

社會適應表現檢核表之信效度及其相關因素之研究

盧台華 林燕玲
國立臺灣師範大學

本研究目的在探討新近編製完成之適應行為表現檢核表的信效度、不同年齡與不同組別學生在社會適應表現之差異分析。該檢核表係以特教法施行細則對智能障礙鑑定標準中有關適應行為的規範為依據，含自我照顧、動作、溝通、社會情緒、學科學習等五個領域共 120 個題項，可作為國小至高中職入學之智能障礙學生鑑定與安置之參考。

本研究樣本包含全台灣北、中、南、東四區之學生，選取年齡範圍為五歲至十五歲共 1736 名，其中標準樣本 1150 名、智能障礙類樣本 586 名。信度考驗部分以 Cronbach α 信度及重測信度加以考驗；效度考驗主要以建構效度為主，進行內部一致性、因素分析。此外並採用變異數分析與 Scheffe' 事後考驗比較不同年齡組，有無適應行為缺損之一般學生與智能障礙樣本之得分表現。主要發現為：(1) 本檢核表在全量表與各領域上，無論在 Cronbach α 信度與重測信度考驗上均具有高度之相關；(2) 本檢核表內部一致結果顯示，各領域間相關均達到 .01 顯著水準；(3) 本適應行為表現檢核表之建構包含 AAMR (2002) 界定適應行為之概念、社會與實用技巧三個主要因素，然仍以概念因素所需用及之認知能力為主要建構因素，且發現部分適應行為表現需用及二項或三項技巧，顯示個人獨立可能是適應行為之一般且統整的單一因素；(4) 不同年齡組間適應行為發展有差異，顯示適應行為確實與自然生長關係密切，隨年齡增加適應行為表現有提昇之趨勢，但不同性別間適應行為表現並無差異；(5) 不同年齡和障礙程度之智能障礙學生在社會適應表現上有差異，由智能障礙組樣本各年齡組得分分析，顯示適應行為表現在國小高年級及進入國中之階段差異最大，且在國小中低年齡組與國中之高年齡組出現進步趨緩之現象；(6) 本檢核表五大領域與次領域之題項能有效鑑別智障與非智障學生；(7) 各領域中無顯著困難之一般學生表現均顯著優於有顯著困難者及智障學生；(8) 自我照顧、溝通與學科學習領域有顯著困難之一般學生除在三領域之總表現上均優於智障組外，在如廁與儀容衛生二項次領域，以及閱讀、數學、生活常識三項學科學習次領域的表現亦優於智能障礙組。

關鍵字：適應行為，身心障礙，智能障礙，鑑定與安置

結論

在法案日益健全，維護特殊教育學生鑑定及安置程序的公平性的議題逐漸高漲，以及支持身心障礙者融合於普通教育與一般社會的發展趨勢下，探討適應行為的需要日益提升（McGrew & Bruininks, 1990）。適應行為是一種處理社會及物理環境的能力表現，亦是評斷個人對社會適應程度的重要指標（Coulter & Marrow, 1978; Grossman, 1983），而適應行為的評量更已逐漸被大家認為是應用在診斷、治療與評估心理、醫療與教育問題不可或缺的工具。

在社會知覺及學習方面有缺陷的人通常皆具有適應行為的缺損（Loveland & Kelley, 1988）。適應行為與職業及獨立生活技能的關係較之與學業成就更為密切，且在適應行為方面有缺損的兒童與青少年通常較不易發揮其潛能。過去除智能障礙鑑定的基準中一直將適應行為表現列為與智力同等重要之指標外（AAMR, 1992, 2002; Grossman, 1973, 1983; 教育部, 1987、2002a），其他如嚴重情緒障礙、自閉症、發展遲緩者亦以此為重要參考依據（教育部, 2002a）。

就國內特殊教育的發展觀之，智能障礙學生一直是最大宗也最受重視的一群，除因其部分外顯之表現與教育的需求與一般學生有較大之差異，而較需有特殊的方案與彈性的課程以因應其需求外，智能障礙學生也一直有許多誤診與錯置的問題存在。自從特殊教育法、施行細則與相關子法在民國八十六年相繼修訂與增設後（教育部, 2002b），國內對智能障礙的定義有了新的詮釋，在「身心障礙及資賦優異學生鑑定標準」第三條中，明確指出：「智能障礙指個人之智能發展較同年齡者明顯遲緩，且在學習及生活適應能力表現上有嚴重困

難者；其鑑定標準如下：（一）心智功能明顯低下或個別智力測驗結果未達平均數負二個標準差；（二）學生在自我照顧、動作、溝通、社會情緒或學科學習等表現上較同年齡者有顯著困難情形」。與原特教法施行細則（教育部, 1987）第十六條對智能不足的定義相互比較，顯示隨著世界特殊教育思潮趨勢之發展，「智能不足」之名稱已不再適切，而採持較正向之態度與觀感的「智能障礙」名稱；同時過去依智力區分為輕、中、重度障礙程度之標準已過時與不當，且個別智力測驗亦不再是心智功能低下之唯一依據；此外，針對原適應行為「只以任一適應行為為量表的分量表低於百分等級二十五以下」的不明確之缺損標準更有了具體的規範。

我國對智能障礙的新定義是參考 1992 年美國智能障礙學會（American Association on Mental Retardation，簡稱 AAMR）對智能障礙之第九版新定義而重新詮釋而成（AAMR, 1992）。其與 AAMR 定義相同者為對智力低下之標準，而第二項對適應行為之標準，AAMR 包括有溝通、自我照顧、居家生活、社交技能、使用社區、自我引導、健康與安全、功能性學科能力、休閒娛樂與工作等十項中有二種或以上之限制，且發生在十八歲前。我國之新定義顯然將適應行為現象與發生在十八歲前之規定融入在新定義之第二項標準中。因其所定之五大領域表現，與發展及受義務教育之年齡有關；而去除居家生活、使用社區、自我引導、健康與安全、休閒娛樂與工作五項，除因其中之部分內涵可納入自我照顧與社會情緒中，亦因部分規定與我國之國情較不符合。此外，加入動作一項則更顯示與發展年齡有關，且與部份 AAMR 規定之領域表現重疊。雖然在本檢核表發展將近完成期間，AAMR 在 2002 年又對智能障礙的定義進行第十版之修正，其中對適應行為之界定乃根據因素分析研究結果改

為結合概念 (conceptual)、社會 (social) 與實用 (practical) 三大技巧領域在日常生活中的功能表現。其中將接受與表達性語言、讀、寫、金錢與自我指導歸為概念技巧領域；將人際、責任感、自尊、遵守規則與法令、避免被欺負或操控列為社會技巧領域；而將飲食、穿衣、如廁、行走等一般日常生活活動，準備餐點、吃藥、打電話、管理金錢、使用交通工具、打掃房間等工具性活動，職業技能，以及維持環境安全歸為實用技巧領域。同時界定三大技巧中任一領域技巧，或三領域之總分低於平均數兩個標準差以下即視為適應行為有顯著缺損 (AAMR, 2002)。此一定義係針對 1992 年定義之十項適應行為作了更具體的規範，且與我國對適應行為之界定似乎較為接近。包括我國界定之學科學習領域與 AAMR 概念技巧、部份社會及實用技巧領域似乎較相似，社會情緒領域與社會及概念技巧領域技巧重疊，自我照顧、動作領域與實用技巧及部份概念技巧領域相符合，而溝通領域則均需用及概念及社會技巧。

由我國的新定義可知，在鑑定智能障礙的過程中，需以心智功能明顯低下與自我照顧、動作、溝通、社會情緒或學科學習等表現上較同年齡者有顯著困難情形為兩大鑑定之基準。就前者而言，目前已有「魏氏兒童智力量表」與「新編中華智力量表」可資使用；然就後者觀之，此一部份應是欲取代原先對適應行為量表缺損之標準，係較重視個案之現況與行為表現，而「或」字代表只要五大領域表現之一有顯著困難之情形即符合此一項標準，因此鑑定者皆應針對個案之該五領域表現進行評量，而非僅其中之一、二領域，以免未評估者即為其顯著困難之所在，然如個案五大領域表現中僅有一個領域顯著低下，則已符合此一部分之要求標準。同時，由於適應行為之標準係與較「同年齡者」相比有顯著困難情形出現，

需從一般該實足年齡階段的發展行為為比較之常模，考慮各年齡層學生是否皆有或需有此一行為表現，而非與不分年齡層之所有學生或與其心理年齡相當之學生為比較之基準。

唯截至目前為止，國內尚無一適應行為量表係以此五大領域適應行為表現作為分量表之依據，能分別列出此五領域表現之常模，以為與同年齡者相比有顯著困難情形之參考。就過去四年間，研究者協助台北市、縣教育局鑑定與安置智能障礙學生時發現，鑑定人員對此部分之資料收集與判讀有明顯不足之現象。因此，研究者在台北縣、市的資助下，新近編製了一套使用於檢核學前至高中職生理年齡之五項的社會適應表現行為之工具 (盧台華、鄭雪珠、史習樂、林燕玲, 2003)，以因應新定義與各縣市鑑輔會之需求，作為各學齡階段智能障礙學生鑑定工具之一，才不至造成誤診與誤判之情況，亦可作為安置於身心障礙資源班、普通學校自足式特教班、特殊學校、或附設於社會福利機構之特殊教育班之參考依據，並可作為個別化教育計畫年度與學期目標擬訂之參考。

在探討過去有關適應行為的文獻 (Bruininks, McGrew & Maruyama, 1988; Destefano & Thompson, 1990; Doll, 1965; Greenspan & Granfield, 1992; Grossman, 1983; Heber, 1962; Leland, Shellhaas, Nihira & Foster, 1977; Meyers, Nihira & Zetlin, 1979; Reschly, 1982; Sparrow, Balla, & Cicchetti, 1984) 中發現，幾乎每個學者與專家均同意適應行為涵蓋個人生理需求的自我維持與獨立功能，包括粗大與精細動作發展、如廁、進食、穿衣與儀容衛生等；大多數的概念中涵蓋人際關係，包括與同儕間相處的品質、應對進退技巧、服從權威、社會認知與休閒活動；許多專家則認為能認知自我為社區的份子而展現出符合社會規範的行為之社會責任亦是適應行為的一項領域，包

