

الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الناطقين Joint Attention in Verbal Children with Autism Spectrum

د.نور الهدى بن عمر - جامعة احمد زبانة غليزان (الجزائر)

أ. احمد خروبي - جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي الناطق بمدينة غرداية، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدنا استخدام المنهج الوصفي، بحيث تكونت عينة الدراسة من (51) طفلاً توحدياً ناطقاً اختيروا بالطريقة القصدية على مستوى مراكز وجمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة بغرداية، كما تم تطبيق مقياس الانتباه المشترك، وبعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً، تبين وجود مستوى مرتفع لمهارة الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين الناطقين، إضافة لعدم وجود فروق في مستوى مهارة الانتباه المشترك حسب سنوات التكفل.

الكلمات المفتاحية: مهارة الانتباه المشترك-اضطراب طيف التوحد-سنوات التكفل- الطفل التوحدي الناطق.

Abstracts:

The current study aimed to reveal the level of joint attention of the verbal autistic child in the city of Ghardaia, and to achieve the objectives of the study, we adopted the descriptive approach, so that the study sample consisted of (51) verbal autistic children chosen by the intentional method at the level of centers and associations for people with special needs in Ghardaia, and the attention scale was applied. After collecting data and treating them statistically, it was found that there is a high level of joint attention skill among verbal autistic children, in addition to the absence of differences in the level of joint attention skill according to the years of support.

Key words: joint attention skill - autism spectrum disorder - years of foster care- verbal autistic child.

1- الإشكالية:

يعتبر اضطراب طيف التوحد اضطراباً سلوكياً تواصلياً، فمنذ أن تم إدراجه كاضطراب قائم بذاته في الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الإصدار الثالث من طرف الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين (APA)، وتصنيفه تحت مظلة تشخيصية لخمسة اضطرابات هي طيف التوحد، الأسرجر، اليرت، التفكك الطفولي، اضطراب نمائي شامل غير محدد، وصولاً لآخر إصدار للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (DSM-5)، حيث تم إلغاء التصنيفات السابقة وتم اعتباره اضطراباً واحداً تندرج أعراضه في الشدة من الخفيف، المتوسط، إلى الشديد، وعليها يتم تحديد مستوى الخدمات والدعم، في حين تتفق كل هاته الإصدارات من هذا الدليل بأن العجز لدى الأطفال التوحديين يظهر على شكل القصور في التواصل بنوعيه اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وبمحدودية وتكرارية السلوكات، الاهتمامات والأنشطة (American Psychiatric Association, 2013) فتتمكّن بعض الحالات من اكتساب قدرات لغوية شبه عادية تكون بشكل محدود ونمو اللغة لديهم مرتبط بقدراتهم الذهنية، بينما تبقى الحالات الأخرى غير ناطقة ولا تكتسب قدرات لغوية، بحيث أن صعوبات التواصل اللفظي لديهم تظهر في صعوبة في الفهم اللغوي واستعمال نبرة نغمة شاذة للصوت، وعدم استخدامهم اللغة في التفاعل الاجتماعي فحتى ولو استعملوها من أجل الطلب أو التعبير عن الرغبات إضافة إلى استخدام وفهم الكلام في سياقه الاجتماعي عدم استعمال التواصل الغير اللفظي كالإيماءات والإشارة أثناء الكلام لتوضيح الفكرة أو المعنى وصعوبة في فهم الكلمات خاصة الكلمات المجردة والمجازية (Mody & Belliveau, 2013)، وعدم استعمال جيد لقواعد اللغة فمثلاً يمكن أن يقلب بين الضمائر أثناء الكلام وصعوبة في التعبير وبناء الجمل (Hopkins, 2016).

كما أن صعوبات التواصل غير اللفظي لديهم حسب دراسة (Vitaskova & Rihova, 2013) تتمثل في القصور في كل من التقليد، فهم واستخدام تعابير الوجه، الإشارة، التواصل البصري، ووضعيات الجسد، إضافة للقصور في الانتباه المشترك (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006) وتشير دراسة (Stone, Ousley, & Littleford, 1997) بأن الأطفال التوحديين يستخدمون الطلب أكثر من التعليق، يفتقرون لاستخدام الإشارة، يقومون بمشاركة الشيء من أجل الطلب، استعمال تبديل النظر للتواصل بشكل أقل، ويستخدمون مسك يد الآخرين بشكل أكثر، فهم يستخدمون سلوكات تواصلية بشكل أقل من الأطفال ذوي النمو الطبيعي وذوي التأخر النمائي.

