

الجزء الثاني

تطبيق المقياس وتصحيحه

يقدم هذا الجزء تعليمات تطبيق الاختبار وتصحيحه، حيث يصف الجزئين الأولين منه الإجراءات العامة والخاصة (النوعية) للتطبيق، في حين يصف الجزء الأخير إجراءات التصحيح وتسجيل الدرجات الخام، وتحويلها إلى رتب ودرجات معيارية.

(١) الإجراءات العامة للتطبيق:

من السهل تطبيق مقياس جيليام لتشخيص التوحد ومن السهل تصحيحه كذلك، المطلوب الرئيسي لتطبيق المقياس هو انه يجب أن يقوم بتقديمه شخص يعرف الموضوع جيداً، وأنسب الأشخاص لتطبيق المقياس أو الإجابة عليه هم معلم الفصل والوالدين القائمين بالرعاية الذين لديهم اتصال دائم وقوي بالمفحوص لمدة أسبوعين على الأقل، ويقدم هذا الجزء الإجراءات العامة لتطبيق المقياس، فهو يصف المؤهلات المطلوبة في الأشخاص القائمين على تطبيقه، والذين يستجيبون له، ويقدم خطوط إرشادية بخصوص الوقت المطلوب للاختبار.

ومع ذلك من الضروري مناقشة المقصود بكلمة مختبر (فاحص) Examiner ومقدر Reter، فالمختبر هو الشخص المسئول عن إدارة وتفسير الاختبار أما المقدر فهو الشخص الذي يجيب على بنود الاختبار، وفي بعض الحالات قد يكون المختبر مقدرًا.

(أ) مؤهلات المختبر : Examiner Qualifications

خلال هذا الدليل يشير الفاحص أو المختبر إلى الشخص المسئول عن إدارة أو تطبيق المقياس وتقدير الدرجات وتفسير النتائج. يجب على هذا الشخص أن يكون قد درس هذا الدليل جيداً، كما يجب عليه أن يفهم الإطار النظري للأداة، وأن يكون على وعي ودراية بالبناء التركيبي للمقياس وخصائصه الإحصائية، والمبادئ السيكمترية التي تحكم عملية التقييم عموماً، كما يجب أن يكون بارعاً في عملية التطبيق وتصحيح الأداة، ولديه معرفة جيدة بالخطوط الإرشادية لتفسير بيانات المقياس.

يمكن أن يتم تطبيق المقياس من خلال كل من الوالدين ومعلمو الفصل والأخصائيين النفسيين، وآخرون على دراية بالأداة. فقد يطلب من الوالدين ومعلم الفصل ومساعد المدرس مراقبة عملية إدارة أو تطبيق الاختبار، لكن الفاحص أو المختبر المتخصص الذي سوف يقوم بتفسير واستخدام نتائج الاختبار يجب أن تكون لديه الخبرة في مجال القياس، كما أن لديه تدريب مناسب في مجال القياس النفسي.

(ب) مؤهلات المُقدر Rater Qualifications

يشير مصطلح المُقدر Rater إلى الشخص الذي يجب على أسئلة المقياس، والذي عادة ما يكون معلم المفحوص، أو مساعد المعلم، أو أحد الوالدين، ومن الضروري أن يجب على القسم السادس في ورقة الأسئلة أحد الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل.

وعلى الرغم من أنه ليس هناك تدريب معين مطلوب لإدارة وتطبيق وتصحيح المقياس من قبل المقدر، إلا أنه يجب أن يكون لديه معرفة أساسية وخبرة بمقاييس تقدير السلوك، وإذا كان يستخدم مقاييس تقدير السلوك لأول مرة، فيجب أن يصبح على آلفه ودراية بهذا الدليل، إذ يجب أن يقرأ بنود المقياس مرتين وأن يفكر في السلوك الموصوف، وأن يحدد بدقة كم مرة يتصرف المفحوص بالطريقة التي يصفها كل بند.

(ج) زمن الاختبار:

ليس هناك زمن محدد لتطبيق المقياس، وربما يضع المقدمون وقتاً محدداً لإكمال البنود، ويمكن الإجابة على الأبعاد الأربعة الفرعية للمقياس في جلسة واحدة، فمعظم المقدمون يمكنهم إتمام المقياس في جلسة مدتها بين خمس أو عشر دقائق لأن المعلومات الأولية عن الاضطرابات النمائية يقوم بالإجابة عليها عادة والداي المفحوص أو القائمين على رعايته خلال سنوات الطفولة المبكرة، على الفاحص (المختبر) أن يكمل الاختبار من خلال مقابلة الوالدين، ويستطيع الوالدين الإجابة على الاختبار على انفراد إذا رغبوا في ذلك..

