بناء وتقنين مقياس للسلوك التكيفي في عينة من ذوي الإعاقة العقلية في فلسطين

علا حسن خويرة* **أ.د. فريال عبد الهادي الشنيكات****

تاريخ وصول البحث: 2025/3/1م تاريخ قبول البحث: 2025/6/1م

الملخص

هدفت الدراسة الحالية الى بناء وتقنين مقياس للسلوك التكيفي على عينة من ذوي الإعاقة العقلية في فلسطين، وتكونت عينة الدراسة من (1146) فرداً، (1000) من العاديين، و(146) من ذوي الإعاقة العقلية، تراوحت أعمارهم منذ (الولادة – 10) أعوام، وشملت عينة الدراسة المدارس العادية ومراكز الاحتياجات الخاصة موزعة جغرافياً على ثلاث مناطق: شمال، وسط، وجنوب فلسطين، ولتحقيق أهداف الدراسة، تم بناء مقياس للسلوك التكيفي تكون من (300) فقرة، وقد عولجت البيانات الناتجة عن تطبيق المقياس إحصائياً باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة واستخراج خصائص سيكومترية، وجرى التوصل إلى دلالات صدق المحتوى، والصدق التمييزي، وتم فحص متغيري العمر ونوع الحالة، وإيجاد الفروق في تطور السلوك التكيفي بمرور العمر وكذلك باختلاف نوع الحالة، وأظهرت نتائج تحليل التباين وجود فروق عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لاختلاف نوع الحالة وكانت هذه الفروق لصالح الأفراد العاديين، كما أظهرت النتائج تطور السلوك التكيفي مع التقدم بالعمر في المقياس، كما تم التوصل إلى دلالات صدق البناء، وكانت معاملات الارتباط وثبات المقياس وصدقه مقبولة، واستخرجت الدرجات المعيارية المناسبة؛ وأخيراً تم التوصل الى مجموعة من التوصيات اهمها استخدام المقياس كأداة تشخيصية للأطفال الذين تشير سلوكياتهم التكيفية بأنها متدنية، وتعميمه على المؤسسات المعنية، وتدريب فريق متخصص لتطبيقه في مؤسسات التربية الخاصة.

الكلمات المفتاحية: مقياس السلوك التكيفي، ذوي الإعاقة العقلية، تطوير، تقنين.

* محاضر متفرغ، جامعة القدس المفتوحة.

** أستاذ دكتور، كلية العلوم التربوية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

Building and Standardizing a Measurement for Adaptive Behavior on a Sample of Palestinians with Mental Disability

Abstract

The purpose of this study was to build and standardize an adaptive behavior measurement on a sample of persons with mental disabilities in Palestine. The sample of the study comprised 1146 individuals, 1000 normal participants and 146 participants with mental disabilities, whose ages ranged from (0-10) years. The study sample comprised regular school and rehabilitation centers in the north, middle and south of Palestine. To achieve the objectives of the study, an adaptive behavior measurement was built consisting of 300 items. The data resulting from applying the scale were statistically analyzed using a set of appropriate methods and extracting psychometric properties. The validity of the content and differential validity were obtained, and the results of the analysis of variance showed that there were statistically significant differences at the level of significance $\alpha \leq 0.05$ attributed to the difference in the type of the case and were in favor of normal individuals. Additionally, results showed the development of adaptive behavior increases with age, and indications of construct validity were reached where the correlation coefficient reached. Finally, the researchers came to certain recommendations: most importantly being utilizing the scale as diagnostic tool for children who show low adaptive behavior. As well as generalizing it by using it in relevant institutions and training specialized teams in implementing and using the scale in these institutions.

Keywords: Adaptive Behavior Measurement, Persons with Mental Disabilities, Developing, Standardizing,

المقدمة:

سعت برامج التربية الخاصة على مر العصور لتلبية احتياجات ذوي الاعاقة، وذلك من خلال إعداد وتطوير العديد من اختبارات الذكاء التي تقيس القدرات العقلية، حيث تحدد هذه الاختبارات موقع الأفراد العاديين وغير العاديين على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية، إلا أن أختبارات الذكاء التي تقيس القدرات العقلية لم تعد كافية وحدها لأغراض التشخيص لذوي الإعاقة العقلية وقد واجهت العديد من الإنتقادات مما أدى إلى ظهور مقاييس السلوك التكيفي، حيث أن تعريف الاعاقة العقلية ينص على تدني مستوى الذكاء عن المتوسط بانحرافيين معياريين يرافقة خلل في السلوك التكيفي، من هنا جاء الإهتمام بضرورة إيجاد مقاييس تقيس السلوك التكيفي، حيث حظي السلوك التكيفي (Adaptive Behavior) باهتمام واسع في ميدان التربية الخاصة، منذ أن اعتمدته الجمعية الأمريكية للقصور العقلي American Association on Intellectual) and Developmental Disabilities (AAIDD)) كأحد المحكات الرئيسة لتشخيص الإعاقة العقلية في مطلع الستينيات، إضافة إلى ذلك، كان صدور قانون رقم 94-142 (التعليم لكل الأطفال المعوقين) في منتصف السبعينيات، والذي يقضي باعتماد السلوك التكيفي كمحك رئيس في تعريف وتشخيص حالات ذوي الإعاقة العقلية وتحديد مستويات القبول في المؤسسات الخاصة بذوي الإعاقة العقلية (النهانية، 2016)، مما وضع حداً للاعتماد على مقاييس الذكاء كمحك وحيد لتشخيص الإعاقة العقلية. وقد ظهرت العديد من التعريفات لمصطلح السلوك التكيفي، واهتمت معظم تلك التعريفات بجانبين، هما: البيئة الطبيعية المحيطة بالفرد، ويتمثل السلوك التكيفي هنا بضبط الفرد لسلوكه واعتماده على ذاته والبيئة الاجتماعية، ويتمثل السلوك التكيفي هنا بتعامل الفرد مع بيئته الاجتماعية وقدرته على اكتساب المعايير واحتلال المراكز والأدوار الاجتماعية المناسبة له عن طريق تكوين روابط شخصية متبادلة والمشاركة في النظام الاجتماعي بمستوى يتناسب مع عمره وجنسه (عبد الرشيد،2015)

ومن هذه التعاريف تعريف "هيبر"، الذي عرفه بأنه: كفاءة الفرد في التكيف للاحتياجات المادية والاجتماعية لبيئته، والتي قد تظهر في النضج والتعلم والتوافق الاجتماعي، وعرفه جروسمان "Grossman" بأنه: الطريقة التي يعمل بها الفرد على مواجهة متطلبات البيئة الطبيعية والاجتماعية (الروسان، 2010). وعرفه "هيربرت" بأنه: المؤثر الفعال الذي يساعد الفرد في التغلب على المؤثرات الطبيعية والمتطلبات الاجتماعية للبيئة الطبيعية التي يعيش بها الفرد.

لقد أصبح الأداء التكيفي مهم بشكل متزايد في تعريف وتصنيف الإعاقة العقلية، وذلك بسبب اعتماد العديد من التعريفات الحديثة للإعاقة العقلية على مظاهر السلوك التكيفي المختلفة، حيث عرفتها الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية على أنها تمثل مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد، ويصاحبه خلل في السلوك التكيفي و يظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى (16) عاماً، وذلك حسب تعريف هيبر (1959)، وعرفها جروسمان (1973) بأنها تمثل الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافيين معياريين، ويصاحبه خلل في واحد أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى 18عاماً (Hallalan & Kauffman, 2013).

يظهر من التعريفات الحديثة للإعاقة العقلية اعتمادها على وجود قصور في مظاهر السلوك التكيفي كأساس لتحديد وجود الإعاقة من عدمها، مما زاد من أهمية هذه المعايير في قياس وتشخيص الإعاقة العقلية، ونظراً لذلك قامت العديد من الدول الأجنبية حول العالم ببناء العديد من مقاييس السلوك التكيفي التي تقيس القدرات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية الذاتية، وتبعتها عدة دول عربية قامت بتقنين وتطوير مقاييس أخرى، مثل: الأردن، ومصر، والكويت، والسعودية، وغيرها من الدول.

تمتاز مقاييس السلوك التكيفي إضافة إلى أنها أداة من أدوات التشخيص التكاملي للإعاقة العقلية، بأنها تساعد على اكتشاف مواطن القوة والضعف لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية، والمساهمة في إعداد خططهم التربوية والتعليمية الفردية، وتحديد إنحراف قدراتهم التكيفية عن قدرات أقرانهم العاديين، كما أنها تحدد نوع الإعاقة وشدتها، ووضع البرامج المناسبة لشدة الإعاقة، ونظراً لأهمية مقاييس السلوك التكيفي، كان ضرورياً تطوير المزيد من هذه المقاييس بالدول العربية بشكل عام، وبفلسطين بشكل خاص، حيث لم تحظ مقاييس السلوك التكيفي على اهتمام الباحثين في فلسطين، باعتبار أن حقل التربية الخاصة يعتبر حقلاً جديداً في فلسطين، والاهتمام به حديث نسبياً، حيث يستخدم بعض الأخصائيين مقاييس مقننة بدول عربية مجاورة كالأردن ومصر للسلوك التكيفي، ويعتمد البعض الآخر على التشخيص الطبي أو التشخيص السيكومتري فقط، مما يؤكد أهمية استخدام مقاييس مقننة على البيئة الفلسطينية للسلوك التكيفي، كبداية لوضع أساس بالاهتمام بعملية التقييم والتشخيص في فلسطين بشكل عام والتركيز على مقاييس السلوك التكيفي بشكل خاص. إن توفير مقياس

للسلوك التكيفي لذوي الإعاقة العقلية مناسب للبيئة الفلسطينية، يعد أمراً مهماً في عملية تقييم وتشخيص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية حيث تفتقر البيئة الفلسطينية لمثل هذه المقاييس.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في بناء وتقنين مقياس للسلوك التكيفي لدى ذوي الإعاقة العقلية يتلاءم مع البيئة الفلسطينية، وتتضح هذه المشكلة من خلال الإجابة عن سؤالي الدراسة الفرعيين الآتيين:

السؤال الأول: ما دلالات صدق الصورة الفلسطينية من مقياس السلوك التكيفي المطور معبراً عنها بدلالات صدق المحتوى، وصدق البناء، والصدق التمييزي، والصدق العاملي؟

السؤال الثاني: ما دلالات ثبات الصورة الفلسطينية من مقياس السلوك التكيفي معبراً عنها بطريقة الثبات بإعادة الاختبار، معامل الثبات كرونباخ الفا، واتفاق المقيمين؟

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية في الكشف عن الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك التكيفي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ويتحدد من خلال جانبين أحدهما نظري والآخر تطبيقي، ويتضح ذلك فيما يأتي:

الأهمية النظرية:

-إلقاء الضوء على فئة مهمة من الأطفال تحتاج إلى الاهتمام والرعاية في دولة فلسطين.

-تعد هذه الدراسة إضافة للأدب النظري في مجال تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة العقلية، وقد تكون نواة لدراسات قادمة في نفس المجال لتحسينه وتطويره في دولة فلسطين.

-إثراء معارف أخصائيي التربية الخاصة في دولة فلسطين فيما يتعلق بالتشخيص الاجتماعي.

الأهمية التطبيقية:

-إيجاد مقياس يمكن أن يستخدم مستقبلاً كأداة يمكن الاستفادة منها في التعرف إلى نقاط الضعف للمهارات التي يجب أن يكتسبها الطفل ذو الإعاقة العقلية في المرحلة العمرية من (الولادة - 10) أعوام.

-إيجاد أداة تساعد في تشخيص ذوي الإعاقة العقلية تفيد في بناء برامج وخطط في التربية الخاصة في دولة فلسطين.

-توجيه أنظار المسئولين في وزارة التنمية والتربية والتعليم نحو المقاييس المختلفة للسلوك التكيفي، والتي قد تكون طريقاً جيداً في التعامل مع هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

-إنجاح برامج دمج ذوي الإعاقة العقلية في المدارس، وذلك لاعتماد المقياس على التكيف الاجتماعي الضروري لعملية الدمج.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق ما يأتي:

-بناء وتقنين صورة فلسطينية مطورة من مقياس السلوك التكيفي لذوي الإعاقة العقلية.

