



اختبارات سن ما قبل المدرسة تشخيص التخلف العقلي وإعاقات التعلم

الفصل الرابع

اختبارات سن ما قبل المدرسة

تشخيص التخلف العقلي وإعاقات التعلم

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

هل هذه الطفلة الصغيرة ناقصة النمو، أو هل قد تكون مصابة بالتخلف العقلي؟
يُعاني اثنان من أعمام ابني من اضطراب القراءة. فهل سيعاني ابني من اضطراب القراءة؟

هل يعني أن ابني يعاني من عيب ما لأنه لم يتكلم حتى الآن وهو في سن الثلاث سنوات من عمره؟

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

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

وقد يتساءل المعالج الطبيعي 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 سبباً فى إحالة الطفل للتقييم السيكولوجى. 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:

١- قياس الذكاء العام.

٢- قياس الذكاء باختبارات فرعية.

٣- قياس السلوك التكيفى.

٤- 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 انفعالياً، 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 أبداً.. وتوضح المعلومات من الفصل الثالث أن مقياس الأطفال الرضع ترتبط بضعف بدرجات الذكاء فى مرحلة الطفولة. وعلى الرغم من الاختلافات فى النمو

الفردى والتنبؤات بزيادة الذكاء فيما بعد عيد الميلاد الثانى، إلا أن التنبؤات طويلة المدى بالذكاء لا تزال بعيدة جداً عن بلوغ حد الكمال؛ فعلى سبيل المثال، تبين الدراسات الطولية التى تتبع نمو الأطفال العقلى أن معظم نسب ذكاء الأطفال تتغير إلى حد ما بين مرحلتى الطفولة والمراهقة، بينما تتغير نسب ذكاء أطفال آخرين بدرجة كبيرة. وكمثال واضح للقضية التى ناقشها، وجد مايكل، وبلوم، وهو جارثى (١٩٧٣) على نحو يثير الدهشة تغيرات كبيرة فى الذكاء، بين الأطفال غير المصابين بإعاقات، بمتوسط تغير ٥, ٢٨٪ لدرجات نسبة الذكاء بين $\frac{1}{4}$ ٢ و ١٧ سنة من العمر. بالإضافة إلى ذلك، لم تكن التغيرات نتيجة لتقلبات عشوائية، ولكنها حافظت على اتباع مسارات تغير تدرجى، يمكن إدراكه بحيث يمكن تفسيره بمعادلات جبرية عندما يُفحص ٥٥٪ من الأطفال، الذين تغيرت نسب ذكائهم على نحو دال. وعلى الرغم من أن عديداً من التغيرات تحدث فى نسب ذكاء الأطفال عبر الزمن، إلا أن نسبة الذكاء مع ذلك تظل إحدى أكثر السمات السيكولوجية التى يمكن التنبؤ بها. وتبين مجموعة متنوعة أخرى من الدراسات الارتباط بين نسبة الذكاء، فى سن عامين ومرحلة الرشد لتكون ٤٠, ٠ تقريباً.

- قبل أن يدخل الطفل فى العام الدراسى، لن تصل القدرة التنبؤية للطفل لنسبة الذكاء إلى الدرجة، حيث يصبح التنبؤ بدرجات الراشد مأموناً بقدر معقول.

خُص العالم النفسى بنيامين بلوم - بعد فحص عدد من الدراسات - إلى أنه يمكن التنبؤ بنسبة ذكاء شخص ما فى سن السابعة عشرة، وهو ينمو بالطريقة التالية: ٢٠٪ فى عمر العام الواحد، ٥٠٪ فى عمر أربع سنوات، ٨٠٪ فى عمر ٨ سنوات، و ٩٢٪ فى عمر الثالثة عشرة (بلوم، ١٩٦٤). هل هذا يعنى أن اختبارات ذكاء سن ما قبل يُقصد بالذكاء، ولتحديد ما تقيسه اختبارات الذكاء على نحو أكثر وضوحاً.

يعترف علماء النفس الآن بتغير ما يُسمى ذكاء. وليس فقط أن وضع الفرد بالنسبة إلى أقرانه يتغير عبر الزمن، ولكن أيضاً العمليات التى توصف كذكاء تكون مختلفة فى الأعمار المختلفة. يناقش الفصل الثالث الفروق الهائلة فى الأداء الوظيفى بين الطفل الرضيع والطفل الدارج (بداية الحبو والمشى). وبالمثل... يُظهر طفل الثلاث سنوات الذكى قدرة بطرق مختلفة تماماً 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 تأذر اليد والعين لديه أكثر تفوقاً 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 كصبي 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 دائماً فى بنود الاستدلال المجرد فى سن ١٦ سنة.

إن مفهوم الذكاء كما قيس من خلال اختبارات الذكاء خضع لتغيرات أخرى أيضاً. وقد كان الافتراض الضمنى الذى يشكل الأساس فى قياس الذكاء فى السابق، هو أن الاختبارات تقيس سمة بيولوجية متأصلة وثابتة - ألا وهى الذكاء. وقد كانت النتيجة الطبيعية لهذا الافتراض أنه تم قياس هذه السمة بشكل منفصل تماماً 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 ستكشف تدريجياً على نحو يمكن التنبؤ به كتركيب عضوى كامل النمو. ويرى معظم علماء النفس الآن أنهم يقيسون الذكاء الخاص بالنمط الوراثى؛ أى، يقيس علماء النفس الذكاء كما يُعبر عنه فى السلوك، بطريقة أحد المعدين الأوائل نفسها لاختبارات الذكاء، الفريد بينيه (واينبرج، ١٩٨٩).

يعكس هذا السلوك المعبر عنه (المفوظ) كل 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 الوراثة وخبراته، وأنه في عديد من المواقف، تكون الخبرات مهمة بأهمية العوامل الوراثة 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 (نيسرو 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 - في التسمينيات - لم يكن يُنظر إليها كقياس ممكن بالمعنى الدقيق للكلمة (كوفمان، ١٩٩٤). يعكس هذا الموقف جزئياً التسليم بأن التنبؤ طويل المدى ليس ما كان مأمولاً سابقاً. والأكثر أهمية، أنه يعكس التسليم بعدم وجود سبيل لقياس الذكاء الوراثة، 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 للأطفال 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 في التسعينيات نادراً لأغراض إكلينيكية فقط.

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

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

وقد خلص بينيه إلى أن أفضل البنود المناسبة هي الحكم والفهم والاستدلال. وتبعاً 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 عموماً. هذا المفهوم للذكاء كاستدلال تجريدى أو كقدرة على حل المشكلات، يستمر في تأثيره على التفكير بشأن الذكاء ويستمر في أن يُستخدم كتعريف إجرائى من قبل معظم علماء النفس، الذين يعملون في المجال في التسعينيات. تم ترتيب مقياس بينيه الأصيلى في سلسلة من المهام المتدرجة مماثلة لتلك المهام بمقياس بينيه الحالى (تيرمان & ميريل، ١٩٧٣) (انظر الشكل ١-٤ والجدول ١-٤). بعد ذلك - كما في التسعينيات - اختلفت المهام في المحتوى بحسب كل عمر، مع بنود حركية أكثر نسبياً في سن ستين و سن ثلاث سنوات، وبنود لغوية أكبر نسبياً

في المستويات العمرية الأكبر. وتم تطبيق البنود حتى لم يعد يوجد ناجحون في أي مستوى عمري، وبعد ذلك تم إنهاء القياس، بحسب العمر العقلي بتحديد مدى تقدم الطفل في مقياس صعوبته متزايدة. في مرحلة سابقة، تم استنتاج أن هذا العمر العقلي يمكن أن يُقسم من خلال عمر الطفل الزمني؛ لإيجاد نسبة تسمى نسبة الذكاء (العمر العقلي ÷ العمر الزمني × ١٠٠ = نسبة الذكاء). كان هذا هو بداية مفهوم نسبة الذكاء التي ظل يستخدم في التسمينيات. وقد افترض أن درجة المتوسط هي ١٠٠؛ لأنها تمثل مكافئاً دقيقاً بين العمر العقلي والعمر الزمني.

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

Name Bob Doc Sex M School Grade PTC, Somerset T. D. Age 7 1/2 Height 5 1/2 Weight 35 Sex 3

CA 4-4
MA 3-3
SD 75

FACTORS AFFECTING TEST PERFORMANCE
Overall Rating of Consistency

Optimal Good Average Intermediate Extremely Deficient

Attention
a) Absorbed by task Easily distracted

Response During Test Performance
a) Manual activity level Hypertensive or depressed
b) Inactive activity Wants to be told
c) Quick to respond Urging needed

Emotional Independence
a) Severely confident Shy, reserved, reticent
b) Reasonably self-confident Doubts own ability or overconfident
c) Comfortable as adult company Insecure
d) Anxious Anxious about content

Problem Solving Behavior
a) Persistent Gives up easily or can't give up
b) Resists to failure emotionally Withdraws, hurls, or denying
c) Eager to continue Seeks to minimize
d) Challenged by hard tasks Probes only easy tasks

Independence of Examiner Support
a) Needs continuous encouragement Needs constant praise and encouragement
We are hard to establish a positive relationship with the parent? No

Copyright © 1988 by Houghton Mifflin Company. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying and recording, or by any information storage or retrieval system, without permission in writing from the publisher. Houghton Mifflin Company, Boston, MA 02116.

