# فنيات لوفاس كمدخل لتنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

# Lovaas techniques as an introduction to developing joint attention in children with autism spectrum disorder

إعداد

**الباحثة / أسماء يحيى محمد محمد صالح**

إشراف

**أ.د/جمال عطية فايد**

أستاذ الصحة النفسية (التربية الخاصة)

كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة المنصورة

**سها عبد الوهاب بكر**

أستاذ علم نفس الطفل

كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

المجلد العاشر - العدد الرابع

إبريل ٢٠٢٤

# فنيات لوفاس كمدخل لتنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

# Lovaas techniques as an introduction to developing joint attention in children with autism spectrum disorder

أسماء يحيى محمد محمد صالح *

**مستخلص :**

تركز الورقة البحثية على موضوع فنيات لوفاس ودورها مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والمبادئ الأساسية التي يقوم عليها لوفاس، والعوامل المؤثرة في فعالية التعزيز، وأهمية مشاركة الأسرة في تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكذلك مفهوم الانتباه المشترك ومكوناته، والعوامل المؤثرة فيه وأهميته، ومداخل وأساليب علاج القصور فيه، وتوصي الورقة البحثية ببعض المقترحات والتوصيات التي تساعد على الاستفادة من فنيات لوفاس في تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

**الكلمات المفتاحية:**

فنيات لوفاس – الانتباه المشترك – أطفال اضطراب طيف التوحد.

* باحثة

**Abstract**

The research paper focuses on the subject of Lovass techniques and their role with children with autism spectrum disorder, the basic principles upon which Lovaas is based, the factors influencing the effectiveness of reinforcement, the importance of family participation in training children with autism spectrum disorder, as well as the concept of joint attention and its components, the factors influencing it and its importance. And approaches and methods for treating its deficiency. The research paper recommends some suggestions and recommendations that help benefit from Lovaas techniques in developing joint attention in children with autism spectrum disorder.

**Keywords**: Lovaas techniques - joint attention - children with autism spectrum disorder.

# فنيات لوفاس كمدخل لتنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

# Lovaas techniques as an introduction to developing joint attention in children with autism spectrum disorder

أسماء يحيى محمد محمد صالح *

## مقدمة:

يعد الاهتمام بالفئات ذوي الاحتياجات الخاصة، والتي من بينها اضطراب طيف التوحد من سمات الشعوب المتقدمة، فمقياس تحضر الشعوب وتقدمها يكون بمدى الاهتمام بجميع فئات المجتمع، وأظهرت عديد من الدراسات الحديثة اهتمامًا متزايدًا باضطراب طيف التوحد، والذي يُعد بمثابة اضطراب عصبي يؤثر على التطور العصبي للأطفال، والذي يظهر في خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، كما يستهدف الاهتمام العالمي المتزايد بهذه الفئة إلى فهم الطرق العلاجية وتطوير البرامج التربوية والعلاجية التى تساعد الآباء والمشرفين عليهم في التعامل معهم وكيفية تطوير قدراتهم.

ويصاحب اضطراب طيف التوحد الفرد مدى الحياة، وتستند معايير تشخيصه إلى وجود قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي، وعدم المرونة في التفكير والسلوك، والسلوكات المحدودة والنمطية، وتلك المظاهر لها تأثير كبير مدى الحياة، ليس فقط على تطور الفرد ذي الاضطراب فحسب، وإنما على

* باحثة

البنية الأسرية كاملة؛ فغالبًا ما يكون الآباء والأمهات أكثر عرضة لمواجهة المصاعب التي يعاني منها الطفل (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٦: ٥٦).

ومن خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وجود عجز في التفاعل الاجتماعي وعجز في التواصل مع وجود سلوكيات متكررة، وكذلك ضعف في القدرة على التركيز والانتباه ويصاحبه وجود اضطراب القلق واضطرابات عاطفية (جمال فايد، ٢٠٢٠: ٣٩٥).

كما أن معدل احتفاظهم بالانتباه لا يدوم طويلاً، ويصبح من السهل التشتت وأن انتباههم غالباً ما يتعلق بحاسة التذوق، والشم واللمس وخاصة الملمس الناعم والبارد، وبحاسة السمع، كما أن انتباههم غالباً ما يتعلق بالأشكال المتحركة أو بحركة الأشكال أو بالحركة عامة، وغالباً ما يتعلق بجانب واحد للشيء أو بُبعد واحد من أبعاده أو يتعلق بشيء واحد كاللون دون الشكل أو العكس، كذلك فإن وجود مشكلات في الانتباه يؤدي إلى حدوث مشكلات في السلوك الانتباهي فلا يتمكن الأطفال من التمييز السمعي والبصري الصحيح والدقيق وتتأثر الصورة التي يتم بها إدراك المعلومات وتخزينها حتى يتم استدعاؤها وتذكرها على نفس الهيئة (عادل عبدالله، ٢٠٢١: ٢٣).

ويعد الانتباه المشترك بمثابة لحظة حرجة في نمو الانسان من خلال استخدام الإيماءات ثم اللغة في نهاية المطاف، وتظهر مهارات الانتباه المشترك في السنة الأولى من حياة الفرد، وهي شكل من أشكال التواصل الاجتماعي المبكرة، ويظهر أطفال اضطراب طيف التوحد عجزا في هذه المهارات مقارنة مع الأطفال العاديين، وتبدو أهميته في أنه يؤدي إلى تطور اللغة (Panganiban 2017: 1).

ونظرًا للاختلاف الطبيعى بين كل طفل ذي اضطرب طيف التوحد وآخر، وعلى الرغم من عدم وجود طريقة معينة بذاتها تصلح للتخفيف من أعراض اضطراب طيف التوحد في كل الحالات، إلا أنهم يستجيبون بشكل جيد للبرامج القائمة على البُنى الثابتة والمتوقعة، وتستخدم المؤسسات الخاصة والعامة عددًا من البرامج القائمة على التعليم المصمم بناء على الاحتياجات الفردية لكل طفل، وبرامج العلاج السلوكي، والبرامج التي تشمل على علاج اللغة، وتنمية المهارات الاجتماعية، وخفض المشكلات الحسية. وتُدَار هذه البرامج من قبل أخصائيين مدربين بشكل جيد، وبطريقة متناسقة وشاملة، ويجب أن تكون تلك البرامج مرنة، وتتغير بتغير حالة الطفل، وأن تعتمد على تشجيع الطفل وتحفيزه، وتقييمها بشكل منتظم، وعدم إغفال دور الوالدين وضرورة تدريبهما للمساعدة في تطبيق أهداف البرنامج، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم (Crimmins, Durand, Theurer-Kaufman & Everett, 2017: 201).

