اشتقاق معايير أردنية للاداء على مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأعمار (٢-١٧) سنة

د. زين صالح الكايد

محاضر متفرغ (برتبة أستاذ مساعد)

تخصص التربية الخاصة بقسم العلوم التربوية

جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن

كلية عجلون الجامعية

اشتقاق معايير أردنية للاداء على مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأعمار (٢-١٧) سنة

★د. زين صالح الكايد

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية الصورة الاردنية على مقياس الملف النفسي للاطفال والمراهقين في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للاعمار (٢-١٧) سنة من خلال التوصل إلى دلالات صدق وثبات الاداة. وتحقيقا لهذا الهدف تم تعريب المقياس في صورته الأولية، ثم عرض على مجموعة من المحكمين (١٠) من ذوي الاختصاص وجرى التوصل إلى الصورة النهائية من المقياس.

وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) مفحوصا ومفحوصة تراوحت أعمارهم بين (٢-١٧) سنه موزعين على ثلاث فئات عمرية هي: (٢- إلى ما دون ست سنوات)؛ (٦- إلى ما دون ١٢ سنه) (١٢-١٧) سنه في محافظة جرش في المملكة الاردنية الهاشمية.

وتوصلت الدراسة إلى دلالات صدق المقياس، وذلك من خلال حساب صدق المحتوى، اذ بلغت نسبة اتفاق المحكمين على الصياغة اللغوية للفقرات، ومدى ملاءمتها للبيئة الأردنية (٩٠%)، وتم كذلك التوصل إلى دلالات عن صدق البناء للمقياس من خلال حساب

* محاضر متفرغ (برتبة أستاذ مساعد)، تخصص التربية الخاصة، بقسم العلوم التربوية، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن، كلية عجلون الجامعية.

معاملات ارتباط فقرات المقياس مع فقرة البعد الذي تنتمي إليه في عينة تكونت من (٥٠) فردا، حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل التمييز لكل فقرة من الفقرات. وتراوحت معاملات ارتباط الفقرات ما بين (٠.٢٩- ٠.٧٥). وتوفرت أيضا دلالات ثبات المقياس، إذ جرى التحقق بطريقة الاختبار وإعادة تطبيقه (test-retest) بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (٥٠) فردا، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين على أداة الدراسة بأكملها إذ تراوح بين (٠.٥٦- ٠.٨٥) للابعاد والدرجة الكلية (٠.٧٤).

كما تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا للمجالات والأداة بأكملها، إذ تراوح (٠.٦٨- ٠.٨٧) واعتبرت هذه النسب ملائمة لغايات هذه الدراسة.

Abstract

The purpose of this study is to explore the effectiveness of the Jordanian form of children and adolescents psychological index measurement in revealing the behavioral and emotional disorders of the ages (2-17) years through findings the indication of validity and reliability of the index. To achieve this aim the initial form of the index was translated into Arabic then was rated by (10) specialized raters to reach the final form of the index.

The sample of the study was (200) male and female examinees with an age range of (2-17)years distributed in three age categories, (2- less than six years), (6- less than 12 years) and (12-17 years) from Jerash Governorate in Jordan. The findings of the study concluded the validity of the index through content validity as stated in the (90%) agreement of raters and its appropriateness for the Jordanian environment. Moreover, reliability was calculated through the correlation of items with their domains in a sample of (50) individuals. Discrimination and difficulty measures were taken as the rate ranged between (0.29-0.75). Moreover, reliability was tested through test-retest after two weeks from the first administration on a pilot sample consisted of (50) individuals from outside the study sample, Pearson coefficient was calculated in both times showing that the reliability ranged between (0.56-0.85) and (0.74) on the total degree. Internal constancy was calculated according to Cronapach Alfa coefficient showing a rate of (0.68- 0.87) and those rates are suitable to achieve the aims of the study.

مقدمة الدراسة:

يسود القلق اليوم جو الاسرة العربية، التي تحيا في مجتمع مخضرم تتصارع فيه الانماط العائلية التقليدية والانماط المستحدثة، كما تواجه مشكلات تربوية تزداد تازما وتتفاقم حدة بتاثير مختلف الوقائع المعقدة التي تعاني منها مجمل البلدان العربية، من تخلف وجهل على مستوى الاصعدة كافة. وخصوصا على صعيد تكوين شخصية الفرد الذي يفتقر للعديد من المقومات التي من شأنها مساعدته للوصول الى الرشد والاستقلالية الفعليين، وذلك اما بتاثير الاحداث المأساوية التي تعيشها بعض البلدان او بتاثير سيطرة العديد من الحواجز الحضارية.

وهنا لا بد من التركيز على اهمية او اولوية تاثير المحيط على نمو الطفل، الذي يستقي العناصر الاساسية والاكثر تكوينية في شخصيته، عبر التبادلات التي يقيمها مع هذا المحيط. لذلك لا بد من توفير الرعاية المتوازنة للطفل، والتربية السوية عن طريق إشباع حاجاته وتلبية متطلباته، لينشا وهو على دراية بواقعه، متسلحا بالقيم الروحية والمعنوية، التي تحدد معالم شخصيته المميزة والمتفردة، ويتمتع بثقافة تزوده بالثقة، وتجعله قادرا على مواكبة التغيرات وهو يحمل عقيدة راسخة وقيما فاضلة، وتتوافر لديه خبرات واسعة، فلا ينبهر بما حوله، بل يتعامل معه بوعي وإدراك. وفي هذا المجال، تركز اهتمام المعنيين بالصحة النفسية للفرد على مبدأ مهم للغاية؛ وهو مبدأ الوقاية والبحث عن الأسباب المؤدية إلى حدوث الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ومن ثم التدخل المبكر، ومحاصرة هذه الاضطرابات في بدايتها، والعمل على عدم تفشيها في المجتمع.

من هنا كان دور حركة القياس والتشخيص في التربية وعلم النفس دورا مهما ورئيساً في التعرف والكشف مبكرا عن هؤلاء الأطفال وتشخيصهم.

فبدون توفر أدوات القياس والتشخيص المناسبة لكل فئة، فانه يصعب على معد البرامج التربوية تحويل تلك الفئات إلى المكان والجهات المختصة، وتصميم البرامج التربوية الملائمة لها، ومن ثم تقييمها للتعرف إلى مدى فاعليتها (الروسان، ٢٠٠٦). ومن هنا جاءت هذه الدراسة بالمبررات التالية:

مشكلة الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى اشتقاق معايير اردنية للاداء على مقياس الملف النفسي للاطفال والمراهقين (Child and Adolescent PsychProfiler) (CAPP)في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للاعمار(٢-١٧) سنة وبالتحديد تسعى هذه الدراسة الى الاجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

- ما معايير الأداء على الصورة الأردنية من مقياس CAPP في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأعمار (٢-١٧) سنة؟

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة كونها توفر معايير أردنية لمقياس CAPP في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأعمار (٢-١٧) سنة، ومن ثم توفير أداة تتمتع بدلالات صدق وثبات، وتكون

ملائمة للبيئة الأردنية بهدف مساعدة المتخصصين في مجال التربية الخاصة، والأطباء والمرشدين النفسيين على التعرف والكشف عن المظاهر المختلفة للاضطرابات السلوكية والانفعالية، ومن ثم تقديم الخدمات الطبية والنفسية والتربوية التي من شانها تمكين الفرد المضطرب من تحقيق تكيف أفضل في بيئته ومجتمعه.

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التحقق من فاعلية مقياس(CAPP) في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأعمار (٢-١٧) سنة على عينة أردنية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

تمثل فئة الاضطرابات السلوكية والانفعالية واحدة من الفئات الرئيسية في ميدان التربية الخاصة، ومن أكثر المشكلات انتشارا بين الأطفال والتي تؤرق الآباء والتربويين، وتعتبر فترة الطفولة، كما يسود الاعتقاد بين الناس هي أجمل فترات الحياة، تخلو من الضغوط المعيشية والمعاناة النفسية التي يواجهها الكبار، لكن الحقيقة العلمية تخالف ذلك الاعتقاد، إذ تقول أن الأطفال يعانون من اضطرابات نفسية مثل الكبار، إلا أن الوسيلة تنقصهم للتعبير عن معاناتهم فمنهم من يعاني من اضطرابات القلق، والكآبة، والتوحد، وضعف الانتباه، واضطرابات سلوكية، وأمراض نفسية دون أن يتمكنوا من التعبير عنها، وتبقى المشكلة قائمة معهم أحيانا إلى سن المراهقة أو سن الرشد.

وعليه لا تكمن المشكلة فقط في سلوك الطفل أو في البيئة المحيطة به وإنما تنبع من ناحية عدم وجود علاقة تفاعلية ملائمة بين الطفل والبيئة الاجتماعية التي ينشأ فيها.

وبصرف النظر عن أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية، فإنها تؤثر في حياة الفرد النفسية، وتترك آثارها على بنائه النفسي في ضوء تنشئته وخبراته، وبناء على صراعاته السابقة، وطموحاته اللاحقة، فيصبح الاضطراب نقطة تحول في حياة الفرد، يثبط الدافعية، ويزيد من الإحباط، ويقلل من الطموح، ويزيد من التشاؤم، ويولد القلق، والغضب، والاكتئاب، وغير ذلك (Hallahan, Kauffman, and Pullen, 2009).

