# بناء مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

**أ . د حسن مصطفي عبدالمعطي**
أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة المتفرغ
كلية التربية – جامعة الزقازيق

**أ . د أبوالمجد إبراهيم الشوربجي**
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية– جامعة الزقازيق

**أ/ أسماء سمير مصطفي**
معلم أول إدارة القرين التعليمية

المستخلص

هدف البحث الحالي إلي بناء مقياس لقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتحقق من خصائصه السيكومترية ، ولتحقيق هذا الهدف تم إعداد مقياس العزلة الاجتماعية، حيث تكون المقياس من ستة أبعاد هي (ضعف التواصل الأسري ، عدم التفاعل مع الأقران ، قصور المشاركة مع المجتمع ، الشعور بالوحدة وعدم الانتماء ، ضعف الثقة بالذات ، الحاجة للدعم العاطفي ) ، وللتحقق من صدق وثبات المقياس تم تطبيقه علي عينة قوامها (٣٠) من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، الذين تنحصر أعمارهم بين (٦ - ٩) سنوات ، بمتوسط عمري (٧,٤٧) سنة ، وانحراف معياري قدره (٠,٦٣٧) سنة ، وكانت معاملات ذكائهم ما بين (٥٨ -٦٥ ) علي مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة الجزء الأدائي (تقنين محمود أبو النيل وآخرون، ٢٠١١) ، وكشفت النتائج إلي تمتع مقياس العزلة الاجتماعية بدرجة مرتفعة من الثبات والصدق ، وبالتالي يصلح للاستخدام بكفاءة.

الكلمات المفتاحية : اضطراب طيف التوحد – العزلة الاجتماعية - الخصائص السيكومترية.

## Building a social isolation scale for children with autism disorder

Abstract

The research aimed to build a scale to measure social isolation among children with autism spectrum disorder and to verify its psychometric properties. To achieve this goal, the researcher prepared a social isolation scale, where the scale consists of six dimensions, which are (weak family communication, lack of interaction with peers, lack of participation with society , feeling of loneliness and lack of belonging, weak self-confidence, need for emotional support), and to verify the validity and reliability of the scale, the researcher applied it to a sample of (30) From parents of children with autism spectrum disorder, whose ages ranged between (6-9) years, Their intelligence scores were between (58-65) on the Stanford-Binet Intelligence Scale, the fifth picture, the performance part (Taqneen Mahmoud Abu El-Nil et al., 2011) , The results revealed that the social isolation scale has a high degree of reliability and validity, and is therefore suitable for use.

Keywords: autism spectrum disorder - social isolation - psychometric properties.

### مقدمة

يُعد الاهتمام بالأطفال في أي مجتمع بمثابة اهتمام بمستقبل هذا المجتمع بأسره، ويُقاس مستوي حضارة الأمم ورقيها بمستوي اهتمامها بأبنائها عامةً وبذوي الإعاقة خاصةً، وبحث مشكلاتهم والسعي نحو حلها؛ وعلي هذا أصبح الأطفال ذوو الإعاقة بؤرة اهتمام الكثير من المجتمعات وخاصةً الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ويعرف مصطلح اضطراب طيف التوحد بأنه مصطلح حديث نسبياً يشمل التوحد والاضطرابات المماثلة ، والتي كان يطلق عليها الاضطرابات النمائية الشاملة، ويتميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدرجات

متفاوتة من مشاكل الاتصال والتفاعل الاجتماعي، وأنماط السلوك المتكررة والمقيدة والنمطية (Turkington & Anan 2007, 20) .

وتعتبر صعوبات التفاعل الاجتماعي هي السمة الأساسية لاضطراب طيف التوحد وتؤثر علي جوانب متعددة من الحياة اليومية، بما في ذلك القدرة علي إقامة العلاقات مع الآخرين والحفاظ عليها، وقد يبحث بعض الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد عن إقامة علاقات ولكن ليس لديهم المهارات اللازمة للتعامل بنجاح مع الآخرين؛ ومن ثم ، يفضل غالبية الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد العزلة وأن يكونوا بمفردهم ولا يبدو أنهم متحمسون لإقامة علاقات مع الآخرين ، غير أنهم غير قادرين علي ذلك ( Kasari, Sterling, 2013 , 409 ) .

وتعتبر العزلة الاجتماعية من السمات الجوهرية لاضطراب طيف التوحد ، حيث ينقص الطفل ذو اضطراب طيف التوحد القدرة علي تكوين العلاقة مع الناس المألوفين لديه ، كما يفضل البقاء وحيداً ويتجنب المواجهة بالنظر والتحديق بالعينين في الأشياء (السيد عبد الحميد ، محمد قاسم ، ٢٠٠٣، ١٥) .

وبناء علي ما سبق يحاول البحث الحالي تصميم أداة لقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، لكي يساعد المعلمين وأولياء الامور والمتخصصين في تشخيص اضطراب طيف التوحد، والوقوف علي نقاط القوة والضعف لدي هؤلاء الأطفال ومساعدتهم علي خفض العزلة الاجتماعية لديهم .

**ثانياً: مشكلة البحث**

من خلال الاستقراء لمجال ذوي الإعاقة وبالأخص الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومن خلال العمل التطوعي للباحثة في المراكز الخاصة برعاية هؤلاء الأطفال لاحظت الباحثة أنهم يعانون من العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية مثل العزلة والانسحاب والوحدة النفسية وذلك يرجع الى طبيعة هذه الفئة من ذوى الاعاقة التي تتسم بقصور التواصل اللفظي وغير اللفظي وصعوبات التفاعل

الاجتماعي (McConkey, Cassin & McNaughton, 2020; Tripathi, Estabillo, Moody & Laugeson, 2021 Arslan, 2023 ; Gomez-Campos et al. , 2023) ، والتي اشارت نتائجها الى ان هذه الصعوبات تتمثل في درجات أعلى من العزلة والوحدة مقارنة بزملائهم في نفس العمر ، وضعف التفاعل الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية ، وصعوبات في فهم وتبادل العواطف والمشاعر مع الآخرين ، وتكمن مشكلة البحث الحالي في ندرة المقاييس العربية لقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك في - حدود علم الباحثة، ويمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيسي التالي :

**ما الخصائص السيكومترية لمقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟**

**ويندرج تحته اسئلة فرعية كما يلي :**

١. ما دلالات مؤشرات الاتساق الداخلي لمقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
٢. ما دلالات مؤشرات الثبات لمقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
٣. ما دلالات مؤشرات الصدق لمقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

**أهداف البحث**

يهدف البحث الي إعداد وبناء مقياس لقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المرحلة العمرية المستهدفة والتحقق من خصائصه السيكومترية .

**أهمية البحث**

تكمن الأهمية النظرية والتطبيقية للبحث الحالي فيما يلي:

**الأهمية النظرية :**

١. تتمثل الأهمية النظرية للبحث الحالي في وضع مقياس العزلة الاجتماعية ، متعدد الأبعاد للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

٢. توفير المعلومات والحقائق للمعلمين والمربين والباحثين عن العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

**الأهمية التطبيقية :**

١. إعداد مقياس لقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يفيد في عمليات التقييم والتشخيص والتدخل العلاجي .
٢. الاستفادة من استخدامات المقياس في توضيح التأثيرات السلبية للعزلة الاجتماعية علي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٣. فتح المجالات لبحوث مستقبلية باستخدام مقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتوصل لتوصيات ومقترحات وتطبيقات تربوية.

**المفاهيم الاجرائية للبحث**

**اضطراب طيف التوحد :**

تبنت الباحثة تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) لاضطراب طيف التوحد بأنه: "اضطراب يتصف بقصور نوعي في مجالين نمائيين هما: مهارات التفاعل والتواصل الاجتماعي، ووجود سلوكيات نمطية تكرارية، ومحدودية النشاطات والاهتمامات علي أن تبدأ هذه الأعراض في الظهور في فترة نمو مبكرة مسببة ضعفا شديداً في الأداء الاجتماعي والمهني قبل الثالثة ( 2013,31 , DSM5) .

**العزلة الاجتماعية :**

تم تعريفها إجرائياً علي أنها "هي مجموعه من المشكلات التي تنشأ من الشعور بالانفصال والانعزال عن المجتمع ، وضعف القدرة في اقامة علاقات مع الآخرين نتيجة للشعور بالاختلاف عن الآخرين أو التجارب الاجتماعية السلبية السابقة ".

**أدبيات البحث**

**اضطراب طيف التوحد :**

يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية المُعقدة التي تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهذه الاضطرابات ذات تأثير شامل علي كافة جوانب النمو لدي الطفل العقلية، الاجتماعية، اللغوية، الحركية، والحسية، وقد شغل اضطراب طيف التوحد الأطباء منذ ما يقارب من مائة عام، وشهد هذا الاضطراب تغيرات جذرية خلال السنوات الأخيرة.

ويؤثر اضطراب طيف التوحد علي التفاعلات الاجتماعية والتواصل، وله سلسلة من الأعراض السلوكية مثل السلوكيات المقيدة والمتكررة، والعجز في التواصل البصري، والإعاقات اللفظية. عدة عوامل مثل الوراثة، والكيمياء الحيوية، والنفسية العصبية، والمشاكل الفيزيولوجية العصبية يمكن أن تسبب اضطراب طيف التوحد Alamdari, Sadeghi, Zarei& (Khosrowabadi, 2022 ,1-2).

**أولا : مفهوم اضطراب طيف التوحد :**

يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب في النمو واسع النطاق، ومن ضمن أعراضه قصور في التفاعل الاجتماعي، والاعتناء بالذات، والسلوكيات النمطية، وهذا الاضطراب ناتج عن خلل في الوظائف العصبية تميل إلي أن تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، تبدأ في سن عامين، ويستمر مدي الحياة (Li, ، 2015 Wang, Guo & Li).

وعرف (Eberhardt, Nadig, 2018) اضطراب طيف التوحد بأنه " إعاقة نمائية عصبية تظهر في ضعف في التفاعل والتواصل الاجتماعي بالإضافة إلي وجود سلوكيات واهتمامات وأنشطة نمطية تكرارية.

وعرفه ( إبراهيم الزريقات ،٢٠٢٠، ٥٧) بأنه" اضطراب نمائي يؤثر سلباً علي التواصل والسلوك وذو شدة متغيرة ، ويتميز بصعوبات أو بعجز متواصل في التفاعل والتواصل الاجتماعي، والاهتمامات المقيدة والسلوكيات التكرارية، وتختلف تأثيرات

الاضطراب وشدة الأعراض التي تؤثر سلباً علي قدرة الشخص علي العمل بشكل صحيح في المدرسة والعمل ومجالات الحياة الأخرى من شخص إلي آخر، كما تنحصر شدة الاضطراب من البسيط إلي الشديد وفقاً للحاجة إلي مستويات الدعم ويشخص خلال فترة الطفولة المبكرة.

