



كلية التربية بالغردقة

المجلة التربوية



جامعة جنوب الوادي

الخصائصُ السيكومتريةً لمقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بحث مقدم من/

الباحثة / أمل مصطفى دسوقي عبد الحافظ
ماجستير في الدراسات التربويّة (تخصص: صحة نفسية)

إشراف

أ . د / خيري أحمد حسين

أستاذ الصحة النفسية

وعميد كلية التربية سابقاً

كلية التربية. جامعة أسوان

العام الدراسي ١٤٤٣ هـ / ٢٠٢٢ م

تاريخ قبول النشر: ٢٠٢٣/٧/٥

تاريخ استلام المصحح: ٢٠٢٣/٦/١٥

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الطفولة التفككي (CDD)

لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية (صورة الوالدين) .

الجهة المانحة: معهد البحوث والدراسات التربوية، جامعة الدول العربية.

ملخص البحث:

هدف البحث الحالي إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الطفولة التفككي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية (إعداد الباحثة)، تكون المقياس من (٤٣) عبارة وزعت على أربعة عوامل، العينة الاستطلاعية للبحث، بلغت (١٠٠)، بمتوسط عمري (١٠،٧) وانحراف معياري (١،١٧)، وتوصلت نتائج البحث إلى التحقق من كفاءة المقياس من حيث الصدق والثبات، كما توصلت نتائج الصدق العاملي إلى أن قيم الصدق للمقياس تصلح للاعتماد عليه في قياس حدة اضطراب الطفولة التفككي CDD، وأن قيم الثبات الكلية كانت (٠.٩٦٣)، وبذلك تشير إلى أن هذا المقياس يتسم بدرجة عالية من الثبات.

الكلمات المفتاحية: اضطراب الطفولة التفككي - الإعاقة العقلية - الخصائص السيكومترية

Psychometric Properties to measure childhood disintegrative disorder (CDD) among Children with mental disabilities.

Abstract

The current study aimed to verify the psychometric characteristics of the childhood disintegrative disorder Scale for children with mental disabilities (prepared by the researcher). The scale consisted of (43) terms distributed on four factors, the pilot sample of the study amounted to (100), with an average age (10, 7) and standard deviation (1, 17). The results of the study concluded to verify the efficiency of the scale in terms of validity and stability. And the results of the factorial validity also concluded that the validity values of the scale are suitable for reliance on it in measuring the severity of childhood disintegrative disorder CDD, and that the total stability values were (0.963), thus indicating that the scale is characterized by a degree of high stability.

Keywords: childhood disintegrative disorder, mental disability, psychometric characteristics.

مقدمة:

أشارت الدراسات التجريبية والأطر النظرية إلي أن الإعاقة العقلية تعد قصور في القدرة العقلية العامة والسلوك التكيفي والأداء الوظيفي يظهر عند الطفل قبل سن الثامنة عشر. (Hallahan، Pullen، Kuaffma، 2012) وتقسّم الإعاقة العقلية إلي بسيطة (معظم الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية في هذه الفئة) ومتوسطة وشديدة، وتبدأ أعراض الإعاقة العقلية أثناء الطفولة والمراهقة أو يمكن ملاحظة التأخر في اللغة أو المهارات الحركية عند بلوغ سن الثانية ومع ذلك قد لا يجري تحديد مستويات من الإعاقة العقلية حتي سن المدرسة عندما يواجه الطفل صعوبة في المجالات الأكاديمية التعليمية وتحدد الإعاقة العقلية من خلال المشكلات في كل من الأداء العقلي والتكيفي، ويتم تقييم الأداء العقلي من خلال الأخصائي، ومن خلال اختبارات موحده لم تكن هناك حاجة إلي إجراءات معينة من اختبار الذكاء علي نطاق واسع للتشخيص، ويستخدم الاختبار الموحد جزءاً من تشخيص الحالة وتشير درجة معامل الذكاء الكاملة التي تتراوح من (٧٠) إلي (٧٥) إلي وجود قيود كبيرة في الأداء العقلي ومع ذلك يجب تفسير درجة معامل الذكاء في سياق صعوبات التشخيص في القدرات العقلية العامة، كما يمكن ان تختلف درجات الاختبارات الفرعية بشكل كبير حتي لا تعكس درجة الذكاء الكاملة النطاق بدقة الأداء العقلي الشامل (الزريقات، ٢٠١٩).

إن الأطفال المصابين باضطراب الطفولة التفككي يظهرون سمات التوحد بعد فترة طويلة (٣-٤ سنوات) من النمو الطبيعي للطفل يمثل هذا الاضطراب ١-٢ طفل من بين ١٠٠،٠٠٠ طفل يختلف هذا النوع من التوحد عن غيره في نمط الظهور والمسار المتبع والنتائج ويعرف هذا الاضطراب بمتلازمة هيلر-الانتكاس الذهني-اضطراب الطفولة التحليلية -الاضطراب النمائي الغير منضبط (Heller Syndrome - Childhood Disintegrative Disorder)

كما يعد اضطراب الطفولة التفككي Childhood Disintegrative Disorder والمعروف أيضا بالانتكاس الذهني، وهي حالة نادرة وُصفت بالبداية المتأخرة من العوائق التنموية للغة والأداء الاجتماعي والمهارات الحركية في السن الثالثة من العمر، ولم يستنتج الباحثون حتى الآن معرفة سبب هذه الاضطرابات، إن اضطراب الطفولة التفككي يشبه إلى حد ما التوحد ويعتبر الشكل الأبسط منه، ولكن غالبا يتم ملاحظة فترة واضحة في النمو الطبيعي قبل حدوث تراجع في أداء تلك المهارات المكتسبة أو سلسلة من التراجعات فيها الكثير من الأطفال يصبحون بطريقة ما متأخرين، وذلك عند وضوح المرض عليهم، ولكن هذا التأخر دائما لا يبدو واضحا عند الأطفال صغار السن، فالسن الذي يمكن أن يظهر فيه هذا التراجع بأشكال مختلفة هو من سن ال ٢ إلى ١٠ سنوات على الأرجح.