وقد اسفرت دراسة (Wetherby, Watt, Morgan, & Shumway, 2007) عند مقارنتها لدراسة خصائص التواصل الاجتماعي بين الأطفال التوحديين والأطفال ذوي النمو الطبيعي بأن الأطفال التوحديين اظهروا استعمالاً أقل لسلوكات الانتباه المشترك، فيتمكّن الأطفال ذوي النمو الطبيعي من اكتساب مهارة الانتباه المشترك ابتداءً من (6) أشهر من العمر، بقدرتهم على مشاركة الاهتمام والانتباه عن طريق نظرات العين، باتباع نظرات الآخرين أو الإشارة وتوجيه انتباه الآخرين عن طريق نظرات العين أو الإشارة، في حين أن الأطفال التوحديين يظهرون ومنذ سن مبكرة قصوراً في هاته المهارة (Eissa, 2015)، وتؤكد دراسة (Dawson, Toth, Abbott, & Osterling, 2004) لوجود قصور في مهارة الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين، في حين تذهب دراسة (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006) إلى اعتباره من منبئات الكشف عن التوحد لدى الطفل، نظراً للقصور في هاته المهارة لدى الأطفال التوحديين من سن مبكرة حتى قبل ظهور أعراض الاضطراب.

هذا ما أشارت إليه دراسات (Osterling and Dawson, 1994 ; Osterling, Dawson, and Munson, 2002) حيث تشير إلى أن الأطفال التوحديين ومنذ عمر مبكرة عند العام من العمر، أظهروا قصوراً في الانتباه المشترك، استجابة للاسم بشكل أقل، وللآخرين، مقارنة بأقرانهم من ذوي النمو الطبيعي وذوي التأخر النمائي.

وتشرح دراسة (Clifford & Dissanayake, 2008) بأن الأطفال التوحديين يفتقرون لمهارة الاستجابة للانتباه المشترك للآخرين، و مبادرتهم من أجل جلب انتباه الآخرين عن طريق الانتباه المشترك، فلا يقومون بتحويل التحديق عند سنتين من العمر، قصور في التواصل البصري وأقل استجابة للاسم عند العام من العمر مقارنة بالأطفال ذوي النمو الطبيعي، وتعتبر دراسة (Werner, Dawson, Osterling, & Dinno, 2000) بأن سلوكات الاستجابة للانتباه المشترك للآخرين، كالاستجابة للمناداة على الاسم عند الأطفال بين سن (8-10) أشهر مميزة بين الأطفال التوحديين والأطفال غير التوحديين، فالقصور في هاته المهارة يؤدي لقلة فرص التعلم واكتساب المهارات (Charman, 2003)، وهذا ما يؤكد (Mundy & Newell, 2007) حيث يؤكد أن الانتباه المشترك قاعدة للتعلم واكتساب اللغة والمهارات الاجتماعية، كما أن كل من (Adamson, Bakeman, Deckner, & Ronski, 2010) يعتبرون بأن القصور في الانتباه المشترك مرتبط بالصعوبات اللغوية واستعمال الرموز لدى الأطفال.

ويضيف (Anderson, et al., 2007) أن الانتباه المشترك يرتبط بتطور كل من التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين، وذوي التأخر النمائي، إضافة لارتباط القصور في الانتباه المشترك بالقصور في المهارات التواصلية وشدة الأعراض التوحدية، بينما ربطت دراسة (

(Smith, Mirenda, & Zaidman-Zait, 2007) بين تطور اللغة التعبيرية لدى الأطفال التوحدين السلوكيات التواصلية غير اللفظية المتمثلة في التقليد اللفظي، اللعب بالأشياء، المبادرة للانتباه المشترك، عدد الكلمات المنطوقة، فهم يعجزون عن اكتساب هاته المهارة في السياق الطبيعي للنمو ويحتاجون للتدريب المكثف في سبيل تنميتها لديهم، فانطلاقا من أهمية مهارة الانتباه المشترك وارتباط تطورها بالعديد من المهارات، وقصورها لدى حالات التوحد، وجب تحديد احتياجاتهم التعليمية والتدريبية لتحسين قدراتهم.

من خلال ما سبق جاءت هاته الدراسة للكشف عن مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي الناطق، ومنه تم طرح التساؤلات التالية:

1-1 تساؤلات الدراسة:

- ما مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي الناطق؟
- هل توجد فروق في مستوى مهارة الانتباه المشترك حسب سنوات التكفل؟

2-1 فرضيات الدراسة:

- يوجد مستوى منخفض لمهارة الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي الناطق.
- توجد فروق في مستوى مهارة الانتباه المشترك حسب سنوات التكفل لدى الطفل التوحدي الناطق.

3-1 الهدف من الدراسة: تتجلى أهداف الدراسة في ما يلي:

- التعرف على مستوى الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي الناطق.
- معرفة الفروق في مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي الناطق حسب سنوات التكفل.