وقد عرف سميث (٢٠٠٤) Smith الاضطرابات السلوكية والانفعالية بانها حالة تظهر خلالها مجموعة من الخصائص التالية لفترة زمنية طويلة، وبدرجة واضحة، ما يؤثر في الأداء التربوي للفرد. وتتمثل هذه الخصائص بـ:

١- عدم القدرة على التعلم الذي لا يعود إلى عوامل عقلية، أو حسية، أو صحية.

٢- عدم القدرة على إقامة علاقات مع الإقران والمعلمين أو الحفاظ على تلك العلاقات.

٣- أنماط سلوكية غير مناسبة في الظروف العادية.

٤- مزاج يسيطر عليه الحزن والاكتئاب.

٥- الميل إلى تطويراعرض جسمية أو مخاوف ترتبط بالمشكلات المدرسية.

تصنيف الاضطرابات السلوكية والانفعالية:

التصنيف الطبي النفسي بناء على تشخيص الدليل الإحصائي والتشخيصي:

وقد صنفت الاضطرابات السلوكية والانفعالية بناء على الدليل التشخيصى الإحصائى الرابع للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-IV) الى اضطرابات عادة ما يتم تشخيصها للمرة الأولى في مرحلة الرضاعة، أو الحضانة، أو المراهقة، وهي:

- الإعاقة العقلية: وتشمل الإعاقة العقلية البسيطة، الإعاقة العقلية المتوسطة، الإعاقة العقلية الشديدة، الإعاقة العقلية الشديدة جداً، إعاقة عقلية غير محددة الشدة.
- صعوبات التعلم وتشمل: صعوبات القراءة، صعوبات الحساب، صعوبات التعبير الكتابي، وصعوبات التعلم غير المحددة على أي نحو آخر.
- اضطراب المهارات الحركية: وتشمل اضطراب التوافق الحركي النمائي.
- اضطرابات التواصل: وتشمل اضطراب التعبير اللغوي، اضطراب الفهم- التعبير اللغوي المختلط؛ الاضطراب الفونولوجي، التأتأة، اضطراب التواصل غير المعين على أي نحو آخر.
- اضطرابات النمو الشاملة: وتشمل اضطراب التوحد، واضطراب ريت؛ الاضطراب النفس جسمي في مرحلة الطفولة، واضطراب اسبر جر، واضطراب النمو الشامل غير المعين على أي نحو آخر.

- اضطراب نقص الانتباه واضطراب السلوك المعطل: ويشمل اضطراب نقص الانتباه المفرط الحركة، اضطراب نقص الانتباه، اضطراب السلوك، اضطراب العناد المتحدي، اضطراب السلوك المعطل غير المعين على أي نحو آخر.
- اضطرابات التغذية والأكل في مرحلة الرضاعة أو الطفولة المبكرة: وتشمل أكل أشياء غير صالحة للأكل، واضطراب الاجترار، واضطراب التغذية في مرحلة الرضاعة أو الطفولة المبكرة.
- اضطرابات اللوازم: وتشمل اضطراب توريت، اضطراب اللوازم الحركية أو الصوتية المزمن، اضطراب اللوازم العابر، اضطراب اللوازم غير المعين على أي نحو آخر.
- اضطرابات الإخراج: وتشمل التغوط.

وهناك اضطرابات أخرى في مرحلة الرضاعة أو الطفولة أو المراهقة: وتشمل اضطراب قلق الانفصال، البكم الاختياري، اضطراب الارتباط التفاعلي للرضع أو صغار الأطفال، اضطراب الحركة التكرارية، واضطراب الرضاعة أو الطفولة أو المراهقة غير المعين على أي نحو آخر.

أثر بعض العوامل في الاضطرابات السلوكية والانفعالية عند الأطفال والمراهقين:

عند محاولة فهم سلوك الفرد لا بد من تدبر أمور عدة لان كل سلوك وان كان على درجة متناهية من البساطة، إنما ينتج، في اغلب الأحيان، من تفاعل عدد كبير من المؤثرات المختلفة، منها على سبيل المثال:

١-الوراثة:

هي انتقال الخصائص من الآباء إلى الأبناء، وما دامت كذلك فهي تؤكد أن الأبناء يكونون نوعا من الآباء، ويمتلكون السمات الرئيسية للنوع، وفي الوقت نفسه، فان كل فرد يختلف عن الآخرين، ما يجعله متميزاً عنهم، فالوحدة الأساسية التي تنتج الصفات المميزة للنوع هي نفسها المسؤلة عن الفروق بين أفراد النوع، وعن التشابه في النوع الواحد (أبو جادو، ٢٠٠٧).

٢- البيئة:

وهي من العوامل المحددة للسلوك على الرغم من تأثير الجينات الواضح في السلوك. ولا يمكن الادعاء، بأي حال من الأحوال، بان التجارب البيئية لا تستطيع أن تتفاعل مع هذه المؤثرات، فلا توجد خاصية إنسانية نفسية أو فسيولوجية تخلو من اتحاد أحداث ضمن النظام العضوي وخارجه فالكائن الإنساني هو نتيجة لتفاعل هذين البعدين (Olson, and Shery, 2009).

٣- العمر:

حظي موضوع العمر باهتمام الباحثين الذين تناولوه في العديد من دراساتهم التي أشارت إلى أن نسبة انتشار الاضطرابات تزداد إذ تبلغ الذروة في المدى العمري من (١٥-٣٤) سنه ومن ثم تبدأ المشكلات في الانخفاض. أما الدراسات التي اشتملت على مقارنات بين المجموعات العمرية المختلفة، فقد وجدت أن الاضطرابات أكثر انتشارا ضمن الفئة العمرية من (١٤-٢٤) سنة (Emerson, 2001).

٤- العوامل المتعلقة بالعائلة:

يعتقد أن معظم المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها الأطفال، متعلقة بالعلاقة السيئة بين الأم والطفل في المراحل الأولى من العمر.

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى التأثير الواضح للوالدين في أطفالهما فكل منهما يترك أثره في صحة الطفل النفسية، ومن ثم جعله أكثر عرضة للاضطراب.

وخلصت العديد من الدراسات إلى أن معظم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات، يعيشون في أجواء أسرية غير مستقرة نفسيا بسبب الوالدين أو احدهما (Gullotta, Blau, and Gray, 2008).

٥- العوامل المتعلقة بالمدرسة:

يضطرب بعض الأطفال حين يلتحقون بالمدرسة وفي أثناء وجدوهم في البيئة المدرسية.

ويمكن لهؤلاء الأطفال أن يصبحوا أفضل أو أسوا جراء المعاملة التي يتعاملون بها داخل الصف، ويعد تدني المستوى الدراسي من أكثر العوامل ارتباطا بالاضطرابات السلوكية والانفعالية المتعلقة بالطفل (البطاينه، وآخرون، ٢٠٠٩).

قياس الاضطرابات السلوكية والانفعالية وتشخيصها:

يعد موضوع القياس والتشخيص في التربية الخاصة خصوصا وفي التربية وعلم النفس عموما، حجر الزاوية في التعرف إلى فئات

الأطفال غير العاديين وتشخيصها التي تحتاج إلى أدوات القياس والتشخيص المناسبة، لكل فئة إذ يصعب على معد البرامج التربوية توجيه تلك الفئات للمكان المناسب لها، وتصميم البرامج التربوية الملائمة، ومن ثم تقييمها للتعرف إلى مدى فاعليتها (الكيلاني، والروسان، ٢٠٠٩).

وتتنوع أساليب قياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية وتشخيصها، لتشمل أساليب القياس والتشخيص المقننة وأساليب القياس والتشخيص غير المقننة.

ومن أساليب القياس والتشخيص غير المقننة:

١-الملاحظة (Observation):

تعد الملاحظة المنظمة واحدة من مصادر المعلومات بالغة الأهمية، وهي من أفضل وسائل جمع المعلومات، لأنها تزود الفاحص بمعلومات لا تسمح بها وسائل التقييم الأخرى (Merrell, 2009).

٢-المقابلة (Interview):

هي أسلوب علمي منظم لجمع البيانات والمعلومات عن السلوك موضوع القياس.

ويمكن إجراء المقابلة مع شخص واحد أو مع مجموعة أشخاص، ومقابلة الشخص المستهدف مباشرة أو جمع معلومات عنه من خلال مقابلة أشخاص يعرفونه جيدا، وقد تكون المقابلات رسمية، أو غير رسمية (Merrell, 2009).

٣-مقاييس التقدير (Rating Scales):

واحدة من أدوات القياس غير المقننة، تشمل مجموعة من الخصائص المراد الحكم عليها، ونوعا معينا من الموازين يبين درجة وجود كل من هذه الخصائص (Merrell, 2009).

وهناك مجموعة من المقاييس، لقياس وتشخيص الاضطرابات السلوكية والانفعالية من بينها:

- مقياس بيركس لتقدير السلوك (Burks Behavior Rating Scale):

الهدف من المقياس:

صمم المقياس للكشف عن أنماط السلوك المضطرب لدى الأطفال الذين يتم تحويلهم إلى المرشدين النفسيين في المدارس أو العيادات النفسية بسبب إظهارهم صعوبات سلوكية سواء في المدرسة أو البيت (Burks, 2007).

- مقياس الشخصية لايزنك:

(Eysenk Personality Inventory):

الهدف من المقياس:

يستخدم المقياس في مجال تشخيص الاضطرابات السلوكية وعلاجها، ويعتمد في ذلك على موقع المريض الدقيق بين بعدي العصاب، والانبساط.

ويمكن استخدامه في مجال الأبحاث الأساسية والتطبيقية.