وبالإضافة لذلك، فإنه يتم التزوُّد بالمعرفة، وتنمية المهارات وفقا لمستوى الجهاز العصبي، والحواس لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد؛ لأن فئة اضطراب طيف التوحد فئة تصنيفية مختلفة ومميَّزة عن غيرها، والتى أعد لها الكثير من البرامج والأساليب التدريبية لتنمية مهارات الانتباه والتركيز، والتعبيرات الانفعالية والتقليد والإيماءات الجسدية، كما يعد برنامج لوفاس أحد البرامج العالمية التى ركزت على ضرورة تحسين مهارات التواصل لديهم (ياسر عبدربه، ٢٠٢٠: ٢-٣).

وأضاف كل من أحمد بديوي ووفاء عبد الجواد ومصطفى حفني (٢٠٢٢: ٣٦) أن برنامج لوفاس هو مجموعة من الأنشطة المخطط لها بشكل

منظم ومتسلسل، قائمة على فنيات تحليل السلوك التطبيقي المحددة بجدول زمني معين باستخدام مجموعة من الأساليب والفنيات (التعزيز الايجابي، النمذجة، التلقين التعميم)، وقياس وتسجيل السلوك.

**فنيات لوفاس**

يُعَد لوفاس Lovass أول من طبق تقنيات تعديل السلوك في تعليم الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أنه أضاف عدة عناصر لبرنامجه التدريبي، واقترح بدوره أنها أساسية لنجاح التدريب المكثف (٤٠) ساعة أسبوعيًّا، ومشاركة الأسرة في التدريب، والتدريب المبكر، والمنهج التسلسلي وعدم قبول الأطفال الذين يزيد سنهم عن ٦- ٧ سنوات أو يقل ذكائهم عن ٤٠-٥٠. ويعد برنامج لوفاس من أكثر المدخلات السلوكية التي تُطَبَّق مع أطفال اضطراب طيف التوحد، وكانت نتائجها إيجابية بدرجة مناسبة. وتدريبات (المحاولة المنفصلة) عبارة عن وحدة تعليمية صغيرة، ويتم تطبيقها من خلال المعلم أو المتخصص مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث يسير المعلم مع التلميذ خطوة بخطوة، بشرط أن يكون ذلك في بيئة منعزلة تمامًا عن كل ما يصرف الانتباه أو يعوقه (هشام الخولي، محمد أبو الفتوح، ٢٠١٣: ٨٥-٨٦).

وعندما بدأ لوفاس عمله في بداية الستينات في إعداد مشروع التوحد للأطفال الصغار(Young Auttism Progect (YAP، قام بوصف هذا البرنامج كبرنامج من برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويركز على التدخل التدريبي في المنزل، ويستند إلى تحليل السلوك التطبيقي، والتعلم من خلال المحاولات المنفصلة، وتقوم فكرة تحليل السلوك

التطبيقي على التحليل الدقيق لقدرات الطفل ومهاراته؛ من أجل الوصول إلى تحديد المهارات اللازمة لتحسين أداء الطفل وسلوكه، والسلوك له دورًا كبيرا في نزعة الطفل نحو تكرار هذا السلوك مرة أخرى إذا تم تعزيزه، وينطفئ عندما لا يتم تعزيزه، وينزع الطفل نحو عدم تكرار هذا السلوك عندما لايجد مايعززه، هذا بالإضافة إلى استخدام الاستراتجيات التعليمية الأخرى كالتشكيل Shaping، والحث Prompet، والاستبعاد التدريجي للحث، أو المساعدة، والتسلسل، والتعزيز، والتدريب من خلال المحاولات المنفصلة (محمود الشرقاوي، ٢٠١٨: ٤٣٨).

كما قام إيفار لوفاس بعمل إطار من أجل تنفيذ معيار العلاج الذي لايزال يسمح بإضفاء الطابع الفردي في التدريب، وقد أظهر في دراسته أن استخدام فنيات تعديل السلوك يمكنها أن تؤدى إلى تحسن كبير في مهارات الإدراك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (جمال فايد، ٢٠٢٢أ: ٢٤).

**المبادئ الأساسية والفنيات التي يقوم عليها برنامج لوفاس:**

أشار جمال الخطيب (٢٠١٣) إلى المبادئ الأساسية القائم عليها برنامج لوفاس وهي:

٢. زيادة السلوكيات المرغوب فيها، من خلال استخدام طرائق التعزيز الإيجابية المختلفة.
٣. تعليم مهارات جديدة؛ حيث يساهم برنامج لوفاس بوضع الأسس والإجراءات العملية لتنظيم التعليم عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٤. المحافظة على السلوكيات الإيجابية الموجودة لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، ومساعدته في تنميتها وتطويرها.
٥. التعميم، ونقل الخبرات التعليمية في مواقف أخرى مشابهة، والاستفادة منها في توظيف قدرات الطفل ذي اضطراب طيف التوحد.
٦. التحكم في الظروف والشروط البيئية التي يحدث فيها السلوك.

**وبالتالي، يرتكز التدريب على منهج لوفاس على بعض التقنيات، يمكن ايجازها فيما يلي:**

**١) القياس المستمر:**

يعد من أهم الركائز الأساسية في تطبيق إجراءات تعديل السلوك القياس المستمر للسلوكيات أو المهارات المستهدفة؛ وذلك من خلال تسجيل استجابة الطفل في كل محاولة على ورقة مكتوب عليها الهدف والتاريخ، وتحديد نقاط القوة والضعف بناء على المعلومات التي نجمعها، وتقيم مدى تقدم الطفل، ومعرفة ما إذا كانت أساليب التدريب المستخدمة مجدية أم لا (Bellini, Peters, Benner & Hopf, 2007: 156).

**٢) الفنيات المستخدمة:**

يعتمد برنامج لوفاس على فنيات تحليل السلوك التطبيقي، فقد أشار Will & Hepburn (2015, 236) إلى أنه توجد بعض الفنيات المستخدمة في برنامج لوفاس، وهي كما يلي:

- **التسلسل chaining:** وذلك من خلال وضع المهمة أو المهارة التعليمية ضمن عدد من الأجزاء التي تشكل سلسلة متتالية، يمكن من خلالها

تحقيق الهدف، وإتقان المهارة التي توضع للطفل ذي اضطراب طيف التوحد.

