جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص الأرطوفونيا

علاقة الانتباه الانتقائي بنظرية العقل عند الطفل الجزائري المصاب باضطراب طيف التوحد

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في اضطرابات اللغة والتواصل

من إعداد الطالبتان :

- يحي باي دنية
- زمولي ريحانة

الأستاذ المشرف :

أ.تسوري بن تسوري عبدالباقي

السنة الدراسية 2024/2023

جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص الأرطوفونيا

علاقة الانتباه الانتقائي بنظرية العقل عند الطفل الجزائري المصاب باضطراب طيف التوحد

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في اضطرابات اللغة والتواصل

إعداد الطالبتان

يحي باي دنية

زمولي ريحانة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
تسوري بن تسوري عبد الباقي	أستاذ محاضر ب	مشرفا و مقررا
حولة محمد	أستاذ تعليم عالي	رئيسا
قويدري ليلى	أستاذة مساعدة أ	مناقشة

السنة الدراسية 2024/2023

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بحمده تتم النعم والشكر والصلاة والسلام على نبينا وحبيبنا محمد صلى الله عليه وسلم، الحمد لله على ما باركت لنا يا الله في سعينا، فلك الشكر على توفيقنا في وصولنا إلى إعداد هذا العمل.

ثم نتوجه بجزيل الشكر وعظيم الامتنان

إلى الأستاذ الفاضل تسوري بن تسوري عبد الباقي على المجهودات التي بذلها للإشراف على هذا العمل ونصائحه القيمة التي كانت عونًا لنا في بحثنا، وإلى كافة أساتذة قسم الأرطفونيا

إلى المختصة الارطفونية طاهر بوجلطية شيماء التي استقبلتنا، على توجيهاتها وارشاداتها التي أفادتنا طيلة تربصنا الميداني.

إلى مدير مركز التكفل بأطفال التوحد المختص النفساني عمار نجيب وإلى الأطفال الذين ساهموا في هذا البحث

إلى كل زملائنا الطلبة ومن كانوا برفقتنا طيلة المشوار الدراسي.. لمن جمعتنا بهم أيام الدراسة في جو مليء بالجد والبحث العلمي

فاللهم إنا نسألك علماً نافعاً، ورزقاً طيباً، وعملاً متقبلاً

إهداء

أهدي هذا البحث إلى كل طالب علم يسعى لكسب المعرفة وتزويد

رصيده المعرفي والعلمي والثقافي.

إلى هديّتي من الرب، والنعمة الكبيرة التي أعيشها، والداي،

إليكما أهدي هذا البحث المتواضع،

عسى أن يكون صدقة جارية عنّي وعنكما

إلى روح جدي المتوفي والذي أورثني الفخر الحاج يحي باي عبد الله

إلى خطيبي وسندي بن دومة يونس

إلى أصدقائي الذين كانوا عونا وسندا لي طيلة مرحلة اعدادي لهذا البحث

إلى صاحبة القلب الطيب والحنون يحي باي نسرين

إلى أخي العزيز عبد الله

يحي باي دنية

إهداء

إلى والدي ومن أحق الناس بصحبتي أمي وأبي

إلى من يسر لها قلبي وبوجودها تبتسم الي الحياة أختي جهاد زمولي

إلى اخوتي نعيم الحياة وأمانها

إلى عمي السند والدعم المتواصل مهما بعدت المسافات محمد زمولي

إلى أرواح جدتاي رحمهما الله

إلى كل أهلي وأقاربي وكل من يفخر بعملي

إلى مربية الأجيال من الزمن الجميل معلمتي رشيدة بن دونان

إلى رفيقات دربي ومؤنساتي الغاليات

إلى كل من طلب العلم بإخلاص وتفاني

أمام زغردة أم الشهيد وصمود كل بطل ودمعة كل طفل وقطرة دم كل جريح

واستغاثة كل اخت لي هناك

الى أهل غزة، القلب النازف

زمولي ريحانة

فهرس المحتويات

مقدمة:..... 13

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: الانتباه الانتقائي

تمهيد:..... 17

1. تعريف الانتباه:..... 17

2. انواع الانتباه:..... 17

3.نماذج تفسير سيرورة الانتباه : 18

4. الانتباه الانتقائي:..... 21

5.أنواع الانتباه الانتقائي:..... 21

6. نماذج الانتباه الانتقائي:..... 22

7. .علاقة الانتباه الانتقائي بنظرية العقل : 24

8.الانتباه الانتقائي عند اطفال اضطراب التوحد:..... 24

9.أدوات قياس الانتباه الانتقائي:..... 25

خلاصة الفصل..... 25

الفصل الثاني : نظرية العقل

تمهيد:..... 27

1. لمحة تاريخية عن نظرية العقل : 27

2.تعريف نظرية العقل : 29

3.مستويات التمثلات في نظرية العقل :..... 29

4.مبادئ و مهام نظرية العقل :..... 30

5.المناطق التشريحية لنظرية العقل :..... 32

6.الميكانيزمات المعرفية لنظرية العقل: 35

7.أدوات قياس نظرية العقل :..... 36
8.نظرية العقل والانتباه الانتقائي :..... 39
9.نظرية العقل وطيف التوحد: 40
خلاصة الفصل :..... 41

الفصل الثالث: اضطراب طيف التوحد

تمهيد :..... 42
1.نبذة تاريخية عن اضطراب طيف التوحد :..... 43
2.تعريف اضطراب طيف التوحد :..... 44
3.النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد : 45
4.خصائص اضطراب طيف التوحد:..... 46
5.أسباب اضطراب طيف التوحد: 47
6.معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد حسب **Dsm**5 : 48
7.التشخيص الفارقي لاضطراب طيف التوحد:..... 50
خلاصة الفصل :..... 51

الفصل الرابع : الإشكالية وتحديد الفرضيات

1.الاشكالية:..... 53
2.تحديد الفرضيات :..... 55

الباب الثاني :الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الدراسة الأساسية

1.منهج الدراسة:..... 58
2.عينة دراسة:..... 58
3.أدوات الدراسة:..... 61
4.مكان وزمان الدراسة: 70

5.عرض نتائج الدراسة : 70
6.عرض ومناقشة الفرضيات: 82
7.مناقشة النتائج:..... 85
8.**الخاتمة**:..... 87
قائمة المراجع..... 90
الملاحق..... 94

فهرس الجداول

01 توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغيري السن والجنس.....59
02 توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير شدة التوحد ومدة الكفالة.....60
03 نتائج اختبار نظرية العقل حسب متغيري الجنس والسن.....70
04 نتائج مهام نظرية العقل حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة.....72
05 نتائج اختبار فهم الإشارات حسب متغيري الجنس والسن (بند1-بند13).....74
06 نتائج اختبار فهم الإشارات حسب متغيري الجنس والسن (بند14-بند28).....75
07 نتائج بنود فهم الإشارات حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة (بند 1-13).....77
08 نتائج بنود فهم الإشارات حسب متغيري الجنس ومدة الكفالة (بند 14-28).....78
09 نتائج اختبار ستروب STROOP حسب متغيري السن والجنس.....79
10 نتائج اختبار ستروب حسب شدة الاضطراب ومدة الكفالة.....81
11 يبين معامل ارتباط نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد.....83
12 يبن العلاقة الارتباطية بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد.....83
13 يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين الانتباه الانتقائي واضطراب طيف التوحد.....84
14 يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين الانتباه الانتقائي ونظرية العقل.....85

فهرس الاشكال

01 شكل يوضح أنواع الانتباه.....18

02 شكل يوضح نموذج الانتباه الانتقائي لبرودبنت Broadbent.....22

03 شكل يوضح يوضح نموذج دوتش–دوتش Deutsch et Deutsch (1963).....23

04 الشكل يوضح نموذج ترسمان Treisman(1964).....23

05 شكل يوضح مستويات التمثلات في نظرية العقل.....30

06 شكل يوضح المناطق العصبية النشطة أثناء القيام بتمثيلات عقلية خاصة بنظرية العقل.....34

07 شكل يوضح نموذج نظرية العقل لـ بارون كوهن 1995.....35

08 شكل يوضح اختبار ماكسي والشكولاطة.....37

09 شكل يوضح اختبار الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية.....38

10 شكل يوضح اختبار سالي وآن.....41

الملخص:

تعتبر مشكلة التواصل من المشاكل الأساسية لدى أطفال طيف التوحد والتي تؤثر بدورها على النمو الاجتماعي واللغوي، سواء كان التواصل لفظيا أو غير لفظي. وقد يكون لذلك علاقة بقصور الانتباه لديهم، فهم يجدون صعوبة في التركيز وانتقاء المثيرات والسلوكيات المهمة التي تساعدهم في فهم سلوك الآخرين ومعتقداتهم وتفسيرها للتعامل مع المواقف الاجتماعية والتفاعل مع العالم الخارجي.

تهدف الدراسة الحالية الى معرفة العلاقة بين الانتباه الانتقائي ونظرية العقل لدى الطفل المصاب بطيف التوحد في الوسط العيادي الجزائري، ومن أجل تحقيق هذا الهدف، قمنا بتطبيق ثلاث اختبارات تمثلت في اختبار بطارية نظرية العقل TOMI المكيفة على البيئة الجزائرية الموجهة لقياس مهام نظرية العقل، بالإضافة الى اختبار فهم الاشارات من بطارية نيبسي NEPSY واختبار ستروب STROOP للانتباه الانتقائي على عينة شملت 30 طفلا مصابا بطيف التوحد تتراوح أعمارهم بين (12-05 سنة)، من الجنسين، بشدة خفيفة ومتوسطة، متبعين في ذلك المنهج الوصفي.

اسفرت نتائج الدراسة الى وجود علاقة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي لدى أطفال طيف التوحد، فكلما تحسن مستوى الانتباه الانتقائي عندهم نقصت شدة اضطراب نظرية العقل. كما يلعب كل من متغيري السن، مدة الكفالة وشدة الاضطراب دور في ذلك. كما تحمل هذه الدراسة أهمية كبيرة من حيث توفير قاعدة للانطلاق في دراسات أخرى.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، نظرية العقل، الانتباه الانتقائي، قصور، التفاعل الاجتماعي.

Abstract:

Communication problems are among the primary challenges faced by children with autism spectrum disorder (ASD), affecting their social and language development, whether the communication is verbal or non-verbal. This may be related to their attention deficits, as they find it difficult to focus and select the important stimuli and behaviors that help them understand and interpret other's behaviors and beliefs, in order to deal with social situations and interact with the outside world.

The current study aims to understand the relationship between selective attention and theory of mind in children with autism spectrum disorder in the clinical setting of Algeria. To achieve this goal, we administered three tests: the Theory of Mind Battery (**TOMI**) adapted for the Algerian environment that measures theory of mind tasks, the understanding instructions test from the **NEPSY** Battery, and the **STROOP** test for selective attention. The sample included 30 children with autism spectrum disorder aged between 5 and 12 years, of both genders, with mild to moderate severity, following a descriptive methodology.

The results of the study revealed a relationship between theory of mind and selective attention in children with autism spectrum disorder. As their level of selective attention improved, the severity of the theory of mind disorder decreased. Also,both age, duration of care, and severity of the disorder, play a role in this. This study is highly significant as it provides a foundation for further research.

Keywords : Autism Specrtum disorder, Theory of mind, Selective attention, Impairment, Social interaction.

مقدمة

مقدمة:

تعد اللغة من أهم الجوانب المؤثرة في نمو الطفل وتطوره الاجتماعي والتفاعلي، إذ تعتبر الوسيلة الأساسية في حدوث عملية التواصل، سواء كان التواصل لفظيا أو غير لفظي. فمن خلالها يتمكن الطفل من التعبير عن ذاته وفهم الاخر، وبذلك فإن هذا التبادل اللغوي يعزز اندماجه وتفاعله مع أسرته ومجتمعه.

إن عجز الطفل عن التعبير عن نفسه وما يدور فيها هو عجز عن نقل أفكاره واحتياجاته، وهذا يؤثر سلبا على نموه الاجتماعي والعاطفي، فهو بحاجة الى التفاعل المستمر مع من حوله لتطوير مهاراته وشعوره بالانتماء والأمان. واللغة تمكنه من الخروج من العزلة والتمركز حول الذات ليصبح اجتماعيا. ويظهر هذا عند أطفال طيف التوحد، فنجد لديهم قصور في التفاعلات الاجتماعية واللغوية، يتجلى هذا القصور في مجموعة من الأعراض تختلف من حيث شدتها وتطورها من حالة الى اخرى. فيمكن أن يكون لدى البعض مستويات عالية من الذكاء وقدرات مميزة في مجالات معينة كالرياضيات أو الفن، في حين يظهر لديهم قصور في التواصل أو التفاعل الاجتماعي أو كلاهما معا.

فإذا تكلمنا عن التفاعلات الاجتماعية فإننا نتكلم عن نظرية العقل. التي ترتبط ارتباطا وثيقا بنمو مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال. من خلال قدرتهم على فهم وتفسير أفكار ومشاعر الآخرين ونواياهم، التي تعتبر أساس التفاعلات الاجتماعية والسياقات اللغوية، فيُظهر أطفال طيف التوحد حسب الدراسات التي أجراها الباحثين عجزا في هذه الوظيفة المعرفية مما يؤدي الى صعوبات في الاندماج والتواصل مع أقرانهم، حيث نلمس لديهم صعوبات في التعرف على التعابير الوجهية والإشارات غير اللفظية التي تنقل المشاعر وتفسيرها، مما يُعيق قدرتهم على فهم تصرفات الآخرين أو التنبؤ بها. وهذا ما حاول بارون كوهن Baron Cohen اثباته في دراسته لنظرية العقل عند أطفال طيف التوحد وتوصل الى وجود قصور وعدم اكتسابهم لهذا المفهوم خاصة في الحالات الحادة، نتيجة لقصور في أحد ميكانيزمات نظرية العقل المتمثل في الانتباه المشترك والذي يعتبر المدخل الأساسي لفهم السياقات اللغوية والاجتماعية والتفاعلية.

في حين أشارت دراسات أخرى الى أن أصل القصور الموجود لدى أطفال طيف التوحد مرده الى قصور في الانتباه الانتقائي، الذي يعتبر قدرة معرفية مهمة في انتقاء المثيرات الخارجية المهمة التي يحتاجها الشخص في تواصله واهمال الأخرى، فهذه الفئة من الأطفال لا يتمكنون من التركيز على مثير معين بشكل واضح، مما يؤدي إلى العشوائية في أدائهم.

ومن هذا المنطلق قمنا بهذه الدراسة التي جمعنا فيها بين كل من نظرية العقل والانتباه الانتقائي عند أطفال طيف التوحد و التي تهدف إلى فهم و توضيح العلاقة القائمة بين هذه المتغيرات، ولهذا قمنا بدراسة ميدانية على هذه الشريحة من المجتمع، من خلال تطبيق مجموعة من الاختبارات التي تقيس كل من نظرية العقل والانتباه الانتقائي، وكأي بحث ميداني يتخلله مجموعة من الصعوبات، كالتي واجهناها في البحث عن العينة، وذلك راجع إلى عدم وجود تشخيص الحالات عند الكثير من العيادات والمراكز، حيث كانوا يستبعدون التشخيص باستعمال الاختبارات والمقاييس ويكتفون بالملاحظة فقط، وكثيرا ما يُقدم التشخيص لفظيا للآباء أي بدون تقرير نفسي. وهذا ما جعلنا نأخذ معظم عينتنا من مكان واحد، والذي يعتبر المكان الوحيد نسبيا الذي يشخص كل الحالات الخاصة بطيف التوحد، عن طريق تطبيق اختبارات والاعتماد على الدليل التشخيص الخامس في تشخيصاتهم.

ومن خلال تطبيقنا لاختبارات قياس المتغيرات لدراستنا لتبيين العلاقة القائمة بين كل من نظرية العقل والانتباه الانتقائي عند أطفال طيف التوحد توصلنا الى ان هناك علاقة بين كل من نظرية العقل والانتباه الانتقائي حيث ان اضطراب الانتباه الانتقائي يؤدي الى اضطراب نظرية العقل عند الطفل التوحدي ويتدخل في هذه العلاقة كل من شدة التوحد ومدة الكفالة التي يتلقاها الطفل.

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: الانتباه الانتقائي

تمهيد:

يعد الانتباه احدى العلميات المعرفية التي تلعب دورا هاما في كل جانب من جوانب النمو اللغوي والاجتماعي للطفل. ويكمن ذلك في قدرة الطفل على التركيز والتقاط المعلومات المهمة من العالم الخارجي التي تفيد اكتسابه المهارات اللغوية وتطورها. فكلما كانت الوظائف المعرفية والتنفيذية سليمة ومتطورة زادت القدرة على تخزين و معالجة الكثير من المثيرات والمشكلات التي تواجه الفرد في حياته اليومية الاجتماعية والعائلية العلائقية منها والتفاعلية، ومن اجل القيام بتخزين هذه المثيرات ومعالجتها لابد لنا من تصفيتها وغربلتها وانتقائها من الوسط الخارجي مما يخدم السياق اللغوي والتفاعلي والاتصالي وهو ما يعرف بالانتباه الانتقائي. ففي هذا الفصل تطرقنا الى مفهوم الانتباه، أنواعه، النماذج التي تفسره، كذلك الانتباه الانتقائي مفهومه، أنواعه، النماذج المفسرة له وعلاقته مع كل من نظرية العقل واضطراب طيف التوحد.

I الانتباه

1. تعريف الانتباه:

يعرف قاموس علم النفس الانتباه بأُنه توجيه الحركة عن طريق المثيرات التي من شأنها أن تضاعف من حدة السيرورات والأخذ بالمعلومات التي تخص الحركة، والتي تكون منظمة بواسطة أهداف واضحة بالنسبة للمهام التي ينجزها الفرد، هذه المثيرات توجه المعالجة المحققة وهذا بالانتقاء الجيد والتنفيذ السريع للحركة. (كعبي.م، 2017، ص58)

وعرفه أنور الشرقاوي، (1992) نقلا عن بوجميعة، 2017 على أنه عبارة عن عملية بلورة أو تركيز الشعور على عمليات حسية معينة تنشأ من المثيرات الخارجية في المجال السلوكي للفرد أو من المثيرات الداخلية الصادرة عن داخل الجسم، حيث أن الفرد لا يستطيع أن ينتبه الى جميع هذه المثيرات فإنه يختار ما يتفق مع حالة التهيؤ العقلي لديه.

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الانتباه على أنه عبارة عن تركيز ذهني أو توجيه الشعور نحو مثير محدد من بين المثيرات المحيطة بنا بهدف معالجته وادراكه وهو من العمليات المعرفية المهمة في تطوير الجانب اللغوي للفرد وتسهيل القيام بمهامه اليومية .

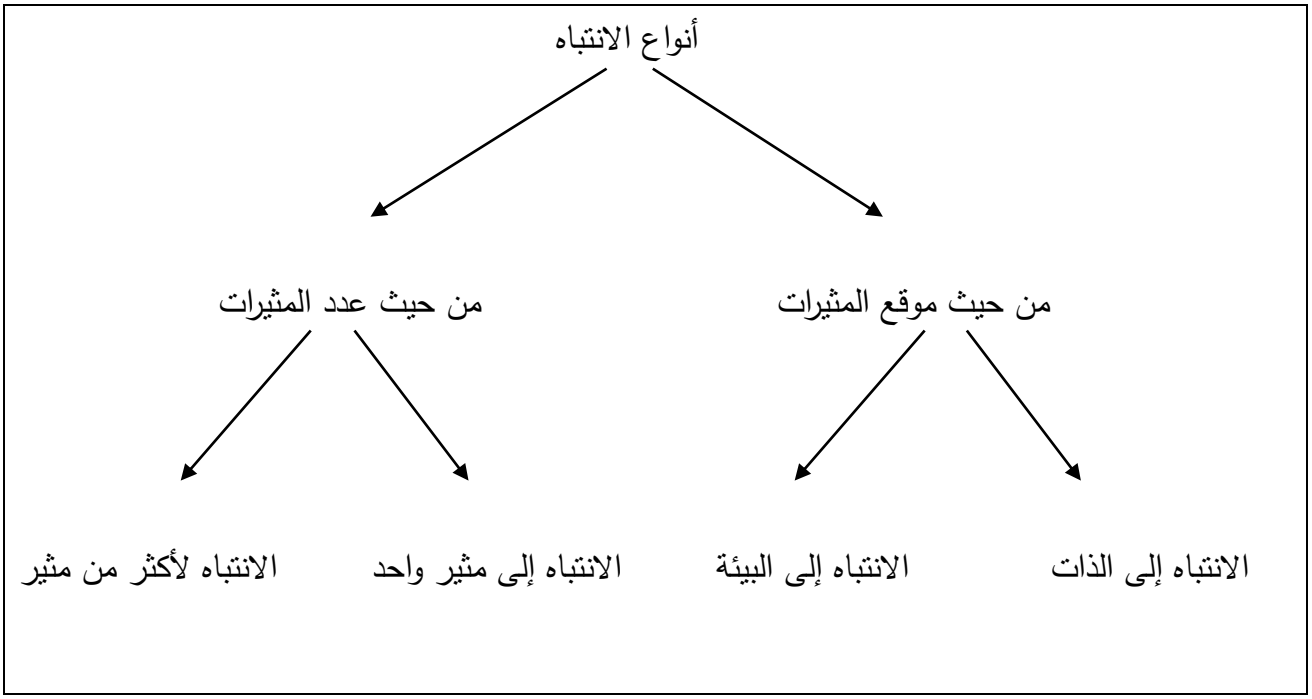
2. انواع الانتباه:

قسمت أنواع الانتباه الى قسمين حسب موقع المثيرات وحسب عددها :

1.2 من حيث موقع المثيرات: وتضمنت الانتباه الى الذات والذي يقوم الفرد فيه بتركيز انتباهه على مثيرات داخلية صادرة من ذاته (أفكاره وخواطره ، مفاصله وعضلاته..). والانتباه الى البيئة ويكون تركيز فيه نحو المثيرات الخارجية كالمثيرات الحسية والاجتماعية. (بودينار.ش،2021)

2.2 من حيث عدد المثيرات: فهناك الانتباه الى مثير واحد أو الانتباه الانتقائي ويتمثل في انتقاء الفرد مثير واحد من بين المثيرات الاخرى التي يلتقطها مجاله الحسي، وتركيز انتباهه عليه. وهناك الانتباه لأكثر من مثير أو الانتباه الموزع حيث يركز فيه الفرد انتباهه على أكثر من مثير لذلك يتطلب هذا النوع جهدا عقليا وسعة انتباهية عالية حتى يتمكن الفرد الاحتفاظ بتنبيهه لمختلف المثيرات.(بودينار.ش،2021،ص14)

ويمكننا اختصار أنواع الانتباه من حيث موقع المثيرات وعددها في المخطط التالي:



الشكل رقم (1) أنواع الانتباه

3. نماذج تفسير سيرورة الانتباه :

لقد بحث الكثير من المختصين عن دور عملية الانتباه في معالجة المعلومات وعلاقة الانتباه بالعمليات المعرفية الاخرى بحيث اقترحوا عدة نماذج لتفسير ذلك والتي من بينها :

1.3 نموذج المصفاة **Model Filter Broadbent**

اقترح **Broadbent** عام 1958، نقلا عن دماس،(2022) نموذجًا صممه لاختبار صحة نظريته باستخدام جهار لتقسيم المثيرات المسموعة بين الأذنين اليمنى واليسرى. يتضمن الاختبار تقديم ثلاثة أرقام عبر كل أذن، وعلى ذلك فإن المفحوص يسمع من خلال الاذن اليمنى: (3،9،4) ومن خلال الاذن اليسرى: (7،2،6) مثلا. ثم يُطلب من المفحوص استرجاع الأرقام التي سُمعت أولا عبر كل أذن بشكل منفصل ثم بتتابع سماعها سواء الأذن اليمنى أو الأذن اليسرى بالتناوب بين الأذنين. وقد أظهرت نتائج التجربة معدلات الاسترجاع الصحيح بنسبة 65٪ في الشرط الأول وبنسبة 60٪ تحت الشرط الثاني.

فسّر **Broadbent** نتائج التجربة على أساس أن المفحوص حوّل انتباهه مرة واحدة من الأذن اليمنى إلى الأذن اليسرى في الشرط الأول، حيث يمكنه الانتباه الى المثير ككل والانتقال من قناة سمعية إلى أخرى، كما بإمكانه الاحتفاظ بصورة كلية للمثير في نظام ذاكرته .

أما في الشرط الثاني، على المفحوص تحويل انتباهه ثلاث مرات على الأقل بين الأذنين، من الشمال إلى اليمين ومن اليمين إلى الشمال ثم من الشمال إلى اليمين مرة أخرى. مما يجعل الاحتفاظ بصورة كلية للمثير في نظام الذاكرة لديه صعبا. (دماس.م، 2022)

2.3 نموذج الاضعاف لتريسمان **Treisman Model** :

هو نموذج تجريبي وضعته **Treisman** سنة 1964 يمكن استخدامه لاختبار فرضية **Broadbent** ، التي كان مفادها دور الفلترة في الحد من حجم المعلومات الصاعدة الى المناطق العليا من الدماغ. بينما أشارت Treisman بأن هناك عملية اضعاف للمثيرات القوية ومنع المثيرات الضعيفة من المرور الى مرحلة التعرف والادراك، واعتمدت في ذلك تجربة تشتت الانتباه طلبت فيها من المفحوصين الانتباه الى رسالة موجهة من خلال احدى الاذنين بينما ينتقل المعنى اللغوي من اذن الى اخرى، قدمت الى الأذن اليمنى الرسالة: " يوجد منزل يفهم الكلمة "، في حين كانت الرسالة التي قدمت عبر الأذن اليسرى: "معلومات فوق التل"، ومن ثم قيل للمفحوصين أنهم سمعوا " يوجد منزل فوق التل".

وكانت النتائج التي قدمتها **Treisman** والباحثون الآخرون تختلف عن تصور الفلترة أو الترشيح، لأنه على بعض الخلايا المخية اتخاذ قرار تحليل خصائص الإشارة قبل القيام بعملية التحليل، مما وضح ضرورة القيام بفرز أولي للمعلومات الذي يحدث بواسطة مضعف أو مرشح إدراكي وهو الاداة التي تعدل حجم الرسالة وتتوسط بين الإشارة وعملية معالجتها لفظيا. وافترضت **Treisman** أن الرسالة غير المهمة للشخص تسمع من خلال أذن كسولة لا عن طريق أذن غير راغبة في الإصغاء.(دماس.م، 2022)

3.3 نموذج **Deutch & Norman** في الذاكرة الانتقائية(**Modèle de la Mémoire Sélective**) :

اقترح دوتش عام **1963** هذا النموذج ثم عدله **Norman** سنة **1968** فأصبح يطلق عليه اسم نموذج دوتش– نورمان **Deutch Norman Model** وتضمن مجموعة من الفروض، حيث أشار الى أن المثيرات التي يتم تلقيها تخضع لتحليل مبدئي لتمر بعدها في المضعف لتجهز لصيغة معدلة، وهذا يختلف عما تراه **Treisman**. كما يفترض هذا النموذج وجود محدودية في الخصائص التجهيزية، وذلك يؤدي الى تجمع المثيرات في الذاكرة لتخضع الى التحليل واعطاء معاني بعدها تحدث عملية الانتقاء .

ويؤكد النموذج أن المعلومات التي مرحلة التعرف تحتاج الى جهد عقلي عالٍ لتمريرها الى مرحلة الاستجابة، بمعنى الحاجة الى فلترة المعلومات. ليسمح بمرور فقط المعلومات التي لها علاقة بالمثير وإهمال الأخرى، حتى يستطيع الدماغ معالجتها بفعالية عالية. (دماس.م، 2022)

الانتباه الانتقائي

1. الانتباه الانتقائي:

عرف **Broadbent**، 1958 الانتباه الانتقائي نقلا عن بودينار، (2021) على أنه عبارة عن عملية اختيارية وانتقائية للمعلومات، تعمل على تجنيب القناة الادراكية ذات القدرة المحدودة دخول المعلومات الزائدة، فدماغنا لا يطرح إلا قناة واحدة لمعالجة المعلومات، ومختلف المثيرات تلتقط من طرف الانتباه الانتقائي من اجل اخذ المثيرات غير الملائمة.

ويعرفه قاموس علم النفس بأنه توجيه الحركة عن طريق المثيرات التي من شأنها أن يضاعف من حدة السيرورات، والأخذ بالمعلومات التي تخص الحركة، والتي تكون منظمة بواسطة أهداف واضحة بالنسبة للمهام التي ينجزها الفرد، هذه المثيرات توجه المعالجة المحققة، وهذا بالانتقاء الجيد والتنفيذ السريع للحركة.(بن شولاق.د،2021،ص14)

من خلال هذه التعريفات نستخلص أن الانتباه الانتقائي هو نوع من الانتباه يقوم فيه الفرد بالتركيز على مثير معين أو مهمة محددة دون بقية المثيرات والعمل على معالجتها مما يسمح له بتحديد الأولويات وترتيب المعلومات والمهام وفقًا لأهميتها، فيساعده في التعامل مع أنشطته واحتياجاته اليومية .

2. أنواع الانتباه الانتقائي:

ينقسم هذا النوع من الانتباه الى ثلاثة أنواع من الانتقاء وتتمثل في :

1.2 الانتقاء الحسي ضمن الحاسة الواحدة: حيث تقوم هذه العملية على التركيز على المثيرات ذات العلاقة واستبعاد الأخرى.

