

## البحوث والدراسات

المعايير السعودية للصورة المنزلية من مقياس تقدير اضطراب  
فرط الحركة وتشنت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس

Doi: 10.29343 / 1 - 81 - 1

د. عبدالكريم بن حسين الحسين      أ.د. صلاح الدين فرح بخيت      أ. الجوهرة بنت إبراهيم الجنيدل  
أستاذ مشارك - قسم التربية الخاصة      أستاذ - قسم التربية الخاصة      معيد - قسم التربية الخاصة  
كلية التربية - جامعة الملك سعود      كلية التربية - جامعة الملك سعود      كلية التربية - جامعة الملك سعود

## ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى استخراج معايير محلية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس «الصورة المنزلية» بمدينة الرياض، (ADHD Rating Scale-5 for children and adolescents)، الذي أعده (DuPaul, Power, Anastopoulos, & Reid, 2016) شارك في الدراسة (3687) فرداً من أولياء الأمور، لتقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه لدى الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم ما بين 3 سنوات إلى 17 سنة، واستخدمت في التحليل الإحصائي المتوسطات والانحرافات المعيارية والمئينات، وأسفرت النتائج عن معايير محلية بناء على متغيري الجنس والعمر، شملت المئين 80، والمئين 90، والمئين 93، والمئين 98، في كل بعد من بعدي المقياس على حدة، وفي الدرجة الكلية للمقياس.

وأوصت الدراسة باستخدام المقياس في المواقف الإكلينيكية، والإرشادية، والتربوية، للإسهام في إجراء مسح تشخيصي سريع لحالات اضطراب تشنت الانتباه وفرط الحركة، واستخدامه لمقياس أثر التدخلات العلاجية والتربوية لاضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، وبالإستفادة منه في البحث العلمي في مجال اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه. وإجراء دراسة لإيجاد مدى الارتباط بين بعدي المقياس وفق تشخيص أولياء الأمور، وختاماً أوصى فريق البحث بضرورة إجراء المزيد من الدراسات بأخذ عينات تشمل كافة محافظات المملكة. الكلمات المفتاحية: فرط الحركة وتشنت الانتباه، مقاييس التقدير، المعايير، السعودية.

تم استلام البحث في فبراير 2018 وأجيز للنشر في يونيو 2018  
- الشكر والتقدير: يتقدم فريق البحث بجزيل الشكر والتقدير لمركز بحوث كلية التربية وعمادة البحث العلمي بجامعة الملك سعود لتمويل هذا البحث.

## Saudi standards of home version for the ADHD Rating Scale 5 for Children and Adolescents

Aljawharah Ibrahim Aljunaydil

Teaching Assistant

Salaheldin Farah Attallah Bakhiet

Professor

Abdulkarim Hussain Alhossein

Associate Professor

Special Education Department, College of Education, King Saud University

### Abstract

The current study aimed at presenting normative data for the ADHD Rating Scale–5 for Children and Adolescents “Home Version” in Riyadh, which was prepared by DuPaul, Power, Anastopoulos, and Reid (2016). 3687 parents participated in rating attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) among males and females between the ages of 3 and 17 years. Statistical analyses were used such as means, standard deviations, and percentiles. The results revealed local criteria based on sex and age variables, included 80 percentile, 90 percentile, 93 percentile, and 98 percentile in each factor of the scale, and in the total score of the scale.

The study recommended using the rating scale in clinical and educational settings in order to identify ADHD, and be used to measure the effectiveness of educational and therapeutic interventions on ADHD, A further study is needed to find correlation between the two factors of the scale according to parent’s rating. Finally, the team recommended conducting further studies with more samples from all provinces of the Kingdom.

**Key words:** ADHD, rating scales, norms, Saudi Arabia

## مقدمة:

يعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه اضطراباً عصبياً نمائياً يظهر لدى الفرد على شكل مستويات عالية ومستمرة من تشتت الانتباه - أو فرط الحركة - الاندفاعية، ويتعارض مع أدائه ونموه، ويجب أن تظهر أعراضه لدى الفرد في بيئتين أو أكثر (البيت أو المدرسة أو العمل)، وقبل سن 12 سنة، وأن تؤثر أعراضه بشكل سلبي على أداء الفرد الأكاديمي، أو الاجتماعي، أو الوظيفي (APA, 2013). أضيف إلى ذلك يعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من الاضطرابات المنتشرة بين الأطفال، حيث يمكن تقييم أعراضه ابتداءً من سن الرابعة (APA, 2013)، ويعد الوالدان أو أفراد الأسرة أول من يلاحظ أعراض هذا الاضطراب لدى الأطفال (Sparrow & Erhardt, 2014)، وتشير الدراسات إلى أن حوالي 64.7% من الأطفال المشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تم التعرف عليهم في البداية من قبل أحد أفراد الأسرة (Visser, Zablotzky, Holbrook, Danielson, & Bitsko, 2015).

تؤكد الأدبيات وآراء المختصين في مجال التربية الخاصة على ضرورة مشاركة الأسرة في عملية التعرف إلى الأطفال ذوي الإعاقات، وتشخيصهم، وتعليمهم، كما يعد الوالدان أحد المصادر المهمة في عملية التقييم والتشخيص التي يقوم بها المختصين، ولا يمكن القيام بعملية التشخيص دون الرجوع لولي الأمر (Hallahan, 2010; Kauffman, & Pullen, 2015; Turnbull, Turnbull, & Webmeyer, 2010). وعادة ما يُشرك المختصون في مجال فرط الحركة وتشتت الانتباه الوالدان في عملية التشخيص من خلال عدة طرق، منها تعبئة مقاييس التقدير السلوكية، أو مقابلة أحد الوالدين، أو كلاهما للتعرف على سلوك الطفل في المنزل، ومدى ظهور أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه في بيئة تختلف عن البيئة المدرسية (Pelham, Fabiano, & Massetti, 2005; Matson, Andrasik, & Matson, 2009).

وتعد مقاييس التقدير السلوكية عنصراً مهماً وضرورياً في عملية التقييم والتشخيص، وعلى الرغم من أن أفضل الممارسات في مجال تقييم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تؤكد ضرورة استخدام أدوات متعددة لتشخيصه، وأن مجرد استخدام مقاييس التقدير السلوكية غير كافي (Demaray, Elting, & Schaefer, 2003). ومع ذلك، تتميز مقاييس تقدير السلوك المعبئة من قبل الوالدين بعدد من المزايا منها سهولة استخدامها من قبل الوالدين، كما أنها لا تتطلب وقتاً طويلاً لتعبئتها، وقليلة التكلفة (Sparrow & Erhardt, 2014)، ولا تتطلب مستوى تعليمياً مرتفعاً، وبالإمكان تعبئتها من قبل الأب، والأم، للمقارنة بين استجاباتهم، أو الاكتفاء بأحدهما، ويمكن من خلالها جمع بيانات من مصادر أخرى غير المعلم، وهو ما تؤكد عليه معايير الدليل التشخيصي والإحصائي، والإرشادات الواردة في أفضل الممارسات في مجال تقييم فرط الحركة وتشتت الانتباه (Barrett, & Ollendick, 2004)، كما أن الوالدين يقضيان وقتاً أطول من اليوم مع الطفل مقارنة بالمعلم، ويعرفان الطفل لسنوات عديدة، وفي مواقف مختلفة، وهذا ما يجعل منها أداة مهمة في تقييم الطلبة ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه (Kamphaus, & Frick, 2005).

