كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم

إدارة: البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=======

أثر برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين

إعـداد

أ.د / عمـاد أحمد حسن علـي

أستاذ علم النفس التربوي ووكيل

لشئون البيئة وتنمية المجتمع

كلية التربية – جامعة أسيوط

د / مصطفى عبد المحسن الحديبي

أستاذ الصحة النفسية المساعد الكلية

كلية التربية – جامعة أسيوط

شيماء مكرم منصور إبراهيم

معلم لغة عربية بمعهد بني محمديات الابتدائي

﴿ المجلد الخامس والثلاثون – العدد الرابع – أبريل ٢٠١٩م ﴾

http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

مقدمة الدراسة

تعد إعاقة الذاتوية من الإضطرابات النمائية وهى ليست بنادرة وتمثل نسبة لا يمكن تجاهلها ولكنها لم تنل حظها من الاهتمام على المستوى البحثى، ولكن نجد اهتمامًا متزايدًا بها فى الدول المتقدمة وقد زاد الاهتمام . نسبيًا. بهذه الفئة فى البلاد العربية خلال السنوات العشر الأخيرة (محمد خطاب ، ٢٠٠٥)، ويضع الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5) بالجمعية الأمريكية للطب النفسي APA تعريفًا لاضطراب طيف الذاتوية يتفق مع تعريف التصنيف الدولي للأمراض- الإصدار العاشر (ICD-10) بأنها "اضطرابات نمائية منتشرة تتميز بوجود إعاقة في التفاعل الاجتماعي والتواصل، ووجود نماذج نمطية وتكرارية من السلوك والاهتمامات والأنشطة" (Reinvall et al., 2016).

ويظهر الانتباه المشترك Joint Attention كحلقة وصل محتملة وكامنة بين إعاقة التواصل الاجتماعي والركائز الأولية للمعرفة في الذاتوية، ويعرف كسلوك تواصلي اجتماعي مبكر يتشارك فيه شخصان تركيز الانتباه على موضوع أو حدث بغرض وحيد هو تقاسم الاهتمام بموضوع مع الآخرين (Rao & Ashok., 2014)، ويمكن تقسيم سلوكيات الانتباه المشترك إلى فئتين: الاستجابة لمحاولات الانتباه المشترك (RJA) ومهارات المبادرة بالانتباه المشترك (IJA) " (Naoi et al., 2008).

وتعرف الاستجابة للانتباه المشترك بأنها رد فعل لمحاولات الانتباه المشترك من شخص آخر.(Murray et al., 2008) ، وتتكون الاستجابة للانتباه المشترك RJA من استجابة الطفل لتوجيه الكبار بإتباع تركيز الكبار عن طريق نظرات العين، وتحول الرأس أو الإشارات، وقد لوحظ وجود إعاقة قوية في الاستجابة للانتباه المشترك عند الأطفال المصابين بالذاتوية، إن الاستجابة للانتباه المشترك لا تكون فقط بمثابة مؤشر قوي للذاتوية، لكن أيضًا يمكنها بشكل فريد التنبؤ بالقدرة على اللغة الاستقبالية، كذلك العجز في الاستجابة للانتباه المشترك يعكس عجزًا جوهريًا في التوجه الاجتماعي (Ma, 2009)

ويعتبر الإرشاد بالفن طريقة فعالة في علاج الاضطرابات لدى الفرد الذي يعبر سلوكيًا بالفن أكثر من تعبيره لفظيًا، فالنشاط الفني يساعد الفرد على التعامل مع من حوله، ويزيد من شعوره بالرضا عن نفسه، وذلك لأنه يوفق بين الاتجاهات الفردية والاجتماعية في آن واحد، والإرشاد بالفن هو تتبع مراحل التعبير التلقائي غير اللفظي الذي يتم من خلاله تحويل دوافع ومكونات اللاشعور لتأخذ أشكالاً ورموزًا فنية ذات معالم تنفيسية وعلاجية، فالفن إذن وسيلة للتعبير الحر غير الموجه وليس غاية في حد ذاته (رانيا تركي، ٢٠١٥)، ويوفر استخدام العلاج بالفن مع الأطفال الذاتويين فرصة لوجود أرضية مشتركة بين الطفل الذاتوي والمعالج أو

المعلمة، حيث إن الفن يكون مستقلاً عن الاتصالات اللفظية، ولكنه يهتم بالاتصالات الأدائية والتفاعلات القائمة على الإشارة، والإيماءات، والاستجابات (دعاء سيد، ٢٠١٥)، وعلى صعيد ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، والذاتويين بصفة خاصة، يتضح أن العلاج بالفن يخرج الأطفال من الاهتمام الضيق بذواتهم إلى رحاب الحياة الواسعة، وربما يبدأ كنشاط فردي مستقل كتخطيط ينصرف الطفل بكليته إلى مزاولته، على قطعة من الورق ولكن الطفل يخطط لكي ينقل عالمه الداخلي إلى متفرج عطوف، ويرتكز العلاج بالفن لأطفال طيف الذاتوية على اشتراكهم في تنفيذ العمليات الفنية لمعالجة العجز في مجال الاتصال والتخيل؛ ولذا يمكن اعتباره وسيلة للتواصل غير اللفظي، حيث يعمل على تقديم العون والمساعدة للطفل الذاتوي ذوي القدرات غير اللفظية المحدودة (أمنية عبد القادر ومصطفى الحديبي، ٢٠١٣).

