جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة كربلاء
كلية التربية للعلوم الانسانية
قسم العلوم التربوية والنفسية
الدراسات العليا – الماجستير

فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى أطفال التوحد

رسالة تقدمت بها الى

مجلس كلية التربية للعلوم الانسانية في جامعة كربلاء وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في علم النفس التربوي الطالبة

سمارة حيدر حبيب الزبيدي

إشراف

الاستاذ الدكتور

أحمد عبد الحسين الإزيرجاوي

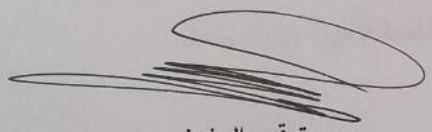
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ ۙ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ (٧٨) ﴾

سورة النحل: الاية ٧٨

إقرار المشرف

أشهد أن هذه الرسالة الموسومة بـ "**فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى أطفال التوحد**" والمقدمة من قبل طالبة الماجستير (**سمارة حيدر حبيب**) قد تمت تحت اشرافي في كلية التربية للعلوم الانسانية/ جامعة كربلاء وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في العلوم التربوية والنفسية (علم النفس التربوي).



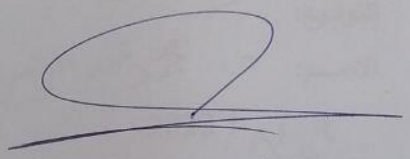
توقيع المشرف

الأستاذ الدكتور

أحمد عبد الحسين الأزيرجاوي

2022 / /

بناءً على التوصيات الممنوحة لي أرشح هذه الرسالة للمناقشة



الاستاذة الدكتورة

أوراس هاشم الجبوري

رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية

2022/ /

ج

إقرار اعضاء لجنة المناقشة

نشهد نحن أعضاء لجنة المناقشة قد اطلعنا على الرسالة الموسومة بـ(**فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى اطفال التوحد**) وقد ناقشنا الطالبة (**سمارة حيدر حبيب**) في محتوياتها، وفيما له علاقة بها، ووجدنا أنها جديرة بالقبول لنيل درجة ماجستير في التربية (**علم النفس التربوي**) وبتقدير ( ).

اللقب العلمي: أستاذ مساعد دكتور

الاسم: مناف فتحي عبد الرزاق

التاريخ : / / ٢٠٢٢

عضوا

اللقب العلمي: مدرس دكتور

الاسم: علياء نصير عبيس

التاريخ: / / ٢٠٢٢

عضوا

اللقب العلمي: أستاذ دكتور

الاسم: أحمد عبد الحسين الإزيرجاوي

التاريخ : ٨ / ١٢/ ٢٠٢٢

عضوا ومشرفاً

اللقب العلمي: أستاذ دكتور

الاسم: أسيل صبار محمد

التاريخ: / / ٢٠٢٢

رئيسا

صدقت الرسالة من مجلس كلية التربية للعلوم الانسانية في جامعة كربلاء

بتاريخ / /٢٠٢٢

التوقيع:

الاسم: أ.د. حسن حبيب عزر الكريطي

عميد كلية التربية للعلوم الانسانية

٢٠٢٢/ ٦/ ٢٦

الإهـــــــداء

إلى

❖ الأب والأستاذ الكبير الدكتور احمد عبد الحسين الازيرجاوي:

الذي ما فتئ يدعمني طوال مسيرتي الجامعية الاولية والعليا

❖ زوجي علي فلاح النداوي:

سندي الذي لم يدخر جهداً في توفير المناخ اللازم لإتمام دراستي

❖ ابنتي هيا:

نحو مستقبل مشرق.

❖ شهداء ثورة تشرين الخالدين

اهدي بحثي هذا

سمارة

شكر وامتنان

يسرني أن أتقدم بوافر الشكر والامتنان إلى **الأستاذ الدكتور أحمد عبد الحسين عطية الإزيرجاوي**، فما أن تبلورت فكرة البحث حتى اكرمني بقبوله الاشراف عليه وقدم لي تصويباته الدقيقة وملاحظاته القيمة التي أخرجت البحث إلى ما هو عليه، واقراراً بالفضل لا يسعني إلا أن اعبّر عن امتناني لأساتيذي في قسم العلوم التربوية والنفسية والسادة المحكمين للبرنامج التدريبي والاختبار المستخدم في البحث الحالي، كما من الوفاء أن اشكر كل من دعمني في مسيرتي الدراسية.

الباحثة

مستخلص البحث

يعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات انتشاراً، ويتميز المصاب به بتأخر حاد في مجالات النمو المختلفة مثل التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية وصعوبات اللغة وضعف الاهتمامات والأنشطة وصعوبة فهم المشاعر وتفسير الايماءات والحركات، فضلاً عن وجود بعض الاضطرابات السلوكية مثل الحركات النمطية والعدوانية وايذاء الذات.

استهدف البحث الحالي التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى أطفال التوحد وذلك من خلال التعرف عما يأتي:

١. الفرق في فهم المشاعر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي لدى اطفال التوحد.
٢. الفرق في فهم المشاعر بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة الضابطة لدى اطفال التوحد.
٣. الفرق في فهم المشاعر بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة التجريبية لدى اطفال التوحد.
٤. الفرق في فهم المشاعر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي لدى اطفال التوحد.

ولتحقيق اهداف البحث قامت الباحثة باختيار عشوائي لـ(٣٠) طفلاً وطفلة من معهد الامام الحسين لرعاية أطفال التوحد في كربلاء وزعتهم عشوائياً على مجموعتين تجريبية وضابطة وقامت الباحثة ببناء برنامج تدريبي مستندة في بنائه على النظريات المفسرة للانتباه المشترك والمكون من (٧) استراتيجيات وعرضته على (١٠) محكمين مختصين في علم النفس التربوي والتربية الخاصة مع الأساس النظري والأدوات المستعملة، وقد حصل على موافقة كافة المحكمين. وللتحقق من فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية فهم المشاعر قامت الباحثة ببناء اختبار صورياً لقياس فهم المشاعر لدى أطفال التوحد مكوناً بصورته الاولية من (٢٧) فقرة ببديلين وللتحقق من صلاحية الاختبار عرضته الباحثة مع

التعريف النظري على (١٠) محكمين مختصين في علم النفس النمو والتربية الخاصة ثم طبقته الباحثة على (٣٠) طفلاً وطفلة اختيروا عشوائياً من مجتمع البحث لاستخراج الخصائص السايكومترية للاختبار وذلك بالطرق الآتية:

١- القوة التمييزية

٢- صدق البناء (الاتساق الداخلي)

فاستبعدت الباحثة (٥) فقرات من اختبار فهم المشاعر لعدم صلاحيتها واستخرجت الثبات بطريقة ألفا كرونباخ الذي بلغ (٠،٩٣٠) وهو معامل ثبات جيد يمكن الوثوق به.

وبعد التأكد من صلاحية البرنامج التدريبي واختبار فهم المشاعر، اجرت الباحثة اختباراً قبلياً لعينة البحث البالغة (٣٠) طفلاً وطفلة، ثم وزعتهم عشوائياً على مجموعتين تجريبية وضابطة بواقع (١٥) طفلاً وطفلة لكل مجموعة، ثم طبقت البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية بواقع (٣٢) جلسة بأسلوب فردي وبواقع أربعة أيام اسبوعياً.

وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي اجرت الباحثة اختباراً بعدياً للمجموعتين كلتيهما (الضابطة والتجريبية) وتوصلت الى النتائج الآتية:

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في فهم المشاعر عند الاختبار القبلي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في فهم المشاعر.

٣- توجد فروق دالة احصائياً بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة التجريبية لصالح الاختبار البعدي في فهم المشاعر.

٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في فهم المشاعر عند الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

وفي ضوء نتائج البحث قدّمت الباحثة عدداً من التوصيات والمقترحات

ثبت المحتويات

الموضوع	الصفحة
العنوان	أ
الآية القرآنية	ب
اقرار المشرف	ج
اقرار المقّوم اللغوي	د
اقرار المقّوم العلمي	هـ–و
اقرار لجنة المناقشة	ز
الاهداء	ح
شكر وامتنان	ط
مستخلص البحث	ي–ك
ثبت المحتويات	ل–م –ن
ثبت الجداول	س
ثبت الاشكال	ع
ثبت الملاحق	ع
الفصل الأول (التعريف بالبحث)	
مشكلة البحث	٢
اهمية البحث	٥
اهداف البحث	١١
حدود البحث	١١
تحديد المصطلحات	١٢
الفصل الثاني (الإطار النظري ودراسات سابقة)	
المحور الأول: الإطار النظري	١٧
أولاً: اضطراب طيف التوحد	١٧
اعراض وعلامات اضطراب طيف التوحد	٢٠

أدوات التشخيص	٢٦
النظريات المفسّرة لاضطراب طيف التوحد	٣٥
ثانياً: الانتباه المشترك	٤٨
الانتباه في اضطراب طيف التوحد	٥٣
تحديد ظاهرة الانتباه المشترك	٥٥
مهارات الانتباه المشترك	٥٦
الانتباه المشترك واضطراب طيف التوحد	٥٧
أهمية مهارات الانتباه المشترك	٥٨
النظريات المفسرة للانتباه المشترك	٦٠
ثالثاً: فهم المشاعر	٦٥
فهم المشاعر واضطراب طيف التوحد	٦٦
مظاهر صعوبة فهم المشاعر	٦٧
فهم المشاعر والتواصل غير اللفظي	٦٨
النظرية المفسرة لفهم المشاعر	٧٠
المحور الثاني: دراسات سابقة	٧٤
أولاً: دراسات تناولت الانتباه المشترك	٧٤
ثانياً: دراسات تناولت فهم المشاعر	٧٩

الفصل الثالث (منهجية البحث واجراءاته)

منهجية البحث	٨٤
مجتمع البحث	٨٥
عينة البحث	٨٦
البرنامج التدريبي	٨٧
اداة البحث	٩٣
الخصائص السيكومترية للاختبار	٩٧
التطبيق النهائي للاختبار	١٠٧

الوسائل الإحصائية	١٠٧
الفصل الرابع (عرض النتائج وتفسيرها)	
عرض النتائج وتفسيرها	١١٠
تفسير النتائج ومناقشتها	١١٦
الاستنتاجات	١١٨
التوصيات	١١٨
المقترحات	١١٩
المصادر والمراجع	
المصادر والمراجع العربية	١٢١
المصادر والمراجع الأجنبية	١٢٥

ثبت الجداول

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١	مستويات الشدة لاضطراب طيف التوحد	٢٤
٢	مجتمع البحث حسب الجنس	٨٦
٣	عينة البحث حسب الجنس	٨٦
٤	نتائج الفروق الإحصائية في العمر بين المجموعتين التجريبية والضابطة	٩١
٥	نتائج الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة وفق متغير الجنس	٩٢
٦	جلسات البرنامج	٩٠
٧	مجالات اختبار فهم المشاعر	٩٤
٨	نتائج حساب القوة التمييزية	٩٨
٩	معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للاختبار	١٠١
١٠	معاملات الارتباط بين كل درجة والمجال الذي تنتمي اليه	١٠٢
١١	المؤشرات الاحصائية الوصفية لاختبار فهم المشاعر	١٠٥
١٢	نتائج اختبار شابيرو–ويلك لتوزيع البيانات	١٠٧
١٣	نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة	١١٠
١٤	نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة	١١٢
١٥	نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية	١١٣
١٦	نتائج الاختبار التائي للفروق في الاختبار البعدي بين المجموعة الضابطة والتجريبية	١١٤
١٧	الفروق في الاستجابة للبرنامج التدريبي وفق متغير الجنس	١١٥

١٨	العلاقة الارتباطية بين العمر والاستجابة للبرنامج التدريبي	١١٧

ثبت الأشكال

الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
١	التصميم التجريبي للبحث	٨٥
٢	التوزيع الاعتدالي البيانات	١٠٦

ثبت الملاحق

الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
١	كتاب تسهيل المهمة الموجه من جامعة كربلاء/كلية التربية للعلوم الانسانية الى معهد الامام الحسين لرعاية أطفال التوحد	١٣٥
٢	البرنامج التدريبي بصورته الأولية	١٣٦
٣	أسماء السادة المحكمين للبرنامج التدريبي واختبار فهم المشاعر	١٥٠
٤	جلسات البرنامج التدريبي	١٥١
٥	اختبار فهم المشاعر بصورته الاولي	١٦٨
٦	اختبار فهم المشاعر بصورته النهائية	١٨٥

الفصل الأول

التعريف بالبحث

- مشكلة البحث
- أهمية البحث
- اهداف البحث
- حدود البحث
- تحديد المصطلحات

الفصل الأول: التعريف بالبحث

Chapter One: Definition of Research

مشكلة البحث Research Problem

تشير بيانات انتشار اضطراب التوحد الى معاناة شخص واحد من كل (١٦٠) شخصاً (Mayada&et.al.,٢٠١٢, P.١٦٠) كما جاء في التقرير الذي ينشره مركز الأبحاث في جامعة "كامبريدج" ازدياد نسبة اضطراب التوحُّد من (٥) حالات لكُلّ (١٠) آلاف طفل في السَّنة في سن (٥-١١) سنة الى (٧٥) حالة لكُلّ (١٠) آلاف طفل وهذه نسبة كبيرة لأسبابٍ قد تبدو غير معروفة (مختار،٢٠١٩: ١٩)

فيما يقدّر باحثون في مراكز البحوث التربوية والنفسية في العراق عدد الأطفال المصابين بالتوحد ما بين سبعة إلى تسعة آلاف طفل مسجلين في أكثر من عشرين مركزاً في مختلف أنحاء البلاد (الباسل،٢٠٢٠: موقع الكتروني) نحن اذن أمام ظاهرة تشكّل خطراً متفاقماً وزيادة مطّردة بشكل ملفت.

فالتوحد اضطراب يظهر في سن مبكرة ويتميز بمجموعة من الاعراض المتلازمة والاضطرابات السلوكية التي أثارت قدراً هائلاً من اهتمام علماء النفس والأطباء النفسيين وأطباء الأطفال والاعصاب والمربين والمختصين بالاضطرابات النمائية واللغوية فضلاً عن الآباء وذوي الأطفال المصابين باضطراب التوحد، وذلك لما له من تأثير واضح في الاسرة والمجتمع، ولما له من اعراض غريبة ومثيرة، بالإضافة إلى تأثيره في حياة اطفال التوحد والافراد المحيطين بهم (شريبمان،٢٠١٠: ١٠)

ومع ذلك، يتعرّض اطفال التوحد في كثير من الأحيان للوصم والتمييز، بما في ذلك الحرمان من خدمات الصحة وخدمات التعليم وفرص المشاركة في المجتمع كما يعاني ذوو التوحد من مشاكل صحية مماثلة لتلك التي يعاني منها عامة السكان، فضلاً عن ذلك، فقد يحتاجون رعاية صحية

محددة متعلقة باضطراب التوحد أو اعتلالات أخرى مصاحبة له، وقد يكونون معرضون أكثر للإصابة بأمراض مزمنة بسبب عوامل الخطر المرتبطة بالسلوك مثل الخمول الجسدي وتفضيل انظمة غذائية غير صحية ولأنهم أكثر تعرضًا لخطر أعمال العنف والإصابات والاعتداءات (WHO,٢٠٢١,Website)

ويختلف الأطفال من ذوي اضطراب التوحد عن الأطفال الآخرين في الانتباه المشترك إذ من المعروف أن الأطفال ذوي التوحد أقل من الأطفال الآخرين في المبادأة بالانتباه المشترك وكذلك الاستجابة له. (Thorub,٢٠١٧, P.٩)

ويتعامل الانتباه المشترك بشكل مباشر وحصري مع الوظائف ما قبل اللفظية للتواصل، أي المرحلة يستطيع فيها التركيز على الوجوه فقط، والتي لا تستهدف المشاركة بمستويات معقدة تتجاوز قدرات الطفل الصغير ومن خلال النظر بحرية إلى وجه الوالدين يستطيع الطفل تعلم الانتباه (Schertz et.al.,٢٠١٣,P.٢٥٠)

فضلاً عن ذلك توصل الباحثون الى أن الأطفال يستخدمون مهارات الانتباه المشترك للتعامل مع المؤثرات في بيئاتهم، كما أن الانتباه المشترك يعد علامة على القدرات المعرفية المرتفعة الضرورية في النمو كما تبين أيضا أن التدريب على الانتباه المشترك من شأنه أن يحسن من فهم المشاعر(Kasori, ٢٠١٢, P.٧١)

يظهر اطفال التوحد عدم الاكتراث بمشاعر الآخرين نتيجة الصعوبات التي يواجهونها في فهم وتفسير التعابير المتمثلة في الإيماءات ونبرات الصوت وطريقة الجلوس، إضافة الى أن قدرتهم على تحمل انفعالات الآخرين أقل من المتوقع، ويعانون من صعوبات واضحة في التعبير عن مشاعرهم تتمثل بعدم مقدرتهم عل إبداء التعابير الوجهية المناسبة لحالاتهم الانفعالية والتعبير عن المشاعر بطريقة مبالغ فيها وغير متوقعة (ذيب، ٢٠٠٥: ١٢)

إذ إنَّ القدرة على فهم مشاعر شخص ما من تعابير وجهه تعتمد على المعلومات التي تصدر من حركات العيون والفم، ألا أن ذوي اضطراب طيف التوحد غالباً ما يتجنبون النظر في عيون الآخرين، وهو عامل يسهم في صعوباتهم لفهم المشاعر؛ لكنهم عندما ينظرون إلى الوجوه يتفحصون حركات الفم والعينين في سلوك مشابه للأشخاص الطبيعيين (Brewer& Murphy,٢٠١٦, website)

فعادة ما يظهر ذوو اضطراب التوحد نمطاً مضطرباً من تطور الاتصال يشتمل على خللٍ في استخدام الأساليب غير اللفظية التي تتضمن قراءة المشاعر وفهمها إذ لا يفهمون أساليب التواصل غير المباشر كلغة الجسد، ونغمة الصوت وتعبيرات الوجه، وقد يرجع ذلك لأنهم يجدون صعوبة في تفسير الرسائل غير اللفظية والتعبير الوجهي عن المشاعر ويظهرون تواصلاً بصرياً أقل من الآخرين، وعجز بإظهار الأشياء أو الاشارة لها، وفي توزيع انتباههم بين الأشخاص والمثيرات التي يتعاملون معها (بن صديق،٢٠٠٧: ١٥)

لذا فقد توصلت كثير من الدراسات لأثر الانتباه المشترك في التشخيص المبكّر للإصابة باضطراب التوحد لأنها تظهر مبكراً في عمر الطفل، ومنها دراسة والن واخرين Whalen et al. (٢٠٠٦) ودراسة بيجوفيتش (٢٠٢١) Pejovic وكذلك في تحسين التواصل الاجتماعي كما في دراسة عيسى (٢٠١٥) Eissa ودراسة عمر(٢٠١٨) وكذلك في تطوير اللغة والتواصل اللفظي لذوي اضطراب التوحد كما في دراسة بونو واخرين (٢٠٠٤) .Bono et al ودراسة سارة وأمين (٢٠١٨)

وعلى ذلك تلخّص الباحثة مشكلة البحث الحالي في أن النسب المهولة في زيادة الأطفال المصابين بالتوحد مما يسبب لذويهم ضغوطاً نفسية وتأخراً في التشخيص مما يعقد مسألة تطوير مهارات اطفال التوحد وندرة أو انعدام الدراسات المهتمة بموضوع الانتباه المشترك في الجامعات والمراكز العراقية فضلاً عن عدم توفر برنامج تدريبي لتنمية الانتباه المشترك –حسب اطلاع الباحثة– الذي يعد مدخلاً ضرورياً في تشخيص اضطراب التوحد كما اشارت دراسات متعددة، وبحكم عمل الباحثة كمدربة للأطفال ذوي اضطراب التوحد لاحظت تفاوتاً بين الأطفال العاديين وذوي اضطراب

التوحد في استعمال مهارات الانتباه المشترك ما يعيقهم في تطوير القدرات المعرفية والمهارات اللغوية فضلاً عن تعرّض الأطفال ذوي التوحد لأشكال مختلفة من العنف والاعتداءات كما أن فهم المشاعر من المظاهر الشائعة عند ذوي اضطراب التوحد ما استدعى الباحثة للتفكير في فهم هذه المشكلة ودراستها في ضوء التساؤلات الآتية:

١-ما مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على مهارات الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد؟

٢-ما أثر تطوير مهارات الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى اطفال التوحد؟

أهمية البحث Significant of Research

تظهر أهمية البحث الحالي في كونه يسلط الضوء على واحد من أكثر الاضطرابات تفشيّاً في العالم، وهو اضطراب التوحد والذي بات مهدداً رئيساً لنمو مهارات الأطفال المعرفية واللغوية والاجتماعية.

إذ يعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات انتشاراً، ويتميز المصاب به من تأخر حاد في مجالات النمو المختلفة مثل التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية وصعوبات اللغة وضعف الاهتمامات والأنشطة وصعوبة فهم المشاعر وتفسير الايماءات والحركات، فضلاً عن وجود بعض الاضطرابات السلوكية مثل الحركات النمطية والعدوانية وايذاء الذات علاوة على ذلك فقد أوضح كثير من الباحثين أن التأخر في النمو وسوء التوافق الاجتماعي يعد أكبر مشكلة تواجه اطفال التوحد (Nikopoulos& Keenan,٢٠٠٣,P.٨٧)

كما تعد السنوات الأولى في حياة اطفال التوحد من اهم مراحل نموه إذ أنها السنوات التي يتم فيها تشكيل شخصيته الإنسانية ووضع اللبنات الأولى لبنائها، ولا تعود نتائج الاهتمام باطفال التوحد في هذه المرحلة إليهم فحسب بل تعود على المجتمع ككل على المدى البعيد. (حسن،٢٠١٤: ٥)

فالسنوات الأولى من حياة الطفل هي السنوات الأكثر أهمية في تطور مهارات التواصل وهي مدة نمو الدماغ ونضجه ولا تنمو تلك المهارات إلا عند التفاعل مع العالم المليء بالمثيرات، وثمة أدلة

علمية كثيرة تدعم فكرة وجود فترات زمنية حاسمة خلال مدة تطور مهارات التواصل لدى الأطفال والمقصود بالفترات الحاسمة هي المدد التي يستطيع فيها الدماغ البشري استيعاب القدر الأكبر من اللغة (آل إسماعيل،٢٠١٢: ٣٥)

واضطراب التوحد من الاضطرابات المعقدة التي تسبب قصور من يصابون به في تواصلهم غير اللفظي وتواصلهم اللفظي؛ مما يسبب لهم مشكلات في علاقاتهم وتفاعلاتهم الاجتماعية، والتعبير عن الذات وعدم قدرتهم على فهم مشاعر الآخرين وتظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، كما يعاني هؤلاء الأطفال من ظهور سلوكيات غريبة وشاذة وأنماط سلوك متكرر، بالإضافة إلى الانطواء على الذات (شهاب،٢٠٢٠: ٢٣٩)

وتميّز اباظة (٢٠٠١) بين أطفال التوحد وذوي اضطراب التواصل حيث يبدي أطفال اضطرابات التواصل تواصلاً بالإيماءات وتعبيرات الوجه للتعويض عن مشكلات الكلام، بينما أطفال اضطراب التوحد لا يظهرون تعبيرات انفعالية مناسبة (الشرقاوي،٢٠١٨: ١٤٥)

إذ يظهر اطفال التوحد، صعوبات في فهم المشاعر والتي تتضمن صعوبة التمييز بين المشاعر والإحساسات الجسدية للإثارة الانفعالية، والافتقار إلى الخيال وأحلام اليقظة، والتوجه المعرفي الخارجي، وصعوبة في الوعي والإدراك، ومشكلات في المزاج كالكآبة، وعدم القدرة على التنظيم الذاتي، وندرة في المفردات اللغوية، ونقص في الكلمات المستخدمة في التعبير عن مشاعرهم تجاه الآخرين وقصور في التعرف على تعبيرات الوجه الانفعالية للآخرين فضلاً عن ذلك فإن هؤلاء الأفراد يتصفون بانخفاض الحساسية الخاصة بالاستجابة للمثيرات الانفعالية، وقصور في الخبرات الانفعالية، والمعالجة المعرفية للمعلومات الانفعالية ويميلون إلى تفريغ الطاقة المكبوتة لديهم بشكل سلوكي جسمي (Suslow et al., ٢٠١٦, P.٤١٧)

ويلاحظ على اطفال التوحد ضعف في العلاقات الاجتماعية مع أمه وأبيه والغرباء بمعنى أن الطفل لا يسلم على أحد ولا يفرح عندما يرى أمه أو أباه ولا ينظر إلى الشخص الذي يكلمه ولا

يستمتع بوجود الآخرين ولا يشاركهم اهتماماتهم ولا يحب أن يشاركوه ألعابه ويحب اللعب لوحده ولا يحب الاختلاط بالأطفال الآخرين، وأيضا لا يستطيع أن يعرف مشاعر الآخرين أو يتعامل معها بصورة صحيحة (مثل أن يرى أمه تبكي أو حزينة فهو لا يتفاعل مع الموقف بصورة طبيعية مثل بقية الأطفال) ويقضي وقتاً قليلاً مع الآخرين، ويبدي اهتماماً أقل بتكوين صداقات مع الآخرين، وتكون استجابته أقل للإشارات الاجتماعية مثل الابتسامة أو النظر للعيون. (أبو العزائم، ٢٠٠٣، موقع الكتروني)

ومن مظاهر اطفال التوحد عدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية والاحتفاظ بها فالطفل التوحدي ينسحب من جميع أشكال التفاعل والتواصل الاجتماعي، مما يؤدي لظهور العديد من المشكلات والصعوبات الواضحة في إقامة علاقة مع الآخرين، وتستمر الصعوبات والمشكلات لمرحلة الرشد (ذيب،٢٠٠٥: ١٢)

لذا فأن تعلم اطفال التوحد كيفية المشاركة في اللغة غير اللفظية (أي الانتباه المشترك) يدعم قدرات التواصل الأولية، وذلك من خلال اختيار منبهات التواصل ذات الصلة بفهم المشاعر وبشكل انتقائي ويحتاجون –على وجه الخصوص– إلى الاهتمام بالوجوه والتواصل بالإيماءات، ومعالجة الإشارات التواصلية المرئية وإشارات الكلام المصاحبة للسمع (أي الحركات المفصلية، حركات الحاجبين والرأس، الإيماءات، إلخ) (Pejovic et al.,٢٠٢١,P.٢)

وقد ازدادت أهمية الانتباه المشترك في دراسات التوحد لكونه أحد السلوكيات الاجتماعية التي تظهر مبكرًا في عمر الطفل وأيضًا تبدو مظاهر القصور في هذه المهارة واضحة قبل اكتساب اللغة؛ وبما أنه لا يمكن تشخيص التوحد –غالبًا– إلا ببلوغ الطفل عامه الثالث أو الرابع، أصبح من الضروري أن يبحث المتخصصون والباحثون عن المظاهر التي تسبق ظهور اللغة عند الطفل مثل الانتباه المشترك، وذلك كي يتسنى لهم التدخل لمعالجة هؤلاء الأطفال في سن مبكرة (Whalen,٢٠٠١,P.١)

وتبدأ القدرة على مشاركة الانتباه عند الولادة وتستمر بالتطور خلال السنة الأولى من العمر ويبدأ في الأشهر القليلة الأولى، ويتقاسم الطفل الرضيع ومقدم الرعاية الانتباه في التفاعل الثنائي باستمرار، ويراقب الأطفال الآخرين بنشاط ويتعلم تغيير نظره بين الناس والأشياء من أجل التحقق ومعرفة حضور مقدم الرعاية (Charman&Stone,٢٠٠٦,P.٤)

ويعد الانتباه المشترك بوصفه أحد التفاعلات الاجتماعية التواصلية غير اللفظية علامات مهمة لتطور الإدراك، وإذ أن الأطفال خلال السنة الأولى من حياتهم لا ينتجون الكلمات؛ لكنهم يكتسبون القدرة على استخدام نظرات العين غير اللفظية والإيماءات وتعبيرات الوجه والاستجابة لها في التفاعلات الاجتماعية خلال مرحلة الاتصال التي تسبق الألفاظ، ويطور الأطفال الصغار فهم المشاعر لتقديم الطلبات الأساسية وبدء التفاعلات الاجتماعية والمشاركة فيها وتبادل الأدوار وتبادل المصالح مع الآخرين، ويستجيب الأطفال أيضًا بشكل غير لفظي للمبادرات الاجتماعية مثل طلبات وتعليقات الآخرين، ويتسم تطور هذه السلوكيات بالقدرة المتزايدة على أخذ الدور الاجتماعي والقدرة على تنسيق استخدام نظرة العين مع الإيماءات، ويكتسب الأطفال الصغار القدرة على مشاركة النوايا والتأثير والانتباه خلال سنواتهم الأولى، يمكن تصنيف هذه التفاعلات الاجتماعية التواصلية غير اللفظية المبكرة على أنها مهارات تنظيم السلوك (Quil&Brusnahan,٢٠١٧,P.٣٥)

ويشير الشرقاوي (٢٠١٨) إلى أن الأطفال من ذوي اضطراب التوحد يعانون من خلل بارز في القدرة على تكوين علاقات صداقة مع الآخرين ولا يشتركون في اللعب الجماعي ويفضلون اللعب الفردي ويفتقدون للوعي بوجود او مشاعر الاخرين ولا يحاكون سلوكهم أو يحاكونهم بصورة آلية ولا يبحثون عن الراحة وقت المرض أو في موقف يتطلب الراحة (الشرقاوي،٢٠١٨: ٢١)

إذ يعتمد التفاعل بين الأشخاص في كثير من الأحيان على مجموعة متنوعة من عوامل تتنوع على نطاق واسع ويمكن أن تشمل السياق والمزاج وتوقيت التفاعل، وكذلك توقعات المشاركين، ومن أجل أن يكون الفرد مشارك ناجحًا؛ ينظر إلى تصرف الطرف المقابل على أنه يبدأ بالتفاعل ويعدل وفقًا لذلك، وتعد هذه القدرة فطرية إلى حد كبير بالنسبة للبشر، مع مستويات متفاوتة من الكفاءة، كما

يمكن بسرعة وحتى دون وعي تقييم العديد من المؤشرات مثل اختيارات الكلمات والصوت ولغة الجسد لفهم مشاعر الآخرين، ومن المحتمل أن تتبع هذه القدرة التحليلية من حقيقة أن اشتراك البشر كلهم في مجموعة من المشاعر الأساسية (Ekman & Keltner,١٩٩٧, P.٢٨)

كما أشارت ثروب (٢٠١٧) Thorup الى أن الأطفال لا يستفيدون من فرص التعلم التي يبدأها الآخرون فحسب، فهم أيضًا يخلقون بنشاط مثل هذه الفرص من خلال توجيه انتباه الآخرين فقد ينظر الرضيع ذهابًا وإيابًا بين أحد الوالدين أو شيء مثير للاهتمام، وبقليل من التطوير، يشير نحو موضوع ما، ويستجيب الآباء عن طريق تسمية الشيء، أو حتى عن طريق تسليمه للرضيع الذي يمكنه بعد ذلك استكشافها والتعرف على وظائفها، قد يحصل الطفل والأب أيضًا على فرصة لمشاركة عاطفية مع بعضهما البعض تنص فيما يتعلق بالكائن، فالانتباه المشترك يؤدي دورًا مهمًا في النمو ويستلزم أيضًا أنه إذا لم يشارك الطفل في ذلك فقد يتأثر النمو سلبًا (Thorup,٢٠١٧,P.٩)

وتشير النماذج النظرية إلى أن المسار التنموي للانتباه المشترك يستمر حتى مرحلة المراهقة، وأنه يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالوظائف التنفيذية للدماغ، وله صلة بشبكات القشرة الأمامية والجدارية وأن هذه المناطق تخضع لتغييرات هيكلية ووظيفية فيها مما يزيد من احتمال أن تستمر مهارات الانتباه المشترك في التطور والتعديل حتى سن المراهقة فالنضج عند اطفال التوحد يتبع مسارًا مختلفًا وتعد المظاهر السلوكية للقدرات المعرفية–الاجتماعية أمر بالغ الأهمية لقياس فعالية التدخلات المسبقة ووصف مسارات النمو المختلفة للأطفال ذوي اضطراب التوحد (Bean &Eigsti,٢٠١٢,P.١٣٠٥)

وتتلخّص أهمية البحث الحالي في تسليط الضوء على اطفال التوحد آخذين بنظر الاهتمام أهم الخصائص المعرفية والمظاهر السلوكية الاجتماعية التي يتميزون بها إذ يتعلق الأمر هنا بالانتباه المشترك وفهم المشاعر، إذ يعد الانتباه المشترك من العوامل الهامة عند الأطفال من ذوي اضطراب التوحد مما يسهم في التدخل المبكر في محاولة تدريب الأطفال وتطوير مهاراته، ولم يقع تحت يد الباحثة –على حد علمها– أي دراسة أجريت في العراق حول موضوع البحث الحالي. وعلى ذلك تتضح أهمية البحث الحالي من خلال ما يأتي:

١-**الأهمية النظرية:** ويمكن استعراضها وفق ما يأتي:

أ- يعد محاولة جديدة للاقتراب وفهم خصائص وسمات اضطراب التوحد الأساسية.

ب- يعد محاولة للالتحاق بالأبحاث العلمية المتعلقة بالانتباه المشترك لاسيما وأنه مفهوم لم يلق اهتماماً من الباحثين في العراق -حسب اطلاع الباحثة-

ج- محاولة لكشف تأثير الانتباه المشترك في فهم المشاعر لدى الأطفال من ذوي اضطراب التوحد.

٢-**الأهمية التطبيقية:** ويمكن تلخيصها بما يأتي:

أ- جذب نظر المدربين وأسر الأطفال من ذوي اضطراب التوحد إلى الأخذ بنظر الاهتمام مهارات الانتباه المشترك تشخيصاً وعلاجاً لهذا الاضطراب.

ب- بناء برنامج يمكن أن يساعد المراكز العلاجية في تنمية مهارات الانتباه المشترك.

ج-اعداد اختبار جديد لفهم المشاعر.

أهداف البحث Research Aims

يهدف البحث الحالي الى التعرف الى:

١- الفرق في فهم المشاعر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي لدى اطفال التوحد.

٢- الفرق في فهم المشاعر بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة الضابطة لدى اطفال التوحد.

٣- الفرق في فهم المشاعر بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة التجريبية لدى اطفال التوحد.

٤- الفرق في فهم المشاعر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي لدى اطفال التوحد.

حدود البحث Research Limits

يتحدد البحث الحالي من خلال المجالات الاتية:

١-**المجال البشري:** الأطفال من ذوي اضطراب التوحد.

٢-**المجال الموضوعي:** فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية فهم المشاعر.

٣-**المجال المكاني:** معهد الامام الحسين لرعاية أطفال التوحد في محافظة كربلاء

٤-**المجال الزماني:** العام الدراسي ٢٠٢١-٢٠٢٢

تحديد المصطلحات Definition of Terms:

اولاً: البرنامج التدريبي:

- **شريف (١٩٩٢):** مجموعة من الأنشطة يقوم بها المتدربون في تفاعل وتعاون بما يعمل على توظيف طاقاتهم وإمكاناتهم فيما يتفق مع ميولهم وحاجاتهم وقدراتهم واستعداداتهم في جو يسوده الأمن والطمأنينة وعلاقة الود بينهم وبين المدرب (شريف، ١٩٩٢: ١٢)
- **النحاس (٢٠٠٠):** إجراءات مخططة ومنظمة في ضوء أسس عملية لتقديم الخدمات التدريبية المباشرة فرديا وجماعيا لجميع من تضمهم المؤسسة أو الجماعة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعقل لتحقيق التوافق النفسي داخل الجماعة وخارجها.(النحاس، ٢٠٠٠: ٣٣)
- **زايد (٢٠٠٤):** إطار يتضمن مجموعة من الخبرات والتعليمات المصممة بطريقة متكاملة ومتتابعة تخضع لمدة زمنية محددة وفقاً لتصميم وتخطيط هدف محدد يعمل على تنمية الوعي وإكساب مهارات لتأدية الأدوار بفاعلية. (زايد، ٢٠٠٤: ١١٤)

التعريف النظري: تبنت الباحثة تعريف **زايد (٢٠٠٤)** لغرض بناء البرنامج التدريبي في البحث الحالي.

اولاً: الانتباه المشترك Share Attention: فقد عرفه كل من:

- **توماسيلو (١٩٩٥) Tomasselo:** انتباه منسق بين شخصين إزاء موضوع أو حدث ما، أو يشار إليه في الغالب على أنه علاقة بين ثلاثة أطراف هم: الذات، والآخر وموضوع الانتباه (Tomasselo,١٩٩٥,P.١٠٣)
- **سوليفان (٢٠٠٧) Sulivan:**

مهارة أساسية حيوية تتطور في مرحلة مبكرة من حياة الفرد يتم من خلالها بناء تنسيق اجتماعي مع الآخرين إذ يتم مشاركة الخبرات مع الآخرين من خلال مهارات تتضمن الاتصال بالعين، وتحول النظرة والاشارة على شيء والمبادرة بطلب شيء والاستجابة للآخر (الثقفي،٢٠٠٥: ٧)

- **الخولي (٢٠١٠):**

القدرة على تنقل الانتباه من شيء لآخر أو من شخص لآخر من خلال استخدام بعض المهارات مثل التآزر والتوافق في النظرة بين الأشياء والأشخاص والاشارات ومهارة عرض وإظهار الأشياء (الخولي،٢٠١٠: ٦٨)

- **بريرتون (٢٠١٠) Brereton:**

تطوير مهارات محددة تنطوي على تبادل الانتباه مع الآخرين ويتمثل في التأشير إلى الأشياء والأشخاص لمشاركة اهتماماتهم للآخرين (Brereton,٢٠١٠,P.١)

- **فولكمار وآخرون (٢٠١١) Volkmar, et al:**

سلوك تواصلي يتضمن قدرة الطفل على استخدام الايماءات والتواصل البصري في تنظيم الانتباه مع شخص آخر لمشاركته في الاهتمام بالأشياء والأحداث (Volkmar et al.٢٠١١,P.١٧٢)

- **نويل وآخرون (٢٠١٩) .Nowell,Ots:**

مجموعة من السلوكيات غير اللفظية بما في ذلك نظرة العين والإشارة والعرض، والتي تُستخدم للإشارة إلى الأشياء الخارجية أثناء التواصل المتبادل بين الافراد (Nowell,Otc.,٢٠١٩,P.٢)

التعريف النظري:

تبنّت الباحثة تعريف توماسيلو (١٩٩٥) **Tomasselo** تعريفاً نظرياً لغرض بناء البرنامج وتفسير النتائج.

التعريف الاجرائي:

الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد عند استجابته لاختبار الانتباه المشترك.

ثانياً: فهم المشاعر Feelings Recognizing: فقد عرفه كل من:

- **غريفن واخرون (٢٠١٥) .Griffin et al**

القدرة على تحديد ووصف المشاعر الخاصة بالفرد وترتبط بتركيز التفكير الموجه خارجيًا (Griffin et al., ٢٠١٥, P.١)

- **سوسلو واخرون (٢٠١٦) ,.Suslow et al**

القدرة على التعبير عن المشاعر والتعرف على المشاعر ووصفها، والتمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية، والتفكير الموجه للخارج (Suslow et al., ٢٠١٦, P.١٩٥)

- **شوارتز (٢٠١٩) Schwartz**

إدراك المشاعر الداخلية وتمييزها، وتحديد مسببات الشعور والتعبير عنه، والقدرة على التواصل مع الآخرين والتعرف على مشاعرهم (Schwartz, ٢٠١٩, website)

التعريف النظري: تعرف الباحثة فهم المشاعر على أنه:

قدرة تواصلية غير لفظية تتضمن التعرف على المشاعر وتمييزها وإدراك دلالاتها والتعبير عنها سواء كانت مشاعر داخلية أم مشاعر الآخرين.

التعريف الاجرائي:

الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد بعد اخضاعه لاختبار فهم المشاعر المعتمد في البحث الحالي.

ثالثاً: اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder: فقد عرفه كل من:

- **بيرل (٢٠٠١) Birll:**

أحد اضطرابات النمو الشديدة عند الأطفال دون وجود علامات عصبية واضحة أو خلل عصبي ثابت أو تغيرات بيوكيميائية أو أيضية أو علامات جينية. (Birll,٢٠٠١,P.٣)

- **داوسون (٢٠٠٨) Dawson:**

أحد الاضطرابات النمائية الذي يتصف بضعف في العلاقات الاجتماعية والتواصل والأداء اللفظي وغير اللفظي والالتزام بمجموعة من السلوكيات والأهداف (Dawson,٢٠٠٨,P.١٣٧)

- **السميحي (٢٠١١):**

عجز يعيق تطوير المهمات الاجتماعية والتواصل اللفظي واللعب التخيلي والابداعي وهو اضطراب عصبي يسبب مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وتشكيل علاقات مع الأفراد وانعدام القدرة على اللعب (السميحي،٢٠١١: ١٠).

- **الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية الخامس (٢٠١٣) DSM-٥:**

اضطراب تميز بالعجز المستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، وانماط محددة من السلوك والاهتمامات والأنشطة المتكررة وتظهر الاعراض في مدة النمو المبكرة (APA(DSM)-٥,٢٠١٣,P.٥٠)

- **البحيري وامام (٢٠١٩):**

اضطراب نمائي ذو أساس عصبي جيني ومرتبط بالمخ يصاحبه عجز في التفاعل والتواصل الاجتماعي بالإضافة الى اهتمامات وسلوكيات نمطية متكررة (البحيري وامام،٢٠١٩: ٢٥)

التعريف النظري:

تبنت الباحثة تعريف جمعية علم النفس الامريكية (٢٠١٣) (DSM-٥) APA لاضطراب طيف التوحد.

الفصل الثاني

الإطار النظري ودراسات سابقة

- المحور الأول: الإطار النظري
  - اولاً: اضطراب طيف التوحد
  - ثانياً: الانتباه المشترك
  - ثالثاً: فهم المشاعر
- المحور الثاني: دراسات سابقة

الفصل الثاني: الإطار النظري ودراسات سابقة

Chapter Tow: Theoretical Framework and Previous Studies

يشتمل هذا الفصل على محورين رئيسين يتناول المحور الاول الآراء والمفاهيم والنظريات التي حاولت مقاربة كل من اضطراب التوحد بصورة عامة أولاً والانتباه المشترك ثانياً وفهم المشاعر ثالثاً وصفاً وفهماً وتفسيراً، فيما استعرض المحور الثاني الدراسات السابقة التي تناولت كل من الانتباه المشترك وفهم المشاعر.

المحور الأول: الإطار النظري:

أولاً: اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder:

تمهيد:

اشتق مصطلح التوحد من الكلمة اليونانية (autos) وتعني الذات ولم يتم تحديد التوحد كاضطراب متميز حتى منتصف القرن العشرين، ففي عام (١٩٤٣) وصف ليو كانر Leo Kanner الطبيب النفسي بجامعة جونز هوبكنز مرض الصعوبات الملازمة لـ(١١) مريضاً من مرضاه، لاحظ كانر أن مرضاه يتشاركون الشيء نفسه لكن نمط الصعوبات بدا مختلفًا من حالة لأخرى، لكنه وصف الانسحاب الاجتماعي كأحد السمات الأساسية وأطلق عليه اضطراب التوحد الطفولي المبكر، وأشار إلى "وحدة ذوي التوحد" في مرضاه على أنها عدم القدرة على التواصل مع الناس والمواقف، وأدرج هذه السمة في أوصافه للتوحد الحالي، حدد طبيب الأطفال في مستشفى جامعة فيينا هانز أسبرجر (١٩٤٤) Hans Asperger، المرضى ذوي الخصائص التي تضمنت غياب التعاطف مع الآخرين، والمحادثات من طرف واحد، أظهر مرضاه أيضًا صعوبات اجتماعية ملحوظة، واستعمل أسبرجر مصطلح "الاعتلال النفسي التوحدي" عند الإشارة إلى هؤلاء المرضى (Quil&Brusnahan,٢٠١٧,P.١٦)

وعلى الرغم من أن كانر قام برصد دقيق لخصائص هذه الفئة من الأطفال وقام بتصنيفهم على أنهم فئة خاصة من حيث نوعية الاضطرابات وأعراضها التي تميزها عن غيرها من الاضطرابات ولكن الاعتراف بها كفئة يطلق عليه مصطلح التوحد لم يتم إلا في عقد الستينيات إذ كانت تشخص حالات هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولي وذلك وفق ما ورد في الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية في الطبعة الثانية (DSM٢) ولم يتم الاعتراف بخطأ التصنيف إلا في عام (١٩٨٠) حينما نشرت الطبعة المعدلة (DSM٣) والتي ميّزت بوضوح بين الفصام والتوحد حيث أكدت أن التوحد ليس حالة مبكرة من الفصام، وربما يرجع هذا الخلط إلى وجود بعض الأعراض المشتركة مثل الانطواء والانكفاء على الذات والانعزالية ولكن في الواقع إن الاختلاف في الأعراض أكثر من التشابه بينها، ذلك أن حالات التوحد تخلو تماما من أعراض الهلوسة أو الهذاءات، وقد أجريت أول دراسة على الأطفال التوحديين في مقاطعة ميدل سكس في إنكلترا سنة (١٩٦٤) إذ اختير كل الأطفال الذين يعيشون هناك بالأعمار ثمانية الى عشر سنوات وبيّنت الدراسة أن أربعة إلى خمسة أطفال من بين كل عشرة آلاف طفل لديهم سلوك توحدي (الجلبي،٢٠١٥: ١٣)

وفي عام (١٩٧١) ظهرت أول مجلة علمية متخصصة في مجال التوحد وكان اسمها حينذاك (**Journal For Autism and Developmental Disorders**)[١] وهي من أشهر مجلات التوحد في العالم، ولم يكن لدى العلماء حينها أي توقع لزيادة اعداد الأطفال ذوي التوحد كما وصل اليه الحال الآن، وقد أدت الزيادة في الوعي بالتوحد الى زيادة التعرف على المزيد من الحالات وساهم في ذلك توافر المزيد من أدوات التشخيص، وهناك عدد من العلماء الذي اسهموا في التقدم العلمي السريع الذي جعل اضطراب التوحد بؤرة الاهتمام في عصرنا الحالي ومنهم العالم ميشيل روتر Michael Rutter الذين كانت له اسهامات علمية متميزة لعل أهمها بناء المقاييس التشخيصية للتوحد، ومن العلماء أيضاً لورا وينغ Laura Wing التي تعد أول من قالوا بالحلقة الثلاثية لجوانب

١) مجلة التوحد والاضطرابات النمائية

العجز في اضطراب التوحد المكونة من العجز الاجتماعي–التواصل–والتخيل كما انها أول من مهدت لفكرة الطيف التوحدي أي وجود درجات متفاوتة من التوحد (البحيري وامام، ٢٠١٩: ٢٦)

أنواع اضطراب طيف التوحد:

اقترحت (ماري كولمان) وهي طبيبة لبحوث دماغ الاطفال نظاماً تصنيفياً للتوحد هو:

النوع الأول: المتلازمة التوحدية الكلاسيكية:

ويُظهر الاطفال في هذا النوع أعراضاً مبكرة دون أن تظهر اعاقات عصبية أخرى وهم قابلون للتحسن التدريجي ما بين سن الخامسة والسابعة.

