عنوان البحث

"الانتباه المشترك لدى أطفال طيف التوحد في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية"

الباحثة / عبير عبدالحميد عبداللطيف

كليةالتربية– جامعة حلوان

إشراف:

أ.د/ سهير محمود أمين **أ.م.د/ سارة عاصم رياض**

مستخلص البحث:

هدفت الدراسة الحالية إلي دراسة الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفل وطفلة بمتوسط عمري (٧.٦٣٠) وانحراف معياري (٠.٧٤٤٠) وذلك بواقع (٣٤ ذكور، ١٦ إناث)، واستخدمت الباحثة – مقياس الانتباه المشترك لدى أطفال التوحد الموجه لمقدمي الرعاية إعداد/ أميرة أحمد إسماعيل وآخرون (٢٠١٥)، وقامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية علي عينة البحث؛ حيث يتمتع المقياس بصدق وثبات مرتفع، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق في الانتباه المشترك تُعزى للنوع (ذكور– إناث)، كذلك وجود فروق في الانتباه المشترك تُعزى لاختلاف درجة اضطراب التوحد، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق في الانتباه المشترك تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأب والأم.

Abstract

The current study aimed at studying joint attention in children with autism spectrum disorder in the light of some demographic variables. The sample consisted of (50) children with an average age (7.630) and a standard deviation (0.7440) (34 males, 16 females). The researcher used the joint attention scale for autistic children directed to caregivers/ Amira Ahmed Ismail et al. (2015). The researcher calculated the psychometric characteristics on the research sample. The scale has high reliability and validity, and the results revealed that there are no differences on joint attention due to gender differences (males- females). In addition, there are differences on joint attention due to the degree of autism disorder. It also revealed that there are no differences on joint attention due to the difference in the father's and mother's education level.

مقدمة البحث:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو لدي الفرد باعتبارها الأساس في بناء الإنسان وتكوين شخصيته، وتحديد اتجاهاته المستقبلية، ويعد اهتمام المجتمع بالطفولة من أهم الملامح التي تنبئ بمدي تقدم المجتمع ورقيه، وتهتم المجتمعات بالأطفال الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة على حد سواء.

واضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي معقد يمكن أن يؤدي إلى اختلالات في الانتباه والإدراك وتنظيم العاطفة ومهارات التواصل. وفي السنوات الأخيرة، أصبح اضطراب طيف التوحد منتشرًا بشكل كبير، وبالتالي أصبح موضوع بحث مكثف؛ حيث يتم تشخيص واحد من كل ٦٨ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٨ سنوات بالتوحد (Hemati & Mradi, 2021).

ونظرًا لأن اضطراب طيف التوحد اضطرابًا نمائي فإنه يتميز بوجود إعاقات متعددة تختلف من طفل لآخر كمًا وكيفًا، ولكن ثمة اتفاق على جوانب هذه الإعاقة والتي تتمثل في قصور التواصل واللغة اللفظية وغير اللفظية)، وقصور الانتباه، والسلوكيات النمطية (التكرارية)، واضطرابات التواصل والتفاعل الاجتماعي (Hyman, et al., 2020). ووفقًا للمحكات التشخيصية لاضطراب طيف التوحد الصادرة في الطبعة الخامسة للدليل الإحصائي والتشخيصي (DSM-5TM) فإن ذوي اضطرابات طيف التوحد يعانون قصور دائم في التواصل الاجتماعي والتي تتضح في العجز في التعامل مع الآخرين وفشل المحادثات العادية، بالإضافة إلى عجز في التواصل غير اللفظي المستخدم في التفاعل الاجتماعي يتراوح من ضعف في التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى تشوهات في التواصل البصري ولغة الجسد وعجز استخدام الإيماءات والنمطية في استخدام الحركات أو الأشياء أو اللغة والإصرار على الرتابة في السلوكيات اللفظية وغير اللفظية، وصعوبات دائمة في الاستخدام الاجتماعي للتواصل اللفظي وغير (American Psychiatric Association, 2018).

وتعد مهارات الانتباه المشترك اللبة الأولى في البناء الاجتماعي، وتبدأ في مرحلة الطفولة بين الطفل ومن يقوم برعايته. ويشير الانتباه المشترك إلى القدرة على تنسيق الانتباه بين الشركاء المتفاعلين اجتماعيًا فيما يتعلق بالأشياء أو الأحداث لتقاسم أو المشاركة في الوعي بها. فالانتباه المشترك ضروري لاكتساب اللغة ويرتبط بالقدرة اللغوية المتوقعة لدى الأطفال العادين والمصابين باضطراب طيف التوحد (الزريقات، ٢٠١٠).

ويمثل الانتباه المشترك أحد أوجه القصور الأساسية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، والذي يؤثر سلبًا على نمو مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لديهم(Jyoti, Gupta, & Lahiri, 2020) .

ومن المؤشرات الدالة على وجود عجز في الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أنهم يفشلون في النظر إلى حيث يشير الآخرون، كما أنهم يظهرون عجزًا في القدرة على إشباع نظرات شخص آخر، ولديهم ضعف في الإشارة للأشياء، ولا يستيجبون عند النداء، كما يُلاحظ أنه لا يستطيع تتبع اتجاهات رأس الآخرين، ويفقدون القدرة على جذب انتباه الآخرين للأشياء أو الموضوعات، ويستخدمون الإشارة لطلب شيء معين بدلاً من المشاركة في شيء ما، كذلك لديهم قصور في البحث التلقائي عن المشاركة مع الآخرين في الاهتمامات (Ferraioli, & Harris, 2011).

يتضح مما سبق أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من قصورًا واضح في مهارات الانتباه المشترك، بل ويمثل الانتباه المشترك أحد الأعراض الرئيسة في تشخيص اضطراب طيف التوحد، كما يترتب على العجز في هذه المهارات قصور في نمو المهارات المعرفية الأخرى والتي تؤثر على مهارات اللغة والتواصل والتفاعل الاجتماعي للطفل؛ لذا يعد من الأهمية تناول الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالدراسة والبحث وذلك للوقوق على طبيعة هذه المشكلات ومن ثم إجراء التدخل المناسب الذي يمكن من خلاله تحسين هذا الضعف والقصور لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد.

مشكلة البحث:

يمثل القصور في مهارات الانتباه المشترك أحد الصعوبات الاجتماعية المبكرة التي يمكن ملاحظاتها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أن القصور أو النقص في مهارات الانتباه المشترك من المظاهر المبكرة لتشخيص اضطراب طيف التوحد ويميز هذا العجز من ٨٠%-٩٠% من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (Cao, et al., 2020).

ويشير Ali, et al. (2019) أن من بين العديد من المشكلات التي يعاني منها الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد نقص الانتباه المشترك تجاه محفزات التواصل اللفظية أو غير اللفظية التي يقدمها الآخرون، كما يفتقر الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد إلى الميل إلى إقامة تنسيق وتواصل بصري مع شخص آخر وأن هذه المشكلات تزداد بزيادة حدة الاضطراب. كما وجد أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يشاركون أقل من الأطفال غير المصابين باضطراب طيف التوحد في المواقف التي تكون فيها مهارات التحديق بالعين في المتابعة والعرض والإشارة ضرورية (Pérez-Fuster, et al., 2022). كما كشفت دراسة كل من Frost, Pomales-Ramos & Ingersoll (2022) أن قصور مهارات الانتباه المشترك لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد يؤثر على جودة التفاعلات الاجتماعية للأطفال والتطور اللغوي اللاحق.

ويتفق مع ما سبق دراسة كل من Delinicolas & Young (2007) التي أكدت على أن صعوبات الانتباه المشترك شائعة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة الذين يعانون من مستوى عال من اضطراب طيف التوحد؛ حيث يجدون صعوبة في تحويل انتباههم من موضوع إلى آخر، ومن نشاط إلى آخر، كما يجدون صعوبة في الإبقاء على انتباههم لفترة كافية لفهم هذا المثير إذا كان يدخل في نطاق اهتمامهم.

كما لاحظت الباحثة من خلال عملها مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عدم قدرة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على تتبع النظرات أو مشاركة الانتباه مع

شخص آخر وضعف التواصل بالعين بالإضافة إلى تأخرهم في النمو المعرفي، لذلك هناك ضرورة ملحة لدراسة الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع تأكيد العديد من الدراسات على وجود قصور جوهري في مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تؤثر بالسلب على الكثير من الجوانب مثل المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي كذلك التطور الأكاديمي للطفل، خاصة وأن هناك ندرة في الدراسات التي تناولت دراسة الانتباه المشترك في ضوء العوامل الديموغرافية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لذلك جاءت الدراسة الحالية كمحاولة لسد الفجوة العلمية من خلال دراسة الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض العوامل الديموغرافية.

ومن هذا المنطلق جاءت الدراسة الحالية في محاوله للإجابة على التساؤلات التالية:

١. ما الفروق في الانتباه المشترك التي تعزى إلى النوع (ذكر– أنثى) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
٢. ما الفروق في الانتباه المشترك التي تعزى إلى اختلاف درجة اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
٣. ما الفروق في الانتباه المشترك التي تعزى إلى اختلاف مستوى تعليم الأب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الوحد؟
٤. ما الفروق في الانتباه المشترك التي تعزى إلى اختلاف مستوى تعليم الأم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١. الكشف عن الفروق في الانتباه المشترك بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي تعزي إلي النوع.

٢. الكشف عن الفروق في الانتباه المشترك بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي تعزي إلي اختلاف درجة اضطراب طيف التوحد.
٣. الكشف عن الفروق في الانتباه المشترك بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي تعزي إلي مستوى تعليم الأب.
٤. الكشف عن الفروق في الانتباه المشترك بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي تعزي إلي مستوى تعليم الأب.

أهمية البحث:

يستمد هذا البحث أهميته مما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية:

- إلقاء الضوء على مهارات الانتباه المشترك والتي تمثل أحد أهم المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث يظهر العجز في مهارات الانتباه المشترك لدى ٨٠-٩٠% من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.
- تُعد الدراسة إضافة للأدب النظري في مجال رعاية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.
- تُسهم الدراسة في التعرف على بعض العوامل التي قد تؤثر على مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية:

- تتضح أهمية الدراسة الحالية- على المستوى التطبيقي- في أنها تمثل محاولة لدراسة الانتباه المشترك والتعرف على طبيعته والعوامل الديموغرافية التي قد تؤثر على مستوى تطوره لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ وذلك لتحقيق فهم أفضل لمهارات الانتباه المشترك لدى هذه الفئة من الأطفال ومن ثم مساعدة

القائمين على رعاية وتعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تحسين مهارات الانتباه المشترك لديهم.

مصطلحات البحث:

١. الانتباه المشترك Joint Attention:

يُعَرف Stallworthy, et al. (2022) الانتباه المشترك بأنه "القدرة على توجيه النظر إلى الأشياء والأحداث في البيئة البصرية مع شخص آخر–وهو الميل للتواصل الاجتماعي المبكر. ويشمل الانتباه المشترك قدرتين متميزتين: الاستجابة للانتباه المشترك وتشير إلى قدرة الطفل على اكتشاف الإشارات التواصلية للآخرين والاستجابة لها لمشاركة الانتباه، بينما يشير بدء الانتباه المشترك إلى قدرة الطفل على توجيه انتباه الآخرين.

كما يُعَرف الزريقات (٢٠٢٠) الانتباه المشترك على أنه "استخدام الإيماءات والتواصل البصري لتنظيم الانتباه مع شخص آخر ومشاركته في الانتباه والاهتمام بالأشياء والأحداث.

كما أنه "مهارة مبكرة للتواصل الاجتماعي يركز فيه الأطفال والبالغون على نفس الحدث أو الشيء، ولكي يتمكن الطفل من ذلك، يستخدم مجموعة من المهارات كالتواصل البصري والإشارة وإصدار الأصوات أو الكلمات" (Dube, et al., 2004).

٢. اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder:

يُعَرف Lord, et al. (2020) اضطراب طيف التوحد بأنه "مصطلح يستخدم لوصف مجموعة من حالات العجز في التواصل الاجتماعي التي تظهر في وقت مبكر والاهتمامات المحدودة والسلوكيات الحسية الحركية المتكررة المرتبطة بعامل وراثي قوي".

وتُعَرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychiatric Association (2018) (APA) اضطراب طيف التوحد على أنه "اضطراب تطوري معقد يشمل على مشكلات مستمرة في كل من عمليتي التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي مع وجود سلوكيات روتينية ومحدودية الاهتمامات، حيث تختلف شدة هذه الأعراض بين الأشخاص المصابين".

واضطراب طيف التوحد هو "اضطراب طيف"؛ مما يعني أن أعراض الاضطراب يمكن أن تظهر في مجموعة واسعة من المصابين به بدرجات متفاوتة من الخفيفة إلى الشديدة، يمكن أن يجعل اضطراب طيف التوحد من الصعب على الطفل التواصل والتفاعل مع الآخرين، ويمكن أن يتسبب في قيام الطفل بأنشطة وحركات متكررة والانزعاج من التغييرات في الروتين اليومي، والحصول على ردود غير عادية على مواقف معينة. في بعض الأطفال يمكن اكتشاف علامات اضطراب طيف التوحد في وقت مبكر من ١٢ شهرًا (Hodges, Fealko & Soares, 2020).

ويُعرف هذا الاضطراب بأنه إعاقة نمائية معقدة، تظهر أعراضه في مراحل الطفولة المبكرة وتؤثر على قدرة الشخص على التواصل والتفاعل مع الآخرين . (Sharma, Gonda & Tarazi, 2018)

تستخلص الباحثة أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي يصيب الطفل في سن مبكر يجعل من الصعب عليه التفاعل والتواصل مع المحيطين به؛ نتيجة لأسباب غير معروفة وربما تكون وراثية، كما تتعد الأعراض والمظاهر السلوكية لهذا الاضطراب وتختلف من طفل إلى آخر.

الإطار النظري للبحث:

الانتباه المشترك Joint Attention:

أولاً: مفهوم الانتباه المشترك Joint Attention Concept:

يشير الانتباه المشترك عادة إلى التركيز المنسق للانتباه بين شخصين أو أكثر على شيء أو حدث مشترك، حيث يكون مفتوحا بشكل متبادل لجميع الحاضرين بحيث يكونون منخرطين للغاية في الشيء المحدد (Battich & Geurts, 2021).

ويعرف بأنه تفاعل ثلاثي يركز فيه الطفل ومقدم الرعاية على نفس الشيء أو الحدث ويظهر ذلك من خلال متابعة نظرات الآخرين، المبادأة بالانتباه المشترك، التقليد، والمشاركة الوجدانية، الاستجابة للانتباه المشترك (عبد العاطي، ٢٠٢١).

كما أن الانتباه المشترك هو القدرة على تحقيق تركيز مشترك للانتباه مع شخص آخر أثناء التفاعل الاجتماعي وهو مقدمة مهمة لتطور اللغة والتعلم الاجتماعي(Suarez-Rivera, Smith & Yu, 2019, p. 502).

كما يعرف الانتباه المشترك على أنه تلك الحلقات التي يركز فيها الطفل والبالغ على نفس الشيء، ويدرك كل من المشاركين أن التركيز المتعمد مشترك بينهم (Zampini, Salvi & D'odorico, 2015).

