مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

الكفاءة السيكومترية لمقياس الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إلهام عبدالمجيد هاشم السمان
مقيدة ومسجلة لدرجة الدكتوراه بقسم علم النفس
كلية الآداب – جامعة الفيوم
د/ إيمان عزت عباده عبدالحافظ
أستاذ علم النفس المساعد
كلية الآداب – جامعة الفيوم
د/ محمد فتحي علي سليمان
مدرس بقسم علم النفس
كلية الآداب – جامعة الفيوم

DOI: 10.21608/qarts.2024.309880.2042

مجلة كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادي – المجلد (٣٣) العدد (٦٥) أكتوبر ٢٠٢٤
الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X
الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X
موقع المجلة الإلكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg

الكفاءة السيكومترية لمقياس الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

الملخص :

هدف البحث الحالي إلى التعرف على الكفاءة السيكومترية لمقياس الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتحقق من صدقه وثباته، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بإعداد المقياس في صورته النهائية ويتكون من (٣٠) بند موزعة على ثلاث أبعاد (التواصل البصري، المبادأة والاستجابة للإشارات، التقليد) ويتكون كل بعد من (١٠) بنود، وللتحقق من صدق وثبات المقياس، قامت الباحثة بتطبيقه على عينة قوامها(٧٠) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد ممن تراوحت أعمارهم من (٤: ٨) سنوات ممن يترددون علي المراكز والجمعيات المخصصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأسفرت نتائج البحث علي أن الانتباه المشترك يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات، وبالتالي يصلح للاستخدام بدرجة عالية من الثقة.

الكلمات المفتاحية: الكفاءة السيكومترية، الانتباه المشترك، اضطراب طيف التوحد.

مقدمة:

زاد الاهتمام في الآونة الأخيرة بالاضطرابات النمائية العصبية، التي تظهر في مراحل النمو المبكرة لدى بعض الأطفال، وتؤثر في نموهم وارتقائهم، وتعوقهم عن ممارسة حياتهم باستقلالية عن أفراد أسرهم، ويعد اضطراب طيف التوحد[١]، أكثر الاضطرابات انتشارًا، وأكثرها تأثيرًا على الطفل، فهذا الاضطراب يتضمن معظم جوانب النمو ومظاهره؛ فيؤثر في الانتباه، الإدراك الحسي، التواصل، تطور اللُّغة، التعلم، النّمو المعرفي والاجتماعي، بالإضافةِ إلى الجَوانب الانفعالية، والتكيفية (محمد،٢٠١٥، ١).

يتميز اضطراب طيف التوحد بصعوبات متعددة تتباين في كمها وكيفها، من طفل لآخر، إلا أن هناك اتفاقًا على أن جوانب الصعوبة تشمل قصور في الانتباه وخاصة الانتباه المشترك وصعوبة التواصل، اضطرابات التفاعل الاجتماعي .

ويعد الانتباه المشترك[٢] مهارة أساسية حيوية تتطور في مرحلة مبكرة من حياة الفرد، يتم من خلالها بناء تنسيق اجتماعي مع الآخرين، حيث تتم مشاركة الخبرات مع الآخرين، مع تزامن بين المشاركين لتنسيق الانتباه بين هذا الشخص وبين الشخص الآخر، ويتم ذلك من خلال الكثير من المهارات التي تتضمن(التواصل البصرى، وتحويل النظرة والإشارة إلى شيء والمبادرة بطلب شيء والاستجابة للآخرين)، ويؤثر الانتباه المشترك في الكثير من جوانب النمو المعرفي – الاجتماعي– اللغوي – الانفعالي (رجب، ٢٠١٢، ١٤٢).

ويتمثل القصور في مهارات الانتباه المشترك أحد أهم الجوانب المميزة للأطفال التوحديين عن غيرهم من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، حيث أن القصور في

---

(1) **Autism**
(2) Joint Attention

مهارات الانتباه المشترك من المظاهر المبكرة في تشخيص اضطراب طيف التوحد، ويميز هذا القصور من ٨٠٪ إلي ٩٠٪ من الأطفال التوحديين، وهذا ما أكدته دراسة كلاً من (Donne,2008؛Jones& Carr,2004).

وتوصلت دراسة Whalen, Schreibman & Ingersoll (2006, 656) إلى أن تعليم الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد مهارات الانتباه المشترك يؤدى إلى ارتفاع المهارات الاجتماعية[٣] وبعد التدريب على هذه المهارات تم ملاحظة تعبيرات إيجابية في كل من التقليد واللعب والحديث التلقائي ودعمت النتائج الافتراضات التي تقول بأن تعليم مهارات الانتباه المشترك يؤدى إلى تحسين وتطور الكثير من المهارات .

وأكدت حسن،٢٠١٩ أن الانتباه المشترك كمهارة لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لا ينمو وحده بمرور الزمن وتغير المرحلة العمرية كما يحدث لدى الأطفال العاديين؛ وإنما يحتاج إلي برامج تدخل لتدريبهم على هذه المهارات حتي تتطور في المجالات الاجتماعية والانفعالية، الأمر الذي يشير لأهمية بناء برامج لتنمية هذه المهارة الهامة التي تتناسب مع طبيعة اضطراب طيف التوحد.

وأشارت الكثير من الدراسات مثل دراسة Jyoti, 2020 إلي أهمية اكتساب الطفل لمهارات الانتباه المشترك، وبصفه كأحد الجوانب المهمة للتفاعل الاجتماعي الفعال لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يعتبره أحد أنماط السلوك التي يتم تعلمها عادة أثناء الطفولة، مشيراً أن الضعف الشديد في مهاراته ومهارات التفاعل هو الأكثر شيوعاً بين ذوي اضطراب طيف التوحد، لذلك فالتدخل المبكر لأجل اكتساب هذه المهارات المهمة قد يخفف من تأثر جوانب النمو المستقبلية للطفل، وأكد على ذلك (Delinicolas & Young, 2014) في دراستهما حيث توصلا لوجود

(3) Social Communication

علاقة بين الاستجابة للانتباه المشترك والمهارات الاجتماعية وأكد كذلك على انتشاره لدى هذه الفئة.

ومن هذا المنطلق جاء اختيار موضوع مهارات الانتباه المشترك موضعًا لهذا البحث حيث ندرة البحوث والدراسات التي أجريت علي هذا المجال.

مشكلة البحث

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

ويرتبط العجز في مهارات الانتباه المشترك بالكثير من التأثيرات السلبية على مظاهر النمو المختلفة لدى الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد، التي تشمل النمو في الجانبين اللغوي والاجتماعي وتعلم مهارات اللعب وهذا العجز يؤثر بصورة سلبية في الكثير من أبعاد النمو المبكرة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد(Jones &Carr,2004,24).

وأكدت الكثير من نتائج الدراسات على أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ينخفض لديهم الانتباه المشترك مثل نتائج دراسة صالح،٢٠١٧ التي أشارت إلي وجود فروق في مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لاختلاف مستوي الأداء الوظيفي والعمر؛ حيث أظهرت أن الانتباه المشترك لا يختلف بزيادة عمر ذوي التوحد ولكنه يكون أفضل لدى ذوي الأداء الوظيفي الأعلى من ذوي اضطراب طيف التوحد، بينما أظهرت نتائج دراسة (Adamson & Robins,2019) أن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد يظهرون انخفاض في مهارات الانتباه المشترك عند عمر سنتين.

