دور بعض الأنشطة السلوكية في تنمية الانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

أ. إيمان محمد عبد الحفيظ محمد (*)

مستخلص:

تعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل تكوين الفرد التي تظهر فيها السلوكيات والميول التي يمكن التحكم فيها، ولما كان التوحد يظهر في مرحلة الطفولة فإنه يحتاج رعاية لازمة ودقيقة وتدخلًا مبكرًا كي يتم تحسين الانتباه لدى الطفل التوحدي، مع ضرورة أن يتعلم الوالدين طريقة التعامل مع الطفل التوحدي نظرا لدورهم الرئيس والمباشر مع طفلهما، فالتوحد يظهر فيه بعض السلوكيات والمتلازمات التي تلازم الطفل التوحدي وتزداد تدريجيا للأكثر شدة إن لم يتم التدخل المبكر للتحكم فيها والتنبؤ بمشكلات متلاحقة ومتفاقمة.

استهدفت الدراسة التعرف على دور بعض الأنشطة السلوكية في تنمية الانتباه لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طفل أعمارهم تراوحت من (٢:٦) سنوات وتألف مجتمع هذه الدراسة من أطفال التوحد ممن يعانون من نقص في الانتباه، أما أدوات الدراسة فقد تم توظيف اختبار بينية للذكاء الصورة الخامسة، مقياس تقدير التوحد (كارز)، مقياس المهارات المعرفية (إعداد الباحثة). وقد تم تطبيق هذه الأدوات على عينة الدراسة من خلال البرنامج التدريبي. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها أن للأنشطة السلوكية دوراً واضحا في تنمية الانتباه لدى أطفال العينة حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوي اضطراب طيف أطفال التوحد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العمليات المعرفية (الانتباه) في اتجاه القياس البعدي. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوي اضطراب طيف أطفال التوحد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العمليات المعرفية (الانتباه).

الكلمات المفتاحية:

الأنشطة السلوكية، أطفال ذوى الاضطراب الموحد، تنمية الانتباه لأطفال التوحد.

(*) باحثة ماجستير فى علم النفس كلية الآداب جامعة المنيا.

Abstract

The study aimed to identify the role of some behavioral activities in developing attention among a sample of children with autism spectrum disorder. The study sample consisted of (16) children whose ages ranged from (2 to 6) years. The population of this study consisted of autistic children who suffer from a deficiency in attention. The tools used in the current study are the Interface Intelligence Test, the fifth picture, the Autism Rating Scale (CARS), and the Cognitive Skills Scale (prepared by the researcher). The training program was applied to them. The study concluded that behavioral activities have a clear role in developing attention among a sample of autistic children. Also, the findings showed that there were statistically significant differences between the average scores of children with autism spectrum disorder in the experimental group in the pre- and post-measurement on the scale of cognitive processes (attention) in the direction of the post-measurement. There are statistically significant differences between the average scores of children with autism spectrum disorder and the experimental group in the post and follow-up measurement on the cognitive processes (attention) scale.

Key Words: Behavioral Activities, Autistic children, Developing Attention

مقدمة

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل تكوين الفرد التي تظهر فيها السلوكيات والميول التي يمكن التحكم فيها، ويظهر التوحد في مرحلة الطفولة، لذا فإنه يحتاج رعاية لازمة ودقيقة وتدخلًا مبكرًا كي يتم تحسين الانتباه لدى الطفل التوحدي بصفة خاصة. أيضا هناك ضرورة أن يتعلم الوالدين طريقة التعامل مع الطفل التوحدي نظرا لدورهم الرئيس والمباشر في التعامل مع طفلهما؛ لأن التوحد يظهر فيه بعض السلوكيات واللزمات المرتبطة بأعراض التوحد التي تلازم الطفل التوحدي وتزداد تدريجيا للأكثر شدة إن لم يتم التدخل المبكر للتحكم في هذه المتلازمات والتنبؤ بمشكلات متلاحقة ومتفاقمة، مثال ذلك: العدوانية والرفرفة واضطراب الانتباه لديه، وقد أُطلق على اضطراب التوحد الكثير من الاصطلاحات اللغوية التي تعددت مع اختلاف رؤي العلماء والباحثين في مجالات شتي، واختلط هذا الاضطراب مع بعض التخصصات، وبالرغم من المحاولات الناجحة التي اهتمت برصد سمات التوحد منذ أن اكتشفه كانر لأول مرة، والتقدم في الأبحاث العلمية وزيادتها كمًّا وتنوعها كيفًا إلا أن هذه الإعاقة مازالت تثير الكثير من التساؤلات المحيرة، كما تأخر اكتشاف العلاج الناجح لحالات التوحد، ومن الأمور الثابتة التي ترتبط بهذا الاضطراب أن معدل انتشاره في تزايد مطرد، وهو الأمر الذي جعلنا نلاحظ حدوث زيادة حقيقية وكبيرة في انتشاره، مما يدعو إلى ضرورة الفهم الواعي والإدراك الجيد لطبيعة هذا الاضطراب من جانبنا في الوقت الراهن؛ وذلك على العكس مما كان يسود من قبل، وهو الأمر الذي دفع الكثيرين إلى القول بأننا إذا ما عدنا إلى الوراء ربما إلى بداية اكتشافه على يدي ليو كانر Leo, Cannerعام ١٩٤٣م، ثم إلى بداية ظهور دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية الذي يكتب اختصارا DSM–IV وذلك عام ١٩٨٠م وما بعدها، وكيف كنا ننظر إليه بداية من اعتباره نمطًا من فصام الطفولة إلى اعتباره اضطرابًا فى السلوك، ثم اعتباره أخيرا – مع ظهور الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي السابق DSM-IV في عام ١٩٩٤م– اضطراب نمائي عام يؤثر على جوانب النمو الأخرى وفي مقدمتها الجانب العقلي المعرفي، وأن آثاره تنعكس بشكل واضح في سلوكيات الطفل ولم يتم تصنيفه اضطرابًا توحديا، أما الآن فإن معرفتنا الدقيقة بالاضطراب قد جعلت بمقدورنا أن نشخصه بدقة وهو الأمر الذي أسهم في إبراز نسبة انتشاره. (حازم حالد، ٣، ٤).