(Lewis, Francis, and Christopher, 2006)

- اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية:

(Minnesota Multiphasic Personality Inventory 1967) (M.M.P.I):

الهدف من المقياس:

يستخدم المقياس، بشكل أساسي، في مجال التشخيص الإكلينيكي، ولهذا المقياس أهمية في الأبحاث التي تتخذ الشخصية ميدانا لها (Butcher, and Williams, 2009).

- مقياس كونرز لمرحلة ما قبل المدرسة:

Conners Early Childhood 2009:

الهدف من المقياس:

قياس سلوك الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة للفئات العمرية بين ٢-٦ سنوات، ويمكن استخدامه في مساعدة المختصين؛ والمعالجين، والأطباء لتحديد مدى الحاجة لخدمات التدخل المبكر. (Conners, 2009).

- قائمة تقدير سلوك الاطفال للفئات العمرية:

Child Behaviour Checklist Ages (6-18):

الهدف من المقياس:

قياس المشكلات السلوكية والانفعالية للأعمار من (٦-١٨) سنة (Achenbach, 2001).

- مقياس تقدير سلوك الأطفال:

Child Behavior Checklist for Ages (1.5-5):

الهدف من المقياس:

قياس الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تم ترشيحها من جانب أولياء الأمور (Achenbach, 2010).

الدراسات السابقة:

دراسة لانغسفورد، وهونغتون، ودوغلاس Langsford, Houghton, and Douglas, (2007) في استراليا هدفت الدراسة إلى بيان كيفية استخدام الصورة النفسية الجانبية بوصها أداة لتقييم الاضطرابات التي تصيب الأطفال والمراهقين. وتكونت عينة الدراسة من الطفل (تاي) البالغ من العمر ست سنوات. الذي تم تحويله الطفل من المعلمة على انه يعاني من صعوبات أكاديمية، ومن تاريخ طويل، يتمثل بمشكلات الانتباه والقضايا السلوكية. وتم استخدام اختبار(capp) مع تاي إذ لوحظ من خلال التقرير الذاتي أن الطفل يعاني من وجود اضطراب القلق؛ مشكلات في الانتباه، ومشكلات في المجال الأكاديمي. ولإجراء المزيد من التقييم عن الجوانب التي كشفها (capp) عند تاي استخدمت مجموعة من أساليب التقييم الموضوعية الأخرى، مثل: اختبار بيك للاضطرابات العاطفية والاجتماعية، ومقياس كونر، حيث اتفقت نتائج هذه الاختبارات مع نتائج مقياس (capp) .

أجرت شكولتي واونيس- بيركيلر وفان ديربليوج Scholte. Onnes-Berckelaer and Van der Ploeg,(2008) دراسة في هولندا هدفت إلى الكشف عن الخصائص السيكومترية لمقياس الكشف عن الاضطرابات لدى الأطفال يمكن للوالدين تطبيقه بسهولة. وهذه الاضطرابات هي (القلق، الرهاب الاجتماعي، الاكتئاب التوحد). تكونت عينة الدراسة من ٢٥٣٦ عائلة لديها أطفال ملتحقون بمدارس التعليم الخاص، اذ مثلت العينة ما نسبته ٥١% من مجتمع العائلات تستفيد بشكل أو بآخر من خدمات التعليم الخاص في هولندا. وتم تزويد الوالدين باستبانتين على أن يجيب كل والد عن استبانته بشكل منفصل عن

الآخر لتقييم الاضطراب الذي يعاني منه الطفل، ثم طلب من الوالدين تعبئة الاستبيانات نفسها بعد ثلاثة أسابيع. وللتأكد من ثبات الدراسة أكثر جرى تطبيقها مرتين على معلمي ومعلمات المدارس الخاصة. وبعد استخراج معاملات الصدق والثبات ومقارنتها بجميع مرات التطبيق، تبين ثبات أداة التقييم، وتم اعتمادها من المعهد الهولندي للبحوث التربوية والنفسية.

كذلك أجرى ابستين وساينهورسEpstein and Synhorst (2008) دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية هدفت إلى الكشف عن ثبات مقياس تقدير سلوك الأطفال العاطفي والسلوكي لمرحلة ما قبل المدرسة (Pre Behavioral and Emotional Rating Scal) (Pre BERS) .

من جانبي الاختبار وإعادة الاختبار وثبات المقيمين الداخلي. إذ اجريت دراستان ضمت الأولى (٩٦) معلمة قمن بتقييم الأطفال مرتين، وبفارق زمني مدته شهر واحد، في حين ضمت الثانية (٨٨) معلمة ومختصاً قاموا بتقييم عينة الطلاب نفسها. وبعد إجراء التحليلات الإحصائية ومقارنتها بين الدراستين، أظهرت نتائج الدراسة ما يلي: كانت معاملات الثبات لجميع الأبعاد الفرعي للمقياس في الدراسة الأولى أعلى من (٠.٠٨٦)، كانت معاملات الارتباط للدراسة الثانية (٠.٧٢)، وكانت معاملات الثبات في الدراستين مرتفعة، ما يظهر صلاحية المقياس للغرض الذي أعد لأجله، وقابلية تطبيقه على عينات أوسع من الأطفال.

وهدفت دراسة بوربورا ولونيجان (Purpura, and Lonigan, 2009) في فلوريدا بالولايات المتحدة الأمريكية إلى تقييم مدى ملاءمة وطول بعض فقرات مقياس كونر لتقييم المعلمين لأطفال ما قبل المدرسة

في بعض الاستخدامات التي قد تحد من فعاليته. طبق المقياس على عينة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة بلغت (٦٦٩) طفلاً من عرقيات مختلفة مكونة من (٥٣.٧%) من الذكور، (٤٦.٣%) من الإناث. وبينت نتائج الدراسة باستخدام تحليل النماذج وتحليل الانحدار الخطي أن النسخة المعدلة من المقياس قللت من الوقت الذي يقضيه المعلم في عملية التقييم، كما زادت من فعالية التقييم وحدت من نسبة الخطاء، كما شملت النسخة المعدلة مجموعة أوسع من الاضطرابات السلوكية التي يتم قياسها بسهولة.

أجرى سادهجي Sadeghi,(2009) دراسة في استراليا هدفت إلى: الكشف عن الخصائص السيكومترية لمقياس سيكوبروفيلر (Capp)، للأطفال والمراهقين باستخدام نموذج راش. وتكونت عينة الدراسة من (١٥٦) مشاركا تتراوح أعمارهم بين (١٠-١٧) سنة، تم تطبيق نموذج راش المنطقي البسيط لتحليل المعلومات باستخدام برمجية (Rumm, 2020) واجري التحليل باستخدام نموذج راش. أظهرت النتائج وجود قيم اتساق داخلي وثبات وصدق بناء مرتفع على جميع الفقرات الرئيسية فيما عدا فئة اضطراب (Tic-disorder).اذ نتيجتها غير نهائية، وغير مؤثرة. كما أشار تحليل الفقرات جميعها إلى صلاحية استخدام المقياس لقياس الاكتئاب العام، وخلصت النتائج أيضا إلى أن المقياس يتلاءم بشكل كبير مع نموذج راش.

كما أجرى لنولان، وهالبيرن، وجيلبرت Nolan, Halperin and Gelibeter (2010) في الولايات المتحدة الأمريكية هدفت إلى قياس صدق البناء لاستبيان الشهية العاطفي (AMAQ) (Emotional Appetite Questionnaire)، وعلاقته بدليل مقياس سلوك الأكل

Dutch Eating Behavior Questionnaire (BMI). تكونت عينة الدراسة من (٢٣٢) من الاناث (١٧١) من الذكور (٦٠). تم استخدام استبان الشهية العاطفي وهو أداة تتكون من بعدين الأول يضم (١٤) حالة عاطفية يمر بها الفرد، والثاني يشمل ثمانية مواقف حياتية مختلفة إذ يقيس الاستبيان الاتجاه عند تناول الطعام في المواقف العاطفية السلبية والايجابية. وأشارت نتائج الدراسة الى ارتفاع معاملات صدق البناء، والصدق التمييزي ما اعطي للمقياس قبولاً كبيراً عند التطبيق. كما استخرجت معاملات ثبات للمقياس بحساب معامل الثبات الكلي باستخدام معادلة كرنباخ ألفا (٩٤,.) وتبين وجود علاقة ارتباط دالة إحصائيا بين الاستبيان وأداة سلوك الطعام، وجود فروق دالة إحصائيا في الاتجاه عند تناول الطعام بسبب متغير الجنس ولصالح الذكور ما يدلل على قدرة المقياس على قياس الفروق بين الجنسين.

التعريفات الإجرائية :

الاضطرابات السلوكية والانفعالية:

مصطلح يستخدم لوصف الطلبة الذين يظهرون سلوكيات متكررة وغير طبيعية مقارنة بسلوكيات زملائهم ممن يناظرونهم بالعمر الزمني (Rogers, 2003).

وتعرف اجرائيا في هذه الدراسة بأنها مجموعة من الأنماط السلوكية التي يشخصها الاختصاصيون على أنها أنماط سلوكية غير تكيفيه تحتاج إلى العلاج.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة على الطلبة الملتحقين في المدارس، ورياض الأطفال، والحضانات، الحكومية والخاصة، وكذلك الأطفال والمراهقين المراجعين للعيادات النفسية في المستشفيات الحكومية والخاصة ومستشفيات الخدمات الطبية الملكية، والأطفال الموجودين في مراكز التربية الخاصة.

