4

الفصل الرابع

اختبارات سن ما قبل المدرسة

تشخيص التخلف العقلى وإعاقات التعلم

الفصل الرابع

اختبارات سن ما قبل المدرسة

تشخيص التخلف العقلى وإعاقات التعلم

يطرح الوالدان عادة أسئلة عن نمو ا الطفل، وقد يواجه المدرسون والاخصائيون الاجتماعيون أسئلة من الوالدين، مثل الأسئلة التالية:

هل هذه الطفلة الصغيرة ناقصة النمو، أو هل قد تكون مصابة بالتخلف العقلى؟ يُعانى اثنان من أعمام ابنى من اضطراب القراءة. فهل سيعانى ابنى من اضطراب القراءة؟

هل يعنى أن ابنى يعانى من عيب ما لأنه لم يتكلم حتى الآن وهو فى سن الثلاث سنوات من عمره؟

ابنى الذى يبلغ من العمر سنتين يعد بالفعل حتى العدد ٢٠، ويتلو الحروف الأبجدية. فهل سيكون طفل موهوب.

وإلى جانب الأسئلة التى يطرحها الوالدان، يرى المتخصصون الذين يعملون مع الأطفال أشياء تثير تساؤلات فى أذهانهم. يتساءل أحد إخصائى خدمة الفرد (الذى يعمل مع حالة ما) عما إذا كان الحرمان الشديد من الأمومة هو الذى أدى إلى تأخر الطفل بوبى (Bobby)، الذى يبلغ من العمر أربع سنوات. وقد يتساءل أحد الأطباء عن مدى شدة الإعاقات،التى سيعانى منها الطفل ذو الخمس سنوات المصاب بزملة أعراض داون (المنغولية) وما الخدمات التى سيحتاجها الطفل، وقد تتساءل ممرضة أطفال عما إذا كانت الطفلة التى عمرها ثلاث سنوات قلقة جداً لدرجة أنها لا تستطيع اتباع التوجيهات، أو عما إذا كانت تفتقر إلى المهارات اللغوية المناسبة.

وقد يتساءل المعالج الطبيعى عن مقدار القدرة المعرفية التى تبقى لدى طفل الخمس سنوات بعد إجراء جراحة تتعلق بالأعصاب. وقد تتساءل مدرسة عما إذا كان أحد تلاميذها يبدى علامات مبكرة لإعاقات التعلم.

يستطيع غير الأخصائيين النفسيين الذين لديهم خبرة فى العمل مع الأطفال الإجابة عن بعض هذه الأسئلة، دون الاعتماد على أحد. مع ذلك، سيحتاج غير الأخصائيين النفسيين إلى المساعدة من الأخصائيين النفسيين للحصول على إجابات مقبولة الأسئلة أخرى. وعلى الرغم من أنه ليس كل هذه الأمور، يمكن الإجابة عنها بشكل تام، إلا أنها فى الغالب تكون سببًا فى إحالة الطفل للتقييم السيكولوچى. وقد قام الأخصائيون النفسيون بإعداد مجموعة متنوعة من الاختبارات؛ للإجابة عن هذه الأنواع من الأسئلة.

ويغطى هذا الفصل المجموعات الأربعة الشاملة لاختبارات نمو أطفال ما قبل المدرسة:

١ـ قياس الذكاء العام.

٢ـ قياس الذكاء باختبارات فرعية.

٣ـ قياس السلوك التكيفى.

٤ـ قياس القدرات الخاصة.

ويبين هذا الفصل أن معظم الأمور المقلقة بشأن نمو أطفال ما قبل المدرسة، يمكن أن يُنظر إليها كمسائل إما عن التخلف العقلى أو عن إعاقات التعلم.

قياس الذكاء

لأن الذكاء مفهوم مشحون انفعاليًا، فإنه من الحكمة أن نستعرض بعض الحقائق عن قياس الذكاء، قبل أن تقدم فى هذا الموضوع. فى الماضى كان هناك اعتقاد واسع الانتشار بأن الذكاء هو خاصية ثابتة غير متغيرة، وبمجرد أن يُقاس بدقة، فإنه لن يتغير أبدًا.. وتوضح المعلومات من الفصل الثالث أن مقاييس الأطفال الرضع ترتبط بضعف بدرجات الذكاء فى مرحلة الطفولة. وعلى الرغم من الاختلافات فى النمو

الفردى والتنبـؤات بزيادة الذكاء فيـما بعد عـيد الميلاد الثـانى، إلا أن التنبؤات طويلة المدى بالذكـاء لا تزال بعـيدة جـداً عن بلوغ حد الـكمال؛ فـعلى سـبيل المثـال، تبين الدراسات الطولية التى تتـبع نمو الأطفال العقلى أن معظم نسب ذكاء الأطفـال تتغير إلى حـد ما بين مـرحلتى الطفولة والمراهـقة، بينمـا تتغـير نسب ذكـاء أطفال آخـرين بدرجة كبيرة. وكمثال واضح للقضـية التى نناقشها، وجد مايكل، وبلوم، وهوجارثى (١٩٧٣) على نحو يثير الدهشة تغيرات كـبيرة فى الذكاء، بين الأطفال غير المصابين بإعـاقات، بمتـوسط تغيـر ٢٨,٥٪ لدرجات نسـبة الذكـاء بين $\frac{1}{2}$ ٢ و١٧ سنة من العمـر. بالإضافـة إلى ذلك، لم تكن التـغيـرات نتيجـة لتقلـبات عشـوائية، ولكنـها حـافظت على اتبـاع مسـارات تغيـر تدريجى، يمكن إدراكـه بحـيث يمكن تفـسيـره بمعادلات جبـرية عندما يُفحص ٥٥٪ من الأطفال، الذين تغيـرت نسب ذكائهم على نحو دال. وعلى الرغم من أن عديداً من التغيـرات تحدث فى نسب ذكاءالأطفال عبر الزمن، إلا أن نسـبة الذكاء مع ذلك تظـل إحدى أكثـر السمـات السيكولوجـية التى يمكن التنبـؤ بها. وتبين مـجمـوعة مـتنوعة أخـرى من الدراسات الأرتبـاط بين نسـبة الذكاء، فى سن عامين ومرحلة الرشد لتكون ٠,٤٠ تقريبًا.

- قـبل أن يدخل الطفل فى العـام الدراسى، لن تصل القـدرة التنبؤية لـلطفل لنسبـة الذكاءإلى الدرجة، حيث يصبح التنبؤ بدرجات الراشد مأمونًا بقدر معقول.

خلُص العالم النفسى بنيامين بلوم ـ بعد فحص عدد من الدراسات ـ إلى أنه يمكن التنبؤ بنسبة ذكاء شخص ما فى سن السابـعة عشرة، وهو ينمو بالطريقة التالية: ٢٠٪ فى عمر العام الواحد، ٥٠٪ فى عمر أربع سنوات، ٨٠٪ فى عمر ٨ سنوات، و ٩٢٪ فى عمر الثـالثة عشرة (بلوم، ١٩٦٤). هل هـذا يعنى أن اختبارات ذكاء سـن ما قبل يُقصد بالذكاء، ولتحديد ما تقيسه اختبارات الذكاءعلى نحو أكثر وضوحًا.

يعترف علماء النفس الآن بتغيرما يُسمى ذكاء. وليس فقط أن وضع الفرد بالنسبة إلى أقرانه يتغير عبر الزمن، ولكن أيضًا العـمليات التى توصف كذكاء تكون مختلفة فى الأعمـار المختلفـة. يناقش الفصل الثـالث الفروق الهائلة فى الأداء الـوظيفى بين الطفل الرضـيع والطفل الدارج (بداية الحـبو والمشى). وبالمـثل.. يُظهر طفل الثـلاث سنوات الذكى قدرة بطرق مختلفة تمامًا عما يظهره الشخص الذكى فى سن السادسة

عشرة من عمره. ويُنظر إلى الطفل الذى عمره ثلاث سنوات على أنه نابغ العقل بالنسبة لعمره، إذا كان حجم المفردات التى لديه أكبر من التى لدى أقرانه، وإذا كان تآذر اليد والعين لديه أكثر تفوقًا من أقرانه، وإذا كان لدى الطفل بضعة مفاهيم بسيطة عن الحجم، واللون والأعداد أكثر من أقرانه.

على الرغم من المحاولات التى قام بها علماء النفس، إلا أنهم لم يستطيعوا استنباط إلا بضعة بنود لنسبة الذكاء التى تقيس الاستدلال المجرد، أو حل المشكلات الملائمة لأطفال سن الثلاث سنوات. فى المقابل، ينظر إلى الفرد الذى يبلغ من العمر ١٦ سنة على أنه ذكى، لأنه يفهم المفاهيم المجردة ويستطيع أن يستنبط من خلال مشكلات معقدة بطريقة منطقية. وعلى الرغم من أن البشائر المبكرة لهذه المهارات، يمكن أن تُلاحظ فى أداء أطفال سن الثلاث سنوات للاختبار، إلا أن كثيراً من المحتوى يتغير، عديداً من إعادة تنظيم النمو يحدث قبل أن يظهر كصبى ذكى فى السادسة عشرة من عمره. إنه من الخطأ أن نفترض أن أولئك الذين يكون أداؤهم جيداً فى البنود العينية، فى سن الثلاث سنوات سيكون أداؤهم جيداً دائمًا فى بنود الاستدلال المجرد فى سن ١٦ سنة.

إن مفهوم الذكاءكما قيس من خلال اختبارات الذكاء خضع لتغيرات أخرى أيضًا. وقد كان الافتراض الضمنى الذى يشكل الأساس فى قياس الذكاء فى السابق، هو أن الاختبارات تقيس سمة بيولوجية متأصلة وثابتة ـ ألا وهى الذكاء. وقد كانت النتيجة الطبيعية لهذا الافتراض أنه تم قياس هذه السمة بشكل منفصل تمامًا عن الخبرة. وبلغة المتخصصين فى علم الوراثة، يُنظر إلى هذه الاختبارات على أنها تقيس الذكاء الذى له علاقة بالبنية الوراثية، أو سمة بيولوجية صرفة التى ستتكشف تدريجيّاً على نحو يمكن التنبؤ به كتركيب عضوى كامل النمو. ويرى معظم علماء النفس الآن أنهم يقيسون الذكاءالخاص بالنمط الوراثى؛ أى، يقيس علماء النفس الذكاء كما يُعبّر عنه فى السلوك، بطريقة أحد المعدين الأوائل نفسها لاختبارات الذكاء، الفريد بينيه (واينبرج، ١٩٨٩).

يعكس هذا السلوك المعبر عنه (الملفوظ) كلٍ من الدعائم والاستعدادات الطبيعية للبنية الوراثية، وكذلك تأثيرات الخبرة. وبعد أكثر من ٨٠ سنة من ظهور اختبارات

الذكاء، يبدو من الغريب أن التأكيد على الخبرة كان قليلاً جداً، والتأكيد على الوراثة كان كثيراً جداً في التفسير المبكر لدرجات الذكاء. يعلم علماء النفس الآن أن تأثيرات البيئة لا هي متماثلة عبر الأطفال ولا هي تافهة بحيث لا يمكن تجاهلها. وأصبح من المعروف الآن أن اختبارات الذكاء تقيس إمكانية الشخص الوراثية وخبراته، وأنه في عديد من المواقف، تكون الخبرات مهمة بأهمية العوامل الوراثية نفسها أو أكثر أهمية. يصادف الأطفال اختلافات في نوع وطبيعة الخبرات التي تزودهم بها أسرهم، وجيرانهم، ومدارسهم، وهم يكبرون. وقد تؤثر هذه الخبرات بشكل أساسي على نموهم العقلي (نيسر وآخرون، ١٩٩٦). بالإضافة إلى ذلك، أصبحت تأثيرات المتغيرات الأسرية غير المشتركة المرتبطة بترتيب مولد الطفل وأعمار الأشقاء مهمة (مكال، ١٩٨٧). تؤدي الاختلافات داخل وبين الأسر إلى معدلات مختلفة للتعرض للمفاهيم، أساليب التفكير، واستراتيجيات حل المشكلات التي يدمجها الأطفال في تفكيرهم. تؤثر الخبرات على معدلات نمو الأطفال العقلي، ويعتبر هذا سبباً آخر بأن التنبؤ طويل المدى يصعب الحصول عليه بدقة.

أخيراً، يجب لفت النظر إلى أن اختبارات الذكاء ـ في التسعينيات ـ لم يكن يُنظر إليها كقياس ممكن بالمعنى الدقيق للكلمة (كوفمان، ١٩٩٤). يعكس هذا الموقف جزئياً التسليم بأن التنبؤ طويل المدى ليس ما كان مأمولاً سابقًا. والأكثر أهمية، أنه يعكس التسليم بعدم وجود سبيل لقياس الذكاء الوراثي، مستقلاً عن الذكاء المكتسب من الخبرة. لم يعد علماء النفس يصفون اختبارات الذكاء على أنها أدوات قادرة على القياس، ولكن بالأحرى يتحدثون عن القدرة الحالية. ويظل هناك افتراض بأن قدرة المرء الآن تتنبأ بقدرته في المستقبل، مع أنه ليس بالطريقة نفسها غير المتبدلة التي تتضمنها كلمة «محتمل».

مقاييس الذكاء العام لأطفال ما قبل المدرسة

صممت اختبارات الذكاء العام لقياس القدرة على التفكير العام أو القدرة على حل المشكلات. تقوم هذه الاختبارات النتائج في شكل درجة ذكاء، واحدة، وليس درجات مركبة مثل تلك التي تحصل عليها في مقياس المهارات اللغوية أو الإدراكية. ويعتبر مقياس ستانفورد بينيه الكلاسيكي هو اختبار الذكاء العام الوحيد الملائم

والمتاح لأطفال ما قبل المدرسة، على الرغم من أنه استخدم فى التسعينيات نادراً لأغراض إكلينيكية فقط.

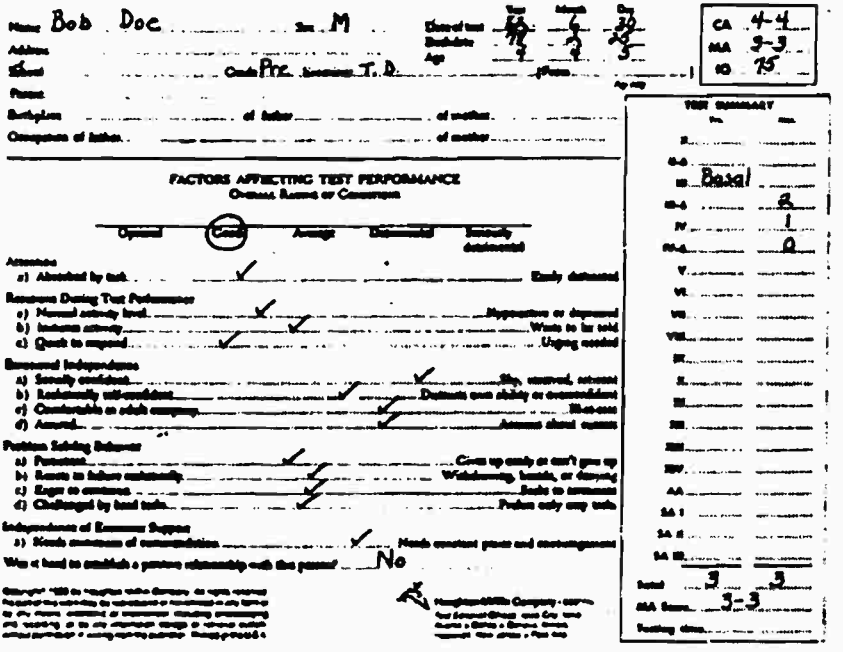
مع ذلك، فإننا نناقش اختبار ستانفورد بينيه للذكاء فى هذا الكتاب بسبب أهميته التاريخية، ولأنه لا يزال يُذكر باستمرار فى تقارير البحوث. وقد كانت الأهمية الرئيسية لاختبار ستانفورد بينيه ـ وأحيانًا لا تزال ـ في إجابته عن أسئلة بشأن الإعاقات التى تشمل الجميع والتخلف العقلى. فى الواقع، كان هذا هو السبب فى إعداد المقياس.