2.2 الانتقاء الحسي ضمن الحواس المختلفة: يكون الانتقاء في هذه العملية للمثيرات التي يتم استقبالها وتلقيها من قنوات حسية مختلفة في نفس الوقت.

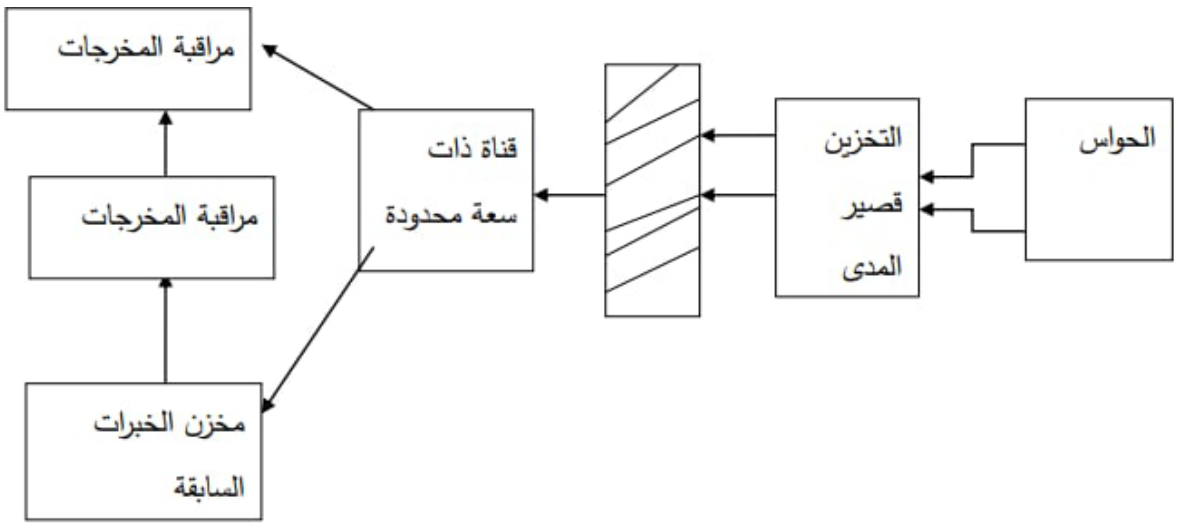
3.2 الانتقاء الحسي المتعدد: ويشير الى قدرة تركيز وتوجيه الانتباه الى مثيرين أو أكثر والتي تستقبل من خلال قنوات حسية مختلفة وفي نفس الوقت.(بن شولاق.د،2021)

3. نماذج الانتباه الانتقائي:

1.3 نموذج برودبنت **Broadbent Model** :

واحد من النماذج المبكرة الذي يركز على تدفق المعلومات بين المثير والاستجابة، يبدأ المثير بالمرور بمنطقة التسجيل الحسي Sensory Register التي ترمز المعلومة ترميزا حرفيا دون أي تغيير فيزيائي أو دلالي. ثم يصل الى منطقة التشريح وهو ما يسميها بالفلتر الانتقائي Selective Filter الذي يوجه المعلومة الى قناة يتم فيها التحليل الإدراكي، ومن ثم تمر الى الذاكرة قصيرة المدى، لتصل الى الاستجابة المطلوبة. (بوجميعة,و، 2017)

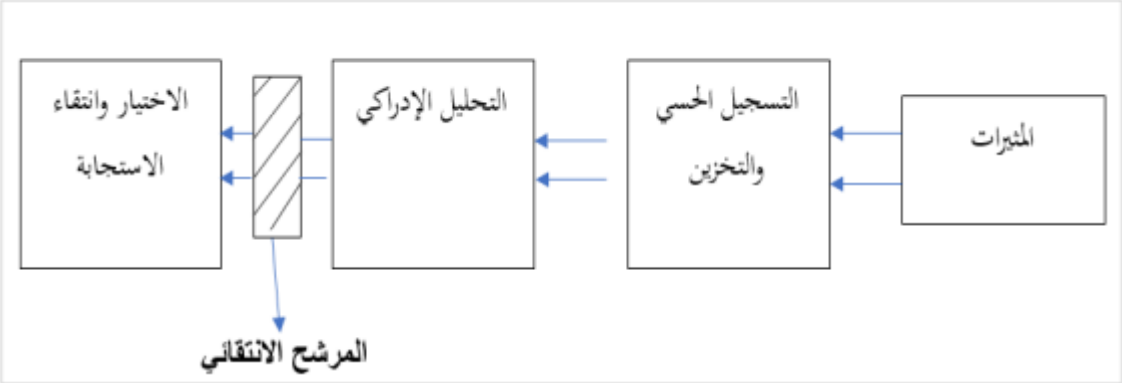
وقد أطلق برودبنت **BROADBENT**، (1953) نقلا عن بوجميعة، (2017) على عملية الانتقاء مصطلح ميكانيزم الرشح ، لتحديد دوره الانتقائي لبعض المثيرات عن طريق عدد الرسائل الحسية والمعلومات المنتقاة من الخارج التي ترسل الى عدد محدود من القنوات والتي تربط بين مخزن الذاكرة قصيرة المدى ومخزن الذاكرة طويلة المدى حتى تمر المعلومات الجديدة فيتم تعديلها وتخزينها مع المعلومات المخزنة مسبقا. عند وصول مثيران أو رسالتان معا، يدخلان الى الحاجز الحسي أين يسمح المرشح الانتباهي بمرور رسالة واحدة بناء على الخصائص الفيزيائية بينما تحجز الاخرى في الحاجز بعد ذلك، يُترجم هذا المثير إلى شفرة يتم تخزينها في الذاكرة طويلة المدى، بقدر وجود عناصر للمعالجة بقدر ما يكون امتداد في زمن الاستجابة. وهذا ما يظهره الشكل الآتي :



الشكل رقم (2) نموذج الانتباه الانتقائي لبرودبنت **Broadbent** (بودينار.ش،2021،ص15)

2.3 نموذج دوتش دوتش **Deutch-Deutch Model:**

يشير باست **Best** نقلا عن بوجمعية، (2017) في هذا النموذج الى أن الانتباه الانتقائي يتأخر في تجهيز المعلومات وان تقريبا كل المثيرات تذهب للمعالجة التالية لتصل الى الذاكرة العاملة، وهي بدورها تقوم بعملية الانتقاء عند هذه النقطة، ويفترض أن يكون المرشح العصبي قبل مرحلة اختيار الاستجابة وبعد التحليل الإدراكي.

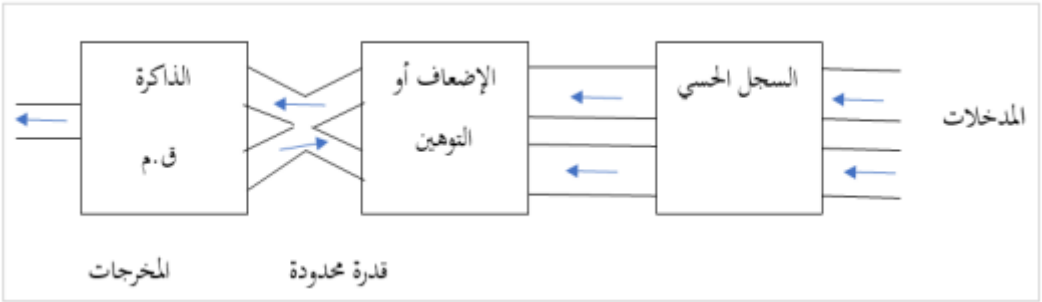


الشكل رقم (3) نموذج **(Deutsch & Deutsch)** 1963 (بن شخشوخ.أ، جنان.أ، 2020، ص454)

يوضح الشكل **(3)** نموذج دوتش–دوتش Deutch & Deutsch للفلترة المتأخرة، والذي يختلف عن نموذج برودبنت Broadbent في مكان وجود المرشح. حيث تنتقل المثيرات من التسجيل الحسي إلى التحليل الإدراكي و هنا تحدث عملية الترشيح لاختيار الاستجابة.

3.3 نموذج تريسمان : **Treisman Model**

اقترحت **Treisman** تعديلات أساسية في نموذجها للانتباه استنادا لنموذج **Broadbent**. فوفقا لنموذجها فإن المثيرات الواردة تخضع لثلاثة أنواع من التحليل، هناك النوع الأول يكون تحليلا فيزيائيا حيث يحلل فيه الفرد الخصائص الفيزيائية للمثيرات، فالمثيرات السمعية لها خصائص فيزيائية كدرجة الصوت والشدة. وفي النوع الثاني تحليلا لغويا يحدد ما إذا كانت المثيرات لغوية كتجميع مقاطع أو كلمات. أما النوع الثالث فيحدد فيه معاني الكلمات. (بوجميعة.و،2017)



الشكل رقم (4) نموذج ترسمان **Treisman(1964)**(بن شخشوخ.أ، جنان.أ، 2020، ص455)

يمثل الشكل **(4)** نموذج الاضعاف أو التوهين لـ **Treisman** الذي اقترحته كتعديل لنموذج الفلترة الصارمة لـ **Broadbent**، والذي يشير الى أن الرسالة أو المعلومة يتم اضعافها أو تخفيفها بواسطة مضعف أو مرشح إدراكي بدلا من تصفيتها أو حذفها تماما.

4. علاقة الانتباه الانتقائي بنظرية العقل :

أشار **Altan** وزملاؤه سنة 2017، في دراستهم حول الانتباه الانتقائي ونظرية العقل عند اضطراب الفصام الى وجود علاقة بينهما، و أن للانتباه الانتقائي دور هام في دراسة الحالات العقلية وفهم النفسيات الاجتماعية، وذلك من خلال توجيه الفرد نحو العناصر والمعلومات المهمة في المواقف والتفاعلات الاجتماعية مثل لغة الجسم وتعابير الوجه وردود الأفعال وغيرها، ليتمكن من استيعاب وتفسير الإشارات وسلوكيات الآخرين. وبالتالي يصبح الفرد قادرا على تحليل مشاعرهم ونواياهم و بناء فهم أفضل لحالة عقل الآخرين وتوقع سلوكهم. مما يساعد ذلك في التواصل الفعّال مع بيئته وبناء علاقات اجتماعية صحية. **(Altan,2017)**

5. الانتباه الانتقائي عند اطفال اضطراب التوحد:

تظهر هذه الخاصية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في سن 06 أشهر تقريبا، ففي هذه السن المبكرة يلاحظ انتقاءهم للأشياء التي يريدونها بشدة ويشعرون بحاجتهم إليها كما أنها تستحوذ على انتباههم لفترة طويلة. وتشير نتائج دراسة **Belmonte & Yargelumood**، 2003 نقلا عن سليمي، (2020) ان الدلائل النفسية على الانتباه الانتقائي عند التوحديين غير عادية حتى في حالاتهم الطبيعية، مما يدل على امتلاكهم نمطا خاصا مميزا من الانتباه الانتقائي، وهذا ما تؤكده الأبحاث التجريبية التي تناولت هذه الخاصية في الأطفال المصابين بالتوحد .

وفي عام 1971 قدم **Lovas Koegel Scheribon ,** لأول مرة وصفا لظاهرة لوحظت لدى الأطفال التوحديين وهي تركيزهم و توجيه انتباههم لجانب أو شيء واحد محدد دون الجوانب الاخرى، أي ينظرون إلى جانب واحد للمثير ويتجاهلون بقية الجوانب فيه. كما قام Lovas وزملاؤه أيضا بسلسلة من الأبحاث التجريبية لمعرفة أبعاد هذه الخاصية لدى التوحديين. تضمنت تقديم مثير مركب في كل مرة يحتوي على مثير بصري ومثير سمعي ومثير حركي، في المرحلة الأولى يتم تدريب الأطفال على القيام باستجابة معينة مثل الضغط على زر بعد عرض المثير المركب، في المرحلة الثانية يقومون بعرض إحدى المثيرات الثلاثة فقط ويسجلون

استجابة المفحوصين. وأظهرت نتائج هذه الدراسات ان الاطفال التوحديين يميلون في المتوسط للاستجابة لرمز واحد من المثير المركب بينما كان الاطفال العاديون يميلون الى الاستجابة لكل الرموز.(سليمي.خ، 2020)

6. أدوات قياس الانتباه الانتقائي:

- رائز ستروب **STROOP:**

هو رائز يقيس الانتباه الانتقائي وقدرة الكف، أنشأ من طرف ستروب سنة 1935 ، ويكمن مبدأه في وضع الحالة أمام منبهات تحمل خصائص غير ملائمة والتي عليه تجاهلها وفي نفس الوقت يجيب على خاصية أخرى ويحتوي هذا الرائز على 03 بطاقات .

البطاقة الأولىَ **:A** تتكون من 50 كلمة مكتوبة بالأسود تمثل كلمات ألوان (أحمر، أخضر، أصفر، أزرق). (كعبي.م، 2017)

البطاقة الثانية **B:** تحتوي على نفس الكلمات الموجودة في البطاقة، لكن في هذه المرة الكلمات مكتوبة بالألوان مختلفة لا تمثل المعنى الدلالي لها، مثلا كلمة أزرق مكتوبة باللون الأحمر.

البطاقة الثالثة **C** : تحتوي على 50 مستطيل، موزعة أفقيا كل عمود يحتوي على 5مستطيلات، كل مستطيل ملون باللون أزرق، أحمر، أخضر، أصفر.

ويتمثل الوقت اللازم من أجل اعطاء الاجابة الصحيحة 45 ثانية لكل بطاقاته.

الهدف من الاختبار :

تحديد مدى التحكم في وظيفة الانتباه عند الأطفال وتقييم الانتباه الانتقائي، وقدرة الكف للوضعية التي تمثل منافسة بين إجابتين اختياريين، ويكون ذلك حسب الاجابات فكلما كان عدد الإجابات الصحيحة أكثر من الإجابات الخاطئة وفي الوقت المحدد كان الانتباه جيدا.(كعبي.م ،2017، ص ص. 135-136)

خلاصة الفصل

خلال هذا الفصل، يمكننا استخلاص أنه للانتباه والانتباه الانتقائي تأثير على الجانب اللغوي والتواصلي للفرد في تفاعله مع بيئته. تحدثنا أيضا عن العلاقة بين الانتباه الانتقائي ونظرية العقل واضطرابات طيف التوحد، مسلطين الضوء على دور الانتباه الانتقائي في فهم الأفراد للمواقف الاجتماعية وقدرتهم على التفاعل مع الآخرين.

الفصل الثاني : نظرية العقل

تمهيد:

الإنسان، بطبيعته الفطرية، كائن اجتماعي لا يستطيع العيش بمفرده. هذه الحاجة تجعل التفاعلات أمرا ضروريا لتبادل الأفكار والمشاعر مع الآخرين. ولابد له من تطوير مجموعة المهارات والمعارف التي تساهم في تحسين قدرته على التكيف والاندماج، من بين هذه القدرات نظرية العقل. وهذا ما سوف نتعرف عليه في هذا الفصل، كل ما يتعلق بنظرية العقل من لمحة تاريخية عن ظهور هذا المفهوم، تعاريف، مستوياتها، مبادئ ومهام نظرية العقل، المناطق التشريحية، أدوات قياسها وكذا علاقتها بكل من طيف التوحد والانتباه الانتقائي.

1. لمحة تاريخية عن نظرية العقل :

يعد العالمان النفسانيان ديفيد بريماك و غاي وودروف **D.Premack & G.Woodruff** أول من أطلق مصطلح نظرية العقل و كان ذلك عام 1978 أين تحول الاهتمام بهذا الموضوع من الإطار الفلسفي الى إطار علم النفس. اعتمدوا في دراستهم تجربة قردة الشمبانزي لاستكشاف ما تملكه من قدرات المعرفية. فقد قام العالمان بوضع قرد الشمبانزي داخل قفص مع صناديق تحتوي على موزة وبجانبه مدربين، أحدهما طيب كان يعطي الموزة للقرد عندما يجدها، في حين الآخر شرير كان يأكلها. بعد عدة محاولات، قام مدرب ثالث بتغيير موقع الموز دون أن يراه المدربان الآخران. وكانت النتائج تشير إلى أن القرد كان يستطيع فهم نوايا المدربين، حيث كان يساعد المدرب الذي كان يعامله بلطف ويدله على مكان الموز، بينما كان يتجاهل المدرب الذي كان يتصرف بشكل سيء أو يدله على مكان خاطئ أي يقوم بخداعه خداعا ذكيا. وتم تكرار هذه التجربة على قرود أخرى. وتم استنتاج أن هذه القرود تمكنت من قراءة الحالات الذهنية للمدربين أي أنها تعرفت على نوايا ورغبات المدربين، مما يوحي بفهمها لنظرية العقل وقدرته على الاستجابة لها.

استنتج **Premack & Woodruff** استنادًا إلى هذه الدراسة أن الفرد يتمتع بنظرية العقل إذا كان قادرًا على تفسير الحالات الذهنية لنفسه وللآخرين. وتستنتج هذه الحالات عادةً من خلال عدة مؤشرات مثل اتجاه النظر والإيماءات الوجهية وما إلى ذلك. وتُسمى هذه القدرة بنظرية العقل لأنها تدخل في نطاق النظريات الاستدلالية، فالحالات الذهنية عبارة عن تمثلات يملكها الفرد عن الواقع وتتضمن الاعتقادات والنوايا والأفكار والانفعالات وغيرها. (ابسعاين.ل، تباح.ف،2019)

وكانت الدراسة التي أجراها بريماك و وودروف **Premack & Woodruff** عام **1978** ، نقلا عن ابسعاين، تباح، (2019) الأساس الأولي لفهم نظرية العقل لدى الحيوانات في بيئتها الطبيعية. وقد دفع هذا البحث علماء آخرين إلى التعمق في طبيعة وماهية هذه القدرة المعرفية لدى الإنسان، مما أدى إلى مزيد من الاستكشاف وتطوير مجال جديد للدراسة. ونتيجة لذلك، تحول التجريب من الحيوان إلى الانسان، مما يمثل نقطة

تحول مهمة. ففي نفس العام، اقترح **Donett** مجموعة من المعايير تشير لاكتساب نظرية العقل لدى الفرد من بينها القدرة على توقع سلوك الآخرين بالاعتماد على التصور الذهني لحالته العقلية حتى لو لم تتماشى مع الواقع. أي ان فهم الحالات العقلية عبارة عن إدراك للواقع و الأسباب الكامنة وراء تصرفات الأفراد، حتى لو كانت خاطئة.

زاد الاهتمام بنظرية العقل، على مر الزمن، وتم تطوير اختبارات وأدوات لتقييم اكتساب هذه القدرة. ففي عام **1983**، قام العلماء **Perner & Wimmer. H** ، بتصميم أول بروتوكول تجريبي للاعتقاد الخاطئ، والذي يقيم القدرة على فهم أن الفرد قادر على امتلاك اعتقاد خاطئ يختلف عن الواقع "اختبار "ماكسي والشوكولاتة " **Maxi et le Chocolat**. يروي هذا الاختبار قصة حول دمية تسمى "ماكسي"، حيث تقوم بجمع الشوكولاتة في درج لونه أزرق، ثم يترك المكان. في غيابه، يقوم شخص آخر بتغيير مكان الشوكولاتة إلى درج لونه أحمر دون علم ماكسي. يُطلب من الطفل تخمين المكان الذي سيبحث فيه ماكسي عن الشوكولاتة عند عودته. يهدف هذا الاختبار إلى تقييم قدرة الطفل على تخيل أن الآخر يمكن أن يحمل اعتقادًا خاطئا حول الواقع، وهكذا يمكن للطفل توقع موقف ماكسي وسلوكه. استنادًا إلى هذا النموذج، تم تطوير اختبارات أخرى لتقييم نظرية العقل، مثل اختبار "سالي وآن" الذي صممه **Baron Cohen** عام 1985(ابسعاين.ل، تباح.ف،2019)

وفي نفس العام قام (1985) **Baron , Lislie & Frith**، نقلا عن ابسعاين، (2019) بتحويل اهتمام الدراسات حول نظرية العقل من المجال العادي إلى المرضي من خلال إعادة توجيه تركيزهم من الأفراد النموذجيين إلى حالات مرضية. بعد ما كانت الدراسات تركز على عمر وكيفية اكتساب هذه القدرة لدى الأطفال العاديين وطرق تطورها مع مرور الوقت. حيث قام الباحثون على وجه التحديد بفحص نظرية العقل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، وتقييم قدرتهم على عزو الاعتقادات الى الاخرين وتوقع بسلوكهم باستخدام الدمى خاصة صممها **Wimmer et Perner**. في الاخير، اظهرت توصلوا إلى أن الأطفال المصابين بالتوحد يعانون قصورا في نظرية العقل وأن هذا غير راجع الى تأخرهم العقلي.

نلاحظ من خلال هذه النظرة التاريخية تطور الدراسات بموضوع نظرية العقل منذ الثمانينات حتى الوقت الحالي. فقد اهتم الباحثون بتقييم اكتساب ونمو هذه القدرة لدى الأفراد العاديين، ثم انتقلوا لدراستها لدى فئات مختلفة كالمصابين بالتوحد، الصم، والمتأخرين عقليًا وغيرهم. كما قاموا بتصميم وبناء أدوات واختبارات لتقييم نظرية العقل، نتيجة فضولهم ورغبتهم في التعمق أكثر في هذا المجال. (ابسعاين.ل، تباح.ف،2019)

2. تعريف نظرية العقل :

يشير (1978) **Permak & Woodruff** إلى أن نظرية العقل " تعني أن الفرد ينسب إلى نفسه أو إلى الآخرين حالة عقلية ما (سواء من نفس نوعه أو إلى كائنات أخرى)، يُنظر إلى نظام الاستدلالات من هذا النوع كنظرية، لأن هذه الحالات ليست قابلة للملاحظة المباشرة، لأن النظام يمكن استخدامه لإجراء تنبؤات، وتحديداً حول سلوك الكائنات الأخرى.".

ويرى ويلمان **(1985) Wellman** ، نقلا عن يحياوي، (2021) أنها " القدرة على عزو الحالات العقلية إلى الذات والى الآخرين، وهذه القدرة على معرفة العقل مطلوبة في جميع التفاعلات البشرية، كما أنها ضرورية لفهم سلوك الآخرين وتفسيره والتنبؤ به والتحكم به".

ويعرفها كوهين **Baron Cohen**،(1985) على أنها "القدرة على تصور الحالات العقلية: أي معرفة أن الأشخاص الآخرين يعرفون، يرغبون، يشعرون، أو يعتقدون أشياء معينة "

ومن كل هذا يمكننا تعريف نظرية العقل على أنها هي قدرة الفرد على استنتاج وفهم الحالات العقلية (الاعتقادات، الأفكار، الانفعالات والنوايا..) وتفسير سلوكهم بناءً على معرفة داخلية بحالتهم الذهنية وأهدافهم ورغباتهم، من خلال التعامل معهم. وتعد هذه القدرة من أهم العوامل اللازمة للفهم الاجتماعي، فهي التي تمكن الفرد من التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم.

3. مستويات التمثلات في نظرية العقل :

يختلف فهم الانسان للحالات العقلية حسب مستويات وأنماط معينة من التفكير، ويمتد ذلك إلى ما هو أبعد من مجرد فهمه حالة عقلية بسيطة كفكرة أو اعتقاد الاخر، فهو يشمل حالات عقلية أكثر تعقيدا. تدعى هذه الأنماط بالمستوى الأول والثاني للحالات العقلية والتي تعد امتدادات معرفية للمستوى الادراكي المعروف بالمستوى الابتدائي (رتبة الصفر) والذي لا يتطلب استنتاجا لأية حالة عقلية .

المستوى الأول : هو حالة عقلية تتعلق بفكرة ووجهة نظر الاخر، حيث من خلال هذا المستوى المعرفي يفهم الفرد أن الآخر يملك تمثيلات عقلية قد تتوافق او لا تتوافق مع الواقع او مع أفكار الآخرين. أي يسمح لنا هذا المستوى بمعرفة أن للأشخاص الآخرين تمثيلات عقلية عديدة للواقع يمكن أن تختلف عنا.(يوب.ز،2019)

أما المستوى الثاني فهو أعلى من السابق بسبب تعقد التمثيلات العقلية، فهو يتعلق بتمثل التمثيلات العقلية لدى الاخر **Représentation des représentations** .حيث يدرك الفرد أن الآخر يحمل تمثيلات عقلية متعددة.

فلكل منا وجهة نظر مختلفة عن الاخر والتي تتطلب تصورين أو أكثر في آن واحد، مما يتطلب استحضار موارد معرفية اكثر تعقيدا عن تلك المستخدمة في المستوى الأول.

وقد قام باحثون في علم النفس النمو بتمييز مستويات نظرية العقل على أنها سلسلة نمائية متصلة في بناء التمثيلات العقلية، بدءا بتشكيل التمثيلات الخاصة بالدرجة الأولى ومن ثم الانتقال إلى الدرجة الثانية. (يوب.ز،2019)

الشكل رقم (5) مستويات التمثلات في نظرية العقل(رحمون.ا،2020،ص09)

4. مبادئ و مهام نظرية العقل :

1-مبادئ نظرية العقل :

أشار سايمون كوهين الى اربع نقاط اساسية ترتكز عليها نظرة العقل وهي :

1. يفسر الأفراد العاديون السلوك الاجتماعي عن طريق تقييم دوافع ومعتقدات الآخرين.
2. يفتقد الأفراد الذين لديهم اضطراب طيف التوحد الى بعض مهارات قراءة العقل
3. تمثل هذه المهارات جزءا من البناء المعرفي للمخ.
4. هناك اليات ميكانيزمات نمائية في الفرد تعزز من مشاركة وجهة نظر الاخرين وهذه الآليات هي :

- تحديد النية أو القصد: وتشير إلى تفسير الدافع أو الحافز للقيام بفعل أي شيء.
- تحديد اتجاه العين والاستخدام الوظيفي للأعين في التعبيرات الانفعالية.
- آليات الانتباه المشترك (ويشير الانتباه المشترك الى رغبة الطفل الى الاخرين ثم يعيد النظر الى ما يقوم به، وقد يكون ذلك في عدة صور كأن ينظر الطفل الى الآخرين ثم يعيد النظر الى ما يقوم به، أو يشير الى شخص ما كي ينظر الى ما يقوم به، أو يسحب يد الشخص ليرى ما يقوم به).
- آليات نظرية العقل وتشير إلى المدى الكامل للحالات العقلية الادراكية والمعرفية.

(يحياوي.و،2021،ص802)

2- مهام نظرية العقل :

تعد نظرية العقل قدرة معرفية واسعة، ذات مهام متعددة، تعرف على النحو الآتي:

المهمة الأولى، مهمة التعرف على تمييز المشاعر **An Emotion Recognition** وتقيس قدرة الطفل على تمييز حالات الآخرين الانفعالية، حيث يطلب من الطفل تمييز تعابير الوجه المختلفة (الفرح، الحزن، الغضب، الخوف..) والتعرف عليها.

المهمة الثانية تتمثل في تمييز مظهر الشيء أو منظره **Light of Sight Task** ، حيث تقوم بقياس القدرة على فهم أن الأفراد قد يرون الشيء نفسه بصور أو مناظر مختلفة حسب وضعه.

المهمة الثالثة، استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة **An Inference of Desire- Based Emotion** ، أي قدرة الطفل على التعرف على احساس ومشاعر الآخر واستنتاج إذا ما كان سعيدا أو حزينا بناءً على تحقيق رغبته أو يتمناه.

المهمة الرابعة، حول استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم، وتقيس القدرة على استنتاج اعتقادات الآخرين بناءً على الفهم، وأن الرؤية تؤدي إلى المعرفة، بمعنى أن الأشخاص يعرفون فقط الأشياء التي لديهم خبرة سابقة بها سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة، حيث يعتقد الأفراد بأن الأشياء تتواجد في الأماكن التي سبق ورأوها فيها، وبالتالي إذا لم يروا شيئًا ما في مكان معين، فإنهم لن يعرفوا أنه موجود في ذلك المكان.

المهمة الخامسة، وتقيس القدرة على فهم أن الرؤية تؤدي إلى الفعل **Seeing leads to Acting** حيث يسعى الطفل لإنجاز فعل أو تحقيق مهمة للحصول على الشيء بناءً على معرفته السابقة بمكان وجوده.

المهمة السادسة، تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم واستنتاج المعتقدات في إطار يحدث فيه تغيير غير متوقع في وضع الشيء. ويعرف بالاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى **First order False Belief Task**.

المهمة السابعة، وتقوم بقياس قدرة الطفل على فهم أن الأحداث التي تخالف المعتقدات يمكن أن تؤثر على مشاعر الفرد، فقد يشعر بالسعادة بسبب حصوله على مراده أو بسبب اعتقاده أنه حصل عليه، أي أن المشاعر تعتمد على المعتقدات، قد تتزامن أو تتعارض معها في بعض الأحيان. وتشمل هذه المهمة أيضا فهم مشاعر الدرجة الثانية والتي تقيس قدرة الطفل على التفكير في أن المشاهد قد يستنتج مشاعر بطل القصة بطريقة خاطئة بناءً على اعتقاد زائف عن رغبة هذا البطل.

المهمة الثامنة تقيس القدرة على استنتاج معتقدات الآخر من خلال تفسيره وفهمه للعبارات التي تعبر عن رغباتهم. وتعرف بالتعارض بين الرسالة والرغبة **A Message-desire discrepant Task**.

