فاعلية برنامج لخفض العزلة الاجتماعية
لدي عينة من الأطفال الذاتويين

هاله سلامه حسن حسين
أ.د.اسماء عبدالعال الجبرى
أستاذ علم النفس بقسم الدراسات النفسية للأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د.إيناس راضى يونس
مدرس علم النفس بقسم الدراسات النفسية للأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

ملخص

الهدف: التحقق من فاعلية برنامج فى خفض العزلة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الذاتويين.

المنهج: اعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبى والقياس القبلى والبعدى والتتبعى.

العينة: تكونت عينة الدراسة من ٦ أطفال يعانون من اضطراب طيف الذاتوية تم اختيارهم من قبل الباحثة بطريقة قصدية وتراوحت أعمارهم ما بين (٦- ٩) أعوام.

الأدوات: استخدمت الدراسة مقياس جيليام لتقدير درجة الذاتوية (تعريب عادل عبدالله، ٢٠٠٦)، ومقياس ستانفورد- بينيه للذكاء، الصورة الخامسة المعدلة (عبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١٧)، ومقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة)، وبرنامج خفض العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة).

الأساليب الإحصائية: لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروض الدراسة استخدمت الباحثة اختبار الثبات من خلال معامل ألفا كرونباخ لاختبار ثبات المقياس، واختبار الاتساق الداخلى من خلال معامل ارتباط بيرسون بين الأبعاد وإجمالى المقياس، وإيجاد العلاقات الارتباطية بمعامل ارتباط بيرسون لأبعاد الدراسة، واختبار ويلكيكسون لتوضيح الفروق بين متوسطات رتب درجات عينة الدراسة لإثبات صحة فروض الدراسة.

النتائج: لقد توصلت الدراسة الحالية إلى أنه توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين وذلك فى القياسين القبلى والبعدي، ولا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية وذلك فى القياسين البعدى والتتبعي.

الكلمات المفتاحية: البرنامج، العزلة الاجتماعيةاضطراب الذاتوية.

The effectiveness of a program for reducing social isolation in a sample autistic children

Objective: This study aims to check the effectiveness of a proposed program for reducing social isolation in a sample of autistic children.

Sample: It consists of a sample of 6 autistic children aged (6- 9) yrs. old, selected from centers of special needs in Al- Sharqia governorate and they have no other disability.

Tools: This study used the following tools: Gilliam Autism Scale (by Adel Abdullah, 2006), Stanford- Benet Intelligence Scale (modified fifth image) (by Abdel Mawgood Abdel Sami, 2017), Scale of Social Isolation for Autistic Children (by researcher), and A Program for Reducing Social Isolation of Autistic Children (by researcher).

Statistical Approaches: Reliability test to test the reliability of the scale using Cronbach alpha coefficient, Testing the internal consistency between dimensions and the total scale using person correlation coefficient, Finding the correlation relationships for the study dimensions using person correlation coefficient, and Wilcoxon test to clarify the differences between the mean scores of the study sample scores to prove the validity of the study hypotheses.

Result: There are significant statistical differences between average scores of the experimental group regarding the pre/post measurement on scale of social isolation, There are no significant statistical differences between average scores of the experimental group children regarding the post/ follow- up measurement on scale of social isolation.

Study Concepts: Program, Social Isolation, and Autism Disorder.

مقدمة:

يعد اضطراب الذاتوية من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل نفسه ولوالديه ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معه، ويعود ذلك الى أن هذا الاضطراب يتميز بالغموض وبغرابة أنماط السلوك المصاحبة له.

ويتصف الطفل الذاتوى بالعزلة الاجتماعية. وقد أعتبر هذا المظهر السلوكى من الأعراض الجوهرية للذاتوية منذ ظهور أعراض هذا الاضطراب، حيث تنقصه القدرة على تكوين العلاقة مع الناس المألوفين لديه كما يفضل البقاء وحيدا، ويتجنب المواجهة بالنظر والتحديق بالعينين فى الأشياء وفى الأخرين اضافة الى ضعف التواصل مع الأخرين (مصطفي، الشربيني: ٢٠١١، ص١٤٨).

فالطفل الذاتى هو طفل منسحب بشكل متطرف، وقد يجلس الأطفال الذاتويين يلعبون لساعات فى أصابعهم أو بقصاصات ورق، وقد بدا عليهم الانصراف عن هذا العالم الى عالم خاص بهم من صنع خيالاتهم (سليمان: ٢٠٠٠، ص١٨).

كما يعيش ذوى اضطراب الذاتوية فى عزلة تامة فى حدود عالمهم الداخلى الشخصي، ويبدون غير مبالون على الاطلاق بالآخرين، كما أنهم يميلون الى الابتعاد التام عن الآخرين وتجنب اقامة علاقات معهم بصورة عامة. اضافة الى أنهم غير قادرون على تكوين ارتباطات أو علاقات عاطفية أو انفعالية مع الأقران بصورة خاصة.

فالأطفال الذاتويين يعانون من قصور فى العلاقات الاجتماعية واللاوعى بالآخرين والانعزالية وعدم الرغبة فى التفاعل الاجتماعى بهم، وينعكس غياب التفاعل الاجتماعى فى شكل وعى الطفل بالآخرين والتعامل مع الناس على أنهم أشياء لا يتطلبون تفاعلا متبادلا (Maureen& Tessa, 1993: 11).

وغالبا ما يعانى الأطفال الصغار الذين يعانون من اضطراب الذاتوية من التأخر فى المهارات الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية. ويؤدى هذا التأخر إلى ضعف العلاقات وتقليل التفاعلات الاجتماعية والمشاركة، مما يؤدى فى النهاية الى العزلة الاجتماعية والانسحاب. (Krasch, 2013).

مشكلة الدراسة:

ان الطفل الذى يعانى من اضطراب الذاتوية تقل لديه قنوات التواصل بينه وبين العالم الخارجى ونتيجة لهذا النقص فى عملية التواصل فانه يعانى من بعض المشكلات الاجتماعية والانفعالية أثناء تواصله بالأشخاص العاديين، مثل التجنب الاجتماعى والعزلة الاجتماعية وتجنب التواصل اللفظى وغير اللفظى معهم، وذلك نتيجة لخصائص اعاقته ونقص خبراته المتعلقة بكيفية التواصل الجيد وشروطه.