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

**من التعريفات السابقة يمكن استخلاص ما يلي :**

١ - تعددت تعريفات اضطراب طيف التوحد إلا أن معظم التعريفات تتفق علي أنه اضطراب ذو منشأ نمائي عصبي يظهر وتتضح أعراضه قبل العام الثالث للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويمتد التشخيص ليصل إلي العام الثامن وفقاً لتعديلات النسخة الخامسة من الدليل الاحصائي والتشخيصي.

٢ - أن جميع هذه التسميات المختلفة تعكس بوضوح التطور التاريخي للتوحد واختلاف اهتمامات وتخصصات المهنيين المهتمين بهذا الاضطراب، بالإضافة إلي ذلك فإن استخدام هذه التسميات كان بسبب غموض وتعقد التشخيص الفارق للتوحد.

٣ - أكدت معظم التعريفات علي أن اضطراب طيف التوحد هو "انغلاق علي النفس وانعزال الطفل عن العالم والمجتمع المحيط ، ويظهر لدي الطفل في الثلاث سنوات ولا يمكن الشفاء منه تماما، ويمكن إجمال القصور الموجود لدي الطفل في نقص في

المهارات الاجتماعية، والتواصل، واللعب، وعدم القدرة علي التخيل، عدم القدرة علي اللعب الرمزي. ويمكن التخفيف من حدة القصور من خلال البرامج والتدريبات المكثفة".

**المحكات التشخيصية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد:**

نظرًا إلي عدم وجود سبب واضح لاضطراب طيف التوحد وعدم وجود أعراض محددة ودالة بصورة قاطعة يعتمد عليها المختصون في تشخيص التوحد مثل الأمراض العضوية، نجد الباحثين في مجال التوحد يعتمدون علي الملاحظة لسوك الطفل التوحدي عند التشخيص، ونظرًا لكثرة الأعراض وتنوعها واختلافها من طفل لآخر ولدي الطفل نفسه من مرحلة لأخري، نتيجة لذلك نجد المختصين يشخصون طفلين علي أنهم توحد رغم اختلاف الأعراض بينهم، ويتم تشخيص الأطفال وفق **معايير التشخيص بالدليل التشخيصي والإحصائي الخامس** (DS M-5) **كما يلي :**

ووفقاً للدليل التشخيصي، والإحصائي للاضطرابات النفسية - الإصدار الخامس (DMS- 5 , 2013, 50 ) فهناك مجموعة من المعايير الحاكمة التي يمكن من خلالها تشخيص اضطراب طيف التوحد.

**المعيار الأول:** وجود ضعف في التواصل الاجتماعي، والتفاعلات الاجتماعية، ما يتضح ذلك من خلال (خلل في استخدام السلوكيات اللفظية مثل الاتصال بالعين، أو التعبيرات الوجهية، أو لغة الجسد، وخلل في نمو العلاقات مع الأقران بما يلائم مستوي النمو، وخلل في التبادل الاجتماعي، أو العاطفي مثل: عدم الاقتراب من الآخرين، أو عدم إجراء محادثات فيها قول ورد، وانخفاض مشاركة الاهتمامات، والمشاعر).

**المعيار الثاني:** وجود أنماط، أو اهتمامات، أو أنشطة سلوكية متكررة، أو ملزمة تظهر من خلال اثنين علي الأقل مما يأتي: (الحديث، أو الحركة، أو استخدام الأشياء بصورة نمطية، أو متكررة، أو الالتزام بأعمال روتينية معينة في السلوك اللفظي، أو غير اللفظي، أو المقاومة المستمرة للتغير، أي اهتمامات ملزمة قد تكون غير طبيعة مثل الارتباط الشديد بأجزاء الأشياء، فرط، أو انعدام النشاط في مدخلات

الإحساس، والاهتمام غير المعتاد بالبيئة الحسية مثل: الشغف بالأضواء، أو الأجسام الدوارة).

**المعيار الثالث:** أن تبدأ خلال الطفولة المبكرة.

**المعيار الرابع:** أداء وظيفي محدود أو ضعيف .

و يواجه الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد قصورا اجتماعيا ، مما يجعلهم يفتقرون إلي الحدس حول التفاعل المعقد الذي يعده الأطفال ذوي النمو الطبيعي أمرا مفروغا منه، وتتضح الصعوبات الاجتماعية في مرحلة الطفولة المبكرة وتستمر حتي سن البلوغ، حيث يظهر الرضع اهتماما أقل للمؤثرات الاجتماعية، فالابتسام والنظر إلي الآخرين يكون قليلا في كثير من الأحيان، كما يكون الانحراف الاجتماعي ملفتا بدرجة كبيرة في الأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد الذين يظهرون مستوي أقل من: التواصل البصري، والمواقف الاستباقية، ويميل هؤلاء الأطفال الي التواصل عن طريق التلاعب بيد شخص آخر، وفي عمر ثلاث الي خمس سنوات يظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مستوي أقل من الفهم الاجتماعي والتقليد والاستجابة للمشاعر والتواصل غير اللفظي ( Roven , 2007, 95).

يتضح مما سبق أن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تجمعهم مجموعة من الخصائص الشائعة التي تختلف من طفل لأخر والتي تجعل من الصعوبة تشابه طفلين في الأعراض والسمات لهذا الاضطراب، ويؤثر اضطراب طيف التوحد علي مهارات الطفل الاجتماعية، وتواصله، وطبيعة فهم واستخدام اللغة، وسلوكياته وطبيعة اهتماماته، وطرق لعبه، لذلك فإن التشخيص المبكر لاضطراب طيف التوحد يساعد بشكل كبير في محاولة تقليل مشاكل النمو للأطفال المعرضين للخطر بجانب الأطفال الذين تم تشخيصهم بالفعل بالإعاقة مثل التوحد.

**المحور الثاني : العزلة الاجتماعية :**

يواجه الأطفال والمراهقون الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD) صعوبات تحد من فرصهم في التفاعل مع أقرانهم وأفراد الأسرة، ومن الممكن أن تؤدي هذه السلوكيات إلي الإقصاء الاجتماعي، وبالتالي العزلة الاجتماعية.

حيث تقع العديد من حالات العجز الأساسية في اضطرابات طيف التوحد ضمن مجال التنمية الاجتماعية، وبغض النظر عن مستوي الأداء المعرفي لطفل أو مراهق معين ، فإن الهدف من التدخل في المجال الاجتماعي هو زيادة العلاقات الهادفة من خلال تدريس المهارات التي تدعم تنمية الاهتمام الاجتماعي، والتنشئة الاجتماعية، والاستجابة الاجتماعية، والتعاطف وفهم وجهة نظر الآخر، ومن الأهمية بمكان أن تتضمن خطط التدخل استراتيجيات لتعزيز الفهم الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية ومهارات اللعب ( Perry, Condillac, 2003, 42 ) .

وتعتبر العزلة الاجتماعية من السمات الجوهرية لاضطراب طيف التوحد ، حيث ينقص الطفل ذو اضطراب طيف التوحد القدرة علي تكوين العلاقات مع الناس المألوفين لديه ، كما يفضل البقاء وحيداً ويتجنب المواجهة بالنظر، ويطيل التحديق بالعينين في الأشياء (السيد عبد الحميد ، محمد قاسم ، ٢٠٠٣، ١٥) .

**تعريف العزلة الاجتماعية :**

عرف (محمد إبراهيم عيد ،٢٠٠٥، ١٣٢) العزلة الاجتماعية بأنها الالتصاق بالذات والانفصال عن الآخرين، وعدم الشعور بالانتماء إلي المجتمع.

وأشار كل من Hortulanus, Machielse & Meeuwesen , 2006 (37,) إلي أنه "علي الرغم من عدم وجود تعريف واضح للعزلة الاجتماعية، إلا أن السمة المشتركة هي عدم وجود شبكات اجتماعية ذات معني".

وعرف (بطرس حافظ بطرس ، ٢٠١٠ ، ٢١٩) الأطفال المنعزلين اجتماعياً بأنهم " الأطفال الذين سبق لهم أن أقاموا تفاعلات اجتماعية مع الآخرين في المجتمع ، ولكن تم تجاهلهم أو معاملتهم بطريقة سيئة مما أدي إلي انسحابهم وانعزالهم .

والعزلة الاجتماعية " نتاج عدم توافق الفرد في علاقاته سواء في محيط أسرته أو خارجها، مما يفقده الشعور بالانتماء لجماعة الرفاق، ويزداد شعوره بالاغتراب ويؤدي إلي انسحابه من التفاعل الاجتماعي معهم (علي عبد الرزاق جلبي، ٢٠١٠، ١٨١).

وعرف (Biordi, Nicholson, 2013, 97 )العزلة الاجتماعية " ابتعاد الفرد، نفسيًا أو جسديًا، أو كليهما، عن شبكة علاقاته المرغوبة أو المطلوبة مع الأشخاص الآخرين. ولذلك، فإن العزلة الاجتماعية هي فقدان الفرد للمكان داخل المجموعة (المجموعات) التي ينتمي اليها، وقد تكون العزلة طوعية أو غير طوعية".

العزلة الاجتماعية هي الحرمان من الترابط الاجتماعي، وهي عدم كفاية نوعية وكمية العلاقات الاجتماعية مع الآخرين علي المستويات المختلفة التي يحدث فيها التفاعل الإنساني: الفرد، المجموعة، المجتمع، والبيئة الاجتماعية الأكبر ( Zavaleta, Samuel & Mills, 2014 ,5) .

وأشار (Masoom , 2016 , 242) إلي أنه يمكن وصف العزلة الاجتماعية" بأنها حالة عدم كفاية التفاعلات الاجتماعية، وغياب الاتصالات والصلات مع الناس والأقارب والرفاق أو حتي مع المعارف علي المستوي الجزئي، ومع المجتمع الواسع علي المستوي الكلي".

وتُعرف العزلة الاجتماعية أيضاً بأنها "الانفصال عن الروابط الاجتماعية، أو الروابط المؤسسية، أو المشاركة المجتمعية" (Lubik, Kosatsky, 2019 , 4) .

من خلال التعريفات السابقة للعزلة الاجتماعية فإنها تتمحور في انفصال الفرد عن المجتمع المحيط، به وضعف التفاعلات الاجتماعية، وعدم الرغبة في المشاركة بالأنشطة الاجتماعية المختلفة، والشعور بالاغتراب والانسحاب من المجتمع.

