



قسم التربية الخاصة



فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

دراسة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية

تخصص (تربية خاصة)

إعداد الباحثة

هبة أحمد محمد نافع

إشراف

الأستاذ الدكتور

زينب علي محمد علي

أستاذ دراسات الطفولة المساعد

كلية الدراسات العليا للتربية

جامعة القاهرة

الأستاذ الدكتور

إيهاب عبدالعزيز الببلاوي

أستاذ التربية الخاصة

ووكيل كلية علوم الإعاقة والتأهيل

جامعة الزقازيق

الأستاذ الدكتور

أيمن سالم عبدالله حسن

أستاذ التربية الخاصة المساعد

كلية الدراسات العليا للتربية

جامعة القاهرة

٢٠٢٠م - ١٤٤٢هـ

تشكيل لجنة المناقشة والحكم على رسالة الماجستير في التربية (قسم التربية الخاصة)

الباحثة: هبة أحمد محمد نافع

عنوان الرسالة:

فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

لجنة الحكم على الرسالة

الاسم	الوظيفة	الجامعة	عضوية اللجنة
أ.د/ إيهاب عبدالعزيز الببلاوي	أستاذ التربية الخاصة ووكيل كلية علوم الإعاقة والتأهيل	الزقازيق	رئيساً ومشرفاً
أ.د/ وائل عبدالله محمد	أستاذ دراسات الطفولة كلية الدراسات العليا للتربية	القاهرة	مناقشاً داخلياً
أ.م.د/ زينب علي محمد	أستاذ دراسات الطفولة المساعد كلية الدراسات العليا للتربية	القاهرة	عضواً ومشرفاً
أ.م.د/ أحمد فكري بهنساوي	أستاذ علم النفس التربوي المساعد وكيل كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة السابق	بني سويف	مناقشاً خارجياً
أ.م.د/ أيمن سالم عبدالله	أستاذ التربية الخاصة المساعد كلية الدراسات العليا للتربية	القاهرة	عضواً ومشرفاً

اسم الباحث: هبة أحمد محمد نافع
موضوع الرسالة: فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
الدرجة المتقدمة لها: ماجستير
القسم: التربية الخاصة
هيئة الإشراف:

٢- أ.م.د/ زينب علي محمد علي

١- أ.د / إيهاب عبدالعزيز الببلاوي

٣- أ.م.د / أيمن سالم عبدالله حسن

مستخلص الرسالة

هدفت الدراسة التحقق من فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتحقق من استمرارية فاعليته بعد انتهائه، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد بلغ متوسط العمر الزمني (٦-٩) سنوات، وبلغت معاملات ذكائهم (٧٥-٩٠) IQ. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس ستانفورد بينيه- الصورة الخامسة (تقنين/ محمود أبو النيل، ٢٠١١)، ومقياس تشخيص التوحد عند الأطفال-CARS (2ST تعريب/ بهاء الدين نجلال، ٢٠١٥)، مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي (إعداد/ أيمن سالم عبدالله، ٢٠١٨)، مقياس مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد/ عبدالرحمن سيد سليمان، جمال نافع، هناء شحاتة عبدالحافظ، ٢٠١٥)، البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الانتباه المشترك لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الانتباه المشترك لصالح أفراد المجموعة التجريبية، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وذلك على مقياس الانتباه المشترك في القياسين البعدي والتتبعي.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد - الانتباه المشترك - نظرية العقل



Name: Heba Ahmed Mohamed Nafee

Degree: Master

Specialization: Special Education

Supervision: 1-Prof. Ehab Abdel-Azeez Biblawi 2-Dr. Zainab Ali Mohamed

3-Dr. Ayman Salem AbdAllah

Title of thesis: Effectiveness of A Program Based on Theory Of Mind To Develop The Joint Attention Of Children with Autism Spectrum Disorder.

Summary:

The current study aimed to verify the effectiveness of a program based on theory of mind to improve the joint attention of autism spectrum disorder children. The sample research consisted (12) children with autism spectrum disorder from Nour Al Hayat association for special-needed, in Sharkiya governorate. their ages were between (6-9) years, and their IQs were between (75-90). The study tools included Stanford Binet scale- the fifth images (Codified by/Mahmoud AboElneel, 2011), Childhood Autism Rate Scale (translated by: Bahaa El Deen Galal, 2015), the economic and social level of the Egyptian family scale (prepared by Ayman Salem Abdullah, 2018), Assessment scale for joint attention skills in children with autism spectrum disorder (Abdul Rahman Suleiman, Gamal Nafee', Hana Shehata, 2015), the training program (prepared by the researcher). The results revealed that there are statistically significant differences between means of degree of two groups, experimental and control, in the post measure of Joint Attention scale, in favour of the experimental group. There are statistically significant differences between means of the experimental group in the pre in the post measure of Joint Attention scale, experimental and control, in the post measure of Joint Attention scale, in favour of the post measure, There are no statistically significant differences between means of degree of the experimental group in the post and following measure of Joint Attention scale.

Key Words:

Autism spectrum disorder- Joint Attention- Theory of mind.

شكر وتقدير

الشكر ترجمان النية، ولسان الطوية، وأحد شواهد الامتتان

الْحَمْدُ لِلَّهِ قَبْلَ كُلِّ شَيْءٍ، وَالْحَمْدُ لِلَّهِ بَعْدَ كُلِّ شَيْءٍ، وَالْحَمْدُ لِلَّهِ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ، ثُمَّ شُكْرِي وَتَقْدِيرِي لِكُلِّ مَنْ أَسْهَمَ فِي إِخْرَاجِ هَذَا الْعَمَلِ مِنْ رَحْمِ الْفِكْرِ إِلَى حَيَاةِ الْوُجُودِ؛ فَأَتَقَدَّمُ بِجَزِيلِ الشُّكْرِ وَالْامْتِنَانِ إِلَى أَسْتَاذِي؛ الْأَسْتَاذِ الدُّكْتُورِ/ إِيهَابِ عَبْدِ الْعَزِيزِ الْبِلَاوِيِّ - أَسْتَاذِ التَّرْبِيَةِ الْخَاصَةِ وَوَكِيلِ كَلِيَّةِ عُلُومِ الْإِعَاقَةِ وَالتَّأْهِيلِ، جَامِعَةِ الزَّقَازِيقِ؛ بِأَنْ مَنَحَنِي شَرَفَ إشرافِهِ عَلَى هَذَا الْعَمَلِ، وَمَا أَسَدَاهُ لِي مِنْ نَصَائِحٍ وَمَا أَضَافَهُ لِي مِنْ فِكْرٍ، وَذَلِكَ بِمَا وَهَبَهُ اللَّهُ مِنْ قُدْرَةِ التَّعْبِيرِ عَنْ حَصِيلَةِ الْعِلْمِ الَّذِي يَجْتَهِدُ دَائِمًا أَنْ يَمْلَأَ بِهِ عَقْلَهُ؛ لِيَفِدَ بِهِ غَيْرَهُ، فَلِسَيَادَتِهِ جَمِ الشُّكْرِ وَالتَّقْدِيرِ، وَأَدْعُو اللَّهَ لَهُ بِدَوَامِ الصَّحَةِ وَالْعَافِيَةِ، وَجَزَاهُ اللَّهُ عَنِي خَيْرَ الْجَزَاءِ.

وَلَا يَسْعَنِي فِي هَذَا الْمَقَامِ إِلَّا أَنْ أَتَقَدَّمُ بِجَزِيلِ الشُّكْرِ وَالْامْتِنَانِ إِلَى أَسْتَاذَتِي الْفَاضِلَةِ؛ الدُّكْتُورَةِ/ زَيْنَبِ عَلَى مُحَمَّدٍ عَلَى. أَسْتَاذِ دَرَاثَاتِ الطُّفُولَةِ الْمُسَاعِدِ بِكَلِيَّةِ الدَّرَاثَاتِ الْعُلْيَا لِلتَّرْبِيَةِ، جَامِعَةِ الْقَاهِرَةِ؛ بِأَنْ شَرَفْتِ بِقَبُولِهَا الْإِشْرَافَ عَلَى هَذَا الْعَمَلِ، وَمَا قَدَّمْتَهُ لِي مِنْ تَوْجِيهِ وَإِرْشَادٍ، وَمَا أَفَاضْتَ عَلَيَّ بِهِ مِنْ جَمِيلِ خِبَرَاتِهَا وَنَصَائِحِهَا، فَجَزَاهَا اللَّهُ عَنِي خَيْرَ الْجَزَاءِ.

وَتَنَاءً مُسْتَحَقًّا أَتَوَجَّهُ بِهِ إِلَى أَسْتَاذِي وَمُعَلِّمِي؛ الدُّكْتُورِ/ أَيْمَنِ سَالِمِ عَبْدِ اللَّهِ. أَسْتَاذِ التَّرْبِيَةِ الْخَاصَةِ الْمُسَاعِدِ بِكَلِيَّةِ الدَّرَاثَاتِ الْعُلْيَا لِلتَّرْبِيَةِ، جَامِعَةِ الْقَاهِرَةِ؛ لِهَاجَتِهِ الْمَخْلُصِ فِي الْإِشْرَافِ عَلَى هَذَا الْعَمَلِ بِإِنْسَانِيَّةٍ حَانِيَةٍ، وَأَسْتَاذِيَّةٍ وَاعِيَةٍ، فَكَانَ لَهُ مِنْ سَعَةِ صَدْرِهِ، وَسَمَحِ خَصَالِهِ الْفُضْلِ الْكَبِيرِ فِي إِنْجَازِ هَذَا الْعَمَلِ، أَفَاءَ اللَّهِ عَلَيْهِ بِمُوفُورِ الصَّحَةِ وَمَتَعَهُ بِمَتْعَةِ دَوَامِ الْعَطَاءِ، وَجَزَاهُ اللَّهُ خَيْرَ مَا يَجْزِي بِهِ عِبَادَهُ الصَّالِحِينَ.

وَيُطِيبُ لِي أَنْ أَتَوَجَّهُ بِخَالِصِ الشُّكْرِ وَالْامْتِنَانِ إِلَى الْأَسْتَاذِ الدُّكْتُورِ/ وَائِلِ عَبْدِ اللَّهِ مُحَمَّدٍ. أَسْتَاذِ دَرَاثَاتِ الطُّفُولَةِ بِكَلِيَّةِ الدَّرَاثَاتِ الْعُلْيَا لِلتَّرْبِيَةِ، جَامِعَةِ الْقَاهِرَةِ؛ لِتَفَضُّلِ سَيَادَتِهِ بِقَبُولِ مَنَاقِشَةِ هَذَا الْعَمَلِ، وَمَا سَيَقْدِمُهُ مِنْ جَهْدٍ فِي تَصْوِيْبِهِ بِآرَائِهِ الْمَدْقَقَةِ، وَتَوْجِيْهَاتِهِ الْبِنَاءِ؛ لِيَكُونَ أَكْثَرُ فَائِدَةٍ بِإِخْرَاجِهِ إِلَى قَالِبِ عِلْمِي أَكْثَرُ دَقَّةً، وَمُنَهْجِيَّةً وَأَدْعُو اللَّهَ لَهُ أَنْ يَعْطِيَهُ الصَّحَةَ وَالْعَافِيَةَ، وَجَزَاهُ اللَّهُ عَنِي خَيْرَ الْجَزَاءِ.

كَمَا أَتَوَجَّهُ بِخَالِصِ الشُّكْرِ وَالْامْتِنَانِ لِأَسْتَاذِي؛ الدُّكْتُورِ/ أَحْمَدِ فِكْرِي بَهْنَسَاوِيِّ. أَسْتَاذِ عِلْمِ النَّفْسِ التَّرْبَوِيِّ الْمُسَاعِدِ وَوَكِيلِ كَلِيَّةِ عُلُومِ ذَوِي الْإِحْتِيَاجَاتِ الْخَاصَةِ السَّابِقِ جَامِعَةِ بَنِي سُوَيْفٍ؛ لِمُوَافَقَةِ سَيَادَتِهِ

على مناقشة هذا العمل المتواضع؛ لتصويب عثراتي، وإبداء مرئياته نحوه مما سيسهم في إثرائه، وأدعوا الله له بدوام الصحة والعافية وجزاه الله عني خير الجزاء.

وامتتاني موصول إلى القسم الذي شرفني باحتضانه هذا العمل العلمي قسم التربية الخاصة بكلية الدراسات العليا للتربية جامعة القاهرة بكل من ينتسب إليه.

ولا يسعني في هذا المقام إلى أن أتقدم بجزيل الشكر إلى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لما منحوني من ثقة؛ لتطبيق الجزء العملي من هذا العمل على أطفالهم، والشكر موصول إلى كل من أسهم في تطبيق هذا الجزء.

كما أتوجه بأسمى الحب والعرفان بالجميل إلى من كان لهم الفضل بعد الله - سبحانه وتعالى - في إنجاز هذا العمل؛ فأتوجه بخالص حبي إلى من غرسا فيّ بذرة الطموح، ونشأني على حب العلم، فكنت نبئاً من غرس حبهما، من أفقداني رحيلهما تمام شعور ألم أو فرحة، أبي العزيز وأمي الغالية راجية من الله عز وجل أن يتغمدهما برحمته ويجمعني بهما في دار كرامته، كما أتوجه بكل الحب إلى أخواتي فلهما مني جزيل الود والوفاء على دعمهما المعنوي المتواصل، وما بذلاه من تذليل للصعاب، وإزالة العقبات ورفع المعنويات، وأوجه خالص حبي وإعزازي إلى رياحيني سالمين ومحمد داعية الله أن يبارك فيهما.

كما أقدم شكري وامتتاني لأصدقائي اللائي قدموا لي المساندة والمساعدة طوال فترة الدراسة وأخص بالذكر الأستاذ/ ربيع الفخراي، والأستاذة / جهاد الشحات، وإلى كل من مد لي يد العون وساعدني بجهد ولو بسيط في إتمام هذا البحث، فلهم مني كل الشكر والاحترام.

وختاماً أسأل الله عز وجل أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وما كان من توفيق فذلك من فضل الله يؤتيه من يشاء، وما كان من تقصير فذلك من نفسي، فحسبي أن الكمال لله وحده، وحسبي أني قد حاولت، والخير أردت، ﴿وَمَا تَوْفِيقِي إِلَّا بِاللَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ﴾ (هود. ٨٨).

الباحثة

قائمة المحتويات
أولاً: قائمة الموضوعات

الموضوع	رقم الصفحة
تشكيل لجنة المناقشة والحكم	ب
مستخلص الدراسة باللغة العربية	ج
الشكر والتقدير	هـ
أولاً: قائمة المحتويات	ز
ثانياً: قائمة الجداول	ح
ثالثاً: قائمة الأشكال	ك
رابعاً: قائمة الملاحق	ل
الفصل الأول: مدخل الدراسة	٢-٨
مقدمة	٢
مشكلة الدراسة	٥
أهداف الدراسة	٦
أهمية الدراسة	٧
مفاهيم الدراسة	٧
محددات الدراسة	٨
الفصل الثاني: الإطار النظري لمفاهيم الدراسة	١٠-٤٦
المحور الأول: اضطراب طيف التوحد	١٠-٢٢
أولاً: مفهوم اضطراب طيف التوحد	١٠
ثانياً: معدل انتشار اضطراب طيف التوحد	١٢
ثالثاً: خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	١٣
رابعاً: تشخيص اضطراب طيف التوحد	١٨
المحور الثاني: الانتباه المشترك	٢٢-٣٤
أولاً: مفهوم الانتباه المشترك	٢٤
ثانياً: وظيفة الانتباه المشترك	٢٥
ثالثاً: مهارات الانتباه المشترك	٢٦

تابع قائمة المحتويات

٢٩	رابعاً: المداخل النظرية لتفسير الانتباه المشترك
٣٢	خامساً: أساليب علاج القصور في الانتباه المشترك
٤٦-٣٤	المحور الثالث: نظرية العقل
٣٥	أولاً: مفهوم نظرية العقل
٣٧	ثانياً: تطور نظرية العقل
٣٩	ثالثاً: أهمية نظرية العقل
٤٠	رابعاً: نظرية العقل واضطراب طيف التوحد
٤١	خامساً: مهام تقييم نظرية العقل
٦٣-٤٨	الفصل الثالث: دراسات وبحوث سابقة
٥٥-٤٨	المحور الأول: دراسات وبحوث تناولت الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
٦٢-٥٥	المحور الثاني: دراسات وبحوث تناولت نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
٦٢	التعقيب على الدراسات السابقة
٦٣	فروض الدراسة
٩٧-٦٥	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة
٦٥	منهج الدراسة
٦٥	مجتمع الدراسة
٦٥	عينة الدراسة
٦٧	أدوات الدراسة
٩٦	خطوات الدراسة
٩٧	الأساليب الإحصائية

تابع قائمة المحتويات

١١٢-٩٩	الفصل الخامس: نتائج الدراسة ومناقشتها
٩٩	أولاً: نتائج الفروض ومناقشتها
١١١	ثانياً: توصيات وتطبيقات تربوية
١١١	ثالثاً: بحوث ودراسات مقترحة
١٢٨-١١٤	المراجع
١٣٤-١٣٠	الملاحق

ثانيًا: قائمة الجداول

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١	المستويات الخمسة لكل مفهوم متتابعة من الفهم ومرتبة من البسيط إلى الأكثر تعقيدًا	٤٥
٢	دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعتين في متغيرات العمر، والذكاء واضطراب التوحد، ومهارات الانتباه المشترك والمستوى الاجتماعي	٦٦
٣	معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس	٧١
٤	معاملات الارتباط بين درجات المقياس ودرجات المحك المستخدم لتقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	٧٢
٥	معامل الثبات لأبعاد المقياس والمقياس ككل بطريقة ألفا-كرونباخ	٧٣
٦	معامل الثبات لأبعاد المقياس والمقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية	٧٣
٧	خطة جلسات البرنامج التدريبي	٨٦
٨	دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك	٩٩
٩	دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك	١٠١
١٠	دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات الانتباه المشترك	١٠٤

ثالثاً: قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الشكل
١٠٠	متوسط رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك	١
١٠٢	متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس مهارات الانتباه المشترك	٢
١٠٥	متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات الانتباه المشترك	٣

رابعاً: قائمة الملاحق

الصفحة	الموضوع	الملحق
١٣١	مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك	١
١٣٤	جلسات البرنامج التدريبي	٢
١٤٠-١٣٦	ملخص الدراسة باللغة العربية	
٦-١	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية	

الفصل الأول

مدخل الدراسة

مقدمة

مشكلة الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

مفاهيم الدراسة

محددات الدراسة

الفصل الأول

مدخل الدراسة

مقدمة الدراسة

تُعد مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان، والتي تتكون فيها معالم وشخصية الطفل؛ حيث إنه يكتسب في هذه المرحلة العديد من المهارات التي تُساعده على النمو بطريقة سليمة. لذلك شغل العديد من العلماء في مختلف التخصصات الطب، علم النفس وغيرها في البحث في موضوع اضطراب طيف التوحد، لما لهذا الاضطراب من خصوصية جعلت الاهتمام به ضرورة من ضروريات الحياة. يحدث اضطراب طيف التوحد في جميع الثقافات، والطبقات الاجتماعية والاقتصادية؛ فهو اضطراب غير محدد أسباب حدوثه حتى الآن، قد يكون هناك العديد من العوامل المختلفة التي تجعل الطفل أكثر احتمالاً لأن يكون من ذوي هذا الاضطراب. كما أن تشخيص اضطراب طيف التوحد، يُعد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيداً، ويتطلب الأمر تعاون من فريق عمل من الأطباء والمتخصصين، ومع ذلك تُظهر الأبحاث أن التدخل المبكر وتقديم الخدمات العلاجية المناسبة يُمكن أن تُحسن بشكل كبير من نمو وتطور الطفل.

ويُعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تُصيب الأطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة ويظهر هذا الاضطراب منذ ولادة الطفل حتي عمر ثمانية سنوات وتكون أعراضه واضحة تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة والانطواء علي الذات (بلال أحمد عودة، ٢٠٢٠، ١٠). وهذا ما أكدته عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٠، ٥٢) بأنه اضطراب شديد في التواصل والسلوك يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ما بين (٣٠-٤٢) شهراً من العمر ويؤثر في سلوكهم، حيث نجد معظمهم يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح، كما يتصفون بالإنطواء علي أنفسهم، وعدم الاهتمام بالآخرين وتبلد المشاعر، وقد تنصرف اهتماماتهم أحياناً إلى الحيوانات أو الأشياء غير الإنسان ويلتصقون بها.

وأشار (Ibanez 2010,18) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عادة ما يخفقون في الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون، وإذا حدث وانتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة، فإن ذلك غالباً ما يكون من خلال التوجيه من الآخرين. ولذا فإنهم يُعانون من صعوبة في تحويل الانتباه، وفي المبادأة بالانتباه المشترك والاستجابة إليه. ولهذا فإن إخفاق الطفل في الانتباه إلى الأشياء المحيطة به

يجعله غير قادر علي الإتصال مع من حوله. وتوصلت دراسة (Delinicolas & Yong 2014) إلى وجود علاقة بين الاستجابة للانتباه المشترك والعلاقة الاجتماعية، كما أكدت على أن صعوبة الانتباه المشترك شائعة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

يُعد الانتباه المشترك مهارة أساسية حيوية تتطور في مرحلة مبكرة من حياة الفرد، يتم من خلالها بناء تنسيق اجتماعي مع الآخرين، حيث تتم مشاركة الخبرات مع الآخرين، مع تزامن بين المشاركين لتنسيق الانتباه بين هذا الشيء وبين الشخص الآخر، ويتم ذلك من خلال العديد من المهارات التي تتضمن (التواصل البصري، وتحويل النظرة، والإشارة إلى شيء، والمبادرة بطلب شيء، والاستجابة للآخرين)، ويؤثر الانتباه المشترك في الكثير من جوانب النمو " المعرفي - الاجتماعي - اللغوي - الإنفعالي " (عبدالفتاح رجب مطر، ٢٠١٢، ١٤٢).

ويُمثل الانتباه المشترك مهارة نمائية مهمة، من خلال اشتراك فردين اهتمامًا ما، ويعود الانتباه المشترك إلى سلوك الاشتراك في النظر إلى نفس الشخص ونفس الشيء، فالطفل ينظر إلى أين ينظر الشخص الآخر، وماهو مميز في سلوك الانتباه المشترك هو أن الطفل لا يهتم بالأشياء، ولكنه مهتم باتجاهات الشخص الآخر نحو الشيء، إن الانتباه إلى الشيء الذي ينتبه إليه الشخص الآخر يُعد من الملامح النمائية الرئيسة والذي يُعرض الطفل إلى تعدد فرص التعلم، فعندما ينظر الطفل إلى نفس الشيء الذي ينظر إليه الشخص الآخر، فالطفل لا يُشارك فقط الشخص الآخر الاهتمام، ولكن أيضًا يحصل على معلومات حول مشاعر الشخص الآخر (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠١٠، ٤١).

فقد وجدت دراسة (Marie 2012) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تظهر لديهم علامات نقص في الانتباه المشترك في سن مبكرة، ويعد هذا النقص عامل أساسي في عدم تطور المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل، لذا أكدت نتائج العديد من الدراسات على أهمية تنمية الانتباه المشترك منها؛ دراسة أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥)، أميمة مصطفى كامل (٢٠١٧)؛ شادية السيد متولي (٢٠١٧)؛ وفاء السيد أبو المعاطي (٢٠١٧)، (Nystrom,et al., 2019).

وأُسفرت دراسة (Schitecatte & Roeyers 2012) إلى أن بتطور مهارات الانتباه المشترك من الممكن أن تكون لها علاقة بتطور نظرية العقل، وارتباطها بظهور الإدراك الاجتماعي الذي يبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة؛ حيث إن التفاعل الاجتماعي يقتضي بطبيعة الحال التحديق في الآخر من أجل التركيز على اهتماماته.

تُعد القدرات المعرفية للإنسان من أهم ما يُميزه عن بقية الكائنات الحية الأخرى، إذ يُمثل تفكير الإنسان ووعيه بنفسه وبالأخرين جوهر ارتقائه وتطوره بالوجود، وبذلك تُعد كيفية معرفة الإنسان وتطوره وتفكيره ونكائه من أهم المتغيرات التي حيرت الإنسان وجذبت انتباهه، ومن هنا بدأت مسيرة علماء النفس في بحث ودراسة الكيفية التي يُفكر بها الإنسان ويَعِي نفسه والأخرين من حوله، فمن ضمن النتائج التي توصل إليها علماء النفس "نظرية العقل"؛ التي تَظهر في مرحلة الطفولة وتتدرج تطورًا أثناء مسيرة الإنسان في الارتقاء (على صالح، ٢٠١٣، ٣٦).

وتختلف نظرية العقل في أنها لا تتبني الجانب الفسيولوجي، وتُفسر حدوث اضطراب طيف التوحد بأسباب نفسية معرفية تتعلق بعدم اكتمال نمو الأفكار بشكل يُواكب النمو الطبيعي لمختلف النظم المعرفية التي تنمو بشكل طبيعي جنبًا إلى جنب مع هذه الأفكار. وتَرى هذه النظرية أن عدم نمو الأفكار بشكل طبيعي وغيابها يؤدي إلى حدوث مشكلات للطفل يَعجز من خلالها عن مواجهة متطلبات الحياة اليومية والمواقف الاجتماعية وتجعله غير قادرًا عن التواصل وقراءة تعبيرات الآخرين وفهم مشاعرهم (يوسف القريوتي وآخرون، ٢٠١٢، ٣٨٩).

وتُشير نظرية العقل أو المعرفة إلى قُدرة الشخص على أخذ منظور أو دور أناس آخرين، وهي بذلك إنما تُشير إلى القدرة على إدراك أشياء معينة كالنيات، والمشاعر، والمعتقدات والرغبات. وعادة ما يواجه الكثير من الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبات جمة عند قراءة الإشارات الاجتماعية، والتي تُمثل في الواقع بمنزلة طريقة أخرى يُمكن للشخص أن يتوقع ويفهم ما يفكر فيه شخص آخر. كما أنهم يواجهون صعوبة مماثلة في استنتاج الحالة الانفعالية أو الاستدلال عليها لمن يتعامل معهم من الأفراد من خلال تفسير الإشارات المختلفة، مثل: نبرة الصوت وتعبيرات الوجه. كما أن بعضهم لا يفهمون أن أفكارهم تختلف عن أفكار الآخرين، وهو ما يجعلهم غير قادرين على أن يقوموا بأخذ دور الآخرين (عادل محمد عبدالله، ٢٠١٤، ١٠١-١٠٢).

أفادت نتائج العديد من الدراسات أهمية نظرية العقل في تحسين العديد من المهارات، مثل مهارات التفاعل الاجتماعي، خفض الاضطرابات الانفعالية، تحسين المهارات الاجتماعية، تنمية المهارات اللغوية، وتحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية مثل؛ دراسة كل من: أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨)؛ سلوى رشدي صالح (٢٠١٢)؛ مى أحمد رضوان (٢٠١٥)؛ ميسرة حمدي شاكر (٢٠١٧)؛ نادية صدقي حسين (٢٠١٧)؛ نجلاء إبراهيم عبدالغنى (٢٠١٤)؛ (Adibsereshki, et al., (2015).

مشكلة الدراسة

يُعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات ذات التأثير الشامل على كافة مكونات ومظاهر وجوانب النمو الاجتماعي، واللغوي، والعقلي، والانفعالي والحسي، ويظهر هذا التأثير في سلوك الطفل ذو اضطراب طيف التوحد مؤثرًا بذلك على عملية التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي مما يؤثر بدوره على الأداء في التعليم، ويتضح ذلك في الجانب الاجتماعي والجانب الانفعالي والجانب المعرفي والجانب الحسي (عبدالرحمن سيد سليمان وآخرون، ٢٠١٦، ٣٢١).

وقد يؤدي القصور في مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى العزلة داخل المجتمع، وينتج عن ذلك وجود مشكلات اجتماعية لدى هؤلاء الأطفال ومن هذه المشكلات الصعبة؛ ضعف الانتباه، الذي يُمثل أهم خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (Ho, et al, 2019, 82). أسفرت نتائج دراسة (Panganiban 2017) أن القصور في مهارات الانتباه المشترك من أهم الجوانب التي تُميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن غيرهم من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث أن القصور أو النقص في تلك المهارات تُعد من المظاهر المبكرة في تشخيص اضطراب طيف التوحد، ويُميز هذا العجز ٨٠% إلى ٩٠% من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وننتج عن هذا القصور صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وهذا ما أكدته الكثير من الدراسات منها؛ دراسة كل من : (Gomez (2010); Nystrom, et al., (2019); Jamison (2011) وأشارت دراسة (Gillespie-Lynch 2012) أيضًا إلى وجود ضعف في الانتباه لدى هؤلاء الأطفال نتج عنه عدم القدرة على تفسير تعبيرات الوجه. وأظهرت نتائج دراسة أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥)، ودراسة رنوا محمد الحفناوي (٢٠١٦) عن وجود قصور في مهارات الانتباه المشترك، ترتب عليه عدم قدرة هؤلاء الأطفال على التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

وقد أشارت دراسة كل من (Keehn 2011)، ودراسة هناء شحاته عبدالحافظ (٢٠١٤)، ودراسة أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥)، ودراسة شيماء سند عبدالرحمن (٢٠١٥)، ودراسة أميرة أحمد إسماعيل (٢٠١٦)، ودراسة أميمة مصطفى كامل (٢٠١٧)، ودراسة شادية السيد متولي (٢٠١٧)، ودراسة (Nystrom, et al., 2019) إلى ضرورة إعداد برامج للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية الانتباه المشترك لديهم، وأثر ذلك على تطور المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وتحسين الوعي الصوتي لديهم.

وتتفق نتائج دراسة كل من: (Delinicolas & Yong (2014) ; Hubner (2012) والتي أكدت علي أن صعوبات الانتباه المشترك شائعة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يجدون صعوبة في تحويل انتباههم من موضوع إلى آخر، كما يجدون صعوبة في الإبقاء على انتباههم لمثير فترة كافية وهذا ما أكدته دراسة (Reed & Mccarthy (2012. ومن خلال ملاحظة الباحثة وجدت شكاوي متكررة من أولياء أمور هؤلاء الأطفال ومعلماتهم متمثلة في قصور مهارات الانتباه المشترك لديهم، والتي تؤثر سلبًا على المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى هؤلاء الأطفال، مما يعيق توافقهم وتكيفهم مع البيئة التي يعيشون فيها.

وانطلاقًا مما سبق تتضح أهمية الدراسة الحالية والتي تسعى إلى معرفة فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وبالتالي يُمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي: ما بنية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

ويتفرع من هذا السؤال عدة أسئلة فرعية، وهي:

- (١) ما الفروق بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي؟
- (٢) ما الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي؟
- (٣) ما الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للقياسين البعدي والتتبعي؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى:

- تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج قائم على نظرية العقل.
- الكشف عن مدي استمرارية فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

أهمية الدراسة

قد تفيد الدراسة الحالية في:

- (١) تأكيد أهمية الانتباه المشترك وتنميته لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- (٢) تقديم لنموذج البرنامج القائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لكل من المعلمين، والآباء، والمتخصصين.
- (٣) تدريب المتخصصين والآباء على المهارات اللازمة؛ لمساعدة أبنائهم في النواحي الاجتماعية والتواصلية والانفعالية.
- (٤) الكشف عن كيفية الاستفادة من مهام نظرية العقل وأثرها على تحسن حالة أبنائهم.

مفاهيم الدراسة الإجرائية

اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

تُعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي، بأنه: "أحد الاضطرابات النمائية الشاملة الذي يتميز بوجود معيارين، الأول: يشمل على قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي والتواصل، والثاني: سلوكيات نمطية متكررة، مع وجود درجات مختلفة من شدة الأعراض يتحدد على أساسها نوعية الدعم والخدمات المقدمة للطفل، وتظهر أغلب أعراضه في وقت مبكر من النمو حوالي ثلاث سنوات (DSM-5, 2013, 50)." .

الانتباه المشترك JointAttention

تبنت الباحثة التعريف الإجرائي للانتباه المشترك، بأنه "عملية تبادل اجتماعي ثلاثي يعتمد على تنسيق الانتباه بين الشخص والكائن موضع الانتباه، وشخص آخر في سياق اجتماعي، والذي تظهر في مرحلة مبكرة من حياة الطفل، ويتم ذلك من طريق استخدام النظرات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وغيرها، ويؤثر القصور في مهارات الانتباه المشترك في الكثير من جوانب النمو (المعرفي، واللغوي، والاجتماعي، والانفعالي، وفي عمليات التواصل كلها) (عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥، ٨٠٠)." .

نظرية العقل Theory of Mind

عرف في الدراسة الحالية إجرائيًا بأنها: استنتاج الطفل ذو اضطراب طيف التوحد الحالة العقلية "أفكار ومشاعر ورغبات ونيات الآخرين من حوله"، واستخدام تلك المعلومات في تفسير سلوكهم والتجاوب معهم بالمشاركة في البيئة المحيطة به.

البرنامج التدريبي Training Program

عرف في الدراسة الحالية اجرائيًا بأنه: مجموعة منظمة من الجلسات التي تُجريها الباحثة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تحتوي هذه الجلسات على العديد من الفنيات والأنشطة التدريبية المختلفة، والقائمة على نظرية العقل؛ بهدف تنمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال فترة زمنية محددة.

محددات الدراسة

تحددت الدراسة الحالية بما يلي:

- **المحددات البشرية:** تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خفيف إلى متوسط، تتراوح أعمارهم من (٦-٩) سنوات.
- **المحددات المكانية:** تم اختيار أطفال العينة من جمعية نور الحياة لذوي الاحتياجات الخاصة بالزقازيق محافظة الشرقية.
- **المحددات الزمنية:** تكون البرنامج من (٦٦) جلسة تم تنفيذها على مدار إحدى عشر أسبوعاً بدءاً من ٢٠١٩/١٢/١ إلى ٢٠٢٠/٢/٢٢، بواقع (٦) جلسات أسبوعياً، واستغرقت الجلسة من (٢٠-٣٠) دقيقة.

أدوات الدراسة

- (١) مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة (تقنين: محمود أبو النيل، ٢٠١١).
- (٢) مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إعداد: عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥).
- (٣) مقياس تشخيص التوحد عند الأطفال CARS-2ST (تعريب: بهاء الدين جلال، ٢٠١٥).
- (٤) المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية (إعداد: أيمن سالم عبدالله، ٢٠١٨).
- (٥) البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة).

الفصل الثاني

الإطار النظري لمفاهيم الدراسة

المحور الأول: اضطراب طيف التوحد

المحور الثاني: الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المحور الثالث: نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

الفصل الثاني

الإطار النظري لمفاهيم الدراسة

يتناول هذا الفصل الإطار النظري بمحاوره الثلاثة، المحور الأول: يتناول مفهوم اضطراب طيف التوحد، معدل انتشاره، وخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وطرق التشخيص، والمحور الثاني: الانتباه المشترك، ويتضمن مفهوم الانتباه المشترك ووظيفته، مهارات الانتباه المشترك، المداخل النظرية وأساليب علاج القصور في الانتباه المشترك. والمحور الثالث: نظرية العقل، وتتضمن مفهوم نظرية العقل، تطور نظرية العقل وأهميتها، نظرية العقل واضطراب طيف التوحد، مهام نظرية العقل وفيما يأتي عرض لهذه المحاور:

المحور الأول: اضطراب طيف التوحد

شهدت الساحة العلمية منذ النصف الأول من القرن الماضي اكتشاف أحد أهم الاضطرابات النمائية التي أثارت جدلاً على كافة المستويات منذ اليوم الأول لاكتشافه، وهو اضطراب طيف التوحد، حيث اعتبره البعض فصاماً، والبعض الآخر اعتبره اضطراباً سلوكياً، وأخيراً تمت النظرة إليه على أنه اضطراب نمائي عام منتشر يؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ما لم يشمل ذلك التأثير كل هذه الجوانب (محمود حمدي شكري، ٢٠٢٠، ٩).

أولاً: مفهوم اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder:

عرف قانون التربية الخاصة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة IDEA اضطراب طيف التوحد على، أنه: إعاقة نمائية تؤثر تأثيراً بالغاً على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعلى التفاعل الاجتماعي، وتظهر قبل سن ثلاث سنوات، مما يؤثر في إنجاز الطفل التعليمي، ومن الخصائص الأخرى وجود سلوكيات نمطية متكررة بشكل واضح، والطفل هنا لا يقبل التغيير خصوصاً في الروتين اليومي، كما أن ردود فعله غير عادية بالنسبة للخبرات الحسية، ومصطلح التوحد هنا لا ينطبق على الطفل إذا كان أداؤه التعليمي قد ضعف؛ بسبب معاناته من اضطرابات انفعالية شديدة (أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ٢٠١١، ٢٦).

ويُري عادل عبدالله محمد (٢٠١١، ١٦) بأن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي عام، أو منتشر يؤثر سلباً على العديد من جوانب النمو الأخرى، وليس على الجانب العقلي أو الجانب الاجتماعي فقط، ومن الجوانب التي يمكن أن تتأثر بمثل هذا الاضطراب: الجانب العقلي المعرفي، الجانب الاجتماعي، الجانب اللغوي وما يرتبط به من تواصل، الجانب الانفعالي، اللعب، والسلوكيات.

وتُعرف الجمعية الأمريكية اضطراب طيف التوحد، بأنه: "نوع من الاضطرابات النمائية والتي تظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، وتكون نتاج لاضطرابات نيروولوجية تؤثر في وظائف المخ؛ وبالتالي تؤثر في مختلف نواحي النمو، فيصعب التواصل اللغوي والاجتماعي مع هؤلاء الأطفال، فهم دائماً يكررون حركات جسمية، أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة (السيد عبدالقادر شريف، ٢٠١٤، ٢٦٩).

واتفق أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٤، ٣٠) مع مصطفى نوري القمش و خليل عبدالرحمن المعاينة (٢٠١٤، ٢٩٥) بأن اضطراب طيف التوحد، هو أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي؛ مما ينتج عنه تلف في الدماغ، يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على التخيل، ويظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، والتي قد تتحسن طردياً بدرجة الاهتمام في تعليم المهارات الاجتماعية، والتواصل اللفظي، وغير اللفظي، والمهارات التفكيرية والتحسن قد يكون ملحوظاً جداً كلما كان التدخل العلاجي مبكراً.

يُستعمل مصطلح اضطراب طيف التوحد في الوقت الراهن للإشارة إلى أحد الاضطرابات النمائية الشديدة (PDD)، Pervasive Developmental Disorders، ويُظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أوجه قصور شديدة في التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وتعمل أوجه القصور هذه على جعل هؤلاء الأطفال يمثلون فئة تتميز عن غيرها من الفئات ذوي الحاجات الخاصة؛ بما يجعلهم في حاجة إلى إعداد برامج علاجية وتربوية مناسبة (عبدالله حسين الزعبي، ٢٠١٥، ٢١).

وأشار كل من عبدالرقيب أحمد البحيري، محمود محمد إمام (٢٠١٨، ٢٣) إلى أن اضطراب طيف التوحد، هو: اضطراب نمائي ذو أساس عصبي جيني، مرتبط بالمخ يصاحبه عجزاً في التفاعل الاجتماعي، التواصل، فضلاً عن اهتمامات وسلوكيات نمطية متكررة". وأشار الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders 4th edition) إلى أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي عصبي سماته الأساسية وجود نمو غير طبيعي، أو قصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل، وأنشطة مفيدة وتكرارية (DSM-IV, 1994, 66). ويُعرّف اضطراب طيف التوحد طبقاً للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (DSM-5) بأنه "اضطراب نمائي عصبي يظهر في صورة قصور دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي، مع وجود أنماط من السلوك النمطي التكراري، والأنشطة، والاهتمامات، ويحدث ذلك خلال مدة النمو المبكرة للطفل (DSM-5, 2013, 50-51).

ويتضح مما سبق أنه على الرغم من تعدد واختلاف تعريفات اضطراب طيف التوحد بين الباحثين والعلماء؛ بسبب اختلاف رؤيتهم لهذا الاضطراب، فإنه ومما لا شك فيه أن هذه التعريفات قد أسهمت في إثراء البحث العلمي بنحو أو بآخر، إلا أنهم اشتركوا واتفقوا جميعاً في أن لاضطراب طيف التوحد خصائص وسمات تميز بين الطفل العادي، والطفل ذو اضطراب طيف التوحد، ووصفه العديد، بأنه: اضطراب نمائي وآخر سلوكي وانفعالي يؤثر على جوانب النمو المختلفة، ويظهر قصوراً في التفاعل الاجتماعي، وقصوراً واضحاً في التواصل، ووجود سلوكيات نمطية متكررة، وقصوراً في القدرة على اللعب الاجتماعي، والنشاط التخيلي؛ نتيجة عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية، خاصة في التعبير عنها بالوجه، أو باللغة، ويظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل.

ونتيجة لهذا التعدد والاختلاف في تعريفات اضطراب طيف التوحد واتفاق ومشاركة العديد من العلماء في الخصائص والسمات المميزة لاضطراب طيف التوحد؛ فمن الضروري معرفة مدى انتشار اضطراب طيف التوحد لمكانة المهمة، وتعرف مدى تأثر نسب الانتشار بالمرحلة العمرية له، ونسب انتشاره في العديد من الدول.

ثانياً: معدل انتشار اضطراب طيف التوحد

يُعد اضطراب طيف التوحد "اضطراباً نادراً منذ اكتشافه لأول مرة في عام (١٩٤٣) للعديد من السنوات، وأشارت الكثير من الإحصائيات إلى أن اضطراب طيف التوحد يُصيب من (٤-٥) من كل (١٠,٠٠٠) حالة ولادة، وتم الحصر على أن انتشاره لدى الذكور أعلى بأربع مرات من انتشاره لدى الإناث (فؤاد عيد الجوالدة، مصطفى نوري القمش، ٢٠١٢، ٣٤٨).

وتختلف نسب انتشار اضطراب طيف التوحد؛ بسبب التباين في المحكات والمعايير المستعملة في تشخيصه، وعدم سماح كثير من الأسر للكشف عن أطفالها؛ لأسباب تتعلق بطبيعة المجتمع، أو الجنس، وغيرها، أو قد تكون الأعداد غير ممثلة للواقع، كما تختلف النسب بين دولة وأخرى، وهذا يرتبط بمدى الوعي والمعرفة الحقيقية لهذه المشكلة وأثارها، وتتأثر نسب الانتشار بالمرحلة العمرية التي يتم التشخيص فيها إذ تشير التقارير إلى أن أعراض ذوي اضطراب التوحد تقل ما بين عمر (١١-١٩) سنة، في الوقت الذي تظهر فيه أعراض اضطراب طيف التوحد قبل عمر ثلاث سنوات (محمد محمود، ٢٠١٥، ١١).

كما تتباين معدلات انتشار اضطراب طيف التوحد بدرجة كبيرة، إذ تدل الدراسات الحديثة إلى أن اضطراب طيف التوحد ينتشر بنسبة (٠,١٥) % من كل (١٠٠٠٠) من الأطفال في سن المدرسة ممن يتلقون خدمات تربوية تحت مسمى فئة اضطراب طيف التوحد (فوزية عبدالله الجلامدة، ٢٠١٣، ٣٧). وأوضحت بعض الدراسات أن نسبة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد تصل من ١٠% - ٨٠% وهؤلاء يُظهرون شذوذاً في جهاز رسم المخ الكهربائي، وهناك دلائل كثيرة على أن مدى انتشار

اضطراب طيف التوحد يأخذ في التزايد (مصطفى نوري القمش، خليل عبدالرحمن المعايطه، ٢٠١٤، ٢٩٦).

كما أُجريت أول دراسة ميدانية لوزارة الصحة بجمهورية مصر العربية عام ٢٠٠٧م عن مدى انتشار اضطراب طيف التوحد في مصر، وأظهرت الدراسة أن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد طفل واحد لكل (٨٧٠) طفلاً، إلا أن تلك النسبة لم تشر إلى العدد الحقيقي لنسب انتشار الاضطراب داخل مصر، حيث إن هناك الكثير من الأطفال في سن ما قبل المدرسة، وفي سن المدرسة أيضاً ولكن لم يتم تسجيل إصابتهم في أي من المراكز التابعة لوزارة الصحة (شيماء عبدرب النبي شمس، ٢٠١٤، ٢٣).

