الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

إعداد

منى فوزي عبدالحليم حافظ

إشراف

أ.د/ محمد مصطفى طه
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة بني سويف

أ.م.د/ أيمن سالم عبدالله
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية الدراسات العليا للتربية – جامعة القاهرة

المستخلص: استهدف البحث الحالي التعرّف على الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد، وهي (البعد الشخصي، البعد الأسري، البعد الاجتماعي)، ويتكون من (٣٠) بندا، وقد تكونت عينة البحث السيكومترية من (٣٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، انحصرت أعمارهم الزمنية بين (٦ – ٩) عاما بمتوسط حسابي (٧.٩٥) وانحراف معياري (٠.٥٧)، وتم ذلك عن طريق استخدام المعالجات الإحصائية المناسبة، وتوصلت نتائج البحث إلى أنه يتوفر مؤشرات الاتساق الداخلي والصدق والثبات لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، بما يجعله أداة صالحة للاستخدام لتحقيق الأهداف التي وُضع من أجلها،

الكلمات المفتاحية: *الخصائص* السيكومترية ، *الكفاءة الاجتماعية* ، *الاطفال التوحد.*

Abstract: The current research aimed to identify the psychometric characteristics of the scale of social competence in children with autism disorder, and the scale consists of three dimensions, namely (personal dimension, family dimension, social dimension), and consists of (30) items, and the psychometric research sample consisted of (30) children with autism disorder, their chronological age was limited between (6-9) years. BThey mean (7.95) and standard deviation (0.57), and this was done through the use of appropriate statistical treatments, and the results of the research found that indicators of internal consistency, honesty and stability are available for the measure of social competence in children with autism disorder, making it a valid tool to achieve the goals for which it was set,

Keywords: *psychometric* characteristics*, social competence, children with autism.*

مقدمة البحث

يُعد اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية المنتشرة الذي يُصيب الطفل في سن صغير، وله تأثير سلبي على جوانب النمو المختلفة للطفل، ويُبدى قصور واضح في المجالات الاجتماعية واللغوية والانفعالية ويُعيق التطور الطبيعي للتواصل، وتم توجيه الكثير من الإهتمام للبحث في معرفة أسبابه وخصائصه، وكيفية تأهيل ذويه، وعلى الرغم من النتائج الايجابية التى تم التوصل اليها، إلا انه لازال من الإضطرابات التي لم يتفق على العوامل المؤديه إليه.

وهناك آراء سادت لفترة غير قليلة ترى أن اضطراب التوحد ما هو إلا حالة متطرفة للإعاقة الفكرية بمعنى أنه إعاقة فكرية ولكنه يمثل حالة متطرفة منها، ومن أهم الأمور التي تدعم ذلك أن شروط الإعاقة الفكرية الثلاثة تنطبق تماما على اضطراب التوحد دونحاجة لوجود الإعاقة الفكرية ككيان مستقل وهو ما يسهم في توضيح طبيعة اضطراب التوحد، ووفقًا لنسب الانتشار فإن اضطراب التوحد يعد هو ثاني أكثر أنماط الإعاقة العقلية انتشارا، ولا يسبقه سوى الإعاقة الفكرية، أما متلازمة داون فتأتي بعده من حيث نسب الانتشار، ولكن الواقع يشهد أن هناك كيانين مستقلين تمثل الإعاقة الفكرية أحدهما، ويمثل اضطراب التوحد الكيان الآخر، وأن هذين الكيانين يستقل كل منهما عن الآخر على الرغم من أن طبيعة اضطراب التوحد تتضمن طبيعة الإعاقة الفكرية دون حاجة إلى وجودها جنبًا إلى جنب، وهذا يعني أن العلاقة بين الاضطرابين علاقة تداخل وليست تلازمًا مرضيا، أما إذا حدث تلازم مرضي بينهما فيكون الأصل في الاضطراب هو اضطراب التوحد، وتتأثر نسبة ذكاء الطفل سلبًا حيث تقل لتكون في حدود الإعاقة الفكرية الشديدة أو الحادة (عادل عبدالله محمد، ٢٠٢٤، ٢١٨ -٢١٩).