-تحديد دلالات صدق الصورة الفلسطينية من مقياس السلوك التكيفي المطور معبراً عنها بطريقة صدق المحتوى، وصدق البناء، والصدق العاملي، والصدق التمييزي.

-تحديد دلالات ثبات الصورة الفلسطينية من مقياس السلوك التكيفي المطور معبراً عنها بطريقة الثبات بإعادة الاختبار، واتفاق المقيمين، ومعامل الثبات كرونباخ ألفا.

حدود الدراسة:

الحدود البشرية: الأفراد المنتظمون في مراكز التربية الخاصة ومراكز الأمومة والطفولة في محافظات (رام الله والبيرة، نابلس، وبيت لحم)، والذين شخصوا وفق وزارة الصحة الفلسطينية على أنهم يعانون من إعاقة عقلية، والطلبة العاديون في المدارس الحكومية في محافظات (رام الله والبيرة، نابلس، وبيت لحم).

الحدود المكانية: المحافظات (رام الله والبيرة في الوسط، نابلس في الشمال، وبيت لحم في الجنوب) في فلسطين.

الحدود الزمنية: الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2019-2020م.

محددات الدراسة:

- اقتصرت الدراسة على عينة متيسرة من ذوي الإعاقة العقلية في محافظات: (رام الله والبيرة، نابلس، وبيت لحم)، والمعتمدة من قبل وزارة التنمية والرعاية الاجتماعية، وهي العينة التي ستعمم نتائج الدراسة على المجتمع من خلالها.
- اقتصار عينة البحث على ذوي الإعاقة العقلية الحاصلين على تشخيص طبي في محافظات: (رام الله والبيرة، نابلس، وبيت لحم) من قبل وزارة الصحة.

مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية:

السلوك التكيفي Adaptive Behavior:

عرف السلوك التكيفي وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (Diagnostic -DSM5 and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) على أنه قصور في وظائف التكيف التي تتمثل في المجالات الإدراكية، والعملية، والاستقلالية اليومية، والتواصل، والمشاركة الاجتماعية، والمعيشة المستقلة في بيئات متعددة مثل المنزل والمدرسة والعمل والمجتمع.

ويعرف السلوك التكيفي إجرائياً في هذه الدراسة على أنه: مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص على أبعاد مقياس السلوك التكيفي الذي أعد ليناسب البيئة الفلسطينية منذ (الولادة – 10) أعوام، وهي: بعد المهارات الاستقلالية، ومهارات التواصل، والمهارات الاجتماعية، والمهارات المعرفية، والمهارات الحركية.

الإعاقة العقلية Intellectual Disability:

لقد ورد تعريف الإعاقة العقلية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، الطبعة الخامسة (DSM-5, 2013)، الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2013)، بأنهم الأفراد الذين يتميزون بضعف كبير في كل من الوظائف المعرفية (معدل ذكاء أقل من 70) والسلوك التكيفي، تظهر هذه العلامات في فترة النمو (قبل سن 18)، ويؤثر هذا الضعف على مجموعة من المهارات، بما في ذلك المهارات المفاهيمية (مثل: القراءة، والكتابة، وفهم المال، والوقت، والأرقام)، المهارات الاجتماعية (مثل: العلاقات بين الأشخاص، والثقة بالنفس، وقواعد الطاعة والقوانين، وتجنب الإيذاء): ومهارات عملية التكيف (بما في ذلك الأنشطة اليومية العيش، والتعامل مع المال، والرعاية الصحية، والسلامة).

ويعرف ذوي الإعاقة العقلية **إجرائياً** بأنهم: الأفراد المنتظمون في مراكز التربية الخاصة في محافظات: (رام الله والبيرة، نابلس، وبيت لحم)، والذين شخصوا بأنهم يعانون من إعاقة عقلية وفقاً لوزارة الصحة الفلسطينية.

التقنين والبناء(إجرائياً) بأنه: ايجاد الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك التكيفي للمرحلة العمرية منذ (الولادة- 10) أعوام، من ذوي الإعاقة العقلية.

مقياس السلوك التكيفي: "هو أداة منظمة ومقننة ومناسبة لقياس أهداف معينة والتعبير عنها بلغة رقمية أو لغة وصفية (الروسان،2010).

ويعرف **إجرائياً** بأنه: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس السلوك التكيفي الذي بنته الباحثتان.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

السلوك التكيفي Adaptive Behavior:

يعتبر التكيف عملية سلوكية مهمة ومعقدة تعكس العلاقة الفرضية للإنسان مع المحيط العام للفرد، وتهدف إلى توفير نوع من التوازنات بين الشخص وكل ما يتغير أو يطرأ في محيطه العام، ويعبر التكيف عن محاولات الإنسان والنشاطات والعمليات التي يقدم عليها من أجل الحصول على توازن مقبول مع نفسه ومع متطلبات المحيطين. أما بالمعنى الاجتماعي فيقصد بالتكيف الطريقة التي من الممكن بواسطتها تلاؤم الجماعة مع محيطهم الاجتماعي، أو الفرد مع محيطه البيئي. ويعرفه علماء النفس بأنه: العملية التي بواسطتها يوازن الشخص بناءه النفسي، أو سلوكه ليستجيب للشروط المحيطة به سواءً أكانت طبيعية، أم اجتماعية، أو تحقيقه لذاته والشعور بالرضا والتوازن، والذي يعتبر مهماً لكل مناحي الحياة (فؤاد،2010).

وتعد الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (American Assosiation of Mental Retardation AAMR) إحدى أهم الجهات التي كان لها الدور الأكبر في إدخال تعريف السلوك التكيفي في مجال التخلف العقلي. فإن بدايات تحديد المفهوم تعود إلى روادها الأوائل الذي ساهموا في تعريف وانتشار معنى السلوك التيكفي في تعريف الإعاقة وتشخيصها، ومن هؤلاء العلماء هيبر (Heber, 1959)، ولايلاند (Leland, 1973)، وجروسمان (Grossman, 1973)، الذين ساهموا في تعديل تعريف الإعاقة العقلية من التعريف التقليدي المرتبط بالمعيار السيكومتري، إلى إدخال مفهوم السلوك التكيفي في تعريف الإعاقة العقلية (الروسان، 2018) يتضمن بناء أي مقياس للسلوك التكيفي المهارات التي يتوقع إتقانها من الفرد من أجل تلبية الاحتياجات الشخصية، والقدرة على مواجهة المتطلبات الاجتماعية والطبيعية في بيئته. وقد أشار ديترلاين وزملاؤه (Ditterline; Banner; Oakland & Bexton, 2008) إلى أن هذه المهارات تتضمن القدرة على عناية الفرد بصحته بشكل مستقل، والقدرة على العناية بسلامته، ولباسه، والقدرة على الاستحمام، والتواصل، والتصرف بطريقة مقبولة اجتماعيًا، والمشاركة الفعالة في المهارات الأكاديمية، والترفيه، والعمل، والمشاركة في نمط حياة المجتمع، ورغم أن هناك العديد من الدراسات التي

تؤكد أن مقاييس السلوك التكيفي ما زالت في مراحل التطوير والبناء. Harris & Greenspan, (2016)

خصائص السلوك التكيفي:

هناك العديد من الدراسات التي تطرقت الى خصائص السلوك التكيفي من أهم الدراسات دراسة استعرض (عبد الرشيد، 2015) مجموعة من خصائص السلوك التكيفي حيث إنه يزداد تعقيداً بازدياد العمر الزمني، فالسلوك التكيفي المتوقع من الأطفال في المراحل النمائية المبكرة أقل تعقيداً وكماً من المراحل النمائية اللاحقة، كما تعتمد أغلب مقاييس السلوك التكيفي بشكل عام على قياس مجالات محددة للسلوك، والتي تشمل مهارات المساعدة الذاتية، والمهارات الشخصية، ومهارات الاتصال المعرفي، والمهارات الحركية، وذلك للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، ويضاف إليها مجالي المسؤولية المهنية، والمهارات الجماعية للأطفال الأكبر سناً والمراهقين، كما يتأثر السلوك التكيفي بتوقعات الثقافة التي ينتمي إليها الفرد، فباختلاف الثقافات تختلف التوقعات التي نضعها لسلوك الطفل بالإضافة الى تأثره بالظروف والمواقف الخاصة بنشأة الطفل، كمركزه في الأسرة، أو ترتيبه بين إخوانه، أو الأجواء الأسرية المحيطة به، أو المتغيرات التي قد تطرأ على حياته كفقدان أحد أفراد الأسرة أو غيابه لفترة طويلة، أو التغيير المتكرر لبيئة الطفل مثل الانتقال من مدرسة إلى أخرى، أو من مدينة إلى أخرى، كما يعتمد قياس السلوك على ما يقوم به الأطفال أكثر من اعتماده على ما يقدرون فعله، حيث يرتبط السلوك التكيفي بالممارسات اليومية الفعلية التي يؤديها الأطفال أكثر من ارتباطه بالقدرات الحقيقية التي يملكونها.

مجالات السلوك التكيفي:

تشمل مجالات السلوك التكيفي المجال النمائي، ويتكون من خواص النمو المختلفة كمهارات النمو الحركي التي تتضمن مظاهر السلوك الحركي التي تبدو كأنماط مرتبطة بعمليات النضج الجسمي والعصبي إلاّ أنها تتحسن بتأثير التدريب والتعليم، وتشمل: الجري، والوثب، والوقوف على أطراف الأصابع، والقفز، والتركيب، والفك، وتوازن الجسم، والمهارات النفسية والحركية، والتحكم باليدين والقدمين، ومهارات النمو العقلي: ويشمل النشاط العقلي الحركي، ومن مظاهره التفكير والتذكر، مما يعطي مؤشر على التطور الواضح في نمو الطفل، ومهارات التواصل والتخاطب والذي يقصد به تعبير الطفل عن نفسه وكيفية استخدامه للغة في الحياة اليومية، وحصيلته اللغوية، مع القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر، مما قد يسهم بشكل

إيجابي في درجة التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومهارات مساعدة الذات وتتضمن مهارات قضاء الحاجة، واستعمال أدوات الطعام، ومهارات النظافة الشخصية، ولبس الأحذية وخلعها، ومهارات التنشئة الاجتماعية: وتشمل السلوك التعاوني ومراعاة شؤون الآخرين، والتواصل الاجتماعي مع المحيطين، والمشاركة الاجتماعية ووعيه وشعوره بمن حوله، والمشاركة في الأنشطة الجماعية، ومهارات تحمل المسؤولية: وتشمل المحافظة على الممتلكات الشخصية والعامة، ومدى الاعتماد عليه في احترام حقوق الآخرين، وتحمل المسؤولية، والسلوك القيادي، والاعتماد على الذات، والتفكير بصورة واقعية، ومهارات وقت الفراغ: وتشتمل الأنشطة الفنية والحركية والرياضية والهوايات المحببة له، والألعاب التنافسية والأنشطة الترويحية وحضور الحفلات، وتقديم بعض الخدمات للأطفال، واستخدام بعض الورق في تصميم أشكال فنية، ومهارات الحياة اليومية كترتيب المائدة وأدواتها، وتحضير الوجبات الخفيفة، وترتيب السرير وتنظيف الغرفة والأشياء الخاصة، والقيام ببعض أعمال المنزل بصورة منتظمة (فؤاد ووهيب، 2010).

تطورعملية قياس وتشخيص الإعاقة العقلية:

تعد فئة الإعاقة العقلية من الفئات التي يكاد لا يخلو منها أي مجتمع، وقد عرفها الكثير من الناس على مر الأزمنة، وساهمت العديد من الجهات العلمية في تعريف هذه الفئة ومدى تأثيرها على هذه المجتمعات، لذا نلاحظ الكثير من الميادين البحثية والعلمية والتطبيقية اهتمت بهذه الفئة ودرستها دراسة عميقة، كعلم النفس، والتربية، والطب، والقانون.

