

البنية العاملية لمقياس SCOTT BILLINI للمهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد

صلاح الدين^{1,*} خديجة بن فليس²

^{2,1} جامعة باتنة 1 مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي (الجزائر)

Factorial Structure of SCOTT BILLINI Scale for Social Skills in Children with Autism Spectrum Disorders

Salah Eddine Soualhi^{1,*}
salahautsme@gmail.com

Kadidja Benflis²
sam.khadidja40@yahoo.fr

Batna University 1 Laboratory of Psychological Applications in the Penal Center (Algeria)

تاريخ الاستلام: 2019/10/15؛ تاريخ القبول: 2020/02/22؛ تاريخ النشر: 2023/02/28

Abstract. The aim of this study is to identify the factorial structure of the social skills scale in children with autism spectrum disorders. The SCOTT BILLINI (2006) scale was used with 183 autistic children after it had been translated and its psychometric properties verified using the validity of content and validity of the exploratory factorial analysis, which resulted in three dimensions that we renamed according to their content. We also conducted Cronbach's Alpha test to measure the internal consistency of the scale. In the end, we presented a summary of the new dimensions of the scale.

. Key words: Autism Spectrum Disorder, Social Skills, Factorial Structure

ملخص. تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على البنية العاملية لمقياس المهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد من خلال تطبيقه على عينة شملت (183) طفل توحدي، حيث تمت ترجمة هذا المقياس لصاحبه (SCOTT BILLINI, 2006) والتحقق من خصائصه السيكومترية وتقنيته باستخدام صدق المضمون والصدق بالتحليل العاملي الاستكشافي الذي نتجت عنه ثلاث أبعاد تمت إعادة تسميتها بما يتوافق ومضامين فقراتها ثم التأكد من ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ وفي الأخير تم تقديم خلاصة عن مدى تطابق الأبعاد الجديدة للمقياس مع خصائص أطفال طيف التوحد محل الدراسة.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، المهارات الاجتماعية، البنية العاملية.

1. المقدمة

يواجه الأفراد الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد تحديات وعوائق على مستوى التواصل والأداء الاجتماعي ، والسلوكيات التكرارية (American Psychiatric Association ,2000).

و ضعف مهاراتهم الاجتماعية المحدودة غالبًا ما يظهر في شكل صعوبات في بدء الأنشطة الاجتماعية أو الانضمام إليها، وفهم وجهات نظر الآخرين، والتعبير عن المشاعر لفظيًا، علاوة على ذلك فالكثير من أطفال طيف التوحد ينخرطون في سلوكيات غير متوقعة، مثل تقديم تعليقات غير لائقة أو السيطرة على المحادثات بمواضيع ذات أهمية شخصية، والتي تؤثر على التفاعل الاجتماعي الإيجابي. ويبدأ عجز المهارات الاجتماعية هذه في التأثير على أطفال طيف التوحد في سن مبكرة وإذا تركت دون علاج، فإنها تؤدي في نهاية المطاف إلى القلق الاجتماعي ، والاكتئاب ، والعزلة ، وغير ذلك من النتائج السلبية. (Scott Billini and Andrea hopf. 2007)

مما يتطلب توفير أدوات لتقييم المهارات الاجتماعية الشاملة لهم لتوجيه البرمجة الاجتماعية المنتظمة المستندة إلى البيانات وتوفير مقياس موثوق به لأن تحديد عجز معين في المهارات الاجتماعية أمر بالغ الأهمية ، وحسب دراسة قام به جيرشام وهورني سنة 2001 في استعراضهم للأبحاث التحليلية حول التدريب على المهارات الاجتماعية خلصت إلى أن آثار البرامج العلاجية كانت ضعيفة في تنمية المهارات الاجتماعية وقد يكون هذا نتيجة لأدوات التقييم التي فشلت في مطابقة حالات العجز المحددة للمهارات مع أهداف العلاج ،وعليه ينبغي أن تكون الخطوة الأولى لأي برنامج يستهدف المهارات الاجتماعية هي تحديد المهارات الاجتماعية الخاصة التي ستكون هدفاً للتدخل. (Gresham, Sugai,& Horner,2001).

وفي تقرير صدر مؤخرًا من قبل لجنة تنسيق التوحد بين الوكالات التابعة للمعهد الوطني للصحة بشأن التقدم المحرز في مصفوفة البحث الخاصة بمقياس المهارات الاجتماعية، تم التشديد على أن هناك حاجة كبيرة لتطوير أدوات التقييم التي تكون حساسة بما فيه الكفاية للكشف عن تغيير ذي مغزى في العجز الأساسي لاضطراب طيف التوحد ككل، بما في ذلك العجز في المهارات الاجتماعية. وذكر التقرير أيضا، أنه تم إحراز تقدم كبير في توحيد أدوات التشخيص لاستخدامها في تجارب من أجل وضع أدوية نفسية تستهدف مجموعات معينة من الأعراض (على سبيل المثال، العدوان نحو الذات والآخرين ، وتدمير الممتلكات والسلوك التكراري... الخ).