- **النمذجة Modeling:** من خلال عرض أنواع من النماذج التي يمكن للطفل أن يقلدها، وعادة ما نستخدم النموذج الحي من خلال أجهزة الفيديو وأجهزة العرض للطفل ذي اضطراب طيف التوحد. ومن العوامل الهامة لزيادة فعالية النمذجة (تقليد السلوك- وقدرة المُلاحظ على الاستمرار بتادية السلوك- وانتباه الملاحظ للنموذج - السلوك الذي يقدمه النموذج للملاحظ له قيمة -دافعية الملاحظة والمؤثر في تقليد السلوك) (صالح الداهري، ٢٠١٦: ٢٢٦).
- **التشكيل Shaping:** من خلال وجود عدد من الاستجابات الإيجابية لدى الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، وذلك للوصول في نهاية المهارة إلى الأداء المطلوب.
- **التعزيز التفاضلي Differential Reinforcement:** من خلال العرض المنفصل للمثيرات مع استجابات، يتبعها تغذية راجعة فورية، وجدول مكثف للتعزيز، وجمع البيانات، ومحاولات التعليم الموضوعية، ويُعَدُّ التعزيز التفاضلي من أهم الفنيات؛ حيث أنه يهتم بتعزيز السلوكيات الإيجابية، والعمل على تشجيع الطفل على الاستمرارية بالاستجابة بشكل مناسب، وإهمال السلوكيات السلبية التي تظهر لديه أثناء التعامل معه أثناء التدريب؛ وبالتالي تقوية السلوك الإيجابي.
- **التلقين والاختفاء Fading & Prompting:** وهما مرتبطان ببعضهما بعضًا، من حيث العمل على تلقين الطفل ذو اضطراب طيف التوحد المهارة ومساعدته في كل جزء، يليه إخفاء تدريجي لمساعدة

الإخصائي، والتقليل من التلميحات؛ للوصول إلى الاستجابات المرغوبة لدى الطفل بدون مساعدة الآخرين. والتلقين يكون فيه السلوك تحت سيطرة المثير التمييزي الطبيعي.

كما أضاف عادل عبد الله (٢٠١٤: ١١١) أن برنامج لوفاس يقوم على العلاقة التي يمكن ملاحظتها بين السلوك والبيئة؛ وذلك باستخدام عديد من الاستراتيجيات والفنيات كالتعزيز، والحث، والنمذجة، والتشكيل، والتسلسل، وإن علاقة السلوك بالبيئة تتحدَد وفق نموذج (ABC)، وأن السلوك المتعلم يحكمه عاملان، هما السوابق، واللواحق، أي بواعث وأسباب السلوك ومثيراته والسلوك ذاته، ثم ما بعد السلوك وما يترتب عليه من عواقب.

ولذلك يستخدم في منهج لوفاس استراتيجية التعزيز والتعليم من خلال المحاولات المنفصلة، وتستخدم المعززات بشكل مكثف ضمن برنامج لوفاس؛ للتقليل من السلوكيات غير المرغوبة، وزيادة تعليم الطفل المهارات المستهدفة أثناء تطبيق البرنامج (جمال المقابلة، ٢٠١٦: ٢٢٧). والتعزيز Reinforcementهو الإجراء الذي يلحق بالسلوك أو الإستجابة والتوابع الإيجابية، والتي تعمل على زيادة احتمالات حدوث السلوك في المستقبل أو تكراره (أسامة مصطفى، ٢٠١٧: ٤٧).

**وتوجد بعض العوامل المؤثرة في فعالية التعزيز**، كما أشارت إليها هلا السعيد (٢٠٢١: ١١٣) بأنها، كما يلي:

- توقيت التعزيز: يكون فوريا وليس مؤجلا اي يجب تعزيز الطفل فور حدوث السلوك.

- مقدار التعزيز: يتم تقليل مقدار التعزيز في كل مرة حتى يظل هذا المعزز مرغوبا للطفل كما يجب ان تتناسب كمية المعزز وطبيعة السلوك والجهد الذي قام به الطفل .
- انتظار التعزيز: حيث تعزيز الطفل بعد كل استجابة او عدد معين من الاستجابات أو بعد فترة زمنية محددة.
- اختبار التعزيز المناسب: معرفة المعززات التي يحبها الطفل وترتيبها وفقا لدرجة تفضيله لها.
- تنويع التعزيز: لكل طفل أكثر من معزز وتشمل هذه المعززات الالعاب والمواد والمأكولات والأنشطة مباشرة بعد اداء السلوك.
- تقديم المعززات الاجتماعية مع المعززات المادية.
- عدم اعطاء المعزز للطفل كرشوة كي يتوقف عن البكاء أو الصراخ.

**٣) دور الأسرة :**

يعتمد برنامج لوفاس على أهمية الأسرة، ويركز على تدريب الآباء للعمل مع أطفالهم؛ وللتحقق من الآثار المترتبة على التعاون بين الآباء والمعلمين في إسهاماتهم لبرنامج لوفاس لتحقيق التنمية الشاملة وتنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والعمل على تدريب الأباء، وتعليمهم على استراتيجيات برنامج لوفاس، ومدى تعاونهم مع القائمين على رعايتهم بالمراكز المتخصصة، وقد أدى ذلك إلى تحسن كبير وملحوظ لأطفالهم في التواصل اللفظي والانتباه المشترك. (Udaze, 2016: 8-9).

وأكد لوفاس بقوة على مشاركة الأسرة لأن الأبحاث أشارت إلى أن مشاركة الوالدين مكنت الأطفال من إجراء تحسينات دائمة ونقل هذه التحسينات من الإعدادات المهنية، مثل برامج التعليم الخاص والعيادات والمستشفيات، إلى مجتمع البيئة المنزلية، لتحسين تأثيرات العلاج، حيث يتم تدريب الآباء ليصبحوا معلمين مشاركين لأطفالهم؛ يتعلمون كيفية إدارة المشكلات السلوكية وكيفية جعل الطفل يستخدم المهارات التي تعلمها من العلاج في الحياة اليومية (Eikeseth & Smith, 2021: 2748).

ومن خلال دراسة لوفاس لتأثيرات العلاج السلوكي الشامل المكثف مقارنة بالمنهج الانتقائي غير المكثف، وضح لوفاس إن الآباء كانوا جزءًا من فريق العلاج طوال التدخل، ودُرِّبوا بطريقة مكثفة على إجراءات العلاج؛ لذلك من الممكن القيام بالعلاج طوال فترات الاستيقاظ، في اى وقت (جمال فايد، ٢٠٢٢أ: ٣٧٤).

**اضطراب طيف التوحد:**

طبقًا لما ورد في الدليل التشخيصي للجمعية الأمريكية للطب النفسي الاصدار الخامس (2013) DSM-5 يعد اضطراب طيف التوحد اضطراب نمائي عصبي، يتسم بانخفاض في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي المتبادل والأنماط السلوكية المتكررة، ويظهر لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، ويتسم بالقصور في التواصل البصري، والعجز في فهم الإيماءات واستخدامها (American Psychiatric Association, APA, 2013: 56).

وغالبًا ما يستند تشخيص اضطراب طيف التوحد إلى معلومات تم الحصول عليها من الوالدين أو المقربين لهؤلاء الأطفال، وأكثر الأعراض

المبكرة المؤكدة لاضطراب طيف التوحد لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنة وسنتين تتعلق بالصعوبات في إقامة العلاقات الاجتماعية والتواصل الاجتماعي، وتظهر في عدة سلوكيات مثل (عدم وجود رد فعل عند المناداة بالاسم- التواصل البصري المحدود- تعبيرات الوجه غير طبيعية في المواقف الاجتماعية- عدم الانسجام العاطفي- عدم الاهتمام بالمحفزات الاجتماعية- القدرات المحدودة في التقليد- وعجز في إنشاء مجال مشترك من الاهتمام- عدم إظهار المحبة للآخرين) (Winczura, 2019: 216).

