

مقياس سلوك إيذاء الذات لدي عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد

مقياس مقدم من الباحثة

هيام سيد عبد الحميد سيد

للحصول على درجة الماجستير في التربية

تخصص "صحة نفسية"

إشراف

د / أميرة محمد إمام

مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسى
كلية التربية – جامعة عين شمس

أ.د / إيمان فوزى شاهين

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى
كلية التربية – جامعة عين شمس

المخلص :

تهدف الدراسة إلى إعداد مقياس سلوك إيذاء الذات لدي عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد من سن (5-10) سنة. تكونت عينة الدراسة تكونت عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة من (70) من الذكور والإناث من مركز (ممكن طفلك) وعيادة (الطب النفسى)، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية بين (5-10) سنة بمتوسط عمر زمني قدره (7.53) سنة، وانحراف معياري بلغ (2.49) بهدف التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة. تبين من النتائج أن مقياس سلوك إيذاء الذات لأطفال طيف التوحد امتاز بصدق وثبات مناسبين لأغراض هذه الدراسة، لذا يمكن استخدامه في الدراسات النفسية والتربوية التي تتناول خفض سلوك إيذاء الذات لتلك الفئة من الأطفال من سن (5-10) سنة.

Abstract:

The study aims to prepare a measure of self-harming behavior among a sample of children with autism spectrum disorder (5-10) years old. The study sample consisted of (70) males and females from the (Make Your Child) center and (Psychiatry Medicine) clinic, whose age ranged between (5-10) years, with an average age of (7.53) years. And a standard deviation of (2.49) in order to verify the psychometric efficiency of the study tools.

The results showed that the measure of self-harming behavior for children on the autism spectrum was characterized by validity and reliability suitable for the purposes of this study, so it can be used in psychological and educational studies that deal with reducing self-harming behavior for this group of children from the age of (5-10) years.

مقياس سلوك إيذاء الذات لدي عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد

مقياس مقدم من الباحثة

هيام سيد عبد الحميد سيد

للحصول على درجة الماجستير فى التربية

تخصص "صحة نفسية "

إشـــــراف

د / أميرة محمد إمام

مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسى
كلية التربية – جامعة عين شمس

أ.د / إيمان فوزى شاهين

أستاذة الصحة النفسية والإرشاد النفسى
كلية التربية – جامعة عين شمس

مقدمة :

أكدت الكثير من النظريات والدراسات النفسية والتربوية أن مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو، وبالتالي فإن أي اضطراب يحدث في هذه المرحلة من شأنه أن يؤثر على كافة الجوانب في المراحل النمائية التالية. وتعتبر فئة (اضطراب طيف التوحد) من الاضطرابات المعقدة جدا والتي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل نتيجة الخلل في الجهاز العصبي المركزي، ولم يصل العلم بعد إلى تحديد أسبابه ويضع فقط افتراضات لحدوثه (Palmer,et al.,2020).

و عرف عادل عبد الله (2018) اضطراب التوحد Autism "بأنه اضطراب نمائي عام أو واسع الانتشار، وهو في الواقع شكل من أشكال الإعاقة العقلية حيث يتأثر الأداء العقلي للطفل بشكل سلبي ويكون مستوى ذكائه في حدود الإعاقة العقلية الخفيفة إلى المتوسطة. هناك إجماع تقريبا بين الباحثين المهتمين بالمجال على أن اضطراب التوحد هو تخلف عقلي معقد، حيث يرون أنه نوع شديد من التخلف العقلي، والصورة الشاملة للاضطراب هي أن اضطراب التوحد هو اضطراب اجتماعي. وكذلك فإنه يعد أحد أنماط اضطراب طيف التوحد الأربعة مما يجعل من المفروض بالنسبة له أن يشغل موقعا محددًا على متصل الاضطراب. وأخيرا فإن هناك تلازما مرضيا بين اضطراب التوحد واضطراب قصور أو تشتت الانتباه ADD وبذلك تتكون الصورة الكلية الشاملة