4-1 أهمية الدراسة: تتمثل أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- تبرز أهميتها من خلال عينة الدراسة والتي تتمثل في فئة الأطفال الناطقين الذين لديهم اضطراب طيف توحيد.
 - الكشف على مستوى الانتباه المشترك لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الناطقين.
 - الكشف عن تأثير عدد سنوات التكفل في مستوى الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي الناطق.
- لذلك تكمن أهمية هذه الدراسة إلى توجيه الاهتمام على هذه الفئة من الاطفال من اجل حمايتهم من كل المخاطر التي يمكن ان تؤثر عليهم، وكذا إبراز دور الوعي الاجتماعي باحتياجات ومطالب الفئات الخاصة.

5-1 التعاريف الإجرائية:

مهارة الانتباه المشترك: يقصد بالانتباه المشترك في الدراسة الحالية بأنه قدرة الطفل على جلب انتباه الآخرين أو استجابته لمحاولة الآخرين لجلب انتباهه حول مثير في البيئة سواء كان شيئا، أو حدثا، من أجل المشاركة الاجتماعية للمعلومة، بحيث تكون العلاقة ثلاثية بين الطفل والشخص البالغ والشئ أو الحدث في البيئة عن طريق الإشارة أو تتبع نظرات العين، وهي الدرجة التي يتحصل عليها الطفل في مقياس هذه الدراسة.

اضطراب طيف التوحد: تم الإعتماد على تعريف الجمعية الأمريكية لتعريف اضطراب طيف التوحد في الدراسة الحالية حسب الإصدار الخامس للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية، بأنه اضطراب نمائي يظهر في الطفولة المبكرة، على شكل عجز أو قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات والاهتمامات النمطية المتكررة والشاذة.

الطفل التوحدي الناطق: يقصد بالطفل التوحدي الناطق في الدراسة الحالية، الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، البالغين من العمر بين (04) و (07) سنوات، المستعملين للتواصل اللفظي عن طريق الكلمات، أو الجمل، من أجل الطلب، التعليق، المحادثة، بحيث انهم يتمكنون من استعمال على الأقل (20) كلمة من أجل التواصل.

6-1 حدود الدراسة:

-الحدود الزمانية والمكانية: تم تطبيق الدراسة ابتداء من يوم 2020/10/25 إلى 2020/10/29 على مستوى المراكز النفسية البيداغوجية وجمعيات التوحد بولاية بغرداية.

-الحدود البشرية: تتمثل عينة الدراسة في (51) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد ناطقا.

2- الطريقة والأدوات:

1-2 منهج الدراسة: تم الإعتماد في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الذي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها، أشكالها وعلاقاتها والعوامل المؤثرة في ذلك وهذا يعني أن المنهج الوصفي يهتم بدراسة حاضر الظواهر والأحداث ويشمل في الكثير من الأحيان على

عمليات التنبؤ لمستقبل الظواهر والأحداث التي يدرسها، ويقوم المنهج الوصفي على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة معينة أو عدة فترات، من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى والمضمون، والوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره (ربح و عثمان ، 2000).

2-2 مجتمع وعينة الدراسة:

2-2-1 مجتمع وعينة الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من (51) طفل توحدي، يتم التكفل بهم على مستوى المراكز النفسية البيداغوجية والجمعيات بولاية غرداية، حيث قمنا بتوزيع استمارات مقياس الانتباه المشترك على مستوى المراكز والجمعيات، ليتم الإجابة على فقراتها من طرف أولياء الأطفال التوحيدين، وفي الجدول الموالي نعرض خصائص مجتمع الدراسة.

الجدول 01: توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المراكز والجنس.

المركز/ الجمعية	مجتمع الدراسة	النسبة	الجنس	
			ذكر	انثى
المركز النفسي البيداغوجي ضاية بن ضحوة	18 طفل	35.29%	15 ذكور	03 إناث
جمعية الإحسان	12 أطفال	23.52%	11 ذكور	01 أنثى
جمعية التحدي	21 طفل	41.17%	16 ذكر	05 أنثى
المجموع	51 طفل	100%	42 ذكر	09 إناث

حسب الجدول رقم (01) نجد أن العينة المتمثلة في أطفال التوحد الناطقين الذكور كان عددهم (42) طفلا بنسبة قدرت بـ (87,5%) من عينة الدراسة، وعينة أطفال التوحد الناطقين الإناث كان عددهم (09) بنسبة قدرت بـ (12,5%) من عينة الدراسة.