**مفهوم اضطراب طيف التوحد:**

ويعرف اضطراب طيف التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5) بأنه أحد اضطرابات النمو العصبي ويتسم بالضعف المستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي في المواقف المتعددة، بما في ذلك من ضعف في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي، ولتشخيص اضطراب طيف التوحد يتطلب أيضاً وجود أنشطة واهتمامات وسلوك نمطي تكراري، ووجود بعض مظاهر الاضطرابات الحسية على أن يحدث ذلك الاضطراب خلال فترة النمو المبكرة للطفل ( APA, 2013: 55).

وعرف Vaidya (2016: 2) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب سلوكي عصبي معقد، يتضمن ضعفًا في التفاعل الاجتماعي، ومهارات اللغة والتواصل، بالإضافة إلى وجود سلوكيات نمطية ومتكررة، ويشمل نطاقًا واسعًا من الأعراض والمهارات ومستويات الضعف.

كذلك عرف Morgan (2016: 91) اضطراب طيف التوحد بأنه حالة تطورية تبدأ في الطفولة المبكرة، وتستمر في الظهور طوال حياة ذلك الفرد، ويسمى اضطراب الطيف؛ لأنه يشمل على مجموعة واسعة من الأعراض والشدة.

وكذلك ذكر محمد شلبي، ومحمد الدسوقي، وزيزي إبراهيم (٢٠١٦: ٢٤- ٢٦) أنه أُطلق على التوحد في الطبعة الخامسة في الدليل الإحصائي مسمى جديدًا، وهو اضطراب طيف التوحد، وعُرِّفَ بأنه اضطراب نمو عام غير محدد، يُعْرف من خلال التالي:

خلل مستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، يحدث في سياقات متعددة، يظهر من خلال عيوب في تبادل المشاعر، وعيوب في سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، وعيوب في بناء العلاقات واستمرارها وفهمها.

إظهار أنماط محدودة ومتكررة من السلوك والأهتمامات.

الالتزام المتشدد بالروتين أو الطقوس النمطية للسلوك اللفظي وغير اللفظي.

اهتمامات محددة جدًّا وثابتة غير طبيعية في الشدة أو التركيز، والنشاط الزائد أو قلة النشاط ردًّا على المدخلات الحسية أو الاهتمامات غير المعتادة في الجوانب الحسية البيئية.

وعرف كل من Gavarró & Durleman (2018: 4) اضطراب طيف التوحد بأنه حالة نمو عصبي، تتميز بالعجز في المهارات التواصلية والاجتماعية.

وعرف جمال فايد (٢٠٢٠: ٣٨٢) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب عصبي معقد في النمو، يدوم مدى الحياة، ويعاني الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد من مشكلات في التفاعل الاجتماعي والتواصل؛ وبالتالي يواجهون مشكلة في إجراء محادثة مع الآخرين، ولا ينظرون إليهم مباشرة، ولديهم أحياناً سلوكيات يتعين عليهم القيام بها ويفعلونها مرارًا وتكرارًا، كما أن لديهم عدم القدرة على الاستماع، ويقولون الجمل نفسها مرارًا وتكرارًا، وربما يرفرفون بأذرعهم ليخبروك أنهم سعداء، وقد يؤذون أنفسهم ليقولوا أنهم ليسوا سعداء.

**النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد:**

**نظرية العقل:**

تفسر نظرية العقل حدوث اضطراب طيف التوحد بأسباب نفسية معرفية، تتعلق بعدم اكتمال نمو الأفكار بشكل يواكب النمو الطبيعي لمختلف النظم المعرفية التي تنمو بشكل طبيعي جنبًا إلى جنب مع هذه الأفكار، وترى هذه النظرية أن عدم نمو الأفكار بشكل طبيعي يؤدي إلى حدوث مشكلات للطفل، تجعله عاجزًا عن مواجهة متطلبات الحياة اليومية والمواقف الاجتماعية، وعن التواصل وقراءة تعبيرات الآخرين ومشاعرهم (يوسف القريوتي، وعبد العزيز السرطاوي، وجميل الصمادي، ٢٠١٢: ٣٨٩).

كما تؤكد هذه النظرية على أن ضعف عملية الانتباه المشترك Joint Attention هي علامة قوية على وجود اضطراب طيف التوحد من عدمه في مرحلة مبكرة من عمر الطفل، وتقريبًا خلال الأشهر الستة الأولى من الميلاد. وفي الواقع فإن نظرية العقل أكدت ـــــ على أن الانتباه المشترك من أسس

قراءة العقل، ويرى العلماء أن المخ البشري هو المسئول عن هذا الدافع الفطري البيولوجي نحو التفاعل الاجتماعي، وأنه المسئول عن سعي الجنس البشري للبقاء (عبدالرقيب البحيري، محمود إمام، ٢٠١٩: ٢٠٢-٢٠٣).

**النظريات النفسية الجينية:**

تعد من أقدم النظريات وأشهرها، حيث يعتقد كانر أن العزلة الاجتماعية وعدم الاهتمام بالطفل هما أساس المشكلة التي قادت إلى وجود ذلك الاضطراب، وقام بأبحاث عن ذوي اضطراب طيف التوحد، ووجد أن آبائهم كانوا من ذوي التحصيل العالي، وكانوا منعزلين، يكرسون وقتهم كله لمهنتهم. وعلى الجانب الآخر رفض بعضٌ هذه الآراء، ورأَوْا أن التوحد لايرتبط بوجود الأب أو الأم أو غيابهما، واعترض برنارد Bernard على النظرية النفسية، ودافع عن العائلات التي لديها طفل متوحد، ورأى عدم وجود ثوابت لذلك، كما وضع (ريملاند) تسع نقاط كدليل على الأصول البيولوجية لمرض التوحد التي تزال صالحة حتى الوقت الحالي (جمال فايد، ٢٠٢٠: ٣٨٧).

**النظريات العضوية:**

اقترح لورين بندر أنه يمكن أن يكون سببًا عضويًّا، مثل: خلل عضوي في تركيب خلايا العقل وأجهزته المختلفة، يعوق مسار عملية التطور والنمو الإدراكي والعقلي، والنمو الاجتماعي الانفعالي واللغوي، والدليل على ذلك أن الطفل لا يستطيع تكوين مفاهيم ذات معنى (جمال فايد، ٢٠٢٠: ٣٨٧).

**النظرية السلوكية:**

اقترحت النظريات السلوكية أن التوحد مرتبط بالبيئة، ويرجع ذلك إلى تلوث كيميائي بالرصاص والزئبق، أو خلل أو قصور في الجهاز المناعي

للطفل، أو انقطاع الأكسجين الواصل إلى مخ الجنين أثناء الحمل أو الولادة، أو تسمم الأم بأول أكسيد الكربون، وحساسية الطفل المفرطة لبعض المواد الغذائية مثل اللبن والقمح لأنها تهاجم خلايا المخ. وأنه يجب متابعة الطفل من خلال تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، وقام لوفاس ببرنامج تعديل السلوك، والذي لاقى نجاحًا، وقلل من عدة أعراض لاضطراب طيف التوحد (جمال فايد، ٢٠٢٠: ٣٨٧).