**النظريات المفسرة للعزلة الاجتماعية :**

**١- نظرية الذات:**

تتكون بنية الذات كما يراها روجرز نتيجة التفاعل مع البيئة، فالشخص يستجيب للبيئة كما يراها هو، لا كما هي بالضرورة، أي أن الذات المدركة ، وعناصر

تكوين الذات تنمو تدريجيا في شعور الفرد بنفسه مع خبراته، وانماط سلوكه، وتصوراته الخاصة تبعا لإدراكه، وهناك الذات الاجتماعية التي تنمو نتيجة للنضج والتعلم، وتصبح المركز الذي تنتظم حوله كل الخبرات (احمد علي الزعبي، ٢٠٠٢، ٦٦).

ويتأثر مفهوم الذات بخبرات الفرد المباشرة وقيم الآباء وأهدافهم وفكرة المرء عن نفسه، ويري روجرز إن الفرد إذا أدرك نفسه علي انه يتصرف في مختلف المواقف بما يتلاءم مع صورته عن نفسه فأنه يشعر بالكفاية والجدارة ، والأمن أما إذا شعر بأنه يتصرف خلاف فكرته عن نفسه يشعر بالتهديد والخوف، لذلك يحاول أن يتخلص من هذا التهديد عن طريق أشكال مختلفة من السلوك الدفاعي وتظهر عليه بوادر العزلة الاجتماعية ( صالح حسن الداهري، ٢٠٠٠، ١٠٣) .

ومفهوم الذات يعكس الدرجة التي يتم بها قبول الطفل من قبل المجموعة ونجاحه في إقامة صداقة وثيقة والحفاظ عليها. وتشير النماذج المعاصرة إلي أن العلاقات بين الأقران تلعب دورًا في تطوير المشكلات الداخلية والخارجية، والعزلة الاجتماعية تعتبر أحد أشكال الصعوبات مع الأقران، وتعتبر مشكلة بشكل خاص فقد يتطور لدي الأطفال المكبوتين وغير الآمنين عاطفيًا المنعزلين عن أقرانهم تقييمات سلبية لقيمة الذات والتي تتجلي بشكل مميز في الاكتئاب والقلق (Laursen, Bukowski, Aunola & Nurmi, 2007, 1396).

**٢ - نظرية التعلم الاجتماعي :**

ويعتبر باندورا من أهم العلماء الذين اهتموا بالتعلم الاجتماعي، وبالتحديد التعلم بملاحظة سلوك الآخرين والمحاكاة ، ومن أهم افتراضات هذه النظرية، هو أن معظم السلوك الإنساني يتم اكتسابه عن طريق الملاحظة ، وتؤكد نظرية التعلم الاجتماعي علي أهمية السياق الاجتماعي وتفترض أن الأفراد يمكن أن يتعلموا من خلال مراقبة تصرفات الآخرين ( Leff & Tulleners , 2009 ,389) .

**٣ - النظرية السلوكية :**

تعتقد أن السلوك الإنساني ما هو إلا مجموعة من العادات تعلمها الفرد أو اكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة وطبقا لهذه النظرية فإن من الأسباب التي تقود إلي لجوء الفرد للعزلة الاجتماعية هي النقد المستمر والعقاب الشديد اللذان يتعرض لهما الأطفال خلال تربيتهم (Fansuri & Azman, 2022 ,52).

كذلك يعتقد أصحاب هذه النظرية أن الاهمال الذي يلقاه الفرد في طفولته المبكرة من والديه، أو المحيطين به، والمعاملة القاسية في التنشئة، لا يساعد علي تدعيم التعلق (Attochment) بينه وبينهم، ويؤدي إلي غياب التفاعل الايجابي، وعدم شعوره بالأمن والطمأنينة، وهو ما يقوده إلي تدني مستوي التفاعل الاجتماعي، مما يؤدي إلي سلبيته وانسجامه عن الآخرين، ومن ثم شعوره بالعزلة والانطواء (عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٠).

**مما سبق يتضح أن :**

- جميع هذه النظريات تعتبر مهمة في فهم سلوك الطفل المنعزل وتحديد العوامل التي تؤثر عليه، وبالرغم من اختلافاتها، إلا أنها تسلط الضوء علي أهمية العوامل النفسية والاجتماعية والتفاعلات الإنسانية في تحديد سلوك الطفل المنعزل اجتماعياً .
- أن سلوك الطفل يمكن تغييره وتحسينه من خلال التعلم والتدريب والتفاعلات الإنسانية الإيجابية .

**طبيعة العزلة الاجتماعية :**

يمكن أن تحدث العزلة في أربع طبقات من المفهوم الاجتماعي، "الطبقة الاجتماعية الخارجية هي المجتمع، حيث يشعر المرء بالاندماج أو العزلة عن البيئة الاجتماعية الأكبر، وتأتي بعد ذلك طبقة التنظيم (العمل، المدارس، الكنائس)، تليها طبقة أقرب إلي الشخص، أي المقربين (الأصدقاء، العائلة، الأشخاص المهمين)، وأخيرًا، الطبقة الأعمق هي طبقة الشخص الذي يتمتع بالشخصية أو القدرة الفكرية

أو الحواس التي يمكنه من خلالها فهم العلاقات وتفسيرها Biordi, Nicholson, (98, 2013 ).

وذكر ( Rollins ,2022,1 ) إلي أنه يمكن أن تشمل العزلة الاجتماعية عوامل ذاتية وموضوعية وهي كما يلي :

**العوامل الموضوعية** : وهي درجة التفاعل الاجتماعي الذي يتمتع به الشخص بالفعل، مثل تكرار هذا الاتصال، وعدد الأشخاص في شبكته الاجتماعية، و/أو ما إذا كانوا يعيشون بمفردهم، كلها أمثلة علي العزلة الاجتماعية الموضوعية.

**العوامل الذاتية** : تتضمن العزلة الاجتماعية الذاتية أفكارًا مثل الدعم الاجتماعي المتصور وترتبط بعدد أو مدي تطور التفاعلات الاجتماعية التي تعتبر شكلاً من أشكال العزلة الاجتماعية الذاتية.

**طرق تقييم وتشخيص العزلة الاجتماعية :**

توجد ثلاث أساليب رئيسية لتقييم وتشخيص العزلة الاجتماعية لدي الأطفال وهي كما ذكر (بطرس حافظ بطرس ، ٢٠١٠ ، ٢٢٦) تتمثل فيما يلي :

١. **الملاحظة الطبيعية** : وهي الاكثر استخداماً ، وتتمتع هذه الطريقة بالصدق الظاهري ، حيث أنها تتضمن ملاحظة أنماط التفاعل للطفل في المواقف الطبيعية بشكل مباشر وكذلك تمكن هذه الطريقة الباحثين من قياس سلوك الطفل بشكل متكرر، وبحث المثيرات القبلية والمثيرات البعدية المرتبطة بسلوكه .
٢. **المقاييس السيسومترية** : وتعرف هذه الطريقة بإسم ( ترشيح الأقران ) وتشمل تقدير الأقران للسلوك الاجتماعي ، والمكانة الاجتماعية للطفل .
٣. **تقدير المعلمين** : تتضمن هذه الطريقة توظيف قوائم التقدير السلوكية التي يقوم المعلمون باستخدامها لتقييم العزلة الاجتماعية للأطفال وتشمل هذه القوائم جملة من الانماط السلوكية الاجتماعية التي يطلب من المعلمين تقدير مدي اظهار الطفل لها .

٤. **تقدير أولياء الامور :** وفي هذه الطريقة يطلب من أولياء الامور أو القائمين برعاية الطفل أو الاخصائيين تقدير مدي اظهار الطفل للأنماط السلوكية والاجتماعية وفق ملاحظتهم .

وفى البحث الحالي تعتمد الباحثة على تقدير أولياء الأمور في تشخيص العزلة الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد .

**أسباب العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**

في مراجعه قام بها (Jones, 2019 ) أشار الي أن اسباب العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، تتمثل فيما يلي :

١ - **طبيعة اضطراب طيف التوحد:** إذ يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من انخفاض الأداء الاجتماعي مما يؤدي الي الشعور بالوحدة والانعزال، وهذا ما أشارت له نتائج العديد من البحوث **حيث بحثت بحث (Dawson et al, 2004)** في ضعف الانتباه الاجتماعي في اضطراب طيف التوحد (التوجه الاجتماعي، والاهتمام المشترك، والانتباه) وعلاقاتها بالقدرة اللغوية ، الأطفال من سن ثلاث إلي أربع سنوات الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ن ٧٢)، والأطفال الذين تنحصر أعمارهم بين ٣ الي ٤ سنوات الذين يعانون من تأخر النمو (ن ٣٤)، والأطفال الذين تنحصر أعمارهم بين ١٢ الي ٤٦ شهرًا الذين ينمون بشكل طبيعي (ن ٣٩)، المتطابقين علي المستوي العقلي ، العمر، باستخدام مقاييس التوجه الاجتماعي والانتباه المشترك، كان أداء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أسوأ بكثير من مجموعات المقارنة في جميع هذه المجالات. وتم العثور علي ضعف في الانتباه المشترك والتوجه الاجتماعي للأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد مقارنة بالعاديين، **وهدفت بحث (Chamberlain, Kasari & Rotheram ,2007)** إلي استخدام أساليب الشبكات الاجتماعية لاستكشاف مشاركة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في الفصول الدراسية النموذجية ، كان المشاركون ٣٩٨ طفلاً (١٩٦ فتي) في فصول الصف الثاني حتي الخامس العادية ، بما في ذلك ١٧ طفلاً (١٤ فتي)

يعانون من مرض التوحد عالي الأداء أو متلازمة اسبرجر، أكمل الأطفال استبيانًا مكونًا من تسع صفحات، بما في ذلك أسئلة الشبكات الاجتماعية ومقاييس صفات الوحدة والصداقة ، أبلغ الأطفال عن صفات الصداقة، وقبول الأقران، والشعور بالوحدة ، والشبكات الاجتماعية في الفصول الدراسية، علي الرغم من مشاركتهم في الشبكات الاجتماعية ، فقد شهد الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد انخفاضًا في تقبل الاقران ، والصداقة والمعاملة بالمثل؛ ومع ذلك، لم يبلغوا عن قدر أكبر من الشعور بالوحدة ، وتوصلت البحث إلي أن هناك حاجة إلي أبحاث مستقبلية لمساعدة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد علي الانتقال من المحيط إلي مشاركة أكثر فعالية مع أقرانهم.