括從眾、正向社會創造力 (social positive creativity)、社會調適、情緒成熟穩定、與接納國民責任而能達至完全或部份的經濟自主。在此一領域的活動表現多與職業 / 生涯能力、參與家庭、鄰里與社區的能力、以及照顧與關懷他人的責任；亦有部份學者認為認知能力與溝通技巧是適應行為的領域，包括個人所經驗的知識獲得歷程、記憶力、類化能力等，但此些並非評量單一學科能力而是能在環境中使用，包括時間、金錢、決策能力、同儕關係與自我效能等，且非與智力有顯著相關者。

Destefano 及 Thompson (1990) 檢視所有過去對適應行為的定義中發現，其結構並未隨時間而改變，且是與自然生長、文化及情境相關的。在與自然生長關係上，幾乎所有適應行為的定義均強調與個人的年齡有關，許多學者 (Bruinniks, McGrew & Maruyama, 1988; Grossman, 1983; MacMillan, Gresham & Siperstein, 1993; Reschly, 1982) 更指出不同年齡的人會有不同需求的適應行為。隨著生理年齡的發展，被期待的行為表現有其不同，從年幼階段重生活自理、感官動作、溝通與社會化的各項發展技巧；到著重學習與應用基本學業能力於適當的推理與判斷環境之需求與掌控上，以及提昇人際關係與參與團體活動的兒童期；而至重職業表現與社會責任的青少年與成人期，都是適應行為的範疇。此外，適應行為會隨著不同文化與社會的期待與能力而有不同，所以適應行為表現標準應是隨文化、環境而異的；同時大多數適應行為概念中亦強調其為與個人需產生功能的特定情境有關，而非為一項一般性的特質，所以評定適應行為時，應以跨家庭、學校、同儕團體與社區等各種不同的情境所收集的資料才能得到清楚穩定的適應行為表現。

綜上所述，適應行為是一個多向度的結構，與年齡及文化有關，在項目內容上應包含

日常生活中所需之各項能力，且相關人員在評量時應評量學生所表現出的實際行為，在評分設計上應涵蓋各年齡層學生皆有或需有之行為表現標準。因此，研究者在編製新編社會適應表現檢核表時，除參考上述有關適應行為建構的文獻與我國智能障礙鑑定定義的需要，以自我照顧、動作、溝通、社會情緒或學科學習等五個領域分別編訂各題項外，並根據各題項之性質採一種或多種評量方式，以五點量表之檢核形式進行評估，同時要求評量者應檢核學生在每一領域每個題項長期所表現出之實際行為而非其能力。

在適應行為的建構方面，其和智力之間的關係亦是一項頗受所關切的議題，許多學者 (Heber, 1962; Leland, Shellhaas, Nihira & Foster, 1977; Reschly, 1982) 指出兩者間結構的獨立性是有爭議性的，整體適應行為的表現會受智力程度的影響，因此在建構上會有部份重疊；盧台華 (1993) 發現魏氏智力測驗與文蘭適應行為量表僅有低至中度相關，智力僅能預測 8%至 26%的適應行為，可見兩者間確實亦有相當大的相異性。Bruinniks、McGrew 及 Maruyama (1988) 認為年齡、障礙類別與障礙程度會影響適應行為的結構，彼等應用獨立行為量表 (Scales of Independent Behavior) 針對學前至成人階段之一般與智障者的適應行為建構進行探討，發現個人獨立 (personal independence) 是不同年齡組間均同時具有的適應行為因素，而學科學習與個人責任感是學前兒童，社區/職業是成人組所發現的另外因素，並發現智障與非智障者的適應行為建構並無太大不同，針對智能障礙學生適應行為含一般能力與認知兩個主要因素。Nihira (1976) 認為個人自足 (personal self-sufficiency)、社區自足 (community self-sufficiency)、個人與社區責任 (personal-social responsibility) 為智障者適應行為建構的三大主要因素，而針對年

幼者則可再加入動作發展(physical development)一項因素, Meyers, Nihira 和 Zetlin (1979) 探討 1965 至 1979 年主要應用 AAMR 的前身 AAMD (American Association of Mental Deficiency, 簡稱 AAMD) 出版的適應行為量表於智能障礙功能缺損較嚴重者所進行之適應行為建構分析的文獻, 歸納功能性自治 (Functional autonomy) 與責任感為兩大建構因素, 前者與認知因素頗為相似。Song, Jones, Lippert, Metzgen, Miller 和 Boreca (1984) 以 Wisconsin 行為評定量表應用在智障與非智障兒童則發現認知與心理動作是適應行為構成的兩個因素; McGrew 和 Bruininks (1989) 歸納自 1965 年後所有有關適應行為建構之因素分析研究, 指出個人獨立或功能性自治單一因素是所有進行適應行為的研究均有的範疇, 而其他因素則會因樣本或研究工具而有異。Widaman, Borthwick-Duffy 與 Little (1991) 回顧所有因素分析的研究後, 卻認為至少有動作發展、獨立生活、認知能力與社會能力四個因素是適應行為的主要建構因素; 之後, Widaman, Stacy 和 Borthwick-Duffy (1993) 在一篇用多元特質與方法檢視 157 位中重度智能障礙成人的適應行為表現發現認知與社會能力是主要因素。McCamey (1995) 針對適應行為評鑑量表修正學校版的建構進行因素分析, 將十個領域之所有 104 個項目進行正交轉軸發現有溝通和人際關係、社會與個人照顧三個主要因素, 且多數題項分佈在溝通和人際關係之第一因素, 但亦有許多題項的解釋變異量在二或三個因素均達.30 以上。Stinnett, Fuqua 和 Coombs (1999) 以 AAMR 適應行為量表學校版進行因素分析, 發現在標準樣本部份有個人獨立和社會行為兩大因素。而由 Harrison & Oakland (2003) 的社會行為系列量表第二版的指導手冊中發現由 0 歲至 89 歲的父母、教師、成人等五種版本的溝通、社區應用、學習功

能、家庭(學校)生活、健康與安全、休閒、自我照顧、自我引導、社交、工作等領域的各約 240 項的題項中, 以 2002 的 AAMR 對社會適應行為界定的概念、社會與實用三大技巧領域針對標準化樣本進行模式適合度分析, 發現雖然以上述三大技巧的模式雖亦大致符合該量表的建構, 唯仍以一項主要因素的模式最適合該量表的建構, 並認為該量表符合上述 McGrew 與 Bruininks (1989) 所認為多數測量適應行為功能的工具均由個人獨立或功能性自治此一一般且統整的因素所建構。盧台華 (1993) 曾以國內國中小學之一般學生與智能障礙學生所實施文蘭適應行為教室版之得分進行分析, 發現認知與心理動作是適應行為的主要構成因素。由上述針對適應行為建構之文獻中可歸納其為單一因素或多元因素之建構, 但均大致認為認知或個人獨立應是主要因素之一, 而 2002 年 AAMR 的定義似乎能將認知分在概念、社會與實用技巧中統整運用, 並納入動作、獨立生活、社交、一般能力等其他量表所發現之因素於內。

過去許多研究 (Childs, 1982; Heath, 1984; Loveland & Kelley, 1988; Fine, Tangeman & Woodard, 1990) 針對具智能障礙學生進行適應行為探討, 發現智力缺損程度不同者適應行為表現有差異存在, 學習遲緩者較輕度智力缺損者佳, 而輕度智力缺損學生的表現比則中重度缺損者佳。Harrison (1990) 曾歸納以文蘭適應行為量表為工具進行適應行為的相關研究, 發現使用在不同的障礙類別上與正常兒童均有差異。如 Childers & Bolen (1985) 對機構中的成人、Harrison & Ingram (1984) 對發展遲緩的學前幼兒、Ronka (1984) 對發展障礙兒童實施文蘭適應行為量表調查版, 均發現比常模樣本的得分低; Rainwater-Byrant (1985) 發現學習障礙兒童比智能障礙兒童在文蘭適應行為量表的得分高; Sparrow 等 (1984) 發

現聽障與嚴重情緒障礙兒童在調查版的得分均高於視覺障礙兒童；Mealor & Olson (1986) 對行為異常兒童與 Ronka (1984) 對發展障礙兒童的探討也發現得分比常模樣本低。而最近 Bildt、Sytema、Kraijer、Sparrow 及 Minderaa (2005) 以 IQ 介於 61 至 70 之間共 186 名學生為對象探討適應功能與行為問題之關係，結果發現對於輕微智力缺損者而言，有自閉症狀與普遍性行為問題會直接影響個體之適應功能，且適應功能是影響其接受教育的最重要因素而非智力。就不同障礙程度之智能障礙者而言，Menchetti 和 Rusch (1988) 比較輕、中、重與極重四種不同障礙程度與就業史的智能障礙者的適應行為表現，發現四組均有顯著差異，障礙程度越輕，適應行為表現越好。國內盧台華 (1993) 曾以 368 名就讀國中小學之智能障礙學生與 541 名一至六年級國小與國中一年級之常模樣本之文蘭適應行為教室版與魏氏兒童智力量表之得分進行分析，結果發現智能障礙兒童的適應行為顯著低於一般兒童，而輕度智能障礙者又顯著高於中度智能障礙兒童。此外，智能障礙者的適應行為會受年齡的影響而有變化，有越年幼者進步越大的趨勢，但最大的改變與進步是在國小入國中時 (Lu, 1992)。

有關智能障礙適應行為的各項表現上，Dykens, Hodapp, 和 Evans (1994) 針對 80 名大多數為中度智障的唐氏症兒童在文蘭適應行為量表的表現探究，發現溝通領域顯著比社會化與日常生活技巧領域的表現低；Vig 與 Jedrysek (1995) 針對 497 名學前發展遲緩幼兒應用文蘭適應行為量表進行探究，發現智能障礙、語言障礙與自閉症學生的溝通領域均顯著低於發展障礙、注意力缺陷過動症及認知障礙之學生。Balboni、Pedrabissi、Molten 與 Villa (2001) 針對平均年齡 18 歲左右之智能障礙者探究其適應行為的表現，發現具有溝通、社