فقد أشارت العديد من الدراسات أن الإعاقة الاجتماعية والتى تعد جانبا أساسيا فى اضطراب الذاتوية تضع الأطفال الذاتويين فى خطر العزلة الاجتماعية، وأن الطفل الذاتوى يحتاج الى اشراف ومتابعة مستمرة ويحتاج الى برامج متنوعة سواء كانت علاجية أم ارشادية ام تدريبية، فهم غير قادرين على ادراك وفهم مشاعرهم ومشاعر الآخرين مما يجعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية طبيعية بحيث يصبح الطفل الذاتوى منعزلا عن محيطه الاجتماعي، متقوقعا فى عالم مغلق. ومن هنا فقد أوصت دراسات عديدة بضرورة إعداد البرامج التى تستهدف زيادة وتنمية التفاعلات الاجتماعية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين وذلك لخفض العزلة الاجتماعية لديهم (Bryan& Gast, 2000؛ (Galli, Carminati, Gerber, Baud, and Baud, 2007؛ (أحمد، ابوزيد، ابوزيد، ٢٠١٧)؛ (Grzywinsky, 2019) (McConkey, Cassin& McNaughton, 2020)

وفى حدود ما اطلعت عليه الباحثة وجدت أن هناك ندرة فى الدراسات العربية والأجنبية التى تناولت برامج خفض العزلة الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين. ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة فى التساؤل ما فاعلية برنامج لخفض العزلة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الذاتويين؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج فى خفض العزلة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الذاتويين.

أهمية الدراسة:

تتضح الأهمية على النحو التالي:

١. الأهمية النظرية: تكمن الأهمية النظرية للبحث فى الاضافة التى ستقدمها الدراسة الى المكتبة العربية، كما تكمن فى أهمية الموضوع الذى تتضمنه وهو خفض العزلة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الذاتويين، وكذلك لسد الثغرة عن ندرة الدراسات التى أجريت فى المجتمع العربى والسياق المحلى حول تقديم برنامج لخفض العزلة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الذاتويين.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. تتمثل أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية فى محاولة تقديم برنامج لخفض العزلة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الذاتويين.

ب. اثراء الجانب التطبيقى من خلال توفير أداة لقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين.

ج. الاستفادة من نتائج الدراسة ومن برنامج خفض العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين لمن يهمه الأمر من القائمين على رعاية الطفل والمؤسسات القائمة بتدريب ورعاية هؤلاء الأطفال أو من مخططى البرامج أو معدى البرامج للأطفال الذاتويين.

مفاهيم الدراسة:

- البرنامج: ويمكن تعريفه بأنه مجموعة من الأنشطة (مواقف تدريبية، أنشطة اجتماعية وجماعية وألعاب، وواجبات منزلية، وبعض المواد الأخرى كأقلام ألوان ولوح وصلصال وبازلات، ...) والممارسات والآداءات المخطط لها جيدا، ويستخدم فيها الفنيات المتنوعة والأساليب التكاملية للإرشاد النفسى والتى يؤديها الطفل تحت اشراف الباحثة بهدف التخفيف من العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين (اعداد الباحثة).
- العزلة الاجتماعية: ويمكن تعريفها بأنها رغبة الطفل فى الابتعاد عن المحيطين به وعدم الانضمام إليهم أو تفاعله معهم ومشاركته لهم فى أى عمل أو نشاط جماعي، لنقص مهاراته الاجتماعية وصعوبة تواصله الاجتماعي، فينسحب ويفضل البقاء منفردا يتعايش مع نفسه فى عالمه الخاص (اعداد الباحثة).
- اضطراب الذاتوية: وتتبنى الباحثة تعريف الدليل الإحصائى والتشخيصى للاضطراب بطبعته الخامسة (Diagnostic and Statistical Manual- DSM5) على أنه اضطراب فى النمو العصبى يتميز بإعاقة شديدة فى التواصل اللفظى وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية فى الأنماط السلوكية وتكرارها، والاهتمامات والأنشطة، ويندرج الاضطراب فى هذا الدليل كأحد الاضطرابات العصبية النمائية (APA, 2013).

دراسات سابقة:

١. أجرى كلا من أحمد؛ ابوزيد؛ ابوزيد (٢٠١٧) دراسة عنوانها "فاعلية برنامج تدريبى لتنمية القدرات الحسية مبنى على نظرية التكامل الحسى فى خفض السلوك الانعزالى لدى الأطفال التوحديين" وهدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبى لتنمية القدرات الحسية مبنى على نظرية التكامل الحسى فى خفض السلوك الانعزالى لدى الأطفال الذاتويين، وتكونت عينة الدراسة: تكونت من ٤ أطفال مصابين بالذاتوية تتراوح أعمارهم بين (٥- ٧) سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس تقدير توحد الطفولة (CARS Childhood Autism Rating Scale)، مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، مقياس تقدير القدرات الحسية للأطفال التوحديين، مقياس سلوك الانعزال للأطفال التوحديين، برنامج تدريبى لتنمية القدرات الحسية مبنى على نظرية التكامل الحسى للأطفال المصابين بالذاتوية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى نجاح البرنامج التدريبى القائم على نظرية التكامل الحسى فى تنمية القدرات الحسية لدى الأطفال المصابين بالذاتوية، كما نجح البرنامج التدريبى القائم على نظرية التكامل الحسى فى خفض السلوك الانعزالى

لدى الأطفال.

٢. وفى دراسة (Grzywinsky 2019) كان الهدف منها تقييم فاعلية مداخلة القصص الاجتماعية فى تقليل العزلة الاجتماعية وزيادة التفاعلات الاجتماعية لطالب مصاب باضطراب الذاتوية فى المرحلة الابتدائية، حيث تم استخدام ورقة بيانات التسجيل المتكرر لتسجيل السلوكيات المستهدفة وتم إنشاء القصة الاجتماعية على محرك بصرى يقدمه موقع الويب Connect Ability، وقام الباحث بجمع الملاحظات الميدانية وتدوينها، وكذلك قام بإجراء المقابلات للتأكد من دقة المعلومات مع معلم الفصل والأقران، وكانت نتائج المقابلة والملاحظات أن هذا الطفل لدية نقص فى التفاعلات مع الأقران وتفضيل التفاعل مع الأشياء على الأرض والتلاعب بها، كما أنه يقضى الوقت بنفسه فى التجول فى الفناء، وأسفرت نتائج هذه الدراسة أنها لا تدعم الاتجاهات الموجودة فى الدراسات السابقة على الرغم من أن الاتجاهات فى الأدب تشير إلى النجاح فى استخدام تدخل القصص الاجتماعية لزيادة السلوكيات الإيجابية لدى الأطفال الذاتويين فمن غير المؤكد ما إذا كان التغيير فى السلوك يرجع إلى تدخل القصة الاجتماعية أو طريقة العلاج الأخرى.