الطريقة والإجراءات:

عينة الدراسة:

أولا: عينة الصدق والثبات:

تكونت عينة الصدق والثبات الأولى من (١٠٠) مفحوصا من مدرسة سوف الثانوية للبنات بمحافظة جرش، أعمارهم بين (٢-١٧) سنه طبق عليهم المقياس النفسي للأطفال والمراهقين، وهدفت الدراسة الاستطلاعية إلى التوصل إلى دلالات صدق وثبات للأداة تمهيدا لتطبيقها على أفراد العينة النهائية.

ثانيا: العينة الرئيسية:

تكونت عينة الدراسة الرئيسية من (٣٦٨٩) مفحوصا ومفحوصة تراوحت أعمارهم بين (٢-١٧) سنه. موزعين على ثلاث فئات عمرية هي: (٢-إلى ما دون ست سنوات)، (٦- إلى ما دون ١٢ سنه)، (١٢-١٧) سنه. من جميع محافظات المملكة الأردنية الهاشمية. وقسمت العينة إلى مجموعتين: عينة العاديين وعددها (٣٠٩٣) مفحوصاً ومفحوصة، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية العنقودية، وعينة

المضطربين وعددها (٥٩٦) مفحوصاً ومفحوصة تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة.

وتوضح الجداول أرقام (١، ٢، ٣) مواصفات أفراد العينة حسب متغير نوع الاضطراب، والنوع الاجتماعى، والعمر الزمنى.

الجدول رقم (١)

التكرارات والنسب المئوية حسب متغير نوع الاضطراب ونسبتهم

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
النوع	العاديين	٣٠٩٣	٨٣.٨
	القلق	٦٩	١.٩
	عجز الانتباه ونشاط زائد	٦١	١.٧
	اضطرابات التواصل	١٠١	٢.٧
	الاكتئاب	٦٣	١.٧
	اضطرابات ألاكل	١١٣	٣.١
	صعوبات التعلم	٨١	٢.٢
	التوحد	١.٨	٢.٩
	المجموع	٣٦٨٩	١٠٠.٠

الجدول رقم (٢)

التكرارات والنسب المئوية حسب متغير النوع الاجتماعي ونسبتهم

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
النوع الاجتماعي	ذكر	١٦٠٥	٤٣.٥
	أنثى	٢٠٨٤	٥٦.٥
	المجموع	٣٦٨٩	١٠٠.٠

الجدول رقم (٣)

التكرارات والنسب المئوية حسب متغير

العمر ونسبتهم

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
العمر	٢- إلى ما دون ست سنوات	١٩٧	٥.٣
	٦- ما دون ١٢ سنه	١٢٢٠	٣٣.١
	١٢-١٧	٢٢٧٢	٦١.٦
	المجموع	٣٦٨٩	١٠٠.٠

إجراءات اختيار عينة الدراسة:

[١] إجراءات تحديد عينة الطلبة العاديين:

١- تقسيم المملكة الأردنية الهاشمية إلى (١٢) محافظة تمثل الأقاليم الثلاثة: الشمال، الوسط، الجنوب، وهي محافظة اربد، وجرش، وعجلون، وعمان، والسلط، ومادبا، والزرقاء، والمفرق، والكرك، الطفيلة، ومعان، والعقبة.

٢- اختيار مدرستين إلى أربع مدارس للذكور والإناث في كل محافظة. ضمن ثلاث فئات عمرية: من (٢- إلى ما دون ست سنوات)؛ (٦- ما دون ١٢ سنه)؛ (١٢-١٧). (٢-٥) حسب وجودها في المدرسة.

٣- استكمال العينة في المدارس التي لا توجد فيها فئة أو أكثر من مدرسة أخرى توجد فيها مثل هذه الفئة.

٤- استكمال العينة في المدارس التي يوجد فيها رياض أطفال من رياض أطفال وحضانات خاصة.

[٢] إجراءات تحديد عينة الطلبة المضطربين سلوكياً:

وقد تمثلت هذه الاجراءات في تحديد:

١- أسماء المستشفيات الحكومية والخاصة، ومستشفيات الخدمات الطبية الملكية، التي توجد فيها عيادات نفسية للأطفال، وعيادات نطق، ووزع مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين على الحالات المراجعة التي شخصها الطبيب بأنها تعاني من واحدة من الاضطرابات التالية:

القلق، اضطراب عجز الانتباه والنشاط الزائد، اضطرابات التواصل، الاكتئاب، اضطرابات الأكل.

٢- تحديد المدارس التي توجد فيها غرف مصادر، ويوجد فيها أطفال مشخصون بأنهم يعانون من صعوبات تعلم، إذ طبق عليهم مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين.

٣- تم تحديد أسماء مراكز التربية الخاصة التي يوجد فيها أطفال مشخصون بأنهم يعانون من التوحد، واضطرابات النطق، اذ طبق عليهم مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين.

أداة الدراسة:

تحقيقاً لهدف الدراسة، جرى تطوير صورة أردنية من مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين (Child and Adolescent Psychprofiler, CAPP) في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للاعمار(٢-١٧) سنه، والذي أعده كل من لانغسفورد، هونغتون، دوجلاس(Langsford, Houghton, Douglas, 2007).

المقياس في صورته الأصلية:

يعد مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين (CAPP) وسيلة للفحص الشامل والتحقق في وقت واحد من أكثر من ٢٠ من الاضطرابات العامة التي وجدت لدى الأطفال والمراهقين. بحيث يشْتملُ CAPP على معايير فحص تَشْبهُ المعاييرَ التشخيصيةَ للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية التابع للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-IV-TR).

يستخدم(CAPP) ثلاثة أشكال فحص منفصلةِ هي:

١. نموذج التقرير الذاتي (Self-report Form (SRF: 111 items.

٢. ونموذج تقرير الآباء (Parent-report Form (PRF: 111 items.

٣. نموذج تقرير المعلمين (Teacher-report Form (TRF: 91 items.

وعلى الرغم من أن مقياس CAPP مناسبا لفحص سلوك الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين (٢-١٧) سنه إلا أن تقارير الآباء والمعلمين تقدم للأطفال الذين تقل أعمارهم عن (١٠) سنوات. ويتطلب الوقت اللازم لإجراء الفحص حوالي (١٥) دقيقة ، ويمكن أن يطبق بشكل فردي أو جمعي.

دلالات صدق المقياس في صورته الأصلية:

أولاً: للتأكد من دلالات صدق المقياس في صورته الأصلية، اتخذت الخطوات التالية:

- إخضاع CAPP لتحليل مستوى المقروئية باستخدام تحليل القواعد من خلال مايكروسوفت XP ونتج عن التحليل وجود (١٧) كلمة

للجملة (١٤٧) مقطعا لكل (١٠٠) كلمة. واعتبر هذا المستوى مناسبا لمقروئية الأداة للتأكد من اصغر سن يمكن أن تناسبه هذه الاداه.

ثانياً: الصدق التلازمي: تم اخذ عينة من الأفراد المشخصين عياديا بأنهم يعانون من واحدة أو أكثر من الاضطرابات التي تضمنها المقياس، ثم تم تطبيق المقياس عليهم لمعرفة مدى الارتباط بين نتائج المقياس ونتائج الأفراد السريرية.

تكونت عينة الدراسة من (٦٤) فرداً (٤٤ من الذكور، ٢٠ من الإناث) تراوحت أعمارهم بين (١٠-١٧) سنة.

ثالثاً: إرسال الأداة والموافقات بوساطة مغلفات مغلقة إلى الأطباء من اجل توزيعها على المشاركين، بحيث طلب من الطبيب ارسالها لخمسة أطفال أو مراهقين تتراوح أعمارهم بين (١٠-١٧) سنة، يعانون من واحدة أو أكثر من الاضطرابات التي تضمنها المقياس، وتم الحصول على موافقات أولياء الأمور للمشاركة، أما الأطباء فكان عملهم تطوعيا.

وقد تبين ان نسبة الاتفاق بين الطبيب ونموذج التقرير الذاتي كانت (٥٠%) و(٨٨%/٧١%) مع تقرير ولي الأمر. ونسب الاتفاق أكدت صدق الأداة التلازمي.

دلالات ثبات المقياس في صورته الأصلية:

للتاكد من دلالات ثبات المقياس في صورته الاصلية اتخذت الخطوات التالية:

- تكرار فقرات في المقياس (٧ فقرات).
- اختيار عينة الدراسة من (٨٢٣) طالباً: (٣٨٥) من الذكور (٤٣٨) من الإناث من المراحل العمرية المختلفة للصفوف الخامس (ن=٩٧)، والسابع (ن=٩١)، التاسع (ن=٩٣)، الحادي عشر (ن=٢٤٢). وتم انتقاء المدارس من مناطق متباينة اجتماعياً واقتصادياً.
- تطوير اسلوب إحصائي لاختبار الاتفاق بين الإجابات أطلق عليه اسم اوميجا (Ω) الذي يعد أسلوبا إحصائيا رتبيا له أوزان تعكس الاتفاق بين بندين على مقاييس الرتبة.
- وقد تراوحت نتائج (Ω) (من ١موجب موافقة تامة) إلى (١ سالب- اختلاف تام) اذ كلما ارتفعت قيمة (Ω) كانت نسبة التوافق في الاستجابات اكبر.
- إلغاء الأفراد الذين فشلوا في الإجابة عن أربعة أزواج من فقرات الثبات، وكان عددهم (١١٩) مشاركاً
- الطلب من عدد من أفراد العينة تعبئة المقياس من جانب المعلمين وأولياء الأمور من اجل إجراء مقارنات بينهم وبين الأطفال أنفسهم، واختيرت عينة عشوائية من أولياء الأمور مكونة من (١٥%) (١٠٥) أولياء أمور، كما اختيرت عينة عشوائية من المعلمين (١٠٥) معلمين.
- استعادة (٤٨) نموذجاً من أولياء الأمور و(٥٢) نموذجا من المعلمين.