النوع الثاني: متلازمة الطفولة الفصامية بأعراض توحدية:

وهذا النوع يشبه النوع الاول ولكن يتأخر العمر عند الإصابة شهراً لدى البعض وتشير كولمان بأنهم يُظهرون أعراضاً نفسية بالإضافة الى أعراض التوحد.

النوع الثالث: المتلازمة التوحدية المعاقة عصبياً

وهؤلاء يظهرون مرضاً دماغياً عضوياً متضمنة اضطرابات ايضية ومتلازمات فيروسية مثل الحصبة ومتلازمة الحرمان الحسي (الصمم والعمى) (الشرقاوي،٢٠١٨: ٣٩)

ويشير الخطاب (٢٠٠٩) الى أن ستيفن وماتسون وآخرين قد اقترحوا نظاما تصنيفاً لاضطراب التوحد يضم أربع مجموعات هي:

١–المجموعة التوحدية الشاذة:

يظهر افراد هذه المجموعة عدداً أقل من خصائص التوحد والمستوى الأعلى من الذكاء.

٢- المجموعة التوحدية البسيطة:

يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية، وحاجة قوية للأشياء، والأحداث الروتينية، كما يعاني هؤلاء من تخلف عقلي بسيط والتزاما باللغة والوظيفية

٣-المجموعة التوحدية المتوسطة:

يظهر لديهم عدد من الخصائص أهمها: استجابات اجتماعية محدودة وأشكال شديدة من السلوكيات النمطية (التلويح باليد والتأرجح) ولغة وظيفية محدودة وتخلف عقلي.

٤-المجموعة التوحدية الشديدة:

أفراد هذه المجموعة منعزلون اجتماعياً ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية ولديهم مستوى ملحوظ من التخلف العقلي (الخطاب،٢٠٠٩: ٥٠)

أعراض وعلامات اضطراب طيف التوحد

يعاني الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد من صعوبة في التواصل الاجتماعي والتفاعل ولديهم اهتمامات وسلوكيات متكررة مقيدة، وتقدم القائمة أدناه بعض الأمثلة على أنواع السلوكيات الشائعة لدى الأشخاص المصابين بالتوحد، وليس لدى جميع المصابين باضطراب طيف التوحد جميع السلوكيات، ولكن معظمهم لديهم العديد من السلوكيات التالية حسب المعهد القومي الامريكي للصحة النفسية :(U.S-NIMH) U.S National Institute of Mental Health (٢٠١٨)

١-سلوكيات التواصل الاجتماعي والتفاعل:

- إجراء اتصال بصري ضئيل أو غير متسق.
- وجود ميل لعدم النظر إلى الناس أو الاستماع إليهم.
- نادرًا ما يشاركون الاستمتاع بالأشياء أو الأنشطة من خلال الإشارة إلى الأشياء أو إظهارها الى الاخرين.

- الفشل في الاستجابة أو التباطؤ في الاستجابة لمن ينادي باسمه أو على المحاولات اللفظية الأخرى لجذب الانتباه.
- يواجهون صعوبات في المحادثة.
- غالبًا ما يتحدثون بإسهاب عن موضوع مفضل دون ملاحظة عدم اهتمام الآخرين به أو دون إعطاء الآخرين فرصة للرد.
- وجود تعابير وجه وحركات وإيماءات لا تتناسب مع ما يقال.
- نبرة صوت غير معتادة قد تبدو غنائية أو مسطحة وشبيهة بالروبوت.
- يواجهون مشكلة في فهم وجهة نظر شخص آخر أو عدم القدرة على التنبؤ بأفعال الآخرين أو فهمها (U.S National Institute of Mental Health, ٢٠١٨, P.٢-٣)

٢-سلوكيات محددة ومتكررة:

- تكرار بعض السلوكيات أو اتخاذ سلوكيات غير عادية، مثل تكرار الكلمات أو العبارات سلوك يسمى (echolalia) ويعني أن وجود اهتمام قوي دائم بموضوعات معينة، مثل الأرقام أو التفاصيل أو الحقائق.
- وجود اهتمامات مفرطة بالتركيز على الأشياء المتحركة أو أجزاء من الأشياء.
- الانزعاج من التغييرات الطفيفة في الروتين
- أكثر أو أقل حساسية من الأشخاص الآخرين للمدخلات الحسية، مثل الضوء أو الضوضاء أو الملابس أو درجة الحرارة. (Lubetsky et al., ٢٠١١, P.٢١٧)

٣-قد يعاني الأشخاص المصابون بالتوحد أيضًا من مشاكل في النوم والتهيج.

على الرغم من أن الأشخاص المصابين بالتوحد يواجهون العديد من التحديات، فقد يتمتعون أيضًا بالعديد من نقاط القوة، بما في ذلك:

- القدرة على تعلم الأشياء بالتفصيل وتذكر المعلومات لمدد طويلة من الزمن.
- يكون متعلمًا بصريًا وسمعيًا قويًا

- التفوق في الرياضيات أو العلوم أو الموسيقى أو الفن. (U.S National Institute of Mental Health, ٢٠١٨, P.٢-٣)

فيما يورد الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية الخامس (DSM٥) الذي صدر في سنة (٢٠١٣) عن الجمعية الامريكية لعلم النفس (APA) معايير تشخيص اضطرابات طيف التوحد كما يأتي:

أولاً: عجز مستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي: في مواقف متعددة كما يتضح مما يلي:

١. قصور في المعاملة بالمثل في المواقف الاجتماعية والعاطفية، والتي تتراوح، على سبيل المثال، من السلوكيات الاجتماعية غير الطبيعية وفشل في المحادثة العادية؛ الى تقليل المشاركة في الاهتمامات أو العواطف أو التأثيرات؛ إلى الفشل في بدء التفاعلات الاجتماعية أو الاستجابة لها.
٢. قصور في السلوكيات الاتصالية غير اللفظية المستخدمة للتفاعل الاجتماعي، وتتراوح من التواصل اللفظي وغير اللفظي المتكامل؛ والشذوذ في الاتصال البصري ولغة الجسد أو قصور في فهم واستخدام الإيماءات؛ إلى نقص تام في تعابير الوجه والتواصل غير اللفظي.
٣. قصور في تطوير العلاقات والحفاظ عليها وفهمها، من الصعوبات في تعديل السلوك ليناسب السياقات الاجتماعية المختلفة؛ والصعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين الصداقات؛ الى غياب الاهتمام بالأقران (Volkmar et al.,٢٠٢١, P.٦)

ثانياً: أنماط السلوك أو الاهتمامات أو الأنشطة المقيدة والمتكررة: كما يتضح في اثنين على الأقل مما يلي:

١. الحركات الحركية النمطية أو المتكررة، واستخدام الأشياء، أو الكلام البسيط مثل (القوالب النمطية الحركية، اللعب المصطفة أو تقليب الأشياء، الترديد)

٢. الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط متكررة وثابتة من السلوك اللفظي أو غير اللفظي على سبيل المثال (الضيق الشديد من التغييرات الصغيرة، وصعوبات شديدة من التحولات، وأنماط التفكير الجامدة، واساليب التحية، والحاجة إلى اتخاذ نفس المسار أو تناول نفس الطعام كل يوم).

٣. الاهتمامات المقيدة للغاية والمثبتة بشكل غير طبيعي من حيث الشدة أو التركيز على سبيل المثال (التعلق الشديد أو الانشغال بأشياء غير عادية، مقيد بشكل مفرط).

٤. فرط أو نقص النشاط للمدخلات الحسية أو اهتمام غير عادي بالجوانب الحسية البيئة مثلاً (اللامبالاة الواضحة تجاه الألم/ درجة الحرارة، والاستجابة العكسية لأصوات أو نسيج معين، والشم المفرط أو لمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).

ثالثاً: ظهور الأعراض في فترة النمو المبكرة: ولكن قد لا تظهر بشكل كامل حتى تتجاوز المطالب الاجتماعية القدرات المحدودة للطفل.

رابعاً: تتسبب الأعراض بضعف واضح سريريًا في الجوانب الاجتماعية أو المهنية أو غير ذلك من الأمور المهمة في مجالات الأداء الحالي.

خامساً: لا يمكن تفسير هذه الاضطرابات بشكل أفضل في ضوء الإعاقة الذهنية (اضطراب التطور الفكري) أو تأخر النمو؛ ولتجنب التشخيصات المشتركة مع التوحد، يجب أن يكون التواصل الاجتماعي أقل نسبة للمستوى التنموي العام. (DSM٥،٢٠١٣, P.٥١)

وترى الباحثة أنه ثمّة اتفاق على الأعراض والعلامات الرئيسية المميّزة للتوحد ألا أن ظهورها المتدرّج والمتفاوت بين الأطفال خصوصاً وأنها لا تظهر جميعها دفعة واحدة في الطفل المصاب ولا تختفي كلها تماماً من الطفل السوي مما يجعل مهمة التشخيص عسيرة على المختّصين وعلى ذوي المصابين، لذا يؤكد الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس (DSM٥) على التشخيصات التفريقية للاضطرابات المشتركة مع اضطراب طيف التوحد في عدد من العلامات والأعراض متّخذاً من

ضعف التواصل الاجتماعي قياساً إلى مرحلة النمو وتكرار السلوك بشكل نمطي أهم المعايير التي ينبغي مراعاتها عند التشخيص ويوضح الجدول (١) مستويات الشدة لاضطراب طيف التوحد:

جدول (١): مستويات الشدة لاضطراب طيف التوحد

مستوى الشدة	التواصل الاجتماعي	السلوكيات النمطية المتكررة
المستوى الثالث يحتاج لدعم كبير جداً	عجز شديد في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي مسبباً تدنياً شديداً في الأداء، مع مبادرة محدودة جداً بالتفاعل الاجتماعي، مع أقل الاستجابات لمنبهات الغير، مثلاً شخص لديه كمية قليلة من الكلام الواضح والذي نادراً ما يبدأ التفاعلات وإذا فعل فإنه يعتمد مقاربات غير مألوفة لتلبية الاحتياجات فقط وللاستجابة للمقاربات الاجتماعية المباشرة جداً فقط.	انعدام المرونة في السلوك، وصعوبة شديدة في التأقلم مع التغيير، أو أن السلوكيات النمطية المتكررة تتداخل بوضوح مع الأداء في جميع المناحي. وإحباط أو صعوبة كبيرة لتغيير التركيز أو الفعل.
المستوى الثاني يحتاج لدعم كبير	عجز واضح في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، الاختلالات الاجتماعية ظاهرة حتى مع الدعم في الموقف، مع بدء محدود للتفاعل الاجتماعي مع استجابات منقوصة أو شاذة لتنبيهات الاخرين فمثلاً شخص يتكلم جملاً بسيطة وتفاعلاته محددة باهتمامات ضيقة، ولديه تواصل غير لفظي غريب.	انعدام المرونة في السلوك وصعوبة التكيف مع التغيير، أو أن السلوكيات النمطية المتكررة تظهر بتكرار كافٍ ليبدو ظاهراً للمراقب الخارجي وتتداخل بالأداء في العديد من المواقف وإحباط أو صعوبة لتغيير التركيز أو الفعل.
المستوى الأول يحتاج للدعم	دون دعم في المكان فالعجز في التواصل الاجتماعي يسبب تدنياً ملحوظاً، وصعوبة بدء التفاعلات الاجتماعية وأمثلة واضحة للاستجابات غير الناجحة أو غير المعتادة لتنبيهات الاخرين، وقد يبدو انخفاض الاهتمام بالتفاعلات الاجتماعية، فمثلاً شخص لديه القدرة على الكلام بجمل كاملة قد ينخرط باتصال ولكن محادثه من وإلى الآخرين	انعدام المرونة يسبب تداخلاً واضحاً مع الأداء في واحد أو أكثر من المواقف، وصعوبة التغيير بين الأنشطة، ومشاكل التنظيم والتخطيط تعرقل الاستقلالية.

(DSM٥،٢٠١٣, P.٥٢)

	ستفشل، ومحاولاته لتكوين أصدقاء تكون غريبة وغير ناجحة عادة.	

فيما وضعت منظمة الصحة العالمية (WHO) في تصنيفها الدولي العاشر للأمراض (ICD-١٠،١٩٩٢) مجموعة معايير لتشخيص اضطراب طيف التوحد تمثلت فيما يأتي:

- الضعف النوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل الذي يظهر في مشكلات الاستجابة لمشاعر الاخرين و/أو ضعف في استخدام سلوكيات تناسب الموقف الاجتماعي والافتقار للقدرة على استخدام الإشارات الاجتماعية والتبادل الانفعالي الاجتماعي.
- الضعف النوعي في التواصل الذي يظهر في مشكلات استخدام المهارات اللغوية وضعف في اللعب الاجتماعي، والتقليد الاجتماعي وضعف القدرة على الحوار والنقاش وضعف في استخدام اللغة اللفظية وغير اللفظية للتواصل مع الآخرين.
- سلوكيات ونشاطات نمطية ومتكررة تظهر من خلال الميل لأداء نشاطات محددة في كل يوم والارتباط بأشياء معينة، وخصوصا في مرحلة الطفولة المبكرة، بالإضافة إلى الانشغال بسلوكيات حركية نمطية، والتركيز على خصائص معينة في الأشياء مثل: اللون والرائحة، وكذلك رفض التغيير في الروتين اليومي
- إن الخصائص والأعراض السابقة تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل (الزارع،٢٠١٠: ٩١)

أدوات التشخيص Diagnosis Tools

تحتاج عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد إلى متخصص متدرب واعي ذو خبرة عملية عالية في ملاحظة وتسجيل السلوك اليومي لفترات طويلة، وبالتالي فقد تعددت وتنوعت أدوات التشخيص ووجهات النظر من قبل المتخصصين والباحثين في ذلك (الشرقاوي،٢٠١٨: ١١٥)

ولأجل الوصول إلى تشخيص سليم ودقيق لاضطراب التوحد فإنه لابد أن يخضع الطفل لمتابعة مختصين ماهرين في تحديد مستويات التواصل والسلوك والنمو، وحيث أن الكثير من السلوكيات المرتبطة بالتوحد هي أيضا أعراض لاضطرابات أخرى فإنه يمكن للطبيب إخضاع الحالة لاختبارات طبية مختلفة لاستبعاد مسببات محتملة أخرى؛ ولذا فإن تشخيص حالات التوحد يعتبر صعبا ومعقداً لاسيما بالنسبة للأخصائي قليل الخبرة والتدريب، ومن أجل التوصل إلى تشخيص أكثر دقة ينبغي أن يتم تقييم الطفل من قبل فريق متعدد التخصصات، يضم مختصاً في الأعصاب وأحيانا نفسياً، وطبيب أطفال وأخصائي في علاج النطق، وأخصائي تربية خاصة، وغيرهم من المختصين ذوى العلاقة بإضطراب طيف التوحد، مع أهمية التأكيد على أن المراقبة السريعة خلال لقاء أو موقف واحد لن توفر صورة حقيقية لقدرات الطفل وأنماط سلوكه، فمن النظرة الأولى يبدو الطفل المصاب بالتوحد وكأنه يعاني من تخلف عقلي أو صعوبة في التعليم أو إعاقة سمعية (Charman,٢٠٠٦, P.٨٩)

إلا أنه من الأهمية بمكان التمييز بين التوحد وحالات الإعاقات الأخرى، ذلك أن التشخيص الدقيق يمثل القاعدة الأساسية للبرنامج التعليمي والعلاجي الأكثر ملائمة للحالة، ومع كثرة الأمراض التي يمكن أن يظهر عليها التوحد تجعل الصورة الإكلينيكية على مستوى الحالات الفردية متباينة وكأننا أمام أنواع من التوحد مما يتيح المجال لأخطاء في التشخيص، ومما يزيد أخطاء التشخيص تعدد الفئات المرضية الداخلة ضمن الاضطرابات النمائية الشاملة (Dawson,٢٠٠٨, P.٧٨٥)

ويرى وينج أن مصطلح التوحد هو التعبير الأنسب بديلا عن الاضطرابات النمائية الشاملة والتي تعد فئاتها المتعددة درجات على هذا المتصل، وبالتالي فهي ترى أن متلازمة اسبيرجير هي الدرجة البسيطة من التوحد، وأعاد بعض الباحثين تشخيص الحالات التي عرضها اسبيرجير ووجدوا

أن أربعة منها ينطبق عليها تشخيص التوحد وفقاً لمحكات الاصدار الرابع من الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية الأمريكي، كما أدرج التوحد غير النمطي ضمن فئة الاضطراب الشامل للنمو غير المحدد كما أضيف مصطلح الاضطراب الدلالي/ العملي كفئة تشخيصية مستقلة، ومحكات التشخيص لهذه الفئة تتشابه من خصائص متلازمة اسبيرجير والدرجات البسيطة من التوحد، ولذلك اقترحت "بيثوب" أن التوحد ومتلازمة اسبيرجير والدلالي /العملي يقعون على محورين ويمكن اعتبارهم مجالات مختلفة ولكن متداخلة ومما يزيد من صعوبة التشخيص أن هناك بعض الباحثين يرون أن متلازمة اسبيرجير هي الشكل الحاد لاضطراب الشخصية شبه الفصامية (هويدي،٢٠٠٠: ٨٥ – ١١٨).

الادوات التشخيصية لاضطراب طيف التوحد

وهي على ما يأتي:

المجموعة الأولى: اختبارات التقييم الشخصي:

١-قائمة تشخيص التوحد

تستعمل مع الأطفال والمراهقين الذين لديهم اضطرابات في النمو وبالإمكان استعمال القائمة في البيت من خلال زيارة المعالج وتوفر الزيارة فرصة اللقاء مع الطفل والتعرف على إحساسات العائلة ويستغرق التطبيق عدة ساعات.

٢-استمارة الملاحظة لتشخيص التوحد قبل الكلام

وهي استمارة ملاحظة لتشخيص الأطفال الذين لا يملكون القدرة على الكلام واستخدام اللغة وليس لديهم مظاهر التوحد، وتطبق الاستمارة على الطفل وبمساعدة أهله وهذه الأداة تزودنا بالفرصة لملاحظة المظاهر الخاصة كالسلوك الاجتماعي والانتباه والتخيل والتفاعل والمشاركة مع الاختبار

واستخرجت القدرة التمييزية للاستمارة من خلال تطبيقها على اطفال التوحد العاديين (الجلبي، ٢٠٠٥: ٦٠)

٣-مقياس التقدير للتوحد الطفولي

استخدم في تحديد الأطفال المعوقين والتوحديين الذين هم بحاجة الى البرنامج التعليمي وتتكون هذه القائمة من ١٥ فقرة وتغطي جوانب العلاقات مع الآخرين، العاطفة، التقليد، التكيف مع البيئة، الاستجابات البصرية، التواصل اللفظي وغير اللفظي، مستوى النشاط، الانطباعات العامة. وعن طريق الملاحظة يتم الإجابة على مفردات القائمة عن طريق سلم تقديري يحتوي على سبع درجات تتدرج في شدة ودرجة وجود السلوك للكم على درجة وشدة الحالة التي يعاني منها الطفل ذو اضطراب التوحد وفيما إذا كان توحد بسيط أو متوسط أو شديد (الراوي وحماد، ١٩٩٩: ٥٦)

٤-مقياس تقدير التوحد

يستعمل من قبل المعلمين والمهنيين والعائلة في تحديد وتشخيص التوحد ولمختلف الأعمار الزمنية اشتقت فقرات المقياس بالاعتماد على الدليل التشخيصي لمنظمة الصحة العالمية ووضعت الفقرات في أربع مجاميع:

- السلوك النمطي
- التفاعل الاجتماعي
- التواصل
- الاضطرابات النمائية

وللمقياس ثلاث درجات تصف وتقيس السلوك، أما الاختبار الرابع و الذي يقيس الاضطرابات النمائية فهو يتضمن مجموعة من البيانات التي تشمل تطور نمو الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى

٥-أداة التخطيط التعليمي من اجل مسح التوحد

تعد من الأدوات الشائعة للتخطيط والتقويم التعليمي لأطفال التوحد تكونت القائمة من خمسة مكونات للتعرف على المظاهر السلوكية للتوحد من عمر ١٨ شهراً فأكثر والمكونات هي الحواس، العلاقات، التعرف على أجزاء الجسم، اللغة، العناية الذاتية فضلا عن تقويمها للتفاعل والتواصل والتعلم وهي أداة يمكن أن يستخدمها المدرس في تقديره للمهارات والاستعدادات الأكاديمية التي يلمسها في تفاعله مع الطفل في الفصل وتقديره لمستواه التحصيلي وسلوكياته في المواقف المختلفة وفي تعاملها وموضوعياتها تثري عملية تخطيط البرنامج التعليمي الفردي وفي التخطيط اليومي للأنشطة التعليمية في الفصل وتزودنا الأداة بمخطط للقدرات والسلوك اللفظي والتفاعل الاجتماعي والمستوى التربوي.

٦-أدوات قياس التقدير السلوكي لأطفال التوحد والشواذ

تتضمن ثمانية مقاييس (العلاقات والروابط مع الآخرين، التواصل، النطق، التخاطب، التجاوب الاجتماعي، القدرة الحركية البدنية، النمو النفسي العضوي) ولكن قدرة هذا المقياس على إنتاج أهداف علاجية محدودة للغاية.

٧- قائمة التقييم السلوكي المختصر

تتكون من ٢٠ فقرة في استمارة واحدة ولكل فقرة مقياس تقديره من (٥) درجات هي (صفر: لا يحدث أبدا، ١:يحدث أحيانا، ٢:كثيرا، ٣:كثيرا جدا، ٤:دائما) ويمثل كل بند سلوكا من السلوكيات التي تمثل أعراض التوحد ويقدر مجموع الدرجات بمقدار (٦٥) درجة وهي أداة تستخدم مع الأطفال الذين يعانون من التوحد والتخلف العقلي معا من أعمار (٢-١٥) سنة و تملأ الاستمارة بواسطة أخصائي نفسي على أساس ملاحظة مقننة و يستخدم النتائج في عمل التشخيص المبدئي للحالة و في وضع الخطوط العريضة للتدخل العلاجي .(الجلبي، ٢٠٠٥، ٦٣)

٨-قائمة التوحد السلوكي

تحتوي هذه القائمة على ٧٥ فقرة تغطي جوانب مختلفة لدى الطفل وهي عبارة عن عدد من أشكال السلوك والاستجابات المختلفة التي يقوم بها الطفل المتوحد بالعادة وقد تم تقسيم تلك الفقرات على شكل خمس أبعاد وهي الإحساس، التعلق، الجسم واستخدام الاشياء المختلفة، اللغة، الجوانب الاجتماعية والعناية بالذات (الراوي وحماد، ١٩٩٩: ٥٦)

٩- المقابلة المنقحة لتشخيص التوحد

وهي قائمة مقابلة لتشخيص اطفال التوحد وتستخدم من قبل عوائل الأطفال وتستخدم لتقييم السلوك للأطفال من عمر خمس سنوات ويستغرق تطبيقها ما بين ساعة ونصف الى ساعتين وتركز القائمة على التفاعل الاجتماعي والاتصال واللغة والسلوك النمطي والتكراري (الجلبي،٢٠٠٥: ٦٤)

المجموعة الثانية: اختبارات تقويم النمو

من الاختبارات الشائعة الاستخدام في تشخيص اضطراب طيف التوحد ما يسمى بمقياس النمو الذي يصف عدة جوانب تتعلق بالنمو لدى الطفل ومقارنة تلك الجوانب مع ما يفترض أن يقوم به الطفل في الوضع الطبيعي وتتكون تلك المقاييس من عدة جوانب بحيث يغطي كل جانب عدة فقرات بحيث تصف كل فقرة مجموعة من السلوكيات أو الاستجابات المختلفة (الراوي وحماد،١٩٩٩: ٥٧) وتشتمل الأدوات الآتية:

١-المخطط النفسي التعليمي

يقوم بتقييم مظاهر النمو للأطفال الذين لديهم توحد أو اضطراب في النمو ويستخدم المخطط مع الأطفال الذين هم بعمر ما قبل المدرسة أو في عمر زمني يمتد ما بين ٦ أشهر و لغاية ١٢ سنة و توجد صورة منه للمراهقين والكبار ويحتوي المخطط على (١٣١) فقرة، للنمو و(٤٣) فقرة للسلوك ويتراوح الوقت لتطبيق القائمة ما بين ٤٥-١٢٠ دقيقة، و يقيس المخطط سبعة مجالات وظيفية وهي (التقليد، الإدراك الحسي، التوافق الحركي الكبير، تآزر اليد مع العين، الجانب المعرفي العملي) كما يقيس أربعة مجالات سلوكية هي العلاقات الاجتماعية، الحسية، اللعب، اللغة فضلا عن قياس

المهارات الوظيفية والسلوكيات وتستخدم نتائج تطبيقه في تبني الاستراتيجيات العمل مع الأطفال وأنشطة المدرس في الفصل والأبوين في المنزل.

٢-قائمة النمو المبكر لبرانكس

وهي محكيّة المرجع وهي مفيدة لأغراض التقييم ولتحديد الأهداف التعليمية وللإرشاد التربوي، ويمكن للقائمة أن تقيس عدة مظاهر للنمو من الولادة وحتى عمر سبع سنوات ومن أهم المجالات التي تقيسها المعلومات العامة، الاستيعاب، النطق واللغة، التحصيل الأكاديمي، مساعدة الذات، المهارات الحركية النفسية، وبالإمكان استخدام القائمة المكونة من (٩٨) اختبارا فرعيا من قبل المشخصين والملاحظين ومن اجل الوصول الى المعلومات المطلوبة ينبغي تشجيع الطفل على التكيف والاستجابة لكل ما هو موجود في البيئة (الجلبي،٢٠٠٥: ٦٦)

المجموعة الثالثة: تقويم التكيف

مقاييس فاينلاند للتكيف السلوكي

يعد هذا المقياس من المقاييس الشائعة الاستخدام وخصوصاً مع حالات الإعاقة العقلية بمختلف درجاتها وهو صالح للاستخدام من عمر شهر إلى عمر ٢٥ سنة ويتألف من ٨ أبعاد رئيسية وهي الكفاية الذاتية، ارتداء الملابس، تناول الطعام التنشئة الاجتماعية، توجيه الذات، المهنة، الاتصال، التنقل ويمكن أن يساعد هذا المقياس على توضيح بعض الجوانب والأبعاد لدى الطفل التوحدي ولكن يجب عدم اعتماده بشكل منفصل في الحكم على الطفل التوحدي لاعتماده على أخذ المعلومات من شخص آخر صاحب العلاقة مع الطفل التوحدي الأمر الذي يترك مجالاً لعدم الدقة والصدق في المقياس (الراوي وحماد، ١٩٩٩: ٦٢)

المجموعة الرابعة: تقويم التواصل

وتشمل الاختبارات التالية:

١-قائمة تطور التواصل:

تقيس هذه القائمة مهارات التواصل المختلفة وبشكل مبكر وتقيس مظاهر اللغة الاستقبالية والتعبيرية وتتضمن فقرات التقرير العائلي مع فقرات تقدير السلوك.

٢-مقياس اللغة لما قبل المدرسة:

يتكون المقياس من اختبارين معياريين وهما اختبار الاستيعاب السمعي واختبار التواصل التعبيري ويهدف الاختبارين الى تقويم قابلية الطفل على اللغة التعبيرية والاستقبالية .

٣-مقاييس رينيل للتطور اللغوي:

وهو اختبار للغة ويطبق على الأطفال من عمر سنة الى سبع سنوات ويقيس المقياس اللغة الاستيعابية والتعبيرية ويستخدم بشكل واسع مع الأطفال الذين يعانون من التأخر اللغوي، ومواد الاختبار تشمل مجموعات من الاشياء كلعب الأطفال، قطع الأثاث، الملابس، الحيوانات، صور من الحياة يتكون المقياس من جزئيين هما:

أ- يقيس الاستيعاب اللفظي للأطفال الاعتياديين.
ب- يقيس الاستيعاب اللفظي للأطفال المعاقين.

استخدم المقياس مع اطفال التوحد القادرين على تسمية الاشياء ولكنهم غير قادرين على ربط الأفكار مع بعضها وكان الأطفال التوحديون يعانون من صعوبات في الاستجابة للاختبار الخاص بالاتصال الشخصي وخاصة في فهم أجزاء الكلام المتعلقة بالأشياء والأفعال (الجلبي،٢٠٠٥: ٦٥)

المجموعة الخامسة: تقويم مراحل الطفولة المبكرة

وتشمل الاختبارات التالية:

١-مقاييس بايلتي للتطور الطفولي:

يستخدم لأغراض التقويم التشخيصي في الأعمار المبكرة ولتحديد الأطفال الذين لديهم تأخر في النمو المعرفي والحركي وطبق المقياس على ١٧٠٠ طفل منهم ٨٥٠ ذكر و٨٥٠ أنثى من عمر (شهر واحد –٤٢ شهرا) ووزعوا على شكل مجاميع عمرية وكل مجموعة تمثل ثلاثة أشهر.

وفي المقياس عدد من المقاييس الفرعية منها لتقدير السلوك والأخرى لقياس النمو العقلي وتقويم مختلف أنواع القدرات مثل القدرات الإدراكية –الحسية والتمييز، الاستجابات للأشياء، التعلم، حل المشكلات، اللفظ، المفاهيم الرياضية.

والمقياس الحركي يقيس درجة ضبط الجسم والتآزر للعضلات الكبيرة والعضلات الدقيقة وكفاءة الحركات والتقليد وهنالك ٣٠ فقرة تقيس السلوك والانتباه والاتجاهات والتدابير والانفعالات.

٢–مقاييس ملن للتعلم المبكر:

بني المقياس لتقويم القدرة على التعلم المبكر والنمو الحركي وتقيس المقاييس الاستيعاب اللغوي الحركي والقدرات الإدراكية للأطفال في كافة المستويات ويستخدم الاختبار مع الأطفال من الولادة ولغاية ست سنوات وهناك خمس مقاييس إضافية تتضمن الجانب الحركي الإدراك البصري الحركات الدقيقة اللغة التعبيرية اللغة الاستقبالية نتائج الاختبار تزودنا بتقويم القدرات اللغوية والبصرية ومستويات اللغة الاستقبالية والتعبيرية للطفل ويمكن بموجب ذلك تحديد طرائق التعليم الملائمة وتحديد الأطفال الذين هم بحاجة الى الدعم سواء كان سمعيا أو بصريا وتحديد المشكلات التي يعانيها الطفل وخاصة ما يتعلق بالإدراك والحواس.

وتسهل نتائج المقياس تحديد التفاعل الاجتماعي مع الأطفال ويساعد في تحديد مستويات التعليم ويستغرق تطبيق الاختبار ١٥ دقيقة لعمر سنة واحدة وما بين (٤٠–٦٠) دقيقة لعمر خمس سنوات (الراوي وحماد،١٩٩٩: ٣٥)

٣–البروفايل النفسي التربوي لأطفال التوحد

وهو مقسم الى ست مساحات للمهارات الوظيفية عند أطفال التوحد وله ثلاث درجات حيث يقيم ويشخص حالة الطفل من حيث السلوك والإدراك والتفكير والاستجابة، ويكمن في ضوء نتيجة هذا التقييم تصميم برنامج تطوري للطفل مع الأسرة سواء في البيت أو المدرسة ويهدف الاختبار الى قياس الجوانب التربوية التكيف الاجتماعي تعليم الأطفال مهارات جديدة التكيف مع البيئة تصنيف التقييم والتشخيص تقييم الاختلاف الفردي لكل حالة ويعتمد الاختبار على الملاحظة المباشرة لسلوك كل طفل وتقييم قدراته بدون تدخل المدرب أو الشخص الملاحظ وعلى أساسه يمكن عمل برنامج تطوري لكل طفل حسب قدراته وإمكاناته الإدراكية والفكرية والسلوكية (الجلبي،٢٠٠٥: ٦٨)

المجموعة السادسة: التقييم الأكاديمي

يمكن استخدام اختبار المدى الواسع للتحصيل وهو اختبار يقيس القراءة والهجاء والحساب للأطفال في عمر خمس سنوات فأكثر وهناك نموذجين للاختبار يتم تطبيقه قبل وبعد الاختبار ويستغرق التطبيق ما بين (١٠-١٥) دقيقة وهو اختبار مفيد وجيد في قياس المهارات الأكاديمية عند الأطفال الذين يعد انجازهم الأكاديمي اقل من أقرانهم (ذيب،٢٠٠٥: ٦٩)

المجموعة السابعة: التقييم السلوكي

ويتضمن الاختبارات الآتية:

١- قائمة سلوك الطفل:

بنيت للأطفال من عمر (٤-١٨) سنة وتقيس مجالين رئيسين هما: السلوك الداخلي والسلوك الخارجي ولكل مجال أربع اختبارات فرعية وتستخدم في القياس التتبعي وهناك نسختان تطبق إحداهما من قبل الأهل والأخرى من قبل المعلم.

٢-قائمة التحليل السلوكي للحواس:

صممت لجمع المعلومات حول سلوكيات الأفراد والتي تتعلق بالمثيرات الحسية وهناك ستة مثيرات حسية يمكن قياسها وهي المثيرات الحسية الملموسة والذاتية، والسمعية والبصرية والشمية والاشياء المجردة المعلومات المحصلة من الاختبار تساعد في استكمال التحديد الوظيفي للسلوك وفي عمل وتصميم استراتيجيات التدخل المؤثر وتتضمن الملائمة والتعزيز للأفراد وتظهر عملية الاختلافات الحسية وتكرارها لدى الأفراد الذين يعانون من الإعاقة والمشاكل السلوكية (الجلبي،٢٠٠٥: ٧٠)

نظريات فسرت اضطراب طيف التوحد

١- النظرية العصبية

أ- بنية الدماغ

لا يظهر الفحص البصري لدماغ الفرد المصاب بالتوحد اختلافات واضحة عن تكوين بنية الدماغ الطبيعية لكن الفحص والقياس عن كثب يكشفان عن أهمية الاختلافات بما يكفي لإعلان أن التوحد هو اضطراب بيولوجي عصبي للوهلة الأول، إذ تميل أدمغة الأطفال الصغار المصابين بالتوحد إلى أن تكون أكبر من الطبيعي؛ حوالي ربع الأطفال المصابين بالتوحد لديهم محيط رأس أكبر من بنسبة ٩٧% وهذا الحجم الأكبر للرأس غير موجود عند الولادة، ولكن النمو يحدث بسرعة بين الذين تتراوح أعمارهم بين ٢ و ١٢ سنة وحجم المخ أكبر أيضًا بشكل ملحوظ وأدمغة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أثقل من الطبيعي بنسبة ١٠٠ الى ٢٠٠ جرام، وحجم دماغ اطفال التوحد حتى بعد سن ٦ وأدمغة البالغين المصابين بالتوحد وجد أنه أخف من المتوسط في الوزن بمقدار ١٠٠ إلى ٢٠٠ جرام قد يكون وهذا النمو المفرط للدماغ بسبب عدم انتظام في التقليم العصبي، والتقليم هو عملية طبيعية لنمو الدماغ يزيل فيها الدماغ بعض الوصلات العصبية وتحسين

العمليات العصبية وزيادة كفاءتها من الروابط المتبقية وتشير هذه النظرية إلى حدوث تقليم أقل في أدمغة الأشخاص المصابين بالتوحد، مما يجعل الدماغ أكبر من الحجم الطبيعي في الحجم والوزن، وتكشف دراسات التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) بعد الوفاة زيادة سمك القشرة الدماغية، ولكن على الرغم من الحجم الكلي والحجم الأكبر للدماغ في اضطراب طيف التوحد وباستخدام فحوصات التصوير بالرنين المغناطيسي، وجِد أن المناطق الفرعية من الجسم الثفني أصغر من الطبيعي أو صغير نسبيًا مقارنة بالحجم الدماغي الكلي الجسم الثفني هو مسار ليفي يعمل من خلال الدماغ من الأمام إلى الخلف، مما يسمح بنصف الكرة من الدماغ بالتواصل مع النصف الآخر وقد يكون هذا الحجم المتناقص دليلًا على أن وظيفة الدماغ مختلفة بسبب صعوبة توصيل أجزاء من المخ، أو ربما يساهم الافتقار إلى الاتصال البيني في عدم التناسب زيادة النمو الدماغي ويكشف الفحص المجهري بعد الوفاة لأنسجة المخ عن المزيد من الاختلافات وتظهر أنسجة المخ من الأفراد المصابين بالتوحد انخفاضًا بنسبة ٦٠ بالمائة في خلايا بركنجي في المخيخ، وهي خلايا حيوية للدوائر العصبية من الدماغ ومن المحتمل أن تحدث اختلافات في الأنسجة مثل هذه خلال الأشهر الثلاثة الأولى. (Williams&Williams,٢٠١١, P.٢٤)

ب- وظيفة الدماغ

من خلال التكنولوجيا الطبية المتقدمة، تتوفر كثير من الوسائل التي تمكّن باحثون من مراقبة نشاط الدماغ من خلال إجراءات غير جراحية واشعاع من بينها تخطيط الدماغ الكهربائي (EEG) وهو يخلو من الاضرار والآلام يقيس النشاط الكهربائي للدماغ عن طريق وضع أقطاب كهربائية على سطح الرأس ويفيد في تشخيص الصرع وتحديد مستوى الوعي وإعطاء مؤشر تقريبي لنشاط الإدراك ويستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) مغناطيسات كهربائية قوية، وموجات الترددات الراديوية، وجهاز كمبيوتر لتوليد مفصل ثنائي الأبعاد لتصوير الأنسجة الرخوة داخل الجسم وخاصة المخ والحبل الشوكي، ويسمح التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي (fMRI) للباحثين ليس فقط بمشاهدة بنية الدماغ الداخلية، ولكن أيضًا لقياس نشاط الدماغ أثناء مشاركة الفرد في وظيفة معرفية

ويوفر الرنين المغناطيسي الوظيفي مزيدًا من المعلومات حول كيفية عمل أدمغة الأشخاص المصابون باضطراب طيف التوحد من خلال اجراء مسح التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني) هو طريقة لعمل صورة ثلاثية الأبعاد تُظهر النشاط الكيميائي للأنسجة ويتم حقن كمية صغيرة من الجلوكوز (السكر) المشع في الوريد ويقوم الماسح الضوئي بعمل صور مفصلة محوسبة لمناطق داخل الجسم ، في فحص التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني تظهر مناطق في الدماغ ذات معدل استقلاب أعلى أو أقل من الطبيعي قد يساعد في التعرف على الأورام وتتيح هذه التقنيات الجديدة للعلماء مشاهدة ملف الدماغ الحي وتحديد نشاط الدماغ والنوبات واضطراب طيف التوحد ويعتقد بعض الباحثين أن نشاط النوبة قد يساهم في التوحد، وليس كذلك مجرد أثر جانبي للاضطراب، إذ من المعروف منذ فترة طويلة أن الأفراد الذين يعانون من التوحد أكثر عرضة من السكان العاديين للإصابة بالنوبات وبعض الباحثين يسأل ما إذا كان الوقت قد حان لاستخدام مخطط كهربية الدماغ كجزء من إجراءات التشخيص الروتينية للأطفال المصابين بالتوحد فقد تساعد هذه المعلومات في التأكد من العلاقة بين التوحد والصرع هل هو "سبب، أم نتيجة، أم اعتلال مشترك أو مجرد صدفة " والتحقق من أن ٤٦ في المائة من الأطفال المصابين بالتوحد أصيبوا بنوبات صرع و ٢٠ آخرين في المائة كان لديهم إفرازات صرعية الشكل (نشاط دماغي يكون على مستوى الحجز الفعلي) دون إظهار أي نوبات مرئية للأطفال. (Williams&Williams,٢٠١١, P.٢٥)

ج- ضعف الاتصال

تقترح نظرية نقص الاتصال وجود شذوذ في المادة البيضاء من الدماغ، التي تربط أجزاء الدماغ ببعضها البعض، يسبب الفشل بتنسيق المعلومات بين مناطق الدماغ المختلفة وبالتالي فشل الدماغ في دمج المعلومات بطرق مفيدة يمكن تفسير النظرية بمثال رياضي: دماغ الشخص السوي مثل فريق رياضي يتعاون وينسق فيه الأعضاء جهودهم، بينما في دماغ الشخص المصاب بالتوحد قد يكون بعض اللاعبين أن يكونوا ماهرين جدًا، ولكن نظرًا لأنهم لا يعملون معًا، فإن الفريق غير قادر

على النجاح، فقد يعاني الأفراد المصابون بالتوحد من آثار نقص الاتصال، حيث يتم التواصل مع أجزاء مختلفة من الدماغ، وضعف السمع مثل أن يفسر صعوبة استكمال الترتيب الوظائف العليا التي تتطلب تكامل المعلومات من أجزاء متعددة من الدماغ وقد وجد باحثون أن اطفال التوحد ينشط لديهم أجزاء دماغية أقل من التي تنشط عند الأفراد غير المصابين بالتوحد في وقت واحد عند قيامهم بمهمة بسيطة واحدة وانخفاض الأداء هذا قد يكون دليلًا على ضعف قدرة الاتصال بين أجزاء من الدماغ الذي عادةً ما يدمج المعلومات (McDougle,٢٠١٦, ١٥٢)

٢- الفرضيات البيوكيميائية:

يُعتقد أن بعض العوامل التي تسبب تلفاً بالمخ قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها تهيئ لحدوث هذا المرض مثل إصابة الأم بالحصبة الألمانية والحالات التي لم تعالج من مرض التصلب الحدبي واضطراب رت ونقص الاكسجين أثناء الولادة والتهاب الدماغ وتشنجات الرضع فقد أكدت الدراسات أن مضاعفات ما قبل الولادة أكثر لدى اطفال التوحد من غيرهم من الأسوياء. (أبو العزائم، ٢٠٠٣: موقع الكتروني)

ويمكن اجمال العوامل البيوكيميائية فيما يأتي:

أ- السيروتونين:

هو ناقل عصبي هام تأثيره معقد وشامل حيث يؤثر في المزاج والذاكرة والتطور العصبي وإفراز الهرمونات وتناول الطعام وتنظيم حرارة الجسم والذاكرة والنوم والألم والقلق وظهور السلوك العدواني والسلوك النمطي، وفي حالة وجود مشكلات في عملية الأيض (التمثيل الغذائي) يزداد تركيز السيروتونين في الدم والدماغ الأوسط والبول وبالتالي يحصل خلل في وظائفه وظهور بعض خصائص التوحد ويشير جلبرزون وزملائه إلى أن أكثر من ٣٠ % من الأطفال التوحديين لديهم زيادة في كمية السيروتونيين في الصفائح الدموية (Volkmar, et.al,٢٠٢١, P.١٤٢)

ب- الدوبامين:

ناقل عصبي معقد يلعب دوراً حيوياً في النشاطات الحركية والذاكرة واستقرار المزاج والإرادة والسلوك النمطي ووجد بأن هنالك ارتفاع في نسبة الدوبامين لدى بعض الافراد ذوي اضطراب طيف التوحد وانخفاضه لدى البعض الآخر بالمقارنة مع الحالات الطبيعية. (Leaf,٢٠١٧, P.١١٠)

ت- الفرضيات الأيضية:

يؤكد الكثير من الباحثين أن الجهاز الهضمي عند الأطفال التوحديين غير قادر على الهضم الكامل للبروتينات وخاصة بروتين الجلوتين (Gluten) الموجود في مادة القمح والشعير ومشتقاته وهو الذي يعطي القمح اللزوجة والمرونة أثناء العجين، وبروتين الكازين (Casien) الموجود في الحليب ويستدلون على ذلك من خلال استفراغ الطفل المستمر للحليب والاكزيما الموجودة خلف الركبتين في ثنية المرفق والأورام البيضاء الغريبة تحت الجلد وسيلان الأذن المبكر والإمساك و/ أو الإسهال المزمن واضطرابات التنفس الشبيهة بالأزمة الصدرية ومن أسباب اضطراب الهضم عند الأفراد التوحديين هي حساسية الجسم الزائدة لبعض الخمائر والبكتريا الموجودة في المعدة . وزيادة الأفيون في المخ وعدم هضم الأطعمة الناقلة للكبريت (الخطيب واخرون،٢٠٠٨: ٨٧)

٣-نظرية اختلال الجهاز المناعي:

يرى الباحثون إمكانية مهاجمة الفيروسات لدماغ الطفل في مرحلة الحمل أو الطفولة المبكرة وإحداث تشوهات فيه مما يؤدي لظهور الأعراض التوحدية ومما يؤكد وجهة نظرهم إصابة الطفل بالتوحد خلال مرحلة الحمل أو في مرحلة الطفولة المبكرة، وربط بعض العلماء ما بين الإصابة بالتوحد واللقاح الثلاثي (MMR) ولقاح الحصبة ولقاح النكاف (Mumps) ولقاح الحصبة الألمانية (Rubella) نظراً لمعاناة بعض الأطفال من وجود خلل مبكر في الجهاز المناعي لدى الطفل حيث لا تستطيع كريات الدم البيضاء المسؤولة عن المناعة مهاجمة الفيروسات والالتهابات إنتاج المضادات الكافية للقضاء على فيروسات اللقاح وبذلك تبقى هذه الفيروسات وتتلفها (ذيب،٢٠٠٥: ١٠)

وكذلك فقد أجمع الخبراء أن إصابة الأم بالالتهابات الفيروسية خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل قد تكون من أبرز العوامل المؤدية للتوحد إضافة إلى أن نقص الأوكسجين أثناء الولادة كما ربط تعاطي الكوكايين أثناء الحمل بتواجد خصائص التوحد لدى الأطفال (مرهج،٢٠٠١: ١٥).