وإنَ اضطراب التوحد هو اضطراب في النمو العصبي للمخ، يظهر على هيئة أنماط مقيدة ومتكررة من السلوكيات والأنشطة، ويؤثر على أي شخص بغض النظر عن جنسه أو عرقه أو حالته الاجتماعية والاقتصادية، كما أن احتمالية إصابة الذكور أكثر أربع إلى خمس

مرات من الإناث، ولعل السبب الرئيسي وراء اهتمام كافة دول العالم باضطراب التوحد؛ أنه أصبح منتشراً بمعدلات مثيرة للقلق (Sabra et al., 2020, 1).

وأن اضطراب التوحد يتسم بالقصور في السلوكيات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، وقصور في التواصل الاجتماعي والذي يغطي جانبي اللغة اللفظي وغير اللفظي، حيث قد يجد من الصعب أن يفهم اللغة (عادل عبدالله محمد، ٢٠٢٠، ١٣- ١٤).

وقد يكون لدى بعضهم الآخر قدر محدود من الحصيلة اللغوية، ومع ذلك فإنهم لا يستطيعون استخدامها وتوظيفها. وما تلبث هذه الأعراض إلا وأن تتحول كلما تقدم في العمر إلى صعوبات كبيرة في مختلف أنشطة الحياة اليومية والمهارات الشخصية المختلفة للطفل (Stein et al., 2012, 771).

ويتميز اضطراب التوحد يتميز بوظائف غير طبيعية في ثلاثة مجالات رئيسه للنمو قبل سن ثلاث سنوات، وذلك في مهارات الحياة اليومية، والتواصل، والسلوك النمطي المتكرر، وأن عدد كبير من الأطفال المصابين باضطراب التوحد لديهم قصور ملحوظ في التواصل الوظيفي (Spreckley & Boyd, 2009, 338).

وتعد القصور في الكفاءة الاجتماعية من الخصائص الشائعة بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو يعوق إلى حد كبير من قدرتهم على التواصل مع غيرهم (McDade, 2007).

وتظهر مشكلات الكفاءة الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال في عمر مبكر جدًا، وذلك لأن معظمهم يفتقدون الانتباه؛ ويغيب عنهم التواصل بالعين فضلًا عن غياب قدرتهم على التقليد أو الاستجابة الملائمة عندما ينادى عليهم، وتستمر مشكلات الكفاءة الاجتماعية مع تقدمهم في العمر (Tager et al., 2005).

وهناك قصور واضح وشائع لدى جميع المصابين باضطراب طيف التوحد في المهارات الاجتماعية بشكل عام؛ ومن الأمثلة على هذا القصور الاستخدام المحدود للعبارات التلقائية أثناء التواصل، النظم الكلامي الشاذ، الاستجابات غير المرتبطة بالموضوع، التعليقات غير الملائمة (Richardson-Alexander, 2020) ولا شك أن القصور في هذه المهارات

التواصلية الأساسية ينتج عنه مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي وخصوصًا في التواصل المستمر والقدرات الحوارية.

مشكلة البحث

تؤكد نتائج عديده من الدراسات علي ان انخفاض الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد قضية مهمة وضرورية حتى لا تقل فعالية هذه العادات وتستمر قليلة الكفاءة طيلة فترة حياتهم. وبالرغم من أن الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مهمة، إلا أن الإسراع بتنميتها وتحسينها لا يهتم به صانعي القرار التربوي في مصر. كما أصبح من الواضح أن هناك حاجة لشيء جديد إذا ما أريد للمدارس أن تنطلق من العقلية التقليدية التي تتركز على القدرات فقط، بحيث تمكن الأطفال ذوي اضطراب التوحد من تحسين الكفاءة الاجتماعية ليعيشوا حياة منتجة ومحققة للذات، وقد أشارت بعض الدراسات والتي منها دراسة Head et al. (2014)، Hiller et al. (2014)، Syriopoulou-Delli et al. (2016)، Mahendrin et al. (2019)، دراسة ولاء ربيع (٢٠٢١)، وكذلك الأطر النظرية في هذا المجال إلى أن الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد تكون بها قصور واضح.