يعد العجز في مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد من العوامل التي تسبب نقص التفاعلات الاجتماعية لديهم؛ حيث انهم نادراً ما يركزون على الأنشطة المشتركة أثناء التفاعل مع الآخرين مثل الأقران أو الآباء أو المعلمين(Magagain & Tomasello,2019,3).

وعلي ذلك فالبحث الحالي ما هو الإ محاولة للتعرف علي الكفاءة السيكومترية للمقياس التشخيصي لمهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لمعرفة مدي إسهامه في درجة الاضطراب لديهم ومساعدتهم في طرق التنمية المناسبة

ويمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في التساؤلات التالية:

١- هل يمكن إعداد مقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات؟

٢- ما مدي درجة الصعوبة المتوقعة في تشخيص هؤلاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي مهارات الانتباه المشترك؟

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في :

أولاً: الأهمية النظرية:

أ- الكشف عن الكفاءة السيكومترية لمقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ب- قد يسهم هذا البحث في إثراء المعلومات حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فيما يتعلق بالانتباه المشترك لديهم كمدخل لمعرفتهم.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١- تقديم مقياس لتشخيص مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. .

٢- يفتح البحث الحالي أفاق جديدة للباحثين في إعداد مقاييس مماثلة علي عينات مختلفة مع إضافة مهارات جديدة.

٣- يمكن أن تسهم نتائج هذا البحث في مساعدة الباحثين والمتخصصين في عملية التشخيص والتقييم التي تتم على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي:

١- إعداد مقياس تشخيصي لمهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث صدقه وثباته.

المصطلحات الإجرائية للبحث

١-**الانتباه المشترك** بانه مهارة اجتماعية تحدث بين شخصين أحدهما شخص بالغ والأخر يكون طفل صغير وذلك من خلال التواصل البصري، المبادأة والاستجابة للإشارات، والتقليد ويتضح ذلك بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس الانتباه المشترك.

٢-تبنت الباحثة تعريف كومر، ٢٠١٦ (Comer, 2016:4) لاضطراب طيف التوحد بأنَّه نطاق من الاضطرابات النمائية العصبية تتضمن التوحد ، ومتلازمة اسبرجر، وحالات أخرى، ويعاني الأطفال الذي يصنفون تحت طيف التوحد من حساسية مفرطة للمثيرات الحسية، ويتضمن هذا الطيف نمطين أساسيين للأعراض هما: مشكلات في التواصل الاجتماعي، التفاعل الاجتماعي، تكرار في أنماط السلوك، والأنشطة المحدودة ومتكررة، وقد يترتب على هذه الأعراض صعوبات طويلة الأجل تشتمل على متاعب أو صُعوبات في أداء مهام الحياه اليومية، صعوبات ومُتاعب في تكوين علاقات اجتماعية والمحافظة عليها، صعوبات في الحصول على وظيفة.

الإطار النظري

يعد الانتباه المشترك مرحلة مهمة من مراحل تطور التواصل لدى الأطفال، حيث يشارك الطفل شخص آخر انتباهه واهتمامه بشيء أو موضوع، أو حدث، ويأخذ هذا الشكل من أشكال التواصل صوراً كثيرة، منها على سبيل المثال لا الحصر: أن يشير الطفل إلى الشيء، وإلى شخص آخر في ذات الوقت، ويستخدم هذا النمط من التواصل بهدف توجيه الآخرين إلى الشيء أو الموضوع، وذلك قبل أن يتمكن الطفل من نطق الكلمات الدالة على هذه الأشياء أو تلك الأحداث(سليمان،٢٠١٢، ١٧٦).

ويذكر عبد الله (٢٠١٠ ، ١٧٢) أن الانتباه المشترك هو تلك العملية التي تتضمن سلوكيات يلجأ إليها الفرد ليتبع أو يوجه انتباه شخص آخر إلى حدث أو موضوع معين، وأن شاركه الاهتمام بهذا الحدث أو الموضوع، كما أن له أهمية كبيرة في اكتساب اللغة الشفوية وغير الشفوية، وفك شفرة التواصل مع الآخرين.

ويشير زيمبين واخرون،٢٠١٥(Zampini, et al, 2015,895) إلى الانتباه المشترك بأنه المواقف التي يستجيب إليها الطفل والطرف الآخر مع شيء أو حدث ما، فهذا الطفل يكون واعي تماماً بوجود الطرف الآخر من خلال استخدامه للنظرات التواصلية والكلمات الإشارية.

وعرفت مصطفي(٢٠١٧، ١٠٠) الانتباه المشترك بأنه عملية مشاركة الخبرات مع الآخرين من خلال الاتصال بالعين، تحول النظرة، الإشارة على شيء، المبادرة بطلب شيء والاستجابة للآخر.

ويشير إبراهيم(٢٠٢٠ ، ١٢) إلى الانتباه المشترك بأنه عملية معرفية اجتماعية تتضمن مجموعة من المهارات المختلفة مثل: التواصل البصري، تتبع نظرة العين، إحضار وعرض الأشياء؛ يستطيع الفرد من خلالها تنسيق الانتباه المشترك مع الآخرين تجاه الأحداث والأشياء المحيطة به مما يساهم في نموه المعرفي والاجتماعي والانفعالي[٤].

ومما سبق تستخلص الباحثة تعريف الانتباه المشترك بانه مهارة اجتماعية تحدث بين شخصين أحدهما شخص بالغ والأخر يكون طفل صغير وذلك من خلال التواصل البصري، المبادأة والاستجابة للإشارات، والتقليد ويتضح ذلك بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس الانتباه المشترك.

---

(4) Emotional

العوامل المؤثرة في الانتباه المشترك

١- **التقليد:** كلما حرص المحيطون بالطفل على تقليد ومتابعة ما يقوم به الطفل أثناء اللعب كلما زادت درجة تفاعلات الانتباه المشترك لدى هذا الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، فاللعب المقلد أو المحاكي يزيد من الاستجابة الاجتماعية والانتباه المشترك(شاهين، ٢٠١٧).

٢- **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.

٣- **التطور الإدراكي واللغوي:** الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن يشاركون في تفاعلات الانتباه المشترك يلاحظ تمكنهم من مهارات إدراكية أفضل، فهم بوجه عام أكثر تطوراً في هذه التفاعلات مقارنة بذويهم بنفس الاضطراب من لا يشاركون بتفاعلات مماثلة(رجب، ٢٠١٢).

مهارات الانتباه المشترك

تعرف مهارات الانتباه المشترك بأنها استخدام الإيماءات مثل إشارات وإظهار الأشياء أو إعطائها للآخرين بهدف مشاركة شخص آخر في إدراك شيء ما، على سبيل المثال إظهار لعبة لشخص(Jennifer Olson,2002:27).

وتتمثل مهارات الانتباه المشترك في:

- **المبادأة بالانتباه المشترك: (IJA)([5])**

ويقصد بها أن يبدأ الطفل بجذب انتباه الآخر بالمشاركة الاجتماعية نحو حدث معين أو إلى شيء معين مما يعني البدء بالتفاعل الاجتماعي مع ذلك الشخص ويتم ذلك من خلال التواصل بالعين، والإشارة، وتحول النظرة (Roos, etal , 2008, 276).