لقد كان ينظر لذوي الإعاقة في الحضارات القديمة نظرة رثاء وتحقير، ففي الحضارة الإغريقية واليونانية كانوا يعتبرون من المنبوذين، وبعد تركز المفاهيم الدينية التي دعت جميعها الى التسامح والعطف والمودة والرحمة تجاه الفئات المسكينة والضعيفة والذي كان فئة المعوقين منهم فأصبحوا محل تركيز وعناية وتسامح ورحمة، أما مع ظهور الإسلام فقد استخدم الأطباء والعلماء المسلمين العلاج النفسي، واهتموا بالفروق الفردية، وميزوا عوامل الذكاء. وفي عصر النهضة كانت أول محاولة لتعليم ذوي الإعاقة العقلية على يد العالم (ايتارد). أما في الولايات المتحدة، فقد بدأ الاهتمام بهذه الفئة مع تأسيس جمعية الأطفال غير العاديين على يد العالم سيجان في عام (1922م)، ولكن ذروة العناية بذوي الإعاقة العقلية كانت بعد (1962م)، لقد اهتمت بالإعاقة العقلية العديد من العلوم ومجالات البحث، وحين يتم التطرق لتعريف للإعاقة العقلية فإن الباحث يجد نفسه أمام عدد كبير من التعريفات، لهذا نجد تشابكا وتداخلا بين

الكثير من التخصصات حين يتم تقديم تعريف لمصطلح الإعاقة العقلية، وتماشى التطور في طرق قياس ذوي الإعاقة العقلية مع تطور المدخل التعريفي للإعاقة، حيث إن في بدايات البحث حول طرق قياس وتشخيص ذوي الإعاقة العقلية اتجه الأطباء إلى تشخيص الإعاقة العقلية باعتبارها حالة صحية من هنا جاء التعريف الطبي للإعاقة العقلية الذي يبحث في الأسباب التي تؤدي إلى إصابة معينة في مراكز عصبية في الدماغ، وهناك مجموعة من الأسباب كالوراثة والبيئة وتعرف الإعاقة العقلية طبياً بأنها حالة يتوقف فيها النمو العقلي، أو لا يكتمل هذا النمو، شريطة حدوثه قبل سن الثامنة عشر، وقد يكون السبب في ذلك هو الوراثة أو الإصابة بالأمراض، أو إصابة تحدث للفرد في سن المراهقة، أو ناشئة عن أسباب وراثية، ولم يتم الاكتفاء بالتعريف الطبي حيث أنه لم يستطع وصف الحالة من حيث القدرات العقلية التي يصعب على الطب تحديدها، لذا أدى ذلك إلى التعريف السيكومتري للإعاقة العقلية والذي يقيمهم باعتبارهم الاشخاص الذين تقل نسبة ذكائهم عن (75) درجة على منحى التوزيع الطبيعي، حيث تم وصف ذوي الإعاقة العقلية باعتبارهم دون المتوسط على منحنيات الذكاء من خلال استخدام مجموعة من المقاييس للقدرة العقلية التي لم تساطع إعطاء صورة شاملة لها علاقة بتكيفهم الاجتماعي، من هنا أدى ذلك التطور إلى اعتبار التعريف الاجتماعي للإعاقة العقلية أداة هامة من أدوات التقيم، حيث يعرّف التعريف الاجتماعي على أنه قدرة الأفراد وتمكنهم من أداء الأنشطة الاجتماعية بكفاءة مماثلة للأشخاص بنفس عمرهم الزمني وأخيرا ومع تطور عملية التشخيص وتمكن بعض الأفراد ذوي الإعاقة العقلية من اجتياز بعض القدرات الأكاديمية أدى ذلك إلى ظهورالتعريف التربوي للإعاقة العقلية والذي عرفها باعتبارها قصور وضعف كبير في التحصيل المدرسي وتحديداً في المهارات الأكاديمية الأساسية، مثل: الكتابة، والقراءة، والتعبير، والحساب وتعرف الإعاقة العقلية تربوياً بأنها ذلك الشخص من ذوي الإعاقة العقلية الذي يظهر علامات واضحة من التخلف عن غيره من أقرانه، وبطء في التحصيل المدرسي، وعدم إمكانية مسايرة منهاج التدريس للأشخاص العاديين، بسبب ضعف كبير في قدراته العقلية، بالإضافة إلى فشله في التعرف إلى المجردات وآليات التعامل معها، وعدم قدرته على مجاراة أقرانه العاديين بتعلم القراءة والكتابة إلّا من خلال طرق تدريس وآليات خاصة للتعلم، فبعضهم قابل للتعلم، وبعضهم الآخر يفشل في إتقان هذه الأسس العلمية، فيسمى غير قابل للتعلم. (القمش، 2011)

مقاييس السلوك التكيفي :

إن أبسط تعريف للقياس هو الإشارة إلى الأحداث بواسطة الأرقام، وللقياس أربع مؤشرات أساسية هي الاسمي، الرتبي، الفئوي، النسبي. ويعرّف القياس النفسي في مجالات الاختبارات النفسية والتربوية بأنه "عملية إعطاء قيم عددية للأشخاص بطريقة تسمح لخصائص هذه الأعداد أن تعكس وبشكل دقيق صفات هؤلاء الأشخاص"، ويجب على المقاييس النفسية لكي تحقق أهداف التنبؤ بطبيعة الأشخاص والسيطرة على بعض طرق سلوكهم أن تستخدم مقاييس ثابتة، وكي نحقق هذا الثبات يجب أن تكون أدوات القياس مستقرة تحت الظروف ذاتها، كما ويشترط في تلك المقاييس أن تكون صادقة، أي توفر قيم عددية صحيحة تقيس

الخاصية أو المتغير المراد قياسه، ويوجد العديد من الأمثلة في التربية الخاصة تحدد وتعبر عن مفهوم عملية القياس تعبيرها عن الصفات أو الظواهر محل موضوع القياس بمعلومات كمية محددة وواضحة أو رقمية، فمثلاً، يعبر عن مستوى القدرة العقلية عن طريق تحديده بنسبة ذكاء (100 أو 120) (الروسان، 2018).

إنّ عملية بناء مقاييس للسلوك التكيفي تعتمد بشكل عام على الأطر النظرية المتعلقة بخصائص الفئة المستهدفة، والتي تم التوصل لها عبر تطور دراسات القدرة العقلية، وعند تصميم هذه المقاييس يجب أن تبنى وفق معايير علمية (الدهام، 2013)، ولأهمية قياس السلوك التكيفي فقد أجريت في ثمانينات القرن الماضي عدد هائل من البحوث والدراسات التي ركزت على العنصر التركيبي للسلوك التيكفي؛ إذ إن هذا ظهر بصورة إيجابية، فقد أدى ذلك الى زيادة أعداد المقاييس التي تقيس السلوكات المتعددة لذوي الإعاقة (العتيبي، 2010)، وكان من أشهر المقاييس التي تقيس السلوك التكيفي مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي ومقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية، ونظام تقييم السلوك التكيفي- النسخة الثانية ABAS-II: Adaptive Behavior Assessment System – Second Edition ، ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMR)، ومقياس السلوك التكيفي للأطفال، ومقياس السلوك الإستقلالي.

مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي:

يعتبر مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي من أشهر وأكثرعاماً، فقدلتي تقيس السلوكات التكيفية؛ حيث إنه يعتبرمن الأداوات التي تستطيع تحديد مهارات السلوك التكيفي بشكل أكثر

دقة لمجموعة كبيرة من الفئات منذ الولادة إلى (18) عاماً، فقد كان من أقدم وأشهر المقاييس التي تم تشخيص ذوي الإعاقة العقلية، الذين تتراوح أعمارهم ضمن هذه الفئة الزمنية، فقد قام باعداه "دول" 1953، ويتكون المقياس في صورته الأصلية من (118) فقرة، تغطي ثمانية أبعاد: (الاستقلالية بشكل عام، العناية الذاتية بالملابس، العناية والنظافة الشخصية، وتناول الطعام والشراب، طرق الاتصال، تكوين الذات، القدرة على التنقل، مهارات العناية الاجتماعية)، كما يشمل المهارات المهنة (Giulia et al, 2014)

مقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية:

ظهر مقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية في عام 1961م من قبل كين وليفين، بهدف قياس وتشخيص المهارات التكيفية الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة العقلية، وذلك لتكون الأعمار الزمنية التي شملها المقياس من عمر (5-14) عاماً، ويعد هذا المقياس من مقاييس السلوك التكيفية الاجتماعية التي عرفت بشكل كبير في مجال قياس وتشخيص المهارات والأبعاد الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية، بالإضافة إلى أنه يساعد في معرفة أداء ذوي الاعاقة العقلية في الوقت الحالي، وبالتالي من الممكن وضع الخطط التربوية والتعليمية المناسبة لهؤلاء الأشخاص، ومن ثم تجربة فاعلية هذه الخطط والبرامج التربوية والتعليمية (Marc j.et al, 2010)

مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي:

قامت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي باعداد هذا المقياس سنة (1966) ، وذلك ضمن تكليف من الجمعية الأمريكية فقد قامت هنري ليلاند ببناء مقياس للسلوك التكيفي؛ حيث قامت بتفادي الأخطاء التي وجهت إلى مقياس فاينلاند للتكيف الاجتماعي، وبمساعدة زميله "نهيرا" استطاعا جمع معلومات عدة عن المقياس عن طريق التواصل مع معظم مؤسسات التربية الخاصة في الولايات المتحدة، وأثمر هذا العمل عن بناء الصورة الأولى لمقياس السلوك التكيفي (ABS,1972)، وتألف المقياس من (110) بند موزعة على جزئين، توزعت على مجالات، هي: (المهارات الاستقلالية، النمو الجسدي، المفهوم الاقتصادي، التطور اللغوي، مفهوم الأعداد والأوقات، الأعمال في المنزل، التوجيه المهني، التعرف إلى الذات، المسؤولية، ومهارات التنشئة الاجتماعية). (النبهاني، 2018).

نظام تقييم السلوك التكيفي- النسخة الثانية ABAS-II: Adaptive Behavior Assessment System – Second Edition:

قام بإعداده هاريسون وأوكلاند (Harrison & Oakland, 2003)، وهو صورة معدلة من الصورة الأصلية التي تم إعدادها عام (2000م)، يتكون هذا النظام في الصورة الثانية من خمس صور تمثل فئات عمرية مختلفة، أولها صورة أولياء الأمور للفئات العمرية (من الولادة- 5 سنوات)، الثانية صورة المعلمين أو مقدمي الرعاية للمرحلة المبكرة للفئات العمرية (2-5 سنوات)، ثالثاً صورة أولياء الأمور للفئات العمرية (5-12 سنة)، والرابعة صورة المعلمين للفئات العمرية (5-12 سنة)، والخامسة صورة التقدير الذاتي للفئات العمرية من (16-89 سنة). وجميع هذه الصور تتضمن عشرة أبعاد ما عدا صورة أولياء الأمور للفئات العمرية الدنيا (من الولادة- 5 سنوات)، فهي تتكون من تسعة أبعاد فقط. (النبهانية والسليمانية، 2016).

مقياس السلوك التكيفي للأطفال:

قام بتطويره (محمد وآخرون، 2015)، ويعد أداة تقويمية تهدف للتعرف إلى مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الذين لديهم قابلية للتعليم من عمر أربعة إلى ست سنوات، ويتكون المقياس من (38) فقرة موزعة على أربعة أبعاد، هي: (الإستقلالية، القدرات الاجتماعية، الصحية والأمان، القدرات الأكاديمية).

مقياس السلوك الإستقلالي:

قام كل من برونكس ووودكوك وويذرمان وهيل بإعداد مقياس السلوك الإستقلالي SIB-R، (Brininks, Wodcock, Wetherman, & Hill, 1997)، وهو عبارة عن مراجعة للإصدار السابق (SIB) الذي قدمه برونكس وآخرون (Bruininks et al., 1984)، وهو مقياس سلوك تكيفي شامل طبق على عينة ممثلة لأفراد المجتمع بشكل عام. تم تطويره للاستخدام مع الأفراد من عمر (3 أشهر إلى 80 عامًا)، يتكون من ثلاثة أشكال منفصلة: التطور المبكر (من 3 أشهر إلى 8 سنوات)، والنموذج الشامل (من 3 أشهر إلى 80 عامًا)، والنموذج المختصر. (العلي،2010).

