مجلة العلوم التربوية والنفسية

جامعة القصيم، المجلد (١٣)، العدد (٤)، ص ص ١٧٠٢ -١٧٢٧، (شوال ١٤٤١هـ، يونيو ٢٠٢٠م)

معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال وعلاقته ببعض المتغيرات

د. انشراح سالم المغاربة

أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة المجمعة

د. علي بن فهد الدخيل

أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة المجمعة

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال، وأثر المستوى التعليمي وسنوات الخبرة والتخصص على مستوى المعرفة لديهن، تكونت عينة الدراسة من (١٢٨) معلمة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان مقياس المعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه The Knowledge of Attention Deficit Disorder Scale (KADDS) (Sciutto, Terjesen & Frank,2000) والمنهج الوصفي المسحي لجمع البيانات، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال منخفض إلى حد ما، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يتعلق بالدرجة الكلية للمعرفة بالاضطراب وفقاً لمتغير المستوى التعليمي، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وفقاً لمتغير التخصص، فيما يتعلق بالأبعاد التالية: معلومات عامة عن طبيعة وأسباب الاضطراب؛ وعلاج الاضطراب، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بأعراض الاضطراب وعملية التشخيص تبعاً لمتغير التخصص، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال وفقاً لمتغير سنوات الخبرة.

الكلمات المفتاحية: المعرفة، اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، معلمات رياض الأطفال.

Knowledge of Kindergarten Teachers of ADHD and Its Relationship with Some Variables

Dr. Anshirah Salem Al-Mughrabi

Assistant Professor, Department of Special Education, College of Education, Majmaah University

Dr. Ali bin Fahd Al-Dakhil

Assistant Professor, Department of Special Education, College of Education, Majmaah University

Abstract: The present study aims to uncover the knowledge of kindergarten teachers about Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children and the influence of educational level, years of experience, and specialization on their level of knowledge. The study's sample consists of (128) female teachers. To achieve the objectives of the study, the researchers uses the Knowledge of Attention Deficit Disorder Scale (KADDS) (Sciutto, Terjesen & Frank, 2000) and the descriptive survey method for data collection. Findings of this empirical study reflect that the level of knowledge of kindergarten teachers of ADHD is somewhat low. Interestingly, results also display no statistically significant differences in the level of knowledge of kindergarten teachers of ADHD in terms of the total degree of knowledge of the disorder according to the educational level variable. Moreover, participants of this study show no statistically differences in their specialization regarding the general information about the nature and causes of the disorder and the diagnosis process according to the variable of specialization. In addition, no statistically significant differences found in the level of knowledge of kindergarten teachers according to the variable of years of experience. Therefore, the study recommends providing pre and in-service training programs related to raising the level of awareness and cognitive competence of ADHD disorder of kindergarten teachers.

Keywords: knowledge, ADHD, kindergarten teachers.

مقدمة

تحظى مرحلة التعليم المبُكر باهتمام كبير على مستوى العالم؛ إذ تعتبر هذه المرحلة من أهم المراحل التأسيسية في حياة الفرد، فمن خلالها تتكون خبرات الطفل وتتحدد ملامحه الشخصية والإدراكية والمعرفية، وهي حجر الأساس التي تبنى عليها جميع التطورات المستقبلية للطفل، وهذا ما أكدت عليه الدراسات العلمية الحديثة، مثل دراسة العمايدة (٢٠١٢)، والتي أظهرت أن التجارب المبكرة تُشكل حياة الفرد من خلال التأثير على عمليات تطور قدرات وإمكانيات الدماغ المرتبطة بالتفكير والتحليل وغيرها من العمليات المعرفية المعقدة؛ لذا يجب أن تتوفر لدى الطفل الفرص الكافية للنمو المتكامل في جميع جوانبه العقلية والنفسية والعاطفية والاجتماعية والجسمية خلال السنوات المبكرة من العمر، وإهمال أي جانب من هذه الجوانب يؤثر سلبًا على مستوى نموه في المجالات العقلية والنمائية الأخرى.