- **الاستجابة للانتباه المشترك (RJA)([6])**

ويقصد بها استخدام الطفل لمحاولات الآخرين، بغرض جذب انتباهه نحو حدث معين أو شيء ما، ويتم ذلك من خلال الإلتفات الرأس وتحويل النظرة أو توجيهها، ومتابعة اتجاه العين (Lyones, 2007, 412 ,413 & Vismara).

كما أن مهارة الاستجابة للانتباه المشترك هي قدرة الطفل على تتبع كل من نظرات شخص آخر وحركات رأسه وإشاراته، حيث يكون الطفل قادراً على النظر إلى نفس الهدف الذي ينظر إليه الشخص(Block,J.J,2006,68).

- وأضافت (DAW, 2013) مكون ثالث للانتباه المشترك وهو تنسيق الانتباه المشترك، وتعرفه بانه مشاركة الانتباه إلى شيء أو حدث أو كيان ثالث مع فرد آخر.

أن مهارات الانتباه المشترك تظهر في عمر مبكر جداً لدى الطفل، حيث تظهر مهارات الاستجابة للانتباه المشترك في عمر (٦) شهور ومن مظاهره تتبع الصوت، وتحويل حركة الرأس تبعاً للألوان، أي قبل مهارات المبادأة في الانتباه المشترك التي يمكن أن تبدأ في عمر من (٩) شهر وتظهر في الإشارة إلى شيء

([5]) Initiating Joint Attention
([6]) Responding to Joint Attention

ما ومحاولة الوصول له، فإن الانتباه المشترك يعتبر مظهر رئيسي على النمو الطبيعي للطفل (Mundy, 2016, 56).

أهمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

لقد ازدادت أهمية الانتباه المشترك في دراسات طيف التوحد لأنه أحد السلوكيات الاجتماعية التي تظهر مبكراً في عمر الطفل كما تبدو مظاهر اكتساب هذه المهارة واضحة قبل اكتساب اللغة، وبما أنه لا يمكن تشخيص التوحد غالباً إلا قبل بلوغ الطفل عامه الثالث أصبح من الضروري أن يبحث المتخصصون عن المؤشرات إلى تسبق ظهور اللغة عند الطفل كالانتباه المشترك حتى يتسنى لهم ايجاد علاج مناسب للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في سن مبكر Christina, et al, (2006,655).

ويمكن الاستفادة من مهارات الانتباه المشترك الخاصة بتتبع الإشارات كعنصر مكمل في علاج التوحد، فعلى سبيل المثل فإن التدريب على هذه المهارات قد يساعد في تحسين مهارة تتبع النظرات وكذلك علاج سلوكيات تجنب النظر إلى الآخرين، هذا بالإضافة إلى أمكانية استحداث دراسة علاجية محكمة توضح كيفية استخدام من مهارتي تتبع الإشارات وتتبع النظرات في تحسين المهارات السلوكية[٧] لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وقد أكد الباحثون حديثًا على أهمية دراسة الانتباه المشترك عند الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد كما بدوا في تطوير مقاييس تهدف إلى تحديد أوجه القصور في الانتباه المشترك وفيها من الأعراض المبكرة للتوحد وبالتالي نستطيع تشخيص التوحد قبل سن ثلاث سنوات، حيث أن تعليم الأطفال ذوى اضطراب التوحد استجابة للانتباه المشترك ربما يفتح باباً مختلفًا من حيث التواصل التفاعلي والخبرة الاجتماعية المشتركة (Bridget, & Hannah,2008,210).

(7) Behavioral Skills

النظريات المفسرة للانتباه المشترك

هناك الكثير من النظريات التي فسرت الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

١-نظرية العقل [٨]

يرى هولن Howlin(2008,75,76) أن نظرية العقل، هي : قدرة الفرد على استنتاج الحالات العقلية(المعتقدات، النيات، الرغبات، التظاهر، المعرفة، الفهم، الصور والادعاءات،... الخ) إلى نفسه أو إلى الآخرين، كما يمكنه فهم الحالات العقلية التي تؤثر في سلوك وأفعال الآخرين، وبالتالي يوضح ويتوقع سلوكهم، والتي ليس بالضرورة أن تعكس الحقيقة ويمكن أن تكون مختلفة عن تصورات الفرد نفسه وأشارت نظرية العقل إلى قدرة الشخص على أخذ منظور أو دور أناس آخرين، وهى بذلك تشير إلى قدرته على قراءة عقل الآخرين، أو حالاتهم العقلية، وذلك فيما يتعلق بأشياء معينة كالنيات والمشاعر، أو الانفعالات والمعتقدات والرغبات والمعرفة، ويجد الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد صعوبة كبيرة في قراءة الإشارات الاجتماعية، وتعد قراءة الإشارات الاجتماعية في الواقع بمنزلة طريقة أخرى للقول بأن الشخص يمكن أن يتوقع ويفهم ما يفكر فيه شخص آخر، وفى هذا الإطار فإن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد يبدون درجات متباينة ومن الصعوبة في استنتاج أفكار الآخرين، أو الاستدلال عليها، كما أن بعضهم في الواقع لا يفهمون أن الأفكار تختلف عن أفكار الآخرين؛ وهو ما يجعلهم غير قادرون على أن يقوموا بأخذ دور الآخرين (عبدالله، ٢٠١٤، ١٠١، ١٠٢).

([8]) the theory of the mind

كما توجد لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد قصور في العمليات العقلية المختلفة، فالإعاقات في الجوانب الاجتماعية التواصلية التي تميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يحدث نتيجة شذوذ في الدماغ، بالتالي يظهرون عجزًا واضحًا في العمليات العقلية، ويعد العجز الاجتماعي لديهم ما هو إلا نتيجة لعدم قدراتهم على فهم الحالات العقلية للأخرين، كمبدأ فإن الانتباه المشترك يعكس بصورة ضمنية نظرية العقل التي من خلالها ينمى الطفل فهمًا أساسيًا فيما لدى الآخرين بعقولهم، وذلك كما ينعكس فيما يهتمون به وما ينتهون إليه(Charman,1997,5).

وأشارت دراسة Schitecatte& Roeyers (2012) إلى أن بتطور مهارات الانتباه المشترك من الممكن أن تكون لها علاقة بتطور نظرية العقل، وارتباطها بظهور الإدراك الاجتماعي[٩] الذى يبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة؛ حيث أن التفاعل الاجتماعي يقتضى بطبيعة الحال التحديق في الآخر من أجل التركيز على اهتماماته.

اضطراب طيف التوحد

اختلف الباحثون في استخدام مصطلح واحد للتعبير عن اضطراب التوحد؛ فالبعض يطلق عليه (التوحد)، والبعض يسميه (أوتيزم) وآخرون يسمونه (الذاتوية)، ويرجع هذا إلى الاختلاف في ترجمة المصطلحات الأجنبية التي تعبر عن الاضطرابات النمائية[١٠] الَّتي تصيب الطفل في مراحلة العمرية المبكرة، والتي تختلف كثيرًا عن الإعاقات الذهنية المعروفة (عبد الباقي، ٢٠١١، ١١).