يعد التوحد (Autism) إعاقة نمائية متداخلة ومعقدة عادة من خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويقدر عدد من يصاب به 20 طفلا من كل (10,000) تقريبا؛ وذلك نتيجة

اضطراب عصبي يؤثر في عمل الدماغ، ويزيد معدل انتشار التوحد بين الأطفال الذكور أربع مرات عنه بين الإناث، كما أن الإصابة بالتوحد ليس لها علاقة بأية خصائص ثقافية أو عرقية أو اجتماعية أو بدخل الأسرة أو نمط المعيشة أو المستويات التعليمية، ونظرا لازدياد عدد أطفال التوحد اهتمت الدراسات الحديثة بموضوع التوحد للمساعدة في عمل برامج علاجية تساعد الآباء والمعلمين في التخفيف من الأعراض وزيادة انتباه وإدراك الطفل وتعديل سلوكه.

ويشير كانرKenner إلى أن الأطفال التوحديين لا يبدون كالأطفال الطبيعيين فحسب، بل أنهم عادة ما يكونوا جذابين أيضا؛ لذا ليس من المدهش أن هذا الأمر قد شجع كانر على افتراض أن هؤلاء الأطفال أذكياء، خاصة بعد ظهور مجموعة من المهارات الخاصة في نواحي معينة لديهم. وبالنسبة لتفسير انطواء الطفل التوحدي وعزلته الاجتماعية، فقد اعتقد كانر أن السبب يرجع إلى الوالدين فهو يلوم الأم على كون الطفل منطويًا أو متوحداً بمعني آخر يقر بذنب الأم عديمة الإحساس والمشاعر . **(محمد خطاب، ٢٠١٥م، ٩).**

مشكلة الدراسة:

من خلال عمل الباحثة كأخصائي نفسي وتخاطب لفت انتباهها أن معظم الحالات المترددة هي من فئة التوحد. وأثناء التعامل لاحظت أن هؤلاء الأطفال لديهم قصور في الانتباه، كما أن الطفل التوحدي يشكل عبئا ثقيلا على كاهل الأسرة؛ لأنه يحتاج معاملة ورعاية خاصة تفوق قدرات الأسرة ومن الصعب أن يصل لمستوي الطفل العادي لوجود قصور في بعض الجوانب المعرفية واللغوية مثل التواصل السمعي والبصري والاتصال اللغوي وغير اللغوي، مما يعيق الوالدين عن التواصل مع ابنهما، ولذلك اتجهت الباحثة لتلك الدراسة لكشف دور بعض الأنشطة السلوكية في تنمية الانتباه لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أنه في حدود علم الباحثة لا توجد دراسات علمية أجرت مثل هذه الدراسة، وبذلك فإنه يمكن صياغة **مشكلة الدراسة في السؤال التالي: ما هو دور الأنشطة السلوكية في تحسين (الانتباه) لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟**

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

١- هل توجد فروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في(الانتباه) لدى عينة الدراسة؟

٢- هل توجد فروق بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي في(الانتباه) لدى عينة الدراسة؟

أهدف الدراسة:

- التحقق من فاعلية البرنامج.
- التحقق من فاعلية استمرار البرنامج بعد شهر من انتهاء تطبيقه.
- التحقق من دور الأنشطة السلوكية في تحسين الانتباه لدى عينة من ذوي اضطراب التوحد.

أهمية الدراسة:

يمكن تحديد أهمية الدراسة على الجانبين النظري والتطبيقي على النحو التالي:

الأهمية النظرية:

١- تعد هذه الدراسة إثراء لأطر النظرية المرتبطة بأهمية الرامج التنموية لذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- تعد هذه الدراسة إثراء للأطر النظرية المرتبطة بأهمية مهارات الانتباه لدى ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- ٣-يمكن أن يُستفاد من هذه الدراسة من حيث إمكانية الإسهام في تأهيل وتنمية الانتباه لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الأهمية التطبيقية:

- تقدم الدراسة برنامج لتحسين مهارات الانتباه لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تقدم الدراسة مقياسًا لقياس مهارة الانتباه لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مفاهيم الدراسة:

مفهوم الأنشطة السلوكية: هي مجموعة من التدريبات أو الفنيات التي تطبق على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتساعد على تنمية الانتباه لديهم الذي يتمثل في التواصل البصري والتواصل السمعي والعناية بالذات.

مفهوم اضطراب طيف التوحد: يعرفه (عادل عبدالله، ٢٠١٤م: ١١) بأنه اضطراب نمائي وعصبي معقد يتعرض الطفل له قبل الثالثة من عمره، ويلازمه مدى حياته، ويمكن النظر إليه على أنه اضطراب نمائي عام أو منتشر يؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته.

مفهوم الانتباه: يعرفه سيد أحمد وزكريا الشربيني١٩٩٨م أنه عملية عقلية تستهدف حصر النشاط الذهني في اتجاه معين مدة من الزمن من خلال القدرة على التحكم في النشاط الانفعالي وتوجيهه وجهة محددة مع تحرر الفرد من تأثير المنبهات المحيطة.(الفت كحلة، ٢٠١٢م، ٩٨).

أولا: مفهوم اضطراب طيف التوحد: منذ أن ظهر اضطراب التوحد وتعددت الدراسات حول التعرف على طبيعته، وسعي الكثير من الباحثين والعلماء لوضع تعريف محدد له حيث تناول الباحثون العديد من المسميات والمفاهيم لهذا الاضطراب. وعلى الرغم من هذا التنوع الا أن جميعه يرجع إلى ذات المعني وهو التوحد.

وتعرف (لينا عمر، ٢٠٠٧م) الأطفال التوحديين على أنهم الذين يعانون من عجز في مهارات التواصل غير اللفظي (الانتباه المشترك والتواصل البصري والتقليد والاستماع والفهم والإشارة إلى الشيء المرغوب فيه وتمييز تعبيرات الوجه ونبرات الصوت ذات الدلالات المختلفة).

ويرى أوستيرلنج أن اضطراب التوحد هو الاضطراب الذى يتضمن قصوراً في التواصل الانفعالي، وتأخراً في النمو اللفظي المصاحب بانحراف في شكل ومضمون الكلام والتردد الأصلي وعدم القدرة على استخدام الضمائر، بالإضافة إلى النمطية والإصرار على الطقوس دون توقف مع وجود استجابات تتسم بالعنف. (زينب شقير & محمد موسى، ٢٠٠٧:٣٥).

