النموذج البنائي للعلاقة بين مستوى شدة الأعراض والصداقة والشعور بالوحدة لدى أطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد

إعداد

د/ طلال بن عقاب الحزيمي

قسم التربية الخاصة - كلية التربية – جامعة الملك سعود

النموذج البنائي للعلاقة بين مستوى شدة الأعراض والصداقة والشعور بالوحدة لدى أطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد

طلال بن عقاب الحزيمي

قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

البريد الالكتروني: Talhuzimi@ksu.edu.sa

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى فحص طبيعة النموذج البنائي للعلاقة بين مستوى شدة الأعراض والصداقة والشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد. حيث قام الباحث بتطبيق مقياسٍ أبعاد الصداقة، ومقياس الشعور بالوحدة على عينة طبقية عشوائية بلغت (٣٠٠) طفلاً ومراهقاً في المملكة العربية السعودية، وقد عاون أولياء الأمور في تكملة استبانة الدراسة، والذين استجاب منهم (٢٥١) ولي أمر. وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية دالة بين مستوى الشعور بالوحدة ومستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، وعلاقة عكسية دالة بين مستوى الشعور بالوحدة وأبعاد الصداقة. كما أظهرت النتائج إمكانية التنبؤ بمستوى الشعور بالوحدة من خلال هذين المتغيَرين، حيث فسر هذان المتغيران (٥٥,٨٪) من التباين في مستوى الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة. كما أظهرت النتائج وجود تأثير غير مباشر لأبعاد الصداقة على العلاقة بين مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد والشعور بالوحدة في حالة توسطها. وفي ضوء هذه النتائج خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات الهامة على صعيد تحسين برامج التدخل الخاصة بأطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، مستوى شدة الأعراض، الصداقة، الشعور بالوحدة، المملكة العربية السعودية.

A Constructive model of the relationship between symptoms severity level, friendship, and loneliness among children and adolescents with autism spectrum disorder

Talal Bin Eqab Alhuzimi

Department of Special Education, Faculty of Education, King Saud University.

Abstract

The present study aimed to examine the nature of the structural model of the relationship between the symptoms severity level and friendship and loneliness among children and adolescents with autism spectrum disorder. The researcher applied the Dimensions of Friendship scale and the Loneliness Scale on a stratified random sample of (300) children and adolescents in Saudi Arabia, with the help of their parents in filling out the study questionnaire, and (251) parents responded. Using the correlational descriptive approach, the results of the study showed a positive relationship between the level of loneliness and the symptoms severity level of autism spectrum disorder, and inverse relationship between the level of loneliness and the dimensions of friendship. The results also showed the possibility of predicting the level of loneliness through these two variables, as these two variables (55.8%) explained the variance in the level of loneliness in the study sample. The results also showed an indirect effect of friendship dimensions -as moderator- on the relationship between the symptoms severity level of autism spectrum disorder and the level of loneliness. In light of these results, the study came out with a set of important recommendations in terms of improving intervention programs for children and adolescents with autism spectrum disorder.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Symptoms Severity Level, Friendship, Loneliness, Saudi Arabia.

المقدمة:

وصف Leo Kanner في العام ١٩٤٣ ظاهرة "الشعور بالوحدة لذوى اضطراب طيف التوحد" بأنها حالة شديدة من التجاهل والانغلاق على الذات لأي شيء يأتي للطفل من محيطه الخارجي. حيث أن العلاقة بينه وبين الأشخاص المحيطين به مختلفة تماماً عن الوضع الطبيعي؛ فهم بالنسبة له أشياء لا يكترث لوجودها (Kanner, 1995). ومنذ هذه الملاحظة، ورغم ما أظهرته الدراسات والأبحاث اللاحقة والحالية في مجال اضطراب طيف التوحد، فإن أوجه القصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي لا تزال من المعايير الأساسية في عملية تشخيص هذا الاضطراب (American Psychiatric Association, 2013). فالأشخاص ذوو اضطراب طيف التوحد لا يبالون أهمية للعلاقات مع الآخرين أو سياقات التواصل الاجتماعي. حيث أنه عند مقارنة هؤلاء الأشخاص مع نظرائهم العاديين، وجد أنهم أكثر شعوراً بالوحدة من نظرائهم الذين يتطورون عادةً في هذا السياق (Bossaert, Colpin, Pijl, & Petry, 2012).

وقد أظهرت العديد من الدراسات السابقة أن هذه المقارنة بين أطفال ومراهقي ذوي اضطراب طيف التوحد مع نظرائهم العاديين صحيحة، فقد أظهرت إحدى الدراسات أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة مقارنةً بالأطفال العاديين، وأن شدة الأعراض ترتبط ايجابياً بهذا الشعور (Bossaert et al., 2012). وكشفت دراسة الرحمانة (٢٠١٩) أن مستوى الشعور بالوحدة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كان مرتفعاً. كما أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق دالة تعزى لأثر النوع والعمر في درجة الشعور بالوحدة لديهم، ووجدت فروق في مستويات هذا الشعور تعزى لمستوى شدة الأعراض المصاحبة لاضطراب طيف التوحد. كما أظهرت دراسات أخرى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من الشعور بالوحدة بشكل أكثر كثافة وتكراراً مقارنةً مع ما يحدث مع الأطفال العاديين خلال مراحل نموهم وبمعزل عن شدة أعراض الإعاقة (Storch et al., 2012; Zeedyk, Cohen, Eisenhower, & Blacher, 2016). وأفادت دراسة (Schwab, 2015) أن الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة في المدارس الابتدائية والثانوية شعروا بالوحدة أكثر من الأطفال الذين ليس لديهم مثل هذه الاحتياجات. وخلال فترة المراهقة، أظهرت العديد من الدراسات أنه لا يحدث اختلاف في الشعور بالوحدة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بل يظل سمة بارزة لديهم (Deckers, Muris, & Roelofs, 2017; Lasgaard, Nielsen, Eriksen, & Goossens, 2010; Locke, Ishijima, Kasari, & London, 2010).

ويرى الرحمانة (٢٠١٩) أن الشعور بالوحدة يحدث في حالة افتقاد الفرد لأن يكون طرفاً في علاقة محدودة أو مجموعة من العلاقات الناجحة مع الآخرين. فهو حالة وجدانية لها تأثيرات سلبية على تقدير الذات والتفاؤل والاتصال مع الآخرين، وتؤدي إلى شعور الفرد بالخجل والقلق المرضي. وترى الشبؤون (٢٠١٣) أن الشعور بالوحدة ينجم عن عجز الفرد في المحافظة على استمرارية التفاعل والتواصل الاجتماعي كركيزة من ركائز الرغبات الفردية. فهو يؤدي إلى تفاقم مشكلات سلوكية تتمثل بالشعور بالوحدة والعزلة والانفعالية. وعادة، يصنف الشعور بالوحدة إلى نوعين هما: الوحدة الاجتماعية والوحدة العاطفية؛ حيث ينتج النوع الأول عن محدودية شبكة العلاقات الاجتماعية، أما النوع الثاني، فينتج عن الافتقار إلى صلة وثيقة وحميمة بفردٍ آخر (الرحمانة، ٢٠١٩، ص. ٥٩).

وبما أن سلوك أفراد ذوي اضطراب طيف التوحد يغلب عليهم التبلد الانفعالي، وعدم الاكتراث بمن حولهم ومعاييرهم الاجتماعية، وكذلك رغبتهم العالية بالانعزالية والانسحاب ونحو ذلك، فإنهم يعانون من الشعور بالوحدة بشكلٍ جلي وواضح (الرحمانة، ٢٠١٩، ص. ٦٠). ومن جهةٍ أخرى، فإن المستوى المرتفع من الشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد يمثل مصدر قلق وبدرجة عالية من الخطورة؛ كونه يرتبط بشكل مباشر أو غير مباشر بمجموعة من النتائج السلبية المتعلقة بحياتهم. فعلى سبيل المثال، أظهرت دراسة (Cacioppo et al., 2002) الارتباط الإيجابي للشعور بالوحدة لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد بالشعور بالقلق والتهديد، ونوعية النوم السيئة. كما أظهرت دراستهم في العام (٢٠٠٦) ارتباط هذا الشعور إيجابياً بكل من القلق والغضب، والدعم الاجتماعي المنخفض (Cacioppo et al., 2006). كما أشارت نتائج دراسة Mazurek (2014) إلى أن الشعور بالوحدة لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد ارتبط بزيادة الاكتئاب والقلق وانخفاض الرضا عن الحياة واحترام الذات لديهم.