الدراسات السابقة:

في هذا الجزء من الدراسة، يجري استعراض أهم الدراسات العربية والأجنبية التي تم الاطلاع عليها، والمتعلقة بموضوع الدراسة الحالية، والتي تناولت بناء مقاييس تشخيص ذوي الإعاقة

العقلية، أو المقاييس التي تم تطويرها وتقنينها بصورتها العربية عن مقاييس بنيت وطورت في الغرب، وفيما يلي عرضاً لتلك الدراسات:

هدفت دراسة البطش والكيلاني (1981)، إلى تطوير مقياس للسلوك التكيفي والنضج الاجتماعي لذوي الإعاقة العقلية في الأردن، وتم مراجعة العديد من مقاييس النضج الاجتماعي والسلوك التكيفي للتعرف إلى الأبعاد والتي تتضمنها هذه المقاييس وانتقاء فقرات منها تتلائم مع البيئة الأردنية، تم وضع المقياس في صورته النهائية كأداة للدراسة، وطبق على عينة تألفت من (130) مفحوص، (70) من الأسوياء، و (60) م من ذوي الإعاقة العقلية، وأظهرت النتائج قدرة المقياس على التنبؤ بمستوى السلوك التكيفي لذوي الإعاقة العقلية من خلال تطبيق إجراءات الصدق والثبات، كما أظهرت النتائج قدرة المقياس على التفريق بين أداء العاديين وأداء ذوي الإعاقة العقلية، وتأثر النتائج بتغير العمر، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات وفاعلية الفقرات للكشف عن الإعاقة العقلية والتعرف إلى جوانبها المختلفة المكونة للسلوك التكيفي والنضج الاجتماعي.

كما هدفت دراسة جرار (1982)، والتي إلى تطوير معايير أردنية لمقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي بجزئيه الأول والثاني في صور معدلة للبيئة الأردنية بدلالة أداء العاديين في مستويات العمرين (3) و(10) سنوات، وأداء المعوقين عقلياً في مستويات الإعاقة العقلية البسيطة والشديدة في مستويات العمر (5) و(10) أعوام، وقد تألفت عينة التقنين من (247) مفحوصاً، (160) منهم من العاديين، و(87) من ذوي الإعاقة العقلية، حيث تم التحقق من معايير صدقه وثباته لتلائم البيئة الأردنية وقد تم التوصل إلى أداء مئيني لكل من الفئات العمرية والعقلية، كما تم التوصل إلى مدرج عمري يمكن من خلاله مقارنة أداء فرد يشك بأنه معوق عقليا من خلال مقارنة أداءه بأداء العاديين، كما تم التوصل إلى دلالات صدق وثبات على الدرجة التي وفرتها عينة الدراسة يستطيع الأخصائي النفسي ومعلم التربية الخاصة استخدامها لأغراض التشخيص الخاصة بالفئات المحددة للمقياس.

أما دراسة البطش (2000)، فقد هدفت إلى معرفة البناء العاملي لمقياس السلوك التكيفي للمعوقين عقلياً والتأكد من سلامة التدرج التراكمي لمستويات الأداء على فقراته. تكونت عينة الدراسة العشوائية من (130) مفحوصاً منهم (60) من ذوي الإعاقة العقلية، (70) من العاديين طبق عليهم مقياس السلوك التكيفي، ثم أخضعت فقرات المقياس للتحليل العاملي. أظهرت نتائج التحليل العاملي وجود عشرة عوامل كانت قيمها النسبة تزيد عن (1)، كما أشارات النتائج

أن (90) فقرة من أصل (96) فقرة كان معامل الاستعادة لها (0.90) أو أكثر، وأن (86) فقرة فقط كان لها معامل جاكسون للنسبة المئوية الموجبة يزيد عن (0.70). هذا وأشارت نتائج الدراسة إلى تطابق البناء العاملي لمقياس السلوك التكيفي للمعوقين عقلياً مع الأبنية العاملية لمقاييس السلوك التكيفي الأخرى، مما يدل على صدق البناء الجديد للمقياس، ويشير إلى سلامة التدرج التراكمي لمستويات الأداء على الفقرات.

وفي دراسة يوسف (2004)، والتي هدفت إلى التوصل إلى دلالات عن فاعلية معايير للصورة الأردنية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي في قياس وتشخيص الإعاقة العقلية، في عينة أردنية وذلك بالتوصل إلى دلالات صدق وثبات المقياس، ومعايير محلية للمقياس في صورته الأردنية. تكونت عينة الدراسة من (1596) مفحوصاً، منهم (1020) من العاديين، و(384) من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والشديدة، أظهرت نتائج الدراسة وجود (صدق المحتوى، والصدق التلازمي، وصدق البناء). كما أظهرت نتائج الدراسة توفر دلالات ثبات المقياس بصورته الأردنية بطريقة (الإتساق الداخلي وطريقة كرونباخ ألفا)، كما تم التوصل إلى معايير الأداء من خلال حساب الدرجة المعيارية التائية وما يقابلها من رتب مئينية.

وأجرى كل من بيلدت وكرايجر وسيتيما ومنديرا (Bildt; Kraijer; Sytema & Minderaa, 2005)، دراسة هدفت إلى دراسة الخصائص السيكومترية لمقاييس فينلاند للتكيف في السلوك لدى الأطفال والمراهقين ذوي التخلف العقلي. تكونت عينة الدراسة من الأطفال والمراهقين الذين يعانون من الإعاقة العقلية (ن = 826، سن 4-18 أعوام). أظهرت نتائج الدراسة موثوقية المقياس أنها جيدة في تشخيص الأفراد ذوي الإعاقة العقلية، كما أظهرت النتائج أن صلاحية بناء المقياس عالية في جميع الأجزاء، مما يؤكد فائدة استخدام مقياس فينلاند في تشخيص وتقييم السلوك التكيفي مع الأفراد ذوي الإعاقة العقلية.

وفي دراسة الحسين (2006)، والتي هدفت إلى تقنين مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي- الجزء الأول Scale of American Association on Mental Retardation – First Edition (AAMR, 1993) على البيئة السعودية لقياس السلوك التكيفي عند تشخيص ذوي الإعاقة العقلية، هذا وقد تكونت عينة الدراسة من (180) فرداً من العاديين، وذوي الإعاقة العقلية، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث في جميع المجالات والدرجة الكلية للصورة السعودية من

المقياس. قدرة الصورة السعودية من المقياس على التمييز بين المجموعات الثلاث (العاديين، الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، والإعاقة العقلية الشديدة والشديدة جداً). كما أظهرت النتائج تمتع الصورة السعودية من القياس بدلالات صدق وثبات مقبولة عند مستوى (0.01)؛ حيث تراوحت معاملات صدق القياس ما بين (0.76-0.99)، وتراوحت معاملات ثبات القياس ما بين (0.99-1.0)، مما يجعل منها أداة ملائمة للاستخدام في تشخيص ذوي الإعاقة العقلية، في ضوء المعايير التي توفرت في الصورة السعودية من المقياس، والمتمثلة في الدرجات المعيارية المعدلة (التائية).

كما هدفت دراسة الظفيري (2007)، إلى بناء مقياس بلغة الإشارة لتشخيص السلوك التكيفي في مستويات عمرية متباينة لدى التلاميذ المعاقين سمعيا الملتحقين بمدارس التربية الخاصة بدولة الكويت. تكونت العينة من (490)، منهم (240) من ذوي الإعاقة السمعية، و(205) طالباً وطالبة من العاديين، أداة الدراسة مقياس للسلوك التكيفي بلغة الإشارة من تصميم الباحث. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى دلالات صدق ودلالات ثبات المقياس (صدق المحكمين) بنسبة (85%)، وتراوحت معاملات الارتباط لفقرات المقياس ما بين (0.36-0.74)، ودلالات ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار تراوحت ما بين (0.36-0.63). كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك التكيفي تعزى لمتغيري شدة الإعاقة لصالح الإعاقة الجزئية، ومتغير الفئة العمرية لصالح الفئة العمرية من (13-18) عام في مختلف أبعاد السلوك.

وأخيرا هدفت دراسة العلي (2010)، إلى التحقق من فاعلية الصورة الأردنية من نظام تقييم السلوك التكيفي في طبعته الثانية: صورة أولياء الأمور، وصورة المعلمين للفئات العمرية من (6-15) عام، في الكشف عن مظاهر القصور في مهارات السلوك التكيفي، لدى الأفراد العاديين والأفراد ذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية واضطراب التوحد. تكونت عينة الدراسة من (670) فرداً عادياً، اختيروا بطريقة عشوائية عنقودية، و(339) من ذوي الإعاقات، منهم (104) من ذوي الإعاقة العقلية. كانت أداة الدراسة صورة معربة من نظام تقييم السلوك التكيفي في طبعته الثانية (ABAS-II): صورة أولياء الأمور وصورة المعلمين للفئات العمرية (6-15) سنة. أظهرت نتائج الدراسة إلى توافر دلالات عن الصدق التطابقي للنظام في صورته الأردنية، بين المقياس ومقياس السلوك التكيفي للمعوقين. كما توفرت دلالات صدق البناء، ووجدت فروق ذات دلالة لصالح الأفراد الأكبر عمراً. كما توفرت دلالات ثبات النظام بصورته الأردنية بالطرق

(إعادة التطبيق، وثبات التقدير، والاتساق الداخلي)، واستخرجت درجات موزونة للأبعاد الفرعية، وتضمنت تلك الدرجات رتباً مئينية موزعة على الفئات العمرية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

نلاحظ أن أغلب الدراسات السابقة، مثل دراسة: (الحسين، 2006)، و (جرار، 1982) هدفت إلى بناء وتطوير مقياس للسلوك التكيفي، ومعرفة أهم المهارات التي يجب أن يتميز بها الطفل في مرحلة عمرية ما لتكون دليلاً على تكيفه. كما ويلاحظ أن معظم الدراسات السابقة كدراسة: (جرار، 1982)، و (البطش، 2000)، طبقت على فئة ذوي الإعاقة العقلية. معظم الدراسات السابقة استخدمت مقاييس السلوك التكيفي العالمية أو المقننة على بيئاتها، كدراسة: و (العلي، 2010)، و (الحسين، 2006)، و (جرار، 1982)،(البطش، 2000).كما يظهر أن معظم هذه الدراسات توصلت إلى أن المقاييس التي قامت ببنائها حققت الخصائص السيكومترية من صدق وثبات وملاءمة للتطبيق في بيئاتها، كدراسة: (الظفيري، 2007)، و (جرار، 1982)، (و (البطش، 2000). أما فيما يتعلق بموضوع الدراسة الحالية وهو تطوير وتقنين مقياس للسلوك التكيفي في عينة من المعاقين عقليا في فلسطين، تتمتع بدلالات صدق وثبات فلسطينية، وتستخدم في الكشف عن مظاهر القصور في السلوك التكيفي للأفراد ذوي الإعاقة العقلية، مقارنة بأداء الأفراد العاديين، فلم تتوافر في - حدود علم الباحثة – أي دراسة فلسطينية لتقنين أو تطوير مقياس للسلوك التكيفي.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات العربية السابقة:

تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اهتمامها وتمحورها حول مقاييس السلوك التكيفي، والسعي للتوصل إلى دلالات صدق وثبات ومعايير لمقاييس السلوك التكيفي بهدف توفير أداة تتمتع بخصائص سيكومترية، بالإضافة إلى تشابهها مع الدراسات السابقة بعينة التطبيق وهي الأفراد ذوي الإعاقة العقلية والأفراد العاديين، وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بأنها الدراسة الأولى للسلوك التكيفي التي تم تطبيقها على عينة من المعاقين عقليا في فلسطين. فهي تتشابه بشكل خاص مع دراسة (يوسف، 2004)، التي هدفت إلى التوصل إلى دلالات عن فاعلية معايير للصورة الأردنية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي في قياس وتشخيص الإعاقة العقلية، في عينة أردنية وذلك بالتوصل إلى دلالات صدق وثبات المقياس، ومعايير محلية للمقياس في صورته الأردنية، ولكن الدراسة الحالية تتميز عن دراسة يوسف، في

كونها تسعى إلى تطوير معايير فلسطينية، بالإضافة إلى أنها اعتمدت في تطوير وتقنين المقياس على العديد من الدراسات الأخرى عربية وأجنبية.