٢ - التفاعل الاجتماعي الضعيف لدي ذوي اضطراب طيف التوحد ، يؤدي إلي العزلة الاجتماعية ، وبالتالي لا يتمكن ذوي اضطراب طيف التوحد من التواصل بشكل فعال مع الآخرين وبالمثل، فإن العزلة الاجتماعية تمنعهم من الاندماج في المجموعات الاجتماعية وكذلك المجموعات ذات الاهتمامات الخاصة ، لذلك يصبح من الصعب للغاية عليهم المشاركة في أنشطة مثل الرياضة أو المناسبات الدينية أو أي أنشطة مهنية، ونتيجة لذلك، يصبح هؤلاء الأفراد معزولين اجتماعيًا، وبالتالي، من المحتمل أن يصابوا بالوحدة التي قد تترجم إلي مشاكل صحية عقلية مصاحبة مثل الاكتئاب ، وهذا ما اشارت له بحث **Arslan, (2023** ) حيث هدفت إلي تقييم العلاقة بين العزلة في الفصل الدراسي والتجارب العاطفية الاجتماعية (أي العزلة الاجتماعية والوحدة والكفاءة الذاتية مع الأقران وجودة الصداقة) لدي الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD) ، وتكونت عينة البحث من (١٩) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (١٢) ذكور، (٧) اناث ، تمتد أعمارهم ما بين (٧ -١٨ )عاماً ، تم الافتراض بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد والذين تم عزلهم عن أقرانهم من خلال وضعهم في فصل دراسي منفصل وغير نموذجي لفترات أطول من الوقت سيشعرون بمزيد من العزلة والوحدة، وسيكون لديهم تصورات أقل عن الآخرين ،

الكفاءة الذاتية، وجودة الصداقة. وتم استخدام استبيان العزلة الاجتماعية ، استبيان الشعور بالوحدة وعدم الرضا الاجتماعي ، مقياس الكفاءة الاجتماعية، ولم تظهر نتائج البحث اي اختلافات بين المجموعات فيما يتعلق بمشاعر العزلة والوحدة والكفاءة الذاتية مع الأقران وجودة الصداقة الخاصة والتعاطف، وكشفت نتائج البحث أنه كلما طالت فترة عزلة المشاركين عن الفصول الدراسية العادية، زاد شعورهم بالصداقة والتقارب.

٣ - الافتقار إلي الدعم للاندماج الكامل في الأنشطة الاجتماعية لدي الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والذي يترجم إلي عزله اجتماعية وهذا ما أشارت له العديد من البحوث حيث **قارن بحث (Gomez-Campos et 2023 ) al.,** العزلة الاجتماعية للأطفال والمراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد حسب العمر والحالة الاجتماعية وعدد الأشقاء. وتكونت عينة البحث من ٣٧ شخصا يعانون من اضطراب طيف التوحد. تم تقييم العزلة الاجتماعية باستخدام مقياس العزلة الاجتماعية. وكانت المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية هي العمر والجنس والحالة الاجتماعية للوالدين وعدد الأشقاء، تم تشكيل مجموعتين حسب العمر ( الأطفال من ٤ - ١٠ اعوام) (والمراهقين من ١١ - ٢٠ ) عام : وتوصلت النتائج إلي أن الأطفال الذين يعيشون مع أبوين مطلقين وليس لديهم إخوة أظهروا درجة أعلي من العزلة مقارنة بنظرائهم الذين يعيشون مع كلا الوالدين ولديهم شقيق واحد علي الأقل ، كما أشارت النتائج الي أن العمر يلعب دورًا مهمًا، حيث يظهر الأطفال الذين تنحصر أعمارهم بين ( ٤ -١٠ ) عام ، درجة أقل من العزلة مقارنة بمجموعة المراهقين، وقيم **بحث (Owen, Carr, Cale & Blakeley, 2008)** تأثير تدخل تدريب الأقران علي التفاعلات الاجتماعية بين ثلاثة طلاب يعانون من اضطرابات طيف التوحد (ASD) وأقرانهم العاديين . شارك فيها اثنان من طلاب الصف الثاني وطالب في الصف الرابع مصاب باضطراب طيف التوحد. بالنسبة لكل طالب مصاب باضطراب طيف التوحد، شارك اثنان إلي أربعة أقران عاديين في جلسات تدريبية

استهدفت زيادة التفاعلات الاجتماعية، أظهرت النتائج التي تم جمعها أثناء وقت الغداء والاستراحة أن تدخل تدريب الأقران أدي بشكل عام إلي زيادة التفاعلات والمشاركة الاجتماعية من قبل الأقران المدربين بالإضافة إلي زيادة المبادرات والاستجابات من قبل الطلاب الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

وقد اهتمت العديد من البحوث ببناء برامج لتنمية السلوك الاجتماعي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حيث تناول **بحث (Tripathi, Estabillo, Moody & Laugeson, 2021)** مدي فعالية برنامج تدريب علي المهارات الاجتماعية بوساطة الوالدين للأطفال في سن ما قبل المدرسة المصابين باضطراب طيف التوحد والتحديات الاجتماعية الأخرى. أبلغ (٢٩) من الوالدين عن نتائج الطفل والأسرة بعد ١ -٥ سنوات من العلاج، أظهرت النتائج الحفاظ علي مكاسب العلاج علي مقاييس الإعاقات الاجتماعية المرتبطة باضطراب طيف التوحد، بما في ذلك التواصل الاجتماعي، والاستجابة الاجتماعية، والدافع الاجتماعي، ومشاركة الأقران.

**وهدف بحث (هاله سلامه حسن ،٢٠٢١ )** إلي التحقق من فاعلية برنامج لخفض العزلة الاجتماعية لدي عينة من الأطفال التوحديين، وتكونت عينة البحث من (٦) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٦ -٩) سنوات، واستخدمت البحث الأدوات التالية: مقياس جيليام للتوحد ، مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة المعدلة) ، مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال التوحديين ، برنامج لخفض العزلة الاجتماعية للأطفال التوحديين ، وأشارت النتائج الي وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية علي مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال التوحديين وذلك في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية علي مقياس العزلة الاجتماعية وذلك في القياسين البعدي والتتبعي

وهدف بحث ( McConkey, Cassin & McNaughton, 2020) تعزيز الإدماج الاجتماعي للأطفال المصابين بالتوحد لخفض العزلة الاجتماعية تكونت عينة البحث من ١٠٠ أسرة وطفل تنحصر أعمارهم بين ( ٣ -١١ ) عاماً ، كان يزور ممارس من ذوي الخبرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والعائلة في المنزل كل أسبوعين في وقت متأخر من بعد الظهر حتي المساء علي مدار ١٢ شهرا، كان لدي معظم الأطفال التوحديين عزلة اجتماعية وكذلك صعوبة في التواصل مع الأطفال الآخرين، والتكيف مع التغيير، والوعي بالمخاطر، والانضمام إلي الأنشطة المجتمعية. وبالمثل، حدد ما يصل إلي ثلثي الآباء والأمهات إدارة سلوك الطفل، وقضاء الوقت مع الأطفال الآخرين، وإخراج الطفل من المنزل باعتبارها قضايا أخري تهمهم. وتم تنفيذ خطة تتمحور حول الأسرة والتي قدمت للطفل أنشطة مجتمعية مختلفة بما يتماشى مع أهداف التعلم ورغباته، وأظهرت البيانات الكمية والنوعية تحسنا في المهارات الاجتماعية والتواصلية للأطفال التوحديين، وسلامتهم الشخصية، والمشاركة في الأنشطة المجتمعية. وبالمثل، فإن الدعم العملي والعاطفي المقدم للوالدين عزز ثقتهم وقلل من التوتر داخل الأسرة .

وفي بحث ( Grzywinski , 2019) كان الهدف منها تقييم فاعلية مدخل القصص الاجتماعية في تقليل العزلة الاجتماعية وزيادة التفاعلات الاجتماعية لطالب مصاب باضطراب طيف التوحد في المرحلة الابتدائية، حيث تم إنشاء القصة الاجتماعية علي محرك بصري يقدمه موقع الويب ، وقام الباحث بتسجيل الملاحظات الميدانية وتدوينها، وكذلك قام بإجراء المقابلات للتأكد من دقة المعلومات مع معلم الفصل والأقران، وكانت نتائج المقابلة والملاحظات أن هذا الطفل لدية نقص في التفاعلات مع الأقران وتفضيل التفاعل مع الأشياء علي الأرض والتلاعب بها، كما أنه يقضي الوقت بنفسه في التجول في الفناء، وأسفرت نتائج هذه البحث أنها لا تدعم الاتجاهات الموجودة في البحوث السابقة علي الرغم من أن الاتجاهات في الأدب تشير الي النجاح في استخدام تدخل القصص الاجتماعية لزيادة السلوكيات الإيجابية

لدي الأطفال التوحديين فمن غير المؤكد ما إذا كان التغيير في السلوك يرجع الي تدخل القصة الاجتماعية أو طريقة العلاج الأخرى.

**وهدف بحث ( محمد رياض احمد ، حسام صابر ابراهيم ، خضر مخيمرابو زيد ، ٢٠١٧)** التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية القدرات الحسية مبني علي نظرية التكامل الحسي في خفض السلوك الانعزالي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة البحث: تكونت من ٤ أطفال مصابين بالتوحد تنحصر أعمارهم بين (٥ - ٧) سنوات، واستخدمت البحث مقياس تقدير توحد الطفولة ، مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، مقياس تقدير القدرات الحسية للأطفال التوحديين، مقياس سلوك الانعزال للأطفال التوحديين، برنامج تدريبي لتنمية القدرات الحسية مبني علي نظرية التكامل الحسي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، وتوصلت نتائج البحث الي نجاح البرنامج التدريبي القائم علي نظرية التكامل الحسي في تنمية القدرات الحسية لدي الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، كما نجح البرنامج التدريبي القائم علي نظرية التكامل الحسي في خفض السلوك الانعزالي مقياس العزلة الاجتماعية وذلك في القياسين القبلي والبعدي، كما توصلت النتائج الي عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية علي مقياس العزلة الاجتماعية وذلك في القياسين البعدي والتتبعي.

**تعقيب علي الأدبيات والبحوث السابقة :**

من خلال ما تم الاطلاع عليه مما توفر للباحثة من أطر نظرية وبحوث سابقة مرتبطة بموضوع البحث فقد اتفقت البحوث علي أن العزلة الاجتماعية تعتبر واحدة من السمات الرئيسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، ويظهرون صعوبة في التفاعل الاجتماعي وتأسيس وتطوير العلاقات الاجتماعية وهذا يؤثر علي قدرتهم علي التواصل والتفاعل بشكل طبيعي مع الآخرين ويؤدي إلي انخفاض في تقبل الأقران ، والصداقة ، وصعوبات في التكيف الاجتماعي ونظراً لنقص المقاييس المتخصصة لقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لذا

كان موضوع البحث الحالي بناء مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وحساب خصائصه السيكومترية .