٣. واستهدفت دراسة (McConkey, Cassin& McNaughton: 2020) تعزيز الإدماج الاجتماعى للأطفال المصابين بالذاتوية لخفض العزلة الاجتماعية: تدخل محوره الأسرة فى إيرلندا الشمالية لما يقرب من ١٠٠ أسرة وطفل تتراوح أعمارهم بين ٣ و١١ عاما. زار ممارس من ذوى الخبرة ASD الطفل والعائلة فى المنزل كل أسبوعين فى وقت متأخر من بعد الظهر حتى المساء على مدار ١٢ شهرا. كان لدى معظم الأطفال الذاتويين عزلة اجتماعية وكذلك صعوبة فى التواصل مع الأطفال الآخرين، والتكيف مع التغيير، والوعى بالمخاطر، والانضمام إلى الأنشطة المجتمعية. وبالمثل، حدد ما يصل إلى ثلثى الآباء والأمهات إدارة سلوك الطفل، وقضاء الوقت مع الأطفال الآخرين، وإخراج الطفل من المنزل باعتبارها قضايا أخرى تهمهم. قام عامل المشروع بتنفيذ خطة تتمحور حول الأسرة والتى قدمت للطفل أنشطة مجتمعية مختلفة بما يتماشى مع أهداف التعلم ورغباته، وأظهرت البيانات الكمية والنوعية تحسنا فى المهارات الاجتماعية والتواصلية للأطفال الذاتويين، وسلامتهم الشخصية، والمشاركة فى الأنشطة المجتمعية. وبالمثل، فإن الدعم العملى والعاطفى المقدم للوالدين عزز ثقتهم وقلل من التوتر داخل الأسرة. وعززت الفرص المتاحة للآباء والأشقاء للانضمام إلى الأنشطة الترفيهية مع الطفل المصاب بالذاتوية من علاقاتهم. يؤكد هذا المشروع على الحاجة إلى الدعم الأسرى ما بعد التشخيص ونجاحه لمعالجة العزلة الاجتماعية للأطفال المصابين بالذاتوية وعائلاتهم.

تعقيب:

من خلال اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة استنتجت ما يلي:

١. ندرة الدراسات السابقة التى تناولت العزلة الاجتماعية فى مرحلة الطفولة المتوسطة (٦- ٩) سنوات لدى الأطفال الذاتويين سواء فى الدراسات العربية أو الأجنبية.

٢. اتفقت معظم الدراسات على أن الأطفال الذاتويين لديهم عزلة اجتماعية، وأنها تعد مظهر أساسى من مظاهر الذاتوية التى تؤثر بشكل سلبى على هؤلاء الأطفال.

٣. اختلفت الدراسات فى أنواع البرامج كوسيلة للتدخل وخفض سلوك العزلة الاجتماعية لديهم وكل دراسة اثبتت فاعليتها فى نوع التدخل الذى كان له الأثر الإيجابى فى خفض سلوك العزلة الاجتماعية، وكذلك نجد أن بعضا من هذه الدراسات استخدمت عينات صغيرة (لا بارا مترية)، وأيضا فى المقابل نجد بعض الدراسات استخدمت عينات كبيرة (بارامترية).

فروض الدراسة:

مما سبق يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١. توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية وذلك فى القياسين القبلى والبعدي.

٢. لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية وذلك فى القياسين البعدى والتتبعي.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

اعتمدت الباحثة على المنهج شبه التجريبى حيث استهدفت اختبار فاعلية برنامج لخفض العزلة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الذاتويين.

عينة الدراسة:

- العينة الاستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية من ٣٠ طفل من الأطفال الذاتويين، تراوحت أعمارهم من (٦- ٩) سنوات، قام أولياء أمورهم بالاستجابة على مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين، وكذلك مقياس السلوك الانعزالى (المحك).
- العينة الأساسية: بلغ حجم عينة الدراسة (ن= ٦) طفلا من الذكور الذين يعانون من اضطراب طيف الذاتوية تم اختيارهم من قبل الباحثة بطريقة قصدية مع مراعاة ما يلى:

١. تم اختيار الأطفال الذاتويين الذين تظهر عليهم أعراض ومظاهر العزلة الاجتماعية.

٢. تم استبعاد الأطفال الذين لديهم أى إعاقات أخرى غير الذاتوية.

- وصف وتجانس عينة الدراسة: قامت الباحثة باختيار ٦ أطفال بمركز خاص (بمدينة ومركز أولاد صقر- محافظة الشرقية) لتأهيل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة من الذين يعانون من اضطراب طيف الذاتوية من (من أقل من المتوسط- متوسط) من حيث شدة الذاتوية بعد تطبيق مقياس جيليام لتقدير الذتوية (إعداد وتعريب عادل عبدالله، ٢٠٠٦).
- إجراءات التجانس لعينة الدراسة: قامت الباحثة بالمقارنة بين أفراد المجموعة (عينة الدراسة) قبل تطبيق البرنامج من خلال إيجاد المتوسطات والإنحراف المعيارى للمتغيرات الرقمية لعينة الدراسة (العمر ودرجات جيليام ودرجات الذكاء.