الطريقة والإجراءات:

منهجية الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لقياس خصائص عينة الدراسة، ثم التعبير عن مستويات أدائهم، ووصف مناطق الأداء لكل فئة إحصائياً وبيانياً.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة الحالية من:

- جميع الأفراد العاديين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (الولادة – 10) أعوام في فلسطين.
- جميع الأفراد ذوي الإعاقة العقلية الذين تتراوح أعمارهم ما بين (الولادة – 10) أعوام، الملتحقين بمراكز التربية الخاصة النهارية؛ والدائمة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الرئيسية من (1146) فرد، تراوحت أعمارهم ما بين (الولادة-10) أعوام، منهم (1000) فرداً من الأفراد العاديين، و (146) فرداً من الأفراد ذوي الإعاقة، واختير الأفراد العاديين من محافظات الشمال، الوسط، والجنوب بطريقة العينة العشوائية الطبقية العنقودية بنسبة 1:2:3، لكل منطقة على التوالي. في حين اختير الأفراد ذوي الإعاقة العقلية بالطريقة المتيسرة من مناطق الشمال، الوسط، والجنوب. وقد جمعت بيانات عينة الدراسة خلال الفترة من (2019/11/15 – 2020/2/5م)، ويوضح الملحق رقم (د) أسماء المدارس والمراكز التي شملتها الدراسة في كل مناطق الشمال والوسط والجنوب، ويوضح الجدول (1) توزيع أفراد العينة الرئيسية حسب متغيرات: العينة؛ والفئة العمرية؛ والجنس؛ والمنطقة، كما يوضح الجدول (2) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغيري العمر والمستجيب (أطفال عاديين، أطفال ذوي إعاقة).

الجدول (1) توزيع أفراد العينة الرئيسية حسب متغيرات الدراسة الديموغرافية (ن=1146)

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية
العينة ن= 1146	الأفراد العاديون	1000	0.87
	الإعاقة العقلية	146	0.13
الجنس ن= 1146	ذكور	625	0.55
	إناث	521	0.45
العمر ن= 1146	0-2	183	0.16
	3—4	214	0.19
	5—6	296	0.26
	7—8	191	0.17
	9—10	262	0.23
المنطقة ن= 1146	الشمال \ نابلس	555	%48.42
	الوسط \ رام الله والبيرة	385	%33.6
	الجنوب \ بيت لحم	206	%17.98

إنّ أفراد العينة المذكورين أعلاه يمثلهم في الإجابة عن فقرات مقياس الدراسة، معلم/ة الطفل العادي في المدارس ورياض الأطفال، ومقدم الرعاية في المراكز معلم/ة التربية الخاصة، شريطة أن لا تقل فترة تعامله مع الطفل عن شهرين للعاملين في المراكز، وأن لا تقل فترة تعامل المعلم مع الطفل العادي عن فصل دراسي.

الجدول (2) توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغيري العمر والمستجيب (أطفال عاديين، أطفال ذوي إعاقة)

العمر	المستجيب		الكلي
	عاديين	ذوي الإعاقة العقلية	
0	32	6	38
1	52	8	60
2	76	9	85
3	87	9	96
4	108	10	118
5	133	9	142
6	146	8	154
7	86	10	96
8	80	15	95
9	100	18	118
10	100	44	144
الكلي	1000	146	1146

إجراءات تطوير المقياس:

لتحقيق أهداف الدراسة، طور مقياس السلوك التكيفي وفقاً للإجراءات الآتية:

أ. تعريف السلوك التكيفي كما ورد في الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder – Fifth Edition، (2013-DSM-5) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2013، على أنه قصور في وظائف التكيف، التي تتمثل في المجالات: الإدراكية، والعملية، والاستقلالية اليومية، والتواصل، والمشاركة الاجتماعية، والمعيشة المستقلة في بيئات متعددة، مثل: المنزل، والمدرسة، والعمل، والمجتمع.

ب. مسح لأدوات تشخيص السلوك التكيفي التي قننت أو بنيت في دراسات سابقة للاستفادة منها في بناء وصياغة المقياس الحالي، ومن أهم تلك الدراسات: (العتيبي، 2005)، (البطش، 2000)، (الظفيري، 2007)، (يوسف، 2004)، (العلي، 2010)، (سيلفيا، 2018).

ج. استخدام العديد من الكتب في علم نفس النمو لتطوير وإثراء فقرات المقياس، ومن أهم هذه الكتب: (أبو الخير، 2004)، (أبوغربية، 2007)، (الروسان،2016))، (الزهران، 2005)، (سهيل،

2012)، (قطامي وآخرون، 2008)، (علاونة، 2012)، (الخطيب والحديدي، 2016)، (الدوايدة، 2013).

د. تحديد أبعاد المقياس ومكونات كل بعد استناداً إلى تعريف السلوك التكيفي كما ورد في الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية، وتكونت أبعاد مقياس السلوك التكيفي لذوي الإعاقة العقلية في فلسطين من مهارات: العناية بالذات، المهارات الاجتماعية، مهارات التواصل، المهارات الجسمية والحركية، والمهارات المعرفية.

هـ. إعداد الصورة الأولية كما هو موضح في الملحق رقم (أ) من مقياس تشخيص السلوك التكيفي، حيث تكون المقياس في صورته الأولية من (300) فقرة.

و. تحكيم الصورة الأولية من المقياس من قبل عشرة محكمين من العاملين في المجال الأكاديمي وميدان التربية الخاصة، والتعليم، ومجال القياس والتقويم، وعلم النفس التربوي، وذلك بهدف التأكد من صدق المحتوى للصورة الأولية للمقياس، والعمل على تعديل المقياس حسب ملاحظاتهم وإضافاتهم، وبناءً على ملاحظات المحكمين الملحق رقم (ت)، تم وضع المقياس بصورته النهائية، حيث تكون من (300) فقرة، كما هو واضح في الملحق رقم (ب).

وصف مقياس السلوك التكيفي للفئات العمرية ما بين (الولادة إلى 10 أعوام):

أعدت فقرات المقياس للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية في فلسطين، والذين تنحصر أعمارهم في الفترة ما بين (الولادة إلى 10 أعوام)، وتتألف هذه الصورة من خمسة أبعاد رئيسة، يندرج تحتها ثلاثة عشر مجالاً فرعياً، وهي كالآتي:

1.البعد الاستقلالي- ويضم أربع مجالات رئيسة:

أ. الوظائف الاستقلالية المتعلقة بالطعام: يقيس مهارات الطفل المتعلقة بالأكل لعمر 6 سنوات، ويضم (21) فقرة.

ب. الوظائف الاستقلالية المتعلقة باللباس: يقيس مهارات الطفل المتعلقة باللباس لعمر 6 سنوات، ويضم (21) فقرة.

ج. الوظائف الاستقلالية المتعلقة بالنظافة الشخصية: يقيس المظاهر الصحية الشخصية لعمر 6 سنوات، ويضم (21) فقرة.

د. الوظائف الاستقلالية الذاتية: يقيس مظاهر الاستقلالية الذاتية العامة من عمر 7 أعوام حتى 10 أعوام، ويضم (12) فقرة.

2. بُعد التواصل- ويضم ثلاثة مجالات رئيسة:

أ. اللغة غير اللفظية: تقيس عملية التواصل من خلال إرسال أو استقبال رسائل دون كلمات بين الأشخاص، ويضم (15) فقرة.

ب. اللغة الاستقبالية: تقيس مهارات سماع اللغة وفهمها واستيعابها، ويضم (21) فقرة.

ج. اللغة التعبيرية: تقيس القدرة على استخدام اللغة المنطوقة ضمن المستوى العمري الملائم، ويضم (27) فقرة.

3. البعد الاجتماعي- ويضم مجالين رئيسيين:

أ. المشاركة الاجتماعية في المدرسة والمجتمع: يقيس كيفية تفاعل الفرد مع الآخرين (الرد على الآخرين، التقليد، التعبير عن المشاعر، التواصل الاجتماعي في محيطه العام والمدرسي)، ويضم (33) فقرة.

ب. المشاركة الاجتماعية في البيت: يقيس كيفية تفاعل الفرد الاجتماعي في محيطه الأسري في البيت (تحمل المسؤولية، المشاركة الاجتماعية، التعاون)، ويضم (39) فقرة.

4. البعد المعرفي- ويضم مجالين:

أ. مهارات معرفية أساسية: يقيس مهارات الانتباه والتذكر والتفكير، ويضم (33) فقرة.

ب. مهارات معرفية أكاديمية: يقيس مهارات التعلم الأكاديمية المختلفة مثل (القراءة، الكتابة، الحساب)، وتبدأ هذه المهارات بالتطور بعد عمر الأربع سنوات من عمر الطفل، ويضم (21) فقرة.

5. البعد الحركي- حيث تنمو المهارات الحركية الأساسية في المرحلة العمرية الأولى من حياة الإنسان أي منذ الولادة حتى 5 سنوات، وهي المرحلة التي تشكل الأساس لتطوره الحركي فيما بعد، (شرف، 2005)، ويضم مجالين رئيسيين:

أ. المهارات الحركية الدقيقة: يقيس مجموعة من المهارات التي تعتمد على العضلات الإرادية الصغيرة في أصابع اليدين وأصابع القدمين، والفم، واللسان، وحول العينين، وتحتاج وقتاً أطول للتدريب عليها، ويضم (18) فقرة.

ب. المهارات الحركية الكبيرة: يقيس القدرات المكتسبة غالبا خلال فترة الرضاعة والطفولة المبكرة كجزء من التطور الحركي للطفل، وتصل إلى أفضل حالاتها في عمر الخامسة، وتستمر هذه المهارات في التحسن خلال فترة حياة الفرد إلى مرحلة البلوغ وتعتمد على عضلات جسمه الكبرى مثل الأيدي والأرجل ومنها (القدرة على المشي، القفز)، ويضم (18) فقرة.

إجراءات تطبيق المقياس وتصحيحه:

يتم تطبيق مقياس السلوك التكيفي على الأطفال حسب الإجراءات الآتية:

الفاحص: يقوم بتطبيق المقياس أخصائي، ويكون المستجيب على المقياس المعلم أو أحد والدي الشخص المراد تقييمه، أو من ينوب عنهم ويكون على مقربة ومعرفة من الشخص المراد تقييمه شريطة أن لا تقل فترة تعامله مع الطفل عن شهرين.

المفحوص: يتم تطبيق الفحص على أي فرد يظهر عليه مظاهر قصور بالقدرات العقلية والنمائية، لتحديد عمره التكيفي المقابل لعمره الزمني.

الخطوة الأولى:

أولاً: عند القيام بتطبيق المقياس، يحدد الفاحص العمر الزمني للمفحوص بناء على تاريخ الولادة المذكور من قبل (أهل المفحوص أو الشخص الأقرب من المفحوص أو شهادة ميلاد الطفل) وتاريخ الاختبار؛ وهو العمر الذي يبدأ به الفاحص الاختبار، مثلا عندما يكون عمر الطفل بين الست والسبع سنوات فإن نقطة البداية هي من عمر الست سنوات، وهو العمر الأقل، على الفاحص قراءة كل عبارة واختيار الإجابة المناسبة مع سلوك الطفل، ووضع إشارة (X) في المكان المخصص حسب الاستجابة المناسبة كما يلي: تنطبق – لا تنطبق – لا أعرف.

ثانياً: يطبق الفاحص الاختبار لكل بعد من الأبعاد الخمسة الرئيسة، بدأ بالعمر الزمني المحدد لكل بعد من هذه الأبعاد.

ثالثاً: لا يتم تطبيق بعد المهارات الحركية على الأطفال بعد عمر الخمس سنوات، حيث أن المهارات الحركية تظهر قبل هذا العمر، إلا بحال وجود إعاقة حركية عند المفحوص.

رابعاً: لا يتم تطبيق بعد المهارات الأكاديمية إلا بعد عمر 4 سنوات، حيث لا تظهر مهارات أكاديمية قبل هذا العمر.

