

الخصائص السيكومترية لمقياس كونرز
لتقدير سلوك تشتت الانتباه وفرط الحركة
للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

إعداد

أ.د/ أيمن سالم عبد الله	أ.د/ زينب علي محمد
أستاذ التربية الخاصة المساعد	أستاذ دراسات الطفولة
ورئيس قسم التربية الخاصة	بكلية الدراسات العليا للتربية
بكلية الدراسات العليا للتربية جامعة القاهرة	جامعة القاهرة

أ/ عزة عبدربه نجا مصطفى

باحثة دكتوراة بقسم التربية الخاصة
كلية الدراسات العليا للتربية جامعة القاهرة

الخصائص السيكومترية لمقياس كونرز لتقدير سلوك تشتت الانتباه وفرط الحركة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة*

أ.د/ أحمد محمود فخري وأ.د/ أيمن سالم عبد الله وأ/ عزة عبدربه نجا مصطفى

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس كونرز لتقدير نقص الانتباه وفرط النشاط، على عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وذلك من خلال حساب الصدق والثبات للمقياس، وتكونت عينة الدراسة من ٣٠ تلميذا وتلميذة من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة تراوحت أعمارهم من (٦- ١٢) عاما، وقد أشارت النتائج إلى توفر دلالات صدق المقياس والتي تمثلت في صدق المحك، وكذلك دلالات ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق المقياس بعد مرور اسبوعين على التطبيق الأول.

الكلمات المفتاحية: مقياس كونرز، نقص الانتباه وفرط النشاط، الإعاقة الفكرية البسيطة.

(*) بحث مسئل من أطروحة رسالة دكتوراه لاستكمال متطلبات الحصول على درجة دكتور الفلسفة في التربية تخصص التربية الخاصة.

Psychometric properties of the conners rating scale for ADHD to mild mental retarded children

**Dr. Zainab Ali Mohamed
Dr. Ayman Abdallah Salem
Azza Abdrabo Naga Mustafa**

Abstract:

This study aimed to apply the Conners Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) scale to a sample of children with mild intellectual disability who suffer from ADHD, and to verify the effectiveness of the scale in detecting ADHD cases among children with mild intellectual disability, by recalculating the validity and reliability of the scale. The study sample consisted of 30 male and female students with mild intellectual disability, aged between (6-12) years. The results indicated the availability of the scale's validity indications, which were represented by the validity of the criterion, as well as the scale's stability indications by re-applying the scale two weeks after the first application.

Keywords: Conners scale, attention deficit hyperactivity disorder, mild intellectual disability.

المقدمة:

تعد الإعاقة الفكرية فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الأكثر انتشاراً، ولذا تحظى باهتمام كبير من الممشتغلين بمجال تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة؛ فالإعاقة الفكرية حالة عجز تصيب الفرد نتيجة محدودية نسبة الذكاء مما يعوقهم عن الاستقلالية التامة خاصة في مرحلة الطفولة حيث يحتاجون لدرجة ما من المساعدة، ومن الخاطئ أن نعتقد بأن الإعاقة الفكرية يتم تشخيصها فقط باختبار الذكاء لكنه جزء واحد يفيد ببعض المعلومات؛ ولذلك يتم استخدام مقياس السلوك التكميلي أيضاً لأن هؤلاء الأطفال يواجهون العديد من المشكلات الأخرى الضرورية للحياة اليومية والتي تعوقهم عن الاندماج في محيطهم، فتعليمهم وتأهيلهم يجب أن يتماشى مع تعليم أقرانهم العاديين في بعض النواحي ويختلف عنهم في عدة جوانب، فالمعاقون فكرياً هم أفراد في المجتمع قبل أن يتم تشخيصهم، لذا يتأثر نموهم النفسي والجسدي بنفس العوامل البيئية والنفسية والاجتماعية كأقرانهم العاديين وإن كانوا يختلفون عنهم في خصائص نموهم الجسدي والمعرفي والنفسي، مما يؤثر على مستوى انتباههم وتركيزهم وتفكيرهم وبالتالي استجاباتهم للمثيرات البيئية من حولهم، والإعاقة الفكرية من الإعاقات التي يصاحبها اضطرابات أخرى من اضطرابات النمو العصبي كاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