ويعرف الانتباه المشترك بأنه قدرة الطفل على استخدام الإيماءات والتواصل البصري لتنظيم الانتباه مع شخص آخر ومشاركته في الانتباه والاهتمام بالأشياء والأحداث (Davis, Carter, & Volkmar, 2014)

كما يعرف بأنه اشتراك شخصين في الانتباه إلى شيء ما بحيث يهدف كل منهما إلى مشاركة الطرف الأخر تركيزه على هذا الشيء (Moore, Dunham, & Dunham, 2014).

ويعد الانتباه المشترك مهارة اجتماعية تواصلية حيث يقوم شخصان (طفل صغير وشخص بالغ) باستخدام الإيماءات والنظرات ومشاركة الانتباه إلى أحداث أو أشياء ممتعة أو جذابة .(Jones, Carr & Feeley, 2006)

ثانيًا: مهارات الانتباه المشترك Joint Attention Skills:

مهارات الانتباه المشترك: تتكون مجموع قدرات الانتباه المشترك من المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك:

- فتشير المبادأة بالانتباه المشترك إلي توجيه انتباه الطرف الآخر إلي شيء / حدث؛ ويتم ذلك من خلال الإشارة – التعليق – تحويل النظر الاتصال بالعين.
- وتعرف مهارة الاستجابة للانتباه المشترك بتتبع الانتباه الطرف الآخر أو حدث ما ويتم ذلك باستخدام (القدرة علي قراءة اتجاه العين – الالتفات بالرأس – تحويل النظرات) (Ali, et al., 2019).

ثالثًا: مراحل تطور الانتباه المشترك Joint Attention Stages:

ذكر كل من Zampini, Salvi, & D'odorico (2015) أن مراحل الانتباه المشترك تتمثل في:

١- **عدم الانتباه Disengagement:** وهي مواقف يكون فيه الطفل غير منشغلا بشخص أو شيء أخر، على سبيل المثال تجول الطفل في الحجرة.

٢- **ملاحظة أفعال الآخرين Observation of other people actions:**

وهي مواقف يكون فيها الطفل ملاحظًا لأفعال الأخرين، ولكنه غير مشارك في هذه الأفعال، ولا يحاول الطرف الآخر جذب انتباه الطفل للحدث، فعلي سبيل المثال يلاحظ الطفل أمه أثناء انشغالها بعمل ما.

٣- **التفاعل مع الطرف الآخر Interaction with a person:** وهي مواقف يتفاعل فيها الطفل مع الطرف الأخر دون استخدام الشيء، فعلي سبيل المثال أن يغني الطفل مع أمه أو التحدث عن شيء غير موجود بالحجرة.

٤- **التفاعل مع الأشياء Interaction with objects:** مواقف يتفاعل فيها الطفل مع الشيء دون الانتباه إلي البالغ ودون محاولة من الطرف الأخر جذب انتباه الطفل له أو لشيء آخر؛ فعلي سبيل المثال يلعب الطفل بلعبة بينما تقرأ الأم كتاب.

٥- **الانتباه السلبي Passive Attention:** موقف ينشغل فيها الطفل والطرف الأخر بالشيء، ولكن لا ينتبه الطفل لوجود الطرف الآخر، فعلي سبيل المثال يلعب الطفل بلعبة دون أن يهتم أو يستجيب لطلبات الأم.

٦- **محاولة جذب الطفل لانتباه الآخر Attention Getting:** مواقف يحاول الطفل جذب انتباه الطرف الآخر إلي شيء من خلال التحديق، الإشارة، الكلمات، ولكن الطرف الآخر لا يستجيب لمحاولات الطفل لجذب انتباه. فعلي سبيل المثال يشير الطفل إلي صور بالكتاب، ولكن الأم تستمر في القراءة دون الاهتمام بالجهد المبذول من قبل الطفل للتواصل.

٧- **الانتباه المشترك Joint Attention:** وهي المواقف التي يتفاعل كلا من الطفل والطرف الآخر مع شيء أو حدث مثير للاهتمام؛ فهنا الطفل يعي تمامًا وجود الطرف الآخر من خلال استخدامه للنظرات والإشارات التواصلية والكلمات الإشارية.

رابعًا: مستويات الانتباه المشترك Joint Attention Levels:

يُعد من الضروري تحديد مستويات الانتباه المشترك لمعرفة ما إذا كان الأطفال يشاركون في الانتباه المشترك الملائم لعمرهم، ويوجد ثلاث مستويات للانتباه المشترك والتي ذكرها كل من Oates & Grayson (2004) كما على النحو التالي:

١. **الانتباه المشترك الثلاثي:** وهو أعلى مستوى من الانتباه المشترك ويتضمن شخصين ينظران إلى شيء ما، ويجب أن يعرف كل فرد منهما أن الآخر ينظر إلى نفس الشيء.
٢. **الانتباه المشترك الثنائي:** وهو سلوك يتضمن مشاركة الأفراد فيما يشبه المحادثة، وينطبق بشكل خاص على البالغين والرضع، حيث يبدأ الرضع في تبادل تعبيرات الوجه بدءًا من سن شهرين وفي حالة البالغين فيتبادلان الكلام.
٣. **النظرة المشتركة:** تحدث النظرة المشتركة عندما ينظر فردان إلى شيء، وهو أدنى مستوى من الانتباه المشترك.

خامسًا: مؤشرات العجز في الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد Indicators of joint attention deficits in children with autism spectrum disorder:

تتمثل مؤشرات العجز الرئيسة في الانتباه المشترك لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد فيما يلي(MacDonald, et al., 2006):

- العجز في القدرة على اتباع نظرات شخص آخر.
- عدم التمكن من النظر إلى حيث يشير الآخرون.
- عدم استخدام الإشارة للأشياء.
- عدم الاستجابة إذا نودي باسمه.
- العجز في تتبع اتجاهات الرأس للآخرين.

- نقص في البحث التلقائي عن مشاركة المتعة، الاهتمامات والإنجازات مع الآخرين.
- عدم جذب انتباه الآخرين للموضوعات أو الأحداث المحيطة.
- يستخدمون الإشارة لطلب شيء معين بدلاً من المشاركة فيه.

سادسًا: النظريات المفسرة للانتباه المشترك Theories explaining joint attention:

هناك العديد من المداخل النظرية التي قدمت لتفسير العجز في مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منها:

- **نظرية العقل:**

وتري هذه النظرية أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم عيوب في العمليات العقلية، فالإعاقات في الجوانب الاجتماعية والتواصلية والتخيلية التي تميز الأطفال ذوي اضطراب التوحد تأتي من الشذوذ في الدماغ، فهؤلاء الأطفال يظهرون عجز واضحة في المهام العقلية، فالعجز الاجتماعي الملاحظ لديهم ما هو إلا نتيجة عدم مقدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين، وكمبدأ فإن الانتباه المشترك يعكس بصورة ضمنية نظرية العقل التي من خلالها ينمي الطفل فهمًا أساسيًا فيما لدى الآخرين بعقولهم، وذلك كما ينعكس فيما يهتمون به وما ينتبهون (Cohen & Volkmar, 1997).

- **العمليات الدافعية:**

تحتل العمليات الدافعية مرتبة متقدمة كسبب من أسباب العجز في مهارات الانتباه المشترك وقد دلل الباحثون على هذه النظرية بأن سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب التوحد التي تتعلق بطلب الأشياء قد ال تعاني عجزا نوعيا بسبب أنها ترتبط بمؤشرات وعوامل دافعية، بينما سلوكيات الانتباه المشترك تعاني عجزا بسبب أن كبر الدافع الاجتماعي

ضروري لظهور تلك السلوكيات لدى الطفل، لهذا يقترح البعض أن يتم ربط مهارات الانتباه المشترك بمعززات قوية حتى يبادر الطفل بفعلها (Toth, et al., 2006).

- **نقص المهارات المعرفية:**

أحد النظريات الواسعة الانتشار اقترحت أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم نقصًا في المهارات المعرفية مثل الذاكرة العاملة، وتنسيق الانتباه والوظيفة الرمزية وهذه الجوانب في النقص هي المسؤولة عن العجز في مهارات الانتباه المشترك، فالأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم مشكلات معرفية .(Pellicano, 2010)

- **التقليد والفهم والمرونة والإبداع:**

لتشكيل وتطبيق القواعد والمبادئ واستعمال المعلومات، ويظهر الأطفال ذوي اضطراب التوحد عيوبا في العمليات الإدراكية، لذلك فهم يستجيبون استجابات شاذة للإثارة الحسية، فهؤلاء الأطفال لديهم عيوب في دمج المعلومات ومعالجتها، كما أن التوجه الإدراكي لديهم يكون باتجاه أجزاء العنصر أكثر من الشكل الكلي (أبو أسعد، ٢٠١٦).

سابعًا: أساليب التدريب علي الانتباه المشترك Joint attention training methods:

تشتمل علي التدريب على المهارات الاجتماعية العامة حيث لا يتم التركيز علي الانتباه المشترك مباشرة(Pierce & Schreibman, 1995) ، استخدام المنهج السلوكي الطبيعي وفيه يتم تعليم الأطفال مهارات التقليد باستخدام الاستراتيجيات السلوكية وتعميمها في بيئات جديدة مما يؤثر بدوره على السلوكيات التواصلية الاجتماعية ومنها الانتباه المشترك. كما يستخدم التدخل السلوكي المكثف المبكر والذي يعتمد على النظرية السلوكية حيث تم استخدام تحليل السلوك التطبيقي بهدف. كما يستخدم التدخل السلوكي المكثف المبكر والذي يعتمد على النظرية السلوكية حيث تم استخدام تحليل السلوك التطبيقي بهدف تنمية مهارات المبادأة بالانتباه المشترك وأيضا الاستجابة للانتباه المشترك. كما يمكن تدريب الوالدين على كيفية تعليم الطفل المبادرة بالانتباه المشترك من خلال التدريب على

الانتباه المشترك التلقائي باستخدام استراتيجية التأخير وذلك في بيئة طبيعية (كالمنزل) وباستخدام مواد طبيعية كالكتب والأكواب(Kovshoff, 2006).

يتضح مما سبق أن مهارات الانتباه المشترك من المهارات الضرورية للنمو المعرفي للطفل والتي يجب تنميتها وتطويرها في عمر مبكر من حياة الطفل بصفة عامة والطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على وجه الخصوص نظرًا لأنه يعاني من عجز واضح في هذه المهارات؛ ولأن القصور في مهارات الانتباه المشترك إذا لم يتم تحسينه وعلاجه منذ وقت مبكر سوف يقود الطفل إلى العديد من المشكلات مثل العجز اللغوي وظهور المشكلات الاجتماعية والانفعالية.

الدراسات السابقة التي تناولت الانتباه المشترك مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

استكشفت دراسة Özkan, et al. (2023) التحقق من فاعلية فائدة برنامج العلاج الوظيفي القائم على الانتباه المشترك والذي يتم تقديمه في وقت واحد مع برنامج التربية الخاصة المعتاد مقارنةً ببرنامج التربية الخاصة وحده لتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وهي دراسة منضبطة معشاة ذات شواهد، بما في ذلك الاختبارات القبلية والبعدية والتتبعية. تكونت العينة من عشرين طفلاً مصابًا باضطراب طيف التوحد في مجموعة الدراسة، تم تقسمهم إلى مجموعتين متساويتين: الممجموعة الجريبية ١٠ أطفال (متوسط العمر، ٤.٨٠، وانحراف معياري، ٠.٧٨)، والمجموعة الضابطة ١٠ أطفال (متوسط العمر ٥.١٠، وانحراف معياري ٠.٧٣). تلقى جميع الأطفال في المجموعة الضابطة برنامج التربية الخاصة المعتاد (جلستان في الأسبوع لمدة ١٢ أسبوعًا). كما تم تطبيق العلاج الوظيفي القائم على الانتباه المشترك لمجموعة الدراسة بالإضافة إلى برنامج التربية الخاصة (3 جلسات في الأسبوع لمدة ١٢ أسبوعًا). تم تطبيق مقياس التواصل الاجتماعي وقائمة مراجعة سلوك التوحد واختبار الإدراك البصري. وكشفت النتائج أن التدخل القائم على الانتباه المشترك، بما في ذلك

النهج الذي يركز على الطفل، يمكن أن يحسن التواصل الاجتماعي، ويقلل من السلوكيات المرتبطة باضطراب طيف التوحد، ويحسن الإدراك البصري.

وهدفت دراسة Montagut-Asunción, et al. (2022) إلى تقييم مهارات الانتباه المشترك في مجموعة مكونة من ٣٢ رضيعًا في فترتين من فترات النمو (٨ و ١٢ شهرًا) من أجل استكشاف ما إذا كان أدائهم في هذه المهارة مرتبطًا بوجود علامات مبكرة على اضطراب طيف التوحد في سن ١٨ شهرًا. تم إجراء الانحدار المتعدد لتحليل البيانات؛ وأظهرت نتائج التحليل أن متغيرات بدء الانتباه المشترك عند ٨ أشهر والاستجابة للانتباه المشترك عند ١٢ شهرًا كانت مرتبطة بخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد عند بلوغ ١٨ شهرًا من العمر؛ كما كان لمهارات الانتباه المشترك دور محوري في تحديد المظاهر المبكرة لاضطراب طيف التوحد.

وسعت دراسة كل من Frost, Pomales-Ramos, & Ingersoll (2022) إلى تعرف العلاقة بين الانتباه المشترك ومهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وكشفت النتائج أن مهارات الأطفال الأساسية في الاستجابة للانتباه المشترك تنبأت بشكل فريد بمعدل نمو اللغة التعبيرية وليس الاستقبالية، كما أن تقليد الكائن لم يتنبأ بشكل كبير بمعدل نمو اللغة بالإضافة إلى مهارات الانتباه المشترك.

كما قيمت دراسة كل من Kaur, Eigsti & Bhat (2021) تأثير تدخل اليوجا الإبداعي على الانتباه المشترك ومهارات التواصل الاجتماعي، وكذلك الحالات الانفعالية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. تكونت العينة من (٢٤) طفلاً في سن المدرسة يعانون من اضطراب طيف التوحد تم تقسيمهم إلى مجموعتين (كل مجموعة ١٢ طفلاً) حيث تلقت المجموعة الأولى ثمانية أسابيع من اليوجا (على سبيل المثال، التنفس، الوضعيات، الاسترخاء)؛ بينما تلقت المجموعة الثانية التدخل الأكاديمي (على سبيل المثال، القراءة، الحرف اليدوية، أنشطة البناء). تم اختبار الأطفال قبل وبعد التدخل باستخدام مقياس موحد للانتباه المشترك. بالإضافة إلى ذلك، تم تقييم التغييرات في

التواصل اللفظي الموجه اجتماعيًا والحالات العاطفية للأطفال ثلاث مرات خلال فترة التدخل، أي خلال جلسات التدخل المبكرة والمتوسطة والمتأخرة. أظهر الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد تحسنًا في الاستجابة الانتباه المشترك في كلا المجموعتين في القياس البعدي. علاوة على ذلك، أظهر الأطفال في مجموعة اليوجا تحسنًا في مهارات التواصل اللفظي الموجه اجتماعيًا مقارنة بمجموعة التدخل الأكاديمي. لم تكن هناك تغييرات في الحالات العاطفية مع التدخل في كلا المجموعتين.

