فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

The effectiveness of a program based on Sunrise techniques to improve joint attention in children with autism spectrum disorder

اعداد

روضة أحمد توفيق طلعت

إشراف

أ.د/ سها عبد الوهاب بكر أبو وردة
أستاذ علم النفس الطفل المساعد
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة المنصورة

أ.د/ الشيماء فتحى أحمد
أستاذ علم النفس الطفل المساعد
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة
المجلد الحادى العاشر - العدد الثالث
يناير ٢٠٢٥

فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

The effectiveness of a program based on Sunrise techniques to improve joint attention in children with autism spectrum disorder

روضة أحمد توفيق طلعت *

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال من الذكور والإناث تراوحت أعمارهم من (٤:٦) سنوات، وقد اشتملت أدوات الدراسة على: مقياس الإنتباه المشترك(اعداد: زينب حسين ،٢٠٢٠) برنامج قائم على فنيات صن رايز (إعداد: الباحثة) ومقياس استانفورد- بينية للذكاء: الإصدار الخامس (محمود أبو النيل:٢٠١١)، مقياس جيليام لتشخيص اضطراب التوحد (إعداد عادل عبد الله،عبير أبو المجد، ٢٠٢٠)، كما اعتمدت الباحثة المنهج شبه تجريبي (التصميم التجريبي قبلي- بعدي- تتبعي لمجموعة واحدة)، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية: توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإنتباه المشترك بعد تطبيق البرنامج لصالح

* باحثة

القياس البعدي ، و لا توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإنتباه المشترك.

الكلمات المفتاحية: برنامج قائم على فنيات صن رايز – الإنتباه المشترك – الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

Abstract

The study aimed to reveal the effectiveness of a program based on Sunrise techniques to improve joint attention in children with autism spectrum disorder. The study sample consisted of (5) male and female children whose ages ranged from (6:4) years. The study tools included: The Joint Attention Scale (prepared by: Zainab Hussein, 2020), a program based on Sunrise techniques (prepared by: the researcher), the Stanford Intelligence Scale: Fifth Edition (Mahmoud Abu El-Nil: 2011), the Gilliam Scale for diagnosing autism disorder (prepared by Adel Abdullah, Abeer Abu Al-Majd, 2020). The researcher also adopted a quasi-experimental approach (pre-post-experimental design for one group), and the study yielded the following results: There are statistically significant differences between the grade levels of children with autism disorder in the pre- and post-measurements on the joint attention scale. After applying the program in favor of the post-measurement, there were no statistically significant differences between the grades of children with autism disorder in the post- and post-measurements on the joint attention scale.

Keywords: A program based on Sunrise techniques - joint attention - children with autism disorder.

فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

The effectiveness of a program based on Sunrise techniques to improve joint attention in children with autism spectrum disorder

روضة أحمد توفيق طلعت *

مقدمة:

يعد الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الاضطربات الأكثر شيوعًا في الوقت الحالي، حيث يمثل أكثر الاضطرابات شيوعا في المجالين البحثي والإكلينكي، واتضح من خلالها أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يظهرون أوجه قصور شديدة في الإنتباه المشترك والتفاعل الاجتماعي وإقامة علاقة مع الآخرين

.(Ramdoss, S.; Lang, R.; Mulloy, A.; Franco, J.; & Rutter, M., 2015:14)

ويعد الأطفال ذوي اضطراب التوحد نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وإلي مدى حياته تؤثر على جميع نموه وتبعده عن النمو الطبيعي، ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية على التواصل سواء كان تواصلاً لفظيًا أو تواصلاً غير لفظي وأيضًا على العلاقات الاجتماعية، وعلى أغلب القدرات العقلية لأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويظهر في خلال السنوات الثلاث الأول من عمر الطفل، ويفقده

* باحثة

الاتصال والإفادة بمن حوله سواء أشخاص أو خبرات، أو تجارب يمر بها وهذا النوع من الاضطراب لا شفاء منه، ولكن يمكن إن يتحسن بالتدخل العلاجي المبكر(Joanne & Ann, 2019: 69).

ويظهر أطفال ذوي اضطراب التوحد صعوبات في كل من التواصل ، ويمثل هذا القصور الكيفي في كل من الإنتباه المشترك عَرَضًا جوهريًا في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب التوحد ويظهر هذا القصور في عديد من الطرق ابتداء من طفل ليس لديه تواصل على الإطلاق إلى آخر لديه ألفاظ كثيرة لكنه غير قادر على استخدامها أو تفسير لغة الجسد أو الإدراك التام للمظاهر الفعالة الأخرى للتواصل مع الآخرين، كما يمتد هذا القصور ليشمل مهارات التواصل غير اللفظي والتي تتضمن الإنتباه المشترك والوضع الجسدي والإيماءات (Lisa, J., 2019: 56).

ويظهر – عادة – أطفال ذوي اضطراب التوحد مؤشرات لقصور في المهارات الإدراكية الاجتماعية المبكرة، مثل الاهتمام المشترك، والإيماءات الاتصالية، والنظر، والتقليد، واللغة المرجعية الأطفال الآخرين، مما يكون له تأثير على التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين

(Carpenter, L., Baker, G.A., & Tyldesley, B., 2022: 20).

كما ان التوحد هو واحد من مجموعة من اضطرابات النمو العصبي المعروفة باسم اضطرابات النمو الشاملة (.(PDDتتميز هذه الاضطرابات بثلاثة أوجه قصور أساسية: ضعف التواصل، وضعف التفاعل الاجتماعي المتبادل، وأنماط السلوك أو الاهتمامات المقيدة والمتكررة والنمطية. ويتنوع عرض هذه العاهات من حيث النطاق والشدة، وغالبًا ما يتغير مع اكتساب مهارات النمو الأخرى(حسام الدين جابر،٢٠١٨، ٣٩٩-٤٣١)

كما يظهر الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد (ASD) تباينًا كبيرًا في تطور لغتهم. وتنتشر مشاكل اللغة بشكل كبير لدى هؤلاء الأطفال. بالإضافة إلى ذلك، تساهم جودة القدرات اللغوية المبكرة في التطور الشامل لهؤلاء الأطفال وتتنبأ بشكل كبير بنتائجهم عند البلوغ. ومع ذلك، لا يُعرف سوى القليل عن تطور اللغة لدى الأطفال المعرضين لخطر الإصابة باضطراب التوحد خلال السنوات الأولى من الحياة

(Bruyneel, E., Demurie, E., Warreyn, P., Beyers, W., Boterberg, S., Bontinck, C., Dewaele, N., & Roeyers, H. 2019,950).

ومن هنا جاءت هذه الدراسة في محاولة تقديم مساعدة للأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال برنامج قائم على فنيات صن رايز المكون من أنشطة متعددة لتنمية الإنتباه المشترك لدى هؤلاء الأطفال. وهو ما تسعي اليه الدراسة الحالية .

مشكلة الدراسة:

لاحظت الباحثة من خلال العمل مع أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والأطفال ذوي اضطراب التوحد بصفة خاصة من الافتقار للنظر للآخرين ،وضعف تناوب النظر مع الآخرين حتي لو بإشارات بسيطة ، والعجز عن ابداء التعبيرات الوجيهة باستخدام الاشارات التلقائية والافتقار للإشارات الاجتماعية اللازمة للتواصل الاجتماعي الامر الذي ينعكس بدوره علي السلوك الاجتماعي لهم مما يقف حائلا دون الاندماج في المجتمع الذي يعيشون فيه، اضافة الي رغبة الاخصائيين والقائمين بالرعاية في مشاركة الوالدين بصفة عامة .، والامهات بصفة خاصة في رعاية الطفل وعدم اغفال دور الامهات

وضرورة تدريبهن لتنفيذ البرنامج كمعالج مشارك لما لهن من دور رئيسي في تطوير ابنائهن ذوي اضطراب التوحد وتعليمهم المبكر .

كما اشارت دراسة (فاطمة أحمد محمود ، ٢٠١٨) الى وجود قصور في الاستجابة عند مناداة طفل اضطراب التوحد باسمه، ونقص التقليد، والخلل في التواصل اللفظي وغير اللفظي، بالإضافة إلى نقص الانتباه المشترك ، وضعف التفاعل بين الطفل و الاخرين وخاصة الوالدين، والذي قد يظهر في ضعف التفاعل الثنائي التبادلي، ويظهر في ضعف قبول طفل اضطراب التوحد لمشاركة الوالدين له ولعبهم معه، من أبرز المؤشرات الباكرة التي تنبئ باضطراب التَّوَحُّد

وتتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

١) هل توجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية فى الإنتباه المشترك؟

٢) هل توجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية فى الإنتباه المشترك؟

أهداف الدراسة:

تسعي الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١) تحسين الإنتباه المشترك لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢) الكشف عن استمرارية فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذلك بعد فترة شهر من التطبيق.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

(أ) الأهمية النظرية:

- تقدم الدراسه إطار نظري يوضح تعريفات لاضطراب التوحد و،الإنتباه المشترك وبرنامج قائم على فنيات صن رايز.
- تتناول الدراسة الطرق والأنشطة التي يمكن من خلالها تنمية الإنتباه المشترك لدي أطفال اضطراب التوحد .