(٢) الإجراءات الخاصة للتطبيق:

يقدم هذا الجزء معلومات حول إدارة وتطبيق مقياس جيليام لتشخيص التوحدية ، كما يعرض الخطوط الإرشادية اللازمة للتعامل مع احتمالات عدم استكمال بعدي التواصل والاضطرابات النمائية، وأخيراً توجد اقتراحات لاستكمال الأسئلة الأساسية.

(أ) تطبيق المقياس:

يتكون مقياس جيليام من أربعة أبعاد فرعية هي: السلوكيات النمطية، والتواصل، والتفاعل الاجتماعي، والاضطرابات النمائية. وكل بعد فرعي هو اختبار مستقل بذاته ويمكن أن يتم تطبيقه على أفراد، ولكن يجب بذل كل الجهد لإتمام الاختبارات الأربعة.

يبدأ المقرون بقراءة البنود من الأول حتى الرابع والخمسين في كراسة الأسئلة، وأن يقوموا بتقدير السلوكيات التي تتضمنها هذه البنود المتأكدين منها بشكل مطلق، وفي معظم الحالات ينتقل المقرون بسرعة من بند إلى آخر ويكملون الاختبار في فترة قصيرة من الوقت، أحياناً يكون المقدر غير متأكد من مدى وجود السلوك لدى المفحوص، في هذه الحالة يجب على المقدر أن يوجل إجابته على المقياس ست ساعات حتى يتمكن من ملاحظة المفحوص ويحصل على تقييم صحيح للسلوك، أو يقبل المختبر (الفاحص) معلومات موثوق بها من متخصصين آخرين كالوالدين أو غيرهم حول البنود التي يلاحظها المختبر بدقة.

سيحتاج كل مقدر يرغب في الإجابة على الاختبار إلى نسخة من كراسة الأسئلة وقلم حبر أو قلم رصاص، ويجب على المختبر أن يكتب اسم المفحوص الذي يتم تقدير درجة التوحدية لديه، وتاريخ تطبيق الاختبار على الصفحة الأولى لاستمارة الإجابة، ونظراً لأن التوجيهات العامة للإجابة على الأبعاد الفرعية توجد قبل بنود البعد مباشرة في كراسة الأسئلة لذلك يجب قراءة تعليمات كل بعد قبل الإجابة عليه، وغالباً ما تأخذ الشكل الآتي:

توجيهات:

حدد درجة تكرار السلوك في كل بند مستخدماً الإرشادات الآتية في التقييم:
صفر - لا يلاحظ أبداً Never Observed: لم نرى هذا الشخص يتصرف
إطلاقاً بهذه الطريقة.

١- نادراً ما يلاحظ Seldom Observed: يتصرف الشخص بهذه الطريقة
مرة أو مرتين كل ست ساعات.

٢- يلاحظ أحياناً: Sometimes Observed: يتصرف الشخص بهذه الطريقة
٣-٤ مرات كل ساعات.

٣- يلاحظ بصورة متكررة: Frequently Observed: يتصرف الشخص
بهذه الطريقة ٥-٦ مرات كل ٦ ساعات.

ضع دائرة حول الرقم الذي يصف ملاحظتك لسلوك المفحوص في
الظروف العادية (مثلاً: في معظم الأماكن، مع أناس مألوفين لديه، وفي أنشطة
يومية عادية)، لا تنسى الإجابة على كل البنود وإذا كنت غير متأكد من الدرجة
التي يمكن أن تعطيتها للمفحوص على بنود معينة يمكنك أن توجّل الإجابة على
هذه البنود وتلاحظ المفحوص ثانية لمدة ست ساعات. ثم تعود للإجابة على
البنود المؤجلة.

إذا لم يتحقق التواصل مع المفحوص:

يذكر كولمان (١٩٨٩) أن حوالي ٥٠٪ من الأشخاص التوحديين "بكم" أي
لا يتكلمون وليس لديهم قدرة على تطوير لغة منطوقة، والعديد من هؤلاء
الأشخاص لن يستطيعوا استخدام أو لغة الإشارة لغة الشفاه أو أي وسيلة تواصل
أخرى مناسبة. ولهذا فإتاه فمن المتوقع أن يكون العديد من المفحوصين
المقصودين بعملية التقييم غير قادرين على التواصل، ورغم ذلك يجب تشجيع
هؤلاء المفحوصين على التفاهم والتواصل، ولكن إذا مر أسبوعين مع هذه
الجهود المضمنة وظل المفحوص ما زال يحاول التواصل أو غير قادر عليه،
يكون على المختبر (الفاحص) استبعاد بعد التواصل من التقييم ويسجل في كراسة
الإجابة أن المفحوص "أبكم" وغير قادر على التواصل.

