# الفروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص الذكاء والقدرات العقلية لدى ذوي الإعاقة بمنطقة الحدود الشمالية

**د. حسين أحمد عبد الفتاح محمَّد**

**قسم التربية الخاصة –كلية التربية و الآداب– جامعة الحدود الشمالية عرعر – المملكة العربية السعودية**

## المُلخَص

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى قدرة النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة ، وتحديد الفروق بين مجموعات الدراسة ( ذوي التوحد ،واضطراب ADHD ،والإعاقة العقلية والإعاقة الجسمية الحركية ،والإعاقة السمعية) في درجاتهم على الاختبارات الفرعية ،والعوامل الكلية ،ونسبة الذكاء ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٠) فرد من مدينة عرعر بمنطقة الحدود الشمالية المملكة العربية السعودية تتراوح أعمارهم من ( ٨ – ١٧ سنة) ، منهج الدراسة استخدام الباحث في الدراسة الحالية المنهج الوصفي المقارن ، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (إعداد/ محمود أبو النيل ، آخرون و إعداد / صفوت فرج) في تقييم وتشخيص ذوي اضطراب التوحد، وذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد "ADHD ، وذوي الإعاقة العقلية وذلك لصالح النسخة الأولى، كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الإعاقة الجسمية الحركية، و ذوي الإعاقة السمعية في التشخيص والتقييم على النسخة الخليجية الأولى والثانية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة .

**الكلمات المفتاحية:** مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة " النسخة الخليجية " ، التشخيص ، الإعاقة ، اضطراب التوحد ، اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ، الإعاقة العقلية ، الإعاقة الجسمية الحركية ، الإعاقة السمعية.

## مُقَدِمَةُ :

يحتل مقياس ستانفورد- بينيه موقعاً بارزاً في حركة القياس السيكولوجي نظرياً وتطبيقاً ، وذلك إلى الحد الذي أصبح معه المقياس محك صدق للمقاييس الأخرى للقدرة المعرفية العامة وأداة رئيسية في الممارسة الإكلينيكية للأخصائيين النفسيين الممارسين ، والباحثين في قياس وتقييم القدرات المعرفية لدى الأطفال والراشدين في مختلف الميادين التطبيقية ،ومنها ذوي الإعاقات حيث حظيت فئات الإعاقة على قدر كبير من الاهتمام والتشخيص على مقياس ستانفورد بينيه وخاصة الصورة الخامسة ، ولذلك يعد هذا المقياس من مقاييس الذكاء التي أحدثت تغييراً وتطويراً جوهرياً في القدرات العقلية والذكاء ، وقد مر المقياس بالعديد من التغييرات خلال السنوات الماضية منذ أن قام كل من بينيه Bient– سيمون Simon بوضع أول مقياس لذكاء الأطفال بغرض التمييز بين الأطفال المعاقين عقلياً والمتفوقين في فرنسا عام (١٩٠٥) ،وبعد ذلك أتم لويس ترمان مراجعته لمقياس بينيه- سيمون للذكاء عام (١٩١٦) ، وأصبح المقياس عبر الإصدارات التالية (١٩٣٧ ، ١٩٦٠ ، ١٩٨٦) معروفاً على نطاق واسع باعتباره مقياس مقنناً للقدرات العقلية والذكاء وصولاً إلى الصورة الخامسة للمقياس ،والتي قام بإعدادها (جال رويد Gale Roid) عام (٢٠٠٣) لتكون أداة فعالة لتقييم الأفراد على مستوى الذكاء العام والدرجة الكلية للاختبارات اللفظية وغير اللفظية، وعواملها الخامسة المعرفية الأساسية ،وهذه ميزة تنفرد بها الصورة الخامسة عن باقي بطاريات ومقاييس الذكاء الأخرى ، لذلك فإن القدرات المعرفية خاصية إنسانية تمكن الفرد من استخدام عقله عند القيام بنشاط ما ، ومن ثم تظهر آثارها في كثير من المواقف الحياتية اليومية ،ويمكن تمييز القدرات المعرفية كخصائص إنسانية عامة مثل القدرة على اكتساب اللغة أو كخصائص يختلف فيها الأفراد أو الجماعات مثل القدرة اللفظية والاستدلال، وعموماً

تعالج دراسات القدرات المعرفية موضوعاً رئيسياً"؛ وهو الفروق الفردية التي تظهر بين الأفراد والجماعات، أو حتى في تلك القدرات التي تبدو كخصائص إنسانية عامة ( Carroll ,1994 : p.242) ،ولقد تم ترجمة وإعداد ثلاث نسخ من المقياس إلى اللغة العربية ؛وهى مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة إعداد وترجمة / مصري حنورة عام (٢٠٠٦) ، وترجمة وإعداد / صفوت فرج عام (٢٠١١) ، وترجمة وإعداد / مُحَمَّد طه وعبد الموجود عبد السميع (٢٠١١) ، وقد صدرت نسختين خليجيتين (٢٠١١) من إعداد / ( صفوت فرج ) و ( مُحَمَّد طه ، وعبد الموجود عبد السميع تحت إشراف محمود أبو النيل).

**مشكلة الدراسة :**

يعد إصدار النسختين الخليجيتين من مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة أمرا يحتاج إلى مجهود كبير ودراسات موسعة وتفصيلية خصوصاً في حالة تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة ،وذلك لأن الاختبارات النفسية لا تترجم بمعنى النقل اللفظي من لغة إلى أخرى ، بل تنقل حضارياً لتلائم خصائص بيئية اجتماعية معينة فأنها تتطلب أحياناً معالجة صياغتها اللفظية ومضمون بعض البنود لتتفق الصياغة اللفظية المنقولة إلى لغة جديدة مع مضمون البند والهدف المستخدم لقياسه مع إعادة تحديد خصائصه السيكومترية من صدق وثبات ،وإعادة تقدير لدرجات مستويات الصعوبة للبنود، وقدرتها التمييزية بين الأعمار المختلفة ، بالإضافة إلى الخطوة الأهم وهى استخلاص معايير الأداء المحلية على الاختبار ،والتي تحسب من أداء عينة جيدة التمثيل لخصائص المجتمع وهى خطوات منهجية يفقد الاختبار بدونها قيمته كأداة علمية مقبولة. (صفوت فرج ، ٢٠١١ : ص٧)

وقد بذلت جهود متميزة ولكنها قليلة نسبياً من أجل نقل بعض الاختبارات الجيدة إلى البيئة العربية ،ولكن توجد مشكلات في تقنين هذه الاختبارات خاصة اختبارات القدرات العقلية بسبب التفاوت الكبير في المستويات التعليمية والاقتصادية والاجتماعية للأفراد ،ووجود فروق لفظية بين المناطق الشمالية والجنوبية والشرقية والغربية في كل البلاد العربية ، وكل هذا يشكل صعوبة في الوصول إلى عينة ممثلة للأصل الأحصائي لاستخدامها في بحوث التقنين. ( مصطفى مُحَمَّد كامل ، ٢٠٠٤ : ص ٣٣)

والواقع أن استخدام المقياس سواء للأغراض التربوية أو المهنية أو الإكلينيكية إنما لا يتوقف فقط على الإعداد السليم فحسب بل يتطلب الأمر دوماً أن يكون مقنناً على عينة معيارية تمثل مستويات الأعمار التي يغطيها المقياس بنسب تواجدها في المجتمع الأصلي في فترة التقنين ،وبهذا لا يمكن أن تستفيد من مثل هذا المقياس في مجتمعاتنا العربية إلا بعد اختبار صلاحيته ، بمعنى بعد أن يعاد تقنينه على كل مجتمع عربي. وبناءً على هذا فلا يمكن استخدام مقياس مقنن على عينة أمريكية ( ومزود بمعايير أمريكية) إلا بعد أن يعاد تقنينه على عينة محلية لا بمجرد أن يترجم إلى اللغة العربية. ( مُحَمَّد أحمد خطاب ، ٢٠١٣ : ص ص ٣٣١ – ٣٣٢ )

**ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الآتي " هل توجد فروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص الذكاء والقدرات العقلية لدى ذوي الإعاقة بمنطقة الحدود الشمالية" ؟ ومن السؤال السابق تنبثق عدة تساؤلات وهي :**

١- هل توجد فروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (إعداد/ محمود أبو النيل ، آخرون و إعداد / صفوت فرج) في تقييم وتشخيص ذوي اضطراب التوحد ؟

٢- هل توجد فروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد "ADHD ؟

٣- هل توجد فروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة العقلية ؟

٤- هل توجد فروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة الجسمية الحركية ؟

٥- هل توجد فروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة السمعية ؟

**أهداف الدراسة :**

١- التعرف على مدى قدرة النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة.

٢- تحديد الفروق بين مجموعات الدراسة ( ذوي التوحد واضطراب ADHD والإعاقة العقلية والإعاقة الجسمية الحركية والإعاقة السمعية) في درجاتهم على الاختبارات الفرعية والعوامل الكلية ونسبة الذكاء.

٣- الكشف عن الفروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في القدرة على تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة ( ذوي التوحد واضطراب ADHD والإعاقة العقلية والإعاقة الجسمية الحركية والإعاقة السمعية).

**أهمية الدراسة :**

تعتبر الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينيه للذكاء نقلة نوعية في تقييم القدرات المعرفية في مراحل العمر المختلفة ، وفي تقييم الفئات الخاصة، وقد تميزت هذه الصورة بعدد من المزايا المهمة منها ؛ وجود أساس سيكومتري قوي من خلال استخدام نظرية الاستجابة للمفردة في مرحلة الإعداد ،وفي مرحلة استخراج الدرجات الحساسة للتغير ونسب الذكاء الممتدة ، كما تم تعزيز المحتوي غير اللفظي؛ بحيث أصبحت نصف الاختبارات الفرعية في المقياس غير لفظية، وأصبحت نسبة الذكاء غير اللفظية تغطي كل العوامل المعرفية الخمسة الرئيسية ،وهذه الميزة تنفرد بها الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينيه عن باقي بطاريات الذكاء الأخرى. ( Gale Roid , 2003)

**وتتمثل أهمية الدراسة في النقاط الآتية :**

١- إسهام الدراسة الحالية في التعرف على جودة برامج التشخيص الخليجية في ضوء الفرق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة لتشخيص ذوي الإعاقة.

٢- إلقاء الضوء على خصائص مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في النسختين الخليجيتين باختباراتها المختلفة الحديثة في مجال التطبيق على العينة السعودية وتقييمها ، وتطوير الدراسات العلمية في مجتمعاتنا العربية.

