كلية الآداب
قسم علم النفس

فاعلية برنامج سلوكي في تنمية الانتباه على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية لدى مجموعة من الأطفال الذاتويين

رسالة مقدمة من

الباحثة / مشيرة فتحي محمد سلامة

لنيل درجة الماجستير في الآداب
تخصص علم نفس

إشـــراف

أ ـ د/مايسة أنور المفتى
أستاذ علم النفس بكلية الآداب
جامعة عين شمس

د/منال أحمد شحاتة
مدرس علم النفس بكلية الآداب
جامعة عين شمس

2013

بسم الله الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا

صدَقَ اللهُ العَظِيم

سورة طه (الآية 114)

إهداء

إلى من ينبض القلب بحبها

إلى من علمتني كيف أحب وأحترم العلم

فكانت دائما الدافع القوي لتحصيل العلم

إلى قرة عيني أمي

المستخلص

تعد الذاتوية (Autism) من أشد الاضطرابات النمائية صعوبة حيث أنها تؤثر على شخصية الطفل بأسرها عقليا واجتماعيا وانفعاليا. فنجد الطفل يواجه العديد من المشكلات ولعل أبرزها اضطراب الانتباه والذي يظهر في نقص استمرار الانتباه، فنجد الطفل لا يستطيع التواصل بالعين عندما يحدثه شخص أخر، كما يجد صعوبة في تحويل انتباهه من مثير إلى أخر، ولا يستطيع غالبية الأطفال الذاتويين معالجة وتكامل المعلومات من خلال الانتباه لمصادر مختلفة في وقت واحد حيث لا يمكن للطفل الذاتوي أن يحدث تكامل ومعالجة لمعلومة ما من خلال الانتباه لمثيرين أو لمصدرين عن هذه المعلومة مثل السمع والبصر في نفس الوقت. ولهذا نجد أن الاهتمام بتحسين الانتباه لدى الأطفال الذاتويين يجب أن يكون في المرتبة الأولى في برامج التدخل العلاجي انطلاقا من أن كل السلوكيات التي تصدر عن الطفل تقوم في جوهرها على مدى انتباه الطفل.حيث أنه بتنمية الانتباه لدى الأطفال الذاتويين ينتج عنه تغيرات إيجابية في مختلف المهارات الاجتماعية لديهم. ولقد استهدفت هذه الدراسة تنمية الانتباه لدى مجموعة من الأطفال الذاتويين من خلال البرنامج السلوكي المقترح والتعرف على تأثير تنمية الانتباه على اكتساب هؤلاء الأطفال بعض المهارات الاجتماعية. وكذلك تصميم مقياس لاضطراب الانتباه ومقياس لتقدير المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين. تكونت عينة الدراسة من 10 من الأطفال الذاتويين (8 ذكور، 2 إناث) من ذوى الذاتوية المتوسطة ممن تتراوح أعمارهم من 4–6 سنوات. وقد تم تطبيق مقياس اضطراب الانتباه (إعداد الباحثة)، مقياس تقدير بعض المهارات الاجتماعية (إعداد الباحثة)، مقياس تقدير الذاتويۃ في مرحلة الطفولة (إعداد شوبلر وآخرون 1988) ترجمة هدى أمين، استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي (إعداد محمد خطاب، 2004)، وتنفيذ برنامج تنمية الانتباه على الأطفال الذاتويين المشاركين في الدراسة. ولقد تم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة لإجراء قياس قبلي وبعدى لمتغيرات الدراسة بعد تطبيق البرنامج المقترح. واستخدمت الباحثة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة ت لحساب الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي. وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتقاء الانتباه لدى عينة الأطفال الذاتويين بعد تطبيق البرنامج. كما أظهرت النتائج تأثير تنمية الانتباه لدى هؤلاء الأطفال على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية والتي حددتها الباحثة في مهارة التفاعل الاجتماعي ومهارة اللعب، ويتضح مما سبق أهمية تنمية الانتباه في اكتساب المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين.

شكر وتقدير

الحمد لله كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه والصلاة والسلام على سيد الخلق وحبيب الحق سيدنا محمد (صلى الله عليه وسلم) وعلى اله وصحبه أجمعين. وبعد...