المهمة التاسعة وتتمثل في قياس الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية **Second-order False Belief Task**، أي قدرة الطفل على فهم أن الآخرين قد يمتلكون تصورات واعتقادات خاطئة، أو قد يكون لديهم أفكار مختلفة حول نفس الأمر، حيث أن الطفل قادر على تمثيل الخطأ في تفكير الآخر والذي يمكن أن يختلف عن تفكير الشخصية الرئيسية للقصة.

المهمة العاشرة التي تقيس القدرة على التمييز بين الخبرة المادية (الواقع) والخبرة العقلية (التصور والخيال)، تعرف بالتمييز بين الأحداث والأشياء المادية والتصورات الذهنية العقلية **Mental Physical Distinction**. (يحياوي.و،2021)

5. المناطق التشريحية لنظرية العقل :

بفضل تطور وسائل التكنولوجيا الطبية كتقنيات التصوير الوظيفي للدماغ أصبحت ميكانزيمات نظرية العقل رغم تعقيدها أكثر وضوحًا وفهمًا، فقد بينت نتائج العديد من الدراسات التشريحية أن هناك مناطق عصبية مختلفة تتدخل في إنتاجها والتحكم فيها و تتمثل في :

1.5 القشرة القبل جبهية الوسطية **Cortex préfrontale médian** :

أجرى كوهين **Cohen** وزملاءه بعض التجارب شملت مجموعة أشخاص تتراوح أعمارهم بين 20 و 24 عاما، طلب منهم القيام بمجموعة مهام ذهنية كالحكم أو التمييز بين الكلمات المرتبطة بالجسم والكلمات لها صلة بالذهن وكذلك الاستماع إلى قصة تتضمن مفاهيم نظرية العقل، وأظهرت نتائج هذه الدراسات أن المناطق

التي أن تنشيط القشرة المحجرية الجبهية يحدث في المناطق المقابلة للباحة 11 على خريطة برودمان، في حين اختفاء التنشيط نهائيا في الباحة 10 المقابلة للمنطقة الجبهية القطبية polaire-cortex frontal ، كذلك تنشط منطقة القشرة قبل جبهية الوسطية الباحة 18 وخاصة القشرة الحزامية الأمامية cortex cingulaire antérieure. ومن المثير للاهتمام أن التنشيط في هذه المناطق تأثر بطبيعة الشخصية التي يواجهها الفرد في اللعبة سواء كان إنسانًا أو جهاز كمبيوتر.

من الناحية التشريحية تمثل القشرة قبل جبهية الوسطى المنطقة الأكثر أمامية للقشرة بعد الحزامية تقع أمام الجسم الجافي والقشرة الحزامية الأمامية وتقابل الباحة 32 على خريطة برودمان، تظهر متأخرة في النمو حيث أن خلاياها لا تنمو إلا في الشهر الرابع. كما تنقسم القشرة الحزامية الأمامية إلى منطقتين بوظيفتين مختلفتين، حيث تتدخل الأمامية في التمثلات الذهنية والانفعالات، وتتصل هذه المنطقة مباشرة بالقطب الصدغي والشق الصدغي الخلفي العلوي.(شريفي.س،2021)

l.5 القطب الصدغي **Pole temporale** :

أظهرت الدراسات التي أجريت حول المهام المتعلقة بالتمثيلات العقلية وجود تنشيط على مستوى منطقة القطب الصدغي خاصة الجانب الأيسر، حيث تقوم هذه المنطقة بتنظيم والتحكم في السياق الدلالي والانفعالي لأفكارنا بالاعتماد على الخبرات السابقة مثل تذكر الوجوه المألوفة، التعرف على الأصوات، تذكر الأحاسيس والتفكير في مراحل مختلفة من الحياة، كما أنها تمثل أيضا المنطقة المسؤولة عن الذاكرة الدلالية والتسلسلية، وكل هذه المهام تلعب دورا أساسيا في نظرية العقل. (شريفي.س،2021)

3.5 الشق الصدغي العلوي **Le sillon temporal supérieur**:

يبرز دور هذه المنطقة في ما يخص التمثيل الذهني أو التصور في القدرة على تفسير وتحليل جميع السلوكيات المعقدة وليس فقط المتعلقة بالأشياء الحية. وبالتالي، فإن فهمنا للسلوك وسيرورته يسمح لنا باكتشاف الحالات الذهنية للآخرين وتكييف سلوكياتنا تكييف سلوكياتنا وتفاعلاتنا بناءً على هذا الفهم.(شريفي.س،2021)

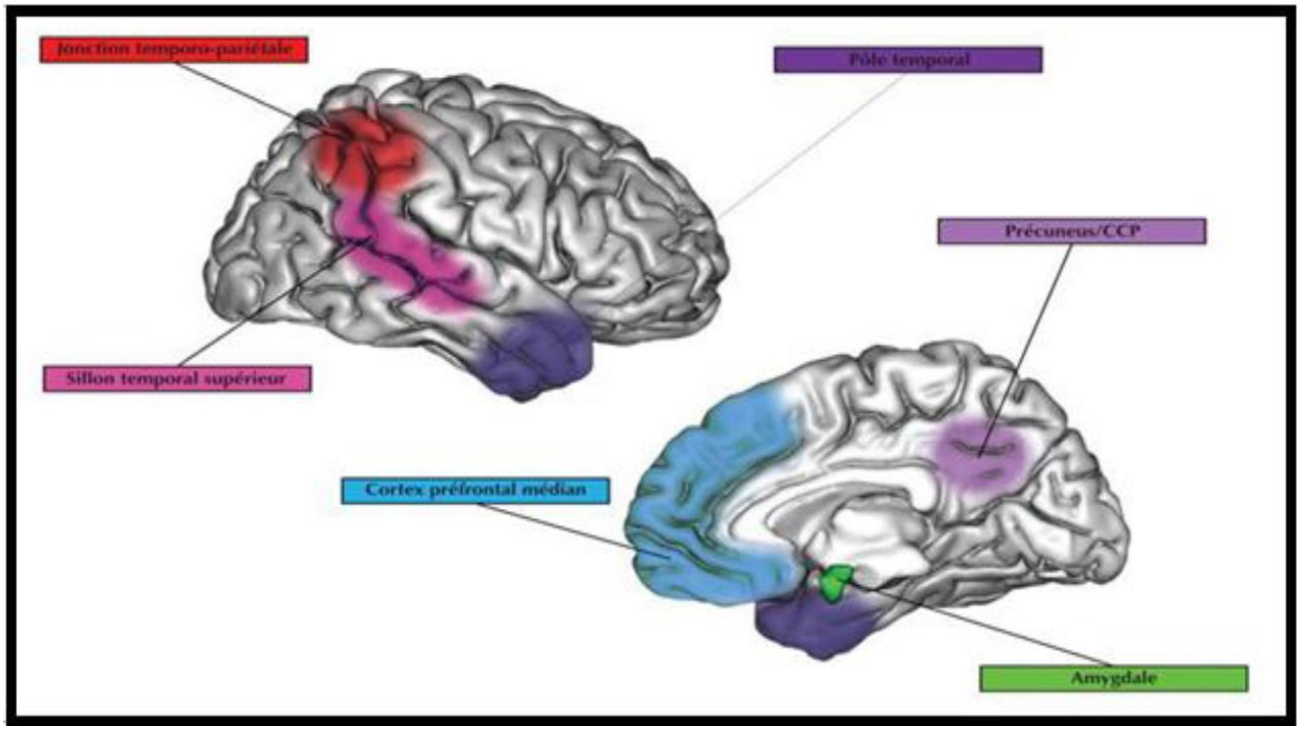
4.5 اللوزة **L'amygdale** :

تعتبر اللوزة بنية أساسية في الادراك الاجتماعي، وكان **Cohen** وزملاؤه أول من اكتشفوا دورها في نمو نظرية العقل عند الطفل بالضبط فيما يتعلق بتفسير الحالات الذهنية والانفعالية المرتبطة بالنظرات، أي أن هذه المنطقة تنشط لمعالجة المعلومات التي تخفيها النظرات للتعرف على السلوك الانفعالي. عكس الشق الصدغي العلوي،

تختص اللوزة بمعالجة المعلومات الاجتماعية والعاطفية معالجة سريعة مما يساهم في تطور القدرة على فهم العواطف والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال والبالغين. (شريفي.س،2021)

5.5 القشرة المحجرية الجبهية **Cortex orbito-frontal** :

كما اكتشف كوهن وزملاءه أيضا دور هذه المنطقة للفص الجبهي في الوظائف الاجتماعية والسلوك الانفعالي، حيث تسمح بتنظيم وتعديل السلوك الاجتماعي والاستجابات العدوانية للآخرين، خاصة فيما يتعلق بالغضب وغيره من انتهاكات القواعد الاجتماعية. كما وضحت دراسات التصوير الوظيفي الدماغي للمسالك العصبية المتدخلة في العمليات التمثيلية الذهنية أن الفص الجبهي بمختلف مناطقه. (شريفي.س،2021)

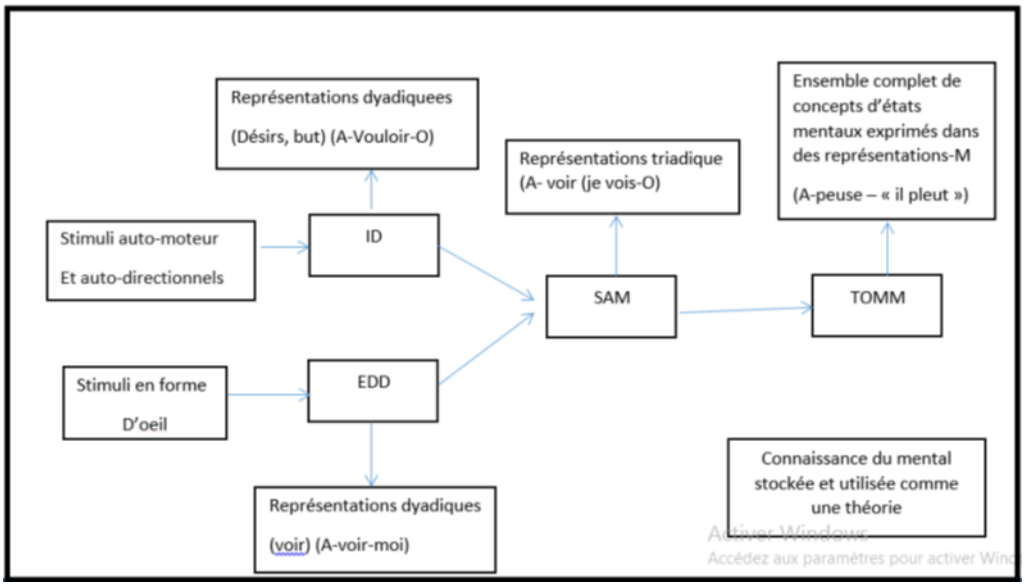


الشكل رقم (6) المناطق العصبية النشطة أثناء القيام بتمثيلات عقلية خاصة بنظرية العقل(تسوري بن تسوري.ع،2021،ص30)

يوضح الشكل (6) المناطق العصبية التي ذكرناها والتي تنشط أثناء القيام بتمثيلات عقلية لها صلة بنظرية العقل.

6. الميكانيزمات المعرفية لنظرية العقل:

اقترح بارون كوهن عام 1985 نموذجا معرفيا يصف فيه أربع ميكانيزمات يمكن اعتبارها أربعة مكونات مميزة لنظام القراءة العقلية البشري، الإرادة، والإدراك، والانتباه المشترك، والحالات المعرفية. كما يظهرها الشكل التالي:



الشكل رقم (7) نموذج نظرية العقل لـ بارون كوهن 1995.(تسوري بن تسوري.ع،2021،ص33)

تتمثل هذه الميكانيزمات في:

راصد القصدية: **Le detecteur d'intentionnalité (ID)** وهو الميكانيزم الأول حسب **Baron Cohen** (1998) و المخول بقراءة الحالات العقلية، استنادا إلى سلوكات حاضرة أو أنشطة؛ أي أنه يقوم بترجمة النوايا الأساسية المتعلقة بالأهداف والرغبات الأساسية. وتظهر هذه القدرة من الميلاد إلى 09 أشهر.

راصد اتجاه النظر **Le détecteur de direction du regard (EDD)** يعتبر جزء مخصص من النظام البصري للإنسان، الذي يكشف عن وجود منبهات التي تظهر أمام العينين وتقيم اتجاهاتها، ويسمح كذلك برصد المثيرات الخارجية الصادرة من أشخاص آخرين، أو من المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه و المترجمة في سلوكات، كما أن حركة العينين ترصدان كل المثيرات، وكل ما يتعلق بالسلوكيات أو تعبيرات دالة، على أفكار معينة صادرة من أشخاص آخرين، أو من جهات اتصالية أخرى. وهو يعتمد على ثلاث عمليات وهي: اتجاه حضور العينين وتقييم اتجاه العينين وتمييز في أي اتجاه ينظر الشخص بعينيه. وهذه العملية مهمة لأنها تسمح لنا بمعرفة حالة إدراك الآخرين من خلال اتجاه عيونهم.

الانتباه الموزع **SAM** : وهو الميكانيزم الثالث الذي أظهره (1998) **Cohen-Barron** والذي أطلق عليه اسم **Mechanism Attention Share** ويظهر ما بين 47 و02 شهر، ووظيفته الرئيسة السماح للطفل بالقيام بتمثيلات ثلاثية، بين الموضوع والشخص والشيء او الكائن، ويكون مقتصر فقط على تمثيلين فقط، وبالتالي فالانتباه الموزع يسمح للطفل بالانتباه الي مثير او أكثر من المثيرات الخارجية والقيام بتحليلها وتمثيلها. وبالتالي فالانتباه الموزع يقوم باستقبال المثيرات البصرية من راصد اتجاه النظر والقيام بتحديد الاهتمام المشترك، من خلال مقارنة الحالة الادراكية الآخر بحالته الخاصة، اذن هناك عالقة بين الميكانيزمين الثاني والثالث من خلال البصر.

TOMM Theory of mindmechanism : على أنها تلك القدرة على تمثيل الحالات العقلية النهائيةّ، للمثيرات الخارجية الواردة، وهذا باستعمال الخبرات والمعارف السابقة التي كونها الفرد في نموه الطبيعي، فيتم إدراكك وتحليل النوايا والمعتقدات الخاصة بالآخرين، استنادا على التحليل النهائي، لهذه القدرة التي تستعين بما هو مخزن في الذاكرة. وبالتالي فإن هذا النموذج الذي أعده بارون كوهن، يفسر ويشرح السيرورة الكاملة لكيفية معالجة المثيرات الخارجية، ومن بينها التعبيرات الوجهية الانفعالية، الدالة على نوايا ومقاصد تبليغية لحال عاطفية معينة. فيتم الانتباه إلى تلك التعبيرات ورصدها وتحديد نوعيتها، لتنتقل إلى الميكانيزم أين يتم الربط بين التعبير الوجهي والمعرفة الشخصية للتعبير، لتنتقل المعالجة إلى **SAM** الثالث أين يتم تحديد نوايا ومقاصد الأشخاص الآخرين، من خلال التعابير،**TOMM** الميكانيزم الرابع الوجهية الإنفعالية، وهذا استعانة بالمعلومات والمعارف المخزنة سابقا، فيتم فهم وتحديد المقصد المراد توصيله، ليقوم الشخص المستقبل بالرد عليه أو تجاهله. (تسوري بن تسوري.ع،2021، ص ص 35-36)

7. أدوات قياس نظرية العقل :

يعتبر صدق و ثبات النتائج التجريبية لنظرية العقل جانبا من جوانب القوة التي تميز هذه القدرة و من أجل التوصل الى تقييم صحيح لها، فقد اقترح علماء النفس النمو عدة اختبارات و مهام ترتبط بإحدى الحالات الذهنية (الاعتقاد الخاطئ، الانفعالات، الرغبة، القصد، الجهل ..). (ابسعاين.ل، تباح.ف ،2019،ص59)

1.7 النشاطات الخاصة بتقييم الحالات الذهنية المعرفية :

هي اختبارات تقوم على استنتاج حالات ذهنية معرفية التي يملكها الآخر حول العالم من حولهم، من بين هذه الاختبارات نجد اختبار اسناد الاعتقاد الخاطئ للآخر، والذي يعد نموذجا تجريبيا صمّم من طرف ويمر وبيرنر **Wimmer et Perner** عام **1983** و هي عبارة عن قصة معروفة باسم " ماكسي والشوكلاطة " هدفها فهم

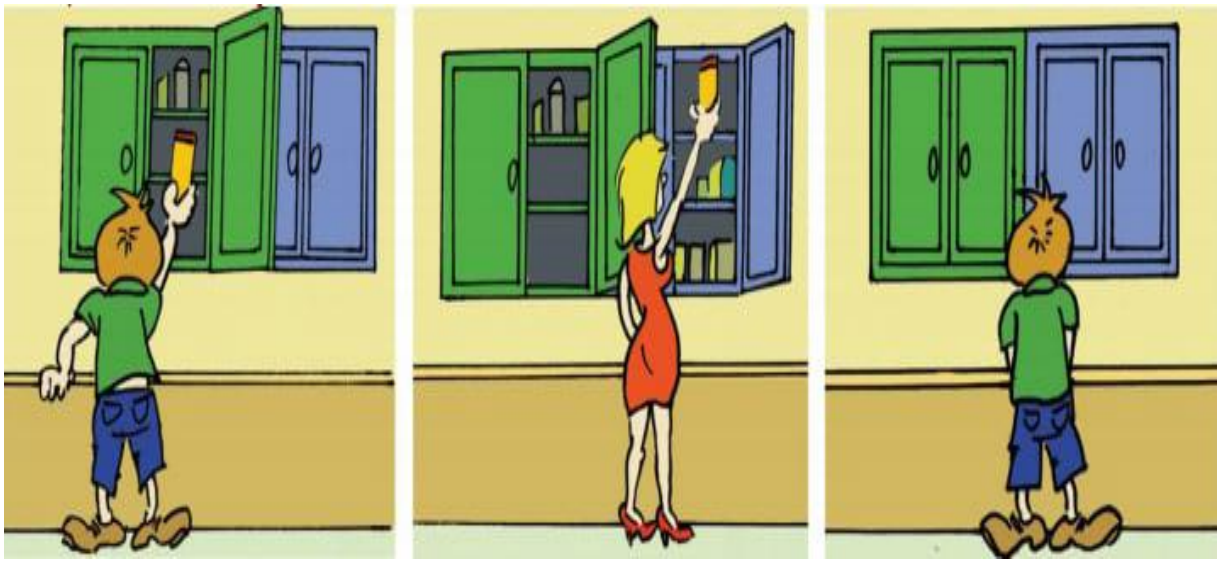
الطفل للقصص التي تحمل شخصية لها اعتقاد خاطئ عن الواقع. بعدها ظهرت نسخ جديدة لهذا الاختبار من بينها اختبار "سمارتيز **test de smarties**" لـ **Wimmer** واختبار "سالي وآن"**Sally et Anne** لـ **Cohen**

وتنقسم اختبارات الاعتقادات الخاطئة إلى مستويين هما:

1. الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى :

وهو قدرة الفرد على فهم أن الآخر قد يمتلك اعتقادات أو تصورات خاطئة ومخالفة للواقع.

ويتم تقييم هذا المستوى من خلال سرد قصص تدور حول شخصية ما تضع شيئا معينا في مكان معين وترحل، أثناء غيابها يأتي شخص ليغير مكان ذلك الشيء ويضعه في مكان آخر، ثم يطلب من المفحوص تخمين المكان الذي ستبحث فيه الشخصية عن الشيء عند عودتها. على هذا الأساس يتم تقييم قدرته على استنتاج الاعتقاد الخاطئ للشخصية التي تظن أن الشيء مازال موجودا في موضعه الأول. إذا فشل المفحوص في هذا النوع من الاختبارات فإن ذلك يُشير إلى عدم قدرته على تصوّر أن الآخر قد يحمل اعتقادات أو معرفة مختلفة عن معارفه واعتقاداته، أي أنه قد يمتلك اعتقادات خاطئة. (ابسعاين.ل، تباح.ف،2019)



الشكل رقم **(8)** اختبار ماكسي و الشكولاطة (Duval & all, 2011, p45)

يوضح الشكل **(8)** قصة **Maxi et le chocolat** كنموذج صممه **Wimmer & Perner** سنة **1983** لاختبار اسناد الاعتقاد الخاطئ للآخر من الدرجة الأولى.

2. الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية :

قدرة الطفل على استنتاج الاعتقادات الخاطئة التي يحملها شخص حول اعتقادات شخص آخر، ويتم تقييم هذا المستوى باستخدام قصص تتضمن أحداثها شخصين، حيث يضع الشخص الأول شيئا ما في مكان ما وهذا في حضور الشخص الثاني، ثم يغادر الشخص الأول المكان، لكنه يبقى على علم بما يحدث في الداخل من خلال النظر من النافذة مثلا، أثناء غيابه يقوم الشخص الثاني بتغيير مكان الشيء معتقدا أن الشخص الأول لن يعثر عليه بما أنه غائب. بعد ذلك يسأل المفحوص السؤال : " أين يظن الشخص الثاني أنّ الشخص الأول سيبحث عن الشيء؟ ". إذا فشل في هذا الاختبار فذلك دليل على أنه غير قادر على تصور أن الآخر بإمكانه امتلاك اعتقاد خاطئ عن معلومات ومعارف شخص آخر. (ابسعاين.ل، تباح.ف، 2019)

الشكل رقم (9) اختبار الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية **(Duval & all, 2011, p 45)**

يمثل الشكل(9) مثال عن قصة مبنية على نموذج اختبار الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية، تدور حول أم تحذر ابنها بعدم اكل الحلوى في غيابها، ثم تغادر المنزل مع تراقبه من خلال النافذة دون أن يلاحظ، عند عودتها يخبئ عنها الطفل الحلوى في جيبه. بعد سرد القصة نسأل المفحوص: "هل يعلم الطفل أنه أمه تعلم أنه أخذ الحلوى؟"

2.7 النشاطات الخاصة بإسناد الحالات الذهنية الانفعالية :

هي عبارة عن اختبارات تقوم على استنتاج الحالات العقلية الانفعالية للآخرين كالرغبات والعواطف، يستعمل لهذا الغرض نوعان من الاختبارات هما:

1. اختبار قراءة العقل من خلال العيون « **reading the mind in the eye test** »

صمِم هذا الاختبار من طرف **Baron Cohen** وآخرون عام 1997 وتمت مراجعته عام 2000، يهدف إلى محاولة معرفة قدرة المفحوص على استنتاج حالة الشخص الذهنية من خلال عرض صورة فتوغرافية لعينيه، واقتراح أربع صفات لما يفكر فيه الشخص، ويطلب من المفحوص اختيار الصفة المناسبة لها. إذ تسمح لنا هذه

المهمة بالتعرف على الانفعالات المعقدة والتي تعد حالة ممزوجة من انفعالات مختلفة. (ابسعاين.ل، تباح.ف،2019)

2. اختبار الممنوعات الاجتماعية : (**test des faux pas sociaux**)

قام كل من ستون و كوهن و كينغت من تصميم هذا الاختبار سنة 1998 ، ويهدف الى الكشف عن مدى قدرة المفحوص على التمثل الذهني لحالات الفرد الذهنية من خلال سرد سيناريوهات اجتماعية ، حيث يقول كلاما لا يجب أن يقوله لشخص آخر دون قصد منه. ويتطلب النجاح في هذا الاختبار القدرة على الاستنباط الاجتماعي ذو المستوى العالي، إذ أنه يقتضي أولا استنتاج أن ذلك الشخص ما كان يجب أن يقول ما قاله. ثانيا أن يفهم حالة الشخص الآخر الانفعالية بعد سماعه ذلك الكلام. (ابسعاين.ل، تباح.ف،2019)

3. مهمات عزو النيات للآخرين :

من الاختبارات المهمة الأكثر استعمالا، تم تطويرها من طرف سارفاتي وآخرون في **1997** نقلا عن ابسعاين، تباح، (2019) والتي تقدم على شكل رسومات(bandes déssinés) تعرض قصة مصورة حول شخصية في وضع اجتماعي معين، تقوم بمهمة لهدف ما، ويطلب من المفحوص توقع نهاية منطقية لها من خلال اختيار إجابة من بين ثلاث إجابات مقترحة ، عن طريق استنتاج دافع الشخصية و نواياها ورغباتها.

نرى من خلال هذه الاختبارات العديدة التي تهدف إلى تقييم نظرية العقل بجوانبها المعرفية والانفعالية، اهتمام الباحثين بفهم هذه القدرة بشكل شامل ومن كل الجوانب.

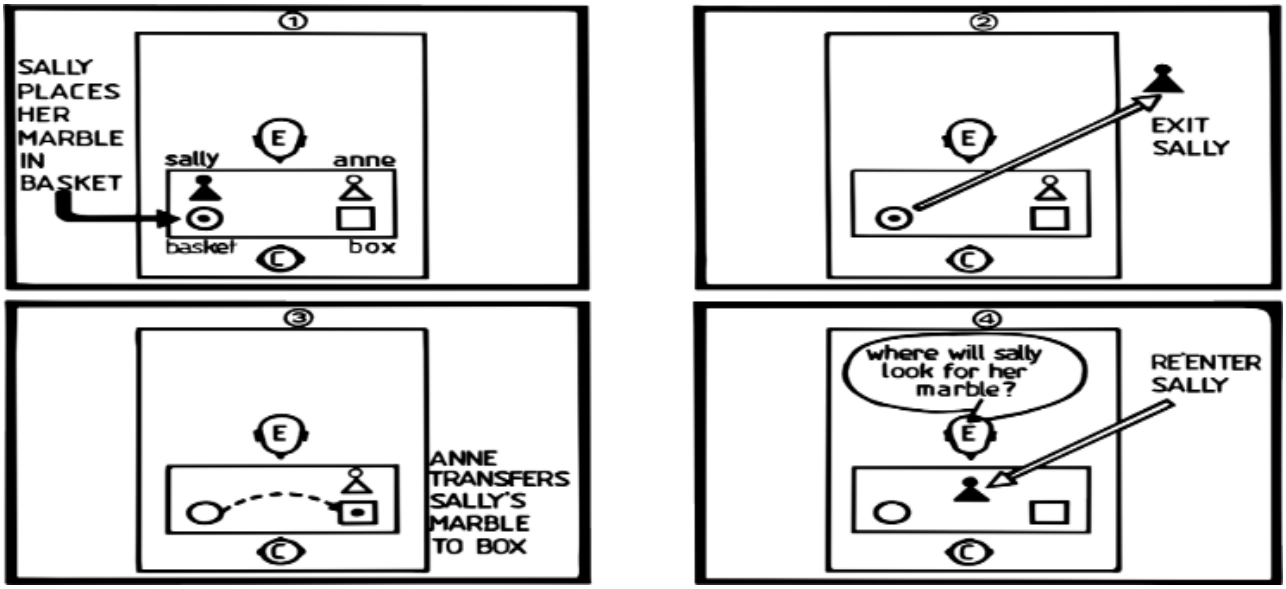
8. نظرية العقل والانتباه الانتقائي :

لنظرية العقل دور في توجيه الانتباه الانتقائي للفرد وتأثيره على تفسير المعلومات الاجتماعية المحيطة به. عندما يكون للشخص فهم عميق لنظرية العقل، يصبح قادرا على توجيه انتباهه نحو المعلومات الاجتماعية المهمة التي لها صلة بالحالات الذهنية للآخرين. فإذا كان الفرد يعتقد أن الشخص الآخر يمكن أن يكون حزينًا، فقد يكون أكثر استعدادًا للاهتمام بتعابير الوجه أو السلوكيات التي تشير إلى شعوره بالحزن أو الاستياء، بدلاً من التركيز على المعلومات والتفاصيل غير المهمة. بالتالي توجيه الانتباه إلى هذه العناصر، يمكن الفرد من تحسين قدرته على تفسير سلوك ومشاعر الاخر والتفاعل بشكل أكثر فعالية في العلاقات والمواقف الاجتماعية، مما يؤثر بشكل كبير على كيفية تعامله مع العالم من حوله.

9. نظرية العقل وطيف التوحد:

أشارت العديد من الدراسات الى وجود قصور لدى أطفال التوحد في القدرة على قراءة العقل، فالأطفال العاديون في سن الرابعة يملكون القدرة على فهم ما مشاعر ومقاصد الآخرين المختلفة، والتي تؤدي الى اختلاف وتباين في السلوك. على أساس هذا القصور النوعي، تقدم نظرية العقل تفسيرا للتوحد على أن قدرة التوحديين لمعرفة وفهم تفكير الآخرين لا تنمو لديهم، مما يؤثر على مهاراتهم الاجتماعية والتواصل والتفاعل مع محيطهم، و هذا القصور يأتي ناتج عن الشذوذات في الدماغ التي تمنع الفرد من تكوين نظرية العقل، بالتالي لا يستطيعون رؤية الأمور من وجهة نظر الآخرين وقراءة أفكارهم. وفي عام 1985 أكدت **Frith** وزملاءها على أن المشكل الأولي في التوحد هي الانعزال الاجتماعي وأنه السبب الأول في القصور القدرات المعرفية ، فالأطفال التوحديون لا يرون العالم من منظور الاخرين، وهذا راجع لانعزالهم وعدم تفاعلهم مع المجتمع. كما أشارت برينا سيغال أيضا سنة 2003 الى أن قصور التوحديين في القيام بالتواصل المشترك بالعين راجع الى قصور في نظرية العقل لديهم، مثلما تقوم الام بالنظر لطفلها لتقرأ عقله من خلال قراءة وجهه.