وتشير القوانين، والتشريعات، والمبادئ الأخلاقية المتعلقة بالتقييم والتشخيص إلى أنه يجب أن تتمتع الأدوات المستخدمة - ومنها مقاييس التقدير السلوكية - بالصدق والثبات، كما يجب أن تكون مناسبة لغرض التقييم (Kelley, Noell, & Reitman, 2003)، كما توصي كثير من المنظمات، والجمعيات المختصة، والخبراء

في المجال على ضرورة استخدام مقاييس التقدير السلوكية المعيرة للتعرف على فرط الحركة وتشنت الانتباه لدى الأطفال (Pelham et al., 2005). كذلك أوصت تلك الجمعيات بأن يكون للأدوات المستخدمة في التشخيص معايير مرجعية يمكن من خلالها تفسير الأداء، حيث إن توفر معايير وطنية يساعد على مقارنة أداء الفرد بأقرانه في السن، والجنس، لتحديد مدى بعد الفرد، أو قربه منهم، مما يساعد في تفسير نتائج التقييم (De-maray et al., 2003).

وإدراكاً لأهمية التقييم الصحيح لفرط الحركة وتشنت الانتباه لدى الأطفال، فقد قامت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (American Academy of Pediatrics) بوضع إرشادات لتقييم، وتشخيص حالات اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، حيث أكدت على وجوب توظيف معايير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (-The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) عند التعرف إلى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشنت الانتباه، أو تشخيصهم، من خلال جمع معلومات حول تلك المعايير من الوالدين، والمعلمين، وعدم استخدام مقاييس التقدير السلوكية التي لا توظف معايير ذلك الدليل (Pelham et al., 2005; Matson et al., 2009).

وتختلف مقاييس تقدير فرط الحركة وتشنت الانتباه فيما بينها حيث يركز بعض منها فقط على أعراض الاضطراب الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، بينما يركز بعضها الآخر على تلك الأعراض بالإضافة إلى الضعف الواضح في الجوانب الأكاديمية، والاجتماعية المصاحبة لها، ومدى تأثيرها عليه، والتي تتماشى مع ما أشار إليه ذلك الدليل، وهو ضرورة وجود تأثير سلبي واضح في الجانب الأكاديمي أو الاجتماعي مصاحب لأعراض فرط الحركة وتشنت الانتباه (APA, 2013). وعلى الرغم من ذلك فهناك اهتمام كبير بالتركيز على الأعراض الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي مع إعطاء تركيز محدود على تقييم جوانب الضعف الأخرى المصاحبة لتلك الأعراض (Pelham et al., 2005).

ومن الأمثلة على مقاييس تقدير السلوك المعبأة من قبل الوالدين، مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الخامس للأطفال والمراهقين (DuPaul, Power, Anastopoulos, & Reid, 2016)، ومقياس كونر للتقدير (Conners, 2008)، ومقياس فاندربيلت لتقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه (-Wolra- Swanson, No-ich, Lambert, Doffing, Bickman, Simmons, & Worley, 2003)، ومقياس سناب الرابع (Demaray et al., 2003; Angello, et al., 2003). وفي دراسات سابقة قام باحثان (Ian, & Pelham, 1992) بمراجعة لعدد من المقاييس المستخدمة للتعرف على اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه بهدف المقارنة بينها فيما يتعلق بالخصائص السيكومترية، وأشارت النتائج إلى أن مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الرابع (DuPaul, Power, Anastopoulos, & Reid, 1998) ومقياس كونر (Conners, 1997) تعد الأنسب للاستخدام في التعرف إلى فرط الحركة وتشنت الانتباه، وتشخيصه في مراحل التعليم العام، كما يمكن استخدامها في متابعة تقدم الطالب في البرامج العلاجية، وأشار ماكجوي وآخرين (McGoey, DuPaul, Haley, & Shelton, 2007) إلى أنه يمكن أيضاً استخدام مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الرابع في مرحلة ما قبل المدرسة للتعرف على ذوي اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه.

وقد أجرى عدد كبير من الدراسات لبناء أو تقنين مقاييس لتقدير اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه، ومنها دراسة دوباوول (DuPaul, 1991)، والتي أجريت بالولايات المتحدة الأمريكية بهدف قياس الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه الثالث-النسخة المنزلية، وطبقت على عينة تكونت من 653 طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين 6 سنوات إلى 12 سنة، وقد احتوى المقياس على 14 فقرة مأخوذة من النسخة الثالثة المعدلة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وأظهرت نتائج التحليل العاملي أن المقياس يتكون من عاملين، حيث كان العامل الأول فرط الحركة والاندفاعية، بينما كان العامل الثاني تشتمت الانتباه والتحمل الحركي، كما أظهرت نتائج الدراسة أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، والثبات عن طريق إعادة الاختبار، وكذلك كان هناك اتفاق بين المقيمين (Interrater Agreement)، ودرجة كافية من الصدق المرتبط بالمحك.

وفي دراسة أخرى قام دوباوول وآخرين (DuPaul et al., 1998) بتطوير مقياس لتقدير الوالدين لاضطراب فرط الحركة، وتشتمت الانتباه مبني على النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، والتحقق من البناء العاملي له على 4666 طالباً بالولايات المتحدة الأمريكية، تراوحت أعمارهم ما بين 4 سنوات إلى 20 سنة، ويدرسون في مراحل دراسية مختلفة (الروضة إلى الصف الثالث ثانوي)، وقد احتوى المقياس على 18 فقرة مأخوذة من النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود عاملين، وهما تشتمت الانتباه، وفرط الحركة-الاندفاعية، كما أشارت النتائج إلى بيانات معيارية لعينة ممثلة للمجتمع المحلي.

كما أجرى ماكجوي، ودوبول، وهالي، وشيلتون (McGoey et al., 2007)، دراسة للتحقق من صدق وثبات مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه لنسخة مرحلة ما قبل المدرسة بالولايات المتحدة الأمريكية، وقد تم جمع تقييمات الوالدين لـ 902 طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين 3 سنوات إلى 5 سنوات، وأظهرت النتائج تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي، ومعاملات ثبات كافية عن طريق إعادة الاختبار، كما اتضح صدق الاختبار من خلال الصدق التلازمي، والتي تراوحت قيمه ما بين 0.54 إلى 0.96، وعليه تبين أن المقياس صادق وثابت للتعرف على الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه في مرحلة ما قبل المدرسة.

وهدف دراسة حسان، والحيدر، والعليم، والحق (Hassan, Al-Haidar, Al-Alim, & Al-Hag, 2009) إلى قياس الصدق التمييزي للصورة العربية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة، وتشتمت الانتباه الثالث في السعودية، وقد شارك في الدراسة أولياء أمور عينة مكونة من 119 طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين 3 سنوات إلى 13 سنة، وقد احتوى المقياس على 14 فقرة مأخوذة من الصورة الثالثة المعدلة للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المقياس كان قادراً على التمييز بين الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب فرط الحركة وتشتمت الإنتباه، والأطفال العاديين الذين ليس لديهم اضطراب فرط حركة وتشتمت انتباه (الصدق التمييزي).