- حساب المتوسط لقيمة (Ω) بين مجموعات البنود للنماذج إذ أظهرت النتائج أن هناك اتفاقا كبيرا بين جميع النماذج.

النتائج:

هدفت الدراسة الحالية إلى إشتقاق معاييراردنية للاداء على مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للاعمار (٢-١٧) سنه.

وفيما يلي عرض نتائج الإجابة عن سؤال الدراسة:

- ما معايير الأداء على الصورة الأردنية من مقياس CAPP في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأعمار (٢-١٧) سنة؟

للإجابة عن هذا السؤال فقد تم اتخاذ ما يلي:

حساب الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئنية المناظرة للعلامات الخام على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة المضطربين.

وتم حساب الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئنية المناظرة للعلامات الخام على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى العاديين.

وتم رسم الصفحة البيانية للأداء على المقياس بصورته الأردنية تفسر أداء المضطربين على المقياس مقارنة بأداء الأفراد العاديين.

الجدول رقم (٤)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة القلق

٢- إلى ما دون ٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢ سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
٣	٣٨	٢٥.٠	٠	٣٤	٨.٨	٠	٣٥	٦.٥
٧	٤٨	٥٠.٠	١	٣٧	١٤.٧	١	٣٧	٩.٧
٩	٥٢	٧٥.٠	٢	٣٩	٢٠.٦	٢	٤٠	١٦.١
١٣	٦٢	١٠٠.٠	٣	٤١	٢٦.٥	٣	٤٢	٢٩.٠
			٤	٤٤	٤٤.١	٤	٤٤	٤١.٩
			٧	٥١	٥٠.٠	٥	٤٧	٤٨.٤
			٨	٥٣	٥٥.٩	٦	٤٩	٦١.٣
			٩	٥٦	٦٧.٦	٧	٥٢	٦٤.٥
			١٠	٥٨	٨٢.٤	٨	٥٤	٧١.٠
			١١	٦٠	٨٨.٢	١٠	٥٩	٨٠.٦
			١٢	٦٣	٩٤.١	١١	٦١	٩٠.٣
			١٣	٦٥	٩٧.١	١٤	٦٨	٩٦.٨
			١٥	٧٠	١٠٠.٠	١٥	٧١	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة القلق.

الجدول رقم (٥)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين

٢- إلى ما دون ٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
٠	٤٥	٦٤.٧	٠	٤٢	٢٩.٧	٠	٣٨	١٢.٥
١	٥٠	٧٥.٠	١	٤٦	٥٣.٥	١	٤١	٢٥.٧
٢	٥٦	٨٥.٣	٢	٥٠	٧٠.٠	٢	٤٤	٣٩.٠
٣	٦١	٩٠.٥	٣	٥٤	٧٩.٥	٣	٤٦	٥٠.٥
٤	٦٧	٩٤.٨	٤	٥٨	٨٥.٠	٤	٤٩	٦٠.١
٥	٧٢	٩٦.٦	٥	٦٢	٩١.٥	٥	٥٢	٦٨.٥
٦	٧٨	٩٧.٤	٦	٦٦	٩٣.٨	٦	٥٤	٧٤.٩
٧	٨٣	٩٨.٣	٧	٧٠	٩٥.٥	٧	٥٧	٨٠.٩
٨	٨٩	٩٩.١	٨	٧٤	٩٧.٢	٨	٦٠	٨٥.٧
١٠	١٠٠	١٠٠.٠	٩	٧٨	٩٨.٧	٩	٦٢	٨٩.٣
			١٠	٨٢	٩٩.٢	١٠	٦٥	٩٢.١
			١١	٨٦	٩٩.٤	١١	٦٨	٩٤.١
			١٢	٩٠	٩٩.٥	١٢	٧٠	٩٦.١
			١٣	٩٤	٩٩.٧	١٣	٧٣	٩٧.٦
			١٧	١١١	٩٩.٩	١٤	٧٦	٩٨.٤
			١٩	١١٩	١٠٠.٠	١٥	٧٨	٩٩.٠
						١٦	٨١	٩٩.٥
						١٧	٨٤	٩٩.٧
						١٨	٨٦	٩٩.٩
						٢٠	٩٢	١٠٠.٠
						٢٣	١٠٠	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة (العاديين).

الجدول رقم (٦)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة ضعف الانتباه والنشاط الزائد

٢- إلى ما دون ٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية
٠	٤٤	٣٠.٠	٠	٤٠	٢٢.٩	٠	٤٢	٢٥.٠
١	٤٧	٦٠.٠	١	٤٢	٣١.٤	١	٤٤	٥٠.٠
٢	٤٩	٨٠.٠	٢	٤٥	٤٨.٦	٣	٤٨	٦٢.٥
٣	٥١	٩٠.٠	٣	٤٧	٥٧.١	٤	٥٠	٦٨.٨
١٤	٧٨	١٠٠.٠	٤	٤٩	٦٢.٩	٥	٥٣	٧٥.٠
			٥	٥١	٧١.٤	٦	٥٥	٨١.٣
			٤	٥٥	٧٤.٣	٩	٦١	٨٧.٥
			٩	٦٠	٧٧.١	١٣	٧٠	٩٣.٨
			١٠	٦٢	٨٥.٧	١٤	٧٢	١٠٠.٠
			١١	٦٤	٨٨.٦			
			١٢	٦٦	٩١.٤			
			١٣	٦٩	٩٤.٣			
			١٤	٧١	١٠٠.٠			

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

الجدول رقم (٧)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
٠	٤٥	٦٩.٠	٠	٤٣	٤٤.٢	٠	٤١	٢٣.٥
١	٥٠	٨٠.٢	١	٤٦	٦٠.٥	١	٤٤	٤٣.٦
٢	٥٥	٨٦.٢	٢	٥٠	٦٩.٩	٢	٤٧	٥٧.٧
٣	٦٠	٨٧.٩	٣	٥٣	٧٧.٤	٣	٥١	٦٨.٥
٤	٦٥	٩٢.٢	٤	٥٧	٨٣.٠	٤	٥٤	٧٧.٤
٦	٧٥	٩٤.٠	٥	٦٠	٨٧.٢	٥	٥٧	٨٣.٣
٧	٨٠	٩٨.٣	٦	٦٤	٩٠.٧	٦	٦١	٨٧.٣
٨	٨٥	١٠٠.٠	٧	٦٧	٩٣.٥	٧	٦٤	٩١.١
			٨	٧١	٩٥.٣	٨	٦٧	٩٣.٧
			٩	٧٥	٩٦.٩	٩	٧١	٩٦.٠
			١٠	٧٨	٩٨.٣	١٠	٧٤	٩٧.٦
			١١	٨٢	٩٩.٣	١١	٧٧	٩٨.٤
			١٢	٨٥	٩٩.٦	١٢	٨١	٩٨.٩
			١٣	٨٩	٩٩.٧	١٣	٨٤	٩٩.٢
			١٤	٩٢	٩٩.٨	١٤	٨٧	٩٩.٦
			١٦	٩٩	٩٩.٩	١٥	٩١	٩٩.٨
			١٧	١٠٣	١٠٠.٠	١٦	٩٤	١٠٠.٠
						١٨	١٠١	١٠٠.٠

الجدول رقم (٨)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة اضطرابات التواصل

٢- إلى ما دون ٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية
٠	٣٩	٢٩.٠	٠	٤٠	٣١.٥	٠	٤٣	٥٠.٠
١	٤٣	٤١.٩	١	٤٥	٥٣.٧	١	٤٨	٧٥.٠
٢	٤٨	٥١.٦	٢	٥١	٦٦.٧	٢	٥٤	٨١.٣
٣	٥٣	٦٧.٧	٣	٥٦	٧٧.٨	٤	٦٤	٨٧.٥
٤	٥٧	٧٧.٤	٤	٦٢	٩٠.٧	٥	٦٩	٩٣.٨
٥	٦٢	٨٧.١	٥	٦٧	٩٤.٤	٦	٧٤	١٠٠.٠
٦	٦٦	١٠٠.٠	٦	٧٣	١٠٠.٠			

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة اضطرابات التواصل.

الجدول رقم (٩)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين

٢- إلى ما دون ٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية
٠	٤٦	٨٣.٦	٠	٤٥	٧٢.١	٠	٤٤	٦٣.٩
١	٥٩	٩٢.٢	١	٥٤	٨٦.٣	١	٥٤	٨٦.١
٢	٧٣	٩٧.٤	٢	٦٢	٩٢.٠	٢	٦٤	٩٤.١
٣	٨٦	٩٨.٣	٣	٧١	٩٥.٣	٣	٧٤	٩٧.٨
٤	٩٩	١٠٠.٠	٤	٨٠	٩٧.٧	٤	٨٥	٩٩.٢
			٥	٨٨	٩٩.٧	٥	٩٥	٩٩.٨
			٦	٩٧	١٠٠.٠	٦	١٠٥	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين.