وهدفت دراسة DAMIAN (2021) إلى بحث ما إذا كان الأطفال الصغار المصابون باضطراب طيف التوحد يعانون من ضعف في المهام العصبية والنفسية وأيضًا ما إذا كان الأداء في مثل هذه المهام الإدراكية العصبية يمكن أن يرتبط بقدرة الانتباه المشترك. تكونت العينة من ثلاث مجموعات من الأطفال – المصابين اضطراب طيف بالتوحد، والأطفال ذوي الإعاقة العقلية– والأقران العاديين، المتطابقين وفقًا للعمر العقلي، والذين خضعوا لاختبارات وإجراءات الإدراك العصبي والانتباه المشترك. أظهرت النتائج أن أداء مهام القشرة الأمامية الجبهية فقط كان مرتبطًا ارتباطًا وثيقًا بمهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وأجرت دراسة Moore (2020) دراسة شبه التجريبية لتقييم فاعلية التدخل القائم على التواصل الاجتماعي ضمن سياق المدرسة، على الانتباه المشترك وقدرات المشاركة للأطفال المصابين اضطراب طيف بالتوحد. تكونت العينة من أربعة فصول مخصصة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم بين ثلاث إلى سبع سنوات (ن = ٢٠)، وشارك معلموهم في هذه الدراسة. تم استخدام تصميم شبه تجريبي مع الاختبار القبلي والبعدي. نفذ فصلين دراسيين (ن = ١٠) التدخل القائم على التواصل الاجتماعي لمدة ستة أسابيع، بينما تلقى الفصلين الآخرين (ن = ١٠) البرنامج المعتاد. تشير النتائج إلى أن الأطفال في مجموعة التدخل تحسنوا بشكل ملحوظ مقارنة بالمجموعة الضابطة، في سلوكيات معينة. كما أظهر الأطفال في مجموعة التدخل قدرًا أكبر من

البدء في الانتباه المشترك والاستجابة لسلوكيات الانتباه المشترك في تقييم الانتباه المشترك المنظم وتكرار أكبر لسلوكيات الانتباه المشترك في بيئة الفصل الدراسي. كما لوحظت بعض الاتجاهات الإيجابية في المشاركة المشتركة لمجموعة التدخل.

كما هدفت دراسة So,et al. (2020) إلى التحقق من فاعلية التدخل المسرحي القائم على الروبوت في تنمية مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تم تقسيم أطفال ما قبل المدرسة الناطقين بالصينية بشكل عشوائي إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية (ن= ١٢)، والمجموعة الضابطة (ن=١١). شاهد الأطفال في المجموعة التجريبية ثلاث مسرحيات روبوتية وشاركوا في لعب الأدوار مع كل من الروبوتات والمُجربين البشريين على مدار ٩ أسابيع. وكشفت النتائج تطور كبير في بدء الانتباه المشترك وسلوكيات اللعب الوظيفية في المجموعة التجريبية. أكما كشف آباء الأطفال في المجموعة التجريبية انخفاض المشكلات الاجتماعية لدى أطفالهم. لذلك تم التوصل إلى أن التدخل المسرحي القائم على الروبوت يمكن أن يعزز الانتباه المشترك وسلوكيات اللعب للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

وسعت دراسة كل من Wong & Kasari (2012) إلى التحقق من اللعب والانتباه المشترك لدى الأطفال المصابين اضطراب طيف التوحد (ن = ٢٧) مقارنة بالأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو (ن = ٢٨) في فصول التربية الخاصة. تمت ملاحظة المشاركين في بيئتهم الصفية لمدة ساعتين على مدى ٣ أيام منفصلة. تظهر النتائج أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يقضون وقتًا أطول بدون مشاركة ووقت أقل في اللعب الرمزي وسلوكيات الانتباه المشترك مقارنة بالأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو. بالإضافة إلى ذلك، نادرًا ما ركز المعلمون بشكل مباشر على اللعب الرمزي والانتباه المشترك في تعليمهم. تشير هذه النتائج إلى أهمية تثقيف المعلمين لاستهداف مهارات اللعب والانتباه المشترك في فصول التربية الخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة، وخاصة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

واستهدفت دراسة Murray, et al. (2008) بحث العلاقة بين بدء الانتباه المشترك والاستجابة له ومكونات اللغة الاستقبالية والتعبيرية في ٢٠ طفلاً مصابًا اضطراب طيف بالتوحد تتراوح أعمارهم بين ٣ – ٥ سنوات. تم تقييم مهارات اللغة الاستقبالية باستخدام مقاييس مولين للتعليم المبكر (MSEL)، كما تم تقييم مهارات اللغة التعبيرية من خلال فحص متوسط طول الكلام. تم تحليل هذه المتغيرات، إلى جانب البيانات المتعلقة بالاستجابات لعرض الانتباه المشترك وبدء الانتباه المشترك باستخدام حسابات سبيرمان. كانت القدرة على الاستجابة لعرض الانتباه المشترك للآخرين مرتبطة بشكل إيجابي بدرجات اللغة المستقبلة على مقياس مولين للتعليم المبكر ومتوسط طول الكلام عند الأطفال المصابين اضطراب طيف بالتوحد.

يتضح من العرض السابق للدراسات أهمية دراسة مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؛ حيث لاحظت الباحثة اهتمام هذه الدراسة بتنمية مهارات الانتباه المشترك باستخدام برامج مختلفة أثبتت جميعها فاعليتها، كما بحث بعض الدراسات في علاقة الانتباه المشترك بتطور مهارات اللغة والاستقبالية، وتناولت أخرى العلاقة بين مهارات الانتباه المشترك والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ إلا أنه لم توجد دراسة– على حد علم الباحثة تناولت مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض العوامل الديموغرافية، مما شجع الباحثة للقيام بالدراسة الحالية.

وفى ضوء ما سبق يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالي:

فروض البحث:

وفي ضوء الدراسات والبحوث السابقة التي تم الاطلاع عليها، تم تحديد الفروض التي يسعى البحث الحالي إلى التحقق منها فيما يلي:

١. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث).

٢. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف درجة اضطراب التوحد (بسيط، متوسط، شديد).
٣. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأب (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق).
٤. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأم (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق).

محددات البحث:

وتمثلت تلك المحددات فيما يلي:

- **المحددات الموضوعية:** تمثلت في المتغيرات التي يتناولها البحث: الانتباه المشترك، أطفال ذوي طيف التوحد، المتغيرات الديموغرافية.
- **المحددات البشرية:** تم تطبيق أدوات البحث على أطفال طيف التوحد في مراكز التربية الخاصة.
- **المحددات الزمنية:** طُبق البحث في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣م.
- **المحددات المكانية:** تم تطبيق أدوات البحث على بعض مراكز التربية الخاصة، ومن بين هذه المراكز: مؤسسة نبع الحياة لذوى الاحتياجات الخاصة بشبرا- مركز نور الأمل بشبرا-مركز رؤية بشبرا --مركز إرادة بشبرا.

إجراءات البحث:

تمثلت إجراءات البحث الحالي في العناصر التالية:

١. **منهج البحث:** اقتضت طبيعة البحث الحالي استخدام المنهج الوصفي (السببي-المقارن)؛ لملاءمته لمشكلة البحث حيث استخدم هذا المنهج للكشف عن طبيعة الفروق على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لاختلاف النوع (ذكور، إناث)، ودرجة اضطراب التوحد (بسيط، متوسط، شديد)، ومستوى تعليم الأب (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق)، ومستوى تعليم الأم (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق).

٢. عينة البحث:

انقسمت عينة البحث الحالي إلى قسمين هما:

٢. ١. **عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:** تحدد الهدف من استخدامها في التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، ووضوح المفردات والتعليمات، وتقدير الزمن اللازم لتطبيق المقياس، وتكونت تلك العينة من (٥٠) طفلًا وطفلة من أطفال طيف التوحد، الذين تم اختيارهم من مراكز التربية الخاصة، ومن بينها: مؤسسة نبع الحياة لذوى الاحتياجات الخاصة بشبرا- مركز نور الأمل بشبرا-مركز رؤية بشبرا -مركز إرادة بشبرا، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦.١ : ٨.٩) سنوات، بمتوسط عمري (٧.٦٣٥) سنوات وانحراف معياري (٠.٧٤٤٠)، وذلك بواقع (٣٤ ذكور، ١٦ إناث)، والجدول التالي يوضح الإحصاءات الوصفية لعينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:

جدول (١)

المؤشرات الإحصائية لعينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.

المتغير	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
النوع	ذكور	٣٤	٧.٦٠٠	٠.٧١١٠	%٦٨
	إناث	١٦	٧.٧٠٨	٠.٨٢٩٢	%٣٢
شدة اضطراب التوحد	بسيط	١٨	٧.٤٥٦	٠.٧٥٧١	%٣٦
	متوسط	٢٢	٧.٧١٠	٠.٦٩٠٥	%٤٤
	شديد	١٠	٧.٧٩١	٠.٨٤٤٣	%٢٠
	العينة ككل	٥٠	٧.٦٣٥	٠.٧٤٤٠	%١٠٠

٢. ٢. العينة الأساسية للبحث: هي تلك العينة التي تم تطبيق أدوات البحث عليها للخروج بمجموعة من النتائج والمقترحات التي تساعد على التحقق من صحة الفروض الخاصة بالبحث، وتكونت تلك العينة من (٥٩) طفلًا وطفلة من أطفال طيف التوحد، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦.١ : ٨.٩) سنة، بمتوسط عمري (٧.٦٦٨) سنة وانحراف معياري (٠.٧٦٥٢) سنة، وبواقع (٤٠ ذكور، ١٩ إناث)، وفيما يلي جدول يوضح المؤشرات الإحصائية للعينة الأساسية.

جدول (٢)

المؤشرات الإحصائية لعينة البحث الأساسية.

المتغير	المجموعات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
النوع	ذكور	٤٠	٧.٦١٨	٠.٧٥٢٢	%٦٧.٨
	إناث	١٩	٧.٧٧٥	٠.٨٠٢٠	%٣٢.٢
شدة اضطراب التوحد	بسيط	٢٠	٧.٣٨٦	٠.٧٧٦٦	%٣٣.٩
	متوسط	٢٧	٧.٨٥٣	٠.٧٠١٠	%٤٥.٧٦
	شديد	١٢	٧.٧٢٦	٠.٨٠٧٤	%٢٠.٣٤
	العينة ككل	٥٩	٧.٦٦٨	٠.٧٦٥٢	%١٠٠

٣. أدوات البحث:

اشتملت أدوات البحث على مقياس تقدير الانتباه المشترك لدى أطفال طيف التوحد إعداد/ أميرة أحمد إسماعيل وآخرون (٢٠١٥)، وفيما يلي عرض موجز لخطوات التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق، الثبات) للأداة:

– مقياس الانتباه المشترك لدى أطفال التوحد الموجه لمقدمي الرعاية إعداد/ أميرة أحمد إسماعيل وآخرون (٢٠١٥)

قامت الباحثة الحالية بالاستعانة بمقياس تقدير الانتباه المشترك لدى أطفال التوحد (صورة مقدمي الرعاية) إعداد/ أميرة أحمد إسماعيل وآخرون (٢٠١٥)، وفيما تلخيص للخصائص السيكومترية التي تم التحقق منها بواسطة معدي المقياس والباحثة الحالية:

١. الهدف من المقياس ووصفه وطريقة تصحيحه:

يهدف هذا المقياس تقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (صورة مقدمي الرعاية)، وذلك من خلال أربعة أبعاد للانتباه المشترك بما يتمشى مع طبيعة تطور المهارات والقدرات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ إذ أن هؤلاء الأطفال تنمو وتتطور لديهم مهارات المبادأة والاستجابة في الانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي قبل نمو وتطور مهارات المبادأة والاستجابة في الانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، وفيما يلي وصف لتلك الأبعاد الفرعية:

١. **البعد الأول (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي):** يشمل الأسئلة من ١-٧.
٢. **البعد الثاني (الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي):** ويشمل الأسئلة من ٨-١٠.
٣. **البعد الثالث (المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية):** لأنه في الواقع من الصعب الفصل بين هاتين المهارتين؛ أي مهارة المبادأة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، ومهارة الاستجابة، لأنه في لحظة قد تتحول المبادأة إلى استجابة والعكس أيضًا صحيح، ويشمل الأسئلة من ١١-٢٢.
٤. **البعد الرابع (قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات):** نظرًا لإمكانية حدوثهما في أي وقت، ويشمل الأسئلة من ٢٣-٣١.

وفيما يتعلق بطريقة التصحيح، يقوم مقدم الرعاية يقوم مقدم الرعاية بالإجابة عن أسئلة المقياس عن طريق اختيار إحدى الإجابات الآتية: (نعم-أحيانًا-لا)، وكل إجابة من هذه الإجابات تقابل إحدى الدرجات التالية (٣-٢-١) على الترتيب، والإجابة بكلمة (نعم) أو الحصول على درجة (٣) يعنى أن الطفل لديه مستوى مرتفع من الانتباه المشترك، ويتم حساب الدرجة الكلية عن طريق تجميع درجات الطفل التي حصل عليها في الأبعاد الأربعة المكونة للمقياس، وعلى ذلك تكون الدرجة العظمى للمقياس ككل (٩٣) درجة

والدرجة المتوسطة (٦٢) والدرجة الصغرى (٣١)، وتعتبر الدرجة العظمى دلالة على القوة أو التحسن في الانتباه المشترك والدرجة الصغرى دلالة على قصور في مستوى الانتباه المشترك.

٢. التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الانتباه المشترك لدى عينة الدراسة:

تم اتخاذ عدة إجراءات في سبيل التحقق من صدق المقياس وثباته حيث طُبق على عينة من الأطفال قوامها (٣٠) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤ : ٦.٥٩) سنوات، وفيما يلي النتائج التي حصل عليها معدوا المقياس:

أولًا: صدق المقياس

قام معدوا المقياس بالتحقق من صدق المقياس باستخدام الطرائق التالية:

- **صدق البناء:** لم يقم معدوا المقياس باقتباس أيًا من الأسئلة من المقاييس السابقة سواء العربية أو الأجنبية، وذلك للأسباب التالية: ١) نظراً لاختلاف الأبعاد التي يدور حولها مفهوم الانتباه المشترك تبعا لما تم تبنيه من الأبعاد التي يدور حولها المقاييس الأخرى، ٢) محاولة معدوا المقياس لإضافة ولو جزء بسيط ولكنه جاد وصادق علميًا وقياسيًا على كيفية قياس الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، نظراً لخطورة صحة قياسه من عدمها على إعداد الطفل تربويًا ووضعه على المسار الصحيح في العملية التربوية.
- **صدق المحكمين:** حيث تم عرض المقياس في صورته الأولية علي (١٠) من الأساتذة المتخصصين في ميادين التربية الخاصة، والصحة النفسية، وعلم النفس التربوي، والقياس النفسي والتربوي، وذلك لإبداء آرائهم في أبعاد المقياس وأسئلته من حيث مناسبة الأسئلة لقياس الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وشمول الأبعاد الأربعة التي تكون منها المقياس لقياس الانتباه المشترك لدي هذه الفئة من الأطفال، ومدى صلاحية الأسئلة تحت مسمي كل بعد من الأبعاد الأربعة، وغيرها، وقد

اتضح من استجابات المحكمين ما يلي: أن هناك اتفاقًا فيما بين المحكمين علي أبعاد المقياس الأربعة، إبداء بعض الملاحظات حول كيفية تطبيق المقياس، إعادة صياغة السؤال العاشر من أسئلة المقياس، عكس ترتيب السؤالين الأول والثاني، كذلك السؤالين الخامس والسادس.