ولسوء الحظ في الوقت الحالي، هناك عدد قليل من أدوات التقييم التي تحدد حالات معينة من العجز في المهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد بسرعة وبدقة.(Bellini2006a)

وبناء على كل ما تقدم جاءت هذه الدراسة للتعرف على البنية العاملية لمقياس المهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد لصاحبه SCOTT BILLINI2006 ، ويمكن صياغة تساؤلات الدراسة الحالية فيما يلي :

- ماهي البنية العاملية لمقياس SCOTT BILLINI للمهارات الاجتماعية لدى اطفال طيف التوحد الخفيف ؟

- ما مدى صلاحية هذا المقياس للتطبيق في البيئة الجزائرية ؟

3.أهداف الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

- ترجمة مقياس المهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد لـ SCOTT BILLINI من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية و معرفة البنية العاملية له

- إعداد مقياس للمهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد مكيف حسب البيئة الجزائرية ليساعدنا في تحديد المهارات الاجتماعية الغير مكتسبة ومنه وضع برنامج علاجي لها وكذلك التقييم المستمر.

- التحقق من الخصائص السيكومترية للاختبار من حيث الصدق والثبات.

4-أهمية الدراسة : تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

تكمن أهمية الدراسة في ترجمة مقياس المهارات الاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد لـ SCOTT BILLINI من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية وتكييفه حسب البيئة الجزائرية وهذا يعد إضافة لكل البحوث التي أجريت حول شريحة أطفال التوحد في الجزائر خاصة فيما يخص تكييف المقاييس والتحقق من خصائصها السيكومترية من حيث الصدق والثبات . كذلك يعد المقياس إضافة للعاملين مع شريحة أطفال التوحد في عدة قطاعات على سبيل المثال قطاع التربية والتعليم لأنه توجد أقسام خاصة بأطفال التوحد وكذلك قطاع التضامن و الأسرة وكذلك المراكز المتخصصة في الطب العقلي للأطفال التابعة لوزارة الصحة والسكان وهم أطباء الطب العقلي للأطفال ، أخصائي علم النفس العيادي ، الأخصائيين الأطفونيين ، المساعدين الاجتماعيين ، المربين المتخصصين في اضطراب التوحد ، المعلمين في الطور الابتدائي وغيرهم .

5-مفاهيم الدراسة :

5-1-المهارات الاجتماعية:

نقصد بالمهارات الاجتماعية قدرة الشخص على التفاعل والتعامل مع الآخرين والتصرف بما يتوافق مع بيئته من خلال إظهار السلوكيات الحركية المناسبة، و على العكس، فإن الشخص ذا العيوب الاجتماعية يميل إلى إظهار مشكلات في التصرف مثل (الاتصال مع الآخرين) ولذلك يتميز الشخص ذو المهارات الاجتماعية العالية بكونه مدركا لكيفية التصرف في مختلف المواقف، وكيفية إظهار تعاطفه مع الآخرين.

5-2-اضطراب طيف التوحد:

هو اضطراب في النمو العصبي، يتميز بضعف نوعي يتراوح من الخفيف إلى المتوسط إلى الشديد في القدرات التواصلية والمهارات المتبادلة الاجتماعية زيادة على السلوكيات النمطية المتكررة، والكشف المبكر للتوحد يكون في شهر 18 أما التشخيص النهائي يكون في سن 3 سنوات من قبل أخصائي في الطب العقلي للأطفال

5-3-البنية العاملية : (Factor Structure) :هو صدق البناء (Construct Validity)والذي يستخدم فيه التحليل العاملي الاستكشافي كأسلوب احصائي في تحليل العلاقات والارتباطات بين المتغيرات وأبعادها وتفسير هذه الارتباطات واختزلها إلى عوامل.

6-الإجراءات المنهجية للدراسة:

6-1- مجتمع وعينة الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من 183 طفل توحد من بينهم 35 طفلة و145 طفل .
6-2- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة: تمت دراستنا في الفترة الممتدة من 15/مارس/2018 إلى 10/ديسمبر/2018 وذلك بالمراكز التالية : مصلحة الطب العقلي للأطفال بمستشفى عين عباس بولاية سطيف ، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية . مصلحة الطب العقلي سطيف ، وحدات الكشف والمتابعة المدرسية في كل من ولاية سطيف ، قسنطينة ، برج بوعريج ، كذلك العيادات الخاصة في كل من ولاية سطيف و قسنطينة والشلف والجزائر وواد سوف والمسيلة وعنابة و تبسة ، بالإضافة إلى الأقسام المدمجة لأطفال طيف التوحد في كل من ولاية سطيف والجزائر وأطفال طيف التوحد المتدمرين في الأقسام العادية بالطور الابتدائي وفي الأخير بعض الجمعيات على المستوى الوطني مثل جمعية أمل للتكفل بأطفال التوحد عين ولمان ، كذلك جمعية التواصل ، جمعية الشلف لأطفال التوحد ، جمعية المدية لأطفال التوحد ، جمعية واد سوف.