وقام زوملسكي وآخرين (Szomlajski, et al., 2009) بقياس صدق وثبات النسخة الدانماركية من

مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، وتقييم مدى إمكانية استخدامه لمراقبة فاعلية برنامج علاجي، وتكونت عينة الدراسة من 802 طفلاً، وقد تم تقييمهم من قبل الوالدين أثناء الخط القاعدي، وبعد 3 أشهر (المتابعة)، وأظهرت النتائج أن الإتساق الداخلي للمقياس عالي، كما اتضح الصدق التمييزي للمقياس من خلال تمييزه بين الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، وأقرانهم العاديين، وكان حساساً للتغير في أعراض الاضطراب، والذي إتضح من خلال القياس القبلي وبعد بدء البرنامج العلاجي.

وأجرى وان عبدالله، ويعقوب، ووي كوك، وبريدمور (Wan Abdullah, Yaacob, Wee Kok, & Prid-) (more, 2011) دراسة بهدف تطوير نسخة باللغة الماليزية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه الرابع-الصورة المنزلية، والتحقق من صدقه باستخدام الصدق التمييزي، والتحليل العاملي، وفحص ثباته من خلال طريقة إعادة الاختبار، والاتساق الداخلي، وتم جمع البيانات من 204 أطفال، وأظهرت النتائج تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات، كما أظهر التحليل العاملي وجود عاملين وهما فرط الحركة وتششت الانتباه، وكان المقياس قادراً على التمييز بين الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، وأقرانهم العاديين مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية تجعل منه أداة يمكن استخدامها في ماليزيا لتقييم فرط الحركة وتششت الانتباه لدى الأطفال.

وقام سو وآخرين (Sueta., 2015) بدراسة من أجل تقييم الخصائص السيكومترية للنسخة الصينية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه الرابع - الصورة المنزلية - ، حيث شارك في الدراسة عينة ممثلة من الوالدين لـ 1616 تلميذاً تتراوح أعمارهم ما بين 6 سنوات إلى 17 سنة، وبينت نتائج الدراسة أن المقياس يتمتع بدرجة مرضية من الثبات بينتها درجات الاتساق الداخلي للمقياس، ومعاملات الثبات عن طريق إعادة الاختبار، واتضح أيضاً وجود ارتباط بين استجابات الآباء والمعلمين، كما بينت النتائج الصدق التمييزي، والصدق التقاربي للمقياس، وكشف التحليل العاملي للمقياس عن نموذج ثانٍ مكون من عاملين ، وهما «تششت الانتباه» و«فرط الحركة الاندفاعية»، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بالصدق والثبات لقياس اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه في الصين.

وسعت دراسة دوباول وآخرين (DuPaul, Reid, Anastopoulos, Lambert, Watkins, & Power,) (2015) إلى التحقق من البناء العاملي الثنائي لاضطراب فرط الحركة، وتششت الانتباه، وتوفير بيانات معيارية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه الخامس للأطفال والمراهقين-الصورة المنزلية-تتفق مع معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية، على عينة من الوالدين، وأولياء الأمور لـ 2079 طفلاً بالولايات المتحدة الأمريكية تراوحت أعمارهم ما بين 5 سنوات إلى 17 سنة، ويدرسون في مراحل دراسية مختلفة (مرحلة ما قبل المدرسة إلى الصف الثالث ثانوي)، وأحتوى المقياس على 18 فقرة، مأخوذة من الصورة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، بالإضافة إلى 6 فقرات تقيس جوانب مرتبطة بالأداء الأكاديمي، والعلاقات الاجتماعية مع المعلمين والزملاء، وأشارت النتائج إلى توفر صدق البناء باستخدام التحليل العاملي، والذي كان متوافقاً مع الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية في تصوره لاضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، كما وفرت نتائج الدراسة بيانات معيارية لعينة ممثلة للمجتمع المحلي.

وحديثاً، قام مارين منديز، وبورا- رويز، وألفاريز- غوميز، وماكجوي، وسوتولو (Marín-Méndez, Borra-Ruiz, Álvarez-Gómez, McGoey, & Soutullo, 2016) بدراسة للحصول على معايير محلية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الرابع-الصورة المنزلية-للأطفال بمرحلة ما قبل المدرسة في عينة إسبانية، وتم جمع البيانات من الوالدين لعينة ممثلة عشوائية مكونة من 1.426 طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين 3 سنوات إلى 7 سنوات، وأشارت النتائج إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي، كما أظهرت النتائج معايير محلية بناء على متغير الجنس والعمر.

معظم الدراسات السابقة هدفت إلى التحقق من صدق وثبات النسخ المنزلية لمقاييس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، وثلاث دراسات فقط حرصت على استخراج معايير للأدوات المستخدمة في قياس اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، وهي دراسات دوباول وآخرين (DuPaul et al., 1998)، ودراسة دوباول وآخرين (DuPaul, Reid, Anastopoulos, Lambert, Watkins, & Power, 2015)، ودراسة مارين- منديز، وبورا-رويز، وألفاريز-غوميز، وماكجوي، وسوتولو (Marín-Méndez, Borra-Ruiz, Álvarez-Gómez, McGoey, & Soutullo, 2016)، ولا توجد دراسة سعودية أو عربية اهتمت باستخراج معايير للنسخ المنزلية من مقاييس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه.

#### مشكلة الدراسة :

أشارت الأدبيات المتعلقة بالتقييم والتشخيص في مجال فرط الحركة وتشنت الانتباه إلى أن التعرف إلى هذا الاضطراب يستلزم الاعتماد على مصادر متعددة من المعلومات، يقدمها أشخاص مختلفون، يعرفون الطفل بشكل جيد، كما تؤكد ضرورة حدوث أعراض الاضطراب في بيئتين مختلفتين (مثلاً: البيئة المدرسية والمنزلية) (Matson et al., 2009)؛ لذا يعد الوالدين أحد المصادر المهمة التي يصعب الاستغناء عنها للوصول إلى تقييم دقيق لحالة الطفل، وذلك لقدرتهم على تزويد المعنيين بتشخيص الحالة بمعلومات عن تلك الأعراض في البيئة المنزلية مما يساعد على تقييم مدى وجود الأعراض في بيئة يصعب الوصول إلى معلومات عنها دون الاستفادة من الوالدين.

كما أظهرت مراجعة الأدبيات عدم وجود مقياس عربي أو سعودي حديث يشمل الأعراض الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي بالإضافة إلى تقييم الضعف في الجوانب الأكاديمية والاجتماعية المصاحبة لأعراض الاضطراب، وأيضاً يشمل معايير وطنية يمكن من خلالها مقارنة أداء من تم تقييمه بأقرانه المماثلين له في الجنس والسن. فالمتبع للمقاييس العربية أو السعودية الحالية يجد أنها ركزت على قياس الصدق والثبات للمقياس، وعادة تتجاهل استخراج معايير وطنية للمقياس. فأغلب المقاييس الحالية تم ترجمتها وقياس صدقها وثباتها فقط دون استخراج معايير محلية لها.