الخطوة الثانية:

أولاً: يرصد الفاحص الاستجابات على فقرات المقياس وفقاً لمدى تمكن المفحوص من أداء المهمة من عدمها.

ثانياً: رصد الدرجة (1) تنطبق، في حالة أن الفرد قادر على أداء المهمة بنجاح وباستمرار.

ثالثاً: رصد الدرجة (0) لا تنطبق، في حالة أن الفرد غير قادر على أداء المهمة بنجاح وباستمرار.

رابعاً: رصد (ع) في حالة أن الفرد المجيب لا يعرف إن كان المفحوص قادراً على أداء المهمة من عدمها.

الخطوة الثالثة: تحديد العمر القاعدي والعمر السقفي لتطبيق المقياس:

عند تطبيق مقياس السلوك التكيفي يجب تكوين قاعدة وسقف لكل بعد من أبعاد المقياس كالتالي:

1. العمر القاعدي : قاعدة الاختبار المتمثل بالعمر الذي يحصل عنده المفحوص على الدرجة (1) على ثلاث فقرات متتالية، أي أنه العمر الذي تكون الإجابة على المقياس (تنطبق) لثلاث إجابات متتالية، وهذا يتطلب الاستمرار بتطبيق فقرات المقياس ضمن كل بعد حتى يتحقق هذا الشرط، وذلك بالرجوع بالفقرات إلى عمر أصغر من العمر الزمني للطالب.
2. العمر السقفي: وهو العمر الذي يحصل به المفحوص على الدرجة (0) في ثلاث فقرات متتالية، أي أنه العمر الذي تكون الإجابة على المقياس (لا تنطبق) لثلاث إجابات متتالية، وعندها يتم التوقف عن تطبيق البعد، والانتقال إلى البعد التالي.

يبدأ الفاحص الإجابة على الاختبار لكل بعد من الأبعاد وفقاً للعمر الزمني الذي حدده في بداية الاختبار، ويعود بالاختبار للعمر الزمني السابق عند استمرار الحصول على الإجابة صفر، ويتوقف عن الاختبار عند الإجابة لثلاث مرات متتالية والحصول على الدرجة (1) لكل بعد من الأبعاد، ويتوقف الفاحص عن الاختبار عند الحصول على الإجابة لا اعرف لـ 8 مرات متتالية، ويعاد الاختبار لمرة أخرى مع شخص على مقربة ومعرفة بالمفحوص بشكل اكبر.

مثال يوضح طريقة الإجابة:

(ينسق ملابسه بنفسه دون مساعدة) هذه إحدى فقرات المجال الفرعي "وظائف الاستقلالية الذاتية" من مجالات البعد الاستقلالي الموجود ضمن فقرات المقياس، فإذا كان المفحوص يستطيع تنسيق ملابسه لوحده دون مساعدة دائماً، فيمكنك أن تضع إشارة (X) في المربع المخصص (تنطبق) والتي يوازيها الرقم 1، أما إذا كان لا يستطيع تنسيقها أبدا فيمكنك وضع الإشارة في المربع المخصص (لا تنطبق) والتي يوازيها الرقم (0)، أما إذا لم يعرف الفرد المجيب إذا كان المفحوص يؤدي المهارة أم لا فتأخذ الفقرة الرمز (ع).

الخطوة الرابعة:

بعد الانتهاء من تطبيق الاختبار، تجمع درجات الطفل الخام على المقياس، وترصد في جدول الأداء المدرج في صفحة تقرير الحالة النفسية، كما يظهر في المثال المرفق في الملحق رقم (ز).

وبالرجوع إلى جدول العلامات المعيارية للمقياس، يتم إيجاد العلامات المعيارية المكافئة للدرجة الخام الملحق رقم (ر)، ووفقا لهذه العلامات تشخص حالة الطفل.

العينة الاستطلاعية:

تكونت العينة الاستطلاعية من (497) فرد، تراوحت أعمارهم ما بين (0 – 10) أعوام، منهم (423) فرداً من الأفراد العاديين، و(74) فرداً من ذوي الإعاقة العقلية. واستخدمت هذه العينة من اجل دراسة معاملات الارتباط لفقرات المقياس، وتحديد الفقرات التي سوف يتم الإبقاء عليها في المقياس والفقرات التي سيتم حذفها من أجل التوصل للصورة النهائية للمقياس قبل تطبيقه على العينة النهائية للمقياس.

إجراءات الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة، قامت الباحثة بمجموعة من الإجراءات، وهي كالآتي:

-القيام بإعداد صورة أولية من مقياس تشخيص السلوك التكيفي في ضوء معايير التشخيص الواردة في الدليل الإحصائي الخامس للتقييم والتشخيص (DSM-V)، والذي تصدره الجمعية الأمريكية للطب النفسي.

-عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين للتحقق من دلالات صدق المحتوى للمقياس ومن ثم إعداد الصورة النهائية وفقاً لملاحظاتهم،

- مخاطبة الجهات الرسمية من أجل الحصول على الموافقات على إجراء الدراسة وتسهيل مهمة الباحثة.

-تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بهدف التحقق من فاعلية الفقرات.

-اختيار عينة الدراسة من الأطفال العاديين واللأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

-زيارة المدارس ومراكز ذوي الإعاقة التي تستقبل مختلف الفئات العمرية والروضات العلاجية التي يتلقى فيها الأطفال الخدمات المختلفة من علاجاتومقابلة الأفراد الذين يقومون بالرعاية، والمعلمين، لتوضيح إجراءات تعبئة المقياس، وذلك بمساعدة فريق من المتدربين من جامعة القدس المفتوحة التي قامت الباحثة بتدريبهم على تعبئة المقياس.

-إجراء التطبيق النهائي للمقياس على عينة الدراسة في الفترة الممتدة من 2019/11/15 – 2020/2/5 م

-جمع البيانات وإدخالها للحاسوب من أجل تحليل البيانات والتوصل إلى النتائج.

دلالات الصدق والثبات

للاجابة عن السؤال الاول تم استخدام دلالات صدق المقياس التالية: صدق المحتوى وصدق البناء والصدق العاملي والصدق التمييزي، وفيما يلي شرح لهذه الدلالات:

- **صدق المحتوى:** لقد تم التحقق من صدق محتوى المقياس من خلال عرضه على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الفلسطينية والأردنية ذوي الاختصاص، والعاملين في مراكز التربية الخاصة، للتأكد من صحة الصياغة اللغوية وانتماء كل فقرة بالبعد الذي تنتمي إليه، واقتراح أي تعديلات ملائمة لتطوير أبعاد المقياس، وجرى بعد ذلك إجراء التعديلات التي اقترحها المحكمون بإضافة وحذف بعض الفقرات، للحصول على النسخة النهائية من المقياس بعد تحكيمه؛ حيث بلغ عدد فقراته بعد التحكيم (300) فقرة،
- **الصدق التمييزي:** للتحقق من الصدق لتمييزي للمقياس تم دراسة ثلاثة مؤشرات على هذا النوع من الصدق:

-تطور السلوك التكيفي مع العمر، حيث إن من المفترض في السلوك التكيفي أن يزداد مع الزيادة في العمر في مرحلة النمو، ومن أجل ذلك حسبت المتوسطات الحسابية لدرجات الأطفال على المقياس في المراحل العمرية المختلفة، كما استخدام تحليل التباين للتحقق من تزايد مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال مع ازدياد العمر.

-قدرة الاختبار على التميز بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية، حيث يفترض أن يكون مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال العاديين أعلى من الأطفال ذوي الإعاقة، ولذلك الغرض حسبت المتوسطات الحسابية لدرجات للأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية على المقياس، واستخدام اختبار" ت" للعينات المستقلة لمقارنة مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

- **الصدق العاملي**: من أجل التحقق من الصدق العاملي أجري التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية استجابات الطلبة على مقياس السلوك التكيفي، وذلك عن طريق استخراج قيمة الجذر الكامن للعوامل التي تفسر الأداء على مقياس السلوك التكيفي.
- **صدق البناء:** جرى التحقق من فاعلية فقرات مقياس السلوك التكيفي عن طريق حساب معاملات الارتباط لفقرات المقياس، وذلك بحساب ارتباط كل فقرة مع المجال الفرعي الذي تنتمي إليه.

دلالات الثبات

استخدمت دلالات الثبات الآتية: الثبات بإعادة الاختبار، ومعامل الثبات كرونباخ ألفا، وفيما يلي شرح لهذه الدلالات:

-ثبات الاختبار بطريقة الإعادة؛ حيث طبق مقياس السلوك التكيفي على عينة مكونة من (40) طفل، وبعد مضي حوالي أسبوعين أعيد تطبيق المقياس على نفس العينة، ومن ثم حسب معامل الارتباط بين مرتي التطبيق للأبعاد الرئيسة وللمجالات الفرعية..

-حساب معادلة كرونباخ ألفا لاستخراج الثبات على كامل عينة الدراسة، وذلك للأبعاد الرئيسة وللمجالات الفرعية للمقياس.

كما جرى التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال بناء المعايير للمقياس؛ حيث أن العلامة الخام ليس لها جدوى دون وجود معايير يمكن من خلالها تفسير هذا النتائج، لذلك استخرجت الدرجات المعيارية لدرجات المقياس في المراحل العمرية المختلفة التي شملتها عينة الدراسة.

النتائج:

النتائج المتعلقة ب**السؤال الأول: ما دلالات صدق الصورة الفلسطينية من مقياس السلوك التكيفي المطور معبراً عنها بدلالات صدق المحتوى، صدق البناء، الصدق التمييزي، والصدق العاملي؟**

أولاً- صدق المحتوى: لقد جرى التحقق من صدق محتوى المقياس من خلال عرضه على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الفلسطينية والأردنية ذوي الإختصاص، والعاملين في مراكز التربية الخاصة، للتأكد من صحة الصياغة اللغوية وانتماء كل فقرة بالبعد الذي تنتمي إليه، واقتراح أي تعديلات ملائمة لتطوير أبعاد المقياس، وجرى بعد ذلك إجراء التعديلات التي اقترحها المحكمون بتعديل وصياغة بعض الفقرات، للحصول على النسخة النهائية من المقياس بعد تحكيمه؛ حيث بلغ عدد فقراته بعد التحكيم (300) فقرة،

ثانياً- الصدق التمييزي: للتحقق من الصدق التمييزي للاختبار وهي كالآتي:

-قدرة الاختبار على التمييز بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة: حيث يفترض أن يكون مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال العاديين أعلى من الأطفال ذوي الإعاقة، ولذا الغرض استخدم اختبار (ت) لمقارنة مستوى السلوك التكيفي لدى الطلبة في المجموعتين. من أجل

التحقق من الفروق في الدرجات على مقياس السلوك التكيفي بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية، حسبت المتوسطات الحسابية لدرجات للأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية على المقياس، واستخدم اختبار (ت) للعينات المستقلة للحكم على دلالة الفروق بين المجموعتين، وفيما يأتي عرض لهذه النتائج:

الجدول (3) نتائج اختبار(ت) لدلالة الفروق في السلوك التكيفي بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

البعد	المستجيب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
الاستقلال	عاديين	1000	54.27	17.95	6.19	1144	0.000
	معاقين	146	43.79	25.77			
التواصل	عاديين	1000	47.77	14.35	7.11	1144	0.000
	معاقين	146	38.08	21.08			
الاجتماعي	عاديين	1000	40.01	16.49	3.22	1144	0.001
	معاقين	146	34.98	24.11			
الحركي	عاديين	488	25.28	9.61	9.87	537	0.000
	معاقين	51	11.49	8.19			
المعرفي	عاديين	1000	28.64	15.34	2.02	1144	0.044
	معاقين	146	25.75	21.12			

يتضح من الجدول (3) وجود فروق دالة إحصائياً في السلوك التكيفي بين ذوي الاعاقة والعاديين في جميع أبعاد مقياس السلوك التكيفي وتدل هذه النتائج على قدرة المقياس على التمييز بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية، مما يدلل على صدق المقياس.