ويرى Zeedyk et al. (2016) أن الصعوبات التي يواجهها أطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد في عملية تكوين الصداقات تعتبر من أبرز الأسباب وراء زيادة شعورهم بالوحدة. حيث أنهم يواجهون صعوبات في مهارة التعاون والتواصل وغيرها من المهارات اللازمة (Macintosh & Dissanayake, 2006). وفي هذا السياق، أشار تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) لاضطراب طيف التوحد إلى فشل العديد من أطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد في تكوين علاقات مع الأقران تتناسب مع مرحلة نموهم (American Psychiatric Association, 2013). ففي دراسة Deckers et al. (2017)، أظهر أفراد ذوو اضطراب طيف

التوحد مستويات قليلة من الكفاءة والمهارات الاجتماعية مقارنةً بالمجموعة الضابطة في الدراسة، وكذلك ارتبط متغير الكفاءة الاجتماعية ومتغير المهارات الاجتماعية سلباً مع الشعور بالوحدة لدى هؤلاء الأفراد. كما أظهرت دراسة أخرى صعوبة مماثلة في تكوين صداقات عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Lasgaard et al., 2010). في حين كشفت دراسة زهران والعطيان (٢٠١٧) عن وجود علاقة سلبية بين الشعور بالوحدة وبين المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

وعلى الرغم من الصعوبات التي يواجهها أطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد، فإن رغبتهم في الانخراط في علاقات مع الآخرين لا تختلف كثيراً عن الأشخاص الذين يتطورون عادةً بشكلٍ طبيعي (Bauminger & Kasari, 2000). وفي ضوء وجود هذه الرغبة، فإنه يوجد فرق واضح في أبعاد الصداقة بين الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد والأشخاص العاديين، فالأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد لديهم عادةً عدد أقل من الأصدقاء مقارنةً بنظرائهم العاديين (Rowley et al., 2012)، بالإضافة إلى أنهم يمتلكون شبكة اجتماعية أصغر مقارنةً بزملائهم في الدراسة (Kasari, Locke, Gulsrud, & Rotheram-Fuller, 2011). حيث أشارت العديد من الدراسات أن الأطفال أو المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم صديق واحد على الأقل (Daniel & Billingsley, 2010; Kuo, Orsmond, Cohn, & Coster, 2013; Rowley et al., 2012). وأن أطفال اضطراب طيف التوحد راضون بشكلٍ عام عن صداقاتهم (Calder, Hill, & Pellicano, 2013). ومع ذلك، فإن جودة صداقاتهم أقل مقارنةً بالأطفال بنظرائهم العاديين الذين يتطورون عادةً بشكلٍ طبيعي (Kasari et al., 2011).

كما أظهرت النتائج المستخلصة من دراسة طولية أمريكية أن المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد كانوا على الأرجح لا يرون الأصدقاء، أو يقومون بالاتصال بهم أو دعوتهم إلى الأنشطة المتعلقة بالمراهقين من ذوي الإعاقة الأخرى (Shattuck et al., 2011). وفي ضوء هذه النتائج وغيرها، فإن هناك عدداً متزايداً من البرامج المتاحة لتعزيز مهارات التفاعل مع الأقران للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. والتي تستهدف إما الطفل مباشرة، أو والدي الطفل، أو أقرانهم (Frankel et al., 2010; Kasari et al., 2012). ومع ذلك، فإن معرفة "متى وكيف يتم تقديم الدعم والتوجيه والتدخل؟" يعتمد بشكل جزئي على فهم عميق لكيفية إدراك الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد وتفسيرهم لتجربة الصداقة والتواصل الاجتماعي (Chang, Chen, Huang, & Lin, 2019).

وقد أظهرت الدراسات القائمة على الملاحظة أن أطفال اضطراب طيف التوحد يظهرون مشاركة ومحادثة اجتماعية أقل مع الميل للعب أكثر من الأطفال العاديين (Bauminger et al., 2008). كما أنهم يقضون وقتاً أطول في الانخراط في السلوك الانفرادي، ووقتاً أقل في التفاعل التعاوني (Humphrey & Symes, 2011). كما تشير العديد من الدراسات أيضاً إلى أن الأطفال ذوي القدرة المعرفية الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد غالباً ما يتم إهمالهم ورفضهم من قبل أقرانهم أكثر من زملائهم العاديين (Humphrey and Symes, 2011). وباستخدام تقنيات القياس الاجتماعي، أظهرت دراسة Rotheram-Fuller et al. (2010) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتلقون عدداً أقل من الترشيحات المتبادلة للصداقة، وغالباً ما يكونون على هامش الشبكات الاجتماعية مقارنةً بأقرانهم العاديين.

وبشكلٍ عام، تشير هذه الدراسات إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم عدد أقل من الصداقات المتبادلة، ومشاركاتهم الاجتماعية مع أقرانهم لا تزال محدودة، مع وجود تباين كبير في درجة جودة الأطفال المدركة لصداقاتهم، ومدى مشاركتهم في الشبكات الاجتماعية في الفصول الدراسية. ومع ذلك، لا يزال المصدر الأساسي لهذا التباين غير واضح.

من جهة أخرى، فإن تكوين الأصدقاء والاحتفاظ بهم يتطلب مجموعة من المهارات، بما في ذلك مهارات الاتصال الجيدة، والقدرة على تبني منظور الآخرين، والقدرة على قراءة المشاعر، والتنظيم الذاتي، وأن الاختلافات الفردية في هذه المهارات يمكن أن تفسّر طبيعة ونوعية صداقات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (Kasari et al., 2011). وفي هذا السياق، اقترح (Shattuck et al., 2011) أن الأطفال ذوي القدرات المعرفية الأفضل- خاصةً المهارات اللغوية- قادرون على تعويض صعوبات التواصل الاجتماعي من خلال تعلم القواعد الاجتماعية، في حين اقترح (Calder et al., 2013) أن كلاً من تكوين الصداقات، وإدراك العلاقات بين الأشخاص مقيدان بالمشكلات الأساسية في نظرية العقل (التفكير العقلي)، حيث قد تؤدي الصعوبات في تقدير أفكار ومشاعر ورغبات الآخرين إلى صعوبة اكتشاف الإشارات الاجتماعية الدقيقة، وإظهار السلوكيات الاجتماعية الإيجابية والتعاطفية التبادلية بين الأشخاص.

وعادةً تقسم أبعاد الصداقة- لغايات القياس- إلى بعدين أساسين وهما (العتيبي، ٢٠١٧):

١- **البعد الكمي**: والذي يتضمن تقبل الأقران وعدد الأصدقاء على سبيل المثال.

٢- **البعد النوعي**: ويتضمن الأبعاد التالية (العتيبي، ٢٠١٧، ص. ٥):

أ- **الدفء- التقارب**: كالرغبة في قضاء بعض الوقت معاً، والمودة والمحبة، والتواصل بشكل مستمر، وتقديم الدعم الاجتماعي لبعضهم.

ب- **التبادل الاعتمادي المتكافئ**: ويمثل المنفعة المتبادلة لجميع الأطراف وبشكل متكافئ كالفهم المشترك، والنصح والمشورة والألفة والاستماع والانصات الجيد.

ج- **إدارة الصراع**: ويتعلق بقدرة الفرد على إدارة التوتر والجدالات والخلافات في الصداقة، كعدم استخدام نبرة حادة ومتوترة من الصوت أثناء التحدث، وعدم تقديم التعليقات والانتقادات السلبية.

وقد أظهرت الدراسات السابقة، أن البعد النوعي للصداقة له تأثير أكبر من البعد الكمي على أطرافها في مجالات تعزيز تقدير الذات، وتحسين التكيف والتطور الاجتماعي، وتقديم المساندة الاجتماعية (Berndt & Keefe, 1995; Hartup & Stevens, 1999). من جهة أخرى، يعتبر الدور الوظيفي الدقيق للصداقة للأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد الأقل وضوحاً من الناحية البحثية مقارنةً مع الأطفال العاديين (Kasari et al., 2011). ففي حالة الأطفال العاديين، يُعتقد وعلى نطاق واسع أن أبعاد الصداقة المتمثل بالرفقة، والحميمية (كمشاركة الفرد بأفكاره ومشاعره وخبراته)، والتقارب (كالرابطة العاطفية بين الأصدقاء) تمثل محوراً حاسماً في التمييز بين الأصدقاء (Dunn, 2014). وخلال مرحلة الطفولة المتأخرة (من سن ٨ إلى ١٢ عاماً)، يبحث الأطفال العاديون بشكل متزايد عن هذه الأبعاد في صداقاتهم، حيث تسهم مثل هذه الأبعاد في تعزيز تنمية شعور الأطفال بالذات وبالقيمة الذاتية، والمساهمة في عزلهم عن الشعور بالوحدة، بالإضافة إلى تعزيز التكيف الاجتماعي لديهم (Kasari et al., 2011). وتشير بعض الدراسات إلى أن أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم اختلاف في النظر إلى أبعاد الصداقة سالفة الذكر، حيث أنهم عادةً يركزون أكثر على الرفقة، وبدرجة أقل على الحميمية والتقارب، بحيث يميل هؤلاء الأطفال إلى تصنيف أفضل صداقاتهم على أنها الأقل من عدة أبعاد، بما في ذلك الرفقة، والمساعدة، والأمن، والتقارب (Calder et al., 2013).