- **الصدق عن طريق الاتساق الداخلي:**

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبُعد الذى تنتمى إليه وكذلك ارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس على عينة قوامها (٣٠) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت النتائج إلى أن جميع معاملات ارتباط المفردات (الأسئلة) بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وبالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط في البعد الأول ما بين (٠.٤٣** : ٠.٨٦**)، والبعد الثاني ما بين (٠.٥٢** : ٠.٨٤**)، والبعد الثالث ما بين (٠.٤٩** : ٠.٨٥**)، والبعد الرابع (٠.٥٤** : ٠.٨٦**)، مما يدل على أن جميع مفردات البُعد تنتمى له ولمقياس تقدير الانتباه المشترك ككل.

كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) بين الأبعاد الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات)، والدرجة الكلية لمقياس تقدير الانتباه المشترك، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

- **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):**

حيث تم المقارنة بين بين الفئة العليا (أعلى من ٥٠ %) من أفراد العينة والفئة الدنيا (أقل من ٥٠ %) من أفراد العينة على أبعاد المقياس والمجموع الكلي للمقياس، وأن

قيم (ت) على مستوى الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) قد بلغت (٣.٨٨، ٣.٤٨، ٣.٧٧، ٣.٠٦، ٣.٢٢)، دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١، والذى يدل على الصدق التمييزي لأبعاد المقياس والمقياس ككل وهذا يؤكد صلاحية المقياس للتطبيق.

وقد قامت الباحثة الحالية بإعادة حساب صدق المقياس بعدة طرائق للتأكد من أنه يقيس ما وضع لقياسه وهذه الطرائق هي: الصدق الظاهري (صدق المحكمين)، الصدق التلازمي (الصدق المرتبط بالمحك)، وصدق المجموعات المتضادة، والصدق التمييزي، وفيما يلي النتائج التي حصلت عليها الباحثة:

أ. الصدق التلازمي (الصدق المرتبط بالمحك):

تم تقدير الصدق المرتبط بالمحك من خلال حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجات (٥٠) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس تقدير الانتباه المشترك إعداد/ أميرة أحمد إسماعيل وآخرون (٢٠١٥)، ومقياس المحك الخارجي " مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد [(١)] إعداد/ هناء شحاته أحمد وآخرون (٢٠١٥) "، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين المقياسين (٠.٩٥٧**)، وهي قيمة جيدة تؤكد صدق وصلاحية المقياس للاستخدام والتطبيق، وفيما يلي نتائج صدق المحك:

(١). تكون المقياس من (٦٢) مفردة مُوزعة على (٧) أبعاد، وهي: التواصل البصري (١١ مفردة)، متابعة نظرات الآخرين (٦ مفردات)، المبادأة والاستجابة للإشارات (١٢ مفردة)، التقليد (٨ مفردات)، المبادأة والاستجابة لمهارة عرض وإحضار الأشياء (٩ مفردات)، جذب انتباه الآخرين أثناء اللعب (٦ مفردات)، مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية (١٠ مفردات).

جدول (٣)

نتائج الصدق التلازمي لمقياس الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مقياس المحك / مقياس الدراسة	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	مقياس المحك ككل
المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي	**٠.٩١٤	**٠.٩١٧	**٠.٩٣٩	**٠.٩١٢	**٠.٩٤٣	**٠.٩٢٧	**٠.٩٠٠	**٠.٩٣٢
الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي	**٠.٨١١	**٠.٨٢٩	**٠.٨٤٥	**٠.٨٢٦	**٠.٨٤٦	**٠.٨٣٢	**٠.٨١٨	**٠.٨٣٩
المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية	**٠.٩٣٢	**٠.٩٤٢	**٠.٩٥٤	**٠.٩٢٩	**٠.٩٥٢	**٠.٩٣٢	**٠.٩١٦	**٠.٩٤٧
قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات	**٠.٩٢٠	**٠.٩١٠	**٠.٩٤١	**٠.٩٠٦	**٠.٩٢٢	**٠.٩١٤	**٠.٩٢٤	**٠.٩٣٢
مقياس الانتباه المشترك ككل	**٠.٩٤٠	**٠.٩٤٤	**٠.٩٦٥	**٠.٩٣٦	**٠.٩٦٠	**٠.٩٤٤	**٠.٩٣٢	**٠.٩٥٧

(*). دال عند مستوى ٠.٠٥ (**). دال عند مستوى ٠.٠١

ويتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأطفال على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات)، وبين درجاتهم على مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك (المحك الخارجي) وأبعاده الفرعية (التواصل البصري، متابعة نظرات الآخرين، المبادأة والاستجابة للإشارات، التقليد، المبادأة والاستجابة لمهارة عرض وإحضار الأشياء، جذب انتباه الآخرين أثناء اللعب، مشاركة المشاعر والحالة الوجدانية) تراوحت ما بين (:)، وهي قيم موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١، وهذا يدل على كفاءة المقياس السيكومترية وصدقه في تقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ج. صدق المجموعات المتضادة (الطرفية):

تقوم هذه الطريقة على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعتين متطرفتين من الأفراد في الاختبار، إحداهما أخذت تقديرًا مرتفعًا في مقياس المحك (الدرجة الكلية لمقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد– المحك)، والأخرى أخذت تقديرًا منخفضًا على مقياس المحك، فإذا ثبت أن هناك فرقًا دالًا إحصائيًا بين متوسطي درجات هاتين المجموعتين في الاختبار، كان ذلك دليلًا على صدق الاختبار (على ماهر خطاب، ٢٠٠٤، ٣٣٧)، وفي ضوء هذا اعتبرت الباحثة مقياس تقدير مهارات الانتباه المشترك إعداد هناء شحاته أحمد وآخرون (٢٠١٥) محكًا خارجيًا، حيث تم ترتيب درجات الأطفال في مقياس الانتباه المشترك إعداد/ أميرة أحمد إسماعيل وآخرون (٢٠١٥) المُستخدم في الدراسة الحالية تبعًا لدرجاتهم على المحك، وتم تكوين مجموعتين متطرفتين على مقياس المحك (أعلى ٢٧% من العينة، وأدنى ٢٧% من العينة)؛ وتم استخدام اختبار مان ويتني Mann–Whitney اللابارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين عينتين مستقلتين، وفيما يلي النتائج التي الحصول عليها:

جدول (٤)

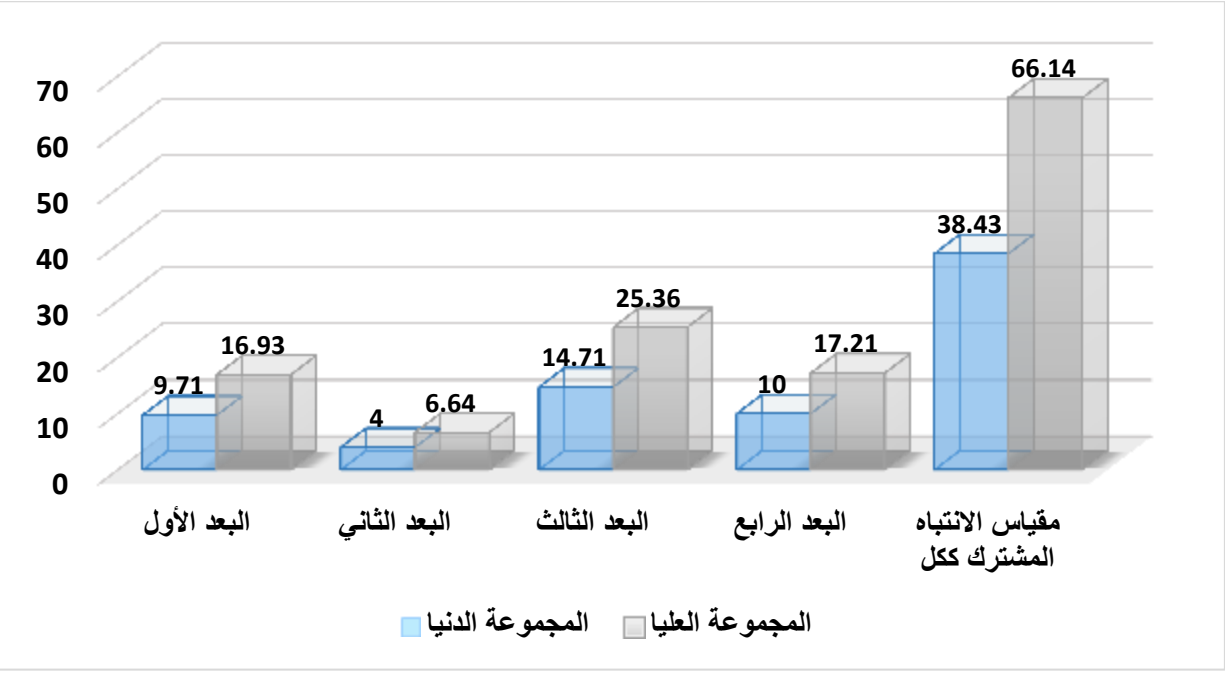
نتائج اختبار مان ويتني Mann–Whitney للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد مجموعتي أدنى وأعلى الأداء على مقياس المحك (ن=٥٠).

المقياس وأبعاده الفرعية	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
البعد الأول	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٦٠٢	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
البعد الثاني	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٨٦	١١٠.٠٠	٥.٠٠٠	-٤.٣٤٦	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.١٤	٢٩٦.٠٠			
البعد الثالث	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٥٢٥	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
البعد الرابع	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٥٥٣	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
مقياس الانتباه المشترك ككل	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٥١٧	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى ٠.٠٥= ١.٩٦
قيمة (Z) الجدولية عند مستوى ٠.٠١= ٢.٥٨

يتضح من خلال الجدول رقم (٤) أن قيم (z) المحسوبة قد بلغت (-٤.٦٠٢، -٤.٣٤٦، -٤.٥٢٥، -٤.٥٥٣، -٤.٥١٧)، وجميع هذه القيم دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٠١، الأمر الذي يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٠١ بين

متوسطي رتب درجات مجموعتي أعلى وأدنى الأداء في مقياس المحك على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) لصالح المجموعة ذات المتوسط الأعلى (مجموعة أعلى الأداء)؛ مما يدل على القدرة التمييزية للمقياس في التعرف على المجموعات المتباينة في الأداء، والشكل البياني (١) يوضح الفروق بين متوسطي درجات منخفضي ومرتفعي الأداء في المحك على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية:



شكل بياني (١) الفروق في الأداء بين منخفضي ومرتفعي الأداء في المحك على مقياس الانتباه المشترك.

٣. الصدق التمييزي

أخذت الدرجة الكلية لمقياس الانتباه المشترك محكًا للحكم على صدق أبعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٧% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٧% الأطفال المرتفعين، وتمثل مجموعة أدنى ٢٧% من درجات الأطفال المنخفضين، وذلك باستخدام اختبار مان ويتني Mann–Whitney اللابارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين عينتين مستقلتين، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٥)

نتائج اختبار مان ويتني Mann–Whitney للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد مجموعتي أدنى وأعلى الأداء على مقياس تقدير الانتباه المشترك.

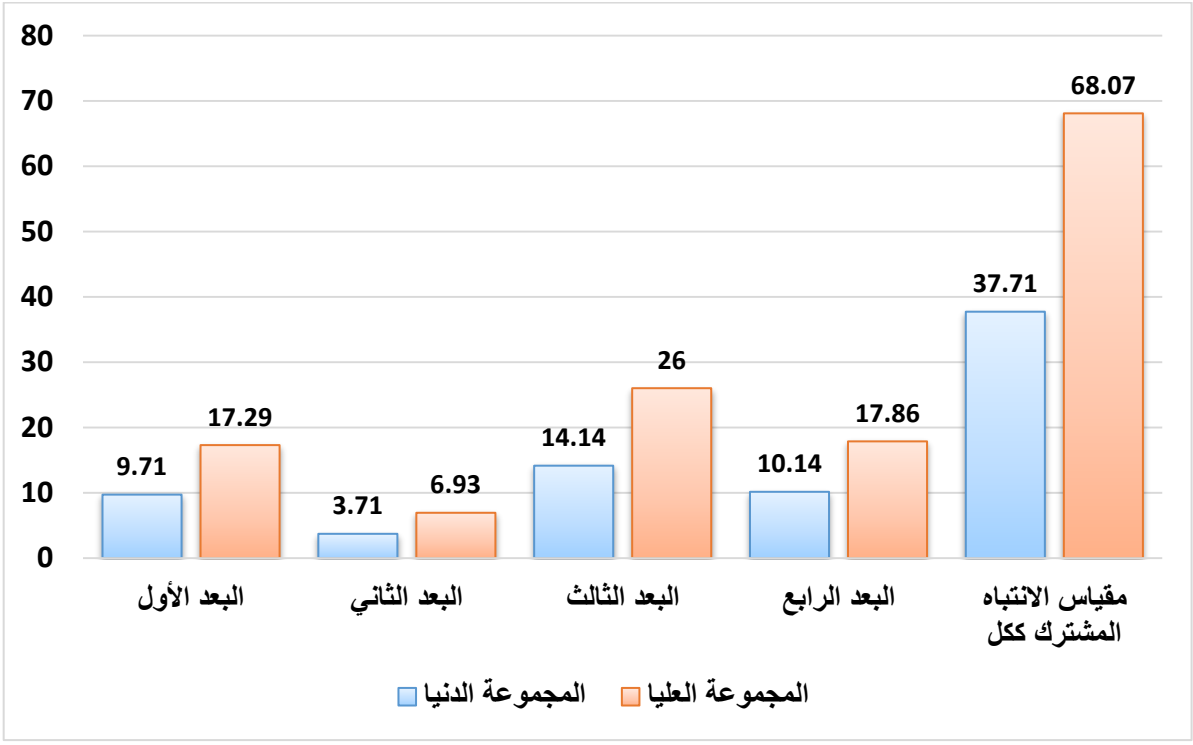
المقياس وأبعاده الفرعية	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
البعد الأول	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٦٠٢	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
البعد الثاني	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٦٥١	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
البعد الثالث	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٥٤٠	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
البعد الرابع	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٥٤٢	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			
مقياس الانتباه المشترك ككل	المجموعة الدنيا	١٤	٧.٥٠	١٠٥.٠٠	٠.٠٠٠	-٤.٥٢٥	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	المجموعة العليا	١٤	٢١.٥٠	٣٠١.٠٠			

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى ٠.٠٥= ١.٩٦

قيمة (Z) الجدولية عند مستوى ٠.٠١= ٢.٥٨

يتضح من خلال الجدول رقم (٥) أن قيم (Z) المحسوبة قد بلغت (-٤.٦٠٢، -٤.٦٥١، -٤.٥٤٠، -٤.٥٤٢، -٤.٥٢٥)، وجميع هذه القيم دالة إحصائيًا عند مستوى٠.٠٠١، الأمر الذي يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٠١ بين متوسطي رتب درجات الأطفال منخفضي ومرتفعي الأداء على مقياس تقدير الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه

المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على لقيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) لصالح المجموعة ذات المتوسط الأعلى (أعلى الأداء)؛ مما يدل على القدرة التمييزية للمقياس في التعرف على المجموعات المتباينة في الأداء، والشكل البياني (٢) يوضح الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي أدنى وأعلى الأداء على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية:



شكل بياني (٢) الفروق بين مجموعتي أدنى وأعلى الأداء على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية.

ثانيًا: الاتساق الداخلي للمقياس

تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الانتباه المشترك على عينة قوامها (٥٠) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه، وكذلك معاملات

الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها البعض والدرجة الكلية للمقياس، وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستويي دلالة (٠.٠٥، ٠.٠١)، كما ما هو موضح في الجدول التالي:

أ. حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (٦)

قيم معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات ودرجة البعد، ومقياس الانتباه المشترك ككل.