3-6- أدوات الدراسة: اعتمدنا على مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد ل SCOTT BILLINI. وكذلك على الملاحظة و

المقابلة مع الاخصائيين النفسانيين والارطوفونيين والاولياء والمعلمين فيم اى يخص الأطفال المتدرسين

1. تعريف المقياس: مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال طيف التوحد هو أداة تقييم جديدة توفر قياسًا شاملاً للأداء الاجتماعي لأطفال طيف التوحد حيث تمثل بنود المقياس مجموعة واسعة من السلوكيات الاجتماعية التي عادة ما تظهر من قبل الأفراد الذين يعانون من طيف التوحد ، بما في ذلك مهارات البدء ، والمعاملة الاجتماعية التبادلية والأخذ والعطاء ، ومهارات الاتصال غير اللفظية... الخ

و يمكن تطبيق المقياس من قبل أحد الوالدين أو المدرس أو أي شخص بالغ آخر على دراية بالسلوك الاجتماعي للطفل. تم تصميم هذا المقياس للاستخدام مع الأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، وكذلك يمكن تطبيق المقياس من قبل المختصين (علماء النفس ، والمختصين في الطب العقلي للأطفال ، والأخصائيين الاجتماعيين ، والمستشارين أو أخصائي أمراض النطق واللغة) و الذين يرغبون في تصميم وتنفيذ تدخلات علاجية. ويتطلب ما يقارب من 15 إلى 20 دقيقة لتطبيقه.

وقد أعد مقياس المهارات الاجتماعية لغرضين مهمين هما:

أ. يمكن استخدامه كأداة لتخطيط التدخل للمساعدة في تحديد عجز المهارات الاجتماعية المحددة لدى أطفال طيف التوحد. بالإضافة إلى ذلك يتم صياغة أبعاد المقياس بطريقة تسمح باستخدامها بسهولة كأهداف وغايات اجتماعية في برامج التعليم الفردي.

ب. المساعدة في قياس التقدم في التدخل.

- مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال طيف التوحد يحتوي على أربع بدائل ، كل استجابة على المقياس لها قيمة عددية مناظرة (من 1 إلى 4)، مع درجات عالية تقابل السلوكيات الاجتماعية الإيجابية لإستخراج مجموع درجات الأداء الاجتماعي. تتم كتابة أغلبية العناصر في المقياس كسلوك إيجابي على سبيل المثال الانضمام إلى الأنشطة مع الأقران؛ ومع ذلك، تتم كتابة بعض العناصر كسلوك سلبي مثل "يجعل التعليقات غير لائقة". يتم تسجيل هذه العناصر "السلبية" بطريقة عكسية بحيث تؤدي الاستجابة في كثير من الأحيان إلى تحقيق درجة 1، وأخيرا للمساعدة في تخطيط التدخل يحتوي هذا المقياس على عمود يتيح للمجيبين تقديم معلومات إضافية عن كل بند.

تتمثل الميزة الرئيسية لمقياس المهارات الاجتماعية لأطفال طيف التوحد ومقاييس تصنيف السلوك الأخرى في قدرتها على

الحصول على أكبر قدر من المعلومات المتعلقة بالسلوك الاجتماعي من مجموعة متنوعة من المصادر وعبر مجموعة متنوعة من

الإعدادات بسرعة وكفاءة. (Constantino et Gruber, 2005)

كما أن استخدام مقاييس التصنيف يمكن أن يزيد من الصحة الاجتماعية لبرامج المهارات الاجتماعية عندما يرتبط تطوير

أهداف وغايات العلاج مباشرة بالمعلومات المستقاة من أداة التقييم. (Grecham, Sugai , and Horne, 2001)

ومن العيوب الرئيسية لمعظم مقاييس تصنيف السلوك أنها غالباً ما تكون غير حساسة للتغيرات الصغيرة في السلوك. هذا مهم بشكل خاص لدى أطفال التوحد الذين يعانون من عجز كبير في الأداء الاجتماعي. قد لا يكشف استخدام مقاييس التقييم المعيارية المرجعية عن التحسينات في السلوك الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد ، على الأقل في البداية ، لأن المجموعة المعيارية تضم مجموعة عامة من الأطفال، وعلى الرغم من أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يمكن أن يتحسن سلوكه الاجتماعي ، إلا أن نقاطه القياسية في مقياس التصنيف قد تظل منخفضة جداً نظراً لأن سلوكه يتم مقارنته