Houghton Mifflin Company
1221 Avenue of the Americas, New York, NY 10020
Boston • Dallas • Denver • Detroit
Houston • London • Los Angeles • New York
Philadelphia • San Francisco • Toronto

TEST SUMMARY

I	
II	
III	
IV	
V	
VI	
VII	
VIII	
IX	
X	
XI	
XII	
XIII	
XIV	
AA	
SA I	
SA II	
SA III	
Total	<u>3 3</u>
SA Score	<u>3-3</u>
Scoring Unit	

شكل (٤ - ١) نموذج من اختبار ستانفورد بينيه للذكاء (١٩٧٢)

جدول (٤ - ١) يوضح نموذج لبنود ستانفور بينيه

(مأخوذ عن تيرمان وميريل ١٩٧٣)

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

وقد كان اختبار بينيه الأصلي اختباراً ناجحاً في فرنسا، وجلب لويس ل. تيرمان الاختبار إلى الولايات المتحدة الأمريكية، وأعاد تقنيه بجامعة ستانفورد في عام ١٩١٦ (ساتلر، ١٩٨٨)، في الوقت الذي كان فيه اسم ستانفورد - بينيه مُبنى. وتم تعديل الاختبار وإعادة تقنيه عدة مرات بعد ذلك بعينة قومية شاملة في عام ١٩٧٢. وبسبب أهمية الاختبار التاريخية، أجريت عليه دراسات ثبات وصدق شاملة والتي أظهرت أن له خصائص سيكومترية رائعة. ويعتبر الاختبار صحيحاً من الوجهتين الفنية والإحصائية.

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

أنتقد الاختبار على أسس فرط التأكيد على التذكر الآلى وأيضاً المهارات اللفظية. وأنتقد الاختبار أيضاً 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 عيباً جوهرياً. فضلاً عن ذلك، لأن مهام مقياس ستانفورد - بينيه ل - 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 - بينيه المعدل (النسخة الرابعة) متاح حالياً، إلا أنه لا يزال علماء النفس يستخدمون مقياس ستانفورد - بينيه ل - 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 عموماً 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 أحياناً على نحو مختلف فى أوساط سيكولوجية مختلفة. وبذلك، قد يتقدم أحد الأطفال لغوياً أسرع من تقدمه حركياً، بينما قد يكون العكس صحيحاً بالنسبة لطفل آخر. إن صورة مقياس ستانفورد - بينيه ل - 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 - بينيه للذكاء: النسخة الرابعة (ثورندايك، هاجن وساتلر، ١٩٨٦)، واختبار منفصل عملياً عن مقياس ستانفورد - بينيه ل - م، والذى يحتفظ باسم ستانفورد - بينيه؛ ومقاييس مكارثى لقدرات الأطفال؛ ومقياس وكسلر للذكاء للأطفال - المعدل (وكسلر، ١٩٨٩). ويمكن أيضاً 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 - 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 ترجيحاً ليكون مؤشراً صادقاً لما يدعى أنه يقيسه. ومن المنطقى عندئذ أن يكون التنبؤ بالمستقبل أقل تحقيقاً بالنسبة للسّمات التى تقاس باختبارات فرعية من السّمات، التى تقاس باختبارات طويلة شاملة. إن مقياس ستانفورد - بينيه ل - 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 - بينيه، ولكن باسماء مؤلفين 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 ستين حتى سن الرشد. وتقدم هذه النسخة من المقياس درجات فى أربعة مجالات. الاستدلال اللفظى، الاستدلال التجريدى / البصرى، الاستدلال الكمى، والذاكرة قصيرة المدى، وأيضاً 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 وانحرافات المعيارية ٨ (انظر الشكل ٤-٢).



RECORD BOOKLET

**Stanford-Binet Intelligence Scale:
Fourth Edition**

Name Bob R.

Sex M

Ethnicity NA H W CHA P Other _____

Date of Testing 76 11 6

Birth Date 72 5 1

Age 14 6 5

School Bluebonnet Junior High

Grade SPD - I

Residence Robinson

Father's Occupation: _____

Mother's Occupation: Baker

FACTORS AFFECTING TEST PERFORMANCE

Overall Rating of Conditions

Optimal Good Average Good Good Good Good

Verbal Reasoning	raw score	Standard Age Score
1 Vocabulary	<u>20</u>	<u>33</u>
6 Comprehension	<u>19</u>	<u>32</u>
7 Analogies	<u>17</u>	<u>32</u>
14 Verbal Relations	_____	_____
Sum of Subtest SAI's		<u>101</u>
Verbal Reasoning SAI		<u>101</u>
Abstract/Visual Reasoning		
5 Pattern Analysis	<u>19</u>	<u>32</u>
9 Copying	_____	_____
11 Mazes	<u>5</u>	<u>26</u>
13 Paper Folding & Cutting	_____	_____
Sum of Subtest SAI's		<u>87</u>
Abstract/Visual Reasoning SAI		<u>87</u>
Quantitative Reasoning		
3 Quantitative	<u>15</u>	<u>34</u>
12 Number Series	<u>7</u>	<u>31</u>
15 Equation Building	_____	_____
Sum of Subtest SAI's		<u>61</u>
Quantitative Reasoning SAI		<u>61</u>
Short-Term Memory		
2 Digit Memory	<u>17</u>	<u>31</u>
4 Memory For Sentences	<u>18</u>	<u>32</u>
8 Memory For Digits	<u>7</u>	<u>37</u>
10 Memory For Objects	<u>4</u>	<u>36</u>
Sum of Subtest SAI's		<u>138</u>
Short-Term Memory SAI		<u>138</u>
Sum of Area SAI's		<u>247</u>
Test Composite		<u>57</u>
Percent Composite		_____
Percent Composite based on		_____

	1	2	3	4	5	
Attention					<u>4</u>	Easily distracted
is Absorbed by task					<u>4</u>	
Reactions During Test Performance					<u>4</u>	Abnormal activity level
of Normal activity level					<u>4</u>	Wants to do test
of Unusual activity level					<u>4</u>	Urging needed
of Quiet or reserved					<u>4</u>	
Emotional Independence					<u>4</u>	Intense
of Emotionally sensitive					<u>4</u>	Disturb own story
of Readily self-confident					<u>4</u>	in a sense
of Confident in adult company					<u>4</u>	Anxious
of Assertive					<u>4</u>	
Problem-Solving Behavior					<u>4</u>	Given up easily
of Persistent					<u>4</u>	Resists to failure unnecessarily
of Ready to follow instructions					<u>4</u>	Seems to surrender
of Engage in activities					<u>4</u>	Prefers only easy tasks
of Challenged by hard tasks					<u>4</u>	
Independence of Examiner Support					<u>4</u>	Needs constant praise and encouragement
of Needs minimum of encouragement					<u>4</u>	
Expressive Language					<u>4</u>	Very poor articulation
of Standard articulation					<u>4</u>	
Receptive Language					<u>4</u>	Very poor sound discrimination
of Standard sound discrimination					<u>4</u>	
Was a difficult to establish rapport with the child?					<u>4</u>	Difficult
					<u>4</u>	

Be sure that all Standard Age Scores (SAI's) are based on the tables in the Guide with the number 5-7000 on the cover.

The Riverside Publishing Company
 Robert L. Thorndike
 Elizabeth P. Hagan
 Jerome M. Satter

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

جدول (٤ - ٢) يوضح درجات ومستويات التخلف العقلي

مقياس ذكاء ويكسلر	مقياس ذكاء ستانفورد وبينيه درجة مكارثي	مستوى التأخر العقلي
٧٠ - ٥٥	٧٠ - ٥٢	١ - البسيط
٥٤ - ٤٠	٥١ - ٣٦	٢ - المتوسط
٣٩ - ٢٥	٣٥ - ٢٠	٣ - الشديد
٢٤ - فأقل	١٩ فأقل	٤ - الحد

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

ويعتبر تقنين مقياس ستانفورد - بينيه تقنيًا جيدًا، علاوة على أن ثباته ممتاز وصدق مناسب. لسوء الحظ، لأن الاختبارات الفرعية المختلفة تشكل مجالات متنوعة (والدرجة المؤلفة أيضًا)، فإن الاختبار في الواقع هو عبارة عن عديد من الاختبارات المختلفة، ويعتمد التركيب الدقيق لكل منها على عمر الطفل ومستوى قدرته. فضلاً عن ذلك، انتقد مقياس ستانفورد - بينيه - للنسخة الرابعة؛ لأن النمو النفسي في الأعمار المختلفة قد لا يتفق مع أفكار المؤلف التي كونها سلفاً للكيفية، التي يجب أن يتم بها تقسيم الاختبارات الفرعية إلى مجموعات لتشكيل درجات المجالات. وقد أدى هذا الاعتبار بأحد مؤلفي الاختبار - جيروم ساتلر - إلى تحييد وتنظيم وتفسير مختلفين عن تلك الموضحة في دليل الاختبار. وبدلاً من اتباع التصنيفات المقترحة في الدليل، القائمة على أساس ما يقيسه كل اختبار فرعي، اقترح ساتلر (١٩٨٨) تصنيف الاختبارات الفرعية طبقاً لمعاملات ارتباطهم. وكمثال لتوصية ساتلر، فإن تذكر الحمل (وهو اختبار فرعي يكرر فيه الطفل جملاً مختزنة في الذاكرة قصيرة المدى) سيسهم في عامل يُسمى الفهم اللفظي (التفكير اللغوي) للأطفال في عمر السبع سنوات وأصغر. وعلى الرغم من أن هذا الاختبار الفرعي يبدو أنه يحتوي على بنود الذاكرة الصماء (التذكر الآلي)، 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 سناً، فإن اختبار تذكر الجمل الفرعى لا يرتبط بالقدر الكافى بعامل الفهم اللفظى ليجيز له أن يتضمن هناك. وتحت هذه الظروف، فإن اختبارات مثل اختبار المفردات الفرعى ستظل متضمنة فى عامل الفهم اللفظى المقترح بالنسبة للأطفال الأكبر سناً، ولكن اختبار تذكر الجمل الفرعى سيصنف الآن مع اختبارات فرعية أخرى لتُفسر كعامل تذكر. وقد اقترح ساتلر أيضاً أن عامل الاستدلال غير اللفظى / التصور البصرى قد استنبط من بين اختبارات فرعية مختلفة. إن إعادة التنظيم هذه - مقارنة بالتنظيم الأولى للاختبار - 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 أيضاً مع البحوث عن موضوعات مثل عسر القراءة. كما يرى فى الفصل الخامس.. إنه من المؤسف أن مقياس ستانفورد - بينيه النسخة الرابعة قد تم تكوينه بتنظيم مُربك إلى حد أن تطلب تعديلات لتكوينه الأساسى متزامنة تقريباً مع نشره.