للاضطراب من ستة جوانب أو ست زوايا، أي أننا عادة ما ننظر إليها بذلك منظور سداسي وهو ما يؤكد على صفة التعقيد التي تنصدر تعريف اضطراب التوحد. وتعتبر المشاكل السلوكية للطفل من أكبر التحديات والضغوط التي تواجه جهود أسرة الطفل، فسلوك الطفل التوحدي محدود وضيق المدى، كما أنه تشيع في سلوكه نوبات انفعالية حادة وهذا لا يؤدي إلى نمو الذات وقد يصبح مصدر إزعاج للجميع، ومن أبرز هذه السلوكيات فرط الحركة وسلوكيات لإرادية مثل رفرقة اليدين، وهز الجسم ويظهر الطفل قصورا واضحا في دافعيته إزاء المثيرات الموجودة ذهابا وإيابا ويتسمون بالسلوك النمطي، والشعور بالقلق المفرط عند محاولة تغيير أنماطهم المعتادة، ويبدون سلوكيا عدوانيا وإيذاء للذات مثل هذه السلوكيات جعل الأطفال المصابون بالتوحد عرضة للخطر (Felece & Kerr, 2013).

ونظرًا لأن أنماط السلوك المحددة والمتكررة هي مظهر أساسي في تشخيص (اضطراب طيف التوحد) (DSM5)، وبما أن الدماغ يتلقى المعلومات من خلال الحواس (السمع - البصر - الشم - التذوق - اللمس)، وتصل المعلومات إلى المخ من خلال الأعصاب التي تنقل هذه المعلومات من خلال الحواس إلى المخ، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم استجابات غير عادية للمثيرات الحسية (البن باك، وآخرون، 2015).

وقد تصل خلل المثيرات الحسية الخاصة بالألم إلى إيذاء الذات (Self- Harm) التي تأخذ العديد من الأشكال كاستخدام جزء من أجزاء الجسم ضد آخر ويظهر متمثلًا في (صفع الوجه أو جذبه بقبضة اليد - عض اليد - خدش أجزاء الجسم بالأظافر)، أو (ضرب الرأس في الأجسام الصلبة كالحوائط أو الأرض)، أو (أكل أشياء غير صالحة للأكل)، مما يشكل تهديدًا لحياة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وسلامتهم الشخصية.

تشير الدراسات المتعلقة باضطراب طيف التوحد إلى انتشار اضطرابات التكامل الحسي بشكل كبير لدى أطفال هذه الفئة بنسبة تتراوح بين (69-90%) ، وتنتشر مشكلات إيذاء الذات المرتبطة بقصور المعالجة أو التنظيم الحسي بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصورة كبيرة. وتؤثر هذه السلوكيات في قدرتهم على التكيف مع المجتمع والاستفادة من الخبرات التعليمية ، حيث وجد ارتباط دال بين الاستجابات الحسية وكل من السلوك التكيفي ، والأداء الأكاديمي، والمهارات الحياتية ومهارات رعاية الذات والتفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل (Harpsterm , 2011).

وتمثل سلوكيات إيذاء الذات الحسية كالسلوكيات النمطية تحديًا ، كبيرًا لأسر ومعلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، حيث يصعب تفسير سلوكيات إيذاء الذات كسلوك (صفع الوجه أو جذبته بقبضة اليد – عض اليد – خدش أجزاء الجسم بالأظافر)، أو (ضرب الرأس في الأجسام الصلبة كالحوائط أو الأرض) ، أو (تناول الأشياء غير صالحة للأكل) ، مما يشكل خطرًا يهدد حياة طفل اضطراب طيف التوحد وسلامته الشخصية ، ومن ثم فإن مواجهة الاحتياجات الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برامج متخصصة للتكامل الحسي يُسهم في توفير الدعم المناسب للآباء والمعلمين من أجل مساعدة أطفالهم على التغلب على جوانب القصور الحسية .

ومن ثم تكمن مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة على السؤال التالي:

ما الخصائص السيكومترية لمقياس سلوك إيذاء الذات لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد؟

وعلي ذلك تتصدى الباحثة للتأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال التوحديين والتحقق من صدقه وثباته.

أهداف الدراسة :

- إعداد مقياس سلوك إيذاء الذات لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد من سن (5-10) سنة.
- التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس سلوك إيذاء الذات من حيث صدقه وثباته.

- أ- تهدف الدراسة إلى تشخيص سلوك إيذاء الذات وإعداد مقياس لتقديره لدى أطفال طيف التوحد من سن (5- 10) سنة، تتوافر به دلالات الصدق والثبات.
- ب- استخدام المقياس مستقبلاً كأداة يمكن الاستفادة منها كأسلوب وقائي وعلاجي لسلوك إيذاء الذات لتلك الفئة من الأطفال.
- ج- يمكن أن تسهم نتائج الدراسة في مساعدة المتخصصين وأصحاب القرار في التخطيط الفعال لبرامج تربية مستقبلية لخفض سلوك إيذاء الذات للأطفال التوحديين، وتحقيق أعلى درجات النجاح في ذلك المسعى، لما له من أهمية بالغة في تحسين فرص تعلمهم الأكاديمي وتكيفهم الاجتماعي.