وقد قام بارون كوهن **Baron Cohen**وزملاءه بتجربة الاعتقاد الخاطئ في عام 1985 على ثلاث مجموعات من الأطفال، العاديون والمصابين بمتلازمة داون والمصابين بالتوحد. تضمنت كل مجموعة عشرين طفلاً، واستخدموا دميتين، الأولى "سالي" تحمل سلة، والأخرى "آن" تحمل صندوق، ويشاهد الأطفال سالي " وهي تضع الكرة في السلة ثم تغادر الغرفة بعدها تأتي " آن" وتأخذ الكرة لتضعها في الصندوق بعدها تعود " سالي " الى الغرفة، ثم يسأل أطفال المجموعات الثلاث عن المكان الذي ستبحث فيه سالي عن الكرة، وكانت النتيجة ان الأطفال العاديين الذين كانت أعمارهم في حدود الأربع سنوات تمكنوا من تقديم الاجابة الصحيحة، بينما الأطفال المصابون بعرض داون الذين كان متوسط أعمارهم حوالي عشر سنوات ثمانين بالمئة من عددهم استطاع الوصول الى الاجابة الصحيحة، أما التوحديين الذين كان متوسط أعمارهم اثنا عشر سنة فقد استطاع فقط عشرون بالمئة منهم تقديم اجوبة صحيحة، بينما أخفق باقي الأطفال في الاجابة وقالوا ان سالي ستبحث عن الكرة في الصندوق والذي هو اخر مكان شاهدوها فيه، مما يدل على عدم قدرة أطفال التوحد على وضع أنفسهم مكان الآخر للتفكير في وجهة نظره والاخذ بعين الاعتبار اعتقاده الخاطئ والمخالف للواقع. (ابسعاين.ل، تباح.ف،2019)



الشكل رقم (10) اختبار سالي وآن **(S. Baron Cohen & al, 1985, p41)**

خلاصة الفصل :

تطرقنا في هذا الفصل الى مفهوم نظرية العقل وتاريخه، وعلى الدور المهم الذي تلعبه نظرية العقل في التفاعلات الاجتماعية والتواصل اللغوي، لمنح الفرد القرة فهم وتحليل اعتقادات ونوايا وأفكار نفسه والآخرين.

كما أظهرنا الصعوبات التي يعاني منها أطفال طيف التوحد الناتجة عن قصور في نظرية العقل، وامكانية تأثير الانتباه الانتقائي في اكتساب لهذه القدرة في فهمه لمشاعر الآخرين وتوقعاته لسلوكهم.

الفصل الثالث: اضطراب طيف التوحد

تمهيد :

يعد طيف التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية التي يشكل تحديًا كبيرًا يواجه الأطفال والبالغين على حد سواء، فهو اضطراب يمس الجانب المعرفي واللغوي والتواصلي للطفل، مما يؤثر على سلوكه وعلى التفاعل الاجتماعي لديه. إن فهم العوامل المرتبطة بطيف التوحد أمر أساسي لتحسين الدعم والخدمات المقدمة للأفراد المتأثرين بهذا الاضطراب..

يهدف هذا الفصل إلى استعراض أساسيات اضطراب طيف التوحد، بدءًا من لمحة تاريخية عنه وتعريفه والنظريات المفسرة له خصائص هذا الاضطراب. كما سيتم ذكر معايير تشخيص هذا الاضطراب حسب الدليل التشخيصي الخامس، مع التشخيص الفارقي بين التوحد والاضطرابات الاخرى.

1. نبذة تاريخية عن اضطراب طيف التوحد :

شهدت المفاهيم والتشخيصات المرتبطة باضطراب طيف التوحد تغيرات و تطورات كبيرة منذ أوائل القرن العشرين الى يومنا. كانت هذه التطورات نتيجة أبحاث ودراسات طبية مستمرة هدفت الى فهم طبيعة وتأثير هذا الاضطراب على الفرد والمجتمع. وكان أول من قدم المصطلح التوحد الطبيب النفسي السويسري **Eugen Bleuler**عام 1911 ليصف به الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي والحياة الاجتماعية .ليأتي الدكتور الأمريكي **Leo Kanner** بورقته المشهورة عن التوحد عام 1943 وليكون بذلك أول من ذكره كحالة مستقلة واضطراب محدد في العصر الحديث.

وفي عام **1944** نشر الدكتور النمساوي هانز اسبرجر ورقة شهيرة أيضا تصف حالة مشابهة للتوحد أطلق عليها متلازمة اسبيرجر **Syndrome Asperger**. حيث تعد هاتان الورقتان أول محاولات علمية لشرح هذا الاضطراب.

ثم اكتشف د برنارد ريملاند **Bernard Rimland** عام 1964 أدلة تؤكد أن التوحد هو حالة بيولوجية. وفي 1966 اكتشف الدكتور **Andreas Rett** ، صاحب متلازمة ريت Syndrome Rett دليلا يؤكد ذلك. ثم عثر كل من **Dr Susan Folstein** و **Dr. Michael** على توأمين مصابين بالتوحد مما أوحى لهما بأنه دليل على احتمالية وجود عامل جيني وراء الإصابة بالتوحد و ذلك عام 1977.

بعدها قام كل من **Drs. Catherine Lord** & **Michael Rutter** & **Ann** ، سنة 1991 بنشر أول استبيان لتشخيص التوحد. ثم نشرت جمعية الطب النفسي الأمريكية الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (**Le DSM-4**) وذلك عام 1992 الذي وضع معايير مقننة لتشخيص اضطراب التوحد. وفي عام 1993 صممت منظمة الصحة العالمية **OMS** دليلا مماثلا لدليل جمعية الطب النفسي الأمريكية أطلق عليه التصنيف الدولي

للأمراض **Classification Internationale des Maladies** وعرفت فيه التوحد ضمن الاضطرابات النمائية.

في عام 1994 أسس الاتحاد الدولي لأبحاث التوحد (**CRN**) أول منظمة في الولايات المتحدة تختص بتمويل الدراسات الطبية الخاصة باضطراب التوحد. وفي عام 2013 قامت جمعية الطب النفسي الأمريكية بنشر الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (**Le DSM-5**) حيث تم تعديل مصطلح اضطراب التوحد فأصبح يطلق عليه اضطراب طيف التوحد وهذا لتنوع أشكاله العيادية، وبهذا توسع مفهوم الاضطراب ليشمل أنواعا أخرى من الاضطرابات التي كانت تصنف في الدليل التشخيص الإحصائي اضطرابات نمائية مثل اسبرجر. (شريفي.س، 2021)

2. تعريف اضطراب طيف التوحد :

عرفه كريك " **KREK**" عام 1953 نقلا عن غزالي، (2021) على أنه " حالة من الاضطراب تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل المصاب، ويشمل عدم قدرة الطفل على إقامة علاقات اجتماعية، إضافة الى اضطراب في الإدراك وضعف الدافعية، خلل في تطور الوظائف المعرفية وعدم القدرة على فهم المفاهيم الزمنية والمكانية، كما يعاني أيضا عجزا شديدا في استعمال اللغة وتطورها ومن ما يوصف باللعب النمطي mannerism playing ونقص القدرة على التخيل ومقاومة التغيرات التي تحدث في بيئته."

أما المختص بالطب النفسي للأطفال **Leo Kanner** والذي يعتبر أول عالم اهتم بدراسة مظاهر التوحد عند الأطفال وفي عام 1943 أطلق عليه بالتوحد الطفولي المبكر وأشار الى أن التوحد الطفولي يشمل مظاهر عدة من بينها ميلهم الى الانطواء والعزلة وصعوبة بناء علاقات مع الآخرين، انخفاض في مستوى الذكاء. يعانون من اضطرابات في اللغة وفقدان القدرة على الكلام أو امتلاك لغة بدائية ذات النغمة. يصدرون أصوات مثيرة للأعصاب مع اضطراب سلوكهم وفي المظاهر الحسية والحركية لديهم.(غزالي.أ،2021)

يعرف أحمد عكاشة (2003) التوحد على أنه خلل في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي، و كثير منهم يظهرون الفزع والخوف واضطرابات النوم والأكل ونوبات المزاج العصبي والعدوانية وإيذاء الذات، كما أن أغلبهم يفتقدون التلقائية والمبادرة والقدرة على الابتكار في شغل أوقات فراغهم، ويجدون صعوبة في تطبيق المفاهيم النظرية في اتخاذ القرار في العمل. (غزالي.أ، 2021،ص47)

تعرف الجمعية الوطنية الأمريكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (NADS) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي معقد يظهر في العادة خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ويصاحب هذا الاضطراب مجموعة

معينة من السلوكيات تؤثر على قدرة الطفل على التواصل والتفاعل مع الآخرين بدرجات متفاوتة بين طفل وآخر، ولا يوجد لغاية الآن سبب معروف للإصابة باضطراب طيف التوحد. (غزالي.أ، 2021،ص47)

3. النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد :

إن طيف التوحد مازال يعتبر اضطرابا غامضا لعدم وجود سبب محدد وواضح يمكن أن يفسره إلى الآن، لذلك يعرف بالإعاقة الغامضة. لذلك نجد العديد من النظريات حاولت تفسير هذا الاضطراب، من أهمها:

2.3 النظرية النفسية **Psychological theory** :

انتشرت في خمسينيات القرن الماضي أول فرضية لتفسير التوحد قدمها كانر Kanner مفادها أن أحد الوالدين خاصة الأم، يتحملان مسؤولية إصابة طفلهما بالتوحد نتيجة حرمانه الدفء والحنان الكافيين مما يؤدي الى اضطراب العلاقة الانفعالية بينه وبين أمه مما يؤثر سلبا على النمو اللغوي باعتباره هام في التفاعل مع الآخرين.

2.3 النظرية البيولوجية **Biological theory** :

لقد ظهرت دراسات وأبحاث عديدة حاولت تفسير التوحد من الجانب البيولوجي ومن أهم الشواهد التي استندت عليها هذه النظرية :

- نسبة انتشار التوحد متساوية تقريبا في مختلف الثقافات والطبقات الاجتماعية بالإضافة إلى مصاحبة التوحد لإعاقات واضطرابات عصبية كالتخلف العقلي، الصرع و صعوبات التعلم.
- أشارت دراسات عديدة الى وجود شذوذ في التخطيط الكهربائي للدماغ (EEG) لدى التوحديين، حيث أشارت دراستان إلى ارتفاع الموجة المنخفضة عندهم قد تصل إلى (80−50) .
- وجود تراجع في عدد خلايا بوركنج (الخلايا العصبية الموجودة في المخيخ) لدى التوحديين مما يشير لوجود خلل في الدماغ.

وفي دراسات أخرى أفادت بأن الفصين الأماميين من دماغ الطفل التوحدي طبيعيان وزنا وحجما ورغم ذلك فإن يوجد خلل في طريقة عملهما. كما حاول بعض الباحثين تفسير التوحد على أنه قصور في المجال الدهليزي من الدماغ لكونها المنطقة المسؤولة عن تشكيل التفاعل بين الوظائف الحسية والوظائف الحركية . (سليمي.خ، شوشاني.ن،2020)

3.3 النظرية الجينية و الوراثية **Genetic theory**:

يفترض أصحاب هذه النظرية أن للعوامل الجينية دور كبير في اضطراب التوحد ولتأكيد هذه الفرضية اعتمدوا أولا احتمالية ظهور التوحد لدى التوائم الحقيقية أعلى من ظهورها بين التوائم غير الحقيقية. ثانيا مرافقة عديد من حالات التوحد باضطرابات جينية كمتلازمة أنجلمان Angelman، متلازمة الكروموزوم الهشFragilX، متلازمة ريت Rett's Syndrome وغيرها.

4.3 نظرية العقل **Theory of mind**:

وظهر مفهوم نظرية العقل لدى الأفراد بواسطة ولمان عام 1992 لتفسير عملية فهم الحالات العقلية داخل الفرد وخارجه، وتشير الى عدم قدرة الطفل المصاب بطيف التوحد على التنبؤ وتحليل سلوكيات الآخرين بناءً على حالاتهم العقلية، بينما يمتلك الأفراد الأسوياء فهم وإحساس خاص يستطيعون من خلاله قراءة أفكار الآخرين. بالتالي يعجز الأطفال التوحديون على التمييز بين ما هو موجود من عقولهم والموجود في عقول الآخرين. وقد أشار إبراهيم الزريقات سنة 2004 عن هذه النظرية أشارت الى أن عدم قدرة التوحديين على فهم الحالات العقلية للآخرين راجع الى العجز الاجتماعي الملاحظ عندهم، فالمشكلات الاجتماعية التي يواجهونها ناتجة عن العجز الادراكي الذي يمنعهم من ادراك الحالات العقلية للآخرين. (سليمي.خ، شوشاني.ن،2020)

4. خصائص اضطراب طيف التوحد:

للطفل التوحدي خصائص تميزه عن أي طفل أخر ومن بين هذه الخصائص ما يلي :

الخصائص السلوكية: يعتبر سلوك الطفل التوحدي ضيق المدى، مصحوب بنوبات انفعالية حادة، مما يعيق النمو و يكون أحيانا مصدر ازعاج للآخرين المحيطين به، ويتصف هذا السلوك ببعض الخصائص من بينها الانطواء وتفادي النظر في أعين الآخرين، النشاط المفرط أو الخمول، لديهم صعوبة في التفاعل والتواصل مع محيطهم، القيام بحركات متكررة كهز الرأس أو الجسد بشكل غريب، كما أن بعضهم لا يشهر بالألم ويلجؤون الى ايذاء أنفسهم.

الخصائص الاجتماعية و التواصلية: إن الطفل التوحدي لا ينمي علاقة ارتباط مع والديه خصوصا الأم، نتيجة تأخر النمو العاطفي والتواصلي لديه منذ صغره ومن بين الخصائص الاجتماعية التي يتصف بها التوحديون الرغبة في اللعب بمفردهم وعدم اهتمامهم بالأصدقاء، يرفضون الاختلاط بالأسرة مع تمسك غير عادي بأحد أفرادها، يملكون تشتت في الانتباه للمثيرات الاجتماعية، ويقومون بتجاهل الآخرين تماما كأنهم أصماء.

الخصائص اللغوية والتواصلية: يختص الطفل التوحدي بمجموعة خصائص لغوية تميزه عن الطفل العادي، فهم يتحدثون بمعدل أقل مقارنة بالعاديين ويلجؤون لاستخدام لغة الاشارة، الصمت التام أو صراخ مستمر، كما أنهم يعانون من انعدام التواصل البصري وتشتت في الانتباه مع قصر فترته، لديهم صعوبة في استخدام الضمائر في الكلام وحروف الجر، وفي تكوين جملة للتعبير عن احياجاتهم ورغباتهم، فيقومون بابتكار لغة خاصة يتحدثون بها.

الخصائص البدنية والحركية: إن مستوى النمو الحركي لدى الطفل التوحدي يكاد يماثل النمو العادي من نفس العمر، على الرغم من وجود تأخر بسيط إلا أن هناك بعض الخصائص الحركية تبدو عادية، يتصف الطفل التوحدي بطريقة وقوف خاصة فأحيانا يقفون ورؤوسهم منحنية وأذرعهم ملتفة حول بعضها حتى الكوع. يكررون حركات معينة، فقد يحرك أيديهم وأرجلهم على شكل رفرفة وغيرها من الحركات الغريبة. ينغمسون لفترة طويلة في بعض الخبرات الحسية كمشاهدة الضوء يضاء وينطفئ. كما نجد لديهم ضعف في التآزر الحركي. (شيبوط.ر، بن حفاف.ز،2022)

5. أسباب اضطراب طيف التوحد:

رغم الجهود المبذولة من قبل المختصين والباحثين لم يتمكنوا من تحديد السبب الرئيسي لاضطراب التوحد إلى يومنا هذا، لم تتعدى مرحلة الفرضيات دون التوصل الى نتيجة قطعية، مما يزيده غموضا.

ظهرت زيادة واضحة في عدد الحالات المكتشفة التي تعاني من اضطراب التوحد في مختلف أنحاء العالم، وقد تحسن وتطور أدوات ووسائل قياسه وتشخيصه بشكل أكثر دقة وفعالية إلى زيادة الاهتمام بدراسة أسباب الإصابة بهذا الاضطراب، وبالرغم من تحديدها أن هناك مجموعة من عوامل يمكن أن تساهم في حدوثه.

- أسباب جينية :

أظهرت بعض الدراسات الحديثة وجود علاقة بين التوحد وشذوذ الكروموسومات وأن هناك كروموزوم يعرف بمتلازمة Fragile x ويعتبر شكل وراثي شائع بين الذكور أكثر من الإناث يسبب اضطراب التوحد والتخلف العقلي وأيضا حدوث مشكلات سلوكية كفرط النشاط والانفجارات العنيفة والسلوك الأناني، كما يظهر عندهم تأخر شديد في النمو اللغوي والحركي، بالإضافة الى مهارات حسية فقيرة.

- أسباب بيولوجية :

تتمثل هذه العوامل في الحالات التي تؤدي الى إصابة الدماغ قبل الولادة، في أثنائها أو بعدها، كالتقاط الأم أمراضاً معديةً أثناء الحمل أو تعرضها لمشاكل أثناء الولادة كنقص الأكسجين أو تدخل عوامل بيئية أخرى مثل النزيف قبل الولادة أو بسبب كبر سنها، كل هذه العوامل يمكن أن تكون سببا متداخلا في الحالات التوحدية.

- عوامل ترجع إلى متغير الجنس :

أوضح **Tristron Smith** في دراسته نقلا عن غزالي، (2021) لفارق الجنس بين البنين والبنات في درجة الإصابة و معدلها، وقد توصل الى أن الأولاد أكثر اصابة بالاضطراب التوحدي، وأن البنات يظهرن نسبة ذكاء أقل من الأولاد، وهن أقل ميلا لوجود اضطرابات وراثية، لكنهن يتطلبن فحصا نيورولوجيا دقيقا أكثر من الأولاد. أما بالنسبة لرسم المخ فنلاحظ وجود انحرافات شاذة لدى الاثنين ولا توجد فروق بينهما. كلاهما يبدي اضطرابات عصبية وسلوكية، قد تكون متفاوتة أحيانا وفقا لمعدل الذكاء الذي يتوقف عليه حجم الاضطراب الوظيفي المعرفي. (غزالي.أ،2021)

6. معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد حسب **Dsm5** :

تمثلت المعايير التشخيصية لاضطراب طيف التوحد في هذا الدليل في :

1. عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي:

- وجود عجز في التعامل الاجتماعي والعاطفي، و يتجلى ذلك في نقص القدرة على اجراء محادثة والتفاعل مع الاخرين، وعدم المبادرة أو المشاركة في الاهتمامات والعواطف والانفعالات والمواقف الاجتماعية.
- عجز في استخدام سلوكيات التواصل غير اللفظية في التفاعل الاجتماعي، حيث يعاني ضعفا في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، عجز في فهم الإيماءات الجسدية واستخدامها وقد يصل الى انعدام تام للتعابير الوجهية، عجز في التواصل البصري.
- عجز في تطوير العلاقات، فهمها والمحافظة عليها، بحيث يجد صعوبة في تعديل سلوكه للتوافق مع المواقف الاجتماعية المختلفة، أو يفتقر الى القدرة على تكوين صداقات ومشاركة اللعب التخيلي، إضافة إلى انعدام الاهتمام بالآخرين.

2. نمط محدود و متكرر للسلوكات والاهتمامات والأنشطة والتي تتجلى في مجالين على الأقل من المجالات التالية:

- حركات نمطية متكررة، استخدام غريب للأشياء كصف الألعاب أو تدويرها، الكلام كتكرار عبارات غريبة.
- مقاومة التغيير والتمسك المفرط بالروتين (كسلوك نفس الطريق و نفس الطعام يوميا)، وامتلاك أنماط وسلوكات معينة لفظية أو غير لفظية. صعوبة التأقلم مع المواقف الجديدة وإبداء ردود فعل قوية اتجاه التغييرات البسيطة.
- اهتمامات ثابتة ومحدودة وشاذة من حيث الشدة أو التركيز كالتعلق الشديد بالأشياء والانشغال الكبير بها، والمواظبة المفرطة على اهتماماته المحصورة . (سليمي.خ، شوشاني.ن،2020)
- فرط أو تدني التفاعل مع الجوانب الحسية من البيئة، أي خلل في استقبال المثيرات الحسية كالحساسية الزائدة للأصوات المرتفعة، اللامبالاة اتجاه الألم (درجة الحرارة)، الانجذاب للأضواء أو الحركة ، الافراط في اللمس أو الشم ..

جـ – ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة

- ظهور الأعراض في مرحلة مبكرة من النمو ولكن قد لا يظهر العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة أو الاستراتيجيات المتعلمة لاحقا.
- تؤدي الأعراض الى قيود اكلينيكية في الجانب الاجتماعي والمهني، غيرها من النشاطات الأخرى المهمة في الحياة اليومية .
- إن الإعاقة الذهنية تلازم اضطراب طيف التوحد في كثير من الأحيان، ولوضع التشخيص المرضي المشترك لهما، على التواصل الاجتماعي أن يكون دون المتوقع للمستوى التطوري العام. (سليمي.خ، شوشاني.ن،2020)

ملاحظة :

- الأفراد الذين لديهم تشخيصات ثابتة حسب الدليل الرابع الاضطراب التوحد، واضطراب اسبرجر، أو اضطراب النمو الشامل غير المحدد في مكان آخر، ينبغي منحهم تشخيص اضطراب طيف التوحد.

- الأفراد الذين لديهم عجز واضح في التواصل الاجتماعي، ولكن أعراضهم لا تلبي المعايير لاضطراب طيف التوحد، ينبغي تقييمهم لاضطراب التواصل الاجتماعي (العملي). (سليمي.خ، شوشاني.ن،2020، ص44)

7. التشخيص الفارقي لاضطراب طيف التوحد:

تتشابه بعض الإعاقات والاضطرابات مع التوحد في الأعراض، ففي بداية المشوار التشخيصي والعلاجي قد تكون الصورة غير واضحة، ولكن مع المتابعة الدقيقة يمكن التفريق بينهما. لذلك لابد الاستكشاف الواعي لأية مشكلة قبل تشخيص التوحد.

- التوحد والإعاقة العقلية

يتشابهان في بعض الجوانب ويختلفان في أخرى، وكثيرا ما تختلط بعض أعراضهما، فكلاهما يواجهان صعوبات في الكلام والتخاطب ويشتركان أيضا في تكرار السلوكيات النمطية. أما بالنسبة لنقاط الاختلاف بينهما فإن الطفل التوحدي يفتقد القدرة على التواصل مع الآخرين مع عدم رغبته في ذلك حتى أنه لا يوجد لديه وعي اجتماعي بما يدور من حوله، عكس المعاقين عقليا. قد يظهر الطفل التوحدي أداءً متميزًا في بعض المجالات والقدرات كالموسيقى أو الحساب، بينما يعاني المعاق عقليًا من تدني ملحوظ في مستوى قدراتهم في مختلف المجالات. وفيما يخص العيوب الجسمية تكاد تنعدم عند التوحدي بينما كثير منها عند الآخر.

- التوحد ومتلازمة ريت:

هو اضطراب نادر يصيب البنات فقط، يتشابه في بعض الجوانب مع اضطراب التوحد. عادة ما يظهر بعد فترة من النمو الطبيعي وذلك بين الشهر السادس والشهر الثامن من عمر الطفل. حيث تبدأ قدراته العقلية واللغوية والاجتماعية والحركية بالتراجع، مما يؤدي ضعف الاستجابة نحو الأهل، وتجنب التواصل البصري. تظهر لديهم حركات غريبة في اليدين كالتلويح بهما، ويصبح التحكم بالأقدام أثناء المشي ضعيفا. ما يميزهم عن التوحديين هو أن المصابين باضطراب الريت ينظرون للآخرين ولكنهم لا يتفاعلون معهم خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة. وفيما يتعلق بالحركة عند التوحدي غالبا تكون غير موجودة وإذا وجدت نتيجة عادات مكتسبة ،أما عند متلازمة ريت فهي حالة عشوائية ونمطية مع غياب توازن جسم.

- التوحد و فصام الطفولة :

كان التشابه بينهما منطقيا وواضحا لدرجة أن بعض الباحثين كانوا يسمون التوحد بالفصام إلى أن استخدمت التفرقة النسبية بينهما من خلال نتائج بعض الدراسات، والتي أظهرت أهم الفروقات من بينها أن التوحد يبدأ

ظهوره في سن عامين ونصف أما الفصام في مرحلة متأخرة من الطفولة مع بداية المراهقة. وأيضا عدم قدرة الطفل التوحدي على استخدام الرموز مقارنة بالفصامي، ضعف النمو اللغوي والانفعالي والاجتماعي أكثر من الفصامي، كما أن هذا الأخير تكثر لديه الهلاوس والهذيانات بينما التوحدي فلا.(شيبوط.ر، بن حفاف.ز،2019)

- التوحدي واضطرابات التواصل :

إن الفرق بين التوحد واضطراب التواصل يكمن في القدرة على استخدام اللغة كأداة للتواصل، فمضطرب التواصل يحاول تحقيق التواصل بطرق أخرى كالإيماءات وتعابير الوجه تعويضا عن مشكلة الكلام التي يعاني منها، ويستطيع تعلم المعاني والمفاهيم الأساسية للغة وللتواصل مع الآخرين. بينما يعجز التوحدي عن ذلك، فيظهر بتغيرات انفعالية وسائل غير لفظية مصاحبة. يمكن لكليهما إعادة الكلام إلا أن التوحدي يظهر إعادة الكلام المتأخر أكثر.

- التوحدي والاضطرابات الذهانية :

أوضحت دراسة طبقت فيها استمارة خاصة بالأمهات مع المتابعة المستمرة لحالات من الذهانيين ومن التوحديين وجود بعض الاختلافات بين الاضطرابين فالطفل المصاب بالتوحد يعاني من اضطراب نمائي وانفعالي وسلوكي أما الذهان ما هو إلا اضطراب عقلي. وأن نسبة الإعاقة في التوحد عند الذكور أكثر مقارنة بالإناث بينما تتساوى لدى الجنسين في الذهان. كما أظهرت أن لدى التوحدي تدهور واضح في الانتباه، فرط في الحركة ونقص التواصل اللفظي وغير اللفظي وظهور بعض أعراض التخلف بينما الذهاني ليس لديه أي من هذه الأعراض ما عدا عرض الهلاوس والهذيانات الذي يميزه أيضا عن التوحدي. (شيبوط.ر، بن حفاف.ز،2019)

خلاصة الفصل :

وبعد ما كل ما تضمنه في هذا الفصل لا يمكننا القول الا أن طيف التوحد مازال يعتبر اضطرابا غامضا لعدم وجود سبب محدد وواضح. ويبقى عالم أطفال طيف التوحد عالما مبهما في حاجة الى مزيد من الدراسات البرامج، من خلال توجيه الجهود واستخدام المعرفة العلمية والتطورات الحالية في هذا المجال في تقديم الدعم اللازم للأفراد المتأثرين به، لتحسين جودة حياتهم واكتساب المهارات اللغوية والتواصلية والتمكن من الاندماج الاجتماعي مع محيطهم وبناء علاقات مع الآخرين وشعورهم بالانتماء.

الفصل الرابع : الإشكالية وتحديد الفرضيات

1. الاشكالية:

يعد الجانب الاجتماعي والتفاعلي جزءا أساسيا في نمو الطفل وتطوره الشامل، يتعلم فيه مهارات التواصل الفعال مع محيطه وبناء علاقة مع الاخرين والتعلم من تجاربهم وهذا يكسبه الثقة بالنفس والشعور بالانتماء وانسجامه مع المجتمع، وعلى هذا الأساس يصبح الطفل قادرا على فهم وتبادل المشاعر والأفكار والتعامل مع المواقف الاجتماعية اعتمادا على قدرات وعمليات معرفية مختلفة.

يعتمد تفاعلنا مع العالم الخارجي على مكتسباتنا اتجاهه ومعرفتنا المتراكمة عنه من خلال عمليات وقدرات عقلية ومعرفية عديدة، فالإنسان لكونه اجتماعيا بطبعه يسعى للتواصل مع محيطه لفهم سلوك الناس ومقاصدهم وكيفية التعامل معها منذ مرحلة الطفولة، فالطفل مع تقدمه في السن وتفاعله مع أقرانه يصبح بحاجة الى فهم معتقدات ورغبات ونوايا الآخرين من خلال السياقات اللغوية التي يصدرونها، وهذا ما أطلق عليه الباحثون نظرية العقل **Theory of mind** وكان أول من أطلق هذا المصطلح **Premack** و **Woodruff** سنة 1978 في دراستهما لتجربة حول قردة الشمبانزي، وما تملكه من قدرات معرفية، والتي تعتبر الأساس الأولي لفهم نظرية العقل لدى الحيوانات في بيئتها الطبيعية. وأظهرت النتائج تمكّن القردة من قراءة الحالات الذهنية للمدربين والتعرف على نواياهم. فأطلقا على هذه القدرة مصطلح نظرية العقل وعرفاها على أنها " القدرة على نسب الحالات العقلية لنفسه وللآخرين ".