وقد أشارت دراسة (Ahuja, Martine & Langley (2023 أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط والإعاقة الفكرية البسيطة هم أكثر عرضة لظهور مشكلات سلوكية وقد استخدمت دراسة وائل الزغل (٢٠١٢) برنامج سلوكي لخفض نقص الانتباه وفرط النشاط والذي أثبت فاعليته على ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة، وقد استخدمت دراسة عبير الدرويش (٢٠٢٠) مقياس كونرز للوقوف على اضطرابات الانتباه التي تؤثر على ذوي الإعاقة الفكرية وأثبتت الدراسة ارتفاع درجة اضطراب الانتباه من كل جوانبه لدى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، فاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يستمر تأثيره على الحالات طوال العمر مابين ٦٠% - ٨٠% وذوي الإعاقة الفكرية هم الأكثر عرضة لأعراض إضافية من نقص الانتباه والنشاط الزائد.

مشكلة الدراسة:

إن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد كما أشار (Hassler (2021 يشمل أعراض عدم انتباه، وفرط نشاط، واندفاعية، وتحدث هذه الأعراض في العديد من الاضطرابات الأخرى بما فيهم الإعاقة الفكرية، وليس في ظهور أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى

الطفل ذوي الإعاقة الفكرية ما يثير الدهشة فهي أعراض شائعة الظهور بين هؤلاء الأطفال كما أوضح (Kevin & etal 2016) في دراسته أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الأكثر عرضه للإصابة بالمظاهر السلوكية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وكذلك أثبتت دراسة (Fernandz 2017) أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد شائع بنسبة ١٥% بين الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة مع التأكيد على وجوب توفر الأدوات التشخيصية اللازمة للكشف عن هؤلاء الأطفال، وفي ضوء ماسبق يمكن صياغة يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: هل يمكن قياس نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من خلال مقياس كونرز، وما الخصائص السيكومترية له؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس كونرز لتقدير تشتت الانتباه وفرط الحركة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

أهمية الدراسة:

تهتم الدراسة الحالية بتطبيق مقياس كونرز لتقدير نقص الانتباه وفرط الحركة على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وذلك بحساب الخصائص السيكومترية وهي الصدق والثبات، مما يجعله مقياس يمكن استخدامه من قبل الباحثين على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

المفاهيم الإجرائية:

- الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة Children with mild mental retardation:

يتم تعريفهم إجرائياً بأنهم الأطفال المشخصين بالإعاقة الفكرية البسيطة ممن تتراوح درجة ذكائهم من (٥٠ - ٧٥) على مقياس استانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة، وتتمثل حالة الإعاقة الفكرية بعجز الفرد عن النمو والتعلم بما يتناسب مع سنه، بل يظهر عليه تأخر عام في النمو، مما يحتم خضوعه للتأهيل في كافة جوانب النمو.

- سلوك نقص الانتباه والنشاط الزائد Attention deficit / hyperactivity disorder:

يعرف إجرائياً بأنه اضطراب نفسي يشيع انتشاره في مرحلة الطفولة ينشأ في المراحل الأولى من نمو الفرد، وتظهر لدى الفرد أعراض سلوكية ومعرفية تعوق عملية اكتسابه

للووظائف المعرفية أو الحركية المناسبة حيث تؤثر حركة الطفل الزائدة عليه مما يؤدي لتشتت انتباهه وقد يصحبهما اندفاعية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

