مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت

د. أحمد محسن السعيدي
قسم التربية الخاصة
كلية التربية الأساسية
ahmed_alsadiey@yahoo.com

د. حمدان عوض الحربي
أكاديمية سلطان الدولية
دولة الكويت
hammdan@hotmail.com

مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت

د. أحمد محسن السعيدي
قسم التربية الخاصة
كلية التربية الأساسية

د. حمدان عوض الحربي
أكاديمية سلطان الدولية
دولة الكويت

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباة وفرط الحركة (ADHD) في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، والكشف عن أثر النوع والمادة الدراسية، تكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) معلما ومعلمة في المرحلة الابتدائية لإدارة منطقتي الأحمدي والجهراء التعليميتين، واستخدم الباحثان اختبار من إعداد (Bruna, 2004) تعريب وتقنين الباحثين، استخدمت الأساليب الإحصائية المناسبة لذلك.

وأشارت النتائج إلى أن مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) كانت منخفضة إذ بلغ المتوسط الحسابي لمستوى المعرفة (٩,٣٠) بنسبة (٤٨,٩٪) كما أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات في مستوى المعرفة حول هذا الاضطراب، كما أشارت النتائج إلى أن معلمي اللغة العربية هم أكثر مستوى معرفة بهذا الاضطراب من المواد الأخرى.

الكلمات المفتاحية: معلمو، اضطراب، ضعف الانتباه، فرط الحركة.

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠١٥/١٢/٣م
* تاريخ قبوله للنشر: ٢٠١٦/١/١٦م

The Level of General Education Teachers' Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the Primary Cycle at the State of Kuwait

Dr. Ahmad M. Al-Saeedi
Department Special Education
College of Basic Education

Dr. Hamdan A. Al-Harbi
Sultan International Academy
Kuwait

Abstract

The purpose of this study are to investigate the level of general education teachers' knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) at primary school in the State of Kuwait, to explore the effect of gender and subject. The sample of the study consisted of 250 male and female teachers in the primary school at Al-Ahmadi and Jahra Educational Area. The researcher administrated Bruna (2004) scale translated by the authors, and then used suitable statistical procedures.

The results of the study showed that the level of the teachers' general knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) was low as the mean totalled 48.9% and there were no significant statistical differences between male and female teachers on the level of knowing this disorder. Furthermore, the findings showed that Arabic language teachers had knowledge about this disorder compared to other majors.

Keywords: ADHD, teachers.

مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت

د. أحمد محسن السعيدي
قسم التربية الخاصة
كلية التربية الأساسية

د. حمدان عوض الحربي
أكاديمية سلطان الدولية
دولة الكويت

المقدمة

يعدّ اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة من الاضطرابات النمائية والسلوكية الشائعة التي تظهر لدى الطفل في صورة ضعف في التركيز والتشتت، وأحياناً النشاط المفرط والاندفاعية، وتعتبر أحد أنواع صعوبات التعلم وأكثرها انتشارا بين الطلبة، وتمثل اضطرابات الانتباه إحدى المشكلات الهامة التي تواجه المعلمين والتي تؤثر على التحصيل الدراسي للطفل، مما يترتب على ذلك ارتباطها بعدد من المتغيرات المرتبطة بها، فقد أكدت العديد من الدراسات ارتباط تلك الصعوبات بالمهارات الاجتماعية للطفل وسلوكياته (Schwarzer & Renner, 2000; Lorie, Elisabeth, & Enrica 2007; Krause, Stanwyck & Maides 1998).

وحظيت معرفة المعلمين بخصائص طلبتهم واحتياجاتهم ببحث موسع لدى الباحثين فى ميدان التربية، واستندت البحوث العلمية ذات العلاقة بالمجال إلى افتراض مُفاده: أن معرفة المعلمين بخصائص طلبتهم العقلية والجسمية والنفسية من شأنه أن يسهم فى حسن التعامل معهم، وتقديم المساعدة الكاملة لهم لتحقيق الأهداف التربوية بمستوياتها المختلفة، وأظهرت الدراسات أن معرفة المعلمين لطلبتهم الذين يعانون من ضعف الانتباه وفرط الحركة كانت لديهم أساليب تدريسية أفضل لمواجهة ومساعدة هؤلاء الطلبة (الخطيب والصمادي والروسان والحديدي ويحي والناطور والزريقات والعمايرة والسرور، ٢٠٠٧). وعليه فقد تناول العديد من الباحثين موضوع مستوى معرفة المعلمين باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة، فقد قام كل من ليان وباتريسا (Patricia & Lynne, 2007) بدراسة هدفت إلى معرفة تصورات المعلمين عن تشخيص الطلبة الذين يعانون من اضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد، إذ يرى الباحثان أن السلوكيات المرتبطة بنقص الانتباه والنشاط الزائد تتم ملاحظتها أوليًا في حجرة الدراسة. وأن الإحالة الأولية من المعلمين قُدرت بنحو ٦٠٪، أي أن ذلك يعني أن المعلمين يؤدون دوراً مهما في عملية الكشف الأولي لاضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد.

أجرى كل من سيد وحسين (Syed & Hussein, 2010) دراسة لاستقصاء فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مستوى معرفة المعلمين باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة في مدينة كراتشي (Karachi) الباكستانية، تكونت عينة الدراسة من (٤٩) معلمة. واستخدم الباحثان اختباراً تحصيليا لقياس مستوى معرفة المعلمات بالاضطراب قبل البرنامج التدريبي وبعده ولصالح القياس البعدي وأظهرت النتائج استمرارية أثر البرنامج التدريبي بعد تطبيق مقياس المتابعة بستة أشهر.

وفي دراسة قام بها الحمد (٢٠١٠) لمعرفة إلى مدى معرفة المعلمين بخصائص اضطراب الانتباه ومعرفتهم بالتدخل الطبي والتربوي ومعرفة الفروق بين المعلمين وفق العمر وسنوات الخبرة وخبرة التفاعل، تكونت عينة الدراسة من ١٣٠ معلما فقد أظهرت النتائج أن معلمي التربية الخاصة لديهم معرفة بدرجة مرتفعة بخصائص اضطراب الانتباه والتدخل الطبي والتدخل التربوي، كما أظهرت الدراسة وجود فروق بين المعلمين حسب سنوات الخبرة لصالح معلمي ذوي الخبرة الأكثر (١١-١٥ سنة). كما دلت النتائج على أنه لا توجد فروق بين المعلمين حسب سنوات الخبرة في بعد المعرفة بخصائص الاضطراب ولكن توجد فروق بينهم في بعد المعرفة بالتدخل الطبي والتربوي لصالح المعلمين ذوي الفئة العمرية (٢٠-٢٩ سنة).