٣- ندرة الدراسات والبحوث التي تعرضت للمقارنة بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تشخيص ذوي الإعاقة وبذلك تسهم الدراسة الحالية في سد ثغرة في المكتبة العربية عن جودة برامج التشخيص لذوي الإعاقة.

٤- أن هذه الدراسة تتناول شريحة هامة في المجتمع وهي ذوي الإعاقة وذلك في ضوء جودة برامج التشخيص والتي تعتبر هى الأساس قبل تقديم البرامج والخدمات العلاجية والسلوكية والتربوية وغيرها لذوي الإعاقة.

٥- قد تساعد الدراسة الحالية في مساعدة القائمين على رعاية ذوي الإعاقة في تقديم برامج تشخيصية ذات جودة عالية في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة.

٦- قد تسهم الدراسة الحالية في نواحيها التطبيقية من تشخيص ( ذوي التوحد واضطراب ADHD والإعاقة العقلية والإعاقة الجسمية الحركية والإعاقة السمعية ) لرعايتهم بشكل أكثر دقة في تنشيط أوجه القصور لديهم وأيضاً تنمية أوجه التميز للقدرات المعرفية لذوي الإعاقة.

٧- يرجى من تطبيق هذا المقياس بعد تقنينه وتعريبه في المساهمة لتلافي صعوبات استخدام المقاييس الاجنبية التي وضعت من أجل بيئات مختلفة عن البيئة العربية؛ مما يساعد على مزيد من نشر القياس النفسي والاستفادة من نتائج أبحاثه.

**مصطلحات الدارسة :**

**١ – الإعاقة Concept Of Impairment :**

كان يطلق علي هذه المجموعة من الأطفال "**الأطفال الشواذ**" ،إلا أن هذه التسمية لم تجد قبولا لدي المشتغلين بميدان التربية الخاصة، ومن ثم بدأ يطلقون عليهم مصطلحات متنوعة تجنباً وتحاشياً لوصفهم بكلمة الأطفال الشواذ. ومن بين المصطلحات الطفل المعوق أو الطفل غير العادي. ونستخلص أنه يمكن التمييز بين ثلاثة مصطلحات وهي الأفراد غير العاديين Exceptional Individuals ،والأفراد المعاقين Handicapped ،والأفراد غير الأسوياء Abnormal. فالأفراد غير العاديين هو مصطلح يشير إلى فئات الإعاقة بأنواعها إضافة للموهوبين ،وهم الذين يحتاجون إلى تربية خاصة ، بينما يشير مصطلح الأفراد المعاقين إلى فئات الإعاقة فقط عدا الموهوبين، أما مصطلح الأفراد غير الأسوياء فيشير إلى الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية أو عقلية.

ويعرف **نظام رعاية المعوقين بالمملكة العربية السعودية** الإعاقة "بأنها كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في قدراته الجسمية، أو الحسية، أو العقلية، أو التواصلية، أو التعليمية، أو النفسية، إلى المدى الذي يقلل من إمكانية تلبية متطلباته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين. وتُعرف الإعاقة بأنها : هي الإصابة بواحدة أو أكثر من الإعاقات الآتية: الإعاقة البصرية ، والإعاقة السمعية، والإعاقة العقلية ، والإعاقة الجسمية والحركية ، صعوبات التعلم ، اضطرابات النطق والكلام ، الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، التوحد ، الإعاقات المزدوجة والمتعددة ، وغيرها من الإعاقات التي تتطلب تأهيل ورعاية خاصة."

**٢ – التوحد AUTISM :**

**يعرف القانون الأمريكي لتعليم الأفراد المعاقين التوحد على أنه** "إعاقة تطويرية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي ،وتظهر الخصائص والأعراض بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر وتؤثر سلباً على حياة الطفل، ومن المظاهر المرتبطة بالتوحد؛ انشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية، ومقاومة للتغير البيئي أو مقاومته للتغير في الروتين اليومي ،إضافة إلى الاستجابات غير الطبيعية للخبرات الحسية". ( National Research Council, 2001)

**٣– اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد Attention Deficit hyperactivity Disorder**

**يعرف المعهد القومي للصحة النفسية (٢٠٠٠)** اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد بأنه "اضطراب في المراكز العصبية في المخ، والتي تتوحد في شكل مجموعة من الاضطرابات العقلية المتعلقة بالتفكير والتعلم والفهم والذاكرة والسلوك". ( National Institute of Mental Health, 2000)

**وقد ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي الأمريكي سنة ٢٠٠٠ للاضطرابات العقلية** "أن اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد يعنى عدم القدرة على الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد ،وهذه الأعراض تظهر قبل عمر (السابعة من العمر) ،ونتيجة لذلك لا يستطيع الطفل إكمال النشاط بنجاح والانتقال من نشاط إلى آخر دون إتمامه، وتستمر هذه الأعراض لمدة (ستة شهور) على الأقل، وتستمر الأعراض في مكانين على الأقل (البيت – المدرسة) ،ولا يحدث هذا الاضطراب نتيجة الإصابة بأي اضطرابات نفسية أو عقلية أخرى.

Diagnostic Statistical Manual of ) (Mental Disorder, 2000

**٤ – الإعاقة السمعية :**

هي عطب يصيب حاسة السمع منذ الولادة أو قبل الكلام، يؤدي إما إلى الفقد السمعي الجزئي الذي يتطلب استخدام المعينات السمعية ،أو إلى الفقد السمعي التام الذي يتطلب تعلم أساليب تواصل غير لغوية كلغة الإشارة أو الشفاة ، لذلك **فالأصم** هو الفرد الذي يكون عاجزاً عن السمع لدرجة لا يستطيع معها فهم ما يقال من خلال الأذن وحدها مع أو بدون استخدام السماعة الطبية( جمال الخطيب ، ٢٠٠٤) .

**٥– الإعاقة الجسمية الحركية :**

هي عجز أو قصور في جسم الإنسان يؤدي هذا العجز أو القصور إلى التأثير على قدرة الفرد على الحركة والتنقل، أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم، أو على قدرته على التواصل مع الآخرين بواسطة اللغة المكتوبة أو المنطوقة، وكذلك تؤثر هذه الإعاقة على قدرة الفرد المعاق على التوافق الشخصي وكذلك على التعلم ( جمال الخطيب ، ١٩٩٨).

**٦– الإعاقة العقلية :**

هي نقص جوهري في الأداء الوظيفي الراهن ، يتصف بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط يكون متلازماً مع جوانب قصور في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية : التواصل ، والعناية الشخصية ، و الحياة المنزلية ، والمهارات الاجتماعية ، والاستفادة من مصادر المجتمع ، والتوجيه الذاتي ، والصحة والسلامة ، والجوانب الأكاديمية الوظيفية ، وقضاء وقت الفراغ ، ومهارات العمل والحياة الاستقلالية ، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشرة (يحيى ،عبيد،٢٠٠٥، ١٣) .

**الإطار النظري للدراسة :**

**يتناول الإطار النظري للدراسة محورين هما :**

**الأول : الاعتبارات التي يجب مراعاتها في تقييم وتشخيص الذكاء والقدرات العقلية لذوي الإعاقة على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة:**

تظهر الحاجة في أحيان كثيرة لتقييم أفراد من فئات الإعاقة قد لا يكون للمقياس معايير خاصة بها ،من ذلك بعض فئات المعوقين أو الأطفال التوحديين أو من لديهم إعاقة عقلية أو اضطرابADHD أو من لديهم إعاقات جسمية وحركية وإعاقة سمعية ، ويتعين هنا التمييز بين مفهومين الأول؛ هو التكييف الملائم للمواقف ،والذي يعني أن الصدق التكويني الأساسي للمقياس سيظل على ماهو عليه لأن المهارات المعرفية المستهدفة مثل (الاستدلال السائل / التحليلي والذاكرة العاملة) لم تتعرض لأي تعديل ، والمفهوم الثاني هو تعديل المقياس والذي يتطلب إجراءات تغير في المتطلبات المعرفية للمقاييس ؛ومنها ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (من ذلك الحاجة لاستخدام بنود أسهل تؤدي إلى تغيير المهام المخصصة لقياس الانتباه عن قياس الاستدلال، أو تقديم مؤشرات للإجابات الصحيحة) ، ويظهر هنا نوعان من الصعوبات : تتعلق الصعوبة الأولى بإجراءات التطبيق المعيارية التي لا يمكن الالتزام بها نتيجة لطبيعة الصعوبة التي يعانيها المفحوص ، وتتعلق الصعوبة الثانية بتفسير الدرجة التي يحصل عليها

المفحوص في ضوء عدم انطباق خصائص عينة التقنين المعيارية عليه ، ومن الضروري في هذه الحالة أن يتعرف الفاحص على طبيعة هذا الموقف ،والتصرف السليم الذي يتعين عليه القيام به ( Thurlow , et al , 1998).

وعند تطبيق المقياس على حالات الإعاقة يتطلب ذلك إجراء تعديل وتغيير لطريقة التطبيق تخالف خصائص موقف التقنين المعياري كأن يمنح الفاحص وقتاً إضافياً للمقياس أو يقدم نوعاً من المساعدة في تناول البنود ، أو يحتاج لتكرار ذكر المنبه للمفحوص أو يعطي فترات راحة متكررة خلال تطبيق الاختبار ، فعلى الفاحص أن يقوم بذلك على أن يوثق بكل دقة كافة الإجراءات والمبررات التي لجأ إليها ،وكيفية استجابة المفحوص لها ،والمدى الذي أفاد به المفحوص في استجابته للمقياس ، وعليه بعد ذلك أن يضع في اعتباره عند تفسيره لأداء المفحوص نفسه إتاحة الفرصة للتفسير الكيفي للأداء بما يحقق استفادة من استخدام المقياس بهذه الصورة ، ومن الضروري أن يتجنب الفاحص في هذه الحالة القيام بتصحيح وتفسير درجة المفحوص وفق أداء العينة المعيارية للاختبار؛ فمثل هذه التعديلات والتغييرات قد تؤثر بشكل مباشر في التفسيرات التي لا تتفق مع التفسيرات المعيارية للأداء على الاختبار ، ولا يعد مقياس ستانفورد بينيه للذكاء اختباراً تشخيصياً كافياً للحالات الإكلينيكية، وهو يستخدم أساساً لتقدير مستوى الأداء العقلي العام للمفحوص ، غير أن مقياس ستانفورد بينيه للذكاء صالح - على الرغم من ذلك- للخروج منه باستدلالات مفيدة بالنسبة لأشكال الأداء المختلفة المرتبطة بالذكاء أو التي تتأثر أو تؤثر في مستوى الكفاءة العقلية بالنسبة لذوي الإعاقة ؛ ومنها اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد ADHD ، وهو أحد الاضطرابات التي تؤدي بشكل مباشر إلى عدم إمكان اختبار الطفل في الحالات المتطرفة من شدة هذا الاضطراب ، وحيث يعد الطفل تحت هذه الظروف غير قابل للاختبار ، والمشكلة الأوضح هنا هى أن الأشكال المختلفة من اضطراب ADHD تظهر في المعتاد لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ، ويتطلب ذلك ضرورة العناية بتفسير نسب الذكاء التي يحصل عليها هؤلاء ، ومحاولة تفسير التباين في درجات المتغيرات المختلفة على المقياس ، وقد تظهر آثار اضطراب ADHD في شكل تباين واضح بين المجالات اللفظية وغير اللفظية، ومدى تأثر الأداء على هذه المهام بالصعوبة أو المشكلة المعينة التي يعانيها المفحوص ، ومثل هذا الفحص الدقيق هو الذي يساعد على حسن تفسير الأداء للخروج بإيحاءات تشخيصية لا يمكن الحسم فيها باختبار للذكاء العام فقط وتتطلب أداوت تشخيصية أخرى ؛ في ضوء حقيقة أن مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة عبارة عن أداة لتقييم القدرة العقلية العامة ، والفحص التفصيلي للأداء يبدو في أحيان كثيرة أكثر أهمية من الاقتصار على نسب الذكاء التي تستخلص من المقياس باعتبارها الهدف المباشر أو النهائي. ( Roid , et al , 2004 : p 25.)