إن مستخدمى نتائج الاختبارات النفسية يجب أن يكونوا على وعى بالمشكلات الأخرى فى مقياس ستانفورد - بينيه - النسخة الرابعة أيضاً. 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). وبناء على ذلك، لا يمكن تشخيص حالات التخلف العقلى على أساس هذه الأداة بالنسبة للأطفال بين ستين وثلاث سنوات من عمرهم (انظر الجدول ٤ - ٢ لتقسيم الدرجات).

إن درجات المجال المنخفضة - الأساس لاكتشاف المشكلة البسيطة - هى مقيدة بالمثل بالنسبة لصغار الأطفال. هذا التقييد يمنع بفعالية اكتشاف مشكلات مثل الإعاقات اللغوية، أو المشكلات الإدراكية - 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 الذكي جدًا أقل كفاءة في قياس ثان؛ لأن مقياس ستانفورد - بينيه النسخة الرابعة يحتوى على بنود صعبة قليلة جدًا. وقد عبّر مكروويل وناجل (١٩٩٤) عند قلقهما حيث قالوا إنه على الرغم من أن القيم الجزئية عمومًا تتفق بين مقياس ستانفورد - بينيه (النسخة الرابعة) ومقياس وكسلر لذكاء أطفال ما قبل المدرسة بين أطفال ما قبل المدرسة، إلا أن الدرجات اللفظية التي حصل عليها أطفال ما قبل المدرسة المعرضين لخطر حدوث مشكلات في النمو، وقد تختلف.

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

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

لأسباب وجيهة عديدة، يعتبر مقياس ستانفورد - بينيه (النسخة الرابعة) من بين أكثر مقاييس الذكاء مشهورة (ستينيت، هارفي وأوهلي ستينيت ١٩٩٤؛ ودريتش وباري، ١٩٩١). ولا يزال علينا أن نساعد غير الأخصائين النفسيين على تذكر التالي:

١ - قد يستخدم التنظيم الرئيسي للاختبار في بعض الحالات، ولكن قد يستخدم إعادة تنظيم الدرجات التي قام بها ساتلر في عامل الفهم اللفظي والعامل البصرى المكاني وعامل الذاكرة في حالات أخرى.

٢ - قد يكون الاختبار غير حساس لمشكلات صغار الأطفال.

٣ - قد يحصل الأطفال على درجات بطريقة مختلفة في هذا الاختبار عن اختبارات القدرات الأخرى.

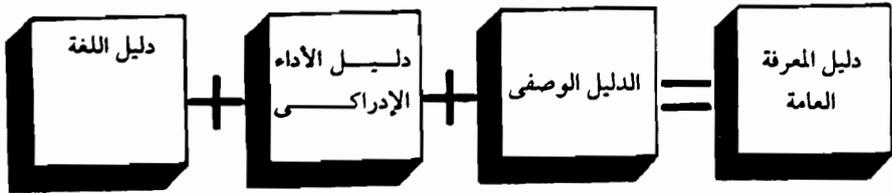
٤ - قد تتغير درجات كل من الأطفال الذين حصلوا على درجات مرتفعة، والذين

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

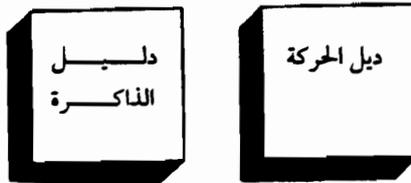
مقاييس مكارثي لقدرات الأطفال:

إن الاختبار الذي حصل على شهرة لقياس أطفال ما قبل المدرسة بعد نشره في عام ١٩٧٢ كان مقاييس مكارثي لقدرات الأطفال (مكارثي، ١٩٧٢). ومثل مقياس ستانفورد - بينيه (النسخة الرابعة، تقدم مقاييس مكارثي مكافئ نسبة الذكاء ككل يُسمى المؤشر المعرفي العام) بمتوسط ١٠٠ وانحراف معياري ١٦. وأيضاً مثل مقياس ستانفورد - بينيه (النسخة الرابعة)، تتركب مقاييس مكارثي من درجات المجالات الواسعة (درجات المؤشر بمتوسطات ٥٠ وانحرافات معيارية ١٠)، والتي تشكل كل منها اختبارات فرعية دقيقة (انظر الشكل ٤ - ٣).

دليل المعرفة العامة



Interpreted Separate From General Cognitive Index



شكل (٤ - ٣) دليل اختبار «مكارثي»، والعلاقة بينه وبين دليل المعرفة العامة

إن مقاييس مكارثي ماثلة لمقياس ستانفورد - بينيه (النسخة الرابعة) في أن كلاً منهما جيد التقنين، وثباتهما جيد عموماً، ويتضمننا دليلاً ملائماً على الصدق التلازمي والتنبؤي. وعلى الجانب الإيجابي أيضاً، بنود اختبار مكارثي جذابة وملائمة لصغار الأطفال، وبذلك يمكن أن يتم تقييم الأطفال الذين يصعب اختبارهم. فعلى سبيل المثال، يتم تطبيق بنود الاختبار غير اللفظية والتي تتطلب جهداً أقل أولاً، والذي يسمح بإقامة ألفة مع الاختبار قبل تقديم بنود لفظية تتطلب المزيد من الجهد. وتتضمن مقاييس مكارثي أيضاً دليلاً حركياً قابلاً للتفسير كل حدة، والذي يشتمله على كل من المهام الحركية الدقيقة والجسيمة. إن هذه الخاصية، التي تسمح للأخصائيين النفسيين أن يقوموا بعملية تصفية للإعاقات التي تبرر الإحالة للمزيد من التقييم المتخصص، غير موجودة في اختبارات ما قبل المدرسة الأخرى.

لسوء الحظ، بعض أوجه القصور المرتبطة نفسها بمقياس ستانفورد - بينيه النسخة الرابعة موجودة أيضاً في مقاييس مكارثي. ومن أكثر أوجه القصور هذه شدةً هو أن قيم الدليل المعرفي العام لا تتفق في الغالب مع قيم نسبة الذكاء، التي يحصل عليها الأطفال في اختبارات أخرى.

فعلى سبيل المثال، تقل درجة الأطفال المصابين بالتخلف العقلي عشرين درجة في المتوسط في مقاييس مكارثي عن درجاتهم في مقياس ستانفورد - بينيه ل - م (ليفينسون وزينو، ١٩٧٩)، والأطفال الذين لديهم إعاقات تعلم يحصلون على قيم في الدليل المعرفي العام بمقاييس مكارثي، تتراوح في المتوسط من ٨ درجات إلى ١٥ درجة أقل من درجات نسبة الذكاء المعيارية (ديفوير، كوفمان ومكارثي، ١٩٧٤؛ جوه ويونجكوست، ١٩٧٩).

وفي دراسة أجريت عام ١٩٩٢، وجد أن درجة الأطفال المصابين باضطرابات في لغة الكلام تقل عشرين درجة في الدليل المعرفي العام بمقاييس مكارثي عن مجموعة الأطفال الضابطة، على الرغم من أن كلاً من المجموعتين حصلتا على درجات نسبة ذكاء المتوالية في أداء مقاييس اختبار وكسلر لذكاء ما قبل المدرسة (مورجان،

داوسون وكيري، ١٩٩٢). إن القلق من أن درجات الدليل المعرفي العام بمقاييس مكارثي لا تتفق مع درجات اختبارات نسبة الذكاء الأخرى قد تمنع من استخدام مقاييس مكارثي للتعرف على المتعلمين الذين لديهم إعاقات تعلم. وسوف يصبح هذا صحيحاً على نحو متزايد ما لم يتم تحديث مقاييس مكارثي. بالإضافة إلى ذلك، لا يحتوى الاختبار على بنود سهلة بالقدر الكافي للتعرف على التخلف العقلي بين الأطفال فى عمر ٥, ٢ سنة. لا توجد درجات تستحق الذكر بالنسبة لدرجات الدليل المعرفي 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 مكارثي مصممة للأطفال من عمر ٥, ٢ سنة إلى عمر ٨ سنوات، إلا أن معظم الأطباء السريريين لا يستخدمون الاختبار مع الأطفال فى سن ٦ سنوات أو أكبر. يصبح مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (النسخة الثلاثة) - وهو أداة قياس ممتازة ذات معايير عصرية - ملائماً للأطفال فى سن ٦ سنوات. يحتوى مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (النسخة الثالثة) على عدة مهام تمييزية ومهام للاستيعاب الاجتماعى، والتي هى غير موجودة فى مقاييس مكارثي (كوفمان وكوفمان، ١٩٧٧).

أخيراً، انتقدت مقاييس مكارثي 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 تبعاً لذلك. وبذلك، قد لا تكون مقاييس مكارثي غير ملائمة للتعرف على الأطفال من ذوى الإعاقات فقط، ولكنها أيضاً تفشل فى تقديم بروفيل مفيد للتخطيط من أجل التدخل العلاجى. باختصار، على الرغم من تنظيم وتكوين مقاييس مكارثي المقبولة، وبغض النظر عن شعبيته السابقة، إلا أن الأطباء الإكلينكيين يستبدلون على نحو متزايد مقاييس مكارثي بأدوات قياس أخرى.