اهتمت مدارس باريس الحكومية ـ فى عام ١٩٠٥ ـ بالتعرف على الأطفال ذوى القدرات الضعيفة؛ بحيث يمكن توجيههم إلى مدارس خاصة تستخدم مناهج مبسطة. ولم يكن يوجد فى هذه الأثناء اختبارات ملائمة متاحة لقياس القدرات أو الذكاء. وقد تم الاستعانة بألفريد بينيه ـ وهو عالم نفسى فرنسى ـ لإعداد اختبار مثل هذا. وقد كان لمفهوم بينيه للذكاء وكيفية قياسه تأثير كبير على حركة القياس العقلى فى ذلك الوقت المبكر. وقد أدرك بينيه ـ على عكس التفكير الذى كان سائداً فى أيامه ـ أن مقاييس زمن الرجع، حدة الإحساس، ومدى الانتباه لم تكن مرتبطة بدرجة عالية بالقدرة العامة، وبذلك لم تكن بنود جيدة لإدخالها فى مقياسة (واطسون، ١٩٦٨).

وقد خلص بنييه إلى أن أفضل البنود المتناسبة هى الحكم والفهم والاستدلال. وتبعًا لذلك، وصل مقياسه إلى أن يعكس هذه العوامل. وعلى الرغم من أنه تم استخدام بعض مهام الحركة والتذكر لصغار الأطفال، إلا أن مهام التجريد والحكم والاستدلال سادت المقياس عمومًا. هذا المفهوم للذكاء كاستدلال تجريدى أو كقدرة على حل المشكلات، يستمر فى تأثيره على التفكير بشأن الذكاء ويستمر فى أن يُستخدم كتعريف إجرائى من قبل معظم علماء النفس، الذين يعملون فى المجال فى التسعينيات. تم ترتيب مقياس بينيه الأصلى فى سلسلة من المهام المتدرجة مماثلة لتلك المهام بمقياس بينيه الحالى (تيرمان& ميريل، ١٩٧٣) (انظر الشكل ١ـ٤ والجدول ١ ـ٤). بعد ذلك ـ كما فى التسعينيات ـ اختلفت المهام فى المحتوى بحسب كل عمر، مع بنود حركية أكثر نسبياً فى سن سنتين وسن ثلاث سنوات، وبنود لغوية أكبر نسبياً

فى المستويات العمرية الأكبر. وتم تطبيق البنود حتى لم يعد يوجد ناجحون فى أى مستوى عمرى، وبعد ذلك تم إنهاء القياس، بحسب العمر العقلى بتحديد مدى تقدم الطفل فى مقياس صعوبته متزايدة. فى مرحلة سابقة، تم استنتاج أن هذا العمر العقلى يمكن أن يُقسم من خلال عمر الطفل الزمنى؛ لإيجاد نسبة تسمى نسبة الذكاء (العمر العقلى÷ العمر الزمنى × ١٠٠ = نسبة الذكاء). كان هذا هو بداية مفهوم نسبة الذكاء التى ظل يستخدم فى التسعينيات. وقد افترض أن درجة المتوسط هى ١٠٠؛ لأنها تمثل مكافئًا دقيقًا بين العمر العقلى والعمر الزمنى.

وتشير الدرجات أقل من ١٠٠ إلى معدلات نحو أقل من المتوسط، بينما تشير الدرجات الأكثر من ١٠٠ إلى معدلات نمو متسارعة. يستخدم مقياس ستانفورد ـ بينيه ل ـ م الحالى درجات معيارية، وليس درجات نسبة. نظام الدرجة المعيارية هذا يحتوى على متوسط ١٠٠ وانحراف معيارى ١٦ (انظر الشكل ٤ ـ ١).



شكل (٤ ـ ١) نموذج من اختبار ستانفور بينيه للذكاء (١٩٧٢)

جدول (٤ ـ ١) يوضح نموذج لبنود ستانفور بينيه

(مأخوذ عن تيرمان وميريل ١٩٧٣)

مستوى عمر عامين
١ ـ يعيد ثلاث أشكال إلى أماكنها فى اللوحة
٢ ـ يستجيب عندما يطلب منه تحديد قمة شيء (أعلى)
٣ ـ يحدد أجزاء الجسم ـ وأجزاء جسم عروسة ورقية
٤ ـ يبنى برجاً من المكعبات ـ يعيد المكعبات إلى أماكنها فى البرج
٦ ـ يعد الكلمات الواحدة تلو الأخرى
مستوى عمر ثلاث سنوات
١ ـ تحديد أسماء الأشياء المصورة ويعد حتى رقم خمسة
٢ ـ يسمى الأشياء من الذاكرة ـ يستعيد أسماء الأشياء أمامه
٣ ـ يكمل الحروف الناقصة من الكلمات
٤ ـ يختار الصور من المصفوفات ويمكنه وصفها لفظياً
٥ ـ يميز الأشكال الهندسية ويمكنه توصيل الشكل بالنموذج الدال عليها
٦ ـ يشرح استخدام الأشياء المعتادة

وقد كان اختبار بينيه الأصلى اختباراً ناجحًا فى فرنسا، وجلب لويس ل. تيرمان الاختبار إلى الولايات المتحدة الأمريكية ،وأعاد تقنينه بجامعة ستانفورد فى عام ١٩١٦ (ساتلر، ١٩٨٨)، فى الوقت الذى كان فيه اسم ستانفورد ـ بينيه مُتبنى. وتم تعديل الاختبار وإعادة تقنينه عدة مرات بعد ذلك بعينة قومية شاملة فى عام ١٩٧٢. وبسبب أهمية الاختبار التاريخية، أجريت عليه دراسات ثبات وصدق شاملة والتي أظهرت أن له خصائص سيكومترية رائعة. ويعتبر الاختبار صحيحًا من الوجهتين الفنية والإحصائية.

على الرغم من أن مقياس ستانفورد ـ بينيه، ل ـ م يظل أحد أكثر مقاييس ذكاء ما قبل المدرسة الدقيقة والتى يعوَّل عليها، إلا أن الأداة ليست خالية من المشكلات. وقد

أُنتقد الاختبار على أسس فرط التأكيد على التذكر الآلى وأيضًا المهارات اللفظية. وأُنتقد الاختبار أيضًا لمعاملته الأطفال الابتكاريين بغير إنصاف. وكان النقد اللغوى قوياً على نحو استثنائى فيما يتعلق بتقييم الأطفال ذوى اللغتين أو ذوى الثقافتين. إن نسبة الذكاء المفردة لمقياس ستانفورد بينيه وفشله فى تقسيم الأداء إلى مجالات قوة وضعف تعتبر عيبًا جوهرياً. فضلاً عن ذلك، لأن مهام مقياس ستانفورد ـ بينيه ل ـ م تميل إلى أن تكون منتظمة للغاية ومغلقة النهايات (أى، تقتضى استجابة نوعية محددة) فإن أسلوب استجابة الطفل وشخصيته ليست واضحة بالقدر نفسه مثلما فى الأدوات الأخرى المستخدمة مع أطفال ما قبل المدرسة. وعلى الرغم من أن مقياس ستانفورد ـ بينيه المعدل (النسخة الرابعة) متاح حاليًا، إلا أنه لا يزال علماءالنفس يستخدمون مقياس ستانفورد ـ بينيه ل ـ م بين الحين والآخر، إذا وجدت قضايا بشأن أطفال الطبقة المتوسطة، الذين يتحدثون الإنجليزية والمصابين بإعاقات عامة فى النمو أو مصابين بالتخلف العقلى.

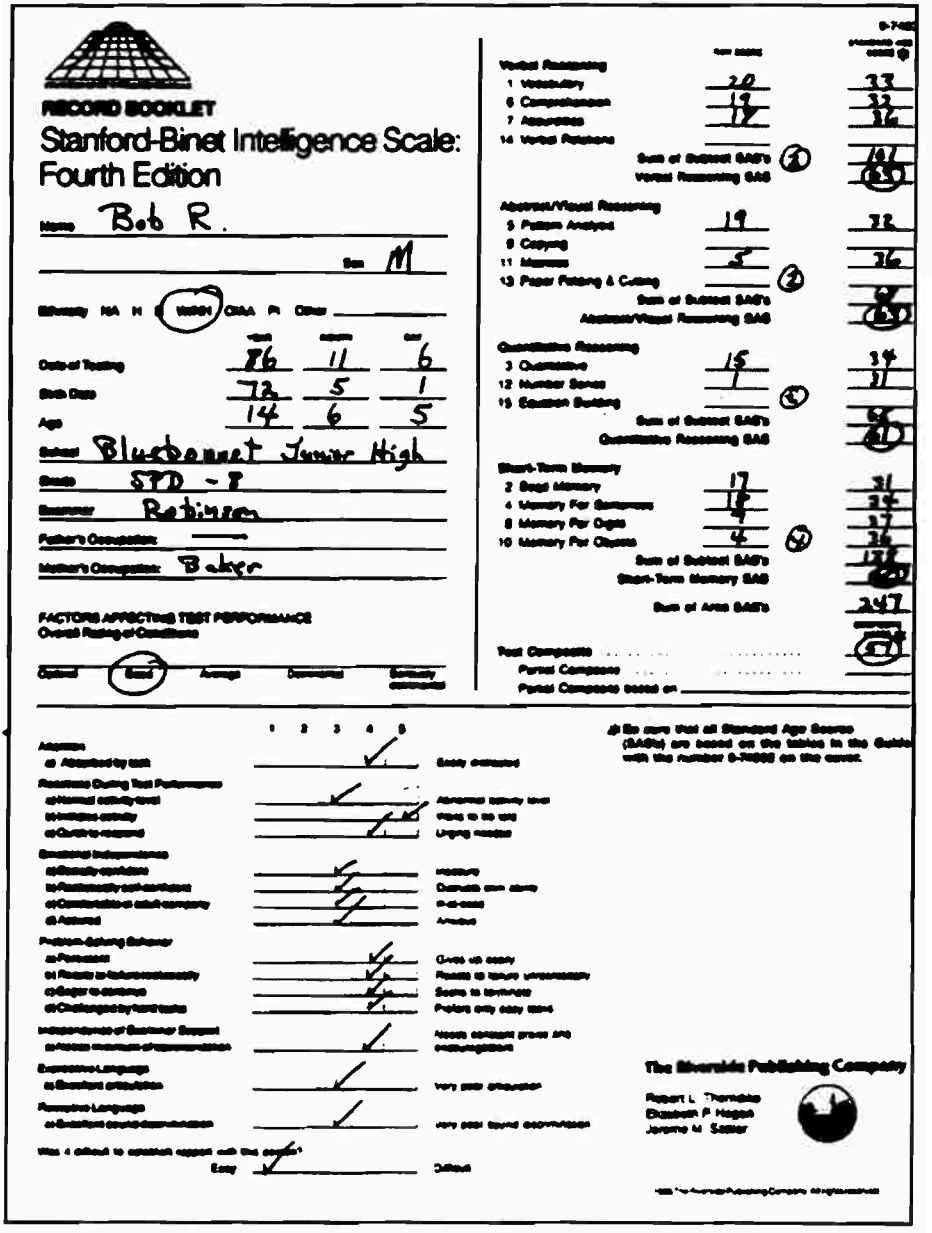
مقاييس ذكاء أطفال ما قبل المدرسة ذات الاختبارات الفرعية:

إن التأخر فى النمو عمومًا ليس هو الأمر الوحيد الذى يوجد عند قياس أطفال ما قبل المدرسة. وكما هو حقيقى فيما يتصل بالأطفال الكبار، فإن أطفال ما قبل المدرسة ينمون أحيانًا على نحو مختلف فى أوساط سيكولوجية مختلفة. وبذلك، قد يتقدم أحد الأطفال لغوياً أسرع من تقدمه حركيّاً، بينما قد يكون العكس صحيحًا بالنسبة لطفل آخر. إن صورة مقياس ستانفورد ـ بينيه ل ـ م، برغم خصائصها الإيجابية الأخرى، لم يكن قادراً على أن يكتشف النمو المتفاوت، وأن يحدد بدقة مشكلات النمو الدقيقة والمحدودة فى المجال. ونعرض هنا ثلاثة اختبارات ملائمة لقياس نمو أطفال ما قبل المدرسة، بالإضافة إلى تقدير أنماط القوة والضعف. وهذه الاختبارات هى مقياس ستانفورد ـ بينيه للذكاء: النسخة الرابعة (ثورندايك، هاجن وساتلر، ١٩٨٦)، واختبار منفصل عمليّاً عن مقياس ستانفورد ـ بينيه ل ـ م، والذى يحتفظ باسم ستانفورد ـ بينيه؛ ومقاييس مكارثى لقدرات الأطفال؛ ومقياس وكسلر لذكاءالأطفال ـ المعدل (وكسلر، ١٩٨٩). ويمكن أيضًا استخدام بطارية قياس كوفمان للأطفال (كوفمان، ١٩٨٣) مع هذه المجموعة العمرية، ولكن استخدامها الأساسى مع الأطفال فى سن المدرسة، ويناقش هذا الاختبار فى الفصل الخامس.

أبدى ظهور درجات الاختبار الفرعى أملاً جديراً بالاعتبار لتشخيص أفضل، ولكن جلب هذا بالضرورة مشكلات مصاحبة له. من المعروف أن الاختبارات الطويلة، مثل مقياس ستانفورد بينيه ل ـ م، التى تنتج درجات مفردة تكون اختبارات تابعة. عندما تقسم الاختبارات إلى مجالات فرعية، يقل الطول. يؤدى إنقاص طول الاختبار إلى إنقاص ثباته. ويكون لهذا تأثير على أضعاف الثقة فى الفروق بين الاختبارات الفرعية لأن كلاً منها قد يكون غير ثابت. ولأن الثبات شرط أساسى للصدق، فإن كل اختبار فرعى يكون أقل ترجيحًا ليكون مؤشراً صادقًا لما يدعى أنه يقيسه. ومن المنطقى عندئذ أن يكون التنبؤ بالمستقبل أقل تحقيقًا بالنسبة للسمات التى تقاس باختبارات فرعية من السمات،التى تقاس باختبارات طويلة شاملة. إن مقياس ستانفورد ـ بينيه ل ـ م الذى يطبق على طفل فى الثالثة من عمره يتنبأ بشكل أفضل بما سيكون عليه قدرة الطفل على التفكير العام، عندما يبلغ عمره ست سنوات من الاختبار الموجز الذى يقيس مهارة معينة (مثلاً، اختبار مكارثى للمهارة الحركية) الذى يطبق على طفل الثلاث سنوات؛ ليتنبأ بما ستكون عليه حالة الطفل الحركية فى سن ست سنوات.

مقياس ستانفورد.بينيه للذكاء: النسخة الرابعة:

يستخدم مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: النسخة الرابعة اسم ستانفورد ـ بينيه، ولكن باسماءمؤلفين مختلفين (حيث توفى كل من مؤلفى النسخة السابقة)، وتكوين ونظام تصحيح مختلفين، وفى الغالب عبارات مختلفة، وتقنين مختلف وأكثر حداثة. والشىء الوحيد المشترك بشأن الاختبارين هو الاسم. يستخدم مقياس ستانفورد بينيه للذكاء للأفراد من عمر سنتين حتى سن الرشد. وتقدم هذه النسخة من المقياس درجات فى أربعة مجالات. الاستدلال اللفظى، الاستدلال التجريدى / البصرى، الاستدلال الكمى، والذاكرة قصيرة المدى، وأيضًا الدرجة المؤلفة التى هى مكافئة لنسبة الذكاء بالمقياس الكامل. والدرجات المعيارية بمتوسط ١٠٠ وانحراف معيارى ١٦ متاحة لكل من المجالات الأربعة. ويشكل من هذه المجالات اختبار فرعى أو أكثر؛ وتعتمد الاختبارات الفرعية الصحيحة، التى طُبقت على عمر الفرد وأدائه. ومتوسط الاختبارات الفرعية ٥٠ وانحرافاتها المعيارية ٨ (انظر الشكل ٤ـ٢).


RECORD BOOKLET

Stanford-Binet Intelligence Scale: Fourth Edition

Name Bob R.