(ب) الأهمية التطبيقية:

- تقدم الدراسة وسيلة ارشادية للمهتمين والمتخصصين والقائمين علي العمل مع هؤلاء الأطفال وأثربرنامج قائم على فنيات صن رايز وفعاليتة في تنمية الإنتباه المشترك لديهم .

- الاستفادة مما ستسفر عنه نتائج الدراسة من نتائج تساعد المتخصصين والمهتمين بهذه الفئة في تطبيق برنامج " صن رايز " لتحسين الإنتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضراب التوحد .

مصطلحات الدراسة:

(١) برنامج قائم على فنيات صن رايز:Son Rise program

التعريف الإجرائي لبرنامج قائم على فنيات صن رايز هو: " برنامج يهدف إلى مساعدة الأطفال ذوى اضطراب التوحد باستخدام مبادئ وفنيات برنامج قائم على فنيات صن رايز، لإكسابهم أساليب وإجراءات وظيفية تمكن أطفالهن من الإنتباه المشترك بشكل فعال، ويساعد برنامج قائم على فنيات صن رايز SON-RISE على إنشاء علاقة تفاعلية ودافئة مع الطفل تساعده على تجاوز الأنماط والسلوكيات المتكررة وتعديل بعض السلوكيات مثل العدوان، ونوبات الغضب، كما يسهم البرنامج في تحفيز الطفل على التعلم والاستمتاع بالعملية التعليمية، ومن ثم يعيشون الاطفال التوحد حياة من خلال برنامج قائم على فنيات صن رايز SON-RISE من الممكن أن تتضمن بعض الأهداف(الهوايات، الكلية، السفر، الصداقة، العمل) على الرغم من خبرات الحياة التي أخبر بها أباءهم أنها لا تحدث.

الإنتباه المشترك:Visual Communication

تتبنى الباحثة تعريف زينب حسين (٢٠٢٠) للتواصل البصري إجرائياً بأنه: قدره الطفل على الإنتباه المشترك مع الأخرين ، وفهم وتفسير الوجه من المرسل، والرد على الرساله بما يتناسب مع تعبيرات وجه المرسل في المواقف

المختلفة ، ويتألف المقياس من ٤٠ عبارة موزعة على أربعة أبعاد هي:

١) **التمييز البصري :** ويعني قدرة أطفال ذوي اضطراب التوحد على التمييز بين المثيرات البصرية المعرضين لها، و التفرقة بين الأشكال والأحجام المختلفة، و ملاحظة أوجه الشبه أو الاختلاف بين الأشكال

٢) **التقليد:** ويعني قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على تقليد الحركات والأنشطة اليومية من الأسرة ومن أقرانهم بالدراسة

٣) **لغة الجسد:** ويعني قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الإنتباه المشترك مع الآخرين باستخدام لغة الجسد كتعبيرات الوجه والإشارات والإيماءات

(٢) الأطفال ذوي اضطراب التوحد

Children with high-functioning autism spectrum disorders

تتبنى الباحثة تعريف عادل محمد، عبير أبو المجد (٢٠٢٠) اضطراب التَّوحد بأنه: "اضطراب نمائي وعصبي معقد يلحق بالطفل قبل الثالثة من عمره، ويلازمه مدى حياته. ويمكن النظر إليه من منظور سداسي على أنه اضطراب نمائي عام أو منتشر يؤثر سلبًا على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته. كما يتمّ النظر إليه أيضًا على أنه إعاقة عقليَّة، وإعاقة اجتماعيَّة، وعلى أنه إعاقة عقليَّة اجتماعيَّة متزامنة؛ أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من أنماط اضطراب التَّوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعيَّة والتواصل واللعب الرمزي فضلًا عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة، كما أنه يتلازم مرضيًّا اضطراب قصور الانتباه.

إطار نظري

أولاً: اضطراب التوحد:

قد حدد كانر الخصائص الأساسية لسلوكيات الطفل ذوي اضطراب التوحد، وأوجزها فيما يلي:

١) عجز في القدرة على التفاعل الاجتماعي.

٢) فشل في استخدام اللغة بطريقة طبيعية وذلك من أجل التواصل.

٣) رغبة استحواذية أو ملحة للاستمرار في الحركات المتكررة والمتشابهة وتظهر هذه الخصائص عند الطفل قبل ٣٠ شهرًا.

(Trevarthen, C.; Aiken, K.; Papoud, D., & Robarts, J., 2020: 69)

ويشير جمال عطية فايد (٢٠٢١، ٣٨٢) إلى أن اضطراب التوحد: هو اضطراب عصبي معقد (أوتيزم) في النمو يدوم مدى الحياة، يعاني الأشخاص المصابون باضطراب التوحد من مشكلات في التفاعل الاجتماعي والتواصل، وبالتالي يواجهون مشكلة في إجراء محادثة معك ولا ينظرون إليك مباشرة، لديهم في بعض الأحيان سلوكيات يتعين عليهم القيام بها، ويفعلونها مرارًا وتكرارًا، ولديهم عدم القدرة على الاستماع، ويقولون نفس الجمل مرارًا وتكرارًا، وربما يرفرفون بأذرعهم ليخبروك أنهم سعداء، أو قد يؤذون أنفسهم ليقولوا أنهم ليسوا سعداء.

وتؤكد Wing, L. (2023) أن اضطراب التوحد يؤثر في قدرة الطفل على التواصل واللغة، والتفاعل مع الآخرين، ولا يعد الاضطراب مرض، كما أنه ليس معديًّا، ولا يكتسب من خلال الاتصال بالبيئة.

تشخيص اضطراب التوحد:

التشخيص السليم والدقيق في سن مبكرة مطلب مهم للمصابين باضطراب التوحد سواء مرتفعي أو منخفضي الأداء الوظيفي، لأن فرص تحسن حالة هؤلاء المصابين تتوقف على مقدار التدخل المبكر الذي يتعرضون له في مرحلة عمرية مبكرة

(Wong, C., Odom, S., Cox, A., 2015: 87)

وتشير دراسة Rebecca, J.; Elizabeth, A.; Alden, L., & Faherty, A. (2017) إلى أن ثالوث الأعراض الذي يميز اضطراب التوحد ليس مجرد سلوكيات تحدث بالصدفة ولكنها ناتجة عن اضطراب جوهرى تسبب في ظهور هذه الأعراض وبشكل مترابط، ومن ثم فإن وجود اضطراب في جانب واحد فقط من المثلث لا يعني على الإطلاق اضطراب التوحد، ويجب أن يسمي باسم هذا الجانب الذي يوجد به قصور فقط دون تشخيصه باضطراب التوحد، فالطفل قد يكون لديه اضطراب في التفاعل الإجتماعي فقط، أو في التواصل فقط أو في التخيل فقط، فجوهر الاضطراب هنا يختلف باختلاف نوع المجال الذي تظهر فيه الأعراض وهو بالضرورة مختلف عن جوهر اضطراب التوحد.

التدخلات العلاجية:

قد أكدت نتائج معظم الدراسات على أن برامج التعلم المُعَالِجَة والتي تنفذ مع المصابين باضطراب التوحد في مرحلة نمائية مبكرة أثناء فترة النمو تسهم بشكل فعال في تحقيق فرص نجاح أفضل لهم في الحياه، وأن تلك البرامج لا يقصد بها تلك الإجراءات التي تنفذ مع المصابين باضطراب التوحد لفترات طويلة

متقطعة، بل هي البرامج الجيدة التي تساعد على تحسن حالتهم هي تلك التي تقدم لهم بشكل دائم ومستمر وبصفة يومية ولمدة قصيرة لا تصيبهم بالملل.

(Rebecca, J., Elizabeth, A., Alden, L., & Faherty, A., 2017: 57)

فأطفال اضطراب التوحد – عمومًا – يعانون من ضعف في مهارة الوعي بالذات وتنظيم العواطف والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين بهم الأمر الذي يؤدي بهم إلى الانغلاق حول ذواتهم، ويعيق قدراتهم على التواصل مع الآخرين كما أنه يعيق قدراتهم على استخدام إمكانياتهم التي يتمتعون بها (Milagros, F., Carmen, P., & Omar, C., 2015: 59).

❖ **ثانياً: الإنتباه المشترك Visual communication:**

تعريف الإنتباه المشترك

عرفت Bartel, N., & Hammill, D. (2023: 78) التواصل بأنه: "عملية فاعلة؛ حيث يعمل المرسل من خلاله على ترميز أو صياغة الفكرة ليتم نقلها إلى المتلقي، ويقوم المتلقي بتفسير أو فهم الرسالة، لذلك فإن المشاركين في عملية التواصل قد يختارون الطريقة المناسبة للتواصل مع بعضهم، وقد تكون على شكل لغة منظومة أو مكتوبة، أو إشارة يدوية.

وعرفة كلا من Griffin, J. W., & Scherf, K. S. (2024). الإنتباه المشترك بانة القدرة على تنظيم الانتباة بين الشخص و الحدث موضع الانتباة و شخص اخر بغرض تبادل الفائدة والذي يتطلب التنسيق الاجتماعي للانتباة مع الآخرين

كما عرفة Williams, S.; Collins,,S. & Sylvie; M, (2024). الإنتباه المشترك بانة عبارة عن عملية تتم بالتبادل بين شخص وشخص آخر حول حدث أو كائن ما و اشاروا ايضا الى ان الاطفال التوحديون غالبا ما يكون لديهم عجز عن الإنتباه المشترك.

الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد

أن هناك اختلافات في سلوك أطفال طيف التوحد في عمر ١٢ شهراً تنبئ باضطراب التوحد منها انخفاض القدرة على الإنتباه المشترك، قصور الاستجابة إلى أسمائهم، وقصور المشاركة الاجتماعية حيث يظهر أطفال اضطراب التوحد بعض الأعراض في سن مبكرة، حيث إن طفل اضطراب التوحد لا يرفع يديه لوالديه لكي يحملوه، كما يفضل الأطفال بقاءهم بمفردهم، ولديهم قصور الاهتمام الاجتماعي ونقص الابتسامة، وعدم الاستجابة الاجتماعية ويظهر الأطفال ذوي اضطراب التوحد ضعف نمو التواصل الاجتماعي، وفقر الإنتباه المشترك وملاحظة قصور تركيز الانتباه البصرى حيث يتضمن نقص التتبع البصرى، وضعف الاستجابات الاجتماعية كالابتسامات الاجتماعية، والاهتمامات الاجتماعية وقلة التعبيرات الاجتماعية الإيجابية، ونقص استخدام مواد اللعب، غياب التقليد(Zwaigenbaum, L., & Penner, M. 2018,70)

ويلاحظ على الطفل قصور شديد في اكتساب اللغة ونقص في القدرة على التخيل والقصور وضعف الاهتمامات، وتدهور شديد في العلاقات الاجتماعية، ويبدي الطفل عزوفاً عن الاتصال بمن حوله حتى مع الوالدين والاخوة، وتصدر منه حركات متكررة، ويتضمن خللاً في جميع جوانب النمو، فيشمل الانتباه والإدراك والتعلم واللغة والمهارات الاجتماعية للاتصال بالواقع والمهارات الحركية والسلوكية

.(Kjellmer, L., Hedvall, A., Fernell, E., & Gillberg, C., 2020: 179)

ويوجد نقص جزئي في التواصل بالعين للأطفال الرضع في الفترة بعد الميلاد حتي عمر سنتين، وتشير دراسة (Watson et al,2011) إلى أن الطفل ذا اضطراب التوحد لديه نقص واضح في قدرته على بناء علاقات مع الآخرين، ويرجع ذلك إلى قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وتعد اضطرابات التواصل لدى الطفل الذي يعاني من اضطراب التوحد من الخصائص والسمات الأساسية التي يتصف بها الاضطراب، وأيضا الطفل ذو اضطراب التوحد غير قادر على التحدث في موضوع محدد له بداية ونهاية، ولا يعرف متي يبدأ الحديث ومتي ينتهي منه لما يعانيه من قصور في فهم ومعرفة المعني للإيماءات مثل الإشارة أو التطلع إلى ماهو مرغوب (أسامة فاروق، السيد كامل، ٢٠١٢: ١٩٣).

ويصاحب اضطراب التوحد قصور في الإتيان بسلوك اجتماعى مناسب وهذا ما يعرف بالقدرة على أخذ الدور عقلية واجتماعية وإنفعالية، وبالنسبة لأطفال اضطراب التوحد فليس بمقدورهم تكوين اعتقادات معينة أو إدراك ما يعتقده الآخرون أو إدراك نوايا الآخرين، وتقييم ما يصدر عنهم من سلوكيات في ضوء ذلك، كما لا يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم بشكل مقبول ولا بإمكانهم التمييز بين الإنفعالات المختلفة كما أن سلوكياتهم الاجتماعية في أغلبها تكون غير مقبولة اجتماعيًا (Scott, J., Clarck, C., & Brady, M., 2019: 184).

أبعاد الإنتباه المشترك

أ- الإنتباه المشترك مع الأشياء والأشخاص:

ومن مؤشرات اضطراب التوحد وجود قصور في الانتباه والتركيز، وعدم إكمال المهام أحياناً، والميل إلى الحركة باستمرار وتشتت الانتباه للأشياء والأشخاص كمال عبد الحميد زيتون ٢٠٠٣ (١٧٣)، ويعرف الإنتباه المشترك بأنه قدرة الطفل على النظر للمثير المقدم بشكل مستمر في فترة زمنية أقلها (ثوان . سواء كان المثير ثابتاً أو متحركا. ويلاحظ على طفل اضطراب التوحد الضعف والقصور في الإنتباه المشترك (حسام عباس خليل سلام، (٢٠١٢)؛ حيث يجد الطفل صعوبة في الاتصال البصري بالشخص الذي يحدثه، ويميل إلى توجيه بصره بعيداً عنه أو عن الشيء الذي يعرض عليه (كمال عبد الحميد زيتون ٢٠٠٣، ١٧٣)

ويظهر لدى معظم أطفال اضطراب التوحد في نهاية السنة الثانية شذوذ في التواصل بالعين من خلال نظرات تتميز بالجمود والثبات تجاه الآخرين غير المألوفين؛ حيث يكون أفضل نوعاً ما تجاه الأشخاص المألوفين لهم، ولكن هذا التواصل بالعين يكون محدوداً ومدته قصيرة

Rutter, M.,2022, 151)(

ويؤكد على ذلك ما توصلت إليه نتائج دراسة Carpenter, L., Baker, G. A., & Tyldesley, B. (2022).التي أجريت على الأطفال في سن عامين أن السلوكيات تبادل النظر بالعينين و الإشارة " أكثر ارتباطا ببعضهما البعض عن سلوك الفحص أو التدقيق " و" اتباع الإشارة " استناداً إلى الخصائص الكامنة وراء سلوكيات المختلفة للانتباه المشترك التي تم وصفها ،

وتم تدعيمها بنتائج تحليل المكونات الرئيسة أدى ذلك إلى التمييز بين السلوكيات المختلفة للانتباه المشترك

ب –استخدام الإشارة في التواصل :

الإشارة عبارة عن قدرة الطفل على من الإصبع للإشارة إلى ما يريد سواء كان مثيرا في البيئة المحيطة به أو صورة من صور لوحة الاختيار للتعبير عن حاجاته ورغباته (حسام عباس خليل سلام ٢٠١٢).

ويستطيع الأطفال الأسوياء استخدام اليد أو السبابة في الإشارة نحو ما يريدون بدون أن يعلمهم أحداً ذلك، ولكن يصعب على طفل اضطراب التوحد الإشارة إلى الأشياء باستخدام السبابة وذلك يرجع إلى عدم قدرته على قراءة العقل فيعوض عن ذلك باستخدام أيدي الآخرين في الإشارة للأشياء (Siegel,B,2022,47)

ثالثاً: برنامج قائم على فنيات صن رايز :Son Rise program

مفهوم برنامج قائم على فنيات صن رايز:

ويذكر الإمام والجوالدة (٢٠١١) أنه برنامج علاجي بيتي، الغرض منه هو تلبية رغبة الوالدين في البحث عن استراتيجيات للتعامل مع طفلهما، فبعض الأباء لا يحبون هذا الأسلوب حيث أنهم لا يشعرون بأنهم هم أصحاب القرار أي المتحكمون فيما يخص إبنهم، فاستراتيجية التقليد، وخلق لغة مشتركة وتشجيع الطفل على التقليد، هي اساليب أخرى من العلاج، والتي تمكنهم من تعليم أطفالهم مهارات ضرورية.

ويعرف كوفمان البرنامج بأنه المفتاح الذي يمكن الأسرة لمساعدة طفلها للنمو والتطور السليم، من خلال التفاعل الايجابي مع السلوك الذي يقوم به

الطفل، فالبرنامج لا يسعى إلى تغيير الطفل قدر ما يسعى إلى تغير علاقة الوالدين بالطفل لتحقيق التواصل الذي من خلاله يتم تطور مهارات أخرى مثل المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل والمهارات المعرفية ومهارات العناية بالذات (Davis, P. 2024,66)

عرف محمد محمد عودة(٢٠١٥ ، ٣٥) برنامج قائم على فنيات صن رايز SON-RISE بانه يركز على تدريب الأسر ومن ثم تقوم الأسرة بتدريب طفلهم بشكل فردي، وتقوم فلسفة البرنامج على تقليد حركات الطفل والدخول إلى عالمه الخاص، بما ينمي لديه الشعور بالحب والطمأنينة والثقة.

عرفت ويتني (٢٠١٢ Whitney البرنامج على أنه أحد أساليب التدخل التي تركز على النهج التفاعلي، ويتم استخدامه بشكل مكثف داخل بيئة المنزل بعد تدريب الوالدين على كيفية تنفيذ تقنياته.

وذكرت Kat H,, Julia S,, & Charlie L. (2024)أن البرنامج أحد أساليب معالجة اضطراب التوحد، وهو من البرامج الاجتماعية – البرغماتية – لاكتساب اللغة.

الأهداف و الخصائص العامة لبرنامج قائم على فنيات صن رايز

يهدف برنامج قائم على فنيات صن رايز (Son Riseإلى ما يلي:

- مساعدة الوالدين للثقة بقدراتهم وإمكاناتهم كمعلمين لأبنائهم.
- تدريب الوالدين على إظهار الحب والقبول الغير مشروط لأبنائهم
- تدريب الوالدين على كيفية إعداد وتنظيم بيئة منزلية تساعد طفلهم على اكتشاف عالمه.