**البرامج العلاجية والتربوية المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:**

**تحليل السلوك التطبيقي Applied Behavior Analysis:**

يقوم تحليل السلوك التطبيقي على مبدأ تكرار السلوك المستحق للمكافأة، وليس السلوك الذي يتم تجاهله، فعندما يتصرف الطفل ذو اضطراب طيف التوحد بالشكل الملائم، مثل البدء في التواصل مع شخص آخر، حتى لو كان ذلك في شكل لمحة عابرة أو ابتسامة صغيرة، تجب مكافأته على أمل أن يقوم بتكرار هذا السلوك، وحتى يصبح هذا السلوك في نهاية الأمر أمرًا مألوفًا لدى هذا الطفل، كما يجب تجاهل السلوك غير الملائم، مثل فشل الطفل في بدء أي شكل من أشكال من التواصل (كولين تيريل، تيريل باسنجر، ٢٠١٣: ٧٣-٧٢). وتم تحقيق العديد من التطورات الرئيسية في العلاج السلوكي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتُعزى غالبية هذه التطورات إلى تطور مجال تحليل السلوك التطبيقي والعمل المكثف والذي قام به إيفار لوفاس Chown, 2016: (35).

*** برنامج لوفاس Lovaas:**

ويعتبر منهج لوفاس من برامج التدخل المبكر، وقد أعطى نتائج مهمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويرجع للعالم Ivar Lovaas، مؤسس تحليل السلوك التطبيقي، والذي يُعَدُّ أكثر التدخلات استخدامًا وتمويلًا اليوم مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Gibson & Douglas, 2018: 3).

وتعتمد قوائم لوفاس على النظرية السلوكية لتعزيز المهارات المختلفة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بما في ذلك التواصل، والمهارات الاجتماعية، والاستقلالية، وغيرها من السلوكيات، كما أشار ( Sundberg 2011) أن منهج لوفاس هو أسلوب تحليل سلوكي تطبيقي للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد من خلال جلسات علاج فردية مكثفة، وتشتمل مناهج برنامج لوفاس على مجموعة من الأهداف وتنقسم هذه الأهداف إلى ثلاثة مستويات عمرية، ويركز البرنامج على مهارات الحضور والانتباه، ومهارات التقليد، ومهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، والمهارات الأكاديمية، والمهارات الاجتماعية، والاستعداد للتعلم ومهارات الاستقلال (Obiedat, et .al, 2019: 28)

**برنامج استخدام الصور في التواصل (بيكس) Picture Exchange Communication System (pecs):**

نشأت فكرة برنامج بيكس عن طريق Bondy Forst عام ١٩٩٤، وهو عبارة عن نظام تواصل معزز يستخدم بشكل متكرر مع الأطفال غير اللفظيين ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تم تطويره لمساعدة الأفراد على اكتساب

وسيلة اتصال وظيفية بسرعة (Lerna, Esposito, Conson & Massagli, 2014).

وتُستخدم في هذا البرنامج صور للتواصل كبديل عن الكلام، لذلك فهو مناسب للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يعانون من عجز لغوي؛ حيث يتم البدء في التواصل عن طريق تبادل صور، تمثل ما يرغب فيه الطفل مع الشخص الآخر، وينبغي لهذا الآخر أن يتجاوب مع الطفل، ويساعده على تنفيذ رغباته، ويستخدم الطفل في هذا البرنامج رموزًا أو صورًا وظيفية رمزية في التواصل "طفل يأكل، يشرب، يقضي حاجته، أو يقرأ... إلخ" (هشام أحمد، إبراهيم السيد، ٢٠١٩: ٢٢).

**برنامج تيتش The TEACCH Program:**

يركز منهج تيتش على تعليم مهارات التواصل، والمهارات الاجتماعية، واللعب، ومهارات الاعتماد على النفس، والمهارات الإدراكية، ومهارات تمكن الطالب من التكيف في المجتمع، والمهارات الحركية، والعمل باستقلالية، ومهارات أكاديمية (وفاء الشامي، ٢٠٠٤أ: ٤٦).

ويؤكد نهج TEACCH على تقدير واستخدام نقاط القوة واهتمامات ذوي اضطراب طيف التوحد على سبيل المثال، يمكن أن نعتمد على تعلق الفرد بإكمال المهام في تسلسل محدد لتعليم استخدام القوائم المرجعية لمجموعة متنوعة من الأنشطة مثل الرعاية الشخصية والأعمال المنزلية والمهارات المهنية، وحتى المهارات الترفيهية، ولأن ذوي اضطراب طيف التوحد مهتمون للغاية بالتفاصيل البصرية، فبوسعنا أن ندرس مهارات المطابقة والتصنيف والربط التي يمكن استخدامها في حالات التوظيف الواقعية. (جمال فايد، ٢٠٢٢ب: ٤٩).

**برنامج ليب LEAP:**

برنامج ليب LEAP بدأ عام (١٩٨١) في بنسلفانيا لتقديم خدمات للأطفال العاديين وذوي اضطراب طيف التوحد من عمر( ٣-٥) سنوات، وتدريب الآباء على المهارات السلوكية، بالإضافة إلى الأنشطة الاجتماعية الأخرى، وما يمتاز به برنامج ليب (LEAP) أنه يُعَدُّ أول برنامج يجمع ويدمج بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال العاديين منذ بداية البرنامج، ويستخدم الرفاق فى التدريب على المهارات الاجتماعية. وشملت الأهداف في المنهاج الفردي: مجالات النمو الاجتماعية والانفعالية واللغوية، والسلوك التكيفي، والمجالات النمائية المعرفية والجسمية والحركية، ويجمع المنهاج الأسلوب السلوكي مع الممارسات النمائية المناسبة (تامر سهيل، ٢٠١٥: ١٨٢).

**الانتباه المشترك Joint Attention:**

تُعَدُّ مهارة الانتباه المشترك من المهارات الأساسية للتفاعل الاجتماعي، وفقدانها ـــــ خاصة قبل عمر الثالثة ـــــ يُعَدُّ مؤشرًا مهمًّا من مؤشرات اضطراب طيف التوحد.

ويمثل الانتباه المشترك مرحلة مهمة من مراحل التواصل لدى الأطفال؛ حيث يشارك الطفل شخصًا آخر انتباهه واهتمامه بشيء أو موضوع أو حدث، ويأخذ هذا الشكل من أشكال التواصل صورًا عديدة، منها ـــــــ على سبيل المثال لا الحصر: أن يشير الطفل إلى الشيء وإلى شخص آخر في الوقت ذاته. ويُستخدم هذا النمط من التواصل بهدف توجيه الآخرين إلى الشيء أو الموضوع، قبل أن يتمكن من نطق الكلمة الدالة على هذه الأشياء، أو تلك الأحداث (عبدالرحمن سليمان، ٢٠١٢: ١٧٦)

**مفهوم الانتباه المشترك:**

عرف عيسى (Eissa, 2015: 5) بأنه: القدرة على تنسيق الانتباه بين الشركاء المتفاعلين اجتماعيًّا، فيما يتعلق بالأشياء أو الأحداث لتقاسم المشاركة والوعي بهذه الأشياء والأحداث.