٤-التلوث البيئي:

ويقصد به العوامل الخارجية أي تلوث البيئة بسبب (المعادن السامة كالزئبق والرصاص واستعمال المضادات الحيوية بشكل مكثف أو تعرض للالتهابات أو الفيروسات وغيرها من الأسباب) (الحكيم،٢٠٠٤: ٣٣)

وقد يتعرض الطفل للتلوث البيئي أثناء فترات حرجة من مرحل تطور الطفل مما يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات التي قد تؤثر على القدرات المختلفة للطفل مثل المشي والنطق وبعض أشكال السلوك التوحدي، ومن هذه الملوثات:

أ- الزئبق (Mercury): يشير البعض أن التسمم بالزئبق قد يؤدي إلى التخلف العقلي وعدم أتزان عضلي وعصبي وظهور بعض أعراض التوحد.

ب- مادة ثيروميرسال (Thiromersal): وهي مادة حافظة للقاحات حيث يرى الباحثين أن الإصابة بالتوحد لا يعود للقاحات نفسها وإنما لهذه المادة.

ت- الرصاص (Lead): يؤدي التسمم بالرصاص إلى تأثيرات سلبية على النمو ويؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية عديدة.

ث- التسمم أحادي أوكسيد الكربون (Monoxide Carbon) تؤدي إلى تشوهات خلقية وتلف في خلايا الدماغ ووفاة الجنين واضطرابات في الحركة سواءً في مرحلة الحمل أو في المرحل النمائية الأولى من العمر (ذيب، ٢٠٠٥: ١١)

٥- النظرية الوراثية:

أظهرت دراسات التوائم منذ سبعينيات القرن الماضي أهمية العوامل الوراثية في اضطراب طيف التوحد فتحليل مبكر لدراسات التوأم وتقارير الحالة وجدت أن التوائم المتطابقة المصابة باضطراب طيف التوحد لديها متوسط توافق بنسبة ٦٤٪ ومتوسط توافق التوأم الأخوي (غير المتطابق) بنسبة ٩٪ مقارنة بانتشار المجتمع الاحصائي المقدر أن يكون ٠,٠٥٪ وقت الدراسة، والمزيد من الدراسات الحديثة أظهرت أنه في العائلات التي لديها طفل واحد مصاب بالتوحد، يكون الأطفال اللاحقون كذلك أكثر عرضة للإصابة باضطراب طيف التوحد أيضًا، مع الإبلاغ عن مخاطر تكرار الاصابة بالاضطراب تصل ما بين ١٠-١٨٪ والباحثون الذي أجروا دراسة واسعة النطاق في السويد اقترحوا أن توريث حوالي ٥٠٪ (Sandin et al.,٢٠١٤) في حين قدرت دراسة بايلي واخرون (Bailey et al.,١٩٩٥) أخرى أن نسبة التوريث تصل إلى ٩٠٪ مما يشير إلى أن نصف إن لم يكن أغلب مخاطر اضطراب طيف التوحد يرجع إلى علم الوراثة وقد أسفرت التطورات التكنولوجية الحديثة في علم الجينوم عن نتائج مهمة طورت فهمنا لاضطراب طيف التوحد بشكل كبير وذلك من خلال:

أ- مجموعة متنوعة من فئات الطفرات المختلفة، بما في ذلك المتغيرات النادرة للنيوكليوتيدات المفردة ومتغيرات رقم النسخ وتشوهات الكروموسومات والاختلافات متعددة الأشكال الشائعة، التي ثبت أنها تساهم في مسببات الاضطراب.

ب- العثور على الطفرات غير الموروثة من الوالدين (طفرات دي نوفو) بزيادة كبيرة في الأفراد المصابين بالتوحد مقارنة بإخوتهم غير المصابين

ت- مناطق الحذف الصغير المتكرر والازدواج بوساطة إعادة التركيب المتماثل تحدث بنسبة كبيرة من الأفراد المصابين بالتوحد في حين أن مناطق CNV المتكررة التي لم تتم أدت إلى تحديد الفرد الضروري ومواقع ذات تأثير قوي كافٍ داخل مناطق متلازمة الحذف الصغير والازدواجية.

ث- الجينات التي تساهم باضطراب طيف التوحد تمثل مسارات بيولوجية متنوعة، بما في ذلك الوظيفة المشبكية وتعديل الكروماتين وتنظيم النسخ.

ج- تمنح العديد من الجينات المرتبطة بالتوحد مخاطر مشتركة لمجموعة من تشوهات النمو العصبي وعلم النفس المرضي مجموعة الاضطرابات المتقاطعة في اتحاد الجينوميات النفسية مجتمعة، وتظهر الدراسات أن مجموعة غير متجانسة للغاية من الجينات يمكن أن تؤدي إلى مماثلة العرض السريري، وعلى العكس من ذلك، يمكن أن تترافق مع الآفات الجينية النوعية نتائج سريرية متغيرة على نطاق واسع (McDougle,٢٠١٦, P.١٦١)

كما أن متلازمة الكروموسوم الهش وهو اضطراب جيني في الكروموسوم الانثوي X ويظهر في ١٠% من أطفال اضطراب طيف التوحد وخاصة الذكور، ومعظم الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط وللطفل صفات معينة مثل بروز الاذن وكبر محيط الرأس ومرونة شديدة في المفاصل، وغالباً ما تظهر استجابات حركية تكرارية وحساسية مفرطة للصوت، واضطراب الأداء اللفظي وغير اللفظي، واضطرابات معرفية (المقابلة،٢٠١٦: ٢١)

٦- النظرية المعرفية:

قد ينتج التوحد نتيجة عدم تطوير الأفكار وعدم اكتمال نمو الأفكار بشكل يواكب النمو الطبيعي لمختلف النظم الإدراكية والمعرفة التي تنمو بشكل طبيعي جنباً إلى جنب الأفكار وبذلك فغياب نمو هذه الأفكار لا يسمح للطفل بحل المشكلات التي يواجهها في المواقف الاجتماعية للحياة اليومية وفي نفس الوقت لا يستطيع الفهم بأن الآخرين لديهم أفكار ومشاعر يمكن قراءتها من خلال الإشارات والإيماءات وأوضاع الجسم، ويرى أصحاب وجهة النظر هذه أن اضطراب التوحد سببه اضطراب إدراكي نمائي حيث أشارت بعض الدراسات أن أطفال التوحد لديهم انخفاض في نشاط

القدرات العقلية المختلفة و التي ترجع بدورها الى انخفاض قدرتهم على الإدراك فضلا عن اضطراب النطق و اللغة ووجدت الباحثة ليزلي (١٩٨٧) Lesle بأن المشكلة الرئيسية لأطفال التوحد هي افتقارهم للقدرة على تفهم الناس الآخرين و فهم أنفسهم، و معظم الأفراد الطبيعيين لديهم معلومات عن أنفسهم، كما أن الطفل التوحدي لا يفهم كيف يوثر سلوكه في أفكار ومعتقدات الناس الآخرين وبموجب هذه النظرية فان أطفال التوحد ليس لديهم عالم حسي فضلا عن افتقارهم للجانب الاجتماعي و التواصل مع الآخرين ولديهم مشاكل في الجانب المعرفي والاجتماعي (الجلبي،٢٠١٥: ٥٠)

ويشير بهجات (٢٠٠٧) الى انه يمكن القول بأن استخدام الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لذاكرته يعتمد على سياق مجموعة من عوامل التلميح وأن عملية بحث الطفل التوحدي عن شيء معين في ذاكرته تصبح عملية صعبة جداً أو مستحيلة نظراً لعدم وجود خبرات ذاتية في ذاكرته، وهذا يؤدي بدوره الى ظهور مجموعة من الصعوبات أو المشكلات لدى الطفل التوحدي (الشرقاوي،٢٠١٨: ٤٩)

كما يرى أصحاب هذه النظرية أن التوحد هو عدم القدرة على تنظيم استقبال الرسائل ذات العلاقة بالإحساس وهذا ما يجعل استحالة التوحديين الصغار من تطوير أفكار مرتبطة أو ذات معنى للحياة الخارجية المحيطة بهم، هذا التقلب والتحول فيما يدرك بالحواس له بعض الموافقين اليوم بالرغم أنهم لم يعرفوا أبداً الطبيعة الدقيقة لهذا الاستقبال الحسي غير الثابت (Goldstein,٢٠١٨, P.٢١)

٧- النظرية الاجتماعية

إن أصحاب هذه النظرية يروا أن اضطراب التوحد ناتج عن إحساس الطفل بالرفض من والديه وعدم إحساسه بعاطفتهم، فضلاً عن وجود بعض المشكلات الأسرية، مما يؤدي إلى خوف الطفل وانسحابه من هذا الجو الأسرى، وانطوائه على نفسه، ويرى كانر أن العزلة الاجتماعية وعدم الاكتراث بالطفل التوحدي هما أساس المشكلة التي قادت إلى كل التصرفات غير الطبيعية، حيث أن معظم آباء الأطفال التوحديين الذين تم تشخيصهم كانوا من ذوى التحصيل العلمي، وكانوا غريبي

التصرف مفرطي الذكاء والإدراك الذهني، صارمين، منعزلين، جادين، يكرسون أوقاتهم لمهنتهم ولأعمالهم أكثر منها لعائلاتهم، كما يرى كانر بأن توحد الطفولة المبكرة قد يكون عائداً إلى تأثر الطفل ببعد أو انعزال الأب عن المجتمع بصورة ملحوظة، غير أن الدراسات المقارنة التي قارنت بين آباء الأطفال التوحديين وآباء الأطفال غير التوحديين لم تظهر فروقاً ذات دلالة بين المجموعتين من حيث الجو النفسي داخل الأسرة وأسلوب رعاية وتنشئة الأطفال والتعامل معهم مما يستبعد أن تكون الأسباب الاجتماعية والأسرية لها علاقة مباشرة و التوحد (بدر،٢٠٠٤: ١٢٤)

كما أشار (٢٠٠٣) Roge إلى أن بعض الدراسات توصلت إلى أن الطفل التوحدي يعاني من صعوبات ترتبط بمختلف أشكال التعادل والاجتماعي، والعجز عن تحقيق التآزر بين مختلف مظاهر السلوك والاجتماعي ومشاركة الآخرين تجربتهم الاجتماعية (Roge,٢٠٠٣, P٣٤)

٨- النظرية النفسية:

إن أصحاب هذه النظرية يرون أن سبب اضطراب طيف التوحد هو الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة، ومع زيادة العمر يتطور هذا المرض لكي تظهر أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة وقد افترض أن التوحد ينشأ بسبب وجود الأطفال التوحديين في بيئة تفتقد التفاعل والتواصل والجمود مما يؤثر على نمو الطفل النفسي والاجتماعي واهتماماته (ابو السعود،٢٠٠٠: ٥٥)

ويعد ليو كانر (١٩٤٣) أول من وصف آباء هؤلاء الأطفال بأنهم شديدو الاهتمام بالتفاصيل، ويتسمون بالانطوائية والبرود الانفعالي، ولا يظهرون الود لأولادهم إلى جانب أنهم متفوقون عقلياً، لذا يرى أصحاب وجهة النظر هذه أن اضطراب طيف التوحد ناتج عن إحساس الطفل بالفض من قبل والديه وعدم إحساسه بالعاطفة، وقد تعرض وصف (كانر) للخصائص الأبوية للانتقاد من بعض الباحثين ولكن بعضهم اعترف بأنه يمثل التفسير النفسي، بعد سنوات من وصف كانر لسبب التوحد،

والذي أدى إلى إرباك بسبب كلا السببين الفطري أو عند الولادة وكرد فعل للبرود والأنانية الوالدية (Ogltree, ١٩٩٥:P.٦) .

٩- النظرية السلوكية:

تفترض هذه النظرية أن المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال مشكلات أولية وتسبب مشكلات اجتماعية، حيث يرى البعض أن المشكلة الرئيسية تتمثل في تغيير ودمج المدخلات من الحواس المختلفة نقوم على عدم وجود تكامل بين الحواس بعضها ببعض وتتسم بالصفات الآتية:

١-زيادة في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة.
٢-نقص في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة.
٣- زيادة ونقصان للاستقبال الحسي.
٤-استقبال القناة الواحدة.
٥- إثارة حاسة واحدة تؤدي إلى استثارة حواس أخرى (Shaw, ٢٠٠٦:P.٣١)

وتشير فرث (٢٠٠٧) إلى أن التوحد ليس نتيجة مفردة لعيوب إدراكية رئيسية ولكنه نتيجة لعيوب إدراكية متعددة وهذا البحث أدى إلى أنواع مهمة من العلاج التي تطوق العيوب المعرفية والسلوكية، وبعض المعالجين السلوكيين علموا الأطفال التوحديين بعض التعبيرات الانفعالية المختلفة ولغة الإشارة اعتماداً على استغلال حساسيتهم للحس والحركة وعدم حساسيتهم للكلام المنطوق، وذلك بواسطة معززات مكافئات العلاج السلوكي (Firth,٢٠٠٧, P.٩٠)

١٠- نظرية العقل

وضع مصطلح نظرية العقل (TOM) من قبل كل من وودروف وبريماك (Woodruff & Premack) سنة (١٩٧٨) حيث أوضحا أن القدرة على عكس الحالات العقلية هي كيانات غير قابلة للقياس العقلي أو غير قابلة للملاحظة، مما يسمح لنا بالشرح والتنبؤ بسلوك الاخرين، فبواسطة نظرية العقل نكون قادرين على استنتاج مدى كامل من الحالات العقلية (المعتقدات، النوايا، الرغبات،

الخيال، العواطف وغيرها) ونكون قادرين على عكس محتويات عقولنا وعقول الأخرين (Baron–Cohen & Swettenham, ١٩٩٧)

وقد تم تداول مصطلح نظرية العقل تحت مسميات مختلفة منها مثلاً: قراءة الحالات العقلية (Mindreading) والفهم الاجتماعي (Social–understanding) وتسمح هذه القدرة بتكهن وتوقع وتفسير تصرفات الاقران في وضعية معينة، وتعد ضرورية لتنظيم السلوك في الاتجاه الصحيح الذي يخدم التفاعلات الاجتماعية السلسة، وهي بذلك ترتبط ارتباطاً محورياً بالمعرفة الاجتماعية والتي تستدعي جملة من العمليات العقلية منها ادراك الذات وادراك الاخر مع استخدام المعارف المتعلقة بالقواعد التي تحكم التفاعلات بين الافراد لفك رموز العالم الاجتماعي (يوب،٢٠١٩: ١٧٣)

مستويات التمثلات في نظرية العقل

ان فهم الانسان للحالات العقلية يختلف بحسب مستويات وانماط معينة من التفكير، ولا يقتصر فهمه فقط على حالة عقلية بسيطة مثل فكرة واعتقاد الاخر بل يتعداه لمعرفة حالات عقلية معقدة مثل الاعتقاد المتعلق بالمعرفة هذه الانماط تدعى المستوى الاول والثاني للحالات العقلية والتي تعد امتدادات معرفية لمستوى ادراكي صرف يدعى المستوى الابتدائي (رتبة الصفر) حيث لا يتطلب استنتاج لأية حالة عقلية وكما يأتي:

المستوى الاول:

هو حالة عقلية متعلقة بفكرة ووجهة نظر الاخر يعي الفرد من خلال هذا المستوى المعرفي امتلاكك الاخر لتمثلات عقلية قد تتطابق او قد تختلف مع الواقع او مع افكار غيره.

المستوى الثاني

هذا المستوى اعلى من سابقه لأنه يتعلق بتمثل التمثلات العقلية التي لدى الاخر، بمعنى ان الفرد يتبنى وجهتي نظر في آن واحد ويستلزم لذلك استدعاء موارد معرفية أكثر تعقيداً عن تلك المستخدمة في المستوى الاول (يوب،٢٠١٧: ٩)

تعليق على النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد

ترى الباحثة أن تعدد مناحي التفسير وتنوع العوامل المسببة لاضطراب طيف التوحد هو أحد أهم مظاهر النموذج العلمي المعاصر، فالظاهرة العلمية والظاهرة الإنسانية بالأخص لم تعد تفسّر بعامل واحد، انما تتظافر عوامل متعددة في بنائها وذلك بسبب تعقدها وتشابكها فلم يعد الاختزال والرد لسبب واحد مقبولاً، ولذا فأن اضطراب طيف التوحد ليس استثناءً وقد أخذت كل نظرية من النظريات أعلاه حظها من الاثبات والنفي دون تمكّنها من احتكار التفسير فالمنحى العصبي –مثلاً– الذي يرتكز في التفسير على اختلالات بنيوية أو وظيفية في الدماغ يمكن أن يكون صائباً مع عدد من المصابين دون آخرين وكذلك يمكن أن يكون سبباً للاضطراب عند بعضهم ويمكن أن يكون مظهراً من مظاهر الاضطراب عند آخرين، وعلى ذلك **فقد تبنّت الباحثة المنحى المشترك لتفسير اضطراب طيف التوحد والذي يتخذ مساراً تكاملياً للنظريات كلها.**

ثانياً: الانتباه المشترك Joint Attention

من المهم استعراض مفهوم الانتباه بشكل عام والعوامل المؤثرة فيه ووظائفه قبل الدخول الى الانتباه المشترك، إذ يعد الإنتباه من أهم العمليات العقلية في اتصال الفرد بمحيطه الخارجي، فهو يعد من أهم العمليات المعرفية التي تمت دراستها في علم النفس المعرفي والعلم العصبي، وتكمن أهميته في كونه من المتطلبات الاساسية للعمليات المعرفية اللاحقة كالإدراك، والتذكر، اتِخاذ القرارات والتفكير.

وقد يكون من الصعب وصف ما نعنيه عندما نتحدث عن الانتباه (أو أي ظاهرة نفسية أخرى) بوضوح لكن ما الذي نشير إليه بالضبط عندما نتحدث عن الانتباه؟ الانتباه هو الوسيلة التي بواسطتها تتم معالجة كمية محدودة من المعلومات بفاعلية من الكم الهائل من المعلومات المتاحة من خلال حواسنا وذكرياتنا المخزنة وإدراكنا والعمليات المعرفية الأخرى وتشمل العمليات كلا من الوعي

واللاوعي، وفي كثير من الحالات، من السهل نسبياً دراسة العمليات الواعية بينما يصعب دراسة العمليات اللاواعية (Mundy,٢٠١٦, P.٢٧١)

وذلك ببساطة لأنها لا تدرك على سبيل المثال، لدى الفرد دائمًا ثروة من المعلومات المتاحة له حتى أنه ليس على علم بها حتى يمكنه استرداد هذه المعلومات من ذاكرته أو تحويل انتباهه إليها، فمن الصعب دراسة العمليات المخبأة في مكان ما من اللاوعي الخاص به، والذي لا يعرفه ويسمح لنا الانتباه باستخدام مواردنا العقلية المحدودة بحكمة عن طريق حجب العديد من المحفزات من الخارج (المدخلات الحسية) والداخل (الأفكار والذكريات) ويمكننا تسليط الضوء والتركيز على المحفزات التي تهمنا ويزيد هذا التركيز المتزايد احتمالية قدرتنا على الاستجابة بسرعة وبدقة للمنبهات الممتعة، ويحصل الانتباه حينما يركز الفرد اعضاء الحس لشيء فتتكيف لاستقبال المنبهات من موضوع الانتباه، ولابد ان نميز بين ثلاثة مفاهيم مترابطة ومتسلسلة في معالجة المعلومات وهي الانتباه، والإحساس، والإدراك إذ يحدث الإحساس عندما يستقبل أي جزء من أعضاء الحس كالعين، او الإذن، او الأنف، او اللسان، او الجلد مثيراً منبهاً مشيراً لحدوث شيء ما في البيئة الخارجية المحيطة بالإنسان، فالموجات الصوتية مثلاً موجودة حولنا بصورة شبه دائمة تنتقل في الفضاء الى أن تصل إلى صيوان الإذن ثم تدخل الى القناة السمعية عبر الطبلة الى الأذن الوسطى ثم الأذن الداخلية وتقوم الإذن بنقل هذه المثيرات الصوتية على شكل نبضات عصبية عبر العصب السمعي الى الدماغ مما يدلل على ان الإذن كبقية الحواس تنقل فعلياً كل ما يصل اليها من مثيرات عديدة تحدث كل ثانية وتغرق الدماغ بهذا الكم الهائل من المثيرات السمعية، ويبدأ دور الانتباه عند وصول هذا الكم الهائل من المثيرات الى الدماغ ليعتمد الفرد أي المثيرات سيهتم بها واي منها سيهملها ولا يتعامل معها، وبالنسبة للإدراك وهو العملية الثالثة التي يبدأ عملها بعد الانتباه ليقوم الفرد بتحليل المثيرات القادمة وترميزها وتفسيرها في الذاكرة حتى تظهر الاستجابة المناسبة (Sternberg&Sternberg,٢٠١٢, P.١٣٤)

أنواع الانتباه

يميز اندرسون (١٩٩٥) Anderson بين عدة أنواع للانتباه، يوردها العتوم (٢٠١٢) كالآتي:

الانتباه الإرادي الانتقائي:

هذا الانتباه إراديا حيث يحاول الفرد تركيز انتباهه على مثير واحد من بين عدة مثيرات كما انه انتقائياً بسبب محدودية الطاقة العقلية للفرد ومحدودية التخزين وسرعة المعالجة للمعلومات؛ لذا يتطلب هذا الانتباه طاقة وجهد كبير من الفرد لأن عوامل التشتت غالباً ما تكون عالية والدافعية لاستمرار الانتباه قد لا تكون بدرجة عالية وخير مثال على ذلك عندما يستمع طالب الى محاضرة مملة عن موضوع لا يثير اهتمامه فانه على الأغلب يحتاج الى جهد عقلي وجسدي كبير لاستمرار التركيز على ما يقوله المحاضر.

الانتباه اللاإرادي القسري:

ويعد هذا النوع من الانتباه لا إراديا أو قسرياً حيث يركز الفرد انتباهه على مثير يفرض نفسه على الفرد بطريقة قسرية ودون بذل جهد عالي للاختيار بين المثيرات لدرجة يصبح بها الانتباه وكأنه لا شعوري وغير انتقائي حيث يعزل فيه الفرد نفسه بالكامل خارج أطار المثير الذي يّشد انتباهه وخير مثال على ذلك صوت مفاجئ في جو هادئ.

الانتباه الانتقائي التلقائي:

وهو الانتباه لمثير يشبع حاجات الفرد ودوافعه الذاتية إذ يركز الفرد انتباهه الى مثير واحد من بين عدة مثيرات بيسر وسهولة تامة وهذا الانتباه هو انتقائي لكنه لا يحتاج الى طاقة وجهد عقلي أو جسدي عال لتركيز الانتباه لذلك يصعب على الاخرين تشتيته حتى لو حاولنا ذلك جاهدين. (العتوم، ٢٠١٢: ٧٥)

العوامل التي تؤثر في الانتباه

يتأثر الانتباه بعدد من العوامل التي تحد من قدرة الفرد على التركيز وبالتالي تنفيذ المهمات التي هو بصدد القيام بها، ويمكن اجمال هذه العوامل في مجموعتين؛ مجموعة العوامل المرتبطة بالفرد، والأخرى تلك التي ترتبط بخصائص الموقف أو المثير كما يأتي:

أ- مجموعة العوامل المرتبطة بالفرد وتشمل ما يلي:

١-الحالة الانفعالية والمزاجية التي يمر بها الفرد:

إن مثل هذه العوامل غالباً ما تصرف انتباه الفرد سواء عن المثيرات الخارجية أو عن عملية التفكير بحد ذاتها فمثل هذه الحالات عادة تستنزف انتباه الفرد وتفكيره، فالفرد الذي يعاني من مزاج سيئ أو متقلب، أو يعاني من حالة التوتر النفسي أو الألم الشديد تتأثر درجة انتباهه إلى المنبهات الأخرى.

٢-الحاجات والدوافع الشخصية:

إن وجود دوافع ملحة بحاجة الى الاشباع غالباً ما تصرف انتباه الفرد عن العديد من المنبهات والمؤثرات الأخرى، فالجائع مثلاً يركز جل اهتمامه على الكيفية التي من خلالها يشبع هذا الدافع مهملاً في الوقت نفسه المنبهات الأخرى، كما ان وجود دافع لدى الفرد لتحقيق غاية أو هدف تجعله يركز طاقته الانتباهية إلى تحقيق هذا الهدف أو الغاية.

٣- التوقع:

يوجه الفرد في الغالب انتباهه الى المثيرات المرتبطة بالتوقع وذلك عندما يتوقع حدوث شيء ما، وهو بذلك يهمل المنبهات الأخرى ولا يعطيها القدر الكافي من الانتباه.

٤-القدرات العقلية ولاسيما الذكاء:

تزداد قدرة الفرد على الانتباه والتركيز بارتفاع القدرات العقلية لديه وتحديداً بارتفاع نسبة ذكائه

٥-الاختلافات البينية التي ترتبط بالجنس والميول والاهتمامات والثقافة السائدة ونوع المهنة:

فغالباً ما يختلف الانتباه لدى الافراد باختلاف العوامل السابقة.

ب- **مجموعة العوامل المرتبطة بالمثير أو الموقف** وتشمل ما يلي:

١- الخصائص الفيزيائية للمثير او الموقف كاللون والشكل والحجم والشدة والموقع بالنسبة للخلفية التي يقع عليها المثير؛ فالمثيرات التي تمتاز بشدة عالية غالباً ما تجذب الانتباه أكثر من المثيرات الضعيفة فعلى سبيل المثال، الأصوات العالية تحتل بؤرة الاهتمام أكثر من الأصوات الخافتة، كما أن الضوء الشديد يجذب الانتباه أكثر من الضوء الخافت، والألوان الزاهية تجذب الانتباه أكثر من الداكنة، والروائح الشديدة تنال اهتمام الافراد أكثر من الروائح الاعتيادية.

وفي اغلب الحالات، عندما وقع المثير على خلفية متجانسة يصعب تمييزه ويكون الانتباه له اقل ما لو وقع على خلفية مختلفة، فمثلاً وجود رجل في دورة بين مجموعة من النساء يجذب الانتباه اليه أكثر ما لو كان من صورة تحوي رجالا.

٢- التباين أو التغاير في شدة المشير: أن المثيرات التي تمتاز بشدة معينة ومتجانسا لا تجذب الانتباه اليها، فمثلاً المثيرات التي تسهر حسب وتيرة ثابتة غالبا ما يؤدي إلى الملل وعدم الانتباه اليها ولكن التغاير أو التذبذب في شمالها يعمل على جذب الانتباه إليها، فهي اغلب الحالات، لا تشبه إلى صوت محرك السيارة اثناء القيادة عندما يكون صوته منتظماً ولكن سرعان ما يجذب انتباهنا عندما يتغير.

٣- الجدة والحداثة والغرابة في المثيرات: ان المثيرات المألوفة لا تجذب الانتباه إليها وذلك بسبب ان الفرد أصبح معتاداً عليها، في حين أن المثيرات الجديدة أو غير المألوفة سرعان ما تحتل بؤرة اهتمام الفرد.

٤- الممارسة والتدريب إن عملية التدريب على توزيع الانتباه إلى أكثر من مثير من شأنه أن يؤدي إلى تنفيذها معاً، حيث أن أحدهما ربما يتم تنفيذه على نحو اوتوماتيكي وبأقل قدر من الانتباه. (الزغلول والزغلول،٢٠١٢: ١٠٧-١٠٨)

وظائف الانتباه

ويمكن تحديد وظائف الانتباه بما يأتي:

١. تساعد عمليات التعلم والتذكر والإدراك من خلال التركيز على المثيرات التي تساهم في زيادة فاعلية التعلم والإدراك مما سينعكس على زيادة فاعلية هذه العمليات.

٢. عزل المثيرات التي تعيق عمليات التعلم والتذكر والإدراك بمعنى (مشتتات الانتباه) من خلال ضعف التركيز عليها.

٣. يحتاج الفرد الى الانتباه لتنسيق السلوك، وضبطه. فالانتباه نظام يمكنه تعيين الأولويات في حالة الصراعات أو حينما تقاطعنا أحداث ذات أهمية وغير متوقعة.

٤. يعمل الانتباه على تنظيم البيئة المحيطة بالإنسان فالانتباه لا يسمح بتراكم المثيرات الحسية على حاسة واحدة (العتوم،٢٠١٢: ٨١)

الانتباه في اضطراب طيف التوحد

إن الأطفال التوحديون يظهرون انتقائية الانتباه وذلك من خلال الأحداث البيئية المحيطة بهم، حيث أنهم يستجيبون بخبراتهم الحسية الى الأشياء كما أن قدرتهم على تصنيف النواحي المعرفية من أكثر الملامح المميزة للاضطراب التي تتسم بالجمود ولذا يظهر الاضطراب في الانتباه عند التوحدي وذلك لما يترتب عليه من نقص في التواصل الاجتماعي ونقص في الاستجابة الانفعالية للمحيطين (خطاب،٢٠٠٥: ٣١)

ونشير بعض الدراسات إلى أن ضعف الانتباه لدى التوحديين يرجع لعدم قدرتهم على انتقاء المثيرات والربط بينها، كما وجدت أيضاً صعوبات في الانتباه المشترك والفصل لديهم تبعاً لزيادة متطلبات المعالجة للمهمة وقد اجرى جولدشتاين واخرون (Goldstein et al., ٢٠٠١) دراسة على عينة تتكون من ١٣٠ من المصابين باضطراب التوحد، وتم تطبيق بعض الاختبارات مثل توصيل الحروف والأرقام وشطب الكلمات، وتم تقديم المثيرات من خلال الكومبيوتر، وقد أشارت النتائج إلى

أن الأطفال التوحديين يعانون من صعوبات في الانتباه تتمثل في ضعف الإدراك وغيرها من مكونات الانتباه (Goldstein et al., ٢٠٠١,P.٤٣٣)

وتظهر الصعوبات المعرفية الأساسية للأطفال المصابين بالتوحد في منطقتين رئيسيتين هما الانتباه المشترك واستخدام الرمز، فبعكس الانتباه المشترك صعوبة في الانتباه التعاوني كما يعكس استخدام الرمز صعوبة في تعلم المعاني المشتركة والتقليدية واثبتت الدراسات أن الأطفال التوحديين يعانون من اضطرابات الانتباه من حيث التعرف البصري المكاني على الأشياء (Susan et al.,٢٠٠٣, P.٣٢٩)

إن الملاحظات السلوكية المعينة، بالإضافة إلى برامج البحوث تؤكد على اضطرابات في الانتباه لدى الأطفال التوحديين، فالانتباه قدرة رئيسية، إذ أنه الأساس عمليات اختصار المعلومات الواردة الى الدماغ، وانتقاء الاستجابة، والاستعداد للفعل النهائي، وتصل المعلومات الجديدة في شكل تدفق مستمر للمثيرات الداخلية والخارجية، ويقوم الفرد بتنمية قدرة متزايدة يتجاوز الدافع للانتباه لما هو جديد أو مرغوب فيه حتى يتأهل أو يوجه أو يرشد الانتباه بناءً على القدرة المعرفية السابقة والأهداف الداخلية، ويتميز الأطفال التوحديون بانتباه قوي للمعلومات البصرية التكرارية البسيطة مقارنة بنظرائهم من ذوي الاضطرابات النمائية الأخرى (Goldstein et al. ٢٠٠١, P.٧١)

الانتباه المشترك Share Attention

قبل اتمامهم العام الأول بقليل، يبدأ معظم الأطفال في الانخراط بمحاولات متواصلة نسبيًا مع القائمين على رعايتهم بالانتباه إلى الأشياء الموجودة في بيئتهم، وبحلول سن ١٨ شهرًا، ينخرطون في حلقات كاملة من الانتباه المشترك، ونظرًا لأن علماء نفس النمو عادةً يستخدمون هذا مصطلح الانتباه المشترك لكي يدل على عملية نشطة، فلا يكفي أن يكون الرضيع والبالغ في الواقع ينتبهان الى نفس

الشيء، ولا أن يكون انتباه أحدهما سببًا للآخر؛ إذ يمكن أن يحدث هذا الانتباه في وقت أبكر بكثير، فعندما يتابع الشخص البالغ نظرة الطفل ويستقر على نفس الشيء الذي ينتبه له الطفل، ومنذ سن ستة أشهر عندما يبدأ الأطفال في متابعة نظرة شخص بالغ؛ فلدينا الإحساس المناسب بالانتباه المشترك في اللعب فقط عندما تكون حقيقة أن كلًا من الطفل والبالغ ينتبهان الى نفس الشي، ويتحدث علماء النفس أحيانًا عن مثل هذه الحالة المشتركة كحالة "مشاركة" الانتباه من قبل الرضيع والبالغ، أو "اجتماع العقول" بين الرضيع والبالغ، وقد تمت دراسة هذه الظاهرة تحت وصف الانتباه المشترك في البداية من قبل علماء نفس النمو المهتمين بتطوير الاتصال اللفظي وقبل اللفظي المبكر خلال السنة الثانية من العمر، والمهتمين بظهور الإشارات والانتقال من الإشارات لمرافقة هذه الإشارات مع "تعليقات" ما قبل لفظية مختلفة، وأخيراً، وبحلول الوقت الذي يبلغ فيه الأطفال سن الثانية يمكنهم إنتاج جمل أساسية في سياق المحادثات القصيرة، ويشير برونر (١٩٩٥) Bruner إلى أنه كان هناك شعور بأن ظاهرة الانتباه المشترك نفسها كانت ببساطة أمرًا مفروغًا منه، على وجه الخصوص، كما يقول أن الأسئلة المتعلقة بالابيستيمولوجيا مثل (كيف يتعرف الرضع والأطفال الصغار على العقول الأخرى أو كيف يدركون أن العقول الأخرى تعرف عقولهم) لم تدخل أبدًا في المناقشة" ولم تفعل الأسئلة المتعلقة بطبيعة المفاهيم العقلية التي يستخدمها الرضع والأطفال الصغار عند الانخراط في نوبات من الانتباه المشترك، وقد تم التفكير في فكرة المعرفة المشتركة على أنها المفتاح لشرح التواصل اللفظي، والنشاط التعاوني العقلاني بشكل عام، وتستدعي العديد من التحليلات المتعلقة به إمكانية وجود معتقدات متكررة بلا حدود من أجل شرح ماهية هذا الانفتاح (Elian,١٩٩٨, P.١٤١)

تحديد ظاهرة الانتباه المشترك

ينظر الأطفال بشكل أساسي إلى مقدمي الرعاية حتى سن اربعة أو خمسة أشهر، ثم يتحول التركيز المتعمد إلى الأشياء المادية في حوالي خمسة أشهر، وبين سن ستة وتسعة أشهر نجد بداية تناوب النظر بين الأشياء والبالغين، حيث يشمل ذلك نوبات التحديق الأولى التي تليها، ويبدأ التأشير وأشكال أكثر تعقيدًا من النظر وتتبع النقاط إلى جانب ظاهرة الإسناد الاجتماعي (حيث يبدو أن

الأطفال يتطلعون إلى البالغين للحصول على إشارات عاطفية حول كيفية التفاعل مع المثيرات الجديدة أو المقلقة) تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ١٢ شهرًا في نهاية هذه الفترة، يبدأ الأطفال أيضًا في إظهار الأشياء وإعطاءها للبالغين، فيما تظهر الكلمات الأولى في الشهر الثالث عشر في المتوسط، ومن ذلك الحين فصاعدًا، حتى نهاية السنة الثانية، تصبح السلوكيات المقصودة متطورة بشكل تدريجي – على سبيل المثال، نجد تدريجيًا أن الرضيع يتفحص بدقة المكان الذي ينظر فيه الشخص البالغ قبل الإشارة وأثناءها وبعدها، أو عرض الأشياء على البالغين، وتصبح نوبات معًا إلى شيء أطول وقادرة على الحفاظ على بداية اللعب الممتد والمحادثات حول الشيء (الأشياء) التي يتم الالتحاق بها، وفي معظم الادبيات، يبدأ الانتباه المشترك بالمعنى الحالي، في الظهور في حوالي اثني عشر شهرًا، عندما نجد بداية فترات من الانتباه المستمر بالأشياء الموجودة في البيئة كما أن مصطلح "الانتباه المشترك" هو أن نقول عن حدث ما بأنه حدث لشخصين (أو أكثر) يتوجهان معًا إلى نفس الشيء (Carpenter,٢٠١٢, P.١٧٨)

ويتحدد الانتباه المشترك على الأقل، بحقيقة الادعاءات الأربعة التالية حول الحدث:

أ- هناك ذات تنتبه الى أي موضوع، ويشير ذلك إلى وجود علاقة سببية بين الذات وأي موضوع، ووعي الذات بالموضوع.

ب- هناك علاقة سببية من نوع ما بين أفعال الشخصين المتمثلة في الاهتمام بالموضوع.

ت- تفيد خبرات الشخصين في فهمهما لمفهوم الانتباه.

ث- كل موضوع يدرك بمعنى ما، أن الموضوع ككائن موجود لكلا الذاتين يوجد في هذا الصدد، "اجتماع عقول" بين كلا الذاتين، بحيث تكون حقيقة أن كلاهما يهتم بنفس الشيء أمر مفتوح أو واضح بشكل متبادل (Campbell,٢٠٠٥, P.٢٣٧)

مهارات الانتباه المشترك

تنقسم مهارات الانتباه المشترك الى قسمين:

١- **الاستجابة للانتباه المشترك:** يشير هذا النوع الى استجابة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد لمحاولات الاخرين لفت انتباهه الى شيء أو حدث ما ويتمثل في تتبع إشارات وايماءات الاخرين أو يلتفت برأسه اليهم أو تحويل نظراته بشكل مقصود نحو موضوع ما.

٢- **المبادأة في الانتباه المشترك:** وتشير الى قدرة الطفل على استعمال مهارات التواصل بالاشارات والايماءات وحركات الرأس لتنظيم وجذب انتباه الآخرين نحو هدف ما (Mundy,٢٠١٦, P.٢٢)

الانتباه المشترك واضطراب طيف التوحد

أظهرت العديد من الدراسات ذات المنهجيات المتنوعة بمرور السنين أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يظهرون عجزًا في الانتباه المشترك مثل دراسة داوسون واخرون (Dawson,et.al, ٢٠٠٤) ودراسة شيانغ واخرون (Chiang et al.,٢٠٠٨)

وتقييم الانتباه المشترك هو جزء مهم من التقييم التشخيصي ومقاييسه يتم تضمينها في الأدوات القياسية الذهبية لتشخيص اضطراب طيف التوحد وحددت الدراسات التي أجريت على الأشقاء من الأطفال انخراطًا أقل في الانتباه المشترك كواحدة من أولى علامات الاضطراب، والتي ظهرت في وقت مبكر قبل انتهاء السنة الأولى من أعمارهم (Rozga et al.٢٠١١, P.٤١)

والمشاركة القليلة في الانتباه يمكن أن تؤدي إلى ضياع فرص التعلم والحصول عليها فضلاً عن تأثيرات متتالية على العديد من المجالات النمائية (Mundy et al.,٢٠٠٩, P.٦٣)

والعلاقة بين الانتباه المشترك واللغة هي راسخة في اضطراب طيف التوحد وكذلك في النمو النموذجي، وخلصت نتائج بعض الدراسات إلى أن هذه العلاقة هي في الواقع أقوى في اضطراب طيف التوحد منه في الاضطرابات الأخرى، وهذا يعني أنه قد يكون هناك عتبة من قدرات الانتباه المشترك التي تتطور اللغة من خلالها بشكل كافٍ، الارتباط بين الانتباه المشترك وجوانب الأداء التنفيذي تم تأكيده أيضًا في اضطراب طيف التوحد، وأن ضعف الانتباه المشترك يساهم في

الصعوبات المتعلقة بالتعاون عند الأطفال المصابين بالتوحد، أشارت بعض الأدلة المثيرة للاهتمام إلى أن الانخراط في الانتباه المشترك قد لا يكون له نفس الآثار المفيدة على معالجة المعلومات في اضطراب التوحد كما هو الحال في النمو النموذجي على الرغم من وجود دليل على ضعف من حيث المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك عند الاطفال ذوي التوحد، فقد ثبت أن العجز في المبادأة في الانتباه المشترك يستمر لفترة أطول في النمو من العجز المرتبط بالاستجابة له ومع ذلك، فإن معظم دراسات الاستجابة للانتباه المشترك تركز على دقة متابعة النظر –أي أنها تقيس ما إذا كان يستجيب الطفل أو لا لإشارة نظر شخص آخر من خلال تغيير النظر من وجه الشخص إلى شيء مستهدف (Thorup,٢٠١٧, P.٢٠)

ومن العلامات الدالة على وجود عجز في الانتباه المشترك لدى أطفال التوحد نجد أنهم يفشلون في النظر إلى حيث يشير الآخرون، كما أنهم يظهرون عجزاً في القدرة على إشباع نظرات شخص آخر، ولديهم ضعف في الإشارة للأشياء، ولا يستجيبون للنداء، كما يلاحظ أنهم لا يستطيعون تتبع اتجاهات حركات رأس الآخرين، ويفقدون القدرة على جذب انتباه الآخرين للأشياء أو الموضوعات، ويستخدمون الإشارة لطلب شيء معين بدلا من المشاركة في شيء ما، كذلك لديهم قصور في البحث التلقائي عن المشاركة مع الآخرين في الاهتمامات (Suzanna,٢٠١١, P٤)

أهمية مهارات الانتباه المشترك

بدون القدرة على الانتباه المشترك، سيكون النجاح في الكثير من المواقف التربوية أمرًا صعبًا فالأطفال لا يستطيعون تنسيق الانتباه مع المعلم بسهولة قبل الاستعداد للمدرسة أو رياض الاطفال يجعل تعليمهم غاية في الصعوبة، وبالمثل فإن الأطفال والمراهقين والبالغين الذين لا يستطيعون متابعة التبادل السريع للانتباه المشترك في التفاعلات الاجتماعية أو البدء فيه أو الانضمام إليه قد

يتأثرون في أي موقف للتعلم الاجتماعي، وكذلك في قدرتهم على الارتباط وبناء العلاقات مع الاخرين (Mundy&Sigman,٢٠٠٦, P.٦٣).