- تطوير مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

(Kat H,, Julia S,, & Charlie L. 2024,69)

ومن الخصائص برنامج قائم على فنيات صن رايز

١. سياسة القبول : يعتبر برنامج قائم على فنيات صن رايز Son (Rise برنامجاً تدريبياً للأسر، وليس مركزاً أو مدرسة تقبل الاشخاص ذوي اضطراب التوحد، فعلى الوالدين تقبل أبناءهم رغم كل الضروف والسعي الجاد لتقديم المساعده لهم.
٢. نسبة المعلمين إلى التلاميذ : تقوم الأسرة أو(متطوعون) بتدريب الطفل بشكل فردي ولمدة عدة سنوات.
٣. عدد ساعات التعلم : يتلقى الطفل العلاج على مدى ١٢ ساعة يوميا، سبعة أيام في الأسبوع، وعلى مدار السنة، ولمدة عدة سنوات . وهكذا فإن الطفل يتلقى التدريب في معظم ساعات يقضته.
٤. موقع التعليم وضع برنامج قائم على فنيات صن رايز Son Rise كبرنامج تدريب أسرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبالتالي فإن علاج الطفل يتم في منزله وفي غرفة خالية من أي مثيرات قد تشتت انتباهه، وهكذا فإن الطفل يقضي سنوات عديدة بعيداً عن البيئات الطبيعية والتي يفترض في فلسفة البرنامج أنها تعيق من عملية تعلم الطفل

(Jordan,R.,Jones, G.,& Murray, D.2022, 126).

دراسات وبحوث سابقة

هدفت دراسة **زهرة العلا محمد عبد الكافي(٢٠٢٣)**. إلى التعرف على الخصائص السيكومترية المقياس الإنتباه المشترك لدي عينة من أطفال التوحد ولتحقيق هذا الهدف أجريت دراسة ميدانية تعتمد على مقياس الإنتباه المشترك تم تطبيقه على عينة من أطفال التوحد ، وتم الوصول إلى تمتع مقياس الإنتباه المشترك للأطفال التوحديين بدرجة عالية من الصدق و الثبات، وهو ما أشارت إليه النتائج لإحصائية مما يجعلنا نثق في المقياس وصلاحيته في التطبيق

هدفت دراسة Williams, K. R., & Wishart, J. G. (2023). الى المشاركة المتزايدة للوالدين كمعالجين في تدخلات أطفالهم ذوى اضطراب التوحد، فقد ركزت الأبحاث حتى الآن بشكل حصري تقريبًا على نتيجة الطفل، ولا يُعرف سوى القليل عن آثار المشاركة على الأسرة بأكملها. وينطبق هذا حتى على النهج المنزلية المكثفة للغاية مثل برنامج (SRP Son-Rise)، الذي تركز عليه هذه الورقة. وُزعت ثلاث مرات على مدى السنة على الأسر التي حضرت دورة تدريبية أولية في مجال استخدام برنامج العمل الاستراتيجي، استبيانات تفحص التركيبة السكانية للأسرة، وأنماط استخدام التدخلات والآثار العائلية المتصورة ، توصلت نتائج الدراسة إلى أنه على الرغم من أن المشاركة أدت إلى عيوب أكثر من الفوائد للأسر بمرور الوقت، إلا أن مستويات الإجهاد الأسري لم ترتفع في جميع الحالات. تم العثور على علاقات قليلة بين الآثار العائلية وأنماط استخدام التدخل، على الرغم من وجود علاقة قوية مع تصورات الوالدين لفعالية التدخل.

هــدفت دراســة **Johnston, S., Evans, E. & Joanne, P. (2024)**إلى معرفة أثر استراتيجية تدخل مبكر التعليم أطفال التوحد في مرحلــة ما قبل المدرسة على استخدام نظام تواصــل بــصري (كــالرمز ، والــصور والرسوم التخطيطية ، والرسوم البيانية . وقد هدفت الدراسة إلى معرفــة مــدى أثر استخدام نظام الإنتباه المشترك في قدرة أفراد عينة الدراسة وتكونت عينــة الدراسة من: ٣ أطفال الذين تراوحت أعمارهم ما (٥٣) سنوات ، أسفرت نتائج الدراسة الى فعالية استخدام نظام الإنتباه المشترك في تنمية قدرة أطفال التوحــد عينة الدراسة على التفاعل الاجتماعي، وعلى إنجازهم للمهمات المطلوبة منهم ، وتنمية لغة لفظية عن طريق ربط الصورة بدلالتها اللغوية

دراسة باميلا دافز :Davis, P. (2024) وهي دراسة حالة لطفل يبلــغ من العمر ٧ سنوات مصاب باضطراب التوحد من سن الثالثة من العمر كــان لديه لغة وكانت لدية لزمات سلوكية تجاه الاثــاث والادوات المنزليــة وقامــت الاسرة بتطبيق برنامج قائم على فنيات صن رايز فــي ينــاير ٢٠٠٥ وبمــا أن برنامج قائم على فنيات صن رايز يتيح مساحة من الوقت للطفل فقامت الأســرة بالحاقة في مركز في فترة الصبح من يناير الي يوليو وكانت تقوم بتطبيق مــن رايز في فترة الظهيرة وكان صن رايز يطبق من فتــرة الــي اخــري خــلال العطلات الاسبوعية وجاءت النتائج بأن جميع التقارير الواردة مــن الابــن ذوى اضطراب التوحد خلال عام (مدة الدراسة) وجدت تحسن ملحوظ في الاتــصال والإنتباه المشترك والاجتماعيات

هــدفت دراســة **Griffin, J. W., & Scherf, K. S. (2024).** استخدام تقنية تتبع العين لقياس الاهتمام البصري بالوجوه والأشياء المحدقة في

نموذج الاختيار القسري ٤ البديل لدى المراهقين ذوى اضطراب التوحد وعادة ما يطورون (TD) المراهقين. حدد المشاركون الهدف الذي كان الممثل ينظر إليه في المشاهد الغنية بيئيًا. لقد تحكمنا في الاختلافات الجماعية في المشاركة في المهام وجودة البيانات. وتوصلت نتائجها الى متابعة النظرة، كان المراهقون المصابون بالتوحد ضعيفين نسبيًا (كوهين د = ٠,٦٣) في القدرة على تحديد الجسم المستهدف. على عكس التنبؤات، أظهرت كلتا المجموعتين فترات تثبيت قابلة للمقارنة مع الوجوه والأشياء المستهدفة. من بين كلتا المجموعتين، كان أداء الأفراد الذين نظروا لفترة أطول إلى الأشياء المستهدفة، ولكن ليس الوجوه، أفضل في المهمة. أخيرًا، من بين مجموعة ASD، ارتبطت تقييمات المهارات الاجتماعية لـ SSIS بشكل إيجابي بالأداء في مهمة متابعة النظرة. في مهمة إدراك النظرة، كان هناك نمط مماثل من النتائج، والذي يوفر تكرارًا داخليًا للنتائج التي تفيد بأن الاهتمام البصري بالوجوه لا يرتبط بصعوبة تفسير إشارات نظرات العين. تشير هذه النتائج معًا إلى أن المراهقين ذوى اضطراب التوحد قادرون على متابعة النظرة، لكنهم يجدون صعوبة في ربط تحولات النظرة بمعلومات الحالة العقلية.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

وقد اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أهمية تحسين الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد . وأوضحت الدراسات السابقة بأن لديهم قصور في الإنتباه المشترك، وهو ما تسعى الدراسة الحالية لتحقيقة.

من حيث العينة

حجم العينة: كما في دراسة قياس حميد الغزي (٢٠٢٠) وكان حجم العينة(٥)أطفال، زينب عبد الرحمن حسين ، محمد شوقي ، أحمد بهنساوي(٢٠٢٠) وكان حجم العينة أيضاً (٥) أطفال ، وكانت دراسة Johnston, S., Evans, E. & Joanne, P. (2024) وكان حجم العينة(٥)أطفال ، وقد اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث العينة.

من حيث المنهج:

يتضح من العرض السابق لتلك البحوث والدراسات أن جزء كبير من الدراسات استخدم المنهج الشبة تجريبي وهو المنهج الذي تناولته الدراسة الحالية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

يمكن تلخيص أوجه إفادة الباحثة فى دراستها الحالية من الدراسات السابقة فيما يلى:

١) تحديد مشكلة الدراسة الحالية وبلورتها، وتحديد أهدافها.

٢) اختيار عينة الدراسة وتحديد حجمها والمرحلة العمرية وخصائصها.

٣) تحديد المتغير المستقل للدراسة الحالية برنامج قائم على فنيات صن رايز، والمتغير التالع وهو الإنتباه المشترك.

٤) صياغة فروض الدراسة الحالية بناء على ما توصلت إليه الدراسات السابقة وهذا ما جعل الفروض موجهة.

٥) تحديد منهجية البحث المناسبة، والقائمة على المنهج شبه التجريبى.

٦) اتخاذ إجراءات البحث وتحديد عدد الجلسات المناسبة للبرنامج ومدة كل جلسة وما تتضمنها من أنشطة وفنيات.

فروض الدراسة:

فى ضوء عرض الدراسات السابقة يتم صياغة فروض الدراسة على النحو التالى:

١) توجد فروق ذات دلاله إحصائيه بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق برنامج الدراسة الحالية وبعده على مقياس الإنتباه المشترك لصالح القياس البعدى.

٢) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيه بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسطات درجاتهم فى القياس التتبعى على مقياس الإنتباه المشترك بعد شهر من انتهاء تطبيق البرنامج.