وأشارت أحدث الدراسات التي صدرت خلال عام ٢٠١٤ عن مركز السيطرة والوقاية من الأمراض أن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية قد بلغت حالة واحدة لكل (٦٨) طفلاً، وإن هذه النسبة تظهر بين الذكور أكثر من الإناث بمعدل ١: ٥ (جمال خلف المقابلة، ٢٠١٦، ٢٣)، وينكر محمود عبدالرحمن الشرقاوي (٢٠١٨، ٤٤) أن اضطراب طيف التوحد ينتشر بنسبة (١-٢٠٠٠) بين الأطفال وقد تصل إلى (١-٢٥٠٠) كما ينتشر بين الذكور بنسبة أكبر عنه بين الإناث. وأكد بلال أحمد عودة (٢٠٢٠، ١٨-١٩) أن الاهتمام المكثف باضطراب طيف التوحد أدّى إلى ارتفاع عدد المصابين به؛ حيث أكدت آخر الأبحاث العالمية أن طفلاً واحداً يصاب من بين ١٥٠ طفلاً، وأن نسبة الإصابة في الذكور هي أربعة أضعاف نسبة الإصابة في الإناث.

وترجع زيادة معدلات انتشار اضطراب طيف التوحد في الآونة الأخيرة إلى تغيرات في الممارسات التشخيصية، وزيادة المعرفة في العلوم البيولوجية، وزيادة الوعي بهذا الاضطراب، وإلى التعريفات المتعددة لاضطراب طيف التوحد، والتوسع في العمليات التشخيصية، والتحسين في وعينا المهني لهذا الاضطراب، بالرغم من عدم وجود اتفاق على أسباب حدوث اضطراب طيف التوحد (أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ٢٠١١، ٣٠-٣١). ويشير الدليل الإحصائي الخامس (DSM-5) إلى إرتفاع نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية، وغيرها من الدول لتصل إلى ١% من السكان (DSM-5, 2013, 50).

ومما سبق يتضح أنه لا توجد إحصائيات أكيدة وموثقة لنسب انتشار اضطراب طيف التوحد، وأن جميع النسب المذكورة تُعد نسب تقديرية وليست نهائية؛ وذلك بسبب عدم توافر الإمكانيات والمتخصصين المؤهلين لتشخيص هؤلاء الأطفال.

ثالثاً: خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

يُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيداً؛ نظراً لتنوع نماذج الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب وتفاوت قدراتهم ومهاراتهم، وعلى الرغم من وجود خصائص أساسية مشتركة

بينهم، إلا أن الأعراض والخصائص التي تُشير إلى اضطراب طيف التوحد تظهر على شكل أنماط كثيرة، ومتداخلة تتدرج من البسيط إلى المتوسط إلى الشديد (جمال خلف المقابلة، ٢٠١٦، ١٣).

ويستعمل بعض المختصين مصطلح اضطرابات طيف التوحد بدلاً من مجرد التوحد؛ حيث أشار هذا المصطلح إلى الفروق الشاسعة، والتباين الشديد بين الأفراد الذين يعانون من هذه الاضطرابات؛ من حيث الخصائص والأعراض التي تختلف من فرد إلى آخر للأخذ بالحسبان إن كل منهم حالة مستقلة وفريدة (عبدالمطلب أمين القريطي، ٢٠١١، ٤٣٨).

١- الخصائص الاجتماعية (Social Characteristics)

معظم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يُعانون من القصور الاجتماعي، والذي يُعد مشكلة رئيسة لهم داخل الأسرة والمجتمع؛ حيث إن نقص المهارات الاجتماعية لديهم يُقلل من تفاعلهم مع أقرانهم، سواء في مثل حالاتهم أم أقرانهم العاديين أم غير العاديين المصابين باضطرابات أخرى (هشام عبدالرحمن الخولي، ٢٠١٠، ٤).

وتُظهر أعراض اضطراب النمو الاجتماعي لدى اضطراب طيف التوحد في مرحلة مبكرة من الطفولة، فالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يُبدون اهتماماً أقل بالاستثارة الاجتماعية، وقليلًا ما يبتسمون أو ينظرون إلى وجوه الآخرين، ولا يستجيبون عندما ينادي عليهم الآخرون، كذلك فهم لا يستعملون الحركات البسيطة للتعبير عن حاجاتهم (جمال محمد الخطيب، ٢٠١٣، ٢٩٠).

هناك ثلاثة سلوكيات إذا حدثت مجتمعة في السنة الأولى من عمر الطفل يمكن لها أن تميز الطفل ذو اضطراب طيف التوحد من غيره، مثل: عدم الاستجابة لأسمائهم، وعدم النظر في أعين الآخرين، وعدم مشاركة الآخرين في الأفعال، وفي حال حدوث هذه الأمور لدى طفل في عمر (١٢) شهرًا فإن هناك احتمالاً بنسبة (٩%) أنه مصاب باضطراب طيف التوحد، وفي عمر سنة ونصف تجد انعدام مهارات الانتباه المشترك، والاستعمال غير الطبيعي لتحديقة العينين، وانعدام اللعب التخيلي أهم ما يميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن غيرهم (وفاء على الشامي، ٢٠٠٤، ٢٣).

٢- الخصائص التواصلية (Characteristics Communication)

تُعد اضطرابات التواصل من الخصائص الأساسية المميزة والتي يُعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي يعتمد عليها المختصون في تشخيص اضطراب طيف التوحد؛ حيث إنها تضم مجموعة من الاضطرابات التواصلية اللفظية، وغير اللفظية والتي تتفاوت في الشدة والنحو، لذلك اعتمد العديد من الباحثين على توظيف هذه الخاصية؛ للكشف المبكر عن اضطراب طيف التوحد (فوزية عبدالله الجلامدة، ٢٠١٦، ٢٠).

وتتمثل الخصائص التواصلية المهمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أنهم غير قادرين على التواصل بصرياً مع الأشخاص الآخرين، ولا يُبادرون للاقترب منهم أو التفاعل معهم، ولا يستجيبون للعواطف؛ حيث يبدو وكأنهم لا يفهمون مشاعر الآخرين، ولا يتعاطفون معهم، وكثير منهم ينزعج من لمس الآخرين لهم ولا يُحبون العناق، وهم لا يقلدون الآخرين، ويواجهون صعوبات كبيرة في بناء علاقات صداقة، ولكنهم يظهرون ارتباطاً بأولياء أمورهم وغيرهم من مقدمي الرعاية لهم (جمال محمد الخطيب، ٢٠١٣، ٢٩٠).

ويُتصف هؤلاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بقصورهم الواضح في استعمال اللغة؛ للتعبير عن احتياجاتهم، فهُمْ لا يستطيعون الكلام ويبدون وكأنهم صُم لا يتجهون نحو صوت يناديهم كما يبدو وكأنهم عميان، فلا يتتبعون بالنظر إلى من ينظر إليهم، ويعجزون عن استعمال لغة الإشارة فلا يشيرون إلى ما يرغبون، وبعض هؤلاء الأطفال يستعملون لغة غير عادية؛ فيتحدثون بكلمات مفردة وألفاظ مبهمة خالية من المعني وهو ما يطلق عليه كلام غير وظيفي (علا عبد الباقي إبراهيم، ٢٠١١، ٤٥)، أما التواصل غير اللفظي كتعبيرات الوجه والإيماءات فهي غائبة أو نادرة، وإذا وُجدت فتكون غير مناسبة اجتماعياً، ويقتصر كلام الطفل على استعمال بعض الكلمات، ولا يستعمل كلمة، أو جملة صحيحة في مكانها المناسب (محمود عبدالرحمن الشرقاوي، ٢٠١٨، ٢٤٦).

٣- الخصائص المعرفية (Cognitive Characteristics)

هناك الكثير من الجدل حول القدرات العقلية والمعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، على الرغم من أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يُعانون من التأخر الوظيفي، إلا أنه يبدو أن بعضهم يملكون ما يُسمى بالنضج المبكر، أو المهارات الجزئية، والتي تشمل القدرة على حساب عدد الأشياء بسرعة، والقدرة على معرفة التقويم، والقدرة على تحديد اليوم المرتبط بتاريخ معين، والموهبة الموسيقية والفنية (أحمد السيد سليمان، ٢٠١٠، ٣٩).

يُظهر أكثر من ٧٠% من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قدرات عقلية متدنية تصل أحياناً إلى حدود الإعاقة الفكرية، وتصل في أحيان أخرى إلى الإعاقة الفكرية المتوسطة والشديدة، وأن ما نسبة حوالي ١٠% منهم يُظهرون قدرات مرتفعة في جوانب محددة، مثل: الذاكرة، الحساب، الموسيقى، والفن، أو قد يُظهرون قدرات قرائية آلية مبكرة بدون استيعاب (جمال محمد الخطيب وآخرون، ٢٠١٣، ٣٢٦).

وأشار نايف بن عابد الزارع (٢٠١٩، ٦٩) أن حوالي ٤٠% من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد نسب ذكائهم أدنى من ٥٠-٥٥ (إعاقة فكرية متوسطة وشديدة)، وأن ٣٠% نسبة ذكائهم من ٥٠-٧٠ (إعاقة فكرية بسيطة)، ٣٠% نسبة ذكائهم ٧٠ أو أكثر.

ومن الجدير بالذكر أن حوالي ما بين ٧٥% إلى أكثر من ٨٠% من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يقع ذكائهم في حدود الإعاقة الفكرية البسيطة، أو المتوسطة مع وجود نسبة ضئيلة يقع ذكاؤها في حدود الإعاقة الفكرية الشديدة ليصل الإجمالي بذلك إلى حوالي ٩٠% على الأقل من هؤلاء الأطفال يقع مستوى ذكائهم في حدود الإعاقة الفكرية، في حين أن هناك نسبة تتراوح ما بين ٥-١٠% من هؤلاء الأطفال لديهم قدرات عقلية ونسب ذكاء مرتفعة (عادل عبدالله محمد، ٢٠١٤، ٦٢).

٤- الخصائص الجسمية والحسية (Physical & Sensory Characteristics)

هناك مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي لا توجد لديهم أي دلائل تشير إلى وجود خلل جسمي معين عند إجراء الكشف الطبي عليهم، كما أن المشكلات الجسمية في الأغلب نادرة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة إذا لم تُصاحب أعراض اضطراب طيف التوحد بأعراض اضطراب آخر، إلا أن عدم استجاباتهم للمثيرات البيئية من حولهم بالشكل المطلوب يُحفز النظر إليهم، كما لو أنهم مصابون في أحد أعضائهم الحسية، وهذا لا ينفي وجود مجموعة من هؤلاء الأطفال يعانون بالفعل من حساسية مفرطة عند سماع الأصوات، أو التعرض للضوء أو عند اللمس، مما يُشير لوجود استجابات حسية غير طبيعية ناتجة عن خلل في المعالجة الحسية تعكس وجود مشكلة، فضلاً عن صعوبة استعمال مختلف الحواس في آن واحد (أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ٢٠١١، ٦٥).

يَتَسَمَّ الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمستويات متطرفة من الإثارة، فتتسم استجاباتهم إما بدرجة عالية من السلبية، أو بدرجة عالية من الفعالية وذلك قياساً بأقرانهم ممن لا يُعانون من ذات الاضطراب، وبالتالي فإن استجاباتهم السلوكية قد تكون إما بتجاهل الإثارة عن طريق تجنبها، أو عن طريق البحث عنها بفعالية، كما أنهم يتباينون فيما بينهم في ذات الأمر إذ يتسم بعضهم بنقص الحساسية للإثارة فيبحث عنها، ويتسم البعض الآخر بفرط الحساسية فيطور أليات معينة؛ للتنظيم الذاتي كالانسحاب المعرفي والاجتماعي (عادل عبدالله محمد، ٢٠٢٠، ٣٧).

٥- الخصائص السلوكية (Behavioral Characteristics)

يُعد السلوك النمطي والطقوسي من السلوكيات الملاحظة والمميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، قد يكون السلوك عدوانياً موجهاً للآخرين أو إيذاء للذات، وتعد المشكلات السلوكية المرتبطة باضطراب طيف التوحد هي مشكلات رئيسية، وفي الكثير من حالات اضطراب طيف التوحد الشديدة فإن المشكلات السلوكية تكون دائمة، وتُعيق فرص التعلم، والتفاعل الاجتماعي المتاحة للطفل (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠٠٤، ٣٩)، ويظهر السلوك النمطي والحركات التكرارية النمطية عند الكثيرين من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وليس جميعهم، وتشمل هذه الحركات على هز الجسم بشكل متكرر، طقطقة الأصابع، الررفة باليدين، الدوران حول النفس والمشي على أطراف الأصابع؛ حيث إن السبب في ظهور

هذه الحركات التكرارية النمطية غير محددة، إلا أن بعض العلماء عزو الأسباب كمحاولة من الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على توفير نوع من الإثارة الذاتية، أو جذب انتباه الآخرين، أو التعبير عن غضبه، وإنزعاجه من شيء ما (تامرفرح سهيل، ٢٠١٥، ١٢٤).

كما أن هناك اضطرابات سلوكية يُعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تشتمل على تغيرات مفاجئة في الحالة المزاجية مع نوبات من الضحك، أو البكاء دون سبب واضح، وأيضًا نقصًا واضحًا في الاستجابات الانفعالية، وعدم الخوف من مواطن الخطر مع الخوف الزائد من بعض الأشياء العادية غير المؤلمة، وفي الأغلب لا تُعبر الحالة الانفعالية للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد عن ما يحدث من حوله، فمن الممكن أن يضحك في المواقف المؤلمة، ويبكي وينزعج في المواقف المضحكة (سوسن شاكر الجليبي، ٢٠١٥، ٥٠).

إن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عند مضاهاتهم في العمر العقلي بالعاديين، فإنهم يتمكنون من تعرف التعبيرات الوجهية المقننة للانفعالات، مثل: الغضب، الإشمئزاز، السعادة، والحزن، وتمكن هؤلاء الأطفال من تعرف هذه الانفعالات على أساس مستوى دلالي وإدراكي، وعلى الرغم من هذا فإن انفعالات أخرى، مثل: الدهشة، الخوف، والارتباك من الممكن ألا تفهم من خلال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لأن هذه الانفعالات تكون في الأغلب مبنية على الأفكار والمعتقدات (لطف الشربيني، ٢٠١٥، ٢٠٧).

يتضح من العرض السابق للخصائص المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أنهم يُعانون من اضطراب في النواحي المعرفية العقلية المتمثلة في التفكير، والتذكر، والانتباه، والدافعية، والقدرة على حل المشكلات، غير أنهم يتفاوتون فيما بينهم في القدرات المعرفية رغم وجود تأخر وظيفي لديهم فإنهم يملكون بعض المهارات الجزئية، مثل: القدرة الفنية، والقدرة على معرفة التقويم، كما أنهم يعانون قصورًا حادًا في المهارات الاجتماعية والتي تُعد من أهم المشكلات التي تظهر لديهم، وما يترتب عليها من انعدام التواصل البصري؛ حيث يتجنب الطفل ذو اضطراب طيف التوحد النظر في أعين الآخرين، وصعوبة فهم المشاعر، والتعبير عنها من خلال العين، أو جذب انتباه الآخرين، ومشاركتهم في الأفعال، كما يظهر لديهم تأخرًا ملحوظًا في اللغة فهم يعجزون في استقبال اللغة، وتتطور اللغة التعبيرية لديهم، والذي تتضح في صعوبة تكوين جمل كلامية، وصعوبة ربط الكلمات في جمل ذات معنى. ولما كانت هناك أهمية لمعرفة الخصائص المميزة للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، فهناك أهمية أخرى لمعرفة طرق تشخيص تلك الأفراد، وتعرف أدوات التشخيص المناسبة لهم.

رابعاً: تشخيص اضطراب طيف التوحد

يُعد تشخيص اضطراب طيف التوحد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيداً، خصوصاً في المراحل الأولى من عمر الطفل؛ لوجود اختلافات في الأعراض، ولذلك يتطلب الأمر إلى تعاون فريق عمل من الأطباء والمتخصصين، وغيرهم؛ حيث كلما تم تشخيص اضطراب طيف التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل، كلما كان العائد من عملية التدخل المبكر ذو تأثير قوي وفعال على سلوك الطفل، وتفاعله مع المحيطين به.

يجب أن تتم عملية تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ضمن برنامج متكامل يُعد من قبل فريق من المتخصصين؛ بحيث يشمل جوانب النمو الجسمية، والحسية، والحركية، والعقلية، والانفعالية والاجتماعية حتى يظهر جوانب القصور والضعف بدقة، مما يساعد على تقديم الخدمات العلاجية والتأهيلية المتكاملة اللازمة للارتقاء بالطفل، وتنمية جميع نواحي النمو في نفس الوقت، بحيث لا يتم الاهتمام بناحية أو أكثر دون النواحي الأخرى، ويتفق الباحثون على ضرورة التقييم والتشخيص التكاملية أو متعدد الأبعاد بحيث يشمل جميع مظاهر اضطراب طيف التوحد (مصطفى نوري القمش، ٢٠١١، ١٠٣). ويواجه التشخيص العديد من المشكلات والصعوبات؛ من أجل الوصول إلى تشخيص دقيق للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن بين الصعوبات التي تواجه فريق التشخيص التباين الواضح بين أعراض اضطراب طيف التوحد من طفل لآخر، والتشابه بين أعراض اضطراب طيف التوحد والإعاقات الأخرى، مثل: الإعاقة الفكرية، والفصام، والصرع، واختلاف الآراء، وعدم الاتفاق على العوامل المسببة للاضطراب، وعدم توافر اختبارات مقننة للقياس والتشخيص على درجة عالية من الصدق والثبات، وصعوبة تطبيقها على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (جمال خلف المقابلة، ٢٠١٦، ٧٤).

تُعد المعايير التي وضعها كانر Kanner عام ١٩٤٣ من أول المعايير التي وضعت لتشخيص اضطراب طيف التوحد، وهي كالتالي:

- (١) سلوك انسحابي انطوائي شديد، وعدم الرغبة في التواصل مع الآخرين.
- (٢) التمسك الشديد بالروتينية، والإصرار على عدم التغيير في البيئة المحيطة به.
- (٣) التعلق والارتباط الشديد بالأشياء أكثر من الأشخاص جميعاً ومنهم أبواه وإخوته.
- (٤) عدم القدرة على الكلام كأنه أصم وأبكم أو يتكلم بهمهمة غير مفهومة تحيد من التواصل بالآخرين.
- (٥) ضعف الشعور بالهوية الشخصية.
- (٦) خبرات إدراكية وقدرات غير عادية كأنه يقوم بعملية حسابية معقدة، أو يبدى مهارة في الرسم والموسيقى، أو الغناء بشكل طفرات فجائية (مصطفى نوري القمش، ٢٠١١، ١٠٤-١٠٥).

وأشار عادل عبدالله محمد (٢٠١٤، ٤٧) إلى أن دليل التصنيف الإحصائي للأمراض، والاضطرابات النفسية، والعقلية في طبعته الرابعة DSM-IV الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) والتصنيف الدولي الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO) يعدان، هما: المصدران الرئيسان لتشخيص اضطراب طيف التوحد، ويلاحظ أن محور التركيز لكل منهما يدور حول أربعة محكات رئيسية، وهي:

١- **البداية:** عادة ما تكون بداية الاضطراب في مرحلة الطفولة المبكرة، ويكون الأداء الوظيفي للطفل مختلاً في واحد على الأقل من عدد من الجوانب، وهي: التفاعل الاجتماعي، استعمال اللغة للتواصل الاجتماعي، اللعب الرمزي أو الخيالي.

٢- **التفاعلات الاجتماعية:** يوجد لدى الطفل قصور كفي في التفاعلات الاجتماعية وذلك في اثنين من أربعة محكات على الأقل، وهي: التواصل غير اللفظي، وإقامة علاقات مع الأقران، والمشاركة مع الآخرين في الأنشطة والاهتمامات، وتبادلية العلاقات الاجتماعية معهم.

٣- **اللغة والتواصل:** يوجد قصور كفي في التواصل في واحد على الأقل من أربعة محكات، هي: تأخر أو نقص كلي في اللغة المنطوقة، وعدم القدرة على المبادأة في إقامة حوار مع الآخرين، والاستعمال النمطي أو المتكرر للغة، إلى جانب قصور في اللعب التظاهري، أو الخيالي.

٤- **الأنشطة والاهتمامات:** توجد أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة مقيدة نمطية وتكرارية في واحدة على الأقل من أربعة محكات، هي: الانشغال باهتمام نمطي واحد غير عادي، الرتابة والروتين، والأساليب النمطية في الأداء، والانشغال بأجزاء من الأشياء.

وأشار كل من محمد عودة وناهد شعيب فقيري (٢٠١٦، ١٩) إلى أن عملية التشخيص في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-5 (الطبعة الخامسة) تتم على وفق ثلاثة مستويات، تتمثل في: المعايير التشخيصية Diagnostic Criteria، وهي التي توضح طبيعة الأعراض، ونوع المشكلات، وشروط التضمن والاستثناء، التحديد Specifiers، وهي شروط تحديد وجود الاضطرابات الأخرى المصاحبة، مستوى الشدة Severity Levels، وهي المحكات التي من خلالها نستطيع تحديد مدى شدة الاضطراب".

وتتمثل معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5, 2013, 50) على بعض محكات تشخيصية في تشخيص اضطراب طيف التوحد، وهي:

- وجود قصور مستمر ودائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي، يتمثل في:

• قصور في المردود الاجتماعي والانفعالي، ويتمثل في ضعف المشاركة في الاهتمامات، والفشل في البدء في التفاعل الاجتماعي أو الاستجابة له.

- قصور في التواصل غير اللفظي المستعمل في التفاعل الاجتماعي، ويتمثل في ضعف التواصل البصري، وعدم القدرة على فهم واستعمال لغة الجسد، والإيماءات، وقصور في تعبيرات الوجه.
- قصور في نمو العلاقات الاجتماعية وفهمها والمحافظة عليها.
- وجود سلوك نمطي تكراري يشمل الاهتمامات والأنشطة، ويبدو ظاهراً فيما لا يقل عن بندين من الآتي:

- حركة جسمية متكررة ونمطية، تتمثل في استعمال الأشياء بشكل نمطي، أو تكرار الأصوات.
- التزام حاد بالروتين في السلوك اللفظي وغير اللفظي، وحدوث اضطراب وتوتر عند حدوث أي تغيير.
- محدودية الهوايات والاهتمامات.
- زيادة أو نقص في الإحساس بالمشاعر الحسية.

- هذه الأعراض لابد أن تكون موجودة في مدة النمو المبكر

وتظهر أعراض اضطراب طيف التوحد خلال مدة الطفولة المبكرة (٢-٨) سنوات، إلا أن تلك السمات قد تظهر مجتمعة منذ سن مبكر، أو أن تظهر تباعاً خلال مدة النمو.

- أدوات تشخيص اضطراب طيف التوحد

هناك العديد والكثير من الأدوات المستعملة؛ لتشخيص اضطراب طيف التوحد، ومنها:

١- قائمة تقدير السلوك التوحدي (Autism behavior checklist (ABC):

هي قائمة سلوكيات قام بتطويرها كل من كروك وإريك والموند (Krug, Arick & Almond)، وتشتمل هذه القائمة على ٥٧ فقرة؛ حيث تصف هذه الفقرات أنماط السلوك التي يُظهرها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كذلك تُميزهم عن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الشديدة، وذوي الاضطرابات الانفعالية الشديدة والعاديين (تامر فرح سهيل، ٢٠١٥، ١٤٧).

٢- المقابلة التشخيصية المعدلة للتوحد Revised Autistic Diagnostic Interview:

ألية وضعها ليكوتر Lecouteur عام ١٩٨٩، وهي مقابلة شبه منظمة تعتمد على استقصاءات تتم مع أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد، وتشمل ثلاثة جوانب، التواصل، التفاعل الاجتماعي، والسلوك التكراري، وتتكون من ٩٣ مفردة، ولا تصلح إلا للأطفال الذين يتجاوز عمرهم العقلي أكثر من (١٨) شهراً، وتستغرق هذه المقابلة عدة ساعات؛ لإكمالها (محمود عبدالرحمن الشرقاوي، ٢٠١٨، ١١٩).

٣- مقياس جيليام لتقدير اضطراب التوحد (Gilliam Autism Rating Scale- GARS) :

صُمم مقياس جيليام لتقدير اضطراب طيف التوحد للاستعمال من قبل الأهل والمعلمين والمختصين على حد سواء، وقد صُمم؛ لتحديد حالات اضطراب طيف التوحد لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣-٢٢ سنة، تُصنف بنود الاختبار إلى ثلاثة اختبارات فرعية يقيس كل منها إحدى الجوانب التالية: (التواصل والتفاعل الاجتماعي، السلوك النمطي المتكرر، الاضطرابات التطورية)، ويمكن تعبئة الاستمارة بأكملها في خمس أو عشر دقائق من قبل شخص لديه معرفة تامة بسلوك الطفل (نايف بن عابد الزارع ، ٢٠١٤ ، ٩٥-٩٦).

٤- جداول المراقبة التشخيصية للتوحد

The Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS):

يُعد بروتوكولاً موحدًا؛ لمراقبة سلوك التواصل والسلوك الاجتماعي للأطفال من سن ٣٠ شهرًا فما فوق ممن يستطيعون الكلام، ويُحتمل إصابتهم باضطراب طيف التوحد، ويتم إجراء الاختبار داخل غرفة مخصصة عن طريق تقديم بعض الألعاب المحددة، وتسجيل تفاعل الطفل مع كل لعبة، ويمثل وسيلة للتشخيص من خلال المراقبة المباشرة للطفل، كما تتضمن أنشطة للتعبير اللفظي وغير اللفظي (محمد كمال أبو الفتوح، ٢٠١٠، ٢٨)، ويتكون من أربعة أجزاء، الجزء الأولان يستعمل فيهما الأداة، أما الجزءان الآخران فهما عبارة عن عبارات تتم الإجابة عنها، ويتم الآن استعمال الجزئين الأولين من ADOS كأداة تشخيص تساعد في تشخيص الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، وهو يطبق الآن في مراكز متعددة، ويُفضل استعمال مقياس ADOS؛ لأنه مقياس أدائي وطبيعة تطبيقه لا تتطلب لغة بين المختص والمفحوص؛ حيث إنه نظام ملاحظ مقنن، وخصائصه عبارة عن جدول تفاعلي، والفاحص هو شخص مشارك وملاحظ في آن واحد، والتقييم وفق ما حدث في الواقع على الطبيعة، وهو يطبق حاليًا في البيئات العربية (أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ٢٠١١، ١٥٣).

٥- قائمة التوحد للأطفال دون السنتين (CHAT) Checklist for Autism in Toddlersn :

هذه القائمة صُممت لملاحظة السلوكيات المبكرة للإصابة باضطراب طيف التوحد من عمر ١٨ شهرًا، وتساعد في مسح (وليس تشخيص) حالات التوحد قبل أشهر أو أسابيع من ظهور معظم الأعراض الأخرى، وليس الهدف من هذه القائمة تشخيص اضطراب التوحد، ولكن هو إنذار مبكر للمختصين بحاجة الطفل إلى التدخل، وتتكون من جزئين، الجزء الأول: عبارة عن مجموعة من الأسئلة التي يتم تطبيقها على الوالدين، أما الجزء الثاني: فيقوم المختص بملاحظة سلوك الطفل بشكل مباشر من خلال تقديم بعض الألعاب، وملاحظة استجاباته السلوكية، ومن أهم هذه السلوكيات، عدم قدرة الطفل على الإشارة

على الأشياء، عدم اهتمامه بالاختلاط مع الآخرين وباللعب الاجتماعي، وغياب الانتباه المشترك (محمود عبدالرحمن الشرقاوي، ٢٠١٨، ١٢١).

٦- مقياس تقدير التوحد الطفولي (Childhood Autism Rating Scale- CARS):

يُعد من أهم الأدوات التشخيصية سهلة الاستخدام ويشتمل على ١٥ عبارة تقيس جوانب الطفل المختلفة (مصطفى نوري القمش، ٢٠١١، ١٢٧).

ويتضح من العرض السابق لأساليب ومحتات وأدوات التشخيص، أن عملية التشخيص من أكثر العمليات صعوبة خاصة في المراحل الأولى من عمر الطفل؛ نتيجة للتشابه والتداخل بين أعراض اضطراب طيف التوحد، وغيرها من الاضطرابات الأخرى، وتكمن تلك الصعوبة في اختيار الأداة المناسبة من تلك الأدوات حسب طبيعة كل طفل، كما تتطلب عملية التشخيص فريق متكامل من الأطباء تخصصات المخ والأعصاب، والمتخصصين النفسيين، والاجتماعيين وأمراض الكلام؛ وذلك للحصول على معلومات دقيقة وصحيحة، ولتمييز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن غيرهم من الاضطرابات الأخرى والتي تسهم بشكل كبير في تشخيص وتدخل سليم للطفل، وتحديد واختيار البرامج العلاجية المناسبة لقدرات واحتياجات كل طفل على حدى وفقاً لخصائصه.

ومن خلال العرض السابق لعناصر المحور الأول يتضح أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب عصبي نمائي، ولكل طفل من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خصائصه التي تختلف من فرد إلى آخر إلى حد اعتبار كل منهم حالة مستقلة وفريدة، لذلك لابد من التدقيق عند اختيار أداة التشخيص المناسبة لكل طفل.

المحور الثاني: الانتباه المشترك joint Attention

يُعد الانتباه عاملاً رئيساً للفهم والتذكر، كما أن تعلم مهارات ومعلومات جديدة من مثير ما يستلزم توجيه الانتباه واستمراره نحو هذا المثير، ومن ذلك فإن اكتساب المعلومات يعد مؤشراً حقيقياً لحدوث الانتباه، والتذكر المتمثل في التعرف أو الاستدعاء، أو إعادة بناء الأحداث تعد مؤشراً حقيقياً للفهم (سليمان عبدالواحد يوسف، ٢٠١٠، ١٥٩). وعند التطور الطبيعي للأطفال الرضع وبلوغهم العام الأول، يُتيح الانتباه المشترك للطفل مشاركة الانتباه والعواطف والتعبير عن الانفعالات والانخراط في التفاعلات الاجتماعية، وغالباً ما تكون القدرة على الانتباه المشترك غير موجودة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وغيرهم من الإعاقات الشديدة (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠٢٠، ٧٧٩).

وتتمثل عملية الانتباه بوجه عام في اتجاه الفرد نحو الآخر بصرياً، في حين أن الانتباه المشترك هو قيام فردين بالانتباه المقصود إلى بعضهما أو إلى شيء ما. وتُعد عملية الانتباه المشترك هي القاعدة

الأساسية للبدء في عملية التفاعل الاجتماعي؛ حيث إنها تبدأ مع نهاية العام الأول وبداية العام الثاني من عمر الطفل، وعدم ظهور الانتباه المشترك لدى الطفل بعد العام الثاني يُعد ناقوس خطر بالنسبة لتشخيص اضطراب طيف التوحد، ومن ناحية أخرى يعد الانتباه المشترك سلوك من الصعب استنباطه في الأطفال الذين لا يظهرونه تلقائيًا (عبدالرقيب أحمد البحيري، محمود محمد إمام، ٢٠١٨، ٤٤).

ويُعود الانتباه المشترك إلى سلوك الاشتراك في النظر إلى نفس الشخص ونفس الشيء، فالطفل ينظر إلى أين ينظر الشخص الآخر؟ أو يُشير إلى شيء، وما هو مُميز في سلوك الانتباه المشترك هو أن الطفل لا يهتم بالأشياء، ولكنه مهتم باتجاهات الشخص الآخر نحو الشيء، إن الانتباه إلى الشيء الذي ينتبه إليه الشخص الآخر يُعد من الملامح النمائية الرئيسة، والذي يُعرض الطفل إلى تعدد فرص التعلم، فعندما ينظر الطفل إلى نفس الشيء الذي ينظر إليه الشخص الآخر، فالطفل لا يشارك فقط الشخص الآخر بالاهتمام، ولكن أيضًا يحصل على معلومات حول مشاعر الشخص الآخر (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠١٠، ٤١).

ويُعد الانتباه المشترك مرحلة مهمة من مراحل تطور التواصل لدى الأطفال؛ حيث يُشارك الطفل شخصًا آخرًا انتباهه واهتمامه بشيء، أو موضوع، أو حدث ويأخذ هذا الشكل من أشكال التواصل صورًا عديدة، منها: أن يُشير الطفل إلى الشيء، وإلى شخص آخر في ذات الوقت، ويستعمل هذا النمط من التواصل؛ بهدف توجيه الآخرين إلى الشيء، أو الموضوع وذلك قبل أن يتمكن الطفل من نُطق الكلمات الدالة على هذه الأشياء، أو تلك الأحداث (عبدالرحمن سيد سليمان، ٢٠١٢، ١٧٦). كما يعكس الانتباه المشترك في جوهره بداية للفهم القصدي (المتعمد)، ويضع الأسس للأشكال اللاحقة للفهم النفسي-والذهني، ومن المفترض أن قدرة الطفل على بدء الانتباه المشترك مع الآخرين تخلق بيئة تعلم مثالية، غير أنها تعكس بقدر كبير طاقة متنامية لتنظيم الانتباه بين الذات والآخر والشيء، وربما في كثير من الأحوال يُعد الانتباه المشترك هو الخطوة الأولى لقدرة الطفل على فهم أن الآخرين يمكنهم رؤية الأشياء، أو الأحداث التي يراها هو نفسه (محمد كمال أبو الفتوح، ٢٠١٠، ١٧٠).

تُعد مهارات الانتباه المشترك من أهم طرق التواصل غير اللفظي، والتي تُمثل البوابة الرئيسة لاكتساب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من المهارات؛ حيث يُواجه هؤلاء الأطفال صعوبة بالغة في اكتسابها؛ وذلك نتيجة لعجزهم في التواصل البصري، وضعف الانتباه الاجتماعي، وضعف المشاركة المتبادلة والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ويتضح ذلك من خلال تشتت هؤلاء الأطفال بالنظر والتركيز على مثيرات في البيئة المحيطة بهم بطريقة غير هادفة، والنظر بدون تركيز على الأشياء، فهم لا يُوجهون انتباههم إلى الأشياء، أو الأحداث التي ينتبه إليها الآخرون، وعدم قدرتهم على توجيه انتباه الآخرين لما يفضلون؛ أي فقدان الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمهارة الانتباه المشترك تحد من

تَعَلَّمُهم العديد من المهارات، مثل: مهارات التواصل اللفظي؛ مما ينعكس سلبيًا على تطور كل من اللغة الاستقبالية والتعبيرية (Mucchetti, 2013, 4)، كما أن القصور في مهارات الانتباه المشترك من الأبعاد الرئيسية في تشخيص اضطراب طيف التوحد، ويُميز هذا العجز من ٨٠% إلى ٩٠% من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد أوضحت الدراسات أن الانتباه المشترك أكثر تعقيدًا من مجرد شخصين ينظران لنفس الشيء؛ حيث إن هناك تزامنًا بين المشاركين لتنسيق الانتباه بين هذا الشيء وبين الشخص الآخر (محمد شوقي عبدالسلام، ٢٠١٧، ٣٩٤-٣٩٥).

أولاً: مفهوم الانتباه المشترك Joint Attention

أشار (Gomez 2010,7) إلى أن الانتباه المشترك، هو: القدرة على تنسيق الانتباه بين شخص ما وشيء ما في سياق اجتماعي، ويُعرفه (Jan & Stacy 2010, 25)، بأنه: القدرة على تنظيم الانتباه بين الشخص والحدث موضع الانتباه وشخص آخر؛ بغرض تبادل الفائدة، وهو ما يتطلب التنسيق الاجتماعي للانتباه مع الآخرين.

ويرى (Menidl & Cannella-Malone 2011, 87) بأن الانتباه المشترك، هو: مجموعة من السلوكيات التي تعمل في سبيل تمكين فردين من التواصل لفظيًا، أو بدون استعمال الألفاظ، أو التوجه المشترك إلى كيان ثالث سواء كان هذا الكيان شيئًا أو حدثًا. ويُعرف أيضًا، بأنه: قدرة الطفل على استعمال الإيماءات والإشارة؛ لتنظيم الانتباه مع شخص آخر ومشاركته في الانتباه والاهتمام بالأشياء والأحداث (Lim, 2011,88).

وذكر عبدالفتاح رجب مطر (٢٠١٢، ١٤٣) أن الانتباه المشترك، هو: تبادل اجتماعي يُركز فيه الأطفال والبالغون على نفس الحدث أو الشيء. وأشار عادل عبدالله محمد (٢٠١٤، ١٥٣) إلى أن الانتباه المشترك، هو: تلك العملية التي تتضمن سلوكيات يلجأ الفرد إليها ليتبع أو يوجه انتباه شخص آخر إلى حدث أو موضوع معين، وأن يشاركه الاهتمام بهذا الحدث أو الموضوع، كما أن له أهمية كبيرة في اكتساب اللغة الشفهية، وفك شفرة التواصل الشفهي للآخرين.

والانتباه المشترك، هو: القدرة على تبادل ومشاركة التركيز على شيء ما للأشخاص والأشياء، والمفاهيم والأحداث مع شخص آخر، فهو ينطوي على قدرة الإنسان على الحصول والتحويل للانتباه، وهو يساعد على تطوير المهارات الاجتماعية المهمة، ويُعد مؤشرًا مهمًا؛ لتنمية اللغة في المستقبل (فوزية عبدالله الجلامدة، ٢٠١٥، ٨٨-٨٩). ويُعرف عبد الله حسين الزعبي (٢٠١٥، ٣١) الانتباه المشترك، بأنه: تبادل اجتماعي يُركز فيه الأطفال والبالغون على نفس الحدث أو الشيء، ولكي يتمكن الطفل من ذلك يستعمل مجموعة من المهارات كتحديق العينين، والإشارة، والإيماء، وإصدار الأصوات، والكلمات. ويرى (Eissa 2015,5) أن الانتباه المشترك، هو: القدرة على تنسيق الانتباه بين الأشخاص المتفاعلين

اجتماعيًا فيما يتعلق بالأشياء، أو الأحداث؛ لمشاركتهم الاهتمام بها. ويُعرف إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٢٠، ٩٤٨) الانتباه المشترك، بأنه: القدرة على استعمال الإيماءات والتواصل بالأعين؛ لتبادل الانتباه مع شخص آخر حول خبرات حدث مُثير للاهتمام.

ومن خلال العرض السابق لتعريفات الانتباه المشترك تستخلص الباحثة الآتي:

- (١) الانتباه المشترك هو سلوك يهتم الطفل من خلاله باتجاهات الشخص الآخر نحو الشيء، وليس الشيء نفسه.
- (٢) يُساعد الانتباه المشترك في اكتساب الطفل فرص متعددة للتعلم، والحصول على معلومات حول مشاعر الشخص نحو هذا الشيء المثير.
- (٣) يُمثل الانتباه المشترك التفاعل الذي يحدث بين الطفل والشخص الآخر والشيء موضع الاهتمام، عن طريق استعمال مجموعة من المهارات الغير لفظية.
- (٤) الانتباه المشترك عملية تتضمن مجموعة سلوكيات غير لفظية يستعملها الفرد للتواصل مع شخص آخر بتوجيه، أو بتتبع انتباهه إلى حدث، أو موضوع ومشاركته الاهتمام بهذا الحدث.
- (٥) عملية تبادل اجتماعي ثلاثي تعتمد على تنسيق الانتباه بين الشخص والكائن موضع الانتباه، وشخص آخر باستعمال مهارات لفظية وغير لفظية والتي تتحدد بناء على احتياجات كل طفل.
- (٦) الانتباه المشترك هو تبادل الانتباه مع شخص آخر حول حدث باستعمال مهارات كالتواصل بالأعين، أو الإيماءات.

وقد تبنت الباحثة التعريف الإجرائي للانتباه المشترك في الدراسة الحالية، بأنه "عملية تبادل اجتماعي ثلاثي يعتمد على تنسيق الانتباه بين الشخص والكائن موضع الانتباه، وشخص آخر في سياق اجتماعي، والذي تظهر في مرحلة مبكرة من حياة الطفل، ويتم ذلك من طريق استخدام النظرات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وغيرها، ويُؤثر القصور في مهارات الانتباه المشترك في الكثير من جوانب النمو (المعرفي، واللغوي، والاجتماعي، والانفعالي، وفي عمليات التواصل كلها) (عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥، ٨٠٠).

ثانيًا: وظيفة الانتباه المشترك.

يُعد الانتباه المشترك بمنزلة مهارة للتواصل الاجتماعي تنمو مبكرًا لدى الفرد، ويقوم من خلالها شخصان "الطفل وشخص بالغ باستعمال الإيماءات والنظرات في سبيل مشاركة الانتباه إلى أشياء أو أحداث مثيرة لاهتمام الطفل، وتلعب تلك المهارة في الواقع دورًا حيويًا في تطور الطفل من الناحيتين الاجتماعية واللغوية (Jones & Carr, 2004, 13).

ويُساعد الانتباه المشترك في تنظيم الذات للتعلم الاجتماعي، فإنه كلما زادت مشاركة الأطفال في الانتباه المشترك، زادت فرص التعلم الاجتماعي المثالية، وزادت مساعدتهم في بناء هذه الفرص لأنفسهم (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠٢٠، ١٢٦).

ويعمل الانتباه المشترك على تيسير حدوث نمو الطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة في المجالات الجسمية، النفسية، الاجتماعية، والمعرفية وغيرها، وبالتالي فإن أي قصور في هذا الجانب يؤدي بالضرورة إلى إعاقة النمو الطبيعي للطفل، عند مقارنته بمن هم في نفس مستواه العمري والعقلي والثقافي (عادل عبدالله محمد، ٢٠٢٠، ٩٧)، وتتمثل الوظيفة الأساسية للانتباه المشترك في التواصل غير اللفظي مع الآخرين، حيث يشترك فيه الطفل مع شخص آخر في الاهتمام بشيء ما (Signe, 2007,3).

أما وظيفته من الناحية الاجتماعية فهي إثارة دافعية الطفل لمشاركة الآخرين في الانتباه للموضوعات المحيطة به في العالم من حوله، ويصبح الانتباه المشترك بذلك بداية الفهم الاجتماعي لدى الطفل ووعيه بالعلاقات التي تربط بين المتغيرات الاجتماعية من حوله. كما أن هناك ارتباطاً بين مهارات الانتباه المشترك والسلوكيات الاجتماعية الأخرى، مثل: التواصل البصري، والانفعالات، التقليد، ويستعمل الطفل سلوكيات الانتباه المشترك بهدف مشاركة الآخرين اهتماماتهم أو التعليق على شيء ما (Maureen & Conroy, 2008,2).

ثالثاً: مهارات الانتباه المشترك

يتميز الطفل العادي بنمو مهارات الانتباه المشترك لديه في تسلسلها المنطقي، والذي عادة يبدأ بالنظر، وتواصل النظر، وتتبع النظر، وتوجيه النظر... إلخ، إلا أن الطفل ذو اضطراب طيف التوحد قد يعاني من اضطراب في هذا التسلسل، أو قد يفقد بعض عناصر هذا التسلسل، وهذا ما يجعل من السهل على الطفل العادي أن يجذب انتباه الراشد، وأن يجذب الراشد انتباه الطفل العادي، إلا أنه من الصعب على الراشد أن يجذب انتباه الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، فضلاً عن إلى أن مهارات الانتباه المشترك تظهر لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد المهارات الاجتماعية المعرفية، وليس قبلها كما هو الحال لدى الأطفال العاديين، أي أن النمو الاجتماعي يسبق النمو المعرفي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، هذا فضلاً عن إلى اختلاف ترتيب مهارات النمو المعرفي الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عنها لدى الأطفال العاديين (هشام عبدالرحمن الخولي، ٢٠١٠، ٥٠).

يرى عادل عبدالله محمد (٢٠٢٠، ١٠٠) أن الانتباه المشترك أكثر من مجرد شخصين ينظران إلى نفس الشيء؛ حيث يوجد هناك تزامن بين المشاركين لتنسيق الانتباه بين هذا الشيء وبين الشخص الآخر، ويتم ذلك من خلال العديد من المهارات التي تتضمن الاتصال بالعين، وتحول النظرة، والإشارة إلى الشيء

موضع الاهتمام، والمبادرة بطلب شيء، والاستجابة للشخص الآخر مما يجعله يؤثر في العديد من جوانب النمو المعرفي، الاجتماعي، اللغوي والانفعالي.