وقد تنامت أهمية مهارات الانتباه المشترك في دراسات اضطراب طيف التوحد لأنه أحد السلوكيات الاجتماعية التي تظهر مبكرا في عمر الطفل وأيضا تبدو مظاهر القصور في هذه المهارة واضحة قبل اكتساب اللغة وبما أنه لا يمكن تشخيص التوحد إلا ببلوغ الطفل عامه الثالث أو الرابع، لذا أصبح من الضروري أن يبحث المتخصصون والباحثون عن طرق تشخيص التوحد قبل ظهور اللغة عند الطفل مثل الانتباه المشترك، وذلك حتى يتسنى لهم إيجاد علاج مناسب لهؤلاء الأطفال في سن مبكرة يمكن الاستفادة من مهارة الانتباه المشترك الخاصة بتتبع الإشارات كعنصر مكمل في علاج التوحد، فعلى سبيل المثال فإن التدريب على هذه المهارة قد يساعد في تحسين مهارة تتبع النظرات وكذلك علاج سلوكيات تجنب النظر إلى الآخرين، هذا بالإضافة إلى إمكانية استحداث دراسة علاجية محكمة توضح كيفية استخدام كل من مهارتي تتبع الإشارات وتتبع النظرات في تحسين المهارات السلوكية والأكاديمية لدى اطفال التوحد، لقد أكد الباحثون حديثا على أهمية دراسة الانتباه المشترك عند اطفال التوحد كما شرعوا في تطوير مقاييس تهدف إلى تحديد أوجه القصور في الانتباه المشترك وغيرها من الأعراض المبكرة لاضطراب طيف التوحد وبالتالي نستطيع تشخيص التوحد قبل سن ثلاث سنوات إن تعلم اطفال التوحد الاستجابات للانتباه المشترك ربما يفتح باب مختلف حيث التواصل التفاعلي والخبرة الاجتماعية المشتركة (عمر،٢٠١٨: ٤٦)

دور الانتباه المشترك في تعلم اللغة

أشار باحثون إلى أن الانتباه المشترك يلعب دورًا حاسمًا في اكتساب الأطفال لغة لقد جادلوا بأن إحدى المهام الأساسية في تعلم اللغة هي ربط الطفل الكلمات والجمل بالأشياء أو الأحداث أو الصفات الصحيحة في العالم (Butterworth,١٩٩١,P.٢٢)

لكن هذا القيد لن يعيق تماما تعلم اللغة بشرط أن يتفاعل الآخرين الذين يمتلكون تقديرًا متطورًا للاهتمام المشترك مع الأطفال، إذ يمكن للبالغين تنسيق تجارب الانتباه المشتركة بطريقة تجعل الروابط بين اللغة والعالم واضحة للأطفال، وبالتالي تمكين تعلم اللغة حتى لو كان الأطفال أنفسهم يفتقرون إلى تقدير قيمة الانتباه المشترك لكن هذه الحالة من شأنها أن تترك الأطفال يعتمدون كثيراً على البالغين في اكتسابهم للغة، وإقامة الروابط الصحيحة بين الكلمات والأشياء في العالم يتوقف على ما إذا كان موضوع الانتباه مطابق لما ركز عليه الأطفال والبالغين في نفس الوقت، وقد يحدث هذا بانتظام فقط إذا كان البالغون يتأقلمون ولو بصعوبة مع مزامنة حديثهم لتركيز الأطفال بعبارة أخرى، تكتسب الكلمة الجديدة بسبب الترابط الزمني بين تلك الكلمة وتركيز الرضيع على شيء ما في العالم الخارجي يولد ارتباطًا تزامنياً وبعد ذلك يتعلم الأطفال اللغة عن طريق عملية بسيطة لاكتشاف التكرارات المشتركة بين الكلمات والأشياء في العالم بمساعدة الكبار في تنسيق الألفاظ التي يركز عليها الأطفال، وقدرة الأطفال على متابعة إشارات الكبار (Moore,٢٠٠٤, P.١٣١)

ويشير بونو واخرون (٢٠٠٤) .Bono et al الى أن تطوير اللغة يعتمد على صفات العالم الاجتماعي المنظم وقدرة الطفل للتناغم والتشارك مع البيئة المحيطة ويتطلب من الطفل توجيه الانتباه البصري إلى الكبار بمرونة والمحافظة على هذا التركيز المتعمد أو الاستماع لجمع المعلومات البارزة من النطق والوجه والتعبيرات والإيماءات الجسدية وتفسيرها كنوايا تواصل للبالغين وبالتالي، تساعد مهارات الانتباه المشترك الطفل لتنظيم المعلومات الإدراكية وتطوير المهارات اللغوية باعتبارها المنتج المباشر لفهم دلالة الإشارات عبر محاولات المبادأة، والحفاظ أو زيادة المشاركة التفاعلات الاجتماعية اليومية بتلقائية التي توفر مجموعة غنية من فرص التعلم الاجتماعي (Bono et al.,٢٠٠٤, P.٤٩٦)

النظريات المفسرة للانتباه المشترك

١. نظرية استعادة الانتباه

وفقاً لهذه النظرية فإن المثلثات التي نجدها في الانتباه المشترك هي أولى مظاهر تبني الطفل للموقف التأملي، حيث يتناقض هذا مع الموقف العملي وهكذا فإن الفعل المرجعي لا يظهر كفعل فردي، ولكن كعمل اجتماعي من خلال تبادل الأشياء مع الآخر، ومن خلال لمس الأشياء والنظر إليها مع الآخر وفي نهاية المطاف، يتم تشكيل جهاز خاص للإيماء، يدل على شيء ما والذي بواسطته يتم دعوة الاخرين من قبل الأطفال إلى التفكير في الشيء كما يفعلون هم انفسهم والاستعارة المركزية التي يستخدمونها لوصف دور التثليث هي استعارة الجشطالت المألوفة للاستقطاب أو التباعد، وقبل التثليث، توجد الأشياء على أنها "أشياء عملية" والتحول الذي يبدأ عندما يبدأ الانتباه المشترك بتحويل الأشياء من "الأشياء المرتبطة بالانا إلى الأشياء البعيدة عن الأنا في التأمل" ويحدث إبعاد مترابط بين الرضيع والبالغ، على الرغم من أنهما أقل وضوحًا بشأن ما ينطوي عليه هذا بالضبط، لذا فأن الصورة الرئيسية وراء هذه الاستعارة هي شيء من هذا القبيل، وقبل التثليث، ينخرط الطفل في نوعين من العلاقات الثنائية في إدراك الأشياء وتنظيم التأثير المتبادل مع الأشخاص وعندما يُظهر الطفل الشيء إلى شخص آخر، فإن العرض الناجح يتطلب مراعاة منظور الآخر، وينتج عن هذا إبعاد الطفل عن الشيء، حتى ينجح الطفل في ادراك أن الشيء لا يمكن أن يعامله من قبله فقط على أنه تحمل أفعاله لكن الاضطرار إلى إظهار ذلك لشخص آخر يتطلب أيضًا أكثر من مجرد تنظيم للتأثير المتبادل؛ فعندما يكون كل ما لدينا هو اللعب، فلا بد من معاملة البالغ على أنه ليس أكثر من كلفة عاطفية لكن إدخال عنصر ثالث يتطلب معاملته كشخص يمكنه أن يأخذ العالم بعين الاعتبار ويمكن أن يكون له منظور حوله، إذ يأتي التمايز كلما احتاج الطفل إلى مراعاة الاختلاف في المنظور، إن أخذ الشخص البالغ في الاعتبار في نفس الوقت يزيد ادراك فكرة عالم مستقل للعقل وإن الوعي بالآخرين على أنهم يمتلكون منظورًا مختلفًا وإدراكًا للعالم على أنه كائن مستقل عن منظور الطفل يجتمعان معًا.

إن الاهتمام الرئيسي في هذه النظرية هو تطوير اللغة "كأداة للمعرفة" على النقيض من فكرة فيجوتسكي بأن اللغة هي في الأساس "أداة فعل" لقد أدى هذا التمييز إلى العديد من المحاولات

لوصف التمييز بين الإشارة الحتمية الأولية والإشارة التصريحية الأولية؛ إذ كانت الفكرة أن الحساب الصحيح للتمييز من شأنه أن يدعم الصورة وتعطينا النقاشات حول التمييز شيئًا يمكننا تعليق ادعاءات تنموية أكثر دقة عليه الشخص الذي أريد أن يكون أمامنا هو النسخة الأصلية.

وتعد هذه النظرية محاولة لتوضيح فكرة أن المشاركة العاطفية هي بطريقة ما المحرك لبداية الطفل في تبني الموقف التأملي وتطوير الانتباه المشترك. (Capalan,١٩٩٣, P.٥٧-٥٩)

٢. نظرية الادراك الاجتماعي

يمكن أن يكون نموذج المعالجة المتوازية الموزعة هو النموذج الأكثر اتساعاً في تفسير الادراك الاجتماعية ويُنظر إليه على أنه نموذج توضيحي للانتباه المشترك فهو يوسع منظورنا للاهتمام المشترك ويصف كيف ولماذا يضعف في اضطراب طيف التوحد والذي هو أكثر من مجرد ظاهرة ثانوية لعمليات أخرى، مثل التقليد، والإدراك الاجتماعي أو التوجه الاجتماعي الثنائي (Tomasello et al.,٢٠٠٦, P.٤٥)

ويمكن تلخيص هذا المنظور من حيث عدة مبادئ وفرضيات ذات صلة:

أ. يتعلق اضطراب طيف التوحد بنفس القدر بالاختلافات في نشاط التوليد الذاتي أي إنه يتعلق بمشاكل إدراك سلوك الآخرين أو الاستجابة له ومن ثم فإننا بحاجة إلى النظر في عمليات النمو العصبي والشبكات التي تشارك في بدء السلوك والتحكم في الانتباه، إذ يشمل الانتباه المشترك الوظائف الانعكاسية أي الاستجابة للانتباه المشترك والإرادية المولدة ذاتيًا أي المبادأة بالانتباه المشترك وتساهم المعالجة المتعلقة بالنقاط المرجعية المشتركة بين الأطفال والبالغين افتراضيًا لتوليف فريد من المراجع الذاتية وغيرها هذا يدفع الى تطوير الادراك الاجتماعي وجوانب أخرى من السلوك الاجتماعي تلعب أدوارًا مهمة في الإدراك الاجتماعي، لكن لا تلعب دور الانتباه المشترك.

ب. يشكل الإدراك التفاعلي للانتباه المشترك شكلاً من اشكال المعالجة الموازية، لأنها تتضمن الإدراك المشترك وتحليل المعلومات حول الانتباه الذاتي وانتباه الأشخاص الآخرين، بالاقتران مع المعالجة المكانية أو الزمنية أو الرمزية

ت. يُنظر الى الإدراك الاجتماعي على أنه منظور معرفة الأشخاص الآخرين التي يبدو أن الأطفال يستخدمونها في توقع نوايا الآخرين أو معتقداتهم أو عواطفهم (Mundy,٢٠١٦, P.١٣٥)

ووفقاً لهذه النظرية يمر الطفل بين سن ٩ إلى ١٨ شهرًا بثورة معرفية تشبه في الأهمية والتركيب للثورة التي يمر بها بين سن ٣ و ٤ سنوات، إذ يتقدم الطفل من فهم "الأشخاص الآخرين من حيث أفكارهم ومعتقداتهم" إلى فهم "أن لدى الآخرين أفكار ومعتقدات قد تختلف عن أفكارهم ومعتقداتهم" وفي النهاية إلى فهم "أن الآخرين لديهم أفكار ومعتقدات قد لا تتطابق مع الأفكار والمعتقدات الحالية (المعتقدات الخاطئة)" وخلال السنة الثانية من حياتهم، يكون لدى الأطفال فهم مشابه قائم على الوساطة للأشخاص الذين يتطورون وفقًا لخطوط متشابهة أي أنهم يتقدمون من فهم "الأشخاص الآخرين من حيث نواياهم" إلى فهم "أن الآخرين قد يكون لديهم نوايا قد تختلف عن نواياهم" وإلى فهم "أن الآخرين لديهم نوايا قد لا تتطابق مع الوضع الحالي. (حوادث ونوايا لم تتحقق) وتحدث الخطوة الأولى للثورة القائمة على الوساطة في حوالي ٩ أشهر عندما يحقق الأطفال قدرتهم الجديدة على التفكير المنطقي ذي الغايات المتوسطة، وبالتالي التمييز بين الأهداف ووسائل تحقيقها ثم يطبقون هذا الفهم على أفعالهم، ومن خلال المحاكاة للأنشطة المتصورة للآخرين كما أنهم يطبقون هذا على سلوكهم وسلوك الآخرين، حيث يُنظر إليهم على أنه نوع من الفعل الموجه بشيء. هذه هي الطريقة التي يفكرون بها عند الانتباه وفي حوالي اثني عشر شهرًا، يبدأون في إظهار إمكانيتهم على التلاعب بالسلوك اليقظ للآخرين من خلال الإشارة ثم النطق بكلماتهم الأولى، وهذا التلاعب يشمل الأشياء، وثم بعد ذلك تحديد خصائص أو جوانب محددة من الأشياء، وهذه التلاعبات التي يتم إجراؤها والاستجابة لها تشكل تنفيذًا وفهمًا للشكل البدائي للنية التواصلية؛ وما يجعلها بدائية هو أنها

تستخدم المفاهيم المتعلقة بالواسطة فقط، أي لا تستخدم مفهوم الإيمان لكن لديهم نفس النوع من البنية المضمنة مثل النوايا التواصلية الغريزية؛ لذا فإن الطفل الذي يركز في نقطة ما سيكون له نوايا تتعلق بالحالات المقصودة لدى الآخر، وسوف يدرك عندما يستجيب لإشارات شخص بالغ أن البالغ لديه نوايا بالنسبة إلى نظراته المقصودة وبشكل أكثر تحديدًا، فإن النوايا التواصلية المُعبَّر عنها (والمفهومة) من خلالها نقل الإشارة هي أنك تشاركني الانتباه إلى هذا الشيء وتقاسم الانتباه بدوره يعتبره الطفل كنوع من العمل المشترك لذا فإن دعوة شخص ما للتوجه نحو شيء ما على سبيل المثال عن طريق الإشارة، أو الرد على دعوة للقيام بذلك، هي مسألة الدخول في اتفاق على القيام بشيء ما معًا، أي النظر إلى الشيء موضوع الانتباه (Tomassello,١٩٩٥, P.١٠٤)

وتصف هذه النظرية في ضوء نموذج المعالجة الموزعة المتوازية تطور الانتباه المشترك من حيث زيادة السرعة والكفاءة والتعقيد في معالجة المعلومات، وعلى وجه الخصوص يتضمن تطوير الانتباه المشترك زيادة كفاءة المعالجات التي تتعلق بما يأتي:

أ- معلومات داخلية حول الانتباه البصري الذاتي.
ب- معلومات خارجية حول الانتباه البصري للأشخاص الآخرين.
ج- المعالجة المتكاملة (المتوازية) لمعلومات الانتباه البصري التي يتم إنشاؤها ذاتيًا مع معالجة المعلومات حول سلوك الانتباه البصري لأشخاص آخرين (Mundy&Newell,٢٠٠٧, P.٦٦).

مبررات تبني النظرية

لاحظت الباحثة من خلال استعراض للنظريتين التين تناولتا الانتباه المشترك أن اغلب المنظرين كان لديهم افكار متقاربة ويكمل بعضها الاخر وقد اعتمدت الباحثة **نظرية الادراك الاجتماعي** لتفسير الانتباه المشترك

وفقا للاعتبارات الاتية:

١- نظرية مطورة وحديثة.

٢-ان هذه النظرية ساعدت الباحثة على الحصول على الاداة التي تتميز بالدقة والوضوح والصدق والموضوعية.

٣-تمتلك قدرة كبيرة على تفسير الظاهرة موضوع البحث.

ثالثاً: فهم المشاعر Emotions Understanding

يعتمد جزء كبير من التواصل البشري على الوسائل غير اللفظية، من خلال الأفعال والإيماءات والمواقف التي تنقل الإشارات للآخرين حول أفكار الأفراد ومشاعرهم ونواياهم التعبير عن المشاعر وجهاً لوجه وتساهم الحركات الظاهرة على الوجه بشكل كبير في هذا التواصل في نقل الحالات العاطفية الداخلية والحالات العقلية، وفي النمو النموذجي، تبدأ القدرة على التعرف على المشاعر بالظهور في وقت مبكر الطفولة والنمو والتحسن طوال فترة المراهقة والبلوغ، وبدأ قدرات التعرف على المشاعر عادةً بالانفعالات الستة الأساسية (السعادة، الحزن، الخوف، الغضب، الاشمئزاز، المفاجأة) وقدرات تمييز هذه المشاعر موجودة في الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمسة إلى سبعة أشهر وبحلول سن ١٠ سنوات يُفترض أن للأطفال أداء يشابه مستوى أداء البالغين، وتختلف المشاعر المعقدة (مثل الغيرة أو الشعور بالذنب) عن المشاعر الأساسية إذ أنها عادة ما تكون أكثر دقة وتعتمد بشكل أكبر على السياق، وعادة ما تتضمن نظرية أكبر للعقل وقائمة على المعتقدات وصنع القرار، ونظرا لزيادة تعقيد هذه المشاعر تصل معالجتها إلى مرحلة النضج بشكل كبير لاحقًا يتحسن طوال فترة المراهقة والبلوغ (Black et al., ٢٠١٧, P.٤٨٨)

وهناك صورة نمطية راسخة مفادها إن اطفال التوحد لا يمكنهم الشعور بالتعاطف مع الناس، أو فهم مشاعرهم صحيح أنهم لا يظهرون عواطفهم بالطرق المعتادة التي يعرفها غيرهم، ولكن اتهامهم بأنهم أناس يفتقرون إلى المشاعر، ولا يمكنهم فهمها هي فكرة خاطئة تمامًا، بل إن التمسك بمثل هذه الفكرة سوف يؤدي إلى تشويه تصورنا نحوهم، والتسبب بتأخير إيجاد علاج فعال لهم؛ إذ يرتبط التوحد أيضًا بصعوبات عاطفية أخرى كمعرفة مشاعر الطرف الآخر، وعلى الرغم من تقبل هذه الصفة عالميًا كونها أحد أعراض مرض التوحد، إلا أن هناك دليلًا علميًا بسيطًا يدعم هذا المفهوم، إن القدرة على معرفة مشاعر شخص ما من وجهه تعتمد جزئيًا على المعلومات التي تخبرنا بها العيون والفم، غير أن المصابين بالتوحد غالباً ما يتجنبون النظر في عيون الآخرين، وهذا عامل آخر يسهم في صعوباتهم لتمييز المشاعر (Brewer&Murphy,٢٠١٦, website)

فهم المشاعر واضطراب طيف التوحد

في وصف كانر (١٩٤٣)Kanner للتوحد، اعتبر شرط الاتصال العاطفي مثالاً على وراثة اضطرابات التوحد، وبعد أكثر من ٦٠ سنة، لا يزال دور العاطفة في التوحد موضع نقاش، إذ أن معايير منظمة الصحة العالمية في دليلها العاشر لتصنيف الامراض ICD-١٠ ومعايير جمعية علم النفس الامريكية في الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية DSM في تشخيص اضطراب التوحد تضعان قائمة تحدد الضعف الملحوظ في استخدام تعابير الوجه ووضعيات الجسم والإيماءات وتنظيم التفاعل الاجتماعي وعدم وجود تقاسم متبادل للعواطف أو الاستجابة العاطفية الضعيفة أو المنحرفة تجاه الآخرين وعدم الرغبة العفوية في المشاركة بالتمتع، من بين أعراض أخرى. وفي هذه الصعوبات يتطابق استخدام المشاعر ومشاركتها والاستجابة لها تقريبًا في مكونين من المكونات الثلاثة لمعالجة المشاعر وهي إنتاج حالة عاطفية وتنظيم تلك الحالة (Begeer et al.,٢٠٠٨, P.١٢٤)

ومن الشائع أن يُفترض أن صعوبات التعرف على المشاعر توجد في الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، أما في الأطفال العاديين فالتعرف على تعبيرات مشاعر الوجه هي مهارة اجتماعية متطورة في وقت مبكر، فقد وجد أندروس (١٩٩٨) Andrews أن الأطفال الرضع بعمر ٤ أشهر قادرين على التمييز بين تعبيرات الغضب والخوف والحزن، والسعادة والمفاجأة عند تقديم تلك التعبيرات في سياق مألوف وأن ردود أفعالهم كانت كذلك محددة لتعبيرات عاطفية معينة. أيضا، بين ٨ و١٠ أشهر يبدأ الأطفال في استخدام العواطف للإشارة الاجتماعية (Camras,٢٠١٠ ,P.٢١٧ Shutter &).

وتعد التعبيرات العاطفية هي مصدر أساسي للمعلومات حول الحالة العاطفية الحالية للمرسل والنوايا وحول الأشياء والأحداث في البيئة والفشل في مهارات التعرف المبكر على المشاعر الأساسية لها عواقب وخيمة على الطفل وعلى نموه الاجتماعي وقطع الطفل عن التعلم (Olsson,٢٠٠٧, P.٣٨)

مظاهر صعوبة فهم المشاعر

تتضمن صعوبة فهم المشاعر اربعة مظاهر هي:

١- صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها: ويعني صعوبة التعرف على المشاعر والتعبير عنها لفظيًا وغير لفظيّ.

٢- صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية: ويعني صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية.

٣- صعوبات في التعرف على مشاعر الآخرين والاستجابة لها، بما في ذلك نبرة الصوت والتعابير الوجهية.

٤- ندرة الخيال: ويقصد به ضحالة الخيال، وسطحية التفكير، والجمود الفكري (Leonard,٢٠١٩, website)

خصائص ذوي صعوبة فهم المشاعر

يتصف الأفراد ذوي صعوبة فهم المشاعر بمجموعة من الخصائص فهؤلاء الأفراد لا يمتلكون القدرة على تحديد المشاعر والتمييز بينها من حزن أو فرح ..... إلخ، كما أنهم يجدون صعوبة في وصف مشاعرهم حيث أنهم لا يستطيعون التعبير عنها لفظيا، فضلاً عن ذلك فهم يفتقرون القدرة على الخيال والتخيل؛ حيث يعانون من خلل في العمليات التصورية وعجز في الخيال الوجداني المرتبط بالذكريات والصور، ويرتبط تفكيرهم بالعالم المادي الخارجي ويكونون ذو تفكير تقليدي (Taylor, ١٩٩٧,P.١٣٧)

كما يتصف الأفراد ذوي صعوبة فهم المشاعر بأنهم ليس لديهم علاقات جيدة مع الآخرين، وليس لديهم الرغبة في تقديم أفكارهم أمام الآخرين، ولديهم صعوبة في كتابة الكلمات الدالة على مشاعرهم، وهم غير مبتكرين أو مبدعين، وليس لديهم روح الدعابة، ويجدون صعوبة في وصف الكلمات المعبرة عن مشاعرهم (Granck et al.,٢٠١٠, ١٧٧).

فهم يعانون الكثير من المشكلات الاجتماعية المتمثلة في ضعف القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين وصعوبة التواصل معهم؛ فالعلاقات الشخصية لديهم تتسم بالبرود والفتور والتجنب

والاعتمادية، بالإضافة إلى ذلك فهم لديهم العديد من المشكلات النفسية كالعدوان والاكتئاب ويرجع ذلك إلى القصور في الجانب الانفعالي والذي يعتبر أحد الجوانب الأساسية الهامة والضرورية لتطور الأداء البشري وللتعامل مع الحياة والضغوط (Nicolo, et al., ٢٠١١،٤٠)

ومن السمات النفسية والسلوكية المميزة لهم الميل شبه الدائم إلى الوحدة والعزلة، ضعف القدرة على تكون الصداقات، تقدير الذات المنخفض، وسرعة الغضب، وميول عدوانية وتخريبية، والميول الإنتحارية.(Luminet et al.,٢٠٠٧, ٦٤٢ – ٦٤٣)

ويتضح أن ذوي صعوبة التعرف على المشاعر لديهم قصور شديد وصعوبة في تحديد المشاعر والتمييز بينها من فرح وحزن، وكذلك في وصف المشاعر والتعبير عنها لفظيا، وهذا القصور الشديد في الجانب الانفعالي الضروري للتعامل مع الحياة، يجعلهم أكثر عرضة عن غيرهم للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية كالاعتمادية، والجفاء، واللاحيوية، والاكتئاب (حلمي،٢٠١٨: ٩٥)

فهم المشاعر والتواصل غير اللفظي

تشير هاولين وآخرون (١٩٩٩) Howlin, et al., الى أن التواصل غير اللفظي يتضمن نوعاً من قراءة العقل، أي أن يعرف الفرد ما يدور داخل عقله ويعمل على نقله لشخص آخر من خلال تعبيرات الوجه والايماءات والاشارات بدون استخدام الكلمات، وأن يستطيع قراءة عقل الآخرين من خلال ايماءاتهم واشاراتهم وتعبيرات الوجه ويفتقد اطفال التوحد القدرة على قراءة العقل مما ينتج عنه عدم الوعي بمشاعر الآخرين (Howlin et al.,١٩٩٩, P٢٨)

ويذكر سيجل (١٩٩٩) Siegel اهم مظاهر ضعف التواصل غير اللفظي المرتبطة بفهم المشاعر وهي:

١- استعمال الايماءة

يستطيع الأطفال الاسوياء استعمال السبابة في الإشارة تجاه ما يريدون دون أن يعلمهم أحد ذلك، بينما يجد الطفل ذو اضطراب التوحد صعوبة في الإشارة بالسبابة الى الأشياء وهذا يرجع الى افتقاده الى قدرة قراءة العقل ولذلك نجده ينمي بدلاً منها قيادة يد الآخرين ووضعها

مباشرة على الشيء الذي يريده، ويصعب على الطفل التوحدي ايضاً استعمال الايماءات في التواصل مع الآخرين فلا يرفع الطفل يديه علامة على أنه يريد أن يحمله أحد الوالدين وإن فعل ذلك فأنه لا ينظر اليهم عند حملهم له.

٢- **الدلائل الوجهية**

يمكن للطفل العادي في عمر (٢-٣) أشهر أن يتعرف على وجه أحد الوالدين أو كليهما ويبتسم ليبدي تعرفه عليهم وسعادته بوجوده بجانبه، وهو ما يفتقد اليه الطفل التوحد، وقد يلاحظ الوالدان منذ البداية، كم يفتقدون للتواصل بالعينين والنظرة المتعمقة للأشخاص وحتى الأشياء.

٣- **مقدار التعبير عن المشاعر**

يجد الطفل التوحدي صعوبة في ارسال الانفعالات والمشاعر والاستجابة لها عندما تصدر من الآخرين (سعادة، حزن، صراخ، بكاء، ضحك) وتلك المشاعر موجودة بداخلهم وأحياناً تصدر منهم لكنها غالباً تصدر في الوقت غير المناسب حيث يضحك الطفل أو يبكي بشدة بشكل فجائي وبدون سبب واضح، وقد يبدي بعضهم انفعالات في الوقت المناسب لها (Siegel,١٩٩٩, P.٤٥)

النظرية المفسرة لفهم المشاعر

نظرية العقل

تعد نظرية العقل من أبرز المفاهيم التي قاربت اضطراب التوحد ولها قدرة تفسيرية عالية للكثير من مظاهر الاضطراب إذ تشير "نظرية العقل" إلى القدرة المعرفية على عزو الحالات العقلية إلى الذات والآخرين، تشمل الأسماء الأخرى لنفس الصفة "علم نفس الفهم المشترك" و"علم النفس الشعبي" و"قراءة الأفكار" وعادة ما يتم إجراء الإسهامات في كل من الأشكال اللفظية وغير اللفظية، إذ يبدو أن اللغات كلها تقريباً لديها كلمات أو عبارات لوصف الحالات العقلية، بما في ذلك التصورات والمشاعر الجسدية والحالات العاطفية والمواقف الافتراضية (المعتقدات، الرغبات، الآمال، النوايا)

الأشخاص المنخرطون في الحياة الاجتماعية لديهم الكثير من الأفكار والمعتقدات حول الحالات العقلية للآخرين (وحالتهم الخاصة) حتى عندما لا يفعلون ذلك (Goldman,٢٠٠٨, P.٤٥)

كما تعدُّ نظرية العقل فرعاً من فروع العلوم الإدراكية، تبحث حول الكيفية التي نعزو بها حالات الآخرين النفسية وكيف نستخدم هذه الحالات في تفسير وتوقع أفعالهم. ولنكون أكثر دقة، إن نظرية العقل هي الفرع الذي يبحث في قراءة الأفكار، التحليل الذهني، والقدرات الذهنية. إذ يمتلك جميع البشر هذه المهارات منذ طفولتهم المبكرة. وهي تستخدم في معالجة حالات كأولئك أصحاب الحالات النفسية غير القابلة للملاحظة، بالإضافة لتوقع وتفسير السلوك المتعلّق بها. وتسمى هذه القدرات الذهنية عند الفلاسفة بـ "علم نفس العامة"، وتسمى عند علماء الإدراك بـ "علم النفس البديهي"و "علم النفس الساذج." (Hurlburt&Heavey,٢٠٠١, P.٤٠١)

بدأ الفلاسفة العمل في نظرية العقل، لكن قبل ذلك بكثير شارك الباحثون التجريبيون بجدية، وأثرت أفكارهم التجريبية في الأبحاث وتم تبني هذه الفكرة بحرارة من قبل العديد من علماء نفس النمو وتظهر شعبية نظرية النظرية في فلسفة العقل في تنوع الفلاسفة الذين يدافعون عنها يدعي جيري فودور (١٩٨٧)Jerry Fodor أن هذا المنطق جيد جداً لمساعدتنا في التنبؤ بالسلوك في علم النفس ويسعى علماء نفس النمو إلى تطبيقه على الأطفال الصغار، الذين يُنظر إليهم على أنهم علماء صغار يقومون بتكوين ومراجعة التفكير في المجالات المختلفة بنفس الطريقة التي يفكر بها العلماء ويقومون بجمع الأدلة وإبداء الملاحظات ويغيرون نظرياتهم بأسلوب يشبه العلم بدرجة عالية هم يولدون النظريات ليس فقط حول الظواهر الفيزيائية ولكن أيضًا عن الحالات العقلية التي لا يمكن ملاحظتها مثل الإيمان والرغبة كما هو الحال في العلوم الرسمية، ويقوم الأطفال بإجراء انتقالات من نظريات بسيطة عن من الظواهر إلى الظواهر الأكثر تعقيدًا أشهر اكتشاف تجريبي في الفرع التطوري لنظرية العقل هو اكتشاف فيمر وبيرنر (١٩٨٣) Wimmer and Perner لتغيير معرفي مذهل في الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث وأربع سنوات تقريبًا هذا الاكتشاف التجريبي هو أن يميل الأطفال في سن الثالثة إلى الفشل في مهمة معينة تتعلق بالاعتقاد الخاطئ بينما يميل الأطفال في سن الرابعة إلى النجاح في المهمة (Iacoboni et al., ٢٠٠٥, P٥٣٣)

ويرى المنظرون من خلال طرح تغيير النظرية في أذهان الأطفال في سن الثالثة التي عادة ما يكون لديهم تصورات عن الرغبة والمعتقدات التي تصورها هذه الحالات كعلاقات بسيطة بين عالم المعرفة والعالم الخارجي، والعلاقات التي لا تعترف باحتمال الخطأ هذه النظرية البسيطة تفسح المجال تدريجياً إلى مزيد من التعقيد ترتبط فيه المعتقدات بالتمثيلات الافتراضية التي يمكن أن تكون صواب أو خطأ في العالم في سن الثالثة لم يدرك الطفل بعد فكرة أن الاعتقاد يمكن أن يكون خطأ وفي غياب النظرية التمثيلية للاعتقاد، يمتلك الطفل – بالمقارنة مع الكبار "عجز مفاهيمي" وهذا العجز هو ما يجعل طفل يبلغ من العمر ثلاث اعوام غير قادر على اجتياز اختبار المعتقد الخاطئ ولكن بمجرد أن يبلغ الطفل النظرية التمثيلية للاعتقاد، في سن الرابعة تقريبًا، يستطيع اجتياز اختبار المعتقد الخاطئ (Johnson,٢٠٠٥, P.٣٤١)

وتشير سنكلير (١٩٨٩) Sinclair الى أن مشكلة اطفال التوحد في استخدام كلمات المشاعر لذا فمن الصعب عليهم أن يعرفوا ما هي الافتراضات وأن يجدوا وسيلة لتوصيل التنافر بين ما تم افتراضه وما يمرون به في الحقيقة (Singer et al.,٢٠٠٤, P.١١٥٩)

إذ يعتمد المدى الذي يكون فيه التواصل ناجحاً على المقدار الذي يستطيع من خلاله المشاركون التعرف على التنافر الفهم، وعلى ترجمة مصطلحاتهم الخاصة ومصطلحات الآخرين من أجل التأكد بأنهما يركزان على نفس الشيء في نفس الوقت وغالباً ما يشعر العديد من التوحديين بأن مسؤولية القيام بهذا تقع على عاتقهم وهم لا يبالون بهذا التحدي الفكري، فهم مهتمون بأن يتعلموا كيف تعمل عقول الناس، وقد يكون الإحساس بالانجاز مبهجاً عندما يتمكنون من التواصل بشكل ذي معنى وما يهتمون به أنهم على الرغم من هذا الجهد العظيم، إلا أنهم لا يزالون يفتقدون للمفاتيح، وأنه لا يوجد هناك أي فرد بذل جهداً، ليلقي نظرة اقرب على وجهات نظرهم، وليخبرهم بأن إخفاقهم في الفهم، يكمن في افتقارهم للعاطفة ولنظرية العقل (Wicker,٢٠٠٣, P.٦٥٨)

إن الباحثين في المحاكاة العقلية قد اقترحوا أن ما يقبع في أصل "قراءة الأفكار" هو ليس أي نوع من المخطط التصوري عند "علم النفس الشعبي"، إنما هو نوع من النمذجة (المحاكاة) الذهنية إذ يستخدم المُقلِّد عقله كنموذج نظير لعقل المُقلَّد، إن نظرية العقل والمحاكاة كلاهما من أهم النظريات،

وقد ثبت بعض واضعي نظرية العقل على أن نظريتنا البسيطة عن العقل، هي نتاج الممارسة العلمية لمهارة وضع النظريات في مجال ما عموماً ويدافع آخرين منهم عن فرضية مختلفة تماماً، وهي أن قراءة الأفكار تستند على نضج عضو عقلي مكرّس في علم النفس فضلاً عن ذلك، تُظهر نظرية المحاكاة جوانب مختلفة تماماً، إذ أنه استناداً للنسخة المعتدلة لمنهج المحاكاة، فإن المفاهيم العقلية ليست مستبعدة تماماً من المحاكاة فالمحاكاة يمكن أن تُرى على أنها عملية تنشأ وتتظاهر بسمة ذاتية أن الحالة العقلية مقصودة، لتطابق تلك الموجودة لدى العامل المقلَّد، ومن ثم نسقطها على الهدف على نقيض ذلك، فإن النسخة المتطرّفة لمنهج المحاكاة، يرفض أسبقية الشخص الأول في قراءة الأفكار، وتدعي أننا نحول أنفسنا إلى العامل المقلّد بواسطة الخيال، مفسرين سلوك الهدف دون استخدام أي نوع من المفاهيم العقلية، حتى تلك التي تشير إلى أنفسنا. في النهاية، الادعاء بأن قراء الأفكار تلعب دوراً رئيساً في الفهم الاجتماعي البشري – وهو مشترك في كلا الفريقين (الباحثين في نظرية النظرية والباحثين في نظرية المحاكاة) – كان محل تنافس بين كل من الفلاسفة المدفوعين بالظواهر وعلماء الإدراك، في مطلع القرن ال٢١. (Johnson,٢٠٠٥, P.٤٧٢)

المحور الثاني: دراسات سابقة

أولاً: دراسات تناولت الانتباه المشترك

أ- الدراسات العربية

١-دراسة الثقفي (٢٠٠٦): فاعلية برنامج قائم على الإنتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى اطفال التوحد بمحافظة الطائف

استهدفت هذه الدراسة التعرف على فاعلية برنامج قائم على الإنتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى اطفال التوحد بمحافظة الطائف واعتمد الباحث المنهج التجريبي بالتصميم ثنائي المجموعات على عينة قوامها (١٠) اطفال من ذوي اضطراب التوحد وتم تقسيمهم الى مجموعتين متساويتين بواقع (٥) اطفال للمجموعة التجريبية و(٥) اطفال للمجموعة الضابطة وكانت ادوات الدراسة هي مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك ومقياس تقدير المعلم للتواصل اللفظي لدى اطفال التوحد، وتم تطبيق البرنامج بواقع (٣) جلسات اسبوعياً واسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات اطفال المجموعة التجريبية، كما تبين وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات اطفال المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي في القياسين القبيل والبعدي لصالح البعدي، إلا انه لم توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي في القياسين البعدي والقبلي.

٢-دراسة سليمان وآخرون (٢٠١٥): مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد

استهدفت هذه الدراسة اعداد مقياس لتحديد مهارات الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد والتحقق من خصائصه السيكومترية تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلا ذوي اضطراب التوحد بعد تطبيق مقياس تشخيص التوحد عليهم (مقياس تقييم التوحد الطفولي كارز Childhood Autism Rating Scale (CARS) تعريب وتقنين هدى أمين (٢٠٠٤) ثم تم تطبيق أدوات الدراسة (مقياس الانتباه المشترك

للأطفال ذويي اضطراب التوحد وذلك لحساب صدق وثبات المقياس تم إعداد المقياس في صورته الأولية، مكونا من (٩٠) عبارة، حيث تم عرضه على السادة المحكمين الأساتذة والأساتذة المساعدين العاملين في ميدان علم النفس وميدان التربية الخاصة ومجموعة من المدرسين والأخصائيين العاملين مع اطفال التوحد لإبداء الرأي في عبارات المقياس، وبعد العرض على السادة المحكمين تم اختيار العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق ٩٠%، ومن ثم استبعاد ٢٨ عبارة، وأصبح عدد عبارات المقياس ٦٢ عبارة تم إجراء دراسة استطلاعية على عينة قوامها ٤٠ طفلا من ذوي اضطراب التوحد بهدف التأكد من ثبات المقياس وصدق المقياس المكون من سبعة ابعاد وتوصلت نتائج الدراسة الى صلاحية استخدام المقياس المقترح.

٣- دراسة سارة وأمين (٢٠١٨): التدريب على الانتباه المشترك بهدف تحسين التواصل اللفظي لدى أطفال طيف التوحد

هدفت الدراسة إلى تحسين التواصل اللفظي لدى اطفال التوحد من خلال برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك مما قد يساهم في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي وزيادة دمجهم في المجتمع، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العمر سنوات مع مراعاة التجانس بينهم في السن ودرجة الذكاء، وجميع أفراد العينة ليس لديهم أي نوع من أنواع الإعاقات الاخرى المصاحبة لاضطراب التوحد استخدم في الدراسة الادوات التالية: اختبار الفهم التركيبي والدلالي ومقياس تقدير الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد للباحث مراد علي عيسى (٢٠١٣) بالإضافة إلى برنامج التدريب على الانتباه المشترك لدى طفل التوحد من عامين إلى عشرة سنوات قد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة.

٤-دراسة عمر (٢٠١٨): فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تحسين التواصل وبعض المظاهر الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين

استهدفت الدراسة تحسين التواصل وبعض المظاهر الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين من خلال إعداد برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك، ثم التحقق من فعالية البرنامج التدريبي في تحسين التواصل والمظاهر الانفعالية لدي الأطفال التوحديين، ثم تعرف مدى استمرارية أثر البرنامج بعد فترة المتابعة. وشارك في الدراسة عشرة أطفال من الأطفال التوحديين بجمعية ذوي الاحتياجات الخاصة بحدائق الأهرام بمحافظة الجيزة، تراوحت أعمارهم ما بين (٥: ٧) سنوات، وتراوح مستوى ذكاءهم ما بين (٥٨: ٧٨)، وممن تنطبق عليهم أربعة عشر بنداً من مقياس الطفل التوحدي، تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، بواقع خمسة أطفال في كل مجموعة. واستخدمت الدراسة اختبار ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الرابعة) تعديل لويس كامل مليكة (١٩٩٨)، ومقياس الطفل التوحدي إعداد عادل عبدالله (٢٠٠٥)، وقائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي إعداد الباحث، والبرنامج التدريبي المقترح إعداد الباحث. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على قائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي في كل من القياسين القبلي والبعدي ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على قائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي في القياس البعدي. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على قائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي في كل من القياسين البعدي والتتبعي.

ب- الدراسات الأجنبية

١-دراسة بونو واخرون (٢٠٠٤) ,.Bono et al: العلاقة بين الانتباه المشترك، ومدى التدخل واكتساب اللغة في التوحد

Relations Among Joint Attention, Amount of Intervention and Language Gain in Autism

استهدفت هذه الدراسة هو التحقق من العلاقات المشروطة وغير المشروطة بين مدى التدخل وتطوير اللغة لدى الأطفال المصابين بالتوحد وتم اقتراح مهارات الانتباه المشترك كخصائص الطفل التي قد تعمل على تعديل هذه العلاقة، وأكدت نتائج هذه الدراسة نتائج الدراسات السابقة التي ربطت زيادة مهارات الانتباه المشترك مع زيادة تطوير اللغة. وأشارت النتائج كذلك إلى أن العلاقة بين مدى التدخل والمكاسب في عمر اللغة مشروطًا؛ ويعتمد على قدرة الطفل على الاستجابة لمثيرات الانتباه المشترك من الآخرين والمهارات اللغوية الأولية وأظهرت الدراسة الحالية وجود العلاقة بين التدخلات ونتائج النمو.

٢- دراسة توماسيلو واخرون (٢٠٠٥) .Tomasselo et al: الفهم والانتباه المشترك: أصول المعرفة الثقافية

Understanding and sharing intentions: The origins of cultural cognition

تقترح الدراسة الاختلاف الجوهري بين المعرفة البشرية ومعرفة الأنواع الأخرى هو القدرة على مشاركة الآخرين في أنشطة تعاونية ذات أهداف ونوايا مشتركة القصد المشترك لا تتطلب المشاركة في مثل هذه الأنشطة فقط أشكال قوية بشكل خاص من قراءة النوايا والتعلم الثقافي، ولكن أيضًا دافع فريد لمشاركة الحالات النفسية مع الآخرين وأشكال فريدة من التمثيل المعرفي للقيام بذلك نتيجة المشاركة في هذه الأنشطة هي أشكال فريدة من نوعها الإدراك الثقافي والتطور، وتمكين كل شيء من إنشاء واستخدام الرموز اللغوية إلى بناء الأعراف الاجتماعية والمعتقدات الفردية لإنشاء المؤسسات الاجتماعية. دعماً لهذا الاقتراح، نجادل ونقدم دليلاً على فهم القردة (وبعض الأطفال المصابين بالتوحد) أساسيات العمل المقصود، لكنهم ما زالوا لا يشاركون في الأنشطة التي تنطوي على النوايا المشتركة والانتباه المشترك تتطور مهارات القصدية المشتركة لدى الأطفال تدريجياً خلال ١٤ شهرًا الأولى من الحياة كمسارين جينيّين متشابكين: (١) الخط العام للقرد في فهم الآخرين على أنهم حيوات وموجّهون نحو الهدف و عوامل مقصودة و(٢) دافع فريد من نوعه لمشاركة العواطف والخبرات والأنشطة مع أشخاص آخرين واظهرت النتائج قدرة الأطفال على بناء التمثيلات المعرفية الحوارية، والتي تمكنهم من المشاركة بجدية في النشاطات الجماعية تعتمد على الإدراك.

٣-دراسة ثوروب (٢٠١٧) Thorup: الانتباه المشترك والنمو

Joint Attention in Development

أجريت الدراسة على أشقاء الأطفال المصابين بالتوحد الرضع الذين يطلق عليهم غالبًا أطفال ذوو مخاطر عالية لديهم احتمالية متزايدة لتلقيهم تشخيص لاحق لاضطراب طيف التوحد لذلك تسمح دراستها باكتشاف العلامات المبكرة لاضطراب طيف التوحد استخدام تتبع العين المباشر للتحقيق في سلوكيات الانتباه المختلفة للمفاصل في ١٠ أشهر من عمر. أظهرت الدراسة أن حذف حركة الرأس التي عادة ما تصاحب المجربين تحولات نظرة العين في تصميمات مماثلة قللت من النظرة بعد الأداء في مجموعة الموارد البشرية، ولكن ليس كذلك في مجموعة من الأطفال المعرضين لخطر منخفض للإصابة باضطراب طيف التوحد وبالتالي، قد يكون أطفال ذوو المخاطر العالية أقل حساسية للعين، أو قد يحتاجون إلى مزيد من الإشارات البارزة لمتابعة النظرة على النحو الأمثل. كما ركزت الدراسة على ميل الأطفال إلى بدء الاهتمام المشترك من خلال تبديل نظرهم بين شخص وحدث. انخرط الرضع ذوو المخاطر المنخفضة في النظرة المتناوبة أكثر من رضع المخاطر العالية، وأقل بالتناوب كان التحديق في الطفولة مصحوبًا بمزيد من أعراض اضطراب طيف التوحد عند عمر ١٨ شهرًا. بقيت هذه العلاقة عند التحكم في فك الارتباط البصري والمصلحة الاجتماعية العامة في مرحلة الطفولة، كما ركزت الدراسة على استكشاف دور الانتباه المشترك في وقت لاحق في النمو، من خلال التحقيق في البنية المجهرية من السلوكيات المظهرية للأطفال المصابين بالتوحد والذين يتطورون بشكل نموذجي (٦ سنوات تقريباً) أشارت النتائج إلى أن رؤية شخص ما ينظر إلى شيء ما أثرت على معالجة ذلك الشيء أقل في الأطفال المصابين بالتوحد مما هو عليه في الضوابط النامية عادة كلا المجموعتين اتبعت النظرة بشكل فعال، مما يشير إلى أن الاختلافات في الانتباه المشترك في هذا العمر قد تكون دقيقة، ولكن يمكن اكتشافها بتقنية تتبع العين، تساهم الدراسات في فهمنا لدور

الانتباه المشترك في النمو المبكر للرضع المعرضين لخطر الإصابة بالتوحد ، ولاحقًا في نمو الأطفال المصابين بتشخيص مؤكد.

ثانياً: دراسات تناولت فهم المشاعر

١-دراسة كيتيلارسا واخرون (٢٠١٦) .Ketelaarsa et al: التعرف على المشاعر والألكسيثيميا عند الإناث ذوات الأداء العالي المصابات باضطراب طيف التوحد

Emotion recognition and alexithymia in high functioning females with autism spectrum disorder

على الرغم من وجود ثروة من المعلومات حول مهارات التعرف على المشاعر للذكور المصابين باضطرابات طيف التوحد لا يُعرف الكثير عن هذه المهارات لدى النساء المصابات بالتوحد تبحث هذه الدراسة في العلاقة بين ألكسيثيميا والمعرفة العاطفية في هذه المجموعة ٣١ من الإناث ذوات الأداء العالي المصابات باضطراب طيف التوحد و ٢٨ من العمر المتطابق للإناث النموذجيات يقمن بمهمة التعرف على المشاعر الصوتية والبصرية وأكملن استبيان ألكسيثيميا تم التلاعب بمستوى شدة المشاعر المعروضة في الصورة مهمة التعرف على المشاعر بين ٢٥٪ (كثافة منخفضة) و١٠٠ (شدة حركة كاملة) بزيادات ٢٥٪. لم يكن هناك دليل على ضعف في دقة التعرف على المشاعر البصرية أو الصوتية، تأثرت المجموعتان بالتساوي بمستوى الشدة، وكان مستوى الألكسيثيميا أعلى في النساء المصابات باضطراب طيف التوحد في المجال المعرفي ضمن مجموعة اضطراب طيف التوحد، حصلت النساء المصابات بمستويات عالية من الألكسيثيميا على انخفاض في التعرف على المشاعر البصرية في حالة الشدة المنخفضة، مما يشير إلى أن القدرة على تحديد مشاعر المرء قد تساعد في معالجة المشاعر الدقيقة.