**منهج البحث واجراءاته :**

**منهج البحث :** تم استخدام المنهج الوصفي للكشف عن الخصائص السيكومترية لأداة البحث من حيث الاتساق الداخلي وثبات وصدق المقياس.

**عينة البحث :**

تكونت عينة البحث من (٣٠) من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، الذين تنحصر أعمارهم من (٦ -٩) أعوام ، معامل ذكائهم ما بين (٥٨ - ٦٥)، بمتوسط عمري (٧,٤٧)عام ، وانحراف معياري قدره (٠,٦٣٧) عام ، تم اختيارهم من مراكز التدخل الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ( مراكز خاصة )، بالزقازيق محافظة الشرقية ، وتم اختيارهم، تنحصر درجاتهم بين ما بين ( ٥٥ - ٧٠) علي مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة التَّوحد _ الإصدار الثالث GARS_3، (إعداد: عادل عبد الله، وعبير أبو المجد، ٢٠٢٠) .

**أداة البحث :** مقياس العزلة الاجتماعية( إعداد الباحثة) .

**بناء مقياس العزلة الاجتماعية :**

**هدف المقياس :**

يهدف هذا المقياس إلي قياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وأسس علي نظرية التعلم الاجتماعي والتي تشير إلي أن المشاعر التي ترتبط بالعزلة الاجتماعية في فترة الطفولة ترجع الي القلة الفعلية من الأصدقاء وغياب الشبكة الاجتماعية ، وأن الطفل يحتاج إلي الدعم الاجتماعي، والارتباط بالأقران، والحاجة إلي الألفة ضمن سياق العلاقات الاجتماعية.

**خطوات إعداد المقياس :**

مرت مرحلة الإعداد بمجموعة من الخطوات حتي وصل المقياس إلي صورته النهائية حيث اطلعت الباحثة في حدود ما توفر لها من التراث السيكولوجي من أطر

نظرية ، تناولت العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وما يتناوله هذا التراث من مفاهيم وتعريفات وأبعاد مختلفة للعزلة الاجتماعية وتحديد تعريف إجرائي لها .

وقامت الباحثة بإجراء مسح للدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العزلة الاجتماعية ، ، مثل بحث هاله سلامه حسن (٢٠٢١ )؛ محمد رياض احمد ، حسام صابر ابراهيم ، خضر مخيمر أبو زيد (٢٠١٧) ؛ (Gomez-Campos et al., 2023)؛ (Arslan , 2023) ؛ (McConkey, Cassin & McNaughton, 2020) ؛ (Grzywinski ,2019 ) ، وتم الاطلاع علي عدد كبير من المقاييس السابقة التي تناولت العزلة الاجتماعية بهدف تحديد أبعاد المقياس والاستفادة من مفرداتها ، ويوضح ذلك في جدول ( ٢ ) .

**جدول (١)**

**المقاييس التي تم الاستعانة بها لبناء مقياس العزلة الاجتماعية**

| م | المقياس | مكونات المقياس |
|---|---|---|
| ١ | Lubben , (1988) | ١ - كم عدد الاقارب الذين تشعر أنهم قريبون للاتصال عليهم والحصول علي المساعدة .<br>٢ - كم عدد الاقارب الذين تشعر بالراحة معهم<br>٣ - كم عدد الاصدقاء الذين تشعر بالراحة معهم. |
| ٢ | (عادل عبدالله، ٢٠٠٨) | ١ - الحدة أو الشدة :تتعلق بطبيعة الحرمان الاجتماعي.<br>٢ - المنظور الزمني : ويتعلق بإمكانية التغيير في مقابل الثبات المؤقت للوحدة .<br>٣ - الخصائص الانفعالية : كغياب المشاعر مثل التعلق بالأخريين . |

| | | |
|---|---|---|
| ٣ | (ناسي صالح ،٢٠١٢) | ١ - التفاعل مع الأصدقاء .<br>٢ - المهارات الانفعالية والاجتماعية .<br>٣ - إدراك الذات واثقة وتقبل الآخرين.<br>٤ - الثقة بالنفس.<br>٥ - التواصل والاحتواء الأسري.<br>٦ - الخواء العاطفي . |
| ٤ | (Berkman ,2014) | ١ - كم عدد الاصدقاء المقربين لديك .<br>٢ - هل تشارك أي مجموعات<br>٣ - كم عدد الاقارب الذين تشعر معهم بالراحة.<br>٤ - هل يوجد شخص متاح لك يظهر الحب والمودة. |
| ٥ | Zavaleta (,2017) | ١ - أنا راض عن أصدقائي وعلاقاتي .<br>٢ - لدي عدد كاف من الاشخاص اشعر بالراحة لطلب المساعدة في اي وقت.<br>٣ - علاقاتي مرضية كما أريدها . |

وتم تعريف العزلة الاجتماعية بأنها " هي مجموعة من المشكلات التي تنشأ من الشعور بالانفصال والانعزال عن المجتمع ، وضعف القدرة في اقامة علاقات مع الآخرين نتيجة للشعور بالاختلاف عن الآخرين أو التجارب الاجتماعية السلبية السابقة ".

وتم تحديد ستة أبعاد لقياس هذا المفهوم وهي (ضعف التواصل الأسري، عدم التفاعل مع الأقران، قصور المشاركة مع المجتمع ، الشعور بالوحدة وعدم الانتماء ، ضعف الثقة بالذات، الحاجة للدعم العاطفي)، وفيما يلي تعريف لهذه الابعاد :

**البعد الأول : ضعف التواصل الأسري:** ويعرف إجرائياً بأنه" فقد لغة التحاور والتفاهم مع أفراد الأسرة في شكل "كلمات ، إيماءات، إشارات ، وحركات ،وغيرها من الرموز اللفظية وغير اللفظية "التي يقوم عليها تواصل الطفل مع أفراد الأسرة.

**البعد الثاني: عدم التفاعل مع الأقران:** ويعرف إجرائياً بأنه عبارة عن عدم مشاركة الطفل لأصدقائه، ولا يتأثر بأي عملية تبادل بين الأقران وبالتالي وجود خلل في فهم الرموز والمعاني والاشارات، فلا يستطيع فهم الآراء والأفكار والخبرات وبالتالي فإنه يشعر بالقلق والتوتر ويعجز عن فهم مشاعر الآخرين .

**البعد الثالث: قصور المشاركة مع المجتمع:** ويعرف إجرائياً بأنه" عبارة عن قدرة الطفل علي مشاركة الآخرين في المجتمع من خلال الأنشطة والمناسبات الاجتماعية ".

**البعد الرابع : الشعور بالوحدة وعدم الانتماء:** ويعرف إجرائياً بأنه " شعور بالفراغ الذي ينتاب الطفل حيث ينظر إلي كل شيء نظرة سلبية؛ وأن هناك أشياء مهمة تكون ناقصة وغير موجودة عند قضاء الوقت وحيداً".

**البعد الخامس: ضعف الثقة بالذات :** ويعرف إجرائياً بأنه " قصور في الشعور الداخلي الذي يجعله يشعر بإهمال وانعدام القيمة أمام نفسه والآخرين وعجزه عن تحمل المسؤولية تجاه أي مشكلة" .

**البعد السادس: الحاجة للدعم العاطفي:** ويعرف إجرائياً بأنه " العملية التي يكتسب من خلالها الأطفال والمعارف والمهارات والأفكار الجديدة لفهم وإدارة عواطفهم وحالاتهم النفسية وتحقيق الأهداف الإيجابية والتعامل مع الحالات الشخصية علي نحو فعال وإيجابي مع الآخرين.

وتم صياغة عدد العبارات لكل بعد من الأبعاد وقد روعي عند صياغة العبارات ( أن يقوم تقدير كل عبارة عن الطفل من خلال رأي أولياء الأمور أو الاخصائيين _ كما روعي أن تكون العبارات واضحة وسهلة الفهم بالنسبة لأفراد العينة ، أن تعبر كل عبارة عن البعد الذي تقيسه ، أن تتناسب العبارات مع خصائص أفراد العينة ،أن تراعي المستوي البيئي لأفراد العينة) .

**تعليمات المقياس :**

تم صياغة التعليمات المناسبة للمقياس ، والتي تتضمن ( يجب عند تطبيق المقياس خلق جو من الألفة مع من يقوم بتطبيق المقياس، علي أن يقوم بتطبيق المقياس أولياء الأمور، أو القائمين برعاية الطفل، أو أحد الاخصائيين) ، حتي ينعكس ذلك علي صدقه في الإجابة ، يجب علي القائم بتطبيق المقياس توضيح أنه ليس هناك زمن محدد للإجابة ، يتم التطبيق بطريقة فردية، وذلك للتأكد من عدم العشوائية في الإجابة ، يجب الإجابة عن كل العبارات ؛ كما تتضمن تعليمات المقياس(الاسم ، والسن ، نوع الطفل، تاريخ الميلاد، اسم المدرسة).

**طريقة تطبيق المقياس :**

هذا المقياس يطبق بشكل فردي علي أحد أولياء الأمور، أو القائمين برعاية الطفل، أو أحد الاخصائيين بحيث يعرض عليه مجموعة من العبارات ويطلب منه تحديد مدي انطباق هذه العبارات علي الطفل.

**طريقة الاستجابة علي عبارات المقياس:**

تم وضع أمام كل مفردة مقياس ثلاثي (ينطبق، ينطبق إلي حد ما ،لا ينطبق)، بحيث يوضع علامة (√) في الخانة التي تتوافق مع الطفل ،حيث يعطي الطفل ثلاث درجات إذا اختار ولي الأمر البديل" ينطبق " ودرجتين إذا اختار البديل "ينطبق إلي حد ماً" ، ودرجة واحدة إذا اختار البديل "لا ينطبق" ،وبذلك تنحصر درجات المقياس بين ٦٠ - ١٨٠ ، وكل زيادة في الدرجة تدل علي ارتفاع مستوي العزلة الاجتماعية ، وبالعكس كل انخفاض في الدرجة يعني انخفاض العزلة الاجتماعية .

**صدق المحتوى:**

تم عرض المقياس علي عشرة خبراء من أساتذة الصحة النفسية ، والتربية الخاصة ملحق(١) ، وذلك للحكم علي المقياس في ضوء ما يلي :

١ - ملائمة المقياس لتحقيق الهدف.

٢ - ملائمة الأبعاد لتحقيق الهدف من المقياس.

٣ - انتماء البنود لكل بعد من أبعاد المقياس.

٤ - ملائمة البنود لعينة البحث.

٥ - التأكد من صحة وصياغة العبارات.