إن كلمات الشكر هي سبيل التزود بكل خير، وصدق الله العظيم في قوله الحق " لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ" فبعد أن وفقني الله – سبحانه وتعالى – لإنجاز هذا العمل وجب عليّ أن أسجد لله شكرا على عظيم مننه وجزيل عطائه. وليت كلمات الشكر تفي كل ذي فضل فضله، واعترافا بالفضل لأهله ما كان للباحثة أن تقف في هذا المكان، وما كان لهذه الرسالة أن ترى النور لولا جهود هؤلاء الذين منحوني من فضل علمهم وخالص نصحهم الكثير والكثير.

ولا يسعني إلا أن أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذتي الغالية الأستاذة الدكتورة / مايسة أنور المفتى أستاذ علم النفس بكلية الآداب – جامعة عين شمس. فأستاذتي حفظها الله وزادها علما – بحر عطاء كثرت فضائله، يشهد لها الجميع بالعلم والتواضع والخلق الرفيع، فقد شملتني برعايتها وخصتني بشرف التتلمذ على يديها ليكون وساما على صدري أبدا ما حييت. كما منحتني من وقتها وجهدها الكثير والكثير فجزاها الله عنى وعن طلاب العلم جميعا خير الجزاء.

كما أتوجه بأسمى آيات الشكر والتقدير إلى الدكتورة / منال أحمد شحاتة مدرس علم النفس بكلية الآداب – جامعة عين شمس. التي لم تبخل عليّ يوما بعلمها وتوجيهاتها السديدة وتشجيعها الدائم لي وإن كانت الكلمات تعجز عن التعبير عما أكنه لها من حب وتقدير، فأنني اسأل الله العظيم أن يجزيها عنى خير الجزاء.

وإنه لشرف كبير للبحث والباحثة أن يتفضل عالمان جليلان بقبول منحى شرف الجلوس بين أيديهم وقبول مناقشة هذه الرسالة، لذا أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذي ومعلمي العالم الجليل الأستاذ الدكتور/ محمود السيد أبو النيل أستاذ علم النفس بكلية الآداب – جامعة عين شمس. فهو بحق نعم الأستاذ والمعلم، فقد تتلمذت على يديه أثناء المرحلة الجامعية والسنة التمهيدية وتعلمت منه الكثير والكثير....

ولأنني أعلم أنني مهما ذكرت من كلمات فلن أوفيه حقه، فأنني أدعو الله له بدوام الصحة والعافية.

وأتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور/ عادل كمال خضر أستاذ علم النفس الإكلينيكي بكلية الآداب . جامعة بنها بقبوله مناقشة هذه الرسالة. فجزاه الله عني خير الجزاء .

كما أتوجه بكل الشكر والتقدير إلى الدكتور/ محمد خطاب مدرس علم النفس بكلية الآداب – جامعة عين شمس على توجيهاته وإرشاداته المثمرة لإنجاز هذا العمل فجزاه الله عنى خير الجزاء.

وأتوجه كذلك بأسمى آيات الشكر والتقدير إلى أختي الأستاذة مروه فتحي التي بدأت معي رحلة هذا العمل فكانت نعم المعين ونعم المرشد، فقد عانت معي كثيرا لإتمام هذا العمل ولا تستطيع الكلمات أن توفيها حقها لذا فأنني اسأل الله العظيم أن يجزيها عنى خير الجزاء.

كما أتوجه بوافر الشكر إلى مركز ذوى الاحتياجات الخاصة بمعهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس. وأخص بالذكر الدكتور أحمد الكحكى مدير المركز والأستاذ مصطفى سليمان أخصائي تعديل السلوك وتنمية المهارات على ما قدماه لي من مساعدات لإتمام الجانب العملي للدراسة. كما أتوجه بالشكر إلى فريق العمل بوحدة الاوتيزم بالمركز وإلى أولياء الأمور وأطفالهم لما قاموا به من جهد ومسانده من اجل إتمام الجانب العملي للدراسة.

أما الشكر الخاص فلوالدتي الغالية التي تحملت معي الصعاب ووفرت لي الجو المناسب لإتمام هذا العمل فبدونها ما كنت لأصل إلى ما وصلت إليه. فجزاها الله عنى خير الجزا ء ومتعها بالصحة والعافية. كما أبعث ببرقية شكر ومحبة إلى روح والدي الحبيب أهدى إليه بعضا من ثمار غرسه الطيب اعترافا بفضله وحقه داعية الله أن يتغمده برحمته ويسكنه فسيح جناته.