٢-دراسة بلاك واخرون (٢٠١٧) .Black et al: اليات فهم مشاعر الوجه في اضطراب طيف التوحد: رؤيا في ضوء تتبع العين وتخطيط الدماغ الكهربائي

Mechanisms of facial emotion recognition in autism spectrum disorders: Insights from eye tracking and electroencephalography

لوحظ وجود صعوبات سلوكية في فهم مشاعر الوجه لدى الأفراد المصابين بالتوحد اضطراب الطيف والدراسات السلوكية وحدها ليست مناسبة لتوضيح الطبيعة المحددة لفهم مشاعر الوجه الصعوبات في اضطراب التوحد يوفر تتبع العين وتخطيط كهربية الدماغ رؤى في الانتباه والارتباطات العصبية للأداء وبالتالي قد توفر نظرة ثاقبة للآليات التي يقوم عليها فهم مشاعر الوجه في اضطراب التوحد. بالنظر إلى أن هذه العمليات تتطور على مدار مسار النمو، فهناك الحاجة إلى تجميع النتائج فيما يتعلق بمراحل النمو لتحديد كيفية نضج هذه قد تؤثر أنظمة فهم مشاعر الوجه في اضطراب التوحد، لذا أجريت مراجعة منهجية لأربع وخمسين دراسة تبحث في تتبع العين أو تخطيط الدماغ الكهربائي وتشير النتائج إلى اختلاف مسارات المعالجة البصرية لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد وتؤثر الوظيفة الاجتماعية المتغيرة للدماغ في اضطراب طيف التوحد على معالجة مشاعر الوجه عبر التطور المسار النمائي، مما أدى إلى اختلافات ملحوظة في نتائج تتبع العين والتخطيط الكهربائي للدماغ.

٣-**دراسة دريمالا واخرون (٢٠٢١) .Drimalla et al**: التقليد والتعرف على مشاعر الوجه في التوحد: نهج الرؤية الحاسوبية

Imitation and recognition of facial emotions in autism: a computer vision approach

يلعب تقليد تعابير الوجه دورًا مهمًا في الأداء الاجتماعي ومع ذلك، لا يعرف الكثير حول جودة تقليد الوجه لدى الأفراد المصابين بالتوحد وعلاقته بتحديد الصعوبات في العاطفة لذا قامت الدراسة بالتحقيق في تقليد تعبيرات الوجه والتعرف عليها في ٣٧ شخصًا يعانون من طيف التوحد باستخدام تحليل وجه جديد قائم على الكمبيوتر، وقامت الدراسة بقياس التقليد التوجيهي من تعبيرات الوجه العاطفية وربطها بقدرات التعرف على المشاعر وقام الأفراد المصابون بالتوحد بتقليد تعابير الوجه إذا

طُلب منهم ذلك، لكن تقليدهم كان أبطأ وأقل دقة من الأفراد المصابين بالنمط العصبي. في كلتا المجموعتين، تم تطوير التقليد الأكثر دقة بشكل إيجابي باستخدام دقة المشاركين في التعرف على المشاعر ونظرًا لتركيز الدراسة على البالغين المصابين بالتوحد دون إعاقة ذهنية، فمن غير الواضح ما إذا كان يتم تعميم النتائج على الأطفال المصابين بالتوحد أو الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية علاوة على ذلك واستنتجت الدراسة أن الاختلافات الجماعية في التعرف على المشاعر والتقليد وعلاقاتها المتبادلة تسلط الضوء على إمكانات علاج مشاكل التفاعل الاجتماعي لدى الأفراد المصابين بالتوحد.

الافادة من الدراسات السابقة

اطلعت الباحثة على الدراسات السابقة لاستكمال ما قامت به وافادت الدراسات السابقة الباحثة في كل مما يأتي:

١- صياغة مشكلة البحث واهميته والإطار النظري الذي استند اليه البحث.
٢-تحديد حجم العينة، اذ اختلفت العينات باختلاف احجام المجتمعات والاهداف المراد تحقيقها في البحث.
٣-الاطلاع على مناهج البحث المتبعة والوسائل الاحصائية المستعملة في الدراسات السابقة لغرض تطبيق الملائم منها لتحقيق اهداف البحث الحالي.
٤-الافادة من نتائج الدراسات السابقة ومقارنتها مع نتائج البحث الحالي.
٥-الرجوع الى المراجع المعتمدة في الدراسات السابقة للإفادة منها في البحث الحالي.

وكما موضح في الجدول (٢):

جدول (٢): موازنة الدراسات السابقة

ت		اسم الباحث وسنة الدراسة	عنوان الدراسة	هدف الدراسة	منهج الدراسة	عينة الدراسة	ادوات الدراسة	نتائج الدراسة
دراسات الانتباه المشترك	١	**الثقفي (٢٠٠٦)**	فاعلية برنامج قائم على الإنتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى اطفال التوحد بمحافظة الطائف	التعرف على فاعلية برنامج قائم على الإنتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى اطفال التوحد بمحافظة الطائف	المنهج التجريبي بالتصميم ثنائي المجموعات	١٠ اطفال	مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك ومقياس تقدير المعلم للتواصل اللفظي لدى اطفال التوحد برنامج تدريبي	لم توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في الانتباه المشترك والتواصل اللفظي في القياسين البعدي والقبلي
	٢	**سليمان وآخرون (٢٠١٥)**	مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد	اعداد مقياس لتحديد مهارات الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد والتحقق من خصائصه السيكومترية	المنهج الوصفي	(٤٠) طفلا	مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذويي اضطراب التوحد	توصلت نتائج الدراسة الى صلاحية استخدام المقياس المقترح
	٣	**سارة وأمين (٢٠١٨)**	التدريب على الانتباه المشترك بهدف	هدفت الدراسة إلى تحسين التواصل اللفظي لدى	المنهج التجريبي	(١٠) أطفال	اختبار الفهم التركيبي والدلالي ومقياس تقدير	توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات

		تحسين التواصل اللفظي لدى أطفال طيف التوحد	اطفال التوحد من خلال برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك			الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد إلى برنامج التدريب على الانتباه المشترك لدى طفل التوحد من عامين إلى عشرة سنوات	دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة.
	٤	فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تحسين التواصل وبعض المظاهر الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين	استهدفت الدراسة تحسين التواصل وبعض المظاهر الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين	المنهج التجريبي	١٠ اطفال	برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك و اختبار ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الرابعة) ومقياس الطفل التوحدي وقائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي	أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على قائمة التواصل والمظاهر الانفعالية للطفل التوحدي في كل من القياسين البعدي والتتبعي.
عمر (٢٠١٨)								
كيتيلارسا	١	التعرف على	العلاقة بين ألكسيثيميا	المنهج	٣١ انثى	استبيان ألكسيثيميا	وكان مستوى

		واخرون Ketelaarsa et al. (٢٠١٦)	المشاعر والألكسيثيميا عند الإناث ذوات الأداء العالي المصابات باضطراب طيف التوحد	والمعرفة العاطفية لدى اطفال التوحد	الوصفي			الألكسيثيميا أعلى في الاناث المصابات باضطراب طيف التوحد في المجال المعرفي ضمن مجموعة اضطراب طيف التوحد، حصلت الاناث المصابات بمستويات عالية من الألكسيثيميا على انخفاض في التعرف على المشاعر البصرية في حالة الشدة المنخفضة، مما يشير إلى أن القدرة على تحديد مشاعر المرء قد

								تساعد في معالجة المشاعر الدقيقة.
	٢	**بلاك واخرون Black et al. (٢٠١٧)**	اليات فهم مشاعر الوجه في اضطراب طيف التوحد: رؤيا في ضوء تتبع العين وتخطيط الدماغ الكهربائي	التعرف على اليات فهم مشاعر الوجه في اضطراب طيف التوحد: رؤيا في ضوء تتبع العين وتخطيط الدماغ الكهربائي	المنهج الوصفي التحليلي	٥٤ دراسة	تتبع العين وتخطيط كهربية الدماغ	تشير النتائج إلى اختلاف مسارات المعالجة البصرية لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد وتؤثر الوظيفة الاجتماعية المتغيرة للدماغ في اضطراب طيف التوحد على معالجة مشاعر الوجه عبر التطور المسار النمائي، مما أدى إلى اختلافات ملحوظة في نتائج تتبع العين والتخطيط

								الكهربائي للدماغ.
	٣	**دريمالا واخرون Drimalla et al. (٢٠٢١)**	التقليد والتعرف على مشاعر الوجه في التوحد: نهج الرؤية الحاسوبية	التحقيق في تقليد تعبيرات الوجه والتعرف عليها	المنهج الوصفي	٣٧	تحليل وجه جديد قائم على الكمبيوتر	الدراسة أن الاختلافات الجماعية في التعرف على المشاعر والتقليد وعلاقاتها المتبادلة تسلط الضوء على إمكانات علاج مشاكل التفاعل الاجتماعي لدى الأفراد المصابين بالتوحد.

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

- أولاً: منهج البحث
- ثانياً: مجتمع البحث
- ثالثاً: عينة البحث
- رابعاً: البرنامج التدريبي
- خامساً: أداة البحث
- سادساً: التطبيق النهائي للاختبار
- سابعاً: الوسائل الاحصائية

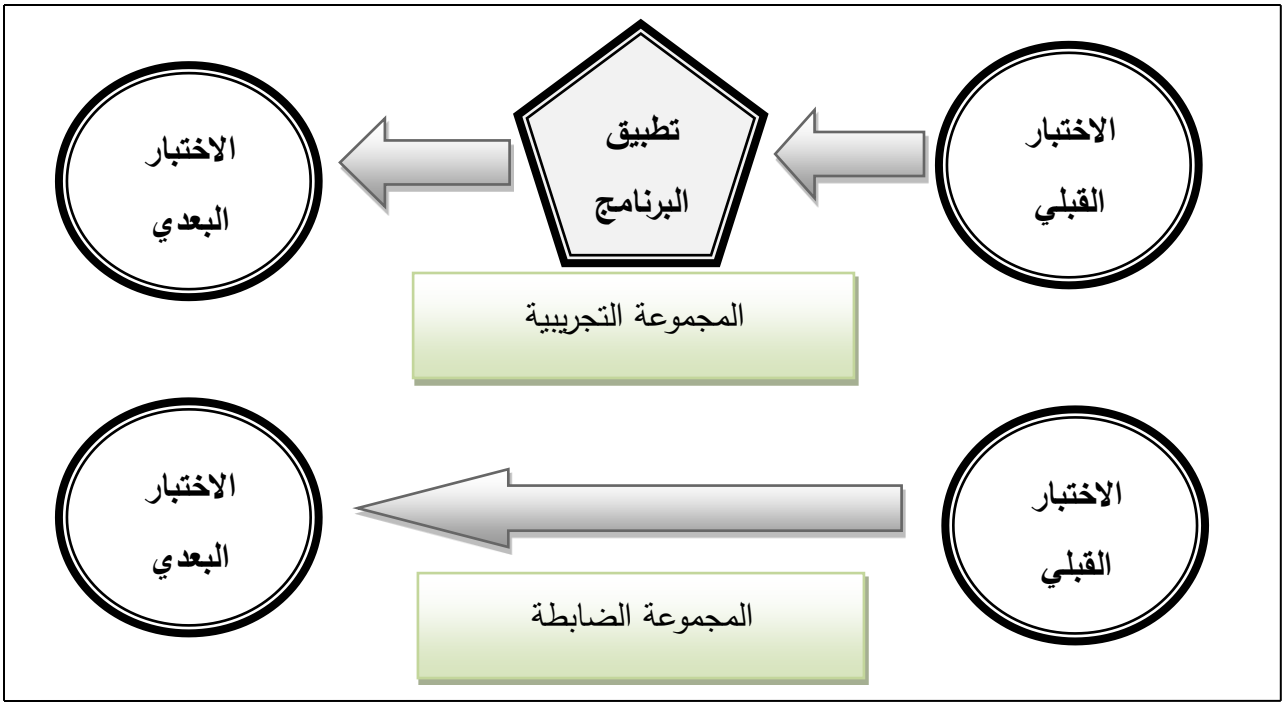
الفصل الثالث: منهجية البحث واجراءاته

Chapter Three: Methodology

يتضمن هذا الفصل تعريفاً بالمنهجية المتبعة في البحث الحالي وعرضاً للخطوات الاجرائية التي اعتمدتها الباحثة لتحقيق أهداف بحثها، وتمثلت في اختيار مجتمع البحث، وتحديد العينة، وإجراءات بناء البرنامج التدريبي المقترح وخطوات تطبيقه، واجراءات إعداد ادوات القياس، ومن ثم تحليلها منطقياً وإحصائياً، والتحقق من صلاحيتها، ومن ثم تطبيقها فضلاً عن استعمال الوسائل الاحصائية المناسبة لتحليل ومعالجة البيانات، وكما يلي:

أولاً: منهجية البحث Research Method:

لما كان الهدف من البحث الحالي هو الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية المشاعر لدى اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لذا اعتمدت الباحثة المنهج التجريبي ذو التصميم الثنائي (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة)، إذ يتميز المنهج التجريبي عن غيره من المناهج بكونه لا يقتصر فحسب على وصف الوضع الحالي للحدث أو الظاهرة بل يتعداه إلى تدخل واضح ومقصود بهدف إعادة تشكيل واقع الظاهرة أو الحدث من خلال استخدام إجراءات أو إحداث تغييرات معينة ومن ثم ملاحظة النتائج بدقة وتحليلها وتفسيرها، والمنهج التجريبي يشمل استقصاء العلاقات السببية بين المتغيرات المسؤولة عن تشكيل الظاهرة أو الحدث أو التأثير فيهما بشكل مباشر أو غير مباشر وذلك بهدف التعرف على أثر ودور كل متغير من هذه المتغيرات (عليان،٢٠٠١: ٥٥) والمخطط (١) يبين ذلك:



شكل (١): التصميم التجريبي للبحث

ثانياً: مجتمع البحث Research Population

يقصد بمجتمع البحث أي تجمع معرف من الأشياء أو الأشخاص أو الحوادث، وهو المجموع الشامل التي يجري اختيار العينات منها. (النجار، ٢٠١٠: ١٤٩) وأيضاً يمكن الاشارة اليه بأنهُ شمول وحدات الظاهرة كافة التي نحن بصدد دراستها، سواء كانت وحدات العد على شكل مفردة كالشخص أو على شكل مجموعات كالأسر (البلداوي، ٢٠٠٨: ٢١) ومجتمع هذا البحث هم اطفال التوحد في معهد الامام الحسين لرعاية أطفال التوحد في مدينة كربلاء ملحق (١) والبالغ عددهم (١٠٥) طفل وطفلة والجدول (٢) يبين ذلك:

جدول (٢): مجتمع البحث حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	٨٤	٨٠ %
اناث	٢١	٢٠ %
المجموع	١٠٥	١٠٠ %

ثالثاَ: عينة البحث Research Sample

يعد اختيار عينة البحث من خطوات البحث المهمة فهي تساعد على جمع البيانات، أذ يتعذر جمعها في أغلب الأحوال من مجتمع البحث بصورة كاملة (داود وعبد الرحمن، ١٩٩٠: ٦٧) وتمثل العينة جزء من المجتمع الاحصائي إذ يجري اختيارها وفق قواعد وطرق علمية محددة، وتمثل المجتمع الذي سحبت منه تمثيلاً صحيحاً. (المغربي، ٢٠٠٢: ١٩٣) وقد تم اختيار (٣٠) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد بالطريقة العشوائية البسيطة وتم توزيعها الى مجموعتين متساويتين بواقع (١٥) طفلاً للمجموعة التجريبية و(١٥) طفلاً للمجموعة الضابطة بنسبة ٢٨,٥٧% من مجتمع البحث كما موضح في الجدول (٣):

جدول (٣): عينة البحث حسب الجنس

الجنس	المجموعة	العدد	المجموع	النسبة المئوية
ذكور	الضابطة	١٠	٢٢	٧٣ %
	التجريبية	١٢		
اناث	الضابطة	٥	٨	٢٧ %
	التجريبية	٣		
المجموع		٣٠	٣٠	١٠٠ %

رابعاً: البرنامج التدريبي Training Program

يعرف البرنامج التدريبي بأنه إطار يتضمن مجموعة من الخبرات والتعليمات المصممة بطريقة متكاملة ومتتابعة تخضع لمدة زمنية محددة وفقاً لتصميم وتخطيط هدف محدد يعمل على تنمية الوعي وإكساب مهارات لتأدية الأدوار بفاعلية (زايد،٢٠٠٤: ١٦١)

لذا قامت الباحثة باتباع الخطوات الاتية في بناء البرنامج:

١- تحديد الهدف من البرنامج:

يهدف البرنامج القائم على الانتباه المشترك لتنمية فهم المشاعر لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٢- الاطلاع على البرامج المشابهة:

لغرض الاستفادة من البرامج ذات العلاقة بالبرنامج التدريبي موضوع البحث قامت الباحثة بالاطلاع على برنامج دراسة كل من الثقفي (٢٠٠٦) وبرنامج دراسة سارة وامين (٢٠١٨) وبرنامج دراسة عمر (٢٠١٨)

٣- الأساس النظري للبرنامج:

يمكن أن يكون نموذج المعالجة المتوازية الموزعة هو النموذج الأكثر اتساعاً في تفسير الادراك الاجتماعية ويُنظر إليه على أنه نموذج توضيحي للانتباه المشترك فهو يوسع منظورنا للاهتمام المشترك ويصف كيف ولماذا يضعف في اضطراب طيف التوحد والذي هو أكثر من مجرد ظاهرة ثانوية لعمليات أخرى، مثل التقليد، والإدراك الاجتماعي أو التوجه الاجتماعي الثنائي (Tomasello et al.,٢٠٠٦, P.٤٥) وتصف هذه النظرية في ضوء نموذج المعالجة الموزعة المتوازية تطور الانتباه المشترك من حيث زيادة السرعة والكفاءة والتعقيد في معالجة المعلومات، وعلى وجه الخصوص يتضمن تطوير الانتباه المشترك زيادة كفاءة المعالجات التي تتعلق بما يأتي:

أ- معلومات داخلية حول الانتباه البصري الذاتي.

ب- معلومات خارجية حول الانتباه البصري للأشخاص الآخرين.

ت- المعالجة المتكاملة (المتوازية) لمعلومات الانتباه البصري التي يتم إنشاؤها ذاتيًا مع معالجة المعلومات حول سلوك الانتباه البصري لأشخاص آخرين (Mundy&Newell,٢٠٠٧, P.٦٦).

٤- استراتيجيات البرنامج:

اعتمدت الباحثة مجموعة من الاستراتيجيات والإجراءات لتدريب اطفال التوحد على مهارات الانتباه المشترك وذلك وفق أساليب التعزيز وهي:

١- **التواصل غير اللفظي:**

أ- **المحاكاة:** تطلب المدربة من الطفل تقليد الحركات الآتية باليد:

- حركة التصفيق
- حركة الوداع
- حركة الدولاب
- رفع اليد الى الأعلى

ب- **الأوامر الاستقبالية:** تطلب المدربة من الطفل تنفيذ الأوامر الآتية:

- خذ-اعطيني
- قف-اجلس
- اذهب-ارجع

٢- **القصص الاجتماعية:** مجموعة قصص مصورة تقرأ للطفل وتطلب المدربة منه إعادة قراءتها وهي:

- قصة الحمار
- قصة القندس الحرامي

- قصة القط

٣-**المهارات الاكاديمية:** تتضمن تدريب الطفل على العد من الرقم (١-١٠) بالأصابع وتتضمن توزيع الانتباه بين أصابعه واصابع المدرب.

٤- **المهارات المعرفية:** تعليم الطفل أسماء الألوان.

٥- **التواصل اللفظي:** تتضمن هذه الاستراتيجية ثلاث حوارات بسيطة بين المدربة والطفل مثل: (تفضل-شكراً).

٦-**التركيز الذهني:** تطلب المدربة من الطفل تعيين شيء محدد في صور تحتوي على اشكال كثيرة.

٧-**الذاكرة:** تقوم المدربة بعرض صور امام الطفل ويسمي الأشياء الموجودة فيها ويطلب منه تكرارها، ثم يخفيها ويسأله عن عدد الأشياء التي رآها واسماءها.

٥- صلاحية البرنامج التدريبي

لغرض التحقق من صلاحية البرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك لتنمية فهم المشاعر لدى اطفال التوحد قامت الباحثة بعرض البرنامج التدريبي بصورته الاولية مع الصور ملحق (٢) المستعملة فيه على (١٠) عشرة محكمين مختصين في التربية الخاصة وعلم نفس النمو وعلم النفس التربوي ملحق (٣)، وقد اتفق السادة المحكمين كلهم على ملائمة البرنامج التدريبي للهدف الذي وضع من أجله.

٦- تطبيق البرنامج:

اتبعت الباحثة عدداً من الإجراءات قبل وأثناء تطبيق البرنامج وهي على ما يأتي:

أ- **تكافؤ المجموعتين:** يؤثر اختيار المفحوصين وتوزيعهم على الصدق الداخلي والخارجي للتجربة، ويعد الاختيار والتوزيع العشوائي للمفحوصين ضابط أساسي لصدق التجربة (مجذوب،٢٠١٠: ٣١٥) ولتحقيق التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قامت الباحثة

بالتوزيع العشوائي للعينة على المجموعتين وللتحقق من التكافؤ أجرت الباحثة اختبار للفروق بين المجموعتين في الجوانب الآتية:

١. **العمر**: للتحقق من تكافؤ المجموعتين عمرياً استخرجت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين كما موضح في الجدول (٤) أدناه:

جدول (٤)

نتائج الفروق الإحصائية في العمر بين المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	الدلالة
الضابطة	١٥	٤،٨٠	٢،١١	٠،٥٩٥	غير دالة
التجريبية	١٥	٥،٢٦	٢،١٨		
القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥)= ٢،٠٤٨					

من الجدول (٤) أعلاه يتضح أن القيمة التائية المحسوبة البالغة (٠،٥٩٥) أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (٢،٠٤٨) عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥) مما يعني أن الفروق في العمر بين المجموعتين التجريبية والضابطة غير دالة احصائياً.

٢. **الجنس**: للتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة وفق متغير الجنس استخرجت الباحثة اختبار مربع كاي (كا^{٢}) ($X^{٢}$) Chi square لإيجاد الفروق بين المجموعتين وكما موضح في الجدول (٥) ادناه:

جدول (٥)

نتائج الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة وفق متغير الجنس

المجموعة	الذكور	الاناث	المجموع	قيمة مربع كاي (كا^{٢})	الدلالة
الضابطة	١٠	٥	١٥	٠،٦٨٢	غير دالة
التجريبية	١٢	٣	١٥		
قيمة مربع كاي المحسوبة عند درجة حرية (١) ومستوى دلالة (٠،٠٥)= ٣،٨٤					

يتضح من الجدول (٥) أعلاه أن قيمة مربع كاي المحسوبة البالغة (٠،٦٨٢) أصغر من القيمة الجدولية البالغة (٣،٨٤) عند درجة حرية (١) ومستوى دلالة (٠،٠٥) وهذا يعني أن الفروق بين المجموعتين غير دالة احصائياً وفق متغير الجنس.

ب- ضبط المتغيرات الدخيلة:

توجد متغيرات دخيلة متعددة قد تكون تأثيراتها باتجاه واحد مؤدية الى تراكم أخطاء وقد تكون باتجاهات متعاكسة تعاكس احداها الأخرى، فاذا أردنا التوصل الى استنتاجات صادقة، حول تأثير متغير واحد (البرنامج التدريبي) على آخر (فهم المشاعر) يستلزم ذلك ضبط المتغيرات المحتملة الاختلاط لإزالة أو تحييد أثرها (مجذوب،٢٠١٠: ٣٠٢) وللسيطرة على اثر المتغيرات الدخيلة قامت الباحثة بالإجراءات الاتية:

١-تناقص المبحوثين عبر الزمن:

المقصود به الأثر المتولد من ترك، أو انقطاع بعض الاطفال الخاضعين للتجربة مما يؤثر في متوسط المتغير التابع (فهم المشاعر) (الزوبعيّ ومحمد، ١٩٨١: ٩٨)

وتحققت الباحثة من عدم تعرض العينة لحالات الترك، أو الانقطاع، أو الانتقال طيلة مدة التجربة بواسطة اعتماد سجل الحضور والغياب.

٢-النضج:

لمّا كانت مدة تطبيق البرنامج قصيرة نسبياً ونظراً للتوزيع العشوائي الذي اعتمدته الباحثة فبذلك يمكن للباحثة عدم أخذ أثر النضج بنظر الاعتبار إذ أنه يمكن أن يؤثر في متوسط أداء كلتا المجموعتين مادامت متكافئة عمرياً.

٣- تأثير الاختيار:

اختارت الباحثة عينة بحثها ووزعتهم عشوائياً، إذ يشير مجذوب (٢٠١٠) إلى أن اختيار المفحوصين في الظروف المثالية عشوائياً ثم يوزعون عشوائياً الى مجموعات مختلفة، فحينما لا يكون الاختيار عشوائياً يصبح عندئذ اختلاط المتغيرات امراً ممكناً (مجذوب،٢٠١٠: ٣٠٢)

ج- جلسات البرنامج:

يتكون البرنامج الحالي من (٣٢) جلسة تم تقديمها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بواقع (٤) جلسات اسبوعياً ومدة الجلسة الواحدة تصل الى (١٥) دقيقة لكل طفل بأسلوب فردي وقد طبقتها الباحثة في الفترة الواقعة بين يوم الاحد الموافق ٢٠٢٢/٤/٣ ولغاية يوم الخميس الموافق ٢٠٢٢/٥/١٩ بواقع ثمانية أسابيع وكما مبين في الجدول (٦) وملحق (٤) يوضح ذلك بالتفصيل:

جدول (٦)

جلسات البرنامج

ت	عنوان الجلسة	زمن الجلسة لكل طفل	اهداف الجلسة
١	تقليد ومحاكاة الطفل لعدد من السلوكيات.	٥-١٥ دقيقة	التركيز على التواصل البصري والمشترك أن يقلد الطفل بعض السلوكيات بشكل تلقائي.
٢	تقليد الطفل لعدد من الحركات.	٥-١٥ دقيقة	التركيز على التواصل البصري والانتباه المشترك بين المهارة والعين وأن يقلد الطفل بشكل تلقائي بعض المهارات.
٣	تقليد الطفل لعدد من المهارات	٥-١٥ دقيقة	التركيز على التواصل البصري. يقلد الطفل اداء المهارات بشكل تلقائي.
٤	الاوامر الاستقبالية (١)	٥-١٥ دقيقة	تدريب الاطفال على تنفيذ عدد من الاوامر الاستقبالية
٥	الاوامر الاستقبالية (٢)	٥-١٥ دقيقة	تدريب الاطفال على تنفيذ عدد من الاوامر الاستقبالية
٦	الاوامر الاستقبالية (٣)	٥-١٥ دقيقة	تدريب الاطفال على تنفيذ عدد من الاوامر الاستقبالية
٧	المهارات الاجتماعية (١)	٥-١٥ دقيقة	زيادة التواصل البصري بواسطة قراءة القصص المصورة
٨	المهارات الاجتماعية (٢)	٥-١٥ دقيقة	زيادة التواصل البصري وتنمية القدرة

			التعبيرية للطفل
٩	المهارات الاجتماعية (٣)	٥-١٥ دقيقة	زيادة التواصل البصري وتنمية القدرة التعبيرية للطفل
١٠	القدرات التعبيرية	٥-١٥ دقيقة	تدريب الاطفال على مهارة العد بالاصابع من (١-٥) مع مزامنة حركة العين لحركة الاصابع.
١١	المهارات الاكاديمية	٥-١٥ دقيقة	تدريب الاطفال على مهارة العد بالاصابع من (٥-١٠) مع مزامنة حركة العين لحركة الاصابع.
١٢	تنمية المهارات المعرفية (١)	٥-١٥ دقيقة	يتعرف الطفل على اللون الاحمر وتمييزه
١٣	تنمية المهارات المعرفية (٢)	٥-١٥ دقيقة	يتعرف الطفل على اللون الاصفر وتمييزه
١٤	تنمية المهارات المعرفية (٣)	٥-١٥ دقيقة	يتعرف الطفل على اللون الاخضر وتمييزه
١٥	تنمية المهارات المعرفية (٤)	٥-١٥ دقيقة	يتعرف الطفل على اللون الازرق وتمييزه
١٦	التواصل اللفظي (١)	٥-١٥ دقيقة	تنمية المهارات اللفظية
١٧	التواصل اللفظي (٢)	٥-١٥ دقيقة	تنمية المهارات اللفظية
١٨	التواصل اللفظي والمهارات الحياتية (١)	٥-١٥ دقيقة	تنمية المهارات اللفظية والمهارات الحياتية
١٩	التواصل اللفظي والمهارات الحياتية(٢)	٥-١٥ دقيقة	تنمية المهارات اللفظية والمهارات الحياتية
٢٠	التواصل اللفظي (٣)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارة الاستجابة للمناداة.
٢١	المهارات الاجتماعية	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارة الطفل في الاعطاء والاخذ.
٢٢	التركيز الذهني (١)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات التركيز والانتباه.
٢٣	التركيز الذهني (٢)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات التركيز والانتباه.

٢٤	التركيز الذهني (٣)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات التركيز والانتباه.
٢٥	تنمية الذاكرة (١)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.
٢٦	تنمية الذاكرة (٢)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.
٢٧	تنمية الذاكرة (٣)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.
٢٨	تنمية الذاكرة (٤)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.
٢٩	تنمية الذاكرة (٥)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.
٣٠	تنمية الذاكرة (٦)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.
٣١	تنمية الذاكرة (٧)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.
٣٢	تنمية الذاكرة (٨)	٥-١٥ دقيقة	تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.

سادسا: أداة البحث Research Tool:

لغرض تحقيق اهداف البحث الحالي استلزم بناء اختبار لفهم المشاعر لدى اطفال التوحد لذا قامت الباحثة بالاطلاع على ما وقع تحت يدها من الدراسات التي تناولت متغير (فهم المشاعر) واعتمدت في بناء اختبار البحث على ما جاءت به ألن وين (Allen & Yen, ١٩٧٩) اذ أشارت الى أن عملية بناء أية اختبار تمر بخطوات أساسية هي:

أ- التخطيط للاختبار وذلك بتحديد التعريف والمجالات التي تغطيها الفقرات.

ب- جمع الفقرات وصياغتها وتوزيعها على كل مجال من مجالات الاختبار.

ج-تطبيق الفقرات المصاغة على عينة البحث.

د- إجراء تحليل الفقرات. (Allen & Yen, ١٩٧٩, p. ١١٨ - ١١٩)

وعلى ذلك اتبعت الباحثة في ذلك الخطوات الاتية:

١-تحديد مفهوم فهم المشاعر:

بعد تحديد الباحثة لمفهوم فهم المشاعر بأنه: قدرة تواصلية غير لفظية تتضمن التعرف على المشاعر وتمييزها وإدراك دلالاتها والتعبير عنها سواء كانت مشاعر داخلية أو مشاعر الآخرين.

قامت الباحثة بتحديد مجالات الاختبار بالاستناد الى الإطار النظري للبحث وكان عددها (٥) خمس مجالات وكما موضح في الجدول (٧):

جدول (٧)

مجالات اختبار فهم المشاعر

ت	المجال	عدد الفقرات
١	**التعرف على المشاعر**	٤
٢	**تفسير المشاعر**	٨
٣	**إدراك المشاعر المبنية على الرغبة**	٦
٤	**إدراك المشاعر المبنية على الاعتقاد**	٥
٥	**التعبير عن المشاعر**	٤

٢-اعداد فقرات الاختبار بصيغتها الأولية:

ان اعداد فقرات الاختبارات النفسية يعد أهم خطوة في بنائها، إذ تتوقف دقة الاختبار في قياس ما وضع من أجل قياسه الى حد كبير على دقة وتمثيل فقراته للسمة المراد قياسها، لذلك ينبغي على الباحث أن يكون على وعي تام بشروط اعداد الفقرات ومواصفاتها، إذ ان الخصائص القياسية (السيكومترية) للاختبار تعتمد الى حد كبير على الخصائص القياسية (السيكومترية) لفقراته (عبد الرحمن، ١٩٩٧: ٤٤٠).

ولذلك اعدت الباحثة الاختبار بصيغة أولية مؤلفاً من (٢٧) فقرة موزعة على المجالات، كما موضح في ملحق (٥) وصيغت الفقرات على شكل اسئلة بسيطة تدور حول صور تشير الى مشاعر

معينة، ويقوم المدرب (القائم بالاختبار) بطرح اسئلة الاختبار على الطفل بعد عرضه للصورة المناسبة للفقرة، ولكل موقف بديلين للإجابة الأول يقيس فهم المشاعر، والثاني لا يقيسه.

٣-مفتاح التصحيح

بعد تحديد الباحثة لبدائل الاختبار ببديلين يعطى البديل الأول (صح) الدرجة (٢) والبديل الثاني (خطأ) الدرجة (١).

٤-التحليل المنطقي للفقرات:

على الرغم من ان التحليل المنطقي للفقرات قد يكون مضللاً لاعتماده على اراء الخبراء الذاتية، إلا أنه يعد ضرورياً في بداية إعداد الاختبار لأنه يؤشر مدى تمثيل الفقرة ظاهرياً للسمة التي أعدت لقياسها، فضلاً عن ان الفقرة الجيدة في صياغتها والتي ترتبط بالسمة تساهم في رفع قوتها التمييزية ومعامل صدقها (الكبيسي،٢٠٠١: ١٧١) لذلك تم عرض الاختبار مع المجالات والصور المحددة لاختبار فهم المشاعر على (١٠) عشرة محكمين من المتخصصين في التربية الخاصة وعلم نفس النمو ملحق (٣) وطلب منهم تقدير مدى صلاحية كل فقرة في قياس ما اعدت لقياسه كما تبدو في شكلها الظاهري، وذلك بالموافقة على الفقرة أو اقتراح استبعادها أو اجراء التعديل المناسب عليها.

ونظراً لموافقة جميع المحكمين على فقرات الاختبار كلها عدداً وصياغة ومضموناً وبدائلاً فقد استبقت الباحثة على الاختبار كما هو.

٥- التحليل الاحصائي للفقرات.

تعد عملية التحليل الإحصائي لفقرات الاختبار من الخطوات الأساسية لبنائه وان اعتماد الفقرات التي تتميز بخصائص سيكومترية جيدة يجعل الاختبار أكثر صدقاً وثباتاً (Anastasi, ١٩٨٨: ١٩٢) وعندما يختار الباحث الفقرات المناسبة ذات الخصائص الاحصائية الجيدة فانه يتحكم بخصائص الاختبار كله وقدرته على قياس ما اعد لغرض قياسه (السيد،١٩٧٩: ٥٦٥).

لذا يعد التحليل الاحصائي للفقرات أكثر اهمية من التحليل المنطقي، لأنه يتحقق من مضمون الفقرة في قياس ما اعدت لقياسه، من خلال التحقق من بعض المؤشرات القياسية للفقرة، مثل قدرتها على التمييز بين المستجيبين، ومعامل صدقها (الكبيسي،١٩٩٥: ٥) ذلك ان التحليل المنطقي للفقرات قد لا يكشف احياناً عن صلاحيتها او صدقها بشكل دقيق، بينما التحليل الاحصائي للدرجات التجريبية يكشف عن دقة الفقرات في قياس ما وضعت من اجل قياسه (Ebel, ١٩٧٢ :٤٠٦).

٦- عينة التحليل الاحصائي:

يعد التحليل الاحصائي للفقرات ضرورياً بهدف ابقاء الفقرات الصالحة في الاختبار واستبعاد غير الصالحة او تعديلها وتجريبها من جديد (Guilford, ١٩٥٢ :٤١٧) اكثر اهمية من التحليل المنطقي لها الذي يقوم به الخبراء، لان التحليل الاحصائي للفقرات يكشف عن دقة الفقرات في قياس ما اعدت لقياسه (Ebel, ١٩٧٢ :٤٠٩) فضلاً عن ان الخصائص القياسية للاختبار تعتمد الى حد كبير على خصائص فقراته (Smith, ١٩٦٦ :٧٠-٦٩) في حين ان التحليل المنطقي لها يكشف عن مدى ارتباطها ظاهرياً بالسمة التي اعدت لقياسها فقط (الكبيسي،١٩٩٥ :١٣) ويكاد يتفق علماء القياس النفسي على ان القوة التميزية للفقرات ومعاملات صدقها من اهم الخصائص القياسية التي ينبغي التحقق منها في الاختبارات النفسية (المصري،١٩٩٩ :٩٢) ولقياس هاتين الخصيصتين لفقرات اختبار فهم المشاعر، طبق الاختبار الذي يتكون من (٢٧) فقرة على عينة مكونة من (٣٠) طفلاً وطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد، وهم عينة تختلف عن العينة الأساسية.

٧- تصحيح الاختبار:

بعد ان تم تطبيق الاختبار على (٣٠) طفل وطفلة من مجتمع البحث، تم حساب الدرجات الكلية لكل فرد من افراد العينة ولكل فقرة من فقرات الاختبار لتمثيل الدرجة الخام للمفحوص علماً ان

درجات تصحيح الاختبار (٢ ،١)، وبذلك فان أعلى درجة ممكن ان يحصل عليها (٥٤) وأقل درجة (٢٧).

٨-الخصائص السيكومترية للاختبار:

يشير معظم المتخصصين في القياس النفسي الى أن الخصائص السيكومترية لفقرات الاختبار تشكل أهمية كبيرة في تحديد قدرته على قياس ما وضع لقياسه فعلاً (Holden, el at, ١٩٨٥: ٣٨٦-٣٨٩) ويكاد يتفق أصحاب القياس النفسي على بعض الخصائص القياسية التي ينبغي التحقق منها في فقرات مقاييس الشخصية وهي القوة التمييزية للفقرات ومعاملات صدقها (الزيباري، ١٩٩٧ : ٧٥)

ان اختيار الفقرات ذات الخصائص القياسية السيكومترية المناسبة يمكن من بناء اختبار يتمتع بخصائص قياسية جيدة، لذا يجب التحقق من الخصائص القياسية للفقرات لانتقاء المناسب منها وتعديل الفقرات غير المناسبة أو استبعادها (Ghiselli,el at, ١٩٨١ : ٤٢١) .

أ- القوة التمييزية للفقرات (Discrimination Power of Items) .

ان حساب القوة التميزية للفقرة تعتبر من اهم خصائصها القياسية في الاختبارات النفسية المرجعية المعيار لأنها تؤشر عن قدرة فقرات الاختبار على الكشف عن الفروق الفردية بين الافراد في السمة او الخصيصة والتي يقوم على اساسها القياس النفسي (Ebel, ١٩٧٢ :٣٩٩).

ويقصد بالقوة التميزية للفقرات مدى قدرة الفقرة على التمييز بين ذوي المستويات العليا والدنيا من الافراد بالنسبة للسمة التي تقيسها الفقرة (Shaw , ١٩٦٧ :٤٥٠) .

وبعد تطبيق الاختبار على افراد العينة البالغ عددهم (٣٠) طفلاُ وطفلة وتصحيح استمارات الإجابة، ولاستخراج القوة التميزية لفقرات الاختبار رتبت درجات افراد العينة من اعلى درجة كلية الى اقل درجة كلية وحددت المجموعتان المتطرفتان بالدرجة الكلية وبنسبة (٢٧ %) من كل مجموعة إذ

اقترح " كيلي " Kelly ان يكون عدد افراد كل مجموعة من المجموعتين المتطرفتين في الدرجة الكلية عند حساب القوة التميزية للفقرات بنسبة (٢٧ %) من افراد العينة (عودة، ١٩٩٨ :٢٨٦).

فقد بلغ عدد الأفراد في كل مجموعة (٨) اطفال في المجموعة العليا، و (٨) اطفال في المجموعة الدنيا.

واستعمال الاختبار التائي (t–test) لعينتين مستقلتين في حساب دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين في درجات كل فقرة من فقرات الاختبار، على أساس أن القيمة التائية المحسوبة تمثل القوة التمييزية للفقرة (١٥٤–١٥٣: Edwards, ١٩٥٧) (Nie, el at. ١٩٧٥: ٢٦٧) جدول (٨) يبين نتائج حساب القوة التميزية للفقرات.

جدول (٨)

نتائج حساب القوة التمييزية لاختبار فهم المشاعر

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة*
الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	١،٦٢٥	٠،٥١٧	١،٠٠	٠،٠٠٠	٣،٤١٦	دالة
٢	١،٨٧٥	٠،٣٥٣	١،٠٠	٠،٠٠٠	٧،٠٠	دالة
٣	١،٦١٥	٠,٥١٧	١،٠٠	٠،٠٠٠	٣،٤١٦	دالة
٤	١,٨٧٥	٠،٣٥٣	١،٠٠	٠،٠٠٠	٧،٠٠	دالة
٥	١،٧٥٠	٠،٤٦٢	١،٠٠	٠،٠٠٠	٤،٥٨٣	دالة
٦	٢،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	دالة
٧	١،٦٢٥	٠،٥١٧	١،٠٠	٠،٠٠٠	٣،٤١٦	دالة
٨	٢،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	دالة
٩	١،٧٥٠	٠،٤٦٢	١،٠٠	٠،٠٠٠	٤،٥٨٣	دالة
١٠	١،٨٧٥	٠،٣٥٣	١،٠٠	٠،٠٠٠	٧،٠٠	دالة

١١	١،٦٢٥	٠،٥١٧	١،٠٠	٠،٠٠٠	٣،٤١٦	دالة
١٢	١،٧٥٠	٠،٤٦٢	١،٠٠	٠،٠٠٠	٤،٥٨٣	دالة
١٣	١،٧٥٠	٠،٤٦٢	١،٠٠	٠،٠٠٠	٤،٥٨٣	دالة
١٤	١،٦١٥	٠,٥١٧	١،٠٠	٠،٠٠٠	٣،٤١٦	دالة
١٥	٢،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	دالة
١٦	١،٧٥٠	٠،٤٦٢	١،٠٠	٠،٠٠٠	٤،٥٨٣	دالة
١٧	١،٨٧٥	٠،٣٥٣	١،٠٠	٠،٠٠٠	٧،٠٠	دالة
١٨	٢،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	دالة
١٩	١،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	غير دالة
٢٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	غير دالة
٢١	١،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	غير دالة
٢٢	١،٢٥٠	٠،٣٥٣	١،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	غير دالة
٢٣	١،٢٥٠	٠،٤٦٢	١،٠٠	٠،٠٠٠	١،٥٢٨	غير دالة
٢٤	٢،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	دالة
٢٥	٢،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	دالة
٢٦	٢،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠	٠،٠٠٠	–	دالة
٢٧	١،٧٥٠	٠،٤٦٢	١،٠٠	٠،٠٠٠	٤،٥٨٣	دالة
القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (١٤) ومستوى دلالة (٠،٠٥)= ٢،٩٢١						

من الجدول (٥) أعلاه يتضح أن الفروق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا في الفقرات من (١٩-٢٣) والبالغ عددها (٥) فقرات غير دالة احصائياً مما يعني أن قوتها التمييزية بين الأطفال المتفوقين والأطفال المتدنين في فهم المشاعر ضعيفة، لذا حذفتها الباحثة من الاختبار بصورته النهائية.

ب- صدق البناء:

يتفق المتخصصون في مجال القياس النفسي على أهمية الصدق في فقرات الاختبارات النفسية لأن صدق الاختبار يعتمد في الأساس على صدق فقراته، ويمكن استعمال الصدق المنطقي للفقرة في تقدير تمثيلها للسمة المراد قياسها (عبد الرحمن،١٩٩٨: ١٨٤)

لذا استخرجت الباحثة الصدق بالأساليب الآتية:

١- علاقة الفقرة بالدرجة الكلية:

إن الصدق التجريبي من خلال ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية أكثر دقة من صدقها الظاهري لأنه يكشف على أن الفقرة تقيس المفهوم نفسه الذي تقيسه الدرجة الكلية، بمعنى أن الفقرات متجانسة في قياس ما أعدت لقياسه (Kroll, ١٩٦٠ :٤٢٦) أي أن كل فقرة تهدف الى قياس الوظيفة نفسها التي تقيسها الفقرات الأخرى (أحمد، ١٩٨١: ٢٩٣) فضلاً عن ان استبعاد الفقرات التي يكون ارتباطها ضعيف بالدرجة الكلية يؤدي الى زيادة صدق الاختبار وثباته (٧٠ : ١٩٦٦ , Smith).

واعتمدت الباحثة في حساب صدق الفقرة على معامل ارتباط " بيرسون " Person correlation بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية، لكون درجات الفقرة متصلة ومتدرجة (Dbois , ١٤٤ : ١٩٦٢)، علماً أن عينة صدق الفقرات تتكون من (٣٠) طفلاً وطفلة في البحث الحالي.

إذ أشارت أنستازي (Anastasi) الى أن ارتباط الفقرة بمحك داخلي أو خارجي مؤشر لصدقها، وحينما لا يتوفر محك خارجي مناسب فإن الدرجة الكلية للمجيب تمثل أفضل محك داخلي في حساب هذه العلاقة (Anastasi , ١٩٧٦ P: ٢٠٦) والجدول (٩) يبين ذلك.

جدول (٩)

معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للاختبار

رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	الدلالة	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	الدلالة	رقم الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	الدلالة
١	٠،٦١٣	دالة	١٠	٠،٦٨٧	دالة	١٩	-	غير دالة
٢	٠،٧٥٥	دالة	١١	٠،٦٠١	دالة	٢٠	-	غير دالة
٣	٠،٦٦٤	دالة	١٢	٠،٧١٤	دالة	٢١	-	غير دالة
٤	٠،٨٠٩	دالة	١٣	٠،٤٠٩	دالة	٢٢	-	غير دالة
٥	٠،٧٢٦	دالة	١٤	٠،٤٣٧	دالة	٢٣	-	غير دالة
٦	٠،٨١٠	دالة	١٥	٠،٤٨٣	دالة	٢٤	٠،٨٣٣	دالة
٧	٠،٦٧٦	دالة	١٦	٠،٥٧٤	دالة	٢٥	٠،٨٣٣	دالة
٨	٠،٨١٠	دالة	١٧	٠،٣٨٥	دالة	٢٦	٠،٨٣٣	دالة
٩	٠،٧٢٧	دالة	١٨	٠،٣٧٦	دالة	٢٧	٠،٧٠٦	دالة
القيمة الجدولية لمعامل أرتباط بيرسون بدرجة حرية (٢٨) وبمستوى دلالة (٠,٠٥)= ٠،٣٦١								

من الجدول (٨) يتبين أن العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للاختبار والفقرات غير دالة لكل من الفقرات (٢٣-١٩) وهي خمس فقرات لذا استبعدتها الباحثة من الاختبار.

