

معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية

د. محمد سيد سعيد سليمان

جامعة الحدود الشمالية

المملكة العربية السعودية

ملخص: هدف البحث الحالي إلى التعرف على معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ، والكشف عن أثر النوع الاجتماعي ، الخبرة بالطلاب ذوي الإضطراب ، حضور الدورات التدريبية ، العمر، المؤهل العلمي ، عدد سنوات الخبرة في معارف المعلمين عن الإضطراب ، تكونت عينة الدراسة من (102) معلماً ومعلمة بإدارة ببا التعليمية التابعة لمحافظة بني سويف بمصر، استخدم الباحث مقياس المعارف باضطرابات تشتت الانتباه، إعداد (Sciutto, et al., 2000) وتعريب وتقنين الباحث ، استخدم الباحث بعض الأساليب الإحصائية المناسبة لتساؤلات البحث. أشارت نتائج الدراسة إلى : أن درجة معرفة المعلمين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ضعيفة إلى حد كبير ، إذ بلغ متوسط معارف المعلمين (43,71%)، كما أشارت إلى أنه لا توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في المعرفة الكلية بالإضطراب ، لا توجد فروق دالة بين المعلمين الذين لديهم خبرة بالإضطراب و المعلمين الذين ليس لديهم خبرة في المعرفة الكلية بالإضطراب، توجد فروق بين المعلمين الذين حضروا دورات تدريبية والذين لم يحضروا في المعرفة الكلية بالاضطراب لصالح الذين حضروا، عدم وجود فروق دالة في المعرفة الكلية بالإضطراب تعزى للمؤهل العلمي.

Primary School Teachers' Knowledge of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)

Abstract: The present study had two main objectives. It examined the knowledge of attention- deficit/hyperactivity disorder held by primary school teachers in Egypt and sought to determine whether teacher characteristics, such as demographic variables and experiences of students with ADHD, are associated with teachers' knowledge of ADHD . One hundred and two (102) teachers participated. The Knowledge of Attention Deficit Disorder Scale (KADDS) along with a demographic questionnaire was used as the survey instruments to collect data. Descriptive statistics and significant differences tests were used to analyze the data. Results indicated that teachers' knowledge of ADHD was very low. There are no significant differences between males and females in the total knowledge of ADHD, there are no significant differences between teachers who have experienced of ADHD and teachers who do not have experience, there are significant differences between the teachers who attended the training courses and who did not attend in total knowledge of ADHD in favor for those who attending, and there are significant differences in the total knowledge of the ADHD due to the number of years of experience, there are no significant differences in the total knowledge of ADHD attributed to a qualified scientific, and there are significant differences in the total knowledge of ADHD.

مقدمة:

يعتبر اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة من أكثر الاضطرابات السلوكية شيوعاً بين الأطفال؛ وقد حظي بإهتمام الباحثين والعامّة ووسائل الاعلام في العقود الثلاثة الأخيرة (Funk,2011,Kauffman&landrum,2009,Nigg,2001,Sciutto&Feldhamer,2005) ولهذا الاضطراب تأثير دال في المجتمع بسبب تكاليفه المالية ، والضغط الواقع على الوالدين والمعلمين ، والنواتج المهنية والأكاديمية غير المرغوبة.

يظهر الأطفال ذوي هذا الاضطراب قصور في الانتباه ، وفرط في الحركة واندفاعية (Barkley,1997)، وتشير التقديرات إلى وجود طفل واحد على الأقل من ذوي هذا الاضطراب في كل فصل دراسي (Barkley,1990)، وهذا ما أكدته دراسة ما وراء تحليلية شملت دول مختلفة من العالم، حيث أشارت إلى أن حوالي 5.3% من الأطفال والمراهقين لديهم هذا الاضطراب (Planczyk, De Lima,Horta,Biederman,&Rhode,2007).

وتلاحظ أعراض هذا الاضطراب المتمثلة في تشتت الانتباه ، الاندفاعية ، وفرط الحركة داخل الفصول الدراسية ، وذلك لأن القواعد والقوانين المدرسية تتطلب من الطفل أن يتصرف بطرق تتعارض مع أعراض هذا الاضطراب (Kos,Richdale,&Hay,2006,Salmelainen,2002)، لذلك ليس من المستغرب أن العديد من الدراسات تُعرف المعلمين كمصدر الاحالة الأولية لتحديد ما اذا كان يعاني من هذا الاضطراب أم لا (Snider,Busch,&Arrowood,2003,Stroh, Frankenberger, Wood,&Pahl,2008)، ويشير بعض الباحثين إلى اعتبار المعلمين من أهم مصادر المعلومات خلال التقييم المبدئي لاضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة (Pelham,Gnagy, Greenslade,&Milich,1992)

بالإضافة إلى ذلك، تستخدم ملاحظات المعلمين عن أداء الطفل في المهام الأكاديمية والمواقف الاجتماعية في اتخاذ قرارات حول تصنيف نوع الاضطراب الذي يعاني منه الطفل (اضطراب تشتت الانتباه، أو اضطراب فرط الحركة/الاندفاعية، أو اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة) والتدخل العلاجي المناسب له (أي أنواع تدخلات التعديل السلوكي أكثر ملاءمة)، والمعلم مسؤول غالباً عن تنفيذ وتقييم التدخلات العلاجية للأطفال ذوي هذا الاضطراب (Ohan,Cormier,Hepp,Visser,&Strain,2008,Vereb&Diperna,2004)

ومما يؤكد أهمية ودور المعلمين في عملية التشخيص ما أشار اليه الدليل التشخيصي والاحصائي للأمراض العقلية (APA,2000) إذ يشترط ظهور أعراض الاضطراب في بيئتين مختلفتين أو أكثر (عادة البيت والمدرسة) (Wolraich ,Iampart, Baumgaertel, Garcia-Tornel, Feurer,

(Doffing, 2003) ، كما أن غياب الاختبارات الطبية للكشف عن هذا الاضطراب تؤكد أيضاً على أهمية دور المعلمين (Kleynhans, 2005, Perold, Louw, & Klenhans, 2010)، وفي دراسة (Carey, 1999) والتي شملت (401) من أطباء الأطفال ، أشارت النتائج أن أكثر من نصف العينة استندوا في تشخيصهم لاضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة على التقارير المدرسية وحدها ، وهكذا فإن المعلم يلعب أدوار محورية في عمليات الاحالة، التشخيص، العلاج، ومراقبة الاضطراب (Gracia, 2009; Perold et al., 2010).

وتشير بعض الدراسات النظرية والتجريبية إلى أن معارف المعلمين واتجاهاتهم لهذا الاضطراب من المحتمل أن تؤثر في أدوارهم وفي السلوكيات اللاحقة ونواتج التعلم لهؤلاء الأطفال (Greene, 1995, Sherman, Rasmussen, & Baydala, 2008).

وعلى الرغم من قلة الدراسات التي هدفت إلى التعرف على أثر خصائص وسمات المعلمين في نواتج الطفل (Sherman et al., 2008)، فإن كثير من الباحثين يفسرون كيف أن معارف المعلمين واتجاهاتهم قد تؤثر في عدة نتائج هامة ، فعلى سبيل المثال المعلمين الذين يفتقرون إلى المعرفة باضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة قد يغفلون السلوكيات التي تدل على أن الطفل في حاجة إلى مساعدة (Ohan et al., 2008)، وقد يقدمون معلومات غير موثوق بها للممارسين الطبيين حول آثار العلاج الدوائي (Kasten, Coury, & Heron, 1992)، كما أن معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة قد تؤثر في اختيارهم للمدخل التدريسي (Westwood, 1996) واستعدادهم لتنفيذ التدخلات العلاجية (Vereb & Diperna, 2004) واختيارهم لاستراتيجيات الإدارة السلوكية وإدراك الأطفال العاديين لزملائهم من ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة (Atkinson, Robinson, & Shute, 1997).