وفي دراسة قام بها سايرف كاراهميد ومارسي وأزهار (Sarraf, Karahmadi, Marasy & Azhar, 2011) هدفت إلى التعرف إلى فاعلية ورشة تدريبية في تحسين معرفة المعلمين واتجاهاتهم نحو ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة، تكوّنت عينة الدراسة من (٦٧) معلما من المرحلة الابتدائية في مدينة أصفهان الإيرانية وزعوا على مجموعتين: مجموعة تدريبية تكونت من (٣٣) معلماً ومجموعة ضابطة تكونت من (٤٣) معلماً، استمر البرنامج التدريبي لمدة يومين، واستخدام الباحثون اختباراً تحصيليا لقياس مستوى معرفة المعلمين بالاضطراب، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية لقياس اتجاهات المعلمين نحو الاضطراب، وكما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة المعلمين واتجاهاتهم نحو الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة لصالح المجموعة التجريبية.

وأجرى كل من شوقي وعبد الفتاح (٢٠١٢) دراسة للكشف عن مستوى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من حيث الخصائص العامة والتدخل الطبي والتربوي ومعرفة الفروق بين المعلمين في المؤهل العلمي والخبرة المهنية، وطبقت الدراسة على عينة من ٤٥٠ معلما ومعلمة إذ أشارت النتائج إلى أن مدى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية كانت درجة متوسطة في الخصائص العامة للتدخل الطبي والتربوي، كما دلت النتائج على عدم وجود فروق في عدد سنوات الخبرة والمؤهل العلمي.

كما قام عبيدات (٢٠١٣) بدراسة هدفت إلى تقييم مستوى معرفة معلمي التعليم العام في مدينة جدة باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. تكوّنت عينة الدراسة من (٦١٦) معلما ومعلمة منهم ٣٣٣ معلما و٢٨٣ معلمة. لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد اختبار تحصيلي تكون من ٣٠ فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى معرفة المعلمين بالاضطراب منخفضة على الدرجة الكلية والأبعاد الثلاثة للاختبار وكان ترتيبها على التوالي (الخصائص، والتشخيص، والتدخلات العلاجية والمعرفة العامة)، بينما لم تجد الدراسة فروقا ذات دلالة في مستوى معرفة المعلمين تعود لمتغيرات الجنس والمؤهل العلمي وعدد سنوات الخبرة والمستوى الصفي.

وكذلك قام عبيدات (٢٠١٤) بدراسة معرفة فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، وقد تكوّنت عينة الدراسة من ٨٠ معلما من معلمي التعليم العام في مدينة جدة، وزعُوا على مجموعتين: تجريبية تكونت من ٤٠ معلما وضابطة ٤٠ معلما. استخدم الباحث اختبارا تحصيليا لقياس مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد تكوّن من ٣٠ فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي: (المعرفة العامة، والخصائص، والتشخيص والتدخلات العلاجية) وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية على القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والمتابعة لأفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية للاختبار وهذا يشير إلى استمرارية أثر البرنامج التدريبي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وأخيرا قام سليمان (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى التعرف على معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية والكشف عن أثر النوع الاجتماعي، والخبرة في الطلاب ذوي الاضطراب، وحضور الدورات التدريبية، والعمر، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة في معارف المعلمين عن الاضطراب. تكونت عينة الدراسة من (١٠٢) معلما ومعلمة، استخدم الباحث مقياسا للتعرف على اضطرابات تشتت الانتباه، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن درجة معرفة المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ضعيفة إلى حد كبير، إذ بلغ متوسط معارف المعلمين (٤٣,٧١٪) كما أشارت إلى أنه لا توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في المعرفة الكلية بالاضطراب، ولا توجد فروق دالة بين المعلمين الذين لديهم خبرة بالاضطراب والمعلمين الذين ليس لديهم خبرة في المعرفة الكلية بالاضطراب، كما توجد فروق بين المعلمين الذين حضروا دورات تدريبية و الذين لم يحضروا في المعرفة الكلية بالإضطراب

لصالح الذين حضروا، وعدم وجود فروق دالة في المعرفة الكلية بالاضطراب تعزى للمؤهل العلمي.

يلاحظ من العرض السابق للدراسات السابقة أن بعضها تناول متغيرات مثل العمر والجنس وسنوات الخبرة، والبعض الآخر تناول متغيرات كعدد الطلبة والمستوى الصفي والمؤهل العلمي ومصادر معرفتهم بالاضطراب ومدى تأثيرها في مستوى المعرفة وكذلك متغيرات أخرى مثل مدى فاعلية برنامج تدريبي للمعلمين، مدى تحسّن مستواهم المعرفي، ومن ثمَّ فإن هذه الدراسة تختلف عن سابقاتها إذ اعتمدت كل الدراسات السابقة على اختبارات من نوع (الاختيار من متعدد) بينما هذه الدراسة اعتمدت على الأسئلة من نوع (نعم، لا)، كما اختلفت بأنها اعتمدت على متغير المادة الدراسية التي تعطى للطالب.

وبناء على ما سبق هل يمتلك معلمو التعليم العام مستوى معرفيا كافيا حول اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة كي يتمكنوا من القيام بما هو مطلوب منهم على أكمل وجه؟ مما سيكون له أثر في تحسن الجوانب الأكاديمية والاجتماعية للطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة.

مشكلة الدراسة

إن المعلم هو الشخص الأكثر جدارة وكفاءة للتعامل مع الطلبة الذين لديهم اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD)، بحكم الوقت الكبير الذي يقضيه مع هؤلاء الطلبة، مما يجعله جديرًا بالدراسة والبحث حتى يستطيع أن يتعامل مع طلبته بيسر وسهولة، ومعرفة المعلم بهذا الاضطراب يجعل من السهل تقديم الدعم والمساعدة اللازمة لهم فى الوقت المناسب بالصفوف الدراسية بغية الوصول بهؤلاء الطلبة إلى بر الأمان. وتأتى الدراسة لتبحث فى مدى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، وفيما إذا كانت هناك فروق فى مستوى المعرفة وفقا لبعض المتغيرات.

أسئلة الدراسة

السؤال الأول: ما مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت؟

السؤال الثاني: أيهما أكثر مستوى معرفة حول اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) من معلمي المواد الدراسية في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة وفقا لمتغير الجنس؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة وفقا للمادة الدراسية؟

أهمية الدراسة

تكتسب الدراسة أهميتها لكونها تبحث فى اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة الذي أشارت العديد من الدراسات إلى نسب انتشاره العالية والتى قدرت بين ٣٪ و٥٪ (Ervin, Bankert, & DuPaul, 1996) فى حين يقرر باحثون آخرون أن نسب انتشار هذا الاضطراب فى سن المدارس الابتدائية يتراوح بين ٥٪ و١٥٪ (مجدى الدسوقي، ٢٠٠٦). وكذلك تقدم هذه الدراسة إلى المسئولين في وزارة التربية معلومات حول مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، ومن ثمَّ العمل في ضوء نتائج هذه الدراسة على إعداد وتنفيذ البرامج التدريبية اللازمة لرفع مستوى معرفة المعلمين بهذا الاضطراب.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى أمرين أساسيين هما:

- الكشف عن مستوى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة.
- الكشف عن الفروق في درجة معرفة معلمي المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة وفقا لمتغيرات (الجنس والمادة الدراسية).