وقد يحدث التدهور فجأة إذ ينمو الطفل المصاب بهذا المرض على نحو طبيعي في السن ٢ من العمر فيبدأ باكتساب ما يتناسب مع سن نموه الطبيعي من مهارات التواصل الشفهية واللاشفهية والعلاقات الاجتماعية والمهارات الحركية واللعب والقدرة على العناية الشخصية، ولكن من حوالي العمر ٢ إلى ١٠ سنوات يفقد الطفل المصاب وبشكل كلي تقريبا تلك المهارات التي قد اكتسبها في مهارتين على الأقل من المهارات الوظيفية الستة التالية: ١- المهارات اللغوية ٢- مهارات اللغة الاستقبالية و(التعبيرية) ٣- المهارات الاجتماعية ٤- مهارات العناية الشخصية ٥- مهارات اللعب ٦- المهارات الحركية، وأيضا يظهر الافتقار أو ضعف الأداء الطبيعي للطفل في ثلاثة مهارات، وهي: ١- التفاعل الاجتماعي ٢- التواصل ٣- السلوك التكراري، ولكن في أغلب الحالات يستمر التقاوم مدة شهور ثم تليه مرحلة ثبات ثم تحسن محدود وهذه الحالة تنتهي بمعظم المرضى إلى تخلف عقلي شديد ومن غير المؤكد إلى أي درجة تختلف هذه الحالة عن الذاتية وفي بعض الحالات يمكن أن يكون الاضطراب لنوع ما من الاعتلال الدماغى المصاحب

ولكن التشخيص يجب أن يكون على أساس الملامح السلوكية وفي حالة وجود حالة عصبية مصاحبة يجب أن يرمز لها بشكل مستقل (ICD_10، 1992، P:169-270).

وعرف أيضاً اضطراب الطفولة التفككي (CDD) في قاموس كامبردج النفسي بأنه تدهور ماكر وخطير وملحوظ في اللغة والمهارات الاجتماعية والتواصلية والتحكم في الأمعاء أو المثانة واللعب والمهارات الحركية لدى طفل لديه أكثر من عامين من النمو الطبيعي المرتبط بتخلف عقلي شديد ومن المحتمل أن يكون بسبب تلف عصبي . (Matson & Mary، 2009).

وأشير إلى اضطراب الطفولة التفككي (CDD) في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الرابع DSM_IV_TR على أنه هو اضطراب تطوري هائل يتميز بفقدان كبير لاثنين أو أكثر مما يلي:

المهارات اللغوية المكتسبة سابقاً أو المهارات الاجتماعية أو السلوك التكيفي أو التحكم في الأمعاء أو المثانة أو اللعب أو المهارات الحركية.

نسبة الانتشار: في علم الأوبئة أن اضطراب الطفولة التفككي (CDD) نادر للغاية مع حدوث ١.٧ لكل ١٠٠.٠٠٠ طفل، الأعراض تظهر على الأطفال المتأثرون سريريًا خسائر كبيرة في المهارات المكتسبة سابقاً في اثنين على الأقل مما يلي:

مهارات اللغة التعبيرية ، مهارات اللغة الاستيعابية ، المهارات الاجتماعية ، ومهارات الرعاية الذاتية والتحكم في الأمعاء أو المثانة ، مهارات اللعب ، مهارات قيادة، تحدث الوظيفة غير الطبيعية أيضاً في اثنين على الأقل من: التفاعل الاجتماعي والتواصل في الاهتمامات أو السلوكيات المتكررة يظهر الطفل بعد عامين على الأقل من النمو الطبيعي على ما يبدو، يحدث التغيير عادةً بين سن ٣ إلى ٤ سنوات ، ولكن بشكل عام قبل سن ١٠ سنوات، قد تكون البداية مفاجئة أو تدريجية. يمكن أن تكون شديدة بما يكفي بحيث يدرك الأطفال أنفسهم الانحدار ، وقد يسألون عما يحدث لهم،

عادةً لم يلاحظ الآباء والمهنيون من قبل وجود خلل في اللغة والتواصل غير اللفظي أو العلاقات الاجتماعية أو اللعب أو السلوك التكيفي أو التطور العاطفي. (Colin, 2021).