٦ - اقتراح التعديلات اللازمة للعبارات سواء بالحذف أو الإضافة .

بحيث تساعد علي جودة المقياس ، وقد بلغت نسبة أتفاق المحكمين أكثر من ٨٠ ٪ ، وقد تمثلت أراءهم ومقترحاتهم في حذف بعض العبارات، وتعديل صياغة بعض المفردات كي تصبح أكثر ملائمة مع هدف المقياس، وأدق صياغة، وأكثر وضوحاً وفهما لعينة البحث، ومن ثم يصبح المقياس صادقا من حيث صدق المحتوى وفيما يلي توضيح ذلك :

أ - **حذف المفردات:** أرقام ( ١١ - ١٤ - ٢٠ - ٢١ - -٢٦ -٣٣ - ٣٤ - ٣٩ — ٤٠ -٦٠ ). ب - **اضافة المفردة التي تنص علي:**

- ✓ يفضل الابتعاد عن المحلات و الساحات إلي البعد الرابع( الشعور بالوحدة وعدم الانتماء ).
- ✓ علاقته محدودة مع الآخرين إلي البعد الرابع( الشعور بالوحدة وعدم الانتماء ) .
- ✓ يحتاج إلي مساعدة الأطفال المحيطين به إلي البعد السادس( الحاجة للدعم العاطفي) .

ج - **تعديل بعض صياغة بعض المفردات وهي موضحة في الجدول التالي :**

جدول( ٢ ) يوضح العبارات التي تم اعادة صياغتها

| الرقم | العبارة الأصلية | العبارة بعد التعديل |
|---|---|---|
| ٣ | يستعين برأي والديه في اتخاذ القرار | يستعين برأي والديه عند اتخاذ القرار |
| ٢٥ | يبدي اهتمامه بالتواصل مع الآخرين | يبدي اهتمامه بالتواصل مع الآخرين الذين لا يعرفهم |
| ٤٢ | يحب أن يكون متفاعلاً ومقبلاً علي الحياة . | يحرص علي أن يكون متفاعلاً ومقبلاً علي الحياة . |

| الرقم | العبارة الأصلية | العبارة بعد التعديل |
|---|---|---|
| ٥١ | يشعر بأنه لا يحبه أحد | يشعر بأنه شخص غير محبوب . |
| ٥٣ | يرغب في مناقشة مشاكلة مع احد | يرغب في مناقشة مشاكلة مع شخص أخر |

**الصورة المبدئية للمقياس :**

يتكون المقياس في صورته المبدئية من( ٦٠ ) عبارة موزعة علي (٦) أبعاد هي (ضعف التواصل الأسري ، عدم التفاعل مع الأقران ، قصور المشاركة مع المجتمع ، الشعور بالوحدة وعدم الانتماء ، ضعف الثقة بالذات ، الحاجة للدع ويوضح جدول (٣) أبعاد ومفردات المقياس بعد العرض على المحكمين وهى كما يلي:

| البعد | رقم | المفردات | تنطبق | تنطبق إلي حد ما | لا تنطبق |
|---|---|---|---|---|---|
| ضعف التواصل الأسري | ١ | يشعر بالحزن عند إهمال الوالدين له | | | |
| | ٢ | يتعاون مع أفراد الأسرة في الأعمال المنزلية | | | |
| | ٣ | يستعين برأي والدية عند اتخاذ القرار | | | |
| | ٤ | يعتمد علي والديه في حل أي مشكلة تواجهه | | | |
| | ٥ | يهتم بالأحداث التي تدور داخل الأسرة | | | |
| | ٦ | يتعامل بشكل محدود مع أفراد الأسرة | | | |
| | ٧ | يتفاهم مع أفراد أسرته | | | |
| | ٨ | يتبادل الخبرات والمعرفة مع أفراد الأسرة | | | |
| | ٩ | يقيم حوار أو حديث مع أفراد الأسرة | | | |
| عدم التفاعل مع الأقران | ١٠ | يجد صعوبة في التعرف علي الأطفال الذين سبق له التعامل معهم. | | | |
| | ١١ | يغضب لعدم مشاركة أقرانه في الأنشطة | | | |
| | ١٢ | يتواصل مع الأطفال الآخرين عند الحاجة اليهم. | | | |
| | ١٣ | دائرة أصدقائه ومعارفه محدودة للغاية. | | | |
| | ١٤ | يتقبل وجود أطفال آخرين حوله ، | | | |

| البعد | رقم | المفردات | تنطبق | تنطبق إلي حد ما | لا تنطبق |
|---|---|---|---|---|---|
| | ١٥ | يشارك أقرانه في مشاعر الفرح والحزن . | | | |
| | ١٦ | يحتاج إلي مساعدة الأطفال الآخرين | | | |
| | ١٧ | يهتم بالمناسبات الخاصة بأقرانه. | | | |
| | ١٨ | يتفاعل مع أقرانه أثناء ممارسة الأنشطة . | | | |
| | ١٩ | يفضل قضاء وقت فراغه بعيداً عن الأطفال الآخرين | | | |
| قصور المشاركة مع المجتمع | ٢٠ | يقيم علاقات محدودة في المجتمع المحيط به. | | | |
| | ٢١ | يفضل عدم مشاركة الآخرين في مجتمعه. | | | |
| | ٢٢ | يتقبل وجود أشخاص غرباء محيطين به . | | | |
| | ٢٣ | يفضل الابتعاد عن المحلات والساحات المزدحمة. | | | |
| | ٢٤ | يبدي اهتماماً بالتواصل مع الآخرين اللذين لا يعرفهم | | | |
| | ٢٥ | يجد صعوبة في التعرف علي أشخاص آخرين | | | |
| | ٢٦ | يحب أن يشارك الآخرين مناسباتهم ونشاطهم | | | |
| | ٢٧ | يستمتع بالوقت الذي يقضيه مع الآخرين المهمين بالنسبة له. | | | |

| البعد | رقم | المفردات | تنطبق | تنطبق إلي حد ما | لا تنطبق |
|---|---|---|---|---|---|
| | ٢٨ | يجد صعوبة في الاختلاط بالآخرين . | | | |
| الشعور بالوحدة وعدم الانتماء | ٢٩ | لديه شعور بالضيق والملل أثناء ممارسة الأنشطة. | | | |
| | ٣٠ | يخاف من عدم القدرة علي العودة لمكانه المفضل | | | |
| | ٣١ | يشعر بأنه غريب عن حولــه | | | |
| | ٣٢ | يشعر بالقلق والتوتر أثناء وجود أطفال آخرين | | | |
| | ٣٣ | يتقبل وجود أطفال آخرين حوله ، | | | |
| | ٣٤ | يفضل قضاء وقت فراغه بعيداً عن الأطفال الآخرين | | | |
| | ٣٥ | -يفضل الابتعاد عن المحلات والساحات المزدحمة. | | | |
| | ٣٦ | علاقاته محدودة مع الأطفال. | | | |
| ضعف الثقــة بالذات | ٣٧ | يمتلك الثقة بالنفس أثناء مواجهة مشكلة | | | |
| | ٣٨ | يحب أن يكون متفاعلاً ومقبلاً علي الحيـاة . | | | |
| | ٣٩ | يستطيع أن يتعرف علي الناس بسهولة. | | | |
| | ٤٠ | يحتاج لوقت طويل كي يعبر عن نفســه. | | | |
| | ٤١ | يمتلك قدرات وإمكانيات تجذب الأطفال الآخرين له . | | | |
| | ٤٢ | لـديه القدرة علي مواجهة المواقف الصعبة. | | | |
| | ٤٣ | يعتمد علي نفسه في أداء المهام اليومية | | | |

| البعد | رقم | المفردات | تنطبق | تنطبق إلي حد ما | لا تنطبق |
|---|---|---|---|---|---|
| | | . | | | |
| | ٤٤ | يساعد الآخرين في مواجهة مشاكلهم . | | | |
| | ٤٥ | يعجز عن تبني مفهوم لذاته. | | | |
| الحاجة للدعم العاطفي | ٤٦ | يشعر بانه شخص غير محبوب . | | | |
| | ٤٧ | يشعر بانه لا يوجد من يهتم بحل مشاكله. | | | |
| | ٤٨ | يرغب في مناقشة مشاكله مع شخص أخر . | | | |
| | ٤٩ | يشعر بعدم قيمة ما يقوم بـــه. | | | |
| | ٥٠ | يتقبل الأفكار الجديدة. | | | |
| | ٥١ | تتميز حياته بنمط ثابت لا جديد فيه | | | |
| | ٥٢ | يتالم من عدم مراعاة المحيطين بمشاعره | | | |
| | ٥٣ | يشعر بسعادة عندما يبتعد عن الآخرين | | | |

**مفتاح تصحيح المقياس :**

يتم تقدير العزلة الاجتماعية أثناء الملاحظة علي التقدير المتدرج ( ينطبق– ينطبق إلي حد ما – لاينطبق ) ، ينطبق تعني وجود عزلة اجتماعية بدرجة كبيرة = ٣ ، تنطبق إلي حد ما تعني وجود عزلة اجتماعية بدرجة متوسطة = ٢ ، لا تنطبق تعني عدم وجود عزلة اجتماعية = ١ ، حيث يتم تقدير الصعوبة كحد ادني ٥٣ درجة وحد اقصي ١٥٩ درجة .

- ضعف التواصل الأسري ، الحد الأدنى (٩) درجات ، الحد الأقصى (٢٧) درجة .
- عدم التفاعل مع الأقران ، الحد الأدنى (١٠) درجات ، الحد الأقصى(٣٠) درجة .
- قصور المشاركة مع المجتمع، الحد الأدنى (٩) درجات ، الحد الأقصى (٢٧) درجة .
- الشعور بالوحدة وعدم الانتماء، الحد الأدنى (٨) درجات، الحد الأقصى (٣٠) درجة.

| البعد | رقم | المفردات | تنطبق | تنطبق إلي حد ما | لا تنطبق |
|---|---|---|---|---|---|

- ضعف الثقــة بالذات، الحد الأدنى (٩) درجات ، الحد الأقصى (٢٧) درجة .
- الحاجة للدعم العاطفي، ويقيسه الحد الأدنى (٨) درجات، الحد الأقصى (٣٠) درجة.