أدبيات البحث:

وعلى الرغم من توافر العديد من الدراسات الامبريقية التي تناولت الأسباب وطرق التقييم والعلاج والقضايا المرتبطة بالاضطراب ، فإن عدد قليل نسبياً من الدراسات تناولت معارف المعلمين اتجاه الاضطراب (Kos et al., 2006) ، ورغم ذلك فقد أشارت نتائج البحث في قواعد البيانات العالمية مثل Edusearch، EBSCO، TROVE، DART، Sciencedirect، Proquest عن توافر 31 دراسة تناولت معارف المعلمين عن هذا الاضطراب منها 29 دراسة أجنبية ، ودراستين عربيتين أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية ، وأستراليا، ونيوزيلنده ، وأوروبا ، والشرق الأوسط في الفترة ما بين 2003 إلى 2014 .

فبدون هذه المعرفة التي يجب أن يكتسبها المعلمين فإن الفصول الدراسية لا تستطيع تلبية احتياجات الطلاب ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة (Ghanizadeh,Bahredar,&Moenia, 2006).

ومعظم هذه الدراسات التي تناولت معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة استخدمت استبانات مستندة الى مقياس (Jerom et al.,1994) أو مقياس (Sciutto et al.,2000)، واستبانات من إعداد القائمين بالدراسة وكان متوسط معارف المعلمين حول الاضطراب مقاسة بالاستجابات الصحيحة مختلف ، فالدراسات التي استخدمت مقياس (Jerom et al.,1994) أشارت إلى أن متوسط استجابات المعلمين الصحيحة تراوحت ما بين 76% (Ohan et al.,2008) إلى 82% (Bekle,2004)، في حين أن الدراسات التي استندت إلى مقياس (Sciutto et al.,2000) ، أشارت إلى أن متوسط استجابات المعلمين الصحيحة تراوحت ما بين 35% (Lazarus,2013) إلى 59% (Liesveld,2007)، ويرى الباحث أن الاختلاف في النتائج التي تم التوصل إليها لا يعود الى الفروق الثقافية بين الدول التي أجريت فيها هذه الدراسات ، فمثلاً نسبة الاستجابات الصحيحة للمعلمين الأمريكيين استناداً الى مقياس (Jerom et al.,1994) والتي بلغت 77% أعلى من نسبة الاستجابات الصحيحة استناداً على مقياس (Sciutto et al.,2000) والتي بلغت 48%، مما يدعم فرضية أن الإختلاف الواضح في النتائج بين هذين المقياسين يمكن عزوه إلى فرقين منهجيين : الأول أن مقياس (Jerom et al.,1994) يتكون من 20 مفردة بينما يتكون مقياس (Sciutto et al.,2000) يتكون من 36 مفردة، والمقاييس التي تتكون من أكبر عدد من المفردات تبين بشكل واضح الفجوات أو الفروق في معارف المعلمين عن هذا الاضطراب (Kos et al.,2006)، بالإضافة إلى ذلك استخدم مقياس Jerom وزملاؤه نمط استجابة ثنائية (صواب/خطأ) بينما استخدم مقياس Sciutto نمط استجابة ثلاثية (صواب/خطأ/لا أعرف)، وبالتالي عند استخدام مقياس jerom وزملاؤه تزداد فرصة التخمين بنسبة 50% للاستجابة عن المفردات وبالتالي تزداد فرصة زيادة معارف المعلمين عن الاضطراب ، في حين أنه عند استخدام مقياس Scuitto وزملاؤه تقل هذه الاحتمالية بنسبة 33% من خلال اضافة استجابة " لا أعرف".

وقد استخدم مقياس (Sciutto et al.,2000) في معظم الدراسات التي أجريت في حوالي 20 دولة حول العالم (Sciutto,n.d.)، كما أنه يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة (Soroa Gorostiaga,&Balluerka,2012)، كما أنه يقيس معارف المعلمين عن الاضطراب في ثلاثة جوانب: معلومات عامة مرتبطة بطبيعة الاضطراب ومسبباته ونواتجه ، أعراض/ تشخيص

الاضطراب ، علاج الاضطراب (Sciutto&Feldhamer,2005)، وقد أشارت نتائج معظم الدراسات التي استخدمت هذا المقياس إلى تمتع المعلمين بمعارف قوية عن بُعد أعراض/تشخيص الاضطراب أكثر من البعدين الآخرين

(Castenova, 2008; Herbert, Crittenden, & Dalrymple, 2004; Kleynhans, 2005; Lazarus, 2011; Sciutto, Nolfi, & Bluhm, 2004; Sciutto et al.; 2000; Small, 2003)، ومع ذلك فإن نسبة متوسط المفردات المتعلقة بهذا البُعد والتي أُجيبَت بشكل صحيح تراوحت ما بين 50%(Lazarus, 2011) و72% (Castenova, 2008)، ومع ذلك فإن هذه النتائج تشير إلى أن معارف المعلمين مكون غير متجانس ويدعم استخدام المقاييس ذات الأبعاد المتعددة عند قياس معارف المعلمين عن الاضطراب ، فالأبعاد تسمح للباحثين بتحديد أوجه القوة والضعف في معارف المعلمين (Anderson,Watt, &Shanley, 2012) .

من المتغيرات الديموغرافية التي حاولت الدراسات ربطها بمعارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة العمر والمؤهل الأكاديمي، فقد أشارت نتائج دراسات أجريت في استراليا، جنوب أفريقيا، والولايات المتحدة الأمريكية إلى عدم وجود علاقة بين معارف المعلمين والعمر (Kos, 2008; Lazarus, 2011; Perold et al., 2010; Weyandt,Fulton,Schepman,Verdi,&Wilson,2009; Piccolo-Torsky & Waishwell,1998; Sciutto et al., 2000) في حين كانت نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين معارف المعلمين عن الاضطراب والمؤهل الأكاديمي متناقضة ، فقد أشارت نتائج دراسات (Guerra &Brown ,2012, Perold et al., 2010; Sciutto et al.,2000;Small,2003) إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بينهما، بينما أشارت نتائج دراسات (Kleynhans,2005,Ghanizadeh et al.,2006; Hasan, &Tripathi,2014) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بينهما .