علاوة على ذلك، فإن الأبعاد الإيجابية للصداقة لا ترتبط ارتباطاً سلبياً بالوحدة فقط، ولكن قد تعتبر الصداقة أيضاً عاملاً يحمي من الشعور بالوحدة (Bauminger, Shulman, & Agam, 2004). وفي هذا الإطار، أظهرت دراسة Lasgaard et al. (2010) إلى أن الدعم الاجتماعي من صديق مقرب كان عاملاً

هاماً ومساعداً في الحماية من الشعور بالوحدة لدى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد. وأما بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فقد أظهرت دراسة Bauminger, Shulman, & Agam (2003) أن هؤلاء الأطفال يدركون تماماً كالأطفال العاديين أن وجود صديق مقرب يمكن أن يحميهم من الشعور بالوحدة. وفي هذا الإطار، أشارت هاتان الدراستان إلى أهمية الصداقة عند محاولة فهم الشعور بالوحدة. ومع ذلك، فقد أظهرت دراسة Mazurek (2014) عدم ارتباط حجم ونوعية الصداقات بانخفاض الشعور بالوحدة بين المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث أشارت النماذج متعددة المتغيرات المستخدمة في دراسته إلى أن الصداقة لم تخفف الشعور بالوحدة؛ ومع ذلك، أظهر عدد الأصدقاء تأثيرات مستقلة فريدة في التنبؤ باحترام الذات والاكتئاب والقلق بما يتجاوز آثار الشعور بالوحدة.

وفي سياق العلاقة بين مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد وعدد الأصدقاء، اظهرت دراسة Mazurek and Kanne (2010) ارتباط مستوى شدة هذه الأعراض بعدد الأصدقاء؛ فكلما زادت شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، كلما قل عدد أصدقاء الأطفال ذوي هذا الاضطراب. ومن جهة أخرى، أظهرت دراسة Laws, Bates, Feuerstein, Mason-Apps, & White (2012). عدم ارتباط شدة أعراض اضطراب طيف التوحد ببعض أبعاد الصداقة كعدد الأصدقاء، ولكنها أظهرت في نفس الوقت الارتباط السلبي بين شدة الصعوبات الاجتماعية وقبول الأقران. وبشكلٍ عام، تشير كلتا الدراستين من جهة معينة إلى أن مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد لها تأثير على صداقات الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد.

وبما أن الارتباط بين المتغيرات وفيما بينها في نموذج البحث غالباً لا يكون بسيطاً مثل الارتباط البسيط بين المتغير المستقل والمتغير التابع. وبدلاً من ذلك، فإن الارتباط بين المتغيرات في نموذج البحث يتم أحياناً بواسطة متغير ثالث، وخاصةً في حالة تأييد نتائج بعض الدراسات وجود تأثير مباشر بين هذه المتغيرات، وتأييد بعضها غياب هذا التأثير (Baron and Kenny, 1986). وهذا قد يفسّر لنا عدم اتساق النتائج في دراسات اضطراب طيف التوحد المتعلقة بتأثير الصداقة على الشعور بالوحدة، أو المتعلقة بتأثير مستوى شدة الأعراض على كل من الصداقة والشعور بالوحدة. فعلى الرغم من إظهار بعض الدراسات وجود تأثير مباشر للصداقة على الشعور بالوحدة لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف كدراسة Lasgaard et al. (2010) ودراسة Bauminger et al. (2003)، فقد أظهر بعضها غياب هذا التأثير كدراسة Mazurek (2014). ومن جهة أخرى، أظهرت بعض الدراسات وجود تأثير مباشر لمستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على الشعور بالوحدة (Bossaert et al., 2012) والصداقة (Mazurek and Kanne, 2010)،

وجاءت دراسات أخرى لا تؤيد هذا التأثير (Lqws et al., 2012; Storch et al., 2012; Zeedyk et al., 2016).

من هنا تكمن الحاجة في اختبار هذه المتغيرات الثلاث (مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، والصداقة، والشعور بالوحدة) في ضوء "تأثير متغير واحد يعتمد على حالة المتغيرات الأخرى". وعليه، تأتي هذه الدراسة لسد هذه الفجوة في الدراسات السابقة، وتكوين تصور أفضل يعكس الدور التكاملي لمستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد وأبعاد الصداقة على مستوى الشعور بالوحدة لدى أطفال ومراهقين اضطراب طيف التوحد؛ لإعطاء صورة أكثر شمولية، من خلال اختبار ثلاثة نماذج بنائية فرضية، تتضمن كلاً من هذه المتغيرات الثلاث. وقد اقترح الباحث هذه النماذج في ضوء نتائج الدراسات السابقة حول التأثيرات المتبادلة بين هذه المتغيرات.

مشكلة الدراسة:

لم تقدم الدراسات السابقة إجماعاً حول علاقة الصداقة التي ينظر إليها الأشخاص ذوو اضطراب طيف التوحد وارتباطها بالشعور بالوحدة، وكذلك نفس الحال بالنسبة لمستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد. فمن غير الواضح تحديداً كيف يفهم هؤلاء الأشخاص قيمة الصداقة والغرض منها مقارنة بالأشخاص الذين يتطورون طبيعياً، وعلاقة ذلك بشعورهم بالوحدة وفقاً لمستوى شدة الأعراض لديهم. وقد يرجع ذلك جزئياً إلى أن الغالبية العظمى من الدراسات الحالية تفتقر إلى فحص نماذج بنائية تتضمن كلاً من مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد والصداقة والشعور بالوحدة معاً. ونظراً لأن مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد أصبحت الآن جزءاً كبيراً من تشخيص اضطراب طيف التوحد، فمن المهم إدراك نوع تأثير مستوى شدة الأعراض على البُنى المختلفة المرتبطة ارتباطاً وثيقاً باضطراب طيف التوحد ومنها الصداقة والشعور بالوحدة. وبما الدراسات السابقة أظهرت نتائج متضاربة حول أثر شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على الشعور بالوحدة والصداقة، وكذلك بالنسبة لأثر الصداقة على الشعور بالوحدة لدى الأطفال أو المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، فعليه، تكمن مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤل التالي: **"ما النموذج البنائي الذي يفسر العلاقة بين كلٍ من مستوى شدة الأعراض، وأبعاد الصداقة، والشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟"**

أهمية الدراسة:

يعطي التعديل الأخير في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية أهمية خاصة لهذه الدراسة، حيث تضمن هذا التعديل DSM-5 العديد من التغييرات. ومن أبرز هذه التغييرات تحديد ما يعرف بـ"مستوى الشدة" التي يتم بناءٍ عليها تحديد مستوى ونوع الدعم الخدمي والتأهيلي؛ بهدف تحقيق أقصى درجات الاستقلالية الوظيفية في الحياة اليومية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد. ومن هنا، تأتي هذه الدراسة لتبلور التأثير المحتمل لمستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على بعض البُنى الوظيفية في الحياة اليومية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها الصداقة والشعور بالوحدة. كما تستمد هذه الدراسة أهميتها من الناحية النظرية، من كونها تعتبر من أولى الدراسات - على حد علم الباحث- التي تحاول استكشاف العلاقة البنائية بين مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، وأبعاد الصداقة، والشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالتالي تقديم فهم أوضح لهذه العلاقات التي يمكن أن تسهم في بلورة تدخلات مناسبة لتعزيز أبعاد الصداقة، وخفض مستويات الشعور بالوحدة لهذه الفئة من الأشخاص.

اسئلة الدراسة:

١- ما مستوى الشعور بالوحدة والصداقة ممثلة بأبعادها النوعية لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟.

٢- هل توجد علاقة بين مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، وأبعاد الصداقة، والشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

٣- ما مدى إسهام كلٍ من مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد وأبعاد الصداقة في التنبؤ بمستوى الشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

٤- ما النموذج البنائي الذي يفسر العلاقة بين كلٍ من مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، وأبعاد الصداقة، والشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة بشكل عام إلى:

١- التعرف على مستوى الشعور بالوحدة والصداقة ممثلة بأبعادها النوعية لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- تحديد طبيعة العلاقة بين كلٍ من مستوى شدة الأعراض، وأبعاد الصداقة، والشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- إمكانية الوصول إلى نموذج بنائي بين الشعور بالوحدة، وكلٍ من مستوى شدة الأعراض، وأبعاد الصداقة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

التعريفات الإجرائية:

١- **الشعور بالوحدة:** الدرجة التي يحصل عليها الطفل أو المراهق على مقياس الشعور بالوحدة لذوي اضطراب التوحد المستخدم في الدراسة الحالية.

٢- **أبعاد الصداقة:** الدرجة التي يحصل عليها الطفل أو المراهق ذي اضطراب طيف التوحد على مقياس أبعاد الصداقة الذي تم استخدامه في الدراسة الحالية، والذي يتضمن ثلاثة أبعاد نوعية للصداقة وهي: الدفء- التقارب، والتبادل الاعتمادي المتكافئ، وإدارة الصراع.