الجدول رقم (١٠)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة الاكتئاب

٢- إلى ما دون ٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
			٠	٤٠	٣٠.٨	٠	٣٦	١٨.٠
			١	٤٧	٦١.٥	١	٤٢	٣٦.٠
			٢	٥٤	٧٦.٩	٢	٤٧	٤٤.٠
			٣	٦١	٨٤.٦	٣	٥٣	٧٢.٠
			٤	٦٨	١٠٠.٠	٤	٥٩	٩٠.٠
						٥	٦٤	٩٦.٠
						٦	٧٠	٩٨.٠
						٧	٧٦	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة الاكتئاب.

الجدول رقم (١١)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين

٢- إلى ما دون ٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
٠	٤٦	٨٢.٨	٠	٤٤	٦٠.٤	٠	٤١	٣٥.٧
١	٦٠	٩١.٤	١	٥٢	٧٨.٨	١	٤٧	٦٠.٢
٢	٧٤	٩٦.٦	٢	٥٩	٨٩.٢	٢	٥٣	٧٦.٧
٣	٨٧	١٠٠.٠	٣	٦٧	٩٥.٠	٣	٥٩	٨٧.١
			٤	٧٥	٩٦.٨	٤	٦٦	٩٣.٧
			٥	٨٣	٩٩.٤	٥	٧٢	٩٧.٣
			٦	٩٠	٩٩.٩	٦	٧٨	٩٩.٥
			٧	٩٨	١٠٠.٠	٧	٨٤	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين.

الجدول رقم (١٢)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة اضطرابات ألاكل

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية
٠	٣٧	١٥.٤	٠	٤١	٤٠.٠	٠	٣٧	١٢.٠
١	٤٧	٦٩.٢	١	٤٩	٧٢.٠	١	٤٣	٤٤.٠
٢	٥٧	٩٢.٣	٢	٥٨	٨٨.٠	٢	٤٩	٦٤.٠
٤	٧٦	١٠٠.٠	٣	٦٧	٩٤.٠	٣	٥٥	٨٢.٠
			٤	٧٥	١٠٠.٠	٤	٦١	٩٠.٠
						٥	٦٨	٩٤.٠
						٦	٧٤	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة اضطرابات الأكل.

الجدول رقم (١٣)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة الاكتئاب

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية
			٠	٤٠	٣٠.٨	٠	٣٦	١٨.٠
			١	٤٧	٦١.٥	١	٤٢	٣٦.٠
			٢	٥٤	٧٦.٩	٢	٤٧	٤٤.٠
			٣	٦١	٨٤.٦	٣	٥٣	٧٢.٠
			٤	٦٨	١٠٠.٠	٤	٥٩	٩٠.٠
						٥	٦٤	٩٦.٠
						٦	٧٠	٩٨.٠
						٧	٧٦	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة الاكتئاب.

الجدول رقم (١٤)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
٠	٤٦	٨٢.٨	٠	٤٤	٦٠.٤	٠	٤١	٣٥.٧
١	٦٠	٩١.٤	١	٥٢	٧٨.٨	١	٤٧	٦٠.٢
٢	٧٤	٩٦.٦	٢	٥٩	٨٩.٢	٢	٥٣	٧٦.٧
٣	٨٧	١٠٠.٠	٣	٦٧	٩٥.٠	٣	٥٩	٨٧.١
			٤	٧٥	٩٦.٨	٤	٦٦	٩٣.٧
			٥	٨٣	٩٩.٤	٥	٧٢	٩٧.٣
			٦	٩٠	٩٩.٩	٦	٧٨	٩٩.٥
			٧	٩٨	١٠٠.٠	٧	٨٤	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين.

الجدول رقم (١٥)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة اضطرابات ألاكل

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
٠	٣٧	١٥.٤	٠	٤١	٤٠.٠	٠	٣٧	١٢.٠
١	٤٧	٦٩.٢	١	٤٩	٧٢.٠	١	٤٣	٤٤.٠
٢	٥٧	٩٢.٣	٢	٥٨	٨٨.٠	٢	٤٩	٦٤.٠
٤	٧٦	١٠٠.٠	٣	٦٧	٩٤.٠	٣	٥٥	٨٢.٠
			٤	٧٥	١٠٠.٠	٤	٦١	٩٠.٠
						٥	٦٨	٩٤.٠
						٦	٧٤	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية لمجموعات الدراسة لدى عينة اضطرابات أكل.

الجدول رقم (١٦)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية
٠	٤٧	٨٧.٩	٠	٤٤	٦٥.٥	٠	٣٨	١٩.٦
١	٧٠	٩٧.٤	١	٥٥	٨٨.٦	١	٤٥	٥٣.٢
٢	٩٤	١٠٠.٠	٢	٦٧	٩٥.٦	٢	٥٢	٧٣.٨
			٣	٧٨	٩٨.١	٣	٥٩	٨٧.٢
			٤	٨٩	٩٩.٧	٤	٦٦	٩٥.٢
			٥	١٠٠	١٠٠.٠	٥	٧٣	٩٩.٠
						٦	٨٠	٩٩.٦
						٧	٨٧	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين.

الجدول رقم (١٧)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة صعوبات التعلم

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية
			٤	٣٣	٨.٣	٠	٤٠	٣٨.٦
			٥	٣٧	١٢.٥	١	٤٣	٤٥.٦
			٦	٤٢	٢٥.٠	٢	٤٥	٥٠.٩
			٧	٤٦	٥٤.٢	٣	٤٨	٥٤.٤
			٨	٥١	٦٢.٥	٤	٥٠	٥٧.٩
			٩	٥٥	٧٥.٠	٥	٥٣	٥٩.٦
			١٠	٦٠	٧٩.٢	٦	٥٥	٦٨.٤
			١١	٦٤	١٠٠.٠	٧	٥٧	٧١.٩
						٨	٦٠	٧٥.٤
						٩	٦٢	٨٦.٠
						١٠	٦٥	٩٤.٧
						١١	٦٧	١٠٠.٠

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة صعوبات تعلم.

الجدول رقم (١٨)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
٠	٤٥	٦٥.٥	٠	٤٤	٤٩.٥	٠	٤٣	٤٤.١
١	٥٠	٨٠.٢	١	٤٧	٦٨.٦	١	٤٨	٦٩.٥
٢	٥٤	٨٧.١	٢	٥١	٧٧.٣	٢	٥٤	٨١.٩
٣	٥٩	٨٨.٨	٣	٥٤	٨١.٦	٣	٦٠	٨٩.٨
٤	٦٣	٨٩.٧	٤	٥٨	٨٥.٤	٤	٦٥	٩٤.١
٥	٦٨	٩٢.٢	٥	٦٢	٨٨.٧	٥	٧١	٩٦.٥
٦	٧٢	٩٤.٨	٦	٦٥	٩٠.١	٦	٧٧	٩٧.٩
٧	٧٧	٩٥.٧	٧	٦٩	٩٣.١	٧	٨٣	٩٨.٦
٨	٨٢	٩٨.٣	٨	٧٣	٩٤.٦	٨	٨٨	٩٩.٢
٩	٨٦	٩٩.١	٩	٧٦	٩٦.٨	٩	٩٤	٩٩.٧
١٠	٩١	١٠٠.٠	١٠	٨٠	٩٨.١	١٠	١٠٠	٩٩.٨
			١١	٨٤	١٠٠.٠	١١	١٠٥	١٠٠.٠

الجدول رقم (١٩)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة التوحد

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئينية
٠	٣٢	٨.٧	٠	٣١	٤.٤	٠	٣٦	١٧.٦
٢	٣٧	٢١.٧	١	٣٤	١٤.٧	٢	٤٠	٢٣.٥
٣	٤٠	٢٦.١	٢	٣٧	١٧.٦	٣	٤٣	٣٥.٣
٤	٤٣	٣٤.٨	٣	٤٠	١٩.١	٥	٤٧	٤٧.١
٧	٥١	٤٧.٨	٤	٤٢	٢٦.٥	٧	٥٢	٥٨.٨
٨	٥٤	٦٠.٩	٥	٤٥	٣٥.٣	٨	٥٤	٦٤.٧
٩	٥٧	٧٨.٣	٦	٤٨	٤٥.٦	٩	٥٧	٧٠.٦
١٠	٥٩	٨٧.٠	٧	٥١	٤٨.٥	١٠	٥٩	٨٢.٤
١١	٦٢	٩٥.٧	٨	٥٤	٦٤.٧	١٢	٦٣	١٠٠.٠
١٢	٦٥	١٠٠.٠	٩	٥٦	٧٧.٩			
			١٠	٥٩	٨٢.٤			
			١١	٦٢	٩١.٢			
			١٢	٦٥	١٠٠.٠			

يبين الجدول الدرجات المعيارية المحولة المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة توحد.