الأبعاد الفرعية	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
البعد الأول (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي)	١	٠.٨٣٥**	٠.٨٤٩**	٥	٠.٧٩٧**	٠.٧٣٠**
	٢	٠.٨٧٩**	٠.٨٩٩**	٦	٠.٥٨٥**	٠.٤٩٨**
	٣	٠.٩٤٣**	٠.٩٤٠**	٧	٠.٦٧٠**	٠.٦٣٧**
	٤	٠.٩٢٣**	٠.٨٩٤**			
البعد الثاني (الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي)	٨	٠.٨٧٧**	٠.٧٩٧**	١٠	٠.٧٦٩**	٠.٧٣٣**
	٩	٠.٨١٠**	٠.٧١١**			
البعد الثالث (المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية)	١١	٠.٧٦٩**	٠.٧٥٩**	١٧	٠.٨٥٣**	٠.٨٢٤**
	١٢	٠.٧٩٧**	٠.٧٩٤**	١٨	٠.٨٣٨**	٠.٨٢٥**
	١٣	٠.٨٨٥**	٠.٨٦٣**	١٩	٠.٩١٣**	٠.٩٠٨**
	١٤	٠.٨١٧**	٠.٨٣٢**	٢٠	٠.٨٠٤**	٠.٧٨٢**
	١٥	٠.٨٣٦**	٠.٨٢٥**	٢١	٠.٦٨٠**	٠.٦٦٤**
	١٦	٠.٨٥٥**	٠.٨٥٢**	٢٢	٠.٤٣٥**	٠.٣٩٤**
البعد الرابع (قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات)	٢٣	٠.٨٤٩**	٠.٨١٥**	٢٨	٠.٨٨١**	٠.٩٠٨**
	٢٤	٠.٧٨٨**	٠.٧٢٣**	٢٩	٠.٨٢٥**	٠.٨٠٤**
	٢٥	٠.٨٤٢**	٠.٨٠٣**	٣٠	٠.٥١٠**	٠.٥١٣**
	٢٦	٠.٨٠٩**	٠.٧٩٧**	٣١	٠.٣٦٦**	٠.٢٩٩*
	٢٧	٠.٨٧١**	٠.٨٦٠**			

(*). دال عند مستوى ٠.٠٥ (**). دال عند مستوى ٠.٠١

ويتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات وكل من الأبعاد الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) والدرجة

الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستويي دلالة (٠.٠٥، ٠.٠١)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠.٢٩٩* : ٠.٩٤٣**)، مما يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها؛ وبهذا يظل عدد مفردات المقياس (٣١) مفردة بعد إجراء الاتساق الداخلي عليه.

ب. حساب معاملات الارتباط البينية بين الأبعاد الفرعية وبعضها، والدرجة الكلية للمقياس:

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد الفرعية وبعضها، والدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عينة قوامها (٥٠) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول (٧) يوضح معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية وبعضها، والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية ومقياس الانتباه المشترك ككل.

المقياس وأبعاده الفرعية	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	مقياس الانتباه المشترك ككل
البعد الأول	١	٠.٨٦٤**	٠.٩٤٢**	٠.٩٠٦**	٠.٩٦٩**
البعد الثاني	٠.٨٦٤**	١	٠.٨٧١**	٠.٨٧٦**	٠.٩١٢**
البعد الثالث	٠.٩٤٢**	٠.٨٧١**	١	٠.٩٣٩**	٠.٩٨٦**
البعد الرابع	٠.٩٠٦**	٠.٨٧٦**	٠.٩٣٩**	١	٠.٩٦٩**
مقياس الانتباه المشترك ككل	٠.٩٦٩**	٠.٩١٢**	٠.٩٨٦**	٠.٩٦٩**	١

(*). دال عند مستوى ٠.٠٥ (**). دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين الأبعاد الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد

وإصدار الأصوات) والدرجة الكلية لمقياس الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يدل على تجانس المقياس واتساقه من حيث الأبعاد الفرعية.

ثالثًا: ثبات المقياس

يقصد بثبات المقياس وفقًا لجيلفورد النسبة بين التباين الحقيقي إلى التباين المشاهد (الكلي) لدرجات الاختبار، وهو من أهم الشروط السيكومترية للاختبار بعد الصدق لأنه يتعلق بمدى دقة الاختبار في قياس ما يدعى قياسه (علي ماهر خطاب، ٢٠٠٤، ٣٦٣)، وقد قام معدوا المقياس بحساب بثلاث طرق: طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية لأبعاد المقياس والمقياس ككل، وطريقة إعادة الاختبار، وقد أشارت النتائج إلى أن قيم معاملات الثبات بلغت باستخدام طريقة ألفا–كرونباخ على مستوى الدرجة الكلية لمقياس تقدير الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية (٠.٩٥، ٠.٧٥، ٠.٦٨، ٠.٩٢، ٠.٩١)، وباستخدام طريقة التجزئة النصفية–سبيرمان براون (٠.٩٠، ٠.٨٦، ٠.٦٦، ٠.٧١، ٠.٧٨)، وباستخدام طريقة إعادة الاختبار (٠.٩٣**، ٠.٨٩**، ٠.٨٧**، ٠.٨٨**، ٠.٧٩**)، وجميع معاملات الثبات مرتفعة والذي يؤكد ثبات المقياس.

وقد قامت الباحثة الحالية بإعادة حساب ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة التجزئة النصفية، وألفا–كرونباخ، وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

أ) حساب الثبات بطريقة ألفا–كرونباخ Cronbach Alpha

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا–كرونباخ، وإعادة تطبيق المقياس على عينة قوامها (٥٠) طفلًا وطفلة من الأطفال الذين تم تشخيصهم بأنهم يعانون من اضطراب طيف التوحد.

جدول (٨)

قيم معاملات الثبات لمقياس الانتباه المشترك بطريقة ألفا-كرونباخ (ن=٥٠).

المقياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	معامل ألفا-كرونباخ
البعد الأول (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي)	٧	٠.٩٠٨
البعد الثاني (الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي)	٣	٠.٧٥٥
البعد الثالث (المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية)	١٢	٠.٩٤٥
البعد الرابع (قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات)	٩	٠.٩١١
مقياس الانتباه المشترك ككل	٣١	٠.٩٧٦

ويتضح من جدول (٨) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يجعلنا نثق في ثبات مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات)، وأنه يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاستقرار.

ب) طريقة التجزئة النصفية Half-Split

تم حساب معامل الارتباط (معامل ثبات التجزئة النصفية) بين نصفي الاختبار لكل بعد من الأبعاد الفرعية والمقياس ككل، باستخدام معادلتي جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان-براون على عينة قوامها (٥٠) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

جدول (٩)

قيم معاملات الثبات لمقياس الانتباه المشترك بطريقة التجزئة النصفية.

المقياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	معامل التجزئة " سبيرمان-براون "		معامل جوتمان
		قبل التصحيح	بعد التصحيح	
البعد الأول (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي)	٧	٠.٩٥٢	٠.٩٧٦	٠.٩٦٥
البعد الثاني (الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي)	٣	٠.٥٨٧	٠.٧٥٧	٠.٦٥٤
البعد الثالث (المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية)	١٢	٠.٩٤٤	٠.٩٧١	٠.٩٧١
البعد الرابع (قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات)	٩	٠.٩٢٠	٠.٩٥٩	٠.٩٣٩
مقياس الانتباه المشترك ككل	٣١	٠.٩٧٩	٠.٩٨٩	٠.٩٨٩

ويتضح من خلال جدول (٩) أن قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية تراوحت ما بين (٠.٦٥٤ : ٠.٩٨٩)، وهي قيم مقبولة مما يدل على ثبات مقياس الانتباه المشترك وصلاحيته للاستخدام في الدراسة الحالية.

وبعد التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس قامت الباحثة بحذف المفردات التي لم تثبت صدقها أو ثباتها مما ترتب على ذلك إعادة ترقيم المفردات، وفيما يلي توضيح للصورة النهائية للمقياس:

الصورة النهائية لمقياس الانتباه المشترك وكيفية تصحيح المقياس:

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٤) أبعاد فرعية تشتمل على (٣١) مفردة تهدف إلى تقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويتعين على

القائم بتطبيق المقياس من مقدمي الرعاية (الأب/ الأم) أن يختار إجابة واحدة لكل مفردة من المفردات، وبهذا تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (٣١ : ٩٣)، بحيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى الانتباه المشترك لدى الطفل، والدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى الانتباه المشترك، ويوضح الجدول التالي أرقام مفردات كل بعد من الأبعاد الفرعية كما وردت بالصورة النهائية للمقياس.

جدول (١٠)

توزيع المفردات على الأبعاد الفرعية لمقياس الانتباه المشترك (الصورة النهائية).

الأبعاد الفرعية	عدد المفردات	أرقام المفردات
البعد الأول (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي)	٧	١ ــــــــــــــــــــــــ ٧
البعد الثاني (الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي)	٣	٨ ــــــــــــــــــــــــ ١٠
البعد الثالث (المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية)	١٢	١١ ــــــــــــــــــــــــ ٢٢
البعد الرابع (قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات)	٩	٢٣ ــــــــــــــــــــــــ ٣١

وفي تعليمات المقياس يُطلب من القائم بتطبيق المقياس أن يختار إجابة واحدة من ضمن ثلاثة بدائل على مقياس تدريجي ثلاثي (نعم- أحيانًا – لا) بما يتناسب وسلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بحيث يُعطى درجات (٣، ٢، ١) بالترتيب لكل مفردة من مفردات المقياس.

خطوات إجراء البحث:

اتبعت الباحثة عدة خطوات لإعداد البحث الحالي، تمثلت فيما يلي:

الأساليب الإحصائية المُستخدمة:

١. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.

٢. اختبار " ت " لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات المستقلة.

٣. تحليل التباين الأحادي One-Way Anova.

٤. اختبار أقل فرق معنوي L.S.D.

٥. معامل الارتباط الخطي لبيرسون.

٦. معامل ألفا-كرونباخ.

٧. التجزئة النصفية (معادلتي سبيرمان-براون، جوتمان).

نتائج البحث ومناقشتها:

تناولت الباحثة في هذا الجزء النتائج التي تم التوصل إليها، وتفسيرها في ضوء الدراسات والأدبيات النظرية التي أهتمت بدراسة متغير الانتباه المشترك لدى أطفال طيف التوحد، وفيما يلي النتائج المتعلقة بفروض البحث:

١. نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث) "، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت " T-Test لحساب الفروق بين مجموعتين مستقلتين ودلالة تلك الفروق، وفيما يلي نتائج اختبار (ت) للفروق في متغير الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) تبعًا لاختلاف النوع (ذكور، إناث):

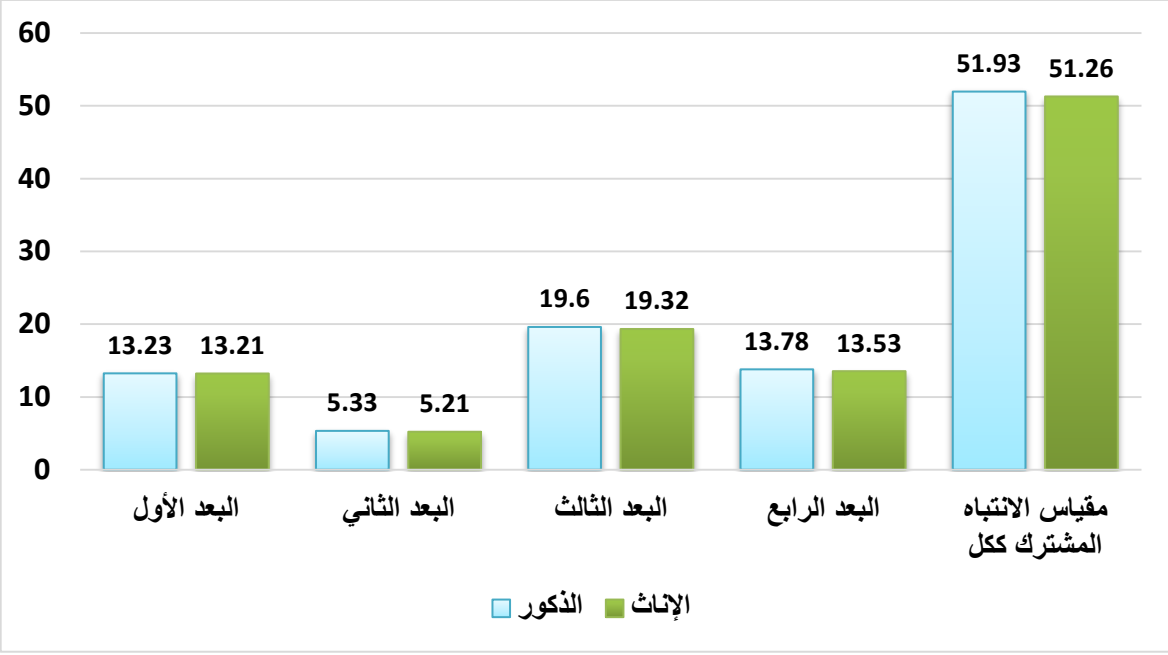
جدول (١١)

الفروق على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لاختلاف النوع (ن=٥٩).

المقياس وأبعاده الفرعية	النوع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية df.	قيمة "ت"	الدلالة الإحصائية
البعد الأول	ذكور	٤٠	١٣.٢٣	٣.٣٧٠	٥٧	٠.٠١٦	(٠.٩٨٧) غير دالة إحصائيًا
	إناث	١٩	١٣.٢١	٣.٠١١			
البعد الثاني	ذكور	٤٠	٥.٣٣	١.٤٥٧	٥٧	٠.٣٠١	(٠.٧٦٤) غير دالة إحصائيًا
	إناث	١٩	٥.٢١	١.١٣٤			
البعد الثالث	ذكور	٤٠	١٩.٦٠	٥.٢١٢	٥٧	٠.٢٠٣	(٠.٨٤٠) غير دالة إحصائيًا
	إناث	١٩	١٩.٣٢	٤.٦٣١			
البعد الرابع	ذكور	٤٠	١٣.٧٨	٣.٥١٩	٥٧	٠.٢٦٨	(٠.٧٩٠) غير دالة إحصائيًا
	إناث	١٩	١٣.٥٣	٢.٨٩٤			
مقياس الانتباه المشترك ككل	ذكور	٤٠	٥١.٩٣	١٣.١٨٠	٥٧	٠.١٨٨	(٠.٨٥١) غير دالة إحصائيًا
	إناث	١٩	٥١.٢٦	١١.٣٠٨			

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ ودرجات حرية (٥٧) =
قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠١ ودرجات حرية (٥٧) =

والشكل البياني (٣) يوضح الفروق في الأداء على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (الانتباه المشترك الذاتي، الانتباه المشترك الاجتماعي) تبعًا لاختلاف النوع (ذكور، إناث):



شكل بياني (٣) الفروق في الأداء على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لاختلاف النوع.

باستقراء النتائج الواردة في الجدول رقم (١١) والشكل البياني رقم (٣) يتضح **عدم تحقق الفرض الأول**، حيث تُظهر النتائج أن قيم "ت" المحسوبة للفروق في الدرجة الكلية لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية قد بلغت (٠.١٨٨، ٠.٠١٦، ٠.٣٠١، ٠.٢٠٣، ٠.٢٦٨) بالترتيب، وهي قيم غير دالة إحصائيًا مقارنة بقيم "ت" الجدولية عند مستويي دلالة ٠.٠٥ و٠.٠١؛ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات).