交與動作顯著困難的智能障礙學生比無顯著困難者表現差。盧台華 (1993) 的研究中亦發現智能障礙兒童的適應行為剖面圖與正常兒童不同，其最顯著的缺陷領域為溝通，分量表上則為書寫、其次為表達性語言與社區能力；歸納上述之文獻顯示，身心障礙學生之適應行為表現確實比一般學生低落，尤其其中居大宗之智能障礙學生更有缺損現象而亟需列為鑑定標準，並需加以探討之。有鑑於此，本研究之主要目的即在探討新近編製完成之「社會適應表現檢核表」之可用與推廣性，主要研究問題包括：(1) 所編製之社會適應表現檢核表之信度如何？(2) 所編製之社會適應表現檢核表之效度如何？(3) 不同年齡學生之適應行為是否有顯著差異存在？(4) 適應行為表現正常之一般學生、具有適應行為顯著困難之一般學生與智能障礙學生之適應行為表現是否有差異？

研究方法

一、研究對象

本研究包含預試及常模兩部分對象。在預試階段選取台北市、縣數校共身心障礙 180 名為預試樣本，配合九十一年三月至六月間國中小階段之智能障礙學生鑑定進行試用。建立常模階段以分層隨機抽樣方式選取台灣地區國民中小學及幼稚園樣本，其年齡範圍為五歲至十五歲十一個年齡組，標準樣本與智能障礙樣本人數比例為 2:1。為使所選取之樣本具有代表性，故考慮性別、地區城鄉等變項。在性別方面，每一年齡組男女各半。在地區方面，依北、中、南、東四區 23:7:10:4 的比例分別選定國中、小學(含幼稚園)抽樣學校，北區選取臺北市 28 校、臺北縣 18 校，寄發檢核表 1380 份(標準樣本 920; 智能障礙組 460 份); 中區選取台中市 6 校、台中縣 8 校，寄

發檢核表 420 份（標準樣本 280；智能障礙組 140 份）；南區選取高雄市 12 校、高雄縣 8 校，寄發檢核表 600 份（標準樣本 400；智能障礙組 200 份）；東區選取宜蘭縣 6 校、花蓮縣 2 校，寄發檢核表 240 份（標準樣本 160；智能障礙組 80 份）。

回收標準組和智能障礙組資料後，剔除無意義資料後，各區回收資料如下，北區回收臺北市（28 校，計 634 人）、臺北縣（33 校，計 585 人）之學校。其中，台北縣地區因抽樣學

校限制無法完全抽取各年齡層之智能障礙學生，在考量地區平衡狀前提下，以同一區學校符合年齡、性別之學生遞補，故實際參與抽樣學校共 33 校。中區選自台中市（6 校，計 93 人）、台中縣（8 校，計 73 人）。南區選自高雄市（12 校，計 149 人）、高雄縣（8 校，計 103 人）。東區選自宜蘭縣（6 校，計 83 人）、花蓮縣（2 校，計 16 人）之學校共選取有效標準樣本 1150 人、智能障礙類樣本 586 人，合計 1736 人，有關樣本的分配如表一。

表一 社會適應表現檢核表常模樣本取樣人數

常模樣本	年 齡 性 別	5 歲組	6 歲組	7 歲組	8 歲組	9 歲組	10 歲組	11 歲組	12 歲組	13 歲組	14 歲組	15 歲組
		標準 樣本	男	30	50	61	58	56	65	58	58	55
	女	24	50	59	51	58	70	54	63	60	59	22
	小計	54	100	120	109	114	135	112	121	115	125	45
智能 障礙	男	12	23	28	32	29	24	32	34	34	34	17
	女	11	28	24	26	26	26	23	35	31	40	17
	小計	23	51	52	58	55	50	55	69	65	74	34

二、研究工具

本研究主要研究工具為研究者自編之社會適應表現檢核表，研究者除參考有關文獻與 AAMR 在溝通、自我照顧、居家生活、社交技能、使用社區、自我引導、健康與安全、功能性學科能力、休閒娛樂與工作等十項適應行為的規範內容外，再根據研究者（盧台華，1999）在「身心障礙及資賦優異學生鑑定原則與基準說明手冊」撰寫之智能障礙學生鑑定原則與基準說明中所提出對自我照顧、動作、溝通、社會情緒或學科學習等五項能力的名詞釋義，以及編製成員長期對智能障礙學生的認識與瞭解，初步擬定五項適應行為檢核之項目。

在預試階段共選取台北市、縣數校共身心障礙 180 名為預試樣本，配合九十一年三月至六月間國中小階段之智能障礙學生鑑定進行試用。在經預試、試用、修訂一連串階段後，形成以下五項表現的具體內容與項目：

（一）自我照顧領域：除包括進食、穿脫衣、梳洗、如廁等生活自理的基本能力外，並增加隨年齡增長所需涉及之較高層次的的能力，而歸納成飲食、如廁、穿著、衛生與儀容四種生活自理基本能力表現，共 28 項。

（二）動作領域：將跑、跳、行走與移動等粗大肌肉之動作能力，與抓、握、手眼協調等精細之小肌肉動作能力，以及從自由行動與轉換位置等層面著手，歸納成包括跑、跳、行走等粗大肌肉動作能力與抓、握、剪等小肌肉動作能力及其綜合能力表現，共 13 項。

（三）溝通領域：將語言與非語言之各項溝通表現，歸納為聽覺理解、動作表達、口語表達，以及符號與文字表達，共 9 項。

（四）社會情緒領域：將人際、參與團體活動等社交技巧、情緒反應與穩定性之各項表現，與運用社區資源等，歸納成為人際、參與團體活動與運用社區設施，以及情緒反應與穩

定性之各項表現，共 14 項。

(五) 學科學習領域：將需用及認知與心智功能的基本功能性學科及與其他學科相關之能力，歸納成在學校教育中之整體表現。包括閱讀、書寫、數學等基本學科能力表現以及與各學科能力相關之學習行為和生活常識，共 56 項。

本檢核表係採五點量表形式，每一個項目均依據所需協助的程度及困難的程度的多寡給分，根據每一題題意分為不需協助、偶而需要協助、有時需要協助、大部分需要協助、完全需要協助，或沒有困難、有點困難、困難、很困難、完全無法做到等評分標準，分別給 4 分，3 分，2 分，1 分，0 分，所得分數越高代表適應行為越好。根據結果分別設立標準九與百分等級之標準與智障常模。標準常模部份，以五大領域中任一領域在百分等級三以下作為有顯著困難之依據，達此標準者則需對照智能障礙常模，以為鑑定、安置與教學之依據。

本檢核表評量者要求以熟悉學生且有長期接觸之導師或特殊教育教師填寫，並要求評分者對研究對象各題項之適應表現程度之評定應與同年齡之多數人的表現為參考依據，而非以偏態之單一群體（如智能障礙班）學生做參考與比較之依據，且要求對所有題項均進行檢核。此外，本檢核表的指導手冊中列有各題項評分之參考，可作為評分之依據。

三、研究程序

(一) 進行編擬社會適應表現檢核表工作：研究者於九十年十一月間先請各教育階段階段資深優良教師與專家學者探討題目的適宜度，於十二月作初步修訂，並於九十一年一月進行預試後，於九十一年二月底形成初稿。配合九十一學年度台北市、縣身心障礙學生的鑑定時間，在台北市、縣心理評量種子教師研習時進行使用講習，並收集其等之意見與建

議，之後在九十一年三月至六月間試用於鑑定國中小階段之智障學生資料，再進行內容與項目修正。

(二) 進行樣本取樣工作：參考各縣市 91 年 4 月普通學生及身心障礙學生人數比例決定取樣比例，然因本研究係根據台北縣、市之需求而進行者，故北區的樣本較多。由研究者任職學校發函給北、中、南、東四區取樣學校計有 103 校，選取年齡範圍為五歲至十五歲十一個年齡組分層抽樣，並依標準樣本、智能障礙組樣本分別取樣。在標準樣本部分，每年齡組隨機抽取二班，每班抽取男、女各一名（隨機抽取座號 8、25 號之學生，如遇性別相同，則號碼向上選取至另一性別替代）；在智能障礙組樣本部分，由取樣學校每年齡組直接選取智能障礙學生，每年齡組抽取男、女各一名，如該校無符合年齡組學生則由鄰近之學校取樣替代。取樣完畢後，先進行取樣學校之教師之講習，並給每校一份指導手冊以為評分之參考，請其以訪談方式由校內熟習該樣本之導師或教師填寫本檢核表並協助回收工作。

(三) 資料分析與處理：收回之資料先經研究人員檢驗資料的有效與否後，再整理登錄，並以 SPSS+11.0 版進行資料分析。在資料處理部分，信度考驗係以 Cronbach α 信度及重測信度加以考驗；效度考驗主要以建構效度為主，進行內部一致性、因素分析。此外並採用變異數分析與 Scheffe' 事後考驗比較不同年齡組，有無適應行為缺損之一般學生與智能障礙樣本之得分表現。

結果與討論

一、社會適應表現檢核表之信度分析

本檢核之信度研究係以 Cronbach α 信度、內部一致性及重測信度加以考驗。

(一) Cronbach α 信度

Cronbach α 信度係數分析結果如表二所

示。其中總量表 α 係數為 .98，各領域 α 係數在 .82 至 .98 間，顯示信度頗佳。

表二 社會適應表現檢核表 Cronbach α 信度係數分析 (N=1150)

領域類型	自我照顧	動作	溝通	社會情緒	學科學習	總量表
Cronbach α	.92	.82	.85	.88	.98	.98

(二) 重測信度

研究者取台北縣內選定標準及智能障礙組樣本各 20 人，於相隔一週後進行本檢核表

重測信度考驗，結果各領域與全量表之重測信度介於 .86 至 .99 之間（見表三），顯示本檢核表具有理想之重測信度。

表三 台北縣標準及智能障礙組樣本重測信度分析 (N=40)

	N	全量表	自我照顧	動作	溝通	社會情緒	學科學習
重測信度	40	.99	.97	.86	.97	.93	.99

二、社會適應表現檢核表之效度考驗

本量表效度考驗主要以建構效度為主，並輔以其他效度資料說明。

(一) 內部一致性

內部一致性之交互相關見表四至表六。由標準樣本五領域、自我照顧與學科領域各次領域的相關矩陣所示，各領域與次領域間之相關均達到 .01 顯著水準，顯示全量表具有內部一致性。其中，五大領域之相關在 .53 至 .77 間；

自我照顧領域各次領域間之相關在 .60 至 .83 之間。學科領域之書寫、閱讀、數學與常識次領域之相關在 .77 至 .90 之間，但學習行為次領域則與其他四項次領域的相關雖亦達顯著水準，然相關僅在 .37 至 .43 間。分析其原因，可能由於學習行為多與遵守規則等行為有關，與其他主要需用及認知功能的項目可能較為不同。