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

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

أيضاً، تنظيم مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية - المعدل، ومنظومة درجاته، واستخدامه مماثلة على نحو كاف، للتسليم بأنه يُفهم ويُفسر مثل مقياس وكسلر للذكاء الأطفال - النسخة الثالثة مع ذلك - توجد بعض الفروق في الاختبارات الفرعية بين مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية - المعدل ومقياس وكسلر للذكاء الأطفال - النسخة الثالثة، فلا يوجد بين الاختبارات الفرعية اللفظية بمقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية - المعدل، اختبار فرعي للمدى الرقعي. ويوجد بدلاً من ذلك، مقياس اختباري لقياس الذاكرة قصيرة المدى ومدى الانتباه السمعي. ومهمة الطفل هنا هي أن يكرر الجمل المطولة والمركبة 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 - المعدل كالذى يوجد فى مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية الأصل ومقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية - 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 - المعدل إلى أن تكون أقل بحوالى ٨ نقاط على الدرجات فى مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية الأصل (وكسلر، ١٩٨٩). تتسق هذه النتيجة مع معظم إعادة التقنيات الأخرى للاختبارات العقلية بعد فترة فاصلة طويلة (٢٢ سنة فى هذه الحالة)؛ فى المتوسط، يحصل أطفال التستعيينات على درجة أفضل من نظرائهم قبل عشرين سنة.

وكما فى كل مقياس 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 - المعدل أنه تكون أكثر قابلية للتبادل مع اختبارات نسبة الذكاء الأخرى من درجات مقياس مكارثى أو ستانفورد - بينيه - النسخة الرابعة. وعلى الرغم من أن الأطفال قد يستمتعون ويهتمون أكثر بينود مقياس مكارثى، وعلى الرغم من أن مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية - 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 العلقى. فضلاً عن ذلك، يجد الأخصائيون النفسيون أن استخدام مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية - المعدل أثناء سنوات ما قبل المدرسة يتلاحم بسلاسة مع استخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال - 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 التكيفي:

إن اختبارات الذكاء مثل مقياس ستانفورد - بينيه (النسخة الرابعة) ومقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية - المعدل ومقاييس مكارثي هي 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 في السابق.

وتختلف مقاييس السلوك التكيفي عن اختبارات الذكاء في ناحيتين: أولاً، تقيس هذه المقاييس درجة إتقان الطفل الفعلية للمتطلبات الحياتية أو متطلبات التكيف المتوقعة من هم في سنه. أي، إتقان مهام الحياة - وليس القدرة - هي التي تقاس، ثانياً، في مقابل قياس الأداء عندما يواجه الطفل بتحدى من خلال بنود الاختبار، تعتمد المقاييس التكيفية على مقابلات شخصيته للرواة (مقدمى المعلومات) الذين لاحظوا الطفل يُظهر مهاراته في الحياة اليومية. مثل أدوات القياس النفسى الأخرى، تكافح مقاييس السلوك التكيفي من أجل الانتظام والموضوعية، وفي هذه الحالة يطرح أسئلة على مُقدمى الرعاية للطفل باستمرار، وبتنظيم معايير التصحيح بدقة. تقدم معظم مقاييس السلوك التكيفي أيضاً درجات معيارية، والتي تميز لكل طفل أن تتم مقارنته بالعينة القومية. وعلى خلاف معظم الاختبارات النفسية، قد تستخدم مقاييس السلوك التكيفي دون أن يرى الأخصائى النفسى الذى يقوم بالفحص الطفل مباشرة.

وعندما نتكلم من الوجهة العملية، تستخدم مقاييس السلوك التكيفي كثيراً كجزء من بطارية تتضمن اختبارات للذكاء. وتستخدم هذه المقاييس على نحو نموذجي إذا كان هناك شك في حل النمو عموماً، وإذا كان هناك شك في وجود تخلف عقلي. ومن النادر أن تستخدم اختبارات السلوك التكيفي وحدها. تمنع مقاييس السلوك التكيفي الأخصائين النفسين من الاعتماد على المقابلة الشخصية غير الرسمية، التي قد تقدم نتائج غير متسقة، وقد تؤدي إلى إغفال بعض جوانب النمو الهامة. وباستخدام هذه المقاييس التكيفية، يستطيع الأخصائون النفسيون أن يعتمدوا على معايير ضمنية خاصة بهم. تقدم مقاييس السلوك التكيفي المقتنة مزايا جوهرية على البدائل غير الرسمية والأقل موضوعية. ويوجد عديد من مقاييس السلوك التكيفي

المقننة، وتحاول معظمها أن تقيس جوانب مماثلة من السلوك، وقد وجد أن مقياس السلوك التكيفي كمجموعة يرتبط بعضها البعض على نحو جيد، وترتبط على نحو متوسط باختبارات نسبة الذكاء، وترتبط على نحو ضعيف بمقاييس التحصيل الدراسي (هاريسون، ١٩٨٧). ويعتبر مقياساً مقياس فينلاندي للسلوك التكيفي (سبارو، بالاوسيكيتي، ١٩٨٤) ومقاييس الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي للسلوك التكيفي؛ هما أكثر مقاسا السلوك التكيفي استخداماً.

مقاييس فينلاندي للسلوك التكيفي؛

إن النسخ المنقحة من مقاييس فينلاندي للسلوك التكيفي (١٩٨٤)، هي من بين أفضل مقاييس السلوك التكيفي. توجد المقاييس في ثلاث صيغ، تختلف في درجة التفاصيل والسياق المقترح. وهذه الصيغ الثلاثة هي الصيغة المسحية، الصيغة الموسعة ونسخة الفصل الدراسي. 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 الاجتماعي، المهارات الحركية، والسلوك التكيفي السيئ) إلى درجات معيارية بمتوسط ١٠٠ وانحراف معياري ١٥. توجد أيضاً درجة مركبة للسلوك التكيفي، والتي تستخدم درجات مماثلة، ويحتوي الشكل (٤ - ٤) على بنود العينة.

تحتوي النسخ المنقحة من مقاييس فينلاندي على دليل كاف للثبات، ودليل على الصدق، قائم جزئياً على الأقل على أساس أن بنود الاختبار تحتوي على محتوى ملائم. عندما تتأمل مقاييس أطفال ما قبل المدرسة، يوجد اتفاق مقبول بين مقاييس القدرة العقلية ومقاييس السلوك التكيفي (روبرتس، مكوي، ريدى وكروسي، ١٩٩٣). وقد أثبتت تساؤلات عن تقنين المقاييس ودقة الدرجات المعيارية عبر النطاق العمري الواسع (سالفييا ويسلديك، ١٩٨٥؛ سيلفرشتاين، ١٩٨٦). بينما تنحرف عينة التقنين قليلاً عن أهداف الموقع الجغرافي ومستوى التعليم الوالدي، إلا أن المشكلة الحقيقية هي نقص انتظام الدرجات عبر الأعمار المختلفة. وقد اختلفت المتوسطات والانحرافات المعمارية، بناءً على عمر الطفل. وبالتالي، مقارنة أداء الطفل نفسه في إعادة تقييم يكون أمراً مشكوكاً فيه، وكذلك دقة أي درجة مركبة.

ITEM SCORES	2	Yes, usually
	1	Sometimes or partially
	0	NO, never
	N	No opportunity
DK	Don't know	
1	Indicates anticipation of feeding on seeing bottle, breast, or food	
2	Opens mouth when spoon with food is presented	
3	Removes food from spoon with mouth	
4	Sucks or chews on crackers	
5	Eats solid food	
6	Drinks from cup or glass unassisted	
7	Feeds self with spoon	
8	Demonstrates understanding that hot things are dangerous	
9	Indicates wet or soiled pants or diaper by pointing, vocalizing, or pulling at diaper	
10	Sucks from straw	
11	Willingly allows caregiver to wipe nose	
12	Feeds self with fork	
13	Removes front-opening coat, sweater, or shirt without assistance	
14	Feeds self with spoon without spilling	
15	Demonstrates interest in changing clothes when very wet or muddy	
16	Urines in toilet or potty-chair	
17	Bathes self with assistance	
18	Defecates in toilet or potty-chair	
19	Asks to use toilet	
20	Puts on "pull-up" garments with elastic waistbands	

شكل (٤ - ٤) نموذج من مقياس «فانيلاند» للسلوك التكيفي -
 مأخوذ عن سارا سباروا وآخرين (١٩٨٥)

فضلاً عن ذلك، قد تكون الفروق بين درجات المجالات واضحة أكثر من الحقيقة بسبب درجات المتغيرات. فعلى سبيل المثال، هل الطفل الذي يبلغ من العمر ٣ سنوات ويحصل على درجات في مجال اللغة بمقدار ٨٢، يكون مصاباً بإعاقات لغوية إذا كانت درجاته الأخرى كلها قريبة من الـ ١٠٠؟ قد يكون من المؤكد أن الدرجة ٨٢ هي خطأ ناتج عن ضعف التكافؤية بين الدرجات المعيارية. بالإضافة إلى ذلك، يوجد تداخل جدير بالاعتبار بين المجالات المختلفة، في 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 فينلاندا للسلوك التكيفي للأخصائيين النفسيين بتقدير السلوك التكيفي 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 فينلاندا أحياناً بدلاً من اختبار عقلي للأطفال الرضع أو اختبار ذكاء ما قبل المدرسة. وعلى الرغم من أنه يوجد بالتأكيد ارتباطات ايجابية بين مقاييس فينلاندا، وهذه الأنواع، منها: الاختبارات مثل مقاييس بايلي التي تقيم بالفعل أداء الطفل، من المرجح أن تكون منبئات أفضل لنتيجة النمو من درجات مقاييس فينلاندا (راجيو، ما سينجيل، باس، ١٩٩٤).

مقاييس السلوك التكيفي (الجمعية

الأمريكية للتخلف العقلي)

مجموعة مقاييس السلوك التكيفي الثانية التي تستخدم كثيراً هي مقاييس السلوك التكيفي التابعة للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي.