مناقشة نتيجة الفرض الأول:

يتضح من نتيجة الفرض الأول عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث)؛ وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سواء كانوا ذكورًا أم إناث يعانون من خلل واضطرابات عصبية متشابهة جدًا والتي تؤثر على العمليات المعرفية لديهم كذلك في أدائهم الوظيفي وهذا ما أشارت له دراسة DAMIAN (2021) التي كشفت أن الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد يعانون من ضعف في المهام العصبية والنفسية وأن الأداء في مثل هذه المهام الإدراكية العصبية يؤثر على قدرة الانتباه المشترك. كما أن هذه الاختلافات قد ترجع بصورة أكبر لشدة الإصابة وتوقيت اكتشاف القصور وجودة برامج التدخل كذلك المرحلة التي بدأ فيها التدخل، لذلك قد لا تظهر فروق ملحوظة ترجع للنوع.

وترى الباحثة أن مهارات الانتباه المشترك من المجالات التي نالت حظها من الدراسة خاصة فيما يتعلق باضطراب طيف التوحد، إلا أن هذه الدراسات لم تدعم الفروق بين الجنسين فيما يتعلق بمهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصورة واضحة؛ حيث لم تتناول الدراسات وجود أو عدم وجود اختلافات في مهارات الانتباه المشترك والتي قد تعزى لنوع الطفل المصاب بالتوحد، وأن هناك حاجة إلى التوسع في البحث والاستقصاء الذي يتضمن دراسة الفروق في مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما أن العديد من الدراسات تناولت مهارات الانتباه المشترك لدى المصابين باضطراب طيف التوحد بصفة عامة دون التطرق إلى اختلافات قد ترجع إلى النوع، مثل دراسة كل من Wong & Kasari (2012) التي هدفت إلى التحقق من اللعب والانتباه المشترك لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، والتي كشفت أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بصفة عامة لديهم سلوكيات الانتباه المشترك أقل مقارنة

بالأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو، كما أن العجز في الانتباه المشترك من السمات المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وذلك على الرغم من أن بعض الدراسات كشفت أن أعراض اضطراب طيف التوحد قد تختلف تبعًا للنوع مثل دراسة Tofani, et al. (2022) التي كشفت أن هناك اختلافات كبيرة بين الجنسين في الاهتمامات الحسية والقدرات اللفظية لدى المصابين باضطراب طيف التوحد، وهذا قد يشير إلى أنه قد توجد فروق في مهارات الانتباه المشترك لديهم غير أن الدراسات لم تقدم دليلاً قاطع على وجود هذه الفروق.

وفي نفس السياق كشفت دراسة كل من Adani & Cepanec (2019) أن الإناث يتمتعن بدرجة أعلى في تطور المهارات قبل اللغوية والتي من بينها مهارات الانتباه المشترك كذلك في تطور المهارات اللغوية اللاحقة، كما أن جميع اضطرابات النمو تقريبًا التي تؤثر بشكل أساسي على الانتباه والتواصل والكلام والمهارات اللغوية تكون أكثر شيوعًا عند الذكور. ويظهر الاختلاف المرتبط بالجنس في انتشار هذه الاضطرابات بشكل خاص في اضطراب طيف التوحد (تتأثر فتاة واحدة لكل ٤-٥ أولاد).

٢. نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف درجة اضطراب التوحد (بسيط، متوسط، شديد) "، ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي One-Way-Anova، وفيما يلي جدول (١٢) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية، وجدول (١٣) يوضح نتائج تحليل التباين التي تُعزى لاختلاف درجة اضطراب التوحد (بسيط، متوسط، شديد):

جدول (١٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لاختلاف درجة اضطراب التوحد.

المقياس وأبعاده الفرعية	درجة اضطراب التوحد	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول	ذوو اضطراب التوحد البسيط	٢٠	١٧.١٠	١.٢٥٢
	ذوو اضطراب التوحد المتوسط	٢٧	١٢.٣٠	٠.٨٦٩
	ذوو اضطراب التوحد المرتفع	١٢	٨.٨٣	٠.٣٨٩
	ككل	٥٩	١٣.٢٢	٣.٢٣٣
البعد الثاني	ذوو اضطراب التوحد البسيط	٢٠	٦.٧٥	٠.٧٨٦
	ذوو اضطراب التوحد المتوسط	٢٧	٥.٠٠	٠.٥٥٥
	ذوو اضطراب التوحد المرتفع	١٢	٣.٥٠	٠.٥٢٢
	ككل	٥٩	٥.٢٩	١.٣٥٣
البعد الثالث	ذوو اضطراب التوحد البسيط	٢٠	٢٥.٧٥	١.٩٧٠
	ذوو اضطراب التوحد المتوسط	٢٧	١٧.٤١	١.٧٨٢
	ذوو اضطراب التوحد المرتفع	١٢	١٣.٨٣	٠.٧١٨
	ككل	٥٩	١٩.٥١	٤.٩٩٤
البعد الرابع	ذوو اضطراب التوحد البسيط	٢٠	١٧.٧٠	١.٦٨٩
	ذوو اضطراب التوحد المتوسط	٢٧	١٢.٤٤	١.١٢١
	ذوو اضطراب التوحد المرتفع	١٢	٩.٨٣	٠.٧١٨
	ككل	٥٩	١٣.٦٩	٣.٣٠٨
مقياس الانتباه المشترك ككل	ذوو اضطراب التوحد البسيط	٢٠	٦٧.٣٠	٤.٦٥٨
	ذوو اضطراب التوحد المتوسط	٢٧	٤٧.١٥	٣.١٩٥
	ذوو اضطراب التوحد المرتفع	١٢	٣٦.٠٠	١.٣٤٨
	ككل	٥٩	٥١.٧١	١٢.٥١٤

جدول (١٣)

نتائج تحليل التباين الأحادي لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لدرجة اضطراب التوحد

المقياس وأبعاده الفرعية	مصدر التباين	متوسط المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
البعد الأول	بين المجموعات	٥٥٥.٠٣٩	٢	٢٧٧.٥٢٠	٣٠٤.١٥٣	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	داخل المجموعات	٥١.٠٩٦	٥٦	٠.٩١٢		
	ككل	٦٠٦.١٣٦	٥٨			
البعد الثاني	بين المجموعات	٨٣.٣٥٢	٢	٤١.٦٧٦	١٠٢.٥٨٧	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	داخل المجموعات	٢٢.٧٥٠	٥٦	٠.٤٠٦		
	ككل	١٠٦.١٠٢	٥٨			
البعد الثالث	بين المجموعات	١٢٨٤.٨١١	٢	٦٤٢.٤٠٥	٢٢٢.١٥٥	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	داخل المجموعات	١٦١.٩٣٥	٥٦	٢.٨٩٢		
	ككل	١٤٤٦.٧٤٦	٥٨			
البعد الرابع	بين المجموعات	٥٤١.٩٧٥	٢	٢٧٠.٩٨٨	١٦٣.٩٩٨	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	داخل المجموعات	٩٢.٥٣٣	٥٦	١.٦٥٢		
	ككل	٦٣٤.٥٠٨	٥٨			
مقياس الانتباه المشترك ككل	بين المجموعات	٨٣٨٤.٤٩٤	٢	٤١٩٢.٢٤٧	٣٣٦.٥٣٠	(٠.٠٠٠) دالة عند ٠.٠٠١
	داخل المجموعات	٦٩٧.٦٠٧	٥٦	١٢.٤٥٧		
	ككل	٩٠٨٢.١٠٢	٥٨			

يتضح من جدول (١٣) **تحقق الفرض الثاني** حيث توصلت نتائج تحليل التباين إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٠١ بين متوسطي درجات أطفال طيف

التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) تُعزى لاختلاف درجة اضطراب التوحد (بسيط، متوسط، شديد)؛ وللتعرف على اتجاه الفروق بين المجموعات الثلاث في الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية، تم استخدام اختبار أقل فرق معنوي L.S.D للمقارنات البعدية المتعددة، والجدول (١٤) يوضح النتائج المتعلقة باتجاه الفروق بين المجموعات الثلاث على مقياس الانتباه المشترك ككل وأبعاده الفرعية.

جدول (١٤)

اختبار L.S.D للمقارنات البعدية المتعددة لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لدرجة اضطراب التوحد.

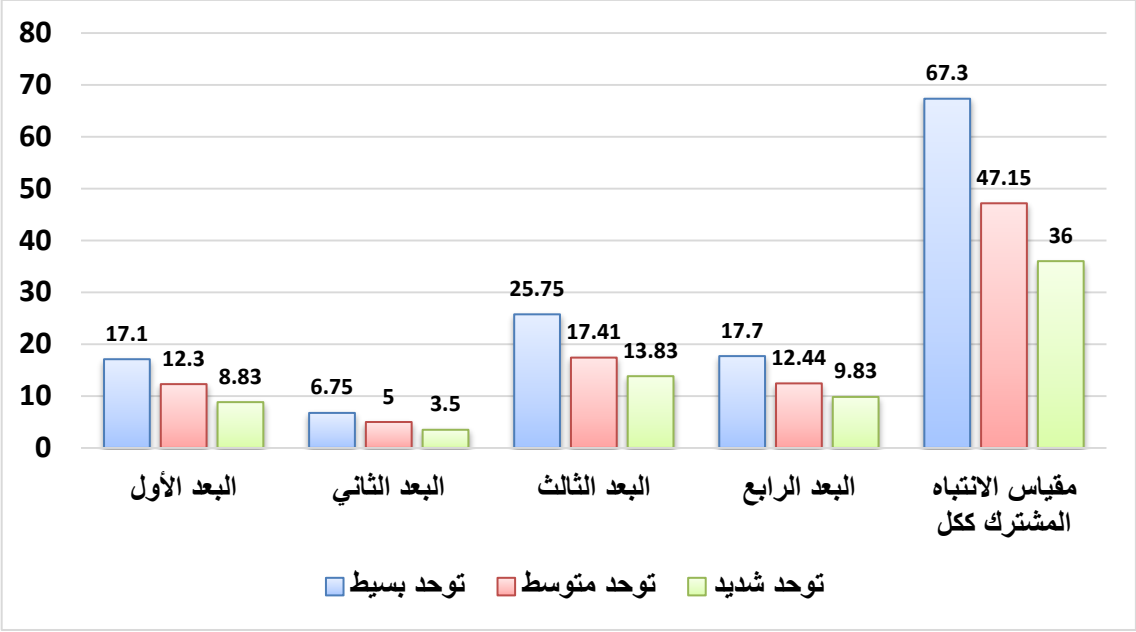
المقياس وأبعاده الفرعية	درجة الاضطراب	ن	المتوسط الحسابي	درجة الاضطراب	متوسط الفرق	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
البعد الأول	بسيط	٢٠	١٧.١٠	متوسط	٤.٨٠٤*	٠.٢٨٢	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	٨.٢٦٧*	٠.٣٤٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	متوسط	٢٧	١٢.٣٠	بسيط	-٤.٨٠٤*	٠.٢٨٢	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	٣.٤٦٣*	٠.٣٣١	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	شديد	١٢	٨.٨٣	بسيط	-٨.٢٦٧*	٠.٣٤٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				متوسط	-٣.٤٦٣*	٠.٣٣١	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
البعد الثاني	بسيط	٢٠	٦.٧٥	متوسط	١.٧٥٠*	٠.١٨٨	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	٣.٢٥٠*	٠.٢٣٣	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	متوسط	٢٧	٥.٠٠	بسيط	-١.٧٥٠*	٠.١٨٨	(٠.٠٠٠) دال عند

المقياس وأبعاده الفرعية	درجة الاضطراب	ن	المتوسط الحسابي	درجة الاضطراب	متوسط الفرق	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
							٠.٠٠١
				شديد	*١.٥٠٠	٠.٢٢١	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	شديد	١٢	٣.٥٠	بسيط	-*٣.٢٥٠	٠.٢٣٣	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				متوسط	-*١.٥٠٠	٠.٢٢١	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
البعد الثالث	بسيط	٢٠	٢٥.٧٥	متوسط	*٨.٣٤٣	٠.٥٠٢	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	*١١.٩١٧	٠.٦٢١	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	متوسط	٢٧	١٧.٤١	بسيط	-*٨.٣٤٣	٠.٥٠٢	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	*٣.٥٧٤	٠.٥٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	شديد	١٢	١٣.٨٣	بسيط	-*١١.٩١٧	٠.٦٢١	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				متوسط	-*٣.٥٧٤	٠.٥٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
البعد الرابع	بسيط	٢٠	١٧.٧٠	متوسط	*٥.٢٥٦	٠.٣٧٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	*٧.٨٦٧	٠.٤٦٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	متوسط	٢٧	١٢.٤٤	بسيط	-*٥.٢٥٦	٠.٣٧٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	*٢.٦١١	٠.٤٤٦	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	شديد	١٢	٩.٨٣	بسيط	-*٧.٨٦٧	٠.٤٦٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				متوسط	-*٢.٦١١	٠.٤٤٦	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
مقياس الذكاء الشخصي ككل	بسيط	٢٠	٦٧.٣٠	متوسط	*٢٠.١٥٢	١.٠٤١	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	*٣١.٣٠٠	١.٢٨٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١

المقياس وأبعاده الفرعية	درجة الاضطراب	ن	المتوسط الحسابي	درجة الاضطراب	متوسط الفرق	الخطأ المعياري	الدلالة الإحصائية
	متوسط	٢٧	٤٧.١٥	بسيط	-٢٠.١٥٢*	١.٠٤١	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				شديد	١١.١٤٨*	١.٢٢٥	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
	شديد	١٢	٣٦.٠٠	بسيط	-٣١.٣٠٠*	١.٢٨٩	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١
				متوسط	-١١.١٤٨*	١.٢٢٥	(٠.٠٠٠) دال عند ٠.٠٠١

***. دالة عند مستوى ٠.٠٥**

كما يوضح الشكل البياني (٤) الفروق بين المجموعات الثلاث على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:



شكل بياني (٤) الفروق بين المجموعات الثلاث على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لدرجة الاضطراب.

وتمثلت نتائج اختبار أقل فرق معنوي L.S.D للمقارنات البعدية الواردة في الجدول رقم (١٤) فيما يلي:

- توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٠١ بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط والمتوسط في الدرجة الكلية لمقياس مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) لصالح الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط.
- توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٠١ بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط والشديد في الدرجة الكلية لمقياس مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة

للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) لصالح الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط.

- توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٠١ بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد المتوسط والشديد في الدرجة الكلية لمقياس مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) لصالح الأطفال ذوي اضطراب التوحد المتوسط.