表四 標準樣本五大領域相關矩陣

	1	2	3	4	5
1 自我照顧領域	1				
2 動作領域	.77	1			
3 溝通領域	.53	.52	1		
4 社會情緒領域	.56	.54	.54	1	
5 學科學習領域	.75	.73	.55	.59	1

r 均達 .01 之顯著水準

表五 標準樣本自我照顧次領域相關矩陣

	1	2	3	4
1 飲食表現	1			
2 如廁表現	.65	1		
3 穿著表現	.83	.67	1	
4 衛生與儀容	.72	.60	.76	1

r 均達 .01 之顯著水準

表六 標準樣本學科學習次領域相關矩陣

		1	2	3	4	5
1	書寫表現	1				
2	閱讀表現	.90	1			
3	數學表現	.86	.89	1		
4	生活常識	.77	.80	.86	1	
5	學習行為	.43	.41	.37	.42	1

r 均達.01 之顯著水準

(二) 因素分析

採主要成分分析法，因素分析適合度考驗如表七所示，結果顯示 KMO 取樣適切性量數為 .970，接近 1，球形檢定卡方值為 113010.083，達顯著水準，表示本檢核表適合進行因素分析。經主成分分析結果顯示各題目被解釋的變異量比率介於.40 到.85；其中僅以

自我照顧中的飲食次領域第一題項「會使用湯匙、筷子自行進食」、自我照顧中的如廁次領域第二題項「會做如廁後的處理」，以及動作領域中的第三題項「能雙腳交替上下樓梯」之萃取值低於.5，但均在可接受的範圍內，且考慮此三題項與智能障礙學生學校適應相關性高，故全部題項均予保留。

表七 因素分析適合度考驗結果摘要表

Kaiser-Meyer-Olkin 取樣適切性量數值		.970
Bartlett's 球形檢定	近似卡方分配	113010.083
	自由度	7140
	顯著性	.000***

***p<.001

為瞭解本檢核表所界定之適應行為與 AAMR (2002) 新修正之適應行為定義之概念、社會、實用技巧的建構是否符合，將本檢核表總題數 120 題項採用主要成分分析，由於文獻顯示適應行為的建構多有相關且統整之因素表現，故採斜交轉軸 (Promax with Kaiser Normalization)，萃取三個因素進行分析，發現其累積解釋變異量為 43.16%，各題項在三個因素所佔之份量如表八所示。

由表八顯示本檢核表 120 個項目之建構能涵蓋概念技巧、社會技巧、實用技巧三大層面，其中僅自我照顧領域之飲食次領域第一項「能使用筷子與湯匙自行進食」、如廁次領域第一項「有便意時會自行上廁所」與第三項「能依男女別和指標入廁」，動作領域第五項「會

丟擲籃球」，溝通領域第一項「會一自己的意願及需要用非語文方式(肢體語言或輔具)回應是否(要不要、好不好、冷不冷、餓不餓等)」，以及學科學習領域之數學次領域第一項「能連續唱數(1 至 20)」六項之在三項因素中單一因素之解釋量不及 .30，且其中許多項目的因素分佈在 .30 以上者並非僅以一個因素為主，亦有平均分屬二個或三個因素者。為便於對照本檢核表各項目與 2002 年 AAMR 對適應行為界定的相關，故將 120 項項目的解釋變異量在.30 以上者認為屬該因素者，去除上述六項未達.30 者，而將用及概念、社會與實用技巧三領域之單一或二、三項技巧統整技巧的項目以五大領域之分佈情形歸納列於表九。

表九中可見，由大多數題項之負荷量以最需用及認知能力之概念因素最多，顯示與相關研究（Bruininks、McGrew & Maruyama, 1988; Harrison & Oakland, 2003; McGrew & Bruininks, 1989; Meyers, Nihira & Zetlin, 1979; Nihira, 1976;

Song, Jones, Lippert, Metzgen, Miller & Boreca, 1984; Widaman, Borthwick-Duffy & Little, 1991; Widaman, Stacy & Borthwick-Duffy, 1993; 盧台華，1993）發現適應行為的建構均含認知因素的結果頗為一致。其中以學科學習領域的項目

表八 社會適應表現檢核表各題數之因素分析結果摘要

題 項	因 素 成 分			題 項	因 素 成 分		
	概念	社會	實用		概念	社會	實用
自我照顧				5	.25	.00	.18
飲食 1	.14	.05	.14	6	.42	.25	.23
飲食 2	.49	.27	.22	7	.53	.29	.18
飲食 3	.59	.00	.16	8	.59	.20	.25
飲食 4	.62	-.17	.12	9	.56	.23	.13
飲食 5	.67	-.18	.08	10	.65	-.02	.21
飲食 6	.61	-.02	.06	11	.60	-.15	.15
如廁 1	.11	.17	.27	12	.69	.01	.12
如廁 2	.25	.23	.39	13	.74	-.15	.09
如廁 3	.24	.05	.20	溝 通			
如廁 4	.59	-.11	.18	1	.14	.27	-.05
穿著 1	.48	.14	.29	2	.19	.33	-.10
穿著 2	.35	.17	.30	3	.35	.42	-.17
穿著 3	.55	.20	.24	4	.38	.29	-.05
穿著 4	.54	.17	.12	5	.32	.35	-.11
穿著 5	.62	-.02	.05	6	.33	.30	.20
穿著 6	.52	-.11	.13	7	.50	.36	-.10
穿著 7	.65	-.21	.08	8	.66	.07	-.08
穿著 8	.63	-.18	.02	9	.72	.09	-.15
穿著 9	.65	-.02	.07	社會情緒			
衛生儀容 1	.22	.32	.62	1	.36	.40	-.19
衛生儀容 2	.38	.30	.53	2	.38	.31	-.24
衛生儀容 3	.35	.37	.53	3	.31	.38	-.19
衛生儀容 4	.47	.05	.40	4	.39	.53	-.29
衛生儀容 5	.59	-.07	.31	5	.46	.51	-.29
衛生儀容 6	.63	-.18	.25	6	.40	.48	-.28
衛生儀容 7	.57	.19	-.05	7	.48	.36	-.27
衛生儀容 8	.61	.08	.04	8	.51	.21	-.10
衛生儀容 9	.42	-.22	-.01	9	.54	.27	-.24
動 作				10	.44	.29	-.25
1	.16	.24	.63	11	.24	.43	-.21
2	.12	.24	.69	12	.49	.37	-.27
3	.10	.16	.42	13	.45	.40	-.28
4	.06	.18	.34	14	.65	-.14	-.03

續表八

題 項	因 素 成 分			題 項	因 素 成 分		
	概念	社會	實用		概念	社會	實用
學科學習							
書寫 1	.39	.32	.18	數學 11	.63	-.00	.03
書寫 2	.50	.32	.19	數學 12	.80	-.18	.02
書寫 3	.74	-.13	.05	數學 13	.79	-.15	-.02
書寫 4	.80	-.08	.01	數學 14	.80	-.30	-.08
書寫 5	.83	-.16	-.03	數學 15	.72	-.16	-.01
書寫 6	.79	-.20	-.09	數學 16	.77	-.07	-.02
書寫 7	.60	-.02	.06	數學 17	.78	-.20	.01
書寫 8	.74	-.24	-.08	數學 18	.83	-.24	-.01
閱讀 1	.39	.20	-.02	數學 19	.83	-.28	-.03
閱讀 2	.45	.22	-.01	數學 20	.80	-.37	-.03
閱讀 3	.66	-.02	-.01	數學 21	.73	-.38	-.06
閱讀 4	.83	-.27	-.03	數學 22	.78	-.37	-.05
閱讀 5	.65	-.09	-.05	數學 23	.78	-.30	-.04
閱讀 6	.81	-.19	-.01	數學 24	.76	-.29	-.08
閱讀 7	.80	-.22	-.14	數學 25	.74	-.39	-.09
閱讀 8	.72	-.23	-.10	常識 1	.43	.21	-.07
閱讀 9	.79	-.32	-.10	常識 2	.50	.29	-.07
閱讀 10	.62	-.27	-.15	常識 3	.74	-.03	-.09
數學 1	.14	.16	-.01	常識 4	.73	-.02	-.08
數學 2	.38	.31	-.01	常識 5	.69	-.00	-.13
數學 3	.61	.25	-.01	常識 6	.76	-.29	-.10
數學 4	.32	.12	-.03	常識 7	.78	-.13	-.09
數學 5	.55	.21	-.01	常識 8	.81	-.19	-.07
數學 6	.52	.09	.02	學習行為 1	.37	.40	-.27
數學 7	.46	.22	-.02	學習行為 2	.34	.33	-.25
數學 8	.76	-.11	-.10	學習行為 3	.45	.27	-.21
數學 9	.60	.03	-.03	學習行為 4	.41	.37	-.27
數學 10	.68	-.03	-.02	學習行為 5	.37	.36	-.30

註：表中黑體者為解釋變異量在.30（含）以上者

最多，且由於本檢核表五大領域的適用範疇均為五歲至十五歲，因此各領域中較高能力表現之題項亦需用及語言與讀寫等認知概念能力，如動作第十二項「能操作家用電器的開關與選擇鈕」，故在自我照顧、動作、溝通與社會情緒領域之部分題項亦可能會以概念能力為主。此外，其中亦有相當多的項目並非僅用

及一項技巧領域，而有平均分佈於其他一或二個因素者，由表九各題項的分佈可發現概念與社會技巧似乎是兩個主要因素，此與 Widaman, Stacy 和 Borthwick-Duffy (1993) 發現似乎較為符合，亦與 McCamey (1995) 的結果頗為相似，顯示適應行為可能確如 McGrew 和 Bruininks (1989) 所言為一項一般且統整之能

力，且與 Harrison& Oakland (2003) 的發現類似，顯示統整概念、社會及實用技巧三項功能的個人獨立或功能性自治可能是適應行為最主要的建構因素。

(三) 其他建構效度

此外，為瞭解性別及年齡因素對標準樣本社會適應表現之影響，以總量表得分進行二因子變異數分析（見表十），結果顯示年齡之差異達.001 顯著，性別則未達顯著差異，且年齡與性別間並無交互作用存在。有鑑於此，本檢核表並無需要分別建立男女常模，故採男女合用方式建立常模，僅依年齡組分別列出百分等