ويجد الأطفال المصابين بالتوحد صعوبة في فهمما لديهم من وجهة نظر المستمع، وبالتالي خلق حالة عدم وجود رؤية في المحادثة. على سبيل المثال، شخص مع مرض التوحد قد لا يفهم

أن شخصا ما يستخدم الفكاهة أو السخرية. قد يقومون بتفسير التواصل كلمة بكلمة والفشل في التقاط معنى ضمني.(، ٣٩,٢٠٠٦، Campion Quinn, MD, MHA) ،

تشخيص اضطراب التوحد:

بالرغم من وجود العديد من الدراسات التي اهتمت باضطراب التوحد منذ سنوات حين اكتشفه كانر، ووجود مقاييس عدة وتطويرها لتشخيص الاضطراب، إلا إنه توجد العديد من الصعوبات التي تواجه عملية التشخيص ويرجع ذلك إلى عدد من الاسباب. ويعدد كل من (عمر بن الخطاب، ١٩٩١) و(عثمان فراج، ٢٠٠٢) الصعوبات التي تقابل تشخيص اضطراب التوحد فيما يلى:

- عدم التحديد الدقيق للعوامل المسببة للإصابة باضطراب التوحد .
- حداثة البحوث التي تجري على الأطفال المصابين باضطراب التوحد ومقارنة هذه الفئة مع الإعاقات الأخرى.
- تغير الأعراض لدى الطفل مع تقدم العمر.
- تشابه بعض الاعراض مع أعراض اعاقات أخرى.
- الفروق الفردية بين الأطفال في الاعراض من واحد للآخر حيث يندر حدوث نفس العرض بنفس الشدة والدرجة لدى الآخر. (نقلا عن محمود الشرقاوي، ٢٠١٨م)

خصائص الأطفال التوحديين:

تتعدد وتتنوع خصائص الأطفال التوحديين والسلوكيات التي يظهرها هؤلاء الأطفال حيث تشمل النواحي النمائية المختلفة، الاجتماعية، والمعرفية، واللغوية والحركية ويمكن تمثيل كل عرض من حيث الشدة على متصل يتراوح بين الدرجة البسيطة والشديدة:

١- القصور في المهارات والعلاقات الاجتماعية:

ترى (سوسن الجبلي، ٢٠١٥م) إن القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي من السمات الواضحة لدى أطفال التوحد، ويظهر هذا القصور فى نقص المهارات الاجتماعية لديهم حيث يظهر عليهم الانسحاب والتحفظ وقلة علاقاتهم والانطواء على النفس والانسحاب من المواقف الاجتماعية، أما علاقاتهم بأقرانهم فهم غير قادرين على إقامة صداقات أو سلوكيات اللعب وصعوبة التعامل أو التواصل مع أقرانهم سواء المصابين بنفس الاضطراب أو غيره من الاضطرابات أو الإعاقات أو أقرانهم من العاديين، مما يسبب قصورًا فى التفاعل الاجتماعي

والذى يتمثل في ثلاث نقاط مهمة، ألا وهي: " التجنب الاجتماعي، واللامبالاة أو اللاجتماعية، الإرباك الاجتماعي".

٢- القصور في المهارات اللغوية والتواصل:

ويذكر (وليد السيد خليفة، مراد على عيسي، ٢٠٠٧م) إن اللغة لدى التوحديين متقلبة ومتفاوتة وليس لها شكل ونمط ثابت، فبعضهم لديه مشكلات لغوية مثل المشكلات التي يعاني منها ذوي اضطرابات اللغة النمائية.

٣- قصور الأداء الوظيفي والقدرات العقلية:

يذكر (عادل عبدالله، ٢٠١٤) أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يعانون من مشكلات كثيرة تتعلق بالانتباه، وعادة ما يصاحبها النشاط المفرط لدى قطاع منهم قد يصل إلى ٥٠% منهم تقريباً، ومن السهل أن يتشتت انتباههم خاصة في مواقف التعلم.

٤- القصور الحسى:

ويذكر (سكوت وآخرون Scott ,et al 27:2000) أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد تكون لديهم حساسية زائدة أو منخفضة للمثيرات الحسية، وتشير الحساسية المنخفضة إلى مستوى استجابة أقل من المستوى العادي للاستثارة السمعية واللمسية، ويبدو على الأطفال الذين يستجيبون بهذه الطريقة وكأنهم لا يستمعون إلى العديد من الأصوات البيئية (مثل صوت الوالدين... الخ) أو لا يشعرون بالإحساسات المؤلمة (فمثلاً قد لا يصرخون أو يظهرون الحزن عندما يخرجون).

٥- النمطية ومحدودية النشاطات والاهتمامات:

حيث يذكر(رائد خليل، ٢٠٠٦م) أن أطفال التوحد يقومون بالنشاطات بطريقة متكررة وعلي وتيرة واحدة دون تغيير مثل حرص الطفل على أكل نوع واحد من الطعام دون غيره أو القيام بحركات نمطية مثل الرفرفة باليدين أو حركات الأصابع أو الانحناءات أو اهتزاز الجسم أو الحركات العشوائية دون هدف أو الحركات الدائرية حول نفسه.

النظريات المفسرة للتوحد:

على الرغم من أن العجز في المهارات الاجتماعية والتواصلية هو سمة مميزة لمرض التوحد، تُشير الأبحاث إلى أن الأطفال الصغار المصابين بالتوحد يظهرون نمطًا محددًا من نقاط القوة والضعف، بدلاً من العجز العام، وقد تم تحديد ثلاثة سلوكيات: الاهتمام المشترك، والتواصل العاطفي، والتقليد – تعد مختلفَة بشكل أساس عند الأطفال الصغار المصابين بالتوحد، وأيضًا الأساس للسلوك الاجتماعي والتواصل اللاحق، بما في ذلك اللغة. (TONY CHARMAN ,278,2006 WENDY STON)

وقد اقترح كل من (Posner & Boies, 1971) تعريفات للانتباه من بينها أنه "تركيز الفرد حول موضوع الانتباه"، ومنها أيضاً:" أن الانتباه هو تهيؤ عقلي معرفي انتقائي تجاه موضوع الانتباه". على أن أكثر التعريفات التى لقيت قبولاً لدى الكثيرين من علماء علم النفس المعرفي هو أن الانتباه "تركيز الجهد العقلي في الأحداث المحيطة أو المثيرات الحسية".