أما بالنسبة للحالات مثل ؛اضطراب التوحد والذي يتميز بوجود مشكلات لغوية ،والصمم ،وفقدان السمع ، فيتم تشجيع الفاحصين بشدة على تطبيق الاختبارات الفرعية غير اللفظية فقط في ستانفورد بينيه الصورة الخامسة ، وعلى الرغم من أن استخدام بعض الاختبارات اللفظية الفرعية مبرر في حالات مماثلة ، إلا أن الاختبارات الفرعية غير اللفظية بما في ذلك الاختبار الفرعي غير اللفظي المدخلي ، سلاسل الأشياء / المصفوفات ، اختبارات المستويات غير اللفظية في كتاب البنود رقم (٢) للأفراد ذوي اضطراب التوحد، والأفراد الصم ، والأقسام اللفظية في المقياس يمكن أن تؤدي لصورة مشوهة لقدرات الفرد المعرفية ،وتخلق انطباعاً بعدم ملاءمته نتيجة لظروف المفحوص الخاصة ، والقدرات اللفظية لهذه المجموعات النوعية قد تقاس بقدر أكبر من الصحة باستخدام تعديلات وتغييرات مختلفة ، وتوفر الاختبارات الفرعية غير اللفظية في المقياس مؤشراً شديد الصدق ،والثبات للقدرة العقلية العامة لهؤلاء الأفراد ، ويوفر اختبار العوامل الخمسة المعرفية جميعها في مقياس ستانفورد بينيه مصدراً غنياً من المعلومات حول جوانب القوة والضعف في المفحوص. (Roid , 2003C)

**الثاني : تقييم وتشخيص الذكاء والقدرات العقلية للإعاقة في ضوء التحذيرات الشديدة لتطبيق مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة:**
ويتناول ذلك عدة نقاط هى :

١- **تقييم وتشخيص اضطراب التوحد واضطرابات التواصل في ضوء الحذيرات الشديدة لتطبيق المقياس:** غالباً ما يحصل الأفراد الذين يعانون من اضطراب التوحد واضطرابات التواصل على درجات منخفضة على مقاييس الذكاء التي تحتوي على مقدار كبير من المادة اللفظية ، ويجب على الفاحصين عند التأكد من وجود اضطراب التوحد أو اضطرابات التواصل بمعدل شديد ، وذلك من خلال التشخيص السابق ، والتاريخ الإكلينيكي ؛ الالتحاق ببرامج التخاطب ، أو التربية الخاصة أو أي معلومات أخرى ثابتة أن يطبقوا فقط الأجزاء غير اللفظية من المقياس ، ويبدأ الفاحص باختبار تحديد المسار غير اللفظي، وبعد ذلك ينتقل مباشرة إلى المستوى الملائم للمفحوص في كتاب التطبيق غير اللفظي (٢) ، وفي هذه الحالة لا يتم تطبيق اختبار تحديد المسار اللفظي وباقي الاختبارات اللفظية الأخرى الموجودة في كتاب التطبيق (٣) ، وأي محاولة من الفاحص لتطبيق الأجزاء اللفظية من المقياس على الأفراد المصابين بالتوحد واضطراب التواصل الشديد

اللفظي ربما تؤثر على صدق تطبيق الاختبار الكلي لأنها سوف تؤدي إلى إحباط المفحوص ، ويجب على الفاحص أن يكون يقظا لكي يلاحظ طرق حل المشكلات لدى المفحوص وسلوكه أثناء جلسة الاختبار ، ويجب أن يدون أي سلوك غير عادي على كراسة تسجيل الإجابة، و يأخذ في الاعتبار هذه الملاحظات عند تفسير درجات المفحوص.

٢- **تقييم وتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد "ADHD" في ضوء التحذيرات الشديدة لتطبيق المقياس :** تشير مؤشرات الصورة الخامسة بالنسبة لهذه الفئة إلى درجة أقل بشكل دال إحصائيا على اختبارات الذاكرة العاملة بالمقارنة مع اختبارات الاستدلال بنوعيه السائل والكمي ، وهو ما يتسق مع الصورة الإكلينيكية لهذه الفئة والتي تتسم بمستوى متوسط ( أو أعلى من المتوسط ) من الذكاء العام ، الذي يعوقه نقص القدرة على التركيز والاحتفاظ بالمعلومات ، وهو ما يؤدي إلى درجة معقولة من المعرفة المتبلورة قد تكون أقل من المتوسط في نسبة الذكاء ولكنها تعكس في نفس الوقت مشكلات الذاكرة العاملة، كذلك يجب أن يدرك الفاحصون أيضاً أن المقياس صمم في الأساس على أنه مقياس للوظيفة العقلية العامة وليس بالضرورة أن يكون محكاً للتعرف على اضطراب"ADHD" ، ولتشخيص اضطراب "ADHD" يجب استخدام أدوات أو أنشطة أضافية صممت خصيصاً لتقييم هذا الاضطراب، بالإضافة إلى مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة.

٣- **تقييم وتشخيص الإعاقة العقلية في ضوء التحذيرات الشديدة لتطبيق المقياس:** يمكن استخدام المقياس في تقييم الإعاقات العقلية ومستوياتها ومترتباتها الوظيفية وخاصة في ضوء نسبة الذكاء الممتدة التي تغطي نطاق أوسع ( نسبة ذكاء من ١٠ إلى ٤٠) يتيح التعرف على أشكالها ومستوياته المختلفة ، وهو ما يوفر أساساً أكثر مصداقية للقرارات حول وسائل الدعم والتأهيل الممكنين للمعاق ، وحول حاجته إلى أن يكون تحت رعاية الآخرين طوال الوقت أو إمكانية استقلاله النسبي عنهم ، كما يجب ألا يستند تشخيص الإعاقة العقلية فقط على نسبة الذكاء الكلية للمقياس " نسبة ذكاء أقل من ٧٠"، ولكن لا بد من استخدام مقاييس أخرى تساعد في عملية التشخيص مثل ؛مقياس السلوك التكيفي حتى يمكن التشخيص بصورة صحيحة وسليمة إلى جانب التكامل في عملية التشخيص من الناحية الطبية، والتربوية، والسيكومترية وغيرها .(محمد طه ، محمود أبو النيل ، ٢٠١١: ص ٢٤٠).

٤- **تقييم وتشخيص الإعاقة الجسمية الحركية في ضوء التحذيرات الشديدة لتطبيق المقياس:** عندما يريد الفاحص تطبيق المقياس على شخص يعاني من عجز جسمي حركي يجب عليه مراجعة السجلات الطبية ،ومقابلة مقدمي الرعاية الصحية لهذا الشخص قبل البدء في عملية التقييم ، وذلك لوضع خطة مسبقة تتواءم مع عجز الشخص الجسمي (مثل: صعوبة حركة اليدين ،أو الحاجة إلى أي أدوات تقنية للحصول على الإجابة) ،وتهيئة أي ظروف ضرورية للمفحوص في بيئة الاختبار (مثل إجراء تعديل في مقعد الجلوس أو سطح المكتب)، وتتطلب بعض أجزاء المقياس من المفحوص تجميعا سريعا للقطع الصغيرة (مثل لوحة الأشكال ، أنشطة أنماط الأشكال ، استخدام المكعبات ، بطاقات التصنيف ، عصا العد)، ويجب أن يقرر الفاحص مسبقاً إذا ما كان المفحوص قادراً على التكيف مع تعليمات التطبيق المعيارية ، أم أنه يجب إجراء تعديلات جوهرية في إجراءات التطبيق المعيارية.

٥- **تقييم وتشخيص الإعاقة السمعية في ضوء التحذيرات الشديدة لتطبيق المقياس:** في الحالات التي يكون فيها المفحوص أصم أو لديه صعوبة في السمع ، يمكن أن يكون الاختبار ناجحاً إذا أخذ الفاحص الوقت اللازم لدراسة تاريخ الحالة ،ومتطلبات الفرد قبل جلسة الاختبار ، كذلك فإنه من الضروري أن يطلب الفاحص المساعدة من المتخصصين الآخرين في لغة الإشارة أو طرق الاتصال الأخرى ، وقد يحتاج الفاحص إلى إجراء تعديل في تعليمات الاختبار أو مواءمة إجراء تطبيق الاختبار لمتطلبات هؤلاء الأفراد ، وقد يؤدي عدم معرفة الفاحص بوجود صعوبة في السمع لدى المفحوص قبل تطبيق الاختبار إلى مشكلات عديدة مثل : ظهور التشتت على المفحوص أو استجابته بشكل خاطئ على الأسئلة الأساسية ، أو مطالبته المتكررة بإعادة الفقرات أو إزالة الضوضاء من البيئة المحيطة به ، وقد تصاحب هذه العلامات جوانب ضعف أخرى ، مثل فقدان الذاكرة ، والذي يحدث كثيراً لدى المفحوصين كبار السن ولدى المفحوصين الذين يعانون من ضعف السمع ، وإذا أثر هذا الضعف على التطبيق المعياري للمقياس ، يجب إيقاف جلسة الاختبار واستئنافها في وقت آخر بعد مواءمة التعليمات لحالة الفرد ،إذ أن الاستمرار في تطبيق

الاختبار على مفحوص محبط قد يؤدي إلى عدم صدق نتائج الاختبار. (محمد طه وعبد الموجود عبد السميع ومحمود أبو النيل ، ٢٠١١ : ص ص ٧٠ -٧١ ) .