وبناء على نتائج الدراسات السابقة (Angello et al., 2003; Demaray et al., 2003) فإن مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه الرابع (DuPaul et al., 1998) يعد من أفضل المقاييس المتاحة للتعرف على ذوي اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، وتعد النسخة الخامسة والأخيرة (DuPaul et al., 2016) من أفضل النسخ في الوقت الحاضر؛ وذلك لاحتوائها على المعايير الأحدث لتقييم اضطراب فرط الحركة

وتشتت الانتباه، ولقد تبين صدق وثبات الصورة السعودية للنسخة الخامسة من ذلك المقياس في دراسة (الحسين وبخيت، 2017)؛ لذا فإنه من الضروري استخراج معايير محلية لتلك النسخة لتساعد مستخدميها على مقارنة أداء المفحوص بعينة حديثة مماثلة له في السن والجنس.

كما لاحظ فريق البحث -أيضاً- أن هناك كثيراً من البرامج التي تقدم الخدمة للطلبة ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه في مراحل دراسية مختلفة بالمدارس الحكومية والخاصة، إلا أنه لا يتوافر في تلك البرامج مقياس تقدير للوالدين يمكن استخدامه للتعرف على الطلبة ذوي فرط الحركة، وتشتت الانتباه؛ ويعد ذلك قصوراً كبيراً في البروتوكول الموصى به من قبل الخبراء، الذي يؤكد على ضرورة ملاحظة الأعراض في المنزل والمدرسة، كما يعتمد المعنيون بالتشخيص في تلك البرامج على مقاييس مترجمة أو عربية لم يتم التحقق من صدقها وثباتها، أو مقاييس قديمة قد يكون تم التحقق من صدقها وثباتها إلا أنها لا تشمل المعايير الحديثة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وطبقت على عينة قديمة لا تمثل المجتمع الحالي، كما أنه لا تتوافر فيها معايير محلية يمكن من خلالها مقارنة أداء المفحوص بأقرانه المماثلين له في الجنس والعمر، ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي: ما المعايير المحلية للصورة السعودية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس؟

#### سؤال الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن السؤال الآتي:

1- ما المعايير المثبتة للصورة السعودية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس «الصورة المنزلية» في مدينة الرياض؟

#### هدف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى استخراج واشتقاق المعايير السعودية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس بمدينة الرياض.

#### أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها فيما يأتي:

1. تعد الدراسة الأولى عربياً -حسب علم الباحثين- والتي استخرجت معايير سعودية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس، والمبني على النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5).
2. تعد إضافة للأدبيات العربية المتعلقة بتقييم وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال والمراهقين.
3. حاجة وزارة التعليم، والعاملين مع ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمراكز الخاصة إلى مقياس يتسم بالصدق والثبات، وتتوافر فيه معايير وطنية مناسبة تساعدهم في التعرف إلى هذه الفئة.
4. توفير معايير وطنية لمقياس يناسب البيئة السعودية، ويمكن استخدامه للتعرف على اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في مراحل دراسية مختلفة بدءاً من مرحلة ما قبل المدرسة إلى المرحلة الثانوية.



**حدود الدراسة:**

تحدد الدراسة الحالية بالمقياس المستخدم، وبتقدير أولياء الأمور لأبنائهم وبناتهم الأطفال والمراهقين من سن 5 سنوات إلى سن 17 سنة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، في العام الدراسي 1436/1437 هـ، ومتغيرات الدراسة ومنها الجنس، والعمر، والمرحلة الدراسية.

**مصطلحات الدراسة:****اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:**

يعرف اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه إجرائياً في هذه الدراسة بأنه مجموع الدرجات الرقمية لاستجابات أولياء أمور الأطفال المفحوصين على مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس «الصورة المنزلية» بمدينة الرياض.

**مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس-الصورة المنزلية-:**

هو مقياس تم بناؤه وتطويره من قبل دوباوول وآخرين، ويتم تعبئته من قبل والدي الطفل، وذلك للتعرف على ذوي اضطراب فرط الحركة، أو تشتت الانتباه بناء على المعايير التشخيصية لاضطراب فرط الحركة، أو تشتت الانتباه الواردة في النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، ويحتوي على نسختين واحدة للأطفال من سن 5 سنوات إلى 10 سنوات، وأخرى للمراهقين من سن 11 سنة إلى 17 سنة (DuPaul, et al., 2016). ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه النسخة العربية من مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس-الصورة المنزلية- الذي أعده دوباوول وآخرين (DuPaul, et al., 2016)، والمقننة في السعودية من قبل الحسين وبخيت (2017).

**المعايير:**

المعايير عبارة عن مجموعة من الدرجات مشتقة بطرق إحصائية معينة من الدرجات الخام المستمدة من تطبيق المقياس على عينة عشوائية ممثلة للمجتمع المستهدف (علام، 2000). ومن فوائدها: تحديد مكانة أو مركز الفرد بالنسبة لعينة التقنين، وتقديم قياسات تسمح بالمقارنة المباشرة بين درجات الأفراد. ومن أنواعها المعايير الصفية، والمعايير العمرية، والدرجات المعيارية، والدرجات المعيارية المعدلة، والمعايير المثينية (والمعايير المثينية هي المستخدمة في الدراسة الحالية).

**المعايير المثينية:**

المثينات عبارة عن نقط معينة في توزيع مستمر تقع تحتها أو تسبقها نسبة مئوية معينة من المجموعة أو عينة التقنين التي نتعامل مع درجاتها، وبالتالي فالرتبة المثينية للفرد هي مكان الفرد على تدرج من (100) تؤهل له الدرجة التي يحصل عليها في هذا التوزيع (أبو هاشم، 2004). ومن مميزات أنها تزودنا بترتيب صادق للفرد بالنسبة لجماعته، كما أنها سهلة الحساب وميسورة الفهم، وتعطي مدى متسعاً يسمح للتمييز بين الأفراد، وبالإضافة إلى ذلك فهي مستخدمة في النسخة الأصلية لهذا المقياس، وفي غيره من مقاييس فرط الحركة ونقص الانتباه. وتعرف إجرائياً في هذه الدراسة بمجموعة المثينات التي تعد عتبة فارقة في تشخيص

الحالات المعرضة للخطر أو المشخصة بالاضطراب، من خلال المئينات الآتية: المئين 80، والمئين 90، والمئين 93، والمئين 98.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

إتبع الباحثان في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وذلك كونه مناسباً لها، وللأهداف التي سعى الباحثان إلى تحقيقها.

المشاركين في الدراسة:

بلغ عدد المشاركين في الدراسة (3687) من أولياء الأمور، قاموا بتقييم أطفالهم الذكور والإناث، والجدول (1) يوضح توزيعهم حسب الجنس، والفئة العمرية:

جدول (1) المشاركون في الدراسة حسب الجنس والفئة العمرية

المجموع	الفئة العمرية						الجنس
	17	16-14	13-11	10-8	5-7	4-3	
2272	150	342	500	643	414	223	ذكر
1415	104	267	262	378	250	154	أنثى
3687	254	609	762	1021	664	377	المجموع

يوضح جدول (1) أن عدد من تم تقدير اضطراب فرط الحركة، وتشنت الانتباه لديهم بلغ (3687)، (61.6% ذكور، و38.4% إناث).