ومما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي:

ما **الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟**

ويتفرع منه الأسئلة التالية:

(١)ما مؤشرات الداخلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

(٢)ما صدق مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

(٣)ما ثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

أهداف البحث

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

(١) التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(٢) التحقق من دلالة صدق مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(٣) التحقق من دلالة ثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

اهميه نظريه

ترجع أهمية البحث إلى التعرف على الخصائص السيكوماترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في التغلب على بعض المشكلات الحياتية.

المفاهيم الإجرائية للبحث

الخصائص السيكومترية Properties Psychometric:

تُعرّف الخصائص السيكومترية بأنها المؤشرات الإحصائية المستخرجة والمشتقة من إخضاع مقياس معين لسلسلة من الإجراءات التجريبية والإحصائية وفق واقع معين للكشف عن نواحي القوة والضعف في كل من المقياس، والواقع هدف المقياس، وتتمثل في الثبات والصدق (Ball, 2012).

الكفاءة الاجتماعية Social competence

تعرفها الباحثة بأنها قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الاتصال بالآخرين والتفاعل معهم بغرض التأثير فيهم لإحداث تجاوب من خلال إجادة وإتقان مهارات لفظية وغير لفظية تتيح للفرد قيام علاقات اجتماعية ناجحة؛ واجرائيا تقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس الكفاءة الاجتماعيةالمستخدم في الدراسة الحالية.

اضطراب التوحد

يعرف اضطراب التوحد بأنه اضطراب نمائي وعصبي معقد يلحق بالطفل قبل الثالثة من عمره، ويلازمه مدى حياته، ويؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته، كما يتم النظر إليه أنه إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة أى تحدث في ذات الوقت، ويتسم بقصور في السلوكيات الإجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزي فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة (عادل عبدالله محمد، ٢٠٢٢، ٢٤).

الاطار النظري: " وهو الي يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة او موقف او مجموعة من الناس او مجموعة من الاحداث او مجموعة من الأوضاع. ولا تقتصر هذه الدراسات الوصفية على معرفة خصائص الظاهرة، بل تتجاوز ذلك الى معرفة المتغيرات والعوامل التي تتسبب في وجود الظاهرة. أي ان الهدف تشخيصي بالإضافة لكونه وصفي.

(غرايبة فوزي ,33,2010)

دراسات سابقة

هدفت دراسة Head et al. (2014) إلى التعرف على الفروق فى النوعيه فى القدرات الاجتماعية، و الانفعالية لأطفال اضطرابات طيف التوحد، والتحقق من وجود فروق بين الذكور والإناث من أطفال اضطرابات طيف التوحد الأداء فى المهارات الاجتماعيه، والانفعالية، تكونت عيمة الدراسة من (٢٥) من الإناث و (٢٦) من الذكور الذين تتروح أعمارهم ما ١٠-١٦ سنة، وتم استخدام المقابلة، واستبيان الصداقة friendship questionair وأشارت النتائج إلى ارتفاع درجات الإناث من أطفال اضطرابات طيف التوحد على استبيان الصداقة مقارنةً بالذكور من أطفال اضطرابات طيف التوحد ذوالأداء الوظيفى المرتفع.