مشكلة البحث:

يعد النكوص الملحوظ هو السمة الأساسية من سمات اضطراب الطفولة التفككي (CDD) للمجالات الوظيفية للنمو قبل الوصول إلى سن العاشرة بعد عامين علي الأقل من النمو الطبيعي الواضح وأن الأطفال الذين يعانون من هذا المرض تكون لديهم مهارات تواصل لفظي وغير لفظي تناسب سنهم وعلاقات اجتماعية عادية ومهارات طبيعية للعب وسلوك تكيفي وأحياناً بعد عامين من العمر قبل سن العاشرة يفقد هؤلاء الأطفال بصورة مرضية مهارات التواصل التي سبق اكتسابها والمهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي، ويفقدون القدرة علي التحكم في الأمعاء والمثانة وفي بداية الاضطراب يواجه الفرد قصور كفي في التفاعل الاجتماعي والتواصل وأنماط السلوك والاهتمامات والأنشطة، حيث تمثلت مشكلة البحث الحالي في الإجابة علي السؤال الرئيس وهو :

ما الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الطفولة التفككي (CDD) لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؟

هدف البحث:

يهدف البحث إلي التعرف علي الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الطفولة التفككي (CDD) لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

أهمية البحث:

تحدد أهمية البحث الحالي علي الجانبين النظري والتطبيقي في النقاط التالية:

- ١- تعد الدراسة إسهامًا في مجال البحث العلمي في مجال اضطراب الطفولة التفككي وطرق الخفض من حدته لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية (فئة التوحدين) في مصر .
- ٢- زيادة وعي الأسر والعاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة باضطراب الطفولة التفككي (التفكك الذهاني) وطرق الخفض من حدته.
- ٣- إتاحة الفرصة أمام الباحثين لإجراء مزيد من الدراسات والبحوث التي تتناول الأساليب والطرق المختلفة لتخفيف الاضطرابات المختلفة لدي أطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- ٤- تزويد المختصين والعاملين بأداة تشخيصية للتعامل مع المشكلات لدي أطفال اضطراب الطفولة التفككي.
- ٥- إعداد مقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تتوافر فيه الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد.

محددات البحث:

- ١- المحددات المكانية: مركز الجامعة لفسولوجيا الأعصاب وذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الأقصر .
- ٢- المحددات الزمانية: تم تطبيق الدراسة الحالية خلال العام الدراسي من (٢٠٢٠ - ٢٠٢١).
- ٣- المحددات البشرية: تم تطبيق الدراسة الحالية علي مجموعة من الأطفال الذين يعانون من الإعاقة العقلية (فئة التوحدين) الذين يعانون من اضطراب الطفولة التفككي CDD .

• العينة الاستطلاعية للدراسة:

تكونت العينة من ١٠٠ طفل من ذوي الإعاقة العقلية فئة التوحدين بالمراكز المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الأقصر بجمهورية مصر العربية، وقد استعانت الباحثة بهذه العينة للكشف عن اضطراب الطفولة التفككي (CDD) لديهم واستخلاص العينة الخاصة بالدراسة التجريبية للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس.

أدوات البحث:

- IQ Test Using Stanford – Bient Intelligence Scales –Fifth Edition (صفوت فرج، ٢٠١١).
- بروفيل مختصر لاضطراب الطفولة التفككي (CDD): مقياس من إعداد الباحثة.

مصطلحات البحث:

اضطراب الطفولة التفككي Childhood Disintegrative Disorder

هو تدهور خطير وملحوظ في اللغة، المهارات الاجتماعية والتحكم في الأمعاء، المثانة واللعب و المهارات الحركية لدي الطفل الذي لديه أكثر من عامين من النمو الطبيعي المرتبط بتخلف عقلي عميق ومن المحتمل أن يكون بسبب تلف عصبي (Shirazi et al.، 2016)

ويعرف إجرائياً في البحث الحالي: بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD المستخدم في الدراسة الحالية. (إعداد الباحثة).

الإعاقة العقلية Mental handicap

قصور في القدرة العقلية العامة والسلوك التكيفي والأداء الوظيفي يظهر عند الطفل قبل سن الثامنة عشرة (Hallahan، Kuaffma & Pullen، 2012).

إجراءات البحث:

- ١- قامت الباحثة باختيار ١٠٠ طفل من ذوي الإعاقة العقلية فئة التوحدين بالمراكز المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الأقصر بجمهورية مصر العربية، وقد استعانت الباحثة بهذه العينة للكشف عن اضطراب الطفولة التفككي (CDD) لديهم واستخلاص العينة الخاصة بالدراسة التجريبية.
- ٢- تطبيق اختبار IQ Test Using Stanford – Bient Intelligence The Arabic Vision.Scales –Fifth Edition (صفوت فرج، ٢٠١١) علي العينة الاستطلاعية لتحديد شدة الإعاقة العقلية لديهم.
- ٣- تم تطبيق بروفيل مختصر لاضطراب التفكك الطفولي (CDD) صورة الوالدين مقياس من "إعداد الباحثة" علي العينة الاستطلاعية.
- ٤- القيام بالدراسة الاستطلاعية وحساب الخصائص السيكومترية للمقياس .
- ٥- تم تفرغ بيانات استجابات أسر الأطفال واستجابات الأطفال علي مقياسي البحث باستخدام حزمة البرامج الاحصائية SPSS.