أداة الدراسة:

استخدم الباحثان مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة، وتشنت الانتباه الخامس للأطفال والمراهقين الصورة المنزلية، والذي قام ببنائه وتطويره دوباوول وآخرين بالولايات المتحدة الأمريكية (1991-2016)، ويعتبر المقياس من أفضل المقاييس الحالية المستخدمة للتعرف على اضطراب فرط الحركة، وتشنت الانتباه لدى الأطفال والمراهقين (Angello et al., 2003)، وقد صدر منه عدة إصدارات، حيث كان الإصدار الأول منه في عام 1991، واحتوى على 14 فقرة، وتكون من بعد واحد فقط، حيث تم بناؤها على النسخة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DuPaul, 1991)، وبعد صدور النسخة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي، واحتوائها على عدد من التغيرات تم تحديث المقياس، وإجراء بعض التغيرات عليه ليتوافق مع النسخة الرابعة من الدليل، ومنها زيادة عدد أبعاد المقياس لتكون بعدين بدلاً من بُعد واحد، وهما فرط الحركة-الاندفاعية وتشنت الانتباه، ويتكون كل بعد من تسع فقرات (DuPaul et al., 1998)، وحديثاً تم تطوير المقياس، وذلك بعد صدور النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي، حيث تكون المقياس

من نسختين نسخة خاصة بالأطفال، وأخرى خاصة بالمراهقين، وذلك لإعادة صياغة بعض الفقرات لتكون مناسبة للمراهقين، كما تم إضافة ست فقرات بعد كل بُعد بهدف التعرف إلى مدى إسهام أعراض فرط الحركة-الاندفاعية، وتشنت الانتباه في وجود مشكلات لدى الطالب في ستة جوانب (العلاقات مع الأقارب والمهنيين، والأداء الأكاديمي، والأداء السلوكي، والعلاقات مع الأقران، وإكمال الواجبات المنزلية، وتقدير الذات)، وذلك لاشتراط النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي وجود ارتباط بين أعراض فرط الحركة، وتشنت الانتباه، والضعف في الجوانب الست السابقة لتحديد ما إذا كان الطالب يعاني من اضطراب فرط الحركة، وتشنت الانتباه (DuPaul, Reid, Anastopoulos, Power, 2014; DuPaul et al., 2015)، ويتميز المقياس بقلة الوقت المستغرق لتعبئته مما يجعل منه أداة عملية للاستخدام، وتم بناؤه على معايير النسخة الأخيرة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5)، كما يمكن استخدامه مع فئات عمرية مختلفة، ومراحل دراسية عديدة بدءاً من مرحلة ما قبل المدرسة إلى المرحلة الثانوية (DuPaul et al., 2016)، وأشارت نتائج الدراسات السابقة التي أجريت عليه إلى أنه يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات (DuPaul, 1991; DuPaul et al., 1998; DuPaul et al., 2015).

أما الصورة العربية للمقياس فتتكون من قسمين، حيث يجمع القسم الأول معلومات أولية عن الطفل المراد تشخيصه، والشخص الذي يقوم بتعبئته، وتشمل تلك المعلومات على الجنس، والعمر، والمرحلة الدراسية، ومدى وجود إعاقة لدى الطفل، بينما يحتوي القسم الثاني من المقياس على تسع فقرات تقيس أعراض تشنت الانتباه، يتم الإجابة عنها من خلال اختيار أبدأ/ نادراً (0)، أو أحياناً (1)، أو غالباً (2)، أو دائماً (3)، يليها ست فقرات تقيس مدى إسهام أعراض تشنت الانتباه في حدوث مشاكل لدى الطالب في ستة جوانب (العلاقات مع الأقارب والمهنيين، والأداء الأكاديمي، والأداء السلوكي، والعلاقات مع الأقران، وإكمال الواجبات المنزلية، وتقدير الذات)، وتقدر مدى إسهام الأعراض في إحداث مشكلة لدى الطالب من خلال اختيار لا يوجد مشكلة (0)، أو مشكلة بسيطة (1)، أو مشكلة متوسطة (2)، أو مشكلة كبيرة (3)، بعدها جاءت تسع فقرات تقيس أعراض فرط الحركة-الاندفاعية، تم الإجابة عنها أيضاً من خلال اختيار أبدأ/ نادراً (0)، أو أحياناً (1)، أو غالباً (2)، أو دائماً (3)، تلتها ست فقرات تقيس مدى إسهام أعراض فرط الحركة-الاندفاعية في حدوث مشاكل لدى الطالب في الجوانب الستة ذات العلاقة بفرط الحركة-الاندفاعية، وتم تقديرها باختيار لا يوجد مشكلة (0)، أو مشكلة بسيطة (1)، أو مشكلة متوسطة (2)، أو مشكلة كبيرة (3). وفي حال حصول طالب على درجات عالية على تلك الفقرات، فإن ذلك يشير إلى وجود تلك الأعراض لديه، كما أن لديه ضعفاً في الجوانب ذات العلاقة، وأما حصوله على درجات منخفضة فإنه يشير إلى عدم وجود تلك الأعراض لديه، كما أن ليس لديه ضعف في الجوانب ذات العلاقة.

#### صدق المقياس وثباته:

تم التحقق من صدق وثبات المقياس في صورته الإنجليزية من خلال عدة دراسات قام بها دوباوول وآخرين (DuPaul, 1991; DuPaul et al., 1998; DuPaul et al., 2015)، تم فيها القيام بالتحليل العاملي، وقياس الاتساق الداخلي للمقياس، والثبات عن طريق إعادة الاختبار، والاتفاق بين المقيمين (Interrater Agreement)، والصدق المرتبط بالمحك، وتوفير بيانات معيارية للمقياس-الصورة المنزلية-تتفق مع معايير

الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وأظهرت نتائج التحليل العاملي للمقياس أنه يتكون من عاملين، وهما فرط الحركة-الاندفاعية، وتشتمت الانتباه، كما تبين أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، والثبات عن طريق إعادة الاختبار، وكذلك اتضح وجود اتفاق بين المقيمين، ودرجة مناسبة من الصدق المرتبط بالمحك.

أما في البيئة السعودية فقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس في دراسة الحسين وبخيت (2017)، من خلال قياس الاتساق الداخلي، والصدق التمييزي، وصدق التكوين الفرضي، والتحليل العاملي الاستكشافي، والتحليل العاملي التوكيدي، ومعاملات ثبات الفا كرونباخ، وسبيرمان براون، وجتمان، و(LVM)، وأشارت النتائج إلى وجود دلالات صدق، وثبات، عالية للصورة السعودية من المقياس، واتضح ذلك في نتائج الاتساق الداخلي، حيث كان ارتباط كل فقرة ببعدها دالاً عند مستوى 0.01 مما يؤكد تماسك فقرات المقياس وتجانسها، وأنها تسهم في قياس المجال العام للبعد الذي تنتمي له، وكذلك ارتباط البعدان بالدرجة الكلية للمقياس، وبينت إجراءات الصدق التمييزي عن فاعلية المقياس، وقدرته على التمييز بين المشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه، وغير المشخصين به بمستويات دلالة عند 0.001، واتضح كذلك صدق التكوين الفرضي للمقياس من خلال تمييزه بين الأطفال الذكور، والإناث، والأطفال ذوي الأعمار الكبيرة والصغيرة، حيث كانت متوسطات درجات الأطفال الذكور أعلى من متوسطات درجات الأطفال الإناث، بينما كانت متوسطات درجات الأطفال ذوي الأعمار الكبيرة أقل من متوسطات درجات الأطفال ذوي الأعمار الصغيرة، وأسفر التحليل العاملي الاستكشافي، والتوكيدي عن دلالات بناء متميزة، حيث اتضح من التحليل العاملي الاستكشافي وجود عاملين فسراً معاً ما يتراوح بين (58.69% - 62.2%) من تباين الأداء على المقياس، ثم تشبعا على عامل واحد، كما كانت جميع مؤشرات التحليل العاملي التوكيدي ذات دلالات صدق عالية، حيث تجاوزت مؤشرات الملائمة 0.95 عند مستوى دلالة 0.001، وتشبعت فقرات كل بعد على عامل واحد، وتشبع البعدين على عامل واحد، وأظهرت النتائج دلالات ثبات مرتفعة لكل بعد من بعدي المقياس، وكذلك للدرجة الكلية للمقياس، وحصلت كل فئة عمرية على درجات ثبات عالية.