مصطلحات الدراسة

مستوى المعرفة باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة: ويمثلها في هذه الدراسة الدرجة الكلية التي يحصل عليها المعلم على اختبار المعرفة باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) الذي يتكوّن من الأبعاد الآتية (المعرفة بالعوامل البيولوجية، والمعرفة بالتأثيرات العائلية والمعرفة بالأسباب المحتملة، والمعرفة بالتدخلات الطبية والتعليمية، والمعرفة بالموضوعات حول ADHD)

معلمو المرحلة الابتدائية: هم المعلمون والمعلمات الذين يعملون في المدارس الابتدائية الحكومية من الصف الأول إلى الصف الخامس الابتدائي.

حدود الدراسة

١- اقتصرت عينة الدراسة الحالية على معلمي التعليم العام (معلمين ومعلمات) من الصف الأول إلى الصف الخامس الابتدائي والموجودون في المدارس الابتدائية الحكومية في دولة الكويت في كل من إدارتي الأحمدي التعليمية والجهراء التعليمية

٢- استجابات أفراد عينة الدراسة على الأداة المعدة لجمع البيانات.

٣- استُخدِمت في هذه الدراسة أداة واحدة لجمع بيانات الدراسة الحالية.

٤- جمعت بيانات الدراسة الحالية خلال العام الدراسي ٢٠١٤-٢٠١٥.

أدبيات الدراسة

أولا: تعريف اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (Attention Deficit Hyperactivity Disorder):

تعدّدت وتنوعت التعريفات الخاصة باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة تبعاً للاتجاهات والنظريات التي بحثت عن الأسباب والخصائص ومعايير التشخيص الخاصة في هذا الاضطراب، فالبعض يصف الاضطراب على أنه اضطراب مزمن ذو أساس عصبي – سلوكي، وذلك بناء على الكثير من الدراسات التي أجريت على الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب، فقد صنف باركلي (Barkley, 1998) الأطفال الذين يعانون من اضطراب في ضعف الانتباه وفرط الحركة بأنهم يظهرون جليا في ثلاثة معايير تشخيصية في هذا الاضطراب متمثلة في (ضعف الانتباه، والنشاط الزائد، والاندفاعية) وأنهم يظهرون خصائص نمائية في مراحل مبكرة لا تناسب عمرهم الزمني ومستواهم النمائي، وتؤثر في قدرتهم على الانتباه وعلى سلوكهم الحركي، وضبط السلوك الاندفاعي لديهم وفقاً للمعايير الاجتماعية، ولا تعود أسباب هذا الاضطراب إلى أسباب حسية أو لغوية أو إلى الإعاقة الحركية، أو الاضطرابات الانفعالية الشديدة. أما ديلز (Dills, 2001) فقد عرّف اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة بأنه مجموعة من الخصائص التي تشير إلى ضعف الانتباه وفرط الحركة ، وتتميز بأنها تظهر في أكثر من موقف، وفي أكثر من وضع اجتماعي، وتتصف بالاستمرارية، وتتعارض مع المواقف الاجتماعية الأخرى التي يمر بها الطفل.

ثانيا: أسباب اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة

أشارت الأبحاث والدراسات التي أجريت إلى وجود أسباب متعددة ومتنوعة لاضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة، فقد ظهرت دراسات متعددة حول الأسباب الجينية والوراثية والبيولوجية والعصبية والعوامل البيئية في أثناء فترة الحمل والولادة وما بعدها، فقد أشارت معظم الدراسات إلى وجود أسباب وراثية وأسباب مرتبطة بالجهاز العصبي وأسباب عصبية كيميائية تسبب اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة.

ثالثا: نسبة انتشار اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة

يظهر اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة في جميع أنحاء العالم وفي جميع الطبقات الاجتماعية والثقافية دون استثناء، ووفرت الدراسات الإحصائية نسبًا رقمية حقيقية ودقيقة عن مدى انتشاره قد تكاد تكون قليلة في كل من الولايات المتحدة الأمريكية، وبريطانيا ونادرة في الوطن العربي، أما الجمعية الأمريكية لطب الأطفال فقد أشارت في عام ٢٠٠٠ إلى ارتفاع النسبة بحيث تصل إلى (٣-٧٪) من أطفال المدارس. ويشير كل من بروك وجاميرسن وهانسين (Brock, Jimerson, Hansen, 2009) أن الإحصائيات تشير إلى أن ما يقارب ١٠٪ من الأطفال في المرحلة الابتدائية مصابون (ADHD)، وكذلك يذكر كل من جاكوبس ووندیل (Jacobs & Wendel, 2010). أن نسبة انتشار اضطراب الانتباه وفرط الحركة تتراوح ما بين (٣٪-٥٪) بين الأطفال الذين هم بعمر المدرسة، وهذه النسبة لا تتضمن أطفال رياض الأطفال ولا المراهقين أو البالغين

رابعا: المظاهر الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة

تعددت وتنوعت مظاهر اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة المتمثلة في ثلاثة المظاهر الأساسية وهي: ضعف الانتباه، والنشاط الزائد، والاندفاعية. وهذا ما أكده دليل التشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية الرابع المنقح لعام (DSM-IV, 2000) والدراسات والأبحاث السابقة المتعلقة بهذا الاضطراب. ويستمر تأثير الاضطراب ليمتد إلى مجالات الحياة الأساسية، مثل المنزل، والمدرسة، والعمل، وتعدّ المظاهر السلوكية الأساسية لهذا الاضطراب اللبنة الأساسية لتشخيص الحالة من قبل الاختصاصيين، والتي يستدل عليها من خلال أنماط السلوك الملاحظ. التي تتمثل في:

١- ضعف الانتباه (Inattention)

يعدّ ضعف الانتباه من أكثر الخصائص شيوعاً لدى الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة، وهذا لا يعني بأنهم لا ينتبهون على الإطلاق، فالواقع أنهم يحاولون الانتباه، ولكن هناك مؤثرات داخلية وأخرى خارجية تؤدي إلى تشتت انتباههم وتشغلهم عن التركيز، فيكون من الصعب عليهم الانتباه والإصغاء إلى التعليمات وفهمها من أجل إنجاز العمل أو الواجب المطلوب منهم، ومن ثمّ يكون الفشل في الأداء وعدم الإنجاز هو النتيجة المتوقعة لعدم الانتباه (سيسالم، ٢٠٠١). وتبدو مشكلات الانتباه لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة في ثلاثة مجالات رئيسة، وهي:

- **مدة الانتباه:** يتميز الأطفال ذوو اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة بقصر فترة الانتباه (Short Attention Span)، وعدم الاستمرار بالانتباه لفترة كافية للاستجابة وأداء المهمات.
- **مقاومة التشتت:** يتشتت انتباه الطفل لأي مثير يحدث حوله أو في البيئة المحيطة وإن كانت المثيرات بسيطة.
- **صعوبة الانتباه بفاعلية:** يهمل الطفل الانتباه إلى التفاصيل المهمة في الأشياء من حوله، كما أنه يتصف بعدم التنظيم في أداء المهمات المطلوبة منه. (الرويتع، ٢٠٠٢) (Lerner, 2003). ويشير كذلك السعيدي والظفيري وشاجع والعلاطي والعجمي والعدواني (٢٠١٤) بأن مظاهر ضعف الانتباه تتمثل فيما يلي: قصور واضح في الانتباه إلى التفاصيل أو ظهور الأخطاء التي تتم عن الإهمال في الواجبات المدرسية أو في العمل أو غير ذلك من النشاطات والمهام الأخرى. وكذلك ضعف القدرة على الاحتفاظ بالانتباه فيما يقوم به من مهام أو نشاطات اللعب، ضعف الإصغاء حينما يتم توجيه الكلام إليه مباشرة، والفشل في تنفيذ التعليمات الصادرة إليه، والفشل في إنجاز الواجبات المدرسية والأعمال الروتينية، وضعف القدرة على تنظيم المهام والأنشطة، وضعف الرغبة وتجنب الواجبات التي تتطلب جهداً عقلياً كالمهام والواجبات المدرسية، وفقدان الأشياء الضرورية لأداء مهامهم وأنشطتهم، مثل: (الألعاب أو الأقلام والكتب، والأدوات)، وتشتت الانتباه بأي منبه خارجي عرضي أو جوهري، وسرعة النسيان من خلال النشاطات اليومية.

٢- النشاط الزائد (Hyperactivity)

يعدّ النشاط الحركي الزائد من الخصائص المميزة للأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة، وتظهر في التململ العصبي وعدم البقاء مستقراً على المقعد، أو في الجري أو

التسلق المتواصل في مواقف غير مناسبة لهذه الأفعال، أو في إبداء صعوبة في اللعب بهدوء. ويبدي الطفل نشاطاً حركياً وجسمياً غير هادف ومستمر، بالإضافة إلى عدم السيطرة على سلوكه (Lerner, 2003).

ويتباين النشاط الزائد وفقاً لعمر الفرد ولمستواه النمائي، فقد يظهر في مرحلة مبكرة من عمر الطفل حتى إن بعض أمهات هؤلاء الأطفال أشرن إلى شعورهن بالنشاط الزائد في اثناء مرحلة الحمل (سيسالم، ٢٠٠١).

ويشير كذلك السعيدي والظفيري وشاجع والعلاطي والعجمي والعدواني (٢٠١٤) بأن مظاهر النشاط الزائد كالآتي: حركات جسدية تعبر عن التململ والقلق مثل اللعب باليدين أو تحريك القدمين أو التململ على المقعد، ومغادرة المقعد الدراسي أو أماكن أخرى في الوقت الذي يستوجب فيه الجلوس على المقعد والاستقرار عليه، والتحرك والجري والتسلق بشكل مبالغ فيه، وفي ظروف غير ملائمة، وصعوبة المواجهة والاشتراك في الأنشطة، وممارسة اللعب بهدوء، والحركة الدائمة والمستمرة، وكأنما يتحركون بمحرك، وكثرة الكلام والتحدث بشكل بإفراط.

٣- الاندفاعية (Impulsivity)

تعرّف الاندفاعية بأنها عدم التروي في الاستجابة في المواقف المختلفة، وتتمثل الاندفاعية في الصعوبة في إرجاء الاستجابة، والتسرع في الإجابة قبل أن يكتمل السؤال، والمقاطعة لحديث الآخرين أو التطفل عليهم باستمرار إلى حد إحداث مشكلات في المواقف الاجتماعية أو الأكاديمية والمهنية.

ويصدر عن الأفراد المصابين بهذا الاضطراب سلوكيات على نحو غير مناسب وفي غير موضعها، ويخفقون في الإصغاء إلى التعليمات والتوجيهات، ويبدؤون محادثات في أوقات غير مناسبة، وينتزعون الأشياء من الآخرين، (Silver, 2000).

وقد تؤدي الاندفاعية إلى القيام بسلوكات تنطوي على احتمالات من الخطر دون اعتبار للنتائج المحتملة، ويتصفون بالتهور وعدم التفكير والعنف، وقد يبدي المحيطون بهم شكوى مستمرة من أنهم لا يستطيعون التواصل بالكلام؛ لأن هؤلاء الأفراد من ذوي هذا الاضطراب يتحدون الآخرين باستمرار وبإفراط، ويتصرفون باندفاعية وتهور، وهم لا يهتمون بمشاعر الآخرين أو بنتائج السلوك، وغير مبالين بالمعايير الاجتماعية. وفي المواقف الصفية يمكن للمعلم ملاحظة انماط السلوك الآتية التي تشير إلى الاندفاعية مثل تكرار مقاطعة الطفل للمعلم في أثناء الشرح، فهو يسأل ويجيب دون أن يُسمح له بذلك، وغالباً ما تكون أسئلته

وإجاباته غير متعلقة بالسؤال الذي طرحه المعلم. كما أنه يجيب قبل أن يستمع إلى التعليمات التي يلقيها المعلم. لهذا فهو يقع في الكثير من الأخطاء بسبب تسرعه في الإجابة ودون تفكير، ولا ينتظر دوره خاصة في أثناء اللعب. (الروتيع، ٢٠٠٢، وسيسالم، ٢٠٠١)

ويشير كذلك السعيدي والظفيري وشاجع والعلاطي والعجمي والعدواني (٢٠١٤) بأن مظاهر الاندفاعية تتمثل في الآتي: التسرع بالإجابة قبل أن يكتمل توجيه السؤال عليه، وصعوبة في انتظار الدور لشيء معين أو انتظار عودة شخص، ومقاطعة الآخرين أو إقحام أنفسهم، مثل التدخل في محادثات جارية أو في ألعاب قائمة.