Sex M

Ethnicity NA H B WHITE OAA PI Other

	year	months	day
Date of Testing	86	11	6
Birth Date	72	5	1
Age	14	6	5

School Bluebonnet Junior High

Grade 8TH - 8

Examiner Retiree

Father's Occupation:

Mother's Occupation: Baker

FACTORS AFFECTING TEST PERFORMANCE

Overall Rating of Conditions

Optimal Good Average Questionable Seriously deficient

	raw score	
Verbal Reasoning		
1 Vocabulary	20	33
6 Comprehension	19	33
7 Absurdities	17	36
14 Verbal Relations		
Sum of Subtest SAS's		102
Verbal Reasoning SAS		65
Abstract/Visual Reasoning		
5 Pattern Analysis	19	32
9 Copying		
11 Memory	5	36
13 Paper Folding & Cutting		
Sum of Subtest SAS's		68
Abstract/Visual Reasoning SAS		63
Quantitative Reasoning		
3 Quantitative	15	34
12 Number Series	7	31
15 Equation Building		
Sum of Subtest SAS's		65
Quantitative Reasoning SAS		61
Short-Term Memory		
2 Bead Memory	17	31
4 Memory For Sentences	18	35
8 Memory For Digits	9	37
10 Memory For Objects	4	36
Sum of Subtest SAS's		139
Short-Term Memory SAS		80
Sum of Area SAS's		247
Test Composite		61
Partial Composite		
Partial Composite based on		

	1	2	3	4	5	
Attention						
a) Attentive to task				✓		Easily distracted
Persistence During Test Performance						
a) Normal activity level			✓			Abnormal activity level
b) Impulsive activity				✓		Wants to do too
c) Quick to respond				✓		Urging response
Emotional Independence						
a) Shows confidence			✓			Insecure
b) Participates in activities			✓			Overacts own ability
c) Comfortable in adult company			✓			Shy in case
d) Assertive			✓			Aimless
Problem-Solving Behavior						
a) Persistent				✓		Gives up easily
b) Reacts to failure constructively				✓		Reacts to failure unnecessarily
c) Eager to continue				✓		Seems to terminate
d) Challenged by hard tasks				✓		Prefers only easy tasks
Independence of Examiner Support						
a) Needs minimum of support				✓		Needs constant praise and encouragement
Expressive Language						
a) Excellent articulation				✓		Very poor articulation
Receptive Language						
a) Excellent sound discrimination				✓		Very poor sound discrimination
Was it difficult to establish rapport with the examinee?	Easy			✓		Difficult

* Six-score Test of Standard Age Scores (SASs) are based on the tables in the Guide with the number 8-74000 on the cover.

The Riverside Publishing Company

Robert L. Thorndike
Elizabeth P. Hagen
Jerome M. Sattler

شكل (٤ ـ ٢) النسخة الرابعة لمقياس «ستانفورد بينيه» (١٩٨٦)

جدول (٤ ـ ٢) يوضح درجات ومستويات التخلف العقلى

مستوى التأخر العقلى	مقياس ذكاء ستانفور وبينيه درجة مكارثى	مقياس ذكاء ويكسلر
١ ـ البسيط	٥٢ ـ ٧٠	٥٥ ـ ٧٠
٢ ـ المتوسط	٣٦ ـ ٥١	٤٠ ـ ٥٤
٣ ـ الشديد	٢٠ ـ ٣٥	٢٥ ـ ٣٩
٤ ـ الحاد	١٩ فأقل	٢٤ ـ فأقل

درجات ويكسلر أقل من ٤٠٪ درجة تقريباً وباستخدام مقياس مكارثى الأقل من ٥٠ درجة تقريباً.

ويعتبر تقنين مقياس ستانفورد ـ بينيه تقنينًا جيداً، علاوة على أن ثباته ممتاز وصدق مناسب. لسوء الحظ، لأن الاختبارات الفرعية المختلفة تشكل مجالات متنوعة (والدرجة المؤلفة أيضًا)، فإن الاختبار فى الواقع هو عبارة عن عديد من الاختبارات المختلفة، ويعتمد التركيب الدقيق لكل منها على عمر الطفل ومستوى قدرته. فضلاً عن ذلك، انتقد مقياس ستانفورد ـ بينيه ـ للنسخة الرابعة؛ لأن النمو النفسى فى الأعمار المختلفة قد لا يتفق مع أفكار المؤلف التى كونها سلفًا للكيفية، التى يجب أن يتم بها تقسيم الاختبارات الفرعية إلى مجموعات لتشكل درجات المجالات. وقد أدى هذا الاعتبار بأحد مؤلفى الاختبار ـ جيروم ساتلر ـ إلى تحبيذ وتنظيم وتفسير مختلفين عن تلك الموضحة فى دليل الاختبار. وبدلاً من اتباع التصنيفات المقترحة فى الدليل، القائمة على أساس ما يقيسه كل اختبار فرعى، اقترح ساتلر (١٩٨٨) تصنيف الاختبارات الفرعية طبقًا لمعاملات ارتباطهم. وكمثال لتوصية ساتلر، فإن تذكر الحمل (وهو اختبار فرعى يكرر فيه الطفل جملاً مختزنة فى الذاكرة قصيرة المدى) سيسهم فى عامل يُسمى الفهم اللفظى (التفكير اللغوى) للأطفال فى عمر السبع سنوات وأصغر. وعلى الرغم من أن هذا الاختبار الفرعى يبدو أنه يحتوى على بنود الذاكرة الصماء (التذكر الآلى)، إلا أن النتائج الاحصائية تدل على أن

صغار الأطفال يستخدمون التفكير اللغوى؛ ليجتازوا بنود هذا الاختبار الفرعى بنجاح، مثلما يفعلون فى اختبارات فرعية مثل اختبار المفردات.

أما الأطفال الأكبر سنًا، فإن اختبار تذكر الجمل الفرعى لا يرتبط بالقدر الكافى بعامل الفهم اللفظى ليجيز له أن يُتضمن هناك. وتحت هذه الظروف، فإن اختبارات مثل اختبار المفردات الفرعى ستظل مُتضمنة فى عامل الفهم اللفظى المقترح بالنسبة للأطفال الأكبر سنًا، ولكن اختبار تذكر الجمل الفرعى سيصنف الآن مع اختبارات فرعية أخرى لتُفسر كعامل تذكر. وقد اقترح ساتلر أيضًا أن عامل الاستدلال غير اللفظى/ التصور البصرى قد استنبط من بين اختبارات فرعية مختلفة. إن إعادة التنظيم هذه ـ مقارنة بالتنظيم الأولى للاختبار ـ يتسق مع البحث، الذى أُجرى مع أطفال سن المدرسة فى مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (وهو اختبار نسبة الذكاء الأكثر أهمية، الذى نوقش على نحو شامل فى الفصل الخامس). وإعادة الترتيب هذه تتطابق أيضًا مع البحوث عن موضوعات مثل عسر القراءة. كما يُرى فى الفصل الخامس.. إنه من المؤسف أن مقياس ستانفورد ـ بينيه النسخة الرابعة قد تم تكوينه بتنظيم مُربك إلى حد أن تطلب تعديلات لتكوينه الأساسى متزامنة تقريبًا مع نشره.

إن مستخدمى نتائج الاختبارات النفسية يجب أن يكونوا على وعى بالمشكلات الأخرى فى مقياس ستانفورد ـ بينيه ـ النسخة الرابعة أيضًا. عندما يُستخدم الاختبار مع صغار الأطفال قد يكون غير قادر على اكتشاف مشكلات النمو؛ ولسوء الحظ، أن المشكلات النمائية هى بدقة السبب فى المطالبة بإجراء القياس على عديد من صغار الأطفال. فعلى سبيل المثال، من غير الممكن لطفل الثلاث سنوات أو أقل أن يحصل على درجة مركبة منخفضة إلى درجة ٦٨ (ساتلر، ١٩٨٨). وبناءعلى ذلك، لا يمكن تشخيص حالات التخلف العقلى على أساس هذه الأداة بالنسبة للأطفال بين سنتين وثلاث سنوات من عمرهم (انظر الجدول ٤ ـ ٢ لتقسيم الدرجات).

إن درجات المجال المنخفضة ـ الأساس لاكتشاف المشكلة البسيطة ـ هى مقيدة بالمثل بالنسبة لصغار الأطفال. هذا التقييد يمنع بفعالية اكتشاف مشكلات مثل الإعاقات اللغوية، أو المشكلات الإدراكية ـ البصرية بين صغار الأطفال. وعلى الطرف الآخر من النطاق، قد يحصل صغار الأطفال على درجات مركبة حتى ١٦٤

درجة، ولكن قد لا يحصل الأطفال الأكبر سنًا على درجات أعلى من ١٤٩، حتى إذا أجابوا عن كل بند على نحو صحيح. وبناء على ذلك، قد يبدو نفس الطفل الذكى جداً أقل كفاءة فى قياس ثان؛ لأن مقياس ستانفورد ـ بينيه النسخة الرابعة يحتوى على بنود صعبة قليلة جداً. وقد عبَّر مكروويل وناجل (١٩٩٤) عند قلقهما حيث قالا إنه على الرغم من أن القيم الجزئية عمومًا تتفق بين مقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة) ومقياس وكسلر لذكاء أطفال ما قبل المدرسة بين أطفال ما قبل المدرسة، إلا أن الدرجات اللفظية التى حصل عليها أطفال ما قبل المدرسة المعرضين لخطر حدوث مشكلات فى النمو، وقد تختلف.

وقد أدى هذا إلى تخمين أن اختبار وكسلر لذكاء ما قبل المدرسة، واختبار ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة) يختبران مهارات لفظية مختلفة نوعًا ما (مكروويل وناجل، ١٩٩٤).

بالإضافة إلى ذلك، قد لا تتفق درجات مقياس وكسلر للذكاء ومقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة)، وأن الاختبارين قد يؤديان إلى نتائج تشخيصية مختلفة (بريويت وماتافيتش، ١٩٩٤).

لأسباب وجيهة عديدة ،يعتبر مقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة) من بين أكثر مقاييس الذكاء مشهرة (ستينيت، هارفى وأوهلى ستينبت ١٩٩٤؛ ودريتش وبارى، ١٩٩١). ولا يزال علينا أن نساعد غير الأخصائيين النفسيين على تذكر التالى:

١ ـ قد يستخدم التنظيم الرئيسى للاختبار فى بعض الحالات، ولكن قد يستخدم إعادة تنظيم الدرجات التى قام بها ساتلر فى عامل الفهم اللفظى والعامل البصرى المكانى وعامل الذاكرة فى حالات أخرى.

٢ ـ قد يكون الاختبار غير حساس لمشكلات صغار الأطفال.

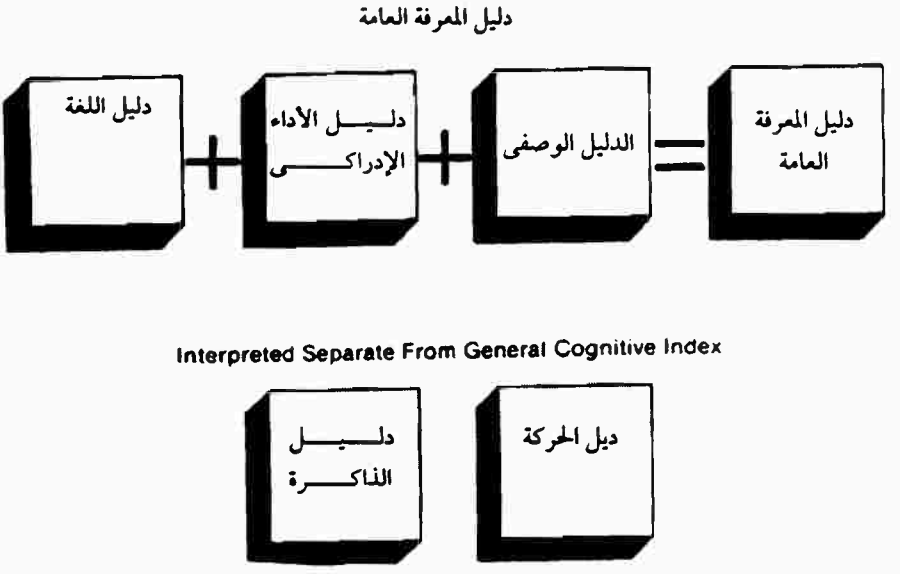
٣ ـ قد يحصل الأطفال على درجات بطريقة مختلفة فى هذا الاختبار عن اختبارات القدرات الأخرى.

٤ ـ قد تتغير درجات كل من الأطفال الذين حصلوا على درجات مرتفعة، والذين

حصلوا على درجات منخفضة، إذا أجروا الاختبار مرة أخرى فيما بعد، بناء على خصائص الاختبار.

مقاييس مكارثى لقدرات الأطفال:

إن الاختبار الذى حصل على شهرة لقياس أطفال ما قبل المدرسة بعد نشره فى عام ١٩٧٢ كان مقاييس مكارثى لقدرات الأطفال (مكارثى، ١٩٧٢). ومثل مقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة، تقدم مقاييس مكارثى مكافئ نسبة الذكاء ككل (يُسمى المؤشر المعرفى العام) بمتوسط ١٠٠ وانحراف معيارى ١٦. وأيضًا مثل مقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة)، تتركب مقاييس مكارثى من درجات المجالات الواسعة (درجات المؤشر بمتوسطات ٥٠ وانحرافات معيارية ١٠)، والتى تشكل كل منها اختبارات فرعية دقيقة (انظر الشكل ٤ ـ ٣).



شكل (٤ ـ ٣) دليل اختبار «مكارثى»، والعلاقة بينه وبين دليل المعرفة العامة

إن مقـاييس مكارثى مماثلة لمقياس سـتانفورد ـ بينيـه (النسخة الرابعـة) فى أن كلاً منهـما جيـد التقنين، وثبـاتهمـا جيـد عمـومًا، ويتضـمنا دليـلاً ملائمًا علـى الصدق التلازمى والتنبؤى. وعلى الجانب الإيجابى أيضًا، بنود اختبار مكارثى جذابة وملائمة لصغار الأطفال، وبـذلك يمكن أن يتم تقييم الأطفال الذين يصعب اختـبارهم. فعلى سبـيل المثال، يتم تطـبيق بنود الاخـتبار غـير اللفظيـة والتى تتطلب جـهداً أقل أولاً، والذى يسمح بإقامة ألفة مع الاختبـار قبل تقديم بنود لفظية تتطلب المزيد من الجهد. وتتضمن مقاييس مكارثـى أيضًا دليلاً حركيّاً قابلاً للتفسـير كل حدة، والذى يشتمله على كل من المهـام الحـركيـة الدقـيـقة والجـسـيمـة. إن هذه الخـاصيـة، التى تسـمح للأخصائيين النفسيين أن يقوموا بعملية تصفية للإعاقات التى تبرر الإحالة للمزيد من التقييم المتخصص، غير موجودة فى اختبارات ما قبل المدرسة الأخرى.

لسوء الحظ، بعض أوجه القصور المرتبطة نفسها بمقـياس ستانفورد ـ بينيه النسخة الرابعة موجودة أيضًا فى مقاييس مـكارثى. ومن أكثر أوجه القصور هذه شدةً هو أن قيم الدليل المعرفى العـام لا تتفق فى الغالب مع قيم نسبة الذكاء، الـتى يحصل عليها الأطفال فى اختبارات أخرى.

فعلى سبيل المثال، تقل درجة الأطفال المصابين بالتخلف العقلى عشرين درجة فى المتـوسط فى مـقاييس مـكارثى عن درجاتـهم فى مقـيـاس سـتانفـورد ـ بينيـه ل ـ م (ليفينسون وزينو، ١٩٧٩)، والأطفال الذين لديهـم إعاقات تعلم يحصلون على قيم فى الدليل المعرفى العام بمقاييس مكارثى، تتراوح فى المتوسط من ٨ درجات إلى ١٥ درجة أقل من درجـات نسبة الذكـاء المعياريـة (ديفوير، كوفـمان ومكارثى، ١٩٧٤؛ جوه ويونجكويست، ١٩٧٩).