مشكلة الدراسة

إن أحد الاستجابات الأولية التي تنمو عند الأطفال هي قدرتهم على تتبع إشارة إصبع وتتبع اتجاه بصر شخص آخر، ويبدأ الأطفال تنسيق انتباههم بعمر ٦ شهور ويمكنهم تتبع إشارة الأصابع في عمر ٩ شهور، واعتبر Mundy و Sigman أن مشاركة الطفل خبراته خلال تلك الفترة الحاسمة مع مقدمي الرعاية يعزز التحسن المبكر لمهارة الانتباه المشترك (Reitman, 2005)، وبينما تنبئ كل من الاستجابة للانتباه المشترك والمبادرة بالانتباه المشترك بتحقيق مكاسب اللغة التعبيرية في السنة الأولى بعد أول تقييم، نجد أن الاستجابة للانتباه المشترك تنبئ بمكاسب في نسبة الذكاء IQ من أول إلى ثانٍ تقييم واللغة الاستقبالية في التقييم الثالث، ويعد انخفاض الاستجابة للانتباه المشترك مؤشرًا مبكرًا للذاتوية، وترتبط الفروق الفردية في الاستجابة للانتباه المشترك بشكل كبير مع المهارات المعرفية أو اللفظية أكبر من العمر الزمني للأطفال في هذا الطيف (Gillespie – Lynch, 2012).

وأظهرت نتائج الدراسات ذات الصلة أن التدخل المبكر يزيد من فرص تعليم وتأهيل هؤلاء الأطفال لدخول المدرسة وإمكانية تفاعلهم مع الأطفال العاديين بطريقة أفضل من غيرهم الذين لم يبدأ العلاج معهم إلا في مرحلة متأخرة (علا إبراهيم ،٢٠١١، ١١١–١١٢)، وتؤكد الدراسات والأبحاث التي أجريت في هذا المجال على أن الأنشطة الفنية تعد من أهم الأنشطة التي تقدم للأطفال الذاتويين ذلك لأنها تساعد هؤلاء الأطفال في تنمية إدراكهم الحسي وذلك من خلال تنمية إدراكهم البصري عن طريق الإحساس باللون والخط والمسافة والبعد والحجم والإدراك باللمس عن طريق ملامسة السطوح (سهير أمين،٢٠١٠، ٣٣٣ ؛ وليد السيد خليفة وربيع سلامة، ٢٠١٠، ٢٢١)، فمن بين الأهداف التي يمكن أن تحققها الأنشطة الفنية تطوير مهاراته الجسمية اليدوية والوظائف الحركية وتطوير قوى التوافق والتحكم والتآزر الحسي الحركي (قحطان الظاهر، ٢٠٠٩، ٢٢٩)، ويستخدم الإرشاد بالفن الوسائط الفنية المختلفة التي يستطيع

المسترشد من خلالها التعبير عن الموضوعات والاهتمامات التي دفعت به للعلاج (رانيا تركي، ٢٠١٥)، ويتم تدريب الطفل الذاتوي على الأخذ والعطاء من خلال قيامه ببعض الأنشطة الفنية والرسم الحر ومساعدة بعضهم البعض باستعارة أدوات الرسم (سهير أمين، ٢٠١٠، ٣١٦)، ونظرًا لما يمثله الإرشاد بالفن Art Counseling من تدخل إرشادي قائم على أنشطة تسمح للأطفال الذاتويين من تنمية مهاراتهم المختلفة، ومن أهمها الاستجابة للانتباه المشترك، فإنه يمكن أن تتحدد مشكلة الدراسة الحالية فى الإجابة عن السؤالين التاليين:

١- ما الفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين؟

٢- ما أثر برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

- الفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين.
- أثر برنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين.

أهمية الدراسة

تظهر أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

١- تعد هذه الدراسة إثراء للأطر النظرية المتعلقة بأهمية التدخل المبكر لذوى الاحتياجات الخاصة في مرحلة الطفولة، وتمثل هذه الدراسة إضافة إلى التراث التربوي المتعلق بالنواحي التواصلية لدى الأطفال الذاتويين على وجه العموم ونواحي الانتباه المشترك لديهم على وجه الخصوص.

٢- لندرة البرامج الإرشادية والعلاجية القائمة على الفن مع أطفال الذاتوية، ويمكن أن تساعد هذه الدراسة المعلمين والمعلمات ومن يقوم برعاية الطفل الذاتوي إلى توجيه الأنشطة الفنية التي يقدمونها لأطفال الذاتوية.

٣- تعد هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي اهتمت بتحسين مهارات الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين.

الإطار النظري والمفاهيم الأساسية للدراسة

المحور الأول: اضطراب طيف الذاتوية Autism Spectrum Disorder

هناك تعريفات كثيرة للذاتوية، وتهدف هذه التعريفات إلى وصف فئة معينة تحمل نفس الصفات، وهي اضطراب طيف الذاتوية ومن بين تلك التعريفات لاضطراب طيف الذاتوية بأنها " مجموعة من الإعاقات النمائية التي تتسم بعجز منتشر في التفاعل الاجتماعي والتواصل بالإضافة إلى الاهتمامات والسلوكيات غير العادية" (Talusan–Dunn, 2012) .