عندما تكون المعلومات حول الاختلالات النمائية غير متاحة:

لتشخيص التوحد يجب على المختبر أن يحاول التحقق من أن الاضطراب موجود في السنوات الثلاثة الأولى من العمر، ومع ذلك إذا كانت هذه المعلومات غير متاحة، فقد يصبح المختبر غير قادر على إكمال بُعد الاضطرابات النمائية، وعلى سبيل المثال، فقد يصعب الوصول إلى والدي الطفل (غير موجودين لأي سبب)، أو ربما لا يكون القائمين بالرعاية الآن ليس هم الوالدين البيولوجيين ولهذا لا يعرفون التاريخ التطوري أو النمائي للمفحوص، من الضروري بذل أقصى جهد للاتصال بالآباء أو بغيرهم ممن لديهم معرفة مفصلة عن النمو المبكر للطفل، ولكن عندما يصبح ذلك غير ممكناً يجب على المختبر أن يستبعد بُعد الاضطرابات النمائية من التقييم، وأن يسجل كذلك في كراسة الإجابة سبب عدم استكمال هذا البعد.

(٣) إجراءات التصحيح:

تتضمن التوجيهات التي يشملها هذا الجزء إجراءات تصحيح الأبعاد الفرعية للاختبار. ويشمل ذلك تسجيل الدرجات الخام، وتحويل الدرجات الخام إلى نسب مئوية أو درجات معيارية للأبعاد الأربعة، وحساب المعدل العام للتوحد من خلال دمج الدرجات المعيارية للأبعاد الفرعية.

(أ) تسجيل الدرجات الخام:

يسجل إجمالي الدرجات الخام لكل بعد من الأبعاد الفرعية الأربعة في مقياس جيليام لتشخيص التوحدية بجمع درجات البنود في كل بعد، ويدون الرقم في المربع الموجود أسفل الاختبار، ويعرض الشكل (٢-أ) إجراءات التسجيل الصحيحة للدرجة الخام لكل اختبار فرعي، والتي تسجل بدورها في القسم الثاني على غلاف ورقة الأسئلة / الإجابة.

(ب) تحويل الدرجات الخام:

يمكن تحويل الدرجات الخام في الأبعاد الفرعية لمقياس جيليام إلى نسب مئوية ودرجات معيارية، بمتوسط عشر درجات وانحراف معياري (٣) درجات، كما يمكن تحويل مجموع درجات المقياس المعيارية إلى معدل التوحد Autism Quotient ونسبته المئوية، وسوف يتم وضع إجراءات الحصول على هذه الدرجات فيما بعد.

(ج) تحديد رتب النسب المئوية والدرجات المعيارية:

يمكن تحويل الدرجة الخام لاختبار معين إلى رتب للنسب المئوية (ile %) أو درجة معيارية (SS) بواسطة الجدول (أ) في ملحق هذا الدليل، وباستخدام هذا الجدول يجد المختبر عمود خاص بكل بعد يحتوي على الدرجات المحتملة لهذا البعد، يتحرك المختبر إلى أسفل في هذا العمود حتى يصل إلى الدرجة الخام التي حصل عليها المفحوص، وبالتحرك أفقياً إلى العمود الأيسر يمكنه تحديد الدرجة المعيارية المقابلة، وبالانتقال إلى عمود النسبة المئوية يتم الوصول إلى رتبة النسبة المئوية المقابلة لهذه الدرجة الخام. ويجب تسجيل النسبة المئوية والدرجات المعيارية في القسم الثاني لاستمارة الأسئلة والإجابة، ويتم تنفيذ هذا الإجراء على كل الاختبارات التي يتم تطبيقها.

(د) تحديد معامل التوحد ونسبته المئوية:

يمكن تحويل مجموع الدرجات المعيارية على الأبعاد الأربعة في اختبار جيليام للتوحدية إلى رتب النسبة المئوية للمقياس ككل، وتحديد معامل التوحدية Autism Quotient من خلالها كذلك، فمعامل التوحدية هو نوع آخر من الدرجات المعيارية متوسطها (١٠٠) وانحرافها المعياري (١٥) وتمثل الأداء الشامل على اختبار جيليام، ويستخدم جدول (ب) في الملحق لهذا الغرض، حيث يحدد المختبر الدرجة المعيارية التي تم الحصول عليها من الاختبار وكل من رتبة النسبة المئوية المقابلة ومعامل التوحدية.