وتوجد مقاييس السلوك التكيفي في نسختين:

- ١ - للأطفال من سن ٣ سنوات إلى سنه، مقياس السلوك التكيفي - الطبعة المدرسية.
- ٢ - للأشخاص المعاقين.

تتكون كل من نسختي مقياس السلوك التكيفي من جزئين - يقيس الجزء (١) السلوك التكيفي بمعنى الاستقلال والنمو الشخصي. ومحتواه بناء على ذلك مماثل للبنود التي تشكل مركب مقاييس فينلاندا للسلوك التكيفي. ويختص الجزء (٢) بالسلوك المرتبط بالتوافق الانفعالي وبناء على ذلك، وهذا الجزء لم يناقش هنا.

يقيس الجزء (١) من مقياس السلوك التكيفي - الطبعة المدرسية - في صورته الحديثة - تسعة مجالات للسلوك، من خلال تقديرات الرواة (مقدمي المعلومات) عن البنود التي تقيس المهارات والسلوك المرتبطة بالأداء الوظيفي المستقل والكفاءة: الأداء الوظيفي المستقل، النمو الجسمي، النشاط الاقتصادي، النمو اللغوي، الإعداد

والزمن، النشاط القبل المهني، وجهة الذات، المسؤولية، والتطبيع الاجتماعي. ولتيسير التفسير. يمكن تقسيم الدرجات إلى ثلاثة عوامل رئيسية: الاكتفاء الذاتي الشخصي، الاكتفاء الذاتي الاجتماعي، والمسئولية الشخصية - الاجتماعية. وقد عبّر عن كل منها في 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 في فصول المدرسة عامة، أو بمعايير للأطفال المصابين بتخلف عقلي بسيط، أو بمعايير للأطفال المصابين بتخلف عقلي أكثر شدة، تضيف الكثير إلى فائدة الأداة. ويمكن تيسير اتخاذ القرارات التشخيصية بملاحظة مجموعة الأطفال التي مهاراتها التكيفية تشبه كثيراً مهارات الطفل، الذي هو قيد البحث التكيفية (مثلاً، كانت درجات الطفل عند الثلث المتوى للأطفال في الفصول عامة، ولكن عند المتوى الخامس والأربعين للأطفال المصابين بتخلف عقلي بسيط).

إن نسخة مقياس السلوك التكيفي الملائمة للأفراد مماثلة تماماً للنسخة المدرسية، ولكنها تحتوي على بنود نصف سلوك من غير المرجح أن يتم مشاهدتها بالمدرسة (مثلاً، النشاط المنزلي)، أو سلوكيات تنطوي على أعراض أكثر شدة (مثلاً، السلوك الانتهاكي للذات).

وقد افتقدت النسخ الأولى عن مقياس السلوك التكيفي لاحتوائها على خصائص سيكومترية ضعيفة (مثلاً، دليل ضعيف على وجود الثبات، مجموعات معيارية غير ملائمة ومُعرّفة 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 مُقدري الدرجات؛ على سبيل المثال، قد تسهم تقديرات مدرس التعليم الخاص في خفض درجات الطفل التكيفية عما إذا قدره آخرون (مايفيلد، فورمان وناجل، ١٩٨٤). وقد حل تحديث مقياس السلوك التكيفي بعض هذه المشكلات. وقد يجد المدرسين أن فحص تلك المهارات التي اكتسبها الطفل وتلك التي لا يزال في حاجة إلى تعلمها يتيسر من خلال هذه الأدوات، ولكن إذا استخدمت لاتخاذ قرارات لتحديد مستوى الطفل، فإن مقياس السلوك التكيفي يكون قِيماً لأنه أفضل من المقابلة الشخصية غير الرسمية.

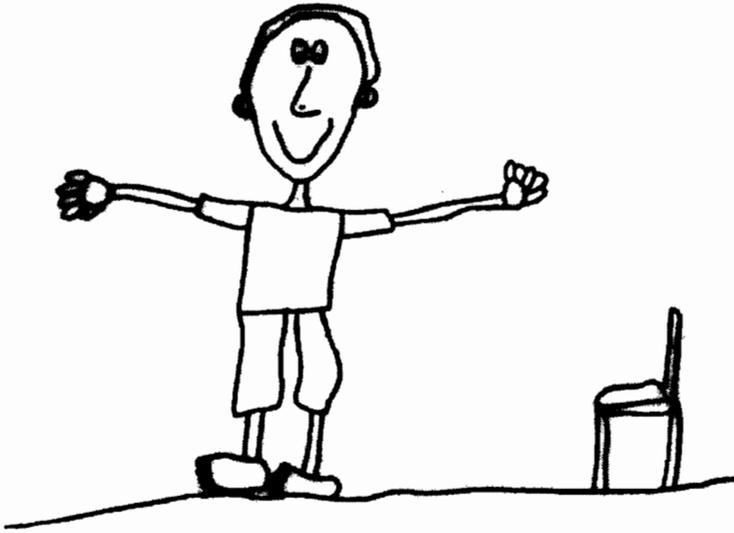
اختبارات القدرات الخاصة لأطفال ما قبل المدرسة:

إن اختبارات مثل مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الأولية - المعدل ومقياس ستانفورد - بينيه (النسخة الرابعة) هي أدوات الأخصائيين النفسيين الأساسية لقياس المستوى المعرفي عموماً واكتشاف إنمات القوة والضعف داخل الفرد. بناء على ذلك، إذا أثبتت تساؤلات من هذا النوع، وبالتأكيد إذا كانت ستتخذ قرارات بشأن وجود تخلف عقلي أو إعاقات تعلم، عندئذ يتطلب الأمر قياساً عقلياً شاملاً. قد تستخدم اختبارات القدرات الخاصة لتعزيز نتائج من اختبارات أكثر شمولاً أو لمساعدة الأخصائي النفسي على فهم الطفل على نحو أكثر دقة. وناقش هنا اختبارين فقط من اختبارات عديدة لأطفال ما قبل المدرسة الرائدة تجارياً، وهما: اختبار جودانف - هاريس للرسم (رسم الرجل) واختبار Boehm للمفاهيم الأساسية (بويهم، 1986، 1986 ب). إن عديدًا من اختبارات القدرات الخاصة، التي ناقشناها في الفصل الخامس قد تستخدم أيضاً مع الأطفال في سن ما قبل المدرسة.

اختبار جودانف، هاريس للرسم (رسم الرجل):

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

كان هناك نظرية تقول إن رسم الأطفال لأشياء مألوفة - شكل الإنسان ربما يكون أكثر الأشكال المألوفة عالمياً - لا يعكس فقط قدرتهم الحركية وقدرتهم على الرسم ولكن يكشف أيضاً عن تطورهم التصوري (جودانف، ١٩٢٦). عندما يُقرن هذا الافتراض العام بنظام موضوعي لقياس 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 تقسيم رسومات الأطفال للرجال طبقاً لـ ٧٣ بند صواب - أو خطأ (٧١ بنداً بالنسبة لرسومات النساء) (انظر الشكل ٤ - ٥).



شكل (٤ - ٥) اختبار رسم الرجل لجودانف هاريس لطفلة
عمرها سبع سنوات وسبعة شهور

ويمكن تحويل الدرجة الخام الناتجة عن هذا الإجراء إلى درجات معيارية، بمتوسط ١٠٠ وانحراف معياري ١٥، للأطفال من ٣ سنوات إلى ١٥ سنة. وقد تم جمع المجموعة المعيارية الممثلة من كل أنحاء الدولة، وكان ثبات الاختبار ملائماً عموماً، رغم ضعف صدقه التلازمي لبعض الشيء مع اختبارات الذكاء الأخرى، وصدق تنبؤي ضعيف؛ إذ تمت دراسة الأطفال عموماً (سكوت، ١٩٨١). مع ذلك، قد

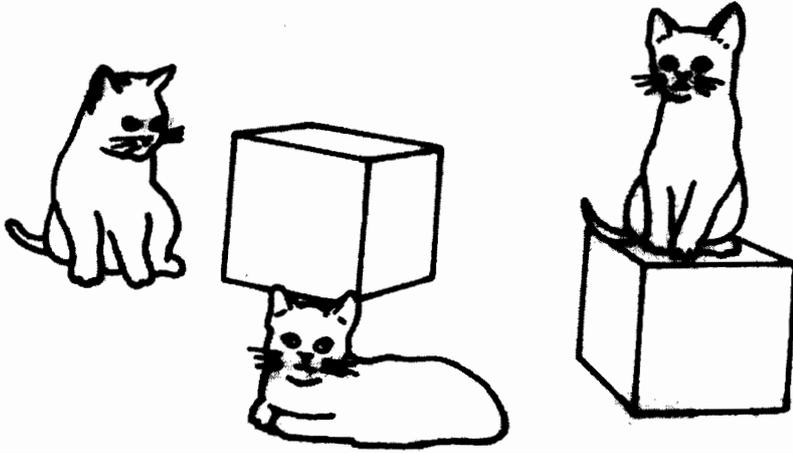
يكون للاختبار قيمة حقيقية في حالات مثل تلك المذكورة آنفاً (أى، التغلب على العوائق اللغوية). إن الدرجة القريبة من المتوسط في اختبار رسم الرجل قد تساعد على إقناع الممتحن بأن درجة الطفل في مقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الأولية الأصلية قد تكون منخفضة على نحو غير ملائم. إن الاستقصاء الدقيق لمعلومات النمو الأخرى أو القياس الإضافي 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 جماعياً، فإنها أيضاً 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 - ١٧ سنة)، على الرغم من أن عمل ناجيلرى - مثل أعمال الآخرين في هذا المجال - قد أُنقذ لكونه أقل صلاحية من الاختبارات الأخرى المختصرة والخاصة بالتصفيه (كامفوس و بليس، ١٩٩١).