خامسا: تشخيص اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة

أحد المؤشرات الأولية لتشخيص الطلبة باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة أن تكون لديهم معدلات مرتفعة للسلوك المشكل سواء كان ذلك في المدرسة أو البيت من خلال تفاعلهم مع الآخرين، كما أن الأعراض تظهر في مرحلة عمرية مبكرة وتستمر تدريجيًا حتى مرحلة المراهقة المتأخرة، كما أن لديهم مشكلات سلوكية تنتشر في المواقف والمواضع المختلفة ولديهم صعوبة في التركيز ويتصرفون باندفاعية في مواقف معينة (Michel & Murray, 2000).

كما يمكن تشخيص الفرد الذي يعاني من اضطراب الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) حسب معايير الدليل التشخيص الإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات العقلية لعام (DSM-IV, 2000) المتضمنة ما يلي:

(٦) مظاهر أو أكثر من مظاهر نمط ضعف الانتباه، (٦) مظاهر أو أكثر من مظاهر نمط النشاط الزائد والاندفاعية، تستمر هذه المظاهر لمدة ستة أشهر ولا تظهر قبل عمر سبع سنوات، وفي مواقع مختلفة مثل المنزل المدرسة أو العمل، وعدم تداخل هذه الأعراض مع أعراض اضطرابات أخرى كالقلق والانفصام.

إجراءات الدراسة الميدانية

منهج الدراسة

استخدم في الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي وذلك لمناسبته لتوضيح العلاقة بين موضوع الدراسة الحالية وما يتعلق به من متغيرات.

مجتمع وعينة الدراسة

تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع معلمي المرحلة الابتدائية في المدارس الحكومية لدولة الكويت خلال العام الدراسي ٢٠١٤-٢٠١٥، أما عينة الدراسة فقد تكونت من ٢٥٠ معلما ومعلمة، يوجدون في الإدارة العامة لمنطقة الأحمدي التعليمية والإدارة العامة لمنطقة الجهراء التعليمية، والجدول الآتي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة على المتغيرات.

جدول رقم(١)
توزيع أفراد الدراسة حسب متغيرات الجنس والمادة الدراسية

المتغيرات		التكرار	النسبة المئوية
الجنس	معلمون	٧٠	٪٢٨,٠
	معلمات	١٨٠	٪٧٢,٠
	المجموع	٢٥٠	٪١٠٠,٠
المادة الدراسية	اللغة العربية	٤٦	٪١٨,٤
	اللغة الإنجليزية	٣٢	٪١٢,٨
	الرياضيات	٤٢	٪١٦,٨
	التربية الإسلامية	٣٦	٪١٤,٤
	العلوم	٣٠	٪١٢,٠
	الدراسات الاجتماعية	٢٢	٪٨,٨
	الموسيقى	٦	٪٢,٤
	الرسم	٢٠	٪٨,٠
	الألعاب الرياضية	١٦	٪٦,٤
المجموع		٢٥٠	٪١٠٠,٠

أداة الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية قام الباحثان بالاطلاع على مجموعة من المقاييس التي تطرقت مستوى المعرفة لدى المعلمين باضطراب ضعف الانتباة وفرط الحركة (ADHD)، وتم الاعتماد على الاختبار الذي قام ببنائهBruna Bekle, 2004 تحت اسمKnowledge and attitudes about Attention- Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) وتكوّن هذا الاختبار في صورته الأصلية من ٢٠ سؤالاً يقيس مستوى معرفة المعلمين باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة، وتنوعت الأسئلة وفقا للموضوعات الآتية: العوامل البيولوجية والتي تضمنت الأسئلة (٣ و٦ و٧ و٩)، والتأثيرات العائلية كان لها سؤالان فقط (٢٠ و١)، والأسباب المحتملة لهذا الاضطراب وكان لها سؤالان فقط (١١ و١٢ و١٣) والتدخلات الطبية والتعليمية والتي تضمنت الأسئلة (٥ و٨ و١٤ و١٩)، والموضوعات حول ADHD التي تضمنت الأسئلة (٢ و٤ و١٠ و١٥ و١٦ و١٧ و١٨). لقد قام الباحثان بترجمة عبارات الاختبار، وعرضت هذه

الترجمة على اثنين من المختصين في اللغة الإنجليزية للتأكد من أن الترجمة العربية مطابقة للنص الانجليزي لعبارات الاختبار. وما إذا كانت هذه الترجمة تعطى المعنى المقصود نفسه في اللغة الإنجليزية، ثم عرضُت بعد ذلك على مختصين في اللغة العربية لمراجعة دقة التعبير اللغوي وسلامة القواعد.

صدق الأداة

عُرِض الاختبار بعد ترجمته وإعداده للغة العربية على عدد من المحكمين لتحكيم ما إذا كان هذا الاختبار بصورته التي أعدت باللغة العربية مفهومة وواضحة في المعنى، وهل أعدت جيدًا كما في صورته الأجنبية، وما إذا كانت أجزاء المقياس تناسب بيئتنا العربية أم لا. وقد استفاد الباحثان من آراء المحكمين كبيرًا، وحُذِف البند رقم (٢٠) لعدم ملاءمته للبيئة العربية، وتكوّن الاختبار في صورته النهائية من (١٩) فقرة. وتم حساب درجات الاختبار بإعطاء درجة لكل فقرة، وذلك بإعطاء الإجابة الصحيحة درجة واحدة والإجابة الخاطئة صفرًا، ثم أخرجت درجة كلية لكل مختبر، عن طريق جمع الدرجات المتعلقة بالاختبار على جميع فقرات الاختبار، وهكذا فإن أعلى درجة تكون على الاختبار هي (١٩) درجة (تعكس المعرفة بصورتها القصوى)، وأدنى درجة هي (صفر) وتلك درجة (تعكس المعرفة بصورتها الدنيا). وقد اعتمد الباحثان على الأهمية النسبية لتفسير مستوى معرفة المعلمين باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) والجدول الآتي يوضح ذلك

جدول رقم(٢)
الأهمية النسبية لتفسير مستوى معرفة المعلمين باضطراب ضعف الانتباه فرط الحركة (ADHD)

النسبة	الدلالة
٠-٤٩٪	منخفضة
٥٠٪-٦٩٪	متوسطة
فما فوق ٧٠٪	مرتفعة

للتحقق من ثبات الاختبار قام الباحثان بحساب درجة ثبات كل من بنود الاختبار ككل باستخدام طريقة إعادة الاختبار فقد طبق الاختبار على عينة مؤلفة من (٢٠) معلما ومعلمة خارج عينة الدراسة، ثم أعيد تطبيق الاختبار مرة أخرى على العينة بعد مرور شهر على التطبيق الأول وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين إذ بلغت درجة معامل الأرتباط بين التطبيقين (٠,٨٩) وتعدّ درجة عالية من الثبات.