وكذلك عرف Keen, Meadan, Brady & Halle (2016: 33) الانتباه المشترك بأنه تنسيق ثلاثي أو مشاركة بين الذات وشريك التواصل وشيء أو حدث ما، ويظهر الرُّضَّع تطورًا نمائيًّا في مهارات الانتباه المشترك قبل أن ينطقوا كلماتهم الأولى.

وعرف عادل عبد الله (٢٠٢٠: ١٠٢) الانتباه المشترك أنه القدرة على نقل الانتباه بين شيء معين و شخص ما من خلال استخدام بعض المهارات كالتآزر، والتوافق في النظرة بين الشيء والشخص، والإشارات ومهارة عرض وإظهار الشيء. أي أنه بذلك يضم مجموعة من السلوكيات وليس سلوكاً واحداً فحسب وهي تتبع نظرة العين، وسلوك الإشارة، والنظرة المتبادلة والانتباه البصري المشترك، وتتبع الإشارة أو النظرة في الاتجاه الذي يشير إليه المتحدث، وإظهار شي معين، والفحص وإيماءات الأخذ والعطاء والاستجابة للاسم، وأخيراً يمكن تحديد الانتباه المشترك بصورة عملية على أنه القدرة على تنسيق الانتباه بين شخصين وشئ معين في سياق اجتماعي محدد.

**مكونات الانتباه المشترك:**

ذكر كلا من طلال الثقفي (٢٠١٤: ٤٥- ٤٦)؛ (Boucher (2007: 3; sani-Bozkurt & Bozkus-Genc (2020: 2091) أن الانتباه المشترك يتكون من مكونين رئيسيين، وهما كما يلي:

- **الاستجابة للانتباه المشترك** Responding to Joint Attention: (RA)وهي استجابة الطفل إلى محاولات الآخرين لجذب انتباهه، ويتم ذلك من خلال (التفات الرأس– تحويل أو توجيه النظر– القدرة على قراءة اتجاه العين) نحو الشخص الآخر.
- **المبادرة أو المبادأة بالانتباه للمشترك** Initating Joint Attention : (JA) وهي المبادرة من قبل الطفل لجذب انتباه الآخر أي البدء بالتفاعل الاجتماعي مع شخص آخر، ويتم ذلك من خلال (الإشارة، والاتصال بالعين، وتحول النظر) والمبادأة يكون السبب الجوهري فيها المشاركة الاجتماعية.

**العوامل المؤثرة في الانتباه المشترك:**

تؤثر مجموعة من العوامل في عملية إكساب أطفال اضطراب طيف التوحد وتعليمهم مهارات الانتباه المشترك، وذلك كما وضحهم كل من وفاء الشامي (٢٠٠٤ب: ٨٥)؛ أسامة مصطفى والسيد الشربيني (٢٠١١: ١٥٦)، كما يلي:

- **التطور الإدراكي واللغوي:** الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد الذين يشاركون في تفاعلات الانتباه المشترك لديهم مهارات إدراكية أفضل، وهم أكثر تطورا من الأطفال الذين لا يشاركون في هذه التفاعلات.
- **تنظيم البيئة:** إن تنظيم البيئة المكانية يعزز تفاعلات الانتباه المشترك بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أن اشتراكهم في تفاعلات الانتباه المشترك مع آبائهم أو مع أشخاص يألفونهم أفضل من اشتراكهم في مثل هذه التفاعلات مع الغرباء.

- **التقليد:** كلما حرص المحيطون بالطفل على تقليد مايقوم به الطفل أثناء اللعب ومتابعته، زادت درجة تفاعلات الانتباه المشترك لدى هذا الطفل ذي اضطراب طيف التوحد؛ فاللعب المقلد أو المحاكى يزيد من الاستجابة الاجتماعية والانتباه المشترك.

**أهمية الانتباه المشترك:**

يرى تايلور وهوش (Taylor & Hoch, 2008: 377) أن أهمية الانتباه المشترك ترجع إلى أنه يؤدي إلى التواصل التفاعلي، والخبرة الاجتماعية المشتركة.

وقد أشار تاسكر وشمت (Tasker & Schmidt, 2008: 281) إلى أهمية عملية الانتباه في إحداث تنمية اجتماعية وتغذية عاطفية لدى الأطفال، ونوَّهَا إلى تعاظم دور الانتباه المشترك بين الأم والطفل في السنوات الأولى من حياته، ومن ثم قد يُعَدُّ الانتباه من أهم العمليات العقلية التي تؤدي دورًا مؤثرا في النمو المعرفي لدى الفرد؛ إذ يساعده على الإتيان بالسلوكيات الإيجابية المرغوب فيها، مما يحقق له التوافق مع المحيط الذي يعيش فيه.

وتعد مهارات الانتباه المشترك من أهم طرائق التواصل غير اللفظي، التي تمثل البوابة الرئيسة لاكتساب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عديدًا من المهارت؛ حيث يواجه الأطفال صعوبة بالغة في اكتسابها، نتيجة عجزهم عن التواصل البصري، وضعف الانتباه الاجتماعي، وضعف المشاركة المتبادلة والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين. ويتضح ذلك من خلال تشتت هؤلاء الأطفال بالنظر والتركيز على مثيرات في البيئة المحيطة بهم بطريقة غير هادفة، والنظر بدون تركيز على الأشياء، فهم لا يوجهون انتباههم إلى الأشياء، أو الأحداث

التي ينتبه إليها الآخرون، وليست لديهم قدرة على توجيه انتباه الآخرين لما يريدون؛ أي فقدانهم مهارة الانتباه المشترك؛ مما يحد من تعلمهم عديد من المهارات، مثل: مهارات التواصل اللفظي، مما ينعكس سلبًا على تطور كل من اللغة الاستقبالية والتعبيرية (Mucchetti, 2013: 4-5).

ووضح عبدالرحمن سليمان وآخرون (٢٠١٥: ٧٩٥) أنه للتغلب على جوانب العجز في الانتباه المشترك التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد، فإن عملية التدخل المبكر تصبح ضرورية جدًّا؛ للعمل على تنمية تلك الجوانب، ومايرتبط بها من مشكلات، ومايتعلق بها من إعاقة للنمو الاجتماعي والتواصل مع الآخرين. فالبدء بتدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مهارة الانتباه المشترك له تأثير واضح في تواصل هؤلاء الأطفال مع الآخرين، وفي كيفية تعبيرهم عن مشاعرهم وانفعالاتهم بأكثر من طريقة.