級及標準九參照解釋。

為探討本檢核表是否符合適應行為理論，且可作為區辨智能障礙學生在該群體中的表現以為安置之參考，研究者乃進一步以年齡與障礙程度二因子進行總量表分數之變異數分析（如表十一）。結果發現在障礙程度與年齡均出現顯著差異，顯示除了不同年齡影響社會適應行為的表現，不同障礙程度的智能障礙學生在社會適應行為的表現也不同，顯示本檢核表在應用於智能障礙之鑑定與安置應可提供較敏感之數據，亦可達至本檢核表企圖作為安置各種不同特殊教育方案參考依據之目的。

表九 社會適應表現檢核表與 AAMR (2002) 適應行為建構之對應分析

本檢核表	自我照顧領域	動作領域	溝通領域	社會情緒領域	學科學習領域
AAMR	飲食 2、飲食 3、飲食 4、飲食 5、飲食 6、如廁 4、穿著 1、穿著 3、穿著 4、穿著 5、穿著 6、穿著 7、穿著 8、穿著 9、衛生儀容 6、衛生儀容 7、衛生儀容 8、衛生儀容 9	動作 6、動作 7、動作 8、動作 9、動作 10、動作 11、動作 12、動作 13	溝通 4、溝通 8、溝通 9	社會 8、社會 9、社會 10、社會 14	書寫 3、書寫 4、書寫 5、書寫 6、書寫 7、書寫 8、閱讀 1、閱讀 2、閱讀 3、閱讀 4、閱讀 5、閱讀 6、閱讀 7、閱讀 8、閱讀 9、閱讀 10、數學 3、數學 4、數學 5、數學 6、數學 7、數學 8、數學 9、數學 10、數學 11、數學 12、數學 13、數學 14、數學 15、數學 16、數學 17、數學 18、數學 19、數學 20、數學 21、數學 22、數學 23、數學 24、數學 25、常識 1、常識 2、常識 3、常識 4、常識 5、常識 6、常識 7、常識 8、學習行為 3
單一概念技巧			溝通 2	社會 11	
單一實用技巧	如廁 2	動作 1、動作 2、動作 3、動作 4			
應用兩項技巧	穿著 2 (概、實)、衛生儀容 1 (社、實)、衛生儀容 4 (概、實)、衛生儀容 5 (概、實)		溝通 3 (概、社)、溝通 5 (概、社)、溝通 6 (概、社)、溝通 7 (概、社)	社會 1 (概、社)、社會 2 (概、社)、社會 3 (概、社)、社會 4 (概、社)、社會 5 (概、社)、社會 6 (概、社)、社會 7 (概、社)、社會 12 (概、社)、社會 13 (概、社)	書寫 1 (概、社)、書寫 2 (概、社)、數學 2 (概、社)、學習行為 1 (概、社)、學習行為 2 (概、社)、學習行為 4 (概、社)、學習行為 5 (概、社)
應用三項技巧	衛生儀容 2、衛生儀容 3				

註：本表不含未達.30 之 6 項題目

表十 標準樣本總量表得分之變異數分析

Source	SS	Df	MS	F
性別 (A)	718.863	1	718.863	.397
年齡 (B)	3386479.495	10	282206.625	155.718***
A X B	17298.072	11	1572.552	.868
誤差	2049696.996	1131	1812.287	

***p<.001

表十一 智能障礙組年齡與障礙程度因子在總量表得分之變異數分析

變異來源	SS	Df	MS	F
年齡 (A)	420066.76	10	42006.68	6.70***
障礙程度 (B)	552407.57	2	276203.79	44.02***
A X B	138919.35	20	6945.97	1.11
誤差	1637528.34	261	6274.06	

***p<.001

三、不同年齡學生適應行為表現之差異分析

為進一步瞭解各年齡組間是否有差異，研究者乃進行變異數分析。由變異數分析結果發現各年齡組有顯著差異存在，故進行 Scheffe' 事後比較，標準樣本各年齡組在社會適應表現檢核表之自我照顧、動作、溝通、社會情緒、

學科學習五大領域及總量表之平均數、標準差及事後比較結果如表十二所列。結果顯示，各年齡組得分有隨年齡增加且平均數有提昇之趨勢，其中又以自我照顧、社會情緒、學科學習領域最為明顯，越年幼者隨年齡進步越大的趨勢，但高年齡組趨緩而較不明顯。

表十二 標準樣本在五大領域之平均數、標準差、變異數及事後比較分析

年齡組	N	自我照顧		動作		溝通		社會情緒		學科學習		
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
5 歲組	54	67.85	14.19	39.80	6.42	30.83	4.04	41.33	8.91	98.15	26.04	
6 歲組	100	79.38	21.30	42.81	8.47	32.29	6.78	45.90	9.16	123.66	39.82	
7 歲組	120	85.21	16.16	45.85	5.81	32.81	6.42	46.00	8.57	151.42	32.77	
8 歲組	109	93.08	13.86	48.10	4.80	33.83	3.87	49.34	7.18	184.26	29.17	
9 歲組	114	95.43	13.25	48.87	3.88	33.68	3.47	49.61	7.41	197.12	24.78	
10 歲組	135	100.99	8.63	50.39	3.52	34.92	2.99	50.71	5.98	206.47	17.80	
11 歲組	112	102.51	10.11	50.58	2.83	34.62	2.90	50.42	6.73	210.21	25.23	
12 歲組	121	107.19	9.21	51.39	1.50	35.16	1.77	50.94	5.92	215.83	15.21	
13 歲組	115	108.23	7.06	51.06	2.35	35.21	2.11	51.15	6.99	213.63	18.61	
14 歲組	125	109.75	3.99	51.72	0.84	35.53	1.22	52.41	5.02	217.08	12.16	
15 歲組	45	109.40	5.45	51.64	0.93	34.87	2.81	49.82	8.23	212.84	23.48	
Scheffe' 事後比較		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15
		6<7,8,9,10,11,12,13,14,15		6<7,8,9,10,11,12,13,14,15		6<8,9,10,11,12,13,14,15		6<8,9,10,11,12,13,14,15		6<8,9,10,11,12,13,14,15		6<7,8,9,10,11,12,13,14,15
		7<8,9,10,11,12,13,14,15		7<8,9,10,11,12,13,14,15		7<8,10,11,12,13,14,15		7<8,9,10,11,12,13,14,15		7<8,9,10,11,12,13,14,15		7<8,9,10,11,12,13,14,15
		8<10,11,12,13,14,15		8<10,11,12,13,14,15		8<10,12,13,14		8<14		8<9,10,11,12,13,14,15		8<9,10,11,12,13,14,15
		9<10,11,12,13,14,15		9<10,11,12,13,14,15		9<10,12,13,14		9<14		9<10,11,12,13,14,15		9<10,11,12,13,14,15
		10<12,13,14,15		10<14				11<14		10<12,13,14		10<12,13,14
		11<12,13,14,15		11<14						11<14		11<14

從各領域不同年齡組事後比較結果發現，適應行為確實與自然生長關係密切（Destefano & Thompson, 1990）。在五大領域上，5、6、7 三個年齡組均顯著比其他年齡組的適應行為表現差，而在自我照顧、動作、溝通與學科學習四領域上，7、8、9 歲三個年齡組亦比其高年齡組表現差。此與 Birch & Cornwell (1969) 與 Lu (1992) 的發現類似。除自我照顧領域在 11 歲之前均有隨年齡成長有表現越來越好之趨勢外，其他領域則在 9 歲組後有各自之差異，此與許多學者 (Bruininks, et. al., 1988; Grossman, 1983; MacMillan, Gresham & Siperstein, 1993; Reschly, 1982) 認為不同年齡的人會有不同需求的適應行為，隨著生理年齡的發展，被期待的行為表現有其不同的主張符合。

至於有次領域之自我照顧及學科學習領域其平均數、標準差及各年齡組間差異分析如表十三至十四所列。由表十三顯示，標準樣本在自我照顧各次領域的表現大致與全領域之發現一致，但可能因飲食、如廁與穿著等屬於一般每日生活皆需用及之能力在 5 至 8、9 歲間已大

致養成，故此三項次領域在 10 歲後之差異並不顯著，僅儀容衛生至 12 歲後才無差異。

表十四顯示學科學習領域除學習行為外，其他各次領域之表現大致與自我照顧領域之次領域表現類似，顯示此些功能性的讀、寫、算學技能表現大致在國小中年級階段即已養成。至於學習行為則多為學前階段即需具備之遵從指令等相關之學習規範，故僅 5 歲組的表現低於 8、11 與 12 歲組，其他年齡組均無差異存在。

(二) 智能障礙學生之社會適應行為表現

智能障礙組樣本各年齡組五大領域、自我照顧與學科學習二領域之各次領域之平均數、標準差及經變異數分析後之事後比較結果如表十五至表十七所示。由表十五顯示，智能障礙組樣本各年齡組之平均數亦顯示隨年齡增加而有提昇之趨勢，與上述標準樣本之結果相較，同樣有高年齡組表現呈現趨緩之現象，有關 15 歲組得分下降可能與樣本數較少有關，值得進一步探討。由不同年齡組的智能障礙樣本在各領域變異數分析後發現有顯著差

表十三 標準樣本在自我照顧次領域之平均數、標準差、變異數及事後比較分析

年齡組	N	飲食表現		如廁表現		穿著表現		儀容衛生	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
5 歲組	54	13.31	3.83	12.98	2.12	18.72	6.58	22.83	4.89
6 歲組	100	15.88	6.54	13.63	2.48	22.96	8.50	26.91	6.50
7 歲組	120	17.33	4.57	14.37	2.29	24.38	6.88	29.13	5.20
8 歲組	109	19.10	4.41	15.44	2.09	27.51	6.52	31.03	3.57
9 歲組	114	19.82	3.72	15.22	1.88	29.14	6.03	31.25	3.92
10 歲組	135	21.61	2.83	15.62	1.13	31.49	4.31	32.27	2.70
11 歲組	112	21.79	2.98	15.71	0.92	31.84	4.66	33.18	3.53
12 歲組	121	22.66	2.44	15.94	0.99	34.07	4.55	34.52	2.94
13 歲組	115	22.93	2.27	15.90	0.65	33.97	3.73	35.43	1.88
14 歲組	125	23.28	1.76	15.94	0.54	34.71	2.32	35.82	0.57
15 歲組	45	23.13	2.18	15.82	0.68	34.60	2.32	35.84	1.13
Scheffe'		5<7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15	
事後比較		6<8,9,10,11,12,13,14,15		6<8,9,10,11,12,13,14,15		6<8,9,10,11,12,13,14,15		6<7,8,9,10,11,12,13,14,15	
		7<9,10,11,12,13,14,15		7<8,10,11,12,13,14,15		7<10,11,12,13,14,15		7<9,10,11,12,13,14,15	
		8<10,11,12,13,14,15		8<10,11,12,13,14,15		8<10,11,12,13,14,15		8<11,12,13,14,15	
		9<12,13,14,15				9<12,13,14,15		9<12,13,14,15	
								10<12,13,14,15	
								11<13,14,15	