المعالجة الإحصائية

للإجابة عن السؤالين: الأول والثاني استخرجت التكرارات لعدد الأفراد الذين أجابوا إجابة صحيحة والنسب المئوية المناظرة لها لكل فقرة من فقرات الاختبار ومتوسطات الدرجات على جميع الفقرات، وللإجابة عن السؤال الثالث استخدمت اختبار (T-test) للعينات المستقلة للدلالة على الفروق بين المتوسطات تبعا لمتغير الجنس، كما استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للإجابة عن السؤال الرابع.

نتائج الدراسة

أولاً: نتائج السؤال الأول:

نص السؤال الأول على: "ما مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت؟" للإجابة عن السؤال الأول فقد استخرجت التكرارات لعدد الأفراد الذين أجابوا صحيحة والنسب المئوية المناظرة لها لكل فقرة من فقرات الاختبار ومستوى الأهمية النسبية لفقرات الاختبار والدرجة الكلية وترتيب الفقرات من حيث المستوى والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول رقم (٣)
التكرار لأفراد العينة الذين أجابوا بشكل صحيح والنسب المئوية المناظره لها لكل فقرة

رقم الفقرة	الفقرات	التكرار	النسبة المئوية	مستوى المعرفة	ترتيب العبارة
١	المعاملة السيئة من أولياء الأمور لأبنائهم الطلاب قد تسبب باضطراب الانتباه وفرط الحركة لديهم.	١٤	٥,٦٪	منخفضة	١٩
٢	تناول السكريات والأطعمة الحافظة من أسباب اضطراب الانتباه وفرط الحركة.	٤٨	١٩,٢٪	منخفضة	١٦
٣	الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه وفرط الحركه يولدون ولديهم استعدادات بيولوجية لذلك.	١٢٠	٤٨,٠٪	منخفضة	١١
٤	ليس من الضروري أن الأطفال الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة لديهم حركة مفرطة.	١٥٠	٦٠,٠٪	متوسطة	٧
٥	الأطفال الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة يحتاجون إلى بيئة هادئة ومستقرة لكي يركزوا في واجباتهم المنزلية	٢٠	٨,٠٪	منخفضة	١٨
٦	الأطفال الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة لديهم سلوك غير ملائم لتجنب عمل الواجبات المنزلية.	٦٦	٢٦,٤٪	منخفضة	١٥
٧	عدم انتباه الطلاب الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة عائد إلى عدم الطاعة واتباع الأوامر.	١٣٤	٥٣,٦٪	متوسطة	١٠
٨	اضطراب الانتباه وفرط الحركة مشكلة طبية والعلاج الوحيد لها الدواء.	١٨٨	٧٥,٢٪	مرتفعه	٢

تابع جدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقرات	التكرار	النسبة المئوية	مستوى المعرفة	ترتيب العبارة
٩	يمكن للطلاب الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة أن يكونوا أفضل لو عملوا بجد واجتهاد.	٣٦	١٤,٤٪	منخفضة	١٧
١٠	معظم الطلاب الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة تنتهي مشكلتهم بعد مرحلة البلوغ.	١٢٠	٤٨,٠٪	منخفضة	١٢
١١	اضطراب الانتباه وفرط الحركة يمكن أن يورث للأبناء.	١٣٦	٥٤,٤٪	متوسطة	٩
١٢	تظهر حالات اضطراب الانتباه وفرط الحركه بنفس النسبة بين الذكور والإناث.	١٦٨	٦٧,٢٪	متوسطة	٥
١٣	عند استخدام الدواء للطلاب الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة فلا حاجة للتدخل التعليمي.	٢٠٦	٨٢,٤٪	مرتفعه	١
١٤	حصول الطالب الذي يعاني من اضطراب الانتباه وفرط الحركة على درجات عالية في يوم وفي اليوم الآخر درجات متدنية فإن ذلك يدل على أن الطالب لا يعاني من اضطراب الانتباه وفرط الحركة.	١٥٤	٦١,٦٪	متوسطة	٦
١٥	الحمية الغذائية لا تساعد في علاج معظم حالات الطلبة الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة.	١٥٠	٦٠,٠٪	متوسطة	٨
١٦	الطالب الذي يستطيع استخدام الألعاب الإلكترونية – غالبا –لا يكون لديه اضطراب انتباه وفرط الحركة.	١١٠	٤٤,٠٪	منخفضة	١٤
١٧	يوجد احتمال كبير بجنوح الطلاب الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة في مرحلة المراهقة.	١٨٤	٧٣,٦٪	مرتفعه	٣
١٨	الطلاب – في مرحلة الطفولة –الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركه يكون سلوكهم أفضل عند التعامل معهم فرديا.	١٨٤	٧٣,٦٪	مرتفعه	٤
١٩	اضطراب الانتباه وفرط الحركة نتاج مشاكل أسرية.	١١٢	٤٤,٨٪	منخفضة	١٣
المتوسط الحسابي المجموع العام		٩,٣٠	٤٨,٩٪	منخفضة	

يلاحظ من الجدول رقم (٣) أن نسب النجاح على الفقرات الورادة في الاختبار لدى العينة في مستوى المعرفة باضطراب ضعف الانتباة وفرط الحركة (ADHD) لدى معلمي التعليم العام بالمرحلة الابتدائية في دولة الكويت، تراوحت ما بين (٨٢,٤٪) للفقرة رقم (١٣) عند استخدام الدواء للطلبة الذين يعانون من اضطراب الانتباه وفرط الحركة فلا حاجة للتدخل التعليمي. و(٥,٦٪) للفقرة رقم (١) المعاملة السيئة من أولياء الأمور لأبنائهم الطلبة قد تسبب اضطراب الانتباه وفرط الحركة لديهم.

كما يلاحظ أن (٩) فقرات من الاختبار كانت نسبة المعرفة فيها منخفضة، بينما كانت (٦) فقرات من الاختبار نسبة المعرفة فيها متوسطة، في حين أن (٤) فقرات كانت فيها نسبة

المعرفة مرتفعة، كما يلاحظ من الجدول رقم (٣) أن متوسط الدرجات التي حصل عليها أفراد العينة على الاختبار ككل (٩,٣٠) درجة بنسبة (٤٨,٩٪) الأمر الذي يعكس مستوى منخفض من المعرفة لدى معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) بالمرحلة الابتدائية في دولة الكويت.