٢- ارتباط الفقرات بالمجال الذي تنتمي اليه:

لغرض حساب قيمة معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه، فقد استعمل معامل ارتباط بيرسون، وتبين أن جميع معاملات الارتباط دالة أحصائياً وكما مبين في الجدول (١٠).

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين كل درجة والمجال الذي تنتمي اليه.

المجالات	الفقرات	معامل الارتباط	الدلالة
المجال الاول: التعرف على المشاعر	١	٠،٩٥٨	دالة
	٢	٠،٩٢٥	دالة
	٣	٠،٩٢١	دالة
	٤	٠،٩٦٣	دالة
المجال الثاني: تفسير المشاعر	٥	٠،٧٩٥	دالة
	٦	٠،٩٦٢	دالة
	٧	٠،٨١٤	دالة
	٨	٠،٩٦٢	دالة
	٩	٠،٨٦٥	دالة
	١٠	٠،٩٠٠	دالة
	١١	٠،٨٠٨	دالة
	١٢	٠،٨٩١	دالة
المجال الثالث: إدراك المشاعر المبنية على الرغبة	١٣	٠،٨٩٨	دالة
	١٤	٠،٩٨٣	دالة
	١٥	٠،٦٢٤	دالة
	١٦	٠،٣٩٦	دالة
	١٧	٠،٦٢٤	دالة
	١٨	٠,٨١٩	دالة
المجال الرابع: إدراك المشاعر المبنية	١٩	–	غير دالة
	٢٠	–	غير دالة

على الاعتقاد	**٢١**	**–**	**غير دالة**
	٢٢	**–**	**غير دالة**
	٢٣	**–**	**غير دالة**
المجال الخامس: التعبير عن المشاعر	**٢٤**	**٠،٩٩٢**	**دالة**
	٢٥	**٠،٩٩٢**	**دالة**
	٢٦	**٠،٩٩٢**	**دالة**
	٢٧	**٠،٩٢٨**	**دالة**
القيمة الجدولية لمعامل أرتباط بيرسون بدرجة حرية (٢٨) وبمستوى دلالة (٠,٠٥)= ٠،٣٦١			

ومن خلال الجدول (٨) يتضح أن العلاقة الاتباطية للفقرات مع المجال الذي تنتمي اليه في كل من الفقرات (١٩–٢٣) غير دالة، لذا استبعدتها الباحثة من الاختبار.

ج– ثبات الاختبار Scales Reliability :

يعد الثبات من الخصائص القياسية الأساسية للمقاييس النفسية مع اعتبار تقدم الصدق عليه، لأن الاختبار الصادق يعد ثابتاً، فيما قد لا يكون الاختبار الثابت صادقاً، ويمكن القول أن كل اختبار صادق هو ثابت بالضرورة (الامام وآخرون ، ١٩٩٠: ١٤٣) ان الهدف من حساب الثبات هو تقدير أخطاء الاختبار واقتراح طرائق للتقليل من هذه الأخطاء (٦٣ : ١٩٨٨ , Murphy)، ولحساب الثبات طبق الاختبار على عينة مكونة من (٣٠) طفلاً وطفلة اختيروا من مجتمع البحث استعملت الباحثة الثبات لاختبار بحثها بواسطة **طريقة الفاكرونباخ** لتقدير قيم معامل الثبات إذ يعتمد على البناء الداخلي للاختبار لمعرفة مدى تجانس المفردات (علام ، ٢٠٠٠: ١٤٤)

ويوضح معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة اتساق أداء الفرد من فقرة لأخرى، أي التجانس بين فقرات الاختبار (سليمان،٢٠١٠: ٥٨١) وقد بلغت قيمة معامل الثبات (٠،٩٣) وتعد قيمة معامل الثبات هذه عالية.

وبهذا يعد معامل ثبات الاختبار جيداً يمكن الاعتماد عليه إذا ما قورن بالمحكّات التي وضعها نانلي (Nunnally,١٩٧٨) اذ اشار الى المعايير الآتية: (٨٠) فأعلى جيد، (٧٠) مقبول، (Nunnally,١٩٧٨,P٢٦٢).

٩-المؤشرات الاحصائية الوصفية لاختبار فهم المشاعر:

من المؤشرات الاحصائية التي ينبغي أن يتصف بها أي اختبار تتمثل في التعرف على طبيعة التوزيع الاعتدالي، الذي يمكن التعرف إليه بواسطة مؤشرين اساسيين هما الوسط الحسابي والانحراف المعياري، أذ كلما قلت درجة الانحراف المعياري واقتربت من الصفر دل ذلك على وجود نوع من التجانس أو التقارب بين قيم درجات التوزيع. (البياتي و أثناسيوس، ١٩٧٧، ١٦٨).

كذلك فأن الالتواء والتفرطح يعدان من خصائص التوزيعات التكرارية إذ يشير معامل الالتواء الى درجة تركيز التكرارات عند القيم المختلفة للتوزيع، ومعامل التفرطح يشير الى مدى تركيز التكرارات في منطقة ما للتوزيع الاعتدالي. (عودة و الخليلي، ١٩٨٨، ٨١).

لذا استخرجت الباحثة المؤشرات الاحصائية لاختبار فهم المشاعر، لبيانات عينة التحليل الاحصائي والجدول (١١) يوضح ذلك.

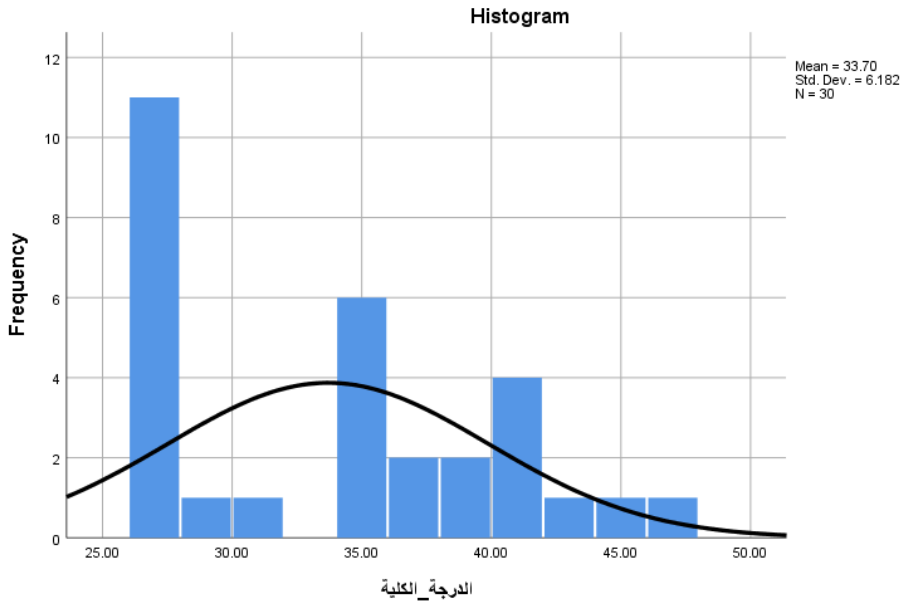
جدول (١١)

المؤشرات الاحصائية الوصفية لاختبار فهم المشاعر

ت	المؤشرات الاحصائية	القيم
١	الوسط الحسابي	**٣٣،٧٠**

٢	الوسيط	٣١،٠٠
٣	المنوال	٢٧،٠٠
٤	الانحراف المعياري	٦،١٨٢
٥	التباين	٣٨،٢١٧
٦	الالتواء	٠،٢٦٤
٧	التفرطح	١،٢٣٥-
٨	المدى	١٩،٠٠
٩	أقل درجة	٢٧،٠٠
١٠	أعلى درجة	٤٦،٠٠

وعند ملاحظة قيم المؤشرات الاحصائية نجد أن بيانات اختبار فهم المشاعر ملتوية قليلاً الى اليمين والشكل (١) يوضح ذلك بيانياً.



شكل (١)

التوزيع الاعتدالي البيانات

١٠- التحقق من التوزيع الاعتدالي للبيانات:

قبل الشروع في تطبيق الاختبارات المختلفة يجب فهم طبيعة البيانات، هل تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، فإذا كانت تتبع التوزيع الطبيعي فإن الاختبارات المعلمية سوف تستخدم وتطبق، أما إذا كانت لا تتبع التوزيع الطبيعي فإن الاختبارات غير المعلمية سوف تستعمل (التميمي وداود، ٢٠١٦: ٣٢٣) إذ أن حجم العينة اذا كان أكبر من (٥٠) نعتمد على اختبار كولموجروف سميرنوف Kolmogorov–Smirnovأما إذا كان حجم العينة أقل من (٥٠) نعتمد إختبار شابيرو–ويلك Chapiro–Wilk في تشخيص الإعتدالية (محمود،٢٠١١: ٢٣٥)

وتكون قاعدة القرار في قبول أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي إذا كانت قيمة الدلالة .sig أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (جودة،٢٠٠٨: ١٤٣) لذا فقد استعملت الباحثة اختبار شابيرو ويلك لأن حجم العينة (٣٠) طفل وطفلة للتحقق من اعتدالية البيانات والجدول (١٢) يوضح ذلك:

جدول (١٢)

نتائج اختبار شابيرو–ويلك لتوزيع البيانات

الاختبار	حجم العينة	قيمة شابيرو ويلك	قيمة الدلالة .Sig
فهم المشاعر	٣٠	٠،١٩٧	٠،١٢٣

من الجدول (١١) نلاحظ أن قيمة الدلالة .Sig بلغت (٠،١٢٣) وهي اكبر من مستوى الدلالة المعتمد البالغ (٠،٠٥) لذا فأن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وبذلك يمكن استعمال الاختبارات الاحصائية المعلمية في استخراج نتائج البحث الحالي.

١١- التطبيق النهائي للاختبار:

بعد استخراج صلاحية الاختبار بالتحليل المنطقي والتحليل الاحصائي واستبعاد الفقرات غير الصالحة بالطرق والاساليب المذكورة سابقاً اتضح أن جميعها تنتمي لمجال **(ادراك المشاعر المبنية على الاعتقاد)** المكون من (٥) فقرات فاستبعدته الباحثة، فتكونت الصورة النهائية للاختبار من (٢٢) فقرة مقسمة على اربعة مجالات ملحق (٦) طبقته الباحثة على عينة البحث النهائية المكونة من (٣٠) طفلاً وطفلة في الاختبار القبلي قبل تطبيق البرنامج والاختبار البعدي بعد تطبيق البرنامج على المجموعتين التجريبية والضابطة.

سابعاً: الوسائل الاحصائية Statically Tools:

استعملت الباحثة برنامج الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية IBM SPSS ver.٢٦ لاستخراج الوسائل الاحصائية الآتية:

١-مقاييس النزعة المركزية والتشتت:

أ- المتوسط الحسابي والوسيط والمنوال.

ب- التباين والانحراف المعياري والمدى.

ج- النسبة المئوية.

٢- اختبار مربع كاي (X^2) Chi square

٣- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين Independent Tow samples T.test

٤- معامل الفاكرونباخ: لاستخراج ثبات الاختبار.

٥- اختبار شابيرو ويلك لاختبار التوزيع الاعتدالي للبيانات.

٦- معامل ارتباط بيرسون

الفصل الرابع

نتائج البحث

- عرض النتائج وتفسيرها
- الاستنتاجات
- التوصيات
- المقترحات

الفصل الرابع: نتائج البحث

Chapter Four: Research's Results

يتضمن الفصل الحالي عرضاً بالنتائج التي توصل اليها البحث الحالي مع تفسيرها ومناقشتها ومن ثم تقديم التوصيات والمقترحات استناداً وكما يأتي:

أولاً: عرض النتائج وتفسيرها:

استعرضت الباحثة نتائج البحث الحالي على وفق تسلسل اهداف البحث وكما يأتي:

الهدف الأول: الفرق في فهم المشاعر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي لدى اطفال التوحد.

قامت الباحثة بتحديد هذا الهدف بغية التحقق من تجانس المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في فهم المشاعر قبل تطبيق البرنامج التدريبي ولتحقيقه طبقت الباحثة اختبار فهم المشاعر على المجموعتين الضابطة والتجريبية معاً البالغ عددها (٣٠) طفلا وطفلة واستخرجت المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلٍ منهما واستعملت الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لإيجاد دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين والجدول (١٣) يبين ذلك:

جدول (١٣)

نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة

المجموعة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	الدلالة
الضابطة	١٥	٢٨،٤٦٦	٣،٩٧٩	٠،٢١٥	غير دالة
التجريبية	١٥	٢٨،١٣٣	٤،٥٠١		
القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥)= ٢،٠٤٨					

يتضح من الجدول (١٣) أن الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية غير دالة احصائياً في اختبار فهم المشاعر إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠،٢١٥) وهي أصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (٢،٠٤٨) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) ودرجة حرية (٢٨) لذا فأن افراد كلا المجموعتين متكافئين في اختبار فهم المشاعر قبل تطبيق البرنامج التدريبي على اطفال التوحد.

الهدف الثاني: الفرق في فهم المشاعر بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة الضابطة لدى اطفال التوحد.

بهدف التحقق من تأثير البرامج التدريبية التقليدية التي يخضع لها اطفال التوحد في فهم المشاعر اجرت الباحثة اختبارين أولهما قبل تطبيق البرنامج التدريبي والثاني بعد تطبيق البرنامج التدريبي إذ يمدنا الاختبارين القبلي والبعدي بمعلومات حول تأثير عامل الزمن وتأثير البرامج التدريبية التقليدية في فهم المشاعر، وللتحقق من هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق الاختبار على افراد المجموعة الضابطة وقد بلغ المتوسط الحسابي للاختبار القبلي (٢٨،٦٠) بانحراف معياري مقداره (٦،٣٢٢) فيما بلغ المتوسط الحسابي الاختبار البعدي (٢٩،٦٦٦) بانحراف معياري مقداره (٧،٢٨٦) ولاستخراج دلالة الفروق بين الاختبارين استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مترابطتين لكون الاختبار نفسه طبق على افراد المجموعة انفسهم مرتين والجدول (١٤) يوضح ذلك:

جدول (١٤)

نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة

المجموعة	الاختبار	العينة	المتوسط الحسابي للفروق	الانحراف المعياري للفروق	القيمة التائية	الدلالة
الضابطة	قبلي	١٥	١،٠٦٦	٣،٦٣٤	١،١٣٧	غير دالة
	بعدي	١٥				
القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥)= ٢،٠٤٨						

من الجدول (١٤) يتضح أن القيمة التائية المحسوبة البالغة (١،١٣٧) أصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (٢،٠٤٨) عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥) مما يعني أن الفروق بين الاختبارين (القبلي والبعدي) غير دالة احصائياً للمجموعة الضابطة.

الهدف الثالث: الفرق في فهم المشاعر بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة التجريبية لدى اطفال التوحد.

لغرض التحقق من فاعلية البرنامج التدريبي على افراد المجموعة التجريبية اجرت الباحثة اختبارين لفهم المشاعر لأفراد هذه المجموعة أحدهما قبل تطبيق البرنامج التدريبي وثانيهما بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وقد بلغ المتوسط الحسابي للاختبار القبلي (٢٨،٦٠) بانحراف معياري مقداره (٥،٨٧٧) فيما بلغ المتوسط الحسابي الاختبار البعدي (٤٠،٠٦٦) بانحراف معياري مقداره (٧،٠١٧) ولاستخراج دلالة الفروق بين الاختبارين استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مترابطتين والجدول (١٥) يبين ذلك:

جدول (١٥)

نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية

المجموعة	الاختبار	العينة	المتوسط الحسابي للفروق	الانحراف المعياري للفروق	القيمة التائية	الدلالة
التجريبية	قبلي	١٥	١١،٤٦٦	٣،٩٩٦	١٥،٨٩١	دالة
	بعدي	١٥				
القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥)= ٢،٠٤٨						

يتبين من الجدول (١٥) أن القيمة التائية المحسوبة البالغة (١٥،٨٩١) أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (٢،٠٤٨) عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥) مما يعني أن الفروق دالة احصائياً بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

الهدف الرابع: الفرق في فهم المشاعر بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي لدى اطفال التوحد.

يعد هذا الهدف أهم أهداف البحث الحالي لكونه يكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية فهم المشاعر لكونه يميّز بين المجموعة الضابطة التي لم تخضع للبرنامج التدريبي والمجموعة التجريبية التي خضع افرادها للبرنامج التدريبي المقترح في البحث الحالي، لذا بعد تطبيق اختبار فهم المشاعر على المجموعتين استخرجت الباحثة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لهما على وفق نتائج الاختبار البعدي لفهم المشاعر فبلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة (٢٩،٦٦٦) بانحراف معياري قدره (٧،٢٨٦) فيما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية (٤٠،٠٦٦) بانحراف معياري مقداره (٧،٠١٧) ولإيجاد دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين والجدول (١٦) يوضح ذلك:

جدول (١٦)

نتائج الاختبار التائي للفروق في الاختبار البعدي بين المجموعة الضابطة والتجريبية

المجموعة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	الدلالة
الضابطة	١٥	٢٩،٦٦٦	٧،٢٨٦	٥،٣٥٧	دالة
التجريبية	١٥	٤٠،٠٦٦	٧،٠١٧		
القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥)= ٢،٠٤٨					

من الجدول (١٦) يتضح أن القيمة التائية المحسوبة البالغة (٥،٣٥٧) أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (٢،٠٤٨) عند درجة حرية (٢٨) ومستوى دلالة (٠،٠٥) وهذا يعني أن الفروق بين المجموعتين دالة احصائياً، لصالح المجموعة التجريبية مما يعني أن البرنامج فعال في تنمية فهم المشاعر لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

وللتحقق من حجم فاعلية البرنامج التدريبي طبقت الباحثة اختبار كوهين لحساب حجم الأثر فبلغت قيمته (١،٩٥٣) وهذا يعني أن فاعلية البرنامج كبيرة جداً وفقاً للمحكات التي وضعها كوهين (١٩٨٨) Cohen اذ أشار إلى أن حجم الأثر ضئيل جداً عندما يكون (٢٠) وحجم الأثر صغير عندما يكون (٠،٢٠-٠،٥٠) وحجم الأثر متوسط عندما يكون (٠،٥٠-٠،٨٠) وحجم الأثر كبير عندما يكون (٠،٨٠-١،١٠) حجم الأثر كبير جداً عندما (١،١٠) فأكثر.

تفسير النتائج ومناقشتها:

بعد استعراض النتائج التي توصل اليها البحث الحالي والتي أظهرت فعالية البرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك المقترح في تنمية المشاعر لدى اطفال التوحد يمكن تفسير هذه النتيجة

في أن ما يقبع في أصل "قراءة الأفكار" هو ليس أي نوع من المخطط التصوري، إنما هو نوع من النمذجة (المحاكاة) الذهنية إذ يستخدم المُقلِّد (الطفل الخاضع للبرنامج التدريبي) عقله كنموذج نظير لعقل المُقلَّد (المدرب)، وقد ثبت بعض واضعي نظرية العقل على أن نظريتنا البسيطة عن العقل، هي نتاج الممارسة العملية لمهارة وضع النظريات في مجال ما عموماً كما أن قراءة الأفكار تستند على نضج عضو عقلي فضلاً عن ذلك، تُظهر نظرية المحاكاة جوانب مختلفة تماماً، إذ أنه استناداً للنسخة المعدلة لمنهج المحاكاة، فإن المفاهيم العقلية ليست مستبعدة تماماً من المحاكاة، فالمحاكاة يمكن أن تُرى على أنها عملية تنشأ وتتظاهر بسمة ذاتية أن الحالة العقلية مقصودة لتطابق تلك الموجودة لدى العامل المقلَّد، ومن ثم نسقطها على الهدف، في النهاية، فأن قراءة الأفكار تلعب دوراً رئيساً في الفهم الاجتماعي البشري. (Johnson,٢٠٠٥, P.٤٧٢)

وهناك صورة نمطية راسخة مفادها إن اطفال التوحد لا يمكنهم الشعور بالتعاطف مع الناس، أو فهم مشاعرهم صحيح أنهم لا يظهرون عواطفهم بالطرق المعتادة التي يعرفها غيرهم، ولكن اتهامهم بأنهم أناس يفتقرون إلى المشاعر، ولا يمكنهم فهمها هي فكرة خاطئة تمامًا، بل إن التمسك بمثل هذه الفكرة سوف يؤدي إلى تشويه تصورنا نحوهم، والتسبب بتأخير إيجاد علاج فعال لهم؛ إذ يرتبط التوحد أيضًا بصعوبات عاطفية أخرى كمعرفة مشاعر الطرف الآخر، وعلى الرغم من تقبل هذه الصفة عالميًا كونها أحد أعراض اضطراب طيف التوحد، إلا أن القدرة على معرفة مشاعر شخص ما من وجهه تعتمد جزئيًا على المعلومات التي تخبرنا بها العيون والفم، غير أن المصابين بالتوحد غالباً ما يتجنبون النظر في عيون الآخرين، وهذا عامل آخر يسهم في صعوباتهم لتمييز المشاعر (Brewer&Murphy,٢٠١٦, website)

وبناءً على ذلك تعزو الباحثة النتيجة التي توصل اليها البحث الحالي (فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية فهم المشاعر) لكون استراتيجياته كلها قائمة على تطوير مهارات الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد إذ أن فهم المشاعر لديهم يتوقف على قدرتهم على الانتباه للآخرين وبالتالي فأن تطوير هذه المهارات يساعدهم على فهم مشاعر الاخرين بسهولة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من الثقفي (٢٠٠٦) ودراسة سارة وأمين (٢٠١٨) ودراسة عمر (٢٠١٨) ودراسة بونو واخرون (٢٠١٨) Bono, et al ودراسة كيتيلارسا واخرون Ketelaarsa et al. (٢٠١٦)

ثانياً: الاستنتاجات Conclusions:

تستنتج الباحثة بناءً على النتائج التي توصل اليها البحث الحالي ما يأتي:

١- إن قابلية اطفال التوحد للاستجابة للتدريب مرتفعة إذا ما تم التدريب وفق برامج كفوءة.

٢- يعد الانتباه المشترك واحداً من أبرز القدرات التي يفتقدها اطفال التوحد وأن تنميته تسهم بشكل كبير في تطوير الكثير من المهارات لديهم.

٣- يجب مراعاة اعمار اطفال التوحد عند اعداد البرامج التدريبية الرامية لتنمية مهاراتهم الحياتية.

ثالثاً: التوصيات Recommendation:

استناداً للنتائج التي توصل اليها البحث الحالي توصي الباحثة بما يأتي:

١- تطوير البرامج التدريبية المعتمدة في مراكز العناية باطفال التوحد.

٢- إقامة الدورات والورش اللازمة لتحسين كفاءة العاملين في تدريب اطفال التوحد.

٣- التأكيد على اعداد البرامج التدريبية المستندة على تنمية القدرات المعرفية لدى اطفال التوحد ولعل أبرزها الانتباه المشترك.

٤- ضرورة الاهتمام الحكومي بالمراكز المختصة في تدريب اطفال التوحد.

٥- ضرورة تدريب اسر اطفال التوحد على تنمية وتحسين مهارات اطفالهم وفق خطوات وبرامج مدروسة.

٦- العمل على تبادل الخبرات مع الدول العربية ودول الجوار للاستفادة من تجاربهم في مجال تدريب اطفال التوحد.

٧- الاستفادة من شبكات التواصل الاجتماعي للتواصل بين المدربين والأسر لمتابعة حالات اطفال التوحد.

٨- الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة في التعامل مع اطفال التوحد وذلك من خلال ارسال الخبراء والمدربين العراقيين لتبادل الخبرات.

رابعاً: المقترحات Suggestions:

بناءً على النتائج التي توصل اليها البحث الحالي تقترح الباحثة ما يأتي:

١- إعادة تطبيق البرنامج التدريبي في البحث الحالي في مراكز أخرى.

٢- دراسة فاعلية البرنامج الحالي في تحسين عدد من القدرات لدى اطفال التوحد منها (التواصل غير اللفظي، المهارات الحياتية، المهارات الاجتماعية)

٣- بناء برنامج تدريبي لأسر أطفال ذوي اضطراب التوحد للتعامل مع أطفالهم بطرق وأساليب علمية.

٤- اجراء دراسة لبحث علاقة الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد بعدد من المتغيرات منها (التواصل اللفظي، إدراك المعتقد الخاطئ، المشاعر المبنية على الرغبة)

٥- بناء برنامج تدريبي قائم على نظرية العقل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والكشف عن فاعليته في تنمية الانتباه المشترك.

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

اولاً: المصادر والمراجع العربية:

- **القرآن الكريم**

- آل إسماعيل، حازم رضوان (٢٠١٢): **التوحد واضطرابات التواصل**، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان–الأردن.
- الإمام، مصطفى محمود وآخرون (١٩٩٠): **التقويم والقياس**، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، العراق.
- البحيري، عبد الرقيب محمد وامام، محمود محمد (٢٠١٩): **اضطراب طيف التوحد: الدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجي**، الطبعة الأولى، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- أبو العزائم، محمود جمال (٢٠٠٣): **اضطراب الذاتوية**، الصفحة النفسية، موقع د. محمود جمال أبو العزائم
- بن صديق، لينا عمر (٢٠٠٧): فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، **مجلة الطفولة العربية**، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية المجلد التاسع – العدد الثالث والثلاثون.
- الثقفي، طلال عبد الرحمن (٢٠٠٥): فاعلية برنامج قائم على الإنتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى اطفال التوحد بمحافظة الطائف، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية.
- الجلبي، سوسن شاكر (٢٠٠٥): **التوحد الطفولي: أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه**، الطبعة الاولى، مؤسسة علاء الدين للنشر والتوزيع، دمشق .
- الجلبي، سوسن شاكر (٢٠١٥): **التوحد الطفولي: أسبابه، تشخيصه، علاجه**، دار ومؤسسة رسلان للنشر والتوزيع، دمشق–سوريا.
- جودة، محفوظ (٢٠٠٨): **التحليل الإحصائي الأساسي بإستخدام spss**، دار وائل، عمان.

- حسن، وليد جمعة عثمان (٢٠١٤): فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة قناة السويس، مصر.
- حلمي، جيهان احمد (٢٠١٨): فعالية برنامج ارشادي انتقائي في خفض الالكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الاعدادية، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، العدد العاشر، الجزء الرابع.
- خطاب، محمد احمد (٢٠٠٥): **سيكولوجيا الطفل ذو اضطراب التوحد**، دار الثقافة، عمان-الأردن.
- الخطيب، جمال (٢٠٠١). **تعديل سلوك الأطفال المعوقين**، دليل الآباء والمعلمين، دار حنين، عمّان.
- الخولي، هشام (٢٠١١): **الصحة النفسية نحو حياة أفضل**، دار المصطفى للطباعة، بنها.
- داود، عزيز حنا، وعبد الرحمن، أنور حسين (١٩٩٠): **مناهج البحث التربوي**، مطابع عمان، بغداد..
- ذيب، رائد (٢٠٠٥): **الدورة الأولية في التوحد**، مؤسسة كريم رضا سعيد (برنامج الإعاقة في سوريا)، دمشق.
- الزارع، نايف (٢٠٠٣): بناء قائمة لتقدير السلوك التوحّدي، **رسالة ماجستير غير منشورة**، الجامعة الأردنية، عمّان، الأردن.
- الزريقات، إبراهيم (٢٠٠٤): **التوحّد: الخصائص والعلاج**، دار وائل، عمّان.
- الزغلول، رافع النصير والزغلول، عماد عبد الرحيم (٢٠١٢): **علم النفس المعرفي**، دار الشروق، القاهرة مصر.
- الزوبعي، عبد الجليل، ومحمد الغنام (١٩٨١): **مناهج البحث في التربية، ج ١**، مطبعة جامعة بغداد.
- سارة، حيزر وامين، جنان (٢٠١٨): التدريب على الانتباه المشترك بهدف تحسين التواصل اللفظي لدى أطفال طيف التوحد، **مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية**، العدد الثامن.

- الشربيني، زكريا (٢٠٠١): **المشكلات النفسية عند الأطفال**، دار الفكر العربي، القاهرة.
- الشرقاوي، محمود عبد الرحمن (٢٠١٨): التوحد ووسائل علاجه، الطبعة الأولى، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، دسوق.
- شريبمان، لورا (٢٠١٠): **التوحد بين العلم والخيال**، ترجمة: فاطمة عياد، سلسلة عطر المعرفة، الكويت.
- شهاب، إسراء رأفت محمد علي (٢٠٢٠): فاعلية برنامج مسرحي لتنمية مهارات التواصل لدى اطفال التوحد، **مجلة دراسات في الطفولة والتربية** (١٢).
- الظاهر، محمد زكريا وآخرون (٢٠٠٢) : **مبادئ القياس والتقويم في التربية**، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عبيدات، ذوقان و عدس، عبد الرحمن، كايد (٢٠٠٠): **البحث العلمي مفهومه ادواته اساليبه**، الرياض، دار أسامة.
- العتوم، عدنان يوسف (٢٠١٢): علم النفس المعرفي، الطبعة الرابعة، دار المسيرة، عمان–الأردن.
- العزاوي، رحيم يونس (٢٠٠٨): **المنهج في العلوم التربوية**، عمان، الاردن، دار دجلة.
- علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٠): **تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية**، القاهرة، دار الفكر العربي.
- علي، اميرة احمد إسماعيل (٢٠١٥): مقياس تقدير الانتباه المشترك لدى اطفال التوحد الموجه لمقدمي الرعاية، **مجلة البحث العلمي في التربية**، العدد السادس عشر.
- عليان، ربحي مصطفى (٢٠٠١): **البحث العلمي: اسسه مناهجه واساليبه واجراءاته**، الطبعة الأولى، بيت الأفكار الدولية، عمان–الأردن.
- عمر، عبد المنعم علي (٢٠١٨): فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تحسين التواصل وبعض المظاهر الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، **مجلة العلوم التربوية**، العدد الرابع، الجزء الرابع.

- عمر، محمود، وآخرون، (٢٠١٠): **القياس النفسي والتربوي**، الطبعة الاولى، دار المسيرة، عمان–الأردن.
- عودة، أحمد سليمان (٢٠٠٢): **القياس والتقويم في العملية التدريسية**، الاصدار الخامس، كلية العلوم التربوية، جامعة اليرموك، دار الأمل.
- عودة، أحمد سليمان والخليلي، خليل يوسف (١٩٨٨): **الاحصاء في التربية والعلوم الإنسانية**، عمان الأردن، دار الفكر.
- عودة، أحمد سليمان وملكاوي، فتحي حسن (١٩٩٢): **أساسيات البحث العلمي في التربية وعلم النفس**، ط٢، مكتبة الكناني.
- عودة، احمد سليمان والخليلي، خليل يوسف (١٩٨٨) : **الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية**، ط١، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- عيسوي، محمد عبد الرحمن (١٩٨٥): **القياس والتجريب في علم النفس والتربية**، الدار الجامعية، بيروت، لبنان.
- الغريب، رمزية (١٩٧٧): **التقويم والقياس النفسي**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- الغريب، كامل محمد (٢٠٠٢): **اساليب البحث العلمي في العلوم الانسانية والاجتماعية**، الدار العلمية ودار الثقافة، عمان _ الأردن.
- فرج، صفوت (١٩٨٠): **القياس النفسي**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- مجذوب، فاروق (٢٠١٠): **طرائق ومنهجية البحث في علم النفس**، الطبعة الثانية، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر، بيروت–لبنان.
- محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين رضوان (٢٠٠٨): **القياس في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي**، دار الفكر العربي، القاهرة.
- مختار، وفيق صفوت (٢٠١٩): **أطفال التوحد (الاوتيزم)**، اطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، الجيزة–مصر.
- مرهج، ريتا (٢٠٠١): التوحد، نشرة علمية صادرة عن **مركز لبنان للتوحد**، بيروت.

- المقابلة، جمال خلف (٢٠١٦): **اضطراب طيف التوحد: التشخيص والتدخلات العلاجية**، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان–الأردن.
- النَّجار، نبيل جمعة صالح (٢٠١٠): **القياس والتقويم منظور تطبيقي مع تطبيقات برمجية SPSS**، الطبعة الأولى، دار الحامد، عمان–الاردن.
- الهادي، نبيل عبد (٢٠٠٢): **المدخل الى القياس والتقويم التربوي واستخداماته في مجال التدريس الصفي**، ط٢، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
- يوب، زهرة (٢٠١٩): الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ونظرية العقل: مقاربة معرفية، **المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية**، العدد (١) المجلد (١٠)، المغرب.

ثانياً: المصادر والمراجع الأجنبية

- Adams, Georges (١٩٦٤): ***Measurement and Evaluation in Education, Psychology and Guidance***. New York: Holt–Rinehart and Winston, Inc.
- Allen, M. J. & Yen, M. W. (١٩٧٩). ***Introduction to measurement theory***, Galifornia, Brook cole.
- Anstasi, A. (١٩٧٦): ***Psychological testing***, Macmillan, New York.
- APA, American Psychiatric Association (٢٠١٣): **DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (DSM–٥)**, Fifth edition.

- Bailey A & Le Couteur A & Gottesman I, Bolton P & Simonoff E, Yuzda E & Rutter M (١٩٩٥) Autism as a strongly genetic disorder: evidence from a British twin study. ***Psychol Med*** ٢٥:٦٣–٧٧
- Baron–Cohen, S., Jolliffe, T., Mortimore, C., Robertson, M., (١٩٩٧). Another advanced test of theory of mind: evidence from very high functioning adults with autism or asperger syndrome. ***Journal Child Psychol. Psychiatry*** ٣٨ (٧), ٨١٣–٨٢٢.
- Bean, Jessica L., & Inge–Marie Eigsti (٢٠١٢): Assessment of joint attention in school–age children and adolescents, Research in Autism Spectrum Disorders ١٣٠٤–١٣١٠
- Begeer, S., Koot, H. M., Rieffe, C., Terwogt, M. M., & Stegge, H. (٢٠٠٨): Emotional competence in children with autism: Diagnostic criteria and empirical evidence. **Developmental Review**، ٢٨, ٣٤٢–٣٦٩.
- Black, Melissa & Nigel T.M. Chen & Kartik K. Iyer & Ottmar V. Lipp & Sven Bölte & Marita Falkmer & Tele Tan & Sonya Girdler (٢٠١٧): Mechanisms of facial emotion recognition in autism spectrum disorders: Insights from eye tracking and electroencephalography, ***Neuroscience and Biobehavioral Reviews***.
- Bono Michael A. & Tamara Daley & Marian Sigman (٢٠٠٤): Relations Among Joint Attention, Amount of Intervention and Language Gain in Autism, ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, Vol. ٣٤, No. ٥, October.

- Brewer Rebecca & Jennifer Murphy (٢٠١٦): There is a fine line between autism and alexithymia—feeling emotions but being unable to identify them, Website: **https://www.scientificamerican.com/**
- Brewer, R.; Cook, R.; Cardi, V.; Treasure, J.; Bird, G. (٢٠١٦): Emotion recognition deficits in eating disorders are explained by co-occurring alexithymia, R. **Soc. Open Sci.**, ٢, ١٤٠٣٨٢.
- Butterworth, G., & Jarrett, N. (١٩٩١). What minds have in common is space: Spatial mechanisms serving joint visual attention in infancy. British ***Journal of Developmental Psychology***, ٩(١), ٥٥-٧٢
- Campbell, J. (٢٠٠٥). Joint attention and common knowledge. In N. Eilan, C. Hoerl, T. McCormack, & J. Roessler (Eds.), ***Joint attention: Communication and other minds*** (pp. ٢٨٧-٢٩٧). Oxford, England: Clarendon Press.
- Campbell, J. ٢٠٠٥, 'Joint attention and Common Knowledge', in , Joint Attention: Communication and Other Minds, ***Issues in Philosophy and Psychology***.
- Campbell, John (٢٠٠٢): ***Reference and Consciousness***, Oxford: Oxford University Press, USA.
- Caplan, R. & Chugani, H. & Messa, C. & Guthrie, D. & Sigman, M. & Traversay, J. & et al .(١٩٩٣): Hemispherectomy for early onset intractable seizures: Presurgical cerebral glucose metabolism and postsurgical nonverbal communication patterns, ***Developmental Medicine and Child Neurology***, ٣٥, ٥٨٢-٥٩٢

- Carpenter, M, Leibel, K., (٢٠١٢): Joint Attention, communication and knowing together in infancy', in Joint Attention: ***New Developments in Psychology, Philosophy of Mind, and Social Neuroscience*** (MIT Press), ed Axel Seeman.
- Charman, Tony & Wendy Stone (٢٠٠٦)*:* ***Social and Communication Development in Autism Spectrum Disorders Early Identif ication, Diagnosis, and Intervention***, The Guilford Press, New York.
- Chiang, C.-H. & Soong, W.-T., Lin & T.-L., & Rogers, S. J. (٢٠٠٨): Nonverbal Communication Skills in Young Children with Autism. ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, ٣٨(١٠),
- Cronbach, L.J. (١٩٥١): ***Coefficient Alpha and The Internal Structure of Tests Psychometric***, Vol. (١٦). No. (٤).
- Dawson, G. (٢٠٠٨). Early behavioral intervention, brain plasticity and the prevention of autism spectrum disorders. ***Development and Psychopathology***, ٢٠،٧٧٥–٨٠٤.
- Dawson, G. (٢٠٠٨): Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder, ***Development and Psychopathology***, ٢٠(٣), ٧٧٥–٨٠٣.
- Drimalla, Hanna & Irina Baskow & Behnoush Behnia & Stefan Roepke & Isabel Dziobek (٢٠٢١): Imitation and recognition of facial emotions in autism: a computer vision approach, https://doi.org/١٠,١١٨٦/s١٣٢٢٩-٠٢١-٠٠٤٣٠-٠

- Eissa, Murad Ali (٢٠١٥): The Effectiveness Of A Joint Attention Training Program On Improving Communication Skills Of Children With Autism Spectrum Disorder Environmental Sciences: ***an International Journal of Environmental Physiology and Toxicology***
- Ekman, P. & Keltner, D. (١٩٩٧). Universal facial expressions of emotion: An old controversy and new findings. In Segerstråle, U. C. & Molnár, P. (Eds.), Nonverbal communication, **Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates**
- Elian, Naomi (١٩٩٨). Perceptual Intentionality. Attention and Consciousness. ***Royal Institute of Philosophy Supplement***, ٤٣, pp ١٨١–٢٠٢ doi:١٠,١٠١٧/ S١٣٥٨٢٤٦١٠٠٠٠٤٣٦٧
- Fred R. Rachel Loftin & Alexander Westphal & Marc Woodbury (٢٠٢١): **Handbook of Autism Spectrum Disorder and the Law**, Springer, New Haven, USA.
- Friedman, H. & et al. (١٩٩٥): **Per*sonality dimensions and measures potentionaly relevant to health***. A focus on hostility. Annals of behavioral medicine. Vol. (١٧). No.(٣).
- Goldman, A. I. (٢٠٠٨): Mirroring, Mindreading, and Simulation. In J. Pineda, ed،.Mirror Neuron Systems: **The Role of Mirroring Processes in Social Cognition**. NewYork: Humana Press.

- Goldstein Sam & Sally Ozonoff (٢٠١٨): ***Assessment of Autism Spectrum Disorder***, ٢nd Edition, The Guilford Press, New York.
- Graham, J.R. & Lilly, R.S. (١٩٨٤): ***Psychological Testing***. New Jersey, Prentic-Hall. Inc.
- Grank, R.; Vanheule, S.; Sdesmet, M. & Slegers, S. (٢٠١٠): The Observer Alexithymia Scale: A Reliable and Valid Alternative for Alexithymia Measurement. ***Journal of Personality Assesment,*** ٩٢(٢), ١٧٥-١٨٥
- Griffin, Cait & Michael V. Lombardo & Bonnie Auyeung (٢٠١٥): Alexithymia in Children With and Without Autism Spectrum Disorders, ***Autism Research*** ٠٠: ٠٠-٠٠
- Guilford, J.P. (١٩٥٤): ***Psychometric Methods***, ٢nd ed. New York, McGraw-Hill.
- Hurlburt, R. T. and Heavey, C. L. (٢٠٠١): Telling what we know: Describing inner experience, ***Trends in Cognitive Sciences*** ٥: ٤٠٠-٤٠٣.

  Iacoboni, M. & Molnar-Szakacs, I. & Gallese, V. & Buccino, G., & Mazziotta, J. C. & Rizzolatti, G. (٢٠٠٥): Grasping the intentions of others with one's own mirror neuron system. ***PLoS Biology*** ٣: ٥٢٩-٥٣٥.

- Johnson, M. H., Griffin, R., Csibra, G., Halit, H., Farroni, T., de Haan, M.،Richards, J. (٢٠٠٥). The emergence of the social brain network: Evidence from typical and atypical development. Development and Psychopathology, ١٧، ٥٩٩–٦١٩.
- Kasari, C., Gulsrud, A., Freeman, S., Paparella, T., & Hellemann, G. (٢٠١٢). Longitudinal follow–up of children with autism receiving targeted interventions on joint attention and play. ***Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry***, ٥١(٥), ٤٨٧–٤٩٥.
- Ketelaarsa, Mieke P. & AnneIn't Velt & Audrey Mol & Hanna Swaab & Sophie van Rijn (٢٠١٦): Emotion recognition and alexithymia in high functioning females with autism spectrum disorder, Research in Autism Spectrum Disorders, ٢١ ٥١–٦٠
- Mayada et al. (٢٠١٢) Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. ***Autism Research*** Jun; ٥(٣): ١٦٠–١٧٩.
- McDougle, Christopher (٢٠١٦): ***Autism Spectrum Disorder***, First Edition, Oxford University Press.
- Michael A. Bono & Tamara Daley & Marian Sigman (٢٠٠٤): Relations Among Joint Attention, Amount of Intervention and Language Gain in Autism, Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. ٣٤, No.٥, October.
- Moore, C. & Dunham, P. J. (١٩٩٥). ***Joint Attention: Its Origin and Role in Development.*** Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum

- Moore, Chris Philip J. Dunham (٢٠١٤): ***Joint Attention Its Origins and Role in Development,*** Psychology Press, New York.
- Mundy PC (٢٠١٦): Autism and Joint Attention, ***Development, Neuroscience، and Clinical Fundamentals***. New York, Guilford.
- Mundy, P., & Newell, L. (٢٠٠٧). Attention, joint attention and social cognition. ***Current Directions in Psychological Science***, ١٦, ٢٦٩–٢٧٤.
- Mundy, P., & Sigman, M. (٢٠٠٦). Joint attention, social competence and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), ***Developmental psychopathology***: Vol. ١. Theory and methods (٢nd ed., pp. ٢٩٣–٣٣٢). Hoboken، NJ: Wiley.
- Mundy, P., Sullivan, L., & Master george, A. M. (٢٠٠٩): A Parallel and Distributed- Processing Model of Joint Attention, ***Social Cognition and Autism. Autism Research***، ٢(١), ٢-٢١.
- Mundy, Peter (٢٠١٦): ***Autism and Joint Attention: Development, Neuroscience, and Clinical Fundamentals***, THE GUILFORD PRESS New York-London.
- Nicolo, G., Semerari & A., Lysaker, P.H. & Dimaggio,G. & Conti، L. & Angerio, S. & Procacci, M. & Popolo, R. (٢٠١١): Alexithymia in personality disorders: Correlations with symptoms and interpersonal functioning. ***Psychiatry Research,*** ١٩٠, ٣٧-٤٢.
- Nunnally (١٩٧٨). ***Psychometric theory***, ٢nd edition megraw. Hall, New York.

- Nunnally, J. C. (١٩٨١). ***Psychometric Theory***, New Dethe, Tato Mc, Graw Hall.
- Pejovic, Jovana & Marisa Cruz & Cátia Severino & Sónia Frota (٢٠٢١): Early Visual Attention Abilities and Audiovisual Speech Processing in ٥–٧ Month-Old Down Syndrome and Typically Developing Infants, ***Brain Science***, ١١, ٩٣٩
- Quill, Kathleen Ann & Brusnahan, L. Lynn (٢٠١٧): ***Do Watch Listen Say***, Second edition, Paul H. Brookes Publishing Co.
- Rozga, A., Hutman, T., Young, G. S., Rogers, S. J., Ozonoff, S., Dapretto, M& ،. Sigman, M. (٢٠١١). Behavioral profiles of affected and unaffected siblings of children with autism: Contribution of measures of mother–infant interaction and nonverbal communication. Journal of Autism and Developmental Disorders, ٤١(٣), ٢٨٧–٣٠١.
- Schertz, Hannah H., & Samuel L. Odomb, & Kathleen M. Baggettc, & John H. Sideris (٢٠١٣): Effects of Joint Attention Mediated Learning for toddlers with autism spectrum disorders: An initial randomized controlled study, ***Early Childhood Research Quarterly*** ٢٨ (٢٠١٣) ٢٤٩–٢٥٨
- Schwartz, Allan (٢٠١٩): The Loneliness of Alexithymia, Website: https://www.mentalhelp.net/articles/personality-disorders/
- Shaw, M. & Costanzo, P. (١٩٨٢): ***Theories of social psychology***, New York, McGraw-Hill, Inc.