بحيث تمثل الدرجة المرتفعة علي المقياس وجود عزلة اجتماعية بدرجة مرتفعة لدي الطفل ، وتمثل الدرجة المنخفضة علي المقياس عدم وجود عزلة اجتماعية لدي الطفل

**نتائج البحث:**

**الخصائص السيكومترية لمقياس العزلة الاجتماعية:**

تم تطبيق المقياس علي العينة الاستطلاعية { **المكونة من(٣٠) من أولياء أمور الأطفال ذوي طيف التوحد**}، وحساب الخصائص السيكومترية كما يلي:

**أولاً: ثبات المقياس**

**الثبات بمعامل ألفا ( كرو نباخ) :**

تم حساب معامل ألفا للأبعاد ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة)، والنتائج كما يلي:

**جدول ( ٤ ) معاملات ألفا ( مع حذف المفردة ) لأبعاد مقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي طيف التوحد ( ن= ٣٠)**

| (١) ضعف التواصل الأسري | | (٢) عدم التفاعل مع الأقران | | (٣) قصور المشاركة مع المجتمع | | (٤) الشعور بالوحدة وعدم الانتماء | | (٥) ضعف الثقة بالنفس | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة |
| ١ | ٠,٧٨٧ | ١١ | ٠,٧١٣ | ٢١ | ٠,٦٤٣ | ٣١ | ٠,٧٨٧ | ٤١ | ٠,٥٦٧ |
| ٢ | ٠,٧٨٢ | ١٢ | ٠,٦٩٤ | ٢٢ | ٠,٦٣٢ | ٣٢ | ٠,٧٥١ | ٤٢ | ٠,٦٢٠ |
| ٣ | ٠,٨٠٠ | ١٣ | ٠,٦٦٦ | ٢٣ | ٠,٦٤٢ | ٣٣ | ٠,٧٧١ | ٤٣ | ٠,٦٤٦ |

| (١) ضعف التواصل الأسري | | (٢) عدم التفاعل مع الأقران | | (٣) قصور المشاركة مع المجتمع | | (٤) الشعور بالوحدة وعدم الانتماء | | (٥) ضعف الثقة بالنفس | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة |
| ٤ | ٠,٧٩٨ | ١٤ | ٠,٧٠٨ | ٢٤ | ٠,٦٤٦ | ٣٤ | ٠,٧٩٧ | ٤٤ | ٠,٥٩٨ |
| ٥ | ٠,٧٩٠ | ١٥ | ٠,٦٥٠ | ٢٥ | ٠,٦٧١ | ٣٥ | ٠,٧٢٩ | ٤٥ | ٠,٦٤٥ |
| ٦ | ٠,٨١٠ | ١٦ | ٠,٧٠٦ | ٢٦ | ٠,٦٨٢ | ٣٦ | ٠,٧٥٨ | ٤٦ | ٠,٦٥٢ |
| ٧ | ٠,٧٩٢ | ١٧ | ٠,٧٠٨ | ٢٧ | ٠,٧٠٠ | ٣٧ | ٠,٧٥١ | ٤٧ | ٠,٦٢١ |
| ٨ | ٠,٧٦٧ | ١٨ | ٠,٧١٢ | ٢٨ | ٠,٦٥٩ | ٣٨ | ٠,٧٥٥ | ٤٨ | ٠,٦١٦ |
| ٩ | ٠,٨٠٣ | ١٩ | ٠,٦٧٥ | ٢٩ | ٠,٦٦٥ | ٣٩ | ٠,٧٤٩ | ٤٩ | ٠,٦٢١ |
| ١٠ | ٠,٨٢١ | ٢٠ | ٠,٦٨١ | ٣٠ | ٠,٦٧٠ | ٤٠ | ٠,٧٥٥ | ٥٠ | ٠,٦٩٣ |
| معامل ألفا للبعد=٠,٨١٣ | | معامل ألفا لبعد =٠,٧١٦ | | معامل ألفا للبعد =٠,٦٩٠ | | معامل ألفا للبعد =٠,٧٨١ | | معامل ألفا للبعد =٠,٦٥٧ | |
| (٦) الحاجة للدعم العاطفي | | | | | | | | | |
| الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة | الرقم | معامل ألفا مع حذف المفردة |
| ٥١ | ٠,٦٠٠ | ٥٣ | ٠,٦٠٣ | ٥٥ | ٠,٥٨٤ | ٥٧ | ٠,٦٤١ | ٥٩ | ٠,٥٢٨ |
| ٥٢ | ٠,٥٩٦ | ٥٤ | ٠,٥٨٦ | ٥٦ | ٠,٥٦٧ | ٥٨ | ٠,٦١٥ | ٦٠ | ٠,٦٨٤ |
| معامل ألفا للبعد =٠,٦٢٤ | | | | | | | | | |
| وبلغ الثبات الكلى للمقياس =٠,٩٠٨ | | | | | | | | | |

يتضح من الجدول أن:

جميع معاملات ألفا (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، **عدا (٧) مفردات**، أرقام (١٠) من البعد الأول، (٢٧) من البعد الثالث، (٣١)، (٣٤) من البعد الرابع، (٥٠) من البعد الخامس، (٥٧)، (٦٠) من البعد السادس،

حيث كانت معاملات ألفا للبعد ( مع حذف المفردة) أكبر من معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة (ككل) ، وهذا يعني ثبات جميع المفردات، عدا هذه المفردات ( السبع ) فهي غير ثابتة ، ويتم حذفها.

**ثالثا: صدق المقياس:**

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات)، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة)، باعتبار مجموع بقية درجات البعد محكاً للمفردة ، والنتائج كما يلي:

**جدول ( ٥ ) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها في مقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي طيف التوحد ( ن= ٣٠)**

| (١) ضعف التواصل الأسري | | (٢) عدم التفاعل مع الآقران | | (٣) قصور المشاركة مع المجتمع | | (٤) الشعور بالوحدة وعدم الانتماء | | (٥) ضعف الثقة بالنفس | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) | الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) | الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) | الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) | الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) |
| ١ | ٠,٥٨٢** | ١١ | ٠,٣٩٧* | ٢١ | ٠,٥٥٢** | ٣١ | ٠,٢٠٨ | ٤١ | ٠,٦٨٦** |
| ٢ | ٠,٦٤٠** | ١٢ | ٠,٤٣٣* | ٢٢ | ٠,٥٧٥** | ٣٢ | ٠,٥٥٧** | ٤٢ | ٠,٤٧٥** |
| ٣ | ٠,٤٩٥** | ١٣ | ٠,٥٨٥** | ٢٣ | ٠,٥٣٣** | ٣٣ | ٠,٤٣٢* | ٤٣ | ٠,٣٩٢* |
| ٤ | ٠,٤٨٢** | ١٤ | ٠,٤٨٧** | ٢٤ | ٠,٥٢٨** | ٣٤ | ٠,١٤٤ | ٤٤ | ٠,٥٥٨** |
| ٥ | ٠,٥٥٦** | ١٥ | ٠,٦٥١** | ٢٥ | ٠,٤٢٣* | ٣٥ | ٠,٦٩٢** | ٤٥ | ٠,٤١٧* |
| ٦ | ٠,٣٩٥* | ١٦ | ٠,٤٤٧* | ٢٦ | ٠,٣٩٤* | ٣٦ | ٠,٥١٤** | ٤٦ | ٠,٣٩٧* |
| ٧ | ٠,٥٣٨** | ١٧ | ٠,٤٢٣* | ٢٧ | ٠,١٩٨ | ٣٧ | ٠,٥٦٣** | ٤٧ | ٠,٤٧١** |
| ٨ | ٠,٧٣١** | ١٨ | ٠,٤١٦* | ٢٨ | ٠,٤٤٦* | ٣٨ | ٠,٥٣٢** | ٤٨ | ٠,٤٧٨** |
| ٩ | ٠,٤٤١* | ١٩ | ٠,٥٣٨** | ٢٩ | ٠,٤٢١* | ٣٩ | ٠,٥٧٣** | ٤٩ | ٠,٤٤٩* |
| ١٠ | ٠,٢٠١ | ٢٠ | ٠,٥١٧** | ٣٠ | ٠,٥٠٤** | ٤٠ | ٠,٥٤٦** | ٥٠ | ٠,١٠٩ |

| (٦) الحاجة للدعم العاطفي | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) | الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) | الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) | الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) | الرقم | معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات البعد (مع حذف درجة المفردة) |
| ٥١ | **٠,٤٧٣ | ٥٣ | **٠,٤٧٢ | ٥٥ | **٠,٥٨١ | ٥٧ | ٠,١٩٤ | ٥٩ | **٠,٧٣٢ |
| ٥٢ | **٠,٤٩٩ | ٥٤ | **٠,٥٧٧ | ٥٦ | **٠,٦١٣ | ٥٨ | *٠,٣٩٢ | ٦٠ | ٠,١٢٧ |

❖ دال عند مستوي ٠.٠٥ ❖❖ دال عند مستوي ٠.٠١

**يتضح من الجدول أن:**

جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١ أو ٠,٠٥)، **عدا (٧) مفردات**، أرقام: (١٠) من البعد الأول، (٢٧) من البعد الثالث،(٣١)،(٣٤) من البعد الرابع،(٥٠) من البعد الخامس، (٥٧)،(٦٠) من البعد السادس، حيث كانت معاملات الارتباط بين درجات كل منها مع درجات البعد الذي تنتمي له المفردة (محذوفاً منها درجة المفردة) غير دالة احصائياً، وهذا يعني صدق جميع المفردات، عدا هذه المفردات (السبعة) فهي غير صادقة، ويتم حذفها.

**من الإجراءات السابقة يتضح أن:**

مقياس العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي طيف التوحد يتمتع بخصائص سيكومترية (ثبات وصدق واتساق) مناسبة، وتم **حذف (٧) مفردات**، أرقام:(١٠) من البعد الأول،(٢٧) من البعد الثالث،(٣١)، (٣٤) من البعد الرابع، (٥٠) من البعد الخامس، (٥٧)، (٦٠) من البعد السادس، لأنها غير ثابتة وغير صادقة ، وأصبحت الصورة النهائية للمقياس **مكونة من (٥٣) مفردة ، موزعة علي الأبعاد علي النحو التالي:** البعد الأول (٩) مفردات، والبعد الثاني(١٠) مفردات، والبعد الثالث(٩) مفردات، والبعد الرابع (٨) مفردات، والبعد الخامس (٩) مفردات ، البعد السادس (٨) مفردات

**الصورة النهائية للمقياس بعد حذف المفردات التي لم يثبت اتساقها أو صدقها أو ثباتها :**

وبذلك يتكون المقياس في صورته النهائية من( ٥٣ ) عبارة موزعة علي (٦) أبعاد هي:

- ضعف التواصل الأسري ، ويقيسه (٩) مفردات.
- عدم التفاعل مع الأقران ، ويقيسه (١٠) مفردات .
- قصور المشاركة مع المجتمع، ويقيسه (٩) مفردات .
- الشعور بالوحدة وعدم الانتماء، ويقيسه (٨) مفردات .
- ضعف الثقة بالذات، ويقيسه (٩) مفردات .