الصدق العاملي:

من أجل التحقق من الصدق العاملي، أجري التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية استجابات الطلبة على مقياس السلوك التكيفي، وفيما يأتي عرض لهذه النتائج:

الجدول (4) قيم الجذر الكامن للعوامل التي تفسر الأداء على مقياس السلوك التكيفي

العامل	قيمة الجذر الكامن	التباين المفسر	التباين المفسر التراكمي
1	128.38	43.67	43.67
2	56.63	19.26	62.93
3	24.89	8.46	71.39
4	19.71	6.71	78.10
5	15.37	5.23	83.33
6	8.82	3.00	86.33
7	7.47	2.54	88.87
8	5.43	1.85	90.71
9	3.81	1.29	92.01
10	3.77	1.28	93.29
11	2.19	0.74	94.03
12	1.80	0.61	94.64
13	1.68	0.57	95.22
14	1.25	0.43	95.64

يتضح من نتائج التحليل العاملي في الجدول)4) وجود (14) عامل تفسر الأداء على مقياس السلوك التكيفي، كانت قيم الجذر الكامن لها أكثر من (1)، وقد فسرت هذه العوامل مجتمعة ما مقداره (95.64%) من التباين في الأداء لدى الأطفال على مقياس السلوك التكيفي. وقد بلغت قيمة الجذر الكامن للعامل الأول (128.38)، وهي تساوي أكثر من ضعفي قيمة الجذر الكامن للعامل الثاني التي بلغت (56.63)، مما يدل على وجود عامل عام يفسر الأداء على مقياس السلوك التكيفي، وفيما يلي رسم بياني لقيم الجذور الكامنة للعوامل التي تفسر الأداء على مقياس السلوك التكييفي.

- **صدق البناء:**

للتحقق من صدق بناء فقرات مقياس السلوك التكيفي، حسبت معاملات الارتباط لفقرات المقياس وارتباط كل فقرة مع المجال الفرعي الذي تنتمي وذلك لعينة الدراسة كاملة، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

الجدول (5) معاملات ارتباط الفقرات مع الأبعاد التي تنتمي إليها - لفقرات بعدي الاستقلال والتواصل من مقياس السلوك التكيفي لعينة الدراسة الأصلية

البعد الأوَّل : الاستقلالي				البعد الثاني: التواصل		
المجال (أ) الطعام	المجال (ب) اللباس	المجال (ج) النظافة الشخصية	المجال (د) الوظائف الاستقلالية الذاتية	المجال (أ) اللغة غير اللفظية	المجال (ب) اللغة الإستقبالية	المجال (ج) اللغة التعبيرية
0.69	0.68	0.65	0.69	0.32	0.24	0.21
0.70	0.67	0.67	0.72	0.32	0.25	0.20
0.68	0.70	0.66	0.70	0.28	0.23	0.21
0.80	0.72	0.71	0.80	0.71	0.60	0.54
0.77	0.70	0.70	0.79	0.68	0.57	0.55
0.76	0.70	0.70	0.77	0.71	0.61	0.56
0.77	0.69	0.69	0.79	0.81	0.70	0.72
0.78	0.68	0.72	0.77	0.80	0.71	0.69
0.77	0.68	0.70	0.76	0.77	0.72	0.68
0.81	0.70	0.85	0.71	0.75	0.80	0.79
0.83	0.70	0.80	0.70	0.75	0.77	0.81
0.80	0.69	0.79	0.72	0.73	0.76	0.77
0.75	0.71	0.77		0.63	0.73	0.77
0.77	0.72	0.75		0.64	0.73	0.75
0.76	0.70	0.75		0.68	0.71	0.75
0.70	0.69	0.67			0.80	0.78
0.72	0.70	0.73			0.78	0.73
0.72	0.69	0.70			0.74	0.74
0.62	0.60	0.56			0.72	0.77
0.60	0.61	0.54			0.68	0.77
0.63	0.64	0.53			0.69	0.75
						0.80
						0.77
						0.76
						0.60
						0.60

البعد الأوَّل : الاستقلالي				البعد الثاني: التواصل		
المجال (أ) الطعام	المجال (ب) اللباس	المجال (ج) النظافة الشخصية	المجال (د) الوظائف الاستقلالية الذاتية	المجال (أ) اللغة غير اللفظية	المجال (ب) اللغة الإستقبالية	المجال (ج) اللغة التعبيرية
						0.59

الجدول (6) معاملات ارتباط الفقرات مع الأبعاد التي تنتمي إليها - لفقرات أبعاد السلوكات التكيفية الاجتماعية والحركية والمعرفية من مقياس السلوك التكيفي:

البعد الثالث: المشاركة الاجتماعية		البعد الرابع: الحركي		البعد الخامس: المعرفي	
المجال(أ) المدرسة والمجتمع	المجال(ب) البيت	المجال(أ) الدقيقة	المجال (ب) الكبيرة	المجال(أ) المهارات الأساسية	المجال(ب) المهارات الأكاديمية
0.27	0.31	0.35	0.41	0.22	0.70
0.36	0.41	0.35	0.35	0.23	0.73
0.36	0.41	0.31	0.39	0.22	0.75
0.50	0.49	0.65	0.67	0.48	0.84
0.51	0.50	0.68	0.68	0.50	0.85
0.52	0.52	0.68	0.65	0.52	0.86
0.68	0.66	0.80	0.79	0.66	0.85
0.68	0.67	0.79	0.76	0.66	0.83
0.66	0.67	0.77	0.76	0.67	0.85
0.73	0.76	0.78	0.77	0.75	0.80
0.72	0.74	0.75	0.75	0.76	0.81
0.70	0.73	0.75	0.74	0.73	0.77
0.74	0.79	0.71	0.70	0.83	0.78

البعد الثالث: المشاركة الاجتماعية		البعد الرابع: الحركي		البعد الخامس: المعرفي	
المجال(أ) المدرسة والمجتمع	المجال(ب) البيت	المجال(أ) الدقيقة	المجال (ب) الكبيرة	المجال(أ) المهارات الأساسية	المجال(ب) المهارات الأكاديمية
0.72	0.77	0.72	0.71	0.79	0.75
0.73	0.76	0.70	0.70	0.80	0.80
0.77	0.80	0.62	0.62	0.81	0.71
0.75	0.79	0.60	0.60	0.79	0.72
0.75	0.77	0.64	0.64	0.79	0.70
0.70	0.83			0.80	0.53
0.72	0.79			0.77	0.55
0.71	0.78			0.77	0.55
0.70	0.75			0.75	
0.69	0.74			0.77	
0.71	0.72			0.74	
0.68	0.77			0.70	
0.69	0.75			0.70	
0.70	0.74			0.71	
0.68	0.68			0.66	
0.69	0.65			0.65	
0.68	0.64			0.68	
0.52	0.52			0.52	
0.51	0.50			0.50	
0.50	0.51			0.53	

ويتضح من خلال استعراض معاملات الارتباط للأبعاد الخمسة للمقياس أن جميع فقرات المقياس كانت معاملاتها أعلى من (0.20)، كما أن معظم الفقرات كانت قيمة معاملات الارتباط لها أعلى من (0.40)، أي أن جميع الفقرات كانت معاملات الارتباط لها مقبولة وأن الجزء الأكبر من هذه الفقرات كانت معاملات الارتباط لها مرتفعة، مما يدل بشكل واضح على فاعلية فقرات المقياس.

السؤال الثاني: ما دلالات ثبات الصورة الفلسطينية من مقياس السلوك التكيفي المطور معبراً عنها بطريقة الاتساق الداخلي (معادلة كرونباخ) ألفا، والثبات بالإعادة؟

- **طريقة الاتساق الداخلي (معادلة كرونباخ ألفا):**

استخدمت معادلة كرونباخ ألفا لحساب الثبات على كامل عينة الدراسة، وذلك للأبعاد الرئيسة وللمجالات الفرعية للمقياس، وفيما لي عرض لهذه النتائج:

الجدول (7) معاملات الثبات لمقياس السلوك التكيفي المحسوبة بطريقة الاتساق الداخلي (كرونباخ ألفا) والاعادة

الرقم	البعد / المجال		الاعادة	كرونباخ ألفا
1	المجال (أ): الوظائف الاستقلالية المتعقلة بالطعام		0.98	0.95
2	المجال (ب): الوظائف الاستقلالية المتعلقة باللباس		0.97	0.95
3	المجال (ج): الوظائف الاستقلالية المتعلقة بالنظافة الشخصية		0.94	0.96
4	المجال (د): الوظائف الاستقلالية الذاتية		1	0.93
	البعد الأوَّل : الاستقلالي		**0.97**	0.96
1	المجال (أ) : اللغة غير اللفظية		0.95	0.90
2	المجال (ب): اللغة الاستقبالية		0.95	0.94
3	المجال (ج): اللغة التعبيرية		0.98	0.95
	البعد الثاني: التواصل		**0.97**	0.98
1	المجال (أ): المشاركة الاجتماعية في المدرسة والمجتمع		0.99	0.96
2	المجال (ب): المشاركة الاجتماعية في البيت		0.98	0.96
	البعد الثالث : الاجتماعي		**0.98**	0.98
1	المجال (أ): المهارات الحركية الدقيقة		0.97	0.97
2	المجال (ب): المهارات الحركية الكبيرة		0.99	9.96
	البعد الرابع : الحركي		**0.99**	0.97
1	المجال (أ): المهارات المعرفية الأساسية		1	0.94
2	المجال (ب): المهارات المعرفية الأكاديمية		1	0.95
	البعد الخامس : المعرفي		**1**	0.96

يلاحظ من الجدول رقم (7) ان معامل الثبات من خلال كرونباخ الفا والاعادة جاء مرتفعا على جميع مجالات االمقياس.

مناقشة النتائج والتوصيات:

مناقشة السؤال الأول: ما دلالات صدق الصورة الفلسطينية من مقياس السلوك التكيفي المطور معبراً عنها بدلالات صدق المحتوى، البناء، التمييزي، والصدق العاملي؟

أشارت النتائج المتعلقة بصدق المقياس إلى أن المقياس يتمتع بدلالات صدق المحتوى بدلالات اتفاق المحكمين على ما نسبته (0.87)، والتي تم التحقق منها بعدما روجع المقياس من قبل (10) من المحكمين ذوي الاختصاص والكفاءة والحاصلين على درجات عليا في مجال التربية الخاصة، والعلوم التربوية، والقياس والتقويم، وعلم النفس، والإرشاد النفسي والتربوي، إذ قامو باقتراح تعديلات أجريت لاحقاً بتعديل وصياغة بعض الفقرات على المقياس ليظهر بصورته النهائية ليقيس ما أعد له، وبذلك تكون المقياس في صورته النهائية من (300) فقرة موزعة على خمسة أبعاد رئيسة، وأخرى فرعية. وأشارت نتائج تحليل التباين الأحادي إلى فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لمتغير الفئة العمرية لصالح الفئات العمرية الأكبر، وذلك من خلال الأداء على الدرجة الكلية لمقياس السلوك التكيفي المطور على البيئة الفلسطينية؛ حيث أكد ذلك أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجة الأطفال على أبعاد المقياس حيث تلاحظ أن درجات الأطفال في عينة هذه الدراسة تزداد مع تقدم العمر كما أظهرها الجدول (6) من خلال نتائج تحليل التباين الأحادي، وهي نتيجة منطقية حيث أن هذه النتائج توافق ما ذكر في الأدب النظري بأن مهارات السلوك التكيفي تتطور مع زيادة المراحل العمرية، كما أن من خصائص السلوك التكيفي تطوره مع تقدم المراحل العمرية، وهذا يدل على قدرة المقياس على التمييز بين أداء الأفراد وتطوره مع تقدم العمر. وعليه، تتفق هذه النتيجة مع دراسة (العلي، 2010)، ومع نتائج دراسة (يوسف، 2004)، التي أظهرت نتائج دراسته تغيير في أداء الأفراد العاديين على أبعاد السلوك التكيفي، وحسب متغير الفئة العمرية لصالح الأكبر عمراً. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائياً ما بين أداء العاديين وأداء ذوي الإعاقة العقلية، حيث أن أداء الأطفال العاديين أفضل وبفرق واضح ما بينهم وبين ذوي الإعاقة العقلية، وذلك لعدم وجود مشكلات تطورية نمائية لدى العاديين مقارنة بالأفراد ذوي الإعاقة، ذلك أن وجود قصور في مهارات السوك التكيفي يعتبر أحد المؤشرات على وجود إعاقة عقلية.