- Singer, J., & Willett, J. B. (٢٠٠٣). ***Applied longitudinal data analysis***. Oxford: Oxford University Press.
- Singer, T. & Seymour, B. & O'Doherty, J. & Kaube, H. & Dolan, R. & & Frith, C. (٢٠٠٤): Empathy for pain involves the affective but not sensory components of pain, ***Science*** ٣٠٣: ١١٥٧-١١٦٢.
- Stagner, R. (١٩٧٤): ***Psychology of Personality***, ٤th ed., New York, McGraw-Hill.
- Suslow, T., Kugel, H., Rufer, M., Redlich, R., Dohm, K., Grotegerd, D., Zaremba, D., & ... Dannlowski, U. (٢٠١٦). Alexithymia is associated with attenuated automatic brain response to facial emotion in clinical depression. Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry, ٦٥, ١٩٤-٢٠٠.
- Suslow, Thomas & Harald Kugel & Michael Rufer & Ronny Redlich & Katharina Dohm & Dominik Grotegerd & Dario Zaremba & Udo Dannlowski (٢٠١٦): Alexithymia is associated with attenuated automatic brain response to facial emotion in clinical depression, ***Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*** ١٩٤-٢٠٠
- Suzannah, Ferraioli, Sandra, Harris, (٢٠١١): ***Teaching Joint attention to children with autism through A Sibling***, ***Mediated Behavioral intervention. Behavioral interventions***. Wiley online library.com.

- Taylor G.J., Bagby RM., Parker J.D.A. (١٩٩٧): Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness, Cambridge: Cambridge University Press.
- Thorup, Emilia (٢٠١٧): Joint Attention in Development Insights from Children with Autism and Infant Siblings, ***Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Social Sciences.***
- Tomasello, M. (١٩٩٥). ***Joint attention as social cognition***. In C. Moore & P. J. Dunham (Eds.)، Joint Attention: Its Origin and Role in Development, (pp. ١٠٣-١٣٠). Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum
- Tomasello, M., Carpenter, M., Call, J., Behne, T., & Moll, H. (٢٠٠٥). Understanding sharing intentions: The origins of cultural cognition. ***Behavioral and Brain Sciences***, ٢٨, ٦٧٥-٦٩١
- Tomasello, M., Hare, B., Lehman, H., & Call, J. (٢٠٠٦). Reliance on head versus eyes in the gaze following of great apes and humans: The cooperative eyes hypothesis. ***Journal of Human Evolution***, ٥٢, ٣١٤-٣٢٠
- Volkmar. Fred R. & Cicchetti, Domenic V. & Rcichow,Brain. & Doehring, Peter (٢٠١١). Evidence -based practice and treatments for children with autism . ***Springer*** New York Dordrecht Heidelberg London.
- Whalen Christina & Laura Schreibman & Brooke Ingersoll (٢٠٠٦): The Collateral Effects of Joint Attention Training on Social Initiations,

Positive Affect, Imitation, and Spontaneous Speech for Young Children with Autism, ***Journal Autism Development Disorder***.

- Whalen Christina (٢٠٠١): Joint Attention training for Children with autism and the collateral effects on language, play, Imitation, and social behaviors ***". PhD. The University of California*** , San Diego.
- Whalen, C, Schreibman, L & Ingersoll (٢٠٠٦): The collateral effects of joint attention training on social Initiations, positive، Imitation and spontaneous speech for young children with Autism. ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, ٣٦, (١), ٦٥٥ – ٦٦٤
- Whalen, C., Schreibman, L., & Ingersoll, B. (٢٠٠٦). The collateral effects of joint attention training on social initiations, positive affect, imitation, and spontaneous speech for young children with autism. ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, ٣٦, ٦٥٥–٦٦٤.
- Williams, betty fry & Randy Lee Williams (٢٠١١): Effective Programs for Treating Autism Spectrum Disorder Applied Behavior Analysis Models, First published, by Routledge.
- World Health Organization (WHO) (١٩٩٤): ***International classification of diseases,*** ١٠th edition (ICD١٠–). Geneva: WHO.

الملاحق

ملحق (١)

كتاب تسهيل المهمة الموجه من جامعة كربلاء/كلية التربية للعلوم الانسانية الى معهد الامام الحسين لرعاية أطفال التوحد

Ministry of Higher Education
And Scientific Research
College of Education for
The Humen
Postgraduate Studies

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة كربلاء
كلية التربية للعلوم الانسانية
الشؤون العلمية
الدراسات العليا

العدد: ٤/٦/٨٣٦

التاريخ : ١٧ /4/2022

الى/ معهد الإمام الحسين لرعاية أطفال التوحد

م/ تسهيل مهمة

تحية طيبة :::

يرجى تفضلكم بتسهيل مهمة الطالب/ ـة (سمارة حيدر حبيب) في كليتنا / قسم العلوم التربوية والنفسية/ فرع علم النفس التربوي/ الماجستير ، لغرض المراجعة والحصول على البيانات المطلوبة لإكمال متطلبات بحثه/ ـا الموسوم بـ ((فعالية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى أطفال التوحد)) ... ..مع التقدير .

أ.د. حسن حمزة جواد
معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا
2022/4/١٧

نسخة منه إلى /
- الدراسات العليا .
- الصادر .

العراق- كربلاء المقدسة- جامعة كربلاء- كلية التربية للعلوم الانسانية- المدينة الجامعية (الرحبة) info@uokerbala.edu.iq

ملحق (٢)

البرنامج التدريبي بصورته الأولية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة كربلاء- كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم العلوم التربوية والنفسية

الدراسات العليا- الماجستير

الاستاذ الفاضل..... المحترم

م/ برنامج تنمية الانتباه المشترك لدى أطفال التوحد بصورته الأولية

تحية طيبة ...

تروم الباحثة إجراء دراستها الموسومة **(فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى اطفال التوحد)** لذا قامت الباحثة ببناء برنامج تدريبي لتنمية الانتباه المشترك.

إذ يعرف **اضطراب طيف التوحد** من قبل **الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية الخامس DSM-٥** على أنه:

اضطراب تميز بالعجز المستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، وانماط محددة من السلوك والاهتمامات والأنشطة المتكررة وتظهر الاعراض في فترة النمو المبكرة (Thorup,٢٠١٧,P.١٢)

فيما يعرف **الانتباه المشترك** بأنه:

سلوك تواصلي يتضمن قدرة الطفل على استخدام الايماءات والتواصل البصري في تنظيم الانتباه مع شخص آخر لمشاركته في الاهتمام بالأشياء والأحداث (Volkmar et al.٢٠١١,P.١٧٢)

ويعرف **فهم المشاعر** على أنه:

إدراك المشاعر الداخلية وتمييزها، وتحديد مسببات الشعور والتعبير عنه، والقدرة على التواصل مع الآخرين والتعرف على مشاعرهم (Schwartz, ٢٠١٩, website)

واعادت الباحثة تعريف **فهم المشاعر** لما يأتي:

قدرة تواصلية غير لفظية تتضمن التعرف على المشاعر وتمييزها وإدراك دلالاتها والتعبير عنها سواء كانت مشاعر داخلية أو مشاعر الآخرين.

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة علمية ودراية في هذا المجال، يرجى تفضلكم بإبداء آرائكم ومقترحاتكم العلمية في مدى صلاحية البرنامج واسترتيجياته مع تعديل ما ترونه مناسباً.

ولكم جزيل الشكر والاحترام

التخصص الدقيق:

اللقب العلمي:

مكان العمل الحالي:

المشرف	الباحثة
أ . د أحمد عبد الحسين الازيرجاوي	سمارة حيدر حبيب

ملاحظات السادة المحكمين:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

البرنامج التدريبي القائم على الانتباه المشترك لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

أولاً: الهدف من البرنامج:

يهدف البرنامج الى تحسين الانتباه المشترك لغرض تنمية فهم المشاعر لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

ثانياً: أهمية البرنامج:

يعد الانتباه المشترك بوصفه أحد التفاعلات الاجتماعية التواصلية غير اللفظية علامات مهمة لتطور الإدراك، وإذ أن الأطفال خلال السنة الأولى من حياتهم لا ينتجون الكلمات؛ لكنهم يكتسبون القدرة على استخدام نظرات العين غير اللفظية والإيماءات وتعبيرات الوجه والاستجابة لها في التفاعلات الاجتماعية خلال مرحلة الاتصال التي تسبق الألفاظ، ويستجيب الأطفال أيضًا بشكل غير لفظي للمبادرات الاجتماعية مثل طلبات وتعليقات الآخرين، ويتسم تطور هذه السلوكيات بالقدرة المتزايدة على أخذ الدور الاجتماعي والقدرة على تنسيق استخدام نظرة العين مع الإيماءات، ويكتسب الأطفال الصغار القدرة على مشاركة النوايا والتأثير والانتباه خلال سنواتهم الأولى، ويمكن تصنيف هذه التفاعلات الاجتماعية التواصلية غير اللفظية المبكرة على أنها مهارات تنظيم السلوك (Quil&Brusnahan,٢٠١٧,P.٣٥)

ثالثاً: الأساس النظري للبرنامج:

يمكن أن يكون نموذج المعالجة المتوازية الموزعة هو النموذج الأكثر اتساعاً في تفسير الادراك الاجتماعية ويُنظر إليه على أنه نموذج توضيحي للانتباه المشترك فهو يوسع منظورنا للاهتمام المشترك ويصف كيف ولماذا يضعف في اضطراب طيف التوحد والذي هو أكثر من مجرد ظاهرة ثانوية لعمليات أخرى، مثل التقليد، والإدراك الاجتماعي أو التوجه الاجتماعي الثنائي (Tomasello et al.,٢٠٠٦, P.٤٥) وتصف هذه النظرية في ضوء نموذج المعالجة الموزعة

المتوازية تطور الانتباه المشترك من حيث زيادة السرعة والكفاءة والتعقيد في معالجة المعلومات، وعلى وجه الخصوص يتضمن تطوير الانتباه المشترك زيادة كفاءة المعالجات التي تتعلق بما يأتي:

ث- معلومات داخلية حول الانتباه البصري الذاتي.

ج- معلومات خارجية حول الانتباه البصري للأشخاص الآخرين.

ح- المعالجة المتكاملة (المتوازية) لمعلومات الانتباه البصري التي يتم إنشاؤها ذاتيًا مع معالجة المعلومات حول سلوك الانتباه البصري لأشخاص آخرين (Mundy&Newell,٢٠٠٧, P.٦٦).

رابعاً: جلسات البرنامج:

يتكون البرنامج الحالي من (٣٢) جلسة يتم تقديمها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بواقع (٤) جلسات اسبوعياً ومدة الجلسة الواحدة تصل الى (١٥) دقيقة باسلوب فردي.

خامساً: استراتيجيات البرنامج واجراءاته:

اعتمدت الباحثة مجموعة من الاستراتيجيات والإجراءات لتدريب اطفال التوحد على مهارات الانتباه المشترك وذلك وفق أساليب التعزيز وهي:

٨- **التواصل غير اللفظي:**

ت- **المحاكاة:** يطلب المدرب من الطفل تقليد الحركات الآتية باليد:

- حركة التصفيق
- حركة الوداع
- حركة الدولاب
- رفع اليد الى الأعلى

ث- **الأوامر الاستقبالية:** يطلب من الطفل تنفيذ الأوامر الآتية:

- خذ-اعطيني

- قف–اجلس
- اذهب–ارجع

٩- **القصص الاجتماعية:** مجموعة قصص مصورة تقرأ للطفل ويطلب المدرب منه إعادة قراءتها وهي:

- قصة الحمار
- قصة القندس الحرامي
- قصة القط

١٠- **المهارات الاكاديمية:** تتضمن تدريب الطفل على العد من الرقم (١-١٠) بالأصابع وتتضمن توزيع الانتباه بين أصابعه واصابع المدرب.

١١- **المهارات المعرفية:** تعليم الطفل أسماء الألوان.

١٢- **التواصل اللفظي:** تتضمن هذه الاستراتيجية ثلاث حوارات بسيطة بين المدرب والطفل مثل: (تفضل–شكراً).

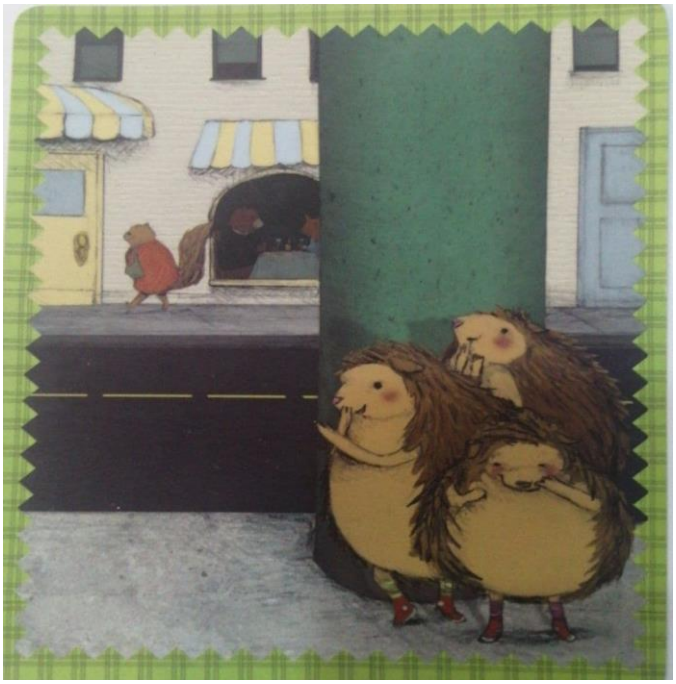
١٣- **التركيز الذهني:** يطلب المدرب من الطفل تعيين شيء محدد في صور تحتوي على اشكال كثيرة.

١٤- **الذاكرة:** يقوم المدرب بعرض صور امام الطفل ويسمي الأشياء الموجودة فيها ويطلب منه تكرارها، ثم يخفيها ويسأله عن عدد الأشياء التي رآها واسماءها.

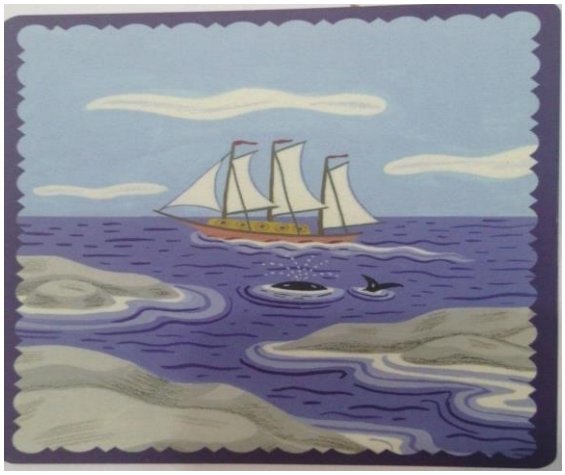
سادساً: أدوات البرنامج

١-القصص الاجتماعية:

أ- قصة القندس الجائع



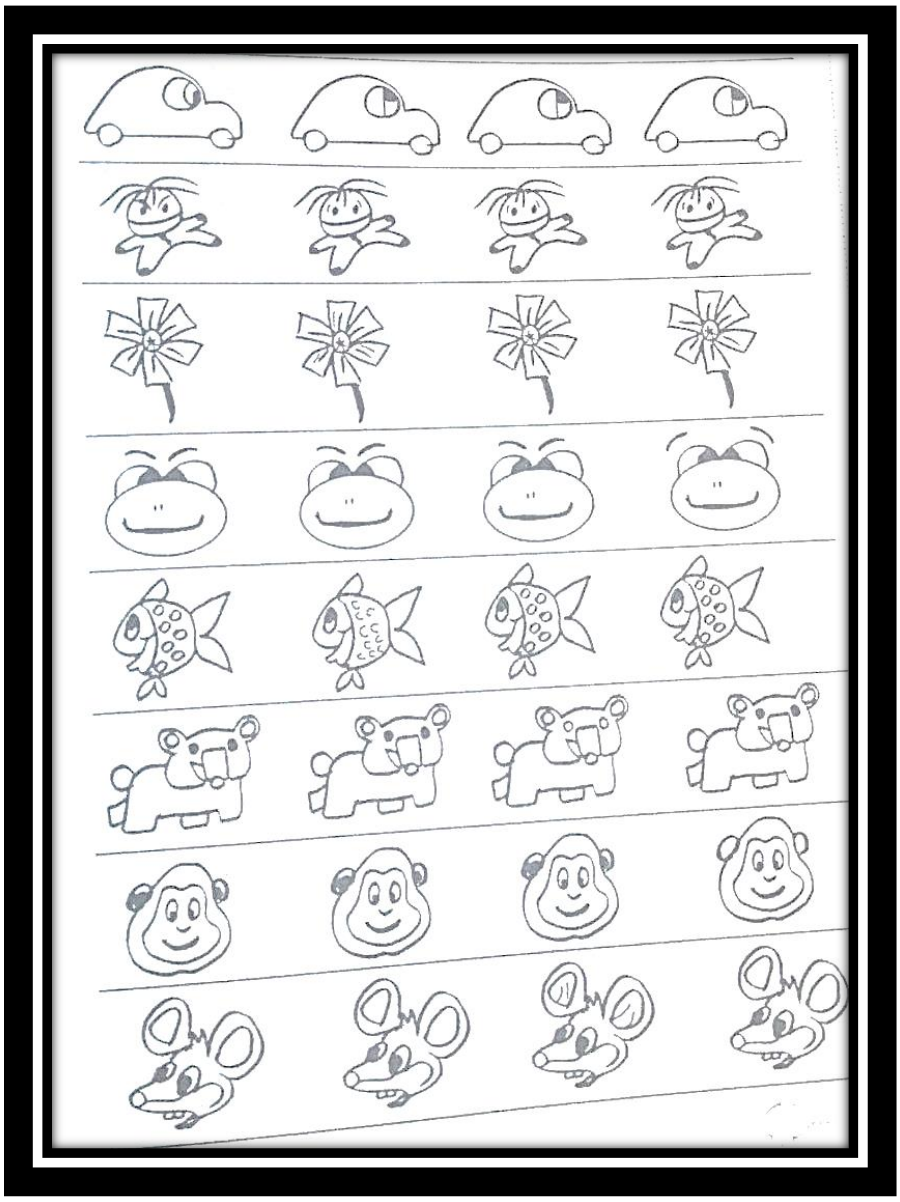
قصة الحمار



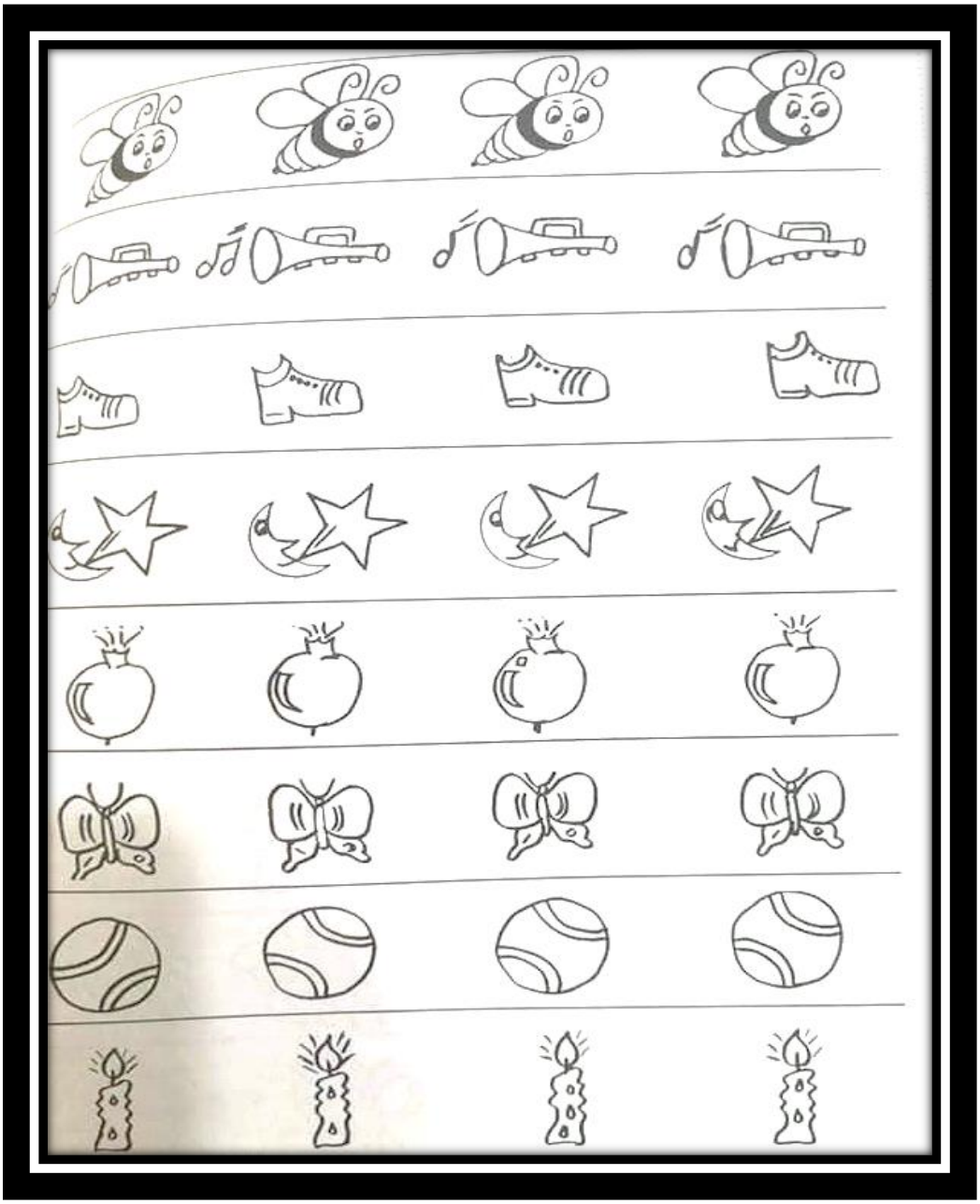
ج- قصة القط

٢-الصور المستعملة في تنمية التركيز الذهني:

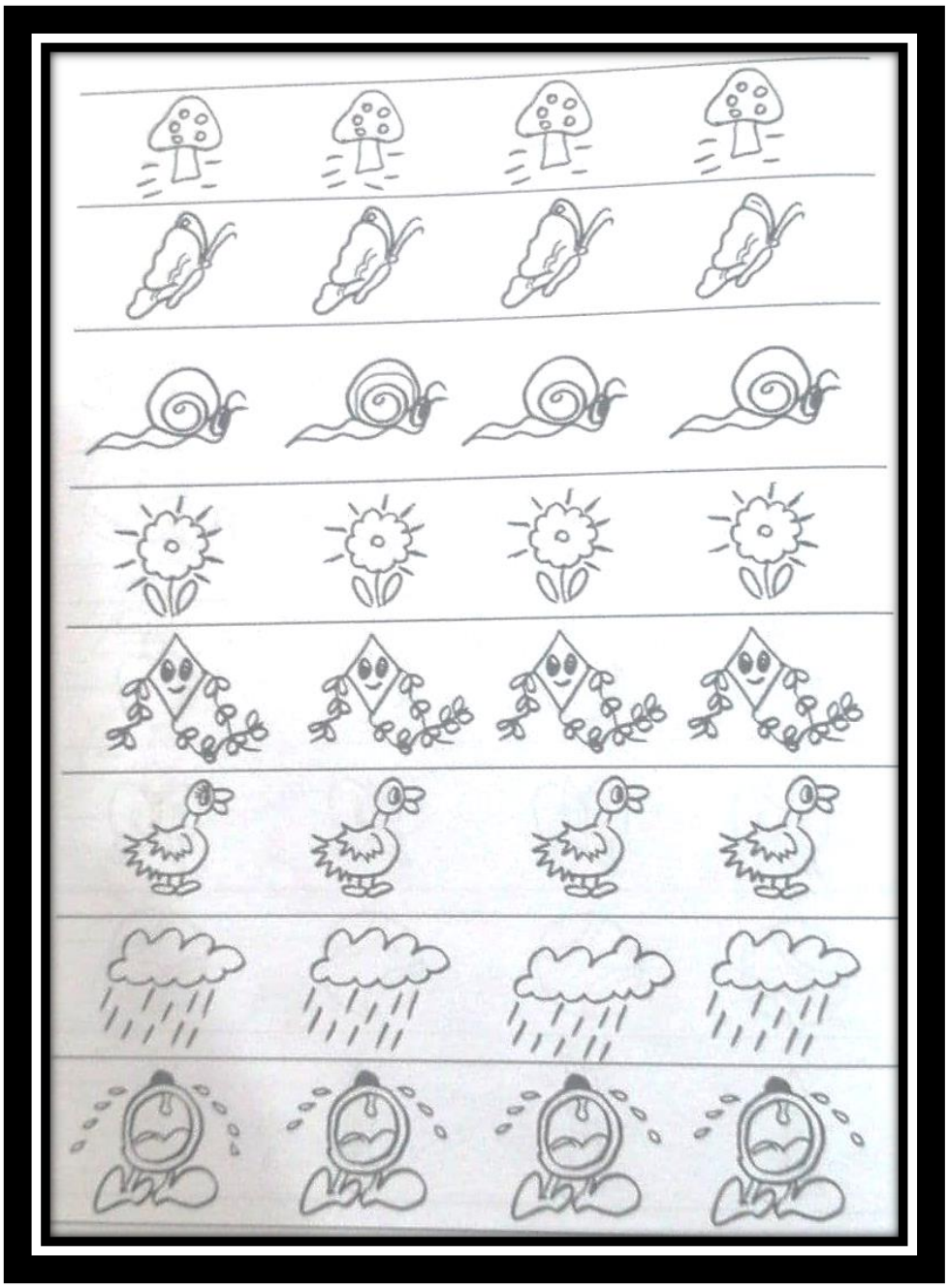
الصورة الأولى:



الصورة الثانية:

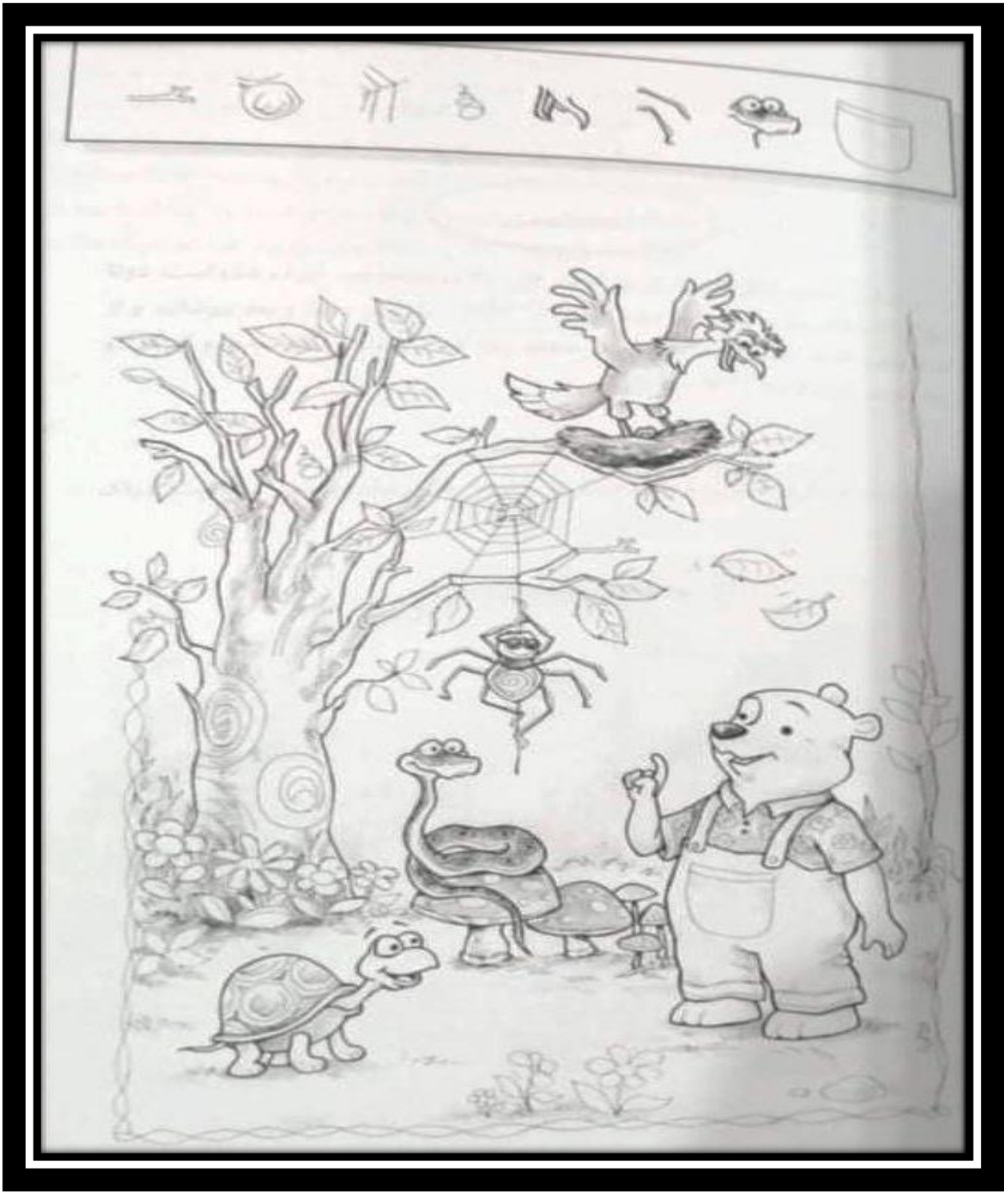


الصورة الثالثة:



٣- الصور المستعملة في تنمية الذاكرة

الصورة الاولى



الصورة الثانية

الصورة الثالثة

ملحق (٣)

أسماء السادة المحكمين للبرنامج التدريبي واختبار فهم المشاعر

ت	الاسم	اللقب العلمي	الاختصاص	مكان العمل
١	رحيم عبد الله الزبيدي	أستاذ دكتور	علم النفس التربوي	الجامعة المستنصرية
٢	علي حسين مظلوم المعموري	أستاذ دكتور	علم النفس التربوي	جامعة بابل
٣	عباس علي شلال	أستاذ دكتور	علم النفس التربوي	جامعة بغداد
٤	علي محمود كاظم المعموري	أستاذ دكتور	علم النفس التربوي	جامعة بابل
٥	هبة مناضل عبد الحسين	أستاذ مساعد دكتور	التربية الخاصة	الجامعة المستنصرية
٦	عامر عباس عزيز	أستاذ مساعد دكتور	التربية الخاصة	الجامعة المستنصرية
٧	براء محمد حسن	أستاذ مساعد دكتور	الصحة النفسية	مركز البحوث النفسية
٨	إبراهيم خليل جار الله	مدرس دكتور	علم النفس التربوي	جامعة ذي قار
٩	رشا خليل ابراهيم	مدرس دكتور	التربية الخاصة	الجامعة المستنصرية
١٠	عبير عبد المنعم احمد	مدرس دكتور	علم النفس التربوي	جامعة بغداد

ملحق (٤)

جلسات البرنامج التدريبي

الجلسة الاولى:

- **عنوان الجلسة:** تقليد ومحاكاة الطفل لعدد من السلوكيات.
- **هدفا الجلسة:** ١- التركيز على التواصل البصري والمشترك
  ٢- أن يقلد الطفل بعض السلوكيات بشكل تلقائي.
- **فنيات الجلسة:** اللعب والمناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** لا يوجد
- **اجراءات الجلسة:**

تجلس المدربة مع افراد العينة بطريقة تسمح بالتواصل والتركيز البصري بسهولة، وتطلب من الاطفال محاكاة حركة التصفيق مع متابعة مهارات الانتباه المشترك بين اليد والعين.

الجلسة الثانية:

- **عنوان الجلسة:** تقليد الطفل لعدد من الحركات.
- **هدفا الجلسة:** ١- التركيز على التواصل البصري والانتباه المشترك بين المهارة والعين
  ٢- أن يقلد الطفل بشكل تلقائي بعض المهارات.
- **فنيات الجلسة:** اللعب والمناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** لا يوجد
- **اجراءات الجلسة:**

يطلب من الطفل اداء حركة الوداع بواسطة التلويح بيده وكذلك أداء حركة الدولاب مع التأكيد المستمر على توجيه اليد والعين بنفس الاتجاه وتكرار العملية حتى اتقان المهارة.

الجلسة الثالثة:

- **عنوان الجلسة:** تقليد الطفل لعدد من المهارات
- **هدفا الجلسة:** ١- التركيز على التواصل البصري.
  ٢- يقلد الطفل اداء المهارات بشكل تلقائي.
- **فنيات الجلسة:** اللعب والمناقشة الحرة.
- **أدوات الجلسة:** لا يوجد
- **اجراءات الجلسة:**

تطلب المدربة من الطفل أداء حركة رفع اليد الى الاعلى مع التأكيد المستمر على تركيز البصر مع حركة اليد من خلال مسكها وتكرار الحركة لحين اتقان المهارة.

الجلسة الرابعة:

- **عنوان الجلسة:** الاوامر الاستقبالية (١)
- **هدف الجلسة:** تدريب الاطفال على تنفيذ عدد من الاوامر الاستقبالية
- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** المكعبات والكرات
- **اجراءات الجلسة:**

تدريب الاطفال على تنفيذ أمر (خذ المكعبات) لكل طفل لعدد من المرات مع المساعدة اليدوية على تنفيذ الامر والتأكيد على تركيز العينين على اليد اثناء تنفيذ الامر، وتدريب الطفل على أمر (اعطني الكرة) وتكرارها لحين اتقان تنفيذ المهارة.

الجلسة الخامسة:

- **عنوان الجلسة:** الاوامر الاستقبالية (٢)
- **هدف الجلسة:** تدريب الاطفال على تنفيذ عدد من الاوامر الاستقبالية
- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة

- **أدوات الجلسة:** لا يوجد
- **اجراءات الجلسة:**

تطلب المدربة من الطفل الوقوف بإصدار أمر (قف) مع التركيز البصري للطفل على يد المدرب، وتطلب المدربة من الطفل الجلوس من خلال تنفيذ أمر (اجلس) مع التركيز البصري للطفل على يد المدرب، مع تقديم المساعدة اليدوية إن تطلب الأمر.

الجلسة السادسة:

- **عنوان الجلسة:** الاوامر الاستقبالية (٣)
- **هدف الجلسة:** تدريب الاطفال على تنفيذ عدد من الاوامر الاستقبالية
- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** لا يوجد
- **اجراءات الجلسة:**

تطلب المدربة من الطفل تنفيذ الامر (اذهب) والامر (تعال) مع الاهتمام بمتابعة التركيز البصري للطفل على المدرب اثناء توجيه الامر وتكرار ذلك لحين اتقان المهارة واستخدام المساعدة اليدوية ان تطلب الامر.

الجلسة السابعة:

- **عنوان الجلسة:** المهارات الاجتماعية (١)
- **هدف الجلسة:** زيادة التواصل البصري بواسطة قراءة القصص المصورة
- **فنيات الجلسة:** التلقين والتكرار
- **أدوات الجلسة:** القصص المصورة
- **اجراءات الجلسة:**

قراءة قصة (الدب) وذلك بواسطة عرض اجزاءها (الصورية) على الطفل وقراءاتها وتكرارها عدد من المرات ويتم بعدها طرح الاسئلة على الطفل للتأكد من فهم احداثها والتحقق من متابعة التواصل البصري للطفل مع حركة يد المدرب.

الجلسة الثامنة:

- **عنوان الجلسة:** المهارات الاجتماعية (٢)
- **هدف الجلسة:** زيادة التواصل البصري وتنمية القدرة التعبيرية للطفل
- **فنيات الجلسة:** التلقين والتكرار
- **أدوات الجلسة:** القصص المصورة
- **اجراءات الجلسة:**

تدريب الاطفال بواسطة قراءة قصة (القندس) الصورية وذلك بعرضها امامهم بواسطة البطاقات المصورة الخاصة بها وتكرار عدد المرات ويتم بعدها طرح الاسئلة على الطفل للتأكد من فهم احداثها والتحقق من متابعة التواصل البصري للطفل مع حركة يد المدرب.

الجلسة التاسعة:

- **عنوان الجلسة:** المهارات الاجتماعية (٣)
- **هدف الجلسة:** زيادة التواصل البصري وتنمية القدرة التعبيرية للطفل
- **فنيات الجلسة:** التلقين والتكرار
- **أدوات الجلسة:** القصص المصورة
- **اجراءات الجلسة:**

قراءة المدربة لقصة (القط) الصورية وعرض البطاقات الخاصة بها امامهم وتكرارها لعدد من المرات ويتم بعدها طرح الاسئلة على الطفل للتأكد من فهم احداثها والتحقق من متابعة التواصل البصري للطفل مع حركة يد المدرب.

الجلسة العاشرة:

- **عنوان الجلسة:** القدرات التعبيرية
- **هدف الجلسة:** تدريب الاطفال على مهارة العد بالاصابع من (١-٥) مع مزامنة حركة العين لحركة الاصابع.
- **فنيات الجلسة:** التلقين والمحاكاة
- **أدوات الجلسة:** بازل خشبي للارقام
- **اجراءات الجلسة:**

تطلب المدربة من الطفل تقليد العد على الاصابع مع مزامنة حركة العين لحركة الاصابع وتكرار العملية لعدد من المرات لحين اتقانها.

الجلسة الحادية عشرة:

- **عنوان الجلسة:** المهارات الاكاديمية
- **هدف الجلسة:** تدريب الاطفال على مهارة العد بالاصابع من (٥-١٠) مع مزامنة حركة العين لحركة الاصابع.
- **فنيات الجلسة:** التلقين والمحاكاة
- **أدوات الجلسة:** بازل خشبي للارقام
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم الباحثة بتشجيع الطفل على تقليد حركات الاصابع اثناء العد من (١-١٠) باستخدام المساعدة الجسدية وتكرار ذلك عدة مرات لحين اتقان المهارة.

الجلسة الثانية عشرة:

- **عنوان الجلسة:** تنمية المهارات المعرفية(١)
- **هدف الجلسة:** يتعرف الطفل على اللون الاحمر وتمييزه

- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** بطاقات الالوان
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة اللون الاحمر على الطفل وتسميته امام الطفل وسؤاله بعدها (ما هذا اللون؟) وتكرار ذلك لعدد من المرات، واعطاء الطفل بطاقتين بلونين اخضر واحمر والطلب من الطفل ارجاع البطاقة الحمراء وذلك من خلال المساعدة الجسدية الكاملة وتقليل المساعدة تدريجياً، واخيراً تعميم اللون الاحمر على الالعاب والملابس والكرات.

الجلسة الثالثة عشرة:

- **عنوان الجلسة:** تنمية المهارات المعرفية (٢)
- **هدف الجلسة:** يتعرف الطفل على اللون الاصفر وتمييزه
- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** بطاقات الالوان
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة اللون الاصفر على الطفل وتسميته امام الطفل وسؤاله بعدها (ما هذا اللون؟) وتكرار ذلك لعدد من المرات، واعطاء الطفل بطاقتين بلونين اخضر واصفر والطلب من الطفل ارجاع البطاقة الصفراء وذلك من خلال المساعدة الجسدية الكاملة وتقليل المساعدة تدريجياً، واخيراً تعميم اللون الاصفر على الالعاب والملابس والكرات.

الجلسة الرابعة عشر:

- **عنوان الجلسة:** تنمية المهارات المعرفية (٣)
- **هدف الجلسة:** يتعرف الطفل على اللون الاخضر وتمييزه
- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة

- **أدوات الجلسة:** بطاقات الالوان
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة اللون الاخضر على الطفل وتسميته امام الطفل وسؤاله بعدها (ما هذا اللون؟) وتكرار ذلك لعدد من المرات، واعطاء الطفل بطاقتين بلونين احمر واخضر والطلب من الطفل ارجاع البطاقة الخضراء وذلك من خلال المساعدة الجسدية الكاملة وتقليل المساعدة تدريجياً، واخيراً تعميم اللون الاخضر على الالعاب والملابس والكرات.

الجلسة الخامسة عشر:

- **عنوان الجلسة:** تنمية المهارات المعرفية (٤)
- **هدف الجلسة:** يتعرف الطفل على اللون الازرق وتمييزه
- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** بطاقات الالوان
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة اللون الازرق على الطفل وتسميته امام الطفل وسؤاله بعدها (ما هذا اللون؟) وتكرار ذلك لعدد من المرات، واعطاء الطفل بطاقتين بلونين اصفر وازرق والطلب من الطفل ارجاع البطاقة الزرقاء وذلك من خلال المساعدة الجسدية الكاملة وتقليل المساعدة تدريجياً، واخيراً تعميم اللون الازرق على الالعاب والملابس والكرات.

الجلسة السادسة عشر:

- **عنوان الجلسة:** التواصل اللفظي (١)
- **هدف الجلسة:** تنمية المهارات اللفظية
- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** لا يوجد

- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بمناداة الطفل باسمه وتوجيه الطفل لنظره نحو المدرب متزامنة مع نطق لفظة (نعم) وتعزيز السلوك بالمعززات المادية التي يرغبها الطفل، ويقوم المدرب بتكرار المحاولات مع التعزيز بعد كل ثلاثة محاولات بدلاً من واحدة وسحب المعززات تدريجياً لحين اتقان المهارة تلقائياً.

الجلسة السابعة عشر:

- **عنوان الجلسة:** التواصل اللفظي (٢)
- **هدف الجلسة:** تنمية المهارات اللفظية
- **فنيات الجلسة:** المناقشة الحرة
- **أدوات الجلسة:** لا يوجد
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بمناداة الطفل باسمه والمطلوب توجيه الطفل لنظره نحو المدرب متزامنة مع نطق لفظة (نعم) وتعزيز السلوك بالمعززات المادية التي يرغبها الطفل، ويقوم المدرب بتكرار المحاولات مع التعزيز بعد كل ثلاثة محاولات بدلاً من واحدة وسحب المعززات تدريجياً لحين اتقان المهارة تلقائياً.

الجلسة الثامنة عشر:

- **عنوان الجلسة:** التواصل اللفظي والمهارات الحياتية(١)
- **هدف الجلسة:** تنمية المهارات اللفظية والمهارات الحياتية
- **فنيات الجلسة:** الحوار
- **أدوات الجلسة:** العاب واطعمة مفضلة للطفل
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بتشجيع الطفل على الاستئذان عند الرغبة بالحصول على الطعام او الماء أو الالعاب او الذهاب الى الحمام، مثل نطق عبارة ((ست اريد اكل جبس)) عند الرغبة بالحصول على الطعام، أو عبارة ((ست اريد ماء)) عند الرغبة بالحصول على الماء. وتكرار ذلك لحين استخدامه بشكل تلقائي.

الجلسة التاسعة عشر:

- **عنوان الجلسة:** التواصل اللفظي والمهارات الحياتية(٢)
- **هدف الجلسة:** تنمية المهارات اللفظية والمهارات الحياتية
- **فنيات الجلسة:** الحوار
- **أدوات الجلسة:** العاب واطعمة مفضلة للطفل
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بمراجعة تدريب الطفل على الاستئذان عند الرغبة بالحصول على الطعام او الماء واضافة مهارتي الاستئذان للحصول على الالعاب او الذهاب الى الحمام، مثل نطق عبارة ((ست اريد لعبة)) عند الرغبة بالحصول على اللعبة، وعبارة ((ست اريد حمام)) عند الحاجة للذهاب الى الحمام. وتكرار ذلك لحين استخدامه بشكل تلقائي.

الجلسة العشرون:

- **عنوان الجلسة:** التواصل اللفظي (٣)
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارة الاستجابة للمناداة.
- **فنيات الجلسة:** الحوار
- **أدوات الجلسة:** لا يوجد
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بمناداة الطفل باسمه وتحثه على الاجابة بـ(نعم) مع التأكيد على مزامنة النطق مع توجيه النظر نحو المدربة وتكرار العملية لعدة مرات لحين اتقان الطفل لها.

الجلسة الحادية والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** المهارات الاجتماعية
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارة الطفل في الاعطاء والاخذ.
- **فنيات الجلسة:** الحوار
- **أدوات الجلسة:** لا يوجد
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بإعطاء لعبة للطفل متزامنة مع لفظة (تفضل) وتطلب منه اعادة اللعبة مع نطق كلمة (تفضل) فتقول له (شكراً) وتعيد له لعبة اخرى وتحثه على نطق كلمة (شكرا) وتكرر العملية لعدد من المرات مع مزامنة توجيه نظر الطفل نحو اللعبة التي يأخذها او يعطيها لحين اتقان الطفل لهذه المهارة.

الجلسة الثانية والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** التركيز الذهني (١)
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات التركيز والانتباه.
- **فنيات الجلسة:** المحاولة والخطأ
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة
- **اجراءات الجلسة:**

تعرض المدربة على الطفل بطاقة مصورة لأشكال حيوانات وتطلب منه تحديد الشكل المختلف من مجموعة الاشكال، وبإعادة المحاولات لعدد من المرات يتقن الطفل مهارة التركيز وتراعي المدربة توزيع انتباه الطفل بين البطاقة والمدربة باستمرار.

الجلسة الثالثة والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** التركيز الذهني (٢)
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات التركيز والانتباه.
- **فنيات الجلسة:** المحاولة والخطأ
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تعرض المدربة على الطفل بطاقة مصورة لأشياء متنوعة وتطلب منه تحديد الشكل المختلف من مجموعة الاشكال، وبإعادة المحاولات لعدد من المرات يتقن الطفل مهارة التركيز وتراعي المدربة توزيع انتباه الطفل بين البطاقة والمدربة باستمرار.

الجلسة الرابعة والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** التركيز الذهني (٣)
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات التركيز والانتباه.
- **فنيات الجلسة:** المحاولة والخطأ
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تعرض المدربة على الطفل بطاقة مصورة لأشياء متنوعة من الالعاب والحيوانات وتطلب من الطفل تحديد الشكل المختلف من مجموعة الاشكال، وبإعادة المحاولات لعدد من المرات يتقن الطفل مهارة التركيز وتراعي المدربة توزيع انتباه الطفل بين البطاقة والمدربة باستمرار.

الجلسة الخامسة والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** تنمية الذاكرة (١)
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات تذكر الاشياء والتعبير عنها.

- **فنيات الجلسة:** المحاولة والخطأ
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تعرض المدربة على الطفل بطاقة مصورة لأشياء متنوعة وتطلب من الطفل تحديد الجزء من الكل، ثم يربط هذا الجزء مع الكل بواسطة اصبعه وتكرار العملية لعدد من المرات.