وقام Hiller et al. (2014) بدراسة بعنوان الفروق النوعية في اضطرابات طيف التوحد وفقاً لمعايير الدليل التشخيصى الاحصائى الخامس، هدفت الدراسة إلى التحقق من وجود فروق بين الذكور والإناث من أطفال اضطرابات طيف التوحد الأداء الوظيفى المرتفع فى المعايير التشخيصيه وفقاً للدليل الاحصائى الخامس DSM-5، تكونت عينة الدراسة من

(٦٩) من الذكور، و (٦٩) من الإناث المشخصين باضطرابات طيف التوحد، وبدون إعاقة فكرية الذين تراوحت أعمارهم (٦-١٧)،تم استخدام المعايير DSM-5، و مقياس الصداقة friendship questionnaire، وأشارت النتائج إلى أن الفتيات كن أكثر قدرة على مشاركة الآخرين الاهتمامات من الذكور، كما كانت مهاراتهن فى المحادثة التبادلية واللعب أفضل من الذكور، بينما عانى كلا من الذكور والإناث من صعوبة فى مهارات الصداقة، و إن اختلفت إظهارتها لدى الذكور عن الإناث، فبينما عانى الذكور من صعوبة فى مباداة الصداقة واستمرارها،عانت الإناث من صعوبة فى استمرار الصداقة بسبب رغبتهن فى السيطرة على اللعب،كما أظهر كلا من الذكور والإناث ضعف متساوى فى الفهم الاجتماعى.

كما أجرى Syriopoulou-Delli et al. (2016) دراسة بعنوان خصائص المهارات الاجتماعية بين أطفال اضطرابات طيف التوحد، هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق فى المهارات الاجتماعية بين أطفال اضطرابات طيف التوحد فى ظل متغيرات النوع، والعمر، والقصور العقلي، وتطور اللغة، ونوع المدرسة، تكونت العينة من (٦٣) من أطفال اضطرابات طيف التوحد فى المرحلتين الإبتدائية والثانوية، تم تكملة الاستبيان الموجه من قبل المعلمين، و أشارت النتائج إلى وجود فروق فى المهارات الاجتماعية بين أطفال اضطرابات طيف التوحد ذوي القصور العقلي، وأولئك بدون قصور عقلي، كما حصل أطفال اضطرابات طيف التوحد اللفظين على درجات أعلى من أطفال اضطرابات طيف التوحد غير اللفظيين.

كما أجرى Mahendrin et al. (2019) دراسة بعنوان الفروق النوعية فى الأداء التكيفى الاجتماعي في اضطرابات طيف التوحد واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد، هدفت الدراسة إلى التحقق من وجود تأثير للنوع على الأداء الاجتماعى و التواصلى للذكور والإناث تكونت عينة الدراسة من (١٥٠) من أطفال اضطرابات طيف التوحد، و ١٧ من أطفال قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائدو (٦٣) من الأطفال العاديين الذين تراوحت أعمارهم ما بين ٥-١٤، تم استخدام نظام تقييم السلوك التكيفى الإصدار الثانيAdaptive behsvior assessment system second edition) ABAS-ll)، وأشارت النتائج إلى أن الإناث من أطفال اضطرابات طيف التوحد قد أدت

بشكل أفضل من الذكور فى الاعمار الصغيرة في حين أدى الذكور بشكل أفضل من الإناث فى الأعمار الأكبر.

كما هدفت دراسة ولاء ربيع (٢٠٢١) إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط والكفاءة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد من مرحلة الطفولة المبكرة. وتكونت عينة الدراسة من (٩٠) أمآ من أمهات أطفال التوحد من مرحلة الطفولة المبكرة ، واستخدمت الباحثة أدوات للبحث: مقياس أساليب مواجهة الضغوط (إعداد غادة صابر أبو العطا، ٢٠١٥) ومقياس الكفاءة الاجتماعية (إعداد الباحثة)، تم استخدمت المنهج الوصفى. وانتهت النتائج إلى وجود علاقة طردية بين أسلوب حل المشكلة والكفاءة الاجتماعية لأمهات أطفال التوحد من مرحلة الطفولة المبكرة، ووجود علاقة عكسية بين أسلوب التجنب والكفاءة الاجتماعية لأمهات أطفال التوحد من مرحلة الطفولة المبكرة، ووجود علاقة طردية بين أسلوب الدعم الاجتماعى والكفاءة الاجتماعية لأمهات أطفال التوحد من مرحلة الطفولة المبكرة، ووجود علاقة طردية بين أسلوب إعادة التقييم الإيجابى والكفاءة الاجتماعية لأمهات أطفال التوحد من مرحلة الطفولة المبكرة، لم يتضح وجود ارتباط بين أسلوب تأنيب الضمير والكفاءة الاجتماعية لديهن، وجود علاقة طردية دالة إحصائية بين أساليب مواجهة الضغوط والكفاءة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد من مرحلة الطفولة المبكرة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