تم تعريف الإعاقة الفكرية في الدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الخامس بأنها أداء فكري أقل من المتوسط بمعدل ذكاء لا يزيد عن انحرافين معياريين ويكون مصحوبا بعجز في الأداء التكيفي في اثنين على الأقل من أي من المجالات التالية: التواصل أو المهارات الوظيفية الأكاديمية أو الرعاية الذاتية أو المهارات الاجتماعية أو المهارات المهنية، ويجب أن تحدث الإعاقة قبل سن ١٨ عاما، وتنقسم إلى أربعة مستويات معدل ذكاء من (٥٠ - ٧٠)، ومعدل ذكاء من (٣٥ - ٥٠)، ومعدل ذكاء من (٢٠ - ٣٥)، ومعدل ذكاء أقل من ٢٠.، ويتفق مع تعريف Rani (2020) للإعاقة الفكرية بأنها مستوى الأداء الفكري الأقل من المتوسط الذي يتم قياسه بالاختبارات القياسية لمعدل الذكاء بالإضافة للترجع في مهارات الحياة اليومية المعروفة بالأداء التكيفي وتشمل القدرة على إنتاج وفهم اللغة ومهارات الرعاية الذاتية والمهارات الاجتماعية ومهارات التوجيه الذاتي ومهارات العمل، وتبدأ في مرحلة الطفولة قبل سن ١٨ عاما، ويتأخر ذوي الإعاقة الفكرية في مراحل النمو مثل المشي والتحدث وقد أشار، وبعض الحالات يتم الكشف عنهم عند الولادة والبعض الآخر في سن ما قبل المدرسة، ويضيف الدليل التشخيصي والإحصائي بأنها اضطراب من اضطرابات النمو العصبي التي تبدأ في مرحلة الطفولة وتتميز بصعوبات فكرية بالإضافة إلى صعوبات في العمليات المعرفية والمهارات الاجتماعية والمهنية ويتطلب تشخيص الإعاقة الفكرية استيفاء ثلاثة معايير هي كما يلي:

١- **قصور في القدرات العقلية العامة:** وتعني الوظائف الذهنية التي تقتضي التفكير بمنطقية، والقدرة على حل المشكلات، والقدرة على التخطيط، والتفكير المجرد وإطلاق الأحكام، والاستفادة من الخبرات السابقة، ونتائج اختبار الذكاء هي قيم تقريبية للأداء المفاهيمي لكنها تكون غير كافية لتقييم التفكير المنطقي في مهارات الحياة اليومية وإتقان المهارات المهنية.

٢- **قصور في الأداء التكيفي:** يبدأ هذا العجز في مرحلة الطفولة ويعيق بشكل كبير التوافق مع المهارات الاجتماعية ومعايير الاستقلال الشخصي والمسؤولية الاجتماعية، وبالتالي تتأثر ثلاثة مجالات أساسية هم: الجانب الاجتماعي كإظهار التعاطف وتكوين صداقات والوعي بأفكار الآخرين ومشاعرهم، وجانب المفاهيم وهو الجانب الأكاديمي الذي يتطلب

كفاءة الذاكرة والمهارات اللغوية والاستدلال الرياضي واكتساب المعرفة والقدرة على حل المشكلات، والجانب العملي وهو القدرة على التعلم وإدارة الذات كالرعاية الذاتية وإدارة السلوك الذاتي.

٣- **قصور النمو التطوري:** حيث يتأخر الطفل ذو الإعاقة الفكرية ويحدث العجز خلال المراحل الأولى للنمو قبل سن ١٨ عاما.

ونظرا إلى أن مجال اضطرابات النمو العصبي من أكثر المجالات التي لاقى اهتماما من الباحثين والدارسين والمشتغلين بمجال ذوي الاحتياجات الخاصة عامة وذوي الإعاقة الفكرية بشكل خاص لأنهم الأكثر عرضة للإصابة باضطرابات النمو العصبي فقد أكد Perera (2021) أن أكثر الاضطرابات المصاحبة شيوعا هي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وقد يعاني أيضا ذوي الإعاقة الفكرية من اضطرابات مصاحبة إضافية تزيد حدة مظاهر اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لذا لا تكون استراتيجيات التأهيل المتبعة مع ذوي الإعاقة الفكرية مناسبة لمثل تلك الحالات مما يتطلب إثبات فعاليتها طرق تأهيل جديدة، ويعاني أطفال الإعاقة الفكرية ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط من أعراض عدم الانتباه بشكل رئيسي وقد تظهر لديهم أيضا أعراض فرط النشاط والاندفاع مما ينتج عنه نشاط حركي عشوائي بلا هدف مما يقلل من جودة أدائه المهاري والتعليمي فاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه غالبا ما يكون مصاحب له اضطرابات حركية وحسية وتعليمية ومزاجية وقلق وسلوك تخريبي (Reynold, 2019).