كما لا يفوتني أن أتقدم بأسمى آيات الشكر لأخوتي وأخواتي الذين ساندوني بالدعاء والتشجيع، فلهم منى كل الحب والتقدير.

وأخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

الباحثة

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
الفصل الاول **مدخل إلى الدراسة**	
أولا : مقدمة	1 -4
ثانياً: مشكلة الدراسة	4 -5
ثالثاً:أهداف الدراسة	5
رابعا:أهمية الدراسة	6
خامسا: مصطلحات الدراسة	6- 7
سادسا: حدود الدراسة	7- 8
سابعا: أدوات الدراسة	8
الفصل الثاني **الجوانب النظرية** **أولاً: الذاتوية**	
- تمهيد	9
- نظره تاريخية	9- 10
- تعريف الذاتوية	10- 13
- تعريف الطفل الذاتوى	13- 14
- معدل انتشار الذاتوية	14- 15
- الأعراض المميزة للطفل الذاتوى	15- 17
- خصائص الأطفال الذاتويين	17- 24
- أسباب حدوث الذاتوية	24- 28
- تشخيص الذاتوية	28- 36
- العلاج	36- 46
- المآل	46- 47
ثانياً:الانتباه	
- تمهيد	48
- تعريف الانتباه	48- 50
- مراحل نمو القدرة على الانتباه	50 ، 51
- طبيعة الانتباه	51، 52
- خصائص الانتباه	52، 53
- معوقات الانتباه	53، 54
- أنواع الانتباه	54، 55
- العوامل التي تؤثر في الانتباه	55- 58
- المظاهر الفسيولوجية للانتباه	59 – 60
- النماذج والنظريات المفسرة للانتباه	60- 63

الموضوع	الصفحة
- الذاتوية واضطراب الانتباه	63، 64
ثالثاً: المهارات الاجتماعية	
- تمهيد	65
- تعريف المهارات الاجتماعية	65- 68
- أهمية المهارات الاجتماعية	68- 70
- مظاهر قصور المهارات الاجتماعية	70
- مكونات المهارات الاجتماعية	70، 71
- تكوين المهارات الاجتماعية	71
- أسس اكتساب المهارات الاجتماعية	71، 72
- أساليب تعلم المهارات الاجتماعية	72، 73
العوامل التى تسهم فى تشكيل المهارات الاجتماعية	73، 74
قياس المهارات الاجتماعية	74، 75
- تصنيفات المهارات الاجتماعية	75- 77
النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية	78
- المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين	79- 84
الفصل الثالث **الدراسات السابقة**	85
- دراسات تناولت اضطراب الانتباه لدى الأطفال الذاتويين.	86- 95
- دراسات تناولت برامج لتنمية الانتباه لدى الأطفال الذاتويين.	95-102
- دراسات تناولت المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين	102- 110
- تعقيب عام على الدراسات السابقة	110- 114
فروض الدراسة	114
الفصل الرابع **منهج الدراسة وإجراءاتها**	
أولا: منهج الدراسة	115
ثانيا: عينة الدراسة وخصائصها	115- 117
ثالثا: خطوات الجانب التجريبي	121
رابعا: أدوات الدراسة ومواصفاتها	121- 142
خامسا: الأساليب الإحصائية	142
الفصل الخامس **نتائج الدراسة ومناقشتها**	
نتائج الدراسة و مناقشتها	143- 149

الموضوع	الصفحة
عرض حالات الدراسة	149- 172
التوصيات	172- 173
البحوث المقترحة	173- 174
مراجع الدراسة	
أولا: المراجع العربية	175- 184
ثانيا: المراجع الأجنبية	184- 193
ملاحق الدراسة	
ملحق (1): مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (إعداد الباحثة)	194- 196
ملحق (2): مقياس اضطراب الانتباه (إعداد الباحثة)	197
ملحق (3): مقياس تقدير الذاتوية في الطفولة (إعداد شوبلر وآخرون)	198-205
ملحق (4): برنامج تنمية الانتباه (إعداد الباحثة)	206- 235
ملحق (5): استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة (إعداد: محمد خطاب ، 2004)	236
ملحق (6) : مقياس الطفل الذاتوي (إعداد:عادل عبدالله، 2002)	237، 238
ملحق (7):أسماء السادة المحكمين على مقياس اضطراب الانتباه و مقياس تقدير المهارات الاجتماعية	239
ملخص الدراسة باللغة العربية	240- 245
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	