ومن هنا تحول الاهتمام بنظرية العقل من الاطار الفلسفي الى اطار علم النفس، وازداد تساؤل الباحثين حول ماهية هذه القدرة المعرفية، مما دفعهم الى التعمق أكثر في هذا المجال والقيام ببحوث أساسها التجريب على الانسان بدل الحيوان. وفي عام 1985 قام **Baron Cohen** بعدما كان يركز على اكتساب هذه القدرة لدى الأطفال العاديين وطرق تطورها، بتغيير اهتمامه من المجال العادي إلى المرضي من خلال دراسته لمفهوم نظرية العقل لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد تحت عنوان « Does the Autistic Child Have a Theory of Mind ? »، قامت على اختبار هذه القدرة لديهم وتقييم تطورها. حيث عرّف نظرية العقل على أنها " القدرة على تمثيل الحالات الذهنية والعقلية للفرد نفسه أو للأخرين"، وافترض أن الخاصية الأساسية لطيف التوحد تكمن في عدم قدرته على استنتاج الحالة العقلية للآخرين، وهذا ما أثبتته نتائج بحثه.

اتخذ بارون كوهن وزملاءه سنة 1995 نموذجا معرفيا كمدخل أساسي في دراساتهم لنظرية العقل عند أطفال طيف التوحد بهدف شرح كيفية تحليل الحالات العقلية للفرد أو للآخر والذي تضمن أربع ميكانيزمات من بينها ميكانيزم الانتباه المشترك(Shared attentional Mechanism (SAM . وكانت وظيفته الرئيسية في تكوين تمثلات ثلاثية بين الفرد والشخص الآخر والشي، بحيث يكون الفرد والشخص الآخر مهتما بنفس الشيء. ويعد

الانتباه المشرك نوع من أنواع الانتباه ويتمثل في عملية يتشارك فيها شخصان في الانتباه والتركيز على نفس المثير، مع وجود تزامن بينهم لتنسيق الانتباه بين المثير والشخص الآخر وذلك من خلال التواصل بالعين أو الاشارة أو غيرها. كما أنهم يقومون بانتقاء المثيرات التي تتماشى والسياق الاجتماعي التفاعلي الذي يعد من بين الميكانيزمات الأساسية التي تربط بين المثير المنتقى والسياق التواصلي المخزن لدى الفرد وهو ما وضحه نموذج الفلترة لـ **Broadbent** الذي فسر من خلاله سيرورة الانتباه الانتقائي، حيث اقترح فكرة وجود ميكانيزم الرشح الذي يعمل كحاجز أثناء مراحل معالجة المعلومات فيسمح بالانتباه للمثيرات المهمة واهمال الاخرى. "وقد شبه **Broadbent** هذه العملية بعنق الزجاجة **(Bottleneck Approach)** حيث تأتي المعلومات بكثرة من حواس الإنسان المختلفة مما يعني الحاجة إلى تقليل حجم المعلومات الصاعدة باتجاه القشرة الدماغية لمنع تراكم المعلومات وإبطاء عمل القشرة الدماغية خلال عملية المعالجة المعرفية".(بن شخشوخ.أ،جنان.أ،2020)

ومن خلال هذا فإن عمل نظرية العقل يحتاج الى الانتباه المشترك والانتباه الانتقائي اللذان يعملان بصورة متكاملة ومترابطة من أجل فهم معتقدات و نوايا الأشخاص الاخرين، حيث أن **Baron Cohen** أظهر ميكانيزمات عمل نظرية العقل من دون اظهاره لدور الانتباه الانتقائي الذي يقوم على تركيز وتوجيه الفرد انتباهه الى مثير معين أو مهمة محددة دون بقية المثيرات والعمل على معالجتها. وقد أظهرت دراسة قامت بها كل من **Melissa.K** و**Patricia.H**، (2009) على أطفال الروضة بعنوان "Relations Between Children's Theory of Mind and a Selective Attention Strategy"، أن بعض جوانب فهم الحالة العقلية كانت مرتبطة باستخدام استراتيجية الانتباه الانتقائي، المتمثلة في القدرة على انتقاء وجمع المعلومات ذات الصلة التي يجب تذكرها، وتجنب المعلومات غير ذات الصلة. و في دراسة أخرى لـ **Saleh Raffie** وزملاءه (2019)، حول تأثير برنامج تدريبي على المهارات الإدراكية الحركية على الانتباه الانتقائي وتحسين نظرية العقل، لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 8–12 سنة. فقد أشاروا الى أن نظرية العقل واحدة من المكونات المهمة للتطور النفسي الاجتماعي خلال الطفولة، وأن الانتباه الانتقائي يلعب دورًا حاسمًا في تطوير الجوانب المتقدمة لهذه النظرية.

"يشكل تعزيز الانتباه الانتقائي نحو الأشياء غير الاجتماعية وضعف الانتباه إلى المحفزات الاجتماعية ميزات سريرية رئيسية لاضطراب طيف التوحد" **(Quan Wang & all, 2020)** بحيث يركز على المثيرات غير المهمة وغير الهادفة دون التركيز على المثير المطلوب كتفاصيل التفاعلات الاجتماعية وتفاصيل لغة الجسد والتعابير الوجهية للآخرين مما يجعله غير قادر على فهم العالم الخارجي. فقد قام **Quan Wang** وزملاءه في دراستهم بفحص تعلم القيمة (VL) للمحفزات الاجتماعية وغير الاجتماعية وعلاقته بالانتباه الانتقائي لدى الأطفال في سن ما قبل المدرسة الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD) والذين لا يعانون منه.

وهي عملية يتعلم الأفراد من خلالها تقييم أهمية أو فائدة المحفزات المختلفة بناءً على تجاربهم وتفاعلاتهم السابقة. وذلك عن طريق التعرض المتكرر للمحفزات الاجتماعية (مثل الوجوه أو الأصوات البشرية) وغير الاجتماعية (مثل الألعاب أو الأشياء) لتحديد أي منها يستحق الانتباه والاهتمام. وقد أظهرت النتائج بالنسبة لأطفال طيف التوحد، أن لديهم تعلم قوي للقيمة في المجال غير الاجتماعي ويواجهون صعوبة في تعلم القيمة في المجال الاجتماعي هذا يعني أنهم يميلون إلى إيلاء المزيد من الاهتمام للمحفزات غير الاجتماعية ويجدونها أكثر فائدة أو ذات قيمة مقارنة بالمحفزات الاجتماعية. وأشارت الى ذلك من قبل دراسة لـ **Jakob Burack** عام 1994 حيث أظهرت أن أطفال طيف التوحد غير قادرين على الوصول بكفاءة إلى المعلومات الأكثر صلة بالبيئة، وبالتالي لا يتعلمون بشكل فعال من البيئة المحيطة بهم ولا يرتبطون بها.

على الرغم من أن هناك عددًا من الدراسات التي أظهرت الآثار الفردية لنظرية العقل والانتباه الانتقائي على حدة، إلا أن هناك فجوة في البحث بخصوص العلاقة بين هذين المتغيرين لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وهذا ما نسعى الى تحقيقه في دراستنا.

هذه الدراسة توفر أساسًا معرفيًا جديدًا لفهم العلاقة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يمكن أن يسهم في تحسين التدخلات والبرامج التعليمية الموجهة لهؤلاء الأطفال بهدف تعزيز تطورهم الاجتماعي والعاطفي.

من خلال المعطيات سابقة الذكر ونظرا للارتباط الشديد لها ببعضها يمكننا طرح التساؤل التالي:

- هل هناك علاقة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد للأطفال الجزائريين؟
- هل هناك علاقة بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد؟
- هل هناك علاقة بين الانتباه الانتقائي واضطراب طيف التوحد؟
- هل هناك علاقة بين الانتباه الانتقائي ونظرية العقل؟

2. تحديد الفرضيات:

- هناك علاقة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد للأطفال الجزائريين.
- هناك علاقة بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد.
- هناك علاقة بين الانتباه الانتقائي واضطراب طيف التوحد.
- هناك علاقة بين الانتباه الانتقائي ونظرية العقل.

الباب الثاني :الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الدراسة الأساسية

تمهيد:

كما رأينا في الباب الأول من هذه الدراسة، فإن كل من نظرية العقل والانتباه الانتقائي يلعبان دورا هاما في الجانب الاجتماعي والتواصلي لدى الطفل، ويكمن دور هذا الأخير في توجيه الفرد نحو العناصر والمعلومات المهمة في المواقف والتفاعلات الاجتماعية، كلغة الجسد وتعابير الوجه وردود الافعال وغيرها، ليتمكن من استيعاب وتفسير الاشارات وسلوكيات الآخرين. وبالتالي يصبح الفرد قادرا على فهم مشاعرهم ونواياهم. وأي خلل أو اضطراب في كل من الانتباه الانتقائي ونظرية العقل يؤدي الى قصور في هذا الجانب، كما هو الحال عند اضطراب طيف التوحد، فقد اجريت العديد من الدراسات التي جمعت بين هذين المتغيرين (نظرية العقل والانتباه الانتقائي)، إلا أنه وحسب حدود معلوماتنا، هناك دراسات قليلة شبه منعدمة تجمع بين المتغيرات الثلاثة (الانتباه الانتقائي نظرية العقل وطيف التوحد)، ولهذا قمنا بدراستنا هذه التي تهدف الى توضيح العلاقة القائمة بينهم.

تحمل هذه الدراسة أهمية كبيرة، وذلك بمساهمتها في المعرفة الأكاديمية من خلال توفير فهم أعمق للعلاقة بين الانتباه الانتقائي ونظرية العقل لدى أطفال طيف التوحد، بالإضافة الى زيادة الوعي حول هذا الاضطراب وأهمية التركيز على القدرات المعرفية والاجتماعية للأطفال المصابين به. كما يمكن الاستفادة من نتائج دراستنا في تطوير مناهج تعليمية وتدريبية متخصصة تلبي احتياجاتهم.

لإتمام دراستنا قمنا باختيار ثلاث اختبارات، تضمنت بطارية نظرية العقل TOMI، اختبار فهم الاشارات من بطارية نبسي NEPSY، اختبار ستروب STROOP. ومن أجل القيام هذه الدراسة قمنا باتباع الخطوات التالية.

1. منهج الدراسة:

اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي.

المنهج الوصفي: هو طريقة لدراسة الظواهر أو المشكلات العلمية من خلال القيام بالوصف بطريقة علمية، ومن ثم الوصول إلى تفسيرات منطقية لها دلائل وبراهين تمنح الباحث القدرة على وضع أطر محددة للمشكلة، ويتم استخدام ذلك في تحديد نتائج البحث.

2. عينة دراسة:

تكونت عينة دراستنا من 30 طفل تتراوح أعمارهم من (12-05 سنة) مختارين بطريقة قصدية، لا يعانون من اضطرابات مرافقة، وهذه العينة تم تشخيصها من طرف مختصين، وتم الحصول على شدة الاضطراب من الملف المرفق للمريض والتي هي خفيفة ومتوسطة، يخضعون للكفالة الارطفونية موزعون بين الجنسين، وفي سنوات عمرية مختلفة من 05 سنوات إلى 12 سنة، كما سنعرضها في الجداول التالية:

وصف عينة الدراسة حسب السن والجنس:

الجدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغيري السن والجنس

الجنس / السن	الذكور		الاناث		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
05 سنوات	4	13 %	1	3 %	5	17 %
06 سنوات	4	13 %	0	0 %	4	13 %
07سنوات	6	20 %	0	0 %	6	20 %
09سنوات	2	7 %	0	0 %	2	7 %
10سنوات	3	10 %	1	3 %	4	13 %
11سنة	2	7%	0	0 %	2	7 %
12سنة	3	10 %	4	13 %	7	23 %
المجموع	24	80 %	6	20 %	30	100 %

بين الجدول رقم **(1)** النسب المئوية لعينة الدراسة الأساسية المتكونة من 30 طفل مصاب باضطراب طيف التوحد حسب متغيري السن والجنس، فقد قمنا بعرض عينة الدراسة باستعمال الفئات العمرية وكذلك فئات الجنس، حيث بدأت الفئات من 05 سنوات الى غاية 12 سنة والتي تصدرت نسبة 23% بعدد يبلغ 07 حالات مقسمة بين الجنسين، حيث بلغ عدد الذكور 3 بنسبة قدرت بـ 10% أما الاناث فد بلغت نسبة مشاركتهم بـ13% أي ما يعادل 4 إناث، ثم يليها الأطفال البالغين من العمر 07 سنوات بنسبة 20% كلهم ذكور أي 6 ذكور. وتحتل نسبة 17% المرتبة الثالثة في الترتيب بعدد 05 حالات أكثرهم ذكور حيث عدد الذكور هو 04 أي ما يعادل 13% وأنثى واحدة، بالغين من العمر 05 سنوات. ثم يليهم في المرتبة الرابعة فئتي 06 و 10 سنوات بنسبة قدرت بـ 13% مقسمة بين الجنسين ذكور واناث وبلغ عددهم 04 أفراد ففئة 06 سنوات تحتوي على 04 ذكور بنسبة 13% وأما فئة 10 سنوات فبلغ عدد الذكور فيها 03 ذكور بنسبة قدرت بـ 10% وأنثى واحدة، وفي المرتبة الأخيرة فئتي 09 و 11 سنة بنسب 07 % قدر عددهم 02 ذكور فقط لكلا الفئتين .

وصفنا في الجدول أعلاه عينة الدراسة الأساسية حسب متغيري الجنس والسن، لنتطرق إلى وصفها من خلال متغيري شدة اضطراب طيف التوحد ومدة الكفالة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (2) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغيري شدة التوحد ومدة الكفالة

شدة التوحد / مدة الكفالة	خفيف		متوسط		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
[سنة–سنتين[	5	17%	2	7%	7	23%
[3سنوات–5سنوات[	6	20 %	4	13 %	10	33 %
[6سنوات–7سنوات[	0	0 %	5	17 %	5	17 %
[8سنوات–9سنوات[	6	20 %	2	7 %	8	27 %
المجموع	17	57 %	13	43 %	30	100 %

عمومًا، يعتبر متغير شدة اضطراب طيف التوحد من المتغيرات التي تؤثر على النمو المعرفي والاجتماعي للأطفال المصابين بطيف التوحد، وكذلك على تطور نظرية العقل لديهم. حيث أن شدة اضطراب طيف التوحد قد تلعب دورًا هامًا في تحديد مدى تأثير هذا الاضطراب على مجموعة متنوعة من الجوانب المعرفية والاجتماعية، كما تلعب مدة الكفالة لأطفال طيف التوحد دورا كبيرا في هذه الجوانب، فهذا الجدول يبين النسب المئوية لعينة الدراسة حسب متغيري شدة اضطراب طيف التوحد ومدة الكفالة. تم تطبيق الاختبارات عليهم، قد قسمنا مدة الكفالة إلى فئات حيث أول فئة هي من عام إلى عامين، ثاني فئة هي من 3سنوات إلى 5 سنوات، ثالث فئة هي من 6 سنوات و7 سنوات وآخر فئة هي فئة 8 سنوات و9 سنوات. حيث أول فئة تحتوي على 07 حالات مصابة بطيف التوحد أي 23 % ، 05 منهم شدة طيف التوحد لديهم خفيفة تحت نسبة مئوية قدرت بـ 17% و 02 الباقون شدتهم متوسطة بنسبة 7% ، أما الفئة الثانية فهي تحتوي 10 حالات 06 منهم شدتهم خفيفة أي 20% و 4 الباقون شدة طيف التوحد لديهم متوسطة وهم يمثلون 13 % من العينة، اما فئة 6 و 7 سنوات فهم يمثلون نسبة 17 %أي 05 أفراد شدة طيف التوحد لديهم متوسطة. أما الفئة الأخيرة أي الرابعة فهم 8 حالات بنسبة مئوية قدرت بـ 27%. 20% لـ 06 حالات منهم، شدة طيف التوحد لديهم خفيفة، أما 7% الباقون فهي متوسطة.

3. أدوات الدراسة:

من أجل التأكد من فروض الدراسة قمنا باستعمال بطارية نظرية العقل TOMI واختبار فهم الإشارات من بطارية NEPSY النيبسي واختبار ستروب STROOP

1.3 بطارية نظرية العقل **TOMI:**

في دراستنا الأساسية قمنا بتطبيق بطارية نظرية العقل التي أعدها **Hutchins** وآخرون (2008)، وتم ترجمتها إلى اللغة العربية بواسطة ربى بنت عبد المطلوب معوض، وتم حساب خصائصها السيكومترية من حيث الصدق والثبات لتقييم صلاحيتها في البيئة العربية السعودية في عام 2017. تضم هذه البطارية تسع مهارات معقدة تتكون منها نظرية العقل، وتستخدم لتفسير مجموعة من الحالات العقلية، حيث يقوم الأطفال بالإجابة على 15 سؤالًا يأتي في شكل مقالات قصيرة مع مصورات، وتستند المهام السبع الأولى إلى تلك التي أعدها**Hadwin** وآخرون في عام 1996، والتي تم استخدامها خلال جلسات التعلم المطبقة لنظرية العقل على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. أما المهمتان الأخيرتان المدرجتان في البطارية، فتكملان المهام السابقة وتقيمان مهمة الفرق بين الرسالة والرغبة المقترحتين من قبل **Mitchell** وآخرون في عام 1979، ومهمة المعتقد الخاطئ من الدرجة الثانية التي أعدها **Silliman** وزملاؤه في عام 2003.

وهي مصممة خصيصا للأطفال الصغار والأطفال الكبار، مختلفي القدرات المعرفية واللغوية، على نطاق واسع، الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، ويتحدثون لغة قليلة أو لا يتحدثون أي لغة، فتعتمد هذه البطارية على تسعة مهام أساسية خاصة وهي:

1.1.3 بنود ومهام البطارية:

1. التعرف على المشاعر (A):

تسعى المهمة A إلى تقييم قدرة الطفل على التعرف على المشاعر المرتبطة بأربعة تعبيرات وجهية مختلفة: الفرح، الحزن، الغضب، والخوف. يتم تقديم ورقة تحتوي على أربع صور توضح هذه التعبيرات الانفعالية، ويُطلب من الطفل تحديد نوع الانفعال المقابل لكل صورة.

2. العاطفة القائمة على الرغبة (B):

تهدف هذه المهمة إلى تقييم فهم الأطفال للرغبات، من خلال قياس قدرتهم على استنتاج المشاعر استنادًا إلى رغبة الشخصية. ويتم ذلك من خلال تقديم قصة تستند إلى سلسلة من الصور. في القصة، تُظهر الصور فتاة تُدعى مها، وتُظهر أنها ترغب في تناول البسكويت. يُعرض على الطفل ورقة تحتوي على أربعة خيارات مختلفة

من الأطعمة: الحلوى، الشوكولاتة، الكعك، والبسكويت. يُطلب من الطفل تحديد ما ترغب مها في تناوله (البسكويت) للتأكد من فهمه للسياق، وهذه الإجابة تُستخدم للتأكد من فهم الطفل للتعليمات ولا تُحتسب في التقييم. بعد ذلك، يُطرح سؤال حول نظرية العقل: "كيف ستشعر مها إذا حصلت على البسكويت؟" يُعطى الطفل ورقة تحتوي على صور لتعبيرات وجهية انفعالية مختلفة لمها، ويُطلب منه تحديد التعبير الوجهي الذي يعبر عن شعور مها عندما تحصل على البسكويت. تهدف هذه المهمة إلى تقييم قدرة الطفل على الربط بين رغبات الشخص ومشاعره، وهي مهارة مهمة ضمن نظرية العقل.

3. الرؤية تؤدي إلى المعرفة(C):

تستهدف المهمة C تقييم القدرات المتقدمة التي تشمل استنتاج المشاعر القائمة على المعتقدات، والعاطفة القائمة على الواقع، والعاطفة القائمة على المعتقد من الدرجة الثانية. يتم ذلك من خلال سرد قصة مدعومة بالصور. في القصة، تُظهر الصور فتاة تُدعى أمجاد. في الصباح، رأت أمجاد نظارتها على الطاولة، وهي الآن تريد نظارتها. يسأل الباحث الطفل عن اعتقاد أمجاد بشأن موقع نظارتها، ويعرض عليه أربعة خيارات: الكرسي، الطاولة، الدرج، والمكتب. يُطلب من الطفل تحديد الخيار الذي يعتقد أن أمجاد ستظنه مكان وجود نظارتها. بعد أن يختار الطفل إجابته، يقوم الباحث بتدوين رقم الشيء الذي اختاره الطفل على ورقة الإجابة.

من خلال هذه المهمة، يتم تقييم قدرة الطفل على استنتاج مشاعر أمجاد بناءً على معتقداتها حول موقع نظارتها، وهي مهارة تعكس فهم الطفل للعواطف القائمة على المعتقدات.

4. خط الرؤية (D) :

تهدف هذه المهمة إلى تقييم قدرة الطفل على استنتاج المعتقدات القائمة على الإدراك، أي القدرة على فهم أن الأشخاص في مواقف مختلفة قد يرون الأشياء بشكل مختلف. يتم ذلك من خلال سرد قصة مدعومة بصور. تُظهر الصور فتاة تُدعى ياسمين وصبي يُدعى السعيد في الحديقة، وهما ينظران إلى تمثال ولكن من جهتين متعاكستين. يُطرح على الطفل سؤال حول ما تراه ياسمين عند النظر إلى التمثال، ويُعرض عليه أربع صور مختلفة توضح زوايا متعددة لرؤية التمثال. يُطلب من الطفل تحديد الوضعية التي تراها ياسمين عند النظر إلى التمثال. بعد ذلك، يُطرح نفس السؤال بالنسبة للسعيد: ماذا يرى السعيد عند النظر إلى التمثال؟ ويُطلب من الطفل تحديد الإجابة المناسبة من الخيارات المقدمة. تُستخدم إجابات الطفل لتحديد فهمه لقدرة الأشخاص على رؤية الأشياء بشكل مختلف اعتمادًا على مواقعهم، وهذا يساعد في تقييم قدرته على استنتاج المعتقدات القائمة على الإدراك.

5. الاجراء القائم على الادراك (E):

تستخدم المهمة E (الإجراء القائم على الإدراك) خدعة الموقع أو المكان (الاعتقاد الخاطئ الكلاسيكي) لاختبار قدرة الطفل على فهم أن الإدراك يؤثر على السلوك. يتم ذلك من خلال سرد قصة مدعومة بصور. تُظهر القصة رجلا يُدعى ناصر، وهو يريد مفاتيحه. ناصر لديه سلسلتين من المفاتيح المتشابهة: واحدة على الأريكة والأخرى على السرير. عندما كان ناصر يخرج، رأى مفاتيحه على الأريكة، لكنه لم يرَ المفاتيح الموجودة على السرير. ثم يُطرح على الطفل سؤال: "إلى أين سيذهب ناصر للحصول على مفاتيحه؟" يُعطى الطفل أربع خيارات للإجابة: الخزانة، الدرج، السرير، الأريكة. يُطلب من الطفل تحديد الخيار الذي يعتقد أن ناصر سيتجه نحوه للحصول على المفاتيح، بناءً على ما رآه. تُستخدم إجابات الطفل لتحديد فهمه لكيفية تأثير الإدراك على السلوك. يقوم الباحث بتسجيل رقم الإجابة المعينة من قبل الطفل لتقييم استنتاجاته.

6. مهمة الاعتقاد الخاطئ القياسي (F):

تقوم هذه المهمة بتقييم قدرة الطفل على استنتاج اعتقاد قائم على الرغبة، في سياق تغيير غير متوقع في موقع شيء ما. يتم ذلك من خلال قصة مدعومة بصور. في القصة، يظهر فيصل وهو يقرأ كتابًا. بعد أن ينتهي من القراءة، يضع فيصل الكتاب على الطاولة ويغادر. ثم تأتي أخته سلمى وتقوم بتغيير مكان الكتاب من الطاولة وتضعه في الدرج، ثم تغادر هي الأخرى. عندما يعود فيصل ليكمل قراءة الكتاب، يُطرح على الطفل ثلاثة أسئلة

- أين وضع فيصل الكتاب؟ (الطاولة) لتقييم فهم الطفل لما قام به فيصل قبل أن يغادر
- أين يوجد الكتاب الآن؟ (الدرج) للتأكد من فهم الطفل للتغيير غير المتوقع في موقع الكتاب.
- أين سيبحث فيصل عن الكتاب أولًا؟

يُطلب من الطفل اختيار الإجابة الصحيحة من الخيارات المقدمة: كرسي، طاولة، درج، مكتب.

تُستخدم الإجابات لتقييم قدرة الطفل على استنتاج اعتقاد قائم على رغبة فيصل، وكيف يؤثر التغيير في الموقع على اعتقاد فيصل بشأن مكان الكتاب. يُسجل الباحث إجابات الطفل عن الأسئلة الثلاثة لقياس فهمه.

7. العواطف القائمة على المعتقد و الواقع و مهمة الأحاسيس من الدرجة الثانية:

تقوم المهمة G بتقييم فهم الطفل أن المعتقدات والأحداث المخالفة لهذه المعتقدات يمكن أن تسبب مشاعر معينة. يتم ذلك من خلال تقديم قصة مصورة حول شخصية خالد.

القصة: اليوم هو أول أيام العيد. خالد يتمنى الحصول على لعبة الطائرة كهدية للعيد. والد خالد يعتقد أن ابنه يرغب في قطار كهدية، فيقوم بشراء القطار له. خالد لا يعلم شيئًا عن القطار، وهو يتوقع أن والده قد اشترى له طائرة كهدية العيد.

يُطرح على الطفل مجموعة من الأسئلة:

- ماذا يريد خالد؟ يُطلب من الطفل الاختيار من بين أربعة خيارات: الدراجة، القطار، الطائرة، السيارة.
- ماذا يتوقع خالد أن والده قد اشترى له هدية العيد؟ يُطلب من الطفل الاختيار من نفس الخيارات الأربعة المذكورة أعلاه.
- إذا كان خالد يعتقد أن والده قد أحضر له طائرة كلعبة، كيف سيشعر خالد؟ يُطلب من الطفل الاختيار من بين أربع صور للتعابير الوجهية الانفعالية: حزين، فرحان، غضبان، خائف.

بعد ذلك، يعود القصة إلى إعطاء الأب لخالد القطار.

ماذا يظن الأب أن خالد يريد؟ يُطلب من الطفل الاختيار من بين نفس الخيارات الأربعة المذكورة سابقًا.

ثم يتم طرح أسئلة إضافية حول شعور كل من الأب وخالد تجاه الهدية: كيف سيشعر خالد عندما يعطيه والده القطار؟ يُطلب من الطفل الاختيار من بين صور التعابير الوجهية الانفعالية: حزين، فرحان، غضبان، خائف.

ماذا سيتوقع الأب أن يشعر خالد عندما يعطيه القطار؟ يُطلب من الطفل أيضًا الاختيار من نفس الصور للتعابير الوجهية الانفعالية.

يقوم الباحث بتسجيل إجابات الطفل لكل سؤال لتقييم فهمه للعواطف والمعتقدات المرتبطة بالقصة.

8. مهمة التناقض بين الرسالة–الرغبة (H):

هذه المهمة تهدف إلى تقييم قدرة الطفل على استنتاج اعتقاد شخص آخر (رامي) عند تفسير بيان رغبته في سياق تغيير في الموقع، من خلال قصة مصورة.

القصة: رامي يقوم بتحضير العشاء، ويعد طبقين: معكرونة وسلطة. يضع صحن المعكرونة بجانب الموقد، وصحن السلطة على الطاولة، ثم يغادر المطبخ ليجلس في الصالة ويقرأ الجريدة.

للتأكد من فهم الطفل للوضعية، يُطرح السؤالان التاليان:

- أي صحن وضعه رامي بجانب الموقد؟
- أي صحن وضعه رامي على الطاولة؟

يُطلب من الطفل الإجابة باستخدام الخيارات الأربعة المرقمة: حساء، سلطة، معكرونة، خبز.

يسجل الباحث رقم إجابة الطفل.

الجزء الثاني من القصة: تدخل أخت رامي، مريم، إلى المطبخ وتتناول الطعام من صحن المعكرونة بجانب الموقد وصحن السلطة على الطاولة. بعد الانتهاء، تعيد مريم الصحون إلى أماكنها ولكنها تعكس مواضعها: تضع صحن السلطة بجانب الموقد وصحن المعكرونة على الطاولة.

للتأكد من فهم الطفل للتغيير الذي حدث، يُطرح السؤالان التاليان:

- أي صحن وضعته مريم بجانب الموقد؟
- أي صحن وضعته مريم على الطاولة؟

مرة أخرى، يُطلب من الطفل الإجابة باستخدام الخيارات الأربعة: حساء، سلطة، معكرونة، خبز، ويسجل الباحث إجابات الطفل.

الجزء الأخير من القصة: قرر رامي أن يأكل، وطلب من مريم أن تحضر له الصحن الموجود بجانب الموقد.

يُطرح السؤال على الطفل:

- أي صحن يريده رامي؟ يُطلب من الطفل الإجابة من الخيارات الأربعة: حساء، سلطة، معكرونة، خبز.

يسجل الباحث إجابة الطفل. يُستخدم تسجيل إجابات الطفل لتقييم فهمه لقدرة رامي على استنتاج اعتقاد مبني على رغبته في سياق تغيير غير متوقع في الموقع.

9. مهمة المعتقد الخاطئ من الدرجة الثانية (ا):

هذه المهمة تهدف إلى تقييم قدرة الطفل على التفكير في اعتقاد شخص آخر بشأن ما يعتقده شخص آخر، بالإضافة إلى اعتقاد خاطئ محتمل. يتم ذلك من خلال قصة مصورة حول منصور ووالدته.