**الدراسات والبحوث السابقة :**

**سيتم تناول الدراسات والبحوث السابقة التي استخدمت مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة .**

قامت "باولا وآخرون Paula , et al" في عام (٢٠٠٦) بدراسة مقارنة الصفحة النفسية للأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD والعاديين، وهدفت الدراسة للتعرف على الصفحة النفسية للأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD ،ومقارنتها بالعاديين على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٩طفلا ذويADHD ) ،و(٥٠ طفلاً من العاديين) كمجموعة ضابطة ، وباستخدام مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة ؛أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة بين الأطفال الذين يعانون ADHD والعاديين في الدرجة الكلية لمقياس الذكاء اللفظية وغير اللفظية، وكانت هناك فروق دالة بين مجالات الذاكرة والمعرفة والاستدلال الكمي لدى المجموعتين .

كما قام "جاميس وآخرون Jamesie , et al" في عام (٢٠٠٨) بدراسة بيانات عن مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة مع الأطفال التوحديين، وهدفت هذه الدراسة للمقارنة بين فئات التوحد المختلفة من خلال الصفحة المعرفية لقدراتهم ، وتكونت عينة الدراسة من (٦٣ طفلا ذاتويا؛ منهم ١٢إناث و٥١ ذكور) ،وتم استخدام مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة لتقييم القدرات المعرفية لعينة الدراسة؛ فوجد أن نسب ذكاء المقياس الكلي تراوحت من (٤٠ -١٤١)، والتي تشير بذلك إلى أن العينة الكلية للأطفال المصابين بالتوحد تمثل شريحة عريضة للمستويات الوظيفية ،كما أن الأطفال المصابين بالتوحد أظهروا قوى نسبية في مهارات الاستدلال السائل، والاستدلال الكمي ،والمعالجة البصرية المكانية في مقابل ضعف في مهارات المعرفة والذاكرة العاملة .

كما قام كلا من "ميجان وروبن Megan , Robon " في عام (٢٠١١) بدراسة مقارنة الأداء علي مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة بين ذوي الإعاقة الحركية والإعاقة العقلية والعاديين، وقد شملت عينة الدراسة (٩ أشخاص من ذوي الشلل الدماغي) ،و(٢٢ شخصاً من ذوي كسور العظام) ، و(١٣ شخصاً من ذوي الإعاقة الحركية)، و(١٠٤ طفل من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية) ،تتراوح اعمارهم بين(٣-١٨سنة) بمتوسط (١٢ سنة) ، واستخدام الباحث مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة ؛ حيث طبق الاختبارات اللفظية وغير اللفظية الخمسة للمقارنة بين المجموعات المختلفة ، وتوصلت النتائج إلى أن مجموعة العاديين كانوا أعلى أداء من باقي المجموعات ، في حين كانت مجموعة ذوي القصور العظمي أعلى أداء من ذوي الإعاقة العقلية والاضطرابات النمائية ،لكنها كانت أقل أداء بالمقارنة بالعاديين وانخفض أداء ذوي الإعاقة الحركية والجسدية في الاختبارات غير اللفظية التي تتطلب مهارات حركية ،مثل مجال المعالجة البصرية المكانية ، ويلخص الباحث أنه يمكن الاعتماد علي مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في التمييز بين الفئات المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة .

في حين قام "ريونجي وآخرون Runge ,et al" في عام (٢٠١١) بدراسة الفروق المعرفية بين الأفراد الذين يعانوا من قصور الانتباه/ فرط الحركة ADHD على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة ، وهدفت الدراسة إلى تحديد الفروق المعرفية بين الأفراد الذين يعانون من قصور الانتباه/ فرط الحركة في الذاكرة العاملة وغيرها من عوامل المقياس ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في نسبة ذكاء المقياس الكلي ونسبة الذكاء اللفظية أو نسبة الذكاء غير اللفظية بين الأطفال المصابين باضطراب ADHDوالعاديين ، كما أن حالات ADHD تستغرق وقتاً أطول (٢٠دقيقة) تقريباً لاستكمال اختبارات المقياس ، كما يجدون صعوبة بالغة في الأداء على اختبارات الذاكرة العاملة.

كما قام كلا من كمال عبدالرحمن وسهير تونى (٢٠١١) بدراسة قدرة مقياس ستانفورد بينيه الإصدار الخامس على التمييز بين الأطفال العاديين وذوي الإعاقة السمعية ، وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف على مدى قدرة مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الإصدار الخامس على التمييز بين الأطفال ذوى الإعاقة السمعية والعاديين من خلال الفروق فى الأداء على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الطبعة الخامسة بين الأطفال العاديين ،وبين ذوى الإعاقة السمعية ؛ مما يكشف عن الجوانب المعرفية المميزة لذوى الإعاقة السمعية مقارنة بالعاديين، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠ تلميذ وتلميذة ) بمتوسط عمري ١١سنة ،وانحراف معياري سنة واحدة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ،حيث بلغت المجموعة الأولي ( ٥٠ تلميذا وتلميذة) من التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية، والمجموعة الثانية كان عددها (٥٠ تلميذا وتلميذة) من التلاميذ العاديين،وكان منهج الدراسة المستخدم هو المنهج الوصفي المقارن للمقارنة بين أداء التلاميذ ذوى الإعاقة السمعية والتلاميذ عاديو السمع، واستخدم الباحثان مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الإصدار الخامس تعريب وتقنين مصري حنورة ٢٠٠٦ ،وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية : أن هناك قدرة تمييزية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الإصدار الخامس على التمييز بين الأطفال العاديين وذوى الإعاقة السمعية في مجال المستوى بلغت ٤.١٨ ، وهى دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ لصالح الأطفال العاديين ، وهناك قدرة تمييزية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الإصدار الخامس على التمييز بين الأطفال العاديين وذوى الإعاقة السمعية في

المجال البصري التجريدي ،حيث بلغت قيمة ت ٥.٨٩ ،وهى قيمة دالة عند مستوي ٠.٠١ والفرق لصالح ذوي الإعاقة السمعية ، وعدم وجود قدرة تميزية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الإصدار الخامس علي التميز بين الأطفال العاديين وذوي الإعاقة السمعية في كل من: مجال الاستدلال الكمي حيث بلغت قيمة ت ٠.٢٨ وهي قيمة غير دالة ،و في مجال المعرفة حيث بلغت قيمة ت ٠.٩٢ وهى قيمة غير دالة وفى مجال الذاكرة العاملة ،أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق بين المجموعتين، وكانت الفروق بين الأطفال العاديين وذوى الإعاقة السمعية في مجال الذكاء الكلي ،حيث بلغت قيمة ت ٥.٨٣ ، وهى قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ .

في حين قامت "مي أحمد أمين" (٢٠١٢) بدراسة مقارنة الصفحة المعرفية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة بين عينة من الأطفال الذاتويين وغير الذاتويين، واستهدفت الدراسة إلى معرفة الصفحة المعرفية للمقياس بين الأطفال الذاتويين وغير الذاتويين، وتكونت عينة الدراسة الكلية من (٦٠طفلاً منهم ٣٠" طفلا من الذاتويين ؛منهم٢٢ ذكور و٨ اناث ، و٣٠ طفل من العاديين ؛منهم٢٢ ذكور و٨ اناث) ؛ يتراوح أعمارهم من (٥- ٨ سنوات) من مراكز وجمعيات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ومن المدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم ، واستخدمت الباحثة مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (٢٠١١) إعداد "جال رويد Gale Roid " (٢٠٠٣) تعريب / محمود ابو النيل وآخرين ، ومقياس جيليام للطفل الذاتوي(٢٠٠٢) إعداد/ عادل عبدالله مُحَمَّد ، وتوصلت الدراسة الي وجود صفحة معرفية مميزة للأطفال العاديين كانت في المتوسط، و وجود صفحة معرفية مميزة للأطفال الذاتويين على المقياس تميزت بارتفاع في عامل المعالجة البصرية المكانية، ووجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال الذاتويين وغير الذاتويين على المقياس، وذلك لصالح غير الذاتويين، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأطفال الذاتويين في المجالين اللفظي وغير اللفظي من المقياس وذلك لصالح المجال غير اللفظي .

**التعقيب على الدراسات والبحوث السابقة :** لقد تناولت هذه الدراسات دور مقياس ستانفورد بينيه للذكاء في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة ،ومن الملاحظ الآتي :

- ركزت معظم أهداف الدراسات علي قدرة مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص الإعاقات المختلفة ؛ ومنها دراسة Megan , Robon (٢٠١١) .

- اختلاف حجم عينة الدراسة في الدراسات السابقة ،حيث كان في دراسة مي أحمد أمين(٢٠١٢) (٦٠) طفلا ، وفي دراسة Jamesie , et al (٢٠٠٨) (٦٣) ، في حين بعض الدراسات لم تحدد حجم العينة المستخدمة ؛ ومنها دراسة Runge ,et al(٢٠١١)

- اتفقت معظم الدراسات على عمر العينة، حيث كانت جميع الدراسات في مرحلة الطفولة ، وإن اختلف سن العينة حيث كان في دراسة كمال عبدالرحمن وسهير تونى(٢٠١١) (١١)عاما ، وفي دراسة Paula , et al(٢٠٠٦) (٢٩) ، ولم تتعرض للمراحل العمرية التالية .

- اختلاف نوع العينة ، حيث تناولت معظم الدراسات الذكور والإناث، ومنها مي أحمد أمين(٢٠١٢)، وبعض الدرسات لم تحدد نوع العينة ومنها دراسة Runge ,et al(٢٠١١).

- ومن حيث النتائج أكدت معظم الدراسات على قدرة مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة للذكاء في تقييم وتشخيص مختلف الإعاقات ، ومنها دراسات Jamesie , et al (٢٠٠٨).

- معظم الدراسات والبحوث حديثة ، ورغم ذلك مازالنا نحتاج إلى مزيد من الدراسات والبحوث في هذا الموضوع على المستوى العربي والعالمي.

- أما على المستوى العربي؛ فلا توجد أى دراسة قارنت بين النسختين الخليجيتين لتقييم ذوي الإعاقة ؛ فلذلك تعتبر هذه الدراسة إضافة جديدة لمعرفة أي النسختين أفضل في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة ،وهذا ماسيتضح من خلال صياغة فروض الدراسة والنتائج النهائية لها.

**فروض الدراسة :**

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (إعداد/ محمود أبو النيل ، آخرون و إعداد / صفوت فرج) في تقييم وتشخيص ذوي اضطراب التوحد .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد "ADHD .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة العقلية .

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة الجسمية الحركية .

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة السمعية.