بسلوك عامة الأطفال ، وهناك عدد من العوامل الأخرى التي تميز هذا المقياس عن غيره من مقاييس المهارات الاجتماعية المتاحة حاليا. (Gresham& Elliott,2009)

ومقياس المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد هو أيضا فريد من نوعه لأنه أداة مصممة حصرا للمساعدة في تخطيط التدخل ومراقبته، وليس للتشخيص فقط. وفي الأخير بعد تقييم الخصائص النفسية للمقياس وتحديد البنية الأساسية له فقد أظهر فحص الاتساق الداخلي موثوقية الاختبار- إعادة الاختبار – أي أن المقياس يتمتع بصدق داخلي ممتاز ويظهر استقرارًا استثنائيًا حيث بعد تجميع درجات الأبعاد الثلاث للعينة وتم التأكد من الصدق العامي والثبات للمقياس ، بلغ معامل قيمة الاختبار للأبعاد الثلاث ما بين (0.92) إلى (0.96) .

والمقياس الأصلي في نسخته الأخيرة بعد قياس كل الخصائص السيكومترية أصبح يحتوي على 49 بند وثلاث محاور أساسية:

المحور الأول: يتكون من 27 بند تقيس التبادل الاجتماعي الهادف.

المحور الثاني: يتكون من 13 بند يقيس طلب أو تجنب المشاركة الاجتماعية.

المحور الثالث: يتكون من 9 بنود ويقيس السلوكيات الاجتماعية الضارة.

2. ترجمة وتعريب المقياس:

تمت ترجمة مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال طيف التوحد من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية بأبعاده الثلاثة (التبادل الاجتماعي الهادف ، طلب أو تجنب المشاركة الاجتماعية ، السلوكيات الاجتماعية الضارة) ثم وقد تم عرض المقياس المترجم على مجموعة من المحكمين وهم ثلاثة بصفة أستاذ تعليم العالي وأستاذ باحث بكل من جامعة وهران 2 ومعهد الدراسات وهذا للتأكد من مدى ملائمة الترجمة لفقرات المقياس ، وقد تم الأخذ بالملاحظات التي قدمت وتم على أساسها إعادة صياغة بعض الفقرات من حيث اللغة والإبقاء على نفس عدد فقرات المقياس وهي (49 فقرة) وبذلك تم الوصول إلى الصورة الأولية للمقياس التي سنقوم بالتأكد من صلاحيتها

3.الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد SCOTBILLINI:

اعتمدنا فيها اختبار صدق مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال طيف التوحد على نوعين من الصدق، صدق المحكمين والصدق بالتحليل العاملي . وقيل الخوض في ذلك فيما يلي استعراض لعينة الدراسة وخصائصها:

تمثلت عينة الدراسة في أطفال طيف التوحد في عدد من المؤسسات الصحية على غرار مصلحة الطب العقلي للأطفال بمستشفى عين عباس بولاية سطيف ، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية . مصلحة الطب العقلي سطيف ، وحدات الكشف والمتابعة المدرسية في كل من ولاية سطيف ، قسنطينة ، برج بوعريج ، كذلك العيادات الخاصة في كل من ولاية سطيف و قسنطينة والشلف والجزائر وواد سوف والمسيلة وعنابة وتبسة ، بالإضافة إلى الأقسام المدمجة لأطفال طيف التوحد في كل من ولاية سطيف والجزائر وأطفال طيف التوحد المتمدرسين في الأقسام العادية بالطور الابتدائي وفي الأخير بعض الجمعيات على المستوى الوطني مثل جمعية أمل للتكفل بأطفال التوحد عين ولمان ، كذلك جمعية التواصل ، جمعية الشلف لأطفال التوحد ، جمعية المدية لأطفال التوحد ، جمعية واد سوف.

وأجريت الدراسة بداية من 15 مارس 2018 حيث تم فيها توزيع المقياس على عينة متكونة من 200 طفل واسترجع منها 191 مقياس ، وعند القيام بتميزها قصد تفريغها في برنامج الحزمة الإحصائية (SPSS) ، تبين أن إحدى عشر 11 مقياس لم يتم ملؤها بالشكل المطلوب وبالتالي تم استبعادها ، وأصبح عدد المقاييس المطبقة 183 مقياسا.