الجدول رقم (٢٠)

الدرجات المعيارية المحولة والرتب المئينية المناظرة للعلامات على الأبعاد للفئات العمرية الثلاث لمجموعات الدراسة لدى عينة العاديين

٢- إلى ما دون٦ سنوات			٦- الى ما دون ١٢سنة			١٢-١٧		
العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية	العلامة الخام	الدرجة المعيارية	الرتبة المئنية
٠	٤٥	٧٥.٠	٠	٤٤	٥٦.٣	٠	٤١	٣٣.٢
١	٥٦	٨٧.٩	١	٥٠	٧٧.٥	١	٤٦	٥٨.٣
٢	٦٧	٩٤.٨	٢	٥٧	٨٨.٠	٢	٥٢	٧٤.٥
٣	٧٨	٩٩.١	٣	٦٣	٩٣.٠	٣	٥٧	٨٤.٤
٥	١٠٠	١٠٠.٠	٤	٧٠	٩٥.١	٤	٦٢	٩١.٢
			٥	٧٦	٩٧.٦	٥	٦٨	٩٤.٩
			٦	٨٣	٩٨.٦	٦	٧٣	٩٧.٠
			٧	٨٩	٩٩.٦	٧	٧٨	٩٨.٨
			٨	٩٦	٩٩.٧	٨	٨٤	٩٩.٥
			٩	١٠٢	٩٩.٨	٩	٨٩	٩٩.٧
			١٠	١٠٩	٩٩.٩	١٠	٩٤	٩٩.٩
			١١	١١٥	١٠٠.٠	١١	١٠٠	١٠٠.٠

الجدول رقم (٢١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدى عينة المضطربين حسب الفئات العمرية

نوع الاضطراب	العمر							
	٢- إلى ما دون٦ سنوات		٦- الى ما دون ١٢سنة		١٢-١٧		المجموع	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القلق	٨.٠٠	٤.١٦	٦.٦٥	٤.٢٥	٦.٣٢	٤.١٧	٦.٥٨	٤.١٦
ضعف الانتباه والنشاط الزائد	٢.٤٠	٤.٢٠	٤.٤٩	٤.٥٨	٣.٨١	٤.٥٦	٣.٩٧	٤.٥١
اضطرابات التواصل	٢.٤٥	٢.١٧	١.٨٥	١.٤٨	١.٣١	١.٩٦	١.٩٥	١.٩٨
الاكتئاب			١.٤٦	١.٤٥	٢.٤٦	١.٧٦	٢.٢٥	١.٧٤
اضطرابات الاكل	١.٣١	١.٠٣	١.٠٦	١.١٧	٢.١٤	١.٦٣	١.٥٧	١.٤٦
صعوبات العلم			٧.٨٣	٢.٢٠	٣.٩٦	٤.١٢	٥.١١	٤.٠٥
التوحد	٦.٦١	٣.٦٨	٦.٧٢	٣.٥٧	٦.١٨	٤.٣٢	٦.٦١	٣.٦٩

الجدول يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية لدى عينة المضطربين حسب الفئات العمرية.

الجدول رقم (٢٢)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدى عينة العاديين

حسب الفئات العمرية

البعد عند العاديين	العمر							
	٢- إلى ما دون٦ سنوات		٦- إلى ما دون ١٢سنه		١٢-١٧		المجموع	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القلق	.٩٩	١.٨٢	٢.٠٩	٢.٤٦	٤.٣٧	٣.٧٥	٣.٥٥	٣.٥٤
ضعف الانتباه والنشاط الزائد	١.٠٠	٢.٠٢	٢.٠٥	٢.٨٣	٢.٨٥	٣.٠٠	٢.٥٣	٢.٩٥
اضطرابات التواصل	.٢٨	.٧٦	.٥٧	١.١٦	.٥٩	.٩٩	.٥٧	١.٠٤
الاكتئاب	.٢٩	.٧٢	.٨١	١.٢٨	١.٥٠	١.٦١	١.٢٤	١.٥٤
اضطرابات الأكل	.١٥	.٤٢	.٥٢	.٨٩	١.٧٢	١.٤٣	١.٣٠	١.٣٩
صعوبات التعلم	١.٠٩	٢.١٩	١.٧٦	٢.٧٥	١.٢٩	١.٧٥	١.٤٣	٢.١٣
التوحد	.٤٤	.٩١	.٩٥	١.٥٤	١.٦٩	١.٨٨	١.٤٢	١.٨٠

يبين الجدول المتوسطات والانحرافات المعيارية لدى عينة العاديين حسب الفئات العمرية.

مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة الحالية إلى اشتقاق معايير اردنية للاداء على مقياس الملف النفسي للاطفال والمراهقين في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للاعمار (٢-١٧) سنه للإجابة عن هذا السؤال فقد تم اتخاذ ما يلي:

وتحقيقاً لهذا الهدف، تم التحقق من دلالات صدق المقياس وثباته، واشتقاق معايير لمستويات الأداء على عينة التقنين، وأشارت نتائج الدراسة إلى تمتع المقياس بدلالات صدق وثبات كافية، يمكن من خلالها اشتقاق

معايير تصف مستويات الأداء للفئات العمرية (٢-١٧) سنة، تمثلت بالدرجات المعيارية المحولة، التي تساعد في تقييم درجة الاضطراب والسواء على كل بعد من أبعاد المقياس.

وللإجابة عن أسئلة الدراسة، استخدم مقياس الملف النفسي للأطفال والمراهقين (CAPP) الذي تضمن خصائص مجموعة من الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ويتميز هذا المقياس بسهولة الاستخدام، والقدرة على تقييم مجموعة واسعة من الاضطرابات السلوكية والانفعالية في آن واحد ما جعله أداة مناسبة لأغراض هذه الدراسة.

وللإجابة عن سؤال الدراسة وهو، ما معايير الأداء على الصورة الأردنية من مقياس CAPP في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأعمار (٢-١٧) سنة ؟ تم اتخاذ الاجراءات التالية:

- تم حساب الدرجات المعيارية والرتب المئينية المناظرة للدرجات الخام لكل فئة عمرية ولكل اضطراب، ثم إعداد جداول للدرجات الخام، والدرجات المعيارية، والرتب المئينية المناظرة لها لكل واحد من المجالات. وأخيرا تم رسم الصفحة البيانية لأداء المفحوص على المقياس وذلك بناء على المتوسطات والانحرافات المعيارية لدى عينة الأفراد العاديين حسب الفئات العمرية، والمتوسطات، والانحرافات المعيارية لدى عينة الأفراد المضطربين حسب الفئات العمرية. وبالنظر إلى النتائج السابقة يتضح أن المتوسطات في حالة الأفراد المضطربين كانت أعلى مقارنة بالعاديين، إذ بلغت القيم لجميع الفئات العمرية ما يلي:

(٣.٥٥) متوسط الأفراد العاديين على مجال اضطرابات القلق و(٦.٥٨) متوسط الأفراد الذين يعانون من القلق.

ويمكن تفسير تلك النتيجة من خلال الرجوع إلى أهم الخصائص التي يتميز بها الأطفال والمراهقون القلقون والمتمثلة بمشاعر عدم الارتياح الانفعالي وما يصاحبها من التوتر وعدم الاستقرار؛ والعجز؛ والنقص؛ والشعور بالنبذ والحرمان؛ وفقدان الحب والعطف والحنان والضعف وسط عالم عدواني، والفشل في حل ألازمات؛ والخوف غير الموضوعي من مثيرات لا يلزم الخوف معها.

و(٢.٥٣) متوسط الأفراد العاديين على مجال ضعف الانتباه والنشاط الزائد و(٣.٩٧) متوسط الأفراد الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

وكما أشار ميلشاب (Millichap (2010، فان الأطفال والمراهقين الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط الزائد يمتازون بأنهم غير مستقرين ولا يتقيدون بالنظام، ولا يستطيعون التركيز، وبعدم القدرة على التحكم بحركاتهم المفرطة أو اندفاعهم وانتباههم وأنهم يبتعدون بشتى الطرق عن المواقف التعليمية بصفة عامة، التي تحتاج إلى تفكير وجهد عقلي بصفة خاصة، أو بأنهم يسترسلون في أحلام اليقظة، ما يجعلهم مختلفين عن اقرأنهم من الأفراد العاديين، و(.٥٧) متوسط الأفراد العاديين على مجال اضطرابات التواصل و(١.٩٥) متوسط الأفراد الذين يعانون من اضطرابات التواصل التي توقع الفرد في كثير من المشكلات، كما اشار عواد، وهويدي (٢٠١٠). من بينها تجنب المستمعين له أو تجاهله؛ أو الابتعاد عنه بسبب صعوبة التواصل معه؛ وعدم قدرتهم على

فهمه، ومن ثم استجابتهم له بصورة غير مناسبة، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث حالة من التوتر بينهم، ما يترتب عليه إخفاقه في ممارسة حياته الاجتماعية بشكل طبيعي ومن ثم عدم تكيفه مع بيئته. وقد تظهر على الطفل أو المراهق المضطرب لغوياً سمات نفسية، واجتماعية، ووجدانية، منها مشكلات في التعامل مع الأصدقاء مثل: العدوانية، أو الانفراد والخجل، أو الانسحاب الاجتماعي، أو اختيار أصدقاء له ممن هم أقل من عمره الزمني بسبب مستواه اللغوي المتدني مقارنة برفاقه (١.٢٤) متوسط الأفراد العاديين على مجال الاكتئاب و(٢.٢٥) متوسط الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب، و(١.٣٠).