ويطلق (Whalen Christina، 2001) على قدرة الطفل على تنسيق انتباهه ما بين شخص ما أو شيء ما في الوسط المحيط به " الانتباه المشترك". ويعرف(Reitman, M.R., 2005) الانتباه المشترك بأنه المهارات الأساسية التي تتطور في مرحلة مبكرة ويتم من خلالها تكوين تفاعل مع الآخرين ومشاركة خبراتهم، وأن مهارات الانتباه المشترك ليست مجرد تفاعل بين شخصين ينظران إلى شيء، ولكن هو مجموعة من المهارات (الاتصال بالعين، تحول النظر، الاشارة إلى شيء، المبادرة، الاستجابة للآخرين)، ويترتب على غياب مهارات الانتباه المشترك قصور في جوانب النمو المعرفي والاجتماعي واللغوي والانفعالي.

محددات الانتباه:

يندرج تحت خصائص الانتباه صعوبة الانتباه إلى أكثر من مثيرين من نفس النوع، كمثيرين سمعيين أو مثيرين مرئيين، وخاصة عندما تكون هذه المثيرات متزامنة الحدوث، إلا إذا تخلينا عن دقة انتباهنا لأيهما أو كليهما، فخبراتنا اليومية تشير إلى أننا ننتبه إلى بعض المثيرات البيئية أكثر من الأخرى وهي تمثل المثيرات التى تحظي باهتمامنا، وهذه تحتل مركزا أقرب من بؤرة الشعور بينما تحتل المثيرات الأخرى مركزا هامشياً من شعور الفرد، وعلى ذلك نجد أن للانتباه محددات حسية عصبية، ومحددات عقلية معرفية، ومحددات انفعالية دافعية، نتناولها فيما يلي:

١- المحددات الحسية العصبية:

تؤثر فاعلية الحواس والجهاز العصبي المركزي للفرد على سعة عملية الانتباه وفاعليتها لديه. فالمثيرات التي تستقبلها الحواس تمر بمصفاة أو نوع من الترشيح الذهني، وهذه المصفاة تتحكم عصبياً أو معرفياً أو انفعاليا في بعض هذه المثيرات ولا تسمح إلا بعدد محدود من النبضات أو الومضات العصبية التى تصل إلى المخ؛ أما باقي المثيرات فتعالج تباعاً أو تظل للحظات قريبة من هامش الشعور ثم لا تلبث أن تتلاشي.

٢- المحددات العقلية المعرفية:

يؤثر مستوى ذكاء الفرد وبناؤه المعرفي وفاعلية نظام تجهيز المعلومات لديه على نمط انتباهه وسعته وفاعليته، فالأشخاص الأكثر ذكاء تكون حساسية استقبالهم للمثيرات أكبر، ويكون انتباههم لها أكثر دقة بسبب ارتفاع مستوى اليقظة العقلية لديهم، وهذا بدوره يخفف من الضغط على الذاكرة قصيرة المدى مما يؤثر على نمط المعالجة وييسر تتابع عملية الانتباه.

٣- المحددات الانفعالية الدافعية:

تستقطب اهتمامات الفرد ودوافعه وميوله الموضوعات التي تُشبع هذه الاهتمامات، حيث إنها تعد بمثابة موجهات لهذا الانتباه كما تعد حاجات الفرد ونسقه القيمي واتجاهاته محددات موجهة لانتقائه للمثيرات التي ينتبه إليها، ويتأثر الانتباه من حيث سعته ومداه بمكبوتات الفرد ومصادر القلق لديه حيث تستنفذ هذه المكبوتات طاقته الجسمية والعصبية والنفسية والانفعالية، وتؤدي إلى ضعف القدرة على التركيز ويصبح جزءاً مهمًّا من الذاكرة والتفكير مشغولاً بها، مما يترتب عليه تقليص سعة الانتباه وصعوبة متابعة تدفق المثيرات وترميزها وتجهيزها ومعالجتها.(فتحي الزيات، ٢٢٢، ٢٢٣)

الدراســـــات السابقة:

تحاول الباحثة في الصفحات القادمة عرض الدراسات السابقة بترتيب زمنى مع عرض النتائج مما يزيد من توضيح وفهم وتأكيد على الإطار النظري للمتغيرات.

أولا: دراسات تناولت اضطراب التوحد:

هدفت دراسة (طلال عبد الرحمن الثقفي، 2015) إلى تنمية الانتباه المشترك لدى أطفال التوحد والذي يشتمل على (التواصل بالعين، المشاورة، اتباع التعليمات، استهلال المداعبة)، وقياس أثر ذلك على التواصل اللفظي، ولأغراض هذه الدراسة تم استخدام مقياس تشخيص اضطراب التوحد (عيسى، ٢٠٠٨م) ومقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي (عيسى، ٢٠١٣م) ومقياس تقدير المعلم للتواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي إعداد الباحث، والبرنامج التدريبي من إعداد الباحث أيضًا، وتم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من(10) أطفال من ذوي اضطراب التوحد تم تقسيمهم إلى مجموعتين بالتساوي(5) أطفال للمجموعة التجريبية (جميعهم من الذكور)، و(5) أطفال للمجموعة الضابطة (جميعهم من الذكور أيضاً)، وتراوحت أعمار الأطفال عينة الدراسة ما بين(7-5) سنوات، وتم التأكيد على تكافؤ الأطفال بدرجاتهم على مقياسي الانتباه المشترك والتواصل اللفظي على القياس القبلي للمجموعة، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي في القياس البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج القائم على الانتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي، كما أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج أيضا في القياس التتبعي له.

كما أجري بينو ومايكل وآخرون (Bono, Michael., et al. 2004) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مقدار التدخل باستخدام مهارات الانتباه المشترك والنمو اللغوي لدى عينة من أطفال اضطراب التوحد، وتكونت العينة من ٥٠ طفلا ذوي أداء وظيفي مرتفع عمر عامين وملتحقين بمدرسة تدريبية، و٥٠ طفلا لم يلتحقوا بأية مدرسة تدريبية ولم يتم تدريبهم، واستخدم مقياس مولين للتعليم المبكر ١٩٩٥م ومقياس التواصل الاجتماعي المبكر ١٩٨٦، ومقياس رينيل للنمو اللغوي ١٩٩٠م. وأشارت النتائج إلى أن الأطفال الملتحقين بالمدارس التدريبية حققوا درجات اعلي في النمو اللغوي عن الأطفال الذين لم يلتحقوا بأية مدرسة أو يدربوا على برنامج تدخل.