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

اختبار بويهم للمفاهيم الأساسية:

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



(ضع علامة على القطعة فوق الصندوق)

شكل (٤ - ٦) نموذج لبند من اختبار بويهيم (Boehm) لطفل الروضة

وعلى خلاف المحتوى غير اللفظي باختبار جودانف - هاريس، يقيس اختبارات بويهيم اللغة الأولية والنمو الإدراكي للمفاهيم. وترتبط المفاهيم بالحجم، الاتجاه، الموقع في الفضاء، الكم، الزمن، المقدار، والأفكار المماثلة التي يكتسبها أطفال ما قبل المدرسة وأطفال الروضة نمطياً.

في الأصل، أعتقد أن الاختبار سيثبت أنه منبئ جيد للنجاح المبكر في المدرسة، والذي تحقق (إسش، هاريس، مورسي وودريتش، ١٩٧٦)، وأنه سيسمح للمدرس أن يُعلم التلاميذ مفاهيم جديدة. وقد أدرك الأخصائيون النفسيون إمكانية الاختبار على أن يكون متمماً لاختبارات الذكاء. وعلى الرغم من أن كل اختبارات ذكاء ما قبل المدرسة تقريباً تعطى درجات للقدرة اللفظية، إلا أنها تفعل ذلك باستخدام بنود تقتضى من الطفل أن يتكلم. تسمح اختبارات بويهيم للطفل أن يبدي النمو اللغوي والإدراكي دون أن يتكلم. بناء على ذلك، تزود اختبارات بويهيم الطفل بفرصة إضافية ليحصل على درجات مرتفعة بقدر كاف لاستبعاد التخلف العقلي، وتقدم اختبارات بويهيم أيضاً تقيماً إضافياً لمهارات اللغة - وفي بعض الحالات - قد تساعد على تقديم الفروض؛ على سبيل المثال، الطفل الذي يحصل على درجات منخفضة

فى كل الاختبارات اللفظية الفرعية بمقياس وكسلر للذكاء لمرحلة ما قبل المدرسة والمرحلة الأولية - المعدل قد يرتاب 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 - مثل الاختبارات الفرعية الفردية التى تشكل اختبارات نسبة الذكاء - قصيرة نسبياً وغير ثابتة إلى حد ما؛ وبالتالي تفسيرات مثل تلك تجعل من الضرورى أن تتخذ بحذر.

يبدو أن نسخة ما قبل المدرسة تتضمن عموماً مجموعة معيارية ملائمة، وتوفر درجات تائية ورتباً ميثنية طبقاً لعمر الطفل، ويشتمل أيضاً على ثبات وصدق مقبولين؛ لأن نسخة ما قبل المدرسة من الواضح يُقصد بها للتطبيق الفردى؛ فمن المرجح أن يستخدم كثيراً من قبل الأخصائين النفسين.

أما نسخة الأطفال الأكبر مُعدّة للتطبيق الجماعى، ولا تقدم درجات معيارية طبقاً للعمر، وبناء على ذلك، نجد أن هذه النسخة أقل صلاحية للاستعمال الواسع كجزء من بطارية قدرات يطبقها الأخصائون النفسيون. وإذا استخدمت بحذر - أى من الاختبارين قد يكون له قيمة - 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 أيضاً للأطفال الأكبر سناً، 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 دائماً 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 العقلي بدقة أثناء سنوات ما قبل المدرسة؛ خاصة إذا كان الطفل يؤدي أنشطته في دائرة العجز الشديد. في الوقت الذي يصل فيه الأطفال إلى سنوات ما قبل المدرسة، فإنهم يظهرون بوضوح النمو العقلي في شكل التخطيط، الاستدلال والقدرة على حل المشكلات، ولكن يمكن تقييمهم من خلال اختبارات الذكاء. وتُتوقع أيضاً من أطفال ما قبل المدرسة أن يحوزوا المهارات الأساسية لرعاية الذات والمهارات التكيفية التي هي مرتبطة بالقدرة العقلية، ولكنها مستقلة عنها. تستطيع وسائل قياس السلوك التكيفي أن تقيس هذا النمو. ويسمح هذان الاعتباران بالتشخيص الدقيق للتخلف العقلي أثناء سنوات ما قبل المدرسة.

تعريف التخلف العقلي:

أعلنت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي في عام ١٩٨٣ - وهي مجموعة جماعة بيئية ذات تأثير - أعلنت عن تعريف للتخلف العقلي، والذي حاز قبولاً على نطاق واسع: «أداء وظيفي عقلي عام دون المتوسط بدرجة خطيرة يفضي إلى أو يرتبط بإعاقات متلازمة في السلوك التكيفي، ويظهر أثناء فترة النمو» (جروسمان، ١٩٨٣). إن هذا التعريف مع تفصيلاته المصاحبة في دليل الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، كان يعنى أن تشخيصاً للتخلف العقلي يمكن أن يتقرر بين الأطفال، الذين درجة نسبة ذكائهم أقل من ٧٠، والذين أظهروا إعاقات تكيفية مصاحبة، مثل درجات منخفضة في مقياس السلوك التكيفي مثل مقياس فينلاندر.

وقد تم تعديل تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، الذي أعلن عام ١٩٨٣ - سيقول البعض تبدل على نحو شديد - بالتعريف الجديد الذي أعلنته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي عام ١٩٩٢. يوجد بين الأخصائيين بأن التعريف الجديد قد يؤثر على الممارسة الكليينكية والبحث في مجال التخلف العقلي. في الواقع، فإن الباحثين الذين ابتدعوا تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (١٩٩٢) كان من الواضح، أنهم مصممون على إجراء تغيير شامل، عندما قالوا: «سيغير هذا الكتاب الطريقة التي نفكر بها في الأشخاص المصابين بالتخلف العقلي». وتعريف عام ١٩٩٢ كالتالي:

يشير التخلف العقلي إلى عجز أساسي في الأداء الوظيفي الحالي. وهو يتصف بأداء وظيفي عقلي دون المتوسط بدرجة خطيرة، ويوجد متلازماً مع أشكال عجز مرتبطة باثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكوينية التالية: الاتصال، رعاية الذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، توجيه الذات، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية والوظيفية، وقت الفراغ، والعمل. يظهر التخلف العقلي قبل سن ١٨ سنة (الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، ١٩٩٢).

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

وقد جاهر الأخصائيون النفسيون والمتخصصون في القياس بقلقهم بشأن تأثير التعريف الجديد وليس بهدفه (مثلاً، هوداب، ١٩٩٥). وعلى الرغم من أن فكرة خفض التأكيد على الإعاقات المتأصلة في 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 مُشبهة 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 طفيفاً، إلا أنه في الواقع ضخم فيما يتصل بعدد الأفراد الذين يخضعون لعملية التعرف على حالاتهم. وتشأ هذه الحقيقة من أن معظم الأفراد في مجتمع إحصائي 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 العقلي، 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 وسيرشتاين، ١٩٩٥).

لم تكن - بالطبع - درجة نسبة الذكاء هي المعيار الوحيد للتشخيص بمقتضى النظام القديم، وهي أيضاً ليست كذلك بمقتضى التوجيهات الجديدة للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي. يجب أن يكون لدى الأفراد أيضاً تأخر تكيفي. هنا - أيضاً - توجد مشكلات في التعريف غير ظاهرة على السطح، وقد تصبح واضحة عندما ينقب خبراء التشخيص بعمق في استعمالات التشخيص الكلينيكي الفعلي. أُستبدل التصور العقلي السابق (١٩٨٣) للسلوك التكيفي كبناء تكاملي تقريباً بفكرة أن السلوك التكيفي، مؤلف من عدة مجالات متميزة ومنفصلة، والتي هي متميزة عن بعضها البعض على نحو ينطوي على معنى. وتُعين توجيهات الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي عشرة مجالات مهارية، يستطيع الأخصائيون التشخيصيون عند استخدامها لتوجيهات الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، التي صدرت عام ١٩٨٣، أن يعتمدوا على مقياس من عدة مقاييس مقننة للسلوك التكيفي (مقياس فينلاند للسلوك التكيفي) المعروف أنها تعطي درجات تكيفية مركبة ثابتة وصادقة.

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

هذه غير موجودة، فإن توجيهاً الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (١٩٩٢) تشير إلى أنه يمكن استخدام آراء الأطباء السريريين لتحديد أنواع القصور السلوكي. وبالتالي، قد يستخدم المشخصون أحكامهم الخاصة بشأن عما إذا كانت مهارات الطفل التكيفية عاجزة في مجال معين - وهو إجراء ينبذ كل المزايا المرتبطة بالقياس النفسي (انظر الفصل الأول) ويبدو مفعماً بالمشكلات المحتملة، والمزعج أيضاً هو أن مجالات المهارة العشرة ليس لها أساس إيميريقي في البحث لكونها متميزة عن بعضها البعض - وبالتالي - 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 جداً من الأطفال بأنهم أفراد مصابون بتخلف عقلي بسيط، بمقتضى توجيهاً ١٩٩٢؛ مما يجعل الأمر شاقاً للغاية لأن التمييز «بسيط» سيُستبعد إذا أُستخدم النظام التشخيصي الجديد. أي، الطفل الذي درجة نسبة ذكائه (٧٣) الذي لديه بعض مجالات التكامل التكيفي، ولكنه يكافح لامتلاك بقية المجالات المهارية، وبالتالي يحتاج إلى مساعدة في مجال اللغة، والمجال الأكاديمي، والتأزر الحركي، سوف يوصف ببساطة أنه مصاب بالتخلف العقلي. إن هذا هو الوصف نفسه تماماً الذي يوصف به الطفل الذي درجة نسبة ذكائه (٢٠)، والمصاب بإعاقات في كل مجال تكيفي ويحتاج إلى رعاية مؤسسية.