ثانياً: نتائج السؤال الثاني:

نص السؤال الثاني على: "أيهما أكثر مستوى في المعرفة حول اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة (ADHD) بالمرحلة الابتدائية في دولة الكويت باختلاف المادة الدراسية؟" للإجابة عن هذا السؤال اعتمدت المواد الدراسية الآتية التي تدرس يوميًا وهي (اللغة العربية واللغة الإنجليزيه والرياضات) وذلك باستخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري والنسب المئوية والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول رقم (٤)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للمواد الدراسية

المواد الدراسية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	مستوى المعرفة
اللغة العربية	٤٦	١٠,٠٦	٢,٢٢	٥٢,٩٢ ٪	متوسطة
اللغة الإنجليزية	٣٢	٨,٨٨	١,٦٨	٤٦,٧١ ٪	منخفضة
الرياضيات	٤٢	٩,١٩	٢,١١	٤٨,٣٧ ٪	منخفضة
التربية الإسلامية	٣٦	٩,٣٠	٢,٣٥	٤٨,٩٧ ٪	منخفضة
العلوم	٣٠	٨,٨٧	١,٦٦	٤٦,٦٧ ٪	منخفضة
الدراسات الاجتماعية	٢٢	٩,٠٠	٢,٣٩	٤٧,٣٧ ٪	منخفضة
الموسيقا	٦	٨,٦٧	٢,٨٨	٤٥,٦١ ٪	منخفضة
الرسم	٢٠	٩,٢٠	١,٩٤	٤٨,٤٢ ٪	منخفضة
الألعاب الرياضية	١٦	٨,٧٥	٢,١٨	٤٦,٠٥ ٪	منخفضة

يلاحظ من الجدول رقم (٤) أن معلمي مادة اللغة العربية يعدّون الأكثر في مستوى المعرفة حول اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة ADHD إذ بلغ المتوسط الحسابي (١٠,٠٦) بنسبة مئوية (٥٢,٩٢) وهي تعدّ في المستوى العام درجة متوسطة من المعرفة حول هذا الاضطراب، ويلي ذلك معلمي الرياضيات والتربية الاسلامية والرسم إذ بلغت النسبة المئوية حول (٤٨٪) وتعتبر بالمستوى العام مستوى منخفضًا من المعرفة حول هذا الاضطراب، ويليه

باقي المواد الأخرى وهي الأقل في مستوى المعرفة باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة ADHD لدى الطلبة.

ثالثاً: نتائج السؤال الثالث:

نصّ السؤال الثالث على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجة مستوى معرفة معلمى المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباة وفرط الحركة وفقا لمتغير الجنس"؟ والإجابة عن السؤال تم استخدمت اختبار (T-test) للعينات المستقلة للدلالة على الفروق بين المتوسطات تبعا لمتغير الجنس والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول رقم (٥)

نتائج اختبار (T-test) للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين متوسطات تبعا لمتغير الجنس

	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجة الحرية	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
معلمين	٧٠	٩,٣٧	١,٨٩	٠,٨٠١	٢٤٨	٠,٤٢٤	غير دالة
معلمات	١٨٠	٩,١٣	٢,١٨				

يلاحظ من جدول رقم (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المعلمين والمعلمات في مستوى معرفة اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة إذ بلغ المتوسط الحسابي للمعلمين (٩,٣٧) بانحراف معياري بلغ (١,٨٩) بينما كان المتوسط الحسابي للمعلمات (٩,١٣) بانحراف معياري (٢,١٨) فقد بلغت قيمة ت (٠,٨٠١) وهي غير دالة إحصائيا.

أولاً: نتائج السؤال الأول:

نص السؤال الرابع على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجة مستوى معرفة معلمى المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة وفقا لمتغير المادة الدراسية"؟ وللإجابة عن هذا السؤال استخدمت اختبار تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA) للدلالة على الفروق بين المتوسطات تبعا لمتغير المادة الدراسية والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول رقم(٦)
نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA) لدلالة الفروق بين متوسطات تبعا لمتغير المادة الدراسية

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الاحصائية
بين المجموعات	٣٩,٣٩٦	٨	٤,٩٢٤	١,١١١	٠,٣٥٧
داخل المجموعات	١٠٦٨,٦٠٤	٢٤١	٤,٤٣٤		
المجموع الكلي	١١٠٨,٠٠٠	٢٤٩			

يتضح من الجدول رقم (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة المعلمين باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة باختلاف المادة الدراسية إذ بلغت قيمة F (١,١١١) بدلالة إحصائية (٠,٣٥٧) وتعدّ هذه القيمة غير دالة إحصائيا.

مناقشة النتائج

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم مستوى معرفة معلمي التعليم العام في المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة في ضوء المتغيرات الآتية (الجنس والمادة الدراسية) وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة كان منخفضا على الدرجة الكلية إذ كان المتوسط الحسابي لها (٩,٣٠) وبأهيمة نسبية مقدارها (٤٨,٩٪) كما كان مستوى معرفة المعلمين منخفضا كذلك إذ بلغ متوسط الحسابي لها (٩,٣٧). كان مستوى معرفة المعلمات أيضًا منخفضا بلغ المتوسط الحسابي لها (٩,١٣)، وهذا يتفق تقريبا مع كل الدراسات السابقة كدراسة سليمان (٢٠١٥)، ودراسة عبيدات (٢٠١٣)، وكذلك دراسة (Sarraf, Karahmadi, Marasy & Azhar, 2011) وهذا يشير إلى أنه يوجد لدى المعلمين مفاهيم خاطئة حول اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة ، فعلى سبيل المثال (٩٤,٤٪) من المعلمين أجابوا إجابة خاطئة على الفقرة الأولى التي مفادها (أن المعاملة السيئة من أولياء الأمور لأبنائهم الطلبة قد تسبب اضطراب الانتباه وفرط الحركة لديهم)، كما أن هناك (٨٦,٦٪) من المعلمين أجابوا إجابة خاطئة على الفقرة التاسعة التي مفادها (أنه: يمكن للطلاب الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركه أن يكونوا أفضل لو عملوا بجد واجتهاد)، كما أن هناك (٩٢٪) من المعلمين من المعلمين أجابوا إجابة خاطئة على الفقرة الخامسة التي مفادها (أن الأطفال الذين يعانون اضطراب الانتباه وفرط الحركة يحتاجون إلى بيئة هادئة ومستقرة لكي يركزوا في واجباتهم المنزلية)، كما أن هناك (٨٠,٢٪) من المعلمين من المعلمين أجابوا إجابة خاطئة على الفقرة الثانية التي مفادها