#### طريقة جمع المعلومات:

قام فريق البحث بجمع البيانات لهذه الدراسة عن طريق توزيع نسخة إلكترونية وورقية من المقياس، حيث تم توزيع النسخة الورقية في منطقة الرياض، وشمل التوزيع أحياءها المختلفة (الشمال والشرق والوسط والغرب والجنوب)، لضمان تمثيل المستويات الاقتصادية، والاجتماعية، والتعليمية، والثقافية المختلفة لأسر الأطفال بمنطقة الرياض، وبالإضافة إلى ذلك تم توزيع النسخة الإلكترونية من المقياس على المناطق البعيدة عن وسط الرياض، وقد استخدم الباحثان نسخة ورقية وإلكترونية من أجل الوصول إلى أكبر شريحة ممكنة من المشاركين، وكذلك الوصول إلى مناطق يصعب الوصول لها من خلال المقياس الورقي. وتم توزيع النسخ الورقية بإعطائها عدداً من المنسقين لتوزيعها على أولياء الأمور ثم إعادتها للباحثين لإدخال بياناتها إلكترونياً، وبطريقة مشابهة تم توزيع النسخة الإلكترونية على المنسقين في عدد من أحياء ومدارس الرياض لتوزيعها على أولياء الأمور، وقد حرص الباحثان على إرسال المقياس بنسخته الورقية والإلكترونية إلى عدة مدارس ممثلة للأحياء المختلفة بمدينة الرياض.

## أساليب التحليل الإحصائي:

تم استخدام برنامج IBM SPSS Statistics 24 لاستخراج التكرارات، والمتوسطات، والانحرافات المعيارية، والمئينيات.

## نتائج الدراسة:

للإجابة عن سؤال الدراسة تم استخراج المعايير المئينية لكل جنس على حدة ولكل فئة عمرية، ولبعد التشتت، وبعد فرط الحركة، وللدرجة الكلية، ونتائج ذلك في الجداول (2)، و(3)، و (4) أدناه:

جدول (2) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد تشتت الانتباه

المئين 98	المئين 93	المئين 90	المئين 80	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد ن	العمر
ذكور							
24.7	18.0	16.0	13.0	6.32	7.47	223	(3-4)
25.0	20.0	19.0	15.0	6.47	9.16	414	(5-7)
26.0	20.0	18.0	15.0	6.63	8.87	643	(8-10)
23.0	17.0	15.0	11.0	6.04	6.71	500	(11-13)
22.0	18.0	16.0	13.0	6.375	7.08	342	(14-16)
22.02	19.14	17.0	14.0	5.99	8.83	150	(17)
إناث							
18.8	15.15	13.5	10.0	5.17	5.92	154	(3-4)
24.98	21.43	17.9	13.0	6.72	7.76	250	(5-7)
24.0	17.0	15.0	12.0	6.23	6.44	378	(8-10)
23.0	17.0	15.8	10.78	6.24	5.86	262	(11-13)
22.64	18.0	16.2	13.0	6.48	6.61	267	(14-16)
23.88	18.86	17.8	12.09	6.62	6.76	104	(17)

يوضح جدول (2) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد تشتت الانتباه، لكل فئة عمرية، وتظهر الدرجة الخام المقابلة للدرجة المئينية، حيث تم عرض المئين 80 و90 اللذين يعدان مؤشر تشخيص المعرضين للخطر، والمئين 93 و98 وهما مؤشرًا تشخيص تشتت الإنتباه.

جدول (3) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد فرط الحركة

العمر	العدد ن	المتوسط	الانحراف المعياري	المئين 80	المئين 90	المئين 93	المئين 98
<b>ذكور</b>							
(3-4)	223	8.77	6.89	15.0	18.8	20.46	24.0
(5-7)	414	9.37	6.39	15.0	19.0	20.0	23.70
(8-10)	643	9.03	6.86	15.0	19.0	20.06	27.0
(11-13)	500	6.11	6.0	11.0	15.0	17.0	21.0
(14-16)	342	6.44	6.19	12.0	15.0	17.0	21.16
(17)	150	7.78	6.01	12.40	17.0	18.0	22.04
<b>إناث</b>							
(3-4)	154	7.05	6.5	12.0	16.0	19.0	24.0
(5-7)	250	8.26	6.26	13.0	17.0	19.43	25.94
(8-10)	378	6.78	6.17	12.0	16.0	17.47	23.0
(11-13)	262	5.86	6.12	10.0	15.0	18.0	23.0
(14-16)	267	5.91	5.11	11.0	15.0	17.24	20.64
(17)	104	6.11	5.86	11.0	14.6	17.44	21.76

يوضح جدول (3) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد فرط الحركة، لكل فئة عمرية، وتظهر الدرجة الخام المقابلة للدرجة المئينية، حيث تم عرض المئين 80 و90 اللذين يعدان مؤشر تشخيص المعرضين للخطر، والمئين 93 و98 وهما مؤشرًا تشخيص فرط الحركة.

جدول (4) المعايير المئينية للذكور والإناث في الدرجة الكلية للمقياس

العمر	العدد ن	المتوسط	الانحراف المعياري	المئين 80	المئين 90	المئين 93	المئين 98
<b>ذكور</b>							
(3-4)	223	16.27	11.85	26.8	32.9	34.53	44.58
(5-7)	414	18.54	11.56	28.0	35.0	37.0	42.7
(8-10)	643	17.90	12.60	28.4	36.0	38.0	51.48
(11-13)	500	12.83	11.21	22.0	29.0	31.0	41.0
(14-16)	342	13.53	11.55	25.0	29.0	32.0	41.16
(17)	150	16.61	11.23	26.0	33.2	36.0	41.04
<b>إناث</b>							
(3-4)	154	12.98	10.07	19.55	26.5	31.15	37.7
(5-7)	250	16.03	11.85	26.0	34.0	36.0	44.98
(8-10)	378	13.22	11.32	23.0	29.0	31.0	43.0
(11-13)	262	11.74	11.42	21.0	28.8	34.0	40.0
(14-16)	267	12.53	11.41	22.0	30.0	34.0	39.0
(17)	104	12.63	11.31	22.78	28.0	32.79	41.88