وبينما عَرَّفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي التوحد بأنَّها نوعٌ من الاضطرابات النمائية الشاملة؛ إذ يظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، وينتج هذا الاضطراب خللا بالجهاز العصبي الذي يوثر بدوره في وظائف المخ، ومِن ثَمَّ يؤثر

---

(9) social perception
(10)- Developmental disorders

في مختلف نواحي النمو مما يؤدي إلى ضعف في التفاعل الاجتماعي، ضعف في الاتصال، وتظهر استجابة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للأشياء من حولهم أكثر من استجاباتهم إلى الأشخاص، كذلك يظهرون اضطرابًا من أي تغير يحدث في بيئتهم ودائمًا يكررون حركات جسمية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية (American Psychiatry A ssociation,2013,49).

لقد عرفت منظمة الصحة العالمية في إصدارها الحادي عشر(ICD-11) اضطراب طيف التوحد بأنه" العجز في القدرة على إقامة التفاعل والتواصل الاجتماعي المتبادل و الاستمرار به، ومجموعة من أنماط السلوك المقيدة والمتكررة وغير المرنة حيث يحدث الاضطراب أثناء فترة النمو في مرحلة الطفولة المبكرة ولكن الأعراض قد لا تصبح واضحة تماما إلا عندما يعجز الطفل عن القيام بمتطلبات محددة من السلوكيات الاجتماعية وقد يؤدي العجز الشديد في التواصل إلي الضعف فى الشخصية والعلاقات الأسرية والاجتماعية والتعليمية والمهنية أو غيرها من المجالات الهامة للعمل(World Health Organization, 2017).

الأسبابُ المؤدية إلى الإصابة باضطراب طيف التوحد

يجد الباحثون صعوبةً فِي الوصول إلى السبب الحقيقي للإصابة باضطراب طيف التوحد إلى وقتنا الحاضر، فعلى الرَّغم من الجهود المبذولة من قبل المختصين والباحثين؛ فإنَّ ما تم التوصل إليه لم يتعدى كونه فرضيات لم تتوصل إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر لاضطراب طيف التوحد، ولعلَّ ما يزيد هذا الاضطراب غموضًا عدم معرفة الأسباب الحقيقية على وجه التحديد، وكذلك لشدة غرابة أنماط سلوكه التكيفي من ناحية إلى أخرى (فرج، ٢٠١٥، ٥٧).

الأسباب البيئية

ويقصد بالأسباب البيئية أو المتغيرات البيئية التي لا يكون للجينات الوراثية دخل فيها، وترجع إلى عملية الولادة أو التعرض إلى للإصابات والربو العدوي الفيروسية وغيرها، ومنها الولادة المبتسرة ونقص الأكسجين أثناء الولادة للطفل أو الضغط على الطفل أو التأثير في خلايا الدماغ (عبد السميع، ٢٠٠٩، ٢١).

أشارت بعض الدراسات إلى أنَّ تعرض الآباء والأمهات لمواد كيميائية سامة قد يؤدي إلى زيادة مخاطر إنجابهم لأطفال مصابين بالتوحد، كما أنَّ تعرض الطفل للتلوث البيئي خلال الفترات الحرجة من مراحل نموه قد يحدث الكثير من المشكلات التي قد تؤثر سلبًا على تطور قدراته المختلفة، إلَّا أن كيفية حصول ذلك وأسبابه لا تزال مجهولة حتى الآن، ومن هذه الملوثات الزئبق، المواد الحافظة للأطعمة، الرصاص، وأول أكسيد الكربون وغيرها (علي، ٢٠٠٤ ، ١٥٥ ، ١٥٦).

وقد أشار علماء سويديون إلى أن التدخين خلال فترة الحمل يمكن أن يؤدي إلى زيادة مخاطر ولادة أطفال مصابين بالتوحد، وتشير دراسة قام بها مجموعة من الباحثين السويديين، على ألفي طفل، إلى أن الأمهات المدخنات أكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بالتوحد بنسبة وصلت إلى ٤٠٪، مقارنة بالأمهات غير المدخنات (صفوت، ٢٠١٩، ٥٢ ، ٥٣).

الأسباب البيوكميائية

لوحظ في بعض الدراسات ارتفاع معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث أطفال التوحديين، وهو عبارة عن ناقل عصبي مهم في الجهاز العصبي المركزي، وهو يسيطر على الكثير من الوظائف والسلوكيات المهمة بما في ذلك النوم، المزاج، درجة حرارة الجسم، والشهية. وقد أوضح فولكيمربيل وكوهين (Volkmar, pual&

(Cohen, 2005:454 أنَّ هذا المعدل المرتفع في ثلث الأطفال المتخلفين عقليًا، وأجريت دراسة لمجموعة صغيرة من أطفال الذاتوية، وأكدت هذه الدراسة وجود علاقة بين معدل السيروتونين المرتفع في الدم ونقص في السائل النخاعي الشوكي، ووجد أنَّ هناك عدمَ توافق مناعي بين خلايا الأم، والجنين مَا يؤدي إلى تدمير بعض الخلايا.

أما بالنسبة للدوبامين: عندما تفرز الوحدات العصبية الدوبامين، فأنَّ التمثيل في الجسم يتحول إلى حامض هوفينيليك في بول المصابين بالتوحد وفي سائل الدماغ الشوكي لدى ٥٠٪ منهم، إلَّا أن بعض الدراسات الأخرى لم تجد زيادة في نسبة الدوبامين في البول، ولا في سائل المخ والنخاع الشوكي، وعلى العموم يمكن استنتاج أنَّ نسبًا مرتفعة من الدوبامين لدى المصابين بالتوحد ممن صنفوا بذوي الأداء المنخفض، لأنَّ عمل الدوبامين يرتبط بالعمر ومستوى النضج(علي، ٢٠٠٤، ١٩٢).

خصائص اضطراب طيف التوحد

يظهر الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد تَنوعًا كبيرًا في خصالهم وسلوكهم ومهاراتهم، وقدراتهم الوظيفية، واحتياجاتهم التدريبية، وتختلف باختلاف أعمارهم، وتطورهم النمائي، فهم مجموعة غير متجانسة من حيث الخصائص، والصفات، والَّتي تتفاوت من حالة إلى حالة أخرى، فقد يلاحظ ظهور بعضها لدى طفل معين، ويظهر عند طفل آخر بعضًا من هذه السمات، ويبدو التفاوت في القدرات الإدراكيةوالتطور اللُّغوي من حيث الدرجة والشدة بين طفل وآخر، ومع ذلك فإنَّ هناك عددًا من الخصائص العامة التي يشترك فيها جميع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهذه الخصائص التي تساعد الاختصاصين في تشخيص هذا الاضطراب (فرج، ٢٠١٥، ١٠٥).

١. الخصائص الاجتماعية

يعد انحراف النمو الاجتماعي عن المسار الطبيعي من أكثر الملامح المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومعظم الأطفال التوحديين قليلوا التفاعل الاجتماعي، وغالبًا ما يبقون على أنَّهم في معزل عن الآخرين أو في عالمهم الخاص، وهناك مُشكلة في المعرفة الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين ذوي الأداء المرتفع هي اتجاههم لإعطاء انتباه أكبر للتفاصيل الخارجية، وبعض الخصائص المادية المتضمنة في الموقف الاجتماعي، أكثر من أعزاء المعاني الاجتماعية للمثيرات (عبد الرحمن، ٢٠١٨، ٢٢٠).