تشير أدبيات البحث الى نقص الاهتمام باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة في البرامج التدريبية على الرغم من توفر العديد من الدراسات التي أشارت إلى رغبة المعلمين في الحصول على مزيد من التعليم والتدريب المرتبط بالاضطراب (Jimoh,2014;Bekle, 2004; Holowenko & Pashute, 2000,Jerom et al.,1994) فقد أشارت نتائج دراسة (Piccolo-Torsky&Waishwell,1998) ، والتي شملت (154) معلماً بالمدارس الابتدائية إلى أن 83% من العينة أشاروا إلى عدم حصولهم على تدريب رسمي مرتبط باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة أثناء دراستهم الجامعية ، وأشار 90% منهم إلى الرغبة في الحصول على تدريب منظم

أثناء الخدمة حول الاضطراب ، وفي دراسة (Bussing, Gray, Leon, Garvan, & Reid, 2002) التي شملت (365) معلماً بالمدارس الابتدائية والتي هدفت الى الكشف عن التدريب الرسمي الذي يحصلون عليه ومصادر معارفهم عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ، أظهرت نتائج الدراسة أن 50% من المعلمين تلقوا مقررات عن الاضطراب أثناء دراستهم ، بينما حصل 65% منهم على تدريب مختصر أثناء الخدمة عن الاضطراب بعد التخرج مباشرة ، وأشار 97% منهم إلى قرأتهم مقال واحد على الأقل عن الاضطراب ، وأشار 61% منهم إلى قرأتهم كتاب واحد عن الاضطراب ، وأشار 94% من المعلمين إلى الرغبة في الحصول على مزيد من التدريب عن هذا الاضطراب . ورغم نتائج دراسة (Christopher & David, 2004) التي أشارت إلى أنه كلما زادت الدورات التدريبية عن الاضطراب تزداد معارف المعلمين ، فإن بعض الدراسات التي هدفت الى الكشف عن أثر التدريب قبل الخدمة وورش العمل أثناء الخدمة أظهرت نتائج متناقضة، فقد أشارت نتائج دراسة (Bekle, 2004) الى عدم وجود علاقة بين معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وورش العمل أثناء الخدمة ، في حين أشارت نتائج دراسات (Vitanza, 2014; Perold, Louw, & Kleynhans, 2010; Small, 2003) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين تدريب المعلمين ومعارف المعلمين عن الاضطراب ، كما أشارت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة بين حضور ورش العمل ومعارف المعلمين عن الاضطراب . ويمكن عزو نتائج الدراسات السابقة إلى عامل الفروق الثقافية أو تنوع البرامج التدريبية وورش العمل، وقد يكون مرد ذلك إلى الفروق أو الاختلافات المنهجية مثل تباين حجم عينات الدراسة ، ويمكن عزو ذلك أيضاً إلى أن المعلمين الذين تلقوا تعليماً أو تدريباً عن الاضطراب تخرجوا منذ سنوات عديدة وبالتالي فإن المعرفة التي حصلوا عليها أضحت معرفة قديمة (Garcia, 2009). تناقضت نتائج الدراسات التي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين معارف المعلمين عن الاضطراب وخبرتهم الناتجة عن التدريس لطلاب لديهم هذا الاضطراب، كما تناقضت نتائج الدراسات التي هدفت إلى الكشف عما إذا كان المعلمون الذين درسوا لعدد كبير من ذوي الاضطراب يملكون معارف أعلى عن الاضطراب من المعلمين الذين درسوا لعدد قليل من ذوي الاضطراب ، فقد أشارت نتائج دراسات (Spangler & Slate, 2012; Kleynhans, 2005; Kos et al., 2004; Sciutto et al., 2000) ، أن معارف المعلمين عن الاضطراب يرتبط ايجابياً بالخبرة بالطلاب من ذوي الاضطراب، بالإضافة إلى أن عدد الطلاب من ذوي الاضطراب الذين تم التدريس لهم ارتبط ايجابياً بمعارف المعلمين عن الاضطراب ، في حين أشارت دراسات أخرى إلى عدم وجود علاقة ارتباطية

بين معارف المعلمين عن الاضطراب والتدريس لطلاب من ذوي الاضطراب (Lazarus,2013; Maher&chalmers,2007;Small,2003).

مما سبق يتضح تناقض نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وبعض المتغيرات مثل العمر والمؤهل الأكاديمي والخبر بالطلاب ذوي الاضطراب والتدريب وعدد سنوات الخبرة.

ونظراً لهذه الروابط بين معارف المعلمين وأدوارهم فمن المهم والضروري الكشف عن معارف واتجاهات المعلمين نحو اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

مشكلة البحث : في ضوء أدبيات البحث والدراسات السابقة تتحد مشكلة البحث الحالي في التساؤلات التالية :

- 1 - ما مدى معارف المعلمين بالمرحلة الابتدائية بإضطراب تشتت الانتباه /فرط الحركة ؟
 - 2- هل يختلف مستوى معارف المعلمين بإضطراب تشتت الانتباه /فرط الحركة بإختلاف (النوع الاجتماعي،الخبرة بالطلاب ذوي الاضطراب، حضور الدورات التدريبية ، المؤهل العلمي) ؟
- أهداف البحث:**

يهدف البحث الحالي إلى :

- 1- الكشف عن معارف معلمي المرحلة الابتدائية حول اضطراب تشتت الانتباه /فرط الحركة.
- 2- الكشف عن أثر متغيرات (النوع، العمر، حضور دورات تدريبية عن الاضطراب، عدد سنوات الخبرة ، الخبرة بالطلاب ذوي الإضطراب ، المؤهل العلمي) في معارف المعلمين حول اضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة.

أهمية البحث:

- 1- تأتي أهمية الدراسة من ندرة الدراسات العربية التي تناولت معارف واتجاهات المعلمين حول اضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة ففي حدود علم الباحث لم توجد سوى دراسة عربية واحدة - دراسة (Alkahtani,2013)- والتي تناولت معارف ومفاهيم المعلمين الخاطئة حول اضطراب تشتت الانتباه /فرط الحركة بمدينة الرياض.

- 2- تستمد هذه الدراسة أهميتها من الأداة المستخدمة في الكشف عن معارف المعلمين حول اضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة ؛ حيث يستخدم الباحث مقياس معارف المعلمين حول اضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة The Knowledge of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Scale (KADDS) والذي يقيس معارف المعلمين عن

معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية

تشخيص وأعراض الاضطراب، ومعارفهم عن علاج الاضطراب، ومعارفهم حول المعلومات العامة المرتبطة بطبيعة ومسببات ونواتج الاضطراب.

3- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في لفت انتباه واضعي السياسات التربوية وأصحاب القرار في اعداد برامج تدريبية للمعلمين أثناء الخدمة حول اضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة لتحسين معارفهم واتجاهاتهم نحو هذا الاضطراب.

4- تلقي الدراسة الضوء على مشكلة من أهم المشكلات التي تشغل بال المعلمين والأسرة وأكثرها انتشاراً في أغلب المدارس الابتدائية وهواضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة.

5- تسهم نتائج هذه الدراسة في تقديم مجموعة من التوصيات التربوية للجهات المعنية بالمعلمين أثناء الخدمة ، وقبل الخدمة من شأنها أن توجه مزيداً من الدعم والرعاية لذوي اضطراب تشتت الانتباه /فرط الحركة في المرحلة الابتدائية.

مصطلحات الدراسة:

اضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة: اضطراب سلوكي يُصدر فيه الطفل سلوك حركي زائد غير مناسب للمرحلة العمرية التي يمر بها وكذلك قصور انتباه ، واندفاعية (الحمد،2010).

معارف المعلمين:المعارف التي يمتلكها المعلمين حول مجال معرفي معين والتي تنشأ من التعليم الرسمي، والخبرات العملية ،و/أو الممارسة المنتابعة يوماً بعد يوم والتي تكمن وراء أفعاله (Hepp,2009). وتعرف إجرائياً بأنه المحصلة النهائية لاستجابات المعلم /المعلمة والتي يعبر عنها بمجموع الدرجات التي يحصل عليها المعلم/المعلمة على المقياس المستخدم في الدراسة.