الخصائص السيكومترية :

أولاً : صدق المقياس :

➤ صدق المحكمين : بعد ترجمة المقياس، قدم إلى مجموعة من الأساتذة المحكمين بغرض تحديد مدى قياس فقرات الاستبيان لكل بعد من أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد ومراجعتها من حيث الوضوح والصياغة اللغوية وفي الأخير وافق المحكمين على كل البنود مع إجراء بعض التعديلات الطفيفة وهي :

جدول (1) يوضح التعديلات المقترحة للمحكمين

بعد التعديل	قبل التعديل	
يتكلم بصوت مسموع أثناء المحادثات	يتكلم بصوت مسموع أثناء المحادثات	Q20
لا يحسن الاختيار عند قيامه بمبادراته الاجتماعية .	لا يحسن الاختيار عند قيامه بمبادراته الاجتماعية	Q47
يتكلم بصوت مسموع أثناء المحادثات	يتكلم بصوت مسموع أثناء المحادثات	Q14
يتكلم بصوت مسموع أثناء المحادثات	يتكلم بصوت مسموع أثناء المحادثات	Q7
لا يحسن الاختيار عند قيامه بمبادراته الاجتماعية .	لا يحسن الاختيار عند قيامه بمبادراته الاجتماعية	Q48
يتم خداعه من قبل الأقران	يتم التلاعب به /ها من قبل الأقران	

ومن أجل التأكّد من سهولة تطبيق المقياس من حيث وضوح بنوده تم تقديمه إلى طبيب يعمل بمصلحة الطب العقلي للأطفال بمستشفى عين عباسه بسطيف وكذلك على مجموعة من الأخصائيين في علم النفس والأرطوفونيا ويتعاملون باستمرار مع أطفال التوحد وهم: أخصائي أرطوفوني لديه 12 سنة خبرة مع هذه الفئة الخاصة ويعمل على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعين ولمان-سطيف وكذلك آخرين من المتخصصين في المجال، ثلاثة منهم ينشطون بكل من جمعية أمل للتكفل بأطفال التوحد بعين ولمان وجمعية التوحد بالشلف وجمعية التوحد بباتنة فرع بركة. واتفق هؤلاء المختصين بالاحتفاظ بكل البنود واقترحوا إجراء تعديلات للبند 38 و23 كما هو مبين أسفله:

تعديل البند Q38 وهو يغير موضوع المحادثة ليناسبه - إلى يغير موضوع المحادثة ليتناسب مع اهتماماته الشخصية.

تعديل البند Q23 يعبر عن مشاعره إلى يعبر لفظيا عن مشاعره

➤ الاتساق الداخلي لفقرات الاختبار :

جدول رقم (2) : يبين الاتساق الداخلي للفقرات مقارنة بالمقياس الكلي

الفقرة	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9
قيم الارتباط	0.62	0.75	0.56	0.44	0.56	0.59	0.52	0.51	0.55
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
الفقرة	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18
قيم الارتباط	0.60	0.55	0.60	0.59	0.43	0.40	0.45	0.44	0.44
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
الفقرة	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27
قيم الارتباط	0.46	0.47	0.53	0.55	0.55	0.45	0.55	0.47	0.48
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
الفقرة	Q28	Q29	Q30	Q31	Q32	Q33	Q34	Q35	Q36
قيم الارتباط	0.54	0.55	0.39	0.51	0.57	0.42	0.53	0.43	0.47
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
الفقرة	Q37	Q38	Q39	Q40	Q41	Q42	Q43	Q44	Q45
قيم الارتباط	0.32	0.31	0.21	0.17	0.23	0.16	0.20	0.40	0.40
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.03	0.03	0.01	0.01	0.01	0.01

الفقرة	Q46	Q47	Q48	Q49
قيم الارتباط	0.31	0.45	0.37	0.34
مستوى الدلالة	0.01	0.01	0.01	0.01

يوضح الجدول (2) مدى ارتباط كل فقرة بالمقياس الكلي وتراوحت درجات الارتباط ما بين 0.16 إلى 0.75 بمستوى دلالة أقل من 0.05 وهو مؤشر جيد

كما نلاحظ من الجدول أننا احتفظنا بالفقرات ذات الارتباط الأقل من 30 وذلك باعتبار أنها فقرات مهمة في المقياس.