يوضح جدول (4) المعايير المئينية للذكور والإناث في بعد تشتت الانتباه، لكل فئة عمرية، وتظهر الدرجة الخام المقابلة للدرجة المئينية، حيث تم عرض المئين 80 و90 اللذين يعدان مؤشر تشخيص المعرضين للخطر، والمئين 93 و98 وهما مؤشرًا تشخيص اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

## مناقشة النتائج:

هدفت الدراسة الحالية إلى اشتقاق واستخراج المعايير السعودية لمقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس-الصورة المنزلية-بمدينة الرياض الصادر في عام 2016م (ADHD Rating Scale-5 for children and adolescents, DuPaul et al., 2016)، وتأتي أهمية المعايير من خلال منحها للدرجات الخام معنى، وإتاحتها الفرصة لتفسير الدرجة التي يحصل عليها المفحوص، إضافة لكونها من الخصائص الأساسية لعملية التقنين (Gronlund, 2006)، وقد أثبت المقياس درجات صدق وثبات عالية بمدينة الرياض في دراسة (الحسين وبخيت، 2017)، وكذلك في تلك الدراسة وجدت فروق حسب الفئة العمرية، وحسب الجنس، لذا تحتم اشتقاق معايير منفصلة حسب الجنس وحسب الفئة العمرية، ويتفق ذلك مع نسخة المقياس الأصلية. تم استخراج المعايير المئينية للفئات العمرية للذكور والإناث كل على حدة، وفي كل بعد على حدة (تشنت الانتباه، فرط الحركة)، وللدرجة الكلية للمقياس للبعدين معاً، ويجب على المقيم أو الفاحص عند تطبيق المقياس البدء بالدرجة الكلية لأنها تعطي في العادة انطباعاً كلياً وشاملاً عن نوعية الخصائص السلوكية، ومن ثم بعد ذلك ينظر في الدرجات الفرعية. وقد تم استخدام المعايير المئينية دون غيرها من المعايير لأنها المستخدمة في النسخة الحالية والنسخ الأربعة السابقة للمقياس الأصلي الموضح أعلاه، كما أنها مستخدمة في كثير من المقاييس المشابهة، كذلك تم استخدامها لمميزاتها المذكورة آنفاً: الترتيب الصادق للفرد بالنسبة لجماعته، وسهولة الحساب ويسر الفهم، وإعطاء مدى متسع يسمح للتمييز بين الأفراد.

هناك عدة جوانب للاتفاق والاختلاف لنتائج الدراسة الحالية مع دراسات دوباوول وآخرين (DuPaul et al., 1998)، ودراسة دوباوول وآخرين (DuPaul, Reid, Anastopoulos, Lambert, Watkins, & Power, 2015)، ودراسة مارين-منديز، وبورا-رويز، وألفاريز-غوميز، وماكجوي، وسوتولو (Marín-Méndez, Bor-ruiz, Álvarez-Gómez, McGoey, & Soutullo, 2016) في عدة جوانب، حيث يلاحظ على المعايير التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية أن قيمها أعلى قليلاً من المعايير الأصلية في المجتمع الأمريكي الذي توصلت إليها دراسة دوباوول وآخرين (DuPaul et al., 2015)، وطبعاً هذا متوقع مع اختلاف الثقافات نتيجة لإعداد نسخة بلغة مختلفة الذي يتم حين ينقل المقياس من ثقافة إلى أخرى، كما يتفق ذلك مع مشاهدات الممارسين الذين تعاملوا بصورة مباشرة مع حالات اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه في الميدان. إن هذه الفروق تنتج عن عوامل عدة منها اختلاف الثقافات، والبيانات الديموغرافية، ... وغيرها من العوامل المؤثرة، ويشير ذلك لموضوع مهم وهو اختلاف درجات التشخيص في المجتمع السعودي عن المجتمع الأمريكي. بينما تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في ارتفاع درجات الذكور مقارنة بدرجات الإناث في كلا بعدي المقياس وفي الدرجة الكلية، كذلك تتفق مع الدراسات السابقة في ازدياد درجات فرط الحركة عن درجات تشنت الانتباه. وعند مقارنة هذه النتائج مع الدراسات القليلة التي استخرجت معايير لاضطراب فرط الحركة تشنت الانتباه في المملكة العربية السعودية نجد أنها مقاربة لدراسة (البارقي، 2013) في جدة، بينما لم يتمكن من مقارنة المعايير الحالية مع دراسة (الخشرمي وأحمد، 2009) لأنها تعاملت مع كل أفراد عينتها (7 أعمار زمنية) كفتة واحدة من عمر 6-12، وذلك لا يتفق مع الدراسة الحالية التي اتبعت المقياس الأصلي الذي يأخذ كل 3 أعمار متعاقبة كفتة واحدة.

**التوصيات والمقترحات:**

من المتوقع أن تؤدي معايير الصورة المنزلية لمقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة للأطفال والمراهقين الخامس إلى تطوير عمليات تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المدارس، ومعاهد التربية الخاصة بمدينة الرياض مما يسهم في التخطيط الجيد للتدخلات العلاجية والتربوية، كما يمكن استخدام المقياس في كثير من المواقف الاكلينيكية، والارشادية، والتربوية، وكذلك لقياس أثر التدخلات العلاجية والتربوية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. كذلك من المتوقع أن تشجع الصورة المنزلية من حركة البحث العلمي في مجال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ويجب عن المقياس من قبل أولياء أمور الأطفال والمراهقين للإسهام في إجراء مسح تشخيصي سريع لحالات اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، بعد فحص استجابتهم على المقياس من قبل المختصين، كما يمكن من خلال معييره استخراج الصفحة النفسية (الشكل البياني لأداء المفحوص) للأطفال والمراهقين في المقياس، وإجراء دراسة لإيجاد مدى الارتباط بين بعدي المقياس وفق تشخيص أولياء الأمور، وكذلك الاهتمام بالمزيد من الدراسات حول استخراج معايير لمقاييس تقدير فرط الحركة وتشتت الانتباه المدرسية والمنزلية. وختاماً يوصي فريق البحث بضرورة إجراء المزيد من الدراسات بأخذ عينات تشمل كافة محافظات المملكة.

**المراجع****المراجع العربية:**

- أبو هاشم، السيد (2004). الدليل الإحصائي في تحليل البيانات باستخدام SPSS. الرياض: مكتبة الرشد.
- البارقي، عبد المجيد (2013). تقنين مقياس اضطراب الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة عالم التربية، 44، 317 - 335.
- الحسين، عبد الكريم؛ وبخيت، صلاح الدين (2017). دلالات صدق وثبات مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس بمدينة الرياض- «الصورة المدرسية والمنزلية». رسالة التربية وعلم النفس، 57، 1 - 23.
- الخشرمي، سحر، و أحمد، السيد. (2009). مقياس أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال: دراسة تقنينية. المجلة العربية للتربية الخاصة، 14، 83 - 134 .
- علام، صلاح الدين (2000). القياس والتقويم التربوي والنفسي (أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة). القاهرة: دار الفكر العربي.

**المراجع الأجنبية:**

American Psychiatric Association-APA (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Angello, L. M., Volpe, R. J., DiPerna, J. C., Gureasko-Moore, S. P., Gureasko-Moore, D. P., Ne-



brig, M. R., & Ota, K. (2003). Assessment of attention-deficit/hyperactivity disorder: An evaluation of six published rating scales. *School Psychology Review*, 32(2), 241-262.