حدود الدراسة:

- الحدود المكانية : تتمثل في المدارس الابتدائية الحكومية التابعة لإدارة ببا التعليمية - مديرية التربية والتعليم بني سويف- مصر

- الحدود البشرية : تتمثل في معلمي ومعلمات المدارس الابتدائية الحكومية

الطريقة والاجراءات:

منهج البحث: استخدم في البحث الحالي المنهج الوصفي المسحي بغرض وصف واستكشاف الظاهرة المراد دراستها (درجة معرفة معلمي التعليم العام باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة) ، والمنهج الوصفي الارتباطي للكشف عن العلاقة بين معارف المعلمين بالاضطراب وبعض المتغيرات مثل النوع الاجتماعي والعمر والمؤهل الأكاديمي والحصول على دورات تدريبية وعدد سنوات الخبرة التدريسية والخبرة بالطلاب من ذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة .

عينة الدراسة: تم استخدام عینتين في البحث الحالي ، العينة الأولى:عينة استطلاعية بهدف التحقق من صدق الاستبانة وثباتها وهذه العينة مكونة من (36) معلماً ومعلمة تم اختيارهم بشكل عشوائي من مجتمع الدراسة .

العينة الثانية: عينة البحث الرئيسية : تكونت عينة البحث الرئيسية من (160) معلماً ومعلمة تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة استجاب منهم (102) معلماً ومعلمة بنسبة تصل الى 63.75% ، بلغ عدد المعلمين (53) معلماً بنسبة (52%) ، وبلغ عدد المعلمات (49) معلمة بنسبة (48%)، وتشكل حجم العينة (15%) تقريباً من مجتمع الدراسة موزعين حسب النوع الاجتماعي ، ووالخبرة بالطلاب ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة والحضور دورات تدريبية والعمر وعدد سنوات الخبرة والمؤهل العلمي كما في جدول (1).

جدول (1): وصف العينة وفقاً لمتغيرات النوع الاجتماعي ، والخبرة بالطلاب ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط

الحركة والحضور دورات تدريبية والعمر وعدد سنوات الخبرة والمؤهل العلمي

المتغير	الفئة	العدد	النسبة
النوع الاجتماعي	ذكر	53	52%
	أنثى	49	48%
الخبرة مع الطلاب ذوي الاضطراب	نعم	71	69,6%
	لا	31	30,4%
حضور دورات تدريبية عن الاضطراب	نعم	20	19,6%
	لا	82	80,4%
المؤهل الأكاديمي	دبلوم معلمين	23	22,5%
	دبلوم فوق متوسط	11	10,8%
	بكالوريوس جامعي	68	66,7%

أدوات الدراسة :

تتمثل أداة البحث في مقياس المعارف باضطرابات تشتت الانتباه The knowledge of Attention Difict Disorder Scale (KADDS) إعداد (Sciutto, Terjesen, & Frank, 2000)، يهدف المقياس الى تقييم معارف وإدراكات المعلمين باضطراب تشتت الانتباه/فرط الحركة ، ويتكون المقياس من 34 مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد:

- السمات المرتبطة (المعرفة العامة بالاضطراب) (14 سؤال).
- أعراض/تشخيص الاضطراب (9 أسئلة).
- علاج الاضطراب (11 سؤال).

معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية

تتم الاستجابة عن المقياس وفقاً لنظام ثلاثي الاستجابة يشمل : صواب ، خطأ، لا أعرف، يتراوح مجموع الدرجات بين صفر، 34 درجة حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى معارف قوية عن الاضطراب ، والدرجات المنخفضة إلى معارف ضعيفة عن الاضطراب .

صدق المقياس :

قام معدو المقياس وباحثون آخرون استخدموا المقياس بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس وتراوح معامل الاتساق ما بين (0,8، 0,9) ولأبعاد الثلاثة تراوحت قيم معامل الاتساق ما بين (0,52، 0,75) (Bender,1996,Herbert et al.,2004,Sciutto et al.,2004 ,Sciutto &Terjesen,2004,Sciutto et al.,2000)

وللتحقق من صدق المقياس استخدم الباحث الطرق التالية :

صدق المحكمين : تم عرض النسخة الأجنبية للمقياس والنسخة المعربة على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بقسم اللغة الانجليزية بكلية التربية والآداب بجامعة الحدود الشمالية للتأكد من سلامة الترجمة ومكافأتها للنسخة الأجنبية في المعنى وقد التزم الباحث بما أبداه المحكمين من ملاحظات ، ثم قام الباحث بعرض المقياس بعد تعريبه على مجموعة من المحكمين البالغ عددهم (10) محكمين تخصص التربية الخاصة وعلم النفس التربوي وطلب منهم تحكيم المقياس وفقاً : لمدى تمثيل المفردات والأسئلة للبعد الذي تدرج تحته كفاية المفردات لقياس الأبعاد الفرعية للمقياس، تمثيل الأبعاد الفرعية للمقياس للاضطراب مدى وضوح تعليمات المقياس، تعديل أو حذف أو اضافة المفردات .

أشارت النتائج أن نسبة اتفاق المحكمين على عناصر تحكيم المقياس بعد تعريبه تراوحت بين 90%، 100% وهي نسبة مقبولة .

صدق البناء: قام الباحث بحساب معاملات ارتباط درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد وتراوحت معاملات الارتباط بين (0,25-0,83)، ثم قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

وكانت معاملات الارتباط تراوحت ما بين (0,67 ، 0,78) للأبعاد الثلاثة ومعامل ارتباط الدرجة الكلية للمقياس بلغ 0,81 وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى (0,01).

ثبات المقياس:

قام معدو المقياس بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق على عينة من طلاب الجامعة (185) طالباً وإعادة تطبيقه على نفس المجموعة من الطلاب بفواصل زمني قدرة أسبوعين

وقد تراوحت قيمة معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني (0,76) مما يشير إلى تمتعه بدرجة ثبات مقبولة.

كما قام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام الطرق التالية:

طريقة التجزئة النصفية: تم حساب معامل الارتباط بين درجات المفردات الفردية ودرجات المفردات الزوجية للعينة الاستطلاعية (36) معلماً ومعلمة للمقياس ككل فبلغت (0,61) وبعد التصحيح (0,76) وهي قيمة دالة.

طريقة ألفا - كرونباخ: تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا- كرونباخ للعينة الاستطلاعية، فبلغت قيمة معامل الثبات للبعد الأول (0,54)، وللبعد الثاني (0,63)، وللبعد الثالث (0,71) وللمقياس ككل (0,83) وهي قيم مقبولة ودالة احصائياً.

الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة:

للإجابة عن السؤال الأول، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحراف المعياري لكل بعد من أبعاد المقياس . وللإجابة عن السؤال الثاني، تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة للدلالة على الفروق بين المتوسطات تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي، الخبرة بالطلاب ذوي الاضطراب، حضور الدورات التدريبية، كما تم استخدام تحليل التباين الأحادي متبوعاً باختبار L.S.D للمقارنات البعدية في حالة فروق تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

نتائج البحث :

نتيجة السؤال الأول: ما درجة معارف معلمي التعليم العام بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ؟ للتعرف على درجة معرفة معلمي التعليم العام بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ، قام الباحث باستخراج متوسطات النسب المئوية لتكرارات الاستجابة على كل بعد من أبعاد مقياس KADDS والدرجة الكلية للمقياس والجدول (2) يوضح النتائج:

جدول (2): النسبة المئوية والانحراف المعياري لدرجة معرفة معلمي التعليم العام بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وأبعاده الفرعية

م	البعد	عدد المفردات	متوسط النسبة المئوية	الانحراف المعياري
1	المعرفة العامة بالاضطراب	13	43,08%	2,26
2	تشخيص/أعراض الاضطراب	9	56,67%	1,67
3	علاج الاضطراب	12	34,17%	1,69
	الدرجة الكلية للمعرفة بالاضطراب	34	43,71%	4,09

معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية

يتبين من جدول (2) أن درجة معرفة المعلمين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ضعيفة إلى حد كبير، إذ بلغ متوسط أداء المعلمين (43,71%) ، في حين اعتبر المحكمون النسبة المئوية المقبولة (80%)، أي أن هناك فرقاً كبيراً بين متوسط علامات المعلمين على المقياس والعلامة التي يفترض أن يصلوا إليها ، كما يشير الجدول إلى انخفاض معارف المعلمين على بُعدي المعرفة العامة بالاضطراب ، علاج الاضطراب حيث متوسط النسبة المئوية لهما على الترتيب: 43,08%، 34,17% ، بينما كانت معارف المعلمين ببعُد تشخيص/أعراض الاضطراب متوسطة ؛ حيث أن متوسط النسبة المئوية 56,67%.