ويعود ذلك إلى الصفات المميزة للمكتئبين المتمثلة بالشكوى من أعراض عضوية غير محددة مثل: التعب، الصداع، والآلام العضلات، والآلام المعدة، والتغيب عن المدرسة وضعف التحصيل، والتفكير في الهرب من البيت، والحديث عن ذلك ومحاولته، ونوبات الصراخ والتذمر والشكوى والبكاء، والشكوى المتكررة من الملل، وعدم الاهتمام باللعب مع الأصدقاء، واستعمال المواد الطيارة والمؤثرات العقلية، والعزلة الاجتماعية، والخوف من الموت، والحساسية الشديدة للرفض أو الفشل، وزيادة العدوانية والغضب والضجر، والسلوك المستهتر، ومشكلات في العلاقات مع الآخرين (Ingram, 2009) (١.٣٠) متوسط الأفراد العاديين على مجال اضطرابات الأكل و(١.٥٧) متوسط الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الأكل، لم تكن الفروق بين الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الأكل والأفراد العاديين كبيرة وربما يعود ذلك إلى أسباب ثقافية وتنشئة أسرية ومجتمعية خاصة، و(١.٤٣) متوسط الأفراد العاديين على مجال صعوبات التعلم و(٥.١١) متوسط الأفراد الذين

يعانون من صعوبات التعلم. ويرى هلالاهان وميرسر(٢٠٠٢) Hallahan& Mercer أن العديد من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم لا يتمتعون بمستوى مرتفع من الكفاءة الاجتماعية، بل إنهم قد يكونون في مستوى أو وضع اجتماعي اقل من اقرانهم. كما أنهم يظهرون سلوكيات علنية مضادة للمجتمع مثل: الكذب، والسرقة، أو عدم الامتثال للكبار، وعدم التوافق مع المتطلبات الاجتماعية العادية، و(١.٤٢) متوسط الأفراد العاديين على مجال التوحد و(٦.٦١) متوسط الأفراد الذين يعانون من التوحد، وهنا يبرز، بشكل كبير، الفرق بين متوسط الأفراد العاديين والتو حديين، لأن الطفل الذي يعاني من حالة التوحد يبدو كما لو أن حواسه قد أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي.

ومن هنا يمكن الاستنتاج أن الدرجات العالية على المجالات السابقة تدل على وجود الاضطراب بشكل واضح. أما الدرجات المتدنية؛ فتشير إلى الابتعاد عن الاضطراب، وعلى ذلك اعتمد مقياس الدراسة الحالية على أن الدرجة العالية تدل على الوقوع ضمن دائرة الاضطراب أما الدرجة المتدنية فتشير إلى ابتعاد الحالة عن مجال الاضطراب واعتبارها ضمن الحالات العادية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أجراها كل من لانغسفورد، هونغتون، دوغلاس (Langsford,Houghton,Douglas, 2007) في استراليا التي هدفت إلى : معرفة كيفية استخدام الصورة النفسية الجانبية بوصفها أداة لتقييم الاضطرابات التي تصيب الأطفال والمراهقين، تكونت عينة الدراسة من الطفل (تاي) البالغ من العمر ست سنوات. الذي تم تحويله من جانب المعلمة على انه يعاني من صعوبات أكاديمية، ومن تاريخ

طويل، يتمثل بمشكلات الانتباه والقضايا السلوكية. واستخدم اختبار (capp) مع تاي. وقد لوحظ من خلال التقرير الذاتي أن الطفل يعاني من وجود اضطراب القلق، ومشكلات في الانتباه، ومشكلات في المجال الأكاديمي. ولإجراء المزيد من التقييم عن الجوانب التي كشفها (capp) عند تاي تم استخدام مجموعة من أساليب التقييم الموضوعية الأخرى، مثل اختبار بيك للاضطرابات العاطفية والاجتماعية؛ ومقياس كونر؛ حيث اتفقت نتائج هذه الاختبارات مع نتائج مقياس (capp).

ويمكن تفسير ذلك أن مقياس (CAPP) يستخدم ثلاثة أشكال فحص منفصلة وهي التقرير الذاتي، تقرير المعلمين، تقرير ولي الأمر، بالنسبة لأولياء الأمور يعتبرون من المصادر الأساسية في تقييم اطفالهم لأنهم الأقدر على تقديم المعلومات عن تطور أبنائهم وعن سلوكياتهم وقدراتهم من أي مصدر آخر، كما أنهم هم أول من يبدأ بتوجيه أبنائهم نحو مصادر العلاج. وبالنسبة للمعلمين فان الأطفال والمراهقين عند الوصول إلى مرحلة عمرية معينة، فان فرص تواجدهم مع أولياء أمورهم تقل حيث يمضي الطفل وقتا لا باس فيه في المدرسة مما يتيح للمعلم فرصة ملاحظة سلوك الطالب أثناء قيامه بأنشطة مختلفة إما داخل الغرفة الصفية أو في أي مكان يتفاعل فيه الطالب ضمن النظام المدرسي، وكثير من هذه الأنشطة لا يمكن لولي الأمر ملاحظة الطفل فيها.

وبالنسبة للتقرير الذاتي: إن المعلومات التي يقدمها الأطفال عن أنفسهم من القضايا المهمة لان الكثير من أنماط السلوك المضطرب قد لا يمكن ملاحظتها وبخاصة المشاعر الداخلية لذلك يعتبر الطفل هو الأقدر على وصف هذه المشاعر.

خلاصة القول تمتع مقياس CAPP بثلاثة أشكال تقييم مختلفة تتيح تقيما موضوعيا للسلوك المضطرب.

التوصيات البحثية والتربوية:

نظراً لأهمية الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية في أعمار مبكرة، وضرورة تطوير مقاييس أو أدوات للكشف عنها، وإجراء دراسات موضوعية تتصف بالشمولية والعمق حول هذا الموضوع فان الباحثة توصي بما يلي:

١- تطوير مقاييس تهتم بالكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية في أعمار مبكرة وخصوصاً في مرحلة الطفولة المبكرة.

٢- عدم الاقتصار في التشخيص على مقياس أو أداة واحدة وإنما اتخاذ منحى الاتجاه التكاملي في تشخيص الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

٣- إجراء المزيد من الدراسات للكشف عن مدى فاعلية المقياس في الكشف عن الاضطرابات السلوكية والانفعالية باستخدام متغيرات أخرى.

مراجع البحث:

- صالح محمد علي ابو جادو (٢٠٠٧). علم النفس التطوري: الطفولة والمراهقة، (ط٢). عمان: دار المسيرة.
- اسامة البطاينه، عبد الناصر الجراح، مامون غوانمه (٢٠٠٩). علم نفس الطفل غير العادي. (ط٢). عمان: دار المسيرة.
- فاروق الروسان (٢٠٠٦). اساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة. (ط٢). عمان: دار الفكر.
- فاروق الروسان، وعبد الله زيد الكيلاني (٢٠٠٩). التقويم في التربية الخاصة. (ط٢). عمان: دار المسيرة.
- Achenbach, M., Leslie, A., (2010). Child Behavior Checklist for Ages (1.5-5). and ASEBA Caregiver- Teacher Report Form for Ages (1.5). (1st ed) Achenbach System of Empirically Based Assessment Florida: Ave Lutz
- Burks, H., (2007). Burks Behavior Rating Scales. (BBRS-2). Parent Form WPS Score Report. School Aged. Ages (6 to 18) Years. Grades 1 to 12, (2st ed) California: Western Psychological Services.
- Butcher, N. Williams, L. (2009). Personality Assessment with the MMPI-2: Historical Roots. International Adaptations. and Current Challenges, International Association of Applied Psychology. (1st ed). UK: Blackwell Publishing Ltd.
- Conners, C. (2009). Early Childhood. Publisher. (1st ed). North Tonawanda: Multi-Health Systems. MHS In.
- Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR, (2000). American Psychiatric Association Arlington.

- Emerson, E. (2001). Challenging behavior Analysis and intervention in people with severe intellectual disabilities. (1st ed). Institute for Health Research: Lancaster University.
- Epstein, M and Synhorst, L. (2008). Preschool Behavioral and Emotional Rating Scale (PreBERS): Test-Retest Reliability and Inter-Rater Reliability. Child Fam Stud. (7) 17:853-862.
- Gullotta, P. Blau,T.and Gray, M. (2008). Family Influences on Children Behavior and Development. (1st ed). New York: Ingram. E. (2009). The International Encyclopedia of Depression. New York: Springer Publishing Company. www.springerpub.com Routledge Taylor & Francis Group.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2009). Exceptional learners: Introduction to special education. (11st ed). Boston: Allyn & Bacon.
- Ingram, E. (2009). The International Encyclopedia of Depression, New York: Springer Publishing Company. www.springerpub.com.
- Langsford, S. Houghton, S and Douglas, G.(2007). Psych Profiler Manual. Australian Council for Educational Research.
- Merrll, |K., (2009). Behavior Social and Emotional assessment of Children Adolescents, (2st ed), USA: University of Oregon.
- Nolan, I. Halperin, L. and Gelibter, A. (2010). Emotional Appetite Questionnaire. Construct validity and relationship with BMI. Appetite Journal, 54, (1), 314-319.
- Olson, L. and Sheryl, J. (2009). Biopsychosocial Regulatory Processes in the Development of Childhood Behavioral Problems. (1st ed). UK: Cambridge University Press .

- Purpura, D. and Lonigan, C. (2009). Conners Teacher Rating Scale for Preschool Children: A Revised. Brief, Age-Specific Measure. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology. 38(2): 263-272..
- Rogers, B. (2003). Behaviour Recovery Practical programs for challenging behavior and children with emotional behavior disorders in mainstream school. (1st ed). Australian: Council for Educational Research.
- Sadeghi, R. (2009). Investigating the psychometric properties of the child and Adolescent Psychoprofiler (cap) using the Rasch model. Australian Council for Education Research, 1(1): z-19.
- Scholte, E. Berckelear-ones, I. and Van der Ploeg, D. (2008). A rating scale to screen symptoms of psychiatric disorders in children. European Journal of Special Needs Education. 23 (1): 47-62.
- Smith, Deborah, (2004). Introduction to Special Educaion: Teaching in an age of opportunity. (5th ed). Boston: Person education. Inc.