ويتم تحليل هذه الأعراض إلى نقاط أساسية هي:

- **عدم الانتباه:** صعوبة استمرارية الفرد في أداء المهمة الموكلة إليه والحفاظ على تركيزه والبقاء منظما وهي مشكلات ليست بسبب عدم الفهم.
- **فرط النشاط:** يبدو لافرد كأنه يتحرك باستمرار حتى في المواقف التي لا تستدعي الحركة، ويبدو الفرد متململا أو يتحدث بشكل مفرط وقد يظهر في صورة أرق أيضا لدى البالغين.
- **الاندفاعية:** هي تصرف الفرد والإتيان بأفعال دون تفكير مع صعوبة في ضبط النفس، كما تشمل أيضا الرغبة الملحة في الحصول على مكافآت فورية وعدم القدرة على النظر لعواقب القرارات التي يتخذها الفرد.

وقد ارتبطت العديد من المشكلات السلوكية باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال العاديين الذين يطبق عليهم مقياس كونرز، وحين قارنت دراسة (Loveland 2020) بين المشكلات السلوكية والعاطفية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة غير المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وجدت معاناة المجموعة الأولى من مشكلات أكبر من المجموعة الثانية، وكذلك حين قارنت دراسة (Matson 2024) بين الأطفال العاديين ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد على مقياس كونرز قد وجد أن المجموعة الثانية تعاني من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بدرجة أعلى كما أنهم يعانون من القلق بنسبة أكبر، واستنادا على تلك الدراسات يمكن التأكيد على فعالية التدخل السلوكي كما أشار (Bedora & etal 2023) على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة المصابين بنقص الانتباه والنشاط الزائد.

منهجية وإجراءات البحث:

أولاً- منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي المسحي للتحقق من معاملات الصدق والثبات لمقياس كونرز لتقدير سلوك الأطفال ذوي نقص الانتباه والنشاط الزائد على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

ثانياً- عينة البحث:

تكونت عينة البحث الحالي من (٣٠) طفل من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ممن تتراوح أعمارهم من (٦- ٩) سنوات ممن ينتمون لثلاثة مراكز تأهيل بمدينة المحلة الكبرى ودرجة ذكائهم تتراوح من (٥٠ - ٧٥) على مقياس استنفورة بينيه للذكاء الصورة الخامسة.

ثالثاً- أداة البحث:

تم تطبيق مقياس كونرز (Conners rating scale for ADHD) على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الذين تتراوح أعمارهم من (٦- ٩) سنوات، ويتكون من أربعة مقاييس هم مقياس كونرز ٩٣ تقدير الوالدين والذي يحتوي على تسع مقاييس فرعية وهم (اضطرابات المسلك، القلق- الخجل، عدم الاستقرار- عدم التنظيم، مشكلات التعلم، مشكلات نفسي جسمية، اضطراب الوسواس القهري، السلوك المضاد للمجتمع، فرط النشاط- عدم النضج، دليل فرط النشاط)، ومقياس كونرز ٤٨ تقدير الوالدين والذي يتكون من ستة مقاييس فرعية وهم (اضطرابات المسلك، مشكلات التعلم، مشكلات نفسي جسمية،

الاندفاعية- فرط النشاط، القلق، دليل فرط النشاط)، مقياس كونرز ٢٨ تقدير المعلم ويتكون من أربعة مقاييس فرعية وهم (المشكلات السلوكية، فرط النشاط، عدم الانتباه- السلبية، دليل فرط النشاط)، مقياس كونرز ٣٩ صورة المعلم ومقاييسه الفرعية هي (فرط النشاط، المشكلات السلوكية، الافراط الانفعالي، القلق- السلبية، السلوك الاجتماعي، أحلام اليقظة- مشكلة الانتباه، دليل فرط النشاط).

نتائج البحث ومناقشتها:

تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة باستخدام برنامج SPSS الإحصائي.