وأشار كل من Kasari,et al.,(2010) بأن مهارات الانتباه المشترك هي قدرة الأطفال على مشاركة الآخرين في إدراك شيء ما، أو التواصل غير اللفظي معهم باستعمال الإشارات، نظرة العين، والإيماءات، ويعد تطور هذه المهارات أمراً بالغ الأهمية في تنمية المهارات الاجتماعية واللغوية لديهم، كما تُعرف مهارات الانتباه المشترك على، أنها: مجموعة من مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي كالإيماء، والالتقاء البصري، وتعبيرات الوجه، والتبادلية، والتعبير عن العواطف وفهمها، والتي تُتيح للطفل مشاركة الخبرة بشيء أو حدث مع شخص آخر (أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ٢٠١١، ٨٩). وتُعد مهارات الانتباه المشترك بمنزلة مهارات مهمة في تنمية الطفل خلال مراحل نموه المبكرة، فهي كثيراً ما تُغيب عن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، وينتج عن هذا الغياب قصور في المهارات التواصلية الاجتماعية عند هؤلاء الأطفال، كما أن اكتساب مهارات الانتباه المشترك تُساعد الأطفال على ترتيب المعلومات الاجتماعية، وتسهيل عملية التعلم والنمو لديهم (Meindl & Cannella, 2011).

يُظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عجزاً في مجالات تطور اللغة والمهارات الاجتماعية والسلوكيات، والأداء الجيد الذي ينطوي أيضاً على عجز في مهارات الانتباه المشترك التي تستلزم المشاركة الاجتماعية Social Sharing حول معلومات جديدة في البيئة بين شخصين باستعمال تحويل النظرات Gazeshift، والألفاظ Vocalizati، والإيماءات Gesture (Swope, 2010). ويرتبط العجز في مهارات الانتباه المشترك بالعديد من التأثيرات السلبية على مظاهر النمو المختلفة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تشمل: النمو اللغوي والاجتماعي، وتعلم مهارات اللعب، فهذا العجز يُعد بقعة اجتماعية ساخنة تؤثر على العديد من أبعاد النمو المبكر لدى هؤلاء الأطفال (Jones & Carr, 2004, 31).

وأكد عادل عبدالله محمد (٢٠٢٠، ٩٠-٩١) أن القصور في مهارات الانتباه المشترك يُمثل عائقاً أمام تفاعل الطفل ذو اضطراب طيف التوحد مع أقرانه وأسرته؛ مما يجعله يعيش منعزلاً عن عالمه الذي يعيش فيه، وهذا نتيجة نقص الدافعية الاجتماعية لديه، فهو نادراً ما يُشارك الآخرين الإشارة إلى شيء ما، كما أن القصور الإدراكي لدى الطفل ذو اضطراب طيف التوحد له دوره في إحداث هذا العجز في الانتباه المشترك؛ حيث يُعاني من قصور في مهام نظرية العقل بحيث لا يفهم الحالة العقلية للمتحدث، ولا يستطيع فهم حالته الانفعالية من الفرح، أو الحزن، أو الغضب وغيره؛ نتيجة القصور في التعبير الانفعالي لديه. لذلك نجد أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يُعانون من صعوبات سلوكية في مجالات السلوك

الاجتماعي، والنمو اللغوي، ويُعد العجز في الانتباه لوجوه الآخرين من الإشارات المميزة بين الأطفال في عامهم الأول، والتي تكون بعد ذلك علامة على وجود اضطراب طيف التوحد لديهم (Tina, 2010, 107). تُساعد مهارة الانتباه المشترك الطفل لطلب شيء، أو الحصول على مساعدة شخص بالغ، أو المشاركة الاجتماعية للطفل، ويعد فقدان هذه المهارة شائع بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فهي تنتشر بينهم بنسبة ٩٠-٩٤%، لدرجة أنها تعد عنصراً تشخيصياً ذات أهمية للدلالة على وجود اضطراب طيف التوحد، أما النسبة المتبقية، وهي: ٦-١٠% ممن لديهم هذه المهارة فإنهم يفعلونها بشكل يختلف عن الأطفال العاديين في نفس العمر الزمني (أشرف أحمد عبدالقادر وآخرون، ٢٠١٩، ٢٢٥-٢٢٦). ويرى (Paparella & Freeman, 2015) أن العجز أو القصور في سلوكيات الانتباه المشترك تتنوع حسب العمر العقلي، ومستوى النمو للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وليست الخصائص فقط هي التي تُمثل الأهمية في نمو أو تطور الانتباه المشترك، بل إن مستوى نمو الأطفال أيضاً يؤدي دوراً مهماً في هذا الصدد.

وأشارت نتائج دراسة (Jan & Stacy, 2010) إلى أن الانتباه المشترك يتكون من عنصرين رئيسيين تتم الإشارة إليهما على أنهما سلوكيات ومهارات الانتباه المشترك، والتي تُشير إلى استعمال كل من الإشارات، والتواصل البصري، أو إظهار الأشياء، أو إعطائها للآخرين في سبيل تحقيق هدف اجتماعي يتمثل في مشاركة شخص ما الاهتمام بشيء أو حدث معين، وتتمثل فيما يلي:

١- **الاستجابة للانتباه المشترك Responding to Joint Attention** ويُقصد بها استجابة الطفل لمحاولات الآخرين؛ بغرض جذب انتباهه حول حدث معين أو موضوع ما، وتعني القدرة على تتبع نظرة الشخص الآخر التواصلية والإيماءات الجسمية التي تصدر عنه.

٢- **المبادرة أو المبادأة بالانتباه المشترك Initiating Joint Attention**، ويُقصد بها: أن يبدأ الطفل بجذب انتباه الراشد بالمشاركة الاجتماعية حول حدث معين أو شيء ما، ويتم ذلك من خلال "الإشارة، التواصل بالعين، وتحول النظرة. وذكر عادل عبدالله محمد (٢٠٢٠، ١٢٣) أن المبادأة بالانتباه المشترك تتكون من قيام الطفل بصورة مستقلة بتوجيه انتباه الشخص الآخر لتبادل نظره، والإشارة إلى اللعبة سواء تم ذلك بصورة متزامنة، أو عند إكمال تبادل النظرة، وذلك في غضون ثانيتين من عرض اللعبة المشوقة، أو الحدث المشوق.

وتتمثل مهارة الاستجابة للانتباه المشترك في قدرة الطفل على تتبع كل من نظرات شخص آخر، حركات رأسه، وإشاراته؛ حيث يكون الطفل قادراً على النظر إلى نفس الهدف الذي ينظر إليه الشخص، وتتضح مهارة المبادأة بالانتباه المشترك عندما يسعى الطفل جاهداً في جذب انتباه شريكه الاجتماعي نحو شيء ما، أو حدث ما، وتشتمل على تبادل نظرات العين بين شيء، أو حدث ممتع وشريك اجتماعي،

وأيضًا استعمال الإيماءات، مثل: الإشارات وإظهار وعرض الأشياء، وتستخدم هذه السلوكيات لغرض مشاركة موقف ما أو خبرة ما مع شخص آخر، أما سلوكيات تنظيم السلوك الطلب فتتضح عندما يُحاول الطفل توجيه انتباه شريك اجتماعي؛ بهدف طلب المساعدة في الحصول على شيء ما، وتشتمل هذه السلوكيات على التواصل البصري؛ حيث ينظر الطفل إلى لعبة لا تعمل، أو إعطاء اللعبة إلى الشريك الاجتماعي أو الإشارة إليها (Block, 2006, 10).

ويتضمن الانتباه المشترك وجهين، الأول: الانتباه المشترك في الأحداث أو الأفعال، والثاني: الانتباه المشترك في الفهم، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم قدرة على استعمال الإيماءات الضرورية الأولية، لكنهم يعجزون عن عمل نفس الإيماءات لمشاركة الاهتمامات مع الآخرين (أسامة فاروق مصطفى، السيدكامل الشربيني، ٢٠١١، ٨٩). كما يخفق الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون، وإذا حدث وانتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة، فإن ذلك غالبًا ما يكون من خلال التوجيه من الآخرين؛ ولذا فإنهم يُعانون من صعوبة في تحويل الانتباه، وفي المبادأة بالانتباه المشترك والاستجابة إليه، ولهذا فإن إخفاق الطفل في الانتباه إلى الأشياء المحيطة به يجعله غير قادر على التواصل مع من حوله (Ibanez, 2010, 18).

ويتضح مما سبق أن مهارات الانتباه المشترك عبارة عن مبادأة واستجابة للانتباه، تتمثل في العديد من المهارات، مثل: التواصل البصري، ومتابعة وتبديل النظرات بين الشيء والشخص الآخر، الإشارة، وفهم واتباع التعليمات "التقليد"، ومشاركة المشاعر والحالة الوجدانية؛ حيث يؤثر القصور في تلك المهارات على الجوانب المختلفة للنمو، مثل: الجانب المعرفي، والاجتماعي، والوجداني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالتالي فإن العمل على تنمية مهارات الانتباه المشترك يسهم بشكل كبير في تحسين العديد من المهارات لهؤلاء الأطفال.

رابعًا: المداخل النظرية لتفسير الانتباه المشترك

هناك العديد من المداخل النظرية التي فسرت القصور في مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها:

١- نظرية العقل

يرى (Howlin, 2008, 234) أن نظرية العقل، هي: قدرة الفرد على استنتاج الحالات العقلية (المعتقدات، النيات، الرغبات، التظاهر، المعرفة، الفهم، الصور، الإدعاءات،... الخ) إلى نفسه أو إلى الآخرين، كما يُمكن له فهم الحالات العقلية التي تؤثر على سلوك وأفعال الآخرين، وبالتالي يوضح ويتوقع سلوكهم، والتي ليس بالضرورة أن تعكس الحقيقة ويمكن أن تكون مختلفة عن تصورات الفرد نفسه.

وأشارت نظرية العقل إلى قدرة الشخص على أخذ منظور أو دور أناس آخرين، وهي بذلك تشير إلى قدرته على قراءة عقل الآخرين، أو حالاتهم العقلية، وذلك فيما يتعلق بأشياء معينة كالنيات والمشاعر، أو الانفعالات والمعتقدات والرغبات والمعرفة، ويجد الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبة كبيرة في قراءة الإشارات الاجتماعية، وتعد قراءة الإشارات الاجتماعية في الواقع بمنزلة طريقة أخرى للقول بأن الشخص يُمكن أن يتوقع ويفهم ما يفكر فيه شخص آخر، وفي هذا الإطار فإن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يُبدون درجات متباينة ومختلفة من الصعوبة في استنتاج أفكار الآخرين، أو الاستدلال عليها، كما أن بعضهم في الواقع لا يفهمون أن أفكارهم تختلف عن أفكار الآخرين؛ وهو ما يجعلهم غير قادرين على أن يقوموا بأخذ دور الآخرين (عادل عبدالله محمد، ٢٠١٤، ١٠١-١٠٢).

كما توجد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عيوب في العمليات العقلية المختلفة، فالإعاقات في الجوانب الاجتماعية التواصلية التي تُميز هؤلاء الأطفال يحدث نتيجة شذوذ في الدماغ، وبالتالي يُظهرون عجزاً واضحاً في العمليات العقلية، ويعد العجز الاجتماعي لديهم ما هو إلا نتيجة لعدم قدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين، وكمبدأ فإن الانتباه المشترك يعكس بصورة ضمنية نظرية العقل التي من خلالها يُنمي الطفل فهماً أساسياً فيما لدى الآخرين بعقولهم، وذلك كما ينعكس فيما يهتمون به وما ينتبهون إليه (Charman, 1997, 5). وأشارت دراسة (Schitecatte & Roeyers (2012 إلى أن بتطور مهارات الانتباه المشترك من الممكن أن تكون لها علاقة بتطور نظرية العقل، وارتباطها بظهور الإدراك الاجتماعي الذي يبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة؛ حيث إن التفاعل الاجتماعي يقتضي بطبيعة الحال التحديق في الآخر من أجل التركيز على اهتماماته.

٢- نظرية العمليات الدافعية.

تُشير هذه النظرية إلى اعتبار العمليات الدافعية من أهم الأسباب التي تؤدي إلى العجز في مهارات الانتباه المشترك؛ حيث اعتمد الباحثون على أن السلوكيات المرتبطة بطلب الأشياء لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا تُعاني عجزاً؛ بسبب ارتباطها بعوامل دافعية لدى هؤلاء الأطفال، بينما سلوكيات الانتباه المشترك تُعاني عجزاً؛ بسبب أن كبر الدافع الاجتماعي ضروري لظهور تلك السلوكيات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لهذا يقترح البعض أن يتم ربط مهارات الانتباه المشترك بمعززات قوية؛ حتى يُبادر الطفل بفعلها (Dawson, et al., 2004, 285).

لذلك تَرى هذه النظرية أهمية الحافز الاجتماعي ووجوده مع الطفل كي يُساعده على اكتساب مهارات الانتباه المشترك، مثل وجود أحد الكبار معه كمعزز قوي تُزيد من دافعيته نحو الاستمرار في اكتساب وتعلم المهارات، كالاخصائي أو مقدم الرعاية الخاص بالطفل، وذلك بسبب التفاعل الذي يحدث بينهما،

مما ينتج عن هذا التفاعل أن يكون الانتباه المشترك ممتعاً لدى الطفل، وهو ما يُريد من تحفيز الطفل على الاستمرارية في تعلم تلك المهارات (Jones & Carr, 2004, 21).

٣- نظرية النقص في المهارات المعرفية.

تُعد تلك النظرية إحدى النظريات الواسعة الانتشار؛ حيث اقترحت أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم نقصاً في المهارات المعرفية، مثل: الذاكرة العاملة، وتنسيق الانتباه، والوظيفة الرمزية، وهذه الجوانب في النقص هي المسؤولة عن العجز في مهارات الانتباه المشترك، فالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم مشكلات معرفية شديدة تؤثر على قدرتهم على التقليد، والفهم، والمرونة، والإبداع لتشكيل وتطبيق القواعد، واستعمال المعلومات (Jones & Carr, 2004, 19). وأشار إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٤، ١١٦) إلى أن النظريات المعرفية تفترض أن المشكلات المعرفية هي مشكلات أولية ينتج عنها مشكلات اجتماعية.

٤- نظرية الإدراك الاجتماعي.

تُركز نظرية الإدراك الاجتماعي على تفسير السلوك بمنطق التبادلية المتفاعلة؛ حيث يتفاعل بالتبادل كل من السلوك والإدراك والعناصر الشخصية والأحداث البيئية، وترى هذه النظرية أن البيئة ليست مجرد دافع أو مانع للسلوك، ولكنها وسط جيد يستطيع الفرد من خلاله أن يتابع أفعال الآخرين، والتعلم من نتائج سلوكياتهم (سامي السيد عبد العزيز، ٢٠١٣، ١٠٤-١٠٥).

يُساعد التطور المبكر للإدراك الاجتماعي والذي يبدأ عند الأطفال من سن ٩ إلى ١٢ شهراً بالسماح لهم بدمج المعلومات المكتسبة من البيئة المحيطة بهم، وذلك أثناء مراقبة هؤلاء الأطفال وتمثيلهم للنشاط المرتبط بالأهداف الخاصة بهم، فإنهم أيضاً يقومون بتمثيل ومراقبة أهداف الأشخاص الآخرين، وبذلك يُصبح الطفل قادراً على فرض الافتراض الشرطي بأنه إذا أدت النيات الذاتية إلى حدوث سلوك مُتعلق بالهدف، فيجب أن يظهر السلوك المرتبط بالهدف لدى الأفراد الآخرين من نياتهم واعتقاداتهم، وبالتالي تُشير هذه النظرية إلى أن الإدراك الاجتماعي مهم وجوهري؛ لتطوير الانتباه المشترك (Mundy & Newell, 2007, 270).

يتضح مما سبق بأنه تتداخل وتتربط العديد من المداخل النظرية في تفسير القصور في مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فيما بينها للعمل على تحديد الأسباب المؤدية لهذا القصور، والتي تبين كالتالي: قد ترجع إلى الصعوبة في قراءة الإشارات الاجتماعية، والتي يُمكن أن يتوقع ويفهم من خلالها ما يُفكر فيه الشخص الآخر، كما تتباين درجة الصعوبة بين هؤلاء الأفراد وذلك من خلال نظرية العقل، وتوضح نظرية العمليات الدافعية بأهمية ربط مهارات الانتباه المشترك بعوامل دافعية قوية كالمعززات بأنواعها؛ حتى يُساعد الطفل بفعلها واكتسابها، وفسرت أخرى بأن نقص المهارات

المعرفية عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تُؤثر على قدرتهم على التقليد والفهم، واستعمال المعلومات أحد الأسباب المهمة في حدوث القصور في مهارات الانتباه المشترك، وأخيرًا تُشير نظرية الإدراك الاجتماعي إلى أهمية الإدراك الاجتماعي في تطوير الانتباه المشترك.

خامسًا: أساليب علاج القصور في الانتباه المشترك

لقد تعددت المداخل العلاجية؛ لتنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن هذه المداخل العلاجية ما يلي:

١- التدخل السلوكي المكثف المبكر

يَعتمد هذا المدخل على النظرية السلوكية؛ حيث تم استعمال تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis) (ABA) بهدف تنمية مهارات المبادأة بالانتباه المشترك (JA)، وأيضًا الاستجابة للانتباه المشترك (RJA)؛ حيث يقوم هذا المدخل على البدء في سن مبكرة في تعليم الأطفال مهارات الانتباه المشترك من خلال تعريضهم للعلاج السلوكي المكثف المبكر، ويُعد من أهم التدخلات التي أثبتت فاعليتها مع الانتباه المشترك، والذي تم عن طريقه الحد من أوجه العجز في الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتعليمهم مجموعة من المهارات، ومنها: التواصل البصري، وتبديل النظر، والإشارة باستعمال تحليل المهمة والتعزيز (Kovshoff, 2006, 1).

٢- استعمال المنهج السلوكي الطبيعي:

يُعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من عجز كبير في مهارات التقليد والتي تعوق اكتسابهم لسلوكيات مختلفة أكثر تعقيدًا، وكذلك عجز في عملية التنشئة الاجتماعية لديهم، وبذلك يعد التدخل المبكر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستعمال الإستراتيجيات السلوكية الطبيعية؛ حيث يتم تعليمهم مهارات التقليد وتعميمها في بيئات جديدة؛ مما يؤثر بدوره على السلوكيات التواصلية الاجتماعية، ومنها: الانتباه المشترك (Ingersoll & Schreibman, 2006, 487-505).

٣- التدريب على الاستجابات المحورية

هناك العديد من الاستجابات المحورية، ولعل من أهم هذه الاستجابات، تعليم الطفل ذو اضطراب طيف التوحد أن ينتبه للأشياء الأساسية في بيئته، وأن ينتبه لأكثر من مثير واحد، أما الاستجابات المحورية الأخرى، فتشمل: المبادرة في التواصل مع الآخرين، والانتباه المشترك (أن يكون نقطة اهتمام مشتركة بينه وبين غيره في تفاعلات اجتماعية)، والتقليد واللعب، ومفهوم الوقت والتواصل (عبد الرحمن سيد سليمان، ٢٠١٢، ٢٣٠).

٤- مدخل العلاج بالترفيه من خلال استعمال الحيوانات الأليفة:

يقوم هذا المدخل على أساس أن استعمال الكلاب المستأنسة له دور إيجابي في تعزيز الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال الاعتماد على هذا المدخل قد يستعمل الحيوان بهيئته الحقيقية أو على هيئة لعبة، ويكون في الحالتين عاملاً جاذباً للانتباه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين غالباً ما يكون لديهم صعوبات في القدرة على تركيز البصر (عين-عين)؛ حيث أشارت نتائج دراسة أجريت باستعمال هذا المدخل إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لم يبدوا فرقاً في استعمال الحيوان على شكله الحقيقي، أو على شكل لعبة في تعزيز الانتباه المشترك لديهم (Welsh, 2009).

٥- مدخل الإستراتيجيات الوجدانية

تَهْتَم هذه الإستراتيجيات بتناول أهداف تُعبر عن المشاعر، والانفعالات، والاتجاهات، والميول، والقيم، وهي: الأهداف التي يمكن أن تتحقق من خلال التقرب من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وإشعارهم بدرجة أكبر من الدفء العاطفي؛ حتى يتم تغيير سلوكياتهم إلى سلوكيات مقبولة اجتماعياً، وتأتي الإستراتيجيات التي يتم من خلالها تعليم الانفعالات لهؤلاء الأطفال في المقدمة، والتي أسفرت عن أن بوسعهم أن يتعلموا أربعة انفعالات فقط، هي: انفعالات "الفرح، والحزن، والغضب، والخوف" وهو الأمر الذي يُسهم بشكل فعال في تفاعلاتهم الاجتماعية (Webb, Villanueva & Perez, 2013).

يُتضح من خلال ما سبق عرضه أن الانتباه المشترك، هو: شكل من أشكال الانتباه، غير أنه يختلف عن الانتباه بأنه عملية اجتماعية ثلاثية تتضمن الطفل، والشخص البالغ، والحدث موضع الانتباه، ويتطلب مهارات اجتماعية معرفية، ويتكون من مكونين أساسيين، هما: الاستجابة، والمبادأة بالانتباه. ويُمثل الانتباه المشترك جوهر التفاعلات الاجتماعية والتواصلية، وتتكون مهاراته من مجموعة من مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي، وغير اللفظي كالإيماء، والالتقاء البصري، وتعبيرات الوجه، والتبادلية، والتعبير عن العواطف وفهمها، والتي يستطيع الطفل من خلالها مشاركة الآخرين بحدث أو شيء ما، تنمو خلال المراحل الأولى من عمر الطفل. ومن الجدير بالذكر أن تَطَوَّر مهارات الانتباه المشترك قد تُساهم بشكل كبير في نمو وتطور العديد من المهارات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لأنها بمثابة البوابة الرئيسية التي تُساعد هؤلاء الأطفال علي النمو السليم والتفاعل الجيد مع مثيرات ومؤثرات البيئة المحيطة بهم.

فقد تم الاستعانة بمقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كأداة من أدوات الدراسة الحالية؛ لتقييم مهارات الانتباه المشترك لعينة الدراسة؛ وذلك لأن أبعاد المقياس

مُلَمة وشاملة لمهارات الانتباه المشترك المراد قياسها، كما أنها تتناسب مع طبيعة البرنامج الذي قامت الباحثة بإعداده، بهدف تنمية الانتباه المشترك من خلال برنامج قائم على نظرية العقل.

أبعاد مقياس مهارات الانتباه المشترك.

يَتكوّن مقياس مهارات الانتباه المشترك من (٦٢) بنداً موزعة على سبعة أبعاد رئيسة هي:

- **البعد الأول: التواصل البصري ويتكون من (١١) بند.**
ويُقصد به إلتقاء العيون الذي يحدث بين الطفل والشخص الآخر.
- **البعد الثاني: متابعة نظرات الآخرين (متابعة التوجه البصري للآخرين) ويتكون من (٦) بنود.**
ويُقصد به تتبع الطفل لنظرات الشخص الآخر والنظر لنفس الشيء الذي ينظر إليه.
- **البعد الثالث: المبادأة والاستجابة للإشارات ويتكون من (١٢) بنداً.**
ويُقصد بها استخدام الطفل للإشارات واستجابته وتتبعه لإشارات الآخرين.
- **البعد الرابع: التقليد ويتكون من (٨) بنود.**
ويُقصد به قيام الطفل بتقليد الشخص الآخر لفظياً وحركياً.
- **البعد الخامس: المبادأة والاستجابة لمهارة عرض وإحضار (تقديم) الأشياء ويتكون من (٩) بنود.**
ويُقصد بها إظهار وتقديم الطفل شيء ما للشخص الآخر بغرض جذب انتباهه إلى هذا الشيء وأيضاً استجابة الطفل عندما يظهر له الشخص الآخر شيء ما.
- **البعد السادس: جذب انتباه الآخرين أثناء اللعب ويتكون من (٦) بنود.**
ويُقصد به رغبة الطفل في أن ينظر إليه شخص ما، عندما لا يكون انتباه هذا الشخص موجه إليه بالفعل.
- **البعد السابع: مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية ويتكون من (١٠) بنود.**
ويُقصد بها اهتمام الطفل بمشاعر الآخرين ومشاركتهم نفس الحالة الوجدانية (عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥، ٨٠٩).

المحور الثالث نظرية العقل Theory of Mind:

تُعد نظرية العقل واحدة من القدرات الجوهرية التي تُميز تصرفات الإنسان عن غيره من المخلوقات الأخرى، وبفضل نظرية العقل يكون الإنسان قادراً على إظهار الحالات الذهنية بشكل كامل كالاعتقادات، والرغبات، والنيات، والعواطف، والتخيل، فتصرفات الإنسان ما هي إلا نواتج الحالات الذهنية التي يمر بها؛ لذلك يُنظر إلى نظرية العقل على أنها نقطة تحول حاسمة في النمو المعرفي.

ذكر محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٠، ٢٣) أن اتجاه نظرية العقل (Theory OfMind) بدأ بشكل رئيس مع بياجي Piaget، واتفق معه معظم علماء النفس على أن الأطفال يبدؤون النمو المعرفي عن طريق كونهم أكثر إدراكاً، وقد استخدموا مصطلحات عديدة؛ ليفسروا دراساتهم التطورية

في المحاور المتعددة للإدراك الاجتماعي، منها: فهم الأفكار، والأحلام، والنيات والمبادئ الأخلاقية. كما أن النظرة لنظرية العقل أصبحت إيجابية أكثر، وأصبحت هناك الكثير من الدراسات التي تركز عليها وعلى علاقتها بالإدراك وتطور مهارات النظرية لدى الأفراد، وأصبحت نظرية العقل من النظريات الأكثر شيوعاً في مجال دراسة العلوم المعرفية ونمو الطفل.

وأول من استخدم مصطلح نظرية العقل هما العالمان بريمالك وودرف Premack & Woodruff (1978) وقد كان هذا في ورقة بحث قدمها بعنوان "هل لدى الشمبانزي نظرية عقل؟" وقد توصلوا إلى أن القردة تمكنت من معرفة نيات ومقاصد المدربين، وأنها تمكنت من معرفة أن لدى المدربين معلومات وأفكار مختلفة عما تعرف هي، ويعد هذا البحث مقدمة لعلم جديد، واتخذ بعد ذلك منحني تطبيقي على الإنسان؛ لوصف طرق الاستدلال، أو تعرف السلوكيات الاجتماعية وهو ما يُوصف أحياناً بالتنبؤ بسلوك الآخرين ومعتقداتهم ومقاصدهم، كما يعطي فكرة عن الإشارات الاجتماعية، أو الحالات العقلية من خلال الانتباه لمشاعر وأفكار الآخرين وتفسيرها (Ordetx, 2012, 29)، ويتناول المحور الثاني: مفهوم نظرية العقل، وتطور نظرية العقل، وأهمية نظرية العقل، ونظرية العقل، واضطراب طيف التوحد، مهام تقييم نظرية العقل.

أولاً: مفهوم نظرية العقل Theory of Mind:

تُعد القدرات المعرفية للإنسان من أهم ما يميزه عن بقية الكائنات الحية الأخرى، إذ يُمثل تفكير الإنسان ووعيه بنفسه وبالآخرين جوهر ارتقائه وتطوره بالوجود، وبذلك تُعد كيفية معرفة الإنسان وتطوره وتفكيره ونكائه من أهم المتغيرات التي حيرت الإنسان وجذبت انتباهه، ومن هنا بدأت مسيرة علماء النفس في بحث ودراسة الكيفية التي يفكر بها الإنسان ويعي نفسه والآخرين من حوله، فمن ضمن النتائج التي توصل إليها علماء النفس "نظرية العقل"؛ التي تظهر في مرحلة الطفولة وتتدرج تطوراً أثناء مسيرة الإنسان في الارتقاء (على صالح، ٢٠١٣، ٣٦).

وترتبط نظرية العقل بالمعرفة الاجتماعية وما وراء المعرفة، وتشير إلى قدرة الفرد على أخذ منظور أو دور أناس آخرين، وهي بذلك إنما تشير إلى قدرته على قراءة عقل الآخرين، أو حالاتهم العقلية وذلك فيما يتعلق بأشياء معينة كالنيات والمشاعر، أو الانفعالات، والمعتقدات، والرغبات، والمعرفة (عادل عبدالله، ٢٠١٤، ١٠١-١٠٢).

وقد أوضح David (2004) أن نظرية العقل تقوم على بيان قدرة الفرد على التنبؤ بسلوك الآخرين، ورغباتهم، وفهم التمثيلات المعرفية لذاته وللآخرين، وهي مماثلة لنظرية التمثيل العقلي وتقتض أن الدماغ هو نوع من الكمبيوتر، وأن العمليات العقلية هي تقديرات أو تخمينات. ويرى (Howlin 2008, 234) أن نظرية العقل هي قدرة الفرد على استنتاج الحالات العقلية ك (المعتقدات، والنيات، والرغبات، والتظاهر،

والمعرفة، والفهم، والصور، والإدعاءات... الخ) إلى نفسه أو إلى الآخرين، كما يُمكن له فهم الحالات العقلية التي تؤثر على سلوك وأفعال الآخرين؛ وبالتالي يوضح ويتوقع سلوكهم، والتي ليس بالضرورة أن تعكس الحقيقة ويمكن أن تكون مختلفة عن تصورات الفرد نفسه.

وأشار (Gogdstein 2010,9) إلى أن نظرية العقل تمثل قدرة الفرد على تَبَيُّن وجهه نظر الآخرين، وفهم أفكارهم ومشاعرهم وحالاتهم الانفعالية. ويُعرف كلُّ من (Hiatt, et al., 2010,90) نظرية العقل، بأنها: تمثل قدرة الفرد على الاستدلال وفهم المعتقدات ورغبات ونيات الآخرين، وذلك من خلال معرفة الفرد بما يتوافر لديه من معلومات، وبدونها يكون لديه قصور في التواصل مع الآخرين". ويُعرف محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٠، ٢٤) نظرية العقل، بأنها: "القدرة العقلية الإدراكية التي تمكننا من فهم الحالات الذهنية للآخرين، فعادة ما يستنتج البشر ويفسرون سلوك الآخرين ضمن سياق حالتهم الذهنية، في إطار عواطفهم، ورغباتهم، وأهدافهم، ومقاصدهم، وانتباههم، ومعرفتهم، ومعتقداتهم، وذلك فإن نظرية العقل تشمل التنوع في التعامل الإدراكي".

وذكر طلعت أحمد حسن (٢٠١١، ٧٨) نظرية العقل، بأنها: "قدرات معرفية معينة تمكن الأطفال من معرفة أن الآخرين بما فيهم أنفسهم يمتلكون حالات عقلية قد تكون مختلفة عما يملكونه هم، وهذه الحالات العقلية، تتضمن: الاعتقادات، والرغبات، والنيات، والانفعالات، وترتبط بالعالم الواقعي والفعل الإنساني، وتساعدهم على توضيح السلوك والتنبؤ به". ويرى (Fox 2012, 34) أن نظرية العقل، هي: القدرة على إدراك واستنتاج ما يدور في عقول الآخرين من أفكار، ومشاعر، ومعتقدات، وانفعالات من خلال القيام بعملية التصور العقلي لما يدور في عقولهم؛ لمعرفة الحالات العقلية التي تقف وراءها من خلال الربط بين السلوك وخلفيته الفكرية.

وذكر نادر صلاح السعداوي (٢٠١٣، ٧) بأن نظرية العقل، هي: قدرة الطفل على قراءة أفكار ومشاعر ورغبات ومعتقدات الآخرين من خلال قدرته على فهم تعبيرات وجوه الآخرين وعواطفهم، واستعمال تلك المعلومات لتحليل وترجمة ما يقولون، وفهم السلوك الصادر منهم، والتنبؤ بالخطوة التالية التي سيقدم عليها الآخرون، ومنها يتم استنتاج أفكار الآخرين. ويُعرف تامر فرح سهيل (٢٠١٥، ٩٤) نظرية العقل، بأنها: القدرة على استنتاج الحالات الذهنية للأشخاص والمتعلقة بأفكارهم ورغباتهم ونياتهم، وكذلك القدرة على استعمال هذه المعلومات؛ لتفسير ما يقولون، وفهم سلوكهم، والتنبؤ بما سيفعلونه لاحقاً. وتُعرف نظرية العقل، بأنها: بناء واسع ومعقد ومتعدد الأوجه؛ حيث تمثل القدرة على الانتباه المشترك، والتخيل، واللعب، والمشاعر، والقصد، والتمييز بين مظهر الشيء الحقيقي وغير الحقيقي، ومعرفة الاعتقاد الخاطئ، وفهم الرؤية التي تؤدي إلى المعرفة والفعل (Hutchins, et al, 2016, 95). وأشار ميسرة حمدي شاكر (٢٠١٧، ٤٦٦) إلى أن نظرية العقل، هي: قدرة معرفية تنمو لدى الإنسان،

تساعده على عزو الحالات العقلية للآخرين؛ حيث تعمل على تعديل خلل الاستجابة للمثيرات الحسية المختلفة حتى يتسنى للفرد فهم السلوك البشري، وتتضمن الاعتقادات، والرغبات، والنيات، والانفعالات.

من خلال العرض السابق لتعريفات نظرية العقل تستخلص الباحثة تعريف نظرية العقل في الدراسة الحالية، تعريفًا اجرائيًا بأنها: قدرة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على استنتاج وفهم الحالة العقلية" أفكار ومشاعر ورغبات ونيات" للآخرين من حوله، واستعمال تلك المعلومات في تفسير سلوكهم والتجاوب معهم بالمشاركة في البيئة المحيطة به.

ثانيًا: تطور نظرية العقل.

أشار كل من محمد صالح الإمام و فؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٠، ٤٧-٤٨) إلى أن هناك اختلاف في وجهات النظر فيما يتعلق بالعمر المحدد الذي يتم فيه اكتساب نظرية العقل؛ حيث اقترح بعض الباحثين الذين يتبنون وجه نظر التعليم المبكر أن سن الثانية والنصف هو العمر الذي يكون فيه الأطفال قادرين على استعمال 'ستراتيجيات مخادعة، وأنهم في العام الثالث من العمر يُصبحون قادرين على معرفة الرغبات، والقيم، ولديهم القدرة على التمييز، والتفضيل وعلى الإجابة عن الأسئلة المحددة والمباشرة فيما يتعلق بنظرية العقل، أما الباحثون الآخرون الذين يتبنون وجهة نظر التعليم في مرحلة المدرسة، فقد أكدوا أن قدرات نظرية العقل تكون موجودة فقط بعد سن الرابعة، وقد ترجع الاختلافات بين هذين الاتجاهين إلى المهمات المستعملة لفحص قدرات نظرية العقل؛ حيث يمكن أن تكون بعض المهمات أسهل من مهمات أخرى، كما يمكن أن توجد في عمر زمني أصغر، أو عمر زمني أقل، بينما هناك مهمات أخرى أكثر صعوبة، وتوجد فقط عند عمر زمني أو عقلي أكبر.

وقد ذكر (Alan Leslie 1987) أن بداية السنة الثانية من العمر تنبثق فيها بعض التضمينات لنظرية العقل عن طريق الإيماء والتعبير اللفظي، وقد بين على وجود أدلة تبين أن القدرة على استعمال نظرية العقل تنبثق في سنوات ما قبل المدرسة لدى الأطفال، وهي تظهر في عدد من الطرق التي تضم التطور الأخلاقي والمعرفة الصحيحة، وفهم المعتقدات الخاطئة، والتمييز بين الحقيقة والواقع وجوانب معينة من التواصل تتطابق مع الحالة العقلية لهم، وهذه الطرق بحاجة ماسة إلى التمثيلات البعدية، والتي تربط بين القدرة على التخيل وفهمه لدى الآخرين واستعمال نظرية العقل، وبذلك يكون اللعب التخيلي أحد المظاهر المبكرة للقدرة على تمييز واستعمال علاقات الفرد المعرفية، والعلاقات بالآخرين، والمعلومات المكونة لديه عنهم، وهذه المقدرة التي تعد أساسية في نظرية العقل (فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٥، ٣٣-٣٤).

وقد توصل (Astington 1998, 55-57) إلى أن الأطفال في سن الخامسة يبدأون في اكتساب مهارة التمييز بين الأفكار على أساسين مهمين، وهما: النية، والمعتقدات الخاطئة. فعلى سبيل المثال، لا يستطيع الشخص (أ) معرفة ما يعتقد الشخص (ب) ولكن يمكن للشخص (أ) أن يستعمل التخمين في

استنباط ما يمكن أن يكون في اعتقاد الشخص (ب) وينوي عمله، وبمجرد أن يصل الشخص (أ) لاستنباط ما بخصوص اعتقاد الشخص الآخر (ب)، يمكنه في هذه الحالة وضع تصور لسلوك هذا الفرد، وتفسير الأفعال التي يقوم بها الشخص (ب)، وبمعني أبسط إن الشخص الذي يستطيع أن يطور نظرية العقل الخاصة به يتمكن من تفسير حالاته العقلية في إطار الحالات العقلية للآخرين، ومن ناحية أخرى فإن الأطفال يميلون لوصف الناس في نطاق حالاتهم العقلية وليس في نطاق سلوكهم.

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أنه خلال السنوات الأولى والثانية من حياة الطفل تنمو لديه المهارات المعرفية الاجتماعية التي تعد مهمة سابقة لفهم نظرية العقل، مثل فهم الأفعال المقصودة، واللعب التظاهري، والتقليد، والانتباه المشترك الذي يتطور فيما بين عمر (٦-١٨) شهرًا؛ حيث يعد اللبنة الأولى في البناء الاجتماعي للطفل، ومبدأ مهم من مبادئ نظرية العقل، كما أن معظم مكونات نظرية العقل لدى الأطفال تنمو ما بين (٢-٦) سنوات، وفي هذه المدة تنمو نظرية العقل من نظرية "الرغبة البسيطة" إلى إتمام نظرية "الرغبة-الاعتقاد"، ومن الاعتقادات الحقيقية إلى الاعتقادات الخاطئة، ومن فهم الاعتقادات الخاطئة من الدرجة الأولى إلى فهم الاعتقادات الخاطئة من الدرجة الثانية (سلي رشدي صالح، ٢٠١٢، ١١١).

ويرى (Samet 1993) أن نظرية العقل تتطور لدى الأطفال وتمر بالعديد من المراحل، وهي:

- (١) أن المرحلة الأولى لتطور نظرية العقل تحدث بعمر سنة ونصف تقريبًا حين يستطيع الطفل أن يدرك أنه وأمه ينظران إلى لعبة واحدة في نفس الوقت.
- (٢) أما المرحلة الثانية فهي مرحلة اللعب الإيهامي، وفيها يميز الطفل بين التخيل باللعب وبين الحقيقة، ويحدث هذا ما بين السنة والنصف والسنتين.
- (٣) أما في عمر ثلاث سنوات، فإن الأطفال يميزون التفكير عن النشاطات العقلية الأخرى كالتذكر والانتباه، ويعرفون أن الشخص يمكن أن يفكر في شيء دون أن يراه.
- (٤) أما في عمر أربع سنوات، يدرك الأطفال أن الناس يمكن أن تتكون لديهم اعتقادات خاطئة حول ما هو حقيقي.
- (٥) وفي عمر خمس سنوات، فالأطفال يميزون بين المعلومات المختصرة التي تُنسى بسرعة، وبين تلك المعلومات التي يجب أن يحتفظ بها لمدة طويلة من الزمن.
- (٦) بينما يطور الأطفال ما بين التاسعة والحادية عشرة يميزون بقدرتهم على فهم زلات اللسان (محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٠، ٤٦).

ويتضح من العرض السابق أن هناك اختلافات عدة ووجهات نظر متباينة حول العمر الذي يكتسب فيه الطفل نظرية العقل، واتفق العديد من الباحثين أن نظرية العقل تتطور بشكل طبيعي لدى الطفل

العادي، ويحدث هذا التطور خلال مراحل عمر الطفل المبكرة، وتظهر المعرفة التصورية عن النفس والآخرين في المرحلة الانتقالية الحادثة بين مرحلة المهد ومرحلة الطفولة المبكرة من عمر الطفل، ولكنه لا يستطيع أن يفهم ويدرك الحالات العقلية، بل تظهر فيه بداية عملية التصور والتخمين.

ثالثاً: أهمية نظرية العقل

إن كثرة الأبحاث التي ظهرت في مجال نظرية العقل لدى الأطفال في السنوات الأخيرة، إنما تعكس مدى الأهمية العملية والنظرية الواضحة للمهام المتعددة التي تتضمنها نظرية العقل؛ حيث إن فهم الأطفال للحالات العقلية، مثل: الاعتقادات والرغبات والنيات والانفعالات إنما يؤدي بهم إلى فهم واضح للأفعال التي يقوم بها الفرد نفسه، وكذلك الأفعال التي يقوم بها الآخرون، ولذا فإن اكتساب نظرية العقل لدى الأطفال سيؤدي إلى وعي ومعرفة للتمييز بين الأفعال المقصودة وغير المقصودة، وبين الرغبات والحقائق، وكذلك بين الحقيقة والخداع (ميسرة حمدي شاكر، ٢٠١٧، ٤٦٦).

ولقد أسهمت نظرية العقل في تطوير رؤية جديدة في تنمية المهارات الاجتماعية والنفسية والسلوكية لدى الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة؛ حيث حظيت هذه النظرية في الآونة الأخيرة بمزيد من الاهتمام في الدوائر التربوية، ولعل أهم ما يميز هذه النظرية عن النظريات الأخرى أنها تمتلك الأدوات المناسبة؛ لإحداث التنمية في كل المجالات لدى بني البشر، وبالرغم من ذلك ينبغي الاعتراف بأن هذه النظرية ما زالت في بداية الطريق وخاصة مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة المختلفة في البيئة العربية (فؤاد عيالجوالدة، ٢٠١٥، ٢١).

وتعد نظرية العقل ضرورية؛ لفهم وتوقع سلوك الآخرين، وهي تتضمن في الواقع التفكير، أو الشعور والتكهن، كما أنها باختصار القدرة على أن تكون قادرًا على التفكير فيما يدور في عقلك وعقول الآخرين، فعلى سبيل المثال عندما يقوم الفرد باستثارة أحد الأشخاص فإنه حينئذ يفترض أنه من الممكن أن يقوم بالرد على هذا السلوك، ومن ثم يقوم بمحاولة للتصدي للسلوك الصادر عن هذا الفرد، فهنا يُعد هذا السلوك نتاجًا لتخمين عقلي للسلوك الذي من الممكن أن يصدر عن الفرد الآخر، وهذا بالضبط ما تذهب إليه نظرية العقل من أن معظم سلوكياتنا تُعد نتاجًا لتخمينات عقلية، أو عاطفية عما يرغب الآخرون في فعله (محمد الصافي عبداللاه، ٢٠١٧، ١٦٤).

فقد لوحظ أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يجدون صعوبة في إدراك الحالة العقلية للآخرين (Frith, 1993)، ويقترح بارون كوهين أن الخاصية الأساسية في اضطراب طيف التوحد هي عدم القدرة على استنتاج الحالة العقلية للشخص الآخر، وفي حالة المعاناة من اضطراب التوحد الشديد قد لا يمتلك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مفهوم العقل إطلاقاً، ولقد أطلق على هذا العجز "نقص نظرية العقل" أو "عمي العقل"، ومن الجدير بالذكر أن نظرية العقل تتطلب نظامًا تمثيليًا؛ وهذا يساعد

على إعداد رسم بياني أو خريطة للحالة العاطفية للآخرين بطريقة مختلفة عن طريقة التقاط مشاعرهم مباشرة (تامر فرح سهيل، ٢٠١٥، ٩٤).