وأشار عبد العزيز (٢٠٠١، ٧٠) إلى أن العزلة الاجتماعية تُعد مِن أهم السمات التي تميز الأطفال التوحدين؛ إذ يظهر هذا الاضطراب بصورة واضحة عندما يصل التوحدين طرفًا في علاقة تفاعل مع الأبوين، ولا شك في غياب التفاعلية في عملية التفاعل هي العنصر الأساسي في تدهور السلوك الاجتماعي لدى الأطفال التوحدين، عن أقرانهم في مثل سنهم، وذلك نظرًا لأن الأطفال التوحدين يعجزون عن التنبؤ بما سيفعله الآخرون، كما أنَّهم يبدون غير قادرين على تعديل سلوكهم بما يتوافق مع سلوك الآخرين.

٢. الخصائص اللُّغوية

ذكر لويس مليكة (١٩٩٨) أنَّ الأطفال التوحدين يعانون مِن انحرافات ارتقائية خاصة على المستوى الارتقائي اللُّغوي والاجتماعي والحركي، وفي عمليات الانتباه والإدراك واختبار الواقع، وأنَّ تطور اللُّغة لدى الطفل التوحدي يمثل عاملًا حاسمًا ومهمًّا جدًّا بالنسبة للتطورات المحتملة من اضطرابات الطفل التوحدي؛ إذ إنَّه إذا لم يكن هناك أي حصيلة لُغوية لدى الطفل التوحدي يكون قد اكتسبها من البيئة المحيطة

به حتَّى سن الخامسة أو السادسة من عمره، نمو قدراته وتطورها في المستقبل سوف يكون مُحددًا(محمود؛ سيد،٢٠٠٧، ٨٧).

يَمتاز الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بعددٍ مِن الخصائص اللُّغوية منها: عدم القدرة على استخدام اللُّغة والتواصل مع الآخرين، التحدث بمعدل أقل من الطفل العادي، ضعف القدرة على استخدام كلمات جديدة، استخدام غير عادي لِلُّغة مثل تكرار الأسئلة، وكذلك الكلام بنفس النغمة لجميع الموضوعات، ويواجه الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد صعوبات في فهم المثيرات غير اللُّغوية وإدراكها مثل الإيماءات، والحركات وتعابير الوجه، وصعوبة الانتباه إلى الصوت الإنساني رغم سلامة حاسة السمع لديه، وعدم القدرة على تكوين جمل تامة، وعكس الضمائر، وحروف الجر (خلف،٢٠١٦، ٢٩).

النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد

١-نظرية العقل

تعد من النظريات التي اكتسبت شهرة في الفترة الأخيرة، وهِي امتداد للنظرية المعرفية في طيف التوحد، وظهر مفهوم نظرية العقل لدى الأفراد بواسطة ولمان (Welliman, 1992) لتفسير عمليات فَهم الحالات العقلية داخل الفرد وخارجه، وتقول هذه النظرية إن الفرد المصاب باضطراب طيف التوحد لديه قصور في الوعي حول ما يعتقده الآخرون، وما يرغبون به ونواياهم نحوه، ويعتقد مقترحو هذه النظرية أنَّ الشخص المصاب بالتوحد غير قادر على فهم الناس الآخرين، والتنبؤ بسلوكهم من خلال حالتهم العقلية في حين نجد لدى الأشخاص الأسوياء فَهم خاص أَو إحساس خاص يستطيعون من خلاله قراءة أفكار الآخرين، ومِن ثَمَّ فأطفال التوحد يعجزون عن

التمييز بين ما هو موجود في عقولهم، وما موجود في عقول الآخرين .(Turkington. C& Anan, R, 2007, 153).

وأشارت هذه النظرية إلى أنَّ الفرد يجب أن يكون قادرًا على فهم الحالة العقلية للشخص الآخر لكي يمكنه الفهم والتنبؤ بسلوك ذلك الشخص، ربما يعود هذا القصور في نظرية العقل إلى القصور السلوكي والاجتماعي لدى الطفل المصاب بالتوحد، الذي يؤدي إلى العجز في عملية الفهم (فاروق؛ كامل، ٢٠١١، ٥٩).

٢-نظرية الاضطراب الأيضي

أن تكون التوحد نتيجة وجود بيبتايد خارجي المنشأ من الغذاء، يؤثر في النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي، وهذا التأثير قد يكون بشكل مباشر أو من خلال التأثير على تلك البيبتايدات الموجودة والفاعلة في الجهاز العصبي، مَا قد يؤدي إلى أنْ تكون العمليات الداخلية مضطربة، هذه البيبتايدات تتكون عند حدوث التحليل غير الكامل لبعض الأغذية المحتوية على الجلاتين مثل الشوفان، والشعير، والقمح والكازين الموجود في الحليب ومنتجات الألبان (عبد الله،٢٠١٠، ٤٠).

الدراسات السابقة:

تتمثل الدراسات السابقة فيما يلي:

أشارت دراسة شوقي (٢٠١٧) إلى التحقق من فاعلية واستمرار برنامج إرشادي سلوكي قائم على الانتباه المشترك في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الطفل التوحدي، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٢) من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٣.٥- ٥.٥) سنوات، طبق عليهم اختبار جودارد للذكاء، مقياس التواصل الاجتماعي (إعداد الباحث) ، طبق عليهم أيضاً البرنامج

التدريبي، وأسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية واستمرار برنامج إرشادي سلوكي قائم على الانتباه المشترك في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الطفل التوحدي.

أشارت دراسة هو وأخرون Ho, et al,2019 إلى مدى تأثير نمذجة فيديو الرسوم المتحركة في الانتباه المشترك والمشاركة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٦) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وحيث طبق عليهم مقياس الانتباه المشترك ومقياس المشاركة الاجتماعية (إعداد الباحثين)، وأشارت نتائج الدراسة إلى تحسن الانتباه المشترك والمشاركة الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد من خلال البرنامج .

هدفت دراسة Ebrahim, 2020 إلى فعالية برنامج تدريبي على الاستجابة المحورية للانتباه المشترك والتفاعل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تكونت عينة الدراسة من (٦) أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد، واشتملت أدوات الدراسة على استبانة الانتباه المشترك لأطفال اضطراب طيف التوحد، ومقياس التفاعل الاجتماعي، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية التدريب على الاستجابة المحورية لتحسين مهارات الانتباه المشترك (البدء والاستجابة للإشارات، والتواصل البصري، ومتابعة أنظار الأخرين، وجذب الأخرين أثناء اللعب، اتباع التعليمات، ومشاركة المشاعر، والحالة الوجدانية، التعاون)، وتحسن التفاعل الاجتماعي (الانتماء والتواصل مع الجماعة والتعاون) لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

سعت دراسة دريمالا وآخرون(2021) Drimalla et al إلي التقليد والتعرف على مشاعر الوجه في التوحد، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٧) طفلاً من ذوى اضطراب طيف التوحد، طبق عليهم مقياس التقليد ومقياس مشاعر الوجه، وتصلت نتائج الدراسة إلي الاختلافات الجماعية في التعرف على المشاعر والتقليد

وعلاقاتها المتبادلة تسلط الضوء على إمكانات علاج مشاكل التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