مصطلحات الدراسة:

1 اضطراب طيف التوحد (Autism spectrum disorder)

عرفته فوزية الجلامدة (2016) على أنه إعاقة نمائية تطورية تظهر قبل أن يبلغ الطفل الثالثة من عمره وتترك تأثيرات كبيرة على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعلى مهارات التفاعل الاجتماعي أيضاً كما يتصف بأنماط سلوكية نمطية تكرارية، وبمقاومة التغييرات في البيئة أو في الأنشطة اليومية الروتينية وفي استجابات غير مألوفة للخبرات الحسية.

وقد تبنت الباحثة تعريف الدليل الإحصائي والتشخيص للطباعة الخامسة (-DSM V) (2013) على أنهم "الأطفال الذين لديهم اضطراب نمائي نوعي يظهر في مجالين نمائين : أولاً مجال التواصل والتفاعل الاجتماعي، وثانياً مجال السلوك والاهتمامات والأنشطة المحدودتين والسلوك النمطي والتي يمكن ظهورها من الميلاد حتى الطفولة المبكرة (والممتد حتى عمر 8 سنوات)"، وتتفق الباحثة مع هذا التعريف وهو تعريف أعم وأشمل.

(2) سلوك إيذاء الذات (Self-Harm):

- عرفه البهاص (2007) بأنه "سلوك غير سوى يتمثل في قيام الطفل بالإساءة المتعمدة لذاته من خلال إيذاء بعض أجزاء من جسمه ، أو ضرب رأسه أو شد شعره أو صفع وجهه أو نخر الجروح من جسمه".
- اضطراب سلوكي تكراري غير مرغوب اجتماعيًا ، ينتج عنه إيذاء جسدي موجه للذات (كالكدمات ، الاحمرار، الجروح ، تلف الأنسجة) ، ويأخذ العديد من الأشكال (ضرب الرأس ، عض أعضاء الجسم ، نزع الجلد ، شد الشعرالضغط على العينين بشدة) ، كما أنه بين الأطفال الذاتويين بنسبة مرتفعة ، وغالبًا ما يكون له آثار ضارة في المدى القريب والبعيد على الطفل وأسرته ومجتمعه (McCorkle, 2012).
- ويُقاس إجرائيًا: الدرجة التي يحصل عليها الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس سلوك إيذاء الذات (إعداد الباحثة) .

دراسات سابقة:

في هذا الصدد وجدت الباحثة عددًا من الدراسات العربية والأجنبية التي استخدمت مقياس سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.وسيتم عرضها كما يلي:

1) دراسة (مصطفى عارف فاهم، 2015)هدفت الي التحقق من برنامج باستخدام المدخل الحسركى فى تنمية التكامل الحسى وخفض سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين .و تكونت عينة الدراسة من (12) طفل من الأطفال الذاتويين تتراوح أعمارهم من (4-10) سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين، الأولى تجريبية والثانية ضابطة بواقع (6) أطفال مجموعة تجريبية و (6) أطفال مجموعة ضابطة .واستخدمت الدراسة مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين ومقياس التكامل الحسى للأطفال الذاتويين . وبرنامج مقترح باستخدام أنشطة المدخل الحسركى .كشفت نتائج الدراسة عنفاعلية البرنامج المستخدم فى تنمية التكامل الحسى وخفض سلوك إيذاء الذات للأطفال

الذاتويين ووجود تأثيرات ايجابية للبرنامج على تنمية التكامل الحسي وخفض سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين من أفراد المجموعة التجريبية .