➤ صدق التحليل العاملي:

شروط التحليل العاملي الاستكشافي. قبل تطبيق التحليل العاملي لمقياس المهارات الاجتماعية، تم التأكد من تحقق الشروط التي يتطلبها التحليل العاملي وهي كما يلي:

فحص مدى كفاية العينة ومدى قابلية مصفوفة الارتباطات للتحليل العاملي: لقد تحقق الشرط المتعلق قابلية مصفوفة الارتباط بوجود كل قيم MSA أكبر من 0.50 حيث تراوحت قيمتها ما بين 0.81 و 0.97 ، أما فيما يتعلق بكفاية العينة فبيّنت النتائج على أنّ قيمة KMO (قياس كفاية التعيين) تساوي 0.92 وهي أكبر من 0.50 وهو دال، كما أنّ القيمة المطلقة المحددة لمصفوفة الارتباطات $(D\acute{e}terminant)=1.084E-018$ وهي أكبر من 0.00001 وهي نتيجة تدل على أنّ المصفوفة تتوفر على الحد الأدنى من الارتباطات التي تجعلها قابلة للتحليل العاملي، كما أنّ المقياس دال عند مستوى دلالة بارتلات يساوي 0.0001.

وبعد التأكد من صلاحية العينة ومصفوفة الارتباطات لإجراء التحليل العاملي تم إعادة تطبيق التحليل العاملي باستخدام طريقة المحاور الأساسية (Factorisation des axes principaux) وتم استخدام محك الجذر الكامن أكبر من 1 صحيح للعوامل التي تم استخراجها وأعقب ذلك تدوير متعامد بطريقة اكومكس (Equamax) وأمكن على ضوءها تدوير ثلاثة عوامل الجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (3) مصفوفة قيم الشيوخ وتشعبات بنود المقياس باستخدام التحليل العاملي قبل وبعد التدوير المتعامد

بطريقة Equamax

قيم الشيوخ	العوامل بعد التدوير			العوامل قبل التدوير			البنود
	3ع	2ع	1ع	3ع	2ع	1ع	
0.70			0.74			0.81	Q9
0.69			0.76			0.80	Q28
0.72			0.79			0.79	Q22
0.67			0.75			0.79	Q13
0.62			0.61			0.78	Q6
0.72			0.81			0.77	Q25
0.60			0.58			0.77	Q32
0.60			0.59			0.77	Q10
0.59			0.59			0.76	Q23
0.58			0.56			0.76	Q24
0.57			0.60			0.75	Q34
0.62			0.71			0.75	Q29

0.59		0.54				0.74	Q2
0.57		0.55				0.74	Q12
0.70			0.82			0.74	Q27
0.56			0.53			0.74	Q5
0.56			0.65			0.74	Q26
0.55		0.53				0.73	Q1
0.55			0.60			0.73	Q11
0.55			0.54			0.73	Q31
0.53			0.58			0.73	Q20
0.63			0.76			0.72	Q21
0.52			0.63			0.71	Q35
0.49		0.50				0.69	Q17
0.41			0.57			0.69	Q3
0.52			0.50			0.69	Q7
0.45			0.49			0.67	Q19
0.56			0.73			0.67	Q36
0.48		0.49				0.65	Q8
0.44		0.49				0.64	Q18
0.44		0.53				0.63	Q30
0.51		0.66				0.61	Q33
0.50		0.67				0.59	Q4
0.64		0.79				0.57	Q14
0.39			0.44			0.52	Q37
0.37		0.40				0.51	Q38
0.25			0.42			0.32	Q41
0.19			0.39				Q49
0.53	0.70				0.72		Q43
0.54	0.72				0.71		Q47
0.56	0.65				0.70		Q42
0.53	0.70				0.69		Q44
0.64	0.74				0.68		Q46
0.50	0.74				0.67		Q39
0.47	0.67				0.65		Q45
0.64	0.66				0.65		Q40
0.35	0.53				0.48		Q48
0.68		0.82		0.62			Q16
0.59		0.75		0.58			Q15
التباين الكلي	9.79	18.68	26.15	5.33	9.77	39.9	الجزء الكامن
54.62	10.53	12.38	18.25	5.33	9.77	39.51	نسبة التباين المقسّر

يوضح الجدول (3) نسبة التباين المفسر للمحاور قبل التدوير كانت كما يلي: بالنسبة للمحور الأول هي 39.51 والمحور الثاني 9.77 والمحور الثالث 5.33. وبعد التدوير تم تعديل نسبة التباين بين المحاور الثلاث: المحور الأول 18.25؛ المحور الثاني 12.25؛ والمحور الثالث 10.53.

وبناء على مخرجات التحليل العاملي الاستكشافي تم استخراج ثلاث عوامل وهي :

وتم تسميتها حسب مضامين كل عامل:

المحور الأول: التبادل الاجتماعي الهادف .

(Q27 ,Q25 ,Q22,Q21,Q28,Q13,Q09,Q36,Q29 ,Q26,Q35,Q6,Q34,Q11,Q10,Q23,Q32,Q20,Q3,Q24,Q31,Q5,Q7,Q19,Q37,Q41 ,Q49)

المحور الثاني: تجنب أو طلب المشاركة الاجتماعية .