الحاجة للدعم العاطفي، ويقيسه (٨) مفردات

ومما سبق يتضح صدق نتائج الفرض الثاني والذي تم التحقق منه بالأساليب الإحصائية المختلفة والمناسبة والذي ينص علي أنه يتوفر لمقياس العزلة الاجتماعية درجة مقبولة من الثبات علي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وأن الصورة النهائية للمقياس صالحة للتطبيق.

**تفسير النتائج**

أثبتت النتائج أن للمقياس فاعليته حيث أنه له قيمه علمية ونظرية، ويتمتع بخصائص سيكومترية جيدة وأيضا إمكانية تطبيقه علي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، ويمكن للعاملين في مجال التربية الخاصة استخدامه في تشخيص العزلة الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

**التوصيات :**

بناء علي النتائج السابقة وما اطلعت علي الباحثة من دراسات وأطر نظرية وبحوث في هذا الصدد ، توصي الباحثة بما يلي استكمالا للبحث الحالي :

١ - توجيه الاهتمام بالتقييم الفردي لكل طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ووضع خطة مناسبة لمواطن الضعف لديه والتعرف علي مواطن القوة لإكسابه الثقة في قدراته .

٢ - تطبيق المقياس علي عينات أكبر من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتأكيد الخصائص السيكومترية للمقياس بأساليب احصائية إضافية .

**البحوث المقترحة**

١ - الخصائص السيكومترية لاختبار التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

٢ - مستوي المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣ - العوامل المؤثرة في المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

# المراجع


إبـراهيم عبـد الله الزريقـات (٢٠٢٠). **التـدخلات الفعالـة مـع اضـطراب طيـف التوحـد "الممارسـات العلاجيـة المُسـندة إلـي البحـث العلمـي**. عمّـان: دار الفكـر ناشـرون وموزعون.

احمد علي الزعبي (٢٠٠٢) . **الارشاد النفسي ، نظرياته واتجاهاته ومجالاته** . عمان : دائرة المكتبة الوطنية .

بطرس حافظ بطرس ( ٢٠١٠) . **طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكياً وانفعالياَ**. عمان : دار المسيرة .

السيد عبد الحميد ، محمد قاسم (٢٠٠٣) . **الدليل التشخيصي للتوحديين** . القاهرة : دار الفكر العربي .

صالح حسن الدهري ( ٢٠٠٠) . **مبادئ الارشاد النفسي – التربوي** . عمان : دار الصفاء .

عـادل عبـد الله محمـد، عـبير أبـو المجـد محمـد (٢٠٢٠). مقيـاس جيليـام التقـديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد - الإصدار الثالث GARS-3. ***مجلة الطفولة والتربية*** (جامعة الإسكندرية). ٤٢ (١)، ٤١ - ٧٦.

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٠). **العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات** . القاهرة : دار الرشاد للنشر والتوزيع .

علي عبد الرزاق جلبي ( ٢٠١٠). **الطب النفسي الاجتماعي ( النظرية والتطبيق )** . دمشق : دار المعرفة .

محمد إبراهيم عيد (٢٠٠٥) . **مدخل إلي علم النفس الاجتماعي** . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .

محمد رياض احمد ، حسام صابر ابراهيم ابو زيد ، خضر مخيمر ابو زيد محمد (٢٠١٧ ) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية القدرات الحسية مبني علي نظرية

التكامل الحسي في خفض السلوك الانعزالي لدي الأطفال التوحديين . ***مجلة كلية التربية*** ، كلية التربية – جامعة أسيوط، ٣٣ (٢) ، ٤٩٥ – ٥٣٣ .

هالة سلامه حسن حسين السيد فياض (٢٠٢١) . فاعلية برنامج لخفض العزلة الاجتماعية لدي عينة من الأطفال الذاتويين . ***العلوم التربوية*** ، معهد الطفولة - قسم الدراسات النفسية للأطفال - جامعة عين شمس، ٢٢(٣) ، ٢٦٧ -٣٠٥ .

Alamdari, S. B., Sadeghi Damavandi, M., Zarei, M., & Khosrowabadi, R. (2022). Cognitive theories of autism based on the interactions between brain functional networks. ***Frontiers in Human Neuroscience,*** 16, 828985.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*(5th Ed.). DSM-5TM. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Arslan, Jana, "The Relationship Between Isolation and Social Emotional Experiences in Children with Autism Spectrum Disorder" (2023). Electronic Theses and Dissertations. 2612. https://digitalcommons.georgiasouthern.edu/etd/2612

Biordi, D. L., & Nicholson, N. R. (2013). Social isolation. ***Chronic illness: Impact and intervention***, 85-115.

Chamberlain, B., Kasari, C., & Rotheram-Fuller, E. (2007). Involvement or isolation? The social networks of children with autism in regular classrooms. ***Journal of autism and developmental disorders,*** 37, 230-242.

Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., & Liaw, J. (2004). Early social attention impairments in autism: social orienting, joint attention, and attention to distress. ***Developmental psychology***, 40(2), 271.

Eberhardt, M., & Nadig, A. (2018). Reduced sensitivity to context in language comprehension: A cha racteristic of Autism Spectrum Disorders or of poor structural language ability?. ***Research in Developmental Disabilities,*** 72, 284-296.

Fansuri, M. F., & Azman, A. (2022). Child social isolation cases in Malaysia: A plan of action for stakeholders. ***Southeast Asia Early Childhood Journal,*** *11*(2), 51-72.

Gómez-Campos, R., Espinoza, R. V., Castro-Fuentes, C., Flores-Vergara, S., Gálvez-Zurita, J., Urra-Albornoz, C., ... & Bolaños, M. C. (2023). Comparison of social isolation in autistic children and adolescents according to age, marital status and number of siblings. ***Journal of Education and Health Promotion***, (1), 316

Grzywinski, S. (2019). Investigating the Impact of Social Stories for a Child with Autism Spectrum Disorders. Saint Mary's College of California.

Hortulanus, R., Machielse, A., & Meeuwesen, L. (2006). ***Social isolation in modern society*****.** Routledge.

Jones, K. K. (2019). Social engagement versus isolation in the well-being of individuals with autism spectrum disorder. Journal of Childhood & ***Developmental Disorders***, 5(2), 1-8.

Kasari, C., & Sterling, L. (2013). Loneliness and social isolation in children with autism spectrum disorders. The handbook of solitude: Psychological perspectives on social isolation, ***social withdrawal, and being alone***, School of Information and Education Studies, University of California,Los Angeles, CA, USA 409-426.

Kwan, C., Gitimoghaddam, M., & Collet, J. P. (2020). Effects of social isolation and loneliness in children with neurodevelopmental disabilities: a scoping review. ***Brain sciences,*** 10(11), 786.

Laursen, B., Bukowski, W. M., Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2007). Friendship moderates prospective associations between social isolation and adjustment problems in young children***. Child development,*** 78(4), 1395-1404.

Leff, S. S., & Tulleners, C. (2009). 40 Aggression, Violence, and Delinquency. Developmental-Behavioral Pediatrics E-Book, 389.

Li J, Wang D, Guo Z & Li K. (2015). Using psychodrama to relieve social barriers in an autistic child: A case study and literature review, ***International Journal of Nursing sciences***. *2*(4), 402-407.

Lubik, A., & Kosatsky, T. (2019). Is mitigating social isolation a planning priority for British Columbia (Canada) municipalities. Social isolation report The British Columbia Centre for Disease Control ***(available at: www. bccdc. ca/Our-Services-Site/Documents/Social_Isolation_Report_ 17Sept2019. pdf)(accessed 22 June 2021).***

Masoom, M. R. (2016). Social isolation: A conceptual analysis. Research ***Journal of Humanities and Social Sciences***, 7(4), 277-281.

McConkey, R., Cassin, M. T., & McNaughton, R. (2020). Promoting the social inclusion of children with ASD: A family-centred intervention. ***Brain sciences***, 10(5), 318.

Perry, A., & Condillac, R. (2003). Evidence-based practices for children and adolescents with autism spectrum disorders: Review of the literature and practice guide. Children's Mental Health Ontario .

Rollins, H. (2022) Social Isolation in Autistic Adults and their Self-Destructive Behavior. ***Autism Open Access***. 12:345.

Roven, L. (2007). Early communication development and intervention for children with autism. ***Journal of***

***Mentally Retarded Developmental Disabilities Res Rev***, 13(1), 16-25.

Turkington, C ; Anan, R (2007). ***The encyclopedia of autism spectrum disorders***. New York: Facts On File, Inc.

Tripathi, I., Estabillo, J. A., Moody, C. T., & Laugeson, E. A. (2021). Long-term treatment outcomes of PEERS® for preschoolers: A parent-mediated social skills training program for children with autism spectrum disorder. ***Journal of Autism and Developmental Disorders,*** 1-17.

Zavaleta, D., Samuel, K., & Mills, C. (2014). Social isolation: A conceptual and measurement proposal.

Owen-DeSchryver, J. S., Carr, E. G., Cale, S. I., & Blakeley-Smith, A. (2008). Promoting social interactions between students with autism spectrum disorders and their peers in inclusive school settings. ***Focus on Autism and other developmental disabilities***, 23(1), 15-28.

**الملاحق ملحق (١)**

**قائمة بأسماء السادة المحكمين لمقياس العزلة الاجتماعية (*)**

| الاسم | الدرجة العلمية |
|---|---|
| د. أبو بكر عبد الرحيم البرعى عوازي | كليه علوم دوى الاحتياجات الخاصة<br>جامعة بنى سويف |
| د احمد عبد عبد الرحمن | استاذ علم النفس التربوى بكلية التربية جامعة<br>الزقازيق |
| د. أسامه عادل محمود البزاوى | كلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة<br>جامعة بنى سويف |
| أ.د/ رضا الحسنى على | أستاذ المناهج وطرق التدريس<br>كلية علوم ذوى الاعاقة والتأهيل - جامعة الزقازيق |
| د السيد محمد أبو هاشم | وكيل الكلية لشئون الدراسات العليا<br>كلية التربية - جامعة الزقازيق |
| ا.د/ عادل عبد الله محمد | أستاذ التربية الخاصة<br>كلية علوم ذوى الاعاقة والتأهيل / جامعة الزقاريق |
| أ.د محمد احمد ابراهيم سعفان | أستاذ الصحة النفسيه<br>كلية التربية جامعة الزقازيق |
| أ.د محمد السيد عبد الرحمن | استاذ الصحة النفسية<br>وعميد كلية التربية جامعة الزقازيقة سابقاً |

* تم ترتيب أسماء السادة المحكمين أبجديا