ويعرف (2014) Sussman اضطراب طيف الذاتوية بأنه: يعبر عن متلازمة النمو العصبي التي تتميز بإعاقة في التواصل الاجتماعي مع وجود جمود واهتمامات مقيدة، وسلوكيات تكرارية، وتعرف لينا صديق (٢٠٠٧) الأطفال الذاتويين بأنهم الأطفال الذين يظهرون عجزًا واضحًا في مهارات التواصل غير اللفظي والتي حددت بالانتباه المشترك، التواصل البصري، التقليد، الاستماع والفهم، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وتمييز وفهم تعبيرات الوجه نبرات الصوت الدالة عليها، كما تقيسها قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي المعدة في الدراسة الحالية، وتعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA عام ٢٠١٣ بأنه إعاقة تتميز بضعف في التواصل والتفاعل الاجتماعي، وسلوكيات تكرارية، ومجالات محدودة من الاهتمامات (Wehman et al., 2016).

ويوجد معياران رئيسان في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM–5 لتشخيص اضطراب طيف الذاتوية: المعيار (أ) إعاقة مستمرة فى التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة: يشمل العجز في كل من الثلاث مجالات الآتية : ١– التبادل الاجتماعي العاطفي، ٢– سلوكيات التواصل غير اللفظي التي تستخدم في التفاعل الاجتماعي، ٣– فهم العلاقات، وتنميتها، والحفاظ عليها، المعيار (ب) أنماط تكرارية وقاصرة من السلوك، والاهتمامات، والأنشطة تشمل على الأقل اثنين من الآتى:١– حركات نمطية وتكرارية تستخدم في الكلام أو الموضوعات، ٢–الإصرار على التماثل، والتمسك غير المرن بالروتين، وأنماط طقوسية من السلوك اللفظي وغير اللفظي، ٣– قيود شديدة في تركيز اهتمامه بطريقة غير عادية من حيث الشدة أو التركيز، ٤– فرط أو قصور التفاعل للمدخلات الحسية أو الاهتمامات غير العادية بالجوانب الحسية من البيئة.

ويتميز ذوو اضطراب طيف الذاتوية بوجود مجموعة توجد الأعراض في فترة النمو المبكر، ترتبط الأعراض بإعاقات إكلينيكية في الأداء الاجتماعي أو المهني، لا تتضح الإعاقة أكثر في الإعاقة الذهنية والتأخر العام في النمو، ويحدد الطبيب الآتي : – إذا كان لديه إعاقة ذهنية أو بدون، إذا كان لديه إعاقة لغوية أو بدون، وجود أي حالة طبية أو وراثية مرتبطة أو معروفة، أو أي نمو عصبي مرتبط به، أو اضطراب سلوكي أو عقلي، وتصنيف الخطورة: المستوى الأول: يتطلب دعم، المستوى الثانى: يتطلب دعمًا كبيرًا، المستوى الثالث: يتطلب دعمًا كبيرًا جدًا (Norah et al, 2016) .

ويعرف اضطراب طيف الذاتوية إجرائيًا بأنه " اضطراب نمائي منتشر يظهر قبل نهاية العام الأول من الميلاد وخلال الثلاثة الأعوام الأُول من العمر، يتم التعرف عليه من خلال الكشف عن وجود نقص في مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال المصابين به ويكون القصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل، ووجود سلوكيات نمطية وتكرارية ".

المحور الثاني: الاستجابة لمحاولات الانتباه المشترك

برغم أن الأدبيات تحتوي على عدد من التعريفات المختلفة للانتباه المشترك، إلا أنه يمكن تقسيمها إلى واحد من فئتين: (١) الاستجابة للانتباه المشترك (RJA): والتي يمكن تعريفها بأنها استجابة الطفل لإشارة الوالدين أو التحول في نظرات العين. (٢) المبادرة بالانتباه المشترك (IJA): ويمكن تعريفها بأنها سعي الطفل للفت انتباه شخص آخر (Yvonne ,2004)، وتشير الأبحاث إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية لديهم عجز واضح في كل من الاستجابة والمبادرة بالانتباه المشترك، وغالبًا ما يوجد عجز في الانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين. فالأطفال الذاتويون أقل إظهارًا للتحولات البصرية عند الانتباه البصري عن ما يقوم به الأطفال ذوي أنواع تأخر النمو الأخرى والأطفال ذوي النمو الطبيعي (Donna et al., 2008).

وتعرف الاستجابة للانتباه المشترك: "بأنها استجابة الطفل لمحاولات أفراد آخرين لبدء الانتباه المشترك مثل: الإشارة، الالتفات بالرأس، وتحول النظرات "(Naoi et al., 2008)، وعادة لا يهتم الأطفال ذوو اضطراب طيف الذاتوية بالآخرين، ولا يكون هناك حضور لوجوه الآخرين، ولا يحصلون على المعلومات الاجتماعية التي تقدمها وجوه الآخرين، كما تكون في الانتباه المشترك، وتعتبر الإعاقة في الانتباه المشترك من بين أولى علامات اضطراب طيف الذاتوية وبالتالي فإن فهم الإعاقة يلعب دورًا حاسمًا في مجال السلوك الاجتماعي الذي يصاحب الاضطراب (Gomez, 2010)، وتعرف أيضًا بأنها" تتبع الإشارة أو النظر، وتبدأ في الظهور مبكرًا جدًا في مراحل النمو الإنساني، وتتطور تدريجيًا منذ الولادة وحتى حوالي الـ ١٨ شهر الأولى من العمر" (Gillespie – Lynch, 2012).

وتعرف الاستجابة للانتباه المشترك إجرائيًا بأنها " تفاعل الطفل مع محاولات شخص آخر جذب انتباهه لبدء الانتباه المشترك وتتضمن: الحضور والتواصل البصري، والقدرة على قراءة اتجاه العين، وتحول النظر، الاستجابة عند مناداته باسمه والالتفات بالرأس، الاستخدام الوظيفي لحركات الجسم."