٣) يوجد تأثير لبرنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة:

لتحقيق الهدف الأساسي للدراسة والمتمثل في التحقق تحسين بعض مهارات الإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد اعتمدت الباحثة على المنهج شبه تجريبي والذي يسمح بدراسة تأثير متغير

مستقل (برنامج قائم على فنيات صـــن رايـــز) علـــى متغيـــر تـــابع (الإنتبـــاه المشترك). تم استخدام المنهج شبه التجريبي لملاءمته لطبيعـــة الدراســـة، وقـــد اعتمدت الدراسة الحالية على التصميم "قبلـــي – بعـــدى- تتبعـــي" للمجموعـــة الواحدة.

ثانياً: عينة الدراسة

تتكون من قسمين كما يلى :

١) **عينة التقنين:** قامت الباحثة باختيار عينة التقنين قوامها (٣٠) طفلاً و طفلة من ذوي اضطراب التوحد من (مركز حقى اتعلم – مركز الرحمة – مركز الدلتا) بمدينة المحله الكبرى محافظة الغربيه، بغرض التأكـــد مـــن صـــدق وثبات أدوات الدراسة عليها للتحقق من صلاحيتها للاستخدام علـــى عينـــة الدراسة.

٢) **عينة الدراسة الأساسية**: اختيار عينـــة الدراســـة (٥) أطفـــال مـــن ذوي اضطراب التوحد من مركز عَلَّم للتخاطب بمدينة المحله الكبرى محافظـــة الغربيه ، والذين يتراوح أعمارهم من (٤- ٦) سنوات، وتتـــراوح درجـــة الذكاء لديهم من (٧١- ٧٩) علـــى مقيـــاس اســـتانفورد بينيـــة الـــصورة الخامسة.

قبل تطبيق البرنامج تـــم التأكـــد مـــن تكـــافؤ المجموعـــة التجريبيـــة في متغيرات العمر الزمني، الـــذكاء، التوحـــد ، ودرجـــة الإنتبـــاه المـــشترك كما يلي:

قامت الباحثة بإيجاد التكـــافؤ بـــين متوســـطات رتـــب الأطفـــال ذوي

اضطراب التوحد من حيث العمر الزمني والذكاء و درجة التوحد باستخدام اختبار كا٢ والنتائج موضحة في جدول (٥)

جدول (٥)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال من حيث العمر الزمني والذكاءو التوحد

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠،٠١	٠،٠٥
العمر الزمني	٥،٣٥	١،٢٤	٠،٦٠	غير دالة	٤	٣،٧٥	٢،١٣
الذكاء	٨٨،٦	٣،٧٤	٠،٧	غير دالة	٤	٣،٧٥	٢،١٣
التوحد	٦٥،٦	٢،٧٤	٠،٨	غير دالة	٤	٣،٧٥	٢،١٣

يتضح من الجدول رقم (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب الأطفال ذوي اضطراب التوحد من حيث العمر الزمني والذكاء ودرجة التوحد مما يشير إلى تكافؤ هؤلاء الأطفال داخل المجموعة التجريبية.

من حيث الإنتباه المشترك:

قامت الباحثة بإيجاد بين متوسط رتب درجات الأطفال ذو اضطراب التوحد في القياس القبلي من حيث الإنتباه المشترك كما يتضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (٦)

قيم معامل كا٢ بين الأطفال ذو اضطراب التوحد في القياس القبلي لمقياس الإنتباه المشترك

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود	الدلالة
				٠،٠١	٠،٠٥
التمييز البصري	١،٩٠	غير دالة	٤	٢٠،١	١٥،٥
التقليد	٢،٤	غير دالة	٤	١٥،١	١١،١
لغة الجسد	٢،٨	غير دالة	٤	١٥،١	١١،١
الدرجة الكلية	١،٦٩	غير دالة	٤	٢٠،١	١٥،٥

يتضح من الجدول رقم (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أطفال اضطراب التوحد في القياس القبلي لمقياس الإنتباه المشترك.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة مجموعة من الأدوات التاليه:

١- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة.
ترجمة و تقنين (محمود أبو النيل، ٢٠١١)

٢- مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التَّوحد _ الإصدار الثالث GARS_3، (إعداد: عادل محمد، وعبير أبو المجد، ٢٠٢٠)

٣- مقياس الإنتباه المشترك. (إعداد: زينب حسين ،٢٠٢٠)

٤-برنامج قائم على فنيات صن رايز . (إعداد: الباحثة)

(١) مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة:

ترجمة و تقنين (محمود أبو النيل، ٢٠١١)

الهدف من المقياس:

تهدف الصورة الخامسة للمقياس إلى قياس خمسة عوامل أساسية هي: الاستدلال السائل، المعرفة، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية – المكانية، والذاكرة العاملة، ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسيين هما: المجال اللفظي، والمجال غير اللفظي.

وصف المقياس:

تتكون الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينيه من عشرة اختبارات فرعية، موزعة على مجالين رئيسيين هما:(لفظي وغير لفظي) بحيث يحتوي كل مجال على خمسة اختبارات فرعية، ويتكون كل اختبار فرعي من مجموعة من الاختبارات المصغرة متفاوتة الصعوبة تبدأ من الأسهل إلى الأصعب)، ويتكون كل واحد من الاختبارات المصغرة – بدورها – من مجموعة من (٣) إلى (٦) فقرات أو مهام ذات مستوى صعوبة متقارب، وهي الفقرات، أو المهام، والمشكلات التي يتم اختبار المفحوص فيها بشكل مباشر.

ثبات المقياس وصدقه:

تم حساب الثبات للاختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ، وتراوحت معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق بين ب، (٠,٨٣٥، ٠,٩٨٨)، كما تراوحت معاملات بطريقة التجزئة النصفية بين (٠,٩٥٤ و٠,٩٩٧) ومعادلة ألفا كرونباخ، والتي تراوحت بين (٠,٨٧٠ و٠,٩٩٩).

وتشير النتائج إلى أن المقياس يتسم بثبات مرتفع سواء عن طريق إعادة الاختبار، أم التجزئة النصفية باستخدام معادلة كودر – ريتشاردسون، فقد تراوحت معاملات الثبات على كل اختبارات المقياس، ونسب الذكاء والعوامل من (٨٣ إلى ٩٨).

كما تم حساب صدق المقياس بطريقتين: الأولى هي صدق التمييز العمري، حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة، وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوى (٠١.٠)، والثانية هي حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة (٧٤.٠ و ٧٦.٠)، وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام، وتشير إلى ارتفاع مستوى صدق المقياس.

قامت الباحثة بحساب صدق وثبات مقياس الذكاء في الدراسة الحالية :

في الدراسة الحالية تم حساب الصدق باستخدام طريقة الصدق التلازمي بمحك حيث تم حساب معاملات الارتباط بين عوامل الصورة الخامسة وعوامل الصورة الرابعة (إعداد د/ مصري عبد الحميد حذورة) على عينة التقنين وتوصلت الباحثة إلى معاملات ارتباط مرتفعة بين العوامل في الصورتين والتي تراوحت بين (٠،٨٣٢ – ٠،٩٠٥) .

أما بالنسبة لثبات المقياس فاستخدمت طريقة إعادة التطبيق للمقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية بفاصل زمني بين التطبيقين شهر وتراوحت معاملات الثبات بين (٠،٨٧٠ – ٠،٨٩٠) وهى معاملات ثبات مرتفعة.

وقد اقتصرت الباحثة على استخدام نتائج الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس ستانفور– بينيه للذكاء: والموجودة بالفعل فى سجلات مركز

علَّم للتخاطب بمدينة المحله الكبرى محافظة الغربيه ، حيث تم اختيار الأطفال وفقا لدرجة الذكاء بحيث تتراوح ما بين (٧١- ٧٩) درجة.

(٢)مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التَّوحد – الإصدار الثالث ٣—GARS،:

(إعداد: عادل محمد، وعبير أبو المجد، ٢٠٢٠):

وصف المقياس:

مقياس جيليام لتقدير اضطراب التَّوحد عبارة عن اختبار مرجعي المعيار يستخدم كأداة للفرز والتصفية وقد تمَّ إعداده في الأساس؛ للتعرف على الأشخاص وتشخيصهم في المدى العمري من (٣-٢٢) ممن يواجهون مشكلات سلوكية شديدة قد تكون مؤشرًا لاضطراب التَّوحد.

صدق المقياس:

تشير البيانات المستمدة من تطبيق المقياس في البيئة العربية إلى تمتعه بدرجة مناسبة من الصدق؛ ومن ثمَّ قدرته على التمييز بين ذوي اضطراب التَّوحد وغير ذوي اضطراب التَّوحد وذوي الاضطرابات السلوكيَّة الأخرى، وقد تمَّ استخدام أكثر من طريقة للتحقق من صدق المقياس، ومنها:

الاتساق الداخلي للمقياس:

قام مُعدا المقياس بحساب معاملات الارتباط بين الدرجات المعيارية للأبعاد الفرعية بعضها البعض، وكذلك في علاقتها مع الدرجة الكلية (معامل التَّوحد) لاستجابات آباء ومعلمي فئة الأطفال ذوي اضطراب التَّوحد؛ وقد اتضح أن كل معاملات الارتباط دالَّة إحصائيًّا.