(Q16 ,Q14,Q15, Q4,Q33 ,Q12,Q2, Q1, Q30, Q17, Q18, Q8, Q38)

المحور الثالث: السلوكيات الاجتماعية الغير اللائقة .

(Q46, Q47, Q44, Q43, Q45, Q40, Q42, Q42, Q39, Q48)

والجدول التالي يوضح المحاور والبنود كما يلي :

جدول رقم (3) : يوضح عناوين المحاور الثلاث والبنود التي تحتويها

البنود	عنوان المحور الأول: التبادل الاجتماعي الهادف(27 بند)
Q27	يقوم بمدح أو الثناء على الآخرين
Q25	ينظم إلى المحادثة مع شخصين أو أكثر بدون مقاطعتيها
Q22	يعرض المساعدة على الآخرين
Q21	يأخذ بعين الاعتبار مختلف وجهات النظر
Q28	يعرّف نفسه للآخرين
Q13	يتحدث أو يعترف باهتمامات الآخرين
Q9	يتفاعل وبشكل فردي مع كل واحد في مجموعة الإقران
Q36	يجد حلا وسط عند الخلافات مع الآخرين
Q29	يطلب بأدب من الآخرين الابتعاد عن طريقه /ها
Q26	يبادر بتقديم التحية للآخرين
Q35	يعيش مشاعره في التفاعلات الإيجابية مع أقرانه
Q6	يتفاعل مع الأقران في الأنشطة المنظمة
Q34	يجيب على الأسئلة الموجهة له/ها من طرف الآخرين
Q11	يحافظ على الأخذ والعطاء أثناء المحادثات
Q10	يتجاوب مع جماعات الأقران
Q23	يعبر لفظيا عن مشاعره
Q32	يرد على دعوات الأقران للانضمام إليهم في الأنشطة
Q20	يتكلم بصوت مناسب و مسموع أثناء المحادثات
Q3	ينتظر دوره أثناء الألعاب والأنشطة
Q24	يستجيب لتحيات الآخرين
Q31	يسمح للأقران بالانضمام إليه /ها في الأنشطة
Q5	يتفاعل مع الإقران في الأنشطة التلقائية

يطرح أسئلة للحصول على معلومات حول شخص ما	Q7
يحافظ على مسافة مناسبة أثناء التفاعل مع الأقران	Q19
يجيب ببطء في المحادثات	Q37
يشارك في الاهتمامات والهوايات الفردية التي تتطلب العزلة	Q41
يشارك في الأنشطة الانفرادية بحضور الأقران	Q49
<u>عنوان المحور الثاني: طلب أو تجنب المشاركة الاجتماعية (13 بند)</u>	<u>البند</u>
يطلب المساعدة من الآخرين	
يتعرف على التعابير الوجهية للآخرين	Q14
يدرك الدلالات الغير لفظية أو "لغة جسد الآخرين"	Q15
يحافظ على النظافة الشخصية	Q4
يسمح للآخرين بمساعدته في المهام	Q33
يعبر عن تعاطفه مع الآخرين	Q12
ينضم إلى الأنشطة مع الأقران	Q2
يدعو الأقران للانضمام إليه/ها في الأنشطة	Q1
يفرح عند ثناء الآخرين عليه/ها	Q30
يسمح للآخرين بمساعدته/ها في مهامه/ها	Q17
يحافظ على التواصل البصري أثناء المحادثات	Q18
يطرح أسئلة للحصول على معلومات حول موضوع ما	Q8
يغير موضوع المحادثة ليتناسب مع اهتماماته الشخصية	Q38
<u>عنوان المحور الثالث: السلوكيات الاجتماعية غير اللائقة (09 بنود)</u>	<u>البند</u>
ينخرط في سلوكيات غير مناسبة اجتماعيا	Q46
لا يحسن اختيار الوقت المناسب عند قيامه بمبادراته الاجتماعية	Q47
يظهر الخوف أو القلق فيما يتعلق بالتفاعلات الاجتماعية	Q44
يفشل في قراءة التلميحات لإنهاء المحادثات	Q43
يشعر بسلبية التفاعل مع الأقران	Q45
يقوم بتعليقات غير مناسبة	Q40
ينهي المحادثات بشكل مفاجئ	Q42
يخطئ في فهم نوايا الآخرين	Q39
يتم التلاعب به/ها من طرف الأقران	Q48

ثانيا : ثبات الإختبار:

➤ معاملات ثبات الاختبار باستخدام ألفا كرونباخ

جدول رقم (4) يوضح معاملات الثبات ألفا كرونباخ

المحاور	عدد البنود	ألفا كرونباخ
المحور الأول	27	0.96
- المحور الثاني	13	0.90
- المحور الثالث	9	0.85

7. الخاتمة :