هدفت دراسة حيدر، سمارة (٢٠٢٢) إلي فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى أطفال التوحد، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً وطفلة من ذوى اضطراب طيف التوحد، وطبق عليهم مقياس الانتباه المشترك ومقياس فهم المشاعر من إعداد الباحثة، وتوصلت نتائج الدراسة إلي لا توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في فهم المشاعر عند الاختبار القبلي، ولا توجد فروق بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة الضابطة في فهم المشاعر، وبينما توجد فروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في فهم المشاعر عند الاختبار البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

التعقيب علي الدراسات السابقة

قد تمكنت الباحثة من الاطلاع علي الكثير من الدراسات التي أجراها الباحثين في بيئات ثقافية واجتماعية مختلفة، وقد أشارت إلي أهمية وجود برامج تدخل لخفض اضطراب مهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستفادت الباحثة في تتبع الخلفيات النظرية وإعداد أدوات وتنفيذ إجراءاتها، وإجراءات الموازنات بين نتائجها المختلفة واتفقت في أهدافها مع أهداف الدراسات السابقة، وفي حين اختلفت من المتغيرات التي تناولتها الدراسة.

منهجية البحث :

أولاً: منهج البحث

اعتمد البحث الحالي علي المنهج الوصفي حيث وصف مهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثانيًا: عينة الدراسة:

تتكون عينة البحث من (٧٠) طفًلا من ذوي اضطراب طيف التوحد، ممن تراوحت أعمارهم ما بين(٤: ٨) سنوات ، وقد تم الحصول علي عينة البحث من المراكز والجمعيات التي يتردد عليها الأطفال ذوي الفئات الخاصة (دار اجيال بالألومنيوم، مركز الهدي ،مركز كلينك للاستشارات النفسية، وحدة التخاطب بالمستشفى العسكري، مركز إشراقة بقوص، مؤسسة خطوة بخطوة، مركز هابي فيس، مركز كلمة وراء كلمة، مركز المعجزات)

ثالثًا: إجراءات إعداد المقياس التشخيصي لمهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

يهدف هذا المقياس إلي تشخيص مهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وصف المقياس

قامت الباحثة بالاطلاع على الدراسات السابقة والمقاييس الخاصة بمهارات الانتباه المشترك، بهدف الاستفادة منها في إعداد المقياس الحالي وتحديد الأبعاد الخاصة به مثل دراسة فاروق،٢٠١٦، دراسة محمود،٢٠١٩، دراسة Meek, Ho, et al, 2019، Shancel, 2010، ومقياس الانتباه المشترك ل سليمان، عبدالرحمن؛ شحاته، هناء،٢٠١٥، ومقياس الانتباه المشترك ل رجب، عبد الفتاح،٢٠١٢، ومقياس الانتباه المشترك Mckenna&Preis,2014

وبعد الاطلاع على الأطر النظرية المتعلقة بتقييم الانتباه المشترك بشكل عام، وتقييم الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين بشكل خاص، وهذا بالإضافة إلى الاطلاع على الأطر العملية التي بحثت في طرق تقييم الانتباه

المشترك لدى الأطفال التوحديين، يتألف مقياس الانتباه المشترك لدى التوحديين من ٣٠عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد فرعية وهي كالتالي (التواصل البصري، المبادأة والاستجابة للإشارات، التقليد)

تطبيق المقياس وتصحيحه

وقد تم إعداد المقياس في صورته النهائية مع التعليمات الخاصة للقائم بتطبيق المقياس على الوالدين ، حيث تمت صياغة العبارات وأمام كل منها ثلاث بدائل تمثل درجة ممارسة الطفل للسلوك، وتتضمن البدائل ما بين لا ينطبق على الطفل =١، وما ينطبق بدرجة متوسطة =٢، وما ينطبق بدرجة كبيرة =٣.

الخصائص السيكومترية لمقياس الانتباه المشترك

تم التحقق من الكفاءة السيكومترية من خلال حساب الصدق والثبات

أولا صدق المقياس

(أ)صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض مفردات المقياس على بعض الأساتذة المتخصصين[١١] في مجال علم النفس، وقد طلب من السادة المحكمين إبداء ملاحظاتهم على بنود وأبعاد المقياس، وهل يستطيع المقياس في صورته الأولية أن يقيس ما وضع لقياسه. ويعرض القائمة بأسماء السادة المحكمين.

[١١] **تتوجه الباحثة بخالص الشكر والتقدير للسادة المحكمين لجهدهم المعطاء وهم أ.د/كمال السيد ريشه أ.د / خالد محمود عبد الوهاب أ.د/ أحمد حسين الشافعي ، أ.د/ هناء أحمد شويخ، أ. د .م/ أحمد محمود موسي**

جدول (١) يعرض نسب اتفاق المحكمين للمقياس

البند	نسبة الاتفاق	البند	نسبة الاتفاق	البند	نسبة الاتفاق	البند	نسبة الاتفاق
١	١٠٠٪	١١	١٠٠٪	٢١	١٠٠٪	٣١	١٠٠٪
٢	١٠٠٪	١٢	١٠٠٪	٢٢	١٠٠٪	٣٢	١٠٠٪
٣	١٠٠٪	١٣	١٠٠٪	٢٣	١٠٠٪	٣٣	١٠٠٪
٤	١٠٠٪	١٤	١٠٠٪	٢٤	١٠٠٪	٣٤	٨٠٪
٥	١٠٠٪	١٥	١٠٠٪	٢٥	١٠٠٪	٣٥	١٠٠٪
٦	١٠٠٪	١٦	١٠٠٪	٢٦	١٠٠٪	٣٦	١٠٠٪
٧	١٠٠٪	١٧	١٠٠٪	٢٧	١٠٠٪	٣٧	١٠٠٪
٨	١٠٠٪	١٨	١٠٠٪	٢٨	١٠٠٪	٣٨	١٠٠٪
٩	١٠٠٪	١٩	١٠٠٪	٢٩	١٠٠٪	٣٩	١٠٠٪
١٠	١٠٠٪	٢٠	١٠٠٪	٣٠	٨٠٪	٤٠	١٠٠٪

من خلال الجدول (١) يتبين اتفاق السادة المحكمين عل أغلبية بنود المقياس، ومِن ثَمَّ يعد مؤشرًا جيدًا لصدق المقياس.

(ب) صدق المحك:

للتأكد من صدق المحك لمقياس الانتباه المشترك للباحثة قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بينه وبين مقياس الانتباه المشترك ل عبد الفتاح رجب؛ على عبدالله ، ٢٠١٣ وبين مقياس الانتباه المشترك للباحثة, وبلغت نسبة ارتباط الدرجة الكلية 995** مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

(ج) الاتساق الداخلي

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للمقياس بالطرق التالية:

أولا: تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس الانتباه المشترك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه.