وفى دراسة أجريت عام ١٩٩٢، وجد أن درجة الأطفال المصابين باضطرابات فى لغة الكلام تقل عشرين درجة فى الدليل المعرفى العـام بمقاييس مكارثى عن مجموعة الأطفال الضابطة، على الرغم من أن كـلاً من المجموعتين حصلا على درجـات نسبة ذكاء المـتوالـيـة فى أداء مقـاييس اختـبار وكـسلر لذكاء مـا قبل المدرسـة (مورجـان،

داوسون وكيربى، ١٩٩٢). إن القلق من أن درجات الدليل المعرفى العام بمقاييس مكارثى لا تتفق مع درجات اختبارات نسبة الذكاء الأخرى قد تمنع من استخدام مقاييس مكارثى للتعرف على المتعلمين الذين لديهم إعاقات تعلم. وسوف يصبح هذا صحيحًا على نحو متزايد ما لم يتم تحديث مقاييس مكارثى. بالإضافة إلى ذلك، لا يحتوى الاختبار على بنود سهلة بالقدر الكافى للتعرف على التخلف العقلى بين الأطفال فى عمر ٢,٥ سنة. لا توجد درجات تستحق الذكر بالنسبة لدرجات الدليل المعرفى العام الأقل من ٥٠، وبغض النظر عن عمر الطفل؛ وبناء على ذلك، يكون قياس الأطفال المصابين بإعاقات شديدة بعيد الاحتمال.

على الرغم من أن مقاييس مكارثى مصممة للأطفال من عمر ٢,٥ سنة إلى عمر ٨ سنوات، إلا أن معظم الأطباء السريرين لا يستخدمون الاختبار مع الأطفال فى سن ٦ سنوات أو أكبر. يصبح مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (النسخة الثلاثة) ـ وهو أداة قياس ممتازة ذات معايير عصرية ـ ملائمًا للأطفال فى سن ٦ سنوات. يحتوى مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (النسخة الثالثة) على عدة مهام تمييزية ومهام للاستيعاب الاجتماعى، والتى هى غير موجودة فى مقاييس مكارثى (كوفمان وكموفمان، ١٩٧٧).

أخيرًا، انتقدت مقاييس مكارثى بأن بها محتويات متداخلة بين درجات الأدلة المختلفة، وعلى أن ثباته غير كاف بالنسبة لدرجات الأدلة ليتم تفسيرها كقياس لقدرات نفسية واضحة فى القدرة العددية المنعكسة فى درجة اختيار الطفل ناشئة عن ضعف ثبات الدليل، أو عن أن الدليل يتداخل مع المهارات اللفظية، إذا كان لدى الطفل إعاقات لفظية. وقد تكون الخطط العلاجية التى تستهدف المهارات العددية غير ضرورية تبعًا لذلك. وبذلك، قد لا تكون مقاييس مكارثى غير ملائمة للتعرف على الأطفال من ذوى الإعاقات فقط، ولكنها أيضًا تفشل فى تقديم بروفيل مفيد للتخطيط من أجل التدخل العلاجى. باختصار، على الرغم من تنظيم وتكوين مقاييس مكارثى المقبولة، وبغض النظر عن شعبيته السابقة، إلا أن الأطباء الإكلينيكيين يستبدلون على نحو متزيد مقاييس مكارثى بأدوات قياس أخرى.

مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل:

يستخدم مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل كثيراً كاختبار ذكاء للأطفال من سن ٣ سنوات إلى ٧ سنوات و ٣ شهور، مع أنه من ٦ سنوات يُستخدم مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ـ النسخة الثالثة (انظر الفصل السادس) أكثر بكثير. استبدل مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية الأصلى بتغيرات فى بضعة بنود وفى التكوين، بل ببعض التغيرات فى قيم نسبة الذكاء التى يحصل عليها الممتحنون. وللاختبار التنظيم نفسه مثل مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ـ النسخة الثالثة الشهير جداً، والذى نوقش بالتفصيل فى الفصل الخامس. ومعظم الاختبارات الفرعية فى مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل متماثلة إلى حد كاف لتلك الاختبارات الفرعية فى مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ـ النسخة الثالثة؛ بحيث إن إدراك محتوى أحد الاختبارين يكون كافيًا لفهم كل من الاختبارين.

أيضًا، تنظيم مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل، ومنظومة درجاته، واستخدامه مماثلة على نحو كاف، للتسليم بأنه يُفهم ويُفسر مثل مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ـ النسخة الثالثة مع ذلك ـ توجد بعض الفروق فى الاختبارات الفرعية بين مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل ومقياس وكسلر لذكاء الأطفال ـ النسخة الثالثة، فلا يوجد بين الاختبارات الفرعية اللفظية بمقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل، اختبار فرعى للمدى الرقمى. ويوجد بدلاً من ذلك، مقياس اختبارى لقياس الذاكرة قصيرة المدى ومدى الانتباه السمعى. ومهمة الطفل هنا هى أن يكرر الجمل المطولة والمركبةكلمة بكلمة على نحو تزايدى. ويتم الحصول على نقاط الدرجة الخام على أساس التكرار الدقيق (أى، دون: المحذوفات، التحويلات، الإضافات والتعويضات).

ومن بين الاختبارات الفرعية للأداء، اختبار القلم والورقة الذى يستلزم نسخ

أشكال هندسية مُعقدة على نحو متزايد، وهو الاختبار الفرعى الخامس الذى يُستخدم لحساب نسبة ذكاء الأداء؛ ولا يوجد اختبار فرعى لترتيب الصور فى مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل كالذى يوجد فى مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية الأصل ومقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل مرتبطان بدرجة عالية (وكسلر، ١٩٨٩)، إلا أن الدرجات بين الأداءين لا يمكن مقارنتها مباشرة؛ حيث تميل الدرجات فى مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل إلى أن تكون أقل بحوالى ٨ نقاط على الدرجات فى مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية الأصلى (وكسلر، ١٩٨٩). تتسق هذه النتيجة مع معظم إعادة التقنينات الأخرى للاختبارات العقلية بعد فترة فاصلة طويلة (٢٢ سنة فى هذه الحالة)؛ فى المتوسط، يحصل أطفال التستعينيات على درجة أفضل من نظرائهم قبل عشرين سنة.

وكما فى كل مقاييس وكسلر، الاختبار جيد الاعتدال، ويحتوى على معايير تصحيح دقيقة وموضوعية. وتوجد بيانات ملائمة للثبات والصدق وتميل درجات مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل أن تكون أكثر قابلية للتبادل مع اختبارات نسبة الذكاء الأخرى من درجات مقاييس مكارثى أو ستانفورد ـ بينيه ـ النسخة الرابعة. وعلى الرغم من أن الأطفال قد يستمتعون ويهتمون أكثر ببنود مقاييس مكارثى، وعلى الرغم من أن مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل يفتقر إلى أدلة منفصلة للحركة والذاكرة، إلا أن الأخصائيين النفسيين يفضلون هذا المقياس، عندما يكون عليهم اتخاذ قرارات مهمة بشأن القدرة ككل، مثل وجود التخلف العقلى. فضلاً عن ذلك، يجد الأخصائيون النفسيون أن استخدام مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل أثناء سنوات ما قبل المدرسة يتلاحم بسلاسة مع استخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ـ النسخة الثالثة، عندما يدخل الأطفال المدرسة ويتطلبون إعادة التقييم. ونحيل القارئ المهتم إلى الجزء التفصيلى عن مقياس وكسلر لذكاء الأطفال فى الفصل الخامس.

مقاييس السلوك التكيفى:

إن اختبارات الذكاء مثل مقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة) ومقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية ـ المعدل ومقاييس مكارثى هى اختبارات تقيس القدرة الاستلالية بوضع الطفل عبر سلسلة من المهام. يلاحظ الفاحص أداء الطفل مباشرة بأن يطلب من الطفل إما أن يحل مشكلة أو يُظهر مهارات تعلمها فى السابق.

وتختلف مقاييس السلوك التكيفى عن اختبارات الذكاء فى ناحيتين: أولاً، تقيس هذه المقاييس درجة اتقان الطفل الفعلية للمتطلبات الحياتية أو متطلبات التكيف المتوقعة ممن هم فى سنه. أى، إتقان مهام الحياة ـ وليس القدرة ـ هى التى تقاس، ثانيًا، فى مقابل قياس الأداء عندما يُواجه الطفل بتحدى من خلال بنود الاختبار، تعتمد المقاييس التكيفية على مقابلات شخصيته للرواة (مقدمى المعلومات) الذين لاحظوا الطفل يُظهر مهاراته فى الحياة اليومية. مثل أدوات القياس النفسى الأخرى، تكافح مقاييس السلوك التكيفى من أجل الانتظام والموضوعية، وفى هذه الحالة يطرح أسئلة على مُقدمى الرعاية للطفل باستمرار، وبتنظيم معايير التصحيح بدقة. تقدم معظم مقاييس السلوك التكيفى أيضًا درجات معيارية، والتى تجيز لكل طفل أن تتم مقارنته بالعينة القومية. وعلى خلاف معظم الاختبارات النفسية، قد تستخدم مقاييس السلوك التكيفى دون أن يرى الأخصائى النفسى الذى يقوم بالفحص الطفل مباشرة.

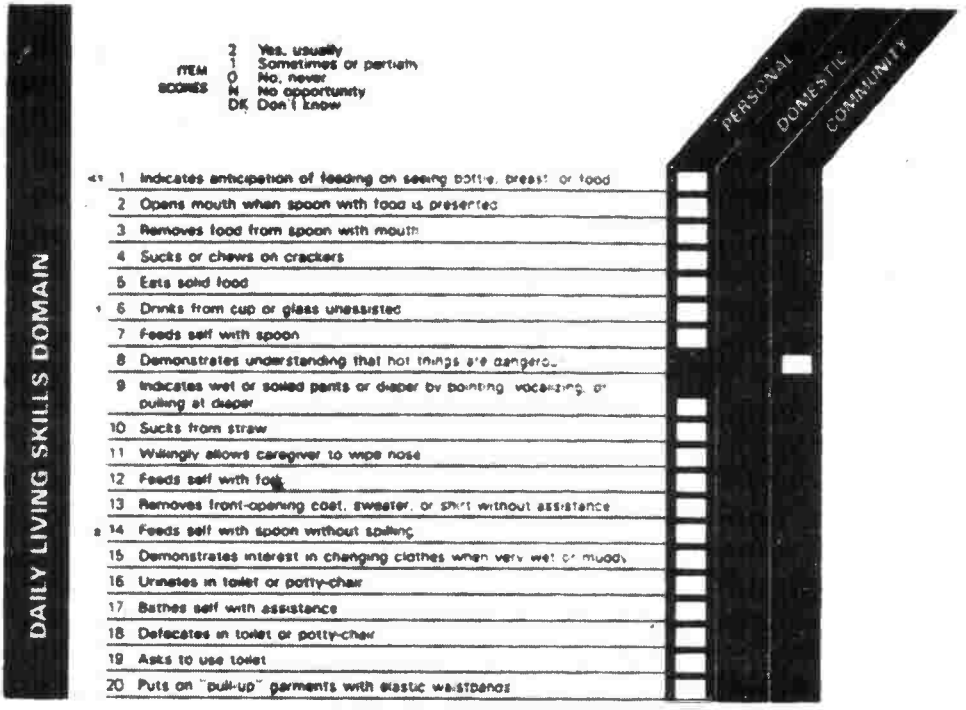
وعندما نتكلم من الوجهة العملية، تستخدم مقاييس السلوك التكيفى كثيراً كجزء من بطارية تتضمن اختبارات للذكاء. وتستخدم هذه المقاييس على نحو نموذجى إذا كان هناك شك فى حل النمو عمومًا، وإذا كان هناك شك فى وجود تخلف عقلى. ومن النادر أن تستخدم اختبارات السلوك التكيفى وحدها. تمنع مقاييس السلوك التكيفى الأخصائيين النفسيين من الاعتماد على المقابلة الشخصية غير الرسمية، التى قد تقدم نتائج غير متسقة، وقد تؤدى إلى إغفال بعض جوانب النمو الهامة. وباستخدام هذه المقاييس التكيفية، يستطيع الأخصائيون النفسيون أن يعتمدوا على معايير ضمنية خاصة بهم. تقدم مقاييس السلوك التكيفى المقننة مزايا جوهرية على البدائل غير الرسمية والأقل موضوعية. ويوجد عديد من مقاييس السلوك التكيفى

المقننة، وتحاول معظمها أن تقيس جوانب مماثلة من السلوك، وقد وجد أن مقاييس السلوك التكيفى كمجموعة يرتبط بعضها بالبعض على نحو جيد، وترتبط على نحو متوسط باختبارات نسبة الذكاء، وترتبط على نحو ضعيف بمقاييس التحصيل الدراسى (هاريسون، ١٩٨٧). ويعتبر مقياسا مقاييس فينلاند للسلوك التكفيفى (سبارو، بالاوسيكيتى، ١٩٨٤) ومقاييس الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى للسلوك التكيفى؛ هما أكثر مقاسا السلوك التكيفى استخدامًا.

مقاييس فينلاند للسلوك التكيفى:

إن النسخ المنقحة من مقاييس فينلاند للسلوك التكيفى (١٩٨٤)، هى من بين أفضل مقاييس السلوك التكيفى. توجد المقاييس فى ثلاث صيغ، تختلف فى درجة التفاصيل والسياق المقترح. وهذه الصيغ الثلاثة هى الصيغة المسحية، الصيغة الموسعة ونسخة الفصل الدراسى. ويتم تطبيق المقاييس بإجراء مقابلات شخصية مع الأباء، المدرسين أو القائمين بالرعاية لأفراد تتراوح أعمارهم من الميلاد إلى ١٩ سنة. ويتم تحويل الدرجات الخام الناتجة من المجالات المختلفة (الاتصال، مهارات الحياة اليومية، التطبيع الاجتماعى، المهارات الحركية، والسلوك التكيفى السئ) إلى درجات معيارية بمتوسط ١٠٠ وانحراف معيارى ١٥. توجد أيضًا درجة مركبة للسلوك التكيفى، والتى تستخدم درجات مماثلة، ويحتوى الشكل (٤ ـ ٤) على بنود العينة.

تحتوى النسخ المنقحة من مقاييس فينلاند على دليل كاف للثبات، ودليل على الصدق، قائم جزئياً على الأقل على أساس أن بنود الاختبار تحتوى على محتوى ملائم. عندما نتأمل مقاييس أطفال ما قبل المدرسة، يوجد اتفاق مقبول بين مقاييس القدرة العقلية ومقاييس السلوك التكيفى (روبرتس، مكوى، ريدى وكروسيتى، ١٩٩٣). وقد أثيرت تساؤلات عن تقنين المقاييس ودقة الدرجات المعيارية عبر النطاق العمرى الواسع (سالفيا ويسلديك، ١٩٨٥؛ سيلفرشتاين، ١٩٨٦). بينما تنحرف عينة التقنين قليلاً عن أهداف الموقع الجغرافى ومستوى التعليم الوالدى، إلا أن المشكلة الحقيقية هى نقص انتظام الدرجات عبر الأعمار المختلفة. وقد اختلفت المتوسطات والانحرافات المعمارية، بناءً على عمر الطفل. وبالتالى، مقارنة أداء الطفل نفسه فى إعادة تقييم يكون أمراً مشكوكًا فيه، وكذلك دقة أى درجة مركبة.



شكل (٤ ـ ٤) نموذج من مقياس «فانيلاند» للسلوك التكيفى ـ
مأخوذ عن سارا سبارواوآخرين (١٩٨٥)

فضلاً عن ذلك، قد تكون الفروق بين درجات المجالات واضحة أكثر من الحقيقة بسبب درجات المتغيرات. فعلى سبيل المثال، هل الطفل الذى يبلغ من العمر ٣ سنوات ويحصل على درجات فى مجال اللغة بمقدار ٨٢، يكون مصابًا بإعاقات لغوية إذا كانت درجاته الأخرى كلها قريبة من الـ ١٠٠؟ قد يكون من المؤكد أن الدرجة ٨٢ هى خطأ ناتج عن ضعف التكافؤية بين الدرجات المعيارية. بالإضافة إلى ذلك، يوجد تداخل جدير بالاعتبار بين المجالات المختلفة، فى كل من مجالى الاتصال والحياة اليومية، اللذين يحتويان على أسئلة عن مهارات الطفل اللغوية، على سبيل المثال.

وعلى الرغم من مواطن الضعف هذه، تسمح مقاييس فينلاند للسلوك التكيفى للأخصائيين النفسيين بتقدير السلوك التكيفى على نحو أكثر دقة، فما سيكون محتملاً إذا استخدمت وسائل غير رسمية. إنه من المهم أن نقوى التوقعات بشأن المقاييس التكيفية، وأن نتجنب التوقعات بالنسبة لهم بأن يقيسوا النمو بدقة، أو أن تحدد بدقة مواطن القوة أو الضعف لدى الأطفال. تستخدم مقاييس فينلاند أحيانًا بدلاً من اختبار عقلى للأطفال الرضع أو اختبار ذكاء ما قبل المدرسة. وعلى الرغم من أنه يوجد بالتأكيد ارتباطات ايجابية بين مقاييس فينلاند، وهذه الأنواع، منها: الاختبارات مثل مقاييس بايلى التى تقيم بالفعل أداء الطفل، من المرجح أن تكون منبئات أفضل لنتيجة النمو من درجات مقاييس فينلاند (راجيو، ما سينجيل، باس، ١٩٩٤).