مبررات إعداد المقياس:

ظهرت الحاجة لدي الباحثة لإعداد مقياس التفكك الطفولي CDD لدي المعاقين عقليا حيث ركزت الباحثة علي التقليل من حدة اضطراب الطفولة التفككي لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وقدرتهم علي التفاعل مع المجتمع الخارجي، وتحسين السلوك لديهم وقدرتهم علي المحاولة للاعتماد علي النفس لسد احتياجاتهم اليومية واهتمامهم بذاتهم ورفع كفاءة التواصل لديهم مع المجتمع الداخلي ومن ثم المجتمع الخارجي لبناء شخصية لديها القدرة علي تحقيق الاعتماد علي النفس، ونظرا لعدم وجود مقاييس عربية تناولت اضطراب الطفولة التفككي CDD بوصفه اضطرابا هاما من ضمن الاضطرابات النمائية، تم بناء هذا المقياس ليركز علي مجموعة من الأبعاد التي تساعد في تحديد هذا

الاضطراب ومدى حدته لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والاستفادة منها في خفض حدة اضطراب الطفولة التفككي CDD.

أ - وصف المقياس:

يقيس هذا المقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD لدى ذوي الإعاقة العقلية ويتكون المقياس في صورته النهائية من 65 عبارة موزعة علي ستة أبعاد هي:

- مهارات التواصل اللفظية / غير لفظية.
- الاستجابات التفاعلية الاجتماعية / العاطفية.
- المهارات الحركية / اللعب.
- الضعف / قلة المجهود.
- القدرة علي التكيف.
- مهارات العناية الشخصية.

وقد اشتمل البعد الأول علي عدد (19) عبارة ، البعد الثاني (11) عبارة ، البعد الثالث (11) عبارة ، البعد الرابع (9) عبارة ، البعد الخامس (8) عبارة ، وأخيرا اشتمل البعد السادس علي (٧) عبارة .

هذه العبارات تعكس مدى وجود حدة اضطراب التفكك الطفولي CDD لدى الأطفال التوحديين ذوي الإعاقة العقلية، ويقوم الوالدين بالإجابة علي عبارات المقياس ويشمل ذلك ثلاث استجابات (يحدث دائما / يحدث أحيانا / لا يحدث أبدا) .

ب - بناء المقياس: تم بناء المقياس في الدراسة الحالية وفقا للخطوات التالية:

- الاطلاع علي الأطر النظرية والدراسات السابقة التي اهتمت باضطراب الطفولة التفككي لدي التوحديين ذوي الإعاقة العقلية.

- تم مقابلة العديد من أسر ذوي الإعاقة العقلية التوحديين لأخذ بعض العبارات التي تعبر عن وجود اضطراب الطفولة التفككي CDD لدي أطفالهم.
- الاطلاع علي بعض المقاييس التي تناولت الاضطرابات النمائية لدي الأطفال التوحديين ذوي الإعاقة العقلية .

- مقياس جيليام لتشخيص التوحدية (تعريب وإعداد الزارع، 2004) .
- أداة مسح للاضطرابات النمائية الشاملة.

Pervasive Developmental Disorders Screening Test (PDDST)

- الدليل التشخيص الإحصائي.

Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR –DSM

- المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية ICD_10، (1992).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً : الاتساق الداخلي : تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس بطريقتين:

1. تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات العينة الاستطلاعية من خلال ارتباط كل بند بالبعد الخاص به والدرجة الكلية، ويعرضها جدول (1 ، 2، 3، 4، 5، 6).

جدول (١)

يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الخاص به والدرجة الكلية لمقياس اضطراب التفكك

الطفولي(CDD) (بعد مهارات التواصل اللفظية / غير اللفظية)

ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند
.752**	.812**	11	.665**	.723**	1

ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند
.389**	.515**	12	.725**	.789**	2
.777**	.811**	13	.636**	.758**	3
.711**	.739**	14	.734**	.812**	4
.759**	.701**	15	.580**	.681**	5
.542**	.687**	16	.656**	.698**	6
.520**	.622**	17	.516**	.646**	7
.726**	.710**	18	.785**	.799**	8
.672**	.630**	19	.579**	.737**	9
			.716**	.783**	10

جدول (٢)

يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الخاص به والدرجة الكلية لمقياس اضطراب التفكك الطفولي (CDD) (بعد الاستجابات التفاعلية الاجتماعية / العاطفية)

ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند
.761**	.793**	26	.709**	.790**	20
.794**	.825**	27	.725**	.833**	21
.637**	.573**	28	.704**	.775**	22
.292**	.317**	29	.710**	.807**	23
.750**	.773**	30	.566**	.625**	24
			.661**	.660**	25

جدول (٣)

يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الخاص به والدرجة الكلية لمقياس اضطراب التفكك الطفولي (CDD) (بعد المهارات الحركية / اللعب)

ارتباط البند	ارتباط البند بالبعد	ارتباط البند	البند	ارتباط البند	ارتباط البند بالبعد
--------------	---------------------	--------------	-------	--------------	---------------------

بالدرجة الكلية للمقياس	بالبعد		بالدرجة الكلية للمقياس		
.720**	.772**	37	.518**	.682**	31
.371**	.384**	38	.650**	.767**	32
.365**	.490**	39	.541**	.682**	33
.666**	.755**	40	.518**	.657**	34
.737**	.787**	41	.765**	.728**	35
			-.209*	-.009-	36

جدول (٤)

يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الخاص به والدرجة الكلية لمقياس اضطراب التفكك الطفولي (CDD) (بعد الضعف / قلة المجهود)

ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند
.616**	.725**	47	.546**	.741**	42
.711**	.802**	48	.647**	.827**	43
.655**	.724**	49	.661**	.854**	44
.517**	.572**	50	.524**	.614**	45
			.629**	.830**	46

جدول (٥)

يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الخاص به والدرجة الكلية لمقياس اضطراب التفكك الطفولي (CDD) (بعد القدرة علي التكيف)

ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند
.660**	.780**	55	.721**	.770**	51
.635**	.776**	56	.687**	.854**	52

.774**	.890**	57	.485**	.560**	53
.750**	.861**	58	.647**	.742**	54

جدول (٦)

يوضح معاملات ارتباط البند بالبعد الخاص به والدرجة الكلية لمقياس اضطراب التفكك الطفولي (CDD) (بعد مهارات العناية الشخصية)

ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية للمقياس	ارتباط البند بالبعد	البند
.678**	.853**	63	.787**	.777**	59
.461**	.722**	64	.671**	.732**	60
.467**	.661**	65	.635**	.811**	61
			.635**	.785**	62

(**) دال عند مستوى ٠.٠٠١

ويتبين من جدول (1 ، 2، 3، 4، 5، 6) أن جميع البنود ذات دلالة إحصائية عند مستوى (01،0) باستثناء البند (36) فقد تم حذفه.

٢. تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس وذلك بحساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس وبين الأبعاد وبعضها، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١)، ويعرضها الجدول (٧)

٣. جدول (٧)

٤. يوضح مصفوفة معاملات الارتباط

م	الأبعاد	مهارات التواصل اللفظية / غير اللفظية	الاستجابات التفاعلية الاجتماعية / العاطفية	المهارات الحركية / اللعب	الضعف / قلة المجهود	القدرة علي التكيف	مهارات العناية الشخصية	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
1	مهارات التواصل اللفظية / غير اللفظية	-	.883**	.621**	.616**	.738**	.709**	.910**
2	الاستجابات التفاعلية الاجتماعية / العاطفية		-	.687**	.693**	.805**	.775**	.940**
3	المهارات الحركية / اللعب			-	.819**	.666**	.635**	.835**
4	الضعف / قلة المجهود				-	.660**	.554**	.824**
5	القدرة علي التكيف					-	.643**	.860**
6	مهارات العناية الشخصية						-	.814**

٥. (**) دال عند مستوى ٠.٠١

ثانياً: ثبات المقياس:

تم الاعتماد علي طريقتين لتحقيق الثبات وهما: ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية.

١. معامل ألفا كرونباخ

تم حساب معامل ثبات (ألفا كرونباخ) لمقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD وبلغ (٠.٩٦٣) والجدول (٨) يعرض معامل الثبات لمقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD.

٢. التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات مقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD بطريقة التجزئة النصفية، وذلك علي النحو المبين في الجدول التالي:

جدول (٨)

يوضح معاملات ثبات مقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD وعوامله والدرجة الكلية للمقياس بطريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ

العوامل	عدد العبارات	التجزئة النصفية		الفا كرونباخ	جيثمان	سبيرمان وبراون
		B	A			
مهارات التواصل اللفظية/غير اللفظية	٢٣	٠.٩٣٦	٠.٩٢٧	٠.٩٦٠	٠.٩٠٩	٠.٩١٠
المهارات العاطفية/الاجتماعية	٩	٠.٨٣٥	٠.٦٨٢	٠.٨٥٩	٠.٨٤٥	٠.٨٤٩
المهارات الحركية	٧	٠.٨٩٢	٠.٧٧٥	٠.٩٠٤	٠.٩١٠	٠.٩١٤
مهارات التحكم الذاتي	٤	٠.٦٠٧	٠.٩٠٤	٠.٨٦٧	٠.٨٤٧	٠.٨٥٧
الدرجة الكلية للمقياس	٤٣	٠.٩٢١	٠.٩٥٦	٠.٩٦٣	٠.٨٦٣	٠.٨٦٦

ويتضح من جدول (٨) أن معاملات ثبات التجزئة النصفية وألفا كرونباخ لمقياس اضطراب الطفولة التفككي CDD و عوامله مقبولة.

ثالثاً: صدق المقياس:

١. الصدق الظاهري (صدق محكمين):

تم عرض المقياس في صورته الأولية التي تكونت من (٦٥) عبارة على (١٠) من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية* من أجل ابداء الرأي في عبارات المقياس من حيث الوضوح وسهولة الفهم والتأكد من اللغة والتعبير والمضمون، وكذلك التأكد من صلاحيته للتطبيق طبقاً للتعريف الإجرائي لاضطراب الطفولة التفككي وأخيراً

مدى انتماء العبارات للأبعاد، وكانت نتائج هذا الأجراء تعديل بعض الصياغات لبعض العبارات حيث تراوحت نسبة الاتفاق ما بين (٨٠%) إلى (١٠٠%).

٢. الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية):

قامت الباحثة بحساب صدق المقارنة الطرفية للمقياس، وذلك بحساب الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة علي المقياس، ويوضح جدول (٩) الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة علي المقياس.

جدول (٩)

الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة علي المقياس.