مناقشة نتيجة الفرض الثاني:

تكشف نتيجة الفرض الثاني وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف درجة اضطراب التوحد (بسيط، متوسط، شديد)؛ وهذا يشير إلى أن كلما زادت درجة اضطراب طيف التوحد كلما قلت مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وترى الباحثة أنها نتيجة طبيعية نظرًا لأن شدة اضطراب طيف التوحد تؤثر على جميع المهارات المعرفية بالسلب وتقلل من فرص التطور اللغوي والاجتماعي للطفل، كما أن درجة اضطراب طيف التوحد تؤثر على فاعلية البرامج التدريبية المقدمة لهؤلاء الأطفال، لذلك يمكن القول أن زيادة حدة وشدة أعراض اضطراب طيف التوحد ترتبط ارتباطًا سلبيًا بمهارات الانتباه المشترك ولذا ليس من الغريب قصور المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إذ يعتبر الانتباه المشترك أساسًا يقوم عليه تعليم هؤلاء الأطفال للمهارات الاجتماعية، والتواصل، وكلاهما يمثل مرتكزًا حقيقيًا من مرتكزات التكيف مع الحياة لكافة الأفراد بما في ذلك الأطفال ذوى اضطراب التوحد. كما ترى الباحثة خفض شدة اضطراب طيف التوحد وخاصة في المراحل المبكرة قد يؤدي إلى

تحسن ملحوظ في مهارات الانتباه المشترك لدى الطفل، وهذا يتفق مع دراسة Kumazaki, et al. (2018) التي كشفت أن التدخل المبكر مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يحسن من مهارات الانتباه المشترك وتزيد من فرص الأطفال للتعلم من بيئتهم وتغيير مساراتهم النمائية، خاصة وأن مهارات الانتباه المشترك بمثابة الأساس لتطوير الكفاءة التواصلية والمهارات الاجتماعية والمعرفية في وقت مبكر. كما يتفق مع دراسة Warren, et al. (2015) التي أشارت إلى أن التدخل المبكر يمكن أن يحسن مهارات الانتباه المشترك بشكل منهجي وأن مثل هذا التحسن يتوسط جزئيا في التحسن في المجالات النمائية الهامة الأخرى، بما في ذلك المجالات الاجتماعية واللغوية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Ali, et al. (2019) التي كشفت أن مشكلات نقص الانتباه المشترك تجاه محفزات التواصل اللفظية أو غير اللفظية التي يقدمها الآخرون، كذلك افتقار الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد إلى الميل إلى إقامة تنسيق وتواصل بصري مع شخص تزداد بزيادة حدة وشدة اضطراب طيف التوحد.

كما تتفق ذلك مع دراسة Gulsrud,et al. (2014) التي هدفت إلى الكشف عن مدى تأثر مهارات الانتباه المشترك على التطور اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي كشفت أن درجة اضطراب طيف التوحد تؤثر على نمو مهارات الانتباه المشترك وتزداد سوءًا بمرور الوقت إذا لم يتم يتلقى الطفل الدعم والتدخل المناسب.

وتتفق مع دراسة Presmanes, et al. (2007) التي كشفت أن درجة اضطراب طيف التوحد ترتبط بمستوى مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي ترتبط بدورها بالعديد من المهارات الاجتماعية والتواصلية التي تعتبر من معالم النمو في السنة الثانية من حياة الطفل: مثل اكتساب اللغة والنمو المعرفي الاجتماعي، كما ترتبط مهارات الانتباه المشترك بشكل إيجابي بفهم وإنتاج المفردات؛ وبالتالي يلعب الانتباه المشترك دورًا محوريًا في النمو، وقد يؤثر عدم الاستجابة للإشارات من الشركاء الاجتماعيين على تعلم الأطفال للعالم وتجارب الآخرين.

وتتفق كذلك مع دراسة كل من Delinicolas & Young (2007) التي أكدت على أن صعوبات الانتباه المشترك شائعة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة الذين يعانون من مستوى عال من اضطراب طيف التوحد.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأب (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق) "، ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي One-Way-Anova، وفيما يلي جدول (١٥) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية، وجدول (١٦) يوضح نتائج تحليل التباين التي تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأب (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق):

جدول (١٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لاختلاف مستوى تعليم الأب.

المقياس وأبعاده الفرعية	مستوى تعليم الأب	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول	مستوى تعليم منخفض	١١	١٢.٥٥	٣.٣٥٧
	مستوى تعليم متوسط	٢٥	١٣.٢٤	٣.١٥٣
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	٢٣	١٣.٥٢	٣.٣٥٦
	ككل	٥٩	١٣.٢٢	٣.٢٣٣
البعد الثاني	مستوى تعليم منخفض	١١	٥.٠٩	١.٤٤٦
	مستوى تعليم متوسط	٢٥	٥.٢٤	١.٤٢٢
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	٢٣	٥.٤٣	١.٢٧٣
	ككل	٥٩	٥.٢٩	١.٣٥٣
البعد الثالث	مستوى تعليم منخفض	١١	١٨.٥٥	٥.٤٦٦
	مستوى تعليم متوسط	٢٥	١٩.٤٠	٤.٨٠٥

المقياس وأبعاده الفرعية	مستوى تعليم الأب	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	٢٣	٢٠.٠٩	٥.١١٦
	ككل	٥٩	١٩.٥١	٤.٩٩٤
البعد الرابع	مستوى تعليم منخفض	١١	١٣.٠٠	٣.٧٩٥
	مستوى تعليم متوسط	٢٥	١٣.٩٢	٣.١٢١
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	٢٣	١٣.٧٨	٣.٣٧٠
	ككل	٥٩	١٣.٦٩	٣.٣٠٨
مقياس الانتباه المشترك ككل	مستوى تعليم منخفض	١١	٤٩.١٨	١٣.٧٧٥
	مستوى تعليم متوسط	٢٥	٥١.٨٠	١٢.٠٣٨
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	٢٣	٥٢.٨٣	١٢.٨٠٥
	ككل	٥٩	٥١.٧١	١٢.٥١٤

جدول (١٦)

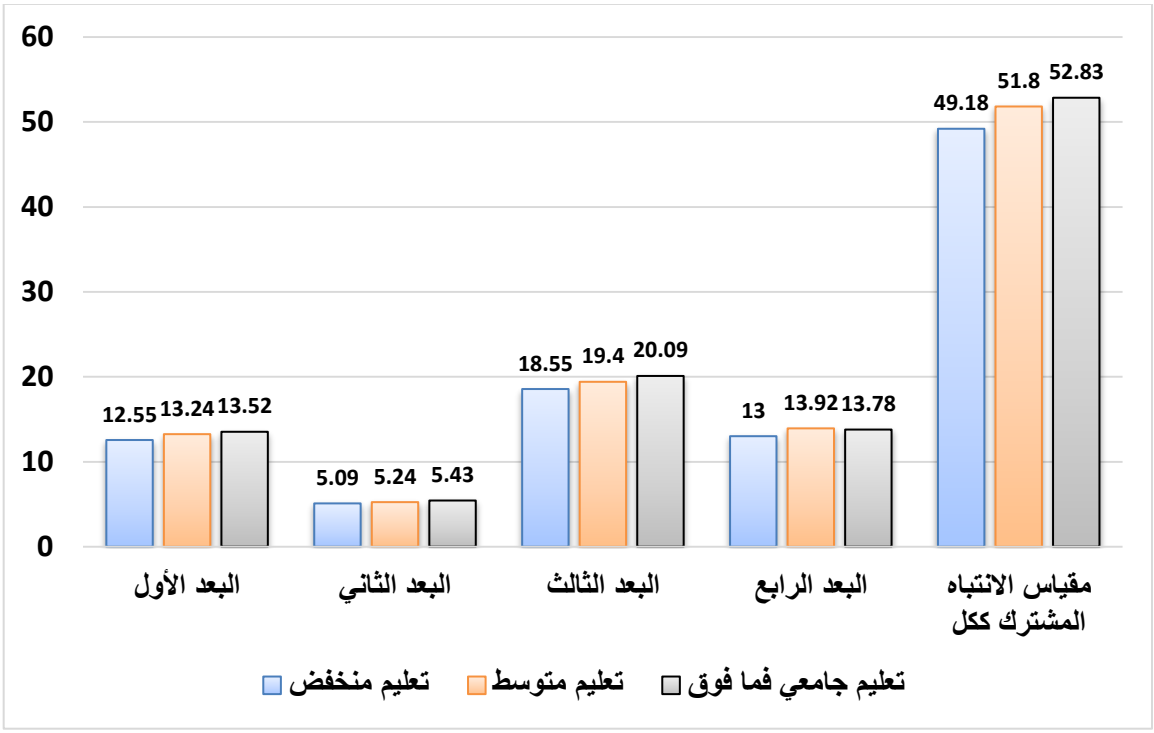
نتائج تحليل التباين الأحادي لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لمستوى تعليم الأب.

المقياس وأبعاده الفرعية	مصدر التباين	متوسط المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
البعد الأول	بين المجموعات	٧.١٠٩	٢	٣.٥٥٥	٠.٣٣٢	(٠.٧١٩) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٥٩٩.٠٢٦	٥٦	١٠.٦٩٧		
	ككل	٦٠٦.١٣٦	٥٨			
البعد الثاني	بين المجموعات	٩٨٠.	٢	٠.٤٩٠	٠.٢٦١	(٠.٧٧١) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	١٠٥.١٢١	٥٦	١.٨٧٧		
	ككل	١٠٦.١٠٢	٥٨			
البعد الثالث	بين المجموعات	١٨.١٩٢	٢	٩.٠٩٦	٠.٣٥٧	(٠.٧٠٢) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	١٤٢٨.٥٥٣	٥٦	٢٥.٥١٠		
	ككل	١٤٤٦.٧٤٦	٥٨			

البعد الرابع	**بين المجموعات**	٦.٧٥٥	٢	٣.٣٧٨	٠.٣٠١	(٠.٧٤١) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٦٢٧.٧٥٣	٥٦	١١.٢١٠		
	ككل	٦٣٤.٥٠٨	٥٨			
مقياس الانتباه المشترك ككل	**بين المجموعات**	٩٩.١٦١	٢	٤٩.٥٨٠	٠.٣٠٩	(٠.٧٣٥) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٨٩٨٢.٩٤١	٥٦	١٦٠.٤١٠		
	ككل	٩٠٨٢.١٠٢	٥٨			

يتضح من الجدول السابق **عدم تحقق الفرض الثالث**؛ حيث توصلت نتائج تحليل التباين إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأب (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق).

كما يوضح الشكل البياني (٥) الفروق على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعًا لاختلاف مستوى تعليم الأب (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق):



شكل بياني (٥) الفروق في مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لمستوى تعليم الأب.

٤. نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأم (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق) "، ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي One-Way-Anova، وفيما يلي جدول (١٧) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية، وجدول (١٨) يوضح نتائج تحليل التباين التي تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأم (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق) :

جدول (١٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لاختلاف مستوى تعليم الأم.

المقياس وأبعاده الفرعية	مستوى تعليم الأم	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول	مستوى تعليم منخفض	١٨	١١.٧٢	٢.٧٤٠
	مستوى تعليم متوسط	٢٦	١٣.٨١	٣.١٣٧
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	١٥	١٤.٠٠	٣.٥٢٥
	ككل	٥٩	١٣.٢٢	٣.٢٣٣
البعد الثاني	مستوى تعليم منخفض	١٨	٤.٧٢	١.٤٠٦
	مستوى تعليم متوسط	٢٦	٥.٦٥	١.٣٢٥
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	١٥	٥.٣٣	١.١٧٥
	ككل	٥٩	٥.٢٩	١.٣٥٣
البعد الثالث	مستوى تعليم منخفض	١٨	١٧.١٧	٤.٠٩١
	مستوى تعليم متوسط	٢٦	٢٠.٤٦	٥.٢٧٨
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	١٥	٢٠.٦٧	٤.٨٠٦
	ككل	٥٩	١٩.٥١	٤.٩٩٤
البعد الرابع	مستوى تعليم منخفض	١٨	١٢.٣٣	٢.٨٢٨
	مستوى تعليم متوسط	٢٦	١٤.٢٣	٣.٤٤٥
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	١٥	١٤.٤٠	٣.٣١٢
	ككل	٥٩	١٣.٦٩	٣.٣٠٨
مقياس الانتباه المشترك ككل	مستوى تعليم منخفض	١٨	٤٥.٩٤	١٠.٧٣٥
	مستوى تعليم متوسط	٢٦	٥٤.١٥	١٢.٧٤٠
	مستوى تعليم جامعي فما فوق	١٥	٥٤.٤٠	١٢.٥٤٦
	ككل	٥٩	٥١.٧١	١٢.٥١٤

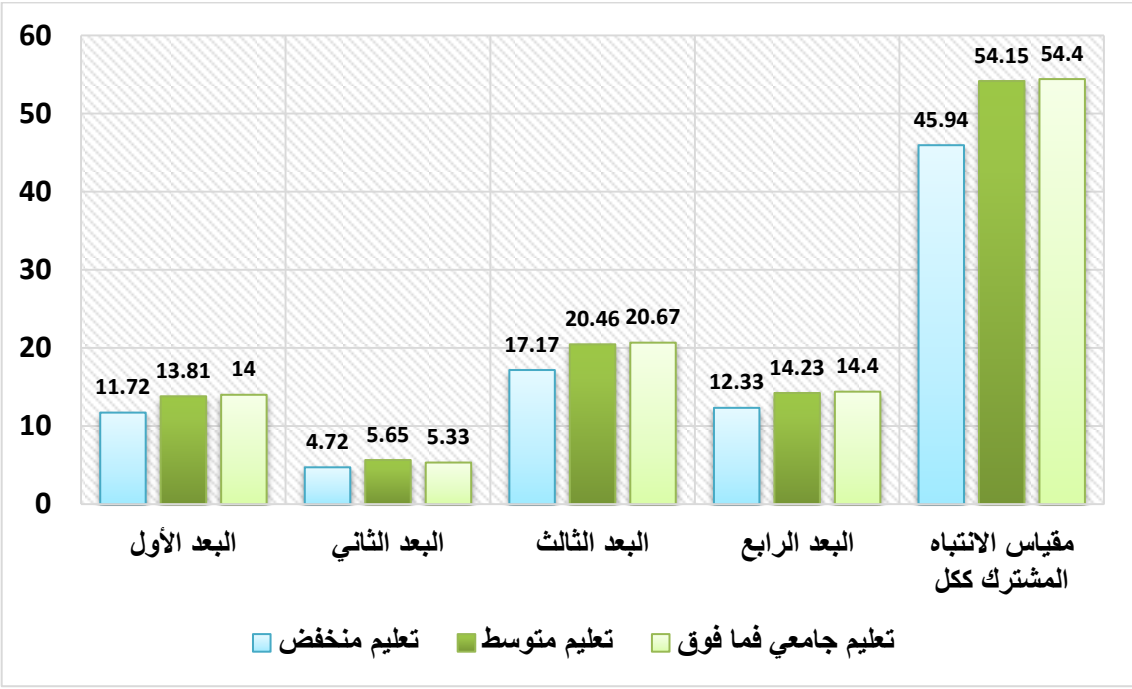
جدول (١٨)

نتائج تحليل التباين الأحادي لمقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لمستوى تعليم الأم.