مقاييس السلوك التكيفى (الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى)

مجموعة مقاييس السلوك التكيفى الثانية التى تستخدم كثيراً هى مقاييس السلوك التكيفى التابعة للجمعية الأمريكية للتخلف العقلى.

وتوجد مقاييس السلوك التكيفى فى نسختين:

١ ـ للأطفال من سن ٣ سنوات إلى سنه، مقياس السلوك التكيفى ـ الطبعة المدرسية.

٢ ـ للأشخاص المعاقين.

تتكون كل من نسختى مقياس السلوك التكيفى من جزئين ـ يقيس الجزء (١) السلوك التكيفى بمعنى الاستقلال والنمو الشخصى. ومحتواه بناء على ذلك مماثل للبنود التى تشكل مُركب مقاييس فينلاند للسلوك التكيفى. ويختص الجزء (٢) بالسلوك المرتبط بالتوافق الانفعالى وبناء على ذلك، وهذا الجزء لم يناقش هنا.

يقيس الجزء (١) من مقياس السلوك التكيفى ـ الطبعة المدرسية ـ فى صورته الحديثة ـ تسعة مجالات للسلوك، من خلال تقديرات الرواة (مُقدمى المعلومات) عن البنود التى تقيس المهارات والسلوك المرتبطة بالأداء الوظيفى المستقل والكفاءة: الأداء الوظيفى المستقل، النمو الجسمى، النشاط الاقتصادى، النمو اللغوى، الإعداد

والزمن، النشاط القبل المهني، وجهة الذات، المسئولية، والتطبيع الاجتماعى. ولتيسير التفسير. يمكن تقسيم الدرجات إلى ثلاثة عوامل رئيسية: الاكتفاءالذاتى الشخصى، الاكتفاء الذاتى الاجتماعى، والمسئولية الشخصية ـ الاجتماعية، وقد عُبِّر عن كل منها فى صورة درجة معيارية أخيراً، يمكن حساب درجة إجمالية مركبة مشتقة من هذه العوامل الثلاثة. إن حقيقة أن درجة كل طفل يمكن أن تُقارن بمعايير للأطفال فى فصول المدرسة عامة، أو بمعايير للأطفال المصابين بتخلف عقلى بسيط، أو بمعايير للأطفال المصابين بتخلف عقلى أكثر شدة، تضيف الكثير إلى فائدة الأداة. ويمكن تيسير اتخاذ القرارات التشخيصية بملاحظة مجموعة الأطفال التى مهاراتها التكيفية تشبه كثيراً مهارات الطفل، الذى هو قيد البحث التكيفية (مثلاً، كانت درجات الطفل عند الثلث المئوى للأطفال فى الفصول عامة، ولكن عند المئوى الخامس والأربعين للأطفال المصابين بتخلف عقلى بسيط).

إن نسخة مقياس السلوك التكيفى الملائمة للأفراد مماثلة تمامًا للنسخة المدرسية، ولكنها تحتوى على بنود نصف سلوك من غير المرجح أن يتم مشاهدتها بالمدرسة (مثلاً، النشاط المنزلى)، أو سلوكيات تنطوى على أعراض أكثر شدة (مثلاً، السلوك الانتهاكى للذات).

وقد افتقدت النسخ الأولى عن مقياس السلوك التكيفى لاحتوائها على خصائص سيكومترية ضعيفة (مثلاً، دليل ضعيف على وجود النبات، مجموعات معيارية غير ملائمة ومُعرَّفة على نحو غير واضح) بحيث كان يجب اتخاذ الحذر الشديد عند استخدام هذه الأدوات لاتخاذ قرارات بشأن الأطفال (ساتلر، ١٩٨٨). وكان هناك اهتمام بشأن الفروق بين مُقدرى الدرجات؛ على سبيل المثال، قد تسهم تقديرات مدرس التعليم الخاص فى خفض درجات الطفل التكيفية عما إذا قدره آخرون (مايفيلد، فورمان وناجل، ١٩٨٤). وقد حل تحديث مقياس السلوك التكيفى بعض هذه المشكلات. وقد يجد المدرسين أن فحص تلك المهارات التى اكتسبها الطفل وتلك التى لا يزال فى حاجة إلى تعلمها يتيسر من خلال هذه الأدوات، ولكن إذا استخدمت لاتخاذ قرارات لتحديد مستوى الطفل، فإن مقياس السلوك التكيفى يكون قيِّماً لأنه أفضل من المقابلة الشخصية غير الرسمية.

اختبارات القدرات الخاصة لأطفال ما قبل المدرسة:

إن اختبارات مثل مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الأولية ـ المعدل ومقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة) هى أدوات الأخصائيين النفسيين الأساسية لقياس المستوى المعرفى عمومًا واكتشاف إنماط القوة والضعف داخل الفرد. بناء على ذلك، إذا أثيرت تساؤلات من هذا النوع، وبالتأكيد إذا كانت ستتخذ قرارات بشأن وجود تخلف عقلى أو إعاقات تعلم، عندئذ يتطلب الأمر قياسًا عقلياً شاملاً. قد تستخدم اختبارات القدرات الخاصة لتعزيز نتائج من اختبارات أكثر شمولاً أو لمساعدة الأخصائى النفسى على فهم الطفل على نحو أكثر دقة. ونناقش هنا اختبارين فقط من اختبارات عديدة لأطفال ما قبل المدرسة الرائجة تجارياً، وهما: اختبار جودانف ـ هاريس للرسم (رسم الرجل) واختبار Boehm للمفاهيم الأساسية (بويهم، ١٩٨٦أ، ١٩٨٦ب). إن عديداً من اختبارات القدرات الخاصة، التى ناقشناها فى الفصل الخامس قد تستخدم أيضًا مع الأطفال فى سن ما قبل المدرسة.

اختبار جودانف.هاريس للرسم (رسم الرجل):

تأمل الموقف حيث تقع نسبة ذكاء الطفل الكلية طبقًا لمقايس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الأولية ـ المعدل فى نطاق التخلف العقلى، ولكن يظل الأخصائى النفسى الفاحص غير متأكد من أن لدى الطفل إعاقة ذهنية، كما تشير درجات الاختبار. فعلاوة على الخطوات الواضحة لجمع تاريخ النمو وقياس المهارات التكيفية، سيود الأخصائى النفسى أن يمد الطفل بفرص إضافية لإظهار أى مواطن قوة معرفية لم تكن اتضحت بعد. إن السماح للطفل أن يرسم ببساطة أفضل تصور لديه للكائن البشرى (رجل أو امرأة) هو أحد القياسات الإضافية التى يمكن إنجازها. بالنسبة لبعض الأطفال، وُجد أن هذه المهمة أقل إرباكًا من الاستجابة لطلبات الممتحن (الفاحص) ليعملوا لفظياً وغير لفظى. إن ميزة خفض الارتباك قد تكون مهمة على نحو خاص، إذا كان الطفل يلزم الصمت تمامًا، أو من خلفية لغوية أو ثقافية مختلفة.

كان هناك نظرية تقول إن رسم الأطفال لأشياء مألوفة ـ شكل الإنسان ربما يكون أكثر الأشكال المألوفة عالميًا ـ لا يعكس فقط قدرتهم الحركية وقدرتهم على الرسم ولكن يكشف أيضًا عن تطورهم التصورى (جودانف، ١٩٢٦). عندما يُقرن هذا الافتراض العام بنظام موضوعى ليقيس الرسومات، ويخضع بناء على ذلك للبحث، وجد أن اختبارات مثل اختبار رسم الرجل يمكن أن تستخدم بالفعل للمساعدة على قياس الأطفال باستخدام نظام ابتكره هاريس (١٩٦٣)، يمكن تقييم رسومات الأطفال للرجال طبقًا لـ ٧٣ بند صواب ـ أو خطأ (٧١ بنداً بالنسبة لرسومات النساء) (انظر الشكل ٤ ـ ٥).

شكل (٤ ـ ٥) اختبار رسم الرجل لجوادنف هاريس لطفلة
عمرها سبع سنوات وسبعة شهور

ويمكن تحويل الدرجة الخام الناتجة عن هذا الإجراء إلى درجات معيارية، بمتوسط ١٠٠ وانحراف معيارى ١٥، للأطفال من ٣ سنوات إلى ١٥ سنة. وقد تم جمع المجموعة المعيارية الممثلة من كل أنحاء الدولة، وكان ثبات الاختبار ملائمًا عمومًا، رغم ضعف صدقه التلازمى بعض الشىء مع اختبارات الذكاء الأخرى، وصدق تنبؤى ضعيف؛ إذ تمت دراسة الأطفال عمومًا (سكوت، ١٩٨١). مع ذلك، قد

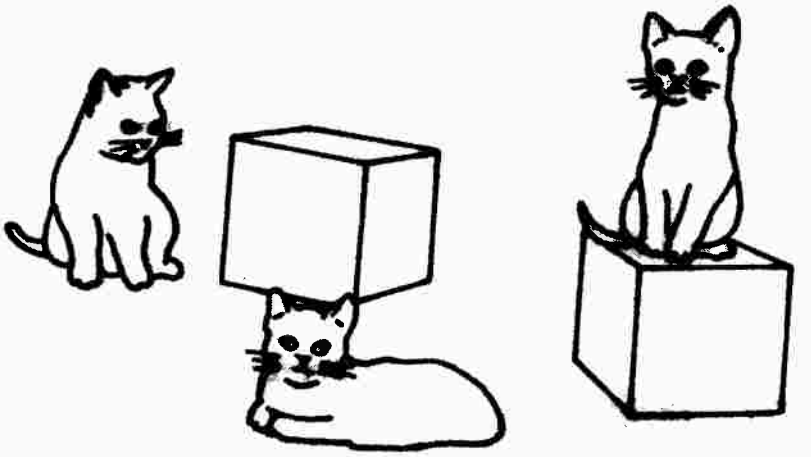
يكون للاختبار قيمة حقيقية فى حالات مثل تلك المذكورة آنفًا (أى، التغلب على العوائق اللغوية). إن الدرجة القريبة من المتوسط فى اختبار رسم الرجل قد تساعد على إقناع الممتحن بأن درجة الطفل فى مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الأولية الأصلى قد تكون منخفضة على نحو غير ملائم. إن الاستقصاء الدقيق لمعلومات النمو الأخرى أو القياس الإضافى لإتمام القياس بمقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الأولية قد تكون عندئذ ضرورية. ولأن اختبارات الرسم يمكن أن تصحح بسرعة (توجد طريقة أكثر اختصاراً من البنود ٧١ و ٧٣) ولأنها يمكن تطبيقها جماعيًا، فإنها أيضًا تحبذ كأداة تصفية.

قام ناجيلرى مؤخراً (١٩٨٨) ببلورة نظام تصحيح متطور لأساليب مقننة لرسم الرجل، والمرأة والشخص. إن هذا الاختبار بثباته الجيد الواضح وبمعايرة العصرية قد يكون له نفع مع مجموعته العمرية المستهدفة (٥ ـ ١٧ سنة)، على الرغم من أن عمل ناجيلرى ـ مثل أعمال الآخرين فى هذا المجال ـ قد أُنتقد لكونه أقل صلاحية من الاختبارات الأخرى المختصرة والخاصة بالتصفية (كامفوس وبليس، ١٩٩١).

ويُشجع القارئ على مقارنة هذا الاستخدام النمائى لرسم الأشكال بالاستخدام الإسقاطى (وهذا ما يسمى نمطياً اختبار رسم الشخص).

اختبار بويهم للمفاهيم الأساسية:

إن اختبار بويهم (Boehm) للمفاهيم الأساسية، الذى ظهر فى نسخة ما قبل المدرسة للأطفال، الذين تتراوح أعمارهم من ٣ إلى ٥ سنوات (بويهم، ١٩٦٣أ) وفى نسخة معيارية للأطفال من الروضة إلى الصف الثانى (بويهم، ١٩٦٣(ب) يمكن أن يستخدمه الأخصائيون النفسيون بقدر استخدامهم نفسه لاختبار جودانف ـ هاريس، برغم أن اختبارات بويهم تقيس جوانب للنمو مختلفة تمامًا. تعطى اختبارات بويهم للطفل توجيهًا لفظياً موجزاً، ويستجيب الطفل بالإشارة إلى (أو يضع علامة بقلم رصاص، بالنسبة للأطفال الأكبر) الجزء الصحيح من الصورة (انظر الشكل ٤ ـ ٦).



(ضع علامة على القطة فوق الصندوق)

شكل (٤ ـ ٦) نموذج لبند من اختبار بويهم (Boehm) لطفل الروضة

وعلى خلاف المحتوى غير اللفظى باختبار جودانف ـ هاريس، يقيس اختبارات بويهم اللغة الأولية والنمو الإدراكى للمفاهيم. وترتبط المفاهيم بالحجم، الاتجاه، الموقع فى الفضاء، الكم، الزمن، المقدار، والأفكار المماثلة التى يكتسبها أطفال ما قبل المدرسة وأطفال الروضة نمطياً.

فى الأصل، أُعتقد أن الاختبار سيثبت أنه منبئ جيد للنجاح المبكر فى المدرسة، والذى تحقق (إسش، هاريس، مورسى ووودريتش، ١٩٧٦)، وأنه سيسمح للمدرس أن يُعلم التلاميذ مفاهيم جديدة. وقد أدرك الأخصائيون النفسيون إمكانة الاختبار على أن يكون متممًا لاختبارات الذكاء. وعلى الرغم من أن كل اختبارات ذكاء ما قبل المدرسة تقريبًا تعطى درجات للقدرة اللفظية، إلا أنها تفعل ذلك باستخدام بنود تقتضى من الطفل أن يتكلم. تسمح اختبارات بويهم للطفل أن يبدى النمو اللغوى والإدراكى دون أن يتكلم. بناء على ذلك، تزود اختبارات بويهم الطفل بفرصة إضافية ليحصل على درجات مرتفعة بقدر كاف لاستبعاد التخلف العقلى، وتقدم اختبارات بويهم أيضًا تقييمًا إضافياً لمهارات اللغة ـ وفى بعض الحالات ـ قد تساعد على تقديم الفروض؛ على سبيل المثال، الطفل الذى يحصل على درجات منخفضة

فى كل الاختبارات اللفظية الفرعية بمقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الأولية ـ المعدل قد يُرتاب فى أنه يعانى من مشكلات لغوية شاملة. مع ذلك، إذا كانت درجة الطفل فى نطاق المتوسط فى اختبارات بويهم، عندئذ قد يفترض الفاحص أن مشكلات الطفل قد تكون منحصرة على نحو محدود فى تلك الجوانب من اللغة التى تستلزم التعبير. إن اختبارات بويهم ـ مثل الاختبارات الفرعية الفردية التى تشكل اختبارات نسبة الذكاء ـ قصيرة نسبياً وغير ثابتة إلى حد ما؛ وبالتالى تفسيرات مثل تلك تجعل من الضرورى أن تتخذ بحذر.

يبدو أن نسخة ما قبل المدرسة تتضمن عمومًا مجموعة معيارية ملائمة، وتوفر درجات تائية ورتبًا مئينية طبقًا لعمر الطفل، ويشتمل أيضًا على ثبات وصدق مقبولين؛ لأن نسخة ما قبل المدرسة من الواضح يُقصد بها للتطبيق الفردى؛ فمن المرجح أن يستخدم كثيراً من قبل الأخصائيين النفسيين.

أما نسخة الأطفال الأكبر مُعدَّة للتطبيق الجماعى، ولا تقدم درجات معيارية طبقًا للعمر، وبناء على ذلك، نجد أن هذه النسخة أقل صلاحية للاستعمال الواسع كجزء من بطارية قدرات يطبقها الأخصائيون النفسيون. وإذا استخدمت بحذر ـ أى من الاختبارين قد يكون له قيمة ـ كما تفعل اختبارات مثل اختبار بيبودى المعدل للمفردات والصور الذى يقيس بالمثل اللغة، دون أن يستلزم من الطفل أن يتحدث. إن اختبار بيبودى المعدل للمفردات والصور مناسب أيضًا للأطفال الأكبر سنًا، وقد ناقشناه فى الفصل السادس.