جدول (١) يوضح المتوسطات والإنحراف المعيارى للمتغيرات الرقمية لعينة الدراسة (العمر ودرجات جيليام ودرجات الذكاء)

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	اعلى قيمة	ادنى قيمة
العمر	٧,١٦	٠,٩٨	٨,١٩	٦,١
درجات جيليام	٨٦,٠٠	٥,٥	٩١,٧٤	٨٠,٣
درجات الذكاء	٧٤,١٦	٢,٩٩	٧٧,٣٠	٧١,٠٢

أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة لتحقيق أهداف هذه الدراسة والتحقق من صدق فروضها على الأدوات التالية:

- مقياس جيليام لتقدير درجة الذاتوية (تعريب عادل عبدالله، ٢٠٠٦): قام جيمس جيليام (James E. Gilliam, 1995) بإعداد وتصميم المقياس كأداة عالية الثبات وذلك بهدف تشخيص الذاتويين، ويضم المقياس أربعة مقاييس فرعية يتألف كل منها من ١٤ عبارة ليصل بذلك إجمالى عدد عباراته ٥٦ عبارة، وتصف العبارات التى يتضمنها كل مقياس فرعى الأعراض المرتبطة باضطراب الذاتوية، وللتحقق من صدق المقياس فى البيئة المصرية قام (عادل عبدالله، ٢٠٠٦) بتطبيق المقياس على عينة بلغ عددها ٢٠٣ طفل مقسمة إلى ٥١ من الأطفال الذاتويين، ٥٧ طفلا من المعاقين عقليا، و٤٦ من المتأخرين دراسيا، و٤٩ من ذوى صعوبات التعلم، يتلقون الرعاية بعدد من المراكز والجمعيات والمدارس فى محافظات القاهرة والإسكندرية والدقهلية والشرقية وبورسعيد، تراوحت أعمارهم بين (٥- ١٦)، أما الثبات فقد كانت قيمة معامله٠,٩٤ لإعادة التطبيق.
- مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء، الصورة الخامسة (النسخة المعدلة) (عبدالموجود عبدالسميع، ٢٠١٧): أعده جال روبد Gale H. Roid فى الولايات المتحدة

الأمريكية وقام عبدالموجود عبدالسميع باقتباسه وتقنينه (٢٠١٧)، ويطبق مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء، الصورة الخامسة (النسخة المعدلة) بشكل فردى لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية وهو ملائم للأعمار من سن (٢- ٧٠) عام فما فوق، ويتكون المقياس من مجالين أحدهما لفظي، والآخر غير لفظى بكل مجال خمس اختبارات فرعية ليكون إجمالى المقياس ١٠ اختبارات فرعية، وقد اقتصرت الباحثة على استخدام الاختبارات غير اللفظية فقط من مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء من أجل التحقق من تجانس المجموعة التجريبية (عينة الدراسة) قبل بداية البرنامج التدريبي، نظرا لعدم ملائمة المقاييس اللفظية للأطفال الذاتويين. تم حساب صدق المقياس بطريقتين: الأولى هى صدق التمييز العمرى حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوى ٠,٠١، والثانية هى حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت بين ٠,٧٤ و٠,٧٦ وهى معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير إلى ارتفاع مستوى صدق المقياس، أما الثبات تم حسابه من خلال استخدام معامل ثبات ألفا لكرو نباخ ٠,٩٩١.

- مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين (اعداد الباحثة): قامت الباحثة ببناء مقياس العزلة الاجتماعية للطفل الذاتوى وذلك لتوفير أداة تلائم مستوى العينة التى ستجرى عليها الدراسة، وتقدير درجة هذا السلوك لدى الطفل الذاتوى فى المرحلة العمرية من (٦- ٩) سنوات، كما تم تحديد الأبعاد الفرعية للعزلة الاجتماعية وعددها ٤ أبعاد وكل بعد به ١٠ عبارات، فيكون بذلك عدد عبارات المقياس ٤٠ عبارة.

١. التعريف الإجرائى لأبعاد العزلة الاجتماعية:

أ. البعد الأول: السلوك الإنسحابي: وهو ميل الطفل الذاتوى إلى الابتعاد بذاته عن التعامل مع الحياة الاجتماعية، وعدم الاكتراث بوجود الآخرين من حوله، والهروب من الواقع ورغبته فى العيش داخل عالمه المتخيل الخاص به (اعداد الباحثة).

ب. البعد الثاني: تجنب التواصل الاجتماعي: عجز الطفل عن فهم التواصل الاجتماعى اللفظى وغير اللفظى مثل إلقاء التحية، وصعوبة استخدام وفهم الإشارات والإيماءات مع انخفاض فى التواصل البصري (اعداد الباحثة).

ج. البعد الثالث: صعوبة التفاعل الاجتماعي: عدم القدرة على فهم الآخرين والتعامل معهم وصعوبة القيام بالمشاركة الاجتماعية، وكذلك عدم القدرة على تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية ناجحة، وصعوبة حل بعض المشكلات التى تواجه الطفل الذاتوى مما يؤدى به إلى العزلة الاجتماعية (اعداد الباحثة).

د. البعد الرابع: صعوبة الفهم الانفعالي: عدم القدرة على إدراك مشاعر الآخرين وكذلك عدم فهم تعبيراتهم الانفعالية وعدم تبادل الاستجابة لهذه التعبيرات والمشاعر (اعداد الباحثة).

٢. صياغة البنود: استمدت الباحثة البنود من الإطار النظرى والتعريفات الخاصة بالأبعاد، وقد تم مراعاة صياغة البنود بشكل سهل وبسيط تتنوع العبارات بين السلبية والإيجابية، ويتكون المقياس من ٤٠ عبارة.

٣. تحديد بدائل الاستجابة: تم اختيار البديل الثلاثي، لإتاحة أكبر فرصة للعينة لحرية اختيار البديل المناسب، وكانت البدائل كالآتي: دائما، أحيانا، نادرا، وتم تحديد الدرجات المقابلة للاستجابات: دائما= ٣، أحيانا= ٢، نادرا= ١، وذلك للعبارات السلبية، أما العبارات الإيجابية فتحسب بشكل عكسي: دائما= ١، أحيانا= ٢، نادرا= ٣، وقد وضعت هذه العلامة (*) لتمييز العبارات الإيجابية وعددهم ٢١ عبارة وبذلك تكون أعلى درجة للمقياس= ٧٨ وتشير إلى ارتفاع درجة العزلة الاجتماعية، وأقل درجة على المقياس= ٢٦ وتشير إلى انخفاض درجة العزلة الاجتماعية عند الطفل الذاتوي.