كشفت نتائج الدراسات السابقة أنه توجد قصور في الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن أقرانهم العاديين كدراسة دراسة Head et al. (2014)، Hiller et al. (2014)، Syriopoulou-Delli et al. (2016)، Mahendrin et al. (2019)، دراسة ولاء ربيع (٢٠٢١)، ونظرا لندرة الأدوات القياسية للكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد قامت الباحثة بإعداد أداة موقفية للتعرف على الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

فروض البحث

صيغت الفروض التالية كإجابات محتملة للأسئلة التي أثيرت في مشكلة الدراسة:

١- توجد دلالة للاتساق الداخلي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- توجد دلالة لصدق مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٣- توجد دلالة لثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

إجراءات البحث:

تتمثل إجراءات البحث فيما يلي:

منهج البحث

انطلاقًا من طبيعة البحث، والأهداف التي سعى إليها، والبيانات المُراد الحصول عليها للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبناءً على الأسئلة التي سعى البحث للإجابة عنها، فقد تم استخدام المنهج الوصفي السيكومتري.

عينة البحث

أُجريت الدراسة على عينة مكونة من (٣٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين انحصرت أعمارهم بين (٦ – ٩) أعوام بمتوسط حسابي قدره (٧.٩٥) عامًا، وانحراف معياري قدره (٠.٥٧).

هدف المقياس:

يهدف إلى التعرف على درجة الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وصف المقياس:

تم تحديد أبعاد المقياس وتحديد العبارات من خلال الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة التى تناولت الكفاءة الاجتماعية بصفة عامة.

ولإعداد مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم الآتي:

أ- الإطلاع على الأُطر النظرية والكثير من الدراسات السابقة التي تناولت الكفاءة الاجتماعية.

ب- تم الإطلاع على عدد من المقاييس التي استُخدِمت لقياس الكفاءة الاجتماعية.

جـ- علي ضوء ذلك تم إعداد مقياس الكفاءة الاجتماعية في صورته الأولية، مكونًا من (٣٠) مفردة.

ومن خلال ما سبق تم إعداد الصورة الأولية للمقياس والتي اشتملت على ثلاثة أبعاد، هي:

البعد الشخصي: يشير إلى مجموعة من المهارات الاجتماعية التي يستخدمها الطفل بشكل إيجابي مع الأحداث والمواقف الاجتماعية التي يتعرض لها، ويتكون من (١٠) مفردات.

البعد الأسري: يشير إلى مجموعة من المهارات الاجتماعية التي يستخدمها الفرد في جميع علاقاته داخل الأسر، ويتكون من (١٠) مفردات.

البعد الاجتماعي: يشير إلى مجموعة من المهارات الاجتماعية التي يمارسها الطفل وتفاعله وتعامله مع الأخرين المحيطين به، ويتكون من (١٠) مفردات.

وقد تم الاهتمام بالدقة في صياغة أبعاد وعبارات المقياس، بحيث لا تحمل العبارة أكثر من معنى، وأن تكون محددة وواضحة بالنسبة للحالة، وأن تكون واضحة ومفهومة، وأن تكون مصاغة باللغة العربية، وألا تشتمل على أكثر من فكرة واحدة، مع مراعاة صياغة العبارات في الاتجاه الموجب.