فهرس الجداول

الجدول	الصفحة
1-جدول (1) يوضح طبيعة وخصائص أفراد عينة الدراسة	116
2- جدول (2) يوضح التكرارات والمتوسط الحسابي لطبيعة وخصائص أفراد عينة الدراسة	119 ، 120
3-ج دول (3) يوضح تقدير درجات استمارة المستوى المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة	124

4- جدول (4) يوضح الوقت الزمني للبرنامج	142
5- جدول (5) يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدى بين أفراد المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب الانتباه	143
6– جدول (6) يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدى بين أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية	144
7- جدول (7) يوضح الحالة الأولى قبل البرنامج وبعده	150 – 151
8- جدول (8) يوضح الحالة الثانية قبل البرنامج وبعده	152 - 154
9- جدول (9) يوضح الحالة الثالثة قبل البرنامج وبعده	155- 156
10- جدول (10) يوضح الحالة الرابعة قبل البرنامج وبعده	157- 158
11- جدول (11) يوضح الحالة الخامسة قبل البرنامج وبعده	159- 160
12- جدول (12) يوضح الحالة السادسة قبل البرنامج وبعده	161- 162
13- جدول (13) يوضح الحالة السابعة قبل البرنامج وبعده	163- 164
14- جدول (14) يوضح الحالة الثامنة قبل البرنامج وبعده	165- 166
15- جدول (15) يوضح الحالة التاسعة قبل البرنامج وبعده	167- 169
16- جدول (16) يوضح الحالة العاشرة قبل البرنامج وبعده	170- 171

الفصل الأول
مدخل إلى الدراسة

أولا: مقدمة

ثانيا: مشكلة الدراسة

ثالثا: أهداف الدراسة

رابعا: أهمية الدراسة

خامسا: مصطلحات الدراسة

سادسا: حدود الدراسة

سابعا: أدوات الدراسة

الفصل الأول
مدخل إلى الدراسة

مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة هي بحق الأساس لشخصية الإنسان وحياته، لأنها فترة من أهم فترات حياة الإنسان بل هي الدعامة الأساسية التي تقوم عليها حياته النفسية والاجتماعية والمستقبلية، فالأطفال هم مستقبل الأمة وقلبها النابض، فأطفال اليوم هم شباب الغد ورجال المستقبل، فلابد من الاهتمام بالأطفال ورعايتهم على أكمل وجه ليس فقط من جهة الأسرة والمدرسة بل من جهة المجتمع بأكمله.

وتتمثل إحدى مؤشرات حضارة الأمم في مدى عنايتها بتربية الأطفال بمختلف فئاتهم ويرتكز ذلك في مدى ما تقدمه من عناية واهتمام للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، لأن إهمال هذه الفئة يؤدى إلى تعرضهم للمزيد من المشكلات التي تضاعف إعاقتهم، والأطفال الذاتويين هم إحدى فئات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، التي يصعب غض الطرف عنها، خاصة في الوقت الحالي، والذي تزايدت فيه معدلات هؤلاء الأطفال بدرجة كبيرة، مما يجعل الاهتمام بهذه الفئة والتعرف على التشخيص الأمثل لها، والتعرف على جوانب القصور التي تواجهها، ومحاولة التغلب عليها أمر اً حتماً. لذا اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بالأطفال الذاتويين لمعرفة طرق العلاج وإمكانية عمل برامج تربوية لمساعدة هؤلاءالأطفال.

وتعد الذاتوية أحد الاضطرابات النمائية الشاملة التي تعتبر من أكثر مشكلات الطفولة إزعاجاً وإرباكاً وحيرة، لأنها تتضمن انحرافاً في جميع جوانب الأداء النفسي خلال مرحلة الطفولة بما في ذلك الانتباه والإدراك والتعلم واللغة والمهارات الاجتماعية والاتصال بالواقع. (عبد العزيز الشخص،2002 : 25).