(أن تناول السكريات والأطعمة الحافظة من أسباب اضطراب الانتباه وفرط الحركة)، كما أن هناك (٧٣,٦٪) من المعلمين أجابوا إجابة خاطئة على الفقرة السادسة التي مفادها (أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه وفرط الحركة لديهم سلوك غير ملائم لتجنب عمل الواجبات المنزلية)، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى معرفة المعلمين تعود لمتغيرات الجنس والمادة الدراسية ويمكن تسويغ هذه النتيجة بشكل عام بأن برامج إعداد معلمي التعليم العام في الكليات الجامعية واحدة فيما يتعلق بالمعلمين والمعلمات فهي تركز على إعدادهم في مجال التخصص الأكاديمي الملتحقين به كاللغة العربية والرياضيات في حين لا تحتوي هذه البرامج على مقررات أخرى تعرفهم طبيعة المشكلات السلوكية التي قد يظهرها الطلاب في الصفوف الأولى الابتدائية، وتشكل عائقا أمام المعلمين والمعلمات لإتمام العملية التعليمية وهذه النتيجة تنسجم مع دراسة كل سليمان (٢٠١٥)، ودراسة عبيدات (٢٠١٣)، وكذلك دراسة (Sarraf, Karahmadi, Marasy & Azhar, 2011) والحمد (٢٠١٠). وخلصت النتائج إلى أن معلمي اللغة العربية هم أكثر معلمي المواد في مستوى المعرفة حول اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة إذ بلغ المتوسط الحسابي لهم (١٠,٠٦) وهم أكثر معرفة من معلمي المواد الأخرى بهذا الاضطراب من معلمي المواد الأخرى. ويعود هذا إلى عدد الحصص المقررة لهذه المادة والتي بلغت (١١) حصة دراسية في الاسبوع مقارنة بالمواد الأخرى مثل مادة اللغة الإنجليزية والرياضيات التي لديها عدد (٦) حصص أسبوعيا. وأظهرت النتائج أيضًا أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين باختلاف المادة الدراسية ويمكن تسويغ هذه النتيجة كذلك بأن برامج الإعداد للمعلمين في الكليات الجامعية هي واحدة بشكل عام.

توصيات الدراسية

- إجراء دراسات أخرى تأخذ بعين الاعتبار عدد الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة الذين يقوم المعلمون بتدريسهم.
- تنفيذ دورات تدريبية لمعلمي التعليم العام لتطوير مستوى معرفتهم باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة.
- تطوير برامج إعداد معلمي التعليم العام من خلال إضافة مقررات دراسية تعنى بتطوير كفايات المعلمين المعرفية والمهارية باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة وغيره من الاضطرابات السلوكية التي تنتشر بين طلبة المدارس العادية.

المراجع

الحمد، خالد (٢٠١٠) مدى معرفة معلمي التربية الخاصة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد، دراسة استطلاعية، مجلة الارشاد النفسي. (٢٥)، ٢١٤-٢٦٧

الخطيب، جمال والصمادي، جميل والروسان، فاروق والحديدي، منى ويحيى، خولة والناطور، ميادة والزريقات، إبراهيم والعمايرة، موسى والسرور، ناديا (٢٠٠٧). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الروتيع، عبدالله صالح (٢٠٠٢). اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. مجلة الطفولة والتنمية. ٦(٢)، ٣٩ – ٥٨.

السعيدي، أحمد والظفيري نواف وشاجع عبدالهادي والعلاطي سلامة، العجمي محمد والعدواني حمدان (٢٠١٤). صعوبات التعلم الأكاديمية. الكويت: دار الأكاديمية الحديثة.

سليمان، محمد (٢٠١٥). معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية. مجلة الجامع الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية. (١)، ٩٨-١٢١

سيسالم، كمال سالم (٢٠٠١). اضطراب قصور الانتباه والحركة المفرطة خصائصها وأسبابها واساليب علاجها. العين: دار الكتاب الجامعي.

شوقي ممادي وعبد الفتاح ابي ميلود (٢٠١٢). مدى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط، دراسة ميدانية على عينة على مدينة تقرت. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية. ٩(١)، ١٢٧-١٤٧.

عبيدات، يحيى (٢٠١٣). مستوى معرفة معلمي التعليم العام في مدينة جدة باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. المجلة الدولية التربوية المتخصصة. ٢(١)، ٤١-٥٩

عبيدات، يحيي (٢٠١٤). فاعلية برنامج في تحسين مستوى معرفة معلمي التعليم العام في مدينة جدة باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات. ٣٤(٢)، ٣٣٣-٣٦٦

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. *DSM – IV – TR* (4th Ed), Washington, DC: American Psychiatric Publishing

Brock, S. E., Jimerson, S. R., & Hansen R. L. (2009). *Identifying, assessing, and treating ADHD at school*. New York: Springer

Bruna, B. (2004). Knowledge and attitudes about Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): A comparison between practicing teachers and undergraduate education students. *Journal of Attention Disorders, 7*(3), 151-161.

Dills, R. (2001). *Diagnosis and treatment of attention deficit hyperactivity disorder.* (on-line) available: Htt. Retrieved Mar 2014, from: www.pharmacytimes.com/article.CFM.

Ervin, R. A., Bankert, C. L, & DuPaul, G. J. (1996). *Treatment of attention-deficit/ hyperactivity disorder.* New York: Guilford Pres

Feweler, R., & Deutscher, B. (2002). Attention deficit hyperactivity disorder in very young children: Early signs and interventions. *Journal of Special Care Practices, 14*(3), 24 – 32.

Jocobs, C. & Wendel, B. (2010). *The everything health guide to adult ADD/ ADHD expert advice to find the right diagnosis, evaluation and treatment*. Avon, Mass: Newton

Krause, J, Stanwyck, C. & Maides, J. (1998). Locus of control and life adjustment: "Relationship among people with spinal cord injury. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 41*(3)162-190

Lerner, J. (2003). *Learning Disabilities: theories, Diagnosis, and teaching strategies* (9th Ed). Boston: Houghton Mifflin Company.

Lorie, H., Elisabeth, M & Enrica, T. (2007). Social skills problems in children with epilepsy: Prevalence. *Nature and Predictors Enrica*. *11*(4), 499–505

Lynne C, Patricia M (2007). Teachers' perceptions of students diagnosed with ADHD. *National Forum Applied Educational Research Jourunal, 20*(3), 1-8

Michel, F. & Murray, E. (2000). The relationship between personality adjustment and success in remedial program in dyslexic children. *Contemporary Educational Psychology, 3*(4), 330-339.

Sarraf, N., Karahmadi, M., Marasry, M., & Azhar, S. (2011). Acomparative study of the effectiveness of nonattendance and workshop education of primary school teachers on their knowledge, attitude and function towards ADHD students in Isfahan. *JRes Med Sci, 16* (9), 1196-1201.

Schwarzer. R &, Schmitz, G., (2000). *Self - efficacy of teachers: Longitudinal sata using a new questionnaire*. Retrieved Mar 2014, from www.Ralfschwarzer.com

Sliver, L. (2000) Attention hyperactivity disorder in adult life. *Child and Adolescent psychiatric clinics of North America, 9*(3), 411–523.