القصة: اليوم هو حفل نجاح منصور، ووالدته تخطط لمفاجأته بدراجة جديدة. قامت بإخفائها في الخزانة. بينما كان منصور ووالدته يتحدثان في المطبخ، يخبر منصور والدته أنه يرغب في الحصول على دراجة جديدة كهدية في حفل نجاحه. تتذكر والدته أن أم منصور تريد أن تكون الدراجة مفاجأة له، فتخبره بأنها لم تشترِ له الدراجة، بل اشترت له حذاء بعجلات (سكيت). يغادر منصور المطبخ ويذهب إلى الخزانة ليأخذ معطفه، ويجد هناك الدراجة الجديدة. يشعر بالسعادة ويقول في نفسه إن والدته لم تشترِ له السكيت، بل الدراجة الجديدة. والدة منصور لم تر منصور وهو يفتح الخزانة ويجد الدراجة.

الأسئلة التي تُطرح على الطفل:

- ماذا يتوقع منصور أن يحصل على هدية في حفلة نجاحه؟ يُطلب من الطفل الاختيار من بين الخيارات التالية: دراجة، طائرة، سكيت (حذاء بعجلات)، كرة سلة. يسجل الباحث إجابة الطفل.

بعد ذلك، يأتي جد منصور لحضور الحفل ويسأل والدته عما إذا كان منصور يعلم ماذا ستكون هديته. يُطرح السؤال التالي على الطفل:

- ماذا ستخبر الأم الجد؟ هل ستخبره بأن منصور يتوقع أنه سيحصل على سكيت (حذاء بعجلات)، دراجة، كرة سلة، أو طائرة؟

يجب أن يختار الطفل الإجابة الصحيحة من الخيارات المتاحة. الإجابة الصحيحة هي أن الأم ستخبر الجد أن منصور يتوقع الحصول على السكيت (حذاء بعجلات) بناءً على ما أخبرته الأم منصور.

يتم تسجيل إجابات الطفل لتقييم قدرته على فهم اعتقاد منصور، وما ستخبره والدته للجد عن اعتقاد منصور بشأن هديته.

الإجابة الصحيحة تعني أن الطفل يدرك الاعتقاد الخاطئ الذي يشكله منصور بسبب تصرف والدته.

2.1.3 التعليمة والتنقيط:

هذا الاختبار يعتمد على ورقة تسجيل للإجابات حيث يقوم الباحث بتدوين إجابات الطفل وفق ما أشار إليه، كما هو موضح في الملحق. بعد ذلك، يتم حساب الإجابات الصحيحة، حيث يتم إعطاء إجابة صحيحة رقم 1 وإجابة خاطئة رقم 0.

في ورقة الاستجابة، يوجد شطر ملون بالأصفر وآخر ملون بالأبيض:

الشطر الأصفر: خاص بنتائج مهام نظرية العقل ويعتمد على إجابات الطفل على الأسئلة المتعلقة بهذه المهام. تُستخدم هذه الإجابات لتقييم فهم الطفل لمفاهيم نظرية العقل.

الشطر الأبيض: يهدف للتأكد من فهم الطفل للتعليمات والقصة المصورة. يُرقم أيضًا ولكن لا يُحتسب ضمن نتائج الاختبار. هذا الجزء يساعد في ضمان أن الطفل يفهم القصة والتعليمات بشكل صحيح قبل الانتقال إلى المهام المتعلقة بنظرية العقل.

تعليمات المهام قد تختلف حسب المهمة، وذلك موضح مع وصف أداة الاختبار والمهام. على الباحث أن يكون دقيقًا في تسجيل الإجابات والحفاظ على تمييز الشطرين لضمان دقة نتائج التقييم. (تسوري بن تسوري،2021)

2.3 اختبار النيبسي **NEPSY**:

اختبار النيبسي **NEPSY** هو أداة شاملة موجهة للتقييم و التطوير النفسي العصبي للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة و المرحلة المدرسية.

اسم **NEPSY** هو مصطلح يجمع بين كلمتين:

NE: و تعني علم النفس العصبي

PSY: و تعني علم النفس.

إذا هو مصطلح مترابط يجمع بين علم النفس و علم الاعصاب.

استخدمنا في دراستنا الأساسية فهم الاشارات من اختبار النيبسي **NEPSY:**

فهم الإشارات: يقيس هذا الاختبار القدرة في التحكم و معالجة الأوامر اللفظية و تعقيداتها النحوية و الإجابة السريعة للتعليمة

التعليمة المطلوبة:

من سن 3–6سنوات: يشير الطفل إلى الارانب ذات الألوان و الاشكال المختلفة و ذات التعابير الوجهية المختلفة

من سن 7–12سنة : يشير الطفل الى الاشكال الهندسية المشارة اليه حسب اللون و التوجيه و علاقتها مع الاشكال الأخرى

التنقيط:

تعطى نقطة 1 للإجابة الصحيحة و 0 للإجابة الخاطئة

ملاحظة : 4 إجابات خاطئة يتوقف الاختبار

3.3 ستروب **Stroop:**

اختبار ستروب الذي تم إنشاؤه عام 1935 هو اختبار لقياس الانتباه الانتقائي وقدرة الكف. يقوم مبدأه على تقديم حالة تتضمن محفزات بخصائص غير ملائمة يجب على المفحوص تجاهلها والتركيز على خاصية أخرى. يحتوي الاختبار على ثلاث بطاقات:

1. البطاقة **A:** تحتوي على 50 كلمة باللون الأسود تمثل كلمات ألوان (أحمر، أخضر، أصفر، أزرق).

2. البطاقة **B**: تحتوي على نفس الكلمات الموجودة في البطاقة A، لكن الكلمات مكتوبة بألوان مختلفة لا تمثل معانيها الدلالية. على سبيل المثال، قد تُكتب كلمة "أزرق" باللون الأحمر.

3. البطاقة **C**: تحتوي على 50 مستطيلًا ملونًا (أزرق، أحمر، أخضر، أصفر)، موزعة أفقيًا بترتيب كل عمود يحتوي على 5 مستطيلات. يُطلب من المفحوص تحديد ألوان المستطيلات.

التعليمات:

- البطاقة **A**: يُطلب من المفحوص قراءة الكلمات المكتوبة بصوت عالٍ من اليمين إلى اليسار في أسرع وقت ممكن خلال 45 ثانية. يجب على المفحوص إعادة قراءة الكلمات حتى يتم الإشارة له بالتوقف. إذا ارتكب المفحوص خطأً، يجب عليه تصحيحه.
- البطاقة **B**: يجب على المفحوص قراءة الكلمات مرة أخرى بصوت عالٍ من اليمين إلى اليسار، ولكن هذه المرة يجب أن يقول اللون الذي كُتبت به الكلمات بدلاً من قراءة الكلمات نفسها.
- البطاقة **C**: يجب على المفحوص تسمية ألوان المستطيلات الموجودة في الورقة في أسرع وقت ممكن خلال 45 ثانية.

في حال عدم فهم المفحوص للتعليمات، يجب تقديم أمثلة توضيحية له.

ملاحظة: يُعد وقت الإجابة مهمًا جدًا في تقييم أداء المفحوص على كل بطاقة، ويجب تسجيل أي خطأ يقع فيه المفحوص وتصحيحه فورًا.

الهدف من الاختبار:

الهدف من الاختبار هو تقييم قدرة الأطفال على التحكم في الانتباه الانتقائي وقدرة الكف في سياق وضعيات تتطلب المنافسة بين إجابتين اختياريتين. يُعتمد في ذلك على نسبة الإجابات الصحيحة مقارنة بالإجابات الخاطئة وفي الوقت المحدد، مما يعكس جودة انتباه المفحوص.

طريقة التنقيط:

- الفاحص يتابع الإجابات من خلال وضع أربع بطاقات تحتوي على الإجابات المحتملة أمام المفحوص.
- يُشطب الفاحص الأخطاء والترددات خلال الاختبار. التردد يعتبر أي بداية لنطق كلمة خاطئة (مثل "أز..." بدلاً من "أخضر".)

- تُنقل النتائج إلى ورقة التنقيط التي تتضمن معلومات المفحوص الشخصية، مثل الأخطاء التي ارتكبها والترددات والإجابات الصحيحة لكل بطاقة.
- عند تعدي المفحوص سطرًا أو عدة سطور، يُنقص ذلك من الإجمالي.
- يتم حساب درجة الخطأ لكل بطاقة بضرب مجموع الأخطاء في 2 ثم إضافة الترددات.
- لحساب درجة التداخل، يتم طرح درجة الإجابات الصحيحة في البطاقة C (تسمية الألوان) من درجة الإجابات الصحيحة التي تمثل التداخل في البطاقة B.
- يتم حساب درجة الأخطاء بضرب مجموع الأخطاء في 2 وإضافة عدد الترددات.

شروط تطبيق الاختبار:

- يُنصح بعدم إدارة الورقة لأكثر من 40 مرة.
- يجب التأكد من أن الطفل لديه رؤية جيدة.
- عند التصحيح، على المفحوص أن يُعيد القراءة من الكلمة التي أخطأ فيها، وليس إعادة قراءة السطر بالكامل.
- من المهم أن يكون المفحوص قادرًا على القراءة ومعرفة تسمية الألوان.
- إذا توقف المفحوص قبل نهاية الوقت أو الورقة، يُشجع على الاستمرار.

في دراستنا، قررنا استخدام البطاقة C فقط من اختبار ستروب، وذلك لأن أطفال العينة لم يكونوا مكتسبين لمهارات القراءة. لهذا السبب، لم نستخدم البطاقتين A وB، حيث أن استخدامهما كان سيؤدي إلى نتائج غير ذات صلة نظرًا لعدم قدرة الأطفال على القراءة، أو قد يتأثر أداؤهم بعدم اكتسابهم لهذه المهارة، مما يجعلهم يقرأون الألوان مباشرة دون أي تدخل في القراءة. بدلاً من ذلك، اخترنا البطاقة C لأن الأطفال كانوا قادرين على تسمية الألوان، وهذا سمح لنا باختبار الانتباه الانتقائي لديهم. مهارة الكف: تتضمن قدرتنا على ملاحظة قدرة الطفل على تثبيت انتباهه على لون المستطيل المستهدف، مع كف المثيرات الأخرى غير المرغوبة (ألوان المستطيلات الأخرى المشوشة في البطاقة). على سبيل المثال، إذا كان السطر الأول من البطاقة C يحتوي على الألوان التالية من اليمين إلى اليسار: الأحمر، الأزرق، الأحمر، الأخضر، الأصفر، فإن الطفل يجب أن يركز على اللون الأحمر (أول مستطيل) ويكف الألوان الأخرى (الأزرق، الأحمر، الأخضر، الأصفر) مهارة المراقبة: خلال تطبيق الاختبار، نلاحظ أيضًا مهارة المراقبة لدى الطفل، والتي تعتبر جزءًا من خصائص الانتباه الانتقائي.

وتتمثل في قدرة الطفل على الالتزام بالتعليمات والانتباه إلى الألوان المستهدفة فقط مع تجنب المشتتات المحيطة. قياس قدرة الطفل على التركيز والتمييز بين الألوان والالتزام بالتعليمات يساعدنا في تقييم مستوى الانتباه الانتقائي لدى الطفل وقدرته على التحكم في عملية الإدراك وتركيز الانتباه على المهم مع تجنب المشتتات.

4. مكان وزمان الدراسة:

لقد تم إجراء هذه الدراسة في الفترة الزمنية المحددة ما بين أكتوبر 2023الى ماي 2024 وهذا في ولاية مستغانم أكبر جزء من العينة كانت متواجدة في جمعية أمل للتوحد المتواجدة في مستغانم. أما باقي العينة أخذناها من الأقسام الخاصة المتواجدة في المدرسة الابتدائية مختار محمد بولاية مستغانم

5. عرض نتائج الدراسة :

بعد تطبيق الاختبارات على عينة الدراسة تم التوصل إلى مجموعة من النتائج، والتي نعرضها في الجدول التالي:

نتائج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حسب متغيري الجنس والسن وشدة اضطراب نظرية العقل

الجدول رقم (3) نتائج اختبار نظرية العقل حسب متغيري الجنس والسن

نتائج نظرية العقل حسب الجنس و درجة النتائج / نتائج نظرية العقل حسب السن	ذكور						إناث						المجموع	
	6-0 ضعيفة		11-7 متوسطة		15-12 جيدة		6-0 ضعيفة		11-7 متوسطة		15-12 جيدة		م العدد	م العدد
05سنوات	1	3 %	2	7%	1	3%	1	3%	0	0%	0	0%	5	17 %
06سنوات	0	0%	4	13 %	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	4	13 %
07سنوات	3	%10	3	10 %	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	6	20 %
09سنوات	0	0%	2	7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	7%
10سنوات	0	0%	3	10 %	0	0%	1	3%	0	0%	0	0%	4	13 %
11سنة	2	7%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	7%
12سنة	0	0%	2	7%	1	3%	0	0%	3	%10	1	3%	7	%23
المجموع	6	20%	16	54 %	2	6%	2	%6	3	10%	1	3%	30	100%

بين الجدول رقم **(3)** نتائج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حسب متغيري الجنس والسن وشدة اضطراب نظرية العقل ومن أجل ربط النتائج مع متغيرات العينة، قمنا بتحديد 03 درجات من النتائج المتحصل عليها من مهام نظرية العقل فالدرجة الضعيفة (6-0) ، والدرجة المتوسطة (11-7) وفي الأخير الدرجة الجيدة بين (15-12). فحسب الجدول أظهرت النتائج أن الأطفال البالغين من العمر 05 سنوات والبالغ عددهم 05 تم تصنيف ذكرين في الدرجة الضعيفة بنسبة 07% وأنثى واحدة بنسبة 3% في هذه الفئة، أما الدرجة المتوسطة كان هناك ذكرين بنسبة 07 %، و ذكر واحد ضمن الدرجة الجيدة أي ما يعادل 03 % ، ليصل مجموع النسب بينهم لـ 17 %.

أما فئة الـ06 سنوات والبالغ عددهم 4 ذكور تم تصنيفهم في الدرجة الثانية (المتوسطة) والتي نتائجها تراوحت بين (11-7) بمجموع قدر بـ 13 % .

أما الفئة الثالثة فئة 07 سنوات والبالغ عددهم 06 ذكور تم تصنيف 03 أي بنسبة 10% منهم في الدرجة الضعيفة والتي تتراوح نتائجها بين 0 إلى 06 ، أما 03 ذكور الآخرين فتم تصنيفهم في الدرجة المتوسطة بنتائج تتراوح بين (11-7)، وكان مجموع النسب يعادل 20 %.

أما الفئة الرابعة كان عدد الحالات فيها يتمثل في ذكرين عمرهم 09 سنوات وقد صنفوا في الدرجة المتوسطة بنسبة 07 % حيث تراوحت نتائجهم بين 07 و 11.

أما الفئة الخامسة ذات 10 سنوات بلغ عدد الحالات 04 ، 03 منهم ذكور في الدرجة المتوسطة(11-7) بنسبة 10 % و أنثى واحدة في الدرجة الضعيفة بنتائج تتراوح بين 0 إلى 6 ، قدرت النسبة بـ 3%، ليصبح مجموع النسب 13%.

سادس فئة هي فئة 11 سنة البالغ عدد حالاتها 02 ذكور مصنفين في الدرجة الضعيفة (6-0) بنسبة 7%

وفي الأخير فئة 12 سنة والتي قدر مجموع نسب حالاتها بـ 23 % مقسمين إلى ذكور واناث، 03 ذكور، 02 منهم في الدرجة المتوسطة لتحصلهما على نتائج تراوحت بين 7 و11 درجة بنسبة 07%، وواحد في الدرجة الجيدة (15-12). أما البنات فقدر عددهم بـ 04 بنات 03 منهم أي بنسبة 10% صنفوا في الدرجة المتوسطة، حيث تراوحت نتائجهم بين 7 و11 ، وبنت واحدة في الدرجة الجيدة، أخذت درجة كاملة في الاختبار.

وتوزعت نتائج الفئات العمرية لكلا الجنسين والدرجات الثلاث، حيث تم تصنيف الذكور في الدرجة الضعيفة بعدد بلغ 06 حالات قدر بـ 20% ، حالتين في الدرجة المتوسطة بنسبة قدرت بـ 6%، و ذكرين في الدرجة الجيدة أي بنسبة 6 %، أما الاناث والبالغ عددهم 06 حالات أدرج 02 منهم ضمن الدرجة الضعيفة تحت نسبة 6% و 03

منهم في الدرجة المتوسطة بنسبة مئوية قدرت بـ 10%. وأنثى واحدة صنفت في الدرجة الجيدة بنسبة قدرت بـ 03 %.

من خلال الجدول المذكور أعلاه تطرقنا الى عرض النتائج المتحصل عليها من مهام نظرية العقل حسب متغيرات السن والجنس وفئات نتائج مهام نظرية العقل. في الجدول الموالي سوف نقوم بعرض نتائج مهام نظرية العقل حسب متغيري شدة الاضطراب و مدة الكفالة :

الجدول رقم (4) نتائج مهام نظرية العقل حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة

نتائج نظرية العقل حسب شدة الاضطراب و درجة النتائج / نتائج نظرية العقل حسب مدة الكفالة	خفيف						متوسط						المجموع	
	6-0 ضعيفة		11-7 متوسطة		15-12 جيدة		6-0 ضعيفة		11-7 متوسطة		15-12 جيدة		م العدد	م العدد
[سنة – سنتين[	2	7%	2	7%	1	3%	1	3 %	1	3%	0	0%	7	23%
[3سنوات–5سنوات[	0	0%	6	20 %	0	0 %	2	7%	2	7%	0	0%	10	33%
[6سنوات– 7سنوات[	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	4	13%	0	0%	5	17%
[8سنوات– 9سنوات[	1	3%	3	10 %	2	7%	0	0%	2	7%	0	0%	8	26%
المجموع	3	10%	11	37 %	3	10 %	4	%13	9	30%	1	3%	30	100 %

بين الجدول رقم **(4)** نتائج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة وشدة اضطراب نظرية العقل. فقد تم ترتيب مدة الكفالة إلى فئات تغيرت فيهم من سنة الى 09 سنوات تمثلت في 04 فئات. فحسب الجدول بينت النتائج أن الفئة الأولى والتي تتراوح مدة كفالة الحالات من سنة إلى سنتين، وبلغ عددهم 07 حالات مقسمة على الفئتين حيث كان عدد المصابين بطيف التوحد بشدة خفيفة 5،

بنسبة مئوية بلغت 17% ، واثنان منهم أي ما يعادل 7 % تم تصنيفهم في الدرجة الضعيفة، و 02 منهم حصلوا في الدرجة المتوسطة، بنسبة قدرت بـ 7%، أما الأخير فتحصل على نتيجة جيدة، صنف في الدرجة الجيدة. أما الباقون متوسطو شدة الاضطراب، تمثلوا في حالتين، تحصل واحد منهم على نتائج بين (6-0) فتم تصنيفه في الدرجة الضعيفة، أما الثاني صنف في الدرجة الثانية وهذا لتحصله على نتائج متوسطة.

أما الفئة الثانية والتي مدة الكفالة فيها من 3 سنوات إلى 5 سنوات، بلغ عددهم 10 حالات. 06 أي 20% منهم شدة اضطرابهم خفيفة، تحصلوا على نتائج متوسطة بين (11-07) فتم تصنيفهم في الدرجة المتوسطة، 04 منهم بنسبة 13% ذوو شدة متوسطة، صنف (02) منهم بنسبة مئوية قدرت بـ 7 % في الضعيفة وهذا لتحصلهم على نتائج تراوحت بين 0 و 6، أما الاثنان (02) الباقون صنفوا في الدرجة المتوسطة.

وبالنسبة للفئة الثالثة والتي بلغت مدة كفالتهم 6 سنوات الى 7سنوات، وصل عددهم 5 حالات تعاني من اضطراب التوحد الدرجة المتوسطة. تحصل 4 منهم بنسبة مئوية قدرت بـ 13% ، على نتائج بين 07 و11 درجة أدرجوا في الدرجة المتوسطة، وحالة واحد صنفت في الدرجة الضعيفة بنسبة مئوية قدرت بـ 3%

أما الفئة الأخيرة ذات مدة الكفالة بين 8 و 9 سنوات، البالغ عددهم 8 حالات بنسبة 23 %، مختلفي الشدة حيث بلغ عدد الحالات ذوو شدة اضطراب خفيفة 06 حالات، تحصل 03 منهم على نتائج بين 7 و11 فتم تصنيفهم في الدرجة المتوسطة، وحالة واحدة تحصلت على نتائج بين 0 و 6 أي الدرجة الضعيفة. اثنان الباقون تحصلوا على نتائج (15-12) صنفوا في الدرجة الجيدة.

بعد الانتهاء من عرض نتائج بطارية العقل على عينة دراستنا سوف نقوم بعرض نتائج اختبار فهم الإشارات المطبق على نفس العينة، والتي توصلنا فيها الى النتائج الموضحة الجداول الموالية:

نتائج اختبار النيبسي **NEPSY** حسب متغير السن:

- فهم الإشارات:

نتائج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حسب متغيري الجنس والسن

1- من سن 03 إلى 6 سنوات

البنود: من 1 إلى 13

الجدول رقم (5) نتائج اختبار فهم الإشارات حسب متغيري الجنس والسن (بند1-بند13)

نتائج فهم الاشارات حسب الجنس ودرجة النتائج / نتائج فهم الاشارات حسب السن	ذكور						إناث						المجموع	
	6-0 ضعيفة		10-7 متوسطة		13-11 جيدة		6-0 ضعيفة		10-7 متوسطة		13-11 جيدة		م العدد	م العدد
05سنوات	0	0%	1	3%	2	7%	1	3%	0	0%	0	0%	4	13%
06سنوات	2	7%	1	3%	2	7%	0	0%	0	0%	0	0%	5	17%
المجموع	2	7%	2	7%	4	13%	1	3%	0	0%	0	0%	9	30%

يمثل الجدول نتائج اختبار فهم الإشارات الخاص لبطارية نيبسي حسب متغيري الجنس والسن. حيث أول بنود الاختبار موجهة لفئة العمرية بين 3 و6 سنوات وقسمنا نتائج البنود إلى 3 درجات، الضعيفة (0-6)، المتوسطة (07-10) والدرجة الأخيرة هي الجيدة (11-13). فحسب الجدول، أظهرت النتائج أن فئة 05 سنوات و البالغ عددهم 04 حالات 03 ذكور وأنثى واحدة. بالنسبة للذكور تحصل واحد منهم على نتائج متوسطة بنسبة 3 **%** واثنان منهم على نتائج جيدة بنسبة 7 **%** أما الاناث فتحصلت الأنثى الوحيدة بنسبة 3**%** على درجات ضعيفة، ما بين 0 و6 درجات. لذا صنفت في الدرجة الضعيفة، وقدر مجموع النسب لفئة 05 سنوات بـ 13**%**

أما فئة 06 سنوات والبالغ عددهم 05 حالات ذكور بنسبة 17%. تحصل اثنان منهم على درجات ضعيفة تتراوح بين 0-6 درجات لذا تم تصنيفهم في الدرجة الضعيفة بنسبة 7%، وواحد تحصل على نتائج متوسطة تم تصنيفه في الدرجة الثانية (المتوسطة)، أما الاثنان الباقون فتم إدراجهم في الدرجة الجيدة وذلك لتحصلهم على نتائج من 11 الى 13.

وتوزعت نتائج الفئات العمرية لكلا الجنسين على الدرجات الثلاث، بالنسبة للذكور تم تصنيف 02 منهم في الدرجة الضعيفة، بنسبة **7%** و02 منهم في الدرجة المتوسطة بنسبة قدرت بـ 7%. أما 04 الباقون فتحصلوا على نتائج جيدة لذا أدرجوا في الدرجة الجيدة بنسبة 13%. وفيما يخص الاناث فقد بلغ عددهن أنثى واحدة حصلت على نتائج ضعيفة لذا صنفت في الفئة الضعيفة بنسبة 3%.

البنود من 14 إلى 28: الفئة العمرية من 07 سنوات إلى 12سنة:

الجدول رقم (6) نتائج اختبار فهم الإشارات حسب متغيري الجنس والسن (بند14-بند28)

نتائج فهم الإشارات حسب الجنس و درجة النتائج / نتائج فهم الاشارات حسب السن	ذكور						إناث						المجموع	
	6-0 ضعيفة		11-7 متوسطة		15-12 جيدة		6-0 ضعيفة		11-7 متوسطة		15-12 جيدة		م العدد	م العدد
07سنوات	**6**	**20%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**6**	**20%**
09سنوات	**2**	**%7**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**2**	**7%**
10سنوات	**3**	**10%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**1**	**3%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**4**	**13%**
11سنة	**2**	**7%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**2**	**7%**
12سنة	**1**	**3%**	**2**	**7%**	**0**	**0%**	**4**	**13 %**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**7**	**23%**
المجموع	**14**	**47%**	**2**	**7%**	**0**	**0%**	**5**	**16 %**	**0**	**0%**	**0**	**0%**	**21**	**70%**

يمثل الجدول نتائج اختبار فهم الإشارات الخاص لبطارية نيبسي، حسب متغيري الجنس والسن. أول بنود الاختبار موجهة للفئة العمرية [7-12 سنوات] وقسمنا نتائج البنود إلى 3 درجات، الضعيفة (0-6)، المتوسطة

(7–11) والدرجة الأخيرة هي الجيدة (15–12). فحسب الجدول أظهرت النتائج أن فئة 07 سنوات والبالغ عددهم 06 ذكور تحصل جميعهم على نتائج ضعيفة صنفوا في الدرجة الضعيفة حيث قدرت النسبة بـ 20% .

أما فئة 09 سنوات وهم حالتان ذكور وتقدر نسبتهما المئوية بـ 7 % ، تم إدراجهما في الدرجة الضعيفة وذلك لنتائجهم التي تراوحت بين 0 و 6.

ثالثا فئة 10 سنوات والبالغ عددهم 04 حالات بنسبة 13 %، 3 منهم ذكور نسبتهم المئوية تقدر بـ 10% وتحصلوا على نتائج ضعيفة فتم تصنيفهم في الدرجة الضعيفة. أما البنات فهي حالة واحدة أخذت نتائج ضعيفة أيضا صنفت مع فئة الدرجة الضعيفة، بنسبة 3%.

والان نتطرق إلى فئة ذات 11 سنة وهما ذكرين، تحصلا على نتائج ضعيفة، فتم تصنيفهما في الدرجة الضعيفة، بنسبة قدرت بـ 7 %.

وأخيرا فئة 12 سنة والتي شملت 7 حالات، 3 منهم ذكور والباقي إناث. حيث تحصل واحد من الذكور على نتائج بين (6–0) وصنف في الدرجة الضعيفة، بنسبة 3 %. 2 منهم تحصلا على نتائج متوسطة أي بين 12 و 15 درجة فصنفوا في الدرجة الثانية. أما الاناث فهم 4 حالات بنسبة 13 % تحصلن جميعهم على نتائج ضعيفة فتم أدراجهن جميعا في الدرجة الضعيفة.

وتوزعت نتائج الفئات العمرية لكلا الجنسين على الدرجات الثلاث، حيث تم تصنيف الذكور، 14 منهم في الدرجة الضعيفة بنسبة 27% و02 منهم في الدرجة المتوسطة بنسبة 7 %، ليصبح مجموع نسب الذكور 54%.

أما الاناث فبلغ عددهن 05حالات، تحصلن جميعا على نتائج بين0 و6 لذا تم تصنيفهن في الدرجة الضعيفة بنسبة 16%.

نتطرق الان إلى عرض النتائج الخاصة باختبار فهم الإشارات حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة :

البنود]1-13 [: الفئة العمرية من (3 إلى 6سنوات)

الجدول رقم (7) نتائج بنود فهم الإشارات حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة (بند 1-13)

نتائج فهم الاشارات حسب الجنس و درجة النتائج / نتائج فهم الإشارات حسب مدة الكفالة	خفيف						متوسط				المجموع	
	6-0 ضعيفة		10-7 متوسطة		13-11 جيدة		6-0 ضعيفة		10-7 متوسطة		13-11 جيدة		م العدد	م العدد
[سنة – سنتين[	1	3%	1	3 %	3	10%	0	0%	0	0%	0	0%	5	17%
[3سنوات-4سنوات[	2	7%	1	3%	1	0%	0	0%	0	0%	0	0%	4	13%
المجموع	3	10%	2	7%	4	6%	0	0%	0	0%	0	0%	9	30%

ويمثل الجدول أعلاه نتائج اختبار فهم الإشارات الخاص ببطارية النيبسي للأطفال المصابين بطيف التوحد حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة، حيث قمنا بتطبيق البنود الأولى [1 – 13] على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين [03 – 06 سنوات] كان عددهم تسعة، بعد تقسيمهم الى فئتين حسب مدة الكفالة، الفئة الأولى [من سنة الى سنتين [و الفئة الثانية [من 03 الى 04 سنوات]، ثم صنفنا النتائج المتحصل عليها لكلا الشدتين، حسب الدرجة (جيدة، متوسطة أو ضعيفة) في الجدول، والذي أظهر أن أطفال الفئة الأولى البالغ عددهم خمسة (05). جميعهم ذوو شدة اضطراب خفيفة. تحصل أغلبيتهم، بنسبة 10% على نتائج جيدة وتحصل واحد على نتيجة متوسطة بنسبة 3%. والآخر تحصل على نتيجة ضعيفة تحت نسبة 03%. بالتالي فإن المجموع الكلي لنسبة هذه الفئة 17%.

فيما يخص الفئة الثانية والتي اشتملت أربع (04) حالات بشدة اضطراب خفيفة، ما يعادل النسبة 13%، تحصلت حالة واحدة على نتيجة متوسطة و 02 تحصلا على نتائج ضعيفة بنسبة قدرت بـ 07%. وحالة واحدة تحصلت على نتيجة بين (13-11) صنفت في الدرجة الجيدة.