ويرى هشام عبد الرحمن (2008) أن اضطراب الذاتوية من أشد الاضطرابات النمائية صعوبة، حيث أنه خطر صامت يهدد أطفال العالم، ويؤثر على شخصية الطفل بأسرها جسمياً، وعقلياً، واجتماعياً، وانفعالياً. (هشام عبد الرحمن، 2008 : 9). فيظهر على الطفل نقص في الإدراك، وصعوبة في فهم الآخرين، وصعوبات في التعليم، ويعجز عن فهم العالم من حوله، وتظهر في سلوكياته الكثير من التكرارية والنمطية والحركات غير الهادفة والعشوائية.

وقد تزايدت نسبة الإصابة بهذا الاضطراب بين الأطفال في الأونة الأخيرة على مستوى العالم. ففي عام 2006 أعلنت الجمعية الأمريكية للأوتيزم أنه يولد طفل يصاب بالذاتوية من بين 150 مولود وفي عام 2008 أعلن مركز مكافحة الأوتيزم الأمريكى أنه يولد طفل يصاب بالذاتوية كل 20 دقيقة. كما أعلن أيضا عام 2009 في الولايات المتحدة الأمريكية أن نسبة الإصابة بالذاتوية تساوى مجموع نسبة الإصابة بكل من السكر والسرطان والإيدز لدى الأطفال. وفي نفس العام أعلنت الجمعية الأمريكية للأوتيزم بأن عدد المصابين بالذاتوية على المستوى العالمي وصل إلى 35 مليون تقريبا مصاب بالذاتوية معظمهم من الأطفال، وفي عام

2010 أعلنت الجمعية الأمريكية للأوتيزم أن كل 40 حالة ولادة يصاب منهم طفل بالذاتوية . (هشام عبد الرحمن، 2011: 1، 2) مما يشير إلى أن نسبة الذاتوية من عام 2006– 2010 قد زادت بمعدل 3 % مما يؤكد خطورة هذا الاضطراب بالنسبة لأطفال العالم جميعا.

كما نجد أن الأطفال الذاتويين يعانون من اضطراب الانتباه والذي يظهر في نقص استمرار الانتباه، فنجدهم لا يستطيعون التواصل بالعين عندما يحدثهم شخص آخر، ولهذا يستمر سلوك تجنب الحملقة بالعين لدى هؤلاء الأطفال أثناء سنوات الدراسة .(Parmelee, 1996, 53) كما يجدون أيضا صعوبة في تحويل انتباههم من موضوع إلى آخر ومن نشاط إلى آخر فمثلاً قد ينتبه طفل ذاتوى إلى شرح معلمتهوهى تتحدث ولكن عندما تنتقل المعلمة لكتابة شيء على السبورة فان هذا الطفل يجد صعوبة بالغة في تحويل انتباهه من المثير السمعي إلى المثير البصري. وهنا نجد أن لديه صعوبة في الانتباه التحويلي.كما يجدون صعوبة في الإبقاء على انتباههم لمثير ما فترة كافية لفهم هذا المثير إلا إذا كان هذا المثير يدخل في نطاق اهتماماتهم فمن الممكن في هذه الحالة أن تمتد الفترة الخاصة بالانتباه لهذا المثير لفترة طويلة، قد تصل في بعض الأحيان إلى عدة ساعات. ولا يستطيع غالبية الأطفال الذاتويين معالجة وتكامل المعلومات من خلال الانتباه لمصادر مختلفة في وقت واحد حيث لا يمكن للطفل الذاتوي أن يحدث تكامل ومعالجة لمعلومة ما من خلال الانتباه لمثيرين أو لمصدرين عن هذه المعلومة مثل السمع والبصر في نفس الوقت.

(Dodd, 2005, 51)

وقد اكدت العديد من الدراسات ما ذكرته Dodd, 2005 مثل دراسة كل من: [Garretson et al, 1990

Mundy et al, 1990; Casey et al, 1993; Burack, 1994; Cresielski et al, 1995; Townsend et al, 1996; Singr, 1997; Pierce et al, 1997 ; Anderson, 1998 ;

Leekam et al, 2000; Reginald & Bryson, 2004; Landry et al, 2009]