كما أجري (Ingersoll, Brooke .2006) دراسة استهدفت قياس فاعلية برنامج تدخل سلوكي لتدريس التقليد وتأثيراته على السلوكيات التواصلية بما في ذلك مهارات الانتباه المشترك

واللغة. وتكونت عينة الدراسة من ٥ أطفال مصابين بالتوحد، وأظهرت النتائج زيادة مهارات التقليد إلى جانب المهارات التواصلية بما في ذلك اللغة واللعب التظاهري والانتباه المشترك.

وسعت دراسة (أسامة فاروق مصطفي . ٢٠١٥م) إلى تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد من خلال برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك (إعداد الباحث) مما قد يُسهم في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي وزيادة دمجهم بالمجتمع، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال ذوى اضطراب التوحد تمثل المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج والذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٩- ٦٩)، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٧ – ٩) عاماً ونسبة اضطراب التوحد لديهم متوسطة، وجميع أفراد العينة ليس لديهم أي نوع من أنواع الإعاقات الأخرى المصاحبة لاضطراب التوحد غير التخلف العقلي، وقد تم اختيارهم من معهد التربية الفكرية بمدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية، حيث تم تطبيق البرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك عليهم بهدف تحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي، واستخدمت الدراسة مقياس تقدير التواصل اللفظي، ومقياس تقدير التواصل غير اللفظي، والبرنامج التدريبي، وجميعهم من إعداد الباحث، كما تم استخدام مقياس تقدير التوحد الطفولي، (الشمري والسرطاوي، ٢٠٠٢م)، مقياس ستانفورد بينيه العرب للذكاء (الطبعة الرابعة) إعداد/ حنوره (٢٠٠١م)، مقياس السلوك التكيفي إعداد/ صادق (١٩٨٥م). وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في التواصل اللفظي (التقليد، والتعبير، والتسمية) لصالح القياس البعدي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي (بعد شهر من انتهاء البرنامج) لمستوي التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في التواصل غير اللفظي (التواصل البصري، والاستماع والفهم، واستخدام الإشارة، الانتباه المشترك، فهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت) لصالح القياس البعدي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي (بعد شهر من انتهاء البرنامج) لمستوي التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وهدفت دراسة (Adamson, L . et al. . 2019) إلى إلقاء نظرة موسعة على مهارات الانتباه المشترك وعلاقته باللغة التعبيرية لدى الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من ١٤٤

طفلاً مقسمين على ثلاث فئات (٤٠ طفلًا نمائيًّا TD و٥٨ طفلا توحديًّا ASD و٤٦ طفلا متأخرى النمو DD) أعمارهم تتراوح بين ٢ – 3 أعوام، وتوصلت النتائج إلى أن هناك علاقة ديناميكية بين الانتباه المشترك وتطوير اللغة في مجموعات الأطفال التوحديين والأطفال متأخري النمو، وهذا يعتبر منبئا قويا في وقت لاحق بالمفردات اللغوية (التعبيرية) حيث تؤثر مهارات المشاركة المشترك مع الآخرين على مهارات اكتساب اللغة. ولوحظ أن الأطفال في البداية لم يستطيعوا التحدث ولكن مع التدريب على مهارات الانتباه المشترك والمشاركة الاجتماعية مع الآخرين بشكل أفضل أظهروا تحسنا ملحوظا في الكلام والتفاعل الاجتماعي.

ثانيا: دراسات تناولت الانتباه:

أما دراسة (أميرة اسماعيل ٢٠١٦م) فقد استهدفت قياس فاعلية برنامج تدخل سلوكي قائم على استخدام استراتيجية فلورتايم لتحسين مهارات الانتباه المشترك لدى عينة من أطفال التوحد، تكونت العينة من ٥أطفال فئة عمرية ٤–٦ سنوات، استخدم مقياس تقدير حالات التوحد CARS، مقياس المستوى الاقتصادي (عبد العزيز الشخص ٢٠٠٦م)، مقياس جودارد للذكاء، مقياس تقدير الانتباه المشترك الموجه للأطفال (إعداد الباحثة وأسماء عبد المنعم وعبد الرحمن سليمان ٢٠١٦م)، مقياس تقدير الانتباه المشترك الموجه لمقدمي الرعاية (اعداد الباحثة وأسماء عبد المنعم وعبد الرحمن سليمان ٢٠١٦م)، برنامج التدخل السلوكي المبكر القائم على استراتيجية فلورتايم (إعداد الباحثة)، أشارت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين مهارات الانتباه المشترك لدى أطفال التوحد.

كما هدفت دراسة (دعاء محمد سيد ٢٠١٥م) إلى التعرف على فاعلية برنامجي العلاج وبيان الفرق في مستوى الانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين طبقا للذكور والإناث واختلاف العمر قبل ٥ سنوات وشملت العينة الاستطلاعية ٣٥ طفلا، والعينة الأساسية ٥ أطفال، واستخدم مقياس الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي طيف الذاتوية ومقياس الطفل التوحدي (إعداد عادل عبد الله) ومقياس جودارد للذكاء، وتكونت عينة الدراسة العلاجية من ٦ أطفال، وأوضحت النتائج فاعلية البرنامج العلاجي والإرشادي في تحسين مهارات الانتباه المشترك للأطفال الذاتويين.