المقياس وأبعاده الفرعية	مصدر التباين	متوسط المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
البعد الأول	بين المجموعات	٥٨.٤٨٦	٢	٢٩.٢٤٣	٢.٩٩	(٠.٠٥٨) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٥٤٧.٦٥٠	٥٦	٩.٧٧٩		
	ككل	٦٠٦.١٣٦	٥٨			
البعد الثاني	بين المجموعات	٩.٢٧٣	٢	٤.٦٣٦	٢.٦٨١	(٠.٠٧٧) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٩٦.٨٢٩	٥٦	١.٧٢٩		
	ككل	١٠٦.١٠٢	٥٨			
البعد الثالث	بين المجموعات	١٤٢.٤٥١	٢	٧١.٢٢٥	٣.٠٥٨	(٠.٠٥٥) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	١٣٠٤.٢٩٥	٥٦	٢٣.٢٩١		
	ككل	١٤٤٦.٧٤٦	٥٨			
البعد الرابع	بين المجموعات	٤٨.٢٩٣	٢	٢٤.١٤٧	٢.٣٠٧	(٠.١٠٩) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٥٨٦.٢١٥	٥٦	١٠.٤٦٨		
	ككل	٦٣٤.٥٠٨	٥٨			
مقياس الانتباه المشترك ككل	بين المجموعات	٨٦٢.١٧٣	٢	٤٣١.٠٨٦	٢.٩٣٧	(٠.٠٦١) غير دالة إحصائيًا
	داخل المجموعات	٨٢١٩.٩٢٩	٥٦	١٤٦.٧٨٤		
	ككل	٩٠٨٢.١٠٢	٥٨			

يتضح من الجدول السابق **عدم تحقق الفرض الرابع**؛ حيث توصلت نتائج تحليل التباين إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية (المبادأة بالانتباه المشترك بغرض الحصول على

شيء مادي، الاستجابة للانتباه المشترك الذي يدور حول شيء مادي، المبادأة والاستجابة للانتباه المشترك بغرض المشاركة الاجتماعية، قدرة الطفل على القيام بمهارتي التقليد وإصدار الأصوات) تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأم (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق). كما يوضح الشكل البياني (٦) الفروق على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعًا لاختلاف مستوى تعليم الأم (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق):



شكل بياني (٦) الفروق في مقياس الانتباه المشترك وأبعاده الفرعية تبعًا لمستوى تعليم الأم.

مناقشة نتيجة الفرض الثالث والرابع:

بمناقشة نتيجة الفرض الثالث والرابع يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأب والأم (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق)؛ وهذا يشير إلى مستوى تعليم الأب والأم لا يؤثر على درجة الانتباه المشترك لدى الطفل المصاب

باضطراب طيف التوحد، وترى الباحثة أن مستوى التعليم قد لا يزيد مستوى العجز الحالي في مهارات الانتباه المشترك لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لأنها مشكلة ناتجة عن اضطراب طيف التوحد والذي يُحدث تغيرات تركيبية في قشرة الدماغ التي تتحكم بالوظائف العليا والإحساس وحركة العضلات والذاكرة وغيرها من العمليات، ولكن قد يمثل مستوى التعليم فارق عند الحديث على تحسن مهارات الانتباه المشترك لدى الطفل، فبما لا يدع مجالاً للشك أن الأسرة التي تتمتع بقدر مناسب من التعليم تمتلك القدرة على فهم أفضل لمشكلة الطفل وتقبلها ومن ثم البحث عن السبل التي يمكن من خلالها علاج هذا القصور، كما أن كلما ارتفع مستوى التعليم للوالدين كلما زادت قدرتهم على تنفيذ البرامج والأنشطة التي تستهدف تنمية مهارات الانتباه المشترك لدى طفلهم، كذلك فإن ارتفاع مستوى التعليم يزيد من وعي الوالدين بأهمية تنمية المهارات لدى طفلهم في وقت مبكر. على الجانب الآخر، فإن الأسرة التي ينخفض مستوى تعليمها لن تتمكن من فهم مشكلة الطفل بصورة كافية مما يترتب عليه عدم وجود تحسن في مستوى مهارات الطفل، ومن ثم يصبح الطفل عرضة للكثير والكثير من المشكلات التي قد تنتج عن ضعف مهارات الانتباه المشترك مثل ضعف مهارات اللغة وعدم القدرة على إنتاج الكلام في مراحل لاحقة، كذلك العجز في المهارات الاجتماعية والتي يُعد الانتباه المشترك أحد ركائزها الرئيسة.

ويتفق ما عرضته الباحثة من وجهة نظر فيما يتعلق بمستوى تعليم الأب والأم مع ما أشار إليه كل من Schultz, Schmidt, & Stichter (2011) أن مستوى تعليم الوالدين يمثل متغير مهم في تنفيذ البرامج التدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن نمو المهارات المختلفة لدى الأطفال يرتبط ارتباطًا إيجابيًا بمستوى تعليم الأبوين، كما تم إثبات الفوائد المرتبطة بمستوى تعليم الوالدين عبر العديد من التخصصات، وقدرة الأسرة التي تتمتع بقدر عال من التعليم على خدمة وظائف متعددة مساهمة في نمو الطفل. كما يتفق مع دراسة كل من Burrell & Borrego (2012) التي كشفت إلى أن المستوى

التعليمي المنخفض للوالدين يؤثر على فاعلية العلاج والبرامج التي تهدف إلى تحسين المهارات ويقلل من جودة التدخل الذي يتلقاه الطفل. ويتفق كذلك مع دراسة Steiner, et al. (2012) التي كشفت أن مستوى تعليم الوالدين يؤثر على نتائج برامج التدخل المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

خلاصة نتائج البحث:

يمكن تلخيص نتائج البحث فيما يلي:

١. عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف النوع (ذكور، إناث).
٢. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف درجة اضطراب التوحد (بسيط، متوسط، شديد).
٣. عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأب (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق).
٤. عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات أطفال طيف التوحد على مقياس الانتباه المشترك، وأبعاده الفرعية تُعزى لاختلاف مستوى تعليم الأم (منخفض، متوسط، جامعي فما فوق).

توصيات البحث:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، توصي الباحثة بالنقاط التالية:

- ضرورة العمل على تقييم مهارات الانتباه المشترك لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد منذ وقت مبكر من اكتشاف الاضطراب.

- توعية الوالدين بأهمية مهارات الانتباه المشترك في تطور المهارات اللغوية والاجتماعية لدى طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد.
- العمل على تصميم برامج تدريبية لتحسين مستوى القصور في مهارات الانتباه المشترك لدى المصابين باضطراب طيف التوحد.
- التوسع في دراسة مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال الاطلاع على التوجهات العالمية الحديثة في مجال اضطراب طيف التوحد.

البحوث مقترحة:

وفي ضوء الأطر النظرية والأدبية والنتائج المستخلصة من البحث الحالي، يمكن اقتراح ما يلي:

- دراسة العلاقة بين مهارات الانتباه المشترك وقصور مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- دراسة مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء عوامل أخرى مثل العمر ومستوى الأداء الوظيفي.
- دراسة العلاقة بين مهارات الانتباه المشترك والتطور اللغوي اللاحق للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تصميم برنامج قائم على مهارات الانتباه المشترك لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

أبو أسعد، مصطفى. (٢٠١٦). التقدير الذاتي للطفل، القاهرة، دار أقرأ للنشر والتوزيع.

خطاب، علي ماهر (٢٠٠٤). الإحصاء الوصفي. ط٢. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الزريقات، إبراهيم. (٢٠١٠). التوحد السلوك والتشخيص والعلاج، عمان- الأردن، دار وائل للطباعة والنشر.

الزريقات، إبراهيم. (٢٠٢٠). التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد، الممارسات العلاجية المسندة في البحث العلمي، عمان، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع

عبد العاطي، مني كمال أمين. (٢٠٢١). تنمية الانتباه المشترك كمدخل لتحسين النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، التربية (الأزهر): مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، ٤٠(١٨٩)، ٤٠٩-٣٤٢.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Adani, S., & Cepanec, M. (2019). Sex differences in early communication development: Behavioral and neurobiological indicators of more vulnerable communication system development in boys. *Croatian medical journal*, *60*(2), 141-149.

Ali, S., Mehmood, F., Dancey, D., Ayaz, Y., Khan, M. J., Naseer, N., ... & Nawaz, R. (2019). An adaptive multi-robot therapy for improving joint attention and imitation of ASD children. *IEEE Access*, *7*, 81808-81825.

American Psychiatric Association.(2018). What is Autism spectrum disorder Retrieved on 25/5/2023 From https://www.psychiatry.org/patients-families/autism/what-is-autismspectrum-disorder

Battich, L., & Geurts, B. (2021). Joint attention and perceptual experience. *Synthese*, *198*(9), 8809-8822.

Burrell, T. L., & Borrego Jr, J. (2012). Parents' involvement in ASD treatment: what is their role?. *Cognitive and Behavioral Practice*, *19*(3), 423-432.

Cao, H. L., Simut, R. E., Desmet, N., De Beir, A., Van De Perre, G., Vanderborght, B., & Vanderfaeillie, J. (2020). Robot-assisted joint attention: A comparative study between children with autism spectrum disorder and typically developing children in interaction with NAO. *IEEE Access*, *8*, 223325-223334.

Cohen, D. J., & Volkmar, F. R. (1997). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. John Wiley & Sons Inc.

DAMIAN, O. (2021). Joint attention ability and the neurocognitive functioning in children with autism spectrum disorders. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, *4*(2), 72-82.

Davis, N. O., Carter, A. S., & Volkmar, F. R. (2014). Social development in autism. *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*, *1*, 212-229.

Delinicolas, E. K., & Young, R. L. (2007). Joint attention, language, social relating, and stereotypical behaviours in children with autistic disorder. *Autism*, *11*(5), 425-436.

Dube, W. V., MacDonald, R. P., Mansfield, R. C., Holcomb, W. L., & Ahearn, W. H. (2004). Toward a behavioral analysis of joint attention. *The Behavior Analyst*, *27*, 197-207.

Ferraioli, S. J., & Harris, S. L. (2011). Teaching joint attention to children with autism through a sibling-mediated behavioral intervention. *Behavioral Interventions*, *26*(4), 261-281.

Frost, K. M., Pomales-Ramos, A., & Ingersoll, B. (2022). Brief report: Response to joint attention and object imitation as predictors of expressive and receptive language growth rate in young children on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-8.

Gulsrud, A. C., Hellemann, G. S., Freeman, S. F., & Kasari, C. (2014). Two to ten years: Developmental trajectories of joint attention in children with ASD who received targeted social

communication interventions. *Autism Research*, *7*(2), 207-215.

Hemati Alamdarloo, G., & Mradi, H. (2021). The effectiveness of sensory integration intervention on the emotional-behavioral problems of children with autism spectrum disorder. *Advances in Autism*, *7*(2), 152-166.

Hodges, H., Fealko, C., & Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Translational pediatrics*, *9*(Suppl 1), S55.

Hyman, S. L., Levy, S. E., Myers, S. M., Kuo, D. Z., Apkon, S., Davidson, L. F., ... & Bridgemohan, C. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, *145*(1).

Jones, E. A., Carr, E. G., & Feeley, K. M. (2006). Multiple effects of joint attention intervention for children with autism. *Behavior modification*, *30*(6), 782-834.

Jyoti, V., Gupta, S., & Lahiri, U. (2020). Understanding the role of objects in joint attention task framework for children with autism. *IEEE Transactions on Cognitive and Developmental Systems*, *13*(3), 524-534.

Kaur, M., Eigsti, I. M., & Bhat, A. (2021). Effects of a creative yoga intervention on the joint attention and social communication skills, as well as affective states of children with autism spectrum disorder. *Research in autism spectrum disorders*, *88*, 101860.

Kovshoff, H. (2006). *The development of joint attention in preschool aged children with autism: the effects of early intensive behavioural intervention* (Doctoral dissertation, University of Southampton).

Kumazaki, H., Yoshikawa, Y., Yoshimura, Y., Ikeda, T., Hasegawa, C., Saito, D. N., ... & Kikuchi, M. (2018). The impact of robotic intervention on joint attention in children with autism spectrum disorders. *Molecular autism*, *9*(1), 1-10.

Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., ... & Veenstra-VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, *6*(1), 1-23.

MacDonald, R., Anderson, J., Dube, W. V., Geckeler, A., Green, G., Holcomb, W., ... & Sanchez, J. (2006). Behavioral assessment of joint attention: A methodological report. *Research in developmental disabilities*, *27*(2), 138-150.

Montagut-Asunción, M., Crespo-Martín, S., Pastor-Cerezuela, G., & D'Ocon-Giménez, A. (2022). Joint Attention and Its Relationship with Autism Risk Markers at 18 Months of Age. *Children*, *9*(4), 556.

Moore, C., Dunham, P. J., & Dunham, P. (2014). *Joint attention: Its origins and role in development*. Psychology Press.

Moore, N. (2020). Running head: evaluation of attention autism: An evaluation of the effectiveness of the attention autism intervention on the joint attention and joint engagement of autistic children in Ireland.

Murray, D. S., Creaghead, N. A., Manning-Courtney, P., Shear, P. K., 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.

Oates, J. E., & Grayson, A. E. (2004). *Cognitive and language development in children*. Open University Press.

Özkan, E., Belhan Çelik, S., Yaran, M., & Bumin, G. (2023). Joint Attention–Based Occupational Therapy Intervention in Preschoolers With Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial. *The American Journal of Occupational Therapy*, *77*(2).

Pellicano, E. (2010). The development of core cognitive skills in autism: A 3-year prospective study. *Child Development*, *81*(5), 1400-1416.

Pérez-Fuster, P., Herrera, G., Kossyvaki, L., & Ferrer, A. (2022). Enhancing joint attention skills in children on the autism

spectrum through an augmented reality technology-mediated intervention. *Children*, *9*(2), 258.

Pierce, K., & Schreibman, L. (1995). Increasing complex social behaviors in children with autism: Effects of peer-implemented pivotal response training. *Journal of applied behavior analysis*, *28*(3), 285-295.

Presmanes, A. G., Walden, T. A., Stone, W. L., & Yoder, P. J. (2007). Effects of different attentional cues on responding to joint attention in younger siblings of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, *37*, 133-144.

Schultz, T. R., Schmidt, C. T., & Stichter, J. P. (2011). A review of parent education programs for parents of children with autism spectrum disorders. *Focus on autism and other developmental disabilities*, *26*(2), 96-104.

Sharma, S. R., Gonda, X., & Tarazi, F. I. (2018). Autism spectrum disorder: classification, diagnosis and therapy. *Pharmacology & therapeutics*, *190*, 91-104.

So, W. C., Cheng, C. H., Lam, W. Y., Huang, Y., Ng, K. C., Tung, H. C., & Wong, W. (2020). A robot-based play-drama intervention may improve the joint attention and functional play behaviors of chinese-speaking preschoolers with autism spectrum disorder: a pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *50*, 467-481.

Stallworthy, I. C., Lasch, C., Berry, D., Wolff, J. J., Pruett Jr, J. R., Marrus, N., ... & IBIS Network. (2022). Variability in responding to joint attention cues in the first year is associated with autism outcome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *61*(3), 413-422.

Steiner, A. M., Koegel, L. K., Koegel, R. L., & Ence, W. A. (2012). Issues and theoretical constructs regarding parent education for autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, *42*, 1218-1227.

Suarez-Rivera, C., Smith, L. B., & Yu, C. (2019). Multimodal parent behaviors within joint attention support sustained attention in infants. *Developmental psychology*, *55*(1), 96.

Tofani, M., Scarcella, L., Galeoto, G., Giovannone, F., & Sogos, C. (2022). Behavioral gender differences across Pre-School Children with Autism Spectrum Disorders: a cross-sectional study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-6.

Toth, K., Munson, J., N. Meltzoff, A., & Dawson, G. (2006). 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*, 993-1005.

Warren, Z. E., Zheng, Z., Swanson, A. R., Bekele, E., Zhang, L., Crittendon, J. A., ... & Sarkar, N. (2015). Can robotic interaction improve joint attention skills?. *Journal of autism and developmental disorders*, *45*, 3726-3734.

Wong, C., & Kasari, C. (2012). Play and joint attention of children with autism in the preschool special education classroom. *Journal of autism and developmental disorders*, *42*, 2152-2161

Zampini, L., Salvi, A., & D'odorico, L. (2015). Joint attention behaviours and vocabulary development in children with Down syndrome. Journal of intellectual disability research, 59(10), 891-901.