**الإجراءات المنهجية للدراسة :**

**أولا : عينة الدراسة :** تكونت عينة الدراسة من (٢٢٠) فرد من مدينة عرعر بمنطقة الحدود الشمالية المملكة العربية السعودية ؛ تتراوح أعمارهم من ( ٨ – ١٧ سنة) منهم (٥٠) فرد من ذوي التوحد ، و (٤٠) فردا من ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد" ADHD " ، و (٥٠) فرد من ذوي الإعاقة العقلية ، (٤٥) فردا من ذوي الإعاقة الجسمية الحركية المصابين بالشلل الثنائي والشلل الثلاثي ، و (٣٥) فردا من ذوي الإعاقة السمعية ، قام الباحث بتطبيق المجال والعوامل غير اللفظية من المقياس مع الاستعانة بمعلم الإشارات الموجود مع هؤلاء الأفراد ،والجدول الآتي يوضح توزيع العينة.

جدول رقم (١) يوضح التوزيع التفصيلي لأفراد عينة الدراسة

| م | نوع العينة | عدد العينة | | | نسبة الذكاء | كيفية التشخيص | أماكن التطبيق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ذكور | إناث | م | | | |
| ١ | اضطراب التوحد | ٣٧ | ١٣ | ٥٠ | ٣٥ – ٧٥ | طبي و إكلينيكي | المترددين على مجمع الأمل للصحة النفسية بعرعر |
| ٢ | اضطراب " ADHD " | ٣٢ | ٨ | ٤٠ | ٨٥ – ٩٨ | طبي و إكلينيكي | المترددين على مجمع الأمل للصحة النفسية بعرعر |
| ٣ | الإعاقة العقلية | ٢٩ | ٢١ | ٥٠ | ١٠ – ٧٠ | طبي و إكلينيكي | المدارس الملحق بها فصول إعاقة عقلية بمدينة عرعر |
| ٤ | الإعاقة الجسمية الحركية | ٢٨ | ١٧ | ٤٥ | ٧٧ – ٩٩ | طبي و إكلينيكي | المترددين على المستشفي المركزي بعرعر قسم العظام |
| ٥ | الإعاقة السمعية | ٣٠ | ٥ | ٣٥ | ٩٨ – ١١٥ | طبي و إكلينيكي | المدارس الملحق بها فصول إعاقة سمعية وقسم التخاطب بمستشفيات عرعر |

**ثانياً : منهج الدراسة** : استخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج الوصفي المقارن ،حيث قارن بين أداء الأفراد ذوي اضطراب التوحد، واضطراب ADHD ،والإعاقة العقلية، والإعاقة الجسمية الحركية ،والإعاقة السمعية على النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة ، **ملحوظة حصل الباحث على دورة في مقياس ستانفورد بينيه للذكاء النسخة المصرية والخليجية، وأقام ورشة عمل لأعضاء هيئة التدريس بالجامعة بعنوان " التدريب على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة النسخة الخليجية لتقييم ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين " ، كما أقام دورة بمجمع الأمل للصحة النفسية بعرعر منطقة الحدود الشمالية – السعودية.**

**ثالثاً : أدوات الدراسة :**

بدأ الإعداد للصورة الخامسة من المقياس في الولايات المتحدة الامريكية عام (١٩٩٥) ،واستمر العمل فيها لمدة سبعة أعوام حتى صدورها عام (٢٠٠٣)، وذلك على يد فريق عمل يقوده "جال رويد Gale Roid" رئيس قسم القياس النفسي والتربوي وأستاذ التربية الخاصة بجامعة فاندربيلت بمدينة ناشفيل بولاية تنسي الامريكية .

**ويوجد نسختان خليجيتان لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة ، وهي كالآتي :**

١- **مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة " النسخة الخليجية** " إعداد / محمد طه وعبدالموجود عبد السميع ، محمود السيد أبو النيل (٢٠١١):

**وصف المقياس:** يطبق المقياس بشكل فردي لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية ،وهو ملائم للأعمار من سن (٢-٨٥ فيما فوق) ،ويتكون المقياس الكلي من (١٠ اختبارات فرعية) تتجمع مع بعضها لتكون مقاييس أخرى هي:

أ- مقياس نسبة ذكاء البطارية المختصرة : ويتكون من اختبارين لتحديد المسار؛ هما "الاستدلال السائل غير اللفظي (سلاسل الموضوعات / المصفوفات) ،و المعرفة اللفظية (اختبار المفردات).

ب- مقياس نسبة الذكاء غير اللفظية : ويتكون من خمس اختبارات فرعية ،ويستخدم المجال غير اللفظي في تقييم الصم وضعاف السمع ،واضطرابات التواصل ،والذاتوية ، وبعض أنواع صعوبات التعلم.

ج- مقياس نسبة الذكاء اللفظية : وهو الذي يكمل مقياس نسبة الذكاء غير اللفظية، ويتكون من خمس اختبارات فرعية ، ويطبق على العاديين، وذوي ضعف البصر وذوي تشوهات العمود الفقري .

د- نسبة الذكاء الكلي للمقياس : هي ناتج جمع المجالين اللفظي وغير اللفظي ،أو المؤشرات العاملية الخمسة ، ويتكون المقياس الكلي من المجالين اللفظي وغير اللفظي كالآتي :

جدول رقم (٢) يوضح المقاييس الفرعية اللفظية وغير اللفظية المكونة للمقياس الكلي

| م | المجال غير اللفظي ( غ ل) | المجال اللفظي ( ل ) |
|---|---|---|
| ١ | الاستدلال السائل غير اللفظي ( أ س) : سلاسل الموضوعات / المصفوفات **( تحديد المسار )** . | الاستدلال السائل اللفظي ( أ س) : الاستدلال المبكر (٢-٣) ، السخافات اللفظية (٤) ، التشابه اللفظي (٥-٦) . |
| ٢ | المعرفة غير اللفظية ( م ع ) : المعرفة الإجرائية (٢-٣) و سخافات الصور ( ٤-٦ ) . | المعرفة اللفظية ( م ع ) : انشطة المفردات ( **تحديد المسار**) . |
| ٣ | الاستدلال الكمي غير اللفظي ( أ ك): الاختبار الكمي ( ٢-٦). | الاستدلال الكمي اللفظي ( أ ك) : الاختبار الكمي ( ٢- ٦ ) |
| ٤ | المعالجة البصرية المكانية غير اللفظية ( ب م ) : لوحة الاشكال و تصميم الاشكال ( ١ – ٦ ) . | المعالجة البصرية المكانية اللفظية ( ب م ) : الموقع والاتجاه (١-٦) |
| ٥ | الذاكرة العاملة غير اللفظية ( ذ ع ) : الاستجابة المتأخرة ومدى المكعبات(١-٦) | الذاكرة العاملة اللفظية ( ذ ع ) : ذاكرة الجمل والكلمة الاخيرة . |

**الكفاءة السيكومترية للنسخة الخليجية الأولى** إعداد / محمود أبو النيل وآخرون(٢٠١١): اتضح أن المقياس يتمتع بثبات وصدق عالي ويمكن الاعتماد عليها ،بالإضافة إلى دراسة الفقرات؛ فقد امتازت الصورة الخامسة بوجود بيانات شاملة وتفصيلية عن صدق وثبات المقياس ،أما فيما يتعلق بالثبات ؛ تم حساب صدق التقسيم النصفي المعدل بمعادلة سبيرمان- براون للمقاييس الكلية والفرعية في المقياس، بين(٠.٩٨،٠.٩٧) والمقياس المختصر (٠.٩١)، وتشابهت هذه النتائج مع نتائج دراسات الثبات التي تمت بطريقة إعادة التطبيق على فئات عمرية مختلفة ، حيث تراوحت معاملات الثبات بين (٠.٧٦-٠.٩٣) في سن (٦-٢٠) وبين (٠.٧٥ -٠.٩٥) في سن (٢١-٥٩) ، وبين (٠.٧٧- ٠.٩٥) في سن (٦٠ عاماً او يزيد) ، أما من حيث الصدق؛ فقد أظهر المقياس ارتباطاً عالياً ودالاً بعدد من مقاييس الذكاء الكلاسيكية ، مثل الصورة الرابعة من مقياس ستانفورد بينيه ، واختبارات وكسلر لقياس ذكاء الأطفال والراشدين ، واختبارات وودكوك - جونسون لقياس القدرات المعرفية ولقياس الإنجاز، وهي ارتباطات تراوحت بين (٠.٦٦ -٠.٩٠) ، كما أن بيانات عينة التقنين السعودية كان من الضروري إجراء تعديل على وجد أن متوسط معامل ثبات المقاييس الفرعية كان يتراوح بين (٠.٨٩،٠.٨٤) في حين أن معامل ثبات المقياس الكلي كان يتراوح

الاختبار ليطبق باللهجة السعودية ، واشتقاق نماذج الإجابة من المجتمع السعودي ، لذا فقد تم تطبيق الأجزاء التي تحتاج الى إستجابات لفظية من المقياس على عينة قوامها (٣٦٢ فرداً) من مدن الرياض وجدة والمنطقة الشرقية .

٢- **مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة " النسخة الخليجية "** إعداد / صفوت فرج (٢٠١١) :

**وصف المقياس** : يطبق المقياس بشكل فردي لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية ، وهو ملائم للأعمار من سن (٢-٨٥ فيافوق)، ويتكون المقياس الكلي من (١٠ اختبارات فرعية) تتجمع مع بعضها لتكون مقاييس أخرى هي:

أ- مقياس نسبة ذكاء البطارية المختصرة : ويتكون من اختبارين لتحديد المستوى المدخلي ؛وهما "الاستدلال التحليلي غير اللفظي (سلاسل الاشياء / المصفوفات) ، و اختبار المعلومات اللفظية (المفردات).

ب- مقياس نسبة الذكاء غير اللفظية : ويتكون من خمس اختبارات فرعية ،ويستخدم العامل غير اللفظي في تقييم الصم وضعاف السمع، واضطرابات التواصل ،والذاتوية ،وبعض أنواع صعوبات التعلم.