(2) **وهدف دراسة (مي محمد بحيري، 2016)** إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي في خفض سلوك إيذاء الذات باستخدام المدخل الحسركي لدى الأطفال الذاتويين. المنهج: استخدمت الدراسة المنهج التجريبي. تكونت عينة الدراسة من عدد 10 أطفال ذاتويين من الذكور. تم تقسيمها إلى مجموعتين واحدة تجريبية والأخرى ضابطة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (7-12) سنة وتم اختيارهم من مدرسة التربية الفكرية بالمنصورة بإدارة غرب المنصورة التعليمية بمحافظة الدقهلية. استخدمت الدراسة الحالية مقياس جيليام لتشخيص أعراض اضطراب التوحد تعريب عادل عبد الله محمد (2005)، ولوحة جودارد للذكاء. (إعداد ثريا السيد)، واستمارة بيانات أولية (مقابلة) إعداد عزة عبد الجواد عزازي (2010)، ومقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية إعداد محمد محمد بيومي خليل (2000)، ومقياس سلوك إيذاء الذات (إعداد الباحثة)، وبرنامج إرشادي قائم على الحركات الحسركية (إعداد الباحثة). أشارت الدراسة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس سلوك إيذاء الذات لصالح القياس البعدي. مما يدل على تحسن سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، ووجود فروق دلالة إحصائية عند مستوي 0.01 بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس إيذاء الذات لصالح المجموعة التجريبية، مما يدل على تحسن سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس إيذاء الذات، وذلك بعد شهرين من تطبيق المقياس وهو ما يعني تحقق استمرارية للبرنامج الإرشادي.

3) فى حين أن دراسة (Bello Mojeed,2016) هدف إلى التحقق من فاعلية التدخل السلوكي القائم على فنيات السلوك التطبيقي (تعديل السلوك) بواسطة الأم على بعض الاضطرابات السلوكية مثل العدوان، وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وترواحت أعمار الأطفال عينة الدراسة بين 3-17 سنة واستخدمت الدراسة الحالية مقياس السلوك العدواني ومقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وبرنامج تدخل سلوكي وأسفرت نتائج الدراسة فاعلية التدخل السلوكي باستخدام فنيات تعديل السلوك فى خفض العدوان وسلوك إيذاء الذات للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

4) أما دراسة (أسماء أحمد،2022) هدفت إلى قياس سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، تكونت العينة من (12) طفل من ذوى اضطراب طيف التوحد (6) ذكور، و(6) إناث، تراوحت اعمارهم من (5-10) سنوات، وبلغت شدة الاضطراب لديهم من (55-160)، على مقياس جليام (3)، واستخدمت الباحثة مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال من (5-10)، إعداد (إيمان عبدالوهاب،2015)، ومقياس جليام (3) لقياس شدة الاضطراب ترجمة وتقنين (عادل عبدالله،2020)، واستخدمت الباحثة الاساليب الاحصائية الملائمة للبحث مثل معادلة ألفا كرونباك للتحقق من ثبات أداة البحث، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل ارتباط سبيرمان، اختبار مان ويتني، وأسفرت نتائج البحث على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والاناث على مقياس سلوك إيذاء الذات لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات على مقياس إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لمتغير شدة الاضطراب. الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد – سلوك إيذاء الذات – دراسة مقارنة.

- منهج الدراسة: تعتمد الباحثة على المنهج التجريبي .
- عينة الدراسة : عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة:
تكونت عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة من (70) من الذكور والإناث من مركز(مكن طفلك) وعيادة (الطب النفسي)، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية بين (5-10) سنة بمتوسط عمر زمني قدره (7.53) سنة، وانحراف معياري بلغ (2.49) بهدف التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة.
- خطوات إعداد المقياس:
- مرت عملية إعداد مقياس سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بمجموعة من المراحل حتي توصلت الباحثة للصورة النهائية له ، ومن أهم الخطوات المنهجية التي قامت بها الباحثة مايلي:
- 1 – إعداد إطار نظري يحتوى علي خلاصة ما كتب عن الإحتياجات الخاصة بشكل عام والأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بشكل خاص .
- 2 – اطلعت الباحثة – في ضوء ما توافر لديها – علي التراث السيكولوجي الذي تناول سلوك إيذاء الذات ، وكذلك اطلعت علي الدراسات التي اهتمت بقياس هذا المتغير ، والعديد من المقاييس المتوفرة والمتعلقة بإيذاء الذات بصفة عامة والجدول التالي يوضح تلك المقاييس :

جدول (1) المقاييس التي اطلعت عليها الباحثة لسلوك إيذاء الذات.