المحور الثالث: الإرشاد بالفن Art Counseling

للفن بأنواعه دور مؤثر في تطوير مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، ويعد كذلك لغة بحد ذاته ؛ لأنه تعبير عن الأفكار والمشاعر التي تعتريه، والتنفيس عن الذات الذي يؤدي إلى ارتياح الفرد، والطفل المصاب بالذاتوية أكثر فئات التربية الخاصة احتياجًا للفن نظرًا لما يعانيه من قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي ؛ إذ يعد من الوسائل المهمة للتعبير عن المكنونات الداخلية كما أنها تساعد على تنمية الإدراك وخاصة البصري والانتباه (قحطان الظاهر ، ٢٠٠٩، ٢٢٨– ٢٢٩)، ولقد أثبت العلاج بالفن فاعلية بالنسبة للأطفال الذاتويين في تنمية مهاراتهم في استخدام الأدوات الفنية وتمكينهم من التعبير عن عالمهم الداخلي والبيئة المحيطة، كما يؤدي إلى بناء علاقة حميمة مستقرة مع المعالج حيث أظهر الأطفال تحسنًا في العلاقات الاجتماعية مع المحيطين سواء في الأسرة أو المدرسة (سهير أمين، ٢٠١٠، ٣٣٣)، ويستخدم المعالج الأنشطة الفنية في تنمية قدرات هؤلاء الأطفال على التواصل، وتقوية تفاعلاتهم مع بعضهم البعض ومع أفراد أسرهم، ويقوم العلاج بالفن على الأنشطة الجماعية لدعم التواصل مع الآخرين، وتحقيق الأهداف العلاجية التي من أهمها التفاعل الاجتماعي، والانتباه لوجود الآخرين، والمحاكاة، والتعميم، والتوافق الحركي، وكذلك التوافق الحسي الحركي(علا إبراهيم ، ٢٠١١، ١٢٨).

ويعرف الإرشاد بالفن التشكيلي بأنه " تدخل علاجي يستخدم عملية الإنتاج الفني ووسائل بصرية أخرى لتحفيز الإبداع وتحسين الانفعالات والصحة العقلية من خلال ربط الصور البصرية والعلاجية." والإرشاد بالفن أيضًاا " وسيلة غير لفظية لتحسين التواصل اللفظي من خلال استخدام الألوان والأشكال والصور" (Anderson , 2015)، ويعتمد الإرشاد بالفن على مجموعة من الخبرات الفنية المتنوعة تعمل على تعديل سلوك الأطفال وتحسين علاقاتهم وأساليب حياتهم وأخلاقهم عن طريق ممارسة الأعمال الفنية وتذوقها، والإرشاد بالفن مجموعة من الممارسات والأداءات العملية التي يشارك فيها الطفل مع المرشد النفسي، ولها طابع فني باستخدام أدوات ووسائل وعناصر من البيئة ليتفاعلوا معها وبها، ويكون للطفل دور محوري وأساسي في أداء النشاط، فالعالم الداخلي للفرد عالم خاص يمكن أن يعبر عنه في عالم الإنتاج الفني على الورق، أو باستخدام طين الصلصال، والإرشاد بالفن هو الذي يخرج ما بالداخل ليراه الفرد، ويراه غيره، فخبره مراجعة ما يعمله الإنسان بيديه خبرة عظيمة خاصة عندما يستطيع أن يعبر بيديه عن ما في عقله، وأهداف الإرشاد بالفن تختلف تبعًا لاحتياجات الأفراد والتي يحددها المرشد بالفن، ومن هذه الأهداف تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي. وهناك نوعان من الإرشاد بالفن: الإرشاد بالفن الموجه، والإرشاد بالفن غير الموجه:

١- الإرشاد بالفن الموجه يشبه كثيراًا العمل الموجه في التربية الفنية، فالمعالج يقترح موضوع أسلوب أو مشروعًا يفيد الفرد الذي لديه مشكلة.٢- الإرشاد بالفن غير الموجه يجعل المشترك يقوم بالتجربة بأمان بدون حدود للعلاج (رانيا تركي، ٢٠١٥)، وينظر للإرشاد بالفن بأنه قد يكون أفضل طريقة لتعليم معظم الأفراد المصابين بالذاتوية (Lasry, 2010).

ويعرف البرنامج الإرشادي إجرائيًا بأنه: " مجموعة من الإجراءات المنظمة والمخطط لها تتضمن مجموعة من الأنشطة الفنية التي تقدم للطفل الذاتوي وتشتمل على ما يساهم في تحسن الانتباه المشترك لديه وينتج من ذلك تحسن في جوانب النمو المختلفة لديه من تواصل اجتماعي لفظي أو غير لفظي وتطور اللغة الاستقبالية والتعبيرية وغيرها من جوانب النمو المختلفة "، بينما يعرف الإرشاد بالفن إجرائيًا بأنه:" استخدام الأنشطة والأدوات الفنية في تحسين وتنمية المهارات المختلفة للأطفال ذوي الإعاقة وبالأخص تحسين مهارات الانتباه المشترك لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية ".