كما دلّت هذه النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في السلوك التكيفي بين الذكور والإناث في جميع أبعاد المقياس، وهذه نتيجة متوقعة فلا يوجد تأثير لعامل الجنس في الجوانب التطورية - التكيفية للأطفال.كما دلّت قيم الجذر الكامن والذي استخدم إحصائياً لتحقيق الصدق

العاملي على وجود عامل عام يفسر النتائج، وبما أن الصدق العاملي في التحليل الإحصائي يقوم بقياس وتحليل الصفة المقاسة، وذلك من خلال التأكد من أن جميع العناصر الفرعية تقيس الصفة الرئيسة التي يريد الباحث قياسها، وأن قيمة الجذر الكامن أكبر من (1)، وهي قيمة تفسر الصفة المقاسة إحصائياً "السلوك التكيفي".وبهذا تطابقت نتائج هذه الدراسة المرتبطة بدلالات صدق المقياس بصورته الفلسطينية مع نتائج كثير من الدراسات كدراسة (العلي، 2010)، (الحسين، 2006)، و (جرار، 1982)، والتي أشارت إلى تمتع الصورة الأردنية من نظام تقييم السلوك التكيفي في طبعته الثانية بدلالات صدق البناء المتمثلة بحساب معاملات الارتباط بين الأداء على الأبعاد الفرعية والمقياس الكلي، ولم تختلف نتائج أي دراسة من الدراسات السابقة مع نتائج الدراسة حيث إن جميع الدراسات السابقة أظهرت معاملات صدق مقبولة تسمح لاستخدام المقياس بصورته النهائية، وعليه نستنتج أن المقياس يؤكد حقيقة مدى تمتعه بصورته الفلسطينية بدلالات صدق مناسبة.

مناقشة السؤال الثاني: ما دلالات ثبات الصورة الفلسطينية من مقياس السلوك التكيفي المطور معبراً عنها بطريقة الثبات بالإعادة، ومعامل كرونباخ ألفا؟

يعتمد الثبات بالتحليل الاحصائي على الاتساق الداخلي، الأمر الذي يعني أن كافة الفقرات سوف تصب في غرض عام يراد قياسه، ويوجد طرق يتم من خلالها قياس الثبات بالتحليل الإحصائي، وهي: الاتساق الداخلي (معادلة كرونباخ ألفا)؛ الإعادة (Test - Retest).حيث أظهرت درجات الثبات بطريقة الإعادة نسب مرتفعة وذات دلالة، فقد طبق مقياس السلوك التكيفي على عينة مكونة من (40) طفل، وبعد مضي حوالي أسبوعين أعيد تطبيق المقياس على نفس العينة. تراوحت قيم معامل الارتباط المحسوبة لأبعاد المقياس ككل (0.86)، واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (العلي، 2010)، والتي جاء معامل الارتباط (0.89) على أبعاد المقياس ككل. واتفقتا هاتان النتيجتان مع نتائج دراسة (يوسف، 2004) والتي جاء معامل ارتباط فيها (0.84)، وجاءت هذه النتائج متوافقة مع دراسة (النبهاني وآخرون، 2018)، إذ جاءت قيم معامل الارتباط (0.81)). وفيمايتعلق بالطريقة الثالثة، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا لحساب الثبات على كامل عينة الدراسة، وذلك للأبعاد الرئيسة وللمجالات الفرعية للمقياس. البعد الأول: الوظائف الاستقلالية، إذ بلغت قيمة معامل الثبات للدرجة الكلية للبعد (0.96)، وتراوحت معاملات الثبات للمجالات الفرعية ما بين (0.93 -0.96)، حيث كان أعلى معامل ثبات

لمجال الوظائف الاستقلالية المتعلقة بالنظافة الشخصية، وأدنى معامل ثبات لمجال الوظائف الاستقلالية الذاتية. وتعزي الفاحصة هذا التباين بالنتائج إلى أن مجال النظافة الشخصية بني بالمقياس ليتناسب مع فئة عمرية أصغر من مجال وظائف الاستقلالية الذاتية، تليها بالمرتبة الثانية بعد مهارات التواصل بدرجة (0.98)، تليها بعد المهارات الاجتماعية بدرجة (0.97)، والبعد الاجتماعي بدرجة (0.96)، وأخيراً البعد المعرفي بدرجة (0.94)، إذ بلغت قيمة معامل الثبات للدرجة الكلية للبعد (0.97).كما بلغت قيمة معامل الثبات لمجال المهارات الحركية الدقيقة (0.97)، ولمجال المهارات الحركية الكبيرة (0.96)، على الرغم من تقارب النتائج فيما بين المهارات بشكل عام الا انه قد يعود السبب بأن المهارات المعرفية جاءت ادنى نسبة بسبب انها مهارات تتسم بالتعقيد بالنسبة لعينة الدراسة وقد يكون من السهل على عينة البحث اتقان المهارات اليومية الاستقلالية أكثر وهي النتيجة التي تتفق معها العديد من الدراسات السابقة كدراسة (النهاني وآخرون، 2018) ودراسة (يوسف، 2004)، ولم تختلف نتائج أي دراسة من الدراسات السابقة مع نتائج الدراسة حيث أن جميع الدراسات السابقة أظهرت معاملات ثبات مقبولة تسمح لاستخدام المقياس بصورته النهائية.

التوصيات:

تم التوصل الى مجموعة من التوصيات وفقا لنتائج الدراسة أهمها ضرورة استخدام المقياس كأداة تشخيصية للأطفال الذين تشير سلوكياتهم بأنها متدنية وقدراتهم العقلية المتواضعة، بالاضافة الى تعميم المقياس واستخدامه بصورته النهائية على الوزارات ومؤسسات التربية الخاصة للمساهمة في حل مشكلة عمليات التقييم والتشخيص التي تعاني منها المؤسسات، كما توصي بتدريب فريق من المتخصصين على النسخة المطورة من المقياس لكي يعمم استخدامه في مؤسسات التربية الخاصة، والاستفادة من المقياس في وضع الخطط التربوية والتعليمية الفردية، والتأكيد على ضرورة استخدام مقاييس السلوك التكيفي كأداة مهمة لتشخيص ذوي الاعاقات العقلية جنبا الى جنب مقاييس الذكاء السيكومترية المعتمدة.

المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية:

البطش، محمد وليد. (2000). اختبار صحة التدريج التراكمي لمستويات الأداء على فقرات مقياس السلوك

البطش، محمد وليد (2000). **اختبار صحة التدريج التراكمي لمستويات الأداء على فقرات مقياس السلوك التكيفي للمعوقين عقلياً والبناء العاملي له**. دراسات العلوم التربويه، 27 (1): 17- 43.

البطش، محمد والكيلاني، زيد. (1981). **تطوير مقياس للسلوك التكيفي والنضج الاجتماعي لذوي الإعاقة العقلية في الأردن**. . دراسات العلوم التربويه، رسالة ماجستير غير منشورة. عمان.الاردن.

أبو الخير، عبد الكريم. (2004). **النمو من الحمل إلى المراهقة**، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

جرار، جلال محمد فيصل. (1982). **تطوير معايير أردنية لمقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي بجزئيه الأول والثاني في صورة معدلة للبيئة الأردنية**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

أبو غربية، إيمان. (2007). **التطور من الطفولة حتى المراهقة. عمان:** دار جرير للنشر والتوزيع.

الحسين، عبدالله بن سعد محمد. (2006). **تقنين مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي- الصورة المدرسية الجزء الأول (1993) على البيئة السعودية**. كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

الخطيب، جمال والحديدي، منى.(2016). **التدخل المبكر في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الخطيب، جمال والحديدي، منى. (2017). **المدخل إلى التربية الخاصة**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الزهران، حامد. (2005). **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**. القاهرة: عالم الكتب.

سالم، سيلفيا. (2018). **استمارة قياس مستوى الأداء الحالي للطالب المعاق عقليا**. مديرية الأشخاص ذوي الإعاقة. وزارة التنمية الاجتماعية، الأردن.

سهيل، تامر. (2012). **صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق**. جامعة القدس المفتوحة، فلسطين. رام الله.

الدوايدة، موسى. (2013). **تقييم وتشخيص اضطرابات اللغة والكلام والسمع**. الرياض. السعودية. دار الناشر الدولي.

الروسان، فاروق. (2000). **الذكاء والسلوك التكيفي- الذكاء الإجتماعي**. الرياض: دار الزهراء.

الروسان، فاروق. (2018). **أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**، عمان: دار الفكرللطباعة والنشر والتوزيع.

الظفيري، راشد سليم غازي. (2007). **بناء مقياس بلغة الإشارة لتشخيص السلوك التكيفي لدى التلاميذ المعاقين سمعياً في دولة الكويت**. أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

النهاني، رجاء سالم سيف؛ إمام، محمود محمد؛ السليماني، حميراء. (2018). **الصورة العمانية لمقياس نظام تقييم السلوك التكيفي: 3 - ABAS دراسة ميدانية على التلاميذ ذوى الإعاقة الذهنية فى سلطنة عمان.** مجلة التربية الخاصة - جامعة الزقازيق، المجلد(22): 182-223.

الروسان،(2010) **مقدمة في الاعاقة العقلية**، دار الفكر للنشر والتوزيع،الاردن، عمان.

السليمانية،والنهانية،(2016) **تقييم مقياس نظام تقييم السلوك التكيفي (Abas-3)على الطلبة ذوي الاعاقة الذهنية**مسقط، رسالة جامعية.

عبد الراشد، ناصر(2015) **مهارات السلوك التكيفي للاطفال ذوي الاعاقة العقلية**، دار الزهراء للنشر والتوزيع-الرياض، المملكة العربية السعودية.

العتيبي، بندر بن ناصر. (2010). **استخدام مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي مع التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ومتعددي العوق وذوي اضطراب التوحد في معاهد التربية الفكرية**. قسم التربية الخاصة، جامعة الملك سعود. الرياض. السعودية.

العتيبي، بندر بن ناصر. (2005). **مقياس فينلاند للسلوك التكيفي**. الرياض: كلية التربية الخاصة. جامعة الملك سعود. الرياض. السعودية.

العلي، صفاء محمد. (2010). **فاعلية الصورة الأردنية من نظام تقييم السلوك التكيفي (ABAS-II) في الكشف عن مظاهر القصور في مهارات السلوك التكيفي لدى الأفراد ذوي الإعاقات المختلفة**. أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

علاونة، شفيق. (2012). **سيكولوجية التطور الإنساني من الطفولة إلى الرشد**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

فؤاد، فيوليت ووهيب، محمد. (2010). **مقياس السلوك التكيفي**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

يوسف، محمد عبد الرحمن. (2004). **فاعلية الصورة الأردنية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي في تشخيص الإعاقة العقلية في الأردن.** أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association (APA). (2013).**Diagnosis and Statistical Manual Of Mental Disorder**, (5th ed.). Washington, DS:Author.

Giulia et al, 2014, **The Diagnostic Adaptive Behavior Scale**: Evaluating its diagnostic sensitivity and specificity, Research in Development Disabilities.

Hallahan, J. & Kuaffman, M. (2013) Exceptional Learners: **An Introduction to Special Education.** Boston: Allyn and Bacon.

Hallahan, J. & Kuaffman, M. (1988) Exceptional Learners: **An Introduction to Special Education.** Boston: Allyn and Bacon.

Harris, J.C.; Greenspan, S. (2016). **Definition and Nature of Intellectual Disability**. Springer International Publishing: Cham, Switzerland.

Marc j.et al.(2010). **AIDD Diagnostic Adaptive Behavior Scale**, Journal of Applied Research in Intellectual

Margret et al, (2017). **Measuring Intellectual Functioning and Adaptive Behavior in Determining Intellectual Disability**, Research-based Practices for Educating Students with Intellectual Disability

Bildt et al. (2005). **Jounral Of Intellectual Disability.** Research-based Practices for Educating Students with Intellectual Disability