البنود من 14 إلى 28: الفئة العمرية من (7 إلى 12 سنة)

الجدول رقم (8) نتائج بنود فهم الإشارات حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة (بند 14-28)

نتائج فهم الاشارات حسب درجة الاضطراب و درجة النتائج / نتائج فهم الاشارات حسب مدة الكفالة	خفيف						متوسط						المجموع	
	6-0 ضعيفة		11-7 متوسطة		15-12 جيدة		6-0 ضعيفة		11-7 متوسطة		15-12 جيدة		م العدد	م العدد
[سنة – سنتين[	2	7%	0	%0	0	0%	0	0 %	0	0%	0	0 %	2	7%
[3سنوات-5سنوات[	2	%7	0	0%	0	0%	4	13 %	0	0%	0	0 %	6	20%
[6سنوات- 7سنوات[	0	0%	0	0%	0	0%	5	17 %	0	0%	0	0 %	5	17%
[8سنوات- 9سنوات[	3	10 %	3	10 %	0	0%	2	7 %	0	0%	0	0 %	8	26%
المجموع	7	23 %	3	10 %	0	0%	11	37 %	0	0%	0	0 %	21	70%

وفي هذا الجدول نوضح نتائج البنود [14- 28] من اختبار فهم الاشارات المتحصل عليها بعد تطبيقه على الأطفال المصابين بطيف التوحد، والموزعين على أربع فئات حسب مدة الكفالة، تضمنت الفئة الأولى المدة [من سنة الى سنتين] تحت نسبة 7% ، الفئة الثانية [من 3 الى 5 سنوات] بلغت النسبة 20%، الفئة الثالثة [من 6 الى 7 سنوات] قدرت بـ 17% و الفئة الرابعة [من 8 الى 9 سنوات] ما يعادل نسبة 26%. صنفت في ثلاث درجات حسب اجابات الحالات من الضعيفة الى المتوسطة الى الجيدة. بداية بالفئة الأولى و التي شملت حالتين بشدة خفيفة، كانت نتائجهما ضعيفة بين (0 و 06) تحت نسبة 7 % لذا تم تصنيفهما في الدرجة الضعيفة. لتليها الفئة الثانية البالغ عددهم ستة (06) ، 02 منهم شدة اضطرابهما خفيفة تحصلا على نتائج

ضعيفة وصنفوا في الدرجة الضعيفة. و 04 الباقون شدة اضطراب طيف التوحد لديهم متوسطة، تحصلوا أيضا على نتائج ضعيفة تحت نسبة مئوية قدرت بـ 13% . بعدها تأتي الفئة الثالثة، عددهم (05) شدة اضطرابهم متوسطة ونتائجهم كانت ضعيفة لذا تم تصنيفهم في الدرجة الضعيفة. وأخيرا الفئة الرابعة البالغ عددهم ثمان أطفال، 06 منهم شدة اضطرابهم خفيفة تحت نسبة مئوية 20 %، 03 تحصلوا على درجات ضعيفة و 03 تحصلوا على نتائج متوسطة، أما الاثنان الباقون فشدة طيف التوحد لديهم متوسطة صنفوا في الدرجة الضعيفة بنسبة 7% .

بعد عرضنا لنتائج اختبار فهم الإشارات، سنعرض الآن نتائج اختبار الانتباه الانتقائي Stroop حسب متغيري السن والجنس

الجدول رقم (9) نتائج اختبار ستروب STROOP حسب متغيري السن والجنس

الجنس ودرجة النتائج / السن	الذكور						الاناث						المجموع	
	14-0 ضعيفة		30-15 متوسطة		50-31 جيدة		14-0 ضعيفة		30-15 متوسطة		50-31 جيدة		م. العدد	م. النسب
05 سنوات	01	03%	01	03%	02	07%	01	03%	0	%0	0	%0	05	17%
06 سنوات	02	07%	01	03%	01	03%	0	% 0	0	%0	0	%0	04	13%
07 سنوات	02	07%	04	13%	0	0%	0	%0	0	%0	0	%0	06	20%
09 سنوات	0	0%	0	0%	02	07%	0	%0	0	0%	0	%0	02	07%
10 سنوات	01	03%	02	07%	0	0%	0	%0	01	03%	0	%0	04	13%
11 سنوات	0	0%	02	07%	0	0%	0	%0	0	0%	0	%0	02	07%
12 سنوات	0	0%	01	03%	02	07%	0	%0	01	03%	03	%10	07	23%
المجموع	06	20%	11	37%	07	23%	01	03%	02	07%	03	10%	30	100%

يظهر الجدول أعلاه نتائج اختبار ستروب المتحصل عليها حسب متغيري السن والجنس، والذي قسمنا فيه إجابات العينة الى ثلاث درجات، وذلك حسب مجموع العلامات المتحصل عليها في الاختبار، في الدرجة الجيدة النتائج (من 31 الى 50) والدرجة المتوسطة للنتائج (من 15 الى 30) ثم النتائج (من 0 الى 14) في الدرجة الضعيفة. حيث تبين الأرقام المعروضة الاجابات الصحيحة لكل فئة عمرية لمختلف الجنسين. بالنسبة لفئة الخمس سنوات والذي بلغ عددهم (05) أطفال، منهم (04) ذكور، تحصل ذكرين (02) على نتائج جيدة بنسبة بـ 07% ، ذكر واحد تحصل على نتيجة متوسطة وآخر على نتيجة ضعيفة بنسبة 03 % لكل منهما. أما بالنسبة للإناث فتحصلت أنثى واحدة على نتائج ضعيفة بنسبة 03 %. ليصبح المجموع الكلي لنسب هذه الفئة 17% .

أما الفئة العمرية ذات الست (06) سنوات والتي عددها (04) كلهم ذكور، صنف ذكرين (02) في الدرجة الضعيفة لتحصلهم على نتائج بين 0 و14 بنسبة 07 % ، ذكر على نتيجة متوسطة والآخر على نتيجة ضعيفة قدرت النسبة المئوية بـ03% لكل منهما، وبهذا يكون مجموع النسب لهذه الفئة 13 % .

بعدها تأتي فئة البالغين من العمر سبع (07) سنوات، عددهم ستة جميعهم ذكور، ذكرين تحصلا على نتائج ضعيفة بنسبة تقدر بـ 07 % و04 الباقون كانت نتائجهم متوسطة بنسبة 13%، أما بالنسبة لمجموع النسب الكلي فقد وصل20 %. لتليها فئة التسع (09) سنوات و التي اشتملت ذكرين (02) كلاهما تحصل على نتائج بين 31 و50 أدرجوا في الدرجة الجيدة بنسبة مئوية بلغت 07 %.

ثم فئة البالغين عشر (10) سنوات والتي تضمنت أربع (04) أطفال، ثلاثة (03) منهم ذكور وواحدة أنثى. تساوت هذه الفئة مع فئة الست سنوات في العدد ولكن اختلفت في النتائج المتحصل عليها، فقد تحصل ذكرين على نتائج متوسطة ، أدرجوا في الدرجة الثانية بنسبة مئوية تقدر بـ 07% وذكر واحد على نتيجة ضعيفة بنسبة 03%، أما الأنثى فتحصلت على نتيجة متوسطة وقدرت بـ 03%. وبهذا يكون المجموع الكلي لنسب هذه الفئة 13 %. أيضا فئة (11) سنة التي تساوت مع فئة التسع سنوات في العدد والجنس، وقد اشتملت ذكرين (02) فقط ، تحصل كلاهما على نتائج تراوحت بين 15 و30 صنفوا في الدرجة المتوسطة، قدرت نسبتهم بـ 07%.

في الأخير فئة الأطفال البالغين من عمرهم اثنا عشر (12) سنة، والتي تعتبر أكثرهم عددا. تضمنت 07 أفراد، ما يعادل نسبة 23 %. ثلاثة (03) ذكور وأربعة (04) إناث. تحصل ذكرين على نتائج تراوحت بين (31 و50) صنفت في الدرجة الجيدة، بنسبة 07 % وآخر كانت نتائجه ضعيفة بلغت نسبته 03%. أما بالنسبة للإناث تحصلت ثلاثة (03) منهن على نتائج جيدة وقدرت بنسبة 10% والأخرى على نتيجة متوسطة بنسبة 03%.

الآن نعرض نتائج اختبار Stroop حسب متغيري شدة الاضطراب ومدة الكفالة

الجدول رقم (10) نتائج اختبار ستروب حسب شدة الاضطراب ومدة الكفالة

النتائج حسب شدة الاضطراب والدرجة / النتائج حسب مدة الكفالة	خفيف						متوسط				المجموع	
	14-0 ضعيفة		30-15 متوسطة		50-31 جيدة		14-0 ضعيفة	30-15 متوسطة	50-31 جيدة		العدد م.	م. النسب
[سنة-سنتين [	2	%7	1	%03	2	7%	1	%03	0	%0	07	23%
[3سنوات-5سنوات[	2	%7	4	%13	0	%0	2	%7	1	%3	10	33%
[6سنوات-7سنوات[	0	%0	0	%0	0	%0	0	%0	3	%10	05	17%
[8سنوات-9سنوات[	0	%0	4	%13	2	%07	0	%0	1	%03	08	%27
المجموع	4	13%	9	%30	4	%13	3	%10	5	%17	30	%100

يبين هذا الجدول رقم (10)النتائج الموزعة على الدرجات الثلاثة لكلتا شدتي اضطراب طيف التوحد حسب مدة الكفالة، حيث قمنا بتقسيم العينة الى أربع (04) فئات بداية بسنة واحدة، ودوّنا النتائج المتحصل عليها لكل فئة. بالنسبة للفئة الأولى [سنة الى سنتين] تضمنت الأطفال الذين دامت مدة كفالتهم من سنة الى سنتين وصل عددهم سبعة (07) أطفال ما يعادل نسبة 23 %. خمسة (05) منهم شدة اضطرابهم خفيفة، تحصل 02 منهم على نتائج بين 15 و30 صنفا ضمن الدرجة جيدة بنسبة 7% و02 على نتائج ضعيفة، وواحد على نتائج متوسطة، أي الدرجة الثانية بنسبة 3%. أما بالنسبة للحالات متوسطة الشدة، عددهم اثنان، فواحد أدرج في الدرجة الضعيفة والثاني في الدرجة الجيدة بنسبة 3% لكليهما .

أما الفئة الثانية [03 الى 05 سنوات] شملت عشرة (10) حالات بنسبة تقدر بـ 33%، 6 حالات تعاني من شدة خفيفة، 04 منهم تحصلوا على نتائج متوسطة فتم تصنيفهم في الدرجة الثانية بنسبة مئوية قدرت بـ % 13 و 02 الباقيان تحصلا على نتائج بين (0 و 14)، أدرجا في الدرجة الضعيفة بنسبة 7%. أما الحالات متوسطة

الشدة، بلغوا 04 حالات أي 13 %، 02 منهما تحصلا على نتائج بين (0 و 6) ضمن الدرجة الضعيفة بنسبة 7%. وواحد تحصل على نتائج متوسطة بنسبة 3%. والاخير تحصل على نتائج بين 31 و50 صنف في الدرجة الجيدة.

بعدها تأتي الفئة الثالثة [06- 07 سنوات]، تضمنت (05) حالات متوسطو الشدة بنسبة مئوية قدرت بـ 17%، 03 منهم صنفوا في الدرجة الثانية أي المتوسطة بنسبة مئوية قدرت بـ 10% أما الباقون أي 7 % تحصلوا على نتائج بين (50-31) فصنفوا في الدرجة الجيدة.

وأخيرا الفئة الرابعة [08 - 09 سنوات] والتي بلغ عدد الحالات فيها 08، بنسبة مئوية قدرت بـ 27%. ست أطفال شدة اضطرابهم خفيفة، 04 منهم أخذوا نتائج بين (30-15) صنفوا ضمن الدرجة المتوسطة، بنسبة 13%، و02 الباقون أدرجا في الدرجة الجيدة لتحصلهما على نتائج بين (50-31) قدرت نسبتهما بـ 7% .أما الحالات التي شدة اضطرابها متوسطة، حالتان أي 07% ، واحدة منهما تحصلت على نتائج متوسطة والاخرى نتائج جيدة.

6. عرض ومناقشة الفرضيات:

1.6 عرض ومناقشة الفرضية العامة:

نص الفرضية: "هناك علاقة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد للأطفال الجزائريين".

بعد استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وللإجابة عن هذه الفرضية تمّ حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات المفحوصين (ن = 30) على استبيان نظرية العقل والانتباه الانتقائي ودرجاتهم على مقياس اضطراب طيف التوحد، فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول رقم (11): يبين معامل ارتباط نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد.

معامل ارتباط نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد	قيمة الاحتمال *Sig.(bilatérale)*
0.575-	0.001

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم **(11)** أن قيمة الاحتمال *Sig.(bilatérale)* تساوي 0.001 وهي أصغر من مستوى المعنوية 1%، وبالتالي فإننا نقبل الفرض البحثي القائل بأن علاقة الارتباط بين المتغيرين (معامل ارتباط نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد) لا تختلف عن الصفر أي أن علاقة الارتباط معنوية (بمعنى أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية دالة عند مستوى الدلالة 0.01).

لقد أسفرت النتائج الخاصة بهذه الفرضية بعد المعالجة الإحصائية والحصول على النتائج بوجود علاقة ارتباطية سالبة بين معامل ارتباط نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد للأطفال الجزائريين.

I.6 عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الأولى:

نص الفرضية: "هناك علاقة بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد".

للوصول إلى نتائج هذه الفرضية قمنا بتفريغ الاستجابات على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، كما اعتمدت الأسلوب الاحصائي المناسب فتحصلت على النتائج التالية:

الجدول رقم (12): يبن العلاقة الارتباطية بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد.

معامل الارتباط بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد	قيمة الاحتمال *Sig.(bilatérale)*
0.411-	0.024

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم **(12)** أن قيمة معامل الارتباط بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد بلغت 0.411- ، وهي قيمة سالبة إلا أنها دالة إحصائيا بقيمة الاحتمال *Sig.(bilatérale)* تساوي 0.024 وهي أصغر من مستوى المعنوية 5%، وبالتالي فإننا نقبل الفرض البحثي القائل بأن علاقة الارتباط بين المتغيرين (معامل الارتباط بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد) لا تختلف عن الصفر أي أن علاقة الارتباط معنوية.

لقد أسفرت النتائج الخاصة بهذه الفرضية بعد المعالجة الإحصائية والحصول على النتائج بوجود علاقة ارتباطية سالبة في معامل الارتباط بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد للأطفال الجزائريين.

3.6 عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الثانية:

نص الفرضية: "هناك علاقة بين الانتباه الانتقائي واضطراب طيف التوحد".

اعتمدنا البرنامج الاحصائي "IBM SPSS" للوصول إلى نتائج هذه الفرضية، فكان ما يلي:

الجدول رقم (13): يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين الانتباه الانتقائي واضطراب طيف التوحد.

معامل الارتباط بين الانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد	قيمة الاحتمال *Sig.(bilatérale)*
0.140-	0.562

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم **(13)** أن قيمة الاحتمال *Sig.(bilatérale)* تساوي 0.562 وهي أكبر من مستوى المعنوية 5%، وبالتالي فإننا نرفض الفرض البحثي القائل بأن علاقة الارتباط بين المتغيرين (معامل ارتباط نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد) ونقبل الفرض البديل أي أن القيمة الاحتمالية تختلف عن الصفر أي أن علاقة الارتباط غير معنوية.

لقد أسفرت النتائج الخاصة بهذه الفرضية بعد المعالجة الإحصائية والحصول على النتائج بعدم وجود علاقة ارتباطية بين الانتباه الانتقائي واضطراب طيف التوحد للأطفال الجزائريين.

4.6 عرض ومناقشة الفرضية الفرعية الثالثة:

نص الفرضية: "هناك علاقة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي".

للوصول إلى نتائج هذه الفرضية اعتمدنا برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية « IBM SPSS »، فكان ما يلي:

جدول رقم (14): يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين الانتباه الانتقائي واضطراب طيف التوحد.

معامل الارتباط بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي	قيمة الاحتمال *Sig.(bilatérale)*

0.002	0.535

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم **(14)** أن قيمة الاحتمال *Sig.(bilatérale)* تساوي 0.002 وهي أصغر من مستوى المعنوية 1% أي 0.01 لا تختلف عن الصفر، أي أن علاقة الارتباط معنوية، وبالتالي فإننا نقبل الفرض البحثي القائل بأن علاقة الارتباط بين المتغيرين (نظرية العقل والانتباه الانتقائي) هي علاقة موجبة.

لقد أسفرت النتائج الخاصة بهذه الفرضية بعد المعالجة الإحصائية والحصول على النتائج بوجود علاقة ارتباطية بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي للأطفال الجزائريين.

7. مناقشة النتائج:

يعتبر بحث الانتباه الانتقائي وعلاقته بنظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الدراسات المحكمة الهامة للباحثين في مجال علم النفس والعلوم و البيداغوجيا. يعد اضطراب طيف التوحد **(ASD)** من الاضطرابات النمائية العصبية التي تؤثر على جوانب عديدة من حياة الطفل، بما في ذلك القدرات المعرفية، اللغوية، التواصلية، والتفاعلية الاجتماعية. ويعتبر عجز وقصور المهارات الاجتماعية إحدى الخصائص الرئيسية التي يتميز بها الأطفال المصابون بطيف التوحد، فحسب فيري كوهين وبولتون، نقلا عن صوالحي (2020)، أطفال طيف التوحد لا يطورون أنواع العلاقات الاجتماعية وفقا لعمرهم الزمني ،إذ يظهر القصور الاجتماعي لديهم في صعوبة استخدام العديد من أنماط السلوك غير اللفظية كالتواصل البصري، والتقليد واستخدام الإيماءات كتعبيرات الوجه المستخدمة في تنظيم الأشكال المختلفة من التفاعلات الاجتماعية والتواصلية. وقد أكد **Baron Cohen** في دراسته أن هذا القصور الاجتماعي راجع الى قصور في نظرية العقل لديهم. وفي دراسة أخرى لـ **Atsushi Senju**، (2011) أشار فيها الى أن نظرية العقل ضرورية في تطور التواصل الاجتماعي. قد يكون ضعف نظرية العقل مرتبطًا باضطراب طيف التوحد.

أما بالنسبة للجانب المعرفي لهذه الفئة، فقد أشارت دراسات عديدة الى وجود قصور في القدرات المعرفية لديهم كالانتباه. حيث أوضحت دراسة **Jakob Burack** عام 1994 في دراسة بعنوان" قصور الانتباه الانتقائي

لدى الأشخاص المصابين بالتوحد: أدلة أولية على عدسة انتباه غير فعالة " أن أطفال طيف التوحد غير قادرين على الوصول بكفاءة إلى المعلومات الأكثر صلة بالبيئة، وبالتالي لا يتعلمون بشكل فعال من البيئة المحيطة بهم ولا يرتبطون بها. و دراسة أخرى لـ **Quan Wang** وزملاءه (2020) أشار فيها الى ان ضعف الانتباه وقصور الانتباه الانتقائي نحو المحفزات الاجتماعية من الخصائص الرئيسية لاضطراب طيف التوحد، وذلك بانتباههم الى المثيرات غير المهمة دون التركيز على التفاصيل الهادفة والمطلوبة لتفسير وفهم المواقف الاجتماعية وقد أظهرت نتائج دراسته أنهم يميلون إلى إيلاء المزيد من الاهتمام للمثيرات غير الاجتماعية ويجدونها أكثر فائدة أو ذات قيمة مقارنة بالمحفزات الاجتماعية مما يجعلهم غير قادرين على فهم العالم الخارجي.

ورغم قلة الدراسات والبحوث السابقة التي جمعت كل من المتغير الأول الذي يمثل الانتباه الانتقائي والمتغير الثاني نظرية العقل عند أطفال طيف التوحد، قامت دراستنا على توضيح هذه العلاقة، من خلال تطبيق مجموعة اختبارات على عينة تكونت من 30 طفل مصاب بطيف التوحد بشدة خفيفة ومتوسطة، تراوحت أعمارهم بين 04 و12 سنة من كلا الجنسين. أثبتنا من خلال نتائج دراستنا صحة الفرضية الأساسية التي تنص على: "هناك علاقة بين الانتباه الانتقائي ونظرية العقل باضطراب طيف التوحد للأطفال الجزائريين"، فقد توصلنا الى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بينهم، وبالتالي أي خلل في الانتباه الانتقائي يؤدي الى خلل في نظرية العقل لدى الطفل التوحدي، وهذا ما أثبته دراسة **Quan Wang** وزملاؤه عام 2020 من خلال فحص تعلم القيمة (VL) للمحفزات الاجتماعية وغير الاجتماعية وعلاقته بالانتباه الانتقائي لدى الأطفال في سن ما قبل المدرسة الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD) والذين لا يعانون منه، حيث أظهرت النتائج بالنسبة لأطفال طيف التوحد، أن لديهم تعلم قوي للقيمة في المجال غير الاجتماعي ويواجهون صعوبة في تعلم القيمة في المجال الاجتماعي.

انطلاقا من الدراسات السابق ذكرها، توصلنا الى مجموعة من النتائج من بينها وجود علاقة ارتباطية سالبة بين كل من نظرية العقل وطيف التوحد، وهذا اثباتا لصحة الفرضية التي تنص على أنه هناك علاقة بين نظرية

العقل وطيف التوحد، أي كلما نقصت نظرية العقل، زاد اضطراب طيف التوحد، وهذا ما أوضحته الدراسات التي سبقت من بينها دراسة كرميش عبد النور، (2018) لدور نظرية العقل والتعرف على التعابير الوجهية الانفعالية في الاتصال اللفظي وغير اللفظي لدى الطفل المصاب بالتوحد، والتي أكدت على وجود قصور في نظرية العقل لديهم. كما يمكن ادراج اهمية التكفل المبكر بهؤلاء الأطفال في تحسين هذه القدرة المعرفية من خلال التركيز على تنمية الانتباه الانتقائي لديهم والذي يلعب دورا هاما في انتقائه للمثيرات الهامة فقط في التفاعلات الاجتماعية. وهذا ما أوضحته الدراسة السابق ذكرها، كما أكدته نتائج دراستنا وذلك بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي، وبذلك تتحقق الفرضية التي تنص على أن هناك علاقة بين الانتباه الانتقائي ونظرية العقل. فكلما تحسن الانتباه الانتقائي عند الطفل التوحدي تحسنت نظرية العقل لديه. كما جاء في دراسة قامت بها كل من **Melissa.K** و**Patricia.H**، (2009) على أطفال الروضة بعنوان " Relations Between Children's Theory of Mind and a Selective Attention Strategy"، أظهرت أن بعض جوانب فهم الحالة العقلية كانت مرتبطة باستخدام استراتيجية الانتباه الانتقائي، المتمثلة في القدرة على انتقاء وجمع المعلومات ذات الصلة التي يجب تذكرها، وتجنب المعلومات غير ذات الصلة. وفي دراسة أخرى لـ **ALTAN** وزملاؤه (2017) بعنوان "نظرية العقل والانتباه الانتقائي وتثبيط الاستجابة والمرونة المعرفية لدى مرضى الفصام"، حيث اظهرت النتائج وجود علاقة بينهما. والذي أكد أكثر على هذا عدم ثبات صحة الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على وجود علاقة بين الانتباه الانتقائي وطيف التوحد وهذا راجع لفعالية البرنامج العلاجي القائم على تنمية القدرات المعرفية وخاصة الانتباه والانتباه الانتقائي للفئة التي تم تطبيق الاختبار عليها حيث تم التكفل بمعظمهم مبكرا مع تلقيهم نفس البرنامج العلاج.

8. الخاتمة:

طيف التوحد هو اضطراب نمائي عصبي يؤثر على كيفية تفاعل الفرد مع الآخرين وتواصله معهم. حيث يجد صعوبة في ذلك وقد يظهر اهتماما محدودا بالتفاعلات والعلاقات الاجتماعية بصفة عامة. وبالرغم من أن

طيف التوحد يشكل تحديا كبيرا، إلا أن الأفراد المصابون به يمتلكون مزايا وقدرات فريدة تختلف من حالة لأخرى، وتختلف أيضا حسب شدة الاضطراب. وقد عرفه الدليل الاحصائي الخامس (DSM-5)، الصادر عن الجمعية الامريكية للأمراض العقلية (APA) عام 2013، على أنه اضطراب نمائي عصبي يتميز بقصور في التفاعلات الاجتماعية والتواصل. يمكن تحسين هذا القصور من خلال المتابعة والتكفل الجيد بهذه الفئة من كل الجوانب التفاعلية، التواصلية والمعرفية.

وما يهمنا في دراستنا الانتباه الانتقائي ونظرية العقل. حيث لاحظنا اهمال كبير في التكفل بهما في بعض المراكز الخاصة، وهذا راجع لقلة البرامج العلاجية التي تؤكد على التكفل بنظرية العقل والانتباه خاصة الانتباه الانتقائي. في دراستنا قمنا بتطبيق مجموعة للاختبارات التي تضمنت بطارية نظرية العقل، اختبار فهم الاشارات لنيبسي واختبار ستروب على العينة المتمثلة في 30 طفل مصاب بطيف التوحد، مختلفي السن والجنس وشدة الاضطراب، تراوحت أعمارهم بين 04 و 12 سنة، يخضعون لمتابعة أرطفونية بجمعيات ومراكز بيداغوجية، من خلال ما توصلنا اليه فأن للانتباه الانتقائي دور كبير في تحسن نظرية العقل لديهم. وأنه تربطهما علاقة ارتباطية سالبة، فكلما تحسنت قدرة الانتباه الانتقائي لديهم نقصت شدة اضطراب نظرية العقل. كما لاحظنا أن الفئة التي تحصلت على نتائج جيدة في كل من الانتباه الانتقائي ونظرية العقل، لا يعانون مشاكل في الجانب الاجتماعي والتواصلي.

ومن كل هذا نستخلص أن التكفل الجيد بهذه القدرة لدى أطفال طيف التوحد يؤدي الى تحسن نظرية العقل لديهم. وأن ما توصلنا اليه لا يعني أن هذه النتائج هي آخر نقطة وصل إليها البحث العلمي، بل هي جزء لا يتجزأ من دوافع البحث والتعمق أكثر فأكثر وتوسيع دائرة البحث والدراسة.

هذا ويمكننا إدراج جملة من الاقتراحات نذكر منها العمل على توعية المجتمع حول ذوي اضطراب طيف التوحد بأنه لا يعتبر مرضا، الاهتمام والتكفل الدائم بفئة ذوي اضطراب طيف التوحد ومحاولة ادماجهم في المجتمع، وذلك بالتركيز على الجانب المعرفي واللغوي خاصة الانتباه الانتقائي ونظرية العقل. منح المجال الكافي

لطفل اضطراب طيف التوحد مهما كان مجتمعه الذي يعيش فيه التعبير عن رأيه بكل طلاقة وحرية وتشجيعه على ذلك. أن تكون هناك بحوث ودراسات معمقة حول هذا الموضوع من مختلف الجوانب، حرص الباحثين في المجال والقائمين على مثل هذه الفئة بالتوعية التامة والكاملة المجتمع وكذا القيام بالعمليات التحسيسية والعمل على ادماج الطفل التوحدي في مجتمعه.

قائمة المراجع

المراجع:

المذكرات:

ابسعاين ليندة، تباح فاطمة، 2018 – 2019، دراسة نظرية العقل و المستوى المعجمي للغة لدى الطفل المصاب بالتوحد دراسة ميدانية لخمسة حالات ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الارطفونيا، جامعة مولود معمري تيزي وزو.

بن شخشوخ أسماء، جنان أمين، 2020 ، دراسة وصفية مقارنة لنماذج الترشيح المفسرة للانتباه الانتقائي، المجلد – 31 عدد 2 – جوان 2020 ، ص.ص. 449-463.

بن شولاق دعاء، 2020 – 2021، الانتباه الانتقائي عند أطفال الشلل الدماغي (دراسة مقارنة بين عينة من أطفال الشلل الدماغي و الأطفال العاديين)، مشروع بحث مقدم استكمالا لنيل شهادة الليسانس في الارطفونيا، جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة.

بوجميعة وسيلة، 2016 – 2017، علاقة الانتباه الانتقائي بالذاكرة العاملة لدى الأطفال عسيري القراءة (دراسة ميدانية) ، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في الارطفونيا، جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة.

بودينار شهيناز، 2020 – 2021، أثر بعض العمليات المعرفية (الانتباه الانتقائي– الذاكرة العاملة) على انتاج الكلمة عند المصاب بحبسة بروكا، مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في اضطرابات اللغة و التواصل، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

تسوري بن تسوري عبد الباقي، 2020-2021 ،أثر نظرية العقل في التعرف على التعابير الوجهية للطفل التوحدي، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه (ل،م،د) في علم النفس تخصص امراض اللغو ز التواصل، جامعة البليدة 2، بليدة.

حمادى سلمى، جدع مروة، 2021– 2022، مدى فعالية العلاج باللعب في تنمية سلوك الانتباه لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي.

د.دماس منال، 2022، نظريات الانتباه و النماذج المفسّرة، مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية، المجلد 10، العدد 02، جامعة الجزائر2 ، الجزائر، ص 951– 962.

رحمون ايمان 2019– 2020، أثر المهارات المعرفية اللغوية و الاجتماعية على نظرية العقل عند اطفال التثلث 21، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه (ل،م،د) في علم النفس، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان.