وتؤدي المعلمات في مرحلة رياض الأطفال دورًا مهم في حياة الطفل؛ إذ تحتل المعلمات المرتبة الثانية بعد الوالدين، ويقع على عاتقهن مسؤولية تأسيسية كبيرة وتكاملية للدور الذي يقوم به الوالدين والأسرة في تنشئة طفلهم التنشئة السليمة على جميع الأصعدة؛ لذا؛ فليس من المستغرب اعتبار المعلمين والمعلمات أحد أهم مصادر المعلومات للتعرف على الطفل وخصائصه وجوانب القوة والضعف لديه، والتأكد ما إذا كان الطفل يُعاني من اضطرابات أو مشاكل سلوكية أو اجتماعية، أو أية معيقات أخرى تشكل خطرًا على مستقبله وحياته ومراحل نموه الطبيعية (Stroh, Frankenberger, Wood & Pahl,2008).

ولا يخفي على المختصين والباحثين في مجال التربية الخاصة أنّ الكثير من الأسر والمؤسسات التعليمية مثل مدارس رياض الأطفال تعاني من وجود بعض السلوكيات غير المرغوبة لدى الأطفال، والتي تتطلب من المعلم/المعلمة والأسرة جهدًا كبيرًا للتعامل معها ومعالجتها، ويُعتبر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه(ADHD)، واحداً من أكثر الاضطرابات السلوكية انتشارًا في مرحلة الطفولة، حيث قدرت جمعية الطب النفسي الأمريكية في عام (٢٠٠٠) معدل انتشاره ما بين (٣-٧ %) (APA) (American Psychiatric Association,2000) ، وفي تقرير الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال لعام (٢٠٠٤) تم تشخيص ما بين ٦ - ٩٪) من الأطفال في أمريكا باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (AAP) (American Academy of Pediatrics,2004)، وفي المملكة العربية السعودية تتراوح نسبة الانتشار لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ما بين (٢,٧٪) حسب دراسة القحطاني (Alqahtani,2010) إلى أكثر من (١٦,٤٪) حسب دراسة الحامد وآخرون (Al-hamed,Taha, Sabra & Bella, 2008)، وتُشير التقديرات إلى أن نسبة انتشاره في ازدياد، وتتفاوت تلك النسب باختلاف الدول والطرق المستخدمة في عملية التعرف على هذا الاضطراب وتشخيصه.

ويُشير فينك (Funk, 2011) أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه قد حظى في العقود الثلاثة الأخيرة باهتمام واسع من الباحثين نظرًا لما لهذا الاضطراب من تأثير واضح على الطفل في البيت والمدرسة والمجتمع نتيجة لما يسببه من ضغوطات نفسية، واجتماعية، وأكاديمية على الوالدين والمعلمين/المعلمات وعلى المجتمع بشكل عام، ولما يترتب عليه من تكاليف مادية للتعامل معه ومعالجته، بالإضافة إلى النواتج الأكاديمية والسلوكية غير المقبولة لدى الأطفال المشخصين بهذا الاضطراب.

ويمكن تحديد أعراض هذا الاضطراب في مظاهر سلوكية متعددة، أهمها، تشتت الانتباه، والاندفاعية، وفرط الحركة، وهذه سلوكيات غير مرغوبة وتُخالف القوانين والأنظمة الصفية، وتُسهم في اتخاذ المعلم لإجراءات تأديبية بطريقة لا تتناسب مع أعراض هذا الاضطراب (كالصراخ، والتأنيب، وإطلاق مسميات مثل: مشاكس، وكسول ، وغير منظم) (Kos, Richdale & Hay,2006). ويرى غالبية المختصين أهمية أخذ المعلومات من مصادر متنوعة للبناء عليها فيما يتعلق بالحكم على الطفل بأن لدية اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مثل أفراد الأسرة، المعلمين، والأقران، وذلك للتأكد من ظهور أعراض هذا الاضطراب في أكثر من بيئة (المنزل والمدرسة) وبشكل مستمر؛ من أجل الحكم الدقيق على أنه يعاني من هذا الاضطراب (Reid & Johnson,2012)، وتُعد تقديرات المعلمين/المعلمات أحد أهم مصادر المعلومات، والتي يمكن من خلالها قياس مدى تكرار السلوكيات ذات العلاقة بهذا الاضطراب (Hallahan, Kauffman & Pullen,2015).

ويشير مولين، وفرينك بيرقير (Molin & Berger, 2001) أن المعلمين/المعلمات كانوا المصدر الأول لإحالة ما بين (٤٠-٧٧٪) من التلاميذ الذين تم تشخيصهم في فترة لاحقة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ويشير الباحثان إلى أن هنالك الكثير من المقاييس والأساليب السيكو مترية، والتي تعتمد على تقييم المعلم في التعرف والكشف عن هذا الاضطراب، على سبيل المثال، مقياس كونر لتقديرات المعلمين Conner's Teacher Rating Scale-Revised (CTRS-RL), 1997) ومقياس أديس – الطبعة الرابعة (The Attention Deficit Disorder Evaluation Scale – FourthEdition)2013 (ADDES-4).