٣- **مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد:** هو المستوى المسجل في ملف الطفل أو المراهق ذي اضطراب طيف التوحد الملتحق بمراكز ومعاهد وأكاديميات التوحد بالمملكة العربية السعودية، والذي تم قياسه وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية بنسخته الخامسة DSM-5 من قِبل الجهة الملتحق بها في ضوء محكي التواصل الاجتماعي والسلوكيات النمطية، ويتحدد بثلاثة مستويات وهي: البسيط والمتوسط والشديد.

حدود الدراسة:

الحدود الزمانية: اقتصر تنفيذ هذه الدراسة في منتصف العام ١٤٤١هـ.

الحدود المكانية: اقتصر تطبيق هذه الدراسة على مراكز ومعاهد وأكاديميات التوحد ومن خمس مناطق في المملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية: طُبقت الدراسة على أطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد.

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي؛ لملاءمته لأهداف واسئلة وفرضيات الدراسة.

عينة الدراسة:

طُبقت الدراسة على عينة متاحة بلغت (٣٠٠) طفلاً ومراهقاً تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد مسجلين في مراكز ومعاهد وأكاديميات التوحد للعام ١٤٤١هـ ومن جميع مناطق المملكة. وقد قام الباحث باختيارهم بالطريقة الطبقية

العشوائية من خمس مناطق بالمملكة حسب نسبة توزيعهم في كل منطقة. وقد تم أخذ موافقة أولياء أمورهم للمشاركة بالدراسة بعد الحصول على معلومات التواصل معهم من خلال المراكز والمعاهد. ثم قام الباحث بإعداد استبانة إلكترونية تتضمن بيانات الدراسة ومقياسيها، وإرسالها لأولياء أمور عينة الدراسة، ولقد استجاب منهم (٢٥١) ولي أمر بنسبة بلغت (٨٣,٧٪). ويبين جدول (١) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب بعض متغيرات الدراسة.

جدول (١):

توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لبعض متغيرات الدراسة (ن=٢٥١)

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة ٪
المنطقة	منطقة الوسط	٧٥	٢٩,٩
	المنطقة الشرقية	٦١	٢٤,٣
	المنطقة الجنوبية	٤١	١٦,٣
	المنطقة الغربية	٣٩	١٥,٥
	المنطقة الشمالية	٣٥	١٤
فئة الشخص (المرحلة العمرية)	طفل	١٣٨	٥٥
	مراهق	١١٣	٤٥
مستوى شدة الأعراض	بسيط	١٠١	٤٠,٢
	متوسط	٧٤	٢٩,٥
	شديد	٧٦	٣٠,٣
العمر	٨- أقل من ١٢ سنة	١٣٨	٥٥
	١٢- أقل من ١٦ سنة	٥٢	٢٠,٧
	١٦- ٢٠ سنة	٦١	٢٤,٣
النوع	ذكر	١٤٨	٥٩
	انثى	١٠٣	٤١

يتبين من جدول (١) أن (٢٩,٩٪) من أفراد عينة الدراسة من منطقة الوسط، كما أن أكثر من نصفهم (٥٥٪) من فئة الأطفال. في حين كان (٤٠,٢٪) من أفراد عينة

الدراسة يعانون من أعراض اضطراب طيف التوحد بمستوى شدة بسيط، والبقية يتوزعون تقريباً بالتساوي بين المستوى المتوسط والشديد. كما تشير توزيعات أفراد عينة الدراسة إلى أن (٥٥٪) من العينة في الفئة العمرية من (٨- أقل من ١٢ سنة)، وأن (٥٩٪) منهم من الذكور.

أدوات الدراسة:

قام الباحث بإعداد استبانة تضمنت معلومات عامة عن عينة الدراسة، تمثلت في المنطقة، وفئة الشخص (المرحلة العمرية)، والعمر، والنوع، ومستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد الذي تم تحديده من قِبل ولي أمر الطفل أو المراهق بناءً على تشخيص الجهة الملتحق بها وضمن ثلاثة مستويات (البسيط، والمتوسط، والشديد). كما احتوت استبانة الدراسة على مقياسين، على النحو التالي:

أولاً: مقياس الشعور بالوحدة لذوي اضطراب التوحد للباحث عزيز الرحمانة (٢٠١٩): تبلغ عدد فقرات هذا المقياس (٢٠) فقرة (مثال: "لا أشعر بأنني قرىب جداً من أحد"، "لا أشعر بأنني شخص اجتماعي"). ولقد أظهرت دراسة الرحمانة (٢٠١٩) صدق وثبات مرتفع لهذا المقياس، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٤٢٨- ٠,٦٧٨)، كما بلغ معامل الثبات المحسوب بطريقة معامل ارتباط بيرسون للمقياس (٠,٨٣). كما بلغ معامل ألفا لكرونباخ للثبات (٠,٨٦)، مما يشير إلى تمتع هذا المقياس بمستوى ثبات مقبول. كما أن قدرة هذا المقياس على التمييز بين فئات مختلفة من الأفراد في ضوء كل من العمر والنوع - كما ورد في دراسة الرحمانة (٢٠١٩)- ، تشير إلى تمتع هذا المقياس بمستوى صدق مقبول.

وتتراوح بدائل الإجابة لكل فقرة من فقرات المقياس من أقصى درجات الموافقة (موافق بشدة=٥ درجات) إلى أقصى درجات عدم الموافقة (غير موافق بشدة=١ درجة). وعليه، تم تقسيم مستويات الشعور بالوحدة إلى ثلاثة مستويات حسب المتوسطات الحسابية للإجابات على النحو التالي: إذا قل المتوسط الحسابي عن (٢,٣٣) دل ذلك على مستوى شعور بالوحدة ضعيف، في حين إذا تراوحت قيم المتوسطات الحسابية بين (٢,٣٤-٣,٦٧) دل ذلك على مستوى متوسط من الشعور بالوحدة، وأما إذا تراوحت هذه القيم بين (٣,٦٨-٥)، فإن ذلك يدل على أن مستوى الشعور بالوحدة مرتفع.

وقد قام الباحث بعرض هذا المقياس على (٥) من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية بجامعة الملك سعود، وبتحليل آرائهم، تم التأكد من الصدق الظاهري للمقياس. وللتأكد من صدق وثبات المقياس، قام الباحث بتطبيقه على عينة من (١٥) طفلاً و(١٥) مراهقاً من ذوي اضطراب طيف التوحد من داخل مجتمع الدراسة ومن خارج عىنتها. حيث أشارت قيمة معامل ألفا لكرونباخ إلى ثبات المقياس وبلغت (٠,٨٩). وللتأكد من الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، تم حساب

معاملات الارتباط بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠,٥٠٤) و(٠,٧٢١) بينهما. وفي ضوء ما سبق، يتمتع مقياس الشعور بالوحدة المستخدم في هذه الدراسة بخصائص سيكومترية مقبولة.

ثانياً: مقياس أبعاد الصداقة للباحث خالد العتيبي (٢٠١٧): تكون هذا المقياس من (٤٥) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، وهي (العتيبي، ٢٠١٧، ص. ١٠):

١- **الدفء- التقارب** (يمثل هذا البعد ١١ فقرة): ويقصد به رغبة أطراف الصداقة في قضاء بعض الوقت مع بعضهما، وتشارك المودة والمحبة، وتقديم الدعم الاجتماعي لبعضهم وغيرها.

ب- **التبادل الاعتمادي المتكافئ** (يمثل هذا البعد ١٨ فقرة): ويقصد به الدرجة التي تحقق فيها الصداقة المنفعة المتبادلة لجميع الأطراف وبشكل متكافئ كتبادل الاهتمامات والعلاقات الحميمة والنصح والمشورة وغيرها.

ج- **إدارة الصراع في الصداقة** (يمثل هذا البعد ١٦ فقرة): ويشار إلى هذا البعد من خلال قدرة الفرد على إدارة التوتر والجدالات والخلافات في الصداقة.

ولقد أظهر هذا المقياس خصائص سيكومترية عالية عند تطبيقه في البيئة السعودية، حيث تم التحقق من صدق البناء الداخلي للمقياس باستخدام أسلوب التحليل العاملي، وبينت النتائج وجود ثلاثة عوامل فسرت ما نسبته (٦٠,٣٧٥) من التباين الكلي للمقياس. كما أظهر المقياس ثبات عال، حيث بلغت قيمة معامل ألفا لكرونباخ (٠,٨٨)، وكان قيمة معامل الارتباط بين درجات المقياس في التطبيقين الأول والثاني مرتفعة ودالة من الناحية الإحصائية وقد بلغت (٠,٨٩)، وهذا يدل على الدرجة العالية لثبات المقياس.