3-2 أدوات الدراسة:

2-3-1 مقياس مهارة الانتباه المشترك: تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس "مراد علي عيسى، 2013" لقياس مهارة الانتباه المشترك لدى الطفل التوحدي، بحيث يحتوي على (04) أبعاد، البعد الأول يقيس مهارة التواصل العيني ويحتوي على (04) فقرات، البعد الثاني يقيس مهارة الإشارة ويحتوي (05) فقرات، البعد الثالث يقيس مهارة اتباع التعليمات ويحتوي (05) فقرات، أما البعد الرابع يحتوي (05) فقرات ويقيس مهارة اللعب، وهذا فيتكون المقياس من (20) فقرة، يتم تصحيحها بإعطاء درجتين في حالة اختيار (دائما)، درجة واحدة في حالة اختيار الإجابة (أحيانا)، إعطاء ولا درجة في حالة اختيار الإجابة (أبدا)، وذلك على جميع فقرات المقياس، وتم حساب الاتساق الداخلي للأداة من طرف صاحب المقياس وتبين أن جميع معاملات الارتباط لكل مفردة والبعد الذي تنتهي إليه دالة إحصائية أغلبها دالة عند مستوى (0.01)، كما تبين أن جميع معاملات الارتباط لكل مفردة ودرجة المقياس الكلية داله احصائيا عند (0.01)، وبلغت قيمة الثبات عن طريق معادلة ألفا كرونباخ (0.82) ، وبناءا على النتائج سالفة الذكر نلاحظ ان المقياس صادق وقياس ما صمم لقياسه كما انه يتمتع بمستوى مرتفع من الثبات.

4-2 المعالجة والأساليب الإحصائية المستخدمة:

4-2-1 المعالجة الإحصائية: بعد تفريغ اجابات عينة الدراسة جرى ترميزها وإدخال البيانات وتم معالجتها احصائيا باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

4-2-2 الاساليب الاحصائية المستخدمة:

- المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري.
- اختبار تحليل التباين الأحادي "One way-anova".
- اختبار "ت" لحساب الفروق لعينة واحدة "one simple t.test".

3- النتائج ومناقشتها:

- عرض ومناقشة الفرضية الأولى للإجابة عن السؤال الأول الذي يتعلق بمستوى مهارة الانتباه المشترك لدى افراد عينة الدراسة حسب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات افراد عينة الدراسة على هذا المقياس تبعا لكل بعد من ابعاده، حيث نصت الفرضية على أن: " مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى افراد عينة الدراسة منخفض"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (02) مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى افراد عينة الدراسة:

الجدول رقم (02) يوضح مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى افراد عينة الدراسة								
المحاور	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	د ح	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار
مهارة التواصل العيني	51	3.3	5.98	1.860	50	10.29	0.000	عند 0.01
مهارة الإشارة	51	3.3	3.33	2.206	50	0.108	0.915	غير دال
مهارة اتباع التعليمات	51	3.3	5.35	2.938	50	4.990	0.000	عند 0.01
مهارة اللعب	51	3.3	3.25	2.198	50	-0.146	0.884	غير دال
مهارة الانتباه المشترك	51	13.3	17.92	8.02	50	4.19	0.000	عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (02) نلاحظ وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة على مقياس الانتباه المشترك والتي بلغت بالنسبة للبعد الأول (مهارة التواصل العيني) ب (5.98)، وبالنسبة للبعد الثاني (مهارة الإشارة) فقد قدر ب (3.33)، وبالنسبة للبعد الثالث (مهارة اتباع التعليمات) قدر ب (5.35)، وبالنسبة للبعد الرابع (مهارة اللعب) التي قدرت ب (3.25)، نلاحظ أن كل من محور (التواصل العيني) و محور (اتباع التعليمات) كان فيهما المتوسط الحسابي أعلى من المتوسط الفرضي والمقدر ب (3.3)، أما المتوسط الحسابي بالنسبة للمحور الثاني (اتباع التعليمات) فقد جاء المتوسط الحسابي مساويا للمتوسط النظري، بينما كان المتوسط الحسابي لمحور (مهارة اللعب) أقل بقليل من المتوسط النظري، أما المتوسط الحسابي الإجمالي للمقياس والذي بلغ (17.92) فقد جاء أعلى كذلك من المتوسط النظري والمقدر ب (13.3)، بناء عليه فإن مستوى المهارة لدى عينة الدراسة **مرتفع**، وهذا ما أكدته قيم "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها بالنسبة للمقياس الكلي (4.19) وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد" كما أنها جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ ، وهذا ما جاء في كل من المحور الأول والمحور الثالث حيث كانت قيم "ت" دالة احصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.01$ ، أما بالنسبة للمحورين الثاني والرابع فقد كانت فيه قيمة "ت" غير دالة مما يدل على أن مستوى أفراد عينة الدراسة في هذين المحورين كان متوسط، وعموما تم رفض فرضية البحث الأولى القائلة بأن مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى افراد عينة الدراسة منخفض، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

ويمكن تفسير هاته النتيجة لتمكن الطفل التوحدي من اكتساب سلوكيات توجيه انتباه الآخرين والاستجابة لمحاولات الآخرين لجلب انتباهه نحو الأشخاص، الأشياء، أو الأحداث، عن طريق نظرات العين، حركات الرأس واليدين.