باستخدام نظام الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، الذي أُعلن عام ١٩٩٢، تظهر شدة التخلف العقلي من خلال التدعيمات التي يحتاجها الفرد. غير أنه لا يوجد سجل مسار لتطبيق هذه المجالات المتميزة في الممارسة الفعلية. وتبدو المجالات المتميزة المضافة بشأن شدة الإعاقة بمقتضى نظام ١٩٩٢ تحكمية أكثر بكثير من التوجيهات المعدة لنظام عام ١٩٨٣ (انظر الجدول ٤ - ٢). فضلاً عن ذلك، أفضى نظام عام ١٩٨٣ إلى أن معظم الأفراد الذين سُخِّصوا بأنهم مصابون بالتخلف العقلي أن يتم تحديدهم على أنهم مصابون بتخلف عقلي بسيط، وقد تم معرفة كثير بشأن

مدى اعتدال هذه الإعاقات «البسيطة» فيما يتصل بالتوافق المهني طويل المدى وتوقع النجاح خارج المدرسة. في الواقع، اقترح بعض المتخصصين أن هؤلاء الأفراد ينبغي تحديدهم «كمعاقين تعليمياً»، بدلاً من متخلفين عقلياً بقدر بسيط (ريشلي، ١٩٨٨). ويوجد قلق بأن هذه المجالات المتميزة والبيانات الهامة المتعلقة بمضامينها، ستُفقد إذا حازت معايير عام ١٩٩٢ قبولاً واسعاً.

وإلى وقت كتابة هذا الكتاب، لم يصل تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي ١٩٩٢ وتوجيهاتها إلى اكتشاف تشخيص إكلينيكي. انعكست فقط التغيرات المرتبطة بالسلوك التكيفي (أى، المجالات المهارة العشرة وليس مجال تكيفي واحد) في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية - الطبعة الرابعة (الذي نشر عام ١٩٩٤).

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

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

جدول (٤ - ٣): مقارنة بين متابعة طفلتين يعانون من التخلف العقلي

John	bob			
النسبة	الدرجة	النسبة	الدرجات	المقاييس
				Wppsl - R1
متأخر	٦٩	متخلف	٥٩	اللفظي
متأخر	٦٩	تخطى الدرجة	٧٣	الأداء
متأخر	٦٥	متخلف	٦٩	المقياس ككل
متأخر لكن متعادل	٦٨	متخلف كلن	٦٨	اختبار فاينلاند للسلوك
ومتساو في كل المناطق		حركته متقدمة		التكيفي
	٦٦		٨٣	اختبار جودانف هاريس
				لرسم الرجل
				مقياس مايلتون للنمو
١١ شهراً			٧ شهور	الجلوس
١٩ شهراً			١٣ شهراً	المشي
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 في الجدول (٤ - ٣)، ينطبق تعريف التخلف العقلي على كل من الولدين؛ في حين أن كلاهما حاصل على درجة نسبة ذكاء أقل من ٧٠، ولديهما إعاقات في السلوك التكيفي، وأصغر من ١٨ سنة. مع ذلك، في بعض الاختبارات التي تتطلب قدرة تصورية، يبدى بوب قدرة فوق مدى التخلف العقلي. وثبت أيضاً أن أداءه في المهام النمائية المرتبطة بالحركة أفضل من أدائه في المهام المرتبطة باللغة. وتعتبر أم بوب أن لديه تأخراً في رعاية الذات أو المهارات التكيفية، ولكنها ذكرت

أيضاً عيوباً شديدة في الانتباه وفرط النشاط، التي قد تتعارض مع ارتداء الملابس والتغذية. من المحتمل أن يكون تشخيص بوب «في خطر التعرض للتأخر الوراثي» أو «تأخرًا حديًا» أو «تأخرًا في اللغة والانتباه»، ولكن ليس من المحتمل أن يكون التشخيص هو التخلف العقلي. درجات جون - في المقابل - منخفضة على نحو متسق في كل مهام التفكير والاستدلال، المهارات التكيفية، وإتقان المعالم النمائية. وسيكون تشخيص جون هو التخلف العقلي، مع إدراك أن هذا التشخيص قد يُعدّل في المستقبل.

الدلالات التشخيصية للتخلف العقلي؛

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

ولو أن معظم الأفراد المصابين بالتخلف العقلي ليسوا مصابين بحالة طبية إحصائية سهل التعرف عليها (في الواقع، لم يتم تقييم الكثير منهم من قبل طبيب كجزء من العملية التشخيصية)، إلا أن اختبار إجراء تشخيص طبي أحيائي يمكن أن يكون مهمًا لأعراض التنبؤ والتخطيط. (انظر وودريتش ١٩٨٦، لمناقشة دور التشخيصات الطبية الأحيائية في القياس النفسي والتعليمي). ونجى بعض الاعتبارات بعد التشخيص الطبي الأحيائي مباشرة، وتؤدي معرفة الحالات الطبية الأحيائية إلى تدخل مباشر في بعض الحالات؛ فعلى سبيل المثال، الأسر التي يكتشف فيها fragile X syndrome، والأطفال المصابون بعيوب خلقية بالأبيض، مثل حالة

البو الفيلينيكيتوني، يجب أن يلتزموا بنظم غذائية معدلة. بالإضافة إلى ذلك، في تلك الحالات التي يمكن أن يثبت فيها تشخيص طبي أحيائي دقيق، مثل متلازمة داون (المنغولية)، فإن التكهن بسير مرض الطفل يمكن أن يتوقع على نحو أكثر دقة. تساعد هذه المعرفة الأسر وهيئات الخدمات الإنسانية في التخطيط لمستقبل الطفل.

سوء الحظ، من النادر أن تجي التدخلات التعليمية مباشرة من التشخيصات المرضية الاحيائية؛ أى، الدراسات لا تزال تظهر أن أحد الأطفال يكون أداؤه أفضل في المنهج أ، بينما طفل آخر مصاب بإعاقة ذات شدة مماثلة يكون أداؤه أفضل في المنهج ب، ببساطة لأن تشخيصيهما الطبي 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 في تأثير ذلك في المستقبل البعيد، اقترح المتخصصون أن تناول سبب المرض وأيضاً المظهر الحالى هو خطوة أساسية نحو البحث الأكثر تطوراً، والذي سيؤدى فى النهاية إلى تدخل علاجي أفضل (لاندسمان ورامى، ١٩٨٩)، ونعرض فى الجدول (٤ - ٤) عدة أسباب طبيعية شائعة للتخلف العقلى.

جدول (٤ - ٤): الأسباب الطبية للتخلف العقلى

الأسباب	النسبة	الفئات
زيادة الكروموسومات عن ٢١ كروموسوماً	$\frac{1}{100}$	أعراض داون
زيادة كروموسوم الذكورة	$\frac{1-6}{1000}$	فراجيل X
تناول الأم الكحوليات أثناء الحمل	$\frac{1}{1000}$	أعراض كليفلتر
الصفراء والالتهابات الحادة والتسمم	$\frac{2}{1000}$	الأعراض الكحول الجنينى

يسمح التشخيص والإحصائي للاضطرابات العقلية - الطبعة الرابعة والنظم ائمة بالتشخيص على محور ثان - والذي يتناول مستوى التخلف العقلي للطفل (انظر الجدول ٤ - ٢). إنه من الأساسى أن نتذكر أن درجة إعاقة الطفل هي وصف لمستوى أدائه الوظيفى الحالى. إن المفهوم الخاطئ الذى يتقد به على نطاق واسع، هو أن التخلف العقلي يعنى عدم وجود إمكانية للنمو فى المستقبل، وتبعاً لذلك درجة غير متغيرة للإعاقة عبر الزمن. إن هذا الافتراض لا أساس له - بناءً على المعايير التشخيصية للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي - والذي يتناول الأداء الوظيفى الحالى فقط، وبحقيقة أنه توجد تقارير كثيرة عن أفراد، تغيرت حالاتهم على نحو مثير للاهتمام عبر الزمن، والذي يفضى أحياناً 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 - وقد يبدو الأطفال المصابون بمتلازمة داون (المنغوليين) - على سبيل المثال - 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 العقلي، 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 العقلي البسيط): تعتبر مجموعة التخلف العقلي البسيط هي مجموعة التصنيف الأكبر، حيث تحتوى على ٨٥٪ من كل الأفراد الذين شخضوا بأنهم مصابون بالتخلف العقلي طبقاً للجمعية الأمريكية للطب النفسى، ١٩٩٤. وليس لدى الأطفال المصابين بإعاقات فى هذا النطاق عموماً خصائص جسمية، والتي تكون واضحة لدى الأطفال المصابين بتخلف عقلي شديد، وتكون لديهم أقل درجة إعاقة فى النمو الحسى الحركى من كل الأطفال المصابين بالتخلف العقلي بسبب العوامل الثقافية - التجريبية، وبسبب القدرة المحدودة المتقلة وراثياً من الوالدين.

ويدعم هذه الحقيقة عدد الحالات الكثيرة، التي يكون فيها لدى الفرد وأقاربه من الدرجة الأولى تخلف عقلي بسيط مماثل (والذي يوحي بأن الأقارب يرثون إنمات القدرة العامة نفسها ويتعرضون لدرجة الإثارة البيئية نفسها). في المقابل، لا يظهر الأفراد المصابون بالتخلف العقلي الأكثر شدة مثل هذا المدى الزائد للتخلف العقلي بين الأقارب؛ مما يوحي بأن عوامل مثل الإهانات وعدوى الجهاز العصبي المركزي، الأخطاء الجينية غير المتكررة، والأسباب المماثلة التي لا تنتج عن البيئة العامة أو إلى الجينات المشتركة بين الأشقاء مسؤولة عن ذلك (بلومين، ١٩٨٩).