وتتضح أهمية اكتساب نظرية العقل في النقاط الآتية:

- (١) **إضفاء معني على السلوك الاجتماعي:** تعد مهارات نظرية العقل أسهل طريقة لفهم الآخرين؛ حيث يقوم الشخص بعزو الحالات العقلية للآخرين، وتفسير السلوك، والتنبؤ بالسلوك التالي.
- (٢) **إضفاء معني على التواصل:** ويقصد به فهم الرموز في الحديث، مثل: التهكم والسخرية والدعابة؛ حيث إن من يقوم بالحديث لا ينوي أن يؤخذ كلامه بشكل حرفي، وعلى المستمع أن يذهب إلى أبعد مما يسمع؛ حتى يستطيع أن يفترض الحالة العقلية للمتحدث.
- (٣) **الخداع:** كأن نجعل الطفل يعتقد أن شيئاً ما حقيقي، ولكنه في الواقع زائف، فالطفل العادي يبدأ في الانخراط في إدراك الخداع بعد فهمه للاعتقاد الخاطئ من سن أربع سنوات.
- (٤) **فهم الانفعالات:** أي القدرة على تفسير الأشخاص للأحداث واستنتاج الانفعال، فالطفل ذو الثلاث سنوات يستطيع فهم انفعال شخص آخر في البيئة المحيطة، وفي سن خمس سنوات يستطيع فهم الانفعالات التي تتولد من معتقدات الآخرين.
- (٥) **الوعي بالذات والتأمل الذاتي:** فالطفل العادي ذو الأربع سنوات ينجح في تمييز وإدراك أسباب السلوك الذي يقوم به، ويستطيع أن يكرر التدريب على الحلول المحتملة للمشكلات في عقله قبل أن يقوم بتطبيقها في الواقع.
- (٦) **تعليم أو محاولة تغيير تفكير شخص آخر من خلال الإقناع:** حيث إن أفكار الآخرين ومعتقداتهم تتشكل من المعلومات التي يتعرضون لها؛ مما يتيح الفرصة لتدريب الآخرين من أجل تغيير ما يعرفونه، أو تغيير أسلوب التفكير (منال مهدي عمر، مريم محمد عبداللطيف، ٢٠١٥، ٢٣-٢٥).

رابعاً: نظرية العقل واضطراب طيف التوحد

على الرغم من أن القدرة على فهم الشخص لعقله، وكذلك عقل الآخرين وفكرهم تنمو بطريقة تلقائية في مرحلة الطفولة، إلا أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يفتقدون لمثل هذه القدرة، ويؤدي ذلك إلى ظهور بعض الصعوبات لديهم في الاستدلال على الحالات العقلية للآخرين (عبد الرقيب أحمد البحيري، محمود محمد إمام، ٢٠١٨، ١٩١)، كما تقتض هذه النظرية أن بعض صفات اضطراب طيف التوحد وخصوصاً الاجتماعية والتواصلية ناجمة عن تأخر في تطوير نظرية العقل لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد بقدر لا يسمح لهم بالتفكير بالنيات، والرغبات، والمشاعر، وفهم وتفسير سلوك الآخرين والتنبؤ به؛ حيث تفسر العجز الاجتماعي إنه ناتج عن عدم قدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين، وقراءة أفكارهم (تامر فرح سهيل، ٢٠١٥، ٩٤).

وأشار (Ozonoff, 1991) إلى أن ٨٠% من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير قادرين على التنبؤ بمعتقدات الآخرين، كما أنهم أقل قدرة من العاديين في فهم الوظائف العقلية للمخ، ووجدوا أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمكنهم التنبؤ برغبات الآخرين في حالة كون هذه الرغبات مرتبطة بحاجاتهم وعواطفهم، ويتم ذلك بصعوبة بالغة (مصطفى نوري القمش، ٢٠١١، ٤٨). ووفقاً لنظرية العقل فإن اضطراب طيف التوحد هو حالة تتسم بقصور في تكوين المنظور الكلامي (-Perspective Taking)، أو قصور في تنمية المهارة اللازمة لمشاركة الأحداث والخبرات مع الآخرين، أو ما يُعرف بالانتباه المشترك (Joint Attention)، ومن جوانب القصور البارزة أيضاً في اضطراب طيف التوحد عدم القدرة على تقدير أن الآخرين لهم وجهات نظر خاصة بهم، ويُعد هذا التقدير عنصراً حاسماً في عملية التواصل (Baron-Cohen, Alan, & Frith, 2014).

وذكر هالاهاان وكوفمان (٢٠٠٨) أن نظرية العقل أو المعرفة تشير إلى قدرة الشخص على أخذ منظور أو دور أناس آخرين، وهي بذلك إنما تشير إلى القدرة على قراءة عقل الآخرين فيما يتعلق بأشياء معينة، مثل: النيات، والمشاعر، والمعتقدات، والرغبات، وفي هذا الإطار فإن معظمنا لديه القدرة على استنتاج الحالة الانفعالية لأولئك الأفراد الذين نتحاور معهم من خلال تفسير الإشارات المختلفة، مثل: نبرة الصوت، وتعبيرات الوجه، كما أننا قادرون من ناحية أخرى على قياس كيف يكون رد فعل الآخرين لما نقول وذلك باستعمال إشارات مشابهة، وفي واقع الأمر، يبدي الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد درجات متباينة ومختلفة من الصعوبة في استنتاج أفكار الآخرين، أو الاستدلال عليها، كما أن بعضهم في الواقع لا يفهمون أن أفكارهم تختلف عن أفكار الآخرين، وهو ما يجعلهم غير قادرين على القيام بأخذ دور الآخرين.

وقد أشارت الدراسات وجود قدرة نسبية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الحكم على انفعالات الآخرين الناتجة عن موقف ما، مع عدم قدرتهم على توقع الانفعالات بناءً على الاعتقاد ويُستدل من ذلك على قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تعرف الانفعالات البسيطة كالسعادة والحزن والغضب والخوف حينما تكون بناءً على موقف (عبدالقيب أحمد البحيري، محمود محمد إمام، ٢٠١٨، ١٩٢-١٩٣).

كما أن العجز الاجتماعي الملاحظ عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ما هو إلا نتيجة لعدم مقدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين ولأنفسهم، فالمشكلات الاجتماعية هي نتيجة للعجز الإدراكي الذي يمنعهم من ادراك الحالات العقلية، وبالتالي فإن العجز الاجتماعي يعود إلى عيوب في نظرية العقل (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠٢٠، ٨٧٦).

خامساً: مهام نظرية العقل

أدى تأكيد الأبحاث وجود عجز لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مهام نظرية العقل إلى توجه أنظار الباحثين إلى ما الذي يُمكن عمله من أجل مساعدتهم على اكتساب مثل هذه المهام، وعلى الرغم من أن الأطفال العاديين يكتسبون هذه المهام تلقائيًا مع تقدمهم في النمو إلا أن الباحثين رأوا أن هذا لا يعني بالضرورة عدم إمكانية تعليم مثل هذه المهام لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أجل القضاء على العمى العقلي الذي يُصيبهم نتيجة لهذا الاضطراب (عبدالرقيب أحمد البحيري، محمود إمام، ٢٠١٨، ١٩٤). وتُعد الفكرة الجوهرية لاكتساب نظرية العقل تقوم على أن الأطفال يتمكنون من أن يُطوروا استيعابًا للحالات العقلية التي يُمكنها أن تؤثر على السلوك، وبالتالي ظهرت العديد من الدراسات والبحوث التي اهتمت بمهام نظرية العقل لدى الأطفال، وظهرت نماذج متعددة في هذه الدراسات، منها: ما يُركز على التقييم من خلال مهمة واحدة، مثل: مهمة الاعتقاد الخاطئ، أو من خلال مهام متعددة، وسوف يتم عرض أكثر من نموذج لمهام نظرية العقل، ثم ينتهي العرض بالنموذج الذي تبنته الدراسة الحالية.

١- مهمة الفهم الخاطئ لاعتقاد ما

من أوائل البحوث والتجارب الكلاسيكية حول نظرية العقل، والتي أُجريت لقياس مهمة الاعتقاد الخاطئ تلك التي قام بإعدادها كلٌّ من (Wimmer & Permer 1983,105)، وهي تجربة ماكس (Maxi)، والتي هدفت معرفة كيف يستطيع هذا الطفل أن يعزو المعتقد الخاطئ إلى شخص آخر، ومن الملاحظ أن هذه القصة تميز تمييزًا شديدًا بين ما يعتقد ماكس (Maxi)، وبين ما يعتقد الطفل المفحوص.

- (أ) تعود الأم من التسوق وتحضر لماكس شوكولاته ويضع ماكس الشوكولاته في الدولاب (A).
- (ب) يذهب ماكس للعب خارجًا.
- (ج) تقوم الأم بأخذ الشوكولاته؛ لتستخدم جزءًا منها لعمل كعكة، وتعيد الباقي بنفس العبوة، وتعيد الشوكولاته إلى الدولاب (B).
- (د) يعود ماكس من اللعب وهو جائع، أين سيجد ماكس الشوكولاته؟

ولكي ينجح الطفل في اجتياز هذه المهمة عليه أن يفهم أن ماكس ما زال يعتقد بأن الشوكولاته توجد في المكان الذي تركها فيه، ولكي يتمكن الطفل من الإجابة الصحيحة عن السؤال يجب عليه أن يكون قادرًا ليس فقط على تمثيل الواقع بشكل صحيح وإنما أيضًا عليه أن يتمثل ما يتمثله ماكس، إذ عليه أن يدرك أن لدى ماكس اعتقادًا خطأ (False Belief) (محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٠، ٥٢-٥٥).

وأشار ميسرة حمدي شاكر (٢٠١٧، ٤٧٠) إلى أن العديد من الباحثين رأوا أن هذه التجربة (قصة ماكس)، تبدو طويلة جداً لقياس مهمة الاعتقاد الخاطئ، فقاموا بمحاولة اختصارها وإعداد مواقف تجريبية أكثر بساطة، ومن أفضل وأشهر هذه التجارب تجربة "سالي وآن" (Sally & Ann)، والتي قام بإعدادها Baron- Cohen, et al., (1985) والتي قام بنشر دراسة بعنوان "هل الطفل ذو اضطراب طيف التوحد لديه القدرة على تمثيل الحالات العقلية للآخرين؟"؛ حيث كان أداء القصة أمام أطفال طبيعيين وأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأطفال من ذوي متلازمة داون، وكانت كما يلي:

وضع على المسرح دميّتان "سالي" و"آن" بحيث "سالي" لديها سلة و"آن" لديها صندوق، "سالي" لديها كرة قامت بوضعها في السلة ثم غادرت الغرفة، في غيابها أخذت "آن" الكرة وقامت بوضعها في الصندوق، وعندما عادت "سالي" أرادت أن تلعب بالكرة، وهنا طرح السؤال على الأطفال: أين ستبحث "سالي" عن الكرة؟ الإجابة الصحيحة كانت ستبحث عن الكرة في السلة حيث وضعتها؛ لأنها لم تر "آن" عندما أخذتها.

وجاءت النتائج أن الأطفال الطبيعيين والأطفال ذوي متلازمة داون قادرون على الإجابة عن السؤال الخاص بالاعتقاد في المحاولة الأولى، ٨٠% من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فشلوا في الإجابة عن السؤال الخاص بالاعتقاد، ومن اجتاز منهم كان في العمر غير اللفظي ٨: ١٠ سنوات، وعمر لفظي ٢: ٧ سنوات، أي أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ليس لديهم القدرة على تمثيل الحالات العقلية للآخرين ومن ثم غير قادرين على التنبؤ بسلوك الآخرين (Baron-Cohen, et al., 1985, 37-46).

وقد لوحظ أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يجدون صعوبة في إدراك الحالة العقلية للآخرين؛ حيث يرى بارون كوهين أن الخاصية الأساسية في اضطراب طيف التوحد هي عدم القدرة على استنتاج الحالة العقلية للشخص الآخر، وفي حالة المعاناة من اضطراب طيف التوحد الشديد قد لا يمتلك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مفهوم العقل مطلقاً، ولقد أطلق على هذه الحالة "نقص نظرية العقل" أو "العمى العقلي" (محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٠، ١٦٤).

٢- المهمات الثلاث لتقييم نظرية العقل

تعددت البحوث والدراسات حول مهمات تقييم نظرية العقل، وقد اقترحت دراسة كل من (1995) Charman & Baron- Cohen ثلاث مهمات لتقييم نظرية العقل، وهي: فحص المعتقد الخاطئ من الدرجة الأولى، فحص المعتقد الخاطئ من الدرجة الثانية، وفحص زلة اللسان، ويمكن عرض كل مهمة بإيجاز كما يلي:

أ- فحص المعتقد الخاطئ من الدرجة الأولى يتطور عند الأطفال من (٣-٤) سنوات.

عد الباحثون تجربة ماكس التي اجراها ويمر وبيرنر (1983) Wimmer & Perner نموذجًا لفحص المعتقد الخطأ من الدرجة الأولى، على الرغم من أن العديد من الدراسات اللاحقة عدلت هذه المهمة، إلا أنه تم الاعتماد على هذا النموذج في تجاربهم.

ب- فحص المعتقد الخطأ من الدرجة الثانية يتطور عند الأطفال في عمر (٦-٧) سنوات.

يوضح (Knoll & Charman 2000) الموقف كالتالي: الرجل والمرأة في الغرفة، المرأة تضع شيئاً في مكان ما، كأن تضع كتاباً على الرف وبعدها تغادر الغرفة، الرجل يُخبيئ الكتاب في مكان آخر، وفي هذه اللحظة تسترق المرأة النظر عليه وهو يُغير مكان الكتاب، وهنا يسأل الطفل المفحوص عندما ترجع المرأة ماذا سيفكر الرجل حول ما تفكر به المرأة عن مكان الكتاب؟ ولحل هذا الموقف، على الطفل أن يكون قادرًا أيضًا على تمثيل خطأ تفكير الرجل عن حالة تفكير المرأة، وقد بينت النتائج أن الأطفال في سن (٦-٧) سنوات هم من استطاعوا الإجابة عن هذا المعتقد الخطأ (محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٠ - أ، ٥٦).

ج-فحص زلة اللسان تتطور من (٩-١١) سنة

يعتمد هذا الفحص على أن يقوم المفحوص بقراءة قصة تعتمد على زلة اللسان، ومثال على هذا الفحص: "اشترت يُمني مزهرية؛ لتهديتها لصاحبته هبة في عيد زواجها، وكان هناك العديد من الهدايا والتي اختلطت ببعضها، وبعد سنة قامت يُمني بزيارة إلى بيت هبة؛ لتناول العشاء، وفي خلال الجلسة اسقطت يُمني بشكل غير مقصود قارورة ماء على المزهرية، مما أدى إلى سقوط المزهرية على الأرض، فأجابته هبة: لا تهتمي لذلك، فأنا لم أحب هذه المزهرية أبدًا، شخص ما أهداني إياها في عيد زواجي".
ولفهم زلة اللسان يجب على الشخص أن يتمثل حالتين عقليتين، أولهما: أن من قالها لا يعرف أن عليه أن لا يقولها، وثانيهما: أن من سمعها سوف يشعر بالمهانة والألم (فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٥، ٤٣).

٣- المهام الثمان لتقييم نظرية العقل

اقترح كل من (Yirmiya, Erel, Shaked & Solomonica 1998) ثمان مهام أخرى كنموذج لتقييم وفحص قدرات نظرية العقل، وهي تتفق مع الدراسات السابقة في بعض المهام: "كمهمة الاعتقاد الخاطئ من الدرجتين الأولى والثانية، والمتمثلة في "الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى، الخداع، الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية، تفسير المعرفة، الوعي، سرد قصة من خلال صورة، الرغبة ونمط المطابقة" (محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٠، ٦٢).

٤- نموذج كوهين لمهام نظرية العقل

وذكر عبد الرقيب أحمد البحيري، محمود محمد إمام (٢٠١٨، ١٩٤-١٩٦) أنه قد قدم Howlin وزملائه نموذجًا متكاملًا لتعليم وتعلم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهام نظرية العقل، من خلال تقسيم فهم الحالات العقلية إلى ثلاثة مكونات، وهي:

أ- فهم الانفعالات Understanding Emotion

ب- فهم الحالات المعلوماتية Understanding Informational

ت- فهم التخيل Understanding Pretence

وتم تقسيم كل مفهوم إلى خمسة مستويات متتابعة من الفهم مرتبة من البسيط إلى الأكثر تعقيدًا وصعوبة كما هو موضح بالجدول (١):

جدول (١)

المستويات الخمسة لكل مفهوم متتابعة من الفهم ومرتبطة من البسيط إلى الأكثر تعقيدًا

المستويات	الانفعالات	المعتقدات	التخيل
المستوى الأول	تعرف تعبيرات الوجه من خلال الصور الفوتوغرافية (السعادة- الحزن- الغضب- الخوف- الدهشة)	التبني البسيط لوجهة النظر	اللعب الحسي الحركي
المستوى الثاني	تعرف تعبيرات الوجه من خلال الرسوم التخطيطية (السعادة- الحزن- الغضب- الخوف- الدهشة)	تبني وجهات النظر المعقدة	اللعب الوظيفي
المستوى الثالث	الانفعالات المبنية على المواقف (السعادة- الحزن- الغضب- الخوف- الدهشة)	الرؤية تقود إلى المعرفة (للنفس- والآخرين)	اللعب الوظيفي مثالين
المستوى الرابع	الانفعالات المبنية على الرغبة (السعادة- الحزن)	الاعتقاد الصحيح/ توقع السلوك	اللعب التخيلي مثالين
المستوى الخامس	الانفعالات القائمة على المعتقدات (السعادة- الحزن)	الاعتقاد الخاطئ	اللعب التخيلي مثالين

وفي هذه الدراسة تبنت الباحثة المهمة الأولى من مهام نظرية العقل، وهي: فهم الانفعالات Understanding Emotion في المواقف المختلفة؛ وذلك لتناسب إجراءاتها مع طبيعة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولأن فهم تعبيرات الوجه وتمييزها مهارة ضمن مهارات الانتباه المشترك، والتي

يسهم تدريب الأطفال على المهمة الأولى فهم الانفعالات في تطوير ومشاركة هؤلاء الأطفال للحالة الانفعالية للمحيطين بهم. و التي تتكون من خمس مستويات (التدريب على فهم الانفعالات أو المشاعر من خلال الصور الفوتوغرافية، التدريب على فهم الانفعالات والمشاعر من خلال الرسوم التخطيطية، التدريب على فهم الانفعالات أو المشاعر من خلال المواقف المختلفة، التدريب على فهم الانفعالات المبنية على الرغبات، التدريب على فهم الانفعالات المبنية على الاعتقاد) من خلال برنامج الدراسة القائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك لدى هؤلاء الأطفال.

من خلال العرض السابق تمكنت الباحثة من التعرف علي مفهوم وخصائص اضطراب طيف التوحد، وأدوات تشخيصه، مما أسهم في وضع البرنامج التدريبي واختيار الفنيات المناسبة لأفراد عينة الدراسة. كما أن نمو وتطور مهارات الانتباه المشترك تُؤثر تأثيرًا إيجابيًا واضحًا على تواصل الأطفال مع الآخرين، وعلى كيفية تعبيرهم عن مشاعرهم، وانفعالاتهم بأكثر من طريقة؛ أي تحسين وتطوير مهام نظرية العقل لهؤلاء الأطفال وتحسين تفاعلهم مع الآخرين، وهذا ما يدعو إلى التدخل المبكر لما له من دور مهم في تنمية الانتباه المشترك، وذلك من خلال برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد موضوع الدراسة الحالية.

الفصل الثالث

دراسات وبحوث سابقة

المحور الأول: دراسات وبحوث تناولت الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المحور الثاني: دراسات وبحوث تناولت نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

التعقيب على الدراسات السابقة

فروض الدراسة

الفصل الثالث

دراسات و بحوث سابقة

يُعد الاطلاع على التراث النظري والعلمي وما تحويه الدراسات والبحوث السابقة التي قام بها الباحثون السابقون تمدنا بالمزيد من المعارف التي تمهد السبيل أمام هذه الدراسة، وفيما يلي عرضاً لما أمكن التوصل إليه من الدراسات التي تناولت الانتباه المشترك، ومظاهر القصور فيه لدى هؤلاء الأطفال ونظرية العقل وعلاقتها باضطراب طيف التوحد.

المحور الأول: دراسات وبحوث تناولت الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

استهدفت الدراسة (Keehn 2011) تحسين مهارات الانتباه المشترك وتأثيرها على تطور المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أوضحت الدراسة أن من أسباب تشخيص اضطراب طيف التوحد "القصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي وظهور سلوكيات نمطية متعددة"، وافترضت الدراسة أن القصور في مهارات الانتباه المشترك أبرز مظاهر اضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٥-٨) سنوات. استخدمت الدراسة عدة أدوات، منها: مقياس مهارات الانتباه المشترك، مقياس مهارات التواصل، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية برنامج في تحسين مهارات الانتباه المشترك، وتأثيرها في تطور المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

فيما استهدفت دراسة عبدالفتاح رجب ماطر (٢٠١٢) التعرف على فاعلية تنمية وتحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال التدريب على مهاراته، واختبار أثر تحسين الانتباه المشترك على التواصل اللغوي لديهم. وتكونت عينة الدراسة من مجموعة قوامها (٢٢) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، اشتملت أدوات الدراسة على استمارة ملاحظة الانتباه المشترك عند الأطفال التوحديين، واستمارة ملاحظة التواصل اللغوي عند الأطفال التوحديين، وبرنامج التدريب على الانتباه المشترك. وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية الانتباه المشترك، والذي أدى إلى تحسين مستوى اللغة لديهم.

بينما استهدفت دراسة Gillespie-Lynch (2012) التأكد من وجود علاقة بين تتبع نظرات العين وضعف مهارات الانتباه المشترك في مرحلة الطفولة المبكرة وبين تشخيص اضطراب طيف التوحد. تمت الدراسة بطريقة طولية بثلاث مراحل عمرية مختلفة (٣، ٩، ١١، ١٨، ٣٠) عامًا، وكانت حجم العينة في المرحلة الثالثة والأخيرة (٢٠) فرداً من ذوي اضطراب طيف التوحد. وأظهرت نتائج الدراسة أن التواصل

الاجتماعي يتحسن تدريجياً للأفراد البالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن النقص في مهارات الانتباه المشترك يُعد أحد المؤشرات المهمة للإصابة باضطراب طيف التوحد، وأوضحت الدراسة أن تحسين مهارات الانتباه المشترك يؤدي بدورها إلى تحسين وتطوير المهارات الاجتماعية واللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

في حين استهدفت دراسة هناء شحاته عبدالحافظ (٢٠١٤) تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأثر ذلك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط، تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٧) سنوات. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية، واختبار الذكاء لجودارد، ومقياس تقييم التوحد الطفولي (كارز)، ومقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقياس مهارات التواصل اللفظي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبرنامج تحسين الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية وجدوي برنامج تحسين الانتباه المشترك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أما دراسة أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥) فقد هدفت تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك مما قد يسهم في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي، وزيادة دمجهم بالمجتمع. تكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٧-٩) عاماً، اشتملت أدوات الدراسة على مقياس تقدير التواصل اللفظي، ومقياس تقدير التواصل غير اللفظي، والبرنامج التدريبي، ومقياس تقدير التوحد الطفولي، ومقياس ستانفورد بينيه العرب للذكاء، ومقياس السلوك التكيفي، أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك في تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

بينما استهدفت دراسة شيماء سند عبد الرحمن (٢٠١٥) تحسين الانتباه المشترك والتواصل الاجتماعي لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج قائم على استخدام الأنشطة الفنية. تكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٣-٥) عاماً اشتملت أدوات الدراسة على استمارة جمع البيانات الأولية عن طفل الأوتيزم، ومقياس ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة)، ومقياس جيليام للتواصل الاجتماعي، ومقياس الانتباه المشترك لدى عينة من أطفال الأوتيزم، برنامج قائم على استخدام الأنشطة الفنية؛ لتحسين الانتباه المشترك والتواصل الاجتماعي لدى

عينة من أطفال الأوتيزم. وأسفرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج القائم على استخدام الأنشطة الفنية في تحسين الانتباه المشترك والتواصل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

فيما استهدفت دراسة دعاء محمد سيد (٢٠١٥) التعرف على فاعلية برنامجي العلاج التكاملي والارشاد النفسي الأسري المستخدمين في تنمية مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وانقسمت عينة الدراسة إلى عينة استطلاعية، تكونت من (٣٥) طفلاً وطفلة ذوي اضطراب طيف التوحد؛ للتحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكمومترية، وعينة أساسية، شملت (٥٠) طفلاً وطفلة ذوي اضطراب طيف التوحد، وعينة الدراسة العلاجية تضمنت (٦) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقياس الطفل التوحدي، ومقياس جودارد للذكاء، وبرنامجي العلاج التكاملي والارشاد النفسي الأسري لأطفال طيف التوحد. وأسفرت النتائج إلى فاعلية برنامجي العلاج التكاملي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والإرشاد النفسي الأسري لآباء هؤلاء الأطفال في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

في حين استهدفت دراسة رنوا محمد الحفناوي (٢٠١٦) تنمية مهارات الانتباه المشترك (الاستجابة للانتباه المشترك، والمبادرة بالانتباه المشترك) باستخدام برنامج كمبيوتر قائم على الألعاب الكمبيوترية وإستراتيجية الشخصية الاعتبارية. تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، واشتملت أدوات الدراسة على قائمة تقييم أعراض اضطراب طيف التوحد، والصورة الخامسة من مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء، واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية، ومقياس اضطراب الانتباه المشترك، والبرنامج الكمبيوترية (وجوه وعيون). وقد أسفرت النتائج ع نفاعلية البرنامج التدريبي باستخدام الكمبيوتر في تنمية مستوى الانتباه المشترك لدى طفل الروضة ذو اضطراب طيف التوحد.

أما دراسة أميرة أحمد إسماعيل (٢٠١٦) فقد هدفت تنمية الانتباه المشترك لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج تدخل سلوكي مبكر قائم على إستراتيجية فلورتايم. تكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس تقدير حالات التوحد لدى الأطفال CARS، ومقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة، ومقياس تقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الموجه للأطفال، برنامج التدخل السلوكي المبكر القائم على إستراتيجية فلورتايم. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية وجدوى برنامج التدخل السلوكي المبكر القائم على إستراتيجية فلورتايم في تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

بينما استهدفت دراسة دراسة شيماء مكرم إبراهيم (٢٠١٧) التعرف على أثر برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين. تكونت عينة الدراسة على عينة استطلاعية، تكونت من (١١) طفلاً توحدياً؛ للتحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكمترية، وعينة أساسية وشملت (٢٠) طفلاً توحدياً. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين، ومقياس الطفل التوحدي، وتكونت عينة الدراسة الإرشادية من (٦) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وطبقت عليهم استمارة بيانات الطفل الذاتوي، وقائمة تقدير معززات الطفل الذاتوي، وقائمة تفضيلات الأنشطة الفنية عند الطفل الذاتوي، ومقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأسفرت النتائج على فاعلية برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

فيما استهدفت دراسة أميمة مصطفى كامل (٢٠١٧) الكشف عن أثر التدريب على الانتباه المشترك في تحسين المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الوظيفية. تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال توحديين مرتفعي الوظيفية، تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٠) شهراً، قسمت إلى مجموعتين إحداهما تجريبية (٤)، تم تطبيق البرنامج المستخدم عليها، أما المجموعة الأخرى ضابطة (٤). اشتملت الدراسة على الأدوات مقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس تقدير المعلم للتواصل اللفظي لدى الطفل ذي اضطراب التوحد. وأسفرت نتائج الدراسة فاعلية أثر التدريب على الانتباه المشترك في تحسين المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعي الوظيفية.

في حين استهدفت دراسة شادية السيد متولي (٢٠١٧) وضع برنامج؛ لتنمية مهارات الانتباه المشترك وأثر ذلك على تحسين الوعي الصوتي لدى الأطفال الذاتويين. تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (٧ ذكوراً و ٣ إناثاً) في سن الروضة، تتراوح أعمارهم ما بين (٥-٧) سنوات. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس تقدير الذاتية في مرحلة الطفولة، ومقياس الانتباه المشترك. وقد أكدت النتائج نجاح البرنامج المستخدم في تنمية مهارات الانتباه المشترك وفاعليته في تحسين الوعي الصوتي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

بينما استهدفت دراسة وفاء السيد أبو المعاطي (٢٠١٧) اختبار فعالية التدخل لتنمية الانتباه المشترك لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد، والتحقق من أثر ذلك على تحسين التواصل الانفعالي. تكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم ما بين (٣,٥-٦) سنوات. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس الانتباه المشترك، ومقياس التواصل الانفعالي. وأسفرت نتائج الدراسة

إلى فاعلية وجدوى البرنامج التدريبي في تنمية الانتباه المشترك وأثره على التواصل الانفعالي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

فيما استهدفت دراسة (Otte (2017) التحقق من فائدة نمذجة الفيديو لتعليم مهارة الاستجابة للانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. غير أن المشاركين في هذه الدراسة لم يكن لديهم سلوكيات الانتباه المشترك، وتم اختيار الاستجابة لمحاولة الانتباه المشترك (الاتصال بالعين والتعبير والتحديد بالنظر) كهدف للتدخل. تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال، تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٥) سنوات. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس لتقييم المهارات الاجتماعية. وأسفرت نتائج الدراسة على تحقق وجدوى فاعلية البرنامج في تعليم الاستجابة للانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

في حين استهدفت دراسة (Nystrom,et al., (2019) تتابع تطور مهارات الانتباه المشترك منذ فترة الطفولة ومدى تأثيرها على اكتساب اللغة والإدراك الاجتماعي. تكونت عينة الدراسة من (١١٢) طفلاً رضيعاً، (٥٤) ذكور، (٥٨) إناث منهم (٢٢) طفلاً محتمل إصابتهم باضطراب طيف التوحد. تمت متابعة حركة العين لهؤلاء الأطفال باستخدام وسائل تقنية خلال فترة (١٠) شهور. أسفرت نتائج الدراسة إلى أن مهارات الانتباه المشترك كانت ضعيفة عند الأطفال الذين تم تشخيصهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، مما أثر ذلك سلباً على اكتساب اللغة والإدراك الاجتماعي لديهم.

تعقيب على دراسات وبحوث المحور الأول:

تناولت دراسات وبحوث المحور الأول الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وسوف يتم توضيح أهم ما ورد فيها من حيث الأهداف التي سعت إلى تحقيقها، والأدوات المستخدمة والعينات التي تم تطبيق الأدوات عليها، وماتوصلت إليه نتائج هذه الدراسات، وهي كالتالي:

أولاً: من حيث الأهداف:

تبين من خلال عرض الدراسات والبحوث السابقة، أن هناك دراسات هدفت إلى تحسين مهارات الانتباه المشترك وتأثيرها على تطور المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل، مثل دراسة: (2011) Keehn، ودراسة أميمة مصطفى كامل (٢٠١٧)، تنمية وتحسين الانتباه المشترك واختبار أثر ذلك على التواصل اللغوي، مثل دراسة عبدالفتاح رجب مطر (٢٠١٢)، التأكد من وجود علاقة بين تتبع نظرات العين وضعف مهارات الانتباه المشترك في مرحلة الطفولة المبكرة وبين تشخيص اضطراب طيف التوحد، مثل: دراسة (2012) Gillespie-Lynch، تحسين الانتباه المشترك وأثر ذلك في تنمية مهارات التواصل اللفظي، مثل: دراسة هناء شحاته عبد الحافظ (٢٠١٤)، تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي من خلال برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك، مثل: دراسة أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥)، تعرف فاعلية

برنامجي العلاج التكاملي والارشاد النفسي الأسري المستخدمين في تنمية مهارات الانتباه المشترك، مثل: دراسة دعاء محمد سيد (٢٠١٥) تحسين الانتباه المشترك والتواصل الاجتماعي من خلال استخدام الأنشطة الفنية، برنامج كمبيوتر، واستخدام إستراتيجية فلور تايم، مثل: دراسة شيما سند عبدالرحمن (٢٠١٥)، ودراسة رنوا محمد الحناوي (٢٠١٦)، ودراسة أميرة أحمد إسماعيل (٢٠١٦)، تعرف أثر برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتيين، مثل: دراسة شيما مكرم إبراهيم (٢٠١٧)، تنمية مهارات الانتباه المشترك وأثر ذلك على تحسين الوعي الصوتي، وتحسن التواصل الانفعالي، مثل: دراسة شادية السيد متولي (٢٠١٧)، ودراسة وفاء السيد أبو المعاطي (٢٠١٧)، التحقق من فائدة نمذجة الفيديو لتعليم مهارة الاستجابة للانتباه المشترك، مثل: دراسة (Otte 2017)، تتابع تطور مهارات الانتباه المشترك منذ فترة الطفولة ومدى تأثيرها على اكتساب اللغة والإدراك الاجتماعي، مثل: دراسة (Nystrom, et al., 2019).

ثانيًا: من حيث العينة:

تبين من خلال العرض السابق، أن الكثير من تلك الدراسات والبحوث قد تم إجراءها على عينات تتراوح أعمار أطفالها ما بين (٣-٩) سنوات، باستثناء دراسة (Gillespie-Lynch 2012) فقد كانت عينة الدراسة أفرادًا بالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة (Nystrom, et al., 2019) فقد كانت العينة أطفالاً رضع. كما تراوحت أعداد العينات في تلك الدراسات ما بين (٣-٢٢) طفلًا من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، باستثناء دراسة (Gillespie-Lynch 2012) تكونت عينة الدراسة من ٢٠ فردًا بالغًا من ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثالثًا: من حيث الأدوات:

تبين من خلال العرض السابق للدراسات والبحوث السابقة أنه تم استخدام العديد من مقاييس اضطراب طيف التوحد، مثل: مقياس تقييم التوحد الطفولي (كارز)، ومقياس جيليام، بالإضافة إلى استخدام العديد من الدراسات لمقاييس تقدير مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مثل: مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عبد الرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥) واستقادت الدراسة الحالية باستخدام هذا المقياس لتقدير مهارات الانتباه المشترك لعينة الدراسة؛ وذلك لأن أبعاد المقياس مُلمة وشاملة لمهارات الانتباه المشترك المراد قياسها والعمل على تنميتها من خلال برنامج قائم على نظرية العقل مُعد لهذا الهدف، ومقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، ومقياس الانتباه المشترك، ومقياس تقييم المهارات الاجتماعية، ومقياس

تقدير المعلم للتواصل اللفظي، ومقياس الانتباه المشترك لماندي، ومقياس التواصل الانفعالي، وقائمة تفضيلات الأنشطة الفنية.

رابعاً: من حيث النتائج:

يتضح من خلال مراجعة الدراسات والبحوث السابقة الاستراتيجيات والأساليب المختلفة المستخدمة في تحسين مهارات الانتباه المشترك، والتي تُساعد في تطوير العديد من المهارات، مثل: المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي"، واكتساب اللغة، مثل: دراسة (Keehn, 2011)، ودراسة عبدالفتاح رجب مطر (٢٠١٢)، ودراسة (Gillespie-Lynch, 2012)، ودراسة أميمة مصطفى كامل (٢٠١٧)، ودراسة هناء شحاته عبدالحافظ (٢٠١٤)، ودراسة أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥)، ودراسة (Nystrom, et al., 2019)، تحسين الوعي الصوتي، مثل: دراسة شادية السيد متولي (٢٠١٧)، وتحسن التواصل الانفعالي، مثل: دراسة وفاء السيد أبو المعاطي (٢٠١٧). كما أكدت دراسة شيماء سند عبد الرحمن (٢٠١٥)، ودراسة شيماء مكرم إبراهيم (٢٠١٧) فعالية استخدام الأنشطة الفنية في تحسين مهارات الانتباه المشترك والتواصل الاجتماعي.

كما أسفرت نتائج دراسة رنوا محمد الحفناوي (٢٠١٦) فعالية برنامج تدريبي باستخدام الحاسب الإلي "الكمبيوتر" في تنمية مهارات الانتباه المشترك. وأظهرت نتائج دراسة أميرة أحمد إسماعيل (٢٠١٦) فاعلية استخدام إستراتيجية فلورتايم من خلال برنامج سلوكي مبكر في تحسين الانتباه المشترك، وفعالية استخدام العلاج التكاملية والإرشاد النفسي الأسري في تنمية مهارات الانتباه المشترك، مثل: دراسة دعاء محمد سيد (٢٠١٥)، كما أكدت دراسة (Otte, 2017) أهمية استخدام نمذجة الفيديو ودوره في تعليم الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وبعد الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة للمحور الأول تمكنت الباحثة من:

- ١- يُعد التطور الضعيف للانتباه المشترك خاصية رئيسة من تلك الخصائص التي يَنفرد بها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يُعزز ويُدعم من إجراء هذه الدراسة.
- ٢- القصور في مهارات الانتباه المشترك ينتج عنه قصوراً في المهارات التواصلية والاجتماعية لهؤلاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٣- القصور الإدراكي الذي يَخْتص به الطفل ذو اضطراب طيف التوحد له دوره الأساسي في حدوث العجز في الانتباه المشترك؛ حيث يُعاني من قصور في مهارات نظرية العقل بحيث لا يفهم الحالة العقلية لنفسه وللآخرين، الأمر الذي أفاد في تطبيق برنامج الدراسة القائم على نظرية العقل.

٤- يظهر الانتباه المشترك في غضون التسعة شهور الأولي من عمر الطفل، ويصبح أكثر وضوحًا عند بلوغه ثمانية عشر شهرًا، ويزداد القصور مع زيادة عمر الطفل، وبالتالي من المهم أن نقوم بتطوير تلك المهارة من خلال برامج مُعدة لهذا الهدف.

٥- استخدام الدراسة الحالية لأحد المقاييس المستخدمة في قياس مهارات الانتباه المشترك في تلك الدراسات، وهو مقياس: تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عبد الرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبد الحافظ، ٢٠١٥، ٧٩١-٨٣١)؛ وذلك لتناسبه مع أطفال عينة الدراسة وشمولية أبعاده لقياس تلك المهارات.

المحور الثاني: دراسات وبحوث تناولت نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

استهدفت دراسة سلوي رشدي صالح (٢٠١٢) تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة من خلال برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل. تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدرجة بسيطة (ذات أداء وظيفي عقلي مرتفع)، قُسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين متكافئتين، الأولى تجريبية والثانية ضابطة، تتضمن كل مجموعة (٥) أطفال، تراوحت أعمارهم ما بين (٧-١٠) سنوات. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس وكسلر بلفيو للذكاء، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية، ومقياس تقييم التوحد الطفولي كارز، ومقياس تشخيص التوحد، ومقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، ومقياس مفاهيم نظرية العقل، برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج الدراسة القائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة.

فيما استهدفت دراسة رافت عوض خطاب (٢٠١٢) تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين من خلال برنامج تدريبي قائم على مهام نظرية العقل في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي. تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تم تقسيمهم إلى (٥) أطفال مجموعة تجريبية و(٥) أطفال مجموعة ضابطة، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٠-١٦) عامًا. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس تقدير التوحد، ومقياس التواصل الاجتماعي للأطفال التوحديين، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، وبرنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل للأطفال التوحديين، ومقياس ستانفورد - بينيه

للذكاء. وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي القائم على مهام نظرية العقل لتنمية التواصل الاجتماعي في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

بينما استهدفت دراسة مريم محمد عبداللطيف (٢٠١٤) تنمية القدرة على تخيل أو تمثيل الحالات العقلية (الأفكار، والاعتقادات، والمعرفة، والنيات، والانفعالات) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (٢ ذكر، ١ أنثى)، أعمارهم (١٢، ٩، ٧) سنوات، بمتوسط قدره (٩,٣). واشتملت أدوات الدراسة على استمارة دراسة حالة للطفل التوحدي، ومقياس ستانفورد- بينيه للذكاء "الصورة الخامسة"، ومقياس جيليام لتشخيص اضطراب التوحد، قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد، مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، ومقياس المستوى الإقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة، والبرنامج التدريبي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية بعض مفاهيم نظرية العقل لسيمون كوهين لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

في حين استهدفت دراسة نجلاء إبراهيم عبد الغني (٢٠١٤) التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العقل؛ لخفض بعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين. تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً توحدياً، منهم (١٣) ذكور، و (٧) إناث، تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٩) سنوات من ذوي اضطراب طيف التوحد المتوسط. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس جيليام لتشخيص التوحد، ومقياس جودارد للذكاء، ومقياس الاجتماعي والإقتصادي للأسرة المصرية، واستمارة البيانات الأولية للطفل التوحدي، وقائمة الاضطرابات الانفعالية المصورة لدى الأطفال التوحديين، وقائمة الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال التوحديين كما يُدركها المعلمون، ومقياس نظرية العقل المصور لدى الأطفال التوحديين، والبرنامج الإرشادي القائم على نظرية العقل؛ لخفض بعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، دليل المعلمة لتطبيق البرنامج الإرشادي القائم على نظرية العقل؛ لخفض بعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين. وقد أثبتت الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على نظرية العقل في خفض بعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استمرت فعاليته بعد مرور شهر من تطبيقه.

أما دراسة Adibsereshki,et al., (2015) فقد هدفت الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظرية العقل في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الوظيفية. تكونت عينة الدراسة من ٢٤ طفلاً (١٢) ذكور، (١٢) إناث من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الوظيفية. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس نظرية العقل، ومقياس المهارات الاجتماعية.

وأظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج التدريبي القائم على نظرية العقل في تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الوظيفية.

فيما استهدفت دراسة مي أحمد رضوان (٢٠١٥) الكشف عن فاعلية برنامج إثرائي لغوي؛ لتنمية المهارات اللغوية (الاستقبالية والتعبيرية والاجتماعية) لدى الأطفال الذاتيين في إطار نظرية العقل، وتقصي تأثير البرنامج-عبر الزمن-في تنمية المهارات اللغوية لدى عينة الدراسة. تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٤ - ٦) عاماً. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، ومقياس مهارات ما قبل اللغة، ومقياس اللغة الاستقبالية، ومقياس اللغة التعبيرية، ومقياس اللغة الاجتماعية، ومقياس تطور نظرية العقل للأطفال. وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإثرائي اللغوي؛ لتنمية المهارات اللغوية (الاستقبالية والتعبيرية والاجتماعية) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في إطار نظرية العقل.

بينما استهدفت دراسة إبراهيم ذكي قشقوش (٢٠١٥) تعرف نظرية العقل، من حيث: المفهوم والأسس الرئيسة لنظرية العقل والمبادئ التطبيقية في تطور نظرية العقل ومسلمات والسلوكيات الدالة عن نظرية العقل في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل التوحيدي. تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً توحيدياً بدرجة متوسطة (ذوي أداء وظيفي مرتفع)، قُسمت إلى مجموعتين الأولى تجريبية (١٠) أطفال، والثانية ضابطة (١٠) أطفال. وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية برنامج التوظيف النفسي التربوي لنظرية العقل في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل ذو اضطراب طيف التوحد.

في حين استهدفت دراسة إبراهيم محمود أبو الهدي (٢٠١٦) التحقق من فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في تنمية بعض مهارات قراءة العقل: (معرفة رغبة الآخر - معرفة معتقدات الآخر - الاعتقاد الخطأ الصريح - محتويات الاعتقاد الخطأ - معرفة وسائل المعرفة) لدى عينة من الأطفال التوحيديين. وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين، إحداهما: تجريبية (٦) أطفال، والأخرى ضابطة (٦) أطفال ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد البسيط، تراوحت أعمارهم ما بين (٨ - ١٠) سنوات. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس مهارات قراءة العقل، وبرنامج إرشادي استناداً إلى المدرسة المعرفية السلوكية. وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي في تنمية بعض مهارات قراءة العقل لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

بينما استهدفت دراسة De Veld,et al., (2017) التأكد من أثر بعض الخصائص الوالدية (مستوى التعليم - المكانة الوظيفية - المستوى الأسري) في فعالية التدريب القائم على نظرية العقل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (١٣٦) طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين (٨ - ١٣) عاماً،

والذين تم تقسيمهم إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة). توصلت نتائج الدراسة إلى تحسن مهارات نظرية العقل، وتنمية بعض السلوكيات الاجتماعية الإيجابية، مع انخفاض مستوى أعراض اضطراب طيف التوحد لأفراد العينة. بالإضافة إلى استفادة أطفال الأسر المتكاملة، والآباء الحاصلين على مؤهلات جامعية وغير المصابين باضطراب طيف التوحد مقارنة بغيرهم.