إن المشكلة في قصور تفاعلات الانتباه المشترك لها تأثير مباشر على تطور اللغة أيضا، ولذلك فإن عجز الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن تكوين نقطة انتباه مشتركة مع شخص بالغ، ويعتبر من العوامل التي تؤدي إلى تأخر اكتساب اللغة وإلى حرمان هذا الطفل من تعلم الكلام، لذلك فإن هذا المستوى المرتفع في هذه الدراسة له أثر في اكتساب المهارات اللغوية، بحيث تشير دراسة (Kasari, Freeman, & Paparella, 2006) بأن القدرة على الانتباه المشترك مرتبط باكتساب المهارات اللغوية، كما أن دراسة (Taylor & Hoch, 2008) تربط بين مكتسبات الانتباه المشترك والمهارات الاجتماعية، إضافة لذلك توصلت دراسة (Anderson, et al., 2007) لارتباط القصور في الانتباه المشترك والقصور في المهارات التواصلية وشدة الأعراض.

ويعتبر (Toth, Munson, Meltzoff, & Geraldine, 2013) بأن الانتباه المشترك، إضافة لكل من التقليد، اللعب بالأشياء مرتبط بتطور اللغة والمهارات التواصلية لدى الأطفال ذوي النمو الطبيعي وذوي التوحد، فالتفاعلات عن طريق الانتباه المشترك تمكن الطفل من اكتساب التواصل

القصدي باستعمال الأصوات، الايماءات، الإشارات من أجل الطلب وجلب انتباه الآخرين، فالانتباه المشترك مرتبط بالقدرة اللغوية الحالية وعلى المدى البعيد.

كما يمكن أن يرجع ارتفاع مستوى هاته المهارة لدى عينة الدراسة الحالية، الى الفرص البيئية المتاحة لهم، فتنوع المثيرات الاجتماعية تؤدي الى زيادة فرصهم للاستجابة أو المبادرة للتواصل، كما تزيد من نسبة اكتسابهم لمهارة الانتباه المشترك، إضافة لتعميم المهارة بالمنزل من طرف الأولياء، فتشير دراسة (Kasari, Gulsrud, Wong, Kwon, & Locke, 2010) لأهمية زيادة معدل فرص التواصل وتتبع اهتمام الطفل التوحدي من طرف أوليائهم في تنمية مهارة الانتباه المشترك لديهم. كما أن دراسة (Bono, Daley, & Sigman, 2004) تؤكد للدور الفعال لكل من نقل أثر التدريب للبيئة المنزلية، مع القائمين برعاية الطفل في تحسين قدرتهم للانتباه المشترك، حيث تعد هاته مرحلة مهمة من مراحل التواصل لدى الأطفال حيث يشارك الطفل شخص آخر انتباهه واهتمامه بشيء أو موضوع، أو حدث، ويستخدم هذا النمط من التواصل بهدف توجيه الآخرين الى الشيء أو الموضوع، وذلك قبل أن يتمكن الطفل من نطق الكلمات الدالة على هذه الأشياء أو تلك الأحداث، بحيث تعتبر مهارة ممهدة لاكتساب المهارات اللغوية (Greer & Longano, 2010).

- عرض ومناقشة الفرضية الثانية للإجابة عن السؤال الثاني الذي يتعلق بالفروق في مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى افراد عينة الدراسة تبعا لسنوات التكفل، حيث نصت الفرضية على أنه : " توجد فروق في مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى افراد عينة الدراسة تعزى لسنوات التكفل"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (03) الفروق في مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى افراد عينة الدراسة تبعا لسنوات التكفل:

البيانات سنوات التكفل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
سنة واحدة	17	19.52	9.92
سنتين	16	19.75	10.70
ثلاث سنوات	18	20.44	9.99

جدول رقم (04): يوضح نتائج تحليل التباين الاحادي للفروق في مستوى مهارة الانتباه المشترك تبعا لمتغير سنوات التكفل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربع	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	8.007	2	4.003	0.038	0.962
داخل المجموعات	4993.68	48	104.03		غير دال
المجموع	5001.68	50			

بعد التحقق من تجانس المجموعات تم حساب تحليل التباين الأحادي، حيث قدرت قيمة (ف) ب (0.038)، وهي قيمة غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لا توجد فروق بين المجموعات، حيث قدر مجموع المربعات بين المجموعات ب (8.007) عند درجة الحرية (2)، ومتوسط المربعات بين المجموعات يقدر ب (4.003)، ومجموع المربعات داخل المجموعات قدر ب (4993.68) عند درجة الحرية (48) ومتوسط المربعات داخل المجموعات قدر ب (104.03)، وقدر مجموع المربعات ككل ب (5001.68) عند درجة الحرية (50)، لذا فإنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مهارة الانتباه المشترك تبعا لمتغير سنوات التكفل، وعليه نرفض الفرضية البديلة القائلة بأنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى مهارة الانتباه المشترك تبعا لمتغير سنوات التكفل".