م	اسم الباحث	السنة	العنوان	الفئة	الأبعاد	طريقة التصحيح
1	زينب محمود شقير	2006	مقياس سلوك إيذاء الذات للطلاب العاديين والغير عاديين	11-5 عامًا	الإيذاء الجسدي الإيذاء الوجداني والفكري اهمال الذات حرمان الذات	وتم تصحيحه بطريقة (ليكرت الرباعية).
2	عبدالفتاح رجب على محمد	2012	فعالية برنامج قائم على القصة الحركية في الحد من السلوك النمطي وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين	13-7 عامًا	إيذاء الذات	وتم تصحيحه بطريقة (ليكرت الرباعية).
3	Emma G.Duerden	2012	عوامل الخطر المرتبطة بسلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال والمراهقين المصابين باضطرابات طيف التوحد	19-2 عامًا	إيذاء النفس	تم تصحيحه بطريقة (ليكرت الرباعية)
4	إيمان عبدالوهاب محمود	2015	فعالية برنامج قائم على المدخل الحس حركي لخفض حدة سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين	10-5 عامًا	إيذاء الذات إيذاء الآخرين	وتم تصحيحه بطريقة (ليكرت الخماسي).
5	Jason J. Wolff	2016	مقياس السلوك التكراري للطفولة المبكرة (RBS-) (EC)	الطفولة المبكرة	الحركات المتكررة الطقوس الروتينية السلوك المقيد السلوك الموجه ذاتيًا (السلوكيات المؤذية للنفس)	وتم تصحيحه بطريقة (ليكرت الرباعية).

مقياس سلوك إيذاء الذات لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد

م	اسم الباحث	السنة	العنوان	الفئة	الأبعاد	طريقة التصحيح
6	سعيد كمال عبد الحميد	2016	فاعلية التدريب على مهارات إدارة الذات في الحد من سلوك إيذاء الذات وأثره في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	14-8 عامًا	1. إيذاء الذات	وتم تصحيحه بطريقة (ليكرت الرباعية).
7	أسامة لطفى عبد الحفيظ حمدان	2016	فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال التوحديين	10-12 عامًا	الإيذاء الجسدي الإيذاء النفسي	وتم تصحيحه بطريقة (ليكرت الثلاثية).
8	فرج جمال الشطى	2017	الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال الذواتيين في دولة الكويت	12-8 عامًا	إيذاء الذات الجسدي إيذاء الذات النفسي	وتم تصحيحه بطريقة (ليكرت الثلاثية).
9	مى محمد محمد بحيري	2016	فاعلية برنامج إرشادي لخفض سلوك إيذاء الذات للأطفال الذواتيين	12-7 عامًا	الإيذاء الجسدي الغضب الشديد إيذاء الآخرين	وتم تصحيحه بطريقة (ليكرت الخماسية).

• وصف المقياس

تكون المقياس في صورته المبدئية (ملحق) من (25) مفردة تقيس بنية أحادية لإيذاء الذات لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد .

وقد روعى عند إعداد العبارات ما يلي:

- أن تكون العبارات واضحة وسهلة الفهم بالنسبة لأفراد العينة.
- أن تعبر كل عبارة عن البعد الذى تقيسه.
- أن تتناسب العبارات مع خصائص أفراد العينة.
- أن تراعى المستوى التعليمى والثقافى والبيئى لأفراد العينة.

• تصحيح المقياس :

تم وضع أمام كل مفردة مقياس ثلاثي (دائماً ، أحيانا ، نادراً)، ويتم التطبيق من خلال الأم أو المعلمة، ويضع للطفل علامة (√) فى الخانة التي تتوافق معه. حيث يعطى للطفل ثلاث درجات إذا تم اختار البديل "دائماً" ودرجتين إذا تم اختار البديل "أحيانا"، ودرجة واحدة إذا تم اختار البديل "نادراً"، وبذلك تتراوح درجات المقياس بين 25-75، وكلما زادت الدرجة دليل على زيادة مستوى إيذاء الذات.

الخصائص السيكومترية لمقياس إيذاء الذات

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغت (70) طفل من ذوى اضطراب طيف التوحد للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من صدق وثبات على النحو التالى :

مؤشرات صدق البنية لمقياس إيذاء الذات :

قامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق البنية لمقياس إيذاء الذات باستخدام التحليل العاملى التوكيدى عن طريق برنامج AMOS20، و يوضح جدول (7) معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وأخطاء القياس و النسبة الحرجة و مستوى الدلالة لتتبع كل مفردة على مقياس إيذاء الذات :