(هـ) تحديد معامل التوحد بأقل من أربعة اختبارات فرعية:

عندما يكون من الضروري حذف بُعد اضطراب التواصل (في حالة البكم لدى المفحوص) أو بعد الاضطرابات النمائية (في حالة عدم وجود والدي الطفل أو من لديه خبرة بالتاريخ النمائي للمفحوص) أو كليهما، يمكن الحصول على معامل صادق وثابت للتوحدية، ويتم ذلك عن طريق حساب الدرجات المعيارية للاختبارات التي تم تنفيذها (إثنان أو ثلاثة أو أربعة)، والانتقال لأسفل في العمود المناسب حتى يتمكن المختبر من تحديد مجموع الدرجات التي تم الحصول عليها، ثم الانتقال أفقياً إلى عمود النسبة المئوية لتحديد رتبة النسبة المئوية المقابلة، أو إلى عمود معامل التوحد ونقل هذه الدرجات إلى القسم الثاني في ورقة الأسئلة/الإجابة.

وفيما يلي مثال لطريقة تصحيح البعد الأول في كراسة الأسئلة:

القسم الخامس/ استمارة الأسئلة/ الإجابة

السلوكيات النمطية:

توجيهات: حدد درجة تكرار السلوك في كل بند مستخدماً الإرشادات الآتية

في التقييم:

صفر: لا يلاحظ أبداً: لم ترى الشخص يتصرف إطلاقاً بهذه الطريقة .

١- نادراً ما يلاحظ: يتصرف الشخص بهذه الطريقة مرة أو مرتين كل ست ساعات.

٢- يلاحظ أحياناً: يتصرف الشخص بهذه الطريقة (٣ - ٤) مرات كل ست ساعات.

٣- يلاحظ بصورة متكررة: يتصرف الشخص بهذه الطريقة (٥-٦) مرات كل ست ساعات.

ضع دائرة حول الرقم الذي يصف ملاحظتك لسلوك المفحوص في الظروف العادية (مثلاً: في معظم الأماكن، مع أناس مألوفين لديه، وفي أنشطة يومية عادية)، لا تنسى الإجابة على كل بنود، وإذا كنت غير متأكد من الدرجة التي يمكن أن تعطيتها للمفحوص على بنود معينة يمكنك أن توجّل الإجابة على هذه البنود وتلاحظ المفحوص ثانية لمدة ستة ساعات، ثم تعود للإجابة على البنود المؤجلة.

السلوكيات النمطية:

م	الاسئلة	لا يلاحظ	يلاحظ نادراً	يلاحظ أحياناً	يلاحظ دائماً
١	يتجنب دوام التقاء الأعين (أي أنه يشيح وجهه بعيداً عندما يحاول أحد أن ينظر إليه).	٠	١	٢	٣
٢	يحدق (بمعن النظر) في الأيدي، الأشياء والمواد الموجودة في البيئة لفترة لا تقل عن خمس ثوان.	٠	١	٢	٣
٣	ينقر بسرعة بأصابعه أو ببديه أمام عينيه لفترات مدتها خمس ثوان أو أكثر.	٠	١	٢	٣
٤	يأكل طعام معين ويرفض أن يأكل ما يأكله أغلب الناس - عادة -	٠	١	٢	٣
٥	يلعق أشياء لا تأكل (مثل: يد شخص، ألعاب، كتب ... إلخ).	٠	١	٢	٣
٦	يشم أو يتشمم أشياء (مثل: ألعاب، يد شخص، شعر ... إلخ).	٠	١	٢	٣
٧	يدور أو يتحرك في دوائر.	٠	١	٢	٣
٨	يدير أشياء غير مصممة للتدوير (مثل: أطباق الفناجين، الفناجين، الأكواب إلخ).	٠	١	٢	٣
٩	يهتز للأمام وللخلف أثناء الجلوس أو الوقوف.	٠	١	٢	٣
١٠	يقوم بحركات خاطفة، مندفعة، وسريعة عندما ينتقل من مكان إلى آخر.	٠	١	٢	٣
١١	يتبختر في مشيته (يمشي على أطراف أصابعه) عند الحركة أو عند الوقوف في مكان.	٠	١	٢	٣
١٢	يخبط أو يخفق ببديه أو أصابعه أمام وجهه أو على جنبه.	٠	١	٢	٣
١٣	يصدر أصوات حادة (مثل: أي أي أي) أو أصوات أخرى شبيهة كدافع أو حافز لنفسه له.	٠	١	٢	٣
١٤	يصفع، يضرب، أو يعض نفسه، أو يحاول إيذاء نفسه بأي طريقة أخرى.	٠	١	٢	٣