وأجرى (Reitman, Michelle.2005) دراسة استهدفت معرفة أثر تدخلات العلاج بالموسيقى على الانتباه المشترك على عينة تكونت من مجموعة من الذكور ممن يعانون من اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٣ – ٥) سنوات، واستخدمت الدراسة فنيات

العلاج بالموسيقي حيث اشتملت على (أغاني التحية – اللعب على الآلات الموسيقية – الأنشطة الموسيقية الحركية – أغاني الوداع – الموسيقى الحية والمسجلة). وأشارت نتائج الدراسة إلى أن معظم الآباء والأمهات لاحظوا تحسنا في السلوكيات الاجتماعية، فقد لاحظوا تحسنا يتراوح من ٨% إلى ٤٠%، كما أن التغيرات الإيجابية قد وجدت في مناطق أخرى، كما اشتملت هذه التغيرات الايجابية التحسن على المهارات الصوتية، وتم استخدام العديد من المقاييس للتأكد من هذا التحسن، وقد أشار تحليل الفيديو لجلسات العلاج بالموسيقى الابتدائية والنهائية حوالي ٧٠% من العينة، ووأصبح لدى المشاركين زيادة في سلوكيات الانتباه المشترك، وكان معدل التحسن هو ٣٦% إلى ٢٠٠%، كما أشارت النتائج إلى أن تدخلات العلاج بالموسيقى لبرنامج علاج أطفال التوحد يمكن أن يكون له نتائج إيجابية مؤثرة لزيادة مهارات الانتباه المشترك لديهم.

وحاولت دراسة (نهال مجد ٢٠١٧م) الكشف عن فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفلًا وطفلة من أطفال التوحد تراوحت أعمارهم من (٦–٨) سنوات، واستخدم في الدراسة المنهج شبه التجريبي والمنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS)، قائمة تقدير بعض المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد، والبرنامج التدريبي لتنمية بعض المهارات المعرفية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات أطفال التوحد على قائمة تقدير بعض المهارات المعرفية تبعاً لدرجة التوحد، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أطفال التوحد على قائمة تقدير بعض المهارات المعرفية تبعاً للتأهيل السابق وفاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة وذلك من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال التوحد في القياس القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لقائمة بعض المهارات المعرفية؛ وذلك لصالح القياس البعدي، أي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، تحسن جميع المهارات المعرفية المستهدفة في الدراسة؛ وذلك من خلال وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أطفال التوحد في القياس القبلي والبعدي على أبعاد قائمة بعض المهارات المعرفية؛ وذلك لصالح القياس البعدي. وعدم تغيير ترتيب المهارات المعرفية المستهدفة في الدراسة في القياسين القبلي والبعدي ما عدا مهارة (الانتباه)، واستمرار فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة بعد مرور شهر من التطبيق؛ وذلك من خلال عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال التوحد في القياس البعدي والتتبعي على قائمة بعض المهارات المعرفية.

تعقيب الباحثة على دراسات المحور الأول:

من حيث الهدف: كان الهدف الرئيس من الدراسات تنمية مهارات الانتباه والتواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يؤيد تقليل السلوكيات المضطربة ويُسهم في تنمية الانتباه بشكل أفضل.

من حيث العينة: استخدمت الدراسات عينات تراوحت أعدادها من (٥-٥٠) طفلا جميعهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، والأعمار الزمنية تراوحت ما بين (٢-٩) سنوات.

من حيث الأدوات:

استخدمت الدراسات مجموعة متنوعة من الأدوات منها:

مقياس تقدير تشخيص التوحد، مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك، مقياس تقدير التواصل البصري إعداد(عيسي٢٠٠٨م، ٢٠١٣)، مقياس مولين المبكر، مقياس التواصل الاجتماعي المبكر، مقياس رينيل للنمو اللغوي، مقياس تقدير التواصل اللفظي، مقياس تقدير التواصل غير اللفظي إعداد (بيتو مايكل)، مقياس تقدير الانتباه المشترك، مقياس تقدير المستوي الاقتصادي إعداد (أميره إسماعيل –أسماء عبد المنعم–عبد الرحمن سليمان)، مقياس الانتباه المشترك إعداد(عادل عبد الله).

من حيث النتائج: أظهرت نتائج الدراسات فاعلية البرامج التدريبية المستخدمة في تحسين مهارات الانتباه لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث إن الدراسات استخدمت العديد من البرامج والأساليب الفعالة في تحسين وتطوير مهارات الانتباه لذوي اضطراب طيف التوحد، كما نجحت الدراسة الحالية في إثبات فاعلية الأنشطة السلوكية في تنمية مهارة الانتباه لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

فروض الدراسة:

وفقًا للعرض السابق للجوانب النظرية لمفاهيم الدراسة والنتائج التي أسفرت عنها الدراسات السابقة تم صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١- توجد فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي في الانتباه.

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين القياسين البعدي والتتبعي في الانتباه.

منهج الدراسة:

نظراً لأن الهدف من هذه الدراسة تحديد دور بعض الأنشطة السلوكية في تنمية الانتباه لدى عينة من ذوي اضطراب طيف التوحد فإن المنهج المستخدم هو المنهج التجريبي، التصميم التجريبي، المجموعة الواحدة (قبلي–بعدي). الذى يهتم بإثبات الفروض عن طريق التجريب– حيث يستخدم التجربة ويتبع عددًا من الإجراءات اللازمة لضبط تأثير العوامل الأخرى غير العامل التجريبي. وتبنت الدراسة التصميم التجريبي (نظام المجموعة الواحدة للتعرف على دور بعض الأنشطة السلوكية في تنمية الانتباه (متغير مستقل) لتحسين بعض المهارات المعرفية (متغير تابع) لدى عينه من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (العينة) ويعتمد هذا المنهج على مقارنة درجات المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج قبل وبعد تطبيق البرنامج، ومتابعة المجموعة التجريبية بعد مرور ثلاثة أشهر من انتهاء تطبيق البرنامج للتأكد من بقاء أثر البرنامج في تنمية الانتباه لديهم.

العينة:

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من(٤٠) طفلا، بينما تكونت العينة الاستطلاعية من (١٦) طفلا (١٢) من الذكور، و(٤) من الإناث من أطفال التوحد ممن يعانون من نقص في الانتباه، ترتفع أعمارهم من (٦:٢) سنوات ونسب ذكائهم من(٦٠:٥٠) من المقيمين بمركز ملوي وأبو قرقاص بمحافظة المنيا ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد ولكن من خارج العينة الأساسية، وقد اختارت الباحثة عينة البحث فيمن ينطبق عليهم الشروط الآتية:

١– ألا يكون هناك وراثة بالعائلة.

٢– ألا يكون هناك إعاقات أخرى (حركية، جسمية).

٣– أن يتراوح العمر الزمني للطفل من (٢–٣) سنوات.