٤. الكفاءة السيكو مترية للمقياس: قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات والصدق لمقياس العزلة الاجتماعية على عينة قوامها ٣٠ طفلا ذاتويا على النحو التالي:

أ. صدق المقياس:

- صدق التمييز: قامت الباحثة بترتيب درجات العينة ترتيبا تنازليا على كل بعد من أبعاد المقياس، ثم قارنت بين درجات الإرباع الأعلى والإرباع الأدنى فى كل بعد كما بالجدول التالي:

جدول (٢) اختبار (ت) لتوضيح دلالة الفروق بين متوسطات درجات الإرباعى الأعلى والأدنى على مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين

الأبعاد	الإرباع الأدنى		الإرباع الأعلى		قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط المربعات	مجموع المربعات	متوسط المربعات	مجموع المربعات		
البعد الأول: السلوك الإنسحابي	٨,٢٠	١٢٣,٠	٢٢,٨٠	٣٤٢,٠	٤,٦٧٢	٠,٠٠١
البعد الثاني: تجنب التواصل الاجتماعي	١٠,٤٣	١٥٦,٥٠	٢٠,٥٧	٣٠٨,٥٠	٣,١٦٥	٠,٠٠١
البعد الثالث: صعوبة التفاعل الاجتماعى	٨,٢٠	١٢٣,٠	٢٢,٨٠	٣٤٢,٠	٤,٥٨٠	٠,٠٠١
البعد الرابع: صعوبة الفهم الانفعالي	١١,٣٧	١٧٠,٥٠	١٩,٦٣	٢٩٤,٥٠	٢,٥٩٧	٠,٠٠١
اجمالى المقياس	٩,٠٧	١٣٦,٠	٢١,٩٣	٣٢٩,٠	٤,٠٠٧	٠,٠٠١

قيمة (ت) عند مستوى الدلالة ٠,٠٥= ١,٩٨.

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥، مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين الأفراد.

- صدق المحك: يمكن التحقق من صدق مقياس الدراسة الحالية من خلال حساب صدق المحك وذلك بين درجات العينة الاستطلاعية التى قوامها ٣٠ طفل ذاتوى على مقياس العزلة الاجتماعية الذى أعد فى هذه الدراسة ومقياس سلوك الانعزال للأطفال الذاتويين (ابوزيد، ٢٠١٧)، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال على المقياسين، والجدول (٣) يوضح قيم معاملات الارتباط.

جدول (٣) صدق المحك لمقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين

المقياس	ن	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين	٣٠	-٠,٩٣٥**	٠,٠١
مقياس سلوك الانعزال للأطفال الذاتويين (ابوزيد، ٢٠١٧)			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط -٠,٩٣٥ وهى قيمة معنوية إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ مما تؤكد على صدق المقياس.

ب. ثبات المقياس:

- الثبات باستخدام معادلة ألفا كرو نباخ Cornbrash Alpha: للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ Cornbrash Alpha، ويوضح الجدول التالى معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (٤) ثبات العبارات لأبعاد مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين باستخدام معادلة ألفا كرو نباخ

أبعاد المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا
البعد الأول: السلوك الإنسحابي	١٠	٠,٧٧٥
البعد الثاني: تجنب التواصل الاجتماعي	١٠	٠,٧٥٩
البعد الثالث: صعوبة التفاعل الاجتماعي	١٠	٠,٧٢٩
البعد الرابع: صعوبة الفهم الانفعالي	١٠	٠,٧٧١
اجمالى مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين	٤٠	٠,٨٦٣

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات لأبعاد مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين قيم جيدة حيث كانت قيم معامل الثبات أعلى من ٠,٠٥ وكانت قيمة ألفا للدرجة الكلية للمقياس ٠,٨٦٣ وهى قيمة مرتفعة مما يشير لصلاحية العبارات والاعتماد عليها فى النتائج.

- الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس الدراسة:

جدول (٥) ثبات التجزئة النصفية لمقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين

المتغيرات	معامل الارتباط	معامل الارتباط بين الجزئيين
الجزء الأول للبعد الأول: السلوك الإنسحابي	٠,٧٦٨	٠,٩٢٣
الجزء الثانى للبعد الأول: السلوك الإنسحابي	٠,٨٧٩	
الجزء الأول للبعد الثاني: تجنب التواصل الاجتماعي	٠,٧٦٤	٠,٨٣٤
الجزء الثانى للبعد الثاني: تجنب التواصل الاجتماعي	٠,٧١٦	
الجزء الأول للبعد الثالث: صعوبة التفاعل الاجتماعي	٠,٦٠٥	٠,٨١٨
الجزء الثانى للبعد الثالث: صعوبة التفاعل الاجتماعي	٠,٦٩٢	
الجزء الأول للبعد الرابع: صعوبة الفهم الانفعالي	٠,٨٧٠	٠,٨٨٦
الجزء الثانى للبعد الرابع: صعوبة الفهم الانفعالي	٠,٧٢٠	
الجزء الأول للدرجة الكلية للمقياس	٠,٩١٥	٠,٩١١
الجزء الثانى للدرجة الكلية للمقياس	٠,٩٠٠	

يتضح من الجدول السابق ارتفاع قيم معامل الارتباط بين كل جزئيين لأبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس، مما يشير لثبات المقياس عن طريق استخدام التجزئة النصفية.

٥. الاتساق الداخلى لمقياس الدراسة: وقد قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس، وفيما يلى عرض لمعاملات الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس مع الدرجة الكلية كالآتي:

جدول (٦) الاتساق الداخلى لأبعاد مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين مع الدرجة الكلية للمقياس

المتغيرات	الدرجة الكلية لمقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين	
	معامل ارتباط بيرسون	الدلالة المعنوية
البعد الأول: السلوك الإنسحابي	٠,٨٠٠	٠,٠٠١
البعد الثاني: تجنب التواصل الاجتماعي	٠,٩٣١	٠,٠٠١
البعد الثالث: صعوبة التفاعل الاجتماعي	٠,٩١٥	٠,٠٠١
البعد الرابع: صعوبة الفهم الانفعالي	٠,٨٧٦	٠,٠٠١

يوضح الجدول السابق صدق الاتساق الداخلى لمقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين وجد أن قيم معامل الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى معنوية ٠,٠٥، وبلغت قيم معامل الارتباط (٠,٨٠٠، ٠,٩٣١، ٠,٩١٥، ٠,٨٧٦) لكل من (السلوك الإنسحابي، تجنب التواصل الاجتماعي، صعوبة التفاعل الاجتماعي، صعوبة الفهم الانفعالي) على التوالى وهى قيم تؤكد على صدق المقياس.