وتتراوح بدائل الإجابة لكل فقرة من فقرات المقياس من أقصى درجة (عالية جداً=٥ درجات) إلى أدنى درجة (منخفضة جداً=١ درجة)، وعليه تم تقسيم مستويات أبعاد الصداقة إلى ثلاثة مستويات حسب المتوسطات الحسابية للإجابات . على النحو التالي: إذا قل المتوسط الحسابي عن (٢,٣٣) دل ذلك على مستوى منخفض لأبعاد الصداقة، في حين إذا تراوحت قيم المتوسطات الحسابية بين (٢,٣٤-٣,٦٧) دل ذلك على مستوى متوسط لهذه الأبعاد، وأما إذا تراوحت هذه القيم بين (٣,٦٨-٥)، فإن ذلك يدل على أن مستوى أبعاد الصداقة مرتفع.

وللتأكد من ثبات المقياس في الدراسة الحالية، قام الباحث باحتساب قيمة معامل ألفا لكرونباخ لجميع أبعاد المقياس الثلاثة، وذلك بعد تطبيقه على عينة من (١٥) طفلاً و(١٥) مراهقاً من ذوي اضطراب طيف التوحد من داخل مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، ووجد أنها جيدة ومقبولة ودالة على ثباته؛ حيث تراوحت قيمة هذا

المعامل بين (٠,٨٤) في حدها الأدنى لبعد إدارة الصراع، و(٠,٨٩) لبعد الدفء- التقارب في حدها الأعلى. كما أظهرت نتائج الدراسة الحالية اتساق فقرات المقياس داخلياً؛ حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط (٠,٥٦) و(٠,٨١) بين الفقرات والأبعاد الفرعية للمقياس، وكذلك بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس.

وبمراجعة معاملات الصدق والثبات لمقياس أبعاد الصداقة، يتضح تمتُّع هذا المقياس بخصائص سيكومترية مقبولة، تُمكن من استخدامه في الدراسة الحالية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

يتناول الباحث فيما يلي تحليلاً للنتائج التي توصلت إليها المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) في ضوء اسئلتها وفرضياتها وعلى النحو التالي:

١- ما مستوى الشعور بالوحدة والصداقة ممثلة بأبعادها النوعية لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟.

للإجابة عن هذا السؤال، تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم "t" ودلالتها الإحصائية، وكما هو موضح بالجدول (٢).

جدول (٢):

المتوسطات الحسابية والأوزان النسبية ونتائج اختبار "t" لمستوى الشعور بالوحدة وأبعاد الصداقة لدى عينة الدراسة (ن=٢٥١)

م	المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t"❖	الدلالة الاحصائية	المستوى
١	مستوى الشعور بالوحدة	٣,٨٢	١,٢٣٤	٧,١٢٦	❖❖٠,٠٠١	مرتفع
٢	الدفء- التقارب	٢,٢٤	١,٤٨٧	٥,٤٨١	❖❖٠,٠٠١	منخفض
٣	التبادل الاعتمادي المتكافئ	٢,٤٥	١,٣٣٢	٤,٤٢٨	❖❖٠,٠٠١	متوسط
٤	إدارة الصراع	٢,٠٨	١,٥٢١	٦,٤٨٧	❖❖٠,٠٠١	منخفض
	الدرجة الكلية لأبعاد الصداقة	٢,٢٧	١,٠٨٢	٧,٢٣٥	❖❖٠,٠٠١	منخفض

❖تم استخدام المتوسط الفرضي للمقياس الخماسي المستخدم في هذه الدراسة وهو (٣)

❖❖ دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

يتبين من جدول (٢) وجود مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين عينة الدراسة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للمقياس ككل (٣,٨٢) وبانحراف معياري (١,٢٣٤)، كما جاءت قيمة "ت" والتي بلغت (٧,١٢٦) دالة من الناحية الاحصائية. كما يتبين من الجدول رقم (٢) أن مستوى الأبعاد المتعلقة بالصداقة ككل (الدرجة الكلية) جاءت بمستوى ضعيف لدى عينة الدراسة ودالة من الناحية الاحصائية. وفي ضوء المتوسطات الحسابية لها، جاء البعد المتعلق بالتبادل الاعتمادي المتكافئ في المرتبة الأولى وبوزن نسبي بلغ (٥٤,٤٪) وبمستوى متوسط، وجاء بُعد الدفء- التقارب بالمرتبة الثانية وبوزن نسبي بلغ (٦٦,٤٪) وبمستوى منخفض. أما البعد المتعلق بإدارة الصراع، فقد احتل المرتبة الأخيرة، وجاء بوزن نسبي (٧٣,١٪) وبمستوى منخفض أيضاً. وتدل جميع هذه النتائج على ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة وانخفاض أبعاد الصداقة لدى عينة الدراسة عن المتوسط الفرضي (٣).

ويتفق وجود مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة مع دراسة Bossaert et al. (2012)، ودراسة الرحمانة (٢٠١٩)، حيث كشفت هاتان الدراستان عن وجود مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد. وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن سلوك الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد يغلب عليه التبلد الانفعالي، وعدم الاكتراث بمن حولهم ومعاييرهم الاجتماعية، وكذلك رغبتهم العالية بالانعزالية والانسحاب وغيرها، مما يؤدي إلى الشعور بالوحدة بشكلٍ جلي وواضح (الرحمانة، ٢٠١٩).

وأما فيما يتعلق بانخفاض أبعاد الصداقة لدى عينة الدراسة، فقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة Kasari et al. (2011) التي أظهرت أن أبعاد صداقة الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد أقل مقارنةً بالأطفال بنظرائهم العاديين الذين يتطورون عادةً بشكلٍ طبيعي. كما تتفق نتيجة الدراسة الحالية من حيث احتلال بُعد التبادل الاعتمادي المتكافئ المرتبة الأولى في أبعاد الصداقة مع دراسة Calder et al. (2013) التي أظهرت أن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد عادةً يركزون أكثر على الرفقة وبدرجة أقل على الحميمية والتقارب، بحيث يميل هؤلاء الأطفال إلى تصنيف أفضل صداقاتهم على أنها الأقل من عدة أبعاد، بما في ذلك الرفقة، والمساعدة، والأمن، والتقارب.

وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن تكوين الصداقات يتطلب مجموعة من المهارات والتي تكاد تكون محدودة أو معدومة لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد كالاتصال الجيد، والقدرة على تبني منظور الآخرين، والقدرة على قراءة المشاعر، والتنظيم الذاتي (Kasari et al., 2012). حيث قد تؤدي الصعوبات في تقدير أفكار ومشاعر ورغبات الآخرين إلى صعوبة اكتشاف الإشارات الاجتماعية الدقيقة، وإظهار

السلوكيات الاجتماعية الإيجابية والتعاطفية التبادلية بين الأشخاص وبالتالي ضعف في أبعاد الصداقة (Calder et al., 2013). وقد تعزى هذه النتيجة أيضاً إلى أن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد غالباً ما يتم إهمالهم ورفضهم من قبل أقرانهم (Humphrey and Symes, 2011)، ويتلقون عدداً أقل من الترشيحات المتبادلة للصداقة، وغالباً ما يكونون على هامش الشبكات الاجتماعية مقارنةً بأقرانهم العاديين (Rotheram-Fuller et al., 2010) مما يحد من تجاربهم في هذا السياق.

٢- هل توجد علاقة بين مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، وأبعاد الصداقة، والشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة عن هذا السؤال، فقد تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين مقياس الشعور بالوحدة ومقياس أبعاد الصداقة ومستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، ويوضح جدول (٣) قيم معاملات الارتباط.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين مستوى الشعور بالوحدة وأبعاد الصداقة ومستوى شدة الأعراض (ن=٢٥١)

الأبعاد	مستوى الشعور بالوحدة	مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد
مستوى الشعور بالوحدة	-	❖٠,٢٤٨
الدفء- التقارب	- ❖٠,٢١٩	- ❖٠,٢٦٤
التبادل الاعتمادي المتكافئ	- ❖٠,٥٣٨	- ❖٠,٣٨٢
إدارة الصراع	- ❖٠,٢٧٤	- ❖٠,٢٩٧
أبعاد الصداقة ككل	- ❖٠,٣٠٨	- ❖٠,٢٢٦

❖دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)

يظهر من النتائج الواردة في جدول (٣) أن معاملي الارتباط بين مستوى الشعور بالوحدة وكلاً من أبعاد الصداقة ككل ومستوى شدة أعراض اضطراب التوحد قد بلغا (- ٠,٣٠٨) و(٠,٢٤٨) على التوالي، وهي قيم دالة من الناحية الاحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥). وتشير هذه النتيجة إلى وجود علاقة عكسية بين أبعاد الصداقة ككل ومستوى الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة؛ بمعنى أنه كلما زاد مستوى أبعاد الصداقة لدى عينة الدراسة (ن=٢٥١)، كلما قل مستوى شعورهم بالوحدة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Lasgaard et al. (2010)

ودراسة(2003) .Bauminger et al، ولم تتفق هذه النتيجة مع دراسة Mazurek (2014) التي أظهرت عدم ارتباط حجم ونوعية الصداقات بانخفاض الشعور بالوحدة لذوي اضطراب طيف التوحد. كما تشير أيضاً إلى وجود علاقة طردية بين مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد ومستوى الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة؛ بمعنى أنه كلما زاد مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد لدى عينة الدراسة، كلما زاد مستوى شعورهم بالوحدة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Bossaert et al. (2012) ودراسة الرحمانة (٢٠١٩)، ولكنها تختلف مع دراسة Zeedyk et al. (2016) ودراسة Storch et al. (2012)، اللتان أظهرتا أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من الشعور بالوحدة بغض النظر عن مستوى شدة أعراض الإعاقة لديهم.