表十四 標準樣本在學科學習次領域之平均數、標準差、變異數及事後比較分析

年齡組	N	書寫表現		閱讀表現		數學表現		生活常識		學習行為	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
5 歲組	54	11.57	5.68	12.17	5.80	41.44	14.66	17.37	5.96	15.59	3.33
6 歲組	100	16.01	6.76	17.62	9.33	54.18	20.46	18.94	6.85	16.91	3.53
7 歲組	120	23.00	5.94	24.70	7.97	66.06	14.52	20.78	5.90	16.88	3.65
8 歲組	109	26.92	4.88	60.57	7.05	82.81	12.80	26.07	5.45	17.88	2.75
9 歲組	114	28.30	4.42	32.46	6.49	91.05	10.13	27.75	4.16	17.57	3.17
10 歲組	135	29.19	3.74	35.15	5.24	94.69	7.36	29.79	3.01	17.65	2.60
11 歲組	112	29.70	4.59	36.72	7.17	95.63	11.14	30.09	3.75	18.08	2.64
12 歲組	121	30.47	3.53	37.94	3.92	98.44	4.77	31.03	2.65	17.95	3.00
13 歲組	115	30.32	3.75	37.51	5.15	97.55	6.09	30.74	2.88	17.51	3.00
14 歲組	125	30.71	3.49	38.38	3.47	98.98	3.64	31.40	1.57	17.59	3.29
15 歲組	45	30.04	4.17	37.78	5.10	97.13	8.81	30.64	3.78	17.24	3.29
Scheffe' 事後比較		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<6,7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<7,8,9,10,11,12,13,14,15		5<8,11,12,15	
		6<7,8,9,10,11,12,13,14,15		6<7,8,9,10,11,12,13,14,15		6<7,8,9,10,11,12,13,14,15		6<8,9,10,11,12,13,14,15		7<8,9,10,11,12,13,14,15	
		7<8,9,10,11,12,13,14,15		7<8,9,10,11,12,13,14,15		7<8,9,10,11,12,13,14,15		7<8,9,10,11,12,13,14,15		8<10,11,12,13,14,15	
		8<11,12,13,14		8<10,11,12,13,14,15		8<9,10,12,13,14		8<9,10,11,12,13,14		9<12,13,14	
				9<11,12,13,14,15		9<12,13,14,15		11<14			

表十五 智能障礙組樣本在五大領域與總量表之平均數、標準差、變異數及事後比較分析

年齡組	N	自我照顧		動作		溝通		社會情緒		學科學習	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
5 歲組	23	30.35	20.07	21.04	10.07	16.09	8.74	26.22	11.81	28.21	21.46
6 歲組	51	39.20	21.65	28.87	13.42	16.13	8.30	24.74	12.26	37.28	28.65
7 歲組	52	37.17	23.38	28.47	11.81	16.76	9.10	28.06	12.29	51.82	46.21
8 歲組	58	41.26	30.57	28.49	14.33	16.81	10.90	29.49	17.77	52.79	48.77
9 歲組	55	52.86	25.59	33.77	12.13	18.55	8.81	31.00	13.78	58.09	36.21
10 歲組	50	55.78	26.90	34.26	11.74	19.90	9.69	31.70	12.69	73.60	49.73
11 歲組	55	61.20	25.80	35.38	12.01	20.91	9.03	33.50	13.04	81.78	50.76
12 歲組	69	67.96	27.90	37.64	11.99	24.45	8.91	34.67	13.67	101.33	58.92
13 歲組	65	77.46	26.66	40.78	9.62	24.46	9.23	37.38	12.82	108.32	56.99
14 歲組	74	77.41	26.44	42.36	10.38	27.08	7.55	39.28	11.10	107.73	48.50
15 歲組	34	79.03	25.13	36.94	12.66	21.88	10.95	32.76	14.70	114.22	58.90
Scheffe' 事後比較		5<11,12,13,14,15		5<11,12,13,14,15		5<12,13,14		6<13,14		5<12,13,14,15	
		6<11,12,13,14,15		6<12,13,14,15		6<12,13,14		7<13,14		6<12,13,14,15	
		7<11,12,13,14,15		7<12,13,14,15		7<12,13,14		8<13,14		7<12,13,14,15	
		8<12,13,14,15		8<12,13,14,15		8<12,13,14				8<12,13,14,15	
		9<13,14,15				9<14				9<12,13,14,15	
		10<13,14,15								10<12,13,14,15	
	11<13,14,15								11<12,13,14,15		

異存在，並進行 Scheffe' 事後比較（見表十五），在五大領域均顯示 5 至 10 歲組間並無差異存在，此一發現除可能顯示智能障礙學生之社會適應行為確實有缺損，且其學習相當緩慢

外，可能亦與國內啟智班的安置有關，目前國小具有相當多之學校僅有一班或二班啟智班，因此學生之教學係採複式或能力分組教學，故不同年齡者之學習內容可能完全相同而造成，或

可能與本研究智能障礙樣本中認知功能缺損嚴重者較多，有關原因有待進一步之研究探討。12 至 15 歲四個年齡組在五大領域之表現均較為穩定並無差異存在，而在社會情緒與動作領域之表現上，顯示國小中低年級與國中間確有顯著差異存在，可能與此兩領域之行為表現在國小高年級階段即已大致養成有關；自我

照顧與學科學習兩領域在各年級組間之差異頗為類似，亦再度顯示國小與國中之表現確有差異存在。上述發現與 Lu (1992) 發現智能障礙者的適應行為會受年齡的影響而有變化，有越年幼者進步越大的結果雖較不符合，但與在國小進入國中時進步最大之趨勢發現則頗為一致。

表十六 智能障礙組樣本在自我照顧領域及其次領域之平均數、標準差、變異數及事後比較分析

年齡組	N	飲食表現		如廁表現		穿著表現		儀容衛生	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
5 歲組	23	6.26	4.30	6.48	4.52	5.91	4.52	11.70	8.10
6 歲組	51	7.50	4.01	8.49	4.01	9.07	5.29	11.70	8.10
7 歲組	52	8.37	4.97	7.77	5.18	9.19	6.70	12.85	8.95
8 歲組	58	8.53	6.79	8.05	5.37	10.14	8.87	14.53	11.39
9 歲組	55	11.62	6.43	10.13	4.40	13.47	8.31	17.64	8.28
10 歲組	50	11.48	5.76	10.76	4.89	15.02	8.19	18.52	9.45
11 歲組	55	12.76	5.63	11.24	4.29	16.40	8.99	20.80	8.82
12 歲組	69	14.01	5.93	11.87	4.59	18.01	9.75	24.26	9.41
13 歲組	65	16.08	5.90	12.97	3.85	20.68	10.37	27.74	8.52
14 歲組	74	15.49	5.50	12.97	3.56	21.10	9.25	27.85	9.19
15 歲組	34	15.75	6.14	13.69	2.99	21.59	9.41	28.00	10.64
Scheffe' 事後比較		5<11,12,13,14,15		5<11,12,13,14,15		5<10,11,12,13,14,15		5<11,12,13,14,15	
		6<11,12,13,14,15		6<13,14,15		6<11,12,13,14,15		6<11,12,13,14,15	
		7<12,13,14,15		7<12,13,14,15		7<12,13,14,15		7<11,12,13,14,15	
		8<12,13,14,15		8<12,13,14,15		8<12,13,14,15		8<12,13,14,15	
		9<13				9<13,14,15		9<13,14,15	
		10<13							
	11<13,14,15								

表十七 智能障礙組樣本在學科學習領域及其次領域之平均數、標準差及變異數分析

年齡組	N	書寫表現		閱讀表現		數學表現		生活常識		學習行為	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
5 歲組	23	1.65	1.92	3.74	3.02	10.04	11.07	4.74	4.16	8.04	4.00
6 歲組	51	3.66	4.33	4.89	3.95	14.64	15.93	5.83	4.94	8.26	4.34
7 歲組	52	5.18	5.42	6.59	5.79	23.59	33.89	7.75	7.27	8.73	4.40
8 歲組	58	6.45	7.43	7.76	8.63	21.64	23.83	8.03	8.02	8.91	5.48
9 歲組	55	7.05	5.56	6.87	4.54	25.05	18.72	9.47	6.52	9.64	5.31
10 歲組	50	10.10	8.12	9.68	8.27	31.08	24.65	10.76	7.68	11.98	4.82
11 歲組	55	10.85	7.85	10.05	7.58	36.36	26.41	12.11	8.36	12.40	4.35
12 歲組	69	13.17	8.54	12.57	10.32	48.19	35.08	13.96	8.91	13.45	5.19
13 歲組	65	15.29	8.65	15.63	10.40	48.46	27.70	14.98	9.33	13.95	4.98
14 歲組	74	14.74	7.47	13.68	8.44	48.14	24.05	16.31	10.29	14.86	5.62
15 歲組	34	15.00	9.07	17.78	12.62	49.25	29.01	18.25	13.02	13.94	7.95
Scheffe' 事後比較		5<11,12,13,14,15		5<13,14,15		5<12,13,14,15		5<13,14,15		5<13,14,15	
		6<11,12,13,14,15		6<13,14,15		6<12,13,14,15		6<12,13,14,15		6<12,13,14,15	
		7<12,13,14,15		7<13,14,15		7<12,13,14,15		7<13,14,15		7<13,14,15	
		8<12,13,14,15		8<13,14,15		8<12,13,14,15		8<13,14,15		8<13,14,15	
		9<12,13,14,15		9<13,14,15		9<12,13,14,15		9<14,15		9<14	
				10<15		10<14,15		10<14,15			
			11<15		11<14,15		11<14,15				