المجموعات	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة " ت "	مستوي الدلالة
منخفضي CDD	25	113.84	19.085	24	29.825	0.014
مرتفعي CDD	25	178.84	5.210			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01

بين مرتفعي و منخفضي CDD ، مما يوضح قدرة المقياس علي التمييز بين مرتفعي ومنخفضي CDD .

رابعاً: صدق التحليل العاملي:

قامت الباحثة بإجراء تحليل عاملي استكشافي من الدرجة الأولى باستخدام حزمة البرامج الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS)، حيث تم تحليل البيانات الخاصة بدرجات أفراد العينة الاستطلاعية (ن = ١٠٠) عاملياً بطريقة المكونات الرئيسية Method Principal Components التي اقترحها (هوتلبخ) عام ١٩٣٣ وأديرت العوامل المستخلصة تدويراً متعامداً بطريقة " الفاريماكس " Varimax Rotation للتعرف علي التركيب العاملي لمقياس اضطراب الطفولة التفتكي CDD (٦٤) عبارة وقد تم استخدام محك " كايزر " Kaiser الذي اقترحة " جوتمان " وذلك كما ذكر " صفوت فرج " (١٩٩١ - ٢٤٤) بأخذ العوامل التي جذرها الكامن Eigenvalue يساوي أو أكبر من

(١) ونتيجةً لهذا التحليل فقد تم الحصول علي (٥) عوامل وزعت عليها عبارات المقياس، وتم أخذ التشبعات وفقاً لمحك جيلفورد $\leq 0.3 \pm$ فكانت نتائج التحليل على النحو التالي:

العامل الأول:

تشبع بهذا العامل (٢٣) عبارة، تراوحت تشبعاتها من (٠.٤٨٨) : (٠.٧٤٢) ونسبة تباين مفسر مقدارها (٢١.٧٥٧%) من نسبة التباين الكلي للمصفوفة، والجذر الكامن لهذا العامل (٤٢.٠٧٠) ومعظم عبارات هذا العامل الأكثر تشبعاً تدور حول " قدرة الطفل علي التواصل مع الآخرين سواء بطريقة لفظية أو غير لفظية" لذلك فقد سمى هذا العامل " مهارات التواصل اللفظية / غير اللفظية".

جدول (١٠)

يوضح تشبعات البنود على العامل الأول
" مهارات التواصل اللفظية / غير اللفظية "

م	رقم العبارة	البند	التشبع
١	٢٧	يحب طفلي المشاركة في الأنشطة الاجتماعية	.٧٤٢
٢	١٠	يستجيب مع الآخرين وهم يتحدثون خاصة إن كان الحديث عنه	.٧٣٧
٣	٣٠	يستجيب لإيماءات الآخرين وإشاراتهم بالقبول والرفض	.٧٢٠
٤	٢٢	يقوم الطفل باستجابات ملائمة مع الواقع	.٧١٨
٥	١١	يتواصل مع والديه عند الحديث معهم	.٧١٠
٦	٢٠	يستجيب الطفل مع من حوله في المواقف السارة وغير السارة	.٧٠٦
٧	٣	يستجيب الطفل مع أمه عندما تغني له	.٧٠٤
٨	٩	يستجيب إلي من يبتسم له	.٦٩٨
٩	٤	يتواصل الطفل بالكلام مع من يتحدث معه	.٦٨٩
١٠	٦	يتواصل الطفل بالإشارة مع الآخرين	.٦٨٩

م	رقم العبارة	البند	التشبع
١١	١٦	يستجيب طفلي لمن ينادي عليه	.٦٨٥
١٢	١٣	يتواصل الطفل طبيعياً مع الآخرين	.٦٨٠
١٣	٧	يستجيب الطفل إلي كلمة بصلي (انظر إليها)	.٦٥٨
١٤	٦٢	يهتم الطفل لنظافته الشخصية وغسل يديه	.٦٣٧
١٥	٢٣	يقوم الطفل بالضحك / البكاء بشكل مناسب مع المواقف	.٦٣٣
١٦	١٧	يستخدم (نعم / لا) بطريقة ملائمة	.٦٢٧
١٧	٦٣	الاهتمام بنظافة يديه ووجهه عندما يبدو متسخين	.٦٢٣
١٨	٥	يتكلم الطفل جيداً	.٦١٥
١٩	٢٦	يتفاعل جيداً مع من حوله وخصوصاً مع أنداده	.٦١٢
٢٠	٢١	يعطي الطفل استجابة عاطفية مع من حوله	.٥٩٨
٢١	١٤	تصرفات الطفل مثل أنداده	.٥٨٠
٢٢	١٢	يستجيب للآخر عند مصافحته	.٥٧٣
٢٣	٦٥	يهتم الطفل عندما يكون مظهره غير لائق وملابسه متسخة	.٤٨٨

العامل الثاني:

تشبع بهذا العامل (٩) عبارات، تراوحت تشبعاتها من (٠.٤٧٧) : (٠.٧٨١) ونسبة تباين مفسر مقدارها (١٥.٧٥٧%) من نسبة التباين الكلي للمصفوفة، والجزر الكامن لهذا العامل (٧.٧٤٥) ومعظم عبارات هذا العامل الأكثر تشبعاً تدور حول "قدرة الطفل علي التكيف والتفاعل مع المجتمع لذلك فقد سمي هذا العامل "مهارات الاجتماعية / العاطفية".