جدول (2) تشبعات مفردات مقياس سلوك إيذاء الذات باستخدام التحليل العاملى التوكيدى

المفردة	الوزن الانحداري المعيارى	الوزن الانحداري	خطأ القياس	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
25	0.75	0.79	0.06	13.27	0.01
24	0.77	0.76	0.06	13.66	0.01
23	0.71	0.92	0.08	12.28	0.01
22	0.66	0.69	0.06	11.1	0.01
21	0.73	0.84	0.07	12.74	0.01
20	0.73	0.69	0.05	12.83	0.01
19	0.79	0.77	0.05	14.36	0.01
18	0.77	0.73	0.05	13.86	0.01
17	0.83	0.9	0.06	15.4	0.01
16	0.65	0.67	0.06	10.88	0.01

مقياس سلوك إيذاء الذات لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد

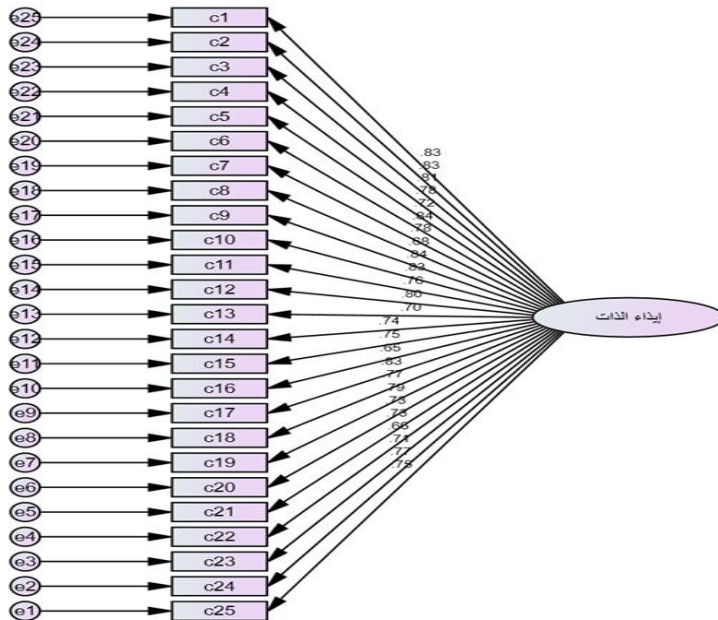
المفردة	الوزن الانحداري المعياري	الوزن الانحداري	خطأ القياس	النسبة المئوية	مستوى الدلالة
15	0.75	0.68	0.05	13.24	0.01
14	0.74	0.72	0.06	13	0.01
13	0.7	0.67	0.06	11.97	0.01
12	0.8	0.85	0.06	14.6	0.01
11	0.76	0.76	0.06	13.44	0.01
10	0.83	1.05	0.07	15.57	0.01
9	0.84	0.89	0.06	15.63	0.01
8	0.68	0.67	0.06	11.45	0.01
7	0.78	0.82	0.06	14.05	0.01
6	0.84	1.04	0.07	15.78	0.01
5	0.72	0.72	0.06	12.56	0.01
4	0.78	0.98	0.07	14.07	0.01
3	0.81	0.97	0.07	14.85	0.01
2	0.83	0.97	0.06	15.34	0.01
1	0.83	1	-	-	-

يتضح من جدول (2) أن جميع مفردات مقياس سلوك إيذاء الذات كانت دالة عند مستوى 0.01، وقامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق البنية لمقياس إيذاء الذات. ويوضح جدول (2) مؤشرات صدق البنية لمقياس سلوك إيذاء الذات:

جدول (3) مؤشرات صدق البنية لمقياس إيذاء الذات

المؤشر	القيمة	المدى المثالي
Chi-square(CMIN)	617.97	
مستوى الدلالة	دالة إحصائياً عند 0.01	
DF	275	
CMIN/DF	2.25	أقل من 5
GFI	0.91	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوي 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
NFI	0.94	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوي 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
IFI	0.92	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوي 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
CFI	0.94	من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوي 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
RMSEA	0.08	من (صفر) إلى (0.1): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج.