Barrett, P. M., & Ollendick, T. H. (Eds.). (2004). *Handbook of interventions that work with children and adolescents: Prevention and treatment*. New York: John Wiley & Sons.

Conners, C. K. (2008). *Conners 3rd Edition Manual*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.

Demaray, M. K., Elting, J., & Schaefer, K. (2003). Assessment of attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a comparative evaluation of five, commonly used, published rating scales. *Psychology in the Schools*, 40(4), 341-361.

DuPaul, G. J. (1991). Parent and teacher ratings of ADHD symptoms: Psychometric properties in a community-based sample. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20(3), 245.

DuPaul, G. J., Anastopoulos, A. D., Power, T. J., Reid, R., Ikeda, M., & McGoey, K. (1998). Parent ratings of attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms: Factor structure and normative data. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 20, 83-102. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1023087410712>

DuPaul, G. J., Power, T. J., Anastopoulos, A. D., & Reid, R. (2016). *ADHD Rating Scale-5 for children and adolescents: Checklists, norms, and clinical interpretation*. New York City, New York. Guilford Publications.

DuPaul, G. J., Reid, R., Anastopoulos, A. D., Lambert, M. C., Watkins, M. W., & Power, T. J. (2015). Parent and teacher ratings of attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms: factor structure and normative data. *Psychological Assessment*. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000166>

DuPaul, G.J., Reid, R., Anastopoulos, A.D., Power, T.J. (2014). Assessing ADHD symptomatic behaviors and functional impairment in school settings: Impact of student and teacher characteristics. *School Psychology Quarterly*, 29(4), 409-421. doi:10.1037/spq0000095

Gronlund, N. E. (2006). *Assessment of student achievement (8th ed.)*. Boston: Pearson Education, Inc.

Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2015). *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education (13th Ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.

Hassan, A. M., Al-Haidar, F. , Al-Alim, F. , & Al-Hag, O. (2009). A screening tool for attention deficit hyperactivity disorder in children in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med*, 29(4), 294-298. doi:10.4103/0256-4947.55321

Kamphaus, R. W., & Frick, P. J. (2005). *Clinical assessment of child and adolescent personality and behavior*. Springer Science & Business Media.

Kelley, M. L., Noell, G. H., & Reitman, D. (Eds.). (2003). *Practitioner's guide to empirically based measures of school behavior*. Springer Science & Business Media.

Marín-Méndez, J. J., Borra-Ruiz, M. C., Álvarez-Gómez, M. J., McGoey, K. E., & Soutullo, C. (2016). Normative adhd-rs-preschool data in a community sample in Spain. *Journal of Attention Disorders*, 23 (6), 615-623.

Matson, J. L., Andrasik, F. & Matson, M .L. (Eds.). (2009). *Assessing childhood psychopathology and developmental disabilities*. New York.: Springer

Pelham, Jr, W. E., Fabiano, G. A., & Massetti, G. M. (2005). Evidence-based assessment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(3), 449-476.

Sparrow, E. P., & Erhardt, D. (2014). *Essentials of ADHD assessment for children and adolescents*. John Wiley & Sons.

Su, Y., Wang, H., Geng, Y. G., Sun, L., Du, Y. S., Fan, F., & Su, L. Y. (2015). Parent ratings of ADHD symptoms in Chinese urban schoolchildren: Assessment with the Chinese ADHD rating scale-IV: Home version. *Journal of attention disorders*, 19(12), 1022-1033.

Swanson, J., Nolan, W., & Pelham, W. E. (1992). The SNAP-IV Rating Scale. Retrieved from <http://www.adhd.net>

Szomlajski, N., Dyrborg, J., Rasmussen, H., Schumann, T., Koch, S. V., & Bilenberg, N. (2009). Validity and clinical feasibility of the ADHD rating scale (ADHD-RS): A Danish nationwide multi-center study. *Acta Paediatrica*, 98(2), 397-402.

doi:10.1111/j.1651-2227.2008.01025.x

Turnbull, A., Turnbull, R., & Webmeyer, M, L. (2010). *Exceptional lives: Special education in today's schools*. New York: Pearson Education.

Visser, S. N., Zablotsky, B., Holbrook, J. R., Danielson, M. L., & Bitsko, R. H. (2015). Diagnostic experiences of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *National Health Statistics Reports*, (81), 1-7.

Wan Abdullah, W. N., Yaacob, M. J., Wee Kok, W., & Pridmore, S. (2011). Validity and reliability of the translated Malay version of the attention deficit hyperactivity disorder rating scale-iv (ADHD RS-IV). *International Medical Journal*, 18(4), 310-311.

Wolraich, M. L., Lambert, W., Doffing, M. A., Bickman, L., Simmons, T., & Worley, K. (2003). Psychometric properties of the Vanderbilt ADHD diagnostic parent rating scale in a referred population. *Journal of Pediatric Psychology*, 28(8), 559-568.

## دعوة إلى الباحثين العرب للمشاركة في مجلة الطفولة العربية بثوبها الجديد

تسترعي الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية عناية الباحثين العرب إلى أن مجلة الطفولة العربية انتهجت خطة إصدار جديدة اعتباراً من العدد (33) - ديسمبر 2007 وفقاً للمحاور الآتية، والتي ستصبح بمثابة الملفات الخاصة لأعداد المجلة، وسيكون كل محور منها عنواناً بارزاً لأغلفتها:

- 1 - الأطفال والديمقراطية.
- 2 - الأطفال وثقافة التسامح.
- 3 - الأطفال والعلوم.
- 4 - الأطفال وثقافة الصورة.
- 5 - الأطفال وفضاء اللعب.
- 6 - الأطفال والثقافة الإلكترونية.
- 7 - الأطفال والعدالة التربوية.
- 8 - مدارس المستقبل لأطفال ما قبل المدرسة والرياض (المبنى - التأثيث - اللعب - وسائل الإيضاح - الخبرات ... إلخ).

لذا، فإنه يسعد الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية دعوة الباحثين العرب أينما وجدوا للمساهمة في مجلة الطفولة العربية ببحث يعدونه خصيصاً لأي من المحاور المذكورة، هذا وستقوم الجمعية بتقديم مكافأة مالية رمزية\* تشجيعاً للأبحاث والدراسات المقدمة، على أن تكون تلك الأبحاث وفقاً لقواعد وشروط النشر في المجلة التي يجدونها على موقع الجمعية الآتي: [www.ksaac.org](http://www.ksaac.org)

أملين استجاباتكم الكريمة، مع موافاتنا بعنوان الدراسة التي ترغبون في إعدادها وفقاً للمحاور الثمانية المذكورة، ومن ثم تزويدنا بدراسكم حال الانتهاء منها.

ترسل جميع المكاتبات على العنوان الآتي:

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

مجلة الطفولة العربية

ص. ب: 23928 - الصفاة: 13100

دولة الكويت

هاتف: 24748250، 24748479، فاكس: 24749381

البريد الإلكتروني: [haa49@ksaac.org.kw](mailto:haa49@ksaac.org.kw)

\* (500 دولار أمريكي) للأبحاث الميدانية والتجريبية، و(150 دولاراً أمريكياً) للأبحاث والدراسات النظرية.