- برنامج خفض العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين: أعد هذا البرنامج من قبل الباحثة لعينة من الأطفال الذاتويين بهدف خفض العزلة الاجتماعية لديهم، وتكونت جلسات البرنامج من جلسة تمهيدية للأهل +٤٤ جلسة للطفل، حيث يقدم البرنامج مجموعة من الأنشطة متمثلة فى أنشطة عقلية وأنشطة التواصل (اجتماعية) وأنشطة حركية، لذا استخدمت الباحثة العديد من الفنيات التى يقوم عليها البرنامج، ومن هذه الفنيات (النمذجة، التشكيل، التسلسل، التلقين/ الحث والإخفاء، لعب الدور، التعميم، التمييز، الواجبات المنزلية، أسلوب حل المشكلات، التغذية الراجعة، توكيد الذات، التعزيز)، وقد استغرق تطبيق البرنامج ٣ أشهر بواقع أربع جلسات أسبوعيا فى الشهر الاول والثانى بالتطبيق ثم تقليل عدد الجلسات الى ثلاث جلسات فى الشهر الثالث بالتطبيق، وقد تراوح زمن الجلسة الواحدة من (٣٠- ٦٠) دقيقة، بحيث يخصص أول خمس دقائق تمهيدا للعمل مع الطفل وإعداد الأدوات، وأحيانا عشر دقائق عند إعطاء التعليمات للأقران فى الجلسات الجماعية، وفى آخر خمس دقائق يتم حث الطفل كى يساعد فى جمع الأدوات ووضعها فى مكانها، وتتم مراجعة ما تم تعلمه من مهارات خلال الجلسة، وتتضمن كل جلسة تحقيق مجموعة أهداف إجرائية من أهداف البرنامج، ويتحقق إنجاز الطفل لهدف محدد أو تمكنه من أداء المهارة أو النشاط المستهدف عندما يستجيب بطريقة صحيحة وثابتة بنسبة ٨٠% من إجمالى عدد المحاولات البالغة ٨ من ١٠ محاولات.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- اختبار الثبات من خلال معامل ألفا كرونباخ Alpha Cornbrash لاختبار ثبات المقياس.
- اختبار الاتساق الداخلى من خلال معامل ارتباط بيرسون بين الأبعاد وإجمالى المقياس.
- إيجاد العلاقات الارتباطية بمعامل ارتباط بيرسون لأبعاد الدراسة.
- اختبار ويلكيكسون لتوضيح الفروق بين متوسطات رتب درجات عينة الدراسة لإثبات صحة فروض الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

- نتائج الفرض الأول: وينص الفرض الأول على أنه توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية وذلك فى القياسين القبلى والبعدي، وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكيكسون Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين وذلك فى القياسين القبلى والبعدي.

جدول (٧) اختبار ويلكيكسون لتوضيح الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين وذلك فى القياسين القبلى والبعدي

المتغيرات	القياس	المتوسط	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(Z)	الدلالة المعنوية	مستوى الدلالة
السلوك الإنسحابي	القياس القبلي	٢٩,٠	١,٢٦٤	٩,٥	٥٧	٢,٩١٨	دالة	٠,٠١
	القياس البعدى	١٨,٠	٠,٨٩٤	٣,٥	٢١			
تجنب التواصل الاجتماعي	القياس القبلي	٢١,٥	١,٦٤٣	٩,٥	٥٧	٢,٨٩٨	دالة	٠,٠١
	القياس البعدى	١٤,٧	٢,٦٥٨	٣,٥	٢١			
صعوبة التفاعل الإجتماعي	القياس القبلي	٢٥,٢	١,٦٠٢	٩,٥	٥٧	٢,٨٩٨	دالة	٠,٠١
	القياس البعدى	١٦,٨	٢,٣١٦	٣,٥	٢١			
صعوبة الفهم الانفعالي	القياس القبلي	٢٢,٥	٢,٠٧٣	٩,٥	٥٧	٢,٩١٣	دالة	٠,٠١
	القياس البعدى	١٤,٢	١,٣٢٩	٣,٥	٢١			
الدرجة الكلية	القياس القبلي	٩٨,٢	٣,٩٧٠	٩,٥	٥٧	٢,٨٩٨	دالة	٠,٠١
	القياس البعدى	٦٣,٧	٥,٨٥٣	٣,٥	٢١			

يتضح من الجدول السابق صحة الفرض الأول بأنه توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين وذلك فى القياسين القبلى والبعدي، ويرجع ذلك إلى مدى فاعلية البرنامج الإرشادى التكاملى المستخدم فى خفض حدة سلوك العزلة الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين؛ حيث وجدت الباحثة أن التنوع فى الأنشطة واستخدام الفنيات العديدة والتى اثبتت فاعليتها فى البرامج الأخرى.

فقد قامت الباحثة بعمل جلسات فردية لكى تضع الأسس التى بدورها تساعد فى الوصول إلى الهدف المراد تحقيقه وهو خفض العزلة الاجتماعية، فقد تنوعت الباحثة فى استخدام الفنيات: (التسلسل، التشكيل، التلقين سواء كان لفظى أو جسدى أو إيمائي، والنمذجة سواء كانت حية او مصورة أو من خلال المشاركة، وكذلك التعزيز سواء كان متواصل أو متقطع) فهذه الفنيات تساعد على التواصل الوظيفى والذى يهدف إلى استبدال السلوك والتواصل الصعب بشكل سهل، وكذلك استخدمت الباحثة فنية لعب الدور التى تنمى لدى الطفل الذاتوى مهارة اللعب التخيلى حيث يتسم هؤلاء الأطفال الذاتويين بالقصور فى اللعب التخيلي، وأيضا استخدمت الباحثة فنية الواجب المنزلى بحيث يقوم الأهل (وعادة ما تلتزم به الأم) بإعادة ما تم أخذه فى الجلسة أو شرح الباحثة للأم لنشاط آخر له نفس الهدف وتطبيقه بالمنزل مما يزيد من تثبيت وتعميم الهدف المراد تحقيقه وإتقان الطفل للمهارة والنشاط الذى يحد من سلوكه الإنسحابى ويحوله إلى سلوك تفاعلي، وكذلك استخدمت الباحثة فنية أسلوب حل المشكلات لدى الطفل الذاتوى لقصوره فى حل ما يواجهه من مشكلات ومواقف (تركيب بازل، عندما يريد شيئا ولا يعرف كيف يطلبه او يتعامل معه) فليس لديه المثابرة على إكمال المهام.