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

وكراشدين، فإن الكثير - إن لم يكن معظمهم - من هؤلاء الأفراد يعيشون دون الاعتماد على أحد، ويشغلون الوظائف غير المهنية، على الرغم من أنهم قد يحتاجون إلى مساعدة أثناء أوقات 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 العقلي للأفراد في هذا النطاق من القدرة، ما لم يكن يوجد دليل لا يُرد عن تأخر تكييفي خارج الدراسة، يبدو مشكوكاً فيه. إن التحذير من استخدام هذا النعت سيبدو أنه ملائم على نحو خاص، إذا كان الطفل يأتي من ظروف اجتماعية وثقافية مختلفة عن مجرى الظروف الاجتماعية والثقافية العادية. (انظر الفصل الثامن).

وعلى الرغم من حقيقة أن الوصف بالتخلف العقلي هو وصف مخجل بدرجة عالية، وله تأثيرات ضارة للغاية لدرجة أنه ينبغي تجنب استخدامه السلي، إلا أن القضايا التصنيفية مع ذلك معقدة. فعلى سبيل المثال، معظم الأطفال الذين يحصلون على درجات أقل من ٧٠ في اختبارات نسبة الذكاء مُقدَّر عليهم أن يواجهوا الفشل الأكاديمي 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 عقلياً 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 في المدرسة تكون ضارة كذلك. في التحليل الأخير، يضطر المتخصصون في التشخيص على القيام باختبارات صعبة، وهم يدركون تكلفة النعوت وضرورتهم كتذكرة للحصول على خدمات أساسية.

(التخلف العقلي المتوسط) (المعتدل)

تتكون فئة التخلف العقلي المتوسط من ١٠٪ تقريباً من كل الأفراد شُخصوا على أنهم مصابون بتخلف عقلي طبقاً للجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤). إن هؤلاء الأطفال من المحتمل أن يكون لديهم سبب طبي أحيائي، يسهل التعرف عليه لحالتهم، أكثر بكثير من أولئك المصابين بتخلف عقلي بسيط، على الرغم من أن كثيراً من الأطفال في 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 العصبي، 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 مرصداً لمعالم النمو. إن أحد أكثر أنواع الفشل في النمو البارزة أثناء سنوات ما قبل المدرسة هو بدء الكلام المتأخر، وأن هذا الأمر وحده في الغالب هو الذي يجلب الأطفال إلى مُقدمي الرعاية الصحية، مثل أطباء الأطفال. في هذه الأحوال، من المهم أن يتم إجراء تقييم معرفي شامل للأطفال؛ لأن مثل هذا التقييم قد يكشف عن أنه ليس فقط متأخراً في الكلام ولكن متأخر أيضاً في كل جوانب النمو الأخرى.

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

(التخلف العقلي الشديد): يشكل الأفراد المصابون بتخلف عقلي شديد من ٣٪ إلى ٤٪ تقريباً من الأشخاص الذين شخّصوا بأنهم مصابون بالتخلف العقلي، طبقاً للجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤). إن الأطفال المصابين بهذه الدرجة من الإعاقة يتم التعرف عليهم في الغالب، قبل أن يصلوا إلى سن المدرسة وعموماً يكونون مصابين بتأخر حركي واضح، وتكون قدرتهم على الكلمة بسيطة أو غير موجودة تماماً، ويتكون النهج الدراسي للأطفال المصابين بتخلف عقلي شديد في الغالب من تدريب على رعاية الذات، والذي يتناول مهارات مثل تناول الطعام، والاهتمام بالمظهر واستخدام المراض، 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 في ذلك المساعدة في مهارات رعاية الذات، مثل ربط رباط الحذاء والاستحمام.

(التخلف العقلي العميق): حوالي من ١٪ إلى ٢٪ من كل الأفراد المشخصين على أنهم مصابون بالتخلف العقلي يقعون في نطاق التخلف العقلي العميق وذلك طبقاً للجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤). ويكون لدى هذه المجموعة إعاقات جسدية وعصبية واضحة. وتكون إعاقات هؤلاء الأفراد في الغالب واضحة للوالدين

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

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

تشخيص إعاقات تعلم ما قبل المدرسة:

يرتبط السؤال الرئيسي الثاني الذي يطرحه ممثلو الإحالة العلاجية بوجود مشكلات محددة. والسؤال الذي يُطرح كثيراً هو، «هل هذا الطفل مصاب بإعاقات تعلم؟». لا يتوقع ممثل الإحالة أن الطفل يعاني من تأثير شامل، كما هي الحال مع

الطفل المصاب بالتخلف العقلي، ولكن بالأحرى يرتاب في وجود مشكلات محدودة في النمو. وعلى الرغم من أن معظم الأخصائيين النفسيين يدركون ما الذي يستعلم عنه سؤال الإحالة المذكور أعلاه - مع ذلك - السؤال مُحير؛ لأن المصطلح «إعاقات التعلم» ينطوي على معنيين، وأحد أمثلة أحد المعنيين هو التالي، «لدى هذا الطفل إعاقة في التعلم؛ إنه يفقد المعلومات من الذاكرة قصيرة المدى بسرعة جداً»؛ أى إن مصطلح إعاقة التعلم يستخدم عمومًا ليدل على معالجة مشكلة معرفية أو معلوماتية محدودة، تتداخل مع التعلم. والمعنى الثانى هو تعريف قانونى: «هذا الطفل مؤهل لتعليم الفئات الخاصة؛ إعاقة (عجز) التعلم هى فذبة الحاجات الخاصة»، (انظر الفصلين الخامس والسادس لمزيد من الإيضاح التفصيلي).

فى عديد من الولايات، غير مصرح بخدمات 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 (استرلى وجريفين، ١٩٨٧). وقد أعطى قانون تعليم الأفراد المعاقين حق تقديم الخدمات لأطفال ما قبل المدرسة، على الرغم من أن من حق (الولايات أن تحدد الفئات التى ستقدم لها الخدمات والكيفية التى يتم بها تحديد الفئات (تروهانيس، ١٩٨٩). لاحظ بعض المتخصصين أنه منذ التوجيهات الفدرالية التى تحدد إعاقة التعلم، تستلزم القدرة على تحقيق التناقض، يصبح من المستحيل منطقيًا بالنسبة لأطفال ما قبل المدرسة أن يظهروا عيوبًا أكاديمية لازمة ليتم تحديدهم كعاجزين عن التعلم (براسم، ١٩٨٣). بناء على ذلك - فى معظم الحالات - تكون الأسئلة عن إعاقات التعلم هى فى الواقع أسئلة مثل، «هل هذا الطفل مصاب بالعجز النفسى، والذى سيسبب له مشكلات تعلم فى المدرسة إذا لم تصحح الآن؟»؛ أى إن التعريف الأول لإعاقات التعلم المذكور آنفًا قد تم استخدامه. أحيانًا يطرح القائمون بالإحالة أسئلة أفضل تركيزًا مثل، «هل هذا الطفل مصاب بعيب لغوى؟» أو «هل لدى هذا الطفل مشكلات بصرية - إدراكية؟». وكلما كانت الأسئلة أكثر تركيزًا كانت أفضل بالنسبة للاخصائيين النفسيين.

ما أنواع مواطن الضعف فى القدرات النفسية المحدودة، التى يمكن أن نكتشف أثناء سنوات ما قبل المدرسة؟ عموماً، 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 - 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 أيضاً. 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 فى ذاكرة ذات مدى أطول، يتم قياسها على نحو متزايد فى سنوات ما قبل المدرسة. تحتوى الاختبارات مثل مقياس ستانفورد - بينيه (النسخة الرابعة ومقاييس مكارثى على اختبارات فرعية متعددة لقياس هذه القدرة - تختبر بطارية قياس كومان للأطفال - ستناقش فى الفصل الخامس - الذاكرة قصيرة المدى على نحو شامل.

إن كثيراً من قضايا معالجة عجز القدرات نفسها، والتعرف على الإعاقات التى تنبأ بالمشكلات الأكاديمية، وملاءمة بروفيلات القدرات بطرق التعليم، التى نوقشت فى الفصلين الخامس والسادس، تطبق أيضاً عند قياس أطفال ما قبل المدرسة. وهناك أيضاً بعض الاعتبارات الخاصة المرتبطة بتقييم سن ما قبل المدرسة. أولاً، القدرات النفسية تكون أقل ثباتاً 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 - بل أخطر من التنبؤ - بأن المشكلة نفسها ستثبت على حالها لدى الطفل من سن العاشرة إلى سن السابعة عشرة. ثانياً، لأنه يكون من الصعب أحياناً أن نوصل التوجيهات إلى صغار الأطفال وأن نُبقيهم منتبهين ومتفوقين، فإنه يكون من الصعب أن نزعّم أنه سيتم قياس المهارات الدقيقة نسبياً. فعلى سبيل المثال، تأهل اختبار ذاكرة بسيط، مثل اختبار تذكر الخرز من مقياس ستانفورد - 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 ستدخل فى النهاية مع التقدم الدراسى. أعنى، لا توجد طريقة نعرف بها يقيناً 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 أساساً للحصول على خدمات خاصة؛ لأن الولايات قامت بتنفيذ المزيد من الخدمات لأطفال ما قبل المدرسة (انظر فوكس، فريدمان وكليبر، ١٩٨٩)، ويستمر هذا الاتجاه تحت قانون تعليم الأفراد من ذوى الإعاقات، فإن بعض النعوت المستخدمة عادة قد يتم استبدالها بالقباب 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 (ستايدر، 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 - 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 - بينيه للذكاء (النسخة الرابعة)، مقياس وكسلر للذكاء الأطفال - المعدل، ومقاييس مكارثي لقدرات الأطفال فقط نسبة الذكاء العامة، ولكن تقرر أيضاً 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 فينلاندر للسلوك التكيفى ومقاييس السلوك التكيفى (التي أعدتها الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى) من أكثر مقاييس السلوك التكيفى استخداماً.