جدول (١١)

يوضح تشبعات البنود على العامل الثاني

"مهارات الاجتماعية / العاطفية"

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الطفولة مج (٦) - ع (٣) - أغسطس ٢٠٢٣

م	رقم العبارة	البند	التشبع
١	٥٠	يكون الطفل نشيطاً لا يحتاج إلى جهد كبير ليتفاعل مع نشاط معين	.٧٨١
٢	٤٩	يحتفظ الطفل بنشاطه دائماً	.٧٧١
٣	٢٤	يكون من السهل تغيير مزاج طفلي	.٦٣٠
٤	٥٥	يتكيف الطفل مع من يحبهم بالاحتضان	.٦١٥
٥	٣٨	عدم القيام بحركات تكرارية دون ملل	.٥٣٥
٦	٥٦	يتكيف الطفل مع الآخرين عندما يشعر بحبهم له	.٥٢٤
٧	٢٩	يفضل الاتصال الجسدي مع الآخرين	.٥٠١
٨	٣٩	عدم فقدان الطفل مهاراته الحركية التي اكتسبها تدريجياً	.٤٩٩
٩	١٥	يهتم طفلي بكل ما يحيط به ويندمج معه	.٤٧٧

العامل الثالث:

تشبع بهذا العامل (٧) عبارات، تراوحت تشبعاتها من (٠.٥٢٩) : (٠.٨٢٢) ونسبة تباين مفسر مقدارها (١٣.١٤٣%) من نسبة التباين الكلي للمصفوفة، والجزر الكامن لهذا العامل (٦.١٢٧) ومعظم عبارات هذا العامل الأكثر تشبعاً تدور حول " قدرة الطفل علي الحركة والتوازن لذلك فقد سمي هذا العامل " المهارات الحركية "

جدول (١٢)

يوضح تشبعات البنود على العامل الثالث " المهارات الحركية "

م	رقم العبارة	البند	التشبع
١	٤٤	قدره الطفل علي حمل أشياء يقوم ممن في مثل عمره بحملها	.٨٢٢
٢	٤٢	يسيطر الطفل علي جسده وأعصابه	.٧٥٥
٣	٤٦	يحافظ الطفل علي توازنه	.٧٥٢
٤	٤٣	قبضة يد الطفل قوية	.٧٥١

٠.٧٤٣	يصبح الطفل متوازنا عند رفع قدميه من الأرض	٣١	٥
٠.٥٧٠	يقوم بتقليد الآخرين عند اللعب معهم	٣٧	٦
٠.٥٢٩	يميل الي العاب الشقلبة والمصارعة وغيرها من هذه الألعاب	٣٤	٧

العامل الرابع:

تشبع بهذا العامل (٤) عبارات، تراوحت تشبعاتها من (٠.٥٩٧) : (٠.٦٦٣) ونسبة تباين مفسر مقدارها (٨.٥٥٣%) من نسبة التباين الكلي للمصفوفة، والجذر الكامن لهذا العامل (٣.٤٨٥) ومعظم عبارات هذا العامل الأكثر تشبعاً تدور حول "قدرة الطفل علي التحكم والسيطرة علي نفسه لذلك فقد سمي هذا العامل "مهارات التحكم الذاتي"

جدول (١٣)

يوضح تشبعات البنود على العامل الرابع "مهارات التحكم الذاتي"

م	رقم العبارة	البند	التشبع
١	٦٠	يتمتع الطفل بالسيطرة علي المثانة / الأمعاء	٠.٦٦٣
٢	١٩	يستخدم الضمائر في حديثه	٠.٦٢٩
٣	٥٩	دخول الطفل الي الحمام والتعود علي نفسه تماما	٠.٦٢٣
٤	٦١	يعبر الطفل عن حاجته لدخول الحمام	٠.٥٩٧

العامل الخامس:

تشبع بهذا العامل (٥) عبارة، ولذلك تم حذف هذا العامل ونسبة تباين مفسر مقدارها (٣.٦٤٧%) من نسبة التباين الكلي للمصفوفة، والجذر الكامن لهذا العامل (٣.٢٥١).

خامساً: الصورة النهائية للمقياس:

الخصائصُ السيكومتريةُ لمقياس اضطراب الطفولة مج (٦) - ع (٣) - أغسطس ٢٠٢٣

م	مهارات التواصل اللفظية / غير لفظية	يحدث دائما	يحدث أحيانا	لا يحدث أبدا
١	يحب طفلي المشاركة في الأنشطة الاجتماعية			
٢	يستجيب مع الآخرين وهم يتحدثون خاصة إن كان الحديث عنه			
٣	يستجيب لإيماءات الآخرين وإشاراتهم بالقبول والرفض			
٤	يقوم الطفل باستجابات ملائمة مع الواقع			
٥	يتواصل مع والديه عند الحديث معهم			
٦	يستجيب الطفل مع من حوله في المواقف السارة وغير السارة			
٧	يستجيب الطفل مع أمه عندما تغني له			
٨	يستجيب إلي من يبتسم له			
٩	يتواصل الطفل بالكلام مع من يتحدث معه			
١٠	يتواصل الطفل بالإشارة مع الآخرين			
١١	يستجيب طفلي لمن ينادي عليه			
١٢	يتواصل الطفل طبيعيا مع الآخرين			
١٣	يستجيب الطفل إلي كلمه بصلي (انظر اليا)			
١٤	يهتم الطفل لنظافته الشخصية وغسل يديه			
١٥	يقوم الطفل بالضحك / البكاء بشكل مناسب مع المواقف			
١٦	يستخدم (نعم / لا) بطريقه ملائمة			
١٧	الاهتمام بنظافة يديه ووجه عندما يبدو متسخين			
١٨	يتكلم الطفل جيدا			
١٩	يتفاعل جيدا مع من حوله وخصوصا مع أنداده			
٢٠	يعطي الطفل استجابة عاطفيه مع من حوله			
٢١	تصرفات الطفل مثل أنداده			
٢٢	يستجيب للآخر عند مصافحته			
٢٣	يهتم الطفل عندما يكون مظهره غير لائق وملابسه متسخة			