ج- مقياس نسبة الذكاء اللفظية : وهو الذي يكمل مقياس نسبة الذكاء غير اللفظية ،ويتكون من خمس اختبارات فرعية ، ويطبق على العاديين وذوي ضعف البصر، وذوي تشوهات العمود الفقري

د- نسبة الذكاء الكلي للمقياس : هي ناتج جمع العاملين اللفظي وغير اللفظي أو المؤشرات العاملية الخمسة ، ويتكون المقياس الكلي من العاملين اللفظي وغير اللفظي كالآتي :

جدول رقم (٣) يوضح العوامل الفرعية اللفظية وغير اللفظية المكونة للمقياس الكلي

| م | العوامل | غير اللفظي ( غ ل ) | المجال اللفظي ( ل ) |
|---|---|---|---|
| ١ | **الاستدلال التحليلي (س ت)** | الاستدلال التحليلي غير اللفظي (س ت غ ل):<br>الأنشطة : سلاسل الأشياء / المصفوفات **(المستوى المدخلي)** | الاستدلال التحليلي غير اللفظي (س ت غ ل) :<br>الأنشطة : الاستدلال المبكر (٢-٣ ) ، والسخافات اللفظية (٤) ، والمتماثلات اللفظية (٥ – ٦ ) . |
| ٢ | **المعلومات ( م )** | المعلومات غير اللفظية ( م غ ل ) :<br>الأنشطة : المعلومات الأجرائية (٢ - ٣) ، السخافات المصورة من (٤ – ٦ ). | المعلومات اللفظية ( م ل ) :<br>الأنشطة : المفردات **(المستوى المدخلي)** |
| ٣ | **الاستدلال الكمي (س ك)** | الاستدلال الكمي غير اللفظي (س ك غ ل):<br>الأنشطة : الاستدلال الكمي ( ٢ - ٦). | الاستدلال الكمي اللفظي ( س ك ل) :<br>الاختبار الكمي ( ٢- ٦ ) . |
| ٤ | **المعالجة البصرية المكانية ( ب م)** | المعالجة البصرية المكانية غير اللفظية(ب م غ ل):<br>الانشطة : لوحة الأشكال (١ - ٢) ، وتشكيل الانماط ( ٣ – ٦ ). | المعالجة البصرية المكانية اللفظية ( ب م ل) :<br>الانشطة : الموقع والاتجاهات ( ٢ – ٦ ) |
| ٥ | **الذاكرة العاملة (ذ ع)** | الذاكرة العاملة غير اللفظية ( ذ ع غ ل) :<br>الانشطة : الاستجابات المرجئة (١) ، ومدى المكعبات ( ٢ – ٦ ) | الذاكرة العاملة اللفظية ( ذ ع ل) :<br>الانشطة : ذاكرة الجمل ( ٢ - ٣) ، والكلمة الأخيرة ( ٤ - ٦) |

**الكفاءة السيكومترية للمقياس في النسخة الخليجية الثانية "** يتمتع المقياس بصدق و ثبات مرتفع حيث حسبت معاملات الصدق باستخدام خمس أنواع من الصدق وهى الصدق الظاهري ، وصدق المضمون يتضمن دراسة بنود الاختبار لفحص مدى تعلق كل بنود اختبارات ستانفورد بينيه في طبعاته السابقة بأي عامل، أو عوامل في النظرية ،وما يقيسه البند المعين من هذه البنود ثم صنفت كل البنود في قوائم شاملة، واستخدمت هذه القوائم بعد ذلك في ابتكار بنود جديدة ،ومقاييس فرعية ملائمة (Roid , 2003 : p.77)،

وصدق الارتباط بالمحك مع الصورة الرابعة ،حيث بلغت معاملات الارتباط بين (٠.٧٩-٠.٨٩) ، والصدق العاملي ،حيث تم حساب العوامل الخمسة التي يقيسها الاختبار فكانت المعاملات ما بين (٠.٨٢١١- ٠.٩٣٥) ، كما بلغت نسبة التباين الكلي لتشبعات العوامل الخمسة ٨١.٨ ،وهو يعد مؤشراً قوياً على الصدق العاملي ، والصدق التلازمي تم حسابه وفقاً للعلاقة بين الذكاء والعمر ، والعلاقة بين الذكاء والمستوى التعليمي محسوباً بالسنوات ، **أما بالنسبة للثبات** : فقد تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية ،وكانت معاملات الثبات مرتفعة حيث تراوحت بين (٠.٧٧٧-٠.٩٠٨) ، كما حسبت معاملات الثبات بطريقة إعادة الاختبار ،وبلغت معامل الارتباط للدرجة الكلية للذكاء (٠.٩٣) ، كما تم توضيح وحساب الخطأ المعياري للمقاييس ، حيث كانت العينة (٣٦٥٠) ،إلا انه لم يتم توضيح حجم العينة الخليجية التي طبق عليها المقياس.(صفوت فرج ،(ب) ، ٢٠١١: ص ص ١٠٦- ١١١) .

**رابعاً : الأدوات الاحصائية المستخدمة في الدراسة:**

١- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

٢- اختبار "ت" T. Test لحساب دلالة الفروق بين المجموعتين.

**نتائج الدراسة وتفسيرها :**

**الفرض الأول والذي ينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (إعداد/ محمود أبو النيل ، آخرين و إعداد / صفوت فرج) في تقييم وتشخيص ذوي اضطراب التوحد"**. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) ، والجدول الآتي يوضح ذلك :

جدول رقم (٤) يوضح دلالة الفروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في التقييم والتشخيص لذوي اضطراب التوحد

| نسبة الذكاء اللفظية وغير اللفظية للاختبارات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس | الأفراد ذوي اضطراب التوحد على النسخة الخليجية الأولى إعداد/ محمود أبو النيل وآخرون (ن=٥٠) | | الأفراد ذوي اضطراب التوحد على النسخة الخليجية الثانية إعداد/ صفوت فرج (ن=٥٠) | | قيمة ت | مستوي الدلالة عند ٠.٠١ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | م | ع | م | ع | | |
| نسب الذكاء الكلية غير اللفظية ( ن ذ ك غ ل ) للاختبارات . | ١٢٤.٥٣ | ٦.٣٦١ | ٨٩.١٣ | ١٣.٩٦٠ | ١٢.٦٣ | دالة |
| نسب الذكاء الكلية اللفظية ( ن ذ ك ل ) للاختبارات الفرعية الخمسة للمقياس. | ١٢٧.٢٧ | ٣.٩٤٧ | ٩٥.٦٠ | ٥.٣٢٨ | ٢٦.١٥ | دالة |
| نسبة الذكاء الكلية ( اللفظية وغير اللفظية) | ١٢٨.٧٣ | ٤.٨٨ | ٩٤.٤٧ | ٤.٢٥ | ٢٨.٩٦ | دالة |

تشير نتائج هذا الفرض إلى تحقق الفرض الأول بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي اضطراب التوحد في التشخيص على النسخة الخليجية الأولى لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد / محمود أبو النيل وآخرين ، والنسخة الخليجية الثانية إعداد/ صفوت فرج ، وذلك لصالح النسخة الخليجية الأولى إعداد / محمود أبو النيل وآخرين. وقد تناولت بعض الدراسات التي أجريت في مجال الإعاقة " التوحد" معرفة الصفحة المعرفية ونسبة الذكاء الكلية والأداء الكلي على المقياس مثل دراسة " جاميس وآخرين Jamesie, et al عام (٢٠٠٨) ، ودراسة مي أحمد أمين عام (٢٠٠٨) ، وقد يرجع الاختلاف بين النسختين الخليجيتين فى هذا الفرض إلى بعض العوامل الهامة وهي:

١- أن المواد المحببة للأطفال في المقياس بالنسختين: كانت استجابة لمطلب العديد من مستخدمي الاختبار، حيث استخدمت في الصورة الخامسة الكثير من الدمي والمواد اليدوية الملونة غير الموجودة في الصورة الرابعة، والتي تجذب الأطفال وتساعد في التقييم والتشخيص ، وفي مرحلة الطفولة المبكرة نجد أن المواد الخاصة بالنسخة الخليجية الأولى " محمود

أبو النيل وآخرون "كانت ذات جودة عالية ، وبصورة تساعد على جذب الانتباه والتركيز خصوصاً ( الكرة والدمي والمواد اليدوية الملونة) بصورة أفضل من النسخة الخليجية الثانية إعداد / صفوت فرج ، وهذا له أهمية كبيرة خصوصاً لدى فئات الإعاقة.

٢- أن الكتاب الثالث من المقياس والخاص بالمعلومات اللفظية في النسخة الأولى "محمود أبو النيل وآخرون " كان على درجة عالية من التقنين والثبات خاصة في التعرف على الألفاظ والكلمات وفهمها بصورة أفضل ،إلى جانب وجود كتاب مجهز فى العرض بصورة سهلة في عملية التطبيق بعكس النسخة الثانية "صفوت فرج " الألفاظ كانت تحتاج إلى بعض التوضيح والفهم إلى جانب عدم تجهيز نسخة صفوت فرج للتطبيق عبر كتيب لا يوضع بصورة صحيحة أثناء عملية التطبيق.

٣- عينة الدراسة الحالية من ذوي اضطراب التوحد كانت معامل الذكاء فيها تتراوح بين (٣٥ – ٧٥) ، ولكن في فئات الإعاقة وجه النقد إلى تقنين نسخة صفوت فرج نظرا لأن نسبة الذكاء الكلية تبدأ فيها من الدرجة ٥٠، وهو ما يختلف عن مدى نسب الذكاء المتعارف عليها في معظم الاختبارات ،والتي تتراوح بين ٤٠ الى ١٦٠ درجة باعتبار أنها تغطى مدى ±٤ انحرافات معيارية قيمة كل منها ١٥. وهو ما يعنى أنه لا يمكن تقييم حالات الاعاقة المتوسطة ولا الشديدة والتي تبدأ من ٥٠ درجة ، كل هذه من الممكن أن يكون لها أثر كبير في الفرق بين النسختين الخليجيتين.