بالرغم من أن العديد الدراسات تشير لفعالية التدريب المنظم وحجمه الساعي في تحسين مهارات الأطفال التوحيديين، إلا ان الدراسة الحالية توصلت لعدم وجود فروق في مستوى الانتباه المشترك لدى عينة الدراسة حسب عدد سنوات التكفل، ويمكن تفسير هاته النتيجة لطبيعة مهارة الانتباه المشترك التي تتطلب تدريباً في بيئة طبيعية وفق اهتمامات الطفل، بمعنى ان اكتساب هاته المهارة يتم من خلال التفاعلات اليومية في مختلف الأماكن، المواقف والأشخاص، وعدم ارتباطها حصراً بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة أو عدد سنوات التدريب، فتشير دراسة (Vismara & Lyons, 2007) بان التدريب في البيئة الطبيعية وفق اهتمامات الطفل يزيد من سلوكيات الانتباه المشترك لدى الطفل التوحيدي، وهذا ما توصلت اليه دراسة (Yoder & Stone, 2006) لأهمية التدريب في البيئة الطبيعية للطفل في اكتساب سلوكيات الانتباه المشترك، كما ان دراسات كل من (Schertz & Odom, 2007; Bono, Daley, & Sigman, 2004; Kasari, Gulsrud, Wong, Kwon, & Locke, 2010) تبين لدور التدريب الذي يقدمه الاولياء في تحسين استجابات الانتباه المشترك لدى أبنائهم التوحيديين.

فالحجم الساعي للتدريب وعدد سنوات التكفل يمكن أن لا تلعب دوراً محورياً في تحسين استجابات الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحيديين، في حين أن البيئة المتوفرة على العديد من فرص التواصل و التفاعلات في اطار طبيعي بشكل يومي، يمكن أن تكون الأساس في تحسين القدرة للانتباه المشترك لدى الأطفال التوحيديين، من خلال اللعب أو استعمال حاجة الطفل للطلب في توظيف سلوكيات الانتباه المشترك لذلك، فيشير كل من (Mundy, Sigman, Ungerer, & Sherman, 1986; Mundy, Sigman, & Kasari, 1994; Sigman, Mundy, Sherman, & Ungerer, 1986) بان الأطفال التوحيديين يستعملون سلوكيات الانتباه المشترك من أجل الطلب بشكل اكبر، دون استعمالها من اجل التعليق، ومنه فكلما اكتسب الطفل التوحيدي المهارات التواصلية بشكل أبكر كلما تحسنت اعراضه، وهذا ما تشير اليه دراسة (Eaves & Ho, 2004) لعدم ارتباط عدد الجلسات العلاجية بتحسّن أعراض التوحد، بل المهارات اللغوية المبكرة لديهم، كذلك أكدت دراسة (Murray, et al., 2008) بأن الاكتساب المبكر لمهارة الانتباه المشترك في سن مبكرة بين (2-6) سنوات، منبئ بتحسّن القدرات التواصلية لدى التوحيديين.

4- الخلاصة:

تعتبر مهارة الانتباه المشترك من أهم نواحي القصور لدى الأطفال التوحيديين، ومن أهم المهارات التي تؤثر في المكتسبات التواصلية والاجتماعية لديهم، من خلال نتائج البحث يظهر ارتباط هاته المهارة بالمهارات التواصلية اللفظية لدى عينة الدراسة، ومنه يتبين أهمية تحسين هاته المهارة لدى الاطفال التوحيديين، وحاجتهم للتدريب في مختلف البيئات المتنوعة وفق خصائصهم وخصائص المهارة. وبالنظر الى النتائج المتوصل اليها في دراستنا هذه نوصي بما يلي:

- بناء مقاييس للكشف عن مستوى مهارة الانتباه المشترك لدى الأطفال منذ مراحل عمرية مبكرة.
- اجراء دراسات ارتباطية بين مهارات التواصل ومهارات الانتباه المشترك.
- تطوير برامج ارشادية موجهة للأولياء تحاول تدريبهم على كيفية تحسين مهارة الانتباه المشترك لدى أبنائهم التوحيديين من خلال التفاعلات اليومية.
- القيام بدراسة مشابهة مقارنة بين اطفال التوحد الناطقين وغير الناطقين في مستوى مهارة الانتباه المشترك.
- العمل على تطبيق برامج تتبعية تقيس الانتباه المشترك بصفة دورية لدى هذه الشريحة من الفئات الخاصة للمحافظة على المستوى المرتفع لديهم.