進一步瞭解在有次領域之自我照顧與學科學習領域在各年齡組的差異情形，表十六顯示飲食表現與自我照顧總領域之發現較為一致，如廁、穿著與儀容衛生則似乎僅有國小中低年級與國中的差異較顯著；表十七之學科學習領域之發現亦類似，顯示國小啟智班的安置與教學可能的確有影響學生適應行為之表現。

四、適應行為表現正常之一般學生、具有適應行為顯著困難之一般學生與智能障礙學生之適應行為表現差異分析

為探討無適應行為困難之一般學生、適應行為表現亦有顯著困難之一般學生與智障學生之適應行為表現差異，以瞭解本檢核表之鑑別度及適用性，研究者選取標準樣本中在本檢核表之自我照顧、動作、溝通、社會情緒或學科學習等五項表現中任何一領域落入百分等級 3 以下位置者列為該領域之顯著適應困難組，與一般學生無適應行為困難組及智能障礙

組進行比較分析。

三組樣本在自我照顧領域與四個次領域之平均數及標準差如表十八所示。1150 名常模樣本中有自我照顧表現顯著困難者共 30 名，顯示本檢核表鑑別度相當高，能有效區分智障與一般學生。整體而言，無適應行為缺損之一般學生組表現最佳，其次為有自我照顧顯著困難之一般學生，其次為智能障礙學生。

為進一步瞭解三組是否有差異存在，進行變異數分析及事後比較發現（見表十八），正常學生組在總領域與四項次領域表現均高於智能障礙與顯著困難組，一般學生在該一領域有適應行為缺損組之表現在總領域、如廁與儀容衛生次領域中均高於智能障礙組，唯在飲食與穿著次領域並無差異。上述結果顯示，智能障礙學生之自我照顧領域上確實有顯著困難，採以自我照顧作為智能障礙鑑定之標準應為適合。

表十八 不同適應組別在自我照顧領域與其次領域之平均數、標準差、變異數分析與事後比較

組別	N	飲食表現		如廁表現		穿著表現		儀容衛生		自我照顧領域	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
普通組	1120	20.54	4.49	15.31	1.72	30.13	6.87	32.17	4.79	98.15	16.10
困難組	30	13.73	3.91	12.93	2.70	18.33	6.65	24.80	7.09	69.80	18.09
智障組	586	12.26	6.64	10.78	4.97	15.64	10.08	20.67	10.96	59.35	30.83
Scheffe' 事後比較		普>智、困		普>智、困 困>智		普>智、困		普>智、困 困>智		普>智、困 困>智	

註：普通組係指在該領域表現在百分等級三之上之標準樣本；困難組係指該領域表現在百分等級三以下之標準樣本；智障組係指智能障礙樣本

在無次領域之動作、溝通與社會情緒三項領域三組的人數、平均數、標準差與事後比較結果如表十九所示。由表中發現，各該領域顯著困難組人數在 30 至 44 人間，其結果與自我照顧領域類似，再度顯示本檢核表對此三領域表現亦具有高鑑別度。與自我照顧領域不同的是智障組的社會情緒領域平均數高於顯著困難組，動作領域平均數亦大致相當，唯由標準差顯示智障組組內之變異較大。為進一步瞭解

三組之差異，表十九之 Scheffe'事後比較顯示三領域表現普通組均顯著高於顯著困難組與智障組，顯著困難組之溝通領域表現優於智障組，其他領域二組則無差異存在。此一結果除因基本動作能力在較年幼即已大致發展完成，且與相關研究之發現智障學生的溝通能力確實較差（盧台華，1993；Vig & Jedrysek, 1995；Balboni, Pedrabissi, Molten & Villa, 2001）應有關係。

表十九 不同適應組別在動作、溝通與社會情緒領域之平均數與標準差

組別	動作領域			溝通領域			社會情緒領域		
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD
普通組	1120	49.14	4.74	1106	34.54	3.41	1112	50.02	6.58
困難組	30	35.13	9.87	44	24.16	5.43	38	28.53	7.25
智障組	586	34.42	13.28	586	20.79	9.99	586	32.23	14.16
Scheffe' 事後比較	普>智、困			普>智、困 困>智			普>智、困		

註：普通組係指在該領域表現在百分等級三之上之標準樣本；困難組係指該領域表現在百分等級三以下之標準樣本；智障組係指智能障礙組樣本。

學科學習領域與智力的相關最高，亦是智障學生最有困難的領域。三組在全領域與五項次領域之平均數、標準差與事後比較結果如表二十所示。在標準樣本中有顯著學科學習困難者僅有 35 名，與前述結果相當一致，亦顯示本領域能鑑別智障與非智障學生的表現。由表二十中發現，除與認知關連較少之學習行為與顯著困難組相當外，智障組在全領域與其他四項次領域的平均數均比普通組與顯著困難組

低。三組在學科學習領域之差異分析顯示，無困難之普通組表現均顯著高於其他兩組；有學科學習顯著困難之普通學生則在總領域與閱讀、數學、生活常識三項次領域的表現優於智能障礙組，僅在書寫與學習行為上兩組無差異。此一結果顯然符合智障學習的困難所在，也證實學科學習確實與認知有高度相關，與前項因素分析之結果符合。

表二十 不同適應組別在學科學習領域與其次領域之平均數與標準差

組別	N	書寫表現		閱讀表現		數學表現		生活常識		學習行為		學科學習領域	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
普通組	1115	27.19	6.70	32.40	9.44	86.51	19.53	27.54	5.99	17.61	2.86	191.30	40.69
困難組	35	13.26	6.70	15.71	8.89	54.17	24.82	17.31	9.08	11.11	4.71	111.57	45.40
智障組	586	10.46	8.85	11.07	10.14	35.80	30.29	11.96	9.54	11.69	5.76	80.99	58.55
Scheffe' 事後比較	普>智、困		普>智、困 困>智		普>智、困 困>智		普>智、困 困>智		普>智、困		普>智、困 困>智		

註：普通組係指在該領域表現在百分等級三之上之標準樣本；困難組係指該領域表現在百分等級三以下之標準樣本；智障組係指智能障礙組樣本

結論與建議

一、結論

(一) 本檢核表 Cronbach α 信度全量表與各領域 α 係數在 .82 至 .98 間，而各領域與全量表之重測信度介於 .86 至 .99 之間，顯示本檢核表具有理想之信度。

(二) 本檢核表內部一致結果顯示，各領域與各次領域間之相關均達到 .01 顯著水準。其中除學科學習領域之學習行為次領域與其他次領域之相關較低外 (.39 至 .43)，五大領域間之相關在 .52 至 .77 之間，自我照顧次領域間之相關在 .60 至 .83 間，其他學科次領域間之相關在 .77 至 .90 間，顯示全量表具有內部一致性，且各領域適應行為表現間有關連性

存在。

(三) 因素分析結果發現本適應行為表現檢核表之建構包含 AAMR (2002) 界定適應行為之概念、社會與實用技巧三個主要因素，然仍以概念因素所需用及之認知能力或統整概念、社會及實用技巧二或三項功能的個人獨立或功能性自治可能是適應行為最主要的建構因素。

(四) 不同年齡組間適應行為發展有差異，顯示適應行為確實與自然生長關係密切，隨年齡增加適應行為表現有提昇之趨勢，但不同性別間適應行為表現並無差異。在五大領域上，5、6、7 三個年齡組均顯著比其他年齡組的適應行為表現差，而在自我照顧、動作、溝通與學科學習四領域上，7、8、9 歲三個年齡組亦比其高年齡組表現差。除自我照顧領域在 11 歲之前均有隨年齡成長有表現越來越好之趨勢外，其他領域則在 9 歲組後有各自之差異，但在高年齡組出現進步趨緩之現象。

(五) 不同年齡和障礙程度之智能障礙學生在社會適應表現上有差異，由智能障礙組樣本各年齡組得分分析，顯示適應行為表現在國小高年級及進入國中之階段差異最大，且在國小中低年齡組與國中之高年齡組出現進步趨緩之現象。

(六) 本檢核表五大領域與次領域能有效鑑別智障與非智障學生。

(七) 各領域中無顯著困難之一般學生表現均顯著優於有顯著困難者及智障學生。

(八) 自我照顧、溝通與學科學習領域有顯著困難之一般學生除在三領域之總表現上均優於智障組外，在如廁與儀容衛生二項次領域，以及閱讀、數學、生活常識三項學科學習次領域的表現亦優於智能障礙組。

二、建議

(一) 研究結果顯示本檢核表信效度與鑑

別度均相當良好，未來各縣市特殊學生鑑定及就學輔導委員會心評人員進行學生智能障礙之資格鑑定時，除心智功能評估外，應可使用本檢核表作為五大領域是否有顯著困難之依據，並可與心智功能或個別智力測驗結果相互比對，以多元評量方式進行更完善之個案綜合研判與解釋。

(二) 研究結果顯示，本檢核表應用於智能障礙之安置應可提供較具體的數據，亦可作為安置各種不同特殊教育方案之參考依據。是以未來可根據檢核結果作為智能障礙學生安置於普通班、身心障礙資源班、特教班與特殊教育學校之參考依據。

(三) 本檢核表之項目相當具體，可作為教學評量使用，並可作為個別化教育計畫 (IEP) 年度與學期目標設計與教學之依據，建議後續研究者可以進行個案或行動研究，驗證實際應用於教學評量時之有效性，及做為學生剔除或接受特殊教育服務之參考。

(四) 對其他障礙類別鑑定標準與本檢核表五大領域之任何領域相似者，未來亦可使用本檢核表評量該領域之適應行為表現以為參考，然由於本檢核表主要係為智障學生之鑑定所編製，對於不同障礙之應用性，仍須有相關之研究進行探討。

(五) 本研究並未進行評分者間之信度考驗，雖有指導手冊可做評分之依據，然不同評量者間是否存有差異的確仍有探討的必要，故未來研究宜進行進一步之探討。

(六) 本研究發現智能障礙學生的適應行為表現在國小中低年級均無差異存在，高年級之差異亦不明顯，未來除應有相關研究針對不同障礙程度之國小智障生之適應行為進行探討外，在安置與教學上，宜以個別化教育計畫為依歸，而不宜均採同質教學之方式。