تشخيص التخلف العقلى:

إن الاختبارات النفسية يكون لها أهمية فقط عندما تستخدم للإجابة عن أسئلة الإحالة العلاجية. وعلى الرغم من أنه يوجد عدد ضخم من الأسئلة عن النمو، إلا أن أحد أكثر الأسئلة التى تطرح دائمًا أثناء سنوات ما قبل المدرسة هو، «هل هذا الطفل مصاب بتخلف عقلى؟» وفى الغالب أن أولئك الذين يطلبون أن يخضع أحد الأطفال للاختبار، يكونون على وعى بأن نموه بطئ، ولكنهم يفتقرون إلى طرح أسئلة مركزة بصورة دقيقة.

ويمكن تشخيص التخلف العقلى بدقة أثناء سنوات ما قبل المدرسة؛ خاصة إذا كان الطفل يؤدى أنشطته فى دائرة العجز الشديد. فى الوقت الذي يصل فيه الأطفال إلى سنوات ما قبل المدرسة، فإنهم يظهرون بوضوح النمو العقلى فى شكل التخطيط، الاستدلال والقدرة على حل المشكلات، ولكن يمكن تقييمهم من خلال اختبارات الذكاء. ويُتوقع أيضًا من أطفال ما قبل المدرسة أن يحوزوا المهارات الأساسية لرعاية الذات والمهارات التكيفية التى هى مرتبطة بالقدرة العقلية، ولكنها مستقلة عنها. تستطيع وسائل قياس السلوك التكيفى أن تقيس هذا النمو. ويسمح هذان الاعتباران بالتشخيص الدقيق للتخلف العقلى أثناء سنوات ما قبل المدرسة.

تعريف التخلف العقلى:

أعلنت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى فى عام ١٩٨٣ ـ وهى مجموعة جماعة بينية ذات تأثير ـ أعلنت عن تعريف للتخلف العقلى، والذى حاز قبولاً على نطاق واسع: «أداء وظيفى عقلى عام دون المتوسط بدرجة خطيرة يفضى إلى أو يرتبط بإعاقات متلازمة فى السلوك التكيفى، ويظهر أثناء فترة النمو» (جروسمان، ١٩٨٣). إن هذا التعريف مع تفصيلاته المصاحبة فى دليل الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى، كان يعنى أن تشخيصًا للتخلف العقلى يمكن أن يتقرر بين الأطفال، الذين درجة نسبة ذكائهم أقل من ٧٠، والذين أظهروا إعاقات تكيفية مصاحبة، مثل درجات منخفضة فى مقاييس السلوك التكيفى مثل مقياس فينلاند.

وقد تم تعديل تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى، الذى أعلن عام ١٩٨٣ ـ سيقول البعض تبدل على نحو شديد ـ بالتعريف الجديد الذى أعلنته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى عام ١٩٩٢. يوجد بين الأخصائيين بأن التعريف الجديد قد يؤثر على الممارسة الكلينيكية والبحث فى مجال التخلف العقلى. فى الواقع، فإن الباحثين الذين ابتدعوا تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى (١٩٩٢) كان من الواضح، أنهم مصممون على إجراء تغيير شامل، عندما قالوا: «سيتغير هذا الكتاب الطريقة التى نفكر بها فى الأشخاص المصابين بالتخلف العقلى». وتعريف عام ١٩٩٢ كالتالى:

يشير التخلف العقلى إلى عجز أساسى فى الأداء الوظيفى الحالي. وهو يتصف بأداء وظيفى عقلى دون المتوسط بدرجة خطيرة، ويوجد متلازمًا مع أشكال عجز مرتبطة باثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: الاتصال، رعاية الذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، توجيه الذات، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية والوظيفية، وقت الفراغ، والعمل. يظهر التخلف العقلى قبل سن ١٨ سنة (الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى، ١٩٩٢).

سيتساءل عديد من القراء فى البداية: أين يحيد هذا التعريف الجديد عن التعريف القديم. فلا تزال الإشارات إلى الأداء الوظيفى العقلى دون المستوى والتأخر التكيفى موجودة. مع ذلك، فقد تبدلت بعض البنود الخاصة: حدث تعديل بسيط فى نسبة الذكاء ـ كما ذكر بإيجاز فى الدليل ـ حيث حلت القيمة الجديدة ٧٥ محل القديمة ٧٠؛ تمت إزاحة التصور الإجمالى للتأخر التكيفى، وحل محله عشرة مجالات مهارية، ترتبط ثلاثة منها فقط بضرورة أن تظهر «أنواعًا من القصور». والأكثر أهمية، تبدل التصور العقلى للتخلف العقلى لكى تُدرك الحالة كتوافق ضعيف بين إمكانات الفرد التقليدية للتخلف العقلى (بسيط، متوسط، شديد، عميق) واستبدالها بمفهوم «مستويات شدة التدعيم». وقد قُصد بمتصل مستويات شدة التدعيم (متقطع، محدود، واسع، شامل) أن يشير إلى مقدار التدعيم البيئى، الذى يحتاج إليه الفرد من مصادر مثل: التكنولوجيا، الآخرين، التدعيم السلوكى، التخطيط المالى، والمزيد.

وقد جاهر الأخصائيون النفسيون والمتخصصون فى القياس بقلقهم بشأن تأثير التعريف الجديد وليس بهدفه (مثلاً، هوداب، ١٩٩٥). وعلى الرغم من أن فكرة خفض التأكيد على الإعاقات المتأصلة فى الفرد، والتأكيد المضاعف على حاجته للخدمات هو أمر يستحق الثناء، إلا أن تأثير تنفيذ المعايير الجديدة قد يكون سلبياً أكثر من أن يكون إيجابياً. إن مثل هذا التنفيذ للمعايير الجديدة قد يكون مُشكل خاصة بالنسبة للأفراد المصابين بإعاقات بسيطة، أكثر من أن يكون مُشكلاً؛ للأفراد المصابين بإعاقات شديدة، وبالنسبة للأطفال أكثر منه للراشدين.

تأمل أولاً تقييم الأفراد المصابين بإعاقات بسيطة مُشتبه فيها (أولئك الذين تتراوح درجات نسبة ذكائهم حول القيمة الحدية التقليدية ٧٠). وعلى الرغم من أن الانتقال

من قيمة العتبة القديمة (٧٠) إلى عتبة القيمة الجديدة (٧٥) قد يبدو طفيفًا، إلا أنه فى الواقع ضخم فيما يتصل بعدد الأفراد الذين يخضعون لعملية التعرف على حالاتهم. وتنشأ هذه الحقيقة من أن معظم الأفراد فى مجتمع إحصائى ما تكون درجاتهم قريبة من المتوسط وحتى التغير الطفيف للقيمة الحدية نحو المتوسط يفضى إلى زيادة جوهرية لدى أولئك، الذين تكون درجاتهم أعلى من القيمة الحدية. إذا كان الاعتماد سيكون على قيم نسب الذكاء وحدها، فإن المتغير من (٧٠) إلى (٧٥) سيكون أكثر من ضعف عدد الأفراد المؤهلين لتشخيص التخلف العقلى، ونقول بطريقة أخرى، يوجد من الأفراد الذين تقع درجات نسبة ذكائهم بين (٧١) و (٧٥)أكثر من الأفراد، الذين تقع درجات نسبة ذكائهم بين (٥٥) و (٧٠) (جريشام، مكميلان وسيبرشتاين، ١٩٩٥).

لم تكن ـ بالطبع - درجة نسبة الذكاء هى المعيار الوحيد للتشخيص بمقتضى النظام القديم، وهى أيضًا ليست كذلك بمقتضى التوجيهات الجديدة للجمعية الأمريكية للتخلف العقلى. يجب أن يكون لدى الأفراد أيضًا تأخر تكيفى. هنا ـ أيضًا ـ توجد مشكلات فى التعريف غير ظاهرة على السطح، وقد تصبح واضحة عندما ينقب خبراء التشخيص بعمق فى استعمالات التشخيص الكلينيكى الفعلي. أُستبدل التصور العقلى السابق (١٩٨٣) للسلوك التكيفى كبناء تكاملى تقريبًا بفكرة أن السلوك التكيفى، مؤلف من عدة مجالات متميزة ومنفصلة، والتى هى متمايزة عن بعضها البعض على نحو ينطوى على معنى. وتُعين توجيهات الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى عشرة مجالات مهارية، يستطيع الأخصائيون التشخيصيون عند استخدامهم لتوجيهات الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى، التى صدرت عام ١٩٨٣، أن يعتمدوا على مقياس من عدة مقاييس مقننة للسلوك التكيفى (مقاييس فينلاند للسلوك التكيفى) المعروف أنها تعطى درجات تكيفية مركبة ثابتة وصادقة.

إن معايير عام ١٩٩٢ سيئة الحظ، حيث يوجد عدد محدود من أدوات القياس القادرة على قياس السلوك التكيفى بدقة، ولا توجد أدوات قياس السلوك التكيفي المناسبة للمجالات المهارية العشرة التى أُحصيت حديثًا. وربما لأن أدوات القياس

هذه غير موجودة، فإن توجيهات الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى (١٩٩٢) تشير إلى أنه يمكن استخدام آراء الأطباء السريرين لتحديد أنواع القصور السلوكى. وبالتالى، قد يستخدم المشخصون أحكامهم الخاصة بشأن عما إذا كانت مهارات الطفل التكيفية عاجزة فى مجال معين ـ وهو إجراء ينبذ كل المزايا المرتبطة بالقياس النفسى (انظر الفصل الأول) ويبدو مفعمًا بالمشكلات المحتملة، والمزعج أيضًا هو أن مجالات المهارة العشرة ليس لها أساس إمبيريقى فى البحث لكونها متميزة عن بعضها البعض ـ وبالتالى ـ لا يوجد دليل على أن هذه المجالات المهارية يمكن قياسها على نحو مستقل. فضلاً عن ذلك، يبدو عديد من المجالات المذكورة غير مرتبط بمطالب مرحلة الطفولة للتكيف (مثلاً، العمل، الصحة والسلامة) (جريشام، ١٩٩٥).

قد يوصف الكثير جدًا من الأطفال بأنهم أفراد مصابون بتخلف عقلى بسيط، بمقتضى توجيهات ١٩٩٢؛ مما يجعل الأمر شاقًا للغاية لأن التمييز «بسيط» سيُستبعد إذا أُستخدم النظام التشخيصى الجديد. أى، الطفل الذى درجة نسبة ذكائه (٧٣) الذى لديه بعض مجالات التكامل التكيفى، ولكنه يكافح لامتلاك بقية المجالات المهارية، وبالتالى يحتاج إلى مساعدة فى مجال اللغة، والمجال الأكاديمى، والتآزر الحركى، سوف يوصف ببساطة أنه مصاب بالتخلف العقلى. إن هذا هو الوصف نفسه تمامًا الذى يوصف به الطفل الذى درجة نسبة ذكائه (٢٠)، والمصاب بإعاقات فى كل مجال تكيفى ويحتاج إلى رعاية مؤسسية.

باستخدام نظام الجمعية الأمريكية للتخف العقلى، الذى أُعلن عام ١٩٩٢، تظهر شدة التخلف العقلى من خلال التدعيمات التى يحتاجها الفرد. غير أنه لا يوجد سجل مسار لتطبيق هذه المجالات المتمايزة فى الممارسة الفعلية. وتبدو المجالات المتمايزة المضافة بشأن شدة الإعاقة بمقتضى نظام ١٩٩٢ تحكمية أكثر بكثير من التوجيهات المعددة لنظام عام ١٩٨٣ (انظر الجدول ٤ ـ ٢). فضلاً عن ذلك، أفضى نظام عام ١٩٨٣ إلى أن معظم الأفراد الذين شُخصوا بأنهم مصابون بالتخلف العقلى أن يتم تحديدهم على أنهم مصابون بتخلف عقلى بسيط، وقد تم معرفة كثير بشأن

مدى اعتدال هذه الإعاقات «البسيطة» فيما يتصل بالتوافق المهنى طويل المدى وتوقع النجاح خارج المدرسة. فى الواقع، اقترح بعض المتخصصين أن هؤلاء الأفراد ينبغى تحديدهم «كمعاقين تعليمياً»، بدلاً من متخلفين عقلياً بقدر بسيط (ريشلى، ١٩٨٨). ويوجد قلق بأن هذه المجالات المتمايزة والبيانات الهامة المتعلقة بمضامنيها، ستُفقد إذا حازت معايير عام ١٩٩٢ قبولاً واسعًا.

وإلى وقت كتابة هذا الكتاب، لم يصل تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى ١٩٩٢ وتوجيهاتها إلى اكتشاف تشخيص إكلينيكى. انعكست فقط التغيرات المرتبطة بالسلوك التكيفى (أى ، المجالات المهارية العشرة وليس مجال تكيفى واحد) فى الدليل التشخيصى والإحصائى للاضطرابات العقلية ـ الطبعة الرابعة (الذى نشر عام ١٩٩٤).

وتستمر معظم قوانين الولاية فى التعبير عن توجيهات ١٩٨٣ (نسبة ذكاء ٧٠ مع تأخر مصاحب فى السلوك التكيفى)، ويرى بعض الخبراء أن الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى قد تفقد مكانتها البارزة فى ميدان التخلف العقلى (وبالتالى تعريف عام ١٩٩٢ سيُحط من قدره) (جريشام وآخرون، ١٩٩٥)، وأن الباحثين سيتجاهلونه لأنه «مناقض للعلم» (ماتسون، ١٩٩٥)، وأن مجال التخلف العقلى سيبتعد عن التعريف لأنه تم معرفة كثير عن علم أسباب مرض التخلف العقلى (هوداب، ١٩٩٥). يبذل الجهد على قدم وساق لكى تكتب الشعبة ٣٣ بالجمعية النفسية الأمريكية (وهى جماعة ذات اهتمام خاص ومشاركة فى التخلف العقلى) توجيهاتها الخاصة. وبرغم التغيرات المقترحة من قبل الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى؛ إلا أن معظم الأخصائيين النفسيين لا يزالوا يشعرون بالارتياح فى تشخيص طفل بأنه مصاب بالتخلف العقلى، أثناء سنوات ما قبل المدرسة ـ إذا هو فقط انطبقت عليه معايير نسبة الذكاء المنخفضة وتأخر المهارات التكيفية، بالإضافة إلى معيار إضافى. هذا المعيار الإضافى الرئيسى هو تأخر فى النمو على نحو خطير عبر كل المجالات السيكومترية التى فيست.

إذا أظهر الطفل فى مجال أو مجالين بأداء وظيفى متوسط أو قريب من المتوسط، عندئذ يرغب معظم الأخصائيين النفسيين فى تقرير أن الطفل مصاب بالتخلف العقلى، ولو أن نسبة ذكائه عمومًا ومهاراته التكيفية منخفضة. والافتراض هو أنه إذا كان الطفل يعمل على نحو مُرضٍ فى مجال واحد، عندئذ قد يوحى إظهار مهارة بقوة معرفية جديرة بالاعتبار فشلت جوانب القياس الأخرى فى اكتشافها. إن المجالات المتعددة الأخرى المنخفضة فى الأداء الوظيفى قد تكون منخفضة على نحو زائف من قبل نقص فى العلاقة مع الفاحص بالاختبار، أو من جانب دافعية الطفل الضعيفة أثناء القياس، أو لأن معالجة محدودة للمشكلات وليس تأخراً معرفياً كلياً أبقى درجات القدرات منخفضة. فعلى سبيل المثال، طفل ما قبل المدرسة الذى يؤدى على نحو جديد فى بضعة مهام مكانية / مكيانيكية فقط، ولكن يؤدى بضعف فى كل شىء آخر (بما فى ذلك مهام مكانية / ميكانيكية أخرى وكل المهام اللغوية) ويحصل على درجة نسبة ذكاء فى مدى التخلف العقلى، قد أدى على نحو ضعيف جداً بسبب مشكلات معالجة لغوية وحسب، والتى حرمته من فهم ما قيل. وبرغم درجات نسبة الذكاء المنخفضة، إلا أن الطفل فى الواقع غير مصاب بالتخلف العقلى، ولكن لديه إعاقة تعلم نوعية. عمومًا، كلما كان الطفل أصغر كان الأخصائيون النفسيون أكثر تردداً فى تشخيص التخلف العقلى، إذا ظل مجال فرعى واحد من الأداء الوظيفى غير منخفض؛ أعنى أن مقداراً معينًا من الحكم، أيضًا من المطلوب الاعتماد على درجات الاختبار، عند تشخيص التخلف العقلى فى سنوات ما قبل المدرسة.