وترتبط هذه الأبعاد التي تم تحديدها بطبيعة وفلسفة وأهداف الدراسة حيث يشتمل كل بعد من هذه الأبعاد على مؤشرات وعبارات محصلتها النهائية قياس كل بعد على حدة، وقبل حساب الخصائص السيكومترية للأدوات تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاتفاق السادة المحكمين للمقياس حيث تمَّ عرضه في صورته الأولية على (١٠) من المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة، وتم إجراء التعديلات المقترحة بحذف بعض المفردات والتى قل الاتفاق عليها عن (٨٠%) بين المحكمين وإعادة صياغة مفردات

أخرى وفق ما اتفق عليه المحكمون، وبناء على الخطوة السابقة لم يتم حذف أي عبارة من المقياس لأن نسبة الاتفاق لم تقل عن (٨٠%) في أي عبارة.

طريقة تطبيقة

- شرح المقياس أمام من يقوم برعاية الطفل وتوضيح طريقة الإجابة على بنوده.
- التأكد من أن جميع من يقوم برعاية الطفل قد أجابوا عن بنود المقياس بدقة ولم يتركوا أي بند دون إجابة.
- استبعاد الورق غير الكامل وغير دقيق الإجابة أو اختيار أكثر من إجابة.
- تصحيح أوراق القائمين على تطبيق المقياس ورصد درجات الأطفال.

تصحيح المقياس

- صيغ لكل عبارة من عبارات المقياس ثلاث بدائل، حيث يقوم المسئول عن الطفل بالاختيار من بين هذه البدائل (دائمًا – أحيانًا– نادرًا)، من خلال تطبيقه على الأطفال.
- الإجابة دائمًا: تعني أن البند ينطبق على الأطفال بدرجة كبيرة ويعطى (٣) درجة.
- الإجابة أحيانًا: تعني أن البند ينطبق على الأطفال بدرجة كبيرة ويعطى (٢) درجة.
- الإجابة نادرًا: تعني أن البند لا ينطبق على الأطفال ويعطي (١) درجة.

نتائج البحث:

تم تطبيق مقياس مقياس الانفعالات على عينة مكونة من (٣٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب التوحد ممن انحصرت أعمارهم الزمنية بين (٦-٩) عامًا، بمتوسط حسابي قدره (٧.٩٥) وانحراف معياري (٠.٥٧) وذلك بهدف حساب بعض الخصائص السيكومترية للمقياس. وبعد تقدير الدرجات ورصدها ثم إدخالها لبرنامج SPSS الإحصائي.

النتائج المتعلقة بالفرض الأول: توجد دلالة للاتساق الداخلي لمقياس مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وللتعرّف على دلالة الاتساق الداخلي لمقياس مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد تم الآتي:

١- الاتساق الداخلى للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد التابعة له:

وذلك من خلال درجات عينة الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لكل بعد والجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للأبعاد على مقياس الكفاءة الاجتماعية (ن = ٣٠)

البعد الشخصي		البعد الأسري		البعد الاجتماعي	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠.٦٣٢	١	**٠.٥١٤	١	**٠.٦٠٨
٢	**٠.٥٩٨	٢	**٠.٦٩٢	٢	**٠.٦١٤
٣	**٠.٥٥٤	٣	**٠.٥٠٣	٣	**٠.٥٩٨
٤	**٠.٦٣٠	٤	**٠.٦٨٧	٤	**٠.٤٢٣
٥	**٠.٤٨٧	٥	**٠.٥٨٢	٥	**٠.٦٣٢
٦	**٠.٤٩٣	٦	**٠.٦٣٢	٦	**٠.٥٨١
٧	**٠.٥٢٨	٧	**٠.٥٧١	٧	**٠.٤٤٨
٨	**٠.٦٧٥	٨	**٠.٥٩٣	٨	**٠.٦٣٢
٩	**٠.٤٨٣	٩	**٠.٧٠٤	٩	**٠.٦٠٤
١٠	**٠.٦٢٢	١٠	**٠.٦٦٣	١٠	***٠.٥٥١

** دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (١) أنَّ كل مفردات مقياس الكفاءة الاجتماعية معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًّا عند مستوى (٠.٠١)، أى أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