وهذا يوضح أن هناك اضطرابات عديدة في الانتباه لدى الأطفال الذاتويين، مما يؤدى إلى الإخفاق في الحصول على الكثير من المعلومات عن المثيرات الخارجية، ف بدون الانتباه يبدو الطفل كالأعمى والأصم، فلا يعير الآخرين أي اهتمام ولا يلتفت لأصواتهم أو إشاراتهم. وهذا ما يظهر على الأطفال الذاتويين (اللامبالاة السمعية والبصرية على الرغم من أنهم ليسوا صما ولا عميانا). مما يتولد عنه أثار سلبية عميقة على كل مناحي النمو لدى هؤلاء الأطفال. وهذا يتطلب بالضرورة علاج اضطراب الانتباه لدى الأطفال الذاتويين، حيث يمكن للعلاج السلوكي أن يقلل من أعراض اضطراب الانتباه لديهم.

ويؤكد المتخصصون في هذا المجال أن الاهتمام بتحسين الانتباه لدى الأطفال الذاتويين يجب أن يكون في المرتبة الأولى في برامج تدريبهم انطلاقاً من أن كل السلوكيات التي تصدر عن الطفل تقوم في

جوهرها على مدى انتباه الطفل. وتؤكد نتائج الدراسات أنه بتقوية الانتباه لدى الأطفال الذاتويين ينتج عنه تغيرات إيجابية في مختلف المهارات الاجتماعية والمعرفية لديهم. (علا عبد الباقي، 2011: 72، 73)

ونجد أن اضطراب الذاتوية يمثل عائقاً منيعاً يحول دون انخراط الأطفال الذاتويين في تفاعلات وعلاقات اجتماعية إيجابية فعالة، سواء مع أقرانهم أو مع الكبار والصغار من المحيطين بهم، الأمر الذي لا يكفل لهم القسط الأدنى من المهارات اللازمة للتفاعل مع الآخرين. ومن أشكال الاضطرابات التي يعانيها الأطفال الذاتويين في الجانب الاجتماعي القصور الشديد في المهارات الاجتماعية، والذي يتضح في نقص إدراك وجود الآخرين، وصعوبة المبادءات اللفظية وغير اللفظية للتحية والتوديع، وعدم الارتباط بالآخرين، وقلة التفاعل في المواقف الاجتماعية البسيطة، والافتقار إلى فهم أفكار ومشاعر الآخرين، وعدم التواصل بالعين، وصعوبة فهم الإشارات الاجتماعية مثل لغة الجسم والإيماءات وتعبيرات الوجه. ونجد إن فقدان الطفل للمهارات الاجتماعية يؤثر بشكل مباشر على الارتقاء التواصلي لديه . ويتضح ذلك من خلال الملاحظة المباشرة للأطفال الذاتويين ، حيث إننا نجدهم يستخدمون أشكال تواصلية غير سوية، فهم يعتمدون على الصراخ للتعبير عن احتياجاتهم كما أنهم قد يصحبون الفرد للشيء الذي يرغبون في الحصول عليه.

وقد أوضحت العديد من الدراسات إن القصور في المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين يعد محور رئيسي يجب التعامل معه عند تناول هؤلاء الأطفال بالدراسة والبحث. ومن هذه الدراسات دراسة:

[Buitelaar et al, 1991; Kasari et al, 1993; Mundy et al, 1994; Lord & Pickles, 1996; Leekam et al, 1997; Sigman, 1998; Ruple, 2001]

كما نجد أن قصور المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال يزيد من تلك العقبات التي تصادفهم في سبيل تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين. الأمر الذي يجعلهم غير قادرين على الاندماج في اللعب الجماعي أو الأنشطة الجماعية، مما يدفع بهم إلى الانسحاب بعيدا عن الآخرين وعدم الاندماج معهم. وبذلك يتضح إن قصور المهارا ت الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين يسبب الكثير من أشكال سوء التوافق لدى هؤلاء الأطفال، الأمر الذي جعل الحاجة ماسة لاستخدام بعض الأساليب والبرامج التي تساعدهم على اكتساب المهارات الاجتماعية، كي يستطيعوا التفاعل بصورة إيجابية مع المحيطين بهم، مما يؤدى إلى تحسين جودة الحياة لديهم.