جدول (٤ ـ٣): مقارنة بين متابعة طفلتين يعانون من التخلف العقلى

John	bob			
النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجات	المقاييس
				Wppsl - R1
متأخر	٦٩	متخلف	٥٩	اللفظى
متأخر	٦٩	تخطى الدرجة	٧٣	الأداء
متأخر	٦٥	متخلف	٦٩	المقياس ككل
متأخر لكن متعادل ومتساو فى كل المناطق	٦٨	متخلف كلن حركته متقدمة	٦٨	اختبار فاينلاند للسلوك التكيفي
	٦٦		٨٣	اختبار جودانف هاريس لرسم الرجل
				مقياس مايلتون للنمو
١١ شهراً			٧ شهور	الجلوس
١٩ شهراً			١٣ شهراً	المشى
٣٧ شهراً			٢٧ شهراً	الدوران
٢٦ شهراً			٢٦ شهراً	الكلمة الأولى
لا يستطيع			٣١ شهراً	خدمة الذات بالنسبة لدخول الحمام
لا يستطيع			٤٩ شهراً	يلبس بنفسه

تأمل المثال فى الجدول (٤ ـ ٣)، ينطبق تعريف التخلف العقلى على كل من الولدين؛ فى حين أن كلاً منهما حاصل على درجة نسبة ذكاء أقل من ٧٠، ولديهما إعاقات فى السلوك التكيفى، وأصغر من ١٨ سنة. مع ذلك، فى بعض الاختبارات التى تتطب قدرة تصورية، يبدى بوب قدرة فوق مدى التخلف العقلى. وثبت أيضًا أن أداءه فى المهام النمائية المرتبطة بالحركة أفضل من أدائه فى المهام المرتبطة باللغة. وتعتبر أم بوب أن لديه تأخراً فى رعاية الذات أو المهارات التكيفية، ولكنها ذكرت

أيضًا عيوبًا شديدة فى الانتباه وفرط النشاط، التى قد تتعارض مع ارتداء الملابس والتغذية. من المحتمل أن يكون تشخيص بوب «فى خطر التعرض للتأخر الوراثى» أو «تأخراً حديًا» أو «تأخراً فى اللغة والانتباه»، ولكن ليس من المحتمل أن يكون التشخيص هو التخلف العقلى. درجات جون ـ فى المقابل ـ منخفضة على نحو متسق فى كل مهام التفكير والاستدلال، المهارات التكيفية، وإتقان المعالم النمائية. وسيكون تشخيص جون هو التخلف العقلى، مع إدراك أن هذا التشخيص قد يُعدَّل فى المستقبل.

الدلالات التشخيصية للتخلف العقلى:

لا ينبغى أن تؤخذ المنافسة السابقة للإشارة على أن التخلف العقلى هو إعاقة واحدة متسقة. هذا افتراض خاطئ لأن كلاً من أسباب ومظاهر (مثلاً، طبيعة التخلف العقلى ودرجة شدته) التخلف العقلى تختلف من طفل إلى طفل. يشير الأطباء السريريون أحيانًا إلى علم أسباب مرض التخلف العقلى، عندما يكون معروفًا، وبرغم نصيحة الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى التى تفيد العكس، يستمر فى تحديد مستويات التخلف العقلى. إن إلغاء مستويات التخلف العقلى سيقصى اللغة التى ثبت أنها مفيدة ؛لأنها أصبحت تستخدم عمومًا عبر سنوات عديدة؛ والخسارة أيضًا ستكون تمايزات مهمة كانت قد اكتملت؛ لأن الأطباء والباحثين عرفوا الخصائص المرتبطة بكل مستوى.

ولو أن معظم الأفراد المصابين بالتخلف العقلى ليسوا مصابين بحالة طبية إحصائية يسهل التعرف عليها (فى الواقع، لم يتم تقييم الكثير منهم من قبل طبيب كجزء من العملية التشخيصية)، إلا أن اختبار إجراء تشخيص طبى أحيائى يمكن أن يكون مهمًا لأعراض التنبؤ والتخطيط. (انظر وودريتش ١٩٨٦، لمناقشة دور التشخيصات الطبية الأحيائية فى القياس النفسى والتعليمى). وتجئ بعض الاعتبارات بعد التشخيص الطبى الأحيائى مباشرة، وتؤدى معرفة الحالات الطبية الأحيائية إلى تدخل مباشر فى بعض الحالات؛ فعلى سبيل المثال، الأسر التى يكتشف فيها fragile X syndrome، والأطفال المصابون بعيوب خلقية بالأيض، مثل حالة

البو الفيلينيكيتونى، يجب أن يلتزموا بنظم غذائية معدلة. بالإضافة إلى ذلك، فى تلك الحالات التى يمكن أن يثبت فيها تشخيص طبى أحيائى دقيق، مثل متلازمة داون (المنغولية)، فإن التكهن بسير مرض الطفل يمكن أن يُتوقع على نحو أكثر دقة. تساعد هذه المعرفة الأسر وهيئات الخدمات الإنسانية فى التخطيط لمستقبل الطفل.

سوء الحظ، من النادر أن تجئ التدخلات التعليمية مباشرة من التشخيصات المرضية الاحيائية.؛أى، الدراسات لا تزال تظهر أن أحد الأطفال يكون أداؤه أفضل فى المنهج أ، بينما طفل آخر مصاب بإعاقة ذات شدة مماثلة يكون أداؤه أفضل فى المنهج ب، ببساطة لأن تشخيصيهما الطبى الحيوى مختلف. إن التشخيصات الطبية الحيوية لا تسمح للمدرسين أن يزعموا بأن أحد الأطفال قد يحتاج إلى مزيد من تعليم اللغة، بينما قد يستفيد طفل آخر أكثر من المثيرات الحسية؛ إذا فكرنا فى تأثير ذلك فى المستقبل البعيد، اقترح المتخصصون أن تناول سبب المرض وأيضًا المظهر الحالى هو خطوة أساسية نحو البحث الأكثر تطوراً، والذى سيؤدى فى النهاية إلى تدخل علاجى أفضل (لاندسمان ورامى، ١٩٨٩)، ونعرض فى الجدول (٤ ـ ٤) عدة أسباب طبحوية شائعة للتخلف العقلى.

جدول (٤ ـ٤): الأسباب الطبية للتخلف العقلى

الفئات	النسبة	الأسباب
أعراض داون	١/١٠٠	زيادة الكروموسومات عن ٢١ كروموسومًا
فراجيل X	من ٦ ـ ١/١٠٠٠	زيادة كرموسوم الذكورة
أعراض كلينفلتر	١/١٠٠٠	تناول الأم الكحوليات أثناء الحمل
الأعراض الكحول الجنينى	٢/١٠٠٠	الصفراء والالتهابات الحادة والتسمم

يسمح التشخيص والإحصائى للاضطرابات العقلية ـ الطبعة الرابعةوالنظم اثلة بالتشخيص على محور ثان ـ والذى يتناول مستوى التخلف العقلى للطفل (انظر الجدول ٤ ـ ٢). إنه من الأساسى أن نتذكر أن درجة إعاقة الطفل هى وصف لمستوى أدائه الوظيفى الحالى. إن المفهوم الخاطئ الذى يُنتقد به على نطاق واسع، هو أن التخلف العقلى يعنى عدم وجود إمكانية للنمو فى المستقبل، وتبعًا لذلك درجة غير متغيرة للإعاقة عبر الزمن. إن هذا الافتراض لا أساس له ـ بناءً على المعايير التشخيصية للجمعية الأمريكية للتخلف العقلى ـ والذى يتناول الأداء الوظيفى الحالى فقط، وبحقيقة أنه توجد تقارير كثيرة عن أفراد، تغيرت حالاتهم على نحو مثير للاهتمام عبر الزمن، والذى يفضى أحيانًا إلى مستويات مرتفعة غير متوقعة من الاستقلالية كراشدين كويل وادجرتون، ١٩٨٤، رامى، يتس وشورت، ١٩٨٤).

فضلاً عن ذلك، قد يختلف سياق نمو الطفل اعتماداً على سبب المرض ـ وقد يبدو الأطفال المصابون بمتلازمة داون (المنغوليين) ـ على سبيل المثال ـ أقل فقداً للأهلية مبكراً فى نموهم، ويكشفون فقط عن مستويات منخفضة نسبياً فى الأداء الوظيفى، عندما يصلون إلى مرحلتى المراهقة والرشد (جراهام، ١٩٨٣). وعلى الرغم من صحة أن عديداً من الأطفال الذين تم تشخيصهم على أنهم مصابون بالتخلف العقلى، ينتقلون من مستوى إعاقة إلى مستوى آخر بين سنوات ما قبل المدرسة والمراهقة، إلا أن كثيراً من الأطفال لا يحدث لهم ذلك. ونوجز أدناه بعض الاعتبارات لكل مستوى تصنيفى، مع المستويات الوظيفية المتوقعة؛ حيث إن حالة قدرة الطفل لا تتغير كثيراً بين سنوات ما قبل المدرسة ومرحلة المراهقة.

(التخلف العقلى البسيط): تعتبر مجموعة التخلف العقلى البسيط هى مجموعة التصنيف الأكبر، حيث تحتوى على ٨٥٪ من كل الأفراد الذين شخصوا بأنهم مصابون بالتخلف العقلى طبقًا للجمعية الأمريكية للطب النفسى، ١٩٩٤. وليس لدى الأطفال المصابين بإعاقات فى هذا النطاق عمومًا خصائص جسمية، والتى تكون واضحة لدى الأطفال المصابين بتخلف عقلى شديد، وتكون لديهم أقل درجة إعاقة فى النمو الحسى الحركى من كل الأطفال المصابين بالتخلف العقلى بسبب العوامل الثقافية ـ التجريبية، وبسبب القدرة المحدودة المتنقلة وراثياً من الوالدين.

ويدعم هذه الحقيقة عدد الحالات الكثيرة، التى يكون فيها لدى الفرد وأقاربه من الدرجة الأولى تخلف عقلى بسيط مماثل (والذى يوحى بأن الأقارب يرثون إنماط القدرة العامة نفسها ويتعرضون لدرجة الإثارة البيئية نفسها). فى المقابل، لا يظهر الأفراد المصابون بالتخلف العقلى الأكثر شدة مثل هذا المدى الزائد للتخلف العقلى بين الأقارب؛ مما يوحى بأن عوامل مثل الإهانات وعدوى الجهاز العصبى المركزى، الأخطاء الجينية غير المتكررة، والأسباب المماثلة التى لا تنتج عن البيئة العامة أو إلى الجينات المشتركة بين الأشقاء مسئولة عن ذلك (بلومين، ١٩٨٩).

فى الغالب لا يتم التعرف على الأطفال المصابين بتخلف عقلى بسيط، حتى يبدأوا الدراسة، فقد لا يدرك الوالدان أن الطفل لديه تأخر ما. فى الواقع، قد لا توجد تأخرات واضحة فى اكتساب معالم النمو. إذا استخدمت تخصيصات تعليمية، عندئذ سيصنف معظم الأطفال فى هذا النطاق بأنهم «متخلفون عقلياً قابلون للتعلم» أو «معاقون عقليًا قابلون للتعلم»، مما يكشف عن أن الافتراض بأن معظمهم قادر على تعلم أساسيات القراءة، التهجئة، والرياضيات. إن الأطفال الذين يظلون فى هذه الفترة طوال سنوات الدراسة يتعلمون عمومًا المقررات الأكاديمية إلى مستوى الصف السادس تقريبًا.

وكراشدين، فإن الكثير - إن لم يكن معظمهم - من هؤلاء الأفراد يعيشون دون الاعتماد على أحد، ويشغلون الوظائف غير المهارية، على الرغم من أنهم قد يحتاجون إلى مساعدة أثناءأوقات الأزمات، إلى التوجيه فيما يتعلق بإدارة المال، والبحث عن وظيفة وتربية الأطفال. بعض هؤلاء الأفراد لا يمكن تمييزهم عن أقرانهم غير المصابين بإعاقات، فيما عدا أنهم غير قادرين على مجاراتهم دراسياً. بناء على ذلك، فإن منطق استخدام تخصيص التخلف العقلى للأفراد فى هذا النطاق من القدرة، ما لم يكن يوجد دليل لا يُرد عن تأخر تكيفى خارج الدراسة، يبدو مشكوكًا فيه. إن التحذير من استخدام هذا النعت سيبدو أنه ملائم على نحو خاص، إذا كان الطفل يأتى من ظروف اجتماعية وثقافية مختلفة عن مجرى الظروف الاجتماعية والثقافية العادية. (انظر الفصل الثامن).

وعلى الرغم من حقيقة أن الوصف بالتخلف العقلى هو وصف مخجل بدرجة عالية، وله تأثيرات ضارة للغاية لدرجة أنه ينبغى تجنب استخدامه السلبى، إلا أن القضايا التصنيفية مع ذلك معقدة. فعلى سبيل المثال، معظم الأطفال الذين يحصلون على درجات أقل من ٧٠ فى اختبارات نسبة الذكاء مُقدَّر عليهم أن يواجهوا الفشل الأكاديمى دون خدمات خاصة، بغض النظر عن قدرتهم على التكيف خارج المدرسة، ومع ذلك تقدم معظم الولايات خدمات فقط للأطفال الذين يوصفون بأنهم مطابقون لفئات معينة مثل المتخلفين عقليًا أو عاجزون عن التعلم، خاصة بمجرد أن يصلوا إلى سن المدرسة. فبدون نعوت لا توجد خدمات تعليم خاصة. من الممكن أن تكون النعوت ضارة ولكن سنوات الفشل فى المدرسة تكون ضارة كذلك. فى التحليل الأخير، يضطر المتخصصون فى التشخيص على القيام باختبارات صعبة، وهم يدركون تكلفة النعوت وضرورتهم كتذكرة للحصول على خدمات أساسية.

(التخلف العقلى المتوسط (المعتدل)

تتكون فئة التخلف العقلى المتوسط من ١٠٪ تقريبًا من كل الأفراد شُخصوا على أنهم مصابون بتخلف عقلى طبقًا للجمعية الأمريكية للطب النفسى (١٩٩٤). إن هؤلاء الأطفال من المحتمل أن يكون لديهم سبب طبى أحيائى، يسهل التعرف عليه لحالتهم، أكثر بكثير من أولئك المصابين بتخلف عقلى بسيط، على الرغم من أن كثيراً من الأطفال فى هذا النطاق (وأولئك المصابين بتأخر أكثر شدة) لا يزالون ليس لديهم سبب محدد مرتبط بإعاقاتهم؛ لأن هؤلاء الأطفال، وأولئك المصابين بإعاقات أكثر شدة، يعانون من وقوع الكثير من الإرباك العصبى، ومن خصائص جسمية مميزة، فإن إعاقاتهم تكون واضحة أكثر بكثير للأخصائيين العلاجية أثناء سنوات ما قبل المدرسة.

ويتم التعرف على معظمهم قبل أن يبدأوا الدراسة، بالمظهر، أو تقرير الوالد، أو تمكن مرجأ لمعالم النمو. إن أحد أكثر أنواع الفشل فى النمو البارزة أثناء سنوات ما قبل المدرسة هو بدء الكلام المتأخر، وأن هذا الأمر وحده فى الغالب هو الذى يجلب الأطفال إلى مُقدمى الرعاية الصحية، مثل أطباء الأطفال. فى هذه الأحوال، من المهم أن يتم إجراء تقييم معرفى شامل للأطفال؛ لأن مثل هذا التقييم قد يكشف عن أنه ليس فقط تأخراً فى الكلام ولكن تأخر أيضًا فى كل جوانب النمو الأخرى.