٣- صدق الارتباط بالمحك:

حيث وجد مُعدا المقياس أن معاملات الارتباط بين مقياس جيليام وقائمة مراجعة السلوك التوحدي موجبة وقوية، كما وجد مُعدا المقياس أن معاملات الارتباط بين مقياس جيليام ومقياس اضطراب التَّوحد دالَّة إحصائيًّا عند (٠.٠١)؛ ممَّا يُوضح تمتع المقياس بدرجة مناسبة من صدق المحك.

ثبات المقياس:

ألفا كرونباخ "ثبات الإستكشاف الداخلي للمقياس":

تمتعت أبعاد المقياس بدرجة جيدة من الثبات المحسوب بهذه الطريقة، واتضح أن جميع معاملات ألفا أقل من أو تساوي معامل ألفا للبُعد الذي تنتمي إليه المفردة؛ وهو ما يعني ثبات جميع المفردات.

حساب صدق المقياس في الدراسة الحالية:

قامت الباحثة بالتحقق من الصدق والثبات لمقياس جليام لتقدير اضطراب التوحد وذلك عن طريق حساب صدق المحك حيث قامت بتطبيق مقياس جليام لتشخيص اضطراب التوحد (ترجمة عادل عبد الله، ٢٠٠٦) ومقياس تقدير اضطراب التوحد (إعداد / شحاته سليمان، ٢٠١٥) كمحك خارجي وذلك بتطبيقه على عينة وقد بلغ معامل الارتباط بين درجات الأطفال على المقياسين (٠،٩٢٠) وهو معامل دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠،٠١).

حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية :

استخدمت الباحثة أسلوب إعادة التطبيق لحساب الثبات حيث تم تطبيق هذا المقياس على عينةالتقنين، ثم أعيد تطبيق المقياس عليهم مرة آخرى بعد

مرور شهر من التطبيق الأول، وبلغت قيمة معامل الثبات (٠،٨٧٣) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠،٠١).

(٣)مقياس الإنتباه المشترك **(إعداد/زينب حسين ،٢٠٢٠)**

هدف المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على مستوى الإنتباه المشترك لأطفال ذوى اضطراب التوحد.

صدق وثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل الثبات (ألفا – كرونباخ) لقيم الثبات التقديريه لقياس الإنتباه المشترك للأطفال ذوى اضطراب التوحد ، وذلك بتطبيقها على عينه من الأطفال ذوى اضطراب التوحد قوامها (٨) أطفال ، وقد جاءت النتائج كما هى موضحه فى الجدول التالى:

جدول (٧)

نتائج الثبات باستخدام معامل الثبات لكل بعد وللمقياس ككل (ألفا – كرونباخ) لمقياس الإنتباه المشترك للأطفال ذوى اضطراب التوحد ،ن = 8

م	المتغيرات	معامل(ألفا– كرونباخ)
١	البعد الأول : التمييز البصرى	٠،٧٧
٢	البعد الثانى: التقليد	٠،٧٧
٣	البعد الثالث : لغه الجسد	٠،٧٦
	المقياس ككل	٠،٨٦

وتعتبر هذه المستويات عالية ومقبولة، ويمكن الاعتماد على النتائج التي يتوصل إليها المقياس وذلك للوصول إلى نتائج أكثر صدقاً وموضوعية لقياس الإنتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويمكن الاعتماد على نتائجه وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية.

تصحيح المقياس:

يحصل المفحوص على درجة مستقلة في كل عامل من تلك العوامل التي يتضمنها المقياس كما يحصل على درجة كلية في المقياس عن طريق جمع درجاته في تلك العوامل الثلاثة، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين صفر – ١٢٠ درجة تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من الإنتباه المشترك، والعكس صحيح.

حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الإنتباه المشترك بالدراسة الحالية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الإنتباه المشترك بمهاراته الرئيسة وهى (التمييز البصري، التقليد، لغة الجسد، الانتباه المشترك) – على مجموعة استطلاعية (غير مجموعة البحث الأساسية) مكونة من (٢٠) طفل من أطفال (ذوى اضطراب التوحد) بمركز علَّم للتخاطب والدورات بمدينة المحله الكبرى محافظة الغربيه

أولاً: الاتساق الداخلي

تم حساب الصدق لمقياس الإنتباه المشترك، بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات البعد الرئيسي مع الدرجة الكلية للبعد الرئيسي الذي ينتمي له؛ وذلك كما يوضحه الجدول التالي :

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات البعد الرئيسي مع الدرجة الكلية للبعد الرئيسي

المهارة الرئيسة	رقم المفردة	معامل الارتباط	المهارة الرئيسة	رقم المفردة	معامل الارتباط	المهارة الرئيسة	رقم المفردة	معامل الارتباط
التمييز البصري	١	٠،٨٣٠**	لغة الجسد	٢١	٠،٧٦١**	التقليد	١١	٠،٨٨٧**
	٢	٠،٧١٥**		٢٢	٠،٧٧٧**		١٢	٠،٩٠٦**
	٣	٠،٧٠٠**		٢٣	٠،٧٨٠**		١٣	٠،٥٢٥**
	٤	٠،٧٧٧**		٢٤	٠،٥٦٠**		١٤	٠،٦٣٣**
	٥	٠،٦١٣**		٢٥	٠،٦٠٢**		١٥	٠،٧٧٤**
	٦	٠،٥٢٧**		٢٦	٠،٩٠٥**		١٦	٠،٦٨٧**
	٧	٠،٥١٢**		٢٧	٠،٧٧٩**		١٧	٠،٥٤٠**
	٨	٠،٧٣٤**		٢٨	٠،٩٠٠**		١٨	٠،٩٠٤**
	٩	٠،٦٣٠**		٢٩	٠،٨٨٣**		١٩	٠،٧٧٧**
	١٠	٠،٥٢٦**		٣٠	٠،٦٦٧**		٢٠	٠،٩٠٥**

(**) دال عند ٠,٠١

يتضح من جدول (٨) أن جميع معاملات الارتباط تتراوح بين (٠،٥٠٨ – ٠،٩٠٦) وهى جميعاً دالة عند مستوى ٠،٠١ ؛ وبالتالي فإن عبارات المقياس تتجه لقياس كل بعد من الأبعاد الرئيسة المتضمنة بالمقياس .

ولتحديد مدى اتساق الأبعاد، والدرجة الكلية للمقياس، تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد رئيسي، والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد رئيسي، والدرجة الكلية للمقياس :

جدول (٩) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد رئيسة والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد الرئيسة للمقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التمييز البصري	٠،٥٩٨**	٠،٠١
التقليد	٠،٩١٠**	٠،٠١
لغة الجسد	٠،٦٨٨**	٠،٠١

٢) حساب الثبات لمقياس الإنتباه المشترك :

يُقصد بثبات المقياس أن تُعطي العبارات نفس النتائج تقريباً إذا ما أعيد تطبيقها أكثر من مرة علي نفس الأفراد تحت نفس الظروف، وقد تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ؛ لحساب معامل الثبات لمقياس الإنتباه المشترك ، وهى كما يلي :

طريقة ألفا كرونباخ :

بعد تطبيق مقياس الإنتباه المشترك على مجموعة التجربة الاستطلاعية، تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، ووُجد أن معامل الثبات للمقياس ككل كما يحددها تطبيق المعادلة على النحو الذي يوضحه الجدول التالي :

جدول (١٠) معامل ثبات (ألفا كرونباخ) لمقياس الإنتباه المشترك

الأبعاد الرئيسة للمقياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التباين	معامل ثبات ألفا كرونباخ
التمييز البصري	١٠	٢٢،٦٠	٦،٣٩	٤٠،٨٨	٠،٨٦٤
التقليد	١٠	٢١،٩٠	٥،٧٨	٣٣،٤٦	٠،٧٩٠
لغة الجسد	١٠	١٩،١٠	٦،٠٣	٣٦،٤١	٠،٨٥٤
المقياس ككل	٤٠	٨٥،٨٠	٢٥،٩٧	١٧٠،٩٣	٠،٩٠٤

(٤)برنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين الإنتباه المشترك: (**إعداد /الباحثة)**

مصادر إعداد البرنامج :

قامت الباحثة باعداد البرنامج القائم على برنامج قائم على فنيات صن رايز لتحسين بعض مهارات الإنتباه المشترك لدى عينه من الأطفال ذوى اضطراب التوحد، حيث اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج على عدة مصادر تتضمن:

- الإطار النظري للبحث والذى يتناول المفاهيم والنظريات المختلفة الخاصة بمتغيرات البحث والذي تم عرضة تفصيلاً في الفصل الثاني.
- الدراسات العربية والاجنبيه السابقة التي اطلعت عليها الباحثة وتناولت متغيرات البحث و البرامج التدريبية الخاصة بهؤلاء الأطفال، وأيضا الدراسات التي تناولت مهارات الإنتباه المشترك بشكل نظرى والتي تم عرضها تفصلياً في الفصل الثالث.

الهدف العام للبرنامج التدريبى:

يهدف البرنامج التدريبى إلى تحسين بعض مهارات الإنتباه المشترك لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

١- تحسين مهاراة التمييز البصرى الخاصة بالإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

٢- تحسين مهاراة التقليد الخاصة بالإنتباه المشترك لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

٣- تحسين مهاراة لغة الجسد الخاصة بالإنتباه المشترك لـــدى الأطفـــال ذوى اضطراب طيف التوحد.