يتضح من جدول (3) أن مؤشرات النموذج جيدة حيث كانت قيمة χ^2 للنموذج = 617.97 بدرجات حرية = 275 وهي دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وكانت النسبة بين قيمة χ^2 إلى درجات الحرية = 2.25، ومؤشرات حسن المطابقة (GFI= 0.91، NFI= 0.94، IFI= 0.92، CFI= 0.94، RMSEA= 0.08)، مما يدل على وجودة مطابقة جيدة لنموذج التحليل العائلي التوكيدي لمقياس إيذاء الذات. ومما سبق يمكن القول أن نتائج التحليل العائلي التوكيدي قدمت دليلاً قوياً على صدق البناء لمقياس إيذاء الذات. ويمكن توضيح نتائج التحليل العائلي التوكيدي لبنية مقياس إيذاء الذات من خلال الشكل التالي:



الصدق التلازمي

تم التحقق من صدق مقياس سلوك إيذاء الذات باستخدام الصدق التلازمي عن طريق ارتباط درجات مقياس سلوك إيذاء الذات (إعداد : الباحثة) بمقياس سلوك إيذاء الذات (إعداد : إيمان عبد الوهاب محمود ، 2015) ويمكن توضيح ما توصلت إليه الباحثة من نتائج من خلال الجدول التالي :

جدول (4) معامل الارتباط بين مقياس السلوك إيذاء الذات (إعداد : الباحثة) و مقياس إيذاء الذات لدى للمراهقين والراشدين (إعداد : إيمان عبد الوهاب محمود ، 2015) ؟

المقياس	معامل الارتباط بمقياس إيذاء الذات (إعداد : إيمان عبد الوهاب محمود ، 2015)
السلوك إيذاء الذات (إعداد : الباحثة)	**0.85

**** دال عند 0.01**

بلغ معامل الارتباط بين المقياسين (0.85) و هو معامل ارتباط قوى ودال عند مستوى 0.01 ، و الذي يؤكد الصدق التلازمي لمقياس سلوك إيذاء الذات (إعداد : الباحثة).

الاتساق الداخلي

تم حسابه عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح هذه المعاملات:

جدول (5) الاتساق الداخلي لعبارات مقياس إيذاء الذات

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.68	9	**0.77	17	**0.48
2	**0.64	10	**0.59	18	**0.58
3	**0.68	11	**0.70	19	**0.48
4	**0.70	12	**0.49	20	**0.52
5	**0.56	13	**0.56	21	**0.50
6	**0.47	14	**0.51	22	**0.84
7	**0.48	15	**0.39	23	**0.71
8	**0.53	16	**0.61	24	**0.78
				25	**0.52

**** دالة عند 0.01**

يتضح من جدول (5) أن جميع مفردات المقياس كانت دالة عند مستوى 0.01 ، والذي يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس.

• ثبات المقياس :

حسبت قيمة الثبات للمقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ ، وطريقة التجزئة النصفية، والجدول التالي يوضح هذه المعاملات :

جدول (6) يوضح ثبات مقياس سلوك إيذاء الذات

معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (سبيرمان براون)
0.84	0.81

يتضح من الجدول السابق (6) أن معاملي الثبات مرتفعين والذي يؤكد ثبات المقياس .

تفسير النتائج:

تبين من النتائج أن مقياس سلوك إيذاء الذات لأطفال طيف التوحد امتاز بصدق وثبات مناسبين لأغراض هذه الدراسة، لذا يمكن استخدامه في الدراسات النفسية والتربوية التي تتناول خفض سلوك إيذاء الذات لتلك الفئة من الأطفال من سن (5-10) سنة، لتقديم الخدمات النفسية والتربوية و العالجية وتحقيق الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي لديهم

في ضوء الخصائص السيكومترية لمقياس سلوك إيذاء الذات تتصدي الباحثة لبعض التوصيات التربوية، وهي كما يلي:

- يمكن الاستفادة مقياس سلوك إيذاء الذات كأداة مقننة لدي أطفال طيف التوحد.
- تدريب المعلمين والأخصائيين على تطبيق مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال التوحديين، لإلحاقهم ببرامج تعديل السلوك.
- لفت أنظار ذوي الرعاية (الوالدين ،المعلمين) على أهمية التدخل المبكر، للتغلب على السلوكيات غير التكيفية التي تصدر عنهم على وجه الخصوص سلوك إيذاء الذات .
- إدراج برامج مهارات التكامل الحسي في خفض سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مقياس سلوك إيذاء الذات لذوى اضطراب طيف التوحد

إعداد الباحثة / هيام سيد عبد الحميد

المكرم ولى الأمر/ المعلم ...