المراجع:

- Stone, W. L., Ousley , O. Y., & Littleford , C. D. (1997). Motor Imitation in Young Children with Autism: What's the Object? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 475–485. doi:<https://doi.org/10.1023/A:1022685731726>
- Anderson, D., Lord, C., Risi, S., DiLavore, P., Shulman, C., Audrey, T., . . . Pickles, A. (2007). Patterns of growth in verbal abilities among children with autism spectrum disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(4), 594-604. doi:10.1037/0022-006X.75.4.594
- Bono, M., Daley, T., & Sigman , M. (2004). Relations Among Joint Attention, Amount of Intervention and Language Gain in Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* volume, 34, 495–505. doi:<https://doi.org/10.1007/s10803-004-2545-x>
- Charman, T. (2003). Why is joint attention a pivotal skill in autism? *Phil. Trans. R. Soc. Lond. B*(385), 315-316. doi:DOI 10.1098/rstb.2002.1199
- Clifford, S., & Dissanayake, C. (2008). The early development of joint attention in infants with autistic disorder using home video observations and parental interview. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 88(5), 791-805. doi:10.1007/s10803-007-0444-7
- Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., & Osterling, J. (2004). Early Social Attention Impairments in Autism: Social Orienting, Joint Attention, and Attention to Distress. *Developmental Psychology*, 40(2), 271-283. doi:10.1037/0012-1649.40.2.271
- Greer, R., & Longano, J. (2010). A Rose by Naming: How We May Learn How to Do It. *Analysis of Verbal Behavior*, 26(1), 73–106. doi:10.1007/BF03393085
- Kasari , C., Gulsrud, A., Wong, C., Kwon, S., & Locke, J. (2010). Randomized controlled caregiver mediated joint engagement intervention for toddlers with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(9), 1045-1056. doi:10.1007/s10803-010-0955-5
- Kasari, C., Freeman, S., & Paparella, T. (2006). Joint attention and symbolic play in young children with autism: a randomized controlled intervention study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(6), 611-620. doi:10.1111/j.1469-7610.2005.01567.x
- Mundy, P., Sigman, M., Ungerer, J., & Sherman, T. (1986). DEFINING THE SOCIAL DEFICITS OF AUTISM: THE CONTRIBUTION OF NON-VERBAL COMMUNICATION MEASURES. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27(5), 657-669. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1986.tb00190.x>
- Mundy, P., Sigman, M., & Kasari, C. (1994). Joint attention, developmental level, and symptom presentation in autism. *Development and Psychopathology*, 6(3), 389 - 401. doi:10.1017/S0954579400006003
- Narzisi, A. (2020). Handle the Autism Spectrum Condition During Coronavirus (COVID-19) Stay At Home period: Ten Tips for Helping Parents and Caregivers of Young Children. *Brain Sciences*, 207(10), 2-4. doi:10.3390/brainsci10040207
- Prata, J., Lawson, W., & Coelho, R. (2018). Parent training for parents of children on the autism spectrum: a review. *CLINICAL NEUROSCIENCES AND MENTAL HEALTH*, 5(3), 2-9. doi:10.21035/ijcnmh.2018.5.3
- Schertz, H., & Odom, S. (2007). Promoting Joint Attention in Toddlers with Autism: A Parent-Mediated Developmental Model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(8), 1562-1575. doi:10.1007/s10803-006-0290-z

- Smith, V., Mirenda, P., & Zaidman-Zait, A. (2007). Predictors of expressive vocabulary growth in children with autism. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 50(1), 149-60. doi:10.1044/1092-4388(2007/013)
- Toth, K., Munson, J., Meltzoff, A., & Geraldine, D. (2013). Early Predictors of Communication Development in Young Children with Autism Spectrum Disorder: Joint Attention, Imitation, and Toy Play. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(8), 993-1005. doi:10.1007/s10803-006-0137-7
- Vismara, L., & Lyons, G. (2007). Using Perseverative Interests to Elicit Joint Attention Behaviors in Young Children With Autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 9(4), 214-228. doi:10.1177/10983007070090040401
- Werner, E., Dawson, G., Osterling, J., & Dinno, N. (2000). Brief Report: Recognition of Autism Spectrum Disorder Before One Year of Age: A Retrospective Study Based on Home Videotapes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(2), 157-162. doi:10.1023/A:1005463707029
- Wetherby, A., Watt, N., Morgan, L., & Shumway, S. (2007). Social communication profiles of children with autism spectrum disorders late in the second year of life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(5), 960-975. doi:10.1007/s10803-006-0237-4
- Adamson, L., Bakeman, R., Deckner, D., & Ronski, M. (2010). Joint Engagement and the Emergence of Language in Children with Autism and Down Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(1), 84-96. doi:10.1007/s10803-008-0601-7
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition*. (A. P. Association, Éd.) Arlington, VA.
- Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V., & Guardiano, M. (2020). Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *REV NEUROL*, 71(8), 285-291. doi:https://doi.org/10.33588/rn.7108.2020381
- Autism Society. (2020). autism-society.org. Récupéré sur autism-society.org/what-is/: https://www.autism-society.org/what-is/
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020, 04 11). Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder. Récupéré sur Centers for Disease Control and Prevention: https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html
- Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M., Bovo, C., & Zocante, L. (2020). Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey. *Brain Sciences*, 10(6), 341. doi:https://doi.org/10.3390/brainsci10060341
- Eaves, L., & Ho, H. (2004). The Very Early Identification of Autism: Outcome to Age 41/2-5. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 367-378. doi:https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000037414.33270.a8
- Eissa, M. (2015). 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*, 4(3), 4-5. doi:10.16816/0023057
- Hopkins, Z. L. (2016). *Language Alignment in Children with an Autism Spectrum Disorder*. 23-26. Brighton, United Kingdom: University of Sussex, a Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy.