الخصائصُ السيكومتريةُ لمقياس اضطراب الطفولة مج (٦) - ع (٣) - أغسطس ٢٠٢٣

م	مهارات الاجتماعية / العاطفية	يحدث دائما	يحدث أحيانا	لا يحدث أبدا
٢٤	يكون الطفل نشيطا لا يحتاج الي جهد كبير ليتفاعل مع نشاط معين			
٢٥	يحتفظ الطفل بنشاطه دائما			
٢٦	يكون من السهل تغيير مزاج طفلي			
٢٧	يتكيف الطفل مع من يحبهم بالاحتضان			
٢٨	عدم القيام بحركات تكرارية دون ملل			
٢٩	يتكيف الطفل مع الآخرين عندما يشعر بحبهم له			
٣٠	يفضل الاتصال الجسدي مع الآخرين			
٣١	عدم فقدان الطفل مهاراته الحركية التي اكتسبها تدريجيا			
٣٢	يهتم طفلي بكل ما يحيط به ويندمج معه			

	المهارات الحركية	يحدث دائما	يحدث أحيانا	لا يحدث أبدا
٣٣	قدره الطفل علي حمل أشياء يقوم ممن في مثل عمره بحملها			
٣٤	يسيطر الطفل علي جسده وأعصابه			
٣٥	يحافظ الطفل علي توازنه			
٣٦	قبضه يد الطفل قويه			
٣٧	يصبح الطفل متوازنا عند رفع قدميه من الأرض			
٣٨	يقوم بتقليد الآخرين عند اللعب معهم			
٣٩	يميل الي العاب الشقلبة والمصارعة وغيرها من هذه الألعاب			

	مهارات التحكم الذاتي	يحدث دائما	يحدث أحيانا	لا يحدث أبدا

أبدا				
			يتمتع الطفل بالسيطرة علي المثانة / الأمعاء	٤٠
			يستخدم الضمائر في حديثه	٤١
			دخول الطفل الي الحمام والتعود علي نفسه تماما	٤٢
			يعبر الطفل عن حاجته لدخول الحمام	٤٣

سادساً: نظام تقدير الدرجات وطريقة تصحيح المقياس:

يقوم الوالد / الوالدة بالإجابة علي مفردات المقياس بحسب ما يراه مناسباً، وينطبق علي ذوي الإعاقة العقلية التوحديين بواسطة ثلاث مستويات (يحدث دائماً - يحدث أحياناً - لا يحدث أبداً) تصف مدي سلوك الطفل موضوع الملاحظة وتتراوح الدرجات من (1-3) وتشير الدرجات المرتفعة إلي مدي وجود حدة الاضطراب لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية التوحديين، بينما تشير الدرجات المنخفضة إلي إمكانية عدم وجود الاضطراب لديهم.

المراجع

أولاً : المراجع العربية:

- الزريقات، عبدالله ابراهيم (٢٠١٩). تقييم الأداء الاجتماعي والسلوكي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والاطفال ذوي الإعاقة العقلية . مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ، الجامعة الإسلامية بغزة - شؤون البحث العلمي والدراسات العليا، ٢٧ (٢) ٦٩٤ - ٧١٠.
- فرج، صفوت (٢٠١١). مقياس ستانفورد - بينية الصورة الخامسة: دليل الفاحص، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

ثانياً : المراجع الأجنبية:

- American Psychiatric Association، American Psychiatric Association، & Task Force on DSM-IV. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR. Washington، DC: American Psychiatric Association.

- APA. (2011). DSM V Draft Changes. Retrieved December 11, 2011, from <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/proposedrevision.aspx?rid=96#>.
- Colin Tidy (2021). Childhood Disintegrative Disorder (Heller's Current status of research on childhood disintegrative disorder Cited by (6741).
- Hallahan, D.P., and Kauffman, J.M. (2012). Exceptional Learners: Introduction to special.
- Matson, Johnny L., Shoemaker, Mary, (2009). National Library of Medicine. Research in developmental disabilities , 30, 6, 1107-1114.
- Shirazi, E., Hosseinpour, S., Mirhosseini, S.M., and Bidaki, R.(2016). Childhood disintegrative disorder with seasonal total mutism: A rare clinical presentation, From MEDLINE®/PubMed®, a database of the U.S. National Library of Medicine, (5), 30.
- World Health Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines. The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines. (1992). World Health Organization Cited by (6245), 196-270.
- Heller T. Dementia infantilis Zeitschrift fur die Erforschung und Behandlung des Jugenlichen Schwachsinn 1908; 2:141-65.