وقد قامت الباحثة بعمل جلسات جماعية وذلك من خلال تدخلات الأقران العاديين حيث يقوم هؤلاء الأطفال بمشاركة الأطفال الذاتويين فى مساعدتهم فى تعلم المهارات الاجتماعية فى البيئة، حيث وضعت الباحثة الأنشطة المناسبة للأطفال الذاتويين والتى تساعدهم على كيفية التفاعل الاجتماعى من خلال المشاركة والتعاون والتعاطف.

إن التدخلات بواسطة الأقران تعمل على تعميم المهارات الاجتماعية المكتسبة ومن ثم يكون له الأثر الإيجابى فى جعل الطفل ينخرط مع أقرانه بدلا من الانسحاب والعزلة الاجتماعية، والهدف من ذلك هو تعزيز السلوكيات الاجتماعية من خلال التفاعلات الحية والطبيعية، وقد اتفقت كلا من دراسة (McFadden, Simpson, 2013) &(2012 على فاعلية وساطة الأقران فى زيادة التفاعلات الاجتماعية وكذلك أكدت دراسات كلا من (عبدالرحمن، الكيلاني، عبدالعزيز، ٢٠١٦؛ والسيد ٢٠١٦) على فاعلية برامج الأنشطة الجماعية فى تحسين التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين، ومن الأنشطة التى استخدمتها أيضا نشاط القصة وتمثيلها (نمذجتها)، وكذلك قامت الباحثة بعمل أنشطة ترويحية، حركية/ بدنية مثل: (لعب الكرة، الكراسى الموسيقية، كرة السلة، البولينج، لعبة القفز على لوحة رجل ورجلين، نشاط الرحلة) حيث هدفت هذه الأنشطة إلى تحسين التفاعل الاجتماعى وخفض سلوك العزلة الاجتماعية وتعزيز الثقة بالنفس وتوكيد الذات وانتظام واحترام الدور، حيث أكدت دراسة (Chan, Deng, Yan, 2020) أن تدخلات النشاط البدنى تؤدى إلى تحسين الوظائف الاجتماعية للمصابين بالذاتوية، وأن النشاط البدنى يعد ممتعا لهم حيث توفر المشاركة فى النشاط البدنى تعزيز الثقة فى النفس فى السياق الاجتماعي، فالنشاط البدنى يؤدى إلى زيادة هرمون الأكسيتوسين وهو هرمون يرتبط ارتباط وثيقا بالإدراك الاجتماعى والسلوكيات الاجتماعية.

- نتائج الفرض الثاني: وينص الفرض الثانى على أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية وذلك فى القياسين البعدى والتتبعي، وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكيكسون Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين وذلك فى القياسين البعدى والتتبعي.

جدول (٨) اختبار ويلكيكسون لتوضيح الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية للأطفال الذاتويين وذلك فى القياسين البعدى والتتبعى

المتغيرات	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(Z)	الدلالة المعنوية	مستوى الدلالة
السلوك الإنسحابي	القياس البعدى	٠,٨٩٤	٠,٣٦٥	٦,٨٣	٤١	٠,٧٣٣	غير دالة	٠,٠٥
	القياس التتبعى	٠,٧٥٢	٠,٣٠٧	٦,١٧	٣٧			
تجنب التواصل الإجتماعى	القياس البعدى	٢,٦٥	١,٠٨٥	٦,٦٧	٤٠	٠,٨٦٩	غير دالة	٠,٠٥
	القياس التتبعى	٢,٥٠	١,٠٢٤	٦,٣٣	٣٨			
صعوبة التفاعل الإجتماعي	القياس البعدى	٢,٣١	٠,٩٤٥	٦,٥	٣٩	١,٠٠	غير دالة	٠,٠٥
	القياس التتبعى	٢,٣١	٠,٩٤٥	٦,٥	٣٩			
صعوبة الفهم الإنفعالي	القياس البعدى	١,٣٢	٠,٥٤٢	٦,٩٢	٤١,٥	٠,٦٧٥	غير دالة	٠,٠٥
	القياس التتبعى	١,٧٥	٠,٧١٤	٦,٠٨	٣٦,٥			
الدرجة الكلية	القياس البعدى	٥,٨٥	٢,٣٨٩	٦,٩٢	٤١,٥	٠,٦٨٥	غير دالة	٠,٠٥
	القياس التتبعى	٦,٠٤	٢,٤٦٨	٦,٠٨	٣٦,٥			

يتضح من الجدول السابق صحة الفرض الثاني لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس العزلة الاجتماعية وذلك فى القياسين البعدى والتتبعي، ويمكن أن يرجع استمرار فاعلية البرنامج بعد مرور شهر من تطبيقه إلى أثر الأنشطة والفنيات المتنوعة (التعزيز، وتعميم النتائج، الواجب المنزلي، التغذية الراجعة، ...)، وكذلك تنوع الأدوات المستخدمة، واستمرار الباحثة على سؤال الأم عن مدى تفاعل طفلها معها فى الواجبات المنزلية والتقويم التى كانت تقوم به الباحثة فى كل جلسة لملاحظة مدى أداء الطفل، وإشراك الباحثة الأقران فى بعض الجلسات (الجلسات الجماعية)، كل ذلك أدى إلى استقرار درجات الأطفال عينة الدراسة على مقياس العزلة الاجتماعية، ويؤكد على فاعلية البرنامج الإرشادى التكاملى لخفض سلوك العزلة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الذاتويين.