الدراسات ذات الصلة:

دراسة لـ Donna et al (2008) تم دراسة العلاقة بين الاستجابة والمبادرة بالانتباه المشترك ومكونات اللغة الاستقبالية لـ ٢٠ طفل ذاتوي ما بين ٣ : ٥ سنوات، وتم تقييم مهارات اللغة الاستقبالية باستخدام مقياس مولن للتعليم المبكر Mullen Scales of Early Learning (MSEL) وتم تقييم مهارات اللغة التعبيرية من خلال اختبار متوسط طول مدة التحدث وتصنيف توكن Token النسبي، وتم تحليل هذه المتغيرات جنبًا إلى جنب مع بيانات الاستجابة لمحاولات الانتباه المشترك والمبادرة بالانتباه المشترك باستخدام حسابات سبيرمان، حيث وجد أن هناك ارتباطًا إيجابيًا بين القدرة على الاستجابة لمحاولات الانتباه من قبل الآخرين ودرجات اللغة الاستقبالية على مقياس مولن للتعليم المبكر (MSEL) بمعنى طول مدة التحدث عند الأطفال الذاتويين، ولا توجد علاقة بين المبادرة بالانتباه المشترك ومكونات محددة من اللغة التي تم فحصها.

دراسة لـ Gomez (2010) تناولت هذه الدراسة أثر تعليم الحضور بالوجه لثلاثة أطفال من ذوي اضطراب طيف الذاتوية تتراوح أعمارهم ٢٦- ٣٠ شهر، وأشارت النتائج إلى أن جميع المشاركين الثلاثة أظهروا ارتفاعًا في الحضور بالوجه وسلوكيات تتبع نظرات العين ودوران الرأس خلال فترة العلاج، وكان هذا الارتفاع أيضًا واضحًا في إجراءات التعميم التي حدثت مع مثيرات جديدة بعد العلاج تدل على أن البرنامج الذي حقق تعميم فعال مع وجود المحفزات.

فى دراسة لـ عبد الفتاح مطر وعلى مسافر (٢٠١٢) هدفت إلى التعرف فعالية برنامج تدريبى لتنمية الانتباه المشترك لدى عينة من الأطفال التوحديين وأثره فى تحسين التواصل اللغوى لديهم)، وأجريت هذه الدراسة على عينة كلية قوامها ٢٢ طفلاً من الأطفال الذاتويين، وتم تقسيم العينة الكلية عشوائيًا إلى عينتين: تجريبية، ضابطة، واستخدمت فيها استمارة ملاحظة الانتباه المشترك عند الأطفال الذاتويين، وبرنامج التدريب على الانتباه المشترك، وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج، وأثر ذلك إيجابًا على التواصل اللغوى لديهم .

ودراسة أمنية عبد القادر ومصطفى الحديبي (٢٠١٣) بعنوان " فاعلية برنامج إرشادي بالرسم في خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى ذوي متلازمة أسبرجر" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف علي فاعلية برنامج إرشادي بالرسم في خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى عينة من ذوي متلازمة أسبرجر؛ بغرض الإسهام في تحسين مهاراتهم في التواصل غير اللفظي، وزيادة فاعلية أدائهم الوظيفي الاجتماعي على إثر ميلهم للرسم، والتحقق من إمكانية استمرار فاعلية ذلك البرنامج بعد انتهائه، وبلغ عدد أفراد الدراسة عشرة من ذوي متلازمة أسبرجر، وتمثلت أدوات الدراسة في: استبانة ملاحظة السلوكيات النمطية التكرارية لذوي متلازمة أسبرجر، ومقياس جودارد للذكاء، ومقياس الطفل التوحدي، ومقياس جيليام لمتلازمة أسبرجر GADS، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية استخدام البرنامج الإرشادي بالرسم، وتبين أن للبرنامج المقترح تأثيرًا ممتدًا.

ودراسة دعاء سيد (٢٠١٥) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامجين قائمين على فنيات العلاج التكاملي ، والإرشاد النفسي الأسري للأطفال الذاتويين وآبائهم في تنمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال الذاتويين، وقامت باستخدام مقياس الطفل التوحدي إعداد عادل عبد الله، ومقياس جوادر للذكاء ومقياس الانتباه المشترك، وبرنامج إرشادي تكاملي للأطفال الذاتويين، وبرنامج إرشادي أسري لآباء الأطفال الذاتويين من إعداد الباحثة، على عيِّنة مكونة من ٦ أطفال ذاتويين، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامجين.

ودراسة أخرى عوض اليامى (٢٠٠٦) هدفت إلى تقديم استراتيجية مقترحة في تأهيل/علاج الأطفال الذين يعانون من الاضطراب التوحدي (الذاتوي) في المملكة العربية السعودية، وقد عرض الباحث الاستراتيجية المقترحة عن طريق عرض دراسة حالة مفصلة شرح فيها خطوات التطبيق، وقد أسفرت النتائج عن اكتساب الطفل مهارات في النواحي الإدراكية، والانفعالية، والبدنية، ومهارات التواصل الاجتماعي.

ودراسة رانيا تركي (٢٠١٥) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي قائم على الإرشاد بالفن في خفض السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وانقسمت عينة الدراسة الإرشادية إلى (٣٣) تلميذًا، طبق عليهم البرنامج إرشادي قائم على الإرشاد بالفن في خفض السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية متوسطي درجات التلاميذ على مقياس السلوك العدواني من وجهة نظر التلاميذ وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح التطبيق البعدي، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي، وقد أشارت النتائج أيضًا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ على مقياس السلوك العدواني من وجهة نظر المعلم لدى مجموعة الدراسة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي والقياس التتبعي مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي خلال فترة المتابعة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

مما سبق نلاحظ أن الدراسات السابقة أكدت على ضرورة أن يشتمل أي برنامج إرشادي أو علاجي على أنشطة تقوم على تنمية مهارات الانتباه المشترك بقسميه (الاستجابة للانتباه المشترك والمبادرة بالانتباه المشترك) أولاً قبل أي جانب آخر يراد تنميته عند الأطفال الذاتويين خاصة، كذلك يلاحظ أن المرشدين والمعالجين بالفن قد اعتنوا بأطفال الذاتوية، وحاولوا تصميم برامج تأهيلية وتدريبية إرشادية وعلاجية للأطفال ذوي الإعاقة، وأن استخدام الارشاد والعلاج بالفن مفيد جداً وذو تأثير واضح مع الاضطرابات النمائية عامة، واضطراب طيف الذاتوية خاصة، وهذا يدعم أهداف الدراسة الحالية في تحسين الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين.