**مداخل وأساليب علاج قصور الانتباه المشترك:**

**المدخل السلوكي:**

ويعد هذا المدخل من أهم أنواع التدخلات التي أثبتت فعاليتها حال استخدامها مع الأفراد ذوي الإعاقات بوجه عام ومع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بوجه خاص، واستخدام هذا الأسلوب مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يساهم في تقليل أعراض الاضطراب وزيادة معدل الانتباه والتفاعل الاجتماعي، ويساعد بعضهم على التغلب على الصعوبات المرتبطة بهذا الاضطراب، خاصة في الجانب الاجتماعي، وللقيام بإكساب هؤلاء الأطفال سلوكيات الانتباه المشترك غالباً ما يتم استخدام تحليل السلوك التطبيقي ABA

وذلك بهدف تنمية سلوكيات ومهارات الاستجابة للانتباه المشترك، وسلوكيات ومهارات المبادأة بالانتباه المشترك (عادل عبد الله، ٢٠٢٠: ٣٠٧).

وقد وجد لوفاس (١٩٩٣) Lovaas عند استخدام هذا الأسلوب مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أنه قد أدى إلى تحقيق عديد من الإيجابيات بالنسبة لهم؛ فقلت أعراض اضطراب طيف التوحد، وازداد معدل انتباههم، وتفاعلهم مع الآخرين، بل إنه قد ساعد بعضهم على أن يتخلصوا من سلبيات كثيرة تتعلق بمثل هذا الاضطراب، وخاصة فيما يتعلق بالجانب الاجتماعي (عادل عبدالله، ٢٠٢٠: ٣٠٩).

**التدريب على الاستجابات المحورية:**

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

**مدخل الاستراتجيات الوجدانية:**

تهتم هذه الاستراتجيات بتناول أهداف تعبر عن المشاعر، والانفعالات، والاتجاهات، والميول، والقيم. وهي الأهداف التي يمكن أن تتحقق من خلال التقرب من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وإشعارهم بدرجة أكبر من الدفء العاطفي؛ حتى يتم تغيير سلوكياتهم إلى سلوكيات مقبولة اجتماعيًّا، وتأتي الاستراتجيات التي يتم من خلالها تعليم الانفعالات لهؤلاء الأطفال في المقدمة،

وأسفرت عن أن بوسعهم أن يتعلموا أربعة انفعالات فقط، هي: انفعالات "الفرح، والحزن، والغضب، والخوف"، وما يرتبط بها من تعبيرات وجهية، وهو الأمر الذي يسهم بشكل فعال في تفاعلاتهم الاجتماعية (Webb, Villanueva, Perez & Hu, 2013: 2)

**توصيات مقترحة تشمل كيفية الاستفادة من فنيات لوفاس في تنمية الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:**

7. الاهتمام باستخدام فنيات لوفاس والتي من شأنها مساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على اكتساب اللغة بشكل أفضل وتنمية مهارات التقليد والطلب ولفت انتباه الآخرين.

٨. التركيز على فنية التعزيز في تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد؛ لما تحققه من استجابة.

٩. توفير كوادر تربوية مدربة على فنيات لوفاس( تحليل السلوك التطبيقي) للتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمراحل الطفولة المبكرة بما يؤهلهم للدمج مستقبلا بشكل أكثر.

١٠. لفت أنظار الآباء والمربين إلى أهمية استخدام التدخل السلوكي المكثف، في التأهيل وتعديل سلوك الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد.

١١. ضرورة إعداد البرامج التكاملية التي يشترك فيها الأخصائي النفسي، واختصاصي التربية الخاصة، واختصاصي النطق واللغة، والوالدان، وذلك من أجل الاستفادة المثلى من التكامل بين هذه العناصر في تنمية المهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

١٢. ضرورة التركيز على تنمية المهارات الاجتماعية واللغوية عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة.

١٣. عمل حقيبة ارشادية لأسر الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تتضمن طرق التعامل مع هؤلاء الاطفال وسبل مواجهة المشكلات التي تطرأ على حياة الطفل و تقديم الطرق المثالية للتعامل مع هذه المشكلات.

١٤. ضرورة مشاركة الوالدين والأسرة في البرامج المقدمة لطفلهم من خلال المتابعة المستمرة للطفل وتقديم الحلول للمشكلات التى تطرأ على الطفل .

١٥. الاعتماد على نقاط القوة لدى كل طفل كحالة فردية حتى يتم تقديم العلاج المؤثر لديه.

١٦. ضرورة مراعاة الفروق الفردية في البرامج المقدمة لهذه الفئة من الأطفال من حيث تخطيطها وتنفيذها لتحقيق الرعاية الفريدة لكل طفل على حده .

## المراجع العربية:

إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠١٦). **التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج** (ط)٢. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

أحمد علي بديوي، ووفاء محمد عبد الجواد، ومصطفي عبد السلام حفني (٢٠٢٢). فعالية التدريب على برنامج لوفاس عن بعد بمشاركة والدي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره على مهارات التواصل. **مجلة دراسات تربوية واجتماعية**، كلية التربية جامعة حلوان، ٢٨ (٢)، ٢٩- ٦٧.

أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٧). **تعديل وبناء السلوك الإنساني للعاديين وذوي الإحتياجات الخاصة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أسامة فاروق مصطفى، والسيد كامل الشربيني (٢٠١١). **سمات التوحد**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

تامر فرح سهيل (٢٠١٥). **التوحد التعريف الأسباب التشخيص والعلاج**. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

جمال خلف المقابلة (٢٠١٦). **اضطراب طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية**. عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

جمال عطية فايد (٢٠٢٠). **قضايا واتجاهات معصره في سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**. القاهرة: مكتبه زهران الشرق.

جمال عطية فايد (٢٠٢٢أ). **البرامج العلاجية للاضطرابات النمائية**. القاهرة: مكتبه الأنجلو المصرية.

جمال عطية فايد (٢٠٢٢ب). **أصول وتاريخ برنامج التتش.** القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

جمال محمد الخطيب (٢٠١٣). **أسس التربية الخاصة.** الدمام: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

صالح حسن الداهري (٢٠١٦). **أساسيات التوحد الأسباب والعلاج.** عمان: دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع.

طلال عبد الرحمن الثقفي (٢٠١٤). فاعلية برنامج قائم على الإنتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى اطفال التوحد بمحافظة الطائف. **رسالة ماجستير غير منشورة،** كلية التربية جامعة أم القرى.

عادل عبد الله محمد (٢٠١٤). **استراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل.** القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

عادل عبدالله محمد (٢٠٢٠). **الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد.** القاهرة: مؤسسة حورس الدولية.

عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٢). **معجم مصطلحات اضطراب التوحد.** القاهرة: مكتبه الأنجلو المصرية.

عبد الرحمن سيد سليمان، جمال محمد نافع، هناء شحاته عبد الحافظ (٢٠١٥). مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. **مجلة كليه التربية،** جامعة عين شمس، ٣٩ (١)، ٧٩١ – ٨٣١.

عبد الرقيب أحمد البحيري ومحمود محمد إمام (٢٠١٩). **اضطراب طيف التوحد: الدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجي**. القاهرة: مكتبه الأنجلو المصرية.