**الفرض الثاني والذي ينص على أنه "** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد "ADHD "، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) ،والجدول الآتي يوضح ذلك :

جدول رقم (٥) يوضح دلالة الفروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في التقييم والتشخيص لذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد"ADHD"

| نسبة الذكاء اللفظية وغير اللفظية للاختبارات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس . | الأفراد ذوي ضعف الانتباه والنشاط الزائدADHD" على النسخة الخليجية الاولى | | الأفراد ذوي ضعف الانتباه والنشاط الزائدADHD" على النسخة الخليجية الثانية | | قيمة ت | مستوي الدلالة عند ٠.٠١ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | م | ع | م | ع | | |
| نسب الذكاء الكلية غير اللفظية ( ن ذ ك غ ل ) للاختبارات الفرعية الخمسة للمقياس. | ١١٩.٠٣ | ٦.٩٦ | ٩٩.٠٧ | ١.٧٢١ | ١٥.٢٤ | دالة |
| نسب الذكاء الكلية اللفظية ( ن ذ ك ل ) للاختبارات الفرعية الخمسة للمقياس. | ١٨.٤٧ | ١.٤٠٨ | ١٢.٤٣ | ٢.٥٠١ | ١٧.٦٥١ | دالة |
| نسبة الذكاء الكلية ( اللفظية وغير اللفظية) للمقياس | ١٤.٠٣ | ١.٠٦٦ | ٦.٨٠ | ١.٣٤٩ | ٢٣.٠٣٨ | دالة |

تشير نتائج هذا الفرض إلى تحقق الفرض الثاني بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي ضعف الانتباه والنشاط الزائدADHD" في التشخيص على النسخة الخليجية الأولى لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد / محمود أبو النيل وآخرين ، والنسخة الخليجية الثانية إعداد/ صفوت فرج ، وذلك لصالح النسخة الخليجية الأولى إعداد / محمود أبو النيل وآخرين. وقد تناولت بعض الدراسات التي أجريت في مجال ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائدADHD" معرفة الصفحة المعرفية ونسبة الذكاء الكلية والأداء الكلي على المقياس مثل ؛ دراسة باولا وآخرين Paula , et al عام (٢٠٠٦) ، و دراسة " ريونجي

وميردي Runge , Meridee عام (٢٠١١) ، وقد يرجع الاختلاف بين النسختين الخليجيتين فى هذا الفرض إلى أن المواد الخاصة بالنسخة الخليجية الأولى " إعداد / محمود أبو النيل وآخرين " كانت ذات جودة عالية وبصورة تساعد على جذب الانتباه والتركيز خصوصاً ( الكرة والدمي والمواد اليدوية الملونة) بصورة أفضل من النسخة الخليجية الثانية إعداد / صفوت فرج ، وهذا له أهمية كبيرة خصوصاً لذوي اضطراب ADHD ، حيث أنه لابد من وجود عوامل أكثر جذباً للانتباه و التركيز في النسخة الأولى عن النسخة الثانية.

كما أن الأشكال المختلفة من اضطراب ADHD تظهر في المعتاد لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ، ويتطلب ذلك ضرورة العناية بتفسير نسب الذكاء التي يحصل عليها هؤلاء ، ومحاولة تفسير التباين في درجات المتغيرات المختلفة على المقياس ، وقد تظهر آثار اضطراب ADHD في شكل تباين واضح بين المجالات اللفظية وغير اللفظية، ومدى تأثر الأداء على هذه المهام بالصعوبة أو المشكلة المعينة التي يعانيها المفحوص ، ومثل هذا الفحص الدقيق هو الذي يساعد على حسن تفسير الأداء للخروج بإيحاءات تشخيصية لا يمكن الحسم فيها باختبار للذكاء العام فقط ،وتتطلب أداوت تشخيصية أخرى ؛ في ضوء حقيقة أن مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة عبارة عن أداة لتقييم القدرة العقلية العامة ، والفحص التفصيلي للأداء يبدو في أحيان كثيرة أكثر أهمية من الاقتصار على نسب الذكاء التي تستخلص من المقياس باعتبارها الهدف المباشر أو النهائي. (Roid , et al , 2004 : p .25) .

**الفرض الثالث والذي ينص على أنه** " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة العقلية" ، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) ،والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول رقم (٦) يوضح دلالة الفروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة العقلية

| نسبة الذكاء اللفظية وغير اللفظية للاختبارات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس . | الأفراد ذوي الإعاقة العقلية على النسخة الخليجية | | الأفراد ذوي الإعاقة العقلية على النسخة الخليجية الثانية | | قيمة ت | مستوي الدلالة عند ٠.٠١ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | م | ع | م | ع | | |
| نسب الذكاء الكلية غير اللفظية ( ن ذ ك غ ل ) للاختبارات. | ١٣.٧٧ | ١.٣٠٥ | ٨.٩٣ | ٠.٧٤٠ | ٩.٥٠٩ | دالة |
| نسب الذكاء الكلية اللفظية( ن ذ ك ل) للاختبارات . | ١٤.١٠ | ٢.٨٢٠ | ٨.٣٠ | ٠.٧٩٤ | ١٠.٨١٤ | دالة |
| نسبة الذكاء الكلية ( اللفظية وغير اللفظية) للمقياس | ١٣٩.١٣ | ٩.٧٠ | ١٠٤.٦٧ | ٧.١٥ | ١٥.٦٦ | دالة |

تشير نتائج هذا الفرض إلى تحقق الفرض الثالث بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الإعاقة العقلية في التشخيص على النسخة الخليجية الأولى لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد / محمود أبو النيل وآخرون ، والنسخة الخليجية الثانية إعداد/ صفوت فرج ، وذلك لصالح النسخة الخليجية الأولى إعداد / محمود أبو النيل وآخرين. وقد تناولت بعض الدراسات التي أجريت في مجال الإعاقة العقلية معرفة الصفحة المعرفية ونسبة الذكاء الكلية والأداء الكلي على المقياس مثل دراسة " ميجان وروبن Megan Robon عام (٢٠١١) ، وقد يرجع الاختلاف بين النسختين الخليجيتين فى هذا الفرض إلى بعض العوامل الهامة:

١- النسخة الخليجية الثانية إعداد / صفوت فرج لم تكتمل من حيث أنه لا يمكن استخراج العمر العقلي المكافئ باستخدام التصحيح الإلكتروني أو التصحيح العادي من خلال كتاب التصحيح اليدوي أو عن طريق الأسطوانة والفلاشة ،وذلك على عكس النسخة الخليجية الأولى إعداد / محمود أبوالنيل

وآخرين ،حيث يتم إيجاد العمر العقلي المكافئ أثناء عملية التصحيح الإلكتروني ،ولم يتم إعداد تصحيح يدوي في هذه النسخة لأن التصحيح الإلكتروني يكون أفضل وبصورة أدق من التصحيح اليدوي الذي يحتاج إلى مجهد كبير ومعامل الخطأ فيه يكون عالي أثناء عملية التشخيص ، والمعروف أنه لا بد من إيجاد العمر العقلي المكافئ في جميع حالات ومستويات الإعاقة العقلية لأن مدلول الفرق بين العمر العقلي والعمر الزمني له أكبر الأثر في كيفية إعداد البرامج التأهيلية والتدريبية والسلوكية لذوي الإعاقة العقلية ؛ فمثلاً من الممكن أن يكون العمر الزمني للفرد أثناء عملية التطبيق (١٤ سنة) والعمر العقلي المكافئ (٥ سنوات) ، وفي حالة أخرى نفس العمر الزمني(١٤ سنة) والعمر العقلي المكافئ (٩ سنوات) وبالتالي تختلف نوعية البرامج المقدمة للحالتين، لذلك فإن عدم وجود العمر العقلي المكافئ للإعاقة العقلية يعتبر خلل واضح وله أثر كبير في النسخة الخليجية الثانية إعداد / صفوت فرج .

**٢-** عينة الدراسة الحالية من ذوي الإعاقة العقلية تتراوح نسبة ذكائهم بين (١٠ – ٧٠) ، ولقد وجه النقد إلى تقنين صفوت فرج نظرا لأن نسبة الذكاء الكلية تبدأ فيها من الدرجة ٥٠ وهو ما يختلف عن مدى نسب الذكاء المتعارف عليها في معظم الاختبارات ، والتي تتراوح بين ٤٠ الى ١٦٠ درجة باعتبار أنها تغطى مدى ±٤ انحرافات معيارية قيمة كل منها ١٥. وهو ما يعنى أنه لا يمكن تقييم حالات الاعاقة المتوسطة ولا الشديدة والتي تبدأ من ٥٠ درجة. وفى رد صفوت فرج على هذا النقد "بأن نسب الذكاء لفئات الإعاقة المختلفة هي: أقل من ٧٠ الى أقل من ٥٥ إعاقة بسيطة، أقل من ٥٥ الى أقل من ٤٠ إعاقة متوسطة، وأقل من ٤٠ الى أقل من ٢٥ إعاقة شديدة وتامة profound معنى هذا أن المقياس بمعاييره المنشورة يمكنه تقييم أصحاب الإعاقات المتوسطة حتى نسبة ذكاء ٥٠ ، ولكن ماذا عن مستويات الإعاقة الأدنى من ذلك؟ ... هذه المستويات..غير قابلة للاختبار. وهنا نود أن نوضح أن صفوت فرج أشار إلى أن فئات الإعاقة العقلية أربع فئات وليس ثلاث كما ذكر، وذلك حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية الإصدار الرابع ، وهكذا فإن بدء نسبة الذكاء من ٥٠ ( فضلا عن عدم إتساقها مع ما هو سائد في الاختبارات الرئيسية) لا يمكن مستخدم المقياس من تقييم القطاع الأكبر من الإعاقة من المتوسطة (التي قد تمتد الى الدرجة ٣٥)، وفئتي الإعاقة الشديدة والتامة.

**الفرض الرابع والذي ينص على أنه** " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة الجسمية الحركية "، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) ،والجدول الآتي يوضح ذلك :

جدول رقم (٧) يوضح دلالة الفروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة الجسمية الحركية

| نسبة الذكاء اللفظية وغير اللفظية للاختبارات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس | الأفراد ذوي الإعاقة الجسمية الحركية على النسخة الخليجية الاولى | | الأفراد ذوي الإعاقة الجسمية الحركية على النسخة الخليجية الثانية | | قيمة ت | مستوي الدلالة عند ٠.٠١ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | م | ع | م | ع | | |
| نسب الذكاء الكلية غير اللفظية ( ن ذ ك غ ل ) للاختبارات | ١١.٢٠ | ٣.٨٨ | ١٠.٢٠ | ٣.٧٤ | ٠.٩٢ | غير دالة |
| نسب الذكاء الكلية اللفظية ( ن ذ ك ل ) للاختبارات | ١٢.٢٣ | ٤.٢٩ | ١٣.١٨ | ٤.٠٥ | ٠.٦٩ | غير دالة |
| نسبة الذكاء الكلية ( اللفظية وغير اللفظية) للمقياس | ١٠.٠٢٥ | ٤.٠٨ | ١١.٠٢٧ | ٣.٨٩ | ٠.٨١ | غير دالة |

تشير نتائج هذا الفرض إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الإعاقة الجسمية الحركية في التشخيص والتقييم على النسخة الخليجية الأولى لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد / محمود أبو النيل وآخرون، والنسخة الخليجية الثانية إعداد/ صفوت فرج ، وقد أشارت بعض الدراسات إلى تشخيص ذوي الإعاقة الجسمية الحركية مقارنة بالإعاقة العقلية والعاديين مثل دراسة ميجان وروبن Megan Robon عام (٢٠١١) ، ويرجع عدم وجود فروق بين ذوي الإعاقة الجسمية الحركية في التشخيص والتقييم على النسختين الخليجيتين إلى عدم تأثر الأفراد عينة الدراسة بالفروق التي تم ذكرها في الفروض السابقة. كما يجب عند تطبيق المقياس على شخص يعاني من عجز جسمي حركي مراجعة السجلات الطبية ،ومقابلة مقدمي الرعاية الصحية لهذا الشخص قبل البدء في عملية التقييم ، وذلك لوضع خطة مسبقة تتواءم مع عجز الشخص الجسمي (مثل: صعوبة حركة اليدين ،أو الحاجة إلى أي أدوات تقنية للحصول على الإجابة) ،وتهيئة أي ظروف ضرورية للمفحوص في بيئة الاختبار (مثل إجراء تعديل في مقعد الجلوس أو سطح المكتب)، وتتطلب بعض أجزاء المقياس من المفحوص تجميعا سريعا للقطع الصغيرة (مثل لوحة الأشكال ، أنشطة أنماط الأشكال ، استخدام المكعبات ، بطاقات التصنيف ، عصا العد)، ويجب أن يقرر الفاحص مسبقاً إذا ما كان المفحوص قادراً على التكيف مع تعليمات التطبيق المعيارية ، أم أنه يجب إجراء تعديلات جوهرية في إجراءات التطبيق المعيارية.