نتيجة السؤال الثاني: هل يختلف مستوى معارف معلمي التعليم العام باختلاف (النوع الاجتماعي، الخبرة بالطلاب ذوي الاضطراب، حضور الدورات التدريبية عدد سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، العمر) ؟

للإجابة عن سؤال الدراسة قام الباحث بإيجاد متوسط الدرجات والانحراف المعياري على مقياس الدراسة ثم تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة للدلالة على الفروق بين المتوسطات تبعاً للنوع الاجتماعي والخبرة بالطلاب ذوي الاضطراب وحضور الدورات التدريبية:

جدول (3): متوسط الدرجات والانحراف المعياري على مقياس المعرفة باضطراب تشتت الانتباه ونتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين المتوسطات تبعاً للنوع الاجتماعي والخبرة بالطلاب ذوي

الاضطراب وحضور الدورات التدريبية

المتغير التابع	المتغير المستقل	المستويات	ن	م	ع	ت	قيمة الدلالة
المعرفة الكلية بالاضطراب	النوع	ذكر	53	14,57	3,85	0,761	غير دالة
		أنثى	49	15,18	4,35		
المعرفة العامة بالاضطراب	النوع	ذكر	53	5,53	1,96	0,369	غير دالة
		أنثى	49	5,69	2,56		
تشخيص/أعراض الاضطراب	النوع	ذكر	53	4,75	1,75	2,140	دالة
		أنثى	49	5,45	1,50		
علاج الاضطراب	النوع	ذكر	53	4,22	1,83	0,612	غير دالة
		أنثى	49	4,02	1,55		
المعرفة الكلية بالاضطراب	الخبرة بالطلاب	نعم	71	15,04	4,06	0,670	غير دالة
		لا	31	14,45	4,19		
المعرفة العامة بالاضطراب	الخبرة بالطلاب	نعم	71	5,93	2,19	2,221	دالة
		لا	31	4,87	2,28		
تشخيص/أعراض	الخبرة	نعم	71	4,96	1,70	1,200	غير دالة

		1.56	5.39	31	لا	بالطلاب	الاضطراب
غير دالة	0,259	1.59	4.09	71	نعم	الخبرة	علاج الاضطراب
		1.94	4.19	31	لا	بالطلاب	
دالة	2,224	2.89	16.65	20	نعم	الدورات	المعرفة الكلية بالاضطراب
		4.23	14.43	82	لا	التدريبية	
غير دالة	1.654	1.57	6.35	20	نعم	الدورات	المعرفة العامة بالاضطراب
		2.37	5.43	82	لا	التدريبية	
غير دالة	1.236	1.43	5.50	20	نعم	الدورات	تشخيص/أعراض الاضطراب
		1.71	4.99	82	لا	التدريبية	
غير دالة	1.857	1.48	4.75	20	نعم	الدورات	علاج الاضطراب
		1.71	3.98	82	لا	التدريبية	

يتضح من الجدول (3) ما يلي:

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في المعرفة الكلية بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، وفي بُعد المعرفة العامة بالاضطراب ، وعلاج الاضطراب ، بينما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في بُعد تشخيص/أعراض الاضطراب لصالح الإناث.
 - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المعلمين الذين يدرسون لطلاب لديهم الإضطراب و المعلمين الذين لا يدرسون لطلاب لديهم الإضطراب في المعرفة الكلية بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، وفي بُعد تشخيص/أعراض الإضطراب ، وعلاج الاضطراب ، بينما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في بُعد المعرفة العامة بالإضطراب لصالح المعلمين الذين يدرسون لطلاب لديهم الإضطراب.
 - توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المعلمين الذين حضروا دورات تدريبية مرتبطة بالإضطراب و المعلمين الذين لم يحضروا دورات تدريبية مرتبطة بالإضطراب في المعرفة الكلية بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لصالح المعلمين الذين حضروا دورات تدريبية مرتبطة بالإضطراب ، بينما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في أبعاد الاضطراب الثلاثة (المعرفة العامة ، تشخيص/أعراض ، العلاج) بين المعلمين الذين حضروا دورات تدريبية مرتبطة بالإضطراب و المعلمين الذين لم يحضروا دورات تدريبية مرتبطة بالإضطراب .
- كما استخدم الباحث استخدم الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول (4) يوضح ذلك.

معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية

جدول (4): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق بين المتوسطات تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المعرفة الكلية (المؤهل العلمي)	بين المجموعات	56,411	2	28,205	1,713	غير دالة
	داخل المجموعات	1629,68	99	16,461		
	الكلية	1686,078	101			
المعرفة العامة (المؤهل العلمي)	بين المجموعات	7,964	2	3,982	0,779	غير دالة
	داخل المجموعات	506,350	99	5,115		
	الكلية	514,314	101			
تشخيص/أعراض (المؤهل العلمي)	بين المجموعات	3,649	2	1,825	0,653	غير دالة
	داخل المجموعات	276,557	99	2,794		
	الكلية	280,206	101			
	داخل المجموعات	274,350	98	2,799		
	الكلية	289,343	101			

يوضح جدول(4) ما يلي :

- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الدرجة الكلية لمعارف المعلمين بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ، وأبعاده (المعرفة العامة ، تشخيص/أعراض، علاج الإضطراب) تعزوي للمؤهل العلمي.

مناقشة النتائج :

أشارت نتائج السؤال الأول أن درجة معرفة معلمي التعليم العام بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ضعيفة إلى حد كبير إذ بلغ متوسط النسبة المئوية لمعارف المعلمين بالإضطراب (43,71%) والتي تزيد قليلاً عن النسبة المتوقع الحصول عليها بالتخمين وهي (33%) وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات (Alamri,2014; Diliami,2013; lazarus,2011; perold et

(Jarque & Tárraga, 2009; klynhans,2005; al.,2010)؛ حيث تراوحت النسبة في هذه الدراسات ما بين 35% و 43% بينما اختلفت مع نتائج دراسات (Anderson et al., 2012; Kos et al., 2004; Ohan et al., 2008; West,Taylor,Houghton,&Hudyma., 2005; liesveld,2007; Curtis,Pisecco,Hamilton,&Moore, 2006; Jerome et al., 1994; Sciutto et al., 2000; Vereb & DiPerna, 2004,Kang,Kim,&yang, 2011; Yoo,ra,oh,&kim, 2009).

التي أشارت أن متوسط استجابات المعلمين الصحيحة عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة تراوحت بين 53,3% و 76% ويمكن عزو هذه النتيجة إلى عاملين: الأول: الفروق الثقافية بين الدول التي أجريت فيها هذه الدراسات؛ حيث تشير نتائج الدراسات التي أشارت إلى ارتفاع مستوى معارف المعلمين بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة إلى وجود اهتمام متزايد بهذا الإضطراب في بعض الدول مثل الولايات المتحدة الأمريكية ، أستراليا، كندا ، كوريا الجنوبية ،بينما على العكس تماماً ما يزال الاهتمام بهذا الإضطراب في مصر في طور الطفولة وهذا يعني أن المعلمين أقل معرفة بهذا الاضطراب.