أما دراسة نادية صدقي حسين (٢٠١٧) فقد هدفت التعرف على أثر برنامج تدريبي بمساعدة الكمبيوتر في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء نظرية العقل. تكونت عينة الدراسة من ٤ (إناث) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (١٠-١٥) سنة. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس جودارد للذكاء، ومقياس الطفل التوحدي، ومقياس تقييم التوحد الطفولي CARS، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقياس مهام نظرية العقل وتضمن، ثلاث مهام (مهام التمييز الانفعالي/ خمسة مستويات، ومهمة أخذ منظور الآخر، ومهمة فحص الإعتقاد الكاذب من الدرجة الأولى)، وبرنامج تدريبي بمساعدة الكمبيوتر؛ لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء نظرية العقل، بالإضافة إلى جهاز كمبيوتر مساعد في التدريب، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود أثر للبرنامج التدريبي بمساعدة الكمبيوتر في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال، وتبين أن للبرنامج تأثيراً ممتداً.

في حين استهدفت دراسة ميسرة حمدي شاكر (٢٠١٧) التعرف على فاعلية بعض فنيات مهام نظرية العقل في تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بغرض الإسهام في تحسين استقبالهم للمدخلات الحسية المختلفة، والتحقق من إمكانية استمرار فاعلية ذلك البرنامج بعد انتهائه. وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفلاً من الذكور والإناث من ذوي اضطراب طيف التوحد. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس اضطراب الخلل النوعي للمدخلات الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقياس مهام نظرية العقل، ومقياس جيليام لمتلازمة أسبرجر GADS، وتم تطبيق البرنامج القائم على بعض فنيات مهام نظرية العقل في تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية على العينة التجريبية البالغ عددها (٤) أطفال (٢) من الإناث من ذوي اضطراب طيف التوحد من عينة الدراسة الأساسية. وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية استخدام البرنامج القائم على بعض فنيات مهام نظرية العقل في تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية، وتبين أن للبرنامج المقترح تأثيراً ممتداً.

فيما استهدفت دراسة محمد الصافي عبداللاه (٢٠١٧) التحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع. تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (١٣-١٥) سنة. اشتملت أدوات الدراسة على

برنامج تربوي قائم على مفاهيم نظرية العقل، ومقياس جودة الحياة كما تدركه البيئة المنزلية، واختبار ويلكسون. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

بينما استهدفت دراسة أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨) استخدام برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل؛ في تحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتحقق من استمرارية فاعلية البرنامج. تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ذكور مرتفعي الأداء الوظيفي، تراوحت أعمارهم ما بين (٥,٥-٧) سنوات. اشتملت أدوات الدراسة على اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة، ومقياس جيليام لتشخيص اضطراب التوحد، مقياس التفاعلات الاجتماعية خارج المنزل للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، ومقياس الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبرنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل؛ لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج القائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تعقيب على دراسات وبحوث المحور الثاني:

يتناول المحور الثاني الدراسات والبحوث التي تناولت نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وسوف يتم توضيح أهم ما ورد فيها من حيث الأهداف التي سعت تلك الدراسات إلى تحقيقها، والأدوات المستخدمة والعينات التي تم تطبيق الأدوات عليها، ونتائج تلك الدراسات، وهي كالآتي:

أولاً: من حيث الأهداف:

تبين من خلال عرض الدراسات والبحوث السابقة، أن هناك دراسات هدفت تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة من خلال برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل، مثل: دراسة سلوى رشدي صالح (٢٠١٢)، وتنمية التواصل الاجتماعي من خلال برنامج تدريبي قائم على مهام نظرية العقل في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي، مثل: دراسة رأفت عوض خطاب (٢٠١٢)، خفض بعض الاضطرابات الانفعالية من خلال برنامج إرشادي قائم على نظرية العقل، مثل: دراسة نجلاء إبراهيم عبد الغني (٢٠١٤)، تنمية القدرة على التخيل أو تمثيل الحالات العقلية، مثل: دراسة مريم محمد عبد اللطيف (٢٠١٤).

وهدف دراسة مي أحمد رضوان (٢٠١٥)، ودراسة إبراهيم ذكي قشقوش (٢٠١٥) تنمية المهارات اللغوية من خلال برنامج إثرائي لغوي في إطار نظرية العقل، وتحسين المهارات الاجتماعية من خلال برنامج قائم على نظرية العقل، مثل: دراسة Adibsereshki, et al., (2015)، ودراسة إبراهيم محمود أبو

الهدى (٢٠١٦) في تنمية بعض مهارات قراءة العقل من خلال برنامج إرشادي معرفي سلوكي، التأكد من أثر بعض الخصائص الوالدية "مستوى التعليم - المكانة الوظيفية - المستوى الأسري" في تحسين مهارات نظرية العقل، وتنمية بعض السلوكيات الإيجابية، مثل: دراسة (De Veld (2017)، كما هدفت دراسة نادية صدقي حسين (٢٠١٧) في تحسين التفاعل الاجتماعي من خلال برنامج تدريبي بمساعدة الكمبيوتر في ضوء نظرية العقل، بينما هدفت دراسة ميسرة حمدي شاكر (٢٠١٧)، ودراسة محمد الصافي عبداللاه (٢٠١٧) تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية، وتحسين جودة الحياة من خلال برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل.

وهدف دراسة أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨) تحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي، واتفقت الدراسة الحالية مع جزئية من هذه الدراسة، وهي تحسين الانتباه ولكن اختصت الدراسة الحالية في تنمية الانتباه المشترك كأحد أنواع الانتباه من خلال برنامج قائم على نظرية العقل.

ثانيًا: من حيث عينة الدراسة:

تبين من خلال عرض الدراسات والبحوث السابقة أن جميع الدراسات تم إجرائها على عينات من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن ضمنها عينة الدراسة الحالية. واختصت بعض الدراسات بتطبيق إجراءاتها على عينات من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدرجة بسيطة لمتوسطة (ذوي أداء وظيفي مرتفع) مثل دراسة سلوى رشدي صالح (٢٠١٢)، ودراسة إبراهيم ذكي قشقوش (٢٠١٥)، ودراسة Adibsereshki, et al., (2015) ودراسة محمد الصافي عبداللاه (٢٠١٧)، ودراسة أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨).

كما اتفقت دراسة إبراهيم محمود أبو الهدي (٢٠١٦) مع عينة الدراسة الحالية المتمثلة في اضطراب طيف التوحد بدرجة بسيطة، وتبين أيضًا أن بعض الدراسات تم إجرائها على عينات من الأطفال دون سن السادسة، مثل: دراسة مي أحمد رضوان (٢٠١٥)، ودراسة أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨)، وأن بعض الدراسات تم إجرائها على عينات من الأطفال في سن المدرسة ما بين (٧-١٦) سنة، مثل: دراسة سلوى رشدي صالح (٢٠١٢)، ودراسة رأفت عوض خطاب (٢٠١٢)، ودراسة نجلاء إبراهيم عبدالغني (٢٠١٤)، دراسة مريم محمد عبداللطيف (٢٠١٤)، ودراسة إبراهيم محمود أبو الهدي (٢٠١٦)، ودراسة (Veld (2017) De، ودراسة نادية صدقي حسين (٢٠١٧)، ودراسة محمد الصافي عبداللاه (٢٠١٧). وكانت الدراسة الأقرب لعينة الدراسة الحالية هي دراسة نجلاء إبراهيم عبد الغني (٢٠١٤) حيث كانت أعمار العينات تتراوح ما بين (٤-٩)، أما عينة الدراسة الحالية تراوحت ما بين (٦-٩) سنوات.

ثالثاً: من حيث الأدوات المستخدمة:

تبين من خلال عرض الدراسات والبحوث السابقة أنه تم استخدام العديد من المقاييس، فهناك من الدراسات قد استخدمت مقاييس مختلفة للذكاء، منها: مقياس وكسلر بلفيو للذكاء، ومقياس ستانفورد- بينيه (لويس مليكة، ١٩٩٨)، ومقياس ستانفورد بينيه- الصورة الخامسة والتي استقادت الدراسة الحالية بتطبيق هذا المقياس للذكاء على أطفال العينة، ومقياس جودارد للذكاء. بينما استخدمت تلك الدراسات العديد أيضاً من مقاييس تشخيص اضطراب طيف التوحد، منها: مقياس تقييم التوحد الطفولي كارز، ومقياس جيليام لتشخيص التوحد، ومقياس جيليام لمتلازمة اسبرجر GADS، مقياس تقدير التوحد، واستمارة البيانات الأولية للطفل التوحدي. بالإضافة إلى استخدام العديد من الدراسات مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية، بينما استخدمت الدراسة الحالية مقياس تقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية (إعداد/ أيمن سالم عبدالله، ٢٠١٨).

وهناك من الدراسات والبحوث ما تناولت مقاييس لقياس مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منها مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، ومقياس التواصل الاجتماعي للأطفال التوحديين، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، وقائمة الاضطرابات الانفعالية المصورة لدى الأطفال التوحديين، وقائمة الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال التوحديين كما يُدركها المعلمون، ومقياس مفاهيم نظرية العقل، ومقياس نظرية العقل المصور لدى الأطفال التوحديين، ومقياس تطور نظرية العقل للأطفال، ومقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس مهارات قراءة العقل، ومقياس مهام نظرية العقل، ومقياس مهارات ما قبل اللغة، مقياس اللغة الاستقبالية، ومقياس اللغة التعبيرية، ومقياس اللغة الاجتماعية، ومقياس اضطراب الخلل النوعي للمدخلات الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقياس جودة الحياة كما تدركه البيئة المنزلية، ومقياس الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واختبار المصفوفات المتتابعة الملونة، واختبار ويلكسون.

رابعاً: من حيث النتائج:

يتضح من خلال مراجعة الدراسات والبحوث السابقة أهمية البرامج القائمة على مفاهيم نظرية العقل في تحسين العديد من مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، منها: تحسين التفاعل الاجتماعي وخفض سلوكيات الأطفال المضطربة، مثل: دراسة سلوي رشدي صالح (٢٠١٢)، تنمية التواصل الاجتماعي في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي، مثل: دراسة رأفت عوض خطاب (٢٠١٢)، خفض بعض الاضطرابات الانفعالية، مثل: دراسة نجلاء إبراهيم عبد الغني (٢٠١٤)، تنمية بعض مفاهيم نظرية العقل لسيمون كوهين، مثل: دراسة مريم محمد عبداللطيف (٢٠١٤)، تنمية المهارات اللغوية، مثل: دراسة مي

أحمد رضوان (٢٠١٥)، ودراسة إبراهيم ذكي قشقوش (٢٠١٥)، تحسين المهارات الاجتماعية، مثل: دراسة (Adibsereshki, et al., 2015)، تنمية بعض مهارات قراءة العقل من خلال برنامج إرشادي معرفي سلوكي، مثل: دراسة إبراهيم محمود أبو الهدي (٢٠١٦)، تحسين التفاعل الاجتماعي من خلال برنامج تدريبي بمساعدة الكمبيوتر مثل دراسة نادية صدقي حسين (٢٠١٧)، تحسن مهارات نظرية العقل وتنمية بعض السلوكيات الإيجابية من خلال برنامج قائم على نظرية العقل، مثل: دراسة (DeVeld 2017)، تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية مثل دراسة ميسرة حمدي شاكر (٢٠١٧)، تحسين جودة الحياة، مثل: دراسة محمد الصافي عبداللاه (٢٠١٧)، وتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي، مثل: دراسة أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨).

وبعد الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة للمحور الثاني تمكنت الباحثة من:

- ١- التدريب على مهام نظرية العقل تُسهم بشكل كبير في تحسين العديد من المهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٢- القصور الإدراكي الذي يعد من الخصائص المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والذي ينتج عنه قصوراً في مهارات نظرية العقل بحيث لا يفهم الطفل الحالة العقلية لنفسه وللآخرين، مما أفاد في تطبيق برنامج الدراسة القائم على نظرية العقل.
- ٣- تعرف الصور الأدائية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال المراحل العمرية المختلفة على اختبارات مهام نظرية العقل ومعرفة أوجه القصور والتطور فيها.
- ٤- أهمية تطور نظرية العقل لفئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وآثارها الإيجابية على مشاركة الحالة الانفعالية مع المحيطين بهم.
- ٥- يمتلك الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد الأكبر سنًا مهارات أفضل لنظرية العقل عن الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد الأصغر سنًا.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من عرض الدراسات والبحوث السابقة:

هدفت الدراسات والبحوث السابقة من خلال تناولها لمتغير مهم ومحوري لدى الأطفال بشكل عام ولدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بوجه خاص، وهو الانتباه المشترك الذي يُعد بمنزلة مهارة للتواصل الاجتماعي تنمو مبكراً لدى الفرد، والتي تؤدي دوراً مهماً في تطور الطفل من الناحيتين الاجتماعية واللغوية. وأوضحت الدراسات وجود قصور في مهارات الانتباه المشترك عند هؤلاء الأطفال، يترتب عليه قصور وصعوبات في العديد من المهارات، منها: المهارات التواصلية" اللفظي وغير اللفظي"

والمهارات الاجتماعية. وأشارت الدراسات إلى أهمية تنمية مهارات الانتباه المشترك وأثرها على تحسين الوعي الصوتي، وتحسين التواصل الانفعالي، وغيرها من المهارات، وذلك من خلال العديد من البرامج مثل البرامج القائمة على استخدام الأنشطة الفنية، والإرشاد الأسري وآخر كمبيوترى قائم على الألعاب. وتهدف الدراسة الحالية تنمية الانتباه المشترك من خلال استغلال مهام نظرية العقل المتمثلة في فهم الانفعالات Understanding Emotion بمستوياتها الخمسة، وذلك باستخدام النظرات، والإيماءات، والإشارات؛ لفهم الحدث موضع الانتباه، وكذلك من أهداف الدراسة أن لا يقتصر أداء الطفل للنشاط داخل الجلسة فقط، ولكن تعميم نتائج الجلسات بمشاركة أولياء الأمور بتفعيل تلك الأنشطة بعد تحديدها؛ لإمكانية تنفيذها من خلال الواجب المنزلي بالمنزل مع الطفل.

كما هدفت الدراسات السابقة التعرف على أهمية البرامج القائمة على نظرية العقل، وتأثيرها الفعال في تحسين العديد من مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مثل: تنمية التفاعل الاجتماعي، وتنمية التواصل الاجتماعي (اللفظي وغير اللفظي)، وتحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية، وتحسين جودة الحياة، وتنمية الانتباه، وخفض بعض الاضطرابات الانفعالية، إذا ما تم التدخل في سن مبكر، والتدريب الجيد على هذه البرامج، خاصة الأطفال الذين يتميزون بقصور في بعض هذه المهارات، وذلك بعد تحديد قدرات وإمكانات هؤلاء الأطفال، والوقوف على نقاط القوة والضعف والعمل على توفير احتياجاتهم.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: منهج الدراسة

ثانياً: مجتمع الدراسة

ثالثاً: عينة الدراسة

رابعاً: أدوات الدراسة

خامساً: خطوات الدراسة

سادساً: الأساليب الإحصائية

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

يَعرض هذا الفصل الإجراءات المتبعة في الدراسة الحالية، وتشمل المنهج المستخدم، ووصف عينة الدراسة، وأدوات الدراسة، وكذلك فنيات البرنامج، والأساليب الإحصائية التي تم الاستعانة بها لتحليل البيانات واستخلاص النتائج، ولتوضيح ذلك بصورة تفصيلية على النحو التالي:

أولاً: منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج التجريبي لاختبار فروض الدراسة، بهدف التحقق من فاعلية البرنامج القائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تصميم المجموعتين المتكافئتين، المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، والقياس القبلي والبعدي والتتبعي، حيث يُعد هذا المنهج من أنسب المناهج؛ تحقيقاً لأهداف الدراسة.

ثانياً: مجتمع الدراسة:

تكون المجتمع الأصلي لعينة الدراسة من (٥٠) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من مدرسة التربية الفكرية، وجمعية نور الحياة لذوي الإحتياجات الخاصة ومركز اسباير بالزقازيق، وقد تم الإستقرار على عينة الدراسة الأساسية على مركز اسباير وجمعية نور الحياة بمدينة الزقازيق لتوافر شروط العينة، حيث كانت المجموعة التجريبية من جمعية نور الحياة لتوفير الإمكانيات اللازمة لتطبيق البرنامج، والمجموعة الضابطة بمركز اسباير بسبب القرب من جمعية نور الحياة، وموائمة الظروف الثقافية والجغرافية مع مركز اسباير.

ثالثاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، تم تقسيمهم إلى مجموعتين بالتساوي، أحدهما تجريبية وأخرى ضابطة بجمعية نور الحياة لذوي الإحتياجات الخاصة بمحافظة الشرقية. وقد تم اختيار عينة الدراسة والتحقق من التكافؤ من خلال تطبيق أدوات الضبط، وذلك من خلال التحقق من معامل الذكاء (٧٥-٩٠) باستخدام مقياس ستانفورد بينيه، الصورة الخامسة (الجانب غير اللفظي فقط) (تقنين: محمود أبو النيل، ٢٠١١)، من ذوي اضطراب طيف التوحد خفيف إلى متوسط (٣٠-٣٦.٥) باستخدام مقياس تشخيص التوحد عند الأطفال CARS-2ST (تعريب: بهاء الدين جلال، ٢٠١٥)، وتتراوح أعمارهم من (٦-٩) سنوات، وتقارب المستوى الاقتصادي والاجتماعي باستخدام مقياس تقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية (إعداد: أيمن سالم عبدالله، ٢٠١٨).

تم إجراء التكافؤ بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من: العمر الزمني، والذكاء، وشدة اضطراب طيف التوحد، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة، والقياس القبلي لمهارات الانتباه المشترك، بحساب الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين باستخدام اختبار "مان وتيني Mann-Whitney للبيانات المستقلة، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعتين في متغيرات العمر والذكاء واضطراب التوحد ومهارات الانتباه المشترك والمستوى الاجتماعي

المتغيرات	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	"Z"	الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	٦	٢٠.١٧	١.١٦٩	٥.١٧	٣١	١.٣١٨	غير دالة
	الضابطة	٦	٢١.٣٣	١.٦٣٣	٧.٨٣	٤٧		
الذكاء	التجريبية	٦	٨١.٥٠	٥.٦٨٣	٦.٣٣	٣٨	٠.١٦٢	غير دالة
	الضابطة	٦	٨١	٣.٤٠٦	٦.٦٧	٤٠		
اضطراب طيف التوحد	التجريبية	٦	٣١.٠٨	١.٠٦٨	٦.٧٥	٤٠.٥٠	٠.٢٤٧	غير دالة
	الضابطة	٦	٣٠.٩٢	٠.٨٦١	٦.٢٥	٣٧.٥٠		
المستوى الاقتصادي	التجريبية	٦	٣٩.٥٧	١.٢٤٥	٦.٠٨	٣٦.٥٠	٠.٤٠١	غير دالة
	الضابطة	٦	٣٩.٧٢	١.١٣٠	٦.٩٢	٤١.٥٠		
أبعاد الانتباه المشترك: (١) التواصل البصري	التجريبية	٦	١٥.٣٣	١.٣٦٦	٧.٣٣	٤٤	٠.٨٢٩	غير دالة
	الضابطة	٦	١٤.٥٠	١.٧٦١	٥.٦٧	٣٤		
(٢) متابعة نظرات الآخرين	التجريبية	٦	٧.١٧	٠.٤٠٨	٦	٣٦	٠.٦٣٨	غير دالة
	الضابطة	٦	٧.٣٣	٠.٥١٦	٧	٤٢		
(٣) المبادأة والاستجابة للإشارات	التجريبية	٦	١٤.٦٧	١.٢١١	٧.٧٥	٤٦.٥٠	١.٢٦٠	غير دالة
	الضابطة	٦	١٣.٨٣	٠.٧٥٣	٥.٢٥	٣١.٥٠		
(٤) التقليد	التجريبية	٦	١٣.١٧	٠.٩٨٣	٧.٣٣	٤٤	٠.٨٩١	غير دالة
	الضابطة	٦	١٢.٦٧	١.٠٣٣	٥.٦٧	٣٤		
(٥) عرض وإحضار الأشياء	التجريبية	٦	١٢.٥٠	١.٥١٧	٦.٥٠	٣٩	صفر	غير دالة
	الضابطة	٦	١٢.٦٩	١.٨٦٢	٦.٥٠	٣٩		
(٦) جذب انتباه الآخرين أثناء اللعب	التجريبية	٦	٩.٣٣	١.٨٦٢	٧.٣٣	٤٤	٠.٨٧٤	غير دالة
	الضابطة	٦	٨.٣٣	١.٣٦٦	٥.٦٧	٣٤		
(٧) مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية	التجريبية	٦	١٢	٢	٦.٥٠	٣٩	صفر	غير دالة
	الضابطة	٦	١١.٨٣	١.٨٣٥	٦.٥٠	٣٩		
الدرجة الكلية للانتباه المشترك	التجريبية	٦	٨٤.١٧	٧.٠٢٦	٧.٢٥	٤٣.٥٠	٠.٧٢٤	غير دالة
	الضابطة	٦	٨١.١٧	٦.٣٣٨	٥.٧٥	٣٤.٥٠		

يَتَضَح من الجدول (٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، وأن قيمة "Z" غير دالة إحصائيًا، وهذا يعني تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من: العمر الزمني، والذكاء، وشدة اضطراب طيف التوحد، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والقياس القبلي لمهارات الانتباه المشترك قبل التجربة.

رابعًا: أدوات الدراسة:

- ١- مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة: تقنين (محمود أبو النيل، ٢٠١١).
- ٢- مقياس تشخيص التوحد عند الأطفال CARS-2ST: إعداد (سكولر، وفان بورجوندين، وويلمان، ولوف (٢٠١٠)، تعريب (بهاء الدين جلال، ٢٠١٥).
- ٣- مقياس تقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي: إعداد (أيمن سالم عبدالله، ٢٠١٨).
- ٤- مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: إعداد (عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥).
- ٥- البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة).

١ - مقياس ستانفورد بنيه للذكاء " الصورة الخامسة": تقنين (محمود أبو النيل، ٢٠١١).

يُعد مقياس ستانفورد بينيه للذكاء من أكثر مقاييس الذكاء انتشارًا، ويُطبق بشكل فردي لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية، وهو ملائم للأعمار ما بين (٢-٨٥) سنة فما فوق، وتهدف الصورة الخامسة للمقياس قياس عوامل أساسية من الاستدلال السائل Fluid Reasoning، والمعرف Knowledge والاستدلال الكمي Quantitative Reasoning، والمعالجة البصرية-المكانية Visual-Spatial Processing، والذاكرة العاملة Working Memory، ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسيين: المجال اللفظي، والمجال غير اللفظي.

تقنين المقياس:

أولًا: الثبات:

أكد محمود أبو النيل (٢٠١١) مُقَنن المقياس أنه تمَّ حساب الثبات للاختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ؛ حيث تراوحت معاملات الثبات للاختبارات بطريقة إعادة التطبيق ما بين (٠,٨٣٥-٠,٩٨٨)، كما تراوحت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية ما بين (٠,٩٥٤-٠,٩٩٧)، ومعادلة ألفا كرونباخ والتي تراوحت ما بين (٠,٨٧٠-٠,٩٩١). وتشير النتائج إلى أن المقياس يتسم بثبات مرتفع سواء عن طريق إعادة الاختبار، أو التجزئة النصفية باستخدام معادلة كودر-ريتشاردسون، فقد تراوحت معاملات الثبات على كل اختبار المقياس ومعاملات الذكاء والعوامل ما بين (٨٣-٩٨).

ثانيًا: الصدق:

تم حساب صدق المقياس بطريقتين:

الأولى: صدق التمييز العمري، حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة، وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوى (٠,٠١).

الثانية: حساب معامل ارتباط نسبة ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة، وتراوح بين (٠,٧٤-٠,٧٦)، وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام، وتُشير إلى ارتفاع مستوى صدق المقياس.

تصحيح المقياس:

يتوافر للمقياس برنامج تصحيح يعمل على نظام ويندوز لتصحيح الصورة الخامسة، مما يُقدم معلومات بشكل أسرع من التصحيح اليدوي، وهو القادر على التحقق من دقة تحويل الدرجات الخام إلى درجات موزونة، ويُقدم البرنامج تقريرًا مكتوبًا عن جوانب القوة، وجوانب الضعف لدى المفحوص.

٢- مقياس تشخيص التوحد عند الأطفال CARS-2ST: إعداد/ سكوبلر، وفان بوجوندين، وويلمان، ولوف (٢٠١٠)، تعريب (بهاء الدين جلال، ٢٠١٥)

يهدف المقياس تشخيص اضطراب طيف التوحد، وتعرفشدة الاضطراب (لا يوجد توحد- توحد بسيط-توحد شديد) وفقًا للدرجة التي يحصل عليها الطفل في المقياس. ويتكون المقياس من (١٥) بندًا، يُعطي تقديرًا كميًا من (١-٤) درجات لكل بُعد، يتم إعطاء درجة واحدة إذا كان السلوك طبيعيًا، ودرجتان إذا كان السلوك غير طبيعي بدرجة بسيطة، وثلاث درجات في حال أن السلوك غير طبيعي بشكل متوسط، وأربع درجات إذا كان السلوك غير طبيعي بشكل شديد، كما يُمكن إعطاء الطفل نصف درجة إذا توسطت الاستجابة بين استجابتين فتكون (١,٥-٢,٥-٣,٥).

وتم تقسيم الأطفال في هذا المقياس إلى فئتين، الفئة الأولى من (٠-١٢) سنة، والثانية أكبر من ١٣ سنة. وتم تشخيص الاضطراب في الفئة الأولى على النحو التالي: الأطفال الذين تتراوح درجاتهم من (١٥-٢٩,٥) درجة، يتم تصنيفهم على أنهم ليس لديهم اضطراب طيف توحد، والذين تتراوح درجاتهم من (٣٠-٣٦,٥) درجة، لديهم درجة خفيفة إلى متوسطة من اضطراب طيف التوحد، والذين تتراوح درجاتهم من (٣٧-٦٠) درجة، لديهم اضطراب طيف توحد بدرجة شديدة، ويتم تشخيص أطفال الفئة العمرية الثانية على النحو التالي: الأطفال الذين تتراوح درجاتهم من (١٥-٢٧,٥) درجة، يتم تصنيفهم على أنهم ليس لديهم اضطراب طيف توحد، والذين تتراوح درجاتهم من (٢٨-٣٤,٥) درجة، لديهم درجة متوسطة من اضطراب طيف التوحد، والذين تتراوح درجاتهم من (٣٥-٦٠) درجة، لديهم اضطراب طيف توحد بدرجة شديدة.

٣-مقياس تقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية: إعداد (أيمن سالم عبدالله، ٢٠١٨)

هدف المقياس تحديد المتغيرات الأهم في تحديد المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة المصرية، وهي المؤهلات التعليمية، والأوضاع الوظيفية أو المهنية، والدخل المعيشي لكلا الوالدين، وأسلوبهم في ممارسة الحياة اليومية.

وصف المقياس:

تم تطبيق المقياس على عينة بلغت (٧٠١) أسرة تنوعت بين محافظات الوجه البحري والقلي، ما بين الريف والحضر، وتم تحديد أربعة أبعاد لتحديد المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية، وهي كالتالي:

أ- **مستوى التعليم:** تم تقسيم مستوى التعليم للوالدين إلى (١١) مستوى، ويعطي تقديرًا كمياً لمستويات التعلم من (١-١١) درجة.

ب- **الوظيفة أو المهنة:** تم تقسيم مستويات الوظيفة أو المهنة للوالدين إلى (١١) مستوى، ويعطي تقديرًا كمياً لمستويات التعلم من (١-١١) درجة.

ت- **مستوى الدخل:** تم تقسيم مستوى الدخل للوالدين إلى (١٠) مستوى، ويعطي تقديرًا كمياً لمستويات التعلم من (١-١٠) درجة.

ث- **أسلوب ممارسة الحياة:** وتم تحديد أسلوب الحياة في ضوء عدد من الأنشطة والهوايات التي تمارسها الأسرة، وتم تقسيم مستوى ممارسة الحياة إلى (١٠) مستويات، ويعطي تقديرًا كمياً لمستويات التعلم من (١-١٠) درجة.

تطبيق المقياس وتصحيحه:

يتم تقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية من خلال المعادلة التنبؤية الآتية: ص = (١,٤٢٥-) + (١,٠٤٤)س١ + (٠,٩٩١)س٢ + (٠,٩٩٤)س٣ + (١,٠٢٥)س٤ + (١,٠٤٠)س٥ + (٠,٩٩٢)س٦ + (١,٥٣٥)س٧.

وتُعبّر س١ عن مؤهل الأب، س٢ عن مؤهل الأم، س٣ عن وظيفة الأب، س٤ عن وظيفة الأم، س٥ عن دخل الأب، س٦ عن دخل الأم، س٧ عن تصنيف أسلوب الحياة.

٤- مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد: إعداد (عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥)

وصف المقياس:

يتكون مقياس الانتباه المشترك من (٦٢) بنداً موزعة على سبعة أبعاد رئيسية هي:

البعد الأول: التواصل البصري ويُقصد به إلتقاء العيون الذي يحدث بين الطفل والشخص الآخر، ويتكون من (١١) بند.

البعد الثاني: متابعة نظرات الآخرين (متابعة التوجه البصري للآخرين) ويُقصد به تتبع الطفل لنظرات الشخص الآخر والنظر لنفس الشيء الذي ينظر إليه. ويتكون من (٦) بنود.

البعد الثالث: المبادأة والاستجابة للإشارات ويُقصد بها استخدام الطفل للإشارات واستجابته وتتبعه لإشارات الآخرين. ويتكون من (١٢) بنداً.

البعد الرابع: التقليد ويُقصد به قيام الطفل بتقليد الشخص الآخر لفظياً وحركياً. ويتكون من (٨) بنود.

البعد الخامس: المبادأة والاستجابة لمهارة عرض وإحضار (تقديم) الأشياء ويُقصد بها إظهار وتقديم الطفل شيء ما للشخص الآخر بغرض جذب انتباهه إلى هذا الشيء وأيضاً استجابة الطفل عندما يظهر له الشخص الآخر شيء ما. ويتكون من (٩) بنود.

البعد السادس: جذب انتباه الآخرين أثناء اللعب ويُقصد به رغبة الطفل في أن ينظر إليه شخص ما، عندما لا يكون انتباه هذا الشخص موجه إليه بالفعل. ويتكون من (٦) بنود.

البعد السابع: مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية ويُقصد بها اهتمام الطفل بمشاعر الآخرين ومشاركتهم نفس الحالة الوجدانية. ويتكون من (١٠) بنود.

فقد تم الاستعانة بمقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كأداة من أدوات الدراسة الحالية؛ لتقييم مهارات الانتباه المشترك لعينة الدراسة؛ وذلك لأن أبعاد المقياس مُلمة وشاملة لمهارات الانتباه المشترك المراد قياسها، كما أنها تتناسب مع طبيعة البرنامج الذي قامت الباحثة بإعداده، بهدف تنمية الانتباه المشترك من خلال برنامج قائم على نظرية العقل.

وتم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين، بلغ عددهم ١٠ محكمين من الأساتذة والأساتذة المساعدين العاملين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة، ومجموعة من المدرسين والاختصاصيين العاملين مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لإبداء الرأي حول ملائمة العبارات ومناسبتها للهدف الذي أُعدت من أجله، والتأكد من صحة وصياغة عباراتها، وبعد الأخذ بملاحظاتهم

ومقترحاتهم، تم استبعاد العبارات التي قرر المحكمون عدم صلاحيتها، والإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق ٩٠%، وقد اجتمعت آراء السادة المحكمين على مناسبة عبارات المقياس وصلاحيته لقياس الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بعد تطبيق مقياس تشخيص التوحد عليهم (مقياس تقييم التوحد الطفولي كارز CARS تعريب وتقنين هدى أمين، ٢٠٠٤)، ثم تم تطبيق أدوات الدراسة (مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد)؛ وذلك لحساب صدق وثبات المقياس. وبعد التأكد من سلامة عبارات المقياس، تم تطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (٥) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ وذلك لتعرف مدى صلاحية العبارات، ووضوحها، ومدى فهم الاختصاصيين لها، وقد أظهرت الدراسة ما يلي:

- فهم الاختصاصيين لتعليمات وعبارات المقياس.
- سهولة صياغة العبارات.
- ضرورة التطبيق الفردي للمقياس.

أولاً: الاتساق الداخلي:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات المحاور الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح هذه المعاملات:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
الأول	٠,٧٩
الثاني	٠,٨٩
الثالث	٠,٩١
الرابع	٠,٩١
الخامس	٠,٩١
السادس	٠,٦٤
السابع	٠,٧٩

يتضح من الجدول (٣) أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل؛ حيث تتراوح معاملات الارتباط بين: (٠,٦٤-٠,٩١)، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى أن هناك اتساقاً بين جميع أبعاد المقياس، وأنه بوجه عام صادق في قياس ما وضع لقياسه.

ثانيًا: الصدق.

-صدق المحك التلازمي.

تم حساب صدق المحك (الصدق التلازمي) بحساب معاملات الارتباط بين درجات المقياس (الأبعاد والدرجة الكلية)، والدرجات الكلية للمحك (مقياس تقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد الموجه لمقدمي الرعاية/ إعداد: أميرة أحمد إسماعيل، ٢٠١٥)، ونظرًا لصغر العينة (١٢) طفل وطفلة، فقد تم حساب معاملات الارتباط اللابارمترية (بمعادلة سبيرمان) والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجات المقياس ودرجات المحك المستخدم لتقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المعاملات الارتباط بالدرجات الكلية للمحك	البعد
**٠,٩٢٢	الأول
**٠,٧٣١	الثاني
**٠,٧٤٨	الثالث
**٠,٧٦٣	الرابع
**٠,٨٢٤	الخامس
**٠,٧٢١	السادس
**٠,٧٣٧	السابع
**٠,٩٨٨	المقياس ككل
دالة عند مستوى ٠,٠١	دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١، وهذا يدل على الصدق التلازمي للمقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك (جميع الأبعاد والدرجة الكلية).

ثالثًا: الثبات

أ-حساب معامل ألفا كرونباخ.

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمحاور المقياس والمقياس ككل، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات.

جدول (٥)

معامل الثبات لأبعاد المقياس والمقياس ككل بطريقة ألفا-كرونباخ

البعد	معامل ألفا كرونباخ
الأول	٠,٨٤
الثاني	٠,٧٤
الثالث	٠,٨٩
الرابع	٠,٨٧
الخامس	٠,٧٨
السادس	٠,٨٢
السابع	٠,٩٠
المقياس ككل	٠,٩٦

ب- التجزئة النصفية لمحاوَر المقياس والمقياس ككل والجدول التالي يوضح معاملات الثبات

جدول (٦)

معامل الثبات لأبعاد المقياس والمقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية

البعد	التجزئة النصفية (سبيرمان براون)
الأول	٠,٨٥
الثاني	٠,٦٩
الثالث	٠,٩٣
الرابع	٠,٩٣
الخامس	٠,٨٩
السادس	٠,٨٣
السابع	٠,٩١
المقياس ككل	٠,٩٢

يَتَضَح من الجدول (٦) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة، والذي يؤكد ثبات المقياس وذلك من خلال أن قيم معاملات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية كانت مرتفعة، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها علميًا.

طريقة التطبيق والتصحيح

يقوم ولي الأمر أو القائم برعاية الطفل أو الاختصاصي بالإجابة عن عبارات المقياس عن طريق اختيار إحدى الإجابات الآتية: (يحدث دائماً- يحدث أحياناً- لا يحدث إطلاقاً)، وكل إجابة من هذه الإجابات تقابل إحدى الدرجات التالية (٣-٢-١) على الترتيب، والإجابة بكلمة (دائماً) أو الحصول على درجة (٣) تعني أن الطفل لديه مستوى مرتفع من الانتباه المشترك، ويتم حساب الدرجة الكلية عن طريق تجميع درجات الطفل التي حصل عليها في الأبعاد السبعة المكونة للمقياس.

وعلى ذلك تكون الدرجة العظمى للمقياس ككل (١٨٦) درجة، والدرجة المتوسطة (١٢٤) والدرجة الصغرى (٦٢)، وتُعد الدرجة العظمى دلالة على ارتفاع في مستوى أداء مهارات الانتباه المشترك والدرجة الصغرى دلالة على قصور في مستوى أداء هذه المهارات.

٥- البرنامج القائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة)

تعريف البرنامج التدريبي:

هو عبارة عن مجموعة منظمة من الجلسات التي تجريها الباحثة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تحتوي هذه الجلسات على العديد من الفنيات والأنشطة التدريبية المختلفة، والقائمة على نظرية العقل؛ بهدف تنمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال فترة زمنية محددة.

الهدف العام للبرنامج:

تنمية الانتباه المشترك لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

التواصل البصري.

بإنهاء جلسات البرنامج يكون الطفل قادراً على أن:

- ١- يتواصل بصرياً مع الباحثة لمدة ٣ ثواني.
- ٢- يتواصل بصرياً مع الباحثة لمدة ٥ ثواني.
- ٣- يتواصل بصرياً مع الباحثة ورد التحية.
- ٤- يستجيب لاسمه بالنظر إلى الآخرين.

٥- يتواصل بصرياً لمدة ٥ ثواني أثناء اللعب.

متابعة نظرات الآخرين:

- ١- يُتابع نظرات الباحثة للمثير.
- ٢- يُتابع إشارة الباحثة للمثير.
- ٣- يُتابع إشارة الباحثة لتعبير الوجه (مندهش).
- ٤- يُتابع إشارة الباحثة لتعبير الوجه (سعيد).
- ٥- يُتابع إشارة الباحثة لتعبير الوجه (خائف).

المبادأة والاستجابة للإشارات:

- ١- يُشير إلى تعبير الوجه (غاضب).
- ٢- يُميز بين تعبيرات الوجه (مندهش-سعيد).
- ٣- يُميز بين تعبيرات الوجه (سعيد- حزين).
- ٤- يُشير إلى تعبير الوجه (سعيد) عندما يُطلب منه.
- ٥- يُشير إلى تعبير الوجه خائف من بين تعبيرات الوجه (خائف-غاضب-سعيد).

التقليد:

- ١- يُقلد تعبير الوجه (مندهش).
- ٢- يُقلد تعبيرات الوجه المختلفة (غاضب- مندهش).
- ٣- يَبْنِي برجاً من المكعبات لتعبير الوجه (غاضب).
- ٤- يَبْنِي برجاً من المكعبات لتعبير الوجه (مندهش).
- ٥- يُقلد تعبير الوجه (خائف) عندما يُطلب منه.

المبادأة والاستجابة لمهارة عرض وإحضار الأشياء:

- ١- يُعطي للباحثة شيء ما يُطلب منه.
- ٢- يَنْظُرُ إلى الشيء الذي تُظهره له الباحثة.
- ٣- يَمْسُكُ بأحد الأشياء وإظهارها لشخص آخر.
- ٤- يُطابق بين تعبيرات الوجه المختلفة (سعيد- خائف).
- ٥- يُطابق بين تعبيرات الوجه المختلفة (حزين- مندهش- غاضب).

جذب انتباه الآخرين أثناء اللعب:

- ١- يجذب انتباه شخص آخر بالإشارة لما يُريده.
- ٢- يجذب انتباه الباحث لشيء مفضل لديه.

مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية:

- ١- يتعرف على تعبير الوجه (سعيد) من خلال الموقف.
- ٢- يتعرف على تعبير الوجه (خائف) من خلال الموقف.
- ٣- يربط تعبير الوجه (غاضب) بالموقف الدال عليه عندما يُطلب منه.
- ٤- يدرك سبب الخوف من خلال الموقف ويفسرها (ليه هو خايف؟).
- ٥- يتعرف على تعبير الوجه (سعيد-حزين) وفقاً للرجبة.
- ٦- يتعرف على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) التي توضحها الصورة.

أهمية البرنامج التدريبي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

- ١- أن البرنامج يقدم لفئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٢- إمداد أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بخصائصهم، وكيفية التعامل معهم.
- ٣- تقديم المساعدة للآباء والأمهات في كيفية تنفيذ البرنامج، وتخطي العقبات التي قد تواجههم في تنفيذه مع الأطفال.
- ٤- يعمل على إكساب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهارات الانتباه المشترك الذي يُعد ضمن مؤشرات العجز لديهم وأهم ما يُميزهم في سن مبكر.
- ٥- تحسين مهارات التواصل البصري لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٦- تنمية مهارات تتبع نظرات الآخرين.
- ٧- تحسين مهارة استخدام الطفل للإشارات ومتابعة إشارات الآخرين.
- ٨- تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٩- تنمية القدرة على إظهار وتقديم الأشياء بغرض جذب انتباه الآخرين.
- ١٠- تحسين مهارة الإهتمام بمشاعر الآخرين ومشاركة الحالة الوجدانية لهم.
- ١١- تحسين قدرة الأطفال على الاندماج داخل المجتمع من خلال تحسين الانتباه المشترك.
- ١٢- اكتشاف قدرات هؤلاء الأطفال وكيفية التعامل معها لتطويرها.

أسس بناء البرنامج:

أولاً: الأسس العامة:

- ١- الإطار النظري للدراسة، والمراجع العربية والأجنبية التي تناولت مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٢- الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت نظرية العقل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٣- البرامج العلاجية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثانياً: الأسس التربوية:

- إن السلوك الإنساني مكتسب ومتعلم وقابل للتغيير والتعديل، وبذلك يُمكن تنمية وتعديل القصور في الانتباه المشترك من خلال التعلم.
- احتياج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى التدريب والتوجه المستمر؛ لتنمية مهاراتهم وتفاعلهم مع الآخرين.
- وضوح العبارات والألفاظ المستخدمة في البرنامج للأطفال.
- مراعاة مرونة البرنامج؛ من حيث إمكانية إجراء تعديلات أثناء التطبيق إذا لزم الأمر.
- التركيز على الأنشطة المناسبة لأهداف البرنامج، والمرحلة العمرية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة.
- مراعاة الانتقال والتدرج من الأسهل إلى الأصعب، من خلال تقسيم المهمات إلى خطوات صغيرة بحيث يتم الوصول إلى المهمات المعقدة تدريجياً؛ حتى تتحقق أهداف البرنامج، مع استخدام فنيات ملائمة لكل هدف.
- استخدام الكروت، والألعاب، والمجسمات والصور الجاذبة للأطفال والتي تساعد على إنجاز الأهداف.
- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة.
- مراعاة مبدأ التعزيز الفوري للاستجابات الصحيحة؛ حيث يتم اكتساب السلوكيات التي تُعزز بسرعة وبانتظام من تلك التي لم تُعزز، والأهم أفضلية هذا المُعزز للطفل؛ للحفاظ على زيادة الاستجابات الصحيحة واستمرارية حدوثها في المستقبل.

ثالثاً: الأسس النفسية:

- صحة المعلومات العلمية المقدمة من خلال الرجوع إلى المراجع العلمية الحديثة ذات الصلة.
- مناسبة المحتوى لمستوى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المستهدفين بالبرنامج.

- تلبية الاحتياجات المعرفية والمهارية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المقدم لهم البرنامج.
- الارتباط بأهداف البرنامج العامة والخاصة.
- التسلسل المنطقي والترابط لمحتوى البرنامج.
- تحسين الحالة النفسية والمزاجية للأطفال باستخدام أنشطة وأدوات جاذبة وممتعة لهم، وتساعد في تنمية مهارات الانتباه المشترك لديهم.
- زيادة المحاولات الناجحة لدالطفل، وتجاهل محاولات الفشل؛ حتى يتمكن من اكتساب ثقته بنفسه، وثقة المحيطين به.

رابعاً: الأسس الاجتماعية:

- تنمية وعي الطفل بذاته وعلاقته بالآخرين.
- مراعاة احتياجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تقديم الدعم والمساندة المستمرة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لزيادة ثقتهم وتقبلهم لأنفسهم.
- تنمية قدرات الأطفال؛ للتعبير عن مشاعرهم ورغباتهم، وفهم مايمكن أن يفكر به الآخرون، والتفاعل بصورة إيجابية مع البيئة المحيطة بهم.
- التشجيع والثناء بشكل مناسب دون النقص، أو الزيادة على نجاح الطفل من خلال الأعمال التي يقوم بها بشكل صحيح.