من جهة أخرى، فقد ارتبط مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد مع أبعاد الصداقة ككل بعلاقة عكسية ودالة من الناحية الإحصائية، حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (- ٠.٢٢٦)، مما يعني أنه كلما زاد مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد لدى عينة الدراسة، كلما قلت أبعاد الصداقة لديهم. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Mazurek and Kanne (2010)، ولكنها لم تتفق مع نتيجة دراسة Laws et al. (2012) التي أظهرت عدم ارتباط مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد ببعض أبعاد الصداقة كعدد الأصدقاء.

ويمكن أن تعزى النتائج السابقة إلى ارتباط متغير الكفاءة الاجتماعية ومتغير المهارات الاجتماعية سلباً مع الشعور بالوحدة لدى الأشخاص ذوي اضطراب التوحد (Deckers et al., 2017)، وسلباً مع المهارات الاجتماعية لديهم (زهران والعطيان، ٢٠١٧)، وتعتبر هذه المتغيرات من المهارات اللازمة لتكوين وبناء صداقات ذات نوعية جيدة. من جهة أخرى، فقد اظهرت دراسة Mazurek and Kanne (2010) ارتباط مستوى شدة الأعراض سلباً بعدد الأصدقاء، وهذا يمثل محدودية في فرص تكوين الصداقات لدى هؤلاء الأشخاص وبالتالي بلورة أبعاد جيدة فيها.

كما تظهر النتائج إلى أن بعد الصداقة "التبادل الاعتمادي المتكافئ" كان الأعلى ارتباطاً عكسياً بمستوى الشعور بالوحدة وبشدة أعراض اضطراب طيف التوحد مقارنةً بالبعدين الآخرين للصداقة. مما يشير إلى قدرة هذا البعد على تقليل مستويات الشعور بالوحدة بشكل أفضل مقارنة مع غيره من أبعاد الصداقة، وفي نفس الوقت الأكثر تأثراً بشدة أعراض اضطراب طيف التوحد. كما اشارت النتائج إلى أن البعد "الدفء- التقارب" كان الأقل ارتباطاً عكسياً بمستوى الشعور بالوحدة وبشدة أعراض اضطراب طيف التوحد، وقد يعزى ذلك إلى ما أشارت إليه بعض الدراسات إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم اختلاف في النظر إلى أبعاد الصداقة سالفة

الذكر، حيث أنهم عادةً يركزون أكثر على الرفقة، وبدرجة أقل على الدفء والتقارب (Calder et al., 2013).

٣- ما مدى إسهام كلٍ من شدة أعراض اضطراب طيف التوحد وأبعاد الصداقة في التنبؤ بمستوى الشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة عن هذا السؤال، فقد استخدم الباحث تحليل الانحدار المتعدد، بعد التأكد من خضوع بيانات الدراسة للتوزيع الطبيعي؛ حيث أشارت نتائج كلٌ من اختبار كولمجروف-سمرنوف (1-Sample K-S)، واختبار شابيرو- ولك (Shapiro-Wilk) إلى عدم وجود دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) لجميع متغيرات الدراسة، وبالتالي خضوعها للتوزيع الطبيعي. وفي ضوء نتائج جدول (٣) السابق الذي أظهر أن جميع معاملات الارتباط تقل عن (٠,٨٠) بين متغيرات الدراسة الثلاث (مستوى الشعور بالوحدة، وأبعاد الصداقة، ومستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد)، فإن ذلك يؤكد عدم وجود مشكلة في الازدواج الخطي بين متغيرات الدراسة، ويبين جدول (٤) نتائج تحليل الانحدار المتعدد.

جدول (٤):

نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بمستوى الشعور بالوحدة من أبعاد الصداقة ومستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد (ن=٢٥١)

المتغيرات المستقلة	قيم β	قيمة t	دلالة t الإحصائية
أبعاد الصداقة	- ٠,٤١٥	- ١٦,٧١	❖❖٠,٠٠٦
مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد	٠,٢١٣	- ١٤,٨٢	❖❖٠,٠٠٩
قيمة F ودلالتها الإحصائية		❖❖١١٩,٢٤	
معامل التحديد لجميع المتغيرات R^2		❖❖٠,٥٥٨	

❖❖ دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)، **المتغير التابع:** مستوى الشعور بالوحدة

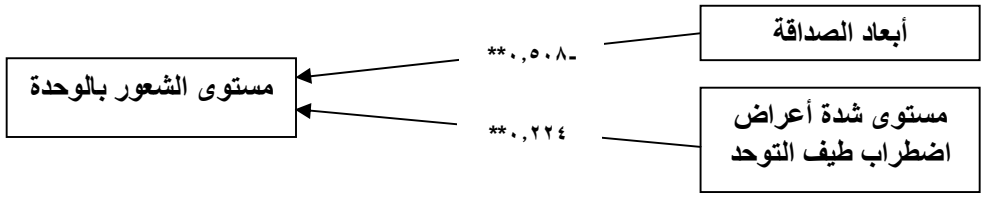
تبين نتائج تحليل الانحدار الواردة في جدول (٤)، أن أبعاد الصداقة ومستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، قادرة على التنبؤ بمستوى الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة، وبمستويات دالة من الناحية الإحصائية، حيث فسر هذان المتغيران (٥٥,٨٪) من التباين في مستوى الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة. وتشير قيم β التي

إلى طبيعة العلاقة الإيجابية والسلبية وحجم التأثير بين كل من الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة والأبعاد النوعية للصداقة ومستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد. حيث كان تأثير أبعاد الصداقة أعلى سلباً على مستوى الشعور بالوحدة منه لمتغير مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد الذي أثّر إيجاباً على مستوى الشعور بالوحدة.

٤- ما النموذج البنائي الذي يفسر العلاقة بين كلٍ من مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، وأبعاد الصداقة، والشعور بالوحدة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة عن هذا السؤال، فقد قام الباحث بافتراض ثلاثة نماذج لطبيعة التأثيرات بين متغيرات الدراسة الثلاث؛ بحيث تضمن النموذج الأول افتراضاً يقوم على أن تأثير كل من أبعاد الصداقة، ومستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على مستوى الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة يتم بشكل مستقل. أما النموذج الثاني، فتم الافتراض فيه بأن تأثير شدة أعراض طيف اضطراب التوحد على مستوى الشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة يتم بشكل غير مباشر، من خلال تأثير مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على متغير أبعاد الصداقة. وجاء النموذج الثالث بافتراض بأن تأثير شدة أعراض طيف اضطراب التوحد على أبعاد الصداقة لدى عينة الدراسة يتم بشكل غير مباشر، من خلال تأثير مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على متغير مستوى الشعور بالوحدة. ولاختبار هذه النماذج الثلاث، تم ضبط أثر كل من النوع والعمر والمنطقة، وحساب المصفوفة الارتباطية للمتغيرات الثلاث محل الدراسة المتضمنة الارتباطات الجزئية بين المتغيرات في اختبار كل نموذج على حدة، وذلك باستخدام برنامج (IBM SPSS Amos 24) للنمذجة بالمعادلات الهيكلية (SEM)، وتم استخدام التحليل الهيكلي (تحليل المسار) لاختبار التأثيرات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات الدراسة الثلاثة، في ضوء النماذج الثلاث محل الافتراض. ويوضح الشكل (١) والشكل (٢) والشكل (٣) نتائج هذا التحليل.

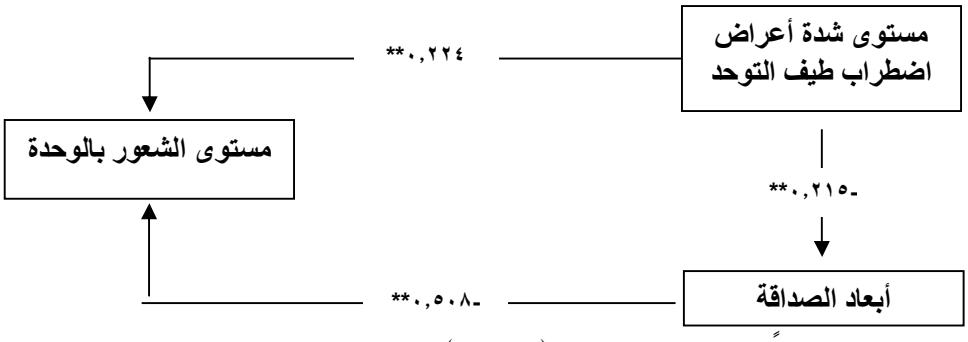
الشكل (١): نموذج الدراسة الأول ومؤشرات حسن المطابقة



❖❖ دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الأول: حجم العينة (ن)= ٢٥١، النسبة بين قيم مربع كاي χ^2 ودرجات الحرية df (أقل من ٥)=٦,١٤ (دال إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)؛ حسن مطابقة المؤشر GFI (أكبر من ٠,٩٠)=٠,٧٥؛ مؤشر المطابقة الطبيعي NFI (أكبر من ٠,٩٠)=٠,٦٨؛ مؤشر المطابقة المقارن CFI (أكبر من ٠,٩٥)=٠,٧٩.