بين يديك مقياس تقدير سلوك إيذاء الذات للأطفال التوحديين الذين يقومون بسلوكيات تسبب إيذاء الذات لذواتهم يرجى منك المساعدة فى تعبئته للتعرف على المظاهر السلوكية لإيذاء الذات من خلال الآتى :

قراءة كل فقرة وتحديد ما إذا كانت تنطبق على الحالة أم لا وذلك بوضع علامة (صح) أمام الخيار الذى تراه مناسباً حسب الواقع.

اسم الطفل (ة)...../العمر.....

م	الفترة	دائماً	أحياناً	نادراً
1	يجري باندفاع دون وعي			
2	يطرق رأسه بيده			
3	يشد مناطق متفرقة باليد			
4	يشد شعره بإحدى أو كلتا يديه			
5	يطرق رأسه بالجدار			
6	يجرش اسنانه بشدة			
7	يسير على أطراف الأصابع			
8	يقفز ويثب فى المكان			
9	يخربش أو يقرص نفسه			
10	يعض نفسه (كالعض على ظهر اليد، والإبهام، الذراع)			
11	يضرب نفسه أسفل الذقن			
12	يضرب نفسه فى الصدر			
13	يضرب الأرض بقدمه			
14	لا يشعر بالألم عند تعرضه لأذى ما (الحروق، الجروح، الرضوض)			
15	يعدو (يشعر بالعدوانية) عند حدوث اللمس الغير متوقع			
16	يتهور ولا إدراك الخطر			
17	يحك جلده بيده أو بالجدار أو بأشياء أخرى			
18	يقشر الجروح			
19	يحفر بالجلد (يصنع جروح بالجلد)			
20	يرمي نفسه على الأرض بدون سبب			
21	يقفز من الأماكن المرتفعة			
22	يجرد ملبسه			
23	يصطدم بالآخرين أو الأشياء والجدران			
24	ينام على الأرض عارياً (وخاصة فى فصل الشتاء)			
25	يهتز، ويتعلق، ويدور سريعاً، ويصفيق			

أولاً: المراجع العربية :

1. أسماء أحمد، هبه أبو النيل و محمدعجوه(2022). *إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات*. مجلة كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، 4(2)، 1-30.
2. إلين ياك، باوال أكيال وشيرلي سوتون(2015). *بناء الجسور من خلال التكامل الحسي*. (ترجمة: منير زكريا). (ط2). الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية.
3. سيد أحمد أحمد البهاص(2007). *فعالية برنامج تدريبي تكاملي للحد من سلوك إيذاء الذات وتحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً*. مجلة كلية التربية بالفيوم، ع6، ص ص 421-486.
4. عادل عبدالله محمد (2018). *أساليب تشخيص وتقييم اضطراب التوحد*. الرياض، دار الزهراء للطباعة والنشر.
5. فوزية الجلامدة عبدالله(2016). *"المشكلات السلوكية والنفسية والتربوية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة- المفهوم، الأسباب، أساليب التغلب عليه"*. ط1، دار الميسرة، عمان، الأردن.
6. مصطفى عارف فاهم محمد(2015). *فاعلية برنامج باستخدام المدخل الحسي حركي في تنمية التكامل الحسي وخفض سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين*. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
7. مى محمد محمد بجيري(2016). *فاعلية برنامج إرشادي لخفض سلوك إيذاء الذات للأطفال الذاتويين*. مجلة الدراسات العليا للطفولة، عدد(73)، ص ص 53- 60.

8. Bello- Mojeed, M., Ani, C., Lagunju, I. & Omigbodun, O. (2016). *Feasibility of parent-mediated behavioural intervention for behavioural problems in children with autism Spectrum Disorders in Nigeria* : apilot study. Child Adolesc Psychiatry Ment Health, 10(1), 1- 28.
9. McCorkle, S. (2012). *Decreasing Self-Injurious Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorders*. L C Journal of Special Education, Vol. 6, No. 3, Pp 1-15.
10. Felce, D., & Kerr, M.(2013). *Investigating low adaptive behaviour and presence of the triad of impairments characteristic of autistic spectrum disorder as indicators of risk for challenging behaviour among adults with intellectual disabilities*. Journal of Intellectual Disability Research, 57(2), 128.
11. Harpster, K. (2011). *Sensory processing function and early intervention programs for toddlers with early signs of autism (Unpublished Doctoral dissertation)*, The Ohio State University.
12. Palmer, M., San José Cáceres, A., Tarver, J., Howlin, P., Slonims, V., Pellicano, E., & Charman, T. (2020). *Feasibility study of the National Autistic Society Early Bird parent support program*, Autism, 24(1), 147-148.