مصادر إعداد البرنامج:

أولاً: الإطار النظري للدراسة؛ والذي يلقي الضوء على كيفية تنمية الانتباه المشترك من خلال برنامج قائم على نظرية العقل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالتدريب.

ثانياً: استندت الدراسة الحالية في إعداد البرنامج القائم على نظرية العقل الذي تم إعداده؛ بهدف تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة من المصادر العلمية العربية والأجنبية، وهي كالآتي:

١- تم الاطلاع على العديد من برامج الدراسات السابقة لبرنامج نظرية العقل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها: دراسة سلوى رشدي صالح (٢٠١٢)، ودراسة محمد الصافي عبداللاه (٢٠١٧)، ودراسة أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨).

٢- مجموعة من المراجع والكتب التي تم الاستفادة منها في كتابة أنشطة وجلسات البرنامج، منها: كتاب تدريب الأطفال التوحديين على استخدام المهارات العقلية (ترجمة: ربيعة العنزي، ٢٠٠٣)،

وبرنامج قراءة العقل؛ لتدريس مفاهيم نظرية العقل للأطفال الذاتيين وذوي التأخر المعرفي (ترجمة: منال مهدي عمر، مريم محمد عبداللطيف، ٢٠١٥).

٣- تم الاطلاع على العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت الانتباه المشترك، ومنها: دراسة هناء شحاته عبدالحافظ (٢٠١٤)، ودراسة دعاء محمد سيد (٢٠١٥)، ودراسة وفاء السيد أبو المعاطي عبده (٢٠١٧)، ودراسة حسن إبراهيم أبو حشيش (٢٠٢٠).

محتوى البرنامج التدريبي المقترح:

يُعد المحتوى المكون الرئيس للبرنامج التدريبي، لذا فإن عملية اختياره لابد أن تقوم على أسس واضحة؛ من أجل تحقيق الأهداف التي يسعى إليها، وقد روعي في محتوى البرنامج ما يلي:

أ- الأدوات المستخدمة في البرنامج:

استخدمت الباحثة بعض الأدوات لمساعدتها في تنفيذ البرنامج مع الأخذ بعين الاعتبار تناسب الوسيلة لخصائص وقدرات الأطفال، مع مراعاة الأمن والسلامة للطفل، وبساطة ووضوح وجاذبية الوسيلة المستخدمة.

ب- الوسائط والأنشطة المستخدمة خلال البرنامج الحالي وهي:

- مجموعة من الصور الفوتوغرافية (الملونة) التي تُعبر عن الإنفعالات الخمسة (سعيد-حزين-خائف-غاضب-مندهش).

- مجموعة من الرسوم التخطيطية (أبيض، أسود) تُعبر عن الإنفعالات الخمسة (سعيد-حزين-خائف-غاضب-مندهش).

- مجموعة صور لمواقف مختلفة (أبيض، أسود) تعبر عن الإنفعالات (سعيد-حزين-خائف-غاضب) مثل ولد يبجري من الكلب، بنت ذهبت عيد الميلاد، ولد طيارته انكسرت وهكذا، ويشير هنا الطفل علي الإنفعال الدال علي الموقف .

- مجموعة من الصور لقصص قصيرة (أبيض، أسود) تعبر عن الانفعالات الدالة على الرغبة (سعيد-حزين) مثل؛ صور لبنت عايزة تاكل تفاحة على الغدا وماما أعطتها موز، ولد يرغب في السفر بالقطار وفعلاً سافر مع والده بالقطار، ويُشير هنا الطفل علي الإنفعال الدال على الرغبة.

- مجموعة من الصور لقصص قصيرة تعبر عن الإنفعالات المبنية على الاعتقاد (سعيد -حزين) مثل صور لولد بيفكر إن والدته ستحضر له علبة ألوان، وهو يرغب في ذلك، وبالفعل تحققت رغبته

وأحضرت له علبة ألوان. صور لبنت بتفكر إن والدتها ستعطيها تقاحة، والبنت ترغب في أن تأكل موزة، والنتيجة أن والددة البنت أعطت لها تقاحة وهكذا، وهنا يشير الطفل علي الإنفعال الدال علي الإعتقاد.

- الوسائط التعليمية، مثل: (صور للتلوين - بازل - مكعبات - لاب توب - مجسمات لدمي، بالونات، أطباق وأكواب بلاستيك مرسوم بها الإنفعالات الخمسة، عربة، بابيلز، إلخ).

محاور البرنامج:

يرتكز البرنامج على مجموعة من المحاور العامة التي يؤدي اكتسابها إلى تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المحور الأول: التمهيد والتعارف

المحور الثاني: البناء والتنفيد، ويتضمن (خمسة مستويات: المستوى الأول " التدريب على فهم الانفعالات من خلال الصور الفوتوغرافية"-المستوى الثاني"التدريب على فهم الانفعالات من خلال الرسوم التخطيطية لتعبيرات الوجه"-المستوى الثالث "التدريب على فهم الانفعالات من خلال المواقف المختلفة"-المستوى الرابع "التدريب على فهم الانفعالات المبنية على الرغبات"-المستوى الخامس "التدريب على الانفعالات المبنية علنا لاعتقاد).

المحور الثالث: ختام البرنامج وتطبيق المقياس البعدي والتتبعي.

الفنيات والأساليب المستخدمة في البرنامج:

استخدمت الباحثة مجموعة من الفنيات المختلفة خلال تطبيق البرنامج، وهي:

١-التعزيز Reinforcement:

يُعرف التعزيز على، أنه: الوسيلة التي تؤدي إلى تعلم وتكرار سلوك يؤدي إلى إثابة وتجنب سلوك يؤدي إلى عقاب، ويحدث السلوك غير المقبول نتيجة خلل أو قصور في هذه العملية نتيجة تعزيز سلوك غير مرغوب بما يزيد من احتمالية حدوث هذا السلوك مرة أخرى (فكري لطيف متولي، ٢٠١٥، ١٢٢). يُوضح مبدأ التعزيز أن الإنسان يرغب في تعلم وتكرار السلوك الجيد الذي يتبعه نتائج ايجابية، وتجنب السلوك الغير مرغوب فيه الذي يتبعه نتائج سلبية، فالتعزيز هو: فعل يؤدي إلى زيادة الاستجابات الصحيحة والحفاظ على استمرارية حدوثها في المستقبل. تم التعرف على المعززات

المناسبة لكل طفل من خلال سؤال الوالدين مع التأكد بملاحظة الطفل لكل معزز وترتيبه بجدول أفضلية المعززات حسب أهميته لكل طفل.

أنواع التعزيز:

أ- **التعزيز الإيجابي**، هو: أسهل وأكثر الطرق استخدامًا فيما يتعلق بتعزيز السلوك المرغوب فيه، فعندما تكون نتيجة السلوك حصول الطفل على شيء جميل، فإننا نزيد من احتمالية حدوث هذا السلوك مرة أخرى (عبدالرقيب أحمد البحيري، محمود محمد إمام، ٢٠١٨، ٢٥٤). ويتضمن التعزيز الإيجابي تقديم مثير مفضل للطفل عقب السلوك الجيد مباشرة مما يساعد في زيادة واستمرارية حدوثه بالمستقبل. ومن المعززات الإيجابية التي تم استخدامها في البرنامج:

- **معززات مادية:** ألعاب وأدوات؛ مثلاً لسبورة المغناطيسية، الدمى، الكرة المضيفة، بازل، مكعبات... إلخ
- **معززات اجتماعية وتنقسم إلى:**

- **لفظي:** مثل كلمات التشجيع والثناء والمدح (برافو، أحسن ولد، شاطر... إلخ)

- **بدني:** مثل التقبيل، التريبت على الكتف.... إلخ.

- **معززات نشاطية:** وتنقسم إلى أنشطة محددة مثل الاستماع للأغاني، الرسم، وأنشطة حرة متمثلة في اختيار الطفل لها مثل اللعب بالسبورة المغناطيسية، اللعب بالعربة.... إلخ

ب- **التعزيز السلبي**، يستخدم في زيادة معدل حدوث السلوك المرغوب فيه، ويتضمن إزالة مثير غير محبب نتيجة فعل الطفل لسلوك جيد مرغوب فيه. هناك أمثلة للتعزيز السلبي منها، "حرمان الطفل من نشاط محبب له- حرمان الطفل من لعبة محببه له- حرمان الطفل من كلمات التشجيع". تم التركيز على التعزيز الإيجابي بأنواعه، لأنه يساعد في سرعة ظهور السلوك المرغوب فيه والوصول إلى نتائج جيدة، كما أنه يفضل استخدامه مباشرة بعد حدوث السلوك المرغوب فيه لربط الطفل بين السلوك والمعزز المراد الحصول عليه.

٢- التشكيل Shaping:

يُقصد بأسلوب تشكيل السلوك، ذلك الإجراء الذي يعمل على تحليل السلوك إلى عدد من المهمات الفرعية، وتعزيزها حتى يتحقق السلوك النهائي، ويتضمن هذا السلوك تعزيز الخطوات الفرعية والتي تقترب تدريجيًا من السلوك النهائي، إذ يعمل تعزيز الخطوات الفرعية على زيادة تكرارها؛ حتى يتحقق السلوك النهائي (أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ٢٠١١، ١٧٣). فقد ساهمت

وبشكل كبير هذه الفنية في البرنامج الحالي في تحليل السلوك أو المهمة إلى مهمات فرعية خاصة في المستوي الثالث والرابع والخامس من البرنامج، حيث تم تحليل السلوك بالصورة المعروضة على الطفل لمساعدته على استنتاج الانفعال في نهاية السلوك.

٣-التلقين Prompting:

التلقين، هو: إستراتيجية تعليمية تُساعد الطفل على القيام بالاستجابة الصحيحة، ويُمكن إعطاء التلقين في أثناء التعليم كنمذجة الاستجابة المرغوبة، وفي أثناء قيام الطفل بالاستجابة للتقليل من الأخطاء، أو بعد قيام الطفل بالاستجابة الخاطئة، وذلك لتعليمه الإجابة المتوقعة والصحيحة. ويتضمن "التلقين اللفظي، التلقين بالنمذجة، التلقين الجسدي، التلقين الإيمائي، والمؤشرات الوصفية". ويتألف التلقين الجسدي من التوجيه الجسدي للطفل خلال الاستجابة المرغوبة بشكل كامل أو جزئياً (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠٢٠، ٥٦٨). فقد تم الاستفادة من فنية التلقين وخاصة التلقين اللفظي في تشجيع الأطفال على تحقيق الاستجابات الصحيحة من خلال لفظ جزء من الكلمة أو الكلمة حتي يستطيع الطفل إعطاء الاستجابة الصحيحة، وساعدت فنية التعزيز في تشجيع الطفل على تحقيق الهدف حسب معززات كل طفل.

٤- النمذجة Modeling:

النمذجة هي عملية أداء السلوك للطالب حتي يقوم بتقليده، وهناك عدة أنواع من النماذج التي يُمكن للطالب أن يُقلدها، عادة ما نستخدم النموذج الحي "Live Model" كأكثرها شيوعاً، وهناك أنواع أخرى، مثل: النماذج المكتوبة، والمصورة، والمسموعة، وهي أشكال فاعلة في التدريس (أماندا بوت، ٢٠١٨، ١٨٤). تُستخدم أساليب النمذجة عندما يقوم المعلم بأداء مهارة معينة، ويتوقع من الطفل تقليده في أدائها، ويُمكن تعليم الطفل التقليد من خلال سلسلة من المهام والخطوات، وبمجرد أن يُصبح الطفل قادراً على التقليد فإنه يمكن التدريب على بعض المهارات عن طريق تقليد شخص آخر يؤدي هذه المهارات سواء كانت لفظية أم حركية (محمد محمد عودة، ٢٠١٥، ١٥٤).

وقد تمت الاستفادة من هذه الفنية من خلال تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مهارة التقليد كتقليد الانفعال من خلال عرض الصور الفوتوغرافية والرسوم التخطيطية للانفعالات الخمسة على الطفل، وذلك بلفت انتباه الطفل وتشجيعه على ملاحظة النموذج، ثم يطلب منه أداء نفس انفعال النموذج، ولاننسي الدور الجوهري للمعززات بعد كل استجابة صحيحة.

٥- لعب الأدوار Role Playing:

تُعد فنية لعب الأدوار من الفنيات ذات الأثر الإيجابي بالنسبة للأطفال بشكل عام والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص؛ حيث يُترك للطفل حرية اتخاذ أي دور سواء كان لشخصية واقعية، مثل: طفل بمدرسة أو خيالية، مثل: الأب أو الأم، ومن هنا يُمكن قياس تقدم الطفل من خلال ما يقوم به من أدوار (بطرس حافظ بطرس، ٢٠١٠، ٢٦١). تم الاستفادة من هذه الفنية في البرنامج الحالي، حيث كانت تتم أثناء الجلسة بين الباحثة والطفل بتبادل الأدوار بينهما في تقليد انفعال من الانفعالات، أو تنفيذ نشاط من الأنشطة، حيث تبدأ الباحثة بتنفيذ النشاط أمام الطفل ثم توجه الطفل بتكرار النشاط من خلال دوره وحته بكلمة "يلا دوري"، أو من خلال توزيع الأدوار على الأطفال أثناء اللعب في النشاط الجماعي.

٦- تحليل المهمة Task Analysis:

يُعد أسلوب تحليل المهمة من الأساليب التدريسية المناسبة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث يُعرف، بأنه: الأسلوب الذي يعمل فيه المعلم على تحليل المهمة التعليمية إلى عدد من مكوناتها أو خطواتها بطريقة منظمة متتابعة، أو ما يُسمى بالمهام التعليمية الفرعية؛ حيث تُحدد نقطة البداية (المهمة الفرعية الأولى) ثم تُحدد المهام الفرعية التالية حتي يتم تحقيق السلوك النهائي (تامر فرح سهيل، ٢٠١٥، ٢٤٥). ويقصد بتحليل المهام؛ هو تجزئة المهارة إلى أجزاء ومهام رئيسية، ثم ترتيب هذه الأجزاء للوصول إلى المهارة الأساسية، وذلك لتسهيل عملية التدريب والحصول على استجابات صحيحة للطفل، كما تساعد هذه العملية في الملاحظة والقياس للجزء الذي لا يتقنه الطفل حتي يستطيع الطفل تعلمه، والانتقال إلى الجزء الذي يليه، ويتم تقديم المهارة في صورة أجزاء متسلسلة من الأسهل إلى الأصعب حتي يتمكن الطفل من انجازها، مع تقديم المعزز بعد كل استجابة صحيحة لضمان تكرار واستمرارية حدوث السلوك المرغوب فيه بالمستقبل.

٧- القصص الاجتماعية Social Stories:

تُعرف القصة، بأنها: مواقف نوعية تقدم نماذج للاستجابات الاجتماعية المناسبة، وتقدم للأطفال في عبارات واضحة ومختصرة، وتعد القصص الاجتماعية من الإستراتيجيات التي تُستخدم لحدوث السلوك الاجتماعي المرغوب فيه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتسهم القصص الاجتماعية في تحقيق العديد من الأهداف، منها: "تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مراعاة مشاعر الآخرين، فهم الأسباب الكامنة وراء المشاعر أو الانفعالات، وربط المشاعر بالمواقف المناسبة لها" (سيد محمد الجارحي، ٢٠٠٧، ١٣٤١-١٣٤٢).

٨- الواجب المنزلي Home Work:

يُعد الواجب المنزلي من الفنيات التي لها أهميتها في البرامج التربوية؛ حيث إن الفترة التي يقضيها الطفل داخل المؤسسة التربوية والتي يتدرب فيها على البرنامج غير كافية له؛ لذا يطلب الباحث من المشاركين في البرنامج (الأم - الأب - الأخوات) القيام ببعض الواجبات المنزلية كتطبيق لما تم التدريب عليه أثناء الجلسة، مما يساعد على انتقال أثر التعلم من بيئة الجلسة إلى البيئة الخارجية، بالإضافة إلى تنمية التفاعل الاجتماعي بين الطفل وأسرته، والتي يُعد أحد أهداف البرنامج (أحمد السيد سليمان، ٢٠١٠، ١٤٧). وقد تمت الاستفادة من هذه الفنية من خلال تكليف الأم بمساعدة الطفل على القيام ببعض الأنشطة التي تم تنفيذها داخل الجلسة كواجب منزلي، وذلك بهدف مساعدة الطفل على نقل وتعميم ما اكتسبه للمواقف الحياتية، تشجيع وتدعيم السلوكيات الجديدة المكتسبة من خلال قيامه بالواجب المنزلي، بالإضافة إلى مشاركة الوالدين في تدريب الطفل على أهداف البرنامج. مع ضرورة ارتباط الواجب المنزلي بما يحدث داخل الجلسة، شرح ووضوح الواجب المنزلي المطلوب تنفيذه للأم.

٩- التغذية الراجعة Feedback:

أشار عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٠، ١٨٤) إلى أنها: نقل المعلومات التي تسمع بتحسين الاستجابات الحركية والمعرفية اعتمادًا على المعلومات أو الاستجابات السابقة. وتُعرف بأنها: المعلومات التي يُقدمها المعلم عن استجابة أو أداء معين للطلاب بهدف توضيح الأداء الصحيح، ومن أجل تحقيق التحسن في الأداء (نوقان عبيدات، سهيلة أبو السميد، ٢٠٠٧، ٣١٧). فقد تم الاستفادة من هذه الفنية في تصحيح وتعديل الاستجابات الخاطئة للأطفال وتكرار الاستجابات الصحيحة، مع التنوع ما بين تغذية راجعة فورية وتغذية راجعة مؤجلة حسب طبيعة واستجابة كل طفل.

إجراءات تطبيق البرنامج التدريبي المقترح:

تم تطبيق البرنامج بعد التطبيق القبلي للأدوات، والاستقرار على عينة الدراسة لتطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية المتمثلة في (٦) أطفال.

عدد الجلسات:

يتكون البرنامج من (٦٦) جلسة، بواقع (٦) جلسات أسبوعيًا من السبت إلى الخميس، وقد بدأ التطبيق الفعلي للبرنامج في الفترة من (٢٠١٩/١٢/١) واستمر حتى (٢٠٢٠/٢/٢٢)، وقد استغرق تنفيذ البرنامج إحدى عشر أسبوعًا. بالإضافة إلى تحديد مجموعة من الأهداف يقوم بها الوالدين بتدريب الطفل عليها بالمنزل كواجب منزلي.

زمن الجلسة:

استغرقت مدة الجلسة من (٢٠-٣٠) دقيقة، مقسمة إلى نصفين الأول جزء فردي وفقاً للأنشطة المقدمة في الجلسة، يتم فيه تدريب الطفل على الهدف والتحقق من إنجازه، يليه فترة راحة (١٠) دقائق للنشاط الجماعي.

مكان الجلسة:

تم إعداد غرفة ملائمة داخل جمعية نور الحياة لذوي الإحتياجات الخاصة لتنفيذ جلسات البرنامج المعد، حيث تتميز هذه الغرفة بأنها: جيدة الإضاءة والتهوية وتتسع لمشاركة الأطفال في الأنشطة الخاصة بالجلسات الجماعية، تخصيص مقعد خاص للطفل ووضعه في مكان يسمح له برؤية الباحثة بصورة واضحة لكي يشعر بالراحة وعدم التشتت أثناء تنفيذ الجلسات.

جدول (٧)

الجلسات التي تم تطبيقها على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال فترة التدريب

الجلسة	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
١	التهيئة (جلسة جماعية)	-تعريف الباحثة بنفسها وطبيعة عملها -تعرف عينة الدراسة -تعرف آباء الأطفال -خصائص كل طفل والأشياء الجاذبة لانتباهه والأشياء المفضلة إليه	المحاضرة والمناقشة	السبورة والأقلام
٢	التهيئة (جلسة جماعية)	-تعرف خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد -أهمية دور الأسرة في مساعدة أبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد -النماذج الناجحة لأسر ساعدت أبنائها - زيادة دافعية الأسر في مساعدة أبنائهم	المحاضرة والمناقشة	السبورة والأقلام
٣	تهيئة وتعارف الأطفال	- التودد والألفة بين الباحثة والأطفال. - تعارف الأطفال بذكر أسمائهم.	التعزيز - اللعب الحر - النمذجة	بابيلز - كمبيوتر - حلوي
٤		يلتفت الطفل للمثير الضوئي	التعزيز - اللعب الحر - التلقين - الواجب المنزلي	كشاف - مجموعة ألعاب مختلفة
٥		ينقل الطفل شئ من مكان إلى آخر	التعزيز - التلقين -النمذجة - الواجب المنزلي	مسامير بلاستيكية - إناء - مشبك

الجلسة	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
٦	المستوى الأول : التدريب على فهم الإنفعالات أو المشاعر من خلال الصور الفوتوغرافية	يتواصل الطفل بصرياً مع الباحثة لمدة ٣ ثواني	التعزيز-التلقين-الواجب المنزلي	بابيلز
٧		يتواصل الطفل بصرياً مع الباحثة لمدة ٥ ثواني.	التعزيز - النمذجة- التلقين - الواجب المنزلي	مكعبات - كرة
٨		يتواصل الطفل بصرياً مع الباحثة ورد التحية.	التعزيز - التلقين - الواجب المنزلي	كمبيوتر - استيكرمضى-
٩		يستجيب الطفل لاسمه بالنظر إلى الآخرين	التعزيز-التلقين-الواجب المنزلي	مكعبات-بازل
١٠		يتواصل الطفل بصرياً لمدة ٥ ثواني أثناء اللعب	التعزيز - اللعب الحر - الواجب المنزلي	لعبة الورود-بابيلز
١١		يتعرف الطفل على تعبير الوجه(سعيد)	التعزيز - النمذجة- التلقين اللفظي - الواجب المنزلي	صور فوتوغرافية لوجه "سعيد" - مرآة-كرة مضيفة
١٢		يُشير الطفل إلى تعبير الوجه(سعيد) عندما يُطلب منه	التعزيز-النمذجة- التلقين اللفظي - الواجب المنزلي	صور فوتوغرافية لوجه "سعيد" - صورة لوجه "حزين" -سبورة
١٣		يتعرف الطفل على تعبير الوجه (حزين)	التعزيز - النمذجة- التلقين اللفظي - الواجب المنزلي	صور فوتوغرافية لوجه "حزين" - مرآة- بابيلز
١٤		يُميز الطفل بين تعبيرات الوجه (سعيد-حزين)	التعزيز - النمذجة- التلقين اللفظي - الواجب المنزلي	صور فوتوغرافية لتعبيرات الوجه "٢ سعيد-٢ حزين" -كرة مضيفة.

الجلسة	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
١٥	المستوى الأول : التدريب على فهم الإفعالات أو المشاعر من خلال الصور الفوتوغرافية	يتعرف الطفل على تعبير الوجه (خائف)	التعزيز - النمذجة - التلقين اللفظي - الواجب المنزلي	صورة فوتوغرافية لتعبير الوجه " خائف - حزين - سعيد " - مرآة - بازل
١٦		يشير الطفل إلى تعبير الوجه (خائف) عندما يُطلب منه.	التعزيز - النمذجة - التلقين اللفظي - الواجب المنزلي	صورة فوتوغرافية لتعبير الوجه " ٢ خائف - ٢ سعيد " - مرآة - كشاف
١٧		يتعرف الطفل على تعبير الوجه (غاضب)	التعزيز - النمذجة - التلقين اللفظي - الواجب المنزلي	صورة فوتوغرافية لوجه " غاضب " - مرآة - كرة مضيفة.
١٨		يُشير الطفل إلى تعبير الوجه (غاضب) عندما يُطلب منه	التعزيز - النمذجة - التلقين - تغذية راجعة - الواجب المنزلي	صور فوتوغرافية لتعبير الوجه " ٢ غاضب - ٢ سعيد " - سبورة - بابيلز .
١٩		يتعرف الطفل على تعبير الوجه (مندهش)	التعزيز - النمذجة - التلقين اللفظي - الواجب المنزلي	صورة فوتوغرافية لوجه " مندهش " - مرآة - كرة
٢٠		يُميز الطفل بين تعبيرات الوجه المختلفة (مندهش - غاضب)	التعزيز - النمذجة - التلقين - تغذية راجعة - الواجب المنزلي	صورة فوتوغرافية لتعبير الوجه " غاضب - مندهش " - سبورة - ليزر .
٢١		يطابق الطفل تعبيرات الوجه المختلفة (سعيد - حزين - غاضب).	التعزيز - النمذجة - التلقين اللفظي - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي	٢ صورة فوتوغرافية لكل من تعبيرات الوجه " سعيد - حزين - غاضب " - ٣ أطباق - كرة مضيفة

الجلسة	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
٢٢		يقلد الطفل تعبيرات الوجه المختلفة (سعيد-حزين-خائف)	التعزيز - النمذجة - التلقين اللفظي - لعب الدور - الواجب المنزلي	صورة فوتوغرافية لتعبير الوجه "سعيد-حزين-خائف" - مرآة - ليزر
٢٣		يقلد الطفل تعبيرات الوجه المختلفة (غاضب-مندهش)	التعزيز - النمذجة - التلقين اللفظي - لعب الدور - الواجب المنزلي	صورة فوتوغرافية لتعبير الوجه "غاضب-مندهش" - مرآة - بازل
٢٤	المستوى الثاني : التدريب على فهم الإنفعالات أو المشاعر من خلال الرسوم التخطيطية لتعبيرات الوجه	يتعرف الطفل على تعبير الوجه "سعيد".	التعزيز - التلقين - النمذجة - الواجب المنزلي	رسم تخطيطي لوجه "سعيد-حزين" - عربة.
٢٥		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "حزين"	التعزيز - النمذجة - التلقين - لعب الدور - الواجب المنزلي	رسم تخطيطي لوجه "حزين-سعيد" - كرة مضيفة.
٢٦		يُميّز الطفل بين تعبيرات الوجه "سعيد-حزين".	التعزيز - التلقين - النمذجة - الواجب المنزلي	٢ رسوم تخطيطية "سعيد-حزين"، ٢ مجسم لولد "سعيد-حزين" - عربة.
٢٧		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "خائف"	التعزيز - التلقين - النمذجة - لعب الدور - الواجب المنزلي	رسم تخطيطي لوجه "خائف-حزين" - بابيلز.
٢٨		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "غاضب"	التعزيز - النمذجة - لعب الدور - التلقين - الواجب المنزلي	رسم تخطيطي لوجه "غاضب-سعيد" - عربة
٢٩		يُميّز الطفل بين تعبيرات الوجه "خائف-غاضب"	التعزيز - التلقين - النمذجة - الواجب المنزلي	٢ رسوم تخطيطية لوجه "خائف-غاضب" - ٢ طبق لوجه "خائف-غاضب" - ليزر - سبورة.
٣٠		يُشير الطفل إلى تعبير الوجه "غاضب-حزين" عندما يُطلب منه.	التعزيز - التلقين - النمذجة - الواجب المنزلي.	٢ رسم تخطيطي لوجه "غاضب-حزين" - ٢ كوب بلاستيك لوجه "غاضب-حزين" - عصا - ليزر

الجلسة	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
٣١	المستوى الثانى : التدريب على فهم الإنفعالات أو المشاعر من خلال الرسوم التخطيطية لتعبيرات الوجه	يتعرف الطفل على تعبير الوجه "مندهش".	التعزيز-النمذجة-لعب الدور - التلقين-الواجب المنزلي	رسم تخطيطي لوجه "مندهش-حزين-غضبان"-كرة مضيئة
٣٢		يميز الطفل بين تعبيرات الوجه (مندهش-سعيد).	التعزيز - التلقين-النمذجة-الواجب المنزلي	٢رسم تخطيطي لوجه "مندهش - سعيد" - ٢مجسم لولد "مندهش-سعيد"-كرة
٣٣		يشير الطفل على تعبير الوجه "خائف" من بين تعبيرات الوجه "خائف-غاضب-سعيد".	التعزيز-النمذجة- التلقين-الواجب المنزلي	٣ رسوم تخطيطية "خائف-غاضب-سعيد" - ٣أطباق فل لوجه "خائف-غاضب، سعيد"-ليزر
٣٤		يُشير الطفل إلي تعبيرات الوجه "الخمس" عندما يُطلب منه	التعزيز - التلقين-النمذجة-لعب الدور-الواجب المنزلي	٥ رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه المختلفة -ليزر-سبورة-كرة مضيئة.
٣٥		يبنى الطفل برجًا من المكعبات لتعبير الوجه " غاضب"	التعزيز - التلقين-النمذجة-لعب الدور-الواجب المنزلي	مكعبات ملصق بها رسم تخطيطي لوجه "غاضب"-رسم تخطيطي لوجه "غاضب" - كرة.
٣٦		يبنى الطفل برجًا من المكعبات لتعبير الوجه "مندهش"	التعزيز - التلقين -النمذجة-لعب الدور-الواجب المنزلي	مكعبات ملصق بها رسم تخطيطي لتعبير الوجه "مندهش"-رسم تخطيطي لوجه "مندهش" ليزر.
٣٧		يُميز الطفل تعبير الوجه (خائف) من بين تعبيرات الوجه (سعيد-خائف)	التعزيز-النمذجة- التلقين-لعب الدور-الواجب المنزلي	٤مكعبات ملصق بها رسم تخطيطي لوجه "سعيد-خائف" - ٢ غُلبة-٢سيارة-كرة مضيئة

الجلسة	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
٣٨	المستوى الثانى : التدريب على فهم الإنفعالات أو المشاعر من خلال الرسوم التخطيطية لتعبيرات الوجه	يَجذب الطفل انتباه الباحثة بالإشارة لما يُريده	التعزيز-النمذجة- التلقين اللفظي-لعب الدور-الواجب المنزلي	رسم تخطيطي لوجه "حزين"-لعبة السبورة المغناطيسية
٣٩		يَجذب الطفل انتباه شخص آخر بالإشارة لما يُريده	التعزيز-التلقين اللفظي- الواجب المنزلي	مجسم ولد لوجه "غاضب" - لعبة السبورة المغناطيسية-كرة مضيئة
٤٠		يَنظر الطفل إلى الشيء الذي يُظهره له شخص آخر	التعزيز-التلقين-تغذية راجعة-الواجب المنزلي	٢ رسم تخطيطي + بطاقة كرتونية(لتعبيرات الوجه مندهِش-خائف) -لعبة السبورة المغناطيسية
٤١		يُعطي الطفل للباحثة شيء ما يُطلب منه	التعزيز-النمذجة- التلقين-لعب الدور- تغذية راجعة-الواجب المنزلي	٣رسوم تخطيطية +٣بالونات لوجه (مندهِش خائف- غاضب)-عربة
٤٢		يَنظر الطفل إلىالشيء الذي تُظهره له الباحثة	التعزيز - التلقين - النمذجة-لعب الدور- تغذية راجعة-الواجب المنزلي	٣ رسوم تخطيطية + ٣أطباق فِل(لتعبيرات الوجه"سعيد- غاضب-حزين")-ليزر
٤٣		يَمسك الطفل بأحد الأشياء وإظهارها لشخص آخر	التعزيز - النمذجة- التلقين-لعب الدور - الواجب المنزلي	٢رسوم تخطيطية + ٢مجسمات ولد(لتعبيرات الوجه"سعيد- حزين")-كرة مضيئة

الجلسة	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
٤٤	المستوى الثالث : التدريب على فهم الإنفعالات أو المشاعر من خلال المواقف المختلفة	يتعرف الطفل على تعبير الوجه "سعيد" من خلال الموقف	التعزيز - النمذجة - التلقين - القصة الاجتماعية - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي	قصة قصيرة مصورة - ٤ رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه "سعيد، حزين، غاضب، خائف" - ليزر - كمبيوتر
٤٥		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "سعيد" من خلال الموقف	التعزيز - التلقين - النمذجة - القصة الاجتماعية - الواجب المنزلي	قصة قصيرة مصورة - ٤ رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه "سعيد، حزين، غاضب، خائف" - لعبة السبورة المغناطيسية - بايبلز
٤٦		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "حزين" من خلال الموقف	التعزيز - النمذجة - التلقين - القصة الاجتماعية - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي	قصة قصيرة مصورة - ٤ رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه "سعيد، حزين، غاضب، خائف" - كرة مضيئة
٤٧		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "حزين" من خلال الموقف.	التلقين - التعزيز - النمذجة - القصة الاجتماعية - الواجب المنزلي	قصة مصورة - رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه "سعيد، حزين، غاضب، لعبة السبورة المغناطيسية
٤٨		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "خائف" من خلال الموقف.	التعزيز - التلقين - النمذجة - القصة الاجتماعية - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي	قصة قصيرة مصورة - ٤ رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه "سعيد، حزين، غاضب، خائف" - لعبة السبورة المغناطيسية
٤٩		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "خائف" من خلال الموقف.	التعزيز - التلقين - القصة الاجتماعية - الواجب المنزلي	قصة قصيرة مصورة - ٤ رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه "سعيد، حزين، غاضب، خائف" - عربة

الجلسة	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
٥٠	المستوى الثالث : التدريب على فهم الإنفعالات أو المشاعر من خلال المواقف المختلفة	يتعرف الطفل على تعبير الوجه "غاضب" من خلال الموقف.	التعزيز - النمذجة - التلقين - القصة الاجتماعية - التغذية الراجعة - الواجب المنزلي	قصة قصيرة مصورة - ٤ رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه "سعيد، حزين، غاضب، خائف" - ليزر
٥١		يتعرف الطفل على تعبير الوجه "غاضب" من خلال الموقف.	التعزيز - التلقين اللفظي - القصة الاجتماعية - النمذجة - الواجب المنزلي	قصة قصيرة مصورة - ٤ رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه "سعيد، حزين، غاضب، خائف" - لعبة السبورة المغناطيسية
٥٢	المستوى الرابع : التدريب على فهم الإنفعالات المبنية على الرغبات	يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) (السعادة المبنية على الرغبة)	التعزيز - النمذجة - التلقين - تبادل الأدوار - القصة الاجتماعية - الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية متنوعة (السعادة - الحزن) - رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه (سعيد، حزين) - بابيلز
٥٣		يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) (السعادة المبنية على الرغبة)	التعزيز - التلقين - القصة الاجتماعية - النمذجة - الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية متنوعة (السعادة - الحزن) - رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه (سعيد، حزين) - بابيلز
٥٤		يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) (السعادة المبنية على الرغبة).	التعزيز - النمذجة - التلقين - تبادل الأدوار - القصة الاجتماعية - الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية متنوعة (السعادة - الحزن) - رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه (سعيد، حزين) - بابيلز

الجلسة	اسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
٥٥	المستوى الرابع : التدريب على فهم الانفعالات المبنية على الرغبات	يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) (الحزن المبني على الرغبة)	التعزيز - التلقين - التغذية الراجعة-القصة الاجتماعية- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية متنوعة(السعادة-الحزن)- رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد-حزين)
٥٦		يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) (الحزن المبني على الرغبة)	التعزيز-النمذجة - التلقين-لعب الدور- القصة الاجتماعية- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية متنوعة(السعادة-الحزن)- رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد-حزين)
٥٧		يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) (الحزن المبني على الرغبة)	التعزيز-النمذجة-التغذية الراجعة- التلقين-القصة الاجتماعية- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية متنوعة(السعادة-الحزن)- رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد-حزين)
٥٨	المستوى الخامس : التدريب على فهم الانفعالات المبنية على الاعتقاد	يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) التي توضحها الصور	التعزيز-التلقين- النمذجة- القصة الاجتماعية- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية (السعادة-الحزن)-رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد - حزين)
٥٩		يتعرف الطفل على تعبيرات الوجه (سعيد-حزين) التي توضحها الصور	النمذجة - التلقين- التعزيز -القصة الاجتماعية- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية (السعادة-الحزن)-رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد - حزين)

الجلسة:	إسم المهارة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	الأدوات
٦٠	المستوى الخامس : التدريب على فهم الانفعالات المبنية على الاعتقاد	يتعرف الطفل على المشاعر التي تظهرها الصورة (سعيد-حزين)	النمذجة- القصة الاجتماعية- التعزيز- التلقين- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية (السعادة-الحزن)-رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد- حزين)
٦١		يتعرف الطفل على المشاعر التي تظهرها الصورة(سعيد-حزين).	التعزيز-النمذجة-القصة الاجتماعية- التلقين- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية (السعادة-الحزن)-رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد- حزين)
٦٢		يتعرف الطفل على المشاعر (سعيد-حزين) من خلال الصور	التعزيز - التلقين- لعب الدور-القصة الاجتماعية- التلقين -الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية (السعادة-الحزن)-رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد، حزين)
٦٣		يتعرف الطفل على المشاعر (سعيد-حزين) من خلال الصور	النمذجة- التعزيز-التلقين-- القصة الاجتماعية- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية (السعادة-الحزن)-رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد، حزين)
٦٤		يتعرف الطفل على المشاعر (سعيد-حزين) من خلال الصور	التعزيز-النمذجة- لعب الدور-القصة الاجتماعية- التلقين -الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية (السعادة-الحزن)-رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد، حزين)
٦٥		يتعرف الطفل على المشاعر (سعيد-حزين) من خلال الصور	-النمذجة- التلقين- لعب الدور-القصة الاجتماعية- التعزيز- الواجب المنزلي	صور لمواقف انفعالية (السعادة-الحزن)-رسوم تخطيطية لتعبيرات الوجه(سعيد، حزين)
٦٦	جلسة ختامية	-إجراء التقييم البعدي على الأطفال -حث جميع أفراد الأسرة على استمرار العمل مع الطفل	مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد	المحاضرة والمناقشة

رابعاً: خطوات الدراسة:

تضمنت الخطوات الإجرائية التي قامت بها الباحثة في الدراسة على ما يلي:

- ١- الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة في مجال الدراسة الحالية، والمشاركة مع السادة المشرفين في تجهيز الأدوات اللازمة للدراسة.
- ٢- إعداد برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٣- أجريت زيارات ميدانية إلى جمعية نور الحياة ومركز اسباير لإختيار العينة الأساسية للدراسة (التجريبية التي سيطبق عليها البرنامج، والضابطة). وكانت المجموعة التجريبية من جمعية نور الحياة لذوي الاحتياجات الخاصة-محافظة الشرقية، وذلك لتوافر شروط العينة، وتوافر الامكانيات اللازمة لتطبيق البرنامج.
- ٤- تحديد عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (بسيط).
- ٥- تطبيق مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (التجريبية والضابطة) كقياس قبلي.
- ٦- تم اختيار (١٢) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم تقسيمهم على مجموعتين: مجموعة تجريبية قوامها (٦) أطفال لتطبيق البرنامج التدريبي عليها، ومجموعة ضابطة قوامها (٦) أطفال لم يطبق البرنامج التدريبي عليها.
- ٧- تطبيق البرنامج التدريبي لتنمية الانتباه المشترك على أطفال المجموعة التجريبية لمدة إحدى عشر أسبوعاً.
- ٨- إجراء القياس البعدي على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة.
- ٩- إجراء القياس التتبعي على أطفال المجموعة التجريبية بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج التدريبي لمقياس مهارات الانتباه المشترك.
- ١٠- معالجة البيانات الإحصائية بالأساليب المناسبة، والتحقق من صحة الفروض.
- ١١- استخلاص النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، وصياغة توصيات الدراسة في ضوء النتائج.

خامسًا: الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة، وهي:

- ١- استخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney Test؛ لتحقيق التجانس بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية، ولإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي.
 - ٢- استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test؛ للكشف عن الفروق بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والبعدي، ورتب درجات القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية.
 - ٣- حساب المتوسطات والانحراف المعياري.
- وسوف تعرض الباحثة في الفصل التالي نتائج الدراسة من خلال اختبار مدي تحقيق صحة الفروض إحصائيًا، ثم مناقشة نتائج الفروض في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ووجهة نظر الباحثة حيال تلك النتائج.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: نتائج الفروض ومناقشتها

ثانياً: توصيات وتطبيقات تربوية

ثالثاً: بحوث ودراسات مقترحة

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

يتناول هذا الفصل عرضًا للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء الفروض، ومناقشة هذه النتائج في ضوء القياسات القبلية والبعدية والتتبعية، كما تستعرض النتائج الخاصة بكل فرض من فروض الدراسة، ثم مناقشتها في ضوء الإطار النظري وبحوث ودراسات سابقة، ثم عرض مجموعة من توصيات البحوث المقترحة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وذلك على النحو التالي:

أولاً: عرض نتائج فروض الدراسة ومناقشتها:

١ - نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية".

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار "مان ويتني" Mann-Whitney للبيانات المستقلة؛ لإيجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة، كما تم استخدام معادلة معامل الارتباط الثنائي للرتب والنتائج في حساب حجم التأثير كما يلي:

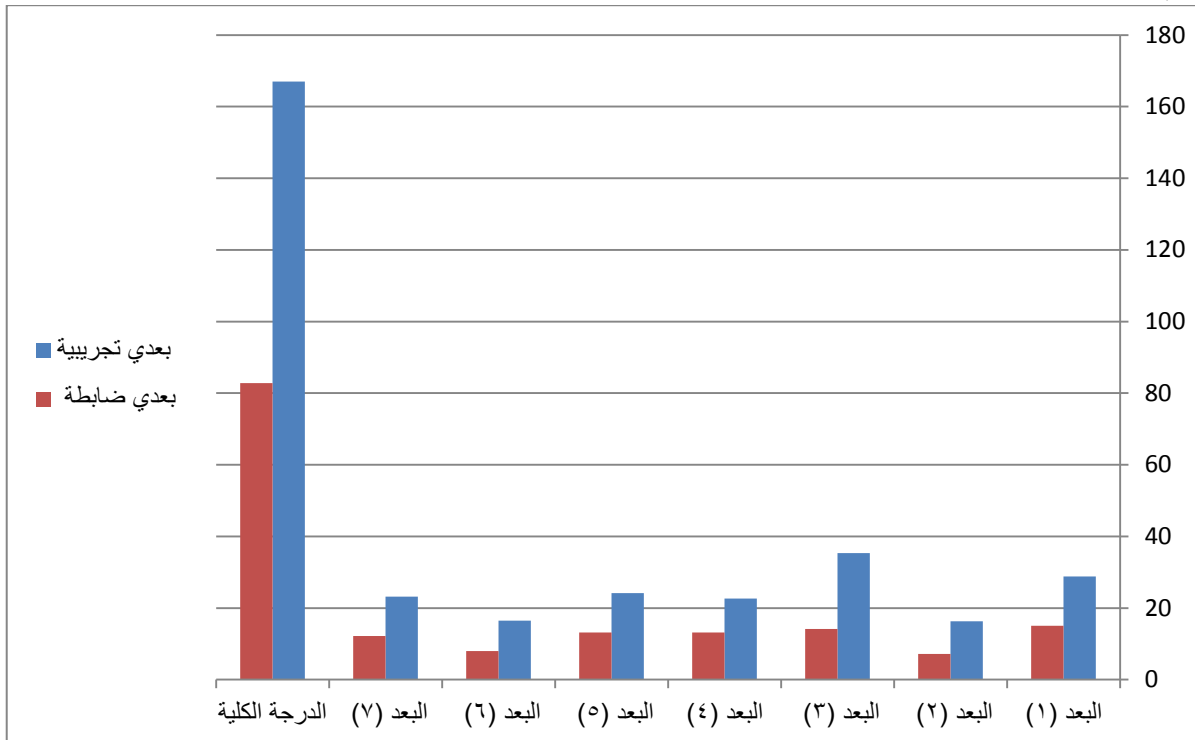
جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك

مستوى حجم التأثير	حجم التأثير	الدلالة	"Z"	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	المجموعة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مهارات الانتباه المشترك
قوي جدًا	١	٠,٠١	٢,٨٩٨	٥٧	٩,٥٠	٦	التجريبية	١,٦٠٢	٢٨,٨٣	(١) التواصل البصري
				٢١	٣,٥٠	٦	الضابطة	١,٤١٤	١٥	
قوي جدًا	١	٠,٠١	٣,٠١٧	٥٧	٩,٥٠	٦	التجريبية	٢,٦٥٨	١٦,٣٣	(٢) متابعة نظرات الآخرين
				٢١	٣,٥٠	٦	الضابطة	٠,٤٠٨	٧,١٧	
قوي جدًا	١	٠,٠١	٢,٩٣٤	٥٧	٩,٥٠	٦	التجريبية	٠,٨١٦	٣٥,٣٣	(٣) المبادأة والاستجابة للإشارات
				٢١	٣,٥٠	٦	الضابطة	٠,٧٥٣	١٤,١٧	

(٤) التقليد	٢٢,٦٧	١,٢١١٠	التجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٢,٩١	٠,٠١	١	قوي
	١٣,١٨	٧٥٣	الضابطة	٦	٣,٥٠	٢١	٨		جداً	
(٥) عرض وإحضار الأشياء	٢٤,١٧	٠,٧٥٣	التجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٢,٩٣	٠,٠١	١	قوي
	١٣,١٩	١,٤٧٢	الضابطة	٦	٣,٥٠	٢١	٤		جداً	
(٦) جذب انتباه الآخرين أثناء اللعب	١٦,٥٠	٠,٥٨٤	التجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٢,٩٥	٠,٠١	١	قوي
	٨	١,٥٤٩	الضابطة	٦	٣,٥٠	٢١	٠		جداً	
(٧) مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية	٢٣,١٧	١,٨٣٥	التجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٢,٩١	٠,٠١	١	قوي
	١٢,١٧	٢,٢٢٩	الضابطة	٦	٣,٥٠	٢١	٨		جداً	
الدرجة الكلية للانتباه المشترك	١٦٧	٥,١٧٧	التجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٢,٨٨	٠,٠١	١	قوي
	٨٢,٨٣	٥,٧٤٢	الضابطة	٦	٣,٥٠	٢١	٧		جداً	

يتضح من الجدول (٨) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي وذلك على مقياس الانتباه المشترك لصالح أفراد المجموعة التجريبية عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهذا يعني أن البرنامج المستخدم أسهم في تحسين مهارات الانتباه المشترك لدى المجموعة التجريبية التي تعرض أفرادها للبرنامج مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم يتعرض أفرادها للبرنامج، وبذلك يتحقق هذا الفرض.