ويعتبر الانتباه من أهم العمليات التي تساعد في تفاعل الفرد واتصاله بالبيئة المحيطة به، وتظهر عملية الإحساس في هذا التفاعل والاتصال، إلا أن الفرد لا يمكنه إن يحس بكل التغيرات المحيطة به، وذلك لاختلافها في الشدة، وهنا يظهر دور الانتباه. (اشرف محمد، ورحاب محمود، 2007: 9)

فالانتباه هو الخطوة الأولى في اتصال الفرد ببيئته، ولذلك يعتبر من العمليات الهامة في اتصال الفرد بالبيئة المحيطة به، كما إنه عملية هامه وأساسية بالنسبة لعملية التواصل مع الآخرين والمجتمع بصفه عامه

فبدون الانتباه لما استطاع الإنسان أن يدرك ما حوله .، لذا فإن تدريب هؤلاء الأطفال على مهارة الانتباه جانب ضروري جدا للعمل على تحسن المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال.

مشكلة الدراسة:

نبع إحساس الباحثة بمشكلة الدراسة الحالية من خلال عملها مع الأطفال الذاتويين فقد لاحظت انتشار اضطراب الانتباه لدى الأطفال الذاتويين حيث وجدت أن هذا الاضطراب يؤثر سلباً على هؤلاء الأطفال ويعيقهم عن التعلم، حيث يكون تركيزهم على شيء واحد ولو لفترة قصيرة أمر اً صعباً، ويؤيد ذلك دراسة كلا من سنجر Singer (1997)، وسيجمان (1998) حيث أظهرت نتائج هذه الدراسات أن الأطفال الذاتويين يعانون من قصور في تواصل الانتباه كما أنهم يجدون صعوبة في توجيه الانتباه لذلك فان تركيز الانتباه لديهم يعد من أهم مهارات الاستعداد للتعلم على الإطلاق والتي يجب على الطفل أن يتعلمها قبل أي مهارة آخرى..... فالطفل الذي يتململ في مقعده، والطفل الذي يهيم ببصره أو بتفكيره طوال الوقت في محتويات الحجرة، والطفل الذي لا يستجيب لمن يناديه باسمه، هم جميعا ليس لديهم أي استعداد للتعلم. فلكي يبدأ الطفل فعليا في التعلم، فانه يجب أن ينتبه أولاً للشيء الذي سيتعلمه ولا يلتفت لأي شيء آخر، فهو يجب أن ينظر إليك، ويستمع لما تقوله. (بروس باكر، وألان برايتمان، 2007 : 113)

ويعد اضطراب الانتباه من أكثر الاضطرابات شيوعا بين هؤلاء الأطفال، وتبين أن نسبة الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه (5,7%) من مجموع الأطفال في المرحلة الابتدائية، وأنه يكثر بين المعاقين عنه بين العاديين. (أشرف محمد، ورحاب محمود، 2007: 12) ونجد أن العجز في مهارات الانتباه المشترك يميز من 80– 90 % من الأطفال الذاتويين عن الاضطرابات الآخرى، فالأطفال الذاتويين يظهرون عجزاً في كلاً من سلوكيات الاستجابة والمبادأة بالانتباه للآخرين في سن ما قبل المدرسة، فهم يفشلون في توجيه الانتباه إلى كلام الآخرين أو المنبهات الاجتماعية، ويظهرون عجزاً في القدرة على متابعة النظر إلى شخص آخر وغالباً ما يفشلون في النظر إلى حيث يشير الآخرون. ويرتبط العجز في مهارات الانتباه المشترك بالعديد من التأثيرات السلبية على مظاهر النمو المختلفة لدى الأطفال الذاتويين، التي تشمل النمو اللغوي والاجتماعي وتعلم مهارات اللعب. بل أن المشكلات التي تتعلق بالانتباه المشترك والتواصل لدى الأطفال الذاتويين تمثل العجز الأساسي في الذاتوية. (خالد سعد، 2009: 147، 148)

ولا يتمكن الأطفال من اكتساب مهارة الانتباه بمفردهم ولكن يجب العمل على تدريبهم من خلال جذب وشد انتباههم للشيء المراد الانتباه إليه وتدريبهم على تحويل انتباههم من شيء لآخر، مع تشجيعهم على التركيز الإرادي على القيام بنشاط محدد لفترة محددة والعمل على زيادة الفترة الزمنية التي ينتبهون فيها حتى يتمكنوا من اكتساب هذه المهارة. (حياة المجادى، 2001: 84)