أدوات الدراسة:

- مقياس تشخيص التوحد كارز.
- مقياس المهارات المعرفية (إعداد الباحثة)
- مقياس اختبار إستانفورد بينية الصورة الخامسة.

اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث:

تم إجراء القياسات الخاصة بعينة البحث؛ وذلك بإيجاد معاملات الالتواء قبل بدء تطبيق البرنامج؛ وذلك لضمان الاعتدالية في متغيرات البحث والتي قد تؤثر على النتائج؛ وذلك في جميع متغيرات البحث. والجدول التالي يوضح ذلك.

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لعينة البحث في المتغيرات قيد البحث

جدول (١) (ن = ١٦)

المتغيرات		المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
السن		٣,٥٢	٣,٥٠	١,١٣	٠,٠٥
كارز		٣٤,٨٤	٣٥,٠٠	٠,٩١	-٠,٥٢
الذكاء		٦١,٤٤	٦١,٠٠	١٤,٠٧	٠,٠٩
المهارات المعرفية	الانتباه	٢٣,٢٥	٢٢,٥٠	٣,٩٢	٠,٥٧

يتضح من جدول (١) ما يلي :

أن قيم معاملات الالتواء في المتغيرات قيد البحث قد تراوحت ما بين (-٠,٦٢، ٠,٥٧) أي أنها انحصرت ما بين (± ٣) وهذا يشير إلى أن التوزيعات تقترب من اعتدالية متغير البحث، مما يدل على اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث .

مقياس الانتباه:

يقوم أحد الوالدين المرافق للطفل بالإجابة على أسئلة المقياس، والذي يتكون من (١٠) بنود يتم الإجابة عليها في ضوء أربعة بدائل: لا أعرف =١، أحيانا=٢ ، غالبا=٣، دائمًا=٤، وبذلك تتراح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (١٠:٤٠) درجة.

الثبات:

لحساب ثبات المقياس قامت الباحثة باستخدام الطرق الآتية :

(١) معامل ألفا لكرونباخ :

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة معامل ألفا لكرونباخ، حيث قامت بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (٤٠) طفلًا، والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

معاملات الفا للمقياس (ن = ٤٠)

المقياس	قيمة الفا
الانتباه	٠,٩١

يتضح من جدول (٢) ما يلي :

تراوحت معاملات ألفا للمقياس قيد البحث ما بين (٠,٩٠) مما يشير إلى أن المقياس على درجة مقبولة من الثبات.

(٢) التجزئة النصفية:

للتأكد من ثبات المقياس استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية؛ وذلك عن طريق تجزئة المقياس إلى جزأين متكافئين: العبارات الفردية مقابل العبارات الزوجية، ثم تم حساب معامل الارتباط بينهما، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (٤٠) طفلا، وبعد حساب معامل الارتباط قامت الباحثة بتطبيق معادلة سبيرمان وبراون لإيجاد معامل الثبات، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٣)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس (ن = ٤٠)

المقياس	معامل الارتباط	معامل الثبات
الانتباه	**٠,٨٨	**٠,٩٤

الخصائص السيكومترية للمقياس:

المعاملات العلمية للمقياس:

أ . الصدق:

لحساب صدق المقياس استخدمت الباحثة الطرق التالية :

- **التجانس الداخلي:**

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (٤٠) طفلا من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأساسية للدراسة، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمي إليه، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، كما تم حساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات البعد والدرجة الكلية للمقياس، والجداول (١)، (٢)، (٣) توضح النتيجة على التوالي:

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

والدرجة الكلية للبعد الذى ينتمي إليه (ن = ٤٠)

الانتباه	
رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٧٠**
٢	٠,٦٨**
٣	٠,٧٠**
٤	٠,٧٢**
٥	٠,٨٠**
٦	٠,٨٨**
٧	٠,٧٨**
٨	٠,٧٦**
٩	٠,٧١**
١٠	٠,٦٨**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من جدول (٤) ما يلي :

تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠,٦٢ : ٠,٨٨) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للأبعاد .

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٤٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٦٦**
٢	٠,٦٠**
٣	٠,٦٨**
٤	٠,٦٠**
٥	٠,٦٢**
٦	٠,٧٢**
٧	٠,٥١**
٨	٠,٦٣**
٩	٠,٥٨**
١٠	٠,٦٦**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من جدول (٥) ما يلي :

تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، ما بين (٠,٥١ : ٠,٨٠) وهى معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للأبعاد.

جدول (٦)

معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٤٠)

المقياس	معامل الارتباط
الانتباه	٠,٨٤**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) = ٠,٣٢٥ (٠,٠١) = ٠,٤١٨

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من الجدول (٦) ما يلي :

. تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات البعد والدرجة الكلية للمقياس (٠,٨٤)، وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيا، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

المعالجات الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام المعاملات الإحصائية التالية:

. المتوسط الحسابي. . التجزئة النصفية.

. اختبار ويلكوكسون اللاباروميتري لدلالة الفروق.

. اختبار حجم الأثر. . الوسيط.

. نسبة التحسن المئوية.

. اختبار تحليل التباين للدرجات المتكررة.

. الانحراف المعياري.

. معامل الالتواء.

. النسبة المئوية.

. معامل الارتباط.

. معامل الفا لكرونباخ.

وقد ارتضت الباحثة مستوى دلالة عند مستوى (٠,٠٥، ٠,٠١)، كما استخدمت الباحثة برنامج SPSS لحساب بعض المعاملات الإحصائية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

من خلال ما سبق نعرض نتائج الدراسة فى ضوء فروضها:

الفرض الأول وينص على وجود فروقٌ دالة إحصَائِيًّا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس (الانتباه) .

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدى للمجموعة قيد البحث على بعض العمليات المعرفية (الانتباه) (ن = ١٦)

البعد	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	اتجاه الإشارة	قيمة Z	حجم التأثير
الانتباه	٢٣,٢٥	١٧,٦٩	٨,٥٠ ٠,٠٠	١٣٦,٠٠ ٠,٠٠	١٦ – + صفر = صفر	**٣,٥٤	٠,٨٩

قيمة (Z) عند مستوي دلالة (٠,٠٥) = ١,٩٦ (٠,٠١) = ٢,٥٨

* دال عند مستوى (٠,٠٥) ** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطى رتب القياسيين القبلى والبعدى للمجموعة قيد البحث على بعض العمليات المعرفية (الانتباه) لصالح القياس البعدى، كما بلغت قيمة حجم التأثير (٠,٨٩) مما يُشير إلى إيجابية البرنامج السلوكي الانتقائي المقترح في تنمية بعض العمليات المعرفية (الانتباه) للأطفال التوحديين عينة البحث.