توصيات الدراسة:

من خلال النتائج التى توصلت إليها الدراسة ومن خلال التعامل المباشر مع الأطفال الذاتويين لفترة طويلة، فإن الباحثة تقدم بعض التوصيات ربما تكون عونا ومساعدة لهؤلاء الأطفال وأسرهم والعاملين معهم من المختصين:

١. استخدام البرامج الإرشادية التكاملية فى خفض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال الذاتويين لما لها من فاعلية فى إحداث آثار إيجابية فى تعديل هذه السلوكيات.
٢. ضرورة الاهتمام بالإرشاد المنزلى لأسر الأطفال الذاتويين، وتوسيع دائرة خدمة المدربين والأخصائيين القائمين بتدريب الأسر للمشاركة فى برامج التنمية الخاصة بهؤلاء الأطفال والتخفيف من حدة القلق والتوتر لديهم.
٣. ضرورة التدخل لتنمية الجانب الاجتماعى لمساعدة الأطفال الذاتويين على التفاعل مع الآخرين والإقبال عليهم.
٤. ضرورة إعداد برامج فردية متخصصة للأطفال الذاتويين بعد تشخيصهم ووضعهم فى مدارس الدمج أو المدارس الخاصة أو المراكز الخاصة.
٥. لابد من تكامل الأساليب النمائية والإرشادية والوقائية والعلاجية المختلفة من أجل اضطراب الذاتوية، ولابد أن يكون برنامج التدخل متكاملا يتضمن نقاط الضعف لدى الذاتويين بقدر الإمكان كالتواصل والانتباه والإدراك والعلاقات الاجتماعية والاعتماد على الذات والتقلل من السلوكيات المضطربة لديهم.

البحوث المقترحة:

أثار ما جاء فى الدراسة الحالية من عرض للإطار النظرى وتحليل للدراسات السابقة ذات الصلة، فضلا عن نتائج الدراسة الحالية، العديد من التساؤلات التى تحتاج إلى إجراء بعض الدراسات للإجابة عنها، وفيما يلى تعرض الباحثة بعض الدراسات التى يرى إمكانية إجرائها فى المستقبل:

١. دراسة لتقييم السلوك الانعزالى لدى الأطفال الذاتويين.
٢. فاعلية برنامج إرشادى لأسر الأطفال الذاتويين لخفض سلوك العزلة الاجتماعية.
٣. فاعلية برامج لدمج الأطفال الذاتويين مع أقرانهم العاديين فى أنشطة اللعب.
٤. دراسة قائمة على الاستجابة المحورية فى تحسين السلوك الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين.
٥. برنامج قائم على السيكودراما (لعب الأدوار) لتنمية اللعب التخيلى لدى الأطفال الذاتويين.
٦. أثر الواجبات المنزلية فى تحسين البرامج التدريبية لدى الأطفال الذاتويين.

المراجع:

١. ابوزيد، حسام صابر (٢٠١٧). فاعلية برنامج لتنمية القدرات الحسية مبنى على نظرية التكامل الحسى فى خفض المشكلات السلوكية للتوحديين. **رسالة دكتوراه.** جامعة أسيوط. كلية التربية.

٢. أحمد، محمد رياض وابوزيد، خضر مخيمر وابوزيد، حسام صابر (٢٠١٧). فاعلية برنامج لتنمية القدرات الحسية مبنى على نظرية التكامل الحسى فى خفض السلوك الانعزالى لدى الأطفال التوحديين. **مجلة كلية التربية.** جامعة أسيوط– كلية التربية. مج(٣٣)، ع(٢)، ٤٩٥– ٥٣٣.

٣. السيد، أحمد رجب محمد (٢٠١٦). فاعلية برنامج الأنشطة الجماعية فى تحسين مستوى التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين. **مجلة الإرشاد النفسي.** جامعة عين شمس– مركز الإرشاد النفسي. ع (٤٥)، ١٢٩– ١٧٦.

٤. سليمان، عبدالرحمن سيد (٢٠٠٠). **محاوله لفهم الذاتوية (اعاقة التوحد عند الأطفال)**، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

٥. عبدالرحمن، سليمان، والكيلاني، السيد أحمد، وعبدالعزيز، أميرة ماهر (٢٠١٦).

برنامج مقترح بإستخدام الأنشطة الفنية الجماعية لخفض بعض سلوكياتهم المضطربة لدى الأطفال التوحديين. **مجلة الإرشاد النفسي**. جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي، ع(٤٧). ٣١٩- ٣٨٩.

٦. مصطفى، أسامه فاروق والشربينى، السيد كامل (٢٠١١). **سمات التوحد**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

7. American Psychological Association, APA. (2013) Autism Definition, Retrieved from http://www. apa. org/topics/autism/index.aspx. **Journal of AutismDevelopment Disorders**, 37, 37- 48.
8. Bryan L. C.& Gast D. L. (2000): Teaching on- task and on- schedule behaviors to high- functioning children with autism via picture activity schedules. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 30(6). 553- 567.
9. Chan J. SY, Deng K& Yan J H. (2020). **The effectiveness of physical activity interventions on communication and social functioning in autistic children and adolescents: A meta- analysis of controlled trials**. Autism. 1- 13 (Article reuse guidelines: sagepub. com/journals-permissions DOI: 10.1177/ 1362361320977645).
10. Galli Carminati, G., Gerber, F., Baud, M. A. and Baud, O. (2007), "Evaluating the effects of a structured program for adults with autism spectrum disorders and intellectual disabilities", **Research in Autism Spectrum Disorders**, Vol. 1 No. 3, pp. 256- 65.
11. Grzywinsky S. (2019). **Investigating the Impact of Social Stories for A Child with Autism Spectrum Disorder**. M A Counseling. Saint Mary's College of California.
12. Krasch D J. (2013): Effects of a Social Story intervention with a modified perspective sentence on preschool- age children with autism, **Doctor of Philosophy**- Special Education University of Nevada, Las Vegas.
13. Maureen A.& Tessa G. (1993): **The Hand book of autism, AGuide for parents and professionas**, Lornawing, London.
14. McConkey R., Cassin M- T., and McNaughton R. (2020) Promoting the Social Inclusion of Children with ASD: A Family- Centred Intervention. Articl. **Brain Sciences**. Institute of Nursing and Health Research, Ulster University, Newtownabbey BT370QB, UK.
15. McFadden B. (2012). The effects of a peer- Mediated Social Skills inter vention on The social communication behavior of Children with Autism at recess. **Master of Arts**, University of Kansas in Partial Fulfillment.
16. Simpson L A, (2013). **Effect of A Class Wide Peer- Mediated Inter Vention on the Social Interacations of Students with Low-Functioning Autism and the Perceptions of Typical Peers**. Doctor of Education the University of Sanfrancisco.