٢- الاتساق الداخلى للأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٢) يوضح ذلك:

جدول (٢) مصفوفة ارتباطات مقياس الكفاءة الاجتماعية (ن = ٣٠)

م	أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الكلية
١	البعد الشخصي	–			
٢	البعد الأسري	**٠.٥٥٧	–		
٣	البعد الاجتماعي	**٠.٦٦٩	**٠.٥٨٧	–	
	الدرجة الكلية	**٠.٧٨٧	**٠.٧٣٢	**٠.٦٩٣	–

يتضح من جدول (٢) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على تمتع مقياس الكفاءة الاجتماعية بالاتساق الداخلي.

النتائج المتعلقة بالفرض الثاني: توجد دلالة لصدق مقياس مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وللتعرّف على دلالة صدق مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد تم الآتي:

- صدق المحك الخارجي:

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية على المقياس الحالي ودرجاتهم على مقياس الكفاءة الاجتماعية (إعداد: أماني عبدالمقصود، ٢٠١٥) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (٠.٦٠١) وهي دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي.

النتائج المتعلقة بالفرض الثالث: توجد دلالة لثبات مقياس مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وللتعرّف على دلالة ثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد تم الآتي:

تمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعين، وبطريقة ألفا – كرونباخ والتجزئة النصفية وذلك على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية، وبيان ذلك في الجدول (٣):

جدول (٣) نتائج الثبات لمقياس الكفاءة الاجتماعية

م	أبعاد المقياس	إعادة التطبيق	معامل ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية	
				سبيرمان . براون	جتمان
١	البعد الشخصي	٠.٧٩٥	٠.٧٥٢	٠.٨٦٣	٠.٨١٣
٢	البعد الأسري	٠.٨٣٢	٠.٧٦٩	٠.٨٧٧	٠.٨٢٧
٣	البعد الاجتماعي	٠.٧٧٥	٠.٧٤٨	٠.٨٦١	٠.٨٠٦
	الدرجة الكلية	٠.٨٦٣	٠.٧٩٣	٠.٨٨٣	٠.٨٣٤

يتضح من خلال جدول (٣) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطي مؤشرًا جيدًا لثبات مقياس الكفاءة الاجتماعية، وبناءً عليه يمكن العمل به.

الصورة النهائية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، حيث تتضمن (٣٠) مفردة، كل مفردة تتضمن ثلاث استجابات موزعة ثلاثة أبعاد، حيث كانت عبارات البعد الأول (البعد الشخصي) من ١ إلى ١٠، والبعد الثاني (البعد الأسري) من ١١ – ٢٠، والبعد الثالث (البعد الاجتماعي) من ٢١ – ٣٠.

طريقة تقدير الدرجات

تكون المقياس من (٣٠) عبارة ذات التدريج الثلاثي (١، ٢، ٣)، وبذلك تتراوح درجات المفحوصين الكلية بين (٣٠ – ٩٠) درجة، ومن أجل تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد درجة إدراك الانفعالات الوجهية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حولت الدرجة وفقا

للمستوى الثلاثي المتدرج الذي يتراوح بين (١ – ٣) درجة، وصنف المستوى إلى ثلاثة مستويات: منخفضة ومتوسطة وعالية، وذلك وفقا للمعادلة التالية: (القيمة العليا – القيمة الأقل لبدائل الاستجابة) ÷ عدد المستويات، لتصبح (٩٠ – ٣٠) ÷ ٣ = ٢٠ وهذه القيمة تساوي طول الفئة، وبذلك يكون درجة المستوى الأقل بين (٣٠ – أقل من ٥٠) ويكون المستوى المتوسط بين (٥٠ – أقل من ٧٠) ويكون المستوى المرتفع بين (٧٠ – ٩٠).