إجراءات الدراسة:

١- **منهج الدراسة:** تستخدم الباحثة المنهج شبه التجريبى فى الدراسة الحالية لدراسة الفروق بين أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين، كذلك لدراسة أثر برنامج الإرشاد بالفن في تحسين الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين.

٢- **عيِّنة الدراسة:** انقسمت عينة الدراسة الحالية إلى الأفراد المشاركين في الدراسة الاستطلاعية وبلغ عددهم (١١) طفلاً ذاتويًا ، والأفراد المشاركين في الدراسة الأساسية وبلغ عددهم (٢٠) طفلاً ذاتويًا، والأفراد المشاركين في الدراسة الإرشادية وبلغ عددهم (٦) أطفال ذاتويين، بمتوسط عمري (٧.١٧)، وانحراف معياري (٢.٣٢) من الملتحقين بمراكز التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة بأسيوط.

٣- أدوات الدراسة:

- استمارة بيانات الطفل الذاتوي. (إعداد: الباحثين)
- مقياس الطفل التوحدي. (إعداد:عادل عبد الله محمد)
- مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك عند الأطفال الذاتويين (إعداد: الباحثين).
- قائمة تفضيلات الفن لدى الطفل الذاتوي. (إعداد: الباحثين)
- قائمة معززات الانتباه المشترك عند الطفل الذاتوي. (إعداد: الباحثين)
- برنامج إرشادى قائم على الفن فى تحسين الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين. (إعداد: الباحثين)

وتجدر الإشارة إلى أنه تم التحقق من توافر الشروط السيكومترية في المقاييس التي استخدمتها الباحثة، فقد تم التحقق من ثبات مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين عند الأطفال الذاتويين باستخدام طريقة ألفا كرونباك، وتراوحت قيمة معامل ثبات أبعاد المقياس بين (٠.٩٠٣- ٠.٩٢٨)، وبلغت قيمة معامل الثبات على المقياس ككل (٠.٩٦٠)، وهي قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس، كذلك لحساب صدق المقياس اتبعت الباحثة صدق المحكمين وتم عرض الصورة الأولية لمقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية، وتم حذف عبارة لتكرارها وتعديل أخرى لغموضها، وبذلك أصبحت الصورة النهائية من المقياس تتكون من ٣٥ عبارة.

نتائج البحث ومناقشتها:

أولاً: نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

وينص هذا الفرض على " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين لصالح القياس البعدي** "، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسن للأزواج المرتبطة لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين في القياسين القبلي والبعدي، وجدول (١) يوضح ذلك:

أبعاد مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
البعد الأول: الحضور والتواصل البصري	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٢١٤	دالة عند مستوى (٠.٠٥)
	الرتب الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠		
	الرتب المتساوية	٠	٠	٠		
البعد الثاني: القدرة على قراءة اتجاه العين	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٢٣٢	دالة عند مستوى (٠.٠٥)
	الرتب الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠		
	الرتب المتساوية	٠	٠	٠		
البعد الثالث: تحويل أو توجيه البصر	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٢١٤	دالة عند مستوى (٠.٠٥)
	الرتب الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠		
	الرتب المتساوية	٠	٠	٠		
البعد الرابع: الاستجابة عند مناداته باسمه والالتفات بالرأس	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٢١٤	دالة عند مستوى (٠.٠٥)
	الرتب الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠		
	الرتب المتساوية	٠	٠	٠		
البعد الخامس: الاستخدام الوظيفي لحركات الجسم	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٢٦٤	دالة عند مستوى (٠.٠٥)
	الرتب الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠		
	الرتب المتساوية	٠	٠	٠		
مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٢٠٧	دالة عند مستوى (٠.٠٥)
	الرتب الموجبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠		
	الرتب المتساوية	٠		٠		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين، مما يعني تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية (عينة الدراسة) في الانتباه المشترك بعد تعرضهم لجلسات البرنامج، حيث إن قيم Z المحسوبة لأبعاد مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٢.٢١٤، ٢.٢٣٢ ، ٢.٢١٤ ، ٢.٢١٤، ٢.٢٦٤، ٢.٢٠٧) وهي قيم أكبر من القيمة الحدية (١.٩٦)، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين درجات أفراد التجريبية في القياس القبلي والبعدي، وهذا التحسن يعزي إلى استخدام الباحثة لفنيات مناسبة للأطفال الذاتويين موضع الدراسة، كفنية التعزيز والتوجيه اللفظي والتوجيه البدني والنمذجة التشكيل ولعب الدور، وكذلك استخدام الأدوات الفنية التي يفضل الطفل التعامل معها والتي قامت الباحثة بإعداد قائمة بها ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضًا في ضوء نجاح الأنشطة المستخدمة في الجلسات، وتتفق تلك النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات كدراسة لـ Reitman, 2005؛ عوض بن المبارك سعد اليامي، ٢٠٠٦؛ لينا صديق، ٢٠٠٧؛ Donna et al, 2008 ؛ Ma,2009؛ Gomez , 2010 ؛ عبد الفتاح مطر وعلى مسافر،٢٠١٢ ؛ Talusan–Dunn, 2012 ؛ Gillespie – Lynch, 2012 ؛ أمنية عبد القادر ومصطفى الحديبي، ٢٠١٣؛ Rao & Ashok, 2014 ؛ Sussman, 2014 ؛ رانيا تركي، ٢٠١٥؛ Anderson,2015 ؛ Norah et al,2016 ؛ Wehman et al, 2016 ؛ وغيرها من الدراسات التي وردت بالإطار النظري وتؤكد على أهمية تحسين الاستجابة للانتباه المشترك والنتيجة الإيجابية للإرشاد والعلاج بالفن والأنشطة الفنية في تحسين وتنمية الجوانب الإيجابية عند ذوي الإعاقة، وكذلك تؤكد على أهمية استخدام فنيات تعديل السلوك كالتعزيز والنمذجة والتوجيه اللفظي والتشكيل وغيره مما يؤثر بصورة مباشرة في السلوك.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها: وينص هذا الفرض على" **يوجد أثر لبرنامج إرشادي قائم على الفن في تحسين الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين**"، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام معادلة حجم الأثر للعينات الصغيرة وذلك للتحقق من حجم أثر البرنامج، وجدول (٢) يوضح ذلك:

أبعاد مقياس تقدير الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين	العدد	قيمة Z	قيمة حجم الأثر	التأثير
البعد الأول: الحضور والتواصل البصري	٦	٢.٢١٤	٠.٩٠٤	كبير
البعد الثاني: القدرة على قراءة اتجاه العين	٦	٢.٢٣٢	٠.٩١١	كبير
البعد الثالث: تحويل أو توجيه البصر	٦	٢.٢١٤	٠.٩٠٤	كبير
البعد الرابع: الاستجابة عند مناداته باسمه والالتفات بالرأس	٦	٢.٢١٤	٠.٩٠٤	كبير
البعد الخامس:الاستخدام الوظيفي لحركات الجسم	٦	٢.٢٦٤	٠.٩٢٤	كبير
المقياس ككل	٦	٢.٢٠٧	٠.٩٠١	كبير

ويتضح من نتائج الجدول السابق: أن حجم الأثر لكل من الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس كبير، حيث تراوحت قيمة حجم الأثر في الثمانية أبعاد ما بين (٠.٩٠٤، ٠.٩١١ ، ٠.٩٠٢٤ ، ٠.٩٠١) وهي قيم كبيرة، وذلك يؤكد أثر البرنامج الحالي وهو برنامج إرشادي قائم على العلاج بالفن في تحسين الاستجابة للانتباه المشترك لدى الأطفال الذاتويين عينة الدراسة، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء تمتع البرنامج الإرشادي القائم على الفن الذي استخدمته الباحثة بأثر إيجابي مرتفع.وتتفق هذه النتائج مع عدد كبير من الدراسات منها: دراسة لـ عوض اليامي، ٢٠٠٦؛ قحطان الظاهر، ٢٠٠٩؛ Donna et al ., 2008 ؛ سهير أمين، ٢٠١٠؛ علا عبد الباقي، ٢٠١١؛ أمنية عبد القادر ومصطفى الحديبي ٢٠١٣ ؛ Sussman, 2014 ؛ رانيا تركي، ٢٠١٥ ؛ دعاء سيد، ٢٠١٥؛ Norah et al, 2016 .

التوصيات والمقترحات:

- ضرورة التركيز على البرامج الإرشادية التي يفضل الطفل التعامل معها أو التي تمثل له عالم يمكنه أن يستوعبه بارتياح ويثير انتباهه واهتمامه، وبدورها تساهم في جذبه لما يريده الآخرين (معلمين كانوا أو أولياء أمور) لتعليمه مهارة معينة أو تنمية سلوك مرغوب أو خفض سلوك غير مرغوب لديه، وضرورة الاهتمام بالبرامج الإرشادية القائمة على الفن واستخدامها مع الأطفال ذوي الإعاقة عامة والأطفال الذاتويين خاصة.
- إجراء المزيد من الدراسات التي تبحث في فاعلية العلاج بالفن في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأفراد ذوي الاضطرابات النفسية المختلفة، وإجراء مزيد من الدراسات التي تبحث في التعرف على الأسباب التي تؤدي إلى نقص مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية المختلفة.

المراجع:

أولاً المراجع العربية:

أمنية محمد إبراهيم عبد القادر ومصطفى عبد المحسن الحديبي . (٢٠١٣) . ***فاعلية برنامج إرشادي بالرسم في خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى ذوي متلازمة إسبرجر***، ج ١، (١٠)، المجلة العلمية لكلية التربية بالوادي الجديد، جامعة أسيوط، مصر، ١٨٥-٢٦٧.

دعاء محمد محمد سيد.(٢٠١٥). ***فاعلية برنامجين قائمين على فنيات العلاج التكاملي والإرشاد النفسي الأسري للأطفال الذاتويين وآبائهم في تنمية مهارات الانتباه المشترك للأطفال الذاتويين.*** رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أسيوط.