الجلسة السادسة والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** تنمية الذاكرة **(٢)**
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات تذكر الاشياء وادراكها.
- **فنيات الجلسة:** العصف الذهني والمحاولة والخطأ.
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة مصورة أمام الطفل وتطرح عليه مجموعة من الاسئلة:

ماذا يفعل الولد والبنت؟

كم كتاب في المكتبة؟

كم لوحة على الحائط؟

تشجع الطفل على الاجابة عن الاسئلة وتساعده في الاجابة بالتكرار وتؤكد على توزيع انتباه الطفل بين المثيرات المشتركة بينه وبين المدربة.

الجلسة السابعة والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** تنمية الذاكرة **(٣)**
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات تذكر الاشياء وادراكها.
- **فنيات الجلسة:** العصف الذهني والمحاولة والخطأ.

- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة مصورة أمام الطفل وتطرح عليه مجموعة من الاسئلة:

اين البنت؟

كم لوحة على الحائط؟

كم طفلاً في الصورة؟

تشجع الطفل على الاجابة عن الاسئلة وتساعده في الاجابة بالتكرار وتؤكد على توزيع انتباه الطفل بين المثيرات المشتركة بينه وبين المدربة.

الجلسة الثامنة والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** تنمية الذاكرة **(٤)**
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات تذكر الاشياء وادراكها.
- **فنيات الجلسة:** العصف الذهني والمحاولة والخطأ.
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة مصورة أمام الطفل وتطرح عليه مجموعة من الاسئلة:

أين الساعة؟

ماذا يوجد في المكتبة غير الكتب؟

ماذا يوجد بجانب التلفاز؟

تشجع الطفل على الاجابة عن الاسئلة وتساعده في الاجابة بالتكرار وتؤكد على توزيع انتباه الطفل بين المثيرات المشتركة بينه وبين المدربة.

الجلسة التاسعة والعشرون:

- **عنوان الجلسة:** تنمية الذاكرة **(٥)**
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات تذكر الاشياء وادراكها.
- **فنيات الجلسة:** العصف الذهني والمحاولة والخطأ.
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة مصورة أخرى أمام الطفل وتطرح عليه مجموعة من الاسئلة:

كم نملة رأيت؟

ماذا يوجد فوق رأس الفيل؟

مع من يتكلم السنجاب؟

كم طيراً على الاشجار؟

أي حيوان على يسار البطة؟

أي حيوان على يسار السنجاب؟

تشجع الطفل على الاجابة عن الاسئلة وتساعده في الاجابة بالتكرار وتؤكد على توزيع انتباه الطفل بين المثيرات المشتركة بينه وبين المدربة.

الجلسة الثلاثون:

- **عنوان الجلسة:** تنمية الذاكرة **(٦)**
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات تذكر الاشياء وادراكها.
- **فنيات الجلسة:** العصف الذهني والمحاولة والخطأ.
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة مصورة أخرى أمام الطفل وتطرح عليه مجموعة من الاسئلة:

كم نملة رأيت؟

ماذا يوجد فوق رأس الفيل؟

تشجع الطفل على الاجابة عن الاسئلة وتساعده في الاجابة بالتكرار وتؤكد على توزيع انتباه الطفل بين المثيرات المشتركة بينه وبين المدربة.

الجلسة الحادية والثلاثون:

- **عنوان الجلسة:** تنمية الذاكرة (٧)
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات تذكر الاشياء وادراكها.
- **فنيات الجلسة:** العصف الذهني والمحاولة والخطأ.
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة مصورة أخرى أمام الطفل وتطرح عليه مجموعة من الاسئلة:

كم طيراً على الاشجار؟

مع من يتكلم السنجاب؟

تشجع الطفل على الاجابة عن الاسئلة وتساعده في الاجابة بالتكرار وتؤكد على توزيع انتباه الطفل بين المثيرات المشتركة بينه وبين المدربة.

الجلسة الثانية والثلاثون:

- **عنوان الجلسة:** تنمية الذاكرة (٨)
- **هدف الجلسة:** تنمية مهارات تذكر الاشياء وادراكها.
- **فنيات الجلسة:** العصف الذهني والمحاولة والخطأ.
- **أدوات الجلسة:** بطاقات صورية مخصصة.
- **اجراءات الجلسة:**

تقوم المدربة بعرض بطاقة مصورة أخرى أمام الطفل وتطرح عليه مجموعة من الاسئلة:

أي حيوان على يسار البطة؟

أي حيوان على يسار السنجاب؟

تشجع الطفل على الاجابة عن الاسئلة وتساعده في الاجابة بالتكرار وتؤكد على توزيع انتباه الطفل بين المثيرات المشتركة بينه وبين المدربة.

ملحق (٥)

اختبار فهم المشاعر بصورته الأولية

الاستاذ الفاضل..... المحترم

م/ اختبار فهم المشاعر لدى أطفال التوحد بصورته الأولية

تحية طيبة ...

تروم الباحثة إجراء رسالتها الموسومة **(فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى اطفال التوحد)** لذا قامت الباحثة ببناء اختباراً صوريّاً لقياس **فهم المشاعر** لدى اطفال التوحد وقد عرفت الباحثة **فهم المشاعر** على أنه: قدرة تواصلية غير لفظية تتضمن التعرف على المشاعر وتمييزها وإدراك دلالاتها والتعبير عنها سواء كانت مشاعر داخلية أو مشاعر الآخرين.

ونظراً لما تتمتعون به من خبرة علمية ودراية في هذا المجال، يرجى تفضلكم بإبداء آرائكم ومقترحاتكم العلمية في مدى صلاحية المقياس وانتماء فقراته الى التعريف مع تعديل ما ترونه مناسباً علماً أن مجالات فهم المشاعر هي:

١- التعرف على المشاعر وتمييزها
٢- تفسير المشاعر
٣- إدراك المشاعر المبنية على الرغبة
٤- إدراك المشاعر المبنية على الاعتقاد
٥- التعبير عن المشاعر

الفكرة الرئيسة للنظرية المتبناة: توضح النظرية أن القدرة على عكس الحالات العقلية هي كيانات غير قابلة للقياس العقلي أو غير قابلة للملاحظة، مما يسمح لنا بالشرح والتنبؤ بسلوك الاخرين، فبواسطة نظرية العقل نكون قادرين على استنتاج مدى كامل من الحالات العقلية (المعتقدات، النوايا،

الرغبات، الخيال، العواطف وغيرها) ونكون قادرين على عكس محتويات عقولنا وعقول الأخرين وتسمح هذه القدرة بتكهن وتوقع وتفسير تصرفات الاقران في وضعية معينة، وتعد ضرورية لتنظيم السلوك في الاتجاه الصحيح الذي يخدم التفاعلات الاجتماعية السلسة، وهي بذلك ترتبط ارتباطاً محورياً بالمعرفة الاجتماعية والتي تستدعي جملة من العمليات العقلية منها ادراك الذات وادراك الاخر مع استخدام المعارف المتعلقة بالقواعد التي تحكم التفاعلات بين الافراد لفك رموز العالم الاجتماعي

تعليمات تطبيق المقياس:

١- يطبق المقياس من قبل المدرب.

٢- يبدأ المدرب بالتمهيد للفحص من خلال تشجيع الطفل كأن يقول له: (لنلعب هذه اللعبة ونحل الأسئلة.. فكر جيداً ولا تتسرع قبل الإجابة)

٣- يعرض المدرب صور المقياس حسب تسلسل الأسئلة في المقياس.

٤- يسهل المدرب طرح السؤال على الطفل بلغة مناسبة يستطيع فهمها.

٥- يسجل المدرب استجابة الطفل على ورقة منفصلة بوضع علامة (√) امام البديل المناسب لاستجابة الطفل المفحوص.

٦- البدائل هي (صح:٢ ، خطأ:١)

مع جزيل الشكر والاحترام

اللقب العلمي:

التخصص الدقيق:

مكان العمل الحالي:

المشرف	الباحثة
أ.د. أحمد عبد الحسين الإزيرجاوي	سمارة حيدر حبيب

المجال الأول: التعرف على المشاعر (صورة ١)

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١	أشر الى الوجه الحزين			
٢	أشر الى الوجه السعيد			
٣	أشر الى الوجه الخائف			
٤	أشر الى الوجه الغاضب			

المجال الثاني: تفسير المشاعر

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١	إذا سافرت امي فهل أنا سعيد أو حزين (صورة ٢)			
٢	سوف تدهسني سيارة فهل أنا خائف أم مرتاح (صورة ٣)			
٣	أنا واختي نلون الرسوم فهل أنا سعيد أم غاضب (صورة ٤)			
٤	إذا أراد أن يعضني كلب فهل أنا خائف أم غاضب (صورة ٥)			
٥	دراجتي مكسورة فهل أنا غاضب أم سعيد (صورة ٦)			
٦	هذا الولد كسر سيارتي فهل أنا غاضب أم مرتاح (صورة			

	٧)			
٧	هذه البنت أخذت دميتي فهل أنا سعيد أم غاضب (صورة ٨)			
٨	جلبت لي أمي هدية فهل أنا سعيد أم حزين (صورة ٩)			

المجال الثالث: إدراك المشاعر المبنية على الرغبة

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١	أنا أحب الكعك وأمي جلبت لي كعكة (أشر الى الوجه يمثل حالتي (صورة ١٠)			
٢	أنا أحب الألوان وأمي جلبت لي ألوان (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١١)			
٣	انا أحب الكعك الأصفر وأمي جلبت لي الكعك الأحمر (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٢)			
٤	انا أحب أن احتفل مع اخي واحتفلت معه (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٣)			
٥	أنا أحب لوحة القطة وأمي جلبت لي لوحة الورد (أشر			

	على الوجه الذي يمثل حالتي(صورة ١٤)			
٦	أنا أحب الجلي وأمي جلبت لي كعكة (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٥)			

المجال الرابع: إدراك المشاعر المبنية على الاعتقاد

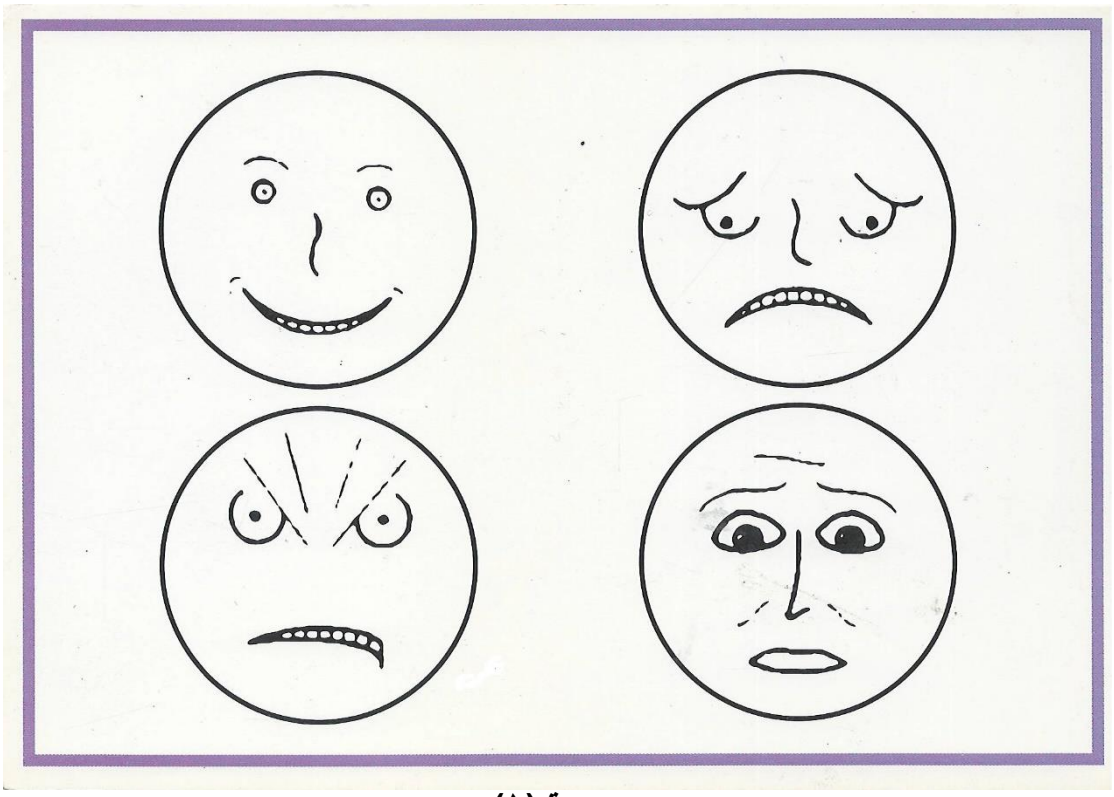
ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١	انا اعتقد أن امي جلبت لي لعبة وانا أحب اللعبة وأمي جلبت لي دمية (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٦)			
٢	انا اعتقد أن ابي جالس في البيت واني ارغب أن يكون ابي في البيت لكنه ذهب الى العمل (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٧)			
٣	انا اعتقد أن اخي جلب لي قطار وانا احب القطار لكنه جلب لي طائرة (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٨)			
٤	انا اعتقد أن المرجوحة			

	مكسورة وانا ارغب أن لا تكون مكسورة ولكنها مكسورة (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٩)			
٥	انا أتوقع ان اختي جلبت لي لوحة الزهور وانا احب لوحة الزهور وجلبت لي لوحة زهور (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ٢٠)			

المجال الخامس: التعبير عن المشاعر (صورة ٢١)

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١	ما هي حالة الوجه الأول			
٢	ما هي حالة الوجه الثاني			
٣	ما هي حالة الوجه الثالث			
٤	ما هي حالة الوجه الرابع			

- يشير المدرب في هذه الأسئلة الى الوجوه التي تمثل الحالات الانفعالية المبينة في الصور ويطلب من الطفل التعبير عن الحالة الانفعالية للوجه المشار له.



صورة (١)

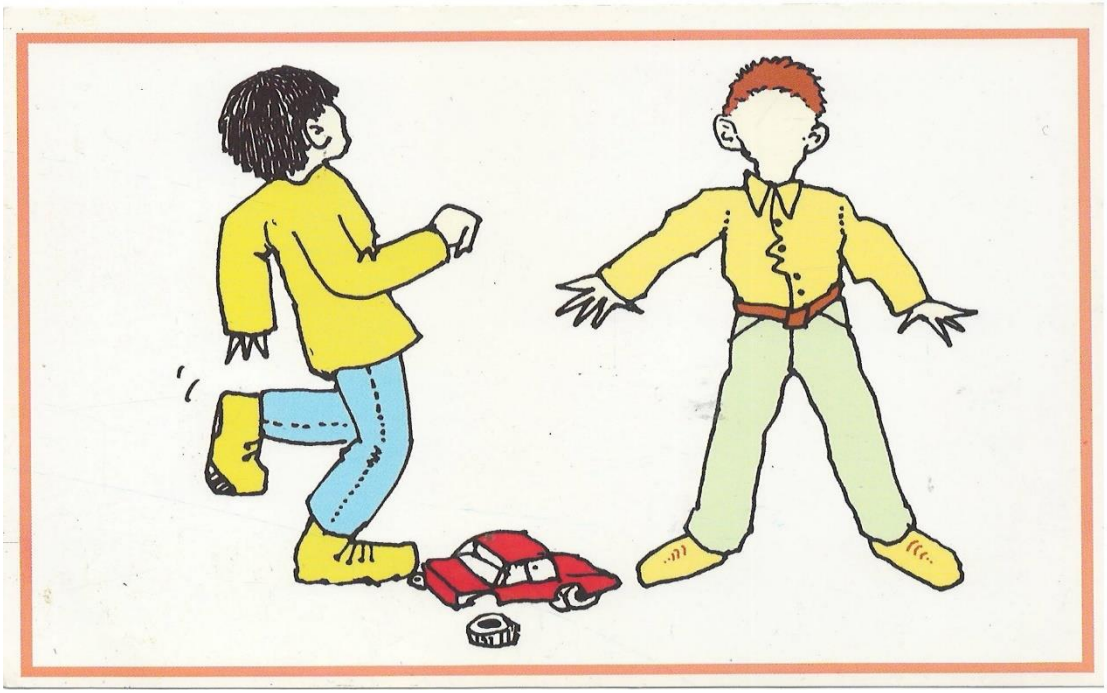
صورة (٢)

صورة (٣)

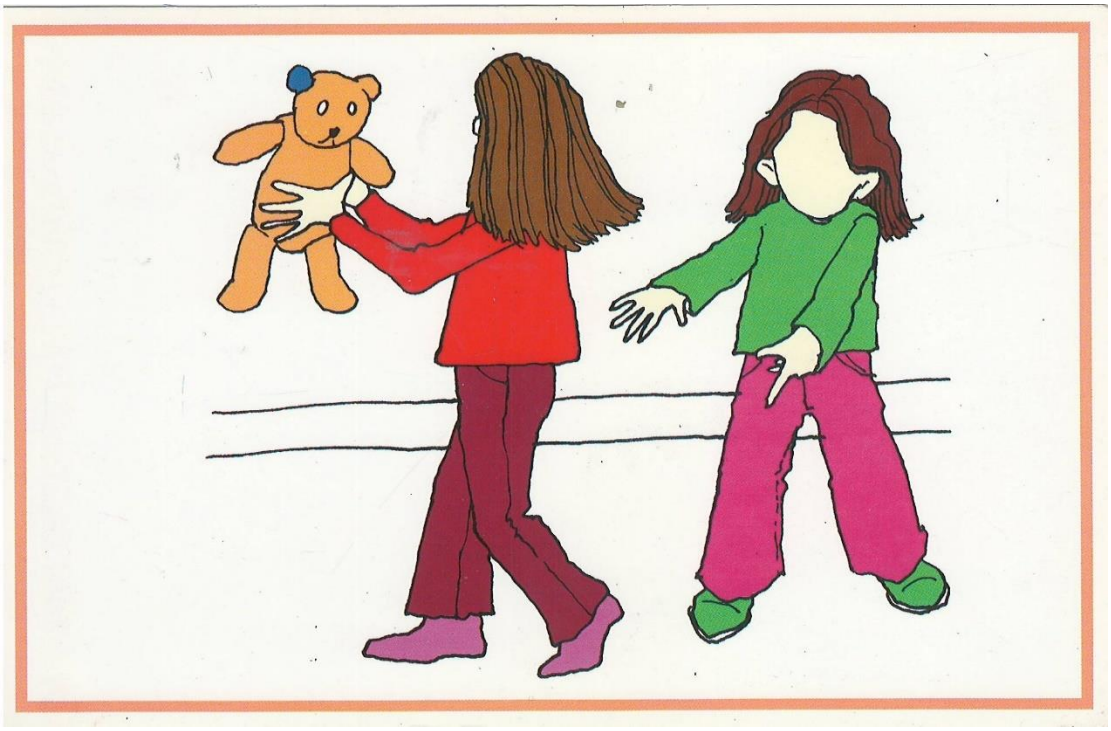
صورة (٤)

صورة (٥)

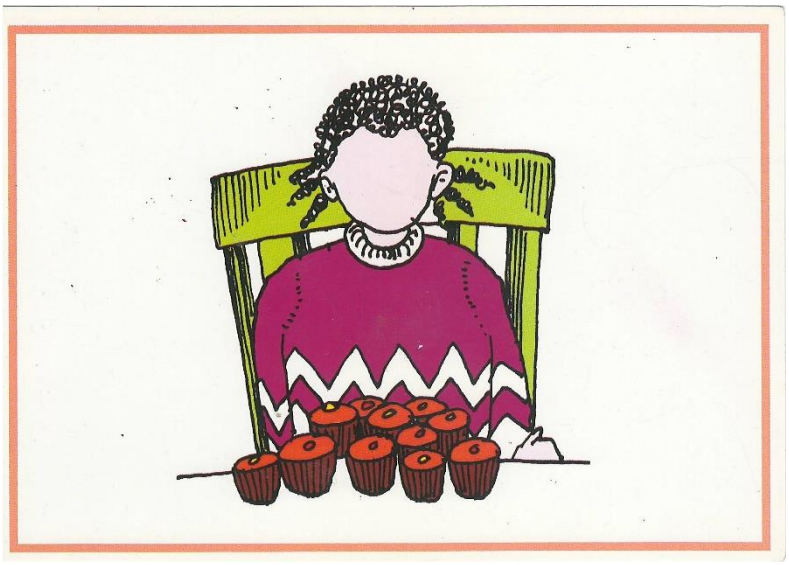
صورة (٦)



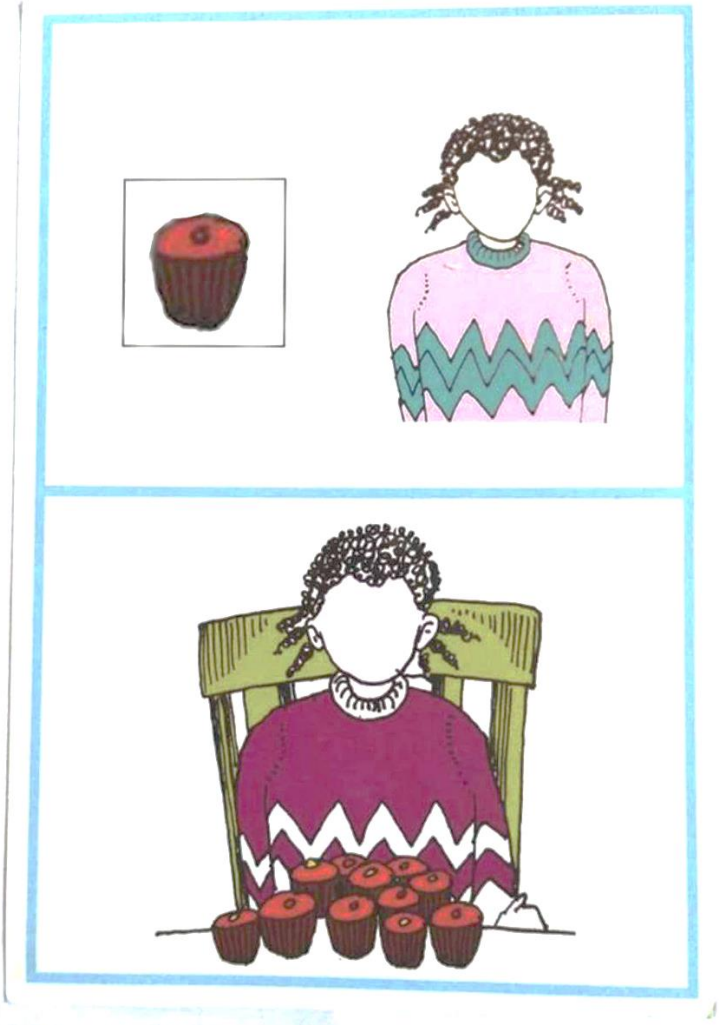
صورة (٧)



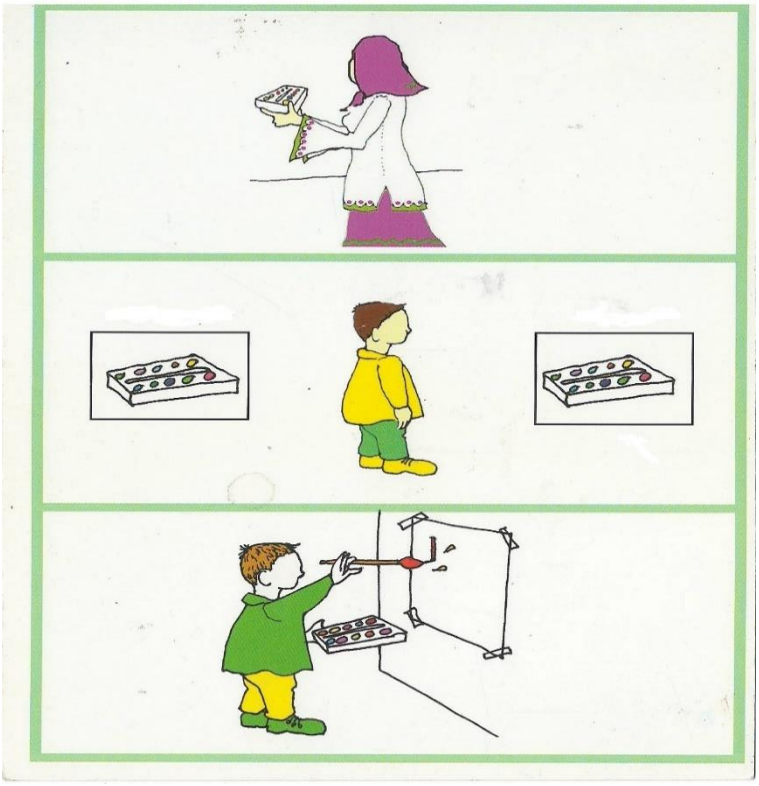
صورة (٨)



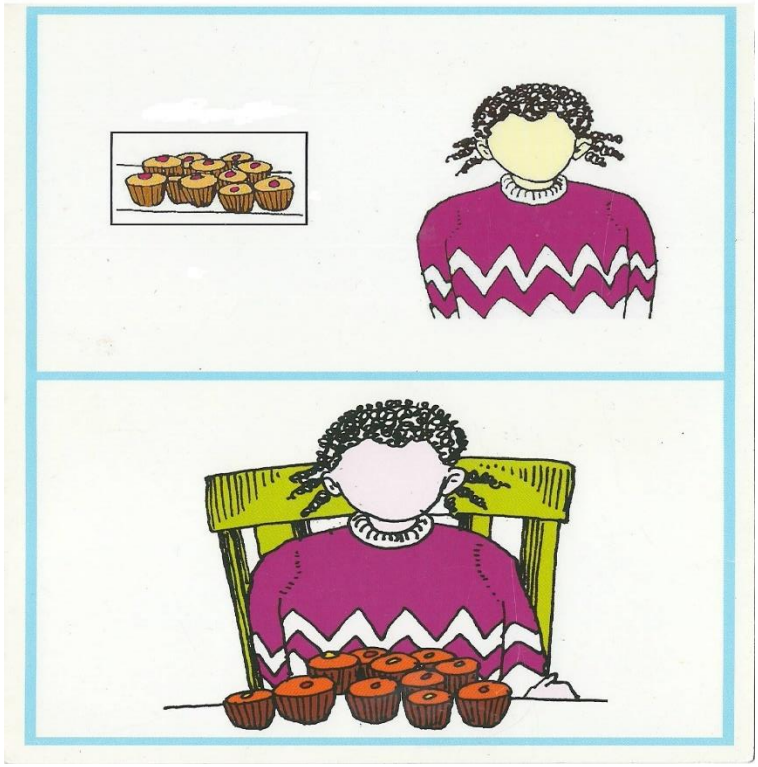
صورة (٩)



صورة (١٠)



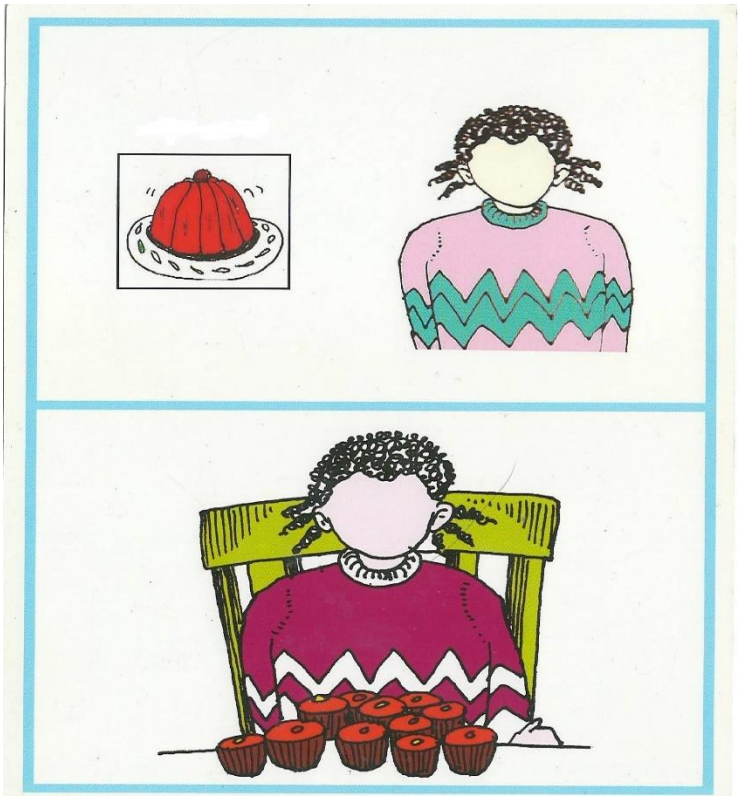
صورة (١١)



صورة (١٢)

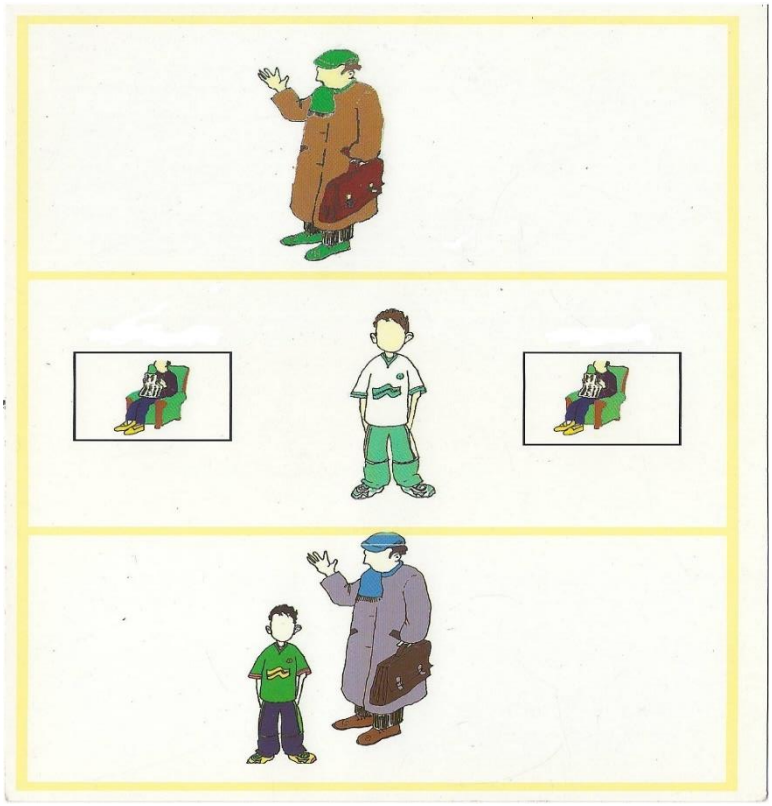
صورة (١٣)

صورة (١٤)

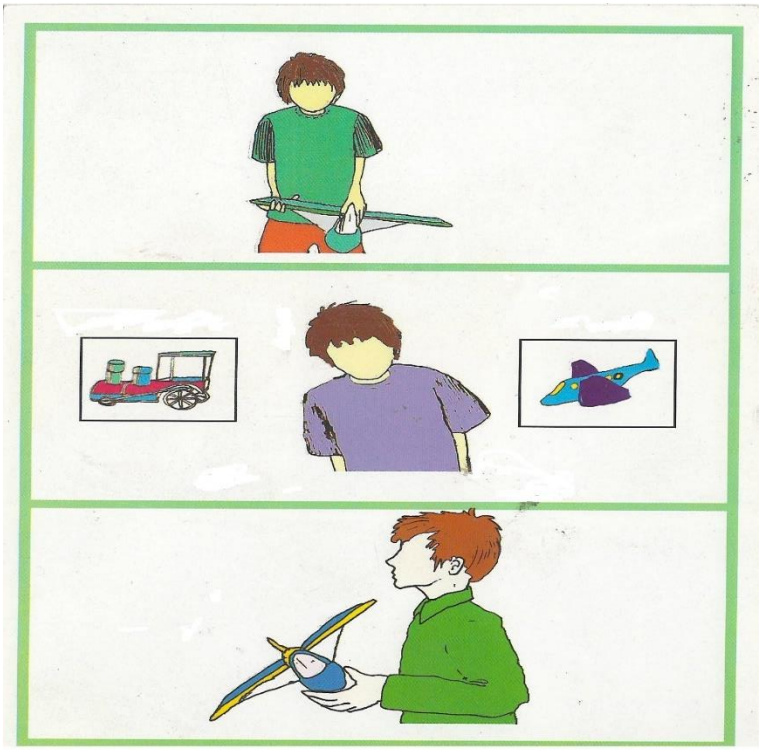


صورة (١٥)

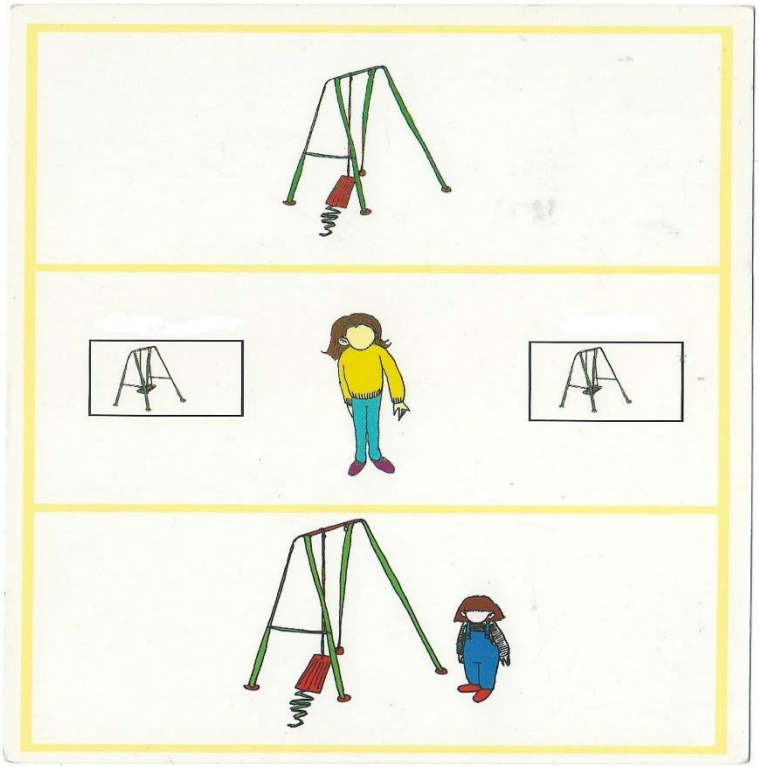
صورة (١٦)



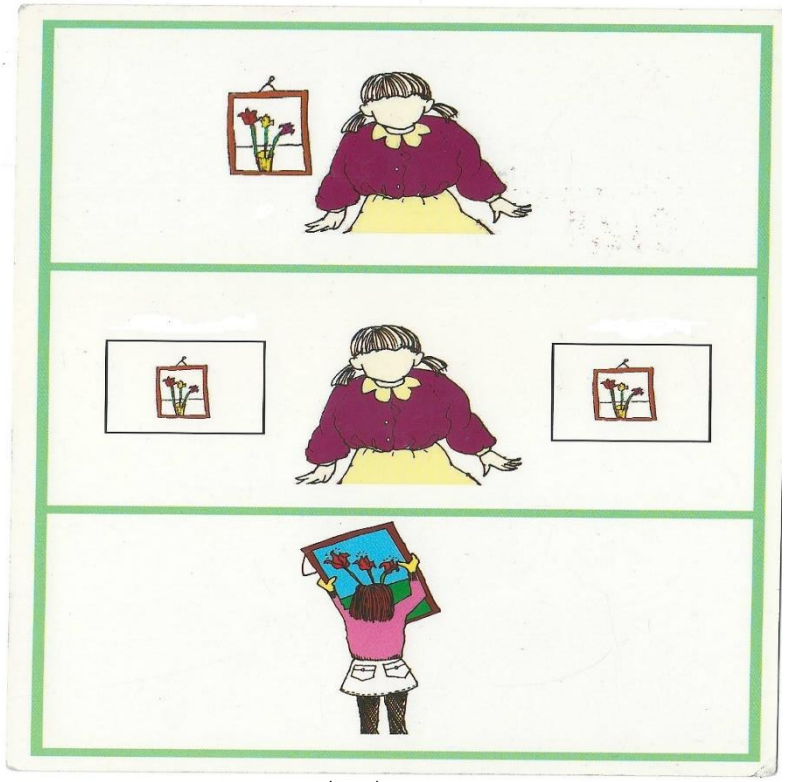
صورة (١٧)



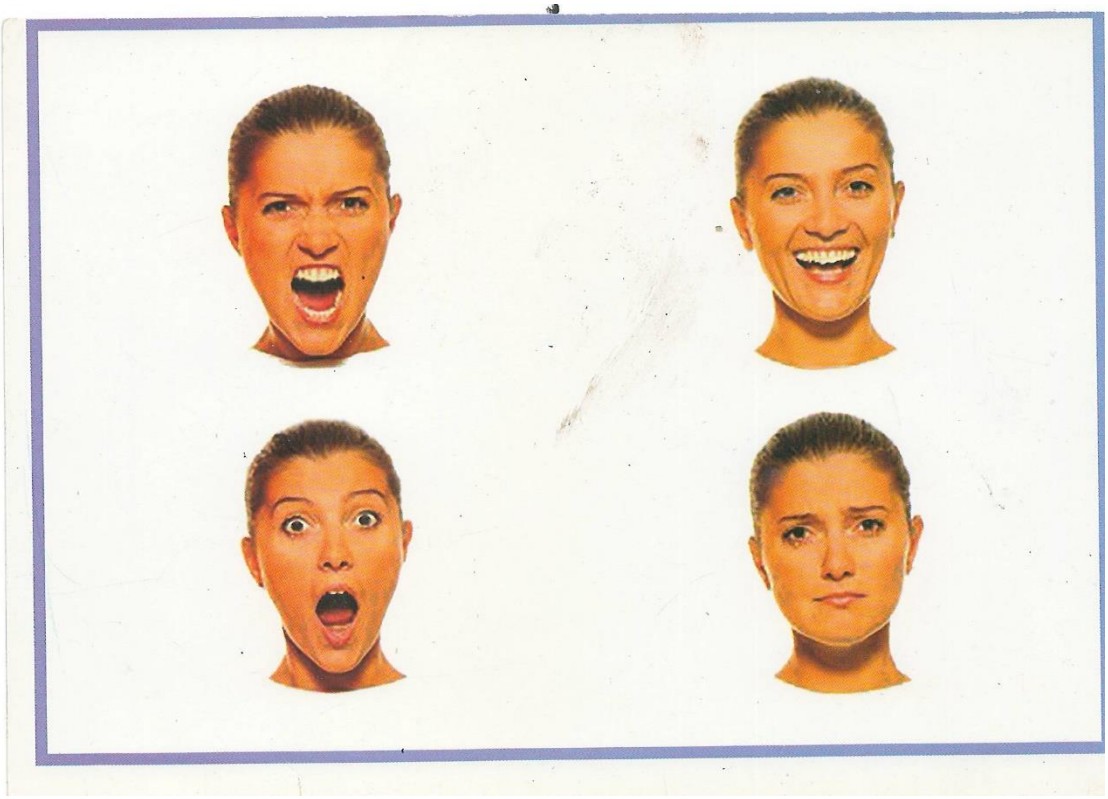
صورة (١٨)



صورة (١٩)



صورة (٢٠)



صورة (٢١)

ملحق (٦)

اختبار فهم المشاعر بصورته النهائية

ملاحظة: استعملت الباحثة في التطبيق النهائي للاختبار الصور نفسها المشار لها في الملحق السابق

الاسم: .....

الجنس: **ذكر** ☐ **انثى** ☐

العمر: .....

تعليمات تطبيق الاختبار:

١- يطبق المقياس من قبل المدرب.

٢- يبدأ المدرب بالتمهيد للفحص من خلال تشجيع الطفل كأن يقول له: (لنلعب هذه اللعبة ونحل الأسئلة.. فكر جيداً ولا تتسرع قبل الإجابة)

٣- يعرض المدرب صور المقياس حسب تسلسل الأسئلة في المقياس.

٤- يسهل المدرب طرح السؤال على الطفل بلغة مناسبة يستطيع فهمها.

٥- يسجل المدرب استجابة الطفل على ورقة منفصلة بوضع علامة (√) امام البديل المناسب لاستجابة الطفل المفحوص.

٦- البدائل هي (صح:٢ ، خطأ:١)

المشرف	الباحثة
أ.د. أحمد عبد الحسين الإزيرجاوي	سمارة حيدر حبيب

المجال الأول: التعرف على المشاعر (صورة ١)

ت	الفقرات	صح	خطأ
١	أشر الى الوجه الحزين		
٢	أشر الى الوجه السعيد		
٣	أشر الى الوجه الخائف		
٤	أشر الى الوجه الغاضب		

المجال الثاني: تفسير المشاعر

ت	الفقرات	صح	خطأ
١	إذا سافرت امي فهل أنا سعيد أو حزين (صورة ٢)		
٢	سوف تدهسني سيارة فهل أنا خائف أم مرتاح (صورة ٣)		
٣	أنا واختي نلون الرسوم فهل أنا سعيد أم غاضب (صورة ٤)		
٤	إذا أراد أن يعضني كلب فهل أنا خائف أم غاضب (صورة ٥)		
٥	دراجتي مكسورة فهل أنا غاضب أم سعيد (صورة ٦)		
٦	هذا الولد كسر سيارتي فهل أنا غاضب أم مرتاح (صورة ٧)		
٧	هذه البنت أخذت دميتي فهل أنا سعيد أم غاضب (صورة ٨)		
٨	جلبت لي أمي هدية فهل أنا سعيد أم حزين (صورة ٩)		

المجال الثالث: إدراك المشاعر المبنية على الرغبة

ت	الفقرات	صح	خطأ
١	أنا أحب الكعك وأمي جلبت لي كعكة (أشر الى الوجه يمثل حالتي (صورة ١٠)		
٢	أنا أحب الألوان وأمي جلبت لي ألوان (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١١)		

٣	انا أحب الكعك الأصفر وأمي جلبت لي الكعك الأحمر (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٢)		
٤	انا أحب أن احتفل مع اخي واحتفلت معه (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٣)		
٥	أنا أحب لوحة القطة وأمي جلبت لي لوحة الورد (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي(صورة ١٤)		
٦	أنا أحب الجلي وأمي جلبت لي كعكة (أشر على الوجه الذي يمثل حالتي (صورة ١٥)		

المجال الرابع: التعبير عن المشاعر (صورة ٢١)

ت	الفقرات	صح	خطأ
١	ما هي حالة الوجه الأول		
٢	ما هي حالة الوجه الثاني		
٣	ما هي حالة الوجه الثالث		
٤	ما هي حالة الوجه الرابع		

- يشير المدرب في هذه الأسئلة الى الوجوه التي تمثل الحالات الانفعالية المبينة في الصور ويطلب من الطفل التعبير عن الحالة الانفعالية للوجه المشار له.

Abstract

Autism is one of the most common disorders, and the person with it is characterized by severe delays in various developmental areas such as social interaction, verbal and non-verbal communication skills, language difficulties, weak interests and activities, difficulty understanding feelings and interpreting gestures and movements, in addition to the presence of some behavioral disorders such as stereotypical and aggressive movements and self-harm.

Therefore, the current research aimed to identify the effectiveness of a training program based on joint attention in developing understanding of feelings among children with autism, by revealing the following

١. The difference in understanding feelings between the experimental and control groups in the pre-test among children with autism disorder.
٢. The difference between the relationships and the group post-test.
٣. The difference in understanding feelings between the pre-test and the post-test of the experimental group among children with autism disorder.
٤. The difference in understanding feelings between the experimental and control groups in the post-test for children with autism disorder.

To achieve the objectives of the research, the researcher randomly selected (٣٠) boys and girls from the Imam Hussein Institute for the Care of Autistic Children in Karbala, distributed them randomly to two groups, an experimental and a control group, and the researcher built a training program based on the theories that explain joint attention, consisting of (٧) strategies, and presented it to (١٠) Arbitrators specialized in Educational Psychology and Special Education with the

theoretical basis and the tools used, and he obtained the approval of all the arbitrators. In order to verify the effectiveness of the training program in developing understanding of feelings, the researcher built a mock test to measure understanding of feelings among children with autism, consisting in its initial form of (٢٧) items with two alternatives.

In order to verify the validity of the test, the researcher presented it with the theoretical definition to (١٠) arbitrators specialized in developmental psychology and special education, then the researcher applied it to (٣٠) boys and girls who were randomly selected from the research community to extract the psychometric characteristics of the test in the following ways:

١- Discrimination power

٢- Sincerity of construction (internal consistency)

The researcher excluded (٥) items from the test of understanding feelings because it was not valid, and extracted the stability using Cronbach's alpha method, which amounted to (٠,٩٣٠), which is a good reliability coefficient that can be trusted.

After confirming the validity of the training program and testing the understanding of feelings, the researcher conducted a pre-test for a research sample of (٣٠) boys and girls, and then distributed them randomly into two groups An experimental and a control group with (١٥) boys and girls for each group, then the training program was applied to the experimental group with (٣٢) individual sessions four days a week.

After completing the application of the training program, the researcher conducted a post-test for both groups (the control and the experimental group), and reached the following results:

١. There are no statistically significant differences between the control and experimental groups in understanding feelings at the pre-test.
٢. There are no statistically significant differences between the pretest and the posttest of the control group in understanding feelings.
٣. There are statistically significant differences between the pretest and the posttest of the experimental group in favor of the posttest in understanding feelings.
٤. There are statistically significant differences between the control and experimental groups in understanding feelings at the post-test in favor of the experimental group.

In the light of the research results, the researcher made a number of recommendations and proposals

Republic of Iraq
Ministry of Higher Education and Scientific Research
University of Karbala
Faculty of Education for Humanity Sciences
Department of Educational and Psychological Sciences

The effectiveness of a training program based on joint attention in developing understanding of feelings among autistic children

A Thesis Submitted

To the Board of the Faculty of Education for Humanity Sciences the University of Karbala in part of the requirements to obtain a master's degree Etiquette educational psychology

By

Samara Haider Habeeb

Supervised by

Professor .Dr

Ahmed Abd Ul Hussain

٢٠٢٢ A.D **١٤٤٤ M**