ويوضح الجدول التالي نتيجة هذا الإجراء:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات أبعاد مقياس الانتباه المشترك والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه حيث (ن = ٧٠)

البند	ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه	البند	ارتباط البند بالبعد الذي ينتمي إليه
١	.703**	١٦	.742**
٢	.721**	١٧	.778**
٣	.778**	١٨	828**
٤	.764**	١٩	.789**
٥	882**	٢٠	.708**
٦	.761**	٢١	794**
٧	.802**	٢٢	819**
٨	.733**	٢٣	.820**
٩	.775**	٢٤	732**
١٠	.797**	٢٥	.734**
١١	.797**	٢٦	.805**
١٢	.827**	٢٧	779**
١٣	.821**	٢٨	.684**
١٤	.847**	٢٩	.551**
١٥	805**	٣٠	.200

ويتضح من الجدول (٢) أن جميع معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية للبعد لمقياس الانتباه المشترك دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١), ماعدا البند(٣٠) غير دال إحصائياً وسيتم حذفه ليصح المقياس ٢٩بند مما يوضح أن المقياس على درجة عالية من الصدق.

ثانياً: كما تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس ويوضح الجدول التالي نتيجة هذا الإجراء:

جدول (٣) معاملات الارتباط لدرجات الأبعاد الفرعية لمقياس الانتباه المشترك بالدرجة الكلية للمقياس حيث (ن=٧٠)

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأول: التواصل البصري	**٠,٩٢٢	٠,٠١
البعد الثاني: المبادأة والاستجابة للإشارات	**٠,٩٥٩	٠,٠١
البعد الثالث: التقليد	**٠,٩٢٩	٠,٠١

ويتضح من الجدول (٣) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية لمقياس الانتباه المشترك بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١), مما يوضح أن المقياس على درجة عالية من الصدق, ويؤكد على صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي.

ثالثا: كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد بعضها ببعض، ويوضح الجدول التالي نتيجة هذا الإجراء:

جدول (٤) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الانتباه المشترك بعضها ببعض حيث (ن=٧٠)

البعد	التواصل البصري	المبادأة والاستجابة للإشارات	التقليد
التواصل البصري	-		
المبادأة والاستجابة للإشارات	-**٠,٨٢٥	-	
التقليد	-**٠,٧٦٣	**٠,٨٥٨	-

** دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من الجدول (٤) أن جميع الأبعاد ترتبط بعضها ببعض عند مستوى دلالة (٠,٠١), مما يدل على صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي.

ثبات مقياس الانتباه المشترك

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس الانتباه المشترك بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية:

أ- **طريقة ألفا كرونباخ:** قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل ولكل بعد على حدا من أبعاد المقياس, ويوضح الجدول التالي نتيجة هذا الإجراء:

جدول (٥) معاملات الثبات لمقياس الانتباه المشترك بطريقة ألفا كرونباخ حيث (ن= ٧٠)

المقياس وأبعاده	عدد العبارات	معامل الثبات
البعد الأول: التواصل البصري	١٠	٠,٩٥٢
البعد الثاني: المبادأة والاستجابة للإشارات	١٠	٠,٩٥٢
البعد الثالث: التقليد	١٠	٠,٩٠٢
الدرجة الكلية للمقياس الانتباه المشترك	٣٠	٠,٩٧٣

ويتضح من الجدول (٥) أن معاملات الثبات لمقياس الانتباه المشترك ككل ولكل بعد على حدا على درجة مناسبة من الثبات, مما يدل على أن المقياس على درجة مرضية من الثبات.

ب- طريقة التجزئة النصفية:

كما قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكل بعد وللدرجة الكلية بالاستعانة بمعادلة سبيرمان – براون ومعادلة جتمان, ويوضح الجدول التالي نتيجة هذا الإجراء:

جدول (٦) معاملات الثبات لمقياس الانتباه المشترك بطريقة التجزئة النصفية حيث (ن=٧٠)

م	أبعاد مقياس الانتباه المشترك	سبيرمان – براون		جتمان	
		جزء أول/ ثاني	أرقام فردية/زوجية	جزء أول/ ثاني	أرقام فردية/زوجية
١	البعد الأول: التواصل البصري	٠,٩٠١	٠,٩٨٨	٠,٩٠١	٠,٩٨٨
٢	البعد الثاني: المبادأة والاستجابة للإشارات	٠,٩١٠	٠,٩٧١	٠,٩١٠	٠,٩٧١
٣	البعد الثالث: التقليد	٠,٨٢٤	٠,٩٤٨	٠,٨١٦	٠,٩٤٦
٤	الدرجة الكلية لمقياس الانتباه المشترك	٠,٩٠٣	٠,٩٨٧	٠,٩٠٢	٠,٩٨٧

يتضح من الجدول (٦) أن معاملات ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية بالاستعانة بمعادلة سبيرمان – براون تراوحت بين(٨٢٤–٩٨٨) للأبعاد, أما الدرجة الكلية فبلغ معامل ثبات(٩٧٨) وأيضاً تراوحت معاملات الثبات عن طريق معادلة جتمان بين (٨١٦– ٩٨٨) للأبعاد, أما الدرجة الكلية فبلغ معامل ثباتها (٩٧٨) هو معامل يتمتع بدرجة عالية من الثبات؛ مما يدل على أن المقياس على درجة مرضية من الثبات.

وبناءً عليه قامت الباحثة بإعداد الصورة النهائية لمقياس مهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

بعد تطبيق الصورة النهائية للمقياس، وعقب عرض المقياس علي آراء المحكمين علي عينة مكونة من (٧٠) طفلاً، وطلب من ولي الأمر إبداء ملاحظتهم علي وضوح

التعليمات، وكشفت النتائج علي أن المقياس في مجمله واضح التعليمات والمهارات، ويتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات.

كما قدم البحث الحالي معلومات حول الكفاءة السيكومترية للمقياس التشخيصي لمهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واظهر البحث انخفاض في مهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما يدفع بعض الباحثين والاختصاصين بعمل برامج علاجية للتعامل مع هؤلاء الأطفال وذلك بعد التشخيص الدقيق من خلال استخدام مقاييس معده لذلك.

نتائج البحث

١-كشفت نتائج البحث عن الكفاءة السيكومترية لمقياس مهارات الانتباه المشترك وذلك من خلال ارتفاع قيم ثبات المقياس- حيث بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ (٠,٩٠٢ ،٠٩٧٣)، وطريقة التجزئة النصفية(٠.٨٢٤-٠.٩٨٨) بطريقة معادلة جتمان (٠.٨١٦- ٠.٩٨٨)

٢-كما تم التحقق من صدق الاختبار بحساب صدق المحكمين وصدق المرتبط بمحك.

٣-كما أشارت النتائج إلي معاملات ارتباط البنود بطريقة الاتساق الداخلي.

توصيات وتطبيقات تربوية:

١- التشخيص الجيد لمهارات الانتباه المشترك باستخدام المقياس المعد حيث أن التشخيص الجيد هو أول خطوة في العلاج.

٢- أن يكون ولي الأمر والاختصاصي مؤهل للتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين لديهم اضطراب في مهارات الانتباه المشترك.

المراجع

المراجع العربية

إبراهيم، حسن(٢٠٢٠). *تحسين الانتباه المشترك في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ذوى المستويات المختلفة من الأداء الوظيفي*. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة الأزهر.

الخولي، هشام(٢٠١٠). *الأوتيزم الإيجابية الصامتة" استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم*. دار النهضة العربية.

حسن، شاهين(٢٠١٧).اختراق التوحد. الرياض: العبيكات للنشر.

حسن، عزة(٢٠١٩). *فعالية برنامج تدريبي لتنمية الانتباه المشترك وأثره في السلوك التكراري لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد*.(رسالة دكتوراه غير منشورة)،جامعة بني سويف.