سليمي خولة، شوشاني نسيبة، 2019– 2020، الانتباه الانتقائي لدى أطفال التوحد المدمجين بالمدارس العادية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي.

شريفي سهام، 2020– 2021، التناول القائم على نظرية العقل و المهارات الاجتماعية لتنمية اللغة البراغماتية لدى أطفال طيف التوحد ن أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه (ل، م، د) في الارطفونيا، جامعة الجزائر 2، الجزائر.

شيبوط رزيقة، بن حفاف زهرة، 2018– 2019، الاتجاهات الوالدية لاضطراب طيف التوحد لدى آباء الاطفال المضطربين (دراسة ميدانية)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة عمار ثليجي، الأغواط.

صوالحي صلاح الدين، 2020، فاعلية برنامج تدريبي تعلمي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد المتمدرسين في الاقسام العادية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ل م د في علم النفس، تخصص علم النفس المدرسي، جامعة باتنة1، الجزائر.

غزالي أسماء، 2020– 2021، التكفل الأرطفوني بالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الارطفونيا، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

كعبي منال، 2016- 2017، أثر برنامج التربية النفسية الحركية في تنمية الانتباه الانتقائي لدى طفل متلازمة داون (دراسة ميدانية)، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في الارطفونيا، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

يحياوي وردة، 2021، نظرية العقل، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، المجلد 04، العدد 02، المركز الجامعي بريكة، الجزائر، ص 798– 811 .

د.يوب زهرة، جوان 2019، الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد و نظرية العقل "مقاربة معرفية" ، المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية، المجلد 10، العدد 01، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، ص 167 – 184

المراجع الأجنبية:

Altan EŞSIZOĞLU, Ferdi KÖŞGER, Ferdane Özlem AKARSU, Özer ÖZAYDIN, Gülcan GÜLEÇ, Theory of Mind and Selective Attention, Response Inhibition, Cognitive Flexibility in Patients with Schizophrenia , Arch Neuropsychiatry , 2017; 54: 162-167.

American Psychiatric Association DSM-5 Manuel Diagnostique of Statistique des Trouble Mentaux , 2013.

Atsushi Senju, Spontaneous Theory of Mind and Its Absence in Autism Spectrum Disorders, the Neuroscientist 2012 18: 108.

Baron-Cohen, S.Leslie,A.M.&Frith,U. "Does the autistic child have a theory of mind?" Cognition, no. 21 (1985): 37-46

Duval, C., Piolino, P., Bejanin,A,. Laisney,M., Eustache, F. & Desgranges, B. "La théoie e l'ésprit : Aspects conceptuels, évaluation et effets de l'age." Neuopsychologie (2011): 3, no. 1 p-p: 41-51.

Melissa K. Welch-Ross , Patricia H. Miller, Relations Between Children's Theory of Mind and a Selective Attention Strategy, Journal of Cognition and Development, 2009, 1:3, 281-303.

Premack.D & Woodruff.G, "Does the chimpanzee have a theory of mind ? Behavioral and brain Sciences ". 1978 ,4 , p 515 – 526 .

QuanWang, Joseph Chang, Katarzyna Chawarska, Atypical Value-Driven Selective Attention in Young Children With Autism Spectrum Disorder, JAMA Network Open. 2020

Saleh Rafiee; Atieh Ramezani; Ali Kashi , Effect of a Perceptual-Motor Skills Training Program on Selective Attention and Improving Theory of Mind in Children Aged 8-12 Years, 2020; 9(2):135-147.

Jacob A.Burack, Selective Attention Deficits in persons with Autism Preliminary Evidence of an Ineffecient Attentional Lens, Journal of Abnormal Psychology, 1994, Vol 103, N03, 535-543.

الملاحق

ملحق رقم 01: اختبار نظرية العقل :

ملحق 2: ورقة الإجابة الخاصة بنظرية العقل:

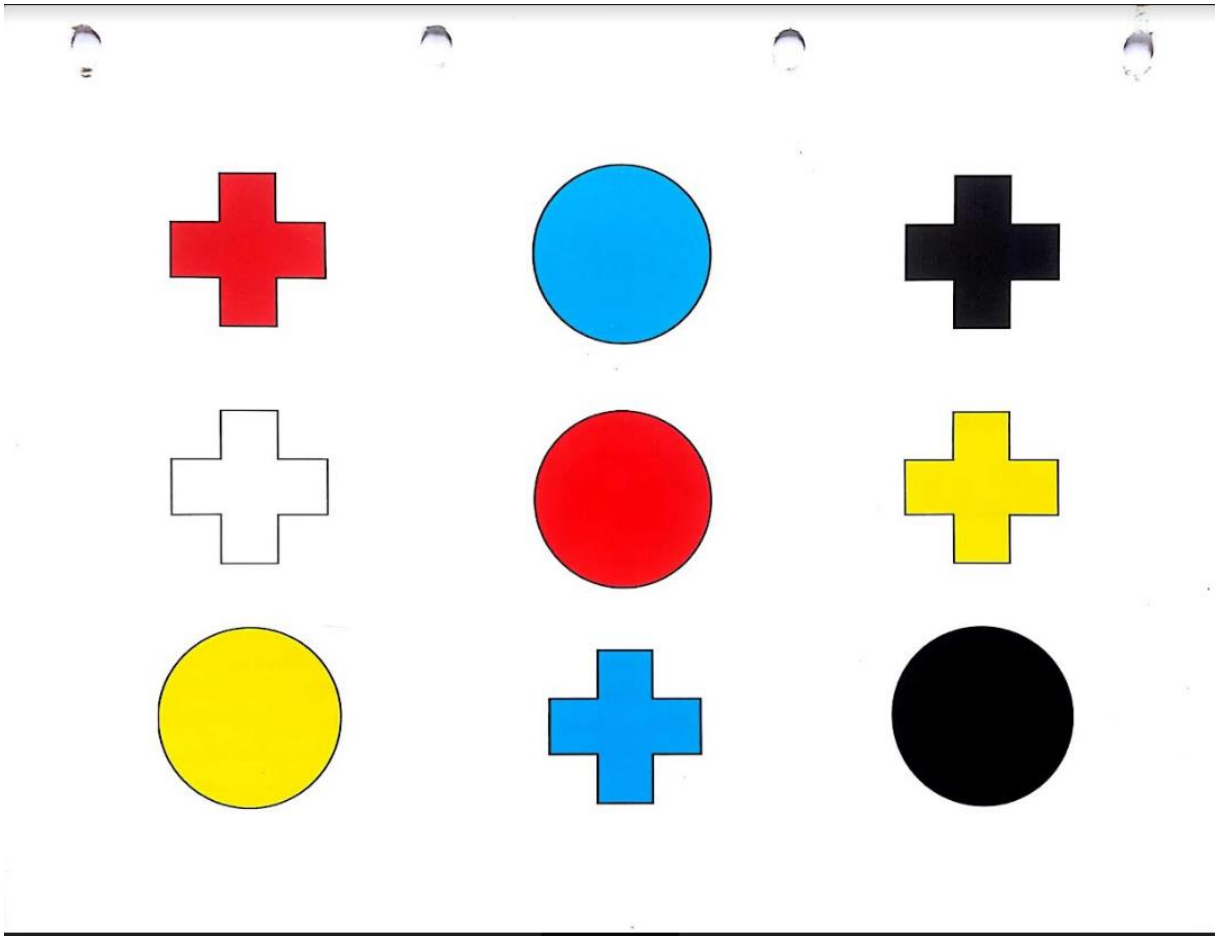
اسم الحالة.....شدة الاضطراب.....العمر .....الجنس.....المدة المستغرقة

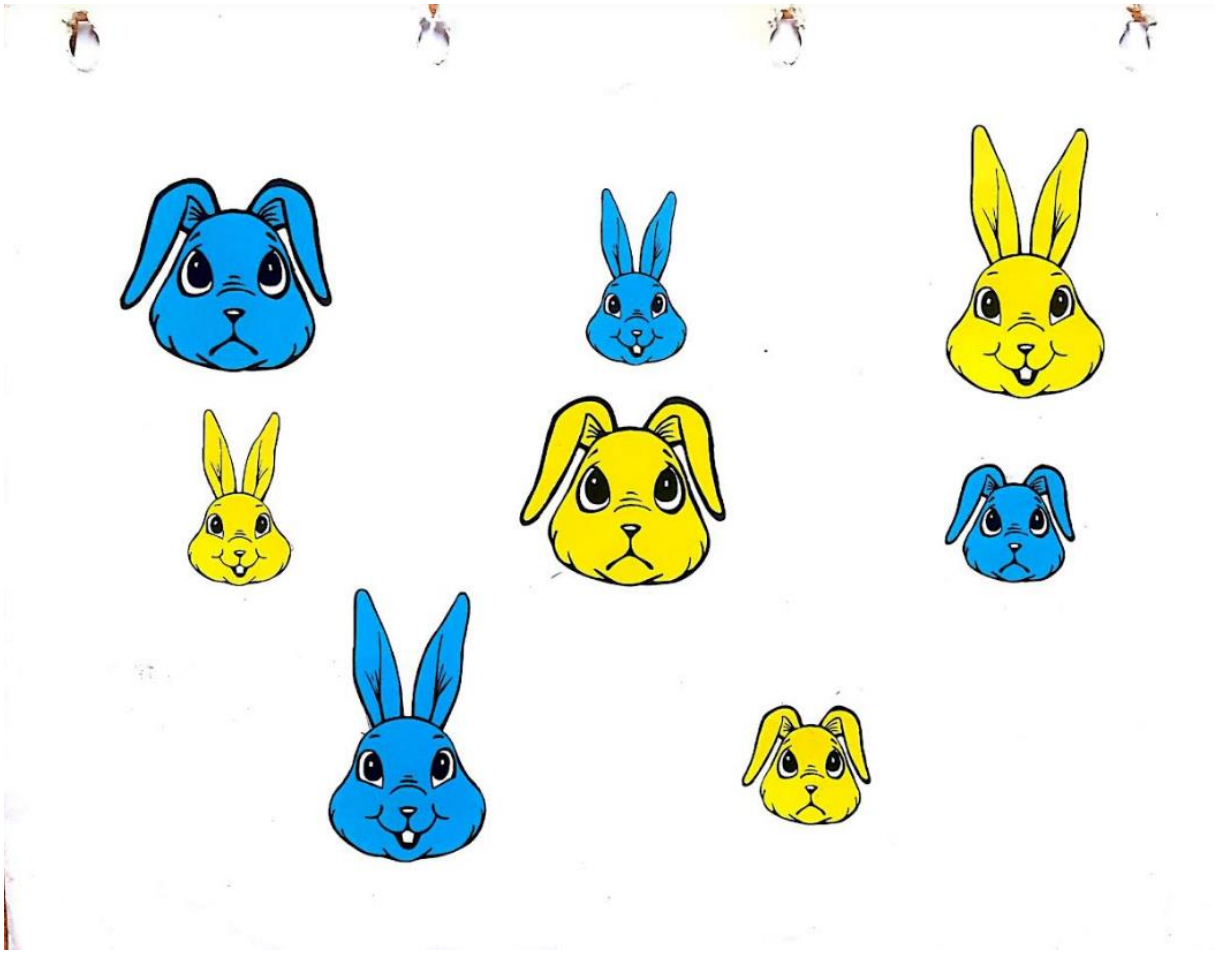
الجمل باللون الأصفر هي التي تستخدم درجاتها بحيث تحسب بنقطة واحدة

ورقة الإستجابة:

استخدام الباحث	رقم العبارة	السؤال	رقم اجابة الطالب/ة	لا تكتب هنا
مهمة A	1	الوجه السعيد		
	2	الوجه الحزين		
	3	الوجه الغضبان		
	4	الوجه الخائف		
مهمة B	5	ما الذي تريده مها		
	6	كيف ستشعر		
مهمة C	7	أين تظن أمجاد نظارتها ستكون		
مهمة D	8	ما الذي تراه ياسمينه		
	9	ما الذي يراه سعيد		
مهمة E	10	أين سيذهب للبحث عن المفاتيح		
مهمة F	11	أين وضع فيصل الكتاب		
	12	أين الكتاب الآن		
	13	أين سيبحث عن الكتاب أولاً		
مهمة G	14	ماذا يريد خالد		
	15	ماذا يتوقع هدية للعيد		
	16	كيف سيشعر خالد		
	17	ماذا يظن الأب أن خالد يريد		
	18	كيف سيشعر خالد عندما يعطيه أبوه القطار		
	19	ماذا يتوقع الأب أن خالد سيشعر عندما يأخذ القطار		
مهمة H	20	أي صحن وضعه بجانب الموقد		
	21	أي صحن وضعه على الطاوله		
	22	أي صحن وضعته مريم بجانب الموقد		
	23	أي صحن وضعته مريم على الطاوله		
	24	أي صحن يريد رامي		
مهمة I	25	ماذا يتوقع منصور أن يحصل على هدية		
	26	ماذا ستخبر الأم الجد		

ملحق 3: بنود اختبار فهم الإشارات الخاص ببطارية نيبسي:





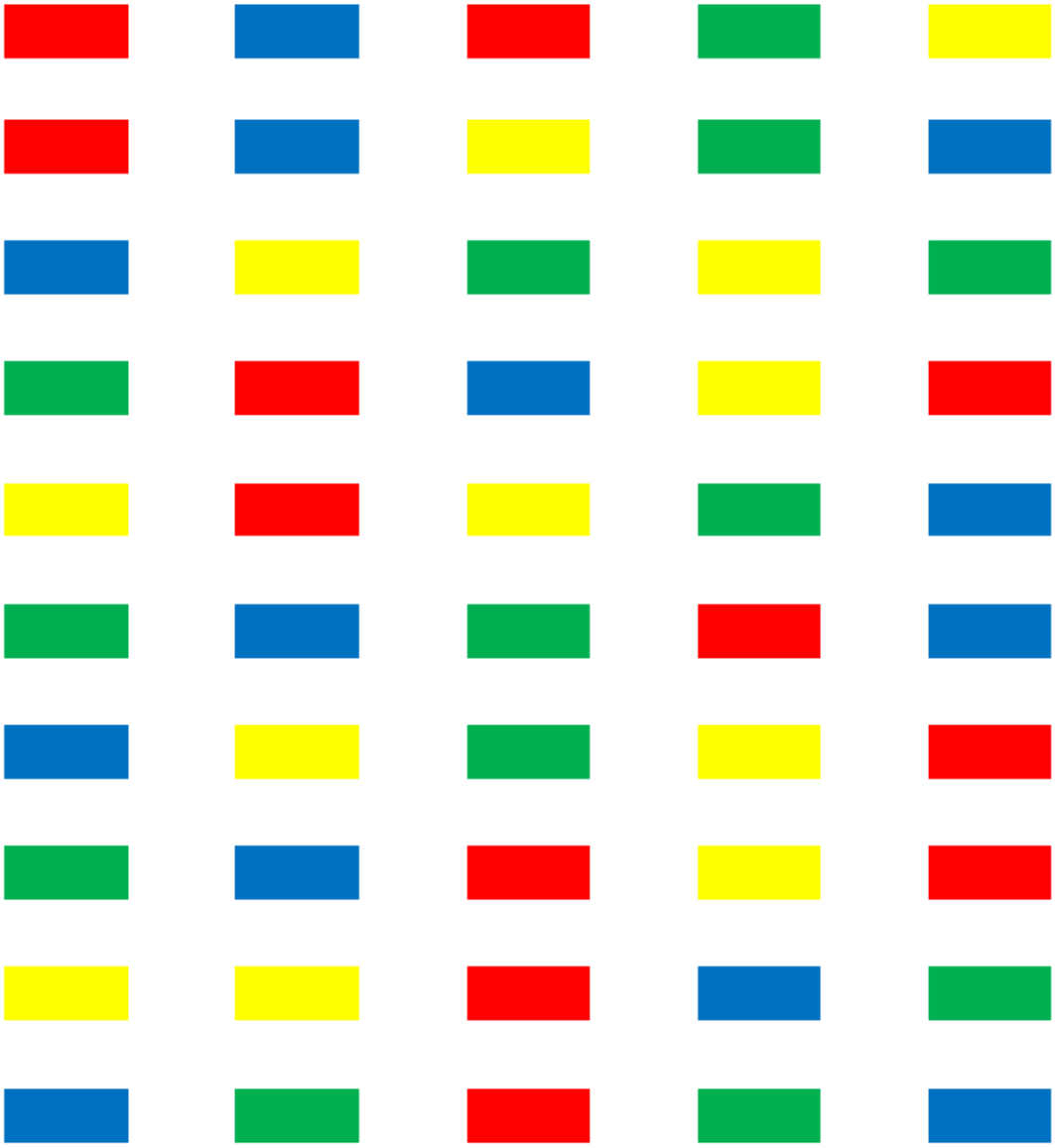
ملحق 4: بطاقة "ج" الخاصة باختبار ستروب :

TEST DE STROOP

اختبار ستروووب

Carte C

البطاقة ج



ملحق 5 نتائج اختبار نظرية العقل :

عدد الأطفال حسب السن		05 سنوات (عدد الأطفال05)		06 سنوات (عدد الأطفال 04)		07 سنوات (عدد الأطفال 06)		09 سنوات (عدد الأطفال 02)		10 سنوات (عدد الأطفال 04)		11 سنة (عدد الأطفال 02)		12 سنة (عدد الأطفال 07)	
الإجابات الصحيحة		تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
المهمة A	1	5	100 %	4	100 %	5	83 %	2	100 %	4	100 %	2	100 %	7	100 %
	2	5	100 %	3	75 %	5	83 %	2	100 %	2	50 %	1	50 %	7	100 %
	3	4	80 %	4	100 %	5	83 %	2	100 %	3	75 %	1	50 %	7	100 %
	4	4	80 %	3	75 %	4	67 %	2	100 %	2	50 %	1	50 %	7	100 %
المهمة B	5	5	100 %	4	100	6	100 %	2	100 %	4	100 %	2	100 %	7	100 %
	6	5	100 %	3	75 %	3	50 %	2	100 %	3	75 %	2	100 %	6	86 %
المهمة C	7	5	100 %	2	50 %	2	33 %	1	50 %	3	75 %	2	100 %	7	100 %
المهمة D	8	0	0%	0	0%	3	50 %	0	0%	1	25 %	1	50 %	4	57 %
	9	0	0%	0	0%	2	33 %	0	0%	0	0%	0	0%	2	28 %
المهمة E	10	2	40 %	3	75 %	2	33 %	2	100 %	4	100 %	1	50 %	6	86 %
المهمة F	11	5	100 %	3	75 %	5	83 %	2	100 %	4	100 %	1	50 %	7	100 %
	12	5	100 %	4	100 %	6	100 %	2	100 %	1	25 %	2	100 %	7	100 %
	13	1	20 %	2	50 %	0	0%	0	0%	2	50 %	1	50 %	4	57 %
المهمة G	14	5	100 %	4	100 %	3	50 %	1	50 %	3	75 %	0	0%	5	72 %
	15	2	40 %	0	0%	2	33 %	1	50 %	0	0%	1	50 %	6	86 %
	16	3	60 %	4	100 %	3	50 %	2	100 %	1	25 %	1	50 %	7	100 %
	17	2	40 %	1	25 %	0	0%	2	100 %	1	25 %	0	0%	6	86 %
	18	3	60 %	2	50 %	3	50 %	0	0%	2	50 %	0	0%	3	43 %
	19	2	40 %	1	25 %	2	33 %	1	50 %	1	25 %	1	50 %	2	28 %
المهمة H	20	5	100 %	4	100 %	6	100 %	2	100 %	4	100 %	1	50 %	5	72 %

72 %	5	50 %	1	100 %	4	100 %	2	67 %	4	75 %	3	80 %	4	21	
57 %	4	0%	0	25 %	1	100 %	2	33 %	2	25 %	1	60 %	3	22	
57 %	4	0%	0	25 %	1	100 %	2	33 %	2	25 %	1	60 %	3	23	
72 %	5	0%	0	50 %	2	50 %	1	33 %	2	100 %	4	60 %	3	24	
43 %	3	50 %	1	75 %	3	50 %	1	0%	0	0%	0	20 %	1	25	المهمة I
43 %	3	0%	0	0%	0	50 %	1	0%	0	100 %	4	40 %	2	26	

	A				B	C	D		E	F	G			H	I	المجموع
الاسم	1	2	3	4	6	7	8	9	10	13	16	18	19	24	26	
أبو لكر	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	11
مريم	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	9
أيوب	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
محمد	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	9
يوسف	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	9
ريتال	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	6
تاج	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6
نورالدين	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	11
وسيم	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	11
أمينة	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	9
نوح	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	12
عبدالرحمان	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	9
أسامة	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	11
رضا	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
لؤي	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9
هشام	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
دعاء	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
ندير	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	11
محمد	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
ندير	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	10
صهيب	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8
آدم	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10
باديس	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	8

آدم	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
نورهان	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	8
مصطفى	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	7
عبدالرحمن	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10
أيمن	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5
معتصم بالله	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7
عمر	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	8

ملحق6 : نتائج اختبار فهم الإشارات :

اختبار فهم الإشارات:

البنود من]1-13 [:

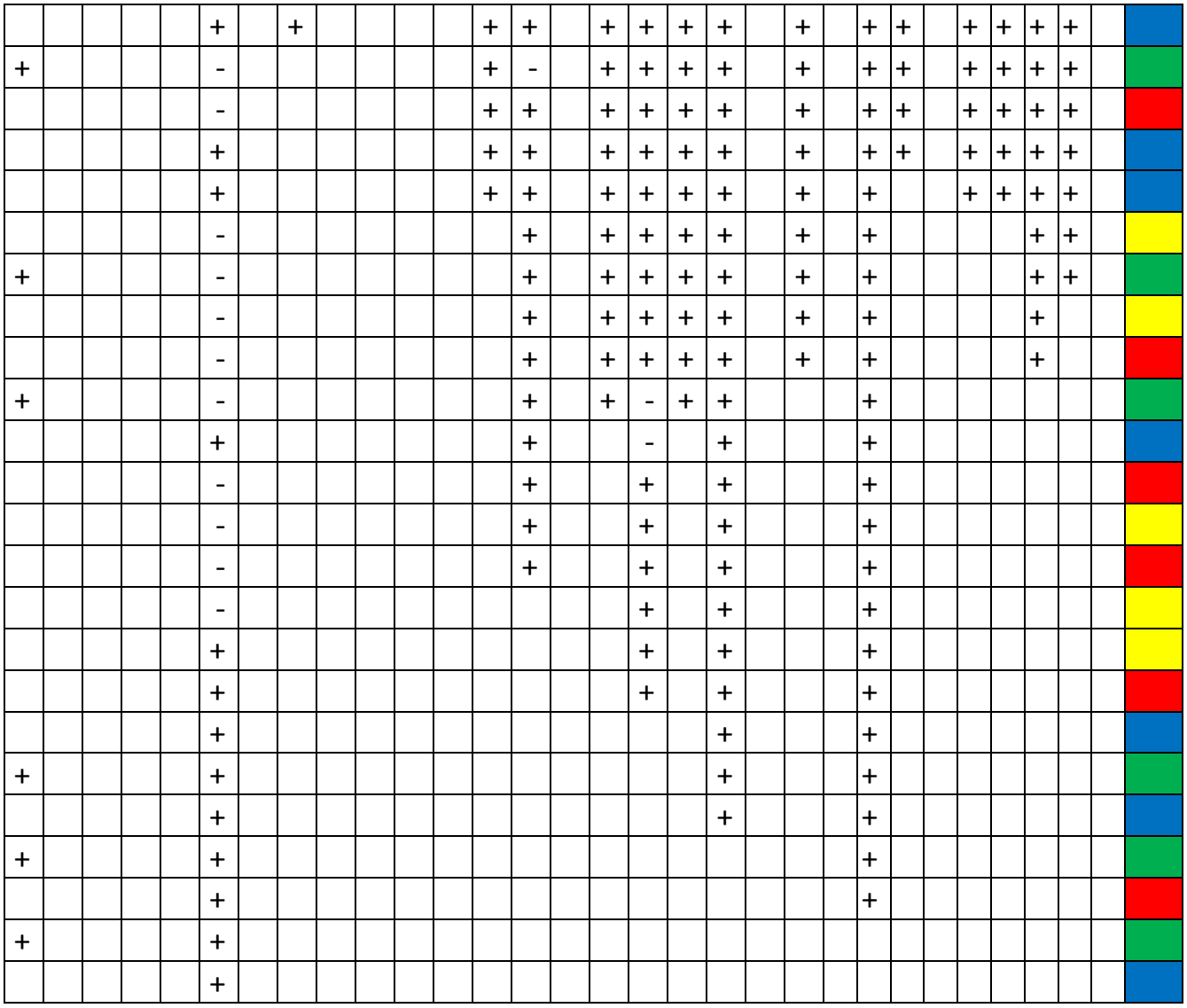
الطفل	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13
يوسف	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ريتال	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
وسيم	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
نوح	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
أسامة	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
هشام	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
ندير	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
آدم	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
عمر	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0

البنود من]14-28[:

الطفل	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
أبو لكر										1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
مريم										1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
أيوب										1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
محمد										1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
تاج										1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
نورالدين										1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
أمينة										1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
عبدالرحمان										1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
رضا			1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
لؤي										1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
دعاء										1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
نذير										1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
محمد										1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
صهيب										1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
باديس										1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
آدم										1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
نورهان										1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
مصطفى	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0														
عبدالرحمن										1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
أيمن										1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
معتصم بالله										1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ملحق 7: نتائج اختبار ستروب

الحالات والألوان	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	+	-	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	+	-	+
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	+	-	
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	
	+	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	+	+	-
+	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	-	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+		+	-
+	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	-	+	+		+	+		+	+	-	+	+		+	-
+	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+		+	+		+	+	-	+	+		+	+
	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+		+	+	-	+	+		+	
+	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	-	+	+		+	+
+			+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	-	+		+	+	+	+	+	-	+	+		+	+
			+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+		+	+	+	+	+	-	+	+		+	
			+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+		+	
			+		-	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	-	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+		+	
			+		-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+		+	
			+		-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+		+	
			+		-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+		+	
			+		-	+	+		+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+		+	
					-	+	+		+		+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+		+	
+					-	+	+		+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+		+	+
					+	+	+		+			+	+	+	+		+	+		+	+	+	+	+	+	+	+		+	
+					-		+		+			+	+	+	+		+	+		+		+	+	+	-	+	+		+	+



النتائج:

النتائج الحالات	النتيجة	الاخطاء	النسبة المئوية	
			للإجابات الصحيحة	للإجابات الخاطئة
1-أبوبكر	25	25	50%	50%
2-مريم	33	17	66%	34%
3-أيوب	35	15	70%	30%
4-محمد	25	25	50%	50%
5-يوسف	31	19	62%	38%
6-ريتال	13	37	26%	47%
7-تاج	30	20	60%	40%

8-نورالدين	48	2	96%	4%
9-وسيم	18	32	36%	64%
10-أمينة	35	15	70%	30%
11-نوح	25	25	50%	50%
12-عبدالرحمن	46	4	92%	6%
13-أسامة	36	14	72%	28%
14-رضا	30	20	%60	%40
15-لؤي	36	14	72%	28%
16-هشام	12	38	24%	46%
17-دعاء	36	14	72%	28%
18-نذير	31	19	62%	38%
19-محمد	13	37	26%	74%
20-نذير	21	29	42%	58%
21-صهيب	20	30	40%	60%
22-آدم	13	37	26%	74%
23-باديس	27	23	54%	46%
24-آدم	25	25	50%	50%
25-نورهان	19	31	38%	62%
26-مصطفى	18	32	36%	64%
27-عبدالرحمن	22	28	44%	56%
28-أيمن	10	40	20%	60%
29-معتصم بالله	11	39	22%	78%
30-عمر	13	37	%26	74%

ملحق 8:

جداول الحساب الخاص ببرنامج spss:

العلاقة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي باضطراب طيف التوحد

Corrélations			
		نظرية العقل والانتباه الانتقائي	اضطراب طيف التوحد
نظرية العقل والانتباه الانتقائي	Corrélation de Pearson	1	-,575**
	Sig. (bilatérale)		,001
	N	30	30
اضطراب طيف التوحد	Corrélation de Pearson	-,575**	1
	Sig. (bilatérale)	,001	
	N	30	30
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).			

العلاقة بين نظرية العقل واضطراب طيف التوحد

Corrélations			
		اضطراب طيف التوحد	نظرية العقل
اضطراب طيف التوحد	Corrélation de Pearson	1	-,411*
	Sig. (bilatérale)		,024
	N	30	30
نظرية العقل	Corrélation de Pearson	-,411*	1
	Sig. (bilatérale)	,024	
	N	30	30
*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).			

العلاقة بين الانتباه الانتقائي stroop باضطراب طيف التوحد

Corrélations			
		اضطراب طيف التوحد	الانتباه الانتقائي stroop
اضطراب طيف التوحد	Corrélation de Pearson	1	-,140
	Sig. (bilatérale)		,462
	N	30	30
الانتباه الانتقائي stroop	Corrélation de Pearson	-,140	1
	Sig. (bilatérale)	,462	
	N	30	30

العلاقة بين نظرية العقل والانتباه الانتقائي

Corrélations			
		الانتباه الانتقائي	نظرية العقل
الانتباه الانتقائي	Corrélation de Pearson	1	,535**
	Sig. (bilatérale)		,002
	N	30	30
نظرية العقل	Corrélation de Pearson	,535**	1
	Sig. (bilatérale)	,002	
	N	30	30
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).			