參考文獻

一、中文部分

- 教育部 (2002a): 身心障礙及資賦優異學生鑑定原則鑑定標準。台北市: 教育部。
- 教育部 (2002b): 特殊教育法規選輯。台北市: 教育部。
- 教育部 (1987): 特殊教育法施行細則。台北市: 教育部。
- 盧台華 (1993): Adaptive Behavior of the mentally retarded in Taiwan, ROC. *特殊教育研究學刊*, 9, 107-144。
- 盧台華 (1999): 智能障礙學生鑑定基準說明。張蓓莉主編: 身心障礙及資賦優異學生鑑定原則與基準說明手冊, 11-22。
- 盧台華、鄭雪珠、史習樂、林燕玲 (2003): 社會適應表現檢核表。台北: 心理出版社。

二、英文部分

- American Association on Mental Retardation (1992). *Mental Retardation: Definition, classification, and systems of supports*. 9th ed.. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- American Association on Mental Retardation (2002). *Mental Retardation: Definition, classification, and systems of supports*. 10th ed.. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Balboni, G., Pedrabissi, L., Molten, M., & Villa, S. (2001). Discriminate validity of the Vineland Scales: Score profiles of individuals with mental retardation and a specific disorder. *American Association of Mental Retardation*, 106(2), 162-172.
- Bildt, A., Sytema, S., Kraijer, D., Sparrow, S., & Minderaa, R. (2005). Adaptive functioning and behaviour problems in relation to level of education in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(9), 672-681.
- Birch, H. G., & Cornwell, A. C. (1969). Psychological and social development in home-reared children with Down's syndrome. *American Journal of Mental Deficiency*, 73(3), 341-350.
- Bruininks, R.H., McGrew, K., & Maruyama, G. (1988). Structure of adaptive behavior in samples with and without mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 93(3), 265-272.
- Childs, R.E. (1982). A study of the adaptive behavior of retarded children and the resultant effects of this use in the diagnosis of mental retardation. *Education and Training of the Mentally Retarded*, 17, 109-113.
- Childers, J.S., & Bolen, L.M. (1985). *The Vineland Scales: Comparing the old and new*. Paper presented at the convention of the National Association of School Psychologists, Las Vegas, NV.
- Coulter, W.A., & Marrow, H.W. (1978). *The concept and measurement of adaptive behavior*. New York: Grune & Stratton.
- Destefano, L., & Thompson, D.S. (1990). Adaptive behavior: The construct and its measurement. In C.R. Reynolds & R.W. Kanphans (Eds.). *Handbook of psychological and educational assessment of children* (pp.445-469). New York: Guilford Press.
- Doll, E.A. (1965). *Vineland Social Maturity Scale*. Circle Pines, MN: American Guidance Services.
- Dykens, E.M., Hodapp, R.M., & Evans, D.W. (1994).

- Profiles and development of adaptive behavior in children with Down syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, *98*(5), 580-587.
- Fine, M.A. Tangeman, P.J. & Woodard, J.(1990). Changes in adaptive behavior of older adults with mental retardation following deinstitutionalization. *American Journal of Mental Retardation*, *94*(6), 661-668.
- Greenspan, S., & Granfield, J.M. (1992). Reconsidering the construct of mental retardation: Implications of a model of social competence. *American Journal of Mental Deficiency*, *96*(4), 442-453.
- Grossman, H. J.(Ed.) (1973). *Manual on terminology and classification in mental retardation*. Washington, DC : American Association on Mental Deficiency.
- Grossman, H. J.(Ed.) (1983). *Classification in mental retardation*. Washington, DC : American Association on Mental Deficiency.
- Harrison, P. L. (1990). Assessment with the Vineland Behavior Scales. In C.R. Reynorlids &R.W. Kanphans (Eds.). *Handbook of psychological and educational assessment of children* (pp.472-488). New York: Guilford Press.
- Harrison, P.L. & Ingram, R.P. (1984). Performance of developmentally delayed preschoolers on the Vineland Adaptive Behavior Scales. In S.S. Sparrow(Chair), *The Vineland Adaptive Behavior Scales: Results of national standardization and clinical and research applications*. Symposium conducted at the meeting of the American Association on Mental Deficiency, Minneapolis, MN.
- Harrison, P.L. & Oakland, T. (2003). *Adaptive Behavior Assessment System: Second Edition*. San Antonio,TX: Harcourt Assessment, Inc.
- Heath, C.P. (1984). *Adaptive behavior: Does the instrument make a difference?* Paper presented at the Conference of the National Association of School Psychologists, Philadelphia, PA.
- Heber,R. (1962). Mental retardation: concept and classification. In E. Trapp & P. Himelstein (Eds.). *Readings on the exceptional child* (pp. 69-81). New York: Appleton- Century- Crofts.
- Leland,H., Shellhaas, M., Nihira, K., & Foster, R. (1977). Adaptive behavior: A new dimension in the classification of the mentally retarded. *Mental Retardation Abstracts*, *4*, 359-387.
- Loveland, K.A., & Kelly, M.L. (1988). Development of adaptive behavior in adolescents and young adults with autism and Down Syndrome. *American Journal of Mental Deficiency*, *93*(1), 84-92.
- Lu, T.H. (1992). *Adaptive Behavior of the Mentally Retarded in Taiwan, ROC*. Unpublished doctoral dissertation, University of Oregon.
- McCamey, S.B.(1995). *Adaptive Behavior Evaluation Scale: School Version technical manual Revised*. Disabilities and Gifted Education (EC 307467).
- MacMillan,D. L., Gresham, F. M., & Siperstein, G. N. (1993). Conceptual and psychometric concerns about the 1992 AAMR definition of mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, *98*(3), 325-335.
- McGrew, K., & Bruininks, R. (1989) . The factor structure of adaptive behavior. *School Psychology Review*, *18*, 64-81.
- McGrew, K., & Bruininks, R. (1990) .Defining

- adaptive and maladaptive behavior with a model of personal competence. *School Psychology Review*, *19*(1), 53-74.
- Mealor, D.J., & Olson, J.L. (1986). *An analysis of intellectual functioning and adaptive behavior of behaviorally disordered students*. Unpublished manuscript, University of Central Florida, Orlando.
- Menchetti, B. M., & Rusch, F.R. (1988). Reliability and validity of the vocational assessment and curriculum guide. *American Journal of Mental Retardation*, *93*(3), 283-289.
- Meyers, C.E., Nihara, K., & Zetlin, A. (1979). The measurement of adaptive behavior. In N. R. Ellis (Ed.). *Handbook of mental deficiency psychological theory and research* (2nd ed., pp. 215-253) Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Nihira, K.(1976). Dimensions of adaptive behavior in institutionalized mentally retarded children and adults: Developmental perspective. *American Journal of Mental Deficiency*, *81*, 215-226.
- Rainwater-Byrant, F. (1985). *Comparisons of parent-obtained and teacher-obtained adaptive behavior scores for handicapped children*. Unpublished doctoral dissertation, Memphis State University.
- Reschly, D. (1982). Assessing mild mental retardation: The influence of adaptive behavior, socioeconomic status and prospects for nonbiased assessment. In C.R. Reynolds & T.B. Gutkin (Eds.). *Handbook of school psychology* (pp.209-242). New York: Wiley.
- Ronka, C.S. (1984). *A comparison of adaptive behavior ratings: Vineland Adaptive Behaviors and AAMD Adaptive Behavior Scales—School Edition*. Unpublished doctoral dissertation, University of Cincinnati.
- Song, A., Jones, A., Lippert, J., Metzgen, K., Miller, J., & Boreca, C. (1984). Wisconsin Behavior Rating Scale: Measure of adaptive behavior for developmental levels of 0 to 3 years. *American Journal of Mental Deficiency*, *88*(4), 401-410.
- Sparrow, S. S., Balla, D.A., & Cicchetti, D. V. (1984). *Vineland Adaptive Behavior Scales*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Stinnett, T.A., Fuqua, D.R., & Coombs, W.T.(1999). Construct validity of the AAMR Adaptive Behavior Scale-School: Second edition. *School Psychology Review*, *28*(1),31-43.
- Vig, S., & Jedrysek, E. (1995). Adaptive behavior of young urban children with developmental disabilities. *Mental Retardation*, *33*(2),90-98.
- Widaman, K.F., Borthwick-Duffy, S.A., & Little, T.D. (1991). The structure and development of adaptive behaviors, In N. W. Bray(Ed.), *International Review of Research in Mental Retardation*(Vol. 17,pp 1-54). San Diego, CA: Academic Press.
- Widaman, K.F., Stacy, A.W., & Borthwick-Duffy, S.A.(1993). Construct validity of dimensions of adaptive behavior: A multitrait-multimethod evaluation. *American Journal on Mental Retardation*, *98*(2), 219-234.

Reliability and Validity of the “Adaptive Behavior Performance Checklist”

Tai-Hwa Emily Lu Yen-Ling Lin

National Taiwan Normal University

ABSTRACT

The main purpose of this study was to explore the reliability and validity of the newly edited Adaptive Behavior Performance Checklist, which includes 120 items for identifying students with intellectual disabilities in the areas of self-care, mobility, communication, social-emotion, and functional academics. In addition to determining this scale's reliability and validity, we were seeking to understand the degree to which adaptive behavior performances are a function of age, and the differences between normal subjects and students with intellectual disabilities with regard to the performance of adaptive behaviors. In total, 1736 students from age 5 to 15 participated in this study. Among these, 1150 were normal subjects and 586 were students with intellectual disabilities. The data were analyzed using Cronbach α , test-retest reliability, factor analysis, one-way analysis of variance, and Scheffe' post-hoc comparisons. The main findings were: (1) Cronbach α and test-retest comparison showed very high correlation coefficients among five domains and whole scale; (2) the inter-scale correlations showed high consistency among five domains and sub-domains; (3) conceptual, social, and practical skills, as defined by AAMR's (2002) categorization of adaptive skill areas, seemed to be the main factors in determining adaptive behavior performances, but personal independence could be the single and general factor in determining adaptive skills; (4) adaptive behavior performances varied according to age group, with the older students performing better, although this was not stabilized until the age of 12 ; (5) adaptive behavior performances of students with intellectual

disabilities varied with both age and deficit level; (6) the five domains and sub-domains could effectively determine whether students had intellectual disabilities; (7) the performances of normal subjects without adaptive behavior limitations in any one of the five domains achieved significantly higher scores than those of both normal subjects with adaptive behavior limitations and subjects with intellectual disabilities; (8) the performances of normal subjects with limitations in self-care, communication, and functional academics scored higher than those of students with intellectual disabilities. Finally, this study makes some suggestions for future research.

Keywords: Adaptive Behavior, Disabilities, Mental Retardation, Intellectual Disabilities, Identification and Placement