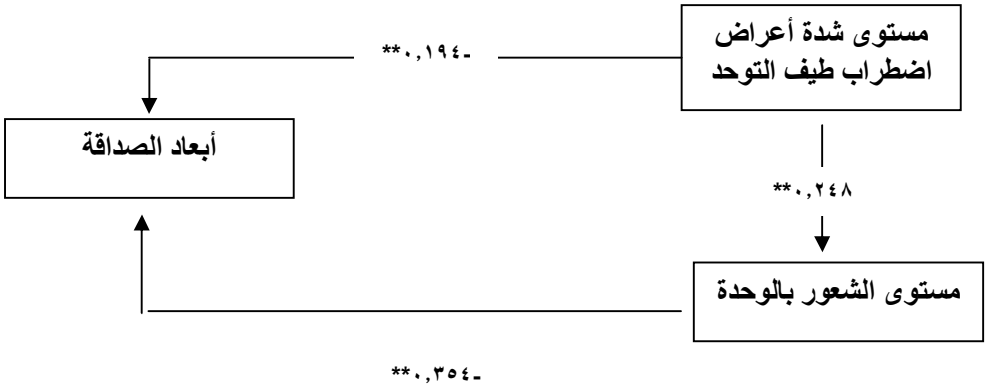
الشكل (٢): نموذج الدراسة الثاني ومؤشرات حسن المطابقة



◆◆ دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الثاني: حجم العينة (ن)= ٢٥١، النسبة بين قيم مربع كاي χ^2 ودرجات الحرية df (أقل من ٥)=٢,٢٤ (غير دال إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)؛ حسن مطابقة المؤشر GFI (أكبر من ٠,٩٠)=٠,٩٤١؛ مؤشر المطابقة الطبيعي NFI (أكبر من ٠,٩٠)=٠,٩٦٨؛ مؤشر المطابقة المقارن CFI (أكبر من ٠,٩٥)=٠,٩٨٩.

الشكل (٣): نموذج الدراسة الثاني ومؤشرات حسن المطابقة



◆◆ دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الثالث: حجم العينة (ن)= ٢٥١، النسبة بين قيم مربع كاي χ^2 ودرجات الحرية *df* (أقل من ٥)=٥,٦٧ (دال إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)؛ حسن مطابقة المؤشر GFI (أكبر من ٠,٩٠)=٠,٨٧٩؛ مؤشر المطابقة الطبيعي NFI (أكبر من ٠,٩٠)=٠,٨٣٨؛ مؤشر المطابقة المقارن CFI (أكبر من ٠,٩٥)=٠,٩٠٨.

يتبين من النتائج الواردة في الشكل (١) والشكل (٣) أن جميع مؤشرات حسن المطابقة لا تقع في المدى المثالي لها، مما يشير إلى أن النموذج الفرضي الأول والثالث لا ينطبقا على البيانات المستمدة من الدراسة. في حين تشير النتائج الواردة في الشكل (٢) أن النموذج الثاني الافتراضي قد حصل على أعلى مؤشرات لحسن المطابقة في ضوء البيانات المستمدة من الدراسة مع وقوعها في المدى المثالي. وعليه، يمكننا رفض النموذج الأول والثالث للدراسة وقبول النموذج الثاني لتفسير العلاقة بين متغيرات الدراسة الثلاث.

وأما فيما يتعلق بالتأثير غير المباشر لمستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على مستوى الشعور بالوحدة، مروراً بأبعاد الصداقة كعامل وسيط، والذي يتكون من حاصل ضرب معاملات المسارات. فتشير النتائج إلى أن قيمة هذا المسار قد بلغت (٠,١٠٩) (٠,٢١٥ ❖ ٠,٥٠٨)، وهذا يعنى أنه يوجد تأثير أقل وغير مباشر لمستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على مستوى الشعور بالوحدة في حالة توسط أبعاد الصداقة؛ وذلك لأن قيمة التأثير المباشر تعادل تقريباً ضعفي قيمة التأثير غير المباشر لمستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على مستوى الشعور بالوحدة، والبالغة (٠,٢٢٤) بدون توسط أبعاد الصداقة. وعليه، تؤثر أبعاد الصداقة في التقليل من أثر مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد على مستوى الشعور بالوحدة لدى أطفال ومراهقي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة. ويمكننا القول، بانه إذا أدى مستوى شدة أعراض طيف التوحد إلى تخفيض أبعاد الصداقة لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة، فإن هذا سيؤدي إلى زيادة مستوى شعورهم بالوحدة والعكس صحيح. وقد يعزى ذلك إلى أن مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد ترتبط سلباً مع عدد الأصدقاء، كما أشارت إليه دراسة Mazurek and Kanne (2010)، ولها ارتباط بالصعوبات الاجتماعية وقبول الأقران، مما يقلص فرص ذوي اضطراب طيف التوحد من بناء وتكوين صداقات ذات نوعية جيدة، وهذا بدوره ينعكس سلباً على مستويات شعورهم بالوحدة. ومن جهةٍ أخرى، فإن قدرة الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد على تحقيق أبعاد مرضية في الصداقة سيسهم في تقليص فرص التأثير السلبي مستوى شدة الأعراض على مستوى الشعور بالوحدة لديهم. حيث أن الأبعاد الإيجابية للصداقة لا ترتبط ارتباطاً سلبياً بالوحدة

فقط (Bauminger et al., 2004)، ولكن قد تعتبر الصداقة أيضاً عاملاً يحمي من الشعور بالوحدة، كما أشارت إليه دراستي Lasgaard et al. (2010) و(2003) Bauminger et al. التي أظهرتا أن هؤلاء الأشخاص يدركون تماماً كالأشخاص العاديين أن وجود صديق مقرب يمكن أن يحميهم من الشعور بالوحدة بغض النظر عن شدة الأعراض لديهم. وعليه، فإذا كانت شدة أعراض طيف اضطراب التوحد تجعل الشخص أكثر شعوراً بالوحدة، فإن أبعاد الصداقة تساعد على تقليل هذه الأثر السلبي، من خلال أثرها الإيجابي على احترام الذات، وكذلك تقليل مستويات الاكتئاب والقلق بما يتجاوز آثار شدة أعراض اضطراب طيف التوحد، كما أشارت إليه دراسة Mazurek (2014).

وفي ضوء هذه النتائج، يمكننا القول بأن تضارب نتائج الدراسات السابقة في تحديد العلاقة بين مستوى شدة أعراض اضطراب طيف التوحد وبين مستوى الشعور بالوحدة، وكذلك العلاقة بين أبعاد الصداقة وبين مستوى الشعور بالوحدة لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد يعزى إلى طبيعة النموذج المستخدم لدراسة هذه العلاقات، والذي يفترض عادةً وجود علاقة مباشرة بين كل متغير والآخر.

التوصيات والبحوث المقترحة:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة، يمكن تقديم المقترحات التالية:

١- ضرورة إدراك القائمين على مدارس ومراكز ومؤسسات التربية الخاصة المتعلقة باضطراب طيف التوحد أهمية وضع برامج للتدخل لتنمية أبعاد الصداقة لدى أطفال ومراهقي هذا الاضطراب لتقليل فرص تأثير شدة أعراض اضطراب طيف التوحد لديهم على شعورهم بالوحدة.

٢- تضمين برامج إعداد المعلمين والمعلمات في مدارس ومراكز ومؤسسات التربية الخاصة المتعلقة باضطراب طيف التوحد الأسس العلمية والعملية لبناء أبعاد الصداقة في علاقات أطفال ومراهقي ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- توعية أولياء أمور الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد بأهمية أبعاد الصداقة ودورها في تقليل أثر شدة الأعراض على مستوى شعور أبنائهم المصابين بالوحدة.

٤- إيلاء الأبحاث المستقبلية المتعلقة بدراسة الشعور بالوحدة للأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد اهتماماً واضحاً بدور المتغيرات الوسيطة في التأثير على العلاقات المباشرة بين بعض المتغيرات والشعور بالوحدة تجنباً لحدوث نتائج متضاربة.

٥- إجراء مزيد من الدراسات لنمذجة العلاقة بين بعض المتغيرات الأخرى على العلاقة بين شدة أعراض اضطراب طيف التوحد والشعور بالوحدة كاحترام الذات والاكتئاب والقلق وقبول الأقران.