ومما يؤكد أهمية دور المعلمين/المعلمات في عملية التعرف والكشف عن أعراض هذا الاضطراب، اشتراط الدليل التشخيص الإحصائي الخامس (DSM5,2013) *D*iagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ظهور أعراض هذا الاضطراب في بيئتين مختلفتين (البيت، والمدرسة)، وبالإضافة إلى الدور المعلوماتي المباشر الذي يلعبهُ المعلمين/المعلمات في عملية التعرف على مظاهر هذا الاضطراب من خلال الملاحظة المستمرة؛ فإن لهم أيضًا دور مهم من خلال إحالة الأطفال للتقييم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وغالبًا ما يكون المعلمون/المعلمات أول من يلاحظ وجود سلوكيات هذا الاضطراب عند الطفل، ويقومون بإحالاتهم للجهات المعنية

للمتابعة والتشخيص الدقيق، وغالبًا هذه الإحالات التي تصدر من المعلمين/المعلمات تستخدم كإنذار مبكر لوجود أعراض هذا الاضطراب عند الطفل (Pelhame,1992)، وبالرغم من أهمية الأدوار التي يقوم بها المعلمين/المعلمات في الكشف والتعرف على هذا الاضطراب، إلا أن العديد من الدراسات، مثل دراسة مارين وغارسيا (Marlene & Garcia,2009) ودراسة سترومنت وستيبنس (Stormont & Stebbins,2005)، تُشير إلى تدني مستوى المعرفة لديهم بهذا الاضطراب وأساليب تشخيصه وطرق علاجه.

ومن ناحية أخرى، هدفت دراسة سكوت، وتريسن، وفرينك (Sciutto, Terjesen & Frank,2000)، إلى معرفة التصورات الخاطئة لدى المعلمين/المعلمات عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في أربع مجالات محددة، تشمل: الأعراض، والتشخيص، والعلاج، والمعلومات العامة عن الاضطراب، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٩) معلم ومعلمة في المرحلة الابتدائية، حيث أكملوا الإجابة على مقياس معرفة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (The Knowledge of Attention Deficit Disorder Scale) (KADDS)، وأوضحت نتائج الدراسة أن درجات المعلمين/المعلمات في جزء الأعراض/التشخيص على مقياس(KADDS) أكبر بكثير من درجاتهم في كل من جزء العلاج، وجزء المعلومات العامة، وأشارت النتائج أيضًا إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين المعرفة بالاضطراب والمؤهل العلمي، كما خلصت النتائج إلى أن كفاءة المعلم الذاتية، وتعامله المسبق مع الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وخبرته التدريسية كان لها دور في حصولهم على درجات مرتفعة في الجانب المعرفي للمقياس.

كما سعت دراسة سترومنت وستيبنس (Stormont & Stebbins, 2005)، إلى التعرف على الخبرات التربوية السابقة لمعلمي مرحلة ما قبل المدرسة، ومعرفتهم وآرائهم حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتحديد ما إذا كانت المتغيرات المرتبطة بالمعلم (مثل عدد سنوات الخبرة) ارتبطت بمستوى المعرفة لديهم، واستخدمت الدراسة استبانة شملت معلومات ديموغرافية وأسئلة خاصة بالخبرة والمعرفة حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد تكونت عينة الدراسة (١٣٨) معلمًا في مرحلة ما قبل المدرسة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم الخبرات التعليمية لمعلمي مرحلة ما قبل المدرسة والمتعلقة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه شملت قراءة مقالات في المجلات والصحف، إضافة على ذلك لم يشعر معلمي مرحلة ما قبل المدرسة أنهم يعرفون كثيرًا عن عملية تقييم اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، وأن المعلمين الحاصلين على دراسات عليا يؤدون بشكل أفضل على أبعاد مقياس التعرف على اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

بينما أجرت القحطاني (Alkahtani, ٢٠١٣) دراسة هدفت إلى التحقق من مدى معرفة المعلمين بالمفاهيم الخاطئة لديهم فيما يتعلق باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد تم جمع بيانات الدراسة من (٤٢٩) معلم

ومعلمة من خلال استخدام مقياس المعرفة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، واستبيان ديموغرافي، وأشارت النتائج إلى وجود انخفاض واضح في المعرفة حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى أفراد عينة الدراسة؛ وأن مستوى المعرفة لدى أفراد العينة بهذا الاضطراب ارتبط بشكل إيجابي بالتدريب والخبرة التي حصلوا عليها مثل (المقررات وورش العمل التي شاركوا فيها والمرتبطة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه)، وأظهرت النتائج أيضاً أن مستوى المعرفة لدى المعلمين عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ارتبط بشكل إيجابي بمستوى ثقتهم في التدريس لطالب لديه هذا الاضطراب.