العامل الثاني:الفروق المنهجية والمتمثلة في اختلاف الأداة المستخدمة في قياس معارف المعلمين بإضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة والتي تم الإشارة إليها في أدبيات الدراسة. ويمكن تفسير انخفاض مستوى معارف المعلمين بالإضطراب إلى أن الاهتمام بهذا الاضطراب في مصر ما زال في بدايته ، كما أن المقررات الدراسية التي يدرسها المعلمين أثناء إعدادهم الأكاديمي لم تهتم بهذه الفئة من الطلاب ، كما أن التدريب أثناء الخدمة يخلو من الاهتمام بهذه الفئة، كما أن بعض المعارف التي تم اكتسابها عن الاضطراب تم استيقاقها من وسائل الاعلام والتي تكون أحياناً غير صحيحة ولا تستند إلى البحث العلمي.

كما أشارت نتائج الدراسة في سؤالها الأول إلى :انخفاض معرفة المعلمين ببعدها المعرفة العامة المرتبطة بطبيعة ومسببات ونواتج الاضطراب، إذ بلغ متوسط الاستجابات الصحيحة للمعلمين على هذا البعد (43,08%)، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسات (Alamri,2014; Diliami,2013; Jarque & Tárraga, 2009; klynhans,2005)؛ وأشارنت النتيجة أيضاً إلى انخفاض معرفة المعلمين ببعدها علاج الاضطراب ،إذ بلغ متوسط الاستجابات الصحيحة للمعلمين على هذا البعد (34,17%) وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراستي (west et al.,2005; lazarus,2011)، وتختلف مع نتائج دراسة (Guerra&brown,2012)

ويمكن عزو انخفاض معرفة المعلمين بهذا البعد إلى قناعة مفادها أن المعلمين غير معنيين بعلاج الاضطراب (Anderson et al.,2012)، إذ يرون أن الأطباء وحدهم معنيين بعلاج هذا الاضطراب، وهذا يرجع إلى افتقارهم للمعارف المرتبطة بالاضطراب ، ولقلة خبرتهم به كما أشارت النتيجة إلى تمتع المعلمين بمعرفة مرتفعة عن بُعد تشخيص/أعراض الاضطراب، إذ بلغ متوسط الاستجابات الصحيحة للمعلمين في هذا البعد (56,67%) وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسات (Castenova,2008;Herbert et al.,2004;Kleynhans,2005;Sciutto et al.,2004;Sciutto et al.,2000;Small,2003) ويمكن تفسير ذلك في ضوء النظرة الشخصية للمعلمين لكل طفل مسبب للمشاكل داخل حجرة الصف ، إذ يرون أن كل طفل غير منظم ، ومشاكس ، ودائم الشجار مع زملائه ومسبب للمشاكل طفل يجب تصنيفه على أنه يعاني من هذا الاضطراب

وأشارت نتيجة السؤال الثاني إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمعارف المعلمين بالاضطراب، وبُعد المعرفة العامة بالاضطراب، وفي بُعد علاج الاضطراب، بينما أشارت النتيجة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في بُعد تشخيص/ أعراض الاضطراب لصالح الإناث. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Diliami,2013) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المعرفة الكلية بالاضطراب، وفي بُعدي تشخيص/أعراض الاضطراب ، وعلاج الاضطراب ، بينما وُجدت فروق دالة احصائياً بين الذكور والإناث في بُعد المعرفة العامة بالاضطراب

ويمكن عزو ذلك إلى أن المعلمات هن أمهات وقائمات على رعاية الأطفال في منازلهن وأقدر على ملاحظة سلوكهم في البيئة المنزلية وفي بيئات أخرى مما أدى إلى زيادة معرفتهن بتشخيص/أعراض الاضطراب، في حين أن المعلمين هم الآباء الذين يظلمون بالمسؤولية عن توفير احتياجات ذويهم مما يفرض عليهم البحث عن فرص وموارد لتحسين احتياجاتهم المادية مما يقلل من أوقات مكثهم بالبيت ومراقبتهم لسلوك أبنائهم. كما يمكن عزو ذلك إلى كثرة إطلاع المعلمات في المرحلة الابتدائية على كل ما يرتبط بالطفولة وحرصهن على حضور الدورات التدريبية أو اللقاءات العلمية المنعقدة.

كما أشارت نتيجة السؤال الثاني إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الدرجة الكلية لمعارف المعلمين بالاضطراب وبُعدي تشخيص/أعراض الاضطراب، وعلاج الاضطراب بين المعلمين الذين يُدرسون لطلاب يعانون من الاضطراب والمعلمين الذين لا يُدرسون للطلاب، بينما أشارت النتيجة أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في بُعد المعارف العامة بين المعلمين الذين يُدرسون

لطلاب يعانون من الاضطراب والمعلمين الذين لا يُدرسون للطلاب لصالح المعلمين الذين يُدرسون لطلاب يعانون من الاضطراب. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسات (Small,2003;Lazarus,2013) وتختلف مع نتائج دراسات (Diliami,2013;kos et al.,2004; kleynhans,2005;sciutto et al.,2000) ودراسة (الحمد،2010م).

ويمكن عزو ذلك إلى أن ارتفاع كثافة الفصول بالمدارس الابتدائية ، وتركيز المعلمين على استراتيجيات التدريس المستندة الى تفضيلات المعلمين أنفسهم أدى إلى تدني ملاحظة المعلمين وتمييزهم للأطفال ذوي هذا الاضطراب كما يمكن عزو ذلك إلى ما أشارت إليه دراسة (Greene 2002) ، حيث أشارت إلى أن كثرة المتطلبات والأعباء المُسببة من قِبَل الأطفال ذوي الاضطراب تمثل ضغطاً على المعلمين ، مما ينتج عنه أن يقع المعلم تحت ضغط مستمر وبالتالي ينعكس إدراكه لهذا الاضطراب ، بينما يمكن عزو الفروق في بُعد المعرفة العامة المرتبطة بطبيعة ومسببات ونواتج هذا الاضطراب إلى بعض الاهتمام الذي يبديه بعض المعلمين الذين يُدرسون لطلاب يعانون من هذا الاضطراب نحو هذا الاضطراب وقرأتهم لبعض المقالات الصحفية أو النشرات التي تتناولها.