٤- تحسين مهارة الانتباه المشترك الخاصة بالإنتباه المشترك لدى الأطفـــال ذوى اضطراب طيف التوحد.

٥- معرفة أثر البرنامج في تنمية بعض مهارات الإنتباه المشترك لدى أطفال اضطراب التوحد.

الفنيات المستخدمة في البرنامج التدريبى:

قامت الباحثة بتطبيق مجموعة من الفنيـــات بغـــرض تحقيـــق أهـــداف البرنامج، وفيما يلي عرض موجز لكل منها:

(١) تشكيل السلوك:

ويقصد بتشكيل السلوك أن يطلب من الطفـــل أن يـــأتي بسلـــسلة مـــن الخطوات السلوكية أو الاستجابات التي تشكل في مجموعها سلوكاً يفتقده الطفـــل حاليا، وفي هذه الطريقة يقوم الباحث بتحديد السلوك المستهدف المـــراد تعليمـــه للطفل وهو مهارات الإنتباه المشترك ثم تحدد الاستجابة والخطـــوات الـــسلوكية الصغيرة التي يشتمل عليها هذا السلوك المستهدف، وبعـــد ذلـــك تحـــدد أنـــواع التعزيز الذى يستخدمه حيث يقوم الأطفال بتعزيز كل استجابة للطفـــل بمجـــرد أداءها ثم يعزز السلوك النهائي له ويتكرر هذا السلوك حتى تتم عملية التعلم.

(٢) التعزيز:

يعرف (عبد العزيز الشخص ٢٠١٨ : ٣٨١ - ٣٨٢) التعزيـــز بأنـــه نتيجة ينتهى بها السلوك ، بحيث تزيد من احتمال حدوثه في المستقبل ، والمعزز

عبارة عن حدث أو مكافأة تزيد من احتمال حدوث السلوك وتكراره في المستقبل عندما يعقبه المعزز.

(٣)النمذجة:

النمذجة أو التعلم بالنموذج هي جزء أساسي من برامج كثيرة لتعديل السلوك، وهي تستند على افتراض أن الإنسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين وتعرضه بصورة منتظمة للنماذج، ويعطى الطفل فرصة لملاحظة نموذج ويطلب منه أداء العمل نفسه؛ فهو إجراء عملي للسلوك أمام الطفل بهدف مساعدته على محاكاته (عبد العزيز السيد، ٢٠١٠: ٧١).

رابعاً: الخطوات الإجرائية للدراسة:

١- اختيار عينة البحث من الأطفال ذوي اضطراب التوحد بطريقة قصدية بمركز علَّم للتخاطب بمدينة المحله الكبرى محافظة الغربيه.

٢- قامت الباحثة بتطبيق مقياس الإنتباه المشترك على عينة الدراسة لاستخراج الأطفال الذين لديهم قصور فى الإنتباه المشترك.

٣- قامت الباحثة بالتحقق من تكافؤ الأطفال ذوي اضطراب التوحد من حيث: العمر الزمنى، والذكاء ودرجة التوحد ، ودرجة الإنتباه المشترك.

٤- تطبيق مقياس الإنتباه المشترك -كمقياس قبلي-على أطفال المجموعة التجريبية.

٥- تطبيق البرنامج الخاص بالدراسة بجلساته وفق مجموعة من الفنيات والأساليب التى تساعد الأطفال ذوي اضطراب التوحد على تحسين الإنتباه المشترك

٦- تطبيق مقياس الإنتباه المشترك – كمقياس بعدى – مرة ثانية على الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعد الانتهاء من جلسات برنامج قائم على فنيات صن رايز.

٧- بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بمدة شهر، قامت الباحثة بإعادة تطبيق مقياس الإنتباه المشترك مرة أخرى على أطفال ذوي اضطراب التوحد المجموعة التجريبية لمعرفة مدى استمرار فاعليته.

خامساً: الأساليب الإحصائية:

قامت الباحثة برصد درجات أطفال عينة الدراسة على وتفريغها، وإدخال البيانات للحاسب الآلي الخاص باستخدام حزمة التحليل الإحصائي في العلوم الإنسانية SPSS.

استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية الآتية:اختبار ولكوكسن Wilcoxon وقيمة(Z) لدلالة الفروق بين عينتين مرتبطتين.

نتائج الدراسة (مناقشتها وتفسيرها)

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الإنتباه المشترك قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي".

الجدول رقم (١٢)

قيم (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس الإنتباه المشترك

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	معامل التأثير	مستوى التأثير
التمييز البصري	السالبة	٤	٣,٧٥	١٥	١٢١،٢	٠,٠١	١	كبير جدا
	الموجبة	١	١	١				
	التساوي	٠						
التقليد	السالبة	٣	٤،٥٠	١٣،٥٠	٢,١٠٢	٠,٠١	٠,٨	كبير
	الموجبة	٢	١	٢				
	التساوي	١						
لغة الجسد	السالبة	٤	٣,٥	١٤	٢,١٠٦	٠,٠١	٠,٨٦٦	كبير
	الموجبة	١	١	١				
	التساوي	٠						
الدرجة الكلية	السالبة	٤	٣,٧٥	١٥	١٢٢،٢	٠,٠١	١	كبير جدا
	الموجبة	١	١	١				
	التساوي	٠						

يتضح من الجدول رقم (١٢) تحقق الفرض الأول حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإنتباه المشترك لأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأن هذه الفروق في القياس البعدي مرتفعة مقارنة بالقياس القبلي أي إنها تتجه نحو القياس البعدي

إنَّ حجم الأثر(١) للفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبيَّة على مقياس الإنتباه المشترك يتراوح بين (٠,٨-١)؛ أي إن التحسن يتراوح بين كبير وكبير جدا، وهذا يدلُّ على أن نِسبة كبيرة من "الارتفاع" في الإنتباه المشترك يمكن أن يُعزى للمتغير المستقل (البرنامج)؛ وهذا يدلُّ على حجم أثرٍ كبير للبرنامج؛ وبذلك يتحقق الفرض الأول من فروض الدراسة.

تفسير نتائج الفرض الأول:

تشير نتائج الفرض الأول إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات الإنتباه المشترك لصالح القياس البعدي، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء فعالية البرنامج الحالي لتحسين الإنتباه المشترك لدى أطفال المجموعة التجريبية، حيث كانت معظم درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج منخفضة وبعد تطبيق البرنامج ارتفعت بصورة دالة، وقد يعود السبب في ذلك إلى انتظام أطفال المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج وإلى قيام الباحثة بتوظيف الاستراتيجيات والأساليب المتنوعة أثناء تنفيذ جلسات البرنامج كالنمذجة والتغذية الراجعة، والأنشطة الفردية والجماعية وغيرها، حيث قدمت الباحثة لأطفال اضطراب التوحد في بداية جلسات البرنامج التدريبي عرضاً لمراحل البرنامج التي سوف يتدرب الأطفال عليها، كما اتفقت معهم على القواعد والتعليمات التي سوف تسير عليها

(١) للتحقق من حجم الأثر استخدمت الباحثة معادلة $r_{prb} = \frac{4T}{n(n+1)} - 1$

T = مجموع الرتب الموجبة

n = عدد أفراد العينة

جلسات البرنامج، كما استخدمت الباحثة عدة أسس نفسية وتربوية عند إعداد البرنامج وإدارة الجلسات وتطبيق الأنشطة والتدريبات، كما راعت حاجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخصائصهم النفسية والاجتماعية والمعرفية واللغوية

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات و الأبحاث التي أجريت على الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومن هذه الدراسات – على سبيل المثال لا الحصر دراسة لينا عمر٢٠٠٧، و دراسة Pongelas, A.& Murphy, G.(2017)، ودراسة Alessandro ,S., Balasi, P., & Yuan, T. (2014). والتي أشارت جميعها إلى ظهور تحسن ملحوظ لأطفال المجموعة التجريبية من ذوي اضطراب التوحد التي تلقت برنامجًا للتواصل لدى هؤلاء الأطفال.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإنتباه المشترك "

الجدول رقم (١٣)

قيم (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للقياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإنتباه المشترك

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التمييز البصري	السالبة	٠	٠٠	٠٠	١,٣٤٢	غير دالة
	الموجبة	١	١,٥٠	١,٥٠		
	التساوي	٤				
التقليد	السالبة	٠	٠٠	٠٠	٠,٨١٦	غير دالة
	الموجبة	٠	٠٠	٠٠		
	التساوي	٥				
لغة الجسد	السالبة	١	١,٥٠	١,٥٠	١,٣٤٢	غير دالة
	الموجبة	٠	٠٠	٠٠		
	التساوي	٤				
الدرجة الكلية	السالبة	٠	٠٠	٠٠	١,٣٣	غير دالة
	الموجبة	٠	٠٠	٠٠		
	التساوي	٥				

يتضح من الجدول رقم (١٣) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإنتباه المشترك (الأبعاد والدرجة الكلية)

تفسير الفرض الثاني:

تشير نتائج الفرض الثاني إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات الإنتباه المشترك، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء فعالية البرنامج الحالي، حيث قامت الباحثة بتطبيق مقياس مهارات الإنتباه المشترك بعد تطبيق البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية (القياس البعدي)، وإعادة تطبيقه مرة أخرى على نفس المجموعة (القياس التتبعي) بعد مدة (شهر) من تطبيق القياس البعدي، وتوصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات الإنتباه المشترك (الأبعاد والدرجة الكلية)، وبالتالي استمرار فعالية البرنامج التدريبي الحالي في رفع مستوى مهارات الإنتباه المشترك لدى أطفال المجموعة التجريبية من أطفال اضطراب التوحد

كما ترجع الباحثة عدم وجود فروق بين القياسين البعدى والتتبعى إلى استفادة الأطفال من البرنامج وخاصة اعتماده على التعبير عما يرغبه ويريده عن طريق استخدام أكثر من طريقة مثل: الإشارة أو الصور، أو استخدام الرموز.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من: سهى أمين (٢٠٠١) ؛ سامي عبد القادر (٢٠١٣)، لينا صديق (٢٠٠٧) ؛ محمد شوقى (٢٠٠٥) ؛ ودراسة Scotland, A., (2020).