وأجرت المنشي (Al-Munshi ,2014) دراسة هدفت من خلالها إلى تقييم مدى معرفة معلمات مرحلة الحضانة والمرحلة الابتدائية في منطقة الرصيفة بمدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتكونت عينة الدراسة من (١٩٨) معلمة يعملن في (١١) مدرسة أناث؛ واستخدمت الدراسة استبيان يتكون من (٣٨) سؤال لتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. شارك في الإجابة على الاستبيان (١٣٠) معلمة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن (٥٥,٤٪) من أفراد العينة لم يكتسبن معلومات كافية حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه خلال مراحل التعليم، وأن (٨٧,٧٪) منهن لم يسبق لهمن حضور أي مؤتمر أو ندوة تتعلق بهذا الاضطراب، كما أوضحت النتائج أيضاً إلى أن أعلى مستوى في المعرفة كان في الجوانب التي تتعلق بأعراض وحقائق تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، والمستوى الأقل ظهر في الجوانب التي تعكس المعرفة العامة الخاصة بهذا الاضطراب.

وأجرى سليمان (٢٠١٥) دراسة هدفت للكشف عن مدى معرفة المعلمين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وذلك وفقاً للمتغيرات التالية، الجنس، والخبرة التدريسية، وحضور الدورات التدريبية، والعمر الزمني، والمؤهل العلمي؛ وتكونت عينة الدراسة من (١٠٢) معلمً ومعلمة بإدارة التعليم التابعة لمحافظة بني سويف بمصر، واستخدمت الدراسة مقياس المعارف المرتبط باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الذي أعده سكوت، وتريسن، وفرينك (Sciutto, Terjesen & Frank,2000)، وأشارت النتائج إلى أن درجة معرفة المعلمين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ضعيفة، كما أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا وفقاً لمتغير الجنس في المعرفة الكلية بالاضطراب، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا وفقاً لمتغير الخبرة مع الأطفال الذين لديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المعلمين وفقاً لمتغير حضور الدورات التدريبية، لصالح من سبق له الحضور، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في المعرفة الكلية بالاضطراب مرتبطة بالمؤهل العلمي.

وفي دراسة نصار(٢٠١٥)، التي قدمت برنامج تعليمي مقترح لمعلمات الروضة بهدف تنمية قدراتهن على التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، والتحقق من مدى فاعليته في تنمية مهارتهن في

تخفيف حدة الاضطراب لدى أطفال الروضة، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠) معلمة من معلمات الروضة، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي واختبار المعرفة المرتبطة بالاضطراب (الاختيار من متعدد) وبطاقة الملاحظة، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة الضابطة في اختبار الاختيار من متعدد وبطاقة الملاحظة لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات كل من المجموعتين التجريبية والضابطة في الاستبانة لصالح المجموعة التجريبية.

كما أجرى الشهراني (٢٠١٦) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى معرفة معلمي (التربية الخاصة ،التعليم العام) ومرشدي المرحلة الابتدائية باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ومعرفة أثر بعض المتغيرات (العمر–سنوات الخبرة –والمؤهل التعليمي، وحضور الدورات التدريبية) لمستوى المعرفة بهذا الاضطراب، وأُستخدم مقياس المعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مع الاستبيان الديموغرافي الذي تم تطويره بواسطة سكوتو(Sciutto,2000)، وتكونت عينة الدراسة من (٨٩٠) من معلمي (التربية الخاصة، التعليم العام) ومرشدي المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: أن مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة (معلمي، ومرشدي) في المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جاءت بدرجة منخفضة، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى معرفة معلمي ومرشدي المرحلة الابتدائية بكل من (معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – أعراض وتشخيص الاضطراب) على الدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح المعلمين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى معرفة معلمي (تربية خاصة، تعليم عام) ومرشدي المرحلة الابتدائية باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على كل من (معلومات عامة عن طبيعة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، أعراض وتشخيص الاضطراب، الدرجة الكلية للمعرفة بهذا الاضطراب)، وذلك لصالح معلمي التربية الخاصة.