الفرض الثانى: وينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي للأطفال التوحدين على بعض العمليات المعرفية (الانتباه) لصالح القياس التتبعي يعزي إلى استخدام البرنامج السلوكي الانتقائي المقترح .

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة قيد البحث

على بعض العمليات المعرفية (الانتباه) (ن = ١٦)

البعد	متوسط القياس البعدي	متوسط القياس التتبعي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	اتجاه الإشارة	قيمة Z	حجم التأثير
الانتباه	١٧,٦٩	١٣,٣١	٨,٨٠ ٤,٠٠	١٣٢,٠٠ ٤,٠٠	١٥ – ١ + = صفر	٣,٣٣**	٠,٨٣

قيمة (Z) عند مستوي دلالة (٠,٠٥) = ١,٩٦ (٠,٠١) = ٢,٥٨

* دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يتضح من جدول (٨) ما يلي :

وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب القياسيين البعدى والتتبعي للمجموعة قيد البحث على بعض العمليات المعرفية (الانتباه) لصالح القياس التتبعي، كما بلغت قيمة حجم التأثير (٠,٨٣) مما يشير إلى استمرارية إيجابية البرنامج السلوكي الانتقائي المقترح في تنمية بعض العمليات المعرفية (الانتباه) للأطفال التوحدين عينة البحث.

وبذلك يثبت صحة الفرضين. ويتفق ذلك مع نتائج دراسات (طلال عبد الرحمن الثقفي، أميرة إسماعيل، دعاء محمد سيد، Bono، Michael)، ومن ثم يتأكد أن للأنشطة السلوكية دورا واضحا في تنمية الانتباه لدى بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع

أولا: المراجع العربية:

١- أسامة فاروق مصطفي . (٢٠١٥م)، فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مجلد ٢ ابريل عدد ٧، ١٨٧ – ٢٥٢ .

٢- الفت حسين كحلة، علم النفس العصبي، (١٩٩٧م)، كلية التربية والآداب، وحدة علم النفس العيادي، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية، مكتبة الانجلو المصرية.

٣- أحمد عكاشه (٢٠٠٣م): الطب النفسي المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

٤- أميرة أحمد إسماعيل على (٢٠١٦م). برنامج تدخل سلوكي مبكر قائم على استراتيجية فلورتايم لتحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ماجستير، كلية البنات للآداب والعلوم التربية، قسم علم النفس، جامعة عين شمس.

٥- دعاء محمد محمد سيد . (٢٠١٥م) . فاعلية برنامجين قائمين على فنيات العلاج التكاملي والإرشادي النفسي الأسري للأطفال الذاتويين وآبائهم في تنمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال الذاتويين، ماجستير، كلية تربية، قسم علم نفس، جامعة اسيوط.

٦- رائد خليل العبادي، (٢٠٠٦م) : التوحد . مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع ، عمان.

٧- زينب شقيرومحمد سيد موسى (٢٠٠٧م)، اضطراب التوحد، مكتبة الانجلو المصرية القاهرة.

٨- سوسن شاكر (٢٠١٠م)، التوحد أسبابه–خصائصه–تشخيصه–علاجه،جامعة بغداد ،ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع.الطبعة الثانية

٩- طلال عبد الرحمن الثقفي (٢٠١٥م): فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى أطفال التوحدرسالة ماجستيرجامعةامالقري السعودية التوحد.

١٠- عادل عبدالله محمد ، (٢٠١٤م) : مدخل إلى اضطراب التوحد النظرية والتشخيص واساليب الرعاية، ٣١، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

١١- عادل عبدالله محمد (٢٠١٥م)، فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مجلة التربية الخاصة – مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق، مجلد (١١) ابريل ، ٣١٠- ٣٣٠ .

١٢- لينا عمر صديق (٢٠٠٧م) . فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد واثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي . الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، مجلة الطفولة العربية، العدد (٣٣)، مجلد (٩)، ٨ – ٣٩ .

١٣- ماجد عمارة (٢٠٠٥م): إعاقة التوحديين التشخيص والتشخيص الفارق، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

١٤- وليد السيد خليفة ومراد على حسن (٢٠٠٧م) : كيف يتعلم المخ التوحدي . مصر، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

١٥- الفت حسين كحلةعلم النفس العصبي (١٩٩٧م)، كلية التربية والآداب، وحدة علم النفس العيادي، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية، مكتبة الانجلو المصرية.

١٦- فتحي مصطفي الزيات، الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات (٢٠٠٦م)، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، دار النشر للجامعات–مصر، ط (٢).

ثانيا: المراجع الأجنبية:

17- Tony Charman Wendy Ston,(2006), Social and Communication Development in Autism Spectrum Disorders, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, ISBN-13: 978-1-59385-284-9.

18- Scott Jack , et al (2000) : Student with Autism . Characteristics and Instructional Programming for Special Educators California San Diege : Singular Publishing Group.

19- Campion Quinn, MD, MHA, 100 Questions & Answers About Autism:Expert Advice from a Physician/Parent Caregive (2006),ISBN 0-7637-3894-8 (alk. paper), Barb House, Barb Mews London W6 7PA UK.

20- Whalen Christina.(2001):Joint Attention for Children with Autism and the Collateral Effects on Language, Play, Imitation , and Social Behavior ". PhD.The University of California, San Diego.

21- Michelle, Reitman (2005):" Effectiveness of Music therapy in Children Diagnosed with Autism " A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor Philosophy, Carols Albizu University.

22- Robin A. Chapman,(2006), The clinical use of hypnosis in cognitive behavior therapy , Libraryof Congress Cataloging-in-Publication Data.

23- Bono, Michael A.; Daley, Tamara; Sigman, Marian(2004). Relations Among Joint Attention , Amount of Intervention and Language gain in Autism . Journal of Autism Developmental Disorders , Kluwer Academic Publishers, Netherlands , Vol 34 (5) P.P 495- 505 .