٦- إجراء دراسات تتناول الفروقات الفردية في مهارات الصداقة لدى للأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد وأثرها على طبيعة ونوعية صداقاتهم.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- الرحمانة، عزيز. (٢٠١٩). درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى أطفال اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. *مجلة كلية التربية*، جامعة الأزهر، ٨٣(١)، ٥٥-٦٨.

-الشبؤون، دانيا. (٢٠١٣). الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب عند الأطفال- دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسي حلقة أولى في مدارس مدينة دمشق الرسمية. *مجلة جامعة دمشق*، ٢٩(١)، ١٥-٥٧.

-الشماس، عيسى. (٢٠١٢). الصداقة عند الشباب الجامعي: طلبة كليتي التربية والعلوم بجامعة دمشق...نموذجاً. *مجلة جامعة دمشق*، ٢٨(٢)، ١٣-٥٨.

-العتيبي، خالد. (٢٠١٧). أبعاد الذكاء الوجداني وقدرتها التنبؤية بالأبعاد النوعية للصداقة: دراسة على عينة من طلاب السنة التحضيرية في كلية المجتمع بمدينة الرياض. المجلة التربوية، جامعة الكويت، ٣٢(١٢٥)، ١-٣٢.

-زهران، نيفين والعطيان، تركي. (٢٠١٧). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بكل من المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب اسبرجر بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. *مجلة العلوم التربوية*، ٣(٢)، ٢٤٥-٣٢٤.

المراجع العربية مترجمة باللغة الإنجليزية

-Rahmanah, A. (2019). The relationship between loneliness degree among children with autism and some variables. *Journal of the Faculty of Education,* Al-Azhar University, *83* (1), 55-68.

Al-Shaboun, D. (2013). The relationship between loneliness and depression among children - a field study for fourth elementary grade students, in Damascus state schools. *Journal of Damascus University, 29* (1), 15-57.

Al-Shammas, E. (2012). Friendship among university students: Faculties of Education and Science students, Damascus University ... a model. *Journal of Damascus University, 28* (2), 13-58.

Al-Otaibi, K. (2017). The ability of emotional intelligence types in predicting the qualitative dimensions of friendship: a study on a group of preparation students at the Community College in Riyadh. *Journal of Education*, Kuwait University, *32* (125), 1-32.

-Zahran, N. & Al-Attyan, T. (2017). The relationship between Loneliness and both social skills and self-esteem among children with Asperger's disorder in Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Educational Sciences, 3* (2), 245-324.

المراجع باللغة الإنجليزية:

−American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed). Washington, D.C: American Psychiatric Association.

-Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology,* 51(6), 1173–1182.

-Bauminger, N., & Kasari, C. (2000). Loneliness and friendship in high-functioning children with autism. *Child Development*, 71(2), 447-456.

-Bauminger, N., Shulman, C., & Agam, G. (2004). The link between perceptions of self and of social relationships in high-functioning children with autism. *Journal of Developmental and Physical Disabilities,* 16(2), 193-214.

-Bauminger, N., Solomon, M., Aviezer, A., Heung, K., Gazit, L., Brown, J., & Rogers, S. (2008). Children with autism and their friends: a multidimensional study of friendship in high-functioning autism spectrum disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology* 36(2), 135–150.

-Baumingerm N., Shulman, C., & Agam, G. (2003). Peer interaction and loneliness in high functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 33(5), 489-507.

-Berndt, T. J., & Keefe, K. (1995). Friends influence on adolescents adjustment to school. *Child Development, 66*(5), 1312-1329.

-Bossaert, G., Colpin, H., Pijl, S., & Petry, K. (2012). Loneliness among students with special educational needs in mainstream seventh grade. *Research in Developmental Disabilities,* 33(6), 1888-1897.

-Cacioppo, J., Hawkley, L., Crawford, L., Ernst, J., Burleson, M., Kowalewski, R., . . . Berntson, G. (2002). Loneliness and health: Potential mechanisms. *Psychosomatic Medicine,* 64(3), 407-417.

-Cacioppo, J., Hawkley, L., Ernst, J., Burleson, M., Berntson, G., Nouriani, B., & Spiegel, D. (2006). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of Research in Personality,* 40(6), 1054-1085.

-Calder, L., Hill, V., & Pellicano, E. (2013). Sometimes I want to play by myself: Understanding what friendship means to children with autism in mainstream primary schools. *Autism: the international journal of research and practice*, 17(3), 296-316.

-Chang, Y., Chen, C., Huang, C., & Lin, L. (2019). Understanding the characteristics of friendship quality, activity participation, and emotional well-being in Taiwanese adolescents with autism spectrum disorder. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(6), 452-462.

-Daniel, L., & Billingsley, B. (2010). What boys with an autism spectrum disorder say about establishing and maintaining friendships. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 25(4), 220-229.

-Deckers, A., Muris, P., & Roelofs, J. (2017). Being on your own or feeling lonely? Loneliness and other social variables in youths with autism spectrum disorders. *Child psychiatry and human development*, 48(5), 828-839.

-Dunn, J. (2004). *Children's Friendships: The Beginnings of Intimacy*. Oxford: Blackwell Publishing.

-Frankel, F., Myatt, R., Sugar C., Whitham, C., Gorospe, C., & Laugeson E. (2010). A randomized controlled study of parent-assisted children's friendship training with children having autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 40(7), 827-842.

-Hartup, W. W., & Stevens, N. (1999). Friendships and adaptation in the life course. *Psychological Bulletin,* 121(3), 355-370.

-Humphrey, N., & Symes, W. (2011). Peer interaction patterns among adolescents with autistic spectrum disorders in mainstream school settings. *Autism* 15(4), 397-419.

-Kanner, L. (1995). Follow-up study of eleven autistic children originally reported in 1943. *Psychiatrie De L Enfant*, 38(2), 421-461.

-Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A., & Rotheram-Fuller, E. (2011). Social networks and friendships at school: Comparing children

with and without ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(5), 533-544.

-Kasari, C., Rotheram-Fuller, E., Locke, J., & Gulsrud, A. (2012). Making the connection: randomized controlled trial of social skills at school for children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 53(4): 431-439.

-Kuo, M. H., Orsmond, G. I., Cohn, E. S., & Coster, W. J. (2013). Friendship characteristics and activity patterns of adolescents with an autism spectrum disorder. *Autism : the international journal of research and practice, 17*(4), 481-500.

-Lasgaard, M., Nielsen, A., Eriksen, M., & Goossens, L. (2010). Loneliness and social support in adolescent boys with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 40(2), 218-226.

-Laws, G., Bates, G., Feuerstein, M., Mason-Apps, E., & White, C. (2012). Peer acceptance of children with language and communication impairments in a mainstream primary school: Associations with type of language difficulty, problem behaviors and a change in placement organization. *Child Language Teaching & Therapy,* 28(1), 73-86.

-Locke, J., Ishijima, E. H., Kasari, C., & London, N. (2010). Loneliness, friendship quality and the social networks of adolescents with high-functioning autism in an inclusive school setting. *Journal of Research in Special Educational Needs,* 10(2), 74-81.

-Macintosh, K., & Dissanayake, C. (2006). Social skills and problem behaviours in school aged children with high-functioning autism and Asperger's disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(8), 1065-1076.

Mazurek, M. O. (2014). Loneliness, friendship, and well-being in adults with autism spectrum disorders. *Autism*. 18(3), 223-32.

-Mazurek, M., & Kanne, S. (2010). Friendship and internalizing symptoms among children and adolescents with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 40(12), 1512-1520.

-Rotheram-Fuller, E., Kasari, C., Chamberlain, B., & Locke, J. (2010). Social involvement of children with autism spectrum disorders in elementary school classrooms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 51(11), 1227-1234.

-Rowley, E., Chandler, S., Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Loucas, T., & Charman, T. (2012). The experience of friendship, victimization and bullying in children with an autism spectrum disorder: Associations with child characteristics and school placement. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(3), 1126-1134.

-Schwab, S. (2015). Evaluation of a short version of the Illinois Loneliness and Social Satisfaction Scale in a sample of students with and without special educational needs - an empirical study with primary and secondary students in Austria. *British Journal of Special Education,* 42(3), 257-278.

-Shattuck, P., Orsmond, G., Wagner, M., & Cooper, B. (2011). Participation in social activities among adolescents with an autism spectrum disorder. *PLoS ONE*, 6(11), e27176.

-Storch, E. A., Larson, M. J., Ehrenreich-May, J., Arnold, E. B., Jones, A. M., Renno, P., . . Wood, J. J. (2012). Peer Victimization in youth with autism spectrum disorders and co-occurring anxiety: Relations with psychopathology and loneliness. *Journal of Developmental and Physical Disabilities,* 24(6), 575-590.

-Zeedyk, S., Cohen, S., Eisenhower, A., & Blacher, J. (2016). Perceived social competence and loneliness among young children with ASD: Child, parent and teacher reports. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 46(2), 436-449.