شكل (١) رسم بياني للفروق بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك

٢- نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي".

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار " ويلكوكسون Wilcoxon للبيانات المرتبطة؛ لإيجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك، كما تم استخدام معادلة الارتباط الثنائي للرتب المرتبطة في حساب حجم التأثير، كما يتضح في الجدول (٩):

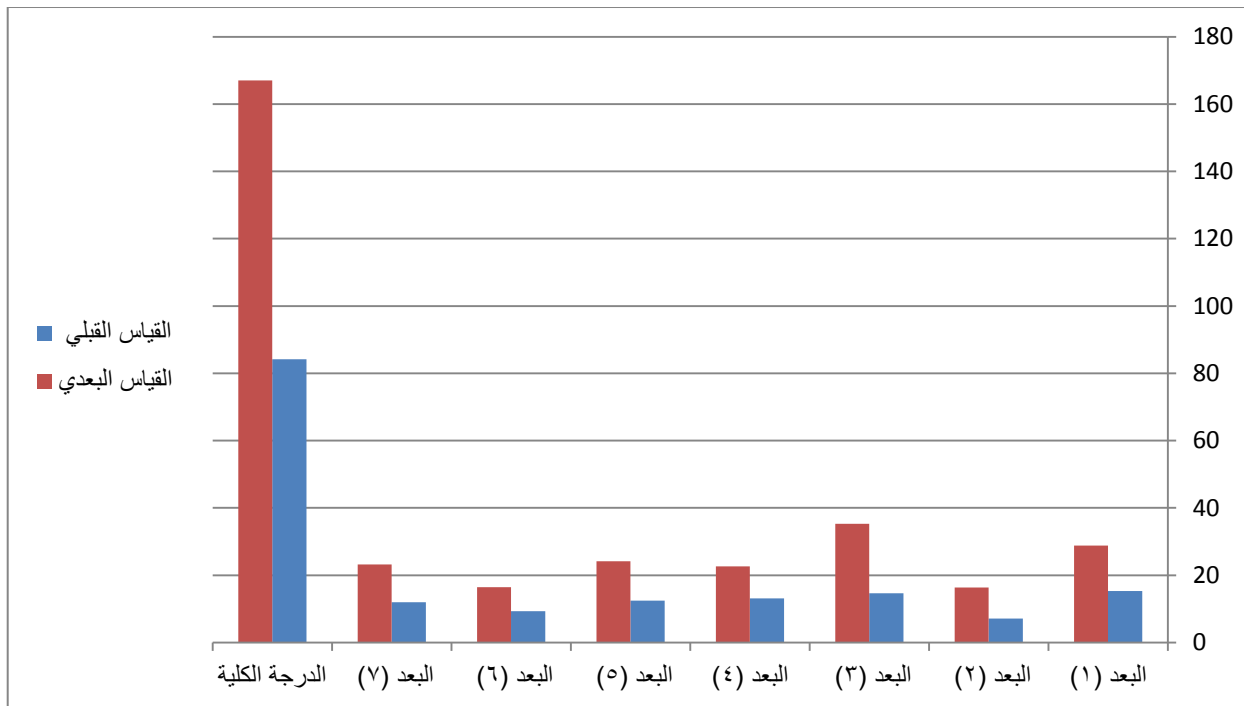
جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي
على مقياس مهارات الانتباه المشترك

مستوي حجم التأثير	حجم التأثير	الدلالة	"Z"	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	نوع الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مهارات الانتباه المشترك
قوي جدًا	١	٠,٠٥	٢,٢١٤	صفر ٢١	صفر ٣,٥٠	صفر ٦ صفر	السالبة الموجبة المحايدة	١,٣٦٦ ١,٦٠٢	١٥,٣٣ ٢٨,٨٣	(١) التواصل البصري
قوي جدًا	١	٠,٠٥	٢,٢١٤	صفر ٢١	صفر ٣,٥٠	صفر ٦ صفر	السالبة الموجبة المحايدة	٠,٤٠٨ ٢,٦٥٨	٧,١٧ ١٦,٣٣	(٢) متابعة نظرات الآخرين
قوي جدًا	١	٠,٠٥	٢,٢٣٢	صفر ٢١	صفر ٣,٥٠	صفر ٦ صفر	السالبة الموجبة المحايدة	١,٢١١ ٠,٨١٦	١٤,٦٧ ٣٥,٣٣	(٣) المبادأة والاستجابة للإشارات
قوي جدًا	١	٠,٠٥	٢,٢٥١	صفر ٢١	صفر ٣,٥٠	صفر ٦ صفر	السالبة الموجبة المحايدة	٠,٩٨٣ ١,٢١١	١٣,١٧ ٢٢,٦٧	(٤) التقليد
قوي جدًا	١	٠,٠٥	٢,٢٠٧	صفر ٢١	صفر ٣,٥٠	صفر ٦ صفر	السالبة الموجبة المحايدة	١,٥١٧ ٠,٧٥٣	١٢,٥٠ ٢٤,١٧	(٥) عرض وإحضار الأشياء

قوي جدًا	١	٠,٠٥	٢,٢١٤	صفر ٢١	صفر ٣,٥٠	صفر ٦ صفر	السالبة الموجبة المحايدة	١,٨٦٢ ٠,٥٨٤	٩,٣٣ ١٦,٥٠	(٦) جذب انتباه الأخرين أثناء اللعب
قوي جدًا	١	٠,٠٥	٢,٢١٤	صفر ٢١	صفر ٣,٥٠	صفر ٦ صفر	السالبة الموجبة المحايدة	٢ ١,٨٣٥	١٢ ٢٣,١٧	(٧) مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية
قوي جدًا	١	٠,٠٥	٢,٢٠٧	صفر ٢١	صفر ٣,٥٠	صفر ٦ صفر	السالبة الموجبة المحايدة	٧,٠٢٦ ٥,١٧٧	٨٤,١٧ ١٦٧	الدرجة الكلية الانتباه المشترك

يتضح من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك لصالح القياس البعدي، وهذا يدل على أن البرنامج المستخدم أسهم في تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي بعد تعرضهم لجلسات البرنامج، وبذلك يتحقق الفرض، وتشير النتائج إيجابية البرنامج المستخدم في تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



شكل (٢) رسم بياني للفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس مهارات الانتباه المشترك

٣- نتائج الفرض الثالث:

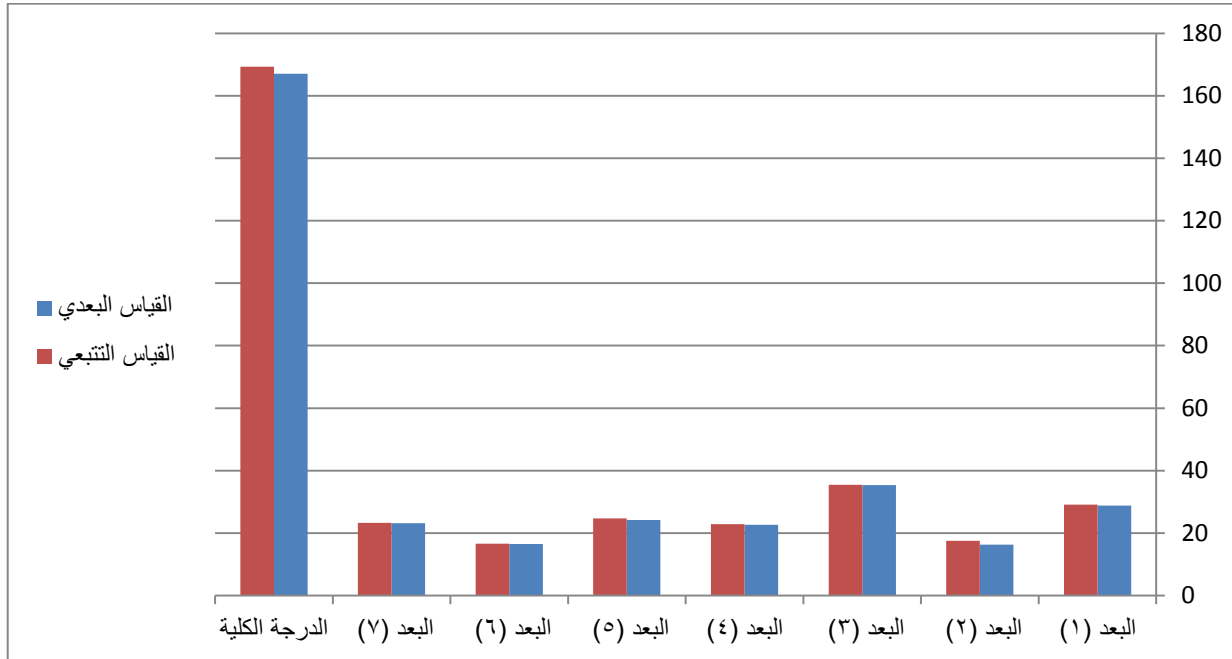
ينص الفرض على أنه: " لا توجد فروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي". ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار " ويلكوكسون " Wilcoxon للبيانات المرتبطة؛ لإيجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات الانتباه المشترك بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج، والنتائج موضحة بالجدول التالي:

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي
على مقياس مهارات الانتباه المشترك

الدالة	"Z"	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	نوع الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مهارات الانتباه المشترك
غير دالة	١,٤١٤	صفر	صفر	صفر	السالبة			(١) التواصل البصري
		٣	١,٥٠	٢	الموجبة	١,٦٠٢	٢٨,٨٣	
				٤	المحايدة	١,٨٣٥	٢٩,١٧	
غير دالة	١,٠٠٠	صفر	صفر	صفر	السالبة			(٢) متابعة نظرات الأخرين
		١	١	١	الموجبة	٢,٦٥٨	١٦,٣٣	
				٥	المحايدة	٠,٥٤٨	١٧,٥٠	
غير دالة	١,٠٠٠	صفر	صفر	صفر	السالبة			(٣) المبادأة والاستجابة للإشارات
		١	١	١	الموجبة	٠,٨١٦	٣٥,٣٣	
				٥	المحايدة	٠,٨٣٧	٣٥,٥٠	
غير دالة	١,٣٤٢	صفر	صفر	صفر	السالبة			(٤) التقليد
		٣,٥٠	٣,٥٠	١	الموجبة	١,٢١١	٢٢,٦٧	
				٥	المحايدة	١,١٦٩	٢٢,٨٣	
غير دالة	١,٠٠٠	صفر	صفر	صفر	السالبة			(٥) عرض وإحضار الأشياء
		٧	٣,٥٠	٢	الموجبة	٠,٧٥٣	٢٤,١٧	
				٤	المحايدة	٠,٥١٦	٤٢,٦٧	
غير دالة	١,٠٠٠	صفر	صفر	صفر	السالبة			(٦) جذب انتباه الأخرين أثناء اللعب
		٣,٥٠	٣,٥٠	١	الموجبة	٠,٥٨٤	١٦,٥٠	
				٥	المحايدة	٠,٥١٥	١٦,٦٧	
غير دالة	١,٠٠٠	صفر	صفر	صفر	السالبة			(٧) مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية
		٣,٥٠	٣,٥٠	١	الموجبة	١,٨٣٥	٢٣,١٧	
				٥	المحايدة	١,٦٣٣	٢٣,٣٣	
غير دالة	١,٦٠٤	صفر	صفر	صفر	السالبة			الدرجة الكلية للانتباه المشترك
		١٠,٥	٣,٥٠	٣	الموجبة	٥,١٧٧	١٦٧	
				٣	المحايدة	٥,٧٨٥	١٦٩,٣٣	

يُتضح من الجدول (١٠) أن جميع الفروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي غير دالة إحصائيًا، وبذلك يتحقق الفرض، وهذه النتائج تدل على استمرار التحسن الذي أحدثه البرنامج المستخدم في الانتباه المشترك بعد فترة من نهايته على أطفال العينة.



شكل (٣) رسم بياني للفروق بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات الانتباه المشترك

مناقشة النتائج:

أسفرت النتائج إلى وجود فروق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك لأطفال المجموعة التجريبية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) لصالح القياس البعدي، كما أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس مهارات الانتباه المشترك في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى الأثر الإيجابي للبرنامج وما يتضمنه من مهارات وأنشطة وفنيات كان من شأنها أنها أدت إلى تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات التي تؤكد إمكانية تنمية مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث أثبتت دراسة عبد الفتاح رجب مطر (٢٠١٢) فعالية البرنامج التدريبي في تنمية الانتباه المشترك وأثره في تحسين مستوى اللغة لديهم، كما أكدت دراسة هناء شحاته عبدالحافظ (٢٠١٤) فاعلية برنامج لتحسين الانتباه المشترك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥) التي

أكدت فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة شيماء سند عبدالرحمن (٢٠١٥) والتي أثبتت فاعلية البرنامج القائم على استخدام الأنشطة الفنية في تحسين الانتباه المشترك والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة دعاء محمد سيد (٢٠١٥) التي أثبتت فاعلية برنامجي العلاج التكاملي للأطفال طيف التوحد والإرشاد النفسي الأسري لآباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تنمية الانتباه المشترك لديهم، ودراسة وفاء السيد أبو المعاطي (٢٠١٧) والتي أثبتت فاعلية وجدوى البرنامج التدريبي في تنمية الانتباه المشترك، وأثره على التواصل الانفعالي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما اتفقت أيضًا دراسات أجنبية على إمكانية تنمية مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كدراسة (Gomez 2010) والتي توصلت إلى تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واعتمدت الدراسة على تنمية مهارات "التواصل البصري، وتبديل النظر، والاستجابة للآخر". ودراسة (Keehn 2011) التي هدفت تحسين مهارات الانتباه المشترك وتأثيرها على تطور المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأيضًا نتائج دراسة (Jamison 2011) مع دراسة (Mintz 2012) والتي هدفت تحسين الانتباه المشترك من خلال برنامج تدخل مبكر؛ من أجل تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة (Nystrom, et al., 2019) التي هدفت تتابع تطور مهارات الانتباه المشترك منذ فترة الطفولة، وتأثيرها على اكتساب اللغة والإدراك الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

يُعد الانتباه المشترك بمنزلة مهارة محورية لدى الأطفال بشكل عام ولدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص، كما أن للانتباه المشترك دورًا مهمًا في تطوير وتنمية المهارات الاجتماعية واللغوية، وقد اتفقت نتائج الدراسة مع الدراسات والبحوث التي أكدت أهمية تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها: دراسة محمد سالم الزبيدي (٢٠١٣) التي أثبتت فاعلية برنامج تدريبي؛ لتنمية مهارات الانتباه المشترك في عينة أردنية من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة رنوا محمد الحفناوي (٢٠١٦) التي أثبتت فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الكمبيوتر في تنمية الانتباه المشترك لدى طفل الروضة ذو اضطراب طيف التوحد، ودراسة أميمة مصطفى كامل (٢٠١٧) التي أكدت فاعلية التدريب على الانتباه المشترك في تحسين المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة أميرة أحمد إسماعيل (٢٠١٦) والتي أكدت فاعلية برنامج التدخل السلوكي المبكر القائم على إستراتيجية فلور تايم في تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة شيماء مكرم إبراهيم (٢٠١٧) التي أثبتت فاعلية أثر برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،

ودراسة محمد شوقي عبدالسلام (٢٠١٧) والتي أكدت فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على الانتباه المشترك في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الطفل ذو اضطراب طيف التوحد.

وقد يرجع التحسن الذي ظهر على أطفال المجموعة التجريبية في مهارات الانتباه المشترك بأبعادها السبعة: (التواصل البصري، ومتابعة نظرات الآخرين، والمبادأة والاستجابة للإشارات، والتقليد، والمبادأة والاستجابة لمهارة عرض وإحضار الأشياء، وجذب انتباه الآخرين أثناء اللعب، ومشاركة المشاعر والحالة الوجدانية) في القياس البعدي إلى نوعية الأنشطة المقدمة للأطفال من خلال الجلسات، فقد تضمن البرنامج عدة أنشطة مشوقة وجاذبة ومتنوعة لهم، تم التركيز عليها عند إعداد وتجهيز البرنامج، بالإضافة إلى استخدام فنيات متعددة داخل الجلسة الواحدة؛ حتى يصل الطفل إلى درجة جيدة من الفهم والاستيعاب للنشاط المراد التدريب عليه، فعلى سبيل المثال: في الجلسات الخاصة بالمستوى الأول والثاني: التدريب على فهم الانفعالات أو المشاعر من خلال الصور الفوتوغرافية، والرسوم التخطيطية لتعبيرات الوجه المختلفة، نشاط رسم الانفعالات الخمسة (سعيد-حزين-غاضب-خائف-مدهش) على السبورة المغناطيسية، والذي كان من أهم الأنشطة المحببة والجاذبة للأطفال، وضع صور فوتوغرافية، أو رسوم تخطيطية لانفعالات مختلفة على الأرض، أو الحائط والإشارة على الانفعال المطلوب باستخدام قلم الليزر، وعرض مجسمات (لولد) بتعبيرات وجهية مختلفة كنموذج؛ حيث يُطلب من الطفل تقليد انفعال المجسم أمام المرآة، أو اختيار الرسم التخطيطي المطابق لانفعال المجسم ومطابقته به، وكانت هذه المجسمات من أفضل الأنشطة المحببة لجميع الأطفال، وضع بالونات منتفخة وبها أرز ومرسوم عليها انفعالات مختلفة أمام الطفل، والإشارة على الانفعال المطلوب بعد قول فين فرحان؟ أو هات مدهش، بالإضافة إلى عرض صور مشوقة توضح الانفعالات من خلال المواقف المختلفة، مجموعة من الصور لقصص اجتماعية مشوقة تُعبر عن انفعال (سعيد-حزين) حسب الرغبة والاعتقاد.

وتُعد فنية التعزيز من أهم الفنيات المستخدمة أثناء الجلسات والتي أسهمت بشكل كبير في تشجيع الأطفال، وتكرار السلوك المرغوب فيه واستمرارية حدوثه في المستقبل، والتي أسهمت أيضًا في تشجيع الأطفال، وتحفيزهم على المشاركة في أنشطة البرنامج، ورغبتهم في تحقيق الاستجابات الصحيحة أثناء التدريب، كما حرصت الباحثة على التنوع في المعززات سواء مادية، أو معنوية، أو اجتماعية وذلك حسب جدول أفضلية المعززات الخاصة بكل طفل وحسب طبيعة كل هدف، وتم تدريب الأم على كيفية استخدام جدول أفضلية المعززات أثناء تدريب الطفل على أنشطة البرنامج بالمنزل.

بالإضافة إلى استخدام فنية النمذجة والتي كان لها دور مهم في توضيح المهارات المستهدفة بطريقة عملية للأطفال؛ لتسهيل عليهم استيعابها وتقليدها؛ حيث إن سلوك الطفل يتكون من خلال ملاحظته لسلوك الآخرين من حوله، وخاصة إذا كان السلوك الذي يُلاحظه الطفل سلوك فرد محبب لديه، فإن تأثيره سيكون سريعاً وملحوظاً، مع مراعاة تكرار تلك المهارات التي تم التدريب عليها عدة مرات، حسب حاجة كل طفل من أطفال المجموعة التجريبية، وحسب نوع المهارة، ودرجة صعوبة الهدف، غير أن هناك بعض الأطفال كانوا في حاجة لإعادة تكرار النموذج عدة مرات؛ حتى يتمكنوا من أداء المهارة وإنجازها، مثلما كانت الجلسات الخاصة بالتدريب على المستوى الأول والثاني: التدريب على فهم الانفعالات من خلال الصور الفوتوغرافية والرسوم التخطيطية، فقد كان الأطفال غير قادرين على تقليد الانفعالات المختلفة من خلال المجسم فقط، وتوظيفها في المواقف الدالة عليها في المستوى الثالث من البرنامج؛ حيث نفذت الباحثة الانفعال كنموذج أمام المرآة، وتم تدريب الأطفال على تقليدها، ثم بعد ذلك تقليد انفعالات الشخصيات بالصور الخاصة بالمواقف المختلفة في المستوى الثالث من البرنامج، وشخصيات القصص الاجتماعية الدالة على الرغبة والاعتقاد في المستويين الرابع والخامس.

واستخدمت الباحثة فنية التلقين من خلال التلقين اللفظي بواسطة التعليمات اللفظية، والتلقين البدني، مثل: تحريك رأس الطفل، والتلقين بالإيماءات والإشارات؛ لتوجيه الطفل لإظهار الاستجابة الصحيحة للمهارة، وقد أظهر التلقين فعالية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء استخدام فنية التعزيز، مثلما كانت الجلسات الخاصة بالتدريب على المستوى الثالث: التدريب على فهم الانفعالات من خلال المواقف المختلفة، حيث يتم شرح الموقف وتفسير الحالة الانفعالية بتغيير نبرة الصوت، وتقليد الباحثة الانفعال كنموذج أمام الطفل، ومساعدته بالتلقين اللفظي، أو بالإيماء؛ للوصول إلى الاستجابة الصحيحة، والتعزيز المباشر بعد كل استجابة صحيحة، للحفاظ على استمراريتها بالمستقبل، وكذلك استخدام فنية التغذية الراجعة والتي ساعدت في تحسن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث إن معرفة الطفل بما أبداه من استجابة صحيحة أو خاطئة يعمل على تحفيزه على إظهار الأفضل.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Ezell, et al., 2012) والتي أكدت تحسين مهارات الانتباه المشترك من خلال استخدام التقليد واللعب كمدخل للتدخل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وما يترتب عليه من تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم في مرحلة ما قبل المدرسة، ودراسة علي صالح (٢٠١٣) والتي أكدت فاعلية استخدام التقليد في تحسين مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ودراسة (Krstovska 2014) والتي أكدت فاعلية استخدام التلقين والتعزيز؛

لتنمية مهارة تحويل النظر والاستجابة للطلب والمبادأة في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما أدى إلى تحسن التفاعل الاجتماعي لديهم.

وتُعد القصص الاجتماعية من الإستراتيجيات التي تُستخدم لحدوث السلوك الاجتماعي المرغوب فيه لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتُساهم في تحقيق العديد من الأهداف، ومنها: " تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مراعاة مشاعر الآخرين، وفهم الأسباب الكامنة وراء المشاعر أو الانفعالات، وربط المشاعر بالمواقف المناسبة لها (سيد محمد الجارحي، ٢٠٠٧، ١٣٤١-١٣٤٢).؛ فقد كان لها الفضل في تسهيل وتوضيح المقصود من سردها للطفل، والوصول للاستجابة الصحيحة المرجوة، كما أسهمت فنية التعزيز وفنية التشكيل في تعزيز التقارب المتتابع للاستجابات النهائية، وإثارة الدافعية لدى الطفل حتى يتحقق الهدف، واتضح ذلك فيالجلسات الخاصة بالتدريب على المستوى الرابع والخامس: التدريب على فهم الانفعالات المبنية على الرغبات والاعتقاد، فقد كانت هناك صعوبة على بعض الأطفال، وقد أسهمت تلك الفنيات بالتدريب والتكرار عدة مرات على فهم الأطفال للهدف من القصة بقدر يجعلهم قادرين على الاستجابة الصحيحة، وتفسير الحالة الانفعالية لأشخاص القصة بطريقة مناسبة.

ويتضح من نتائج الدراسة أنه أحد أسباب نجاح البرنامج في تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، هو: تنمية وتحسين التواصل وخاصة التواصل غير اللفظي أو ما يعرف بمهارات التواصل الاجتماعي، وذلك من خلال أنشطة البرنامج التي أسهمت في تنمية التواصل البصري، والتقليد، والفهم والإشارة، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها، وذلك من خلال استغلال مهام نظرية العقل، والتي أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن قدرة أطفال العينة التجريبية في القياس البعدي على مشاركة المشاعر، والحالة الوجدانية، وفهم تعبيرات الوجه من خلال المواقف المختلفة والتي تؤثر بشكل مباشر على تفاعلهم وعلاقاتهم مع الآخرين.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات التي تؤكد فاعلية البرامج القائمة على نظرية العقل في تنمية وتطوير مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث أثبتت دراسة رأفت عوض خطاب (٢٠١٢) ودراسة سلوي رشدي صالح (٢٠١٢) فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظرية العقل في تنمية التواصل الاجتماعي، وتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وخفض سلوكياتهم المضطربة. ودراسة نادية صدقي حسين (٢٠١٧) التي أثبتت أثر البرنامج التدريبي بمساعدة الكمبيوتر في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء نظرية العقل، وتوصلت دراسة نجلاء إبراهيم عبدالغني (٢٠١٤) إلى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على نظرية العقل في خفض بعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب

طيف التوحد. وأثبتت دراسة Adibsereshki,et al., (2015) تحسين المهارات الاجتماعية من خلال برنامج قائم على نظرية العقل، ودراسة مي أحمد رضوان (٢٠١٥) التي أظهرت فاعلية البرنامج الإثرائي اللغوي؛ لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في إطار نظرية العقل، ودراسة (De Veld 2017) التي أثبتت أثر بعض الخصائص الوالدية في تحسين مهارات نظرية العقل وتنمية بعض السلوكيات الإيجابية، كما أشارت كل من دراسة ميسرة حمدي شاكر (٢٠١٧)، ودراسة محمد الصافي عبداللاه (٢٠١٧) إلى فاعلية البرنامج القائم على بعض فنيات مهام نظرية العقل في تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية وتحسين جودة الحياة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع. وتوصلت دراسة أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨) إلى فاعلية البرنامج القائم على مفاهيم نظرية العقل؛ لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ومن حيث طبيعة الانتباه المشترك فهو يُعد بمنزلة مهارة للتواصل الاجتماعي يتم بطريقة غير لفظية تتمثل في التواصل البصري والإيماءات والإشارات، وهذا ما ارتكزت عليه أهداف البرنامج للعمل على تحسينها، والتي تُشير النتائج الإحصائية إلى نجاحه في تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة في القياس البعدي، حيث كان يسود جو من الألفة والمودة بين الباحثة والأطفال أثناء تطبيق جلسات البرنامج، والاعتماد على مجموعة من الأنشطة المتنوعة والفنيات الجاذبة لهم؛ والتي كان لها الأثر الإيجابي في زيادة دافعيتهم للمشاركة والاستجابة.

وبرغم الدور الإيجابي التي تقوم به المؤسسات التربوية والعلاجية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إلا أن دور الأسرة كان له الأثر الفعال في مشاركة الباحثة في تنمية مهارات الانتباه المشترك لدى أطفال العينة، وذلك من خلال تطبيق جلسات البرنامج، سواء جلسات فردية بين الطفل وأمه، أو أبيه، أو جلسات جماعية بين الطفل وجميع أفراد الأسرة؛ حيث ساعدت فنية الواجب المنزلي في زيادة التواصل والتفاعل بين الطفل وأفراد الأسرة، فلا يُمكن القول بأن مدة الجلسة التدريبية ٣٠ دقيقة يوميًا كافية؛ لتنمية الانتباه المشترك لهؤلاء الأطفال، وبالتأكيد غير كافية أيضًا في نقل أثر التعلم إلى البيئة الخارجية، وبالتالي ساعدت مشاركة الوالدين بتطبيق الجلسات بالمنزل على إتقان الطفل للمهارة بشكل أسرع، وانتقال أثر تعلم المهارة من داخل الجلسة إلى المجتمع الخارجي، وبالتأكيد رغبة الوالدين في تحسن قدرات الطفل من خلال المشاركة الجادة أساس نجاح البرنامج.

وعلى الرغم من التطور الواضح في الانتباه المشترك لدى الأطفال عينة الدراسة إلا أنه كانت هناك عقبات قد واجهت الباحثة أثناء تطبيق البرنامج والتي تطلبت التدريب المكثف مع الأطفال لتخطي هذه العقبات، مثل: القصور في التواصل البصري والذي استمر التدريب عليه فترة طويلة من

جانب الباحثة في الجلسة والوالدين بالمنزل؛ حتى تمكن الأطفال من التواصل البصري الجيد، وزيادة مدة الانتباه، وأيضًا المستوى الرابع والخامس من البرنامج المتمثل في التدريب على فهم الانفعالات المبنية على الرغبات والاعتقاد، فقد احتاج الأطفال تكرار أهداف تلك الجلسات فترة طويلة، وبالحث الإيمائي والتعزيز استطاع الطفل تخطي هذه الصعوبة وتحقيق الهدف بطريقة مستقلة، مع سحب المساعدة بالتلقين والتعزيز تدريجيًا، وعلى الرغم من ذلك ومقارنة بالقياس القبلي فهناك تحسن ملحوظ، وقد اتضح ذلك عند إعادة تطبيق مقياس مهارات الانتباه المشترك على هؤلاء الأطفال (القياس البعدي).

ثانيًا: توصيات الدراسة:

من خلال ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، يمكن تقديم التوصيات التالية:

- ١- الاهتمام بتدريب العاملين والمهتمين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة بتمتية الانتباه المشترك لديهم.
- ٢- التركيز على فنية التعزيز في تدريب هؤلاء الأطفال؛ لما تحققه من استجابة والحفاظ على استمراريتها بالمستقبل.
- ٣- ضرورة الاهتمام بتحسين مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال استخدام نظرية العقل.
- ٤- تقديم البرامج التدريبية؛ لتحسين الانتباه والتواصل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٥- التدريب على مهارات التواصل الاجتماعي؛ لما لها من أثر كبير على تطور نظرية العقل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٦- عقد الندوات الإرشادية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة؛ لتزويدهم ببعض الإستراتيجيات التي تمكنهم من تحسين الانتباه المشترك لديهم.
- ٧- أهمية اشتراك الوالدين في تطبيق جلسات البرامج التدريبية المقدمة لأطفالهم في المنزل؛ بهدف تنمية مهاراتهم الاجتماعية.

ثالثًا: البحوث المقترحة:

في ضوء ما انتهت إليه نتائج الدراسة الحالية، يمكن إجراء البحوث التالية مستقبلاً:

- ١- فعالية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتحسين التواصل اللفظي لدى أطفال طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي المنخفض.

- ٢- برنامج قائم على الأنشطة الفنية في تنمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٣- فعالية برنامج تدخل سلوكي في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٤- فعالية برنامج تدريبي للتدخل المبكر عن طريق الوالدين في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٥- فعالية برنامج قائم على العلاج بالفن في تنمية مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأثره في تحسين الانتباه المشترك.
- ٦- فعالية برنامج قائم على القصص الحركية في تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
- ٧- فعالية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية بعض مهارات السلامة العامة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع

المراجع

- إبراهيم ذكي قشقوش (٢٠١٥). التوظيف النفسي التربوي لنظرية العقل في تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل التوحد. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٤ (٣٩)، ٤٠٦-٣٧٥.
- إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٤). التوحد: الخصائص والعلاج. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
- إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠١٠). التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
- إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠١٨). تحليل السلوك التطبيقي: مبادئ وإجراءات في تعديل السلوك. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٢٠). التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد: الممارسات العلاجية المسندة إلى البحث العلمي. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- إبراهيم محمود أبو الهدى (٢٠١٦). فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في تنمية بعض مهارات قراءة العقل لدى عينة من الأطفال التوحدين. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، جامعة عين شمس، ٤٠ (٣)، ٦٢-١٣.
- أحمد السيد سليمان (٢٠١٠). تعديل سلوك الأطفال التوحدين النظرية والتطبيق. الإمارات: دار الكتاب الجامعي.
- أحمد فتحي رمضان (٢٠١٨). فعالية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتيين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.
- أسامة فاروق مصطفى (٢٠١١). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية: الأسباب-التشخيص-العلاج. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي أسري معرفي في خفض القلق الاجتماعي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأبناء ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٢٥ (٩٧)، ٩٨-٣١.
- أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥). فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي. مجلة التربية الخاصة والتأهيل-مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل-مصر، ٢ (٧)، ٢٥٢-١٨٧.
- أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (٢٠١١). سمات التوحد. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (٢٠١١). التوحد: الأسباب-التشخيص-العلاج. عمان: دار المسيرة.

- أشرف أحمد عبدالقادر، صلاح الدين عراقي، شيماء سند عبدالرحمن، سامية عباس القطان (٢٠١٩). فاعلية برنامج قائم على استخدام الأنشطة الفنية لتحسين الانتباه المشترك لدى عينة من أطفال الأوتيزم. *مجلة كلية التربية، جامعة بنها*، ٣٠ (١١٩)، ٢١٣-٢٤٩.
- أماندا بوتوت (٢٠١٨). *اضطرابات طيف التوحد: الأسس والخصائص والإستراتيجيات الفاعلة (غالب محمد الحيارى، مترجم)*. الأردن: دار الفكر.
- أميرة أحمد إسماعيل (٢٠١٥). مقياس تقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد الموجه لمقدمي الرعاية. *مجلة البحث العلمي في التربية-مصر*، ٤ (١٦)، ١٦٦-١٤١.
- أميرة أحمد إسماعيل (٢٠١٦). برنامج تدخل سلوكي مبكر قائم على إستراتيجية فلورتايم لتحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.
- أميمة مصطفى كامل (٢٠١٧). أثر التدريب على الانتباه المشترك في تحسين المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الوظيفية. *مجلة دراسات الطفولة مصر- معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس*، ٢٠ (٧٤)، ٩٩-١٠٨.
- أندرسون (٢٠٠٧). *علم النفس المعرفي وتطبيقاته (ترجمة: محبصبرسليط، رضا مسعد الجمال)*. الأردن: دار الفكر.
- أيمن سالم عبدالله (٢٠١٨). مقياس تقدير المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية. *مجلة كلية التربية، جامعة بنها*، ٢ (١١٦)، ٢٤٥-٢٨٣.
- بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠). *تعديل وبناء سلوك الأطفال*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بلال أحمد عودة (٢٠٢٠). *اضطراب طيف التوحد: دليل تطبيقي مصور*. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- تامر فرح سهيل (٢٠١٥). *التوحد: التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج*. عمان: دار الإعصار للنشر والتوزيع.
- جمال خلف المقابلة (٢٠١٦). *اضطرابات طيف التوحد: التشخيص والتدخلات العلاجية*. عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- جمال محمد الخطيب (٢٠١٣). *أسس التربية الخاصة*. الدمام: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
- جمال محمد الخطيب، مني صبحي الحديدي، إبراهيم عبدالله الزريقات، جميل الصمادي، فاروق فارح الروسان (٢٠١٣). *مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة*. عمان: دار الفكر.
- حسن إبراهيم محمد أبو حشيش (٢٠٢٠). *تحسين الانتباه المشترك في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد ذوي المستويات المختلفة من الأداء الوظيفي*. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

- خالد عياش(٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي يستند إلى نظام تبادل الصور: بـيكس لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد. مجلة جامعة القدس المفتوحة-نابلس، ٣(١٠)، ٢٦٦-٢٤١.
- دانيال هالاهان، وجيمس كوفمان(٢٠٠٨). سيكولوجيا الأطفال غير العاديين وتعليمهم(عادل عبدالله، مترجم). عمان: دار الفكر.
- دعاء محمد سيد(٢٠١٥). فعالية برنامجين قائمين على فنيات العلاج التكاملية والارشاد النفسي الأسري للأطفال الذاتيين وآبائهم في تنمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال الذاتيين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط.
- ذوقان عبيدات، سهيلة أبو السميد(٢٠٠٧). إستراتيجيات التدريس في القرن الحادي والعشرين: دليل المعلم والمشرف التربوي. عمان: دار ديونو للنشر والتوزيع.
- رأفت عوض خطاب(٢٠١٢).فاعلية برنامج تدريبي يقوم على مفاهيم نظرية العقل لتنمية التواصل الاجتماعي في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين.مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٣٠)، ١٠٧-١٨٦.
- رنوا محمدالحفناوي (٢٠١٦)فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الكمبيوتر في تنمية مستوى الانتباه المشترك لدى طفل الروضة التوحدي. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بني سويف.
- سامي السيد عبدالعزيز(٢٠١٣).التسويق الاجتماعي والسياسي.القاهرة: دار نهضة مصر للنشر.
- سكوبيلر، اريك، وفان بوجوندين، ماري أي، ولوف، جانيت وليلمان(٢٠١٥). مقياس تصنيف التوحد عند الأطفال(بهاء الدين جلال، مترجم). الجابرية: مركز هيلب للشرق الأوسط وشمال أفريقيا.
- سلوى رشدي صالح(٢٠١٢). فاعلية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- سليمان عبدالواحد يوسف(٢٠١٠). علم النفس العصبي المعرفي. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- سهير كامل أحمد(٢٠١٢).اضطرابات الطفولة المبكرة: تأخر النمو والإعاقات.الرياض: خبراء التربية، مركز الطفولة.
- سوسن شاكر الجليبي(٢٠١٥). التوحد الطفولي: أسبابه، خصائصه، تشخيصه وعلاجه.دمشق: دار رسلان للطباعة والنشر والتوزيع.
- السيد عبدالقادر شريف (٢٠١٤).مدخل إلى التربية الخاصة.القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.
- سيد محمد الجارحي(٢٠٠٧). استخدام القصة الاجتماعية كمدخل للتغلب على القصور في مفاهيم نظرية العقل لدى الاطفال التوحديين. المؤتمر العلمي الأول لقسم الصحة النفسية(١٣٢٩-١٣٤٦)،(التربية الخاصة بين الواقع والمأمول)، كلية التربية، جامعة بنها.

- شادية السيد متولي (٢٠١٧). تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين وفعاليتهم في تحسين الوعي الصوتي. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.
- شيماء سند عبدالرحمن (٢٠١٥). فاعلية برنامج قائم على استخدام الأنشطة الفنية لتحسين الانتباه المشترك والتواصل الاجتماعي لدى عينة من أطفال الأوتيزم. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية النوعية، جامعة بنها.
- شيماء عبد رب النبي شمس (٢٠١٤). فاعلية الأنشطة المفضلة في خفض حدة التجنب الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- شيماء مكرم منصور إبراهيم (٢٠١٧). أثر برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط.
- طلعت أحمد حسن (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية القدرة على التمييز الانفعالي لدى المعاقين بصرياً في ضوء نظرية العقل. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس-مصر، ٥(٢)، ٧٣-١٠٧.
- عادل عبدالله محمد (٢٠١٠). مقدمة في التربية الخاصة. القاهرة: دار الرشد للنشر والتوزيع.
- عادل عبدالله محمد (٢٠١١). مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والإنفعالية. القاهرة: دار الرشد للنشر والتوزيع.
- عادل عبدالله محمد (٢٠١٤). مدخل إلى اضطراب التوحد: النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- عادل عبدالله محمد (٢٠٢٠). الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد. القاهرة: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
- عبدالرحمن سيد سليمان (٢٠١٢). معجم مصطلحات اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبدالرحمن سيد سليمان، السيد أحمد الكيلاني، أميرة ماهر عبدالعزيز (٢٠١٦). برنامج مقترح باستخدام الأنشطة الفنية الجماعية لخفض بعض سلوكياتهم المضطربة لدى الأطفال التوحيديين وتحسين تفاعلهم الاجتماعي. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس-مركز الإرشاد النفسي، (٤٧) الجزء الأول، ٣٢٠-٣٨٩.
- عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ (٢٠١٥). مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة كلية التربية، عين شمس، ١(٣٩)، ٧٩١-٨٣١.
- عبدالرقيب أحمد البحيري، محمود محمد إمام (٢٠١٨). اضطراب طيف التوحد: الدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- عبدالعزیز السيد الشخص (٢٠١٠). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة (ط٤). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبدالعزیز السيد الشخص، سلوي رشدي صالح (٢٠١٢). مقياس مفاهيم نظرية العقل للأطفال التوحيدين. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، (٣٦) الجزء الأول، ٧٧٩-٨٢٩.
- عبدالفتاح رجب مطر (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الانتباه المشترك لدى عينة من الأطفال التوحيدين وأثره في تحسين التواصل اللغوي لديهم. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٢٣ (٩٢)، ١٣٩-١٨٢.
- عبدالله حسين الزعبي (٢٠١٥). التوحد: تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحيدين من خلال الأنشطة الرياضية. عمان: دار الخليج للنشر والتوزيع.
- عبدالمطلب أمين القريطي (٢٠١١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عزت عبدالحמיד حسن (٢٠١١). الاحصاء النفسي والتربوي: تطبيقات باستخدام برامج SPSS. ١8 القاهرة: دار الفكر العربي، ٢٧٩-٢٨٠.
- علا عبد الباقي إبراهيم (٢٠١١). اضطراب التوحد: الأوتيزم. القاهرة: عالم الكتاب.
- علي صالح (٢٠١٣). نظرية العقل لدى الأطفال: التنظير الحديث في النمو المعرفي. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- فاروق فارح الروسان (٢٠١٠). سيكولوجية الأطفال غير العاديين. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- فكري لطيف متولي (٢٠١٥). إستراتيجيات التدريس لذوي اضطراب الأوتيزم: اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الرشد ناشرون.
- فؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٥). قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- فؤاد عيد الجوالدة، مصطفى نوري القمش (٢٠١٢). البرامج التربوية والأساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- فوزية عبدالله الجلامدة (٢٠١٣). اضطرابات التوحد في ضوء النظريات: المفهوم، التعليم، المشكلات المصاحبة. الرياض: دار الزهراء.
- فوزية عبدالله الجلامدة (٢٠١٥). قياس وتشخيص اضطرابات طيف التوحد. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- فوزية عبدالله الجلامدة (٢٠١٦). قضايا ومشكلات الأطفال ذوي طيف التوحد. الرياض: دار الزهراء.
- القاهرة: دار الفكر العربي، ٢٧٩-٢٨٠.