طريقة تصحيح المقياس:

تتدرج الإجابة على كل عبارة وفقًا لثلاثة بدائل للإجابة (دائمًا – أحيانًا – أبدًا)، وبذلك يكون اتجاه تقدير الدرجات علي بنود المقياس (٣، ٢، ١)، وتعني الدرجة المرتفعة أن مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفع، والعكس من ذلك، حيث تدل الدرجة المنخفضة أن مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفض أو ضعيف، وعلى هذا تتراوح درجات المقياس من (٣٠– ٩٠) درجة.

مناقشة النتائج:

إن الخصائص السيكومترية التي تمتع بها مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد يدل على أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات، ودلالات صدق تدل على الثبات والاستقرار في بناء المقياس، وتسمح باستخدامه في البيئة العربية.

التوصيات:

١. إجراء مزيد من الدراسات عن الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
٢. استخدام المقياس في تقييم برامج التدخل الموجهة للحد من أوجه القصور في الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المراجع

أولا: المراجع العربية:

أماني عبدالمقصود عبدالوهاب (٢٠١٥). *مقياس الكفاءة الاجتماعية لاطفال ما قبل المدرسة الابتدائية*. القاهرة: دار فرحة للنشر والتوزيع.

عادل عبدالله محمد (٢٠٢٠). *أساليب تشخيص وتقييم اضطراب التوحد*. الرياض: دار الزهراء للطباعة والنشر والتوزيع.

عادل عبدالله محمد (٢٠٢٤). *مهارات الحياة اليومية "التقليدية والرقمية للأفراد ذوي الاضطرابات النمائية"*. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

ولاء ربيع مصطفى علي (٢٠٢١). أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد من مرحلة الطفولة المبكرة. *مجلة بحوث ودراسات الطفولة. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بني سويف*، ٣ (٥)، ٨٨٧-٩٣٠.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

Ball, R. W. (2012). The relationship of academic self-concept and social competence in learning-disabled early adolescents *(Doctoral dissertation)*. Fielding Graduate University.

Head,A.M.,McGillivrary,J.A.,Stokes,M.A.(2014). Gender differences in emotionality and sociability in ildren with autism spectrum disorders. *Molecural Autism,5*,1-19.

Hiller,R.M.Young,R.L.,&weber,N.(2014). Sex differences in autism spectrum disorder based on dsm-5critteria:evidence from clinician and teacher reporting. *journal of abnormal child psychology, 42*, 1381-1393.

Mahendrin,T.,Dupuis,A.,Crosbie,J.,Georgiades,s.,Kelley,E.,liu,X.Nicol son,R.,Schachar,R.,Anagnostou,E.&Brain,J.(2019). Sex Differences in social adaptive function in Autism Spectrum Disorder and Attention –Deficit Hyperactivity Disorder. *frontiers in psychiatry, 10*, 1-12.

McDade, A. (2007). Social stories with preschool children with autism : targeting social skills versus problem behaviors. *Ph.D*, the

Faculty of Department of Psychology, Western Kentucky University.

Richardson-Alexander, A. (2020). Experiences of African American Parents Who Have Premature Children with Developmental Delays. *Ph.D.*, Capella University.

Sabra, A., Bellanti, J., Corsini, L., Sabra Filho, A., & Sabra, S. (2020). Clinical parameters for the diagnosis of ASD. European *Journal of Medical and Health Sciences, 2* (2), 1 – 9.

Spreckley, M., & Boyd, R. (2009). Efficacy of applied behavioral intervention in preschool children with autism for improving cognitive, language, and adaptive behavior: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of pediatrics*, 154(3), 338-344.

Stein, B. D., Sorbero, M. J., Goswami, U., Schuster, J., & Leslie, D. L. (2012). Impact of a private health insurance mandate on public sector autism service use in Pennsylvania. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(8), 771-779.

Syriopoulou-Delli, C. K., Agaliotis, l., Papaefstathio, E. (2016). Social skills characteristic of students with aitism spectrum disorders. *internationa journal of developmental disorder,1-*56.

Tager, H., Paul, R. & Lord, C. (2005). *Language and communication in autism.* In F. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), Handbook of autism and pervasive.