وأشارت نتيجة السؤال الثاني إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في الدرجة الكلية للمعارف بالاضطراب بين المعلمين الحاصلين على دورات تدريبية مرتبطة بالاضطراب والمعلمين غير الحاصلين على دورات تدريبية ، في حين لم توجد فروق ذات دلالة احصائية في أبعاد المعرفة العامة ، تشخيص/أعراض ، علاج الاضطراب .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Small,2003) وتختلف مع نتائج دراسات (Dilaimi,2013;Guerra&Brown,2012) ويمكن عزو هذه النتيجة إلى في ضوء ما أشار إليه (Christopher&dDavid,2004) بأنه كلما زاد مستوى تعلم الفرد بمجال اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة زاد مستوى معرفتهم بالاضطراب؛ وبالتالي فإن حضور المعلمين للدورات التدريبية المرتبطة بالاضطراب يزيد من مستوى معارفهم بالاضطراب ، ورغم ذلك فإن الدورات التدريبية التي يتم حضورها قد تفقد القدرة على إمداد المعلمين بمعلومات تفصيلية عن الاضطراب من حيث طبيعته ومسبباته ونواتجه وتشخيصه وأعراضه ومداخله العلاجية ؛ حيث تركز فقط على المداخل التدريسية المناسبة لهذه الفئة من الطلاب، هذا فضلاً عن أن نظرة معظم المعلمين للدورات التدريبية نظرة سلبية يرون فيها مضيعة للوقت والجهد ، مما أدى إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المعلمين الذين يُدرسون لطلاب يعانون من الاضطراب والمعلمين الذين لا يُدرسون

للطلاب، هذا فضلاً على أن شدة الضغط الواقع من قبل الأطفال ذوي هذا الاضطراب على المعلمين بصورة مستمرة يؤدي مع مرور الوقت إلى انعكاس إدراكاتهم نحو الاضطراب وتكون اتجاهات سلبية نحوهم ، كما يمكن عزو ذلك إلى أن بعض المعلمين الذين حضروا الدورات التدريبية سواء أثناء الخدمة أو ما قبل الخدمة قد مر على حضورهم لهذه الدورات زمن طويل مما أدى إلى تلاشي ما اكتسبوه من معارف من الذاكرة ، هذا بالإضافة إلى أن المعلومات والمعارف التي تم اكتسابها إياها في التدريب أضحت اليوم معلومات قديمة.

كما أشارت نتيجة السؤال الثاني إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الدرجة الكلية للمعرفة بالاضطراب ، وأبعاده الثلاثة تُعزى لمتغير المؤهل الأكاديمي ، ويمكن عزو ذلك إلى أن الخطط الدراسية لإعداد المعلمين سواء في مرحلة الدبلوم المتوسط ، أو الدبلوم فوق المتوسط ، أو البكالوريوس الجامعي لا تحتوي على مقررات دراسية تختص بهذه الفئة، كما أن الأنشطة اللامنهجية داخل هذه الدور المعنية بإعداد المعلمين لا تسهم في تنمية معارف الطلاب المعلمين حول فئات التربية الخاصة المختلفة في المدارس ومنها الطلاب ذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة .

التوصيات :

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يمكن تقديم التوصيات التالية :

1- تضمين برامج إعداد المعلمين بالمعارف النظرية والعملية الحديثة عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

2- تقديم برامج تدريبية مناسبة للمعلمين أثناء الخدمة عن الاضطراب.

3- يجب على مدراء المدارس تقييم قدرات معلمهم فيما يختص بتدريس الأطفال ذوي الحاجات الخاصة وتقديم الدعم المناسب لهم لرفع كفاءتهم .

4- يحتاج المعلمون إلى ما هو أكثر من تشخيص الأطفال ذوي هذا الاضطراب ، فتحديد العوامل التي تؤدي إلى ظهور السلوكيات غير المرغوبة يمكن أن يساعد المعلم في تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة مثل هذه السلوكيات.

يمكن تقديم المقترحات التالية :

1- تطبيق الدراسة الحالية على عينة كبيرة من المعلمين ؛ حيث إن محدودية حجم العينة لا يؤدي إلى تعميم النتائج التي تم التوصل إليها.

2- إجراء دراسة للكشف عن فعالية برنامج تدريبي موجه للمعلمين لتحسين معارفهم عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة .

المراجع:

- الحمد، خالد عبد العزيز (2010م) مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بإضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد: دراسة استطلاعية ، مجلة الارشاد النفسي، العدد (25).
- Alamri,S.(2014). Students with AD/HD-related behaviours : Saudi Mainstream Teachers' Knowledge and Attitude Towards Inclusion.(Doctoral dissertation, Queensland University of Technology,Brisbane,Australia.).
- Alkahtani,K.D.(2013). Teachers' Knowledge and Misconceptions of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychology Journal* , Vol.4, No.12, 963-969.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.)*. Washington, DC: Author.
- Anderson, D., Watt, S., Noble, W., & Shanley, D. (2012). Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with ADHD: The role of teaching experience. *Psychology in the Schools*, 49(6), 511-525.
- Atkinson, I. M., Robinson, J. A., & Shute, R. H. (1997). Between a rock and a hard place: An Australian perspective on education of children with ADHD. *Educational and Child Psychology*, 14(1), 21-30
- Barkley, R. A. (1990). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York, NY: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (1997). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A handbook for diagnosis and treatment (2nd ed.)*. New York, NY: Guilford Press.
- Barkley, R. (2006). *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (3rd ed.)*. New York, NY: Guilford Press.
- Bekle, 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.
- Bender A. S. (1996). *Effects of active learning on student teachers' identifications and referrals of attention deficit hyperactivity disorder* (Doctoral dissertation). Hofstra University, Hempstead, NY.
- Bussing, R., Gary, F. A., Leon, C. E., Garvan, C. W., & Reid, R. (2002). General classroom teachers' information and perceptions of attention deficit hyperactivity disorder. *Behavioral Disorders*, 27(4), 327-339.
- Carey, W. (1999). Problems diagnosing attention and activity. *Pediatrics*, 103(3), 664-667.

Castenova, L. (2008). *Middle school teacher acceptance of interventions for ADHD* (Doctoral dissertation, Philadelphia College of Osteopathic Medicine).

Christopher, S., & David, E. (2004). *Parenting children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)*. In S. Stanley (Ed.), *Social problems in India: Perspectives for intervention* (pp. 311-319). New Delhi, India: Allied

Curtis, D. F., Pisecco, S., Hamilton, R. J., & Moore, D. W. (2006). Teacher perceptions of classroom interventions for children with ADHD: A cross-cultural comparison of teachers in the United States and New Zealand. *School Psychology Quarterly*, 21(2), 171-196.

Dilaimi, A. (2013). *New Zealand Primary School Teachers' Knowledge and Perceptions of Attention- Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*. (Master theses, Massey University, Albany, New Zealand)

Funk, J. (2011). *Assessing Ohio's teacher knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Are current teachers adequately prepared to meet the needs of students with ADHD* (Master's thesis, Ohio University Athens, OH) Retrieved October 23, 2013, from <http://www.ohio.edu/education>

Garcia, M. (2009). *Teacher knowledge of attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD) and effective classroom interventions* (Master's thesis, California State University, CA).

Ghanizadeh, A., Bahredar, M. J., & Moeinia, S. R. (2006). Knowledge and attitudes towards attention deficit hyperactivity disorder among elementary school teachers. *Patient Education and Counseling*, 63(1), 84-88.

Greene, R. W. (1995). Students with ADHD in school classrooms: Teacher factors related to compatibility, assessment, and intervention. *School Psychology Review*, 24(1), 81-93.

Guerra, J. F. R., & Brown, M. S. (2012). Teacher Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder among middle school students in South Texas. *Research in Middle Level Education Online*, 36(3), 1-7.

Hasan, M., & Tripathi, N. (2014). Teacher's Perception on children having attention deficit hyperactivity disorder. *Universal Journal of Psychology*, 2(2), 59-64.