كولين تيريل، وتيريل باسنجر (٢٠١٣). **التوحد- فرط الحركة-خلل القراءة والأداء**. (ترجمة مارك عبود). الرياض: المؤلف.

محمد أحمد شلبي، ومحمد إبراهيم الدسوقى، وزيزى السيد إبراهيم (٢٠١٦). **تشخيص الأمراض النفسية للأطفال والمراهقين مستمد من Dsm5 & Dm4**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمود خزاعي (٢٠٢١). الحاجات النفسية والاجتماعية لطيف التوحد. **المجلة الدولية أبحاث في العلوم التربوية والإنسانية والآداب واللغات**، جامعة البصرة، ٢ (٢)، ٣١٨-٣٣٣.

محمود عبد الرحمن الشرقاوي (٢٠١٨). **التوحد ووسائل علاجه**. القاهرة: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

هشام عبد الرحمن الخولي، ومحمد كمال أبو الفتوح (٢٠١٣). **استراتيجيات تدريس وتعليم التلاميذ ذوي الأوتيزم التوحد "الذاتوية" دليل معلم التربية الخاصة الناجح**. الرياض: دار الزهراء.

هشام مصطفى أحمد، وإبراهيم جابر السيد (٢٠١٩). **خفايا التوحد أشكاله وأسبابه وعلاجه**. القاهرة: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

هلا نعيم السعيد (٢٠٢١). **الانطواء حول الذات (الجزء الثالث)- علاج اضطراب طيف التوحد**. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

وفاء علي الشامي (٢٠٠٤أ). **علاج التوحد والطرق التربوية والنفسيه والطبية.** الرياض: مركز جدة للتوحد.

وفاء علي الشامي (٢٠٠٤ب). **سمات التوحد: تطورها وكيفية التعامل معها.** الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

ياسر محمد عبد ربه (٢٠٢٠). فاعلية برنامج لوفاس "Lovaas لتنمية المهارات ما قبل الأكاديمية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد. **رسالة ماجستير**، معهد البحوث والدراسات العربية.

يوسف القريوتي وعبد العزيز السرطاوي وجميل الصمادي (٢٠١٢). **المدخل إلى التربية الخاصة** (ط٣). دبي: دار القلم.

**المراجع الأجنبية:**

American Psychiatric Association. (2013). *the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*: DSM 5. Book point US.

Bellini, S., Peters, J. K., Benner, L., & Hopf, A. (2007). A Meta-Analysis of School-Based Social Skills Interventions for Children With Autism Spectrum Disorders. *Remedial and Special Education*, 28(3), 153.

Boucher, S. M. (2007). *Joint Attention, Imitation, and Repetitive Behaviors As Predictors of Autism and Expressive Language Ability in early childhood*. The University of North Carolina at Chapel Hill.

Chown, N. (2016). *Understanding And Evaluating Autism Theory*. Jessica Kingsley Publishers.

Crimmins, D. B., Durand, V. M., Theurer-Kaufman, K., & Everett, J. (2017). Autism program quality indicators: A self-review and quality improvement guide for schools and programs serving students with autism spectrum disorders. *New Jersey Department of Education.*

Daw, K. (2013). Development of Joint Attention Skills in Young Children with Autism Spectrum Disorder and Intervention Considerations for Early Childhood Speech Language Pathologists**.** *Development*.

Eikeseth, S., & Smith, T. (2021). Lovaas, O. Ivar. *In Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders* (pp. 2754-2757). Cham: Springer International Publishing.

Eissa, M. A. (2015). The Effectiveness of a Joint Attention Training Program on Improving Communication Skills of Children with Autism Spectrum Disorder. *Online Submission*, 4(3), 3-12.

Gavarró, A., & Durrleman, S. (Eds.). (2018). *Investigating Grammar in Autism Spectrum Disorders*. Frontiers Media SA.

Gibson, M. F., & Douglas, P. (2018). Disturbing Behaviours: Ole Ivar Lovaas and The Queer History of Autism Science. Catalyst: Feminism, Theory, *Technoscience*, 4(2), 1-28.

Keen, D., Meadan, H., Brady, N. C., & Halle, J. W. (Eds.). (2016). *Prelinguistic and Minimally Verbal Communicators on the Autism Spectrum*. Springer.

Lerna, A., Esposito, D., Conson, M., & Massagli, A. (2014). Long-term effects of PECS on Social–Communicative Skills Of Children With Autism Spectrum Disorders: A

Follow up Study. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49(4), 478-485.

Morgan, P. (2016). *Child Protection and Parents with a Learning Disability: Good Practice for Assessing and Working with Adults-including Autism Spectrum Disorders and Borderline Learning Disability.* Jessica Kingsley Publishers.

Mucchetti, C. A. (2013). *Communication growth in minimally verbal children with autism***.** University of California, Los Angeles.

Obiedat, K. A., Wahid, N. A., & Nasaireh, M. A. (2019). The Effectiveness of TRAINING PROGRAM BASED on Lovaas'program in Developing Children's Autism Spectrum Disorder Social Skills. *European Journal of Special Education Research*.

Panganiban, J. L. (2017). *Measuring Joint Attention in Children with Autism Spectrum Disorder Through Structured and Unstructured Play.* University of California, Los Angeles.

Sani-Bozkurt, S., & Bozkus-Genc, G. (2020). New Trend On Asd: Can Social Robot Be A Useful Tool In Joint Attention For Asd?. In *Inted2020 Proceedings* (Pp. 2090-2097). Iated.

Tasker, S. L., & Schmidt, L. A. (2008). The "Dual Usage Problem" In The Explanations Of "Joint Attention" And Children's Socioemotional Development: *A reconceptualization. Developmental Review*, 28(3), 263-288.

Taylor, B. A., & Hoch, H. (2008). Teaching Children With Autism To Respond To And Initiate Bids For Joint Attention. *Journal of Applied Behavior Analysis,* 41(3), 377-391.

Udaze, J. (2016). The Implications Of The Collaboration Among Parents, Teachers, And Psychologists, Parenting Education Provided By Schools, And Applied Behavior Analysis In The Lives of Children Diagnosed With Autism Spectrum Disorder *(Doctoral Dissertation)*, Dowling College.

Vaidya, S. (2016). *Autism And The Family In Urban India: Looking Back, Looking Forward*. Springer.

Webb, J., Villanueva, M., Perez, N., & Hu, Y. (2013). The Role Of Avatars In Influencing Anxiety Amongst Adolescents with Autism Spectrum Disorders. Tcnj *Journal of Students Scholarship*, 15(5).

Will, E., & Hepburn, S. (2015). Applied Behavior Analysis for Children With Neurogenetic Disorders. In International Review Of Research In *Developmental Disabilities* (Vol. 49, pp. 229-259). Academic Press.

Winczura, B. (2019). Early Recognition of Autism In Young Children–Warning Signals For The Diagnosis of Autism Spectrum Disorders. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 19(2), 216.