حيدر، سمارة (٢٠٢٢). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الانتباه المشترك في تنمية فهم المشاعر لدى أطفال التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة كربلاء.

خلف، جمال(٢٠١٦). *اضطراب طيف التوحد (التشخيص – التدخلات العلاجية)*. عمان : دار يافا العلمية .

رجب، عبد الفتاح (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الانتباه المشترك لدى عينة من الأطفال التوحديين وأثره في تحسين التواصل اللغوي لديهم. *مجلة كلية التربية*، جامعة بنها،٢٣، ٩٢، ١٣٩– ١٨٢.

سليمان، عبد الرحمن(٢٠١٢). معجم مصطلحات اضطراب التوحد. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

شوقي، محمد (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي سلوكي قائم على الانتباه المشترك في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية*، جامعة كفر الشيخ، ٤، ١٧، ٣٨٣–٤٣٢.

صفوت، وفيق (٢٠١٩). *أطفال التوحد (الأوتيزم)*. أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي .

عبد الباقي، علا (٢٠١١). *اضطراب التوحد "الاوتيزم" (أغراضه- أسبابه وطرق علاجه)*. العالم الكتاب .

عبد السميع، أمال (٢٠٠٩). *سيكولوجية غير العاديين ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

عبد العزيز، إلهامي(٢٠٠١). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة : بدون بلد نشر

عبد الله، عادل (٢٠١٠). *قضايا معاصرة في التربية الخاصة. القاهرة:* دار الرشاد.

_____ (٢٠١٤). مدخل إلى *اضطراب التوحد النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية*. الدار المصرية اللبنانية.

على، وفاء (٢٠٠٤). *سمات التوحد تطورها وكيفية التعامل معها*. مكتبة الملك فهد.

فاروق، أسامة ؛ كامل، السيد(٢٠١١). *سمات التوحد الأسباب – التشخيص – العلاج*.عمان: دار المسيرة للنشر.

فرج، تامر (٢٠١٥). *التوحد (التعريف – الأسباب – التشخيص –العلاج)*. دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع .

محمد، نهلة (٢٠١٥)، *فاعلية برنامج تدريبي قائم على استخدام الأنشطة الحس – حركية وتنمية بعض مهارات الحياة اليومية لدى أطفال الأوتيزم*.(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة بنها.

محمود، زينب؛ سيد، محمد (٢٠٠٧). *اضطراب التوحد*. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

مصطفي، أميمة (٢٠١٧).أثر التدريب على الانتباه المشترك في تحسين المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد مرتفعي الوظيفة. *مجلة دراسات الطفولة*، عين شمس، ٢٠، ٧٤، ٩٩-١٠٨.

المراجع الأجنبية

Adamson, l. B.&Robins, D.L.(2019). *An expanded view of joint attention: skill, engagement, and language in typical development and autism. Child development* , 90(1), 1, 9.

American psychiatric Association A P A.(2013*).Diagnostic and Statistical manual of mental Disorder* **s,**5thd Arlington**.**

Block,J.J.(2006).Relations among joint attention, attachment, and language outcome in typically developing infants.University of Miami.

Bridget,A.&Hannah,H.(2008). 'Teaching children with autism to respond to and initiate bids for joint attention'. *Journal of Applied Behavior Analysi**s***, 41, 3.

Charman, T.(1997). *The relationship between joint Attention and pretend play in Autism* Development and psychopathology, 9, 1 , 1 ,210.

Chistina, W; Laura,S.&Brooke,I.(2006). the Collateral Effects of joint attention, and Spotaneous Speech for young children with Autism **.** journal of autism Developmental disorder,36,654,664.

Comer,R.(2016). *Fundamentals of Abnormal Psychology* ,New York.U.S.A.

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

Delinicolas, E.,& Young, R.(2014). Joint Attention, Language, Social relating, and Stereotypical Behaviors in children with Autistic Disorder. *Sage Journal*, 11(5) 70,91.

Donna,S.,Nancy,A.,Paula,K.,Judy,B.,&Jo-Anne,P.(2008).the relationship Between joint Attention and Language in children with Autism Spectrum Disorder**,** *Journal of Autism and other Development Disabilities*, 19,13,26.

Drimalla, Hanna & irina Baskow & Behnoush Behin & Stefan Roepke & Isabel Dziobek.(2021). Imitation and recognition of facial emotions in autism; a computer vision approach.

Ebrahim,M.(2020).Effectiveness of a pivotal Response Training Programmed in Joint Attention and Social Interaction of Kindergarten Children with Autism Spectrum Disorder International .*Journal of psycho- Educational Sciences,* 8(2),48,56.

Jennifer Olson,E.(2002). *The evolution of joint attention: A case study of two siblings with autism* phD. The faculty of Chicago school of professional psychology.

Jones, E.,7& Carr, E.G.(2004). *Joint A attention in children with Autism: Theory and intervention. Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 19(1),13,26.

Jyoti, V.,& Lahiri,U.(2020). Human- computer interaction based jount attention cues: Implications on functional and physiological measures for children with autism spectrum disorder Computer in human behavior. *journal- Elsevier*, 104(1)106,163.

Mundy, P.C.(2016). *Autism and Joint attention: Development, neuroscience, and clinical fundamentals* USA: Guilford Publications.

Roos, Elizabeth; Mc Duffie ,Andrea; weismer, Susan and Gems bacher, Morton.(2008). *A comparison of contexts for assessing joint attention toddlers on the autism spectrum disorder* ,Sage up publications and the national autism society, 12,3, 275, 291.

Schietecatte, I.& Roeyers,H.(2012). Exploring the nature of joint Attention impairment in Young children with Autism spectrum disorder Associated social and cognitive skills .*Journal of autism and developmental disorder***,** 42, 1, 1 ,22.

Turk inngton,C.& Anan, R.(2007). *The Encyclopedia of Autism Spectrum Disorder* .New York :An Imprint of Infobase Publishing .

Vismara, L.,&Lyons ,G.(2007).Using perseverative interests to elicit joint attention behaviors in young children with autism: theoretical and clinical implications for understanding motivation**.** *Journal of positive Behavior interventions*,9(4) 412 ,417.

Whalen,C,Schreibman, L.,&Ingersoll,B.(2006). 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*, 36(5), 655, 664.

Zampini, L.,Salvi, A.,& dodorico, L.(2015). Joint attention behaviors and Vocabulary development in children with Down syndrome. Journal of intellectual disability research, 59(10)891-901.

Psychometric efficacy of the joint attention scale among children with autism spectrum disorder

Abstract

The aim of the current research is to identify the psychometric efficiency of the joint attention scale for children with autism spectrum disorder, to achieve this verify its validity and reliability, the researcher prepared the scale in its final from and(30) items distributed over three dimensions(visual connect, initing and response sings) and each dimension consists of (10) items to verify the validity and stability of the scale, the researcher applied it sample(70) children with autism spectrum disorder whose ages ranged from (4 :8) years who frequent the centers , and associations Dedicated to children with special needs, the results of the research showed that Joint attention has a high degree of validity and consistency, therefore is suitable for use with a high degree of confidence.

Keywords: competence, joint attention, autism spectrum disorder psychometric