**الفرض الخامس والذي ينص على أنه** " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقة السمعية " ، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) ،والجدول الآتي يوضح ذلك :

جدول رقم (٨) يوضح دلالة الفروق بين النسختين الخليجيتين لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة في التقييم والتشخيص لذوي الإعاقة السمعية

| نسبة الذكاء اللفظية وغير اللفظية للاختبارات الفرعية الخمسة والدرجة الكلية لمقياس | الأفراد ذوي الإعاقة السمعية على النسخة الخليجية الأولى | | الأفراد ذوي الإعاقة السمعية على النسخة الخليجية الثانية | | قيمة ت | مستوي الدلالة عند ٠.٠١ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | م | ع | م | ع | | |
| نسبة الذكاء الكلية غير اللفظية( ن ذ ك غ ل) على المقياس | ١٢.٥٠ | ٤.٣٤ | ١٣.٤٠ | ٤.٠٩ | ٠.٧١ | غير دالة |

تشير نتائج هذا الفرض إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في التشخيص والتقييم على النسخة الخليجية الأولى لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد / محمود أبو النيل وآخرين ، والنسخة الخليجية الثانية إعداد/ صفوت فرج ، وقد أشارت بعض الدراسات إلى تشخيص ذوي الإعاقة السمعية ، مثل دراسة كمال عبد الرحمن فرج وسهير التوني عام (٢٠١١) ، وقد تم التشخيص في ضوء نسبة الذكاء الكلية غير اللفظية للمقياس بالإستعانة بمعلم الإشارات ، ويرجع عدم وجود فروق بين ذوي الإعاقة السمعية في التشخيص والتقييم على النسختين الخليجيتين إلى عدم تأثر الأفراد عينة الدراسة بالفروق التي تم ذكرها في الفروض السابقة . كما أن الحالات التي يكون فيها المفحوص أصم أو لديه صعوبة في السمع ، يجب أن يأخذ الفاحص الوقت اللازم لدراسة تاريخ الحالة ،ومتطلبات الفرد قبل جلسة الاختبار ، وأن يطلب الفاحص المساعدة من المتخصصين الآخرين في لغة الإشارة أو طرق الاتصال الأخرى ، وإجراء تعديلات في تعليمات الاختبار أو مواءمة إجراء تطبيق الاختبار لمتطلبات هؤلاء الأفراد ،حيث يؤدي عدم معرفة الفاحص بوجود صعوبة في السمع لدى المفحوص قبل تطبيق الاختبار إلى مشكلات عديدة مثل : ظهور التشتت على المفحوص أو استجابته بشكل خاطئ على الأسئلة الأساسية ، أو مطالبته المتكررة بإعادة الفقرات أو إزالة الضوضاء من البيئة المحيطة به ، وقد تصاحب هذه العلامات جوانب ضعف أخرى ، مثل فقدان الذاكرة ، والذي يحدث كثيراً لدى المفحوصين كبار السن ولدى المفحوصين الذين يعانون من ضعف السمع ، وإذا أثر هذا الضعف على التطبيق المعياري للمقياس ، يجب إيقاف جلسة الاختبار واستئنافها في وقت آخر بعد مواءمة التعليمات لحالة الفرد ،إذ أن الاستمرار في تطبيق الاختبار على مفحوص محبط قد يؤدي إلى عدم صدق نتائج الاختبار. (محمد طه وعبد الموجود عبد السميع ومحمود أبو النيل ، ٢٠١١ : ص ص ٧٠ -٧١ ) .

**توصيات الدراسة :**

١- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث في التعرف على قدرة مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة النسخة الخليجية في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقات وخصوصاً الجانب اللفظي يليه الجانب العملي .

٢- أهمية النسختين الخليجيتين في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقات الأخرى من خلال إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية في هذا المجال .

٣- أهمية التدريب علي مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة في تقييم وتشخيص ذوي الإعاقات وخصوصا الإعاقات المتشابهة والتي تؤدي إلى خلط في عملية التشخيص .

٤- تشجيع المدارس والمستشفيات النفسية في إجراء الدورات على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة .

# المراجع

**أولاً: المراجع العربية.**


أبو النيل ، محمود السيد و طه ، مُحَمَّد و عبد السميع ، عبد الموجود (٢٠١١):" مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة "مقدمة الإصدار العربي ودليل الفاحص ، الناشر المؤسسة العربية لإعداد وتقنين الاختبارات النفسية.

الخطيب ، جمال (١٩٩٨) : "مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية"، دار الشروق، عمان: الأردن.

الخطيب ، جمال (٢٠٠٤): "مقدمة في الإعاقة السمعية"، دار الفكر، عمان: الأردن.

أمين ، مي احمد فوزي (٢٠١٢) : " دراسة مقارنة للصفحة المعرفية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة بين عينة من الأطفال الذاتويين وغير الذاتويين " ، مجلة دراسات الطفولة جامعة عين شمس عن رسالة ماجستير عن نفسها ، عدد إبريل ٢٠١٢ .

خطاب ، مُحَمَّد أحمد محمود (٢٠١٣) : " مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة دراسة تقويمية نقدية مقارنة للنسختين عربيتين "، مجلة الإرشاد النفسي – مركز الإرشاد النفسي العدد (٣٥) الجزء (٢) أغسطس من ص ص ٣٣١ – ٣٣٢ ، القاهرة .

فرج ، صفوت (٢٠١١) : " ستانفورد بينيه (مقاييس الذكاء) الصورة الخامسة الدليل الفني للطبعة العربية" ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .

فرج ، كمال عبدالرحمن مُحَمَّد و بخيت ، سهير تونى مُحَمَّد (٢٠١١) : " قدرة مقياس ستانفورد بينيه الإصدار الخامس على التمييز بين الأطفال العاديين وذوي الإعاقة السمعية " ، بحث منشور في مجلة دراسات عربية في علم النفس ، تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مجلد ١٠،عدد٤.

كامل ، مصطفى مُحَمَّد (٢٠٠٤) : " مقياس وكسلر لذكاء الأطفال في سن ما قبل المدرسة (WPPSi) دليل المقياس ، ط ٥ ، مكتبة الأنجلو المصرية أنجلو المصرية ، القاهرة .

يحيى، خولة. عبيد، ماجدة (٢٠٠٥) :الإعاقة العقلية، ط 1, دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن.


## المراجع الأجنبية


Carroll , J . (1994) :"cognitive abilities In , R.J. corsini (Ed) Encylopedia of psychology " pp. 242- 245. New York : john Willy pub.

Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder, 2000.

Jamesie Coolican , susan . E . , Bryson , Lonnie ,Zwaigenbaum . (2008) " Brief Report . Data on the stanford –Bient Intelligence Scales (5 th ed) in children with Autism Spectrum Disorders " , Vol , 38 , pp . 190 - 197 .

Megan L .R . (2011) : " Comparative Cognitive Performance of orthopedic , delay , and intellectual Disability Cases" : Accommodations , George fox University , New berg Oregon .

National Research Council ( 2001) : Education children with autism . C.lord , J, P. McGee (Eds) washingtion , DC : National Academypress.

manual Expanded Guide to the interpretation of SB5 test results " Itasca , IL : Riverside Publishing.

Runge,M, Bufford,E.H, George,F , Roid,G.(2011): ADHD Differences on the Stanford Binet Intelligence Scales, 5th Edition. George Fox University and Gale Roid—Southern Methodist University.

Thurlow , M . L , Elliott , J .L , Ysseldyke , J.E. (1998 ): Testing students with disabilities: Practical strategies for complying with district and state requirements. Thousand Oaks,CA : crowin press.

Paula , et al , (2006) : " Performance of children with Attention deficit hyperactivity Disorder Combined subtype on the stanford –Bient Intelligence Scale ( 5 Ed) " University of Alberta Canada.

Roid , G .H. Barram , R.A (2004) : Essentials of Stanford - Bient Intelligence Scales , Assessment .New John Wiley.

Roid , G .H.(2003 a) : " Stanford - Bient Intelligence Scales , fifth Edition: examiners manual " Itasca , IL : Riverside Publishing.

Roid , G .H.(2003 b): " Stanford - Bient Intelligence Scales , fifth Edition: Technical manual " Itasca , IL : Riverside Publishing .

Roid , G .H.(2003 C): " Stanford - Bient Intelligence Scales, fifth Edition interpretive

# Differences between the two versions of the measure Alkhljugitin Stanford Binet's fifth in the assessment and diagnosis of intelligence and mental capacities of people with disabilities the northern border area Dr.

**Abstract**

The present study aims to identify the extent to which the two versions Alkhljugitin to gauge the Stanford-Binet Intelligence fifth picture in the assessment and diagnosis of persons with disabilities, and to identify differences between the study groups (autistic disorder ADHD and mental disabilities and disability physical kinetic audio and disability) in their scores on subtests college factors and IQ, The study sample consisted of 220 individuals from Arar northern city of Saudi border region of Saudi Arabia aged (8-17 years) Methodology: Using a researcher at the current descriptive approach comparative study The study found there are statistically significant differences between the two versions Alkhljugitin differences Scale Stanford Binet's fifth (Setup / Mahmoud Abu Nile, others and preparation / Safwat al-Faraj) in the assessment and diagnosis of autistic disorder, and those with attention deficit hyperactivity "ADHD, and people with mental disabilities disorder and for the benefit of the first version, as there were no statistically significant differences between mean scores of individuals with disabilities, physical mobility, and with hearing disabilities in the diagnosis and evaluation of the first version of the Gulf and the second to measure the Stanford-Binet Intelligence fifth picture.

**Key words:** Stanford-Binet Intelligence Scale for the fifth picture "GCC version", diagnosis, disability, autism, attention deficit hyperactivity disorder, mental disability, physical disability mobility, hearing disabilities.