توصيات الدراسة:

- إدخال برنامج قائم على فنيات صن رايز كأسلوب أساسي فى تنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لما له من أثر إيجابي فى

عملية تعلم الطفل وفى مختلف جوانب شخصيته.

- تأهيل أخصائي التخاطب وطلاب أقسام التربية الخاصة على كيفية الاستفادة من برنامج قائم على فنيات صن رايز في وضع برامج تدريبية لتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال عقد ورش عمل يتم عقدها أثناء فترة التربية العملية من أجل إعداد كوادر تربوية مؤهله.
- عقد دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين في المدارس والمراكز المهتمة بذوي الاحتياجات الخاصة يتم من خلالها تعريفهم بطبيعة الأطفال ذوي اضطراب التوحد وبطبيعة قصور واضطرابات التواصل لديهم بكافة أشكالها والنتائج المترتبة على هذا القصور، وبأهمية التشخيص المبكر لذلك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبكيفية التعامل مع تلك الاضطرابات لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، ودور الوالدين في ذلك.

دراسات وبحوث مقترحة:

- فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.
- فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لخفض السلوك الانعزالي لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.
- فعالية برنامج قائم على فنيات صن رايز لتعديل بعض المشكلات السلوكية النائجة عن ضعف التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

قائمة المراجع

أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (٢٠١٢). **اضطراب التوحد (الأسباب – التشخيص – العلاج)**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

جمال عطية فايد (٢٠٢١). **أصول وتاريخ برنامج التتش**، القاهره:مكتبه الأنجلو المصريه ٣٩٠-٣٩١

حسام الدين جابر ، شاديه أحمد عبد الخالق . (٢٠١٨) . تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين باستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي .**مجلة البحث العلمي في التربية** ، (١٩) ، ٣٩٩ – ٤٣١

حسام عباس خليل (٢٠١٢). فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل غير اللفظى والسلوك الاجتماعى لدى الاطفال التوحديين محدودى اللغة.مجلة العلوم التربوية ، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة . مج ٢٠، ع ١ ، ٣ – ٥٤

زهرة العلا محمد عبد الكافي(٢٠٢٣).الخصائص السيكومترية المقياس للتواصل البصري لدى عينة من أطفال التوحد. مجلة القراءة والمعرفة ، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة كلية التربية ، جامعة عين شمس، (٢٥٨) ،١٨٩-٢١٢

زينب عبد الرحمن حسين ، (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي في تحسين التواصل البصري وأثره على بعض المهارات الاجتماعية لدى

عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد . **مجلة كلية علـــوم ذوي الاحتياجات الخاصة** ، جامعة بني سويف،١(٢) ١٢١٧-١٢٥٦

عادل عبد الله محمد ، وعبير أبو المجد محمد (٢٠٢٠). مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التَّوحـــد- الإصـــدار الثالـــث GARS-٣. مجلة الطفولة والتربية (جامعة الإسكندرية). ٤٢ (١)، ٤١ - ٧٦.

فاطمة أحمد رجاء (٢٠١٨). أثر برنامج أثر برنامج إرشادي للوالـــدين قـــائم على إستراتيجية منح السيطرة والتحكم SON-RISE في تحـــسين مهارات التفاعـــــل الاجتماعي لدى أطفالهم ذوي طيـــف التوحـــد، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أسيوط

كمال عبد الحميد زيتـــون (٢٠٠٣) التـــدريس لـــذوي الاحتياجـــات الخاصـــة. الإسكندرية : عالم الكتب.

محمد صالح الإمام، فؤاد علي الجوالدة (٢٠١١). **اضطراب التوحد رؤية الأهل والأخصائيين**، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع

محمد محمد عودة (٢٠١٥) تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتوى، القـــاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

محمود أبو النيل،(٢٠١١) **مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة.** القاهرة : مؤسسة تقنين الاختبارات.

Wong, C., Odom, S., Cox, A., (2015). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review,

Journal of Autism and Developmental Disorders, 45: 7, pp. 1951-1966.

Bartel, N & Hammill, D (2023). Enhancing Speaking and listening Skills.MA.Allyn & Bacon , Bosten.

Bruyneel, E., Demurie, E., Warreyn, P., Beyers, W., Boterberg, S., Bontinck, C., Dewaele, N., & Roeyers, H. (2019). Language growth in very young siblings at risk for autism spectrum disorder. *International journal of language & communication disorders*, *54*(6), 940–953.

Carpenter, L., Baker, G. A., & Tyldesley, B. (2022). The use of the Canadian occupational performance measure as an outcome of a pain management program. *Canadian Journal of Occupational Therapy - Revue Canadienne d Ergotherapie*, 68(1), 16-22.

Davis, P. (2024): the son-rise program: a case study of a family living with autism, USA

Griffin, J. W., & Scherf, K. S. (2024). Does decreased visual attention to faces underlie difficulties interpreting eye gaze cues in autism?. *Molecular autism*, *11*(1), 60- 151

Joanne M & Ann, M. (2019).Your Child with Autism: When is Augmentative and Alternative Communication (AAC) an Appropriate Option? *Exceptional Parent*, 38,(4),28–30.

Johnston, S., Evans, E. & Joanne, P. (2024). The use of visual support in teaching young children with Autism Spectrum Disorder to Initiate Interactions. London:

Jordan,R.,Jones, G.,& Murray, D.(2022).Education Intrvention for Children With Autism A Literatuve Review of Recent and Current Research Research Repon United Kingdom University of Birmingham Publicatons.

Kat H,, Julia S,, & Charlie L. (2024): promoting child-initiated-communication in children with autism: son-rise program intervention effects, journal of communication disorder ٦٤.usa.

Kjellmer, L; Hedvall, A; Fernell, E & Gillberg, C.(2020). Language and communication skills in preschool children with autism spectrum disorders: Contribution of cognition, severity of autism symptoms, and adaptive functioning to the variability, *Research in Developmental Disabilities*, 33,(1), 172–180.

Lisa, J.(2019). *In Autism, Speech and Communication Are Not the Same thing Communication is Much More Than Speech*.very well health.

Milagros, F; Carmen, P; & Omar,C. (2015). Lead Excretion in Spanish Children with Autism Spectrum Disorder. *Brain Sciense*,5,(1),58–68.

Ramdoss, S ;Lang, R ; Mulloy, A ; Franco, J ; &, Rutter, M.(2015). Incidence of autism spectrum disorders: changes over time and their meaning. *Acta Paediatr* ,94,(1),2–15.

Rebecca ,J; Elizabeth ,A; Alden ,L; & Faherty ,A.(2017). Developmental Trajectories in Children with and Without Autism Spectrum Disorders: The First 3 Years. *Child Development* , 84,(2), 429–442.

Rutter, M .(2022), Special Educational Treatment of Autism Children :Acomparative Stady, II follw up Findings and Implications for Services.

Scott, J ; Clarck, C ; & Brady, M. (2019). Student with autism Characteristics and instructional programming, Wads worth. for special educators. Singular publishing group, Inc

Siegel,B,(2022).Helping Children With Autsim Learn: Treat Approaches For Parents and Professionals. London, Oxford University Press.

Trevarthen,C; Aiken, K; Papoud, D &Robarts, J. (2020). *Children with Autism Diagosis and interventions to meet their needs*.London

Watson, L; Patten,E ; Baranek, G ; Poe, M ;. Boyd, B; Freuler, A & Freuler, A & Lorenzia,J.(2011). Differential associations between sensory response patterns and socialcommunication measures in children with autism and developmental disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 7,(54), 1562–1576.

Whitney, A (2012). Adissertation submitted in partial satisfaction of the requiremen for the degree of Doctor of Philosophy in counseling/Clinical/school, Psychology.University of Califrnia.

Williams, K. R., & Wishart, J. G. (2023). The Son-Rise Program intervention for autism: an investigation into family experiences. *Journal of intellectual disability research : JIDR*, *47*(Pt 4-5), 291–299.

Williams, S.; Collins,,S. & Sylvie; M, (2024). The Association between Socioeconomic Status and Autism Diagnosis in the United Kingdom for Children Aged 5-8 Years of Age: Findings from the Born in Bradford Cohort. The International Journal of Research and Practice, v23 n1 p131-140

Wing, L. (2023). *Autistic spectrum disorders*. B M J, 312 ,(7027),327– 338.

Zwaigenbaum, L., & Penner, M. (2018). Autism spectrum disorder: advances in diagnosis and evaluation. BMJ (Clinical research ed., 361, 16 -74.