- iancommunity.org. (2020).
https://iancommunity.org/cs/autism/icd10_criteria_for_autism. Récupéré sur
https://iancommunity.org/: https://iancommunity.org/cs/autism/icd10_criteria_for_autism
- Mody, M., & Belliveau, W. J. (2013). Speech and Language Impairments in Autism :
Insight from Behavior and Neuroimaging. N Am J med Sci, 5(3), 157-161.
doi:10.7156/v5i3p157
- Mundy, P., & Newell, L. (2007). Attention, Joint Attention, and Social Cognition.
Current Directions in Psychological Science, 16(5), 269–274.
doi:https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00518.x
- Murray, D., Creaghead, N., Manning-Courtney, P., Shear, P., Bean, J., & Prendeville, J.-
A. (2008). The Relationship Between Joint Attention and Language in Children With
Autism Spectrum Disorders. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities,
23(1), 5-14. doi:https://doi.org/10.1177/1088357607311443
- Sigman, M., Mundy, P., Sherman, T., & Ungerer, J. (1986). Social interactions of
autistic, mentally retarded and normal children and their caregivers. Child Psychology &
Psychiatry & Allied Disciplines, 27(5), 647–656. doi:https://doi.org/10.1111/j.1469-
7610.1986.tb00189.x
- Taylor, B., & Hoch, H. (2008). Teaching Children with Autism to Respond to and Initiate
Bids for Joint Attention. J Appl Behav Anal, 41(3), 377–391. doi:10.1901/jaba.2008.41-
377
- Vitaskova, K., & Rihova, A. (2013). Analysis of impaired nonverbal communication in
people with autism spectrum disorder. Social Welfare Interdisciplinary Approach, 3(2),
87-97. Récupéré sur
http://www.su.lt/bylos/mokslo_leidiniai/Social_Welfare/2013_3_2/vitaskova_rihova.pdf
- Warren , Z., Veenstra-VanderWeele , J., Stone , W., Bruzek , J., Nahmias , A., Foss-Feig
, J., . . . McPheeters, M. (2011). Therapies for Children With Autism Spectrum Disorders
(éd. Comparative Effectiveness Review No. 26). Rockville, MD: Agency for Healthcare
Research and Quality: Prepared by the Vanderbilt Evidence-based Practice Center under
Contract No.290-2007-10065-I.) AHRQ Publication No. 11-EHC029-EF.
- Yoder, P., & Stone, W. (2006). Randomized comparison of two communication
interventions for preschoolers with autism spectrum disorders. Journal of Consulting and
Clinical Psychology , 74(3), 426-435. doi:10.1037/0022-006X.74.3.426
- براهيم عبد الله فرج الزريقات. (2004). التوحد : الخصائص و العلاج. بيروت: دار العلوم للتحقيق و الطباعة و النشر و التوزيع.
- ريماء مالك فاضل. (2015). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب
التوحد. 58-59. جامعة دمشق . كلية التربية . بحث مقدم لنيل شهادة درجة الماجستير في تقويم اللغة و الكلام . رسالة غير منشورة.
- سهى أحمد أمين نصر. (2001). مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه،
معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- محمود عبد الرحمن الشرقاوي. (2018). التوحد ووسائل علاجه. الناشر: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- مصطفى عليان ربيعي ، و محمد غنيم عثمان . (2000). مناهج و اساليب البحث العلمى : النظرية و التطبيق (الإصدار ط1). عمان : دار
صفاء للنشر و التوزيع.
- وفاء علي الشامي. (2004). علاج التوحد (الإصدار ط1). الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.