كشفت نتائج هذه الدراسة أن مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال طيف التوحد (ASSP) يمكن أن يكون أداة تقييم جديدة باللغة العربية توفر مقياساً شاملاً للأداء الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد. وقد جاءت ترجمة وتقنين هذا المقياس للمساعدة في وضع تقييم جيد للمهارات الاجتماعية ومن ثم وضع خطة علاجية تكون مبنية على أساس هذا التقييم الدقيق. وذلك من خلال تقديم تحليل تمهيدي للخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد لصاحبه SCOTT BILLINI ، والنتائج النهائية بينت موثوقية الاختبار ، وتشير أيضاً إلى أن مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال طيف التوحد يحتوي على ثلاثة محاور أساسية هي : "التبادل الاجتماعي الهادف، تجنب المشاركة، والسلوكيات الاجتماعية الضارة". احتل "التبادل الاجتماعي الهادف" المرتبة الأولى في المقياس باحتوائه على أكبر قدر من الفقرات والتي تساوي 19 فقرة وهذا نظراً لأهمية هذا البعد في ما يخص المهارات الاجتماعية لأطفال طيف التوحد ، أما محور "طلب أو تجنب المشاركة الاجتماعية" فقد احتل المرتبة الثانية باحتوائه على 11 فقرة وهو كذلك محور جد مهم لأنه يوضح المهارات الاجتماعية التي يستطيع أي طفل عادي أن يقوم بها ولكنه هو يفشل في تحقيقها ويتجنبها وهذا ما يسبب له عزلة اجتماعية ويجعله يعيش في عالم خاص به ، أما المحور الأخير فهو محور "السلوكيات الاجتماعية غير اللائقة" حيث من خلاله نستطيع أن نحدد السلوكيات الاجتماعية السيئة لأنها تسبب مشاكل خاصة بالذات وكذا بالآخرين وفي بعض الأحيان تؤدي إلى قلق وتوتر شديدين وعدوانية نحو الذات ونحو الآخرين وهذا ما يؤدي إلى قلق الأولياء من جراء هذه السلوكيات الغير لائقة اجتماعياً ، وهنا تظهر أهمية هذا المقياس في تحديد هذه السلوكيات بقيمة تكون قابلة للقياس ومنه نستطيع أن نصمم برنامجاً علاجياً يبنى على أساسها وبعد تطبيقه نستطيع أن نقيم هل نجحنا في تطبيقه أم لا من خلال الدرجات التي يتحصل عليها الطفل بعد التطبيق ، إذا فالمقياس جد مهم في المجال الطبي والكلينيكي والتربوي والاجتماعي خاصة مع أطفال طيف التوحد لأن المهارات الاجتماعية والتواصلية هي العرض الواضح عند أطفال طيف التوحد فإذا حددنا النقص الاجتماعي بشكل جيد ودقيق ووضعنا لها برنامجاً علاجياً نتبعه باستعمال هذا المقياس فإننا نكون قد حققنا نتائج جيدة تعود بالفائدة على أطفال طيف التوحد وأوليائهم .

7. قائمة المراجع :

- مهلل زينة ، (2015) ، أهمية التحليل العملي الاستكشافي في التحقق من البنية العاملية للاختبارات النفسية ، مجلة جيل للعلوم الانسانية والاجتماعية ، العدد 14 ، ص 31 – 40 .
- صوالحي صلاح الدين وآخرون(2019) ، دليل التكفل بأطفال الطيف التوحد ، باتنة ، دارالمثقف .
- جان هيفلين و دون فيورينو ، ترجمة نايف عابد الزراع ، (2011) ، الطلاب ذوو اضطرابات طيف التوحد ، عمان : دار الفكر .
- American Psychiatric Association.(2000) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4thed ., text rev.)Washington , DC .Author.
- Billini Scott and Andrea hopf.(2007)Autism And other developmental disabilities ، Hammill institute on Disabilities .
- Billini, S .(2006a) Building social relationships, A systematic approach to teaching social interaction skills to children and adolescents with autism spectrum disorders and other social difficulties .Shawnes Mission , KS. Autism Asperger publishing .

- Billini, S. (2006) .the development of social anxiety in high functioning adolescents with autism spectrum disorders .focus on Autism and other Developmental Disabilities
- Constantino, J .N ., & Gruber , p.(2015).the social responsiveness scale (SRS) manual.los Angeles , Western Psychological Services
- Elliott, S.N, Malecki , C .k , (2001) .New direction in social skills assessment and intervention for elementary and middle school skills assessment and intervention for elementary and middle school students .Exceptionality
- Gresham; F.M.; Sugai , G, & Horner , R.H .(2001) Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities .Teaching exceptional .
- Gresham; F.M. ; G .; & Elliott ; S .N .(1990) .Social skills rating system manual. Circle Pines, MN, American Service.