يدخل تقريبًا كل الأطفال المصابون بتخلف عقلى متوسط فى برامج تعليم خاصة مبكراً فى مجرى حياتهم الدراسية، وإذا استخدمت تخصيصات، فإنهم سيكونون «متخلفين عقلياً قابلين للتدريب» أو «معاقين عقلياً يمكن تدريبهم». وتؤكد برامج مدارسهم فى الأساس على المهارات غير الأكاديمية، مثل رعاية الذات والمهارات المهنية الأساسية. غير أنه حتى مع الخدمات الخاصة التى يتلقاها هؤلاء الأطفال، إلا أن تكون لديهم إعاقات جسيمة كراشدين. وفى سنوات المراهقة، يستخدم معظمهم اللغة للاتصال البسيط. وكراشدين، سيظل كثير منهم مع والديهم أو يعيشون فى بيوت الإيواء الجماعي، ويقومون بمهام روتينية وتكرارية، مثل غسل الأطباق. وبينما ينمون، فإن عديداً من الأطفال المصابين بتخلف عقلى معتدل يتفقون فى أساسيات رعاية الذات، مثل التنظيف وتناول الطعام، ويشاركون فى أنشطة تقدمها برامج قائمة على أساس المجتمع المحلى.

(التخلف العقلى الشديد): يشكل الأفراد المصابون بتخلف عقلى شديد من ٣٪ إلى ٤٪ تقريبًا من الأشخاص الذين شخصوا بأنهم مصابون بالتخلف العقلى، طبقًا للجمعية الأمريكية للطب النفسى (١٩٩٤). إن الأطفال المصابين بهذه الدرجة من الإعاقة يتم التعرف عليهم فى الغالب، قبل أن يصلوا إلى سن المدرسة وعمومًا يكونون مصابين بتأخر حركى واضح، وتكون قدرتهم على الكلمة بسيطة أو غير موجودة تمامًا، ويتكون المنهج الدراسى للأطفال المصابين بتخلف عقلى شديد فى الغالب من تدريب على رعاية الذات، والذى يتناول مهارات مثل تناول الطعام، والاهتمام بالمظهر واستخدام المرحاض، ولكنها لا تركز كثيراً على الأمور الأكاديمية فيما عدا المفردات الحياتية (أى، كلمات مثل توقف، رجال). يتقن بعض هؤلاء الأفراد المهام المنزلية البسيطة؛ ومع ذلك، يحتاج معظمهم إلى إشراف مستمر، بما فى ذلك المساعدة فى مهارات رعاية الذات، مثل ربط رباط الحذاء والاستحمام.

(التخلف العقلى العميق): حوالى من ١٪ إلى ٢٪ من كل الأفراد المشخصين على أنهم مصابون بالتخلف العقلى يقعون فى نطاق التخلف العقلى العميق وذلك طبقًا للجمعية الأمريكية للطب النفسى (١٩٩٤). ويكون لدى هذه المجموعة إعاقات جسمية وعصبية واضحة. وتكون إعاقات هؤلاء الأفراد فى الغالب واضحة للوالدين

أثناء سنوات ما قبل المدرسة، ويهتم التدريب عمومًا بالإثارة الحسية والحركية. يحتاج عديد من الأفراد المصابين بتخلف عقلى عميق إلى رعاية وصائية وإشراف طبى شديد لمجموعة متنوعة من المشكلات، والتى تتضمن الصرع وصعوبات التنفس. ويستطيع بعض الأفراد المصابين بتخلف عقلى عميق تنمية مهارات رعاية الذات (الاعتماد على النفس)، عندما يصلون إلى مرحلة الرشد، ويقومون بمهام بسيطة بينما يُلاحظون عن قرب فى ورشة عمل تتوافر فيها الحماية.

(الاجترارية والتخلف العقلى): إن مجموعة الأطفال الذين يُقال إنهم يعانون من الاجترارية وتصاحبها زملة أعراض تسمى أحيانًا «اضطرابات شاملة فى النمو» (الجمعية الأمريكية للطب النفسى) يمثلون حالة تشخيصية محيرة، بسبب تداخل مع التخلف العقلى. وهؤلاءالأطفال ليسوا متأخرين فقط، ولكنهم يعانون أيضًا من تشوهات فى نمو العمليات النفسية الأساسية، مثل: المهارات الاجتماعية، اللغة، الانتباه، والإدراك. اللغة فى الغالب تكون متأخرة أو غير عادية (مثلاً، توريد لا إرادى للألفاظ)، ويوجد نقص شامل فى قابلية الاستجابة للآخرين، وتوجد استجابة غير مألوفة لجوانب البيئة المختلفة (مثلاً، مقاومة أى تغيير للروتين)، ولأى مشكلة من مشكلات السلوك أو اللغة للقياس العقلى. مع ذلك، من المعروف أن الأطفال المصابين بالاجترارية يعانون من كل من الاضطراب الاجترارى والتخلف العقلي على نحو متلازم. فى الواقع، وجدَّ أن ٧٥٪ من الأطفال المصابين بالاجترارية يحصلون على درجات نسبة ذكاء فى نطاق التخلف العقلى (الجمعية الأمريكية للطب النفسى، ١٩٩٤). إن كلاً من هاتين الحالتين يجب أن تشخصا ويُتناولا بالتدخل، على الأخص لأن درجة الإعاقة العقلية يبدو أن له تأثيراً جوهرياً على التكهن. عمليًا، من الحكمة أن يخيل الأطفال الذين يشك فى إصابتهم بالاجترارية إلى القياس العقلى.

تشخيص إعاقات تعلم ما قبل المدرسة:

يرتبط السؤال الرئيسى الثانى الذى يطرحه ممثلو الإحالة العلاجية بوجود مشكلات محددة. والسؤال الذى يُطرح كثيراً هو، «هل هذا الطفل مصاب بإعاقات تعلم؟». لا يتوقع ممثل الإحالة أن الطفل يعانى من تأثير شامل، كما هى الحال مع

الطفل المصـاب بالتـخلف العـقـلى، ولكن بالأحـرى يرتاب فى وجـود مـشكلات محدودة فى النمو. وعلى الرغم من أن معظم الأخصائيين النفسيين يدركون ما الذى يستـعلم عنه سؤال الإحـالة المذكور أعلاه ـ مع ذلك ـ السـؤال مُحـير؛ لأن المصطلح «إعاقات التعلم» ينطوى على معنيين، وأحـد أمثلة أحد المعنيين هو التالى، «لدى هذا الطفل إعاقة فى الـتعلم؛ إنه يفقد المعلومات من الـذاكرة قصيرة المدى بسـرعة جداً»؛ أى إن مصطلح إعـاقة التعلم يستـخدم عمومًـا ليدل على معالجـة مشكلة معـرفية أو معـلوماتيـة محـدودة، تتداخل مع التـعلم. والمعنى الـثانى هو تعريف قـانونى: «هذا الطفل مـؤهل لتعـليم الفئـات الخاصـة؛ إعـاقة (عـجز) التـعلم هى فـذبة الحاجـات الخاصة»، (انظر الفصلين الخامس والسادس لمزيد من الإيضاح التفصيلى).

فى عديد من الولايات، غير مصرح بخدمـات التعليم الخاص للمصابين بإعاقات تعلم بالنسبة للأطفال الأقل من خمس سنوات على وجه التخصيص، على الرغم من أن بعض أطفال ما قبل المدرسة، الذين هم بهذا الوصف يتم توفير لهم هذه الخدمات (اسـترلى وجـريفين، ١٩٨٧). وقـد أعطى قـانون تعليم الأفراد المـعاقين حق تقـديم الخـدمات لأطـفال مـا قـبل المدرسـة، على الرغم من أن من حق (الولايات أن تحـدد الفئـات التى ستقدم لهـا الخدمات والكيفـية التى يتم بها تحديد الفـئات (تروهانيس، ١٩٨٩). لاحظ بعض المتـخصصين أنه منذ التـوجيـهات الفدراليـة التى تحدد إعـاقة التعلـم، تستلزم القدرة علـى تحقيق التناقض، يـصبح من المستـحيل منطقـيا بالنسـبة لأطفال ما قبل المدرسـة أن يظهروا عيوبًا أكاديمية لازمة ليتم تحـديدهم كعاجزين عن التـعلم (براسم، ١٩٨٣). بناء على ذلك ـ فى مـعظم الحـالات ـ تكون الأسـئلة عن إعاقات الـتعلم هى فى الواقع أسئلة مثل، «هـل هذا الطفل مصاب بالعجـز النفسى، والذى سيسبب له مشكلات تعلم فى المدرسة إذا لم تصحح الآن؟»؛ أى إن التعريف الأول لإعاقات التعلم المذكـور آنفًا قد تم استخدامه. أحيـانًا يطرح القائمون بالإحالة أسئلة أفضل تركـيزاً مثل، «هل هذا الطفل مصـاب بعيب لغوى؟» أو «هل لدى هذا الطفل مشكلات بصرية ـ إدراكية؟». وكلما كانت الأسـئلة أكثر تركيزاً كانت أفضل بالنسبة للاخصائين النفسين.

ما أنواع مواطن الضعف فى القدرات النفسية المحدودة، التى يمكن أن تكتشف أثناء سنوات ما قبل المدرسة؟ عمومًا، إن أى مجال من مجالات القدرات الرئيسية التى قيست باختبارات قدرات ما قبل المدرسة قد تشكل نقطة ضعف خطيرة، تستلزم اعتبارات تعليمية خاصة. فعلى سبيل المثال، فى الواقع كل اختبارات قدرات ما قبل المدرسة الشاملة (مقياس ستانفورد ـ بينيه ومقاييس مكارثى) تتضمن درجة خاصة باللغة.

ولأسباب واضحة، تؤثر إعاقات اللغة على الطفل فى مواقف متعددة، وإذا لم تُصحح فإنها سوف تعرقل التقدم الأكاديمى. وبالمثل، معظم بنود الاختبار نفسه تحتوى على مقياس للقدرة غير اللفظية، والتى تتضمن بنوداً تشتمل على مهام مكانية/ آلية، الانتباه البصري، والاستدلال غير اللغوى. والمشكلات فى هذه المجالات تكون تنبؤية لصعوبات دراسية أيضًا. إن النمو الحركى الدقيق يكون أساسياً للتقدم الملائم من مرحلة الروضة إلى الصفوف الأولية؛ لأنه يتم تعليم الكتابة فى هذه المرحلة. وبناء على ذلك، يتم إدخال اختبارات الإدراك البصرى والحركة الدقيقة فى بطاريات اختبارات سن ما قبل المدرسة. إن الذاكرة قصيرة المدى؛ لأن التكامل فى هذا النظام مطلب ضرورى لمعالجة المعلومات في ذاكرة ذات مدى أطول، يتم قياسها على نحو متزايد فى سنوات ما قبل المدرسة. تحتوى الاختبارات مثل مقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة ومقاييس مكارثى على اختبارات فرعية متعددة لقياس هذه القدرة ـ تختبر بطارية قياس كومان للأطفال ـ سنناقش فى الفصل الخامس ـ الذاكرة قصيرة المدى على نحو شامل.

إن كثيراً من قضايا معالجة عجز القدرات نفسها، والتعرف على الإعاقات التى تتنبأ بالمشكلات الأكاديمية، وملاءمة بروفيلات القدرات بطرق التعليم، التى نوقشت فى الفصلين الخامس والسادس، تطبق أيضًا عند قياس أطفال ما قبل المدرسة. وهناك أيضًا بعض الاعتبارات الخاصة المرتبطة بتقييم سن ما قبل المدرسة. أولاً، القدرات النفسية تكون أقل ثباتًا فى سنوات ما قبل المدرسة فيها فى الحياة فيما بعد. وهكذا.. فإن التنبؤ بأن الطفل الذى لديه مشكلة فى العملية السمعية فى سن الثلاث سنوات

ستظل لديه المشكلة نفسها فى سن العشر سنوات هو تنبؤ خطر ـ بل أخطر من التنبؤ ـ بأن المشكلة نفسها ستثبت على حالها لدى الطفل من سن العاشرة إلى سن السابعة عشرة. ثانيًا، لأنه يكون من الصعب أحيانًا أن نوصل التوجيهات إلى صغار الأطفال وأن نُبقيهم منتبهين ومتفوقين، فإنه يكون من الصعب أن نزعم أنه سيتم قياس المهارات الدقيقة نسبيًا. فعلى سبيل المثال، تأهل اختبار ذاكرة بسيط، مثل اختبار تذكر الخرز من مقياس ستانفورد ـ بينيه (النسخة الرابعة).

وقد صُمم الاختبار لتقيس الذاكرة قصيرة المدى للمواد البصرية. مع ذلك الطفل العاقل، الذى لا يستطيع فهم توجيهات بسيطة ،أو الذى يبدأ فى فهم مهام جديدة، من المرجح أن يحصل على درجة منخفضة، ولو أنه قد يمتلك ذاكرة بصرية قصيرة المدى ملائمة. أخيراً، لأن الأطفال فى هذا العمر يفتقرون إلى تاريخ أكاديمى، فيجب أن يظل الأمر نظرياً بشأن عما إذا كانت مشكلات المعالجة التى قيست ستتداخل فى النهاية مع التقدم الدراسى. أعنى، لا توجد طريقة نعرف بها يقينًا إذا كانت مشكلات التذكر لدى طفل الثلاث سنوات ستعيقه بالفعل أكاديمياً؛ لأن ذلك الطفل ذا الثلاث سنوات من العمر لم يتعرض بعد للأمور الأكاديمية. فى المقابل، هذا التحديد لا يحدث مع أطفال سن المدرسة؛ لأنه من الممكن ربط تاريخ الفشل الدراسى ومشكلات المعالجة، أو ملاحظة غياب مثل هذا الارتباط.

باختصار.. إن تشخيص إعاقات التعلم أبسط بكثير ومؤكدة أثناء سنوات ما قبل المدرسة منها فى حياة الطفل فيما بعد. بسبب السمة النفسية الملازمة لأى لقب (نت)، بما فى ذلك «إعاقة التعلم» يتردد كثير من الأخصائيين النفسيين أن يوقعوا على تشخيص إعاقات التعلم ما لم تكن مشكلات الطفل شديدة، وأن نعتبر مثل هذا أساسًا للحصول على خدمات خاصة؛ لأن الولايات قامت بتنفيذ المزيد من الخدمات لأطفال ما قبل المدرسة (انظر فوكس، فريدمان وكلبير، ١٩٨٩)، ويستمر هذا الاتجاه تحت قانون تعليم الأفراد من ذوى الإعاقات، فإن بعض النعوت المستخدمة عادة قد يتم استبدالها بألقاب أخرى أو لم يستخدم. فعلى سبيل المثال، يمكن استخدام فئات

إجمالية مثل تأخر النمو، ويمكن أن تعمم على الأطفال من ذوى التأخر المعرفى أو من ذوى المشكلات الأكثر تحديداً ، مثل الإعاقات الجسمية أو اللغوية. إن النعوت الأكثر تحديداً مثل إعاقات التعلم قد تستخدم فى ولايات أخرى؛ لتصف أطفال ما قبل المدرسة وللموافقة على خدمات تعليم خاصة لهم (سنايدر، بايلى وأيور، ١٩٩٤).

ملخص:

أعد الأخصائيون النفسيون مجموعة متنوعة من الاختبارات لتساعد فى الإجابة عن تساؤلات بشأن النمو فى مرحلة ما قبل المدرسة، وتستطيع اختبارات الذكاء أن تقيس المهارات اللغوية، والحركية والتصورية والاستدلالية البارزة التى تميز نمو أطفال ما قبل المدرسة. إن مقياس ذكاء ستانفورد ـ بينيه له أهمية تاريخية؛ لأنه كان من أوائل مقاييس الذكاء العام، وقدم درجات نسبة ذكاء ثابتة وصادقة. فى هذه الأيام، لا تقرر اختبارات مثل مقياس ستانفورد ـ بينيه للذكاء (النسخة الرابعة)، مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ـ المعدل، ومقاييس مكارثى لقدرات الأطفال فقط نسبة الذكاء العامة، ولكن تقرر أيضًا تقسيم الأداء إلى مجالات فرعية مثل النمو اللفظى والنمو غير اللفظى. إن أدوات قياس السلوك التكيفى، التى تقيس سلوكيات مثل اللبس والأكل هى سمة مهمة لاختبارات الذكاء لأطفال ما قبل المدرسة. وتعتبر مقاييس فينلاند للسلوك التكيفى ومقاييس السلوك التكيفى (التى أعدتها الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى) من أكثر مقاييس السلوك التكيفى استخدامًا.