Hepp, S. L. (2009). *A psychometric examination of the Knowledge Of ADHD scale* (Master's thesis, University of Saskatchewan, Saskatoon, Canada). Retrieved from <http://ecommons.usask.ca/bitstream/handle/10388>

Herbert, J. D., Crittenden, K., & Dalrymple, K. L. (2004). Knowledge of social anxiety disorder relative to attention deficit hyperactivity disorder

- among educational professionals. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(2), 366-372.
- Holowenko, H., & Pashute, K. (2000). ADHD in schools: A survey of prevalence and 'coherence' across a local UK population. *Educational Psychology in Practice*, 16(2), 181-190.
- Jarque, S., & Tárraga, R. (2009). Comparison of pre-service and in-service teachers' knowledge about Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Infancia y Aprendizaje [Childhood and Learning]*, 32(4), 517-529 [in Spanish]. doi: 10.1174/021037009789610421
- Jerome, L., Gordon, M., & Hustler, P. (1994). A comparison of American and Canadian teachers' knowledge and attitudes towards attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Canadian Journal of Psychiatry*, 39(9), 563-567.
- Jimoh, M. (2014). Knowledge and attitude towards attention deficit hyperactivity disorder among primary school teachers in Lagos, Nigeria. *Advances in Life Science and Technology*, 23, 7-15.
- Kang, K., Kim, Y., & Yang, Y. (2011). Teaching status and knowledge of elementary school teachers of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 17(2), 136-144.
- Kasten, E. F., Coury, D. L., & Heron, T. E. (1992). Educators' knowledge and attitudes regarding stimulants in the treatment of attention deficit hyperactivity disorder. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 13(3), 215-219.
- Kauffman, J., & Landrum, T. (2009). Characteristics of emotional and behavioral hyperactivity disorder (ADHD). *Canadian Journal of Psychiatry*, 39(9), 563-567.-
- Kleynhans, S. E. (2005). *Primary school teachers' knowledge and misperceptions of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD)* (Master's thesis, University of Stellenbosch, Stellenbosch, South Africa). Retrieved from <http://hdl.handle.net/10019.1/1612>
- Kos, J. (2008). What do teachers know, think and intend to do about ADHD? *Teaching and Learning and Leadership*, 9. Retrieved from http://research.acer.edu.au/tll_misc/9
- Kos, J., Richdale, A., & Hay, D. (2006). Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and their teachers: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53(2), 147-160.
- Lazarus, K. J. (2011). *The knowledge and perceptions of attention deficit hyperactivity disorder held by foundation phase educators in a township in*

- Gauteng (Doctoral dissertation, University of the Witwatersrand Johannesburg, South Africa).
- Liesveld, J. (2007). *Teachers' knowledge, beliefs, and values about children with ADHD*. Retrieved July 10, 2013, from http://nursing.unm.edu/common/docs/research-docs/teacher_knowledge.ppt.
- Maher, P. & Chalmers, L. (2007). Teachers' Perceptions of Students Diagnosed with ADHD. *National Forum of Applied Educational Research journal*, 20(3).
- Murray, E. (2010). "Don't give up on them": *Managing attention deficit hyperactivity disorder in schools - What teachers and parents believe and know* (Doctoral dissertation, Murdoch University, Perth, Australia). Retrieved from <http://researchrepository.murdoch.edu.au/1667/>
- Nigg, J. T. (2001). Is ADHD a disinhibitory disorder? *Psychological bulletin*, 127(5), 571-598.
- Ohan, J. L., Cormier, N., Hepp, S. L., Visser, T. A., & Strain, M. C. (2008). Does knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder impact teachers' reported behaviors and perceptions? *School Psychology Quarterly*, 23(3), 436-449.
- Pelham, W. E., Gnagy, E. M., Greenslade, K. E., & Milich, R. (1992). Teacher ratings of DSM-III-R symptoms for the disruptive behavior disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(2), 210-218.
- Perold, M., Louw, C., & Kleynhans, S. (2010). Primary school teachers' knowledge and misperceptions of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *South African Journal of Education*, 30(3), 457-473.
- Piccolo-Torsky, J., & Waishwell, L. (1998). Teachers' knowledge and attitudes regarding attention deficit disorder. *ERS Spectrum*, 16(1), 36-40.
- Polanczyk, G., de Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J., & Rohde, L. A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and metaregression analysis. *The American Journal of Psychiatry*, 164(6), 942-948.
- Salmelainen, P. (2002). *Trends in the prescribing of stimulant medication for the treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents in NSW* (Vol. 13, pp. 1-65). Canberra, Australia: NSW Department of Health.
- Sciutto, M. J., & Feldhamer, E. (2005). *Test manual for the Knowledge Of Attention Deficit Disorders Scale (KADDS)*. Unpublished Test Manual.
- Sciutto, M. J., Nolfi, C. J., & Bluhm, C. A. (2004). Effects of child gender and symptom type on elementary school teachers' referrals for ADHD. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 12(4), 247-253.

- Sciutto, M. J., Terjesen, M. D., & Bender-Frank, A. (2000). Teachers' knowledge and misperceptions of attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychology in the Schools, 37*(2), 115-122.
- Sherman, J., Rasmussen, C., & Baydala, L. (2008). The impact of teacher factors on achievement and behavioural outcomes of children with attention deficit/ hyperactivity disorder (ADHD): A review of the literature. *Educational Research, 50*(4), 347-360.
- Small, S. (2003). *Attention-deficit/hyperactivity disorder: General education elementary school teachers' knowledge, training, and ratings of acceptability of interventions* (Doctoral dissertation, University of South Florida, Tampa, FL). Retrieved from <http://scholarcommons.usf.edu/etd/1479>.
- Snider, V. E., Busch, T., & Arrowood, L. (2003). Teacher knowledge of stimulant medication and ADHD. *Remedial and Special Education, 24*(1), 46-56.
- Soroa, M., Gorostiaga, A. & Balluerka, N. (2012). *Review of tools used for assessing teachers' level of knowledge with regards attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)*. In S. Banerjee (Ed.), *Attention Deficit Hyperactivity Disorder in children and adolescents*. Retrieved June 13, 2013 from <http://dx.doi.org/10.5772/54277>.
- Spangler, J., M., & Slate, J., R. (2012). Elementary School Teacher Perceptions of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Mercer Journal of Educational Leadership, 1*(1), 14-26.
- Stroh, J., Frankenberger, W., Wood, C., & Pahl, S. (2008). The use of stimulant medication and behavioral interventions for the treatment of attention deficit hyperactivity disorder: A survey of parents' knowledge, attitudes, and experiences. *Journal of Child and Family Studies, 17*(3), 385-401.
- Vereb, R., & DiPerna, J. (2004). Teachers' knowledge of ADHD, treatments for ADHD, and treatment acceptability: An initial investigation. *School Psychology Review, 33*(3), 421-428.
- Vitanza, B.S. (2014). Attention-defecit hyperactivity disorder: Teachers' Perceptions and Acceptability of Interventions .Unpublished Doctrol Dissertations. *PCOM Psychology Dissertations*. Paper 315.
- West, J., Taylor, M., Houghton, S., & Hudyma, S. (2005). A comparison of teachers' and parents' knowledge and beliefs about attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *School Psychology International, 26*(2), 192-208.
- Westwood, P. (1996). Teachers' beliefs. *Australian Journal of Learning Disabilities, 1*, 2.

- Weyandt,L.L.,Fulton,K.M.,Schepman,S.B.,Verdi,G.R.,&Wilson,K.G.(2009) .Assessment of teacher and school psychologist knowledge of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychology in the schools*,46(10),951-956.
- Wolraich, M. L., Lambert, E. W., Baumgaertel, A., Garcia-Tornel, S., Feurer, I. D., & Doffing, M. A. (2003). Teachers' screening for attention deficit/hyperactivity disorder: Comparing multinational samples on teacher ratings of ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(4), 445-455.
- Yoo, I. Y., Ra, J., Oh, E., & Kim, M. (2009). Knowledge and attitude to Attention Deficit Hyperactive Disorder in Korean preschool teachers. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 15(4), 383-391.