- لطفي الشربيني (٢٠١٥). أوتيزم دليل التعامل مع حالات التوحد. دسوق: دار العلم والإيمان للنشر.
- لينا صديق (٢٠٠٥). فاعلية برنامج مقترح في تنمية مهارات التواصل للأطفال التوحديين وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. رسالة دكتوراه غير منشورة، عمان: الجامعة الأردنية .
- محمد الصافي عبداللاه (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، (٥٠) الجزء الثاني، ٢١٠-١٥١.
- محمد سالم فرج الزبيدي (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارة الانتباه المشترك في عينة أردنية من الأطفال ذوي اضطراب التوحد. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
- محمد شوقي عبدالسلام (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على الانتباه المشترك في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد. مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، ١٧ (٤)، ٤٣٢-٣٨٣.
- محمد صالح الإمام، فؤاد عياد الجوالدة (٢٠١٠-ب). "سلسلة نظرية العقل" الإعاقات التطورية والفكرية و تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد صالح الإمام، فؤاد عياد الجوالدة (٢٠١٠-أ). "سلسلة نظرية العقل" الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد كمال أبو الفتوح (٢٠١٠). الأطفال الأوتيسم: ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم؟ دليل إرشادي للوالدين والباحثين والمتخصصين في التشخيص والعلاج. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.
- محمد محمد عودة (٢٠١٥). تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد محمد عودة، ناهد شعيب فقيري (٢٠١٦). الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية العصبية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمود السيد أبو النيل (٢٠١١). مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة. القاهرة: المؤسسة العربية لإعداد ونشر الاختبارات النفسية.
- محمود حمدي شكري (٢٠٢٠). اضطراب طيف التوحد: مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام. القاهرة: دار نبتة للنشر.
- محمود عبدالرحمن الشرقاوي (٢٠١٨). التوحد ووسائل علاجه. دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- مريم محمد عبداللطيف (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مفاهيم نظرية العقل لسيمون كوهين لدى عينة من الأطفال الذاتيين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

مشيرة فتحي سلامة (٢٠١٣). فاعلية برنامج سلوكي في تنمية الانتباه على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية لدى مجموعة من الأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

مصطفى نوري القمش (٢٠١١). اضطرابات التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات عملية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

مصطفى نوري القمش (٢٠١٣). الإعاقات المتعددة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

مصطفى نوري القمش، خليل عبدالرحمن المعاينة (٢٠١٤). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: مقدمة في التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

منال مهدي عمر، مريم محمد عبداللطيف (٢٠١٥). برنامج قراءة العقل لتدريس مفاهيم نظرية العقل للأطفال الذاتويين وذوي التأخر المعرفي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

مي أحمد رضوان (٢٠١٥). فاعلية برنامج إثرائي لغوي لتنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال الذاتويين في إطار نظرية العقل. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

ميسرة حمدي شاکر (٢٠١٧). فاعلية بعض فنيات مهام نظرية العقل في تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، ٣٣(١)، ٤٥٩-٥٠٠.

نادر صلاح السعداوي (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي في تحسين قراءة العقل لدى أطفال الأوتيزم مرتفعي الأداء الوظيفي. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.

نادية صدقي حسين أحمد (٢٠١٧). أثر برنامج تدريبي بمساعدة الكمبيوتر في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء نظرية العقل. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط.

نايف بن عابد الزارع (٢٠١٤). المدخل إلى اضطراب التوحد: المفاهيم الأساسية وطرق التدخل (ط٣). عمان: دار الفكر.

نايف بن عابد الزارع (٢٠١٩). المدخل إلى اضطراب التوحد: المفاهيم الأساسية وطرق التدخل. عمان: دار الفكر.

نجلاء إبراهيم عبدالغني (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العقل لخفض بعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا.

نهلة محمد مصطفى (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي قائم على استخدام الأنشطة الحس-حركية في تنمية بعض مهارات الحياة اليومية لدى أطفال أوتيزم. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها.

هشام عبدالرحمن الخولي(٢٠١٠).الأوتيزم الإيجابية الصامتة: إستراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم(ط٢).القاهرة: دار النهضة العربية.

هناء شحاته عبدالحافظ(٢٠١٤). فاعلية برنامج لتحسين الانتباه المشترك في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

هناء شحاته عبدالحافظ(٢٠١٥). الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.مصر: طيبة للنشر والتوزيع.

وفاء السيد أبو المعاطي(٢٠١٧).فاعلية برنامج تدريبي في تنمية الانتباه المشترك وأثره على التواصل الانفعالي لدى أطفال اضطراب التوحد. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.

وفاء علي الشامي(٢٠٠٤). سمات التوحد. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

ولاء محمد حسن(٢٠١٠).فاعلية برنامج علاجي باللعب في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

يوسف القريوتي، عبدالعزيز السيد الشخص، عبدالعزيز السرطاوي، جميل الصمادي(٢٠١٢). المدخل إلى التربية الخاصة(ط٣). دبي: دار القلم.

- Adamson, L., Backeman, R., & Deckner, D. (2004). The development of symbol-infused joint. *Child Development*, 75, (4), 1171-1187.
- Adibsereshki, N., Nesayan, A., Gandomani, R. A., & Karimlou, M. (2015). The Effectiveness of Theory of Mind Training on The Social Skills of Children with High Functioning Autism Spectrum Disorders. *Iranian Journal of Child Neurology*, 9, (3), 40-49.
- Alan, L., (1987). Pretence and Representation: The origins of theory of mind. *Psychological Review*. 94, 412-426.
- Alberto, P., & Troutman, A. (2003). *Applied behavior analysis for teachers*. Upper Saddle River. NJ: Merrill prentice Hall.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Adults Disorders* (4th ed). DSM-4, Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Adults Disorders* (5th ed). DSM-5, Washington, DC: Author.
- Astington, J. (1998). *Developing Theories of Mind*. Cambridge university Press.
- Azzopardi, K., E. (2010). *The Effect of Music on Joint Visual Attention Behaviors in Children with Autism*. Unpublished M.D. thesis, the University of New Jersey.
- Baron - Cohen (2006). The hyper-systemizing assortative mating theory of autism. *Prog Neuropsycharmacol Boil Psychiatry*, 30, (5), 865-872.

- Baron-Cohen, S., Alan, M. Leslie & Utah Firth(1985). Does the Autistic child have a Theory of Mind?.*Cognition*, 21 (1985), 37-46.
- Baron-Cohen, S., Hardwin, J., Howlin, P.(2010). Apprendre aux enfants autistes a comprendre la pensee des autres.GuldePratique.Bruxlles: DeBoeck.
- Baron-Cohen,S., Alan, M. &UtaFrith. (2014). Does the Autistic child have a "Theory of Mind". *MRC Cognitive Development Unit*, 21 (1985), 37-46.
- Blinkoff, A.(2010). Theory of Mind, Social Communication, and Executive Functioning in children with Autism Spectrum Disorder.Ph.D of Psychology in the Department of Psychology at Pace University, New York.
- Block, J, J.(2006). *Relations among Joint Attention attachment, and Language outcome in typically developing infants*.Unpublished Ph.D. thesis, the University of Miami.
- Bogdashina , O. (2006). *Theory of Mind and Triad of perspectives on Autism and Asperger syndrome*.A view from the Bridge. London: Jessica Kingsley Publis.
- Bridget, A., Taylor, & Hannah, H.(2008)." Teaching children with autism to respond to and initiate bids for joint attention".*Journal of Applied Behavior Analysis*,41,(3).
- Carr, E.,& Jones, E.(2014). Joint Attention in children with Autism: Theory and Intervention. Focus on Autism and other Developmental Disabilities, 19,(1),13-26.
- Charman, T.(1997). The relationship between Joint Attention and pretend play in Autism. *Development and psychopathology*,9(1),1-16.
- Charman, T.(2003). Why is joint attention a pivotal skill in autism?.*Philosophical Transactions of the Royal Society of London*. Series B, Biological Sciences, (358),315-324.
- Charman, T.,& Baron-Cohen, S.(1995).Understanding models, Photos, and beliefs. a test of the modularity thesis of metarepresentation, *Cognitive Development*, 10(287298), 85116.
- David, p. (2004).*theory of mind "vitral" lecture developmental psychology*.California State University/Los Angeles.
- Dawson, G.,Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., &Liaw, J.(2004). Early social attention impairments in autism: social orienting, Joint attention, and attention to distress. *Developmental psychology*.40(2),271.
- De Abreu, C., Soares, C.,& Barbosa.(2014). The Relationship between Joint Attention and Theory of Mind, A longitudinal Study.*Psicologia, Reflexao e Critica*,27(2),409-414.
- De Veld, D. M., Howlin, P., Hoddenbach, E., Mulder, F., Wolf, I., Koot, H. M.,&Begeer, S.(2017). Moderating Effects of Parental Characteristics on the Effectiveness of a Theory of Mind Training for Children with Autism: A

- Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(7), 1987-1997.
- Deidre, H. (2009). *Where do I look? Joint attention deficits in young children with autism*. Unpublished Ph.D. thesis, the university of the Florida., United States.
- Delinicolas, E., & Young, R. (2014). Joint Attention, Language, Social relating, and Stereotypical Behaviours in children with Autistic Disorder. *Sage Journal*, 11(5).
- Dodd, S. (2005). *Understanding autism*. New York: Elsevier.
- Durocher, J. S. (2005). The Critical Role of Joint Attention in the Treatment of Children with Autistic Disorder. In Proceedings of International the American Society of Anesthesiologists Conference 36: on Autism Spectrum Disorders, July 13-16.
- Eissa, M. (2015). The Effectiveness of a Joint Attention Training Program on Improving Communication Skills of Children with Autism Spectrum Disorder. *On line Submission*, 4,(3), 3-12.
- Etkin, S., Lenker, D., & Mills, E. (2005). *Professional guide to diseases* (8th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wikins.
- Eye-Yvonne, E. M., Bruinsma. (2004). " *Increase in the Joint attention Behavior of gaze alternation to share enjoyment as a Collateral effect of Pivotal response treatment for three children with autism*". Unpublished Ph.D. thesis, The university of California, Santa Barbara, USA.
- Ezell, Sh., Field, T., Nadel, J., Newton, R., Murrey, G., Siddalingappa, V., Allender, S., & CA. (2012). Imitation Effects on joint attention behaviors of children with autism. *Psychology*, Fielding Graduate University, Santa Barbara, 3(9), 681-685.
- Fabienne, B.A., Naber, M. J., & Bakermans-Kranenburg. (2008). Joint attention development in toddlers with autism. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 17, 143-152. Doi: 10.1007/s00787-007-0648-6.
- Fox, M. (2012). *Theory of Mind Skills in Young Adults with Autism Spectrum Disorder: Investigating The Influence of Peer Coaches and Mind Reading Software*. Unpublished Ph.D. thesis, the University of Marywood.
- Frith, U. (1993). *Autism* Scientific American. London, Merrill publishing.com.
- Gillespie-Lynch, K. (2012). *Responsiveness to Joint Attention in Autism: Predictive Characteristics and Concurrent Mechanisms*. Unpublished Ph.D. thesis, the University of Carolina, USA.
- Gogdstein, T. (2010). *The Effects of Acting Training on Theory of Mind, Empathy, and Emotion Regulation*. Ph.D. of Philosophy. Boston College The Graduate School of Arts and science.
- Gomez, T. (2010). *The Effect of Teaching Attending to a Face on Joint Attention Skills in Children with an Autism Spectrum Disorder*. Ph.D, The City University of New York.

- Hiatt, L. M., Trafton, J., & Gregory (2010). A Cognitive Model of Theory of Mind. Salvucci, Dario D; Gunzelmann, Glenn. In Proceedings of 10th International Conference on Cognitive Modeling: Drexel University Philadelphia, PA, 91-96.
- Ho, T., Gadke, D., Henington, C., Evans-McCleon, T., & Justice, C. (2019). The Effect of Animated Video Modeling on Joint Attention and Social Engagement in children with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorder*, 58, 83-95.
- Howlin, p. (2008). Can Children with Autism Spectrum Disorders be helped to acquire a "Theory of Mind"? *Revista de Logopedia, Foniatria Y Audiologia*, 28, (2), 74-89.
- Hubner, C. (2012). Cadherins and Neuropsychiatric Disorders. *Brain Research*, 27, 1470, 44-130.
- Hurwitz, S. (2010). *Joint Attention revisited: Examining heterogeneity among Children with Autism*. Unpublished Ph.D. thesis, the University of North Carolina at Chapel Hill.
- Hutchins, T. L., Prelock, P. A., & Bonazinga, L. (2011). Psychometric Evaluation of the theory of mind Inventory (ToMI): A study of typically developing children and children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 327-341.
- Hutchins, T. L., Prelock, P. A., Morris, H., Benner, J., La Vigne, T., & Hoza, B. (2016). Explicit vs. applied theory of mind competence: A comparison of typically developing males, males with ASD, and males with ADHD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 21, 94-108.
- Ibanez, L., V. (2010). *Developmental Trajectories of Attention and their impact on Language and Severity in the infant siblings of children with an Autism Spectrum Disorder*. Unpublished Ph.D. thesis, the University of Miami.
- Ingersoll, B., & Schreibman, L. (2006). Teaching reciprocal Imitation Skills to young children with Autism using A naturalistic Behavioral Approach: Effects on language, Pretend play, and Joint Attention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(4), 487-505.
- Jamison, K. (2011). *Effects of a Social Communication Intervention for Promoting Social Competence Through Play in Young Children with Disabilities*. Unpublished Ph.D. thesis, the University of Virginia, UAS.
- Jan, B., & Stacy, L. (2010). Do you see what I see? Joint Attention and its importance in Autism. *Exceptional Parent*, 40(11), 38-110.
- Jones, E., & Carr, E. G. (2004). Joint Attention in Children With Autism: Theory and Intervention. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(1), 13-26.
- Karen, T., Munson, J., Meltzoff, A. N., & Dawson, G. (2006). Early Predictors of Communication Development in young Children with Autism Spectrum Disorder: Joint Attention, Imitation, and Toy Play. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(8), 993-1005. Doi: 10.1007/s10803-006-0137-7.

- Kasari, C., Gulsrud, A., Wong, C., Kwon, S., & Locke, J. (2010). Randomized Controlled Caregiver Mediated Joint Engagement Intervention for toddlers with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40,(9),1045-1056. Doi: 10.1007/s10803-010-0955-5
- Keehn, B. (2011). *Investigations of attention in autism spectrum disorder: are anomalies in attention related to the development of sociocommunicative impairments?*. Unpublished Ph.D. thesis, the University of San Diego State, USA.
- Knoll, M., & Charman, T. (2000). Teaching false belief and visual perspective taking skills in young children: Can a theory of mind be trained? *Child Study Journal*, 30(4), 30-273.
- Kovshoff, H. (2006). *The Development of Joint Attention in Pre-School Aged Children with Autism: The Effects of early Intensive Behavioral Intervention*. Ph.D. thesis, Southampton State University. UK.
- Krstovska-Guerrero, I. (2014). *Teaching gaze shifting in the context of requesting and joint attention to toddlers with autism spectrum disorder*. Ph.D. thesis, City University of New York.
- Krstovska-Guerrero, I., & Jones, E. A. (2013). Joint Attention in Autism: Teaching Smiling Coordinated with gaze to respond to joint Attention bids. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 7,(1), 93-108. Doi: 10.1016/j.rasd.2012.07.007.
- Lewis, Ch., & Capendale, J. (2006). *How children develop Social understanding*. Oxford: Blackwell.
- Lim, H. A. (2011). *Developmental Speech-Language Training Through Music for children with autism spectrum disorder*. Theory and clinical application. London. Jessica Kingsley Publisher.
- Marie, K. (2012). Effectiveness of Training Parents to Teach Joint Attention in children with Autism. *Journal of Early Intervention*, 29,(2),154-172.
- Maureen, A., & Conroy (2008). *Teaching Early Social Communication skills to Young Children with Autism Spectrum Disorders*. Ph.D. thesis, the University of Virginia.
- Meek, Sh. E. (2010). *Joint Attention & its relation to Social outcomes: Typically Developing Children & Children with Autism*. Unpublished M.D. thesis, the University of Arizona State.
- Meindl, J. N., & Cannella-Malone, H. I. (2011). Initiating Responding to Joint Attention bids in children with Autism. A review of the Literature. *A Multidisciplinary Journal*. 32,(5),1441-1454.
- Mintz, J., Branch, C., March, C., & Lerman, S. (2012). Key factors mediating the use of a mobile technology tool designed to develop social and life skills in children with Autistic Spectrum Disorders. *Computers & Education*, 58,(1),53-62.
- Mucchetti, C. (2013). *Communication growth in minimally verbal children with Autism*. Ph.D. thesis, California State University, USA.

- Mundy, P., & Newell, L.(2007). Attention, Joint attention, and social cognition. *Current directions in psychological science*.16(5),269-274.
- Naber, F., Bakermans, K., Ijzendoorn, M., Dietz, C., Dualen, E., Swinkels, S., Buitelaar, J. K., &Engeland, H. (2008). Joint Attention Development in Toddlers with Autism. *European child& Adolescent psychiatry*, 17,(3), 143-152.
- Nystrom, P., Thorup, E., Bolte, S.,&Falck-Ytter, T.(2019). Joint Attention in infancy and the emergence of Autism.*Biological Psychiatry*,66,631-638.
- Ordetex, K.(2015). *Teaching the basics of Theory of Mind: A Complete Curriculum with Supporting Materials for Children with Autism Spectrum Disorder and Related Social Difficulties Aged Approximately 5 to 9 years*. London: Jessica Kingsley publishers.
- Ordetx, K.(2012). *Teaching Theory of Mind: A curriculum for children withhigh function Autism, Asperger's, Syndrome, and related social challenges*. London: Jessica kingsley publishers.
- Otte, L. F.(2017). *Examining the Effects of Point-of-View Video Modeling on the Acquisition of Joint Attention in Children with Autism*.Ph.D.thesis, United States.
- Ozonoff, S., Pennington, B.,& Rogers, S.(1991).Executive function deficits in high-functioning Autistic individuals: relationship to Theory of Mind, *J. child Psychol. Psychat*,32,(7),1081-1105.
- Panganiban, J.(2017). *Measuring Joint Attention in children with Autism Spectrum Disorder Through Structured and Unstructured Play*. Unpublished Ph.D. thesis, University Los Angeles, USA.
- Paparella,T.,& Freeman, S.(2015). Methods to improve Joint Attention in Young Children with Autism: A review. *Journal of Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*,6, 65-78.
- Posner, M.(2012). *Attention in the Social World*. New York: Oxford University Press.
- Reed, J., P.,&Mccarthy(2012). Abnormal Magnocellular Pathway Visual Processing in Infants at Risk for Autism. *Biological Psychiatry*,62, 1007-1014.
- Samet, J.(1993). *Autism and Theory of Mind some philosophical Perspectives*. In S, Baron-Cohen H, Tager-Flusberg, and D,Cohen (eds) understanding other mind: Perspectives from Autism. Oxford University press.
- Schietecatte, I.,&Roeyers, H.(2012). Exploring the nature of Joint Attention Impairment in Young children with Autism Spectrum Disorder.Associated social and cognitive skills.*Journal of Autism and Developmental Disorder*.42(1)1-22.
- Searle, J. R. (2004). *Mind: A Brief Introduction*. New York: Oxford University Press.

- Signe, M., B.(2007). *Joint Attention , imitation , and repetitive behaviors as Predictors of autism and expressive language ability in early childhood*. Ph.D. thesis, the University of North Caroline at Chapel Hill.
- Strock, M.(2007). Autism Spectrum Disorders: Pervasive Developmental Disorders. National Institute of Mental Health, Reports-Descriptive,U.S.A.
- Swanson, M. R., &Siller, M. (2014). Brief report: Broad autism phenotype in adults is associated with performance on an eye-tracking measure of Joint attention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44,694- 702.Doi: 10.1007/s10803-013-1901-0.
- Swope, B.(2010). *Evaluating Tact model as account for Joint Attention in Children with Autism*.Ph.D.thesis, Temple University, Pennsylvania.
- Tina, R. G.(2010). *The effect of teaching Attending to a face on Joint Attention skills in children with an Autism Spectrum Disorder*. Unpublished Ph.D. thesis, City University of New York.
- Volkmar, F. R., Cicchetti, D. V., Reichow, B.,&Doehring, P.(2011). *Evidence-based Practices and Treatments for Children with Autism*. New York: Springer Dordrecht Heidelberg London.
- Warreyn, P., Van-der., P. S.&Roeyers, H.(2014). Social- Communicative abilities as treatment goals for Preschool Children with autism Spectrum disorder: The importance of imitation, Joint attention, and play. *Developmental Medicine & Child Neurology* , No Pagintion specified.
- Webb, J., Villanueva, M., & Perez, N.(2013). The Role of Avatars in Influencing Anxiety Amongst Adolescents with Autism Spectrum Disorders. *TCNJ Journal of Student Scholarship*,15,(5),146-162.
- Wellman, M. H.,& Liu, D.(2004). Scaling Theory of Mind tasks. *Child Development*.75,(2), 523-541.
- Welsh, K.(2009). *The use of Dogs to impact Joint Attention in children with Autism Spectrum Disorder*.Unpublished Ph.D. thesis, Walden University.
- White, P. J., Reilly, M., Streusand, W., Levine, A., Sigafos, J., Lancioni, G., Fragale, Ch., Pierce, N., & Aguilar, J. (2010). Best Practices for teaching Joint Attention: A systematic Review of the Intervention Literature. *Research in Autism Spectrum Disorder*,5,(4),1283-1295.
- Wimmer, H.,&Permer, J.(1983). Beliefs: Representation And Constraining of Wrong Beliefs In Young Children's Understanding Of Deception. *Cognition*, 13(1), 103-128.
- Wong, C., &Kasari, C. (2012).Play and Joint Attention of children with autism in the preschool special education classroom.*Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 2152- 2161.doi: 10.1007/s10803-012-1467-2
- Yirmiya, N., Erel, O., Shaked, M., &Solomonica-Levi, D.(1998). Meta-analyses comparing theory of mind abilities of individuals with autism, individuals with mental retardation, and normally developing individuals.*Psychological bulletin*, 124(3), 283.

- Yoo, G.(2010). *The effect of musical attention cues on the frequency and accuracy of Joint Attention Behaviours of children with autism*. Unpublished M.D.thesis, the University of Kansas , United States.
- Zager, D.(2005). *Autism Spectrum Disorders: Identification, Education, and Treatment*. Lawrence Erlbaum Associates.

الملاحق

ملحق (١): مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة (تقنين: محمود أبو النيل،
٢٠١١)

ملحق (٢): مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك (إعداد: عبدالرحمن سيد
سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥)

ملحق (٣): مقياس تشخيص التوحد عند الأطفال (تعريب: بهاء الدين جلال،
٢٠١٥)

ملحق (٤): مقياس تقدير مستوي الاقتصادي والاجتماعي (إعداد: أيمن سالم
عبدالله، ٢٠١٨)

ملحق (٥): جلسات برنامج الدراسة (إعداد الباحثة)

ملحق (١)

مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة

إعداد (تقنين: محمود أبو النيل، ٢٠١١)

ملحق (٢)

مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك

(إعداد/ عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبد الحافظ، ٢٠١٥)

ملحق (٣)

مقياس تشخيص التوحد عند الأطفال

(تعريب : بهاء الدين جلال، ٢٠١٥)

ملحق (٤)

مقياس تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة المصرية

(إعداد/ أيمن سالم عبد الله، ٢٠١٨)

ملحق (٥)

جلسات برنامج الدراسة (إعداد الباحثة)

مقدمة:

تُعد مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان، والتي تتكون فيها معالم وشخصية الطفل؛ حيث إنه يكتسب في هذه المرحلة العديد من المهارات التي تُساعده على النمو بطريقة سليمة، لذلك شغل العديد من العلماء في مختلف التخصصات الطب، علم النفس وغيرها في البحث في موضوع اضطراب طيف التوحد، لما لهذا الاضطراب من خصوصية جعلت الاهتمام به ضرورة من ضروريات الحياة. يحدث اضطراب طيف التوحد في جميع الثقافات، والطبقات الاجتماعية والاقتصادية. فهو اضطراب غير محدد أسباب حدوثه حتى الآن، قد يكون هناك العديد من العوامل المختلفة التي تجعل الطفل أكثر احتمالاً لأن يكون من ذوي هذا الاضطراب. كما أن تشخيص اضطراب طيف التوحد، يُعد من أصعب الأمور وأكثرها تعقيداً، ويتطلب الأمر تعاون من فريق عمل من الأطباء والمتخصصين، ومع ذلك تُظهر الأبحاث أن التدخل المبكر وتقديم الخدمات العلاجية المناسبة يُمكن أن تُحسن بشكل كبير من نمو وتطور الطفل.

ويُعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تُصيب الأطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي واللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة ويظهر هذا الاضطراب منذ ولادة الطفل حتي عمر ثمانية سنوات وتكون أعراضه واضحة تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة والانطواء علي الذات (بلال أحمد عودة، ٢٠٢٠، ١٠).

وأشار (Ibanez 2010,18) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عادة ما يخفقون في الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون، وإذا حدث وانتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة، فإن ذلك غالباً ما يكون من خلال التوجيه من الآخرين. ولذا فإنهم يُعانون من صعوبة في تحويل الانتباه، وفي المبادرة بالانتباه المشترك والاستجابة إليه. ولهذا فإن إخفاق الطفل في الانتباه إلى الأشياء المحيطة به يجعله غير قادر علي التواصل مع من حوله. وتوصلت دراسة كل من (2014) Delinicolas&Yong إلى وجود علاقة بين الاستجابة للانتباه المشترك والعلاقة الاجتماعية، كما أكدت أن صعوبة الانتباه المشترك شائعة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

يُعد الانتباه المشترك مهارة أساسية حيوية تتطور في مرحلة مبكرة من حياة الفرد، يتم من خلالها بناء تنسيق اجتماعي مع الآخرين، حيث تتم مشاركة الخبرات مع الآخرين، مع تزامن بين المشاركين؛ لتنسيق الانتباه بين هذا الشيء وبين الشخص الآخر، ويتم ذلك من خلال العديد من المهارات التي تتضمن (التواصل البصري، وتحويل النظرة، والإشارة إلى شيء، والمبادرة بطلب شيء، والاستجابة للآخرين)، ويؤثر الانتباه المشترك في الكثير من جوانب النمو "المعرفي- الاجتماعي- اللغوي- الانفعالي" (عبدالفتاح رجب مطر، ٢٠١٢، ١٤٢).

وأُسفرت دراسة (Schitecatte&Roeyers 2012) إلى أن بتطور مهارات الانتباه المشترك من الممكن أن تكون لها علاقة بتطور نظرية العقل، وارتباطها بظهور الإدراك الاجتماعي الذي يبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة؛ حيث إن التفاعل الاجتماعي يقتضي بطبيعة الحال التحديق في الآخر من أجل التركيز على اهتماماته.

تُعد القدرات المعرفية للإنسان من أهم ما يُميزه عن بقية الكائنات الحية الأخرى، إذ يُمثل تفكير الإنسان ووعيه بنفسه وبالأخرين جوهر ارتقائه وتطوره بالوجود، وبذلك تُعد كيفية معرفة الإنسان وتطوره وتفكيره وذكاءه من أهم المتغيرات التي حيرت الإنسان وجذبت انتباهه، ومن هنا بدأت مسيرة علماء النفس في بحث ودراسة الكيفية التي يُفكر بها الإنسان ويَعِي نفسه والأخرين من حوله، فمن ضمن النتائج التي توصل إليها علماء النفس "نظرية العقل"؛ التي تُظهر في مرحلة الطفولة وتتدرج تطوراً أثناء مسيرة الإنسان في الارتقاء (علي صالح، ٢٠١٣، ٣٦).

مشكلة الدراسة:

يُمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي:

- ما فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

ويُتفرع من هذا السؤال عدة أسئلة فرعية، وهي:

١- ما الفروق بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي؟

٢- ما الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي؟

٣- ما الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للقياسين البعدي والتتبعي؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى:

- تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج قائم على نظرية العقل.

- الكشف عن مدى استمرارية فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

أهمية الدراسة:

قد تفيد الدراسة الحالية في:

- (١) تأكيد أهمية الانتباه المشترك وتنميته لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- (٢) تقديم لنموذج البرنامج القائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لكل من المعلمين، والآباء، والمتخصصين.
- (٣) تدريب المتخصصين والآباء على المهارات اللازمة؛ لمساعدة أبنائهم في النواحي الاجتماعية والتواصلية والانفعالية.
- (٤) الكشف عن كيفية الاستفادة من مهام نظرية العقل وأثرها على تحسن حالة أبنائهم.

مفاهيم الدراسة الإجرائية:

اضطراب طيف التوحد: Autism Spectrum Disorder

تُعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي، بأنه: "أحد الاضطرابات النمائية الشاملة الذي يتميز بوجود معيارين، الأول: يشمل على قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي والتواصل، والثاني: سلوكيات نمطية متكررة، مع وجود درجات مختلفة من شدة الأعراض يتحدد على أساسها نوعية الدعم والخدمات المقدمة للطفل، وتظهر أغلب أعراضه في وقت مبكر من النمو حوالي ثلاث سنوات (DSM-5, 2013, 50).

الانتباه المشترك JointAttention

أشار (Eissa, 2015, 5) إلى أن الانتباه المشترك، هو: القدرة على تنسيق الانتباه بين الأشخاص المتفاعلين اجتماعيًا فيما يتعلق بالأشياء، أو الأحداث؛ لمشاركتهم الاهتمام بها. ويُعرف إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠٢٠، ٩٤٨) الانتباه المشترك، بأنه: القدرة على استعمال الإيماءات والتواصل بالأعين؛ لتبادل الانتباه مع شخص آخر حول خبرات حدث مؤثر للاهتمام.

تبنت الباحثة التعريف الإجرائي للانتباه المشترك، بأنه "عملية تبادل اجتماعي ثلاثي يعتمد على تنسيق الانتباه بين الشخص والكائن موضع الانتباه، وشخص آخر في سياق اجتماعي، والذي تظهر في مرحلة مبكرة من حياة الطفل، ويتم ذلك من طريق استخدام النظرات، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، وغيرها، ويؤثر القصور في مهارات الانتباه المشترك في الكثير من جوانب النمو (المعرفي، واللغوي، والاجتماعي، والانفعالي، وفي عمليات التواصل كلها) (عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥، ٨٠٠).

نظرية العقل Theory of Mind

أشار تامر فرح سهيل (٢٠١٥، ٩٤) إلى أن نظرية العقل، هي: القدرة على استنتاج الحالات الذهنية للأشخاص والمتعلقة بأفكارهم ورغباتهم ونياتهم، وكذلك القدرة على استعمال هذه المعلومات؛

لتفسير مايقولون، وفهم سلوكهم، والتنبؤ بما سيفعلونه لاحقاً. وتُعرف نظرية العقل، بأنها: بناء واسع ومعقد ومتعدد الأوجه؛ حيث تمثل القدرة على الانتباه المشترك، والتخيل، واللعب، والمشاعر، والقصد، والتمييز بين مظهر الشيء الحقيقي وغير الحقيقي، ومعرفة الاعتقاد الخاطئ، وفهم الرؤية التي تؤدي إلى المعرفة والفعل (Hutchins, 2016, 95).

ويُعرف في الدراسة الحالية إجرائياً بأنها: استنتاج الطفل ذو اضطراب طيف التوحد الحالة العقلية" أفكار ومشاعر ورغبات ونيات للآخرين من حوله"، واستخدام تلك المعلومات في تفسير سلوكهم والتجاوب معهم بالمشاركة في البيئة المحيطة به.

البرنامج التدريبي:

أشار أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٥، ١٩٣) إلى أن البرنامج التدريبي هو: " عملية منظمة تهدف إلى اكساب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعض التواصل، وتدريبهم عليها بهدف تحقيق قدر معقول من التواصل بالآخرين وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة معهم، وذلك عن طريق تنمية قدرات واستعدادات هؤلاء الأطفال إلى أقصى حد ممكن.

ويُعرف في الدراسة الحالية إجرائياً بأنه: مجموعة منظمة من الجلسات التي تُجريها الباحثة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تحتوي هذه الجلسات على العديد من الفنيات والأنشطة التدريبية المختلفة، والقائمة علىنظرية العقل؛ بهدف تنمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال فترة زمنية محددة.

فروض الدراسة:

١-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

٢-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي.

٣-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي.

محددات الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية بما يلي:

المحددات البشرية: تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد البسيط والمتوسط، تتراوح أعمارهم من (٦-٩) سنوات.

المحددات المكانية: تم اختيار أطفال العينة من جمعية نور الحياة لذوي الاحتياجات الخاصة بالزقازيق محافظة الشرقية.

المحددات الزمنية: تكون البرنامج من (٦٦) جلسة تم تنفيذها على مدار أحد عشر أسبوعاً بدءاً من ٢٠١٩/١٢/١ إلى ٢٠٢٠/٢/٢٢، بواقع (٦) جلسات أسبوعياً، واستغرقت الجلسة من (٢٠-٣٠) دقيقة.

أدوات الدراسة:

- ١- مقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة (تقنين: محمود أبو النيل، ٢٠١١).
 - ٢- مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إعداد (عبدالرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبدالحافظ، ٢٠١٥).
 - ٣- مقياس تشخيص التوحد عند الأطفال CARS-2ST تعريب (بهاء الدين جلال، ٢٠١٥).
 - ٤- المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية (إعداد/ أيمن سالم عبدالله، ٢٠١٨).
 - ٥- البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة).
- الأساليب الإحصائية:**

تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة، وهي:

١. استخدام اختبارمان ويتني Mann-Whitney Test؛ لتحقيق التجانس بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية، ولإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي.
٢. استخدام اختبار ويلكوكسو Wilcoxon Test؛ للكشف عن الفروق بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والبعدي، ورتب درجات القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية.
٣. حساب المتوسطات والانحراف المعياري..

نتائج الدراسة:

توصلت نتائج الدراسة إلى:

- ١- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الانتباه المشترك في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية
- ٢- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطى درجات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي.

Summary

Introduction:

Childhood is one of the important stages in a person's life, in which the child's features and personality are formed. As he acquires at this stage many skills that help him to grow in a sound manner. Therefore, many scientists in various disciplines of medicine, psychology and others have been working on research on the topic of autism spectrum disorder, because of the specificity of this disorder that made attention to it a necessity of life. Autism spectrum disorder occurs in all cultures, and socioeconomic classes. It is a disorder whose causes are not yet defined, and there may be many different factors that make a child more likely to have this disorder. Also, diagnosing autism spectrum disorder is one of the most difficult and complicated matters, and it requires cooperation from a team of doctors and specialists, yet research shows that early intervention and providing appropriate treatment services can significantly improve the growth and development of a child.

Autism spectrum disorder is one of the complex developmental disorders that affect children and impede their social, verbal and non-verbal communication, as well as impede their imaginative activity and their mutual social interactions. This disorder appears from the birth of the child until the age of eight years and its symptoms are quite clear at the age of thirty months from the age of the child who begins to develop abnormal behaviors And recurring patterns and introversion (Bilal Ahmed Odeh, 2020, 10).

Ibanez (2010,18) indicated that children with autism spectrum disorder usually fail to pay attention to the things that others pay attention to, and if these children do happen to pay attention to certain things, it is often through guidance from others. Therefore, they have difficulty diverting attention, initiating and responding to joint attention. Therefore, the child's failure to pay attention to the things around him makes him unable to communicate with those around him. The study of Delinicolas& Yong (2014) found a relationship between response to Joint attention and social relationship, and confirmed that difficulty in shared attention is common among children with autism spectrum disorder.

Joint attention is a vital basic skill that develops early in an individual's life, through which social coordination is built with others, where experiences are shared with others, with synchronization between participants to coordinate attention between this thing and the other person, and this is done through many skills Which includes (visual communication, shifting gaze, pointing to something, initiating to request something, and responding to others), and Joint attention affects many aspects of "cognitive-social-linguistic-emotional development" (Abdelfattah Rajab Matar, 2012, 142).

Schitecatte&Roeyers (2012) study revealed that the development of joint attention skills may be related to the development of theory of mind, and its link with the emergence of social perception that begins in early childhood; As the social interaction naturally requires staring at the other in order to focus on his interests.

The cognitive abilities of the human being is one of the most important variables that distinguish him from the rest of other living things, as the thinking of man and his awareness of himself and of others represent the essence of his elevation and development in existence, and thus how man's knowledge, development, thinking and intelligence are among the most important variables that confused and attracted man's attention, and from here began the path of psychologists in Research and study how a person thinks and becomes aware of himself and others around him. Among the findings that psychologists have reached is the "theory of mind"; That appears in childhood and gradually develops during the journey of man in ascending (Ali Saleh, 2013, 36).

Problem of the study:

The problem of the current study can be crystallized in the following main question:

What is the effectiveness of a program based on theory of mind in developing Joint attention for children with autism spectrum disorder?

This question is divided into several sub-questions, namely:

1-What are the differences between the children of the experimental group in the joint attention of children with autism spectrum disorder in the pre and post measurements?

2-What are the differences between children of the experimental and control groups in the joint attention of children with autism spectrum disorder in the post measurement?

3-What are the differences between children of the experimental group in the Joint attention scale of children with autism spectrum disorder for the post and tracer scales?

Objectives of the study:

The current study aimed to:

Developing the common attention of children with autism spectrum disorder through a program based on theory of mind.

- Detecting the continuous effectiveness of a program based on theory of mind in developing joint attention for children with autism spectrum disorder.

the importance of studying:

The current study may help:

- (1) Emphasize the importance of joint attention and its development in children with autism spectrum disorder.
- (2) Presentation of the program model based on the theory of mind in developing joint attention for children with autism spectrum disorder, for both teachers, parents, and professionals.
- (3) Training specialists and parents in the necessary skills; To help their children in the social, communication and emotional aspects.
- (4) To reveal how to benefit from the tasks of theory of mind and its impact on the improvement of the condition of their children.

Terminology of study

Autism Spectrum Disorder:

The American Psychiatric Association defines it as: “A comprehensive developmental disorder that is characterized by the existence of two criteria, the first includes a specific deficiency in social interaction and communication, and the second: recurrent stereotypical behaviors, with different degrees of symptom severity, on the basis of which the quality of support and services provided to A child, most of whose symptoms appear early in development around three years (DSM-5,2013.50).

Joint Attention

Eissa (2015,5) indicated that Joint attention is: the ability to coordinate attention among socially interacting people with regard to objects or events to share interest in them. Ibrahim Abdullah Al-Zureikat (2020, 948) defines Joint attention as: the ability to use gestures And eye contact; to exchange attention with another person about experiences of an interesting event.

The researcher adopted the procedural definition of shared attention, as “a tripartite social exchange process that depends on the coordination of attention between the person and the object of interest, and another person in a social context, which appears early in the child's life, and this is done through the use of looks, gestures, and facial expressions, And others, and the deficiency in the skills of joint attention affects many aspects of development (cognitive, linguistic, social, emotional, and in all communication processes) (Abdulrahman Syed Sulaiman, Jamal Muhammad Nafi, HanaaShehata Abdel Hafez,2015,800).

The Theory of Mind

Tamer Farah Suhail (2015, 94) indicated that the theory of mind is: the ability to infer mental states of people related to their thoughts, desires and intentions, as well as the ability to use this information; To interpret what they say, understand their behavior, and predict what they will do next. The theory of mind is defined as: a broad, complex and multifaceted construction. It represents the ability to joint attention, to imagine, to play, to feelings, to intent, to distinguish between the appearance of a real and unreal thing, to know the false belief, and to understand the vision that leads to knowledge and action (Hutchins, 2016, 95).

It is known in the present study as procedural: Inferring a child with autism spectrum disorder mental state "thoughts, feelings, desires and intentions of others around him", and using that information to explain their behavior and respond to them by participating in the surrounding environment.

Training program:

Osama Farouk Mostafa (2015, 193) pointed out that the training program is: "An organized process aimed at providing children with autism spectrum disorder some communication and training them in it with the aim of achieving a reasonable amount of contact with others and establishing successful social relationships with them by developing capabilities and preparations. These children as far as possible.

It is known in the present study as a procedure as: an organized group of sessions that the researcher conducts with children with autism spectrum disorder, these sessions contain many different techniques and training activities, based on the theory of mind; With the aim of developing joint attention skills for children with autism spectrum disorder during a specific period of time.

Study hypotheses:

1-There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group children in the pre and post measurements on the common attention skills scale for children with autism spectrum disorder in favor of the post measurement.

2-There are statistically significant differences between the mean scores of the children of the experimental and control groups on the Joint attention skills scale of children with autism spectrum disorder in the post measurement in favor of the experimental group.

3-There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group on the Joint attention skills scale for children with autism spectrum disorder in the post and tracer measures.

Determinants of the study

The current study determined the following:

Human determinants: The study sample consisted of (12) children with mild and moderate autism spectrum disorder, whose ages ranged from (6-9) years.

Spatial determinants: The children of the sample were selected from the Nour Al-Hayat Association for People with Special Needs in Zagazig, Sharkia Governorate.

Timelines: The program consisted of (66) sessions that were implemented over a period of eleven weeks, from 1/12/2019 to 2/22/2020, with (6) sessions per week, and the session lasted from (20-30) minutes.

Tools of the Study:

1-Stanford scale, the structure of the fifth image (Taqnin: Mahmoud Abu El-Nile, 2011).

2-A Scale for Estimating Joint Attention Skills for Children with Autism Spectrum Disorder, prepared (Abdulrahman Suleiman, Jamal Nafeh, HanaaShehata, 2015).

3-CARS-2ST Arabization Scale for Diagnosing Autism in Children (BahaaAldin Jalal, 2015).

4-The economic, social and cultural level of the Egyptian family (Prepared by Ayman Salem Abdullah, 2018).

5-Training program (researcher preparation).

Statistical methods.

The statistical methods appropriate to the nature of the study were used, namely:

1-Use the Mann-Whitney Test; To achieve homogeneity between members of the control and experimental groups, and to find differences between the mean scores of the control and experimental groups in the post-measurement.

2-Use the WilcoxonTest; To explore the differences between the averages of the pre and post measurement scores, and the post and tracer ranks of the experimental group.

3-Calculate means and standard deviation.

Results:

The results of the study concluded:

1-There were statistically significant differences at the level of significance (0.05) between the mean scores of the children of the experimental group in the pre and post measurements on the Joint attention scale in favor of the post measurement.

2-There are statistically significant differences at the level of significance (0.01) between the mean scores of the children of the control and experimental group in the post-measurement on the Joint attention scale in favor of the members of the experimental group.

3-There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group's children on the Joint attention scale in the post and tracer measures.



Name: Heba Ahmed Mohamed Nafee

Degree: Master

Specialization: Special Education

Supervision: 1-Prof. Ehab Abdel-Azeez Biblawi 2-Dr. Zainab Ali Mohamed

3-Dr. Ayman Salem AbdAllah

Title of thesis: Program based on Theory of Mind to Develop The Joint Attention of Children with Autism Spectrum Disorder

Summary:

The current study aimed to verify the effectiveness of a program based on theory of mind to improve the joint attention of autism spectrum disorder children. The sample research consisted (12) children with autism spectrum disorder from Nour Al Hayat association for special-needed, in Sharkiya governorate. their ages were between (6-9) years, and their IQs were between (75-90). The study tools included Stanford Binet scale- the fifth images (Codified by/Mahmoud AboElneel, 2011), Childhood Autism Rate Scale (translated by: Bahaa El Deen Galal, 2015), the economic and social level of the Egyptian family scale (prepared by Ayman Salem Abdullah, 2018), Assessment scale for joint attention skills in children with autism spectrum disorder (Abdul Rahman Suleiman, Gamal Nafee', Hana Shehata, 2015), the training program (prepared by the researcher). The results revealed that there are statistically significant differences between means of degree of two groups, experimental and control, in the post measure of Joint Attention scale, in favour of the experimental group. There are statistically significant differences between means of the experimental group in the pre in the post measure of Joint Attention scale, experimental and control, in the post measure of Joint Attention scale, in favour of the post measure. There are no statistically significant differences between means of degree of the experimental group in the post and following measure of Joint Attention scale.

Key Words:

Autism spectrum disorder- Joint Attention- Theory of mind.



Special Education Department



Effectiveness of A Program Based on Theory Of Mind To Develop The Joint Attention Of Children with Autism Spectrum Disorder

**A Thesis submitted To Fulfill The Requirements Of Master's Degree In
Education(Special Education)**

Submitted By

Heba Ahmed Mohamed Nafee

Supervision

Dr. Zainab Ali Mohamed

Assistant Professor of Childhood Studies

Faculty Of Graduate Studies for

Education-Cairo University

Dr. Ehab AbdelAzeez Biblawi

Professor of Special Education and Vice
Dean Of the College of Sciences for people
with Disabilities And Rehabilitation

Zagazig University.

Dr. Ayman Salem AbdAllah

Assistant Professor of Special Education

Faculty of Graduate Studies for

Education-Cairo University.

1442-2020