أولاً- الصدق:

تم التحقق من صدق المقياس من خلال إجراء صدق المحك التلازمي وذلك فيما يلي:

صدق المحك التلازمي:

تم استخدام طريقة صدق المحك التلازمي من خلال حساب معامل ارتباط الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لمقياس ADHDT (عبد الرقيب البحيري، ٢٠١٦) على عينة استطلاعية قدرها (٣٠) طفلاً من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياسين على عينة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ما بين ٠.٦٨٥ - ٠.٩٠٩ عند دلالة إحصائية (٠.٠١)، وهي قيم مرتفعة ودالة على صدق المحك التلازمي للمقياس كما يوضح الجدول التالي:

جدول (١) صدق المحك التلازمي لمقياس كونرز ومقياس ADHDT

مقياس كونرز	ADHDT مقياس
حساب معامل ثبات بإعادة مقياس كونرز ٢٨ للمعلم	٠.٧٨٣**
حساب معامل ثبات بإعادة مقياس كونرز ٣٩ للمعلم	٠.٩٠٩**
حساب معامل ثبات بإعادة مقياس كونرز ٤٨ للوالدين	٠.٦٨٥**
حساب معامل ثبات بإعادة مقياس كونرز ٩٤ للوالدين	٠.٨٤٣**

ثانياً - الثبات:

طريقة إعادة الاختبار:

تم حساب ثبات مقاييس كونرز لتقدير المعلم ، وتقدير الوالدين وذلك بإعادة تطبيق المقاييس على عينة من الأطفال مكونة من (٣٠) طفلاً من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من الجنسين بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول. جداول (٢ و ٣ و ٤ و ٥) معدلات الثبات:

جدول (٢) حساب معامل ثبات بإعادة مقياس كونرز ٢٨ للمعلم (ن = ٣٠)

معامل الثبات	البعد
**٠.٦٤٥	المشكلات المسلكية A
**٠.٥٠١	فرط النشاط B
**٠.٦٧٠	عدم الانتباه - السلبية C
**٠.٦٥٣	دليل فرط النشاط D

جدول (٣) حساب معامل ثبات بإعادة مقياس كونرز ٣٩ للمعلم (ن = ٣٠)

معامل الثبات	البعد
**٠.٦٥٥	فرط النشاط - دليل فرط النشاط A
**٠.٥٦٧	فرط النشاط B
**٠.٥٤٣	الافراط الانفعالي C
**٠.٦٥٤	فرط النشاط أحلام اليقظة D
**٠.٧٦٤	فرط النشاط المشكلات المسلكية E
**٠.٦٦٢	المشكلات المسلكية F
**٠.٥١٠	أحلام اليقظة مشكلات الانتباه I

جدول (٤) حساب معامل ثبات بإعادة مقياس كونرز ٤٨ للوالدين (ن = ٣٠)

معامل الثبات	البعد
**٠.٨٩٠	اضطرابات المسلك A
**٠.٨٨٤	مشكلات التعلم B
**٠.٨١٠	مشكلات نفسية جسمية C
**٠.٩٠٣	الاندفاعية - فرط النشاط D
**٠.٩١٠	القلق E
**٠.٩٠٣	دليل فرط النشاط F

جدول (٥) حساب معامل ثبات بإعادة مقياس كونرز ٩٤ للوالدين (ن = ٣٠)

معامل الثبات	البعد
**٠.٨٨٧	فرط النشاط عدم النضج A
**٠.٨٩٩	مشكلات نفسية جسمية B
**٠.٩٠١	القلق الخجل C
**٠.٩٥٧	مشكلات نفسية جسمية - فرط النشاط عدم النضج D
**٠.٨٥٤	اضطرابات المسلك - القلق الخجل E
**٠.٧٨٠	اضطرابات المسلك - عدم الاستقرار عدم التنظيم F
**٠.٦٩٤	اضطراب المسلك G
**٠.٩٨٥	اضطراب الوسواس القهري H
**٠.٩٥٠	عدم الاستقرار عدم التنظيم I

المناقشة والتفسير:

تظهر نتائج البحث الحالي صلاحية مقياس كونرز لتقدير نقص الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من خلال مقاييس التقدير التي انقسمت إلى أربعة مقاييس هم مقياس كونرز ٩٣ تقدير الوالدين والذي يحتوي على تسع مقاييس فرعية وهم (اضطرابات المسلك، القلق- الخجل، عدم الاستقرار- عدم التنظيم، مشكلات التعلم، مشكلات نفسي جسمية، اضطراب الوسواس القهري، السلوك المضاد للمجتمع، فرط النشاط- عدم النضج، دليل فرط النشاط)، ومقياس كونرز ٤٨ تقدير الوالدين والذي يتكون من ستة مقاييس فرعية وهم (اضطرابات المسلك، مشكلات التعلم، مشكلات نفسي جسمية، الاندفاعية- فرط النشاط، القلق، دليل فرط النشاط)، مقياس كونرز ٢٨ تقدير المعلم ويتكون من أربعة مقاييس فرعية وهم (المشكلات السلوكية، فرط النشاط، عدم الانتباه- السلبية، دليل فرط النشاط)، مقياس كونرز ٣٩ صورة المعلم ومقاييسه الفرعية هي (فرط النشاط، المشكلات السلوكية، الافراط الانفعالي، القلق- السلبية، السلوك الاجتماعي، أحلام اليقظة- مشكلة الانتباه، دليل فرط النشاط)، وقد أثبتت نتائج ثبات المقياس لأبعاده الموزعة على المقاييس الفرعية ففي مقياس الوالدين المكون من ٢٨ بند كانت نسبة ثبات بند عدم الانتباه والسلبية (٠.٦٧)، وبند فرط النشاط في مقياس الوالدين المكون من ٣٩ بند وصلت نسبة ثبات فرط الحركة (٠.٧٦)، وتتفق هذه النتائج مع دراسة صلاح بخيت، عبد الكريم الحسن (٢٠١٧) وكذلك دراسة أحمد نجيب (٢٠٢١)، ودراسة Roy (2018)، ودراسة ولاء السيد (٢٠٢١) التي أعدت جميعا مقاييس لتقدير نقص الانتباه وفرط النشاط لدى ذوي الإعاقة العقلية مع اختلاف سن العينة مع عينة الدراسة الحالية.

فدوي الإعاقة العقلية البسيطة الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يلاحظ انهم دائمي القلق ويعانون من عدم التنظيم سواء في البيئة الصفية أو في الأنشطة اليومية، كما يعانون من الخجل الذي يؤثر على تفاعلاتهم الاجتماعية وهي من الأبعاد التي يقيسها مقياس كونرز للتقدير (بدر أحمد، محمد حسن. ٢٠١٣، ٢٠١٦)، (Carlson, Tumm. 2020. 33).

المراجع

أحمد محمد نجيب (٢٠٢١). برنامج قائم على النشاط البدني لخفض أعراض اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال المعاقين عقليا. مجلة كلية التربية. جامعة المنصورة. ١١٥ (٢).

بدر أحمد، محمد حسن (٢٠١٦). فهم اضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال والسيطرة عليه. دار المعتر للنشر والتوزيع، الأردن.

صلاح الدين فرج بخيت، عبد الكريم حسين الحسن (٢٠١٧). دلالات صدق وثبات مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه للأطفال والمراهقين الصورة المدرسية والمنزلية. مجلة رسالة التربية وعلم النفس. ٥٧ (١٣).

ولاء محمد السيد (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي في خفض تششت الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال. ١٨ (١).

Ahuja A, Martine J, Langley k, (2023). **Intellectual disability in children with attention deficit hyperactivity disorder**. National Library of Medicine.167(7).

Bedora A.(2023). **The subjective well-being of individuals diagnosed with comorbid intellectual disability and attention deficit hyperactivity disorders**. Journal of Experimental Psychology.24 (8)

Carlson C., Tumm L, (2020). **The effect of reward and punishment on children with ADHD**. Journal of learning disability.

Fernandez J. (2017).**Attention deficit hyperactivity disorder and mental retardation** .Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services.36(2).

Hassler F. (2022). **Intelligent and ADHD**. Journal of psychology. 25(7).

Matson J.(2023). **Autism, ADHD, mental retardation and behavior problems in 100 individuals**. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 3 (32).

Pierre N. (2020).**Maladjustment in Mental Retardation: Comparison of Children With and Without ADHD**. National Library of Medicine. 105 (4).

- Reynold S. (2019) . **A Study of Public School Children with Severe Mental Retardation.** Journal of education science. 22 (5)
- Roy M. (2018). **The usefulness of Conners' Rating Scales-Revised in screening for Attention Deficit Hyperactivity Disorder in children with intellectual disabilities and borderline intelligence.** Journal of Intellectual Disability Research. 52(11).