رانيا فتحي علي تركي .(٢٠١٥). ***فاعلية برنامج سلوكي قائم على الإرشاد بالفن في خفض السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.*** رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة أسيوط.

سهير محمود أمين عبد الله . (٢٠١٠). **الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة** . ط١، القاهرة ، دار الفكر العربي.

عبد الفتاح رجب علي مطر و علي عبد الله علي مسافر. (٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي لتنمية الانتباه المشترك لدى عينة من الأطفال التوحديين وأثره في تحسين التواصل اللغوي لديهم. ***مجلة كلية التربية*** ، جامعة بنها ، ج ٣، ١٣٩-١٨٢.

علا عبد الباقي إبراهيم.(٢٠١١). ***اضطرابات التوحد " الأوتيزم " أعراضه – أسبابه وطرق علاجه مع برامج تدريبية وعلاجية لتنمية قدرات الأطفال المصابين به .*** ط١، القاهرة، عالم الكتب.

عوض بن مبارك سعد اليامي.(٢٠٠٦). فنون الأطفال: استراتيجية مقترحة في تأهيل/ علاج أطفال التوحد من خلال الفن التشكيلي. ***مؤتمر الطفولة المبكرة***، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض. ١٨٧-٢١٤.

قحطان أحمد الظاهر.(٢٠٠٩). ***التوحد***. ط١، مصر، دار وائل للطباعة والنشر.

لينا عمر بن صديق. (٢٠٠٧). فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي. ***مجلة الطفولة العربية- الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية***، ٩(٣٣)، ٨-٣٩.

محمد أحمد خطاب .(٢٠٠٥). ***سيكولوجية الطفل التوحدى، تعريفها- تصنيفها- أعراضها- تشخيصها- أسبابها- التدخل العلاجى***. ط١، عمان ، دار الثقافة.

وليد السيد أحمد خليفة وربيع شكري سلامة .(٢٠١٠). ***الإعاقة الغامضة (التوحد)***. ط١، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

ثانياً: المراجع الإنجليزية:

Anderson, E. (2015). ***Using Art therapy to understand the experience of African-American girls with childhood obesity***. Doctoral dissertation. Lesley university .

Donna, M. Creaghead, N. Courtney, P. Paula K . Bean, S& prendeville, J.(2008). The Relationship Between Joint attention and Language in children with Autism Spectrum Disorders. ***Journal of Autism and other Developmental Disabilities*** , 1(23).

Gillespie – Lynch , K.(2012). ***Responsiveness to joint attention in Autism: Predictive Characteristics and concurrent Mechanisms.*** Doctoral dissertation , university of California, Los Angeles.

Gomez, T . (2012) . ***The effect of teaching attending to aface on joint attention skills in children with an Autism Spectrum Spectrum Disorder***; Doctoral dissertation , the city university of New York.

Lasry, N . (2010). ***Incorporating Group Art Therapy for Children with Autism into the School System***.Master dissertation. Concordi University Montreal, Quebec, Canada.

Ma, C .(2009). ***Effects of apparent- implemented intervention on initiating joint in children with Autism.*** Doctoral dissertation . Department of psychology university of South Carolina.

Naoi, N. Tsuchiya, R. Yamamoto, J& Nakamura, K .(2008). Functional training for initiating joint attention in children with autism, ***Research in Developmental Disabilities***, science direct, (29) , 595-609.

Norah, J. Burkett, K . Reinhold, J & Bultas, M . (2016). Translating Research to Practice for children with Autism Spectrum Disorder: Part 1: Definition, Associated, Behaviors, Prevalence, Diagnostic Process, and Interventions. ***Journal of Pediatric Health care***, 1 (30).

Reinvall, O . Moisio, A . Lahti, N. Voutilainen, A. Laasonen, M & Kujala, A .(2016*).* Psychiatric sympotoms in children and adolelescents with higher functioning autism Spectrum disorders on the Development and Well-Being Assessment*.* ***Research in Autism Spectrum Disorders, science direct***, (25), 47- 57.

Reitman, M . (2005). ***Effectiveness of Music Therapy interventions on joint attention in children diagnosed with autism: Apilot studey,*** Doctoral dissertation, Carlos Albizu university, Niami, Florida.

Sussman, Z . (2014). ***An evaluation of the impact of the DSM- IV-TR. Diagnostic group and cognitive ability on the presentation of autism Spectrum disorder symptoms.*** Doctoral Dissertation . Graduate college of the University of Lowa. Lowa City. ProQuest LLC. United States.

Tulsan-Dunn, E. (2012). ***An art program evaluation of daily life therapy for children with autism***. Doctoral dissertation. Lasley university.

Vanitha, V & Ashok, M. (2014). Joint Attention Routines in intervention for children with Autism Spectrum Disorders. ***Journal Indian Association child Adolescence Mental Health*** . 4 (10) ,292 – 298.

Wehman, P. Brooke, V . Brooke, A. Ham, W. Schall, C. Donough, J . Lau, S. Seward, H & Avellone, L . (2016). Employment for adults with autism spectrum disorders : Aretrospective review of Acustomized employment approach. ***Journal of research In developmental disabilities***. 61- 72.

Whalen,C & Schreibman,L.(2003*).* Joint attention training for children with autism using behavior modification procedures. ***Journal of Child Psychology and Psychiatry***, 44, 456-468.

Yvonne, B . (2004). ***Increases in the joint attention behavior of Eye Gaze Attention to share enjoyment as acollateral effect of Pivotal response treatment for Three Children with Autism***. Doctoral dissertation, University of California, Santa Barbara.