وفي دراسة قام بها السعيدي والحربي (٢٠١٧) والتي هدفت للتعرف على مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت وعلاقته ببعض المتغيرات ،وأُستخدم اختبار المعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من إعداد (Bruna,2004)، وتكونت عينة هذه الدراسة من (٢٥٠) معلماً ومعلمة في المرحلة الابتدائية من مختلف التخصصات الأكاديمية في المدارس التابعة لمنطقتي الأحمدي والجهراء التعليميتين، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه كانت منخفضة، كما أشارت النتائج إلى أن معلمي اللغة العربية هم أكثر معرفةً بهذا الاضطراب على الدرجة الكلية للمقياس من أفراد عينة الدراسة .

وعلى الرغم من أن جميع المعلمين والمعلمات، وخاصة معلمات رياض الأطفال، يعتبرون جزء مهم في عملية الكشف المبكر عن هذا الاضطراب وتشخيصه، فهم يجب أن يكونوا قادرين على التعامل مع الأطفال بمختلف خصائصهم، ويكونوا دقيقين في عملية مراقبة ظهور الأعراض وجمع المعلومات المعرفية والتشخيصية عن المظاهر السلوكية غير الطبيعية والمتكررة التي يظهرها الأطفال في البيئة التعليمية؛ فمعلمة مرحلة رياض الأطفال يمكنها ملاحظة الطفل لفترة زمنية طويلة، وفي مواقف مختلفة ومتنوعة، وهذا يُمكنّها من مقارنة أدائه وسلوكياته مع أقرانه الآخرين في نفس الفئة العمرية، ومعرفة ما إذا كانت لديه مشكلات سلوكية أو اجتماعية أو غيرها، وذلك لأن التعرف على اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في مرحلة التعليم المبكرة يجعل عملية التعامل مع أعراض هذا الاضطراب أسهل وأقرب للنجاح مقارنة باكتشافها في مراحل عمرية متقدمة؛ فكلما طالت المدة الزمنية التي يعاني فيها الطفل من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه كان علاجها أكثر صعوبة؛ لذا يجب تدريب معلمات رياض الأطفال على كيفية التعرف على أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه قبل وخلال ممارستهم للمهنة من خلال استخدام مقاييس المسح الأولية والمبنية على معايير الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس، وكذلك التحفيز المستمر لهم للالتحاق بالدورات التدريبية في المجال من أجل التحديث المستمر للمعارف والمعلومات بما في ذلك فنيات الكشف المبكر والتعامل وضبط السلوك وطرق التشخيص والتدريس، وهذا ما تسعي الدراسة الحالية لبحثة وتحقيقه.

وفي ضوء ما تم عرضه أعلاه، تمتاز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات، بأنها تُعد واحدة من الدراسات السعودية النادرة– في حدود علم الباحثان– التي سعت إلى تقييم مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث أن أغلب الدراسات السابقة ركزت على معلمي المرحلة الابتدائية، كما تناولت الدراسة الحالية متغير التخصص وهذا ما تم تجاهله في الدراسات السابقة.

مشكلة الدراسة

تُعتبر مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل التي يمر بها الفرد، إذ يُعد الاهتمام بهذه المرحلة واحداً من الأمور التي يستدل بها على مستوى الوعي المجتمعي ورقي ثقافته، إن العناية بمرحلة الطفولة جزء من الاهتمام بالحاضر والمستقبل معاً، لأن الأطفال يشكلون الشريحة الأكثر أهمية في المجتمع، وهذا مطلبٌ اجتماعيٌ مهم، ولذا؛ يجب توفير متطلبات هذه المرحلة لينمو الطفل نموًا سليماً والكشف عن أي مشكلات في الطفولة تحدث معه حتى يتم معالجتها بشكل كامل في مرحلة مبكرة، والتخفيف من حجم وشدة المشكلة أو الاضطراب، كما أنه من المهم توفير برامج توعوية وتثقيفية لمؤسسات رياض الأطفال كأسلوب معرفي وقائي للكشف عن تلك المشكلات السلوكية والتي أحيانًا تكون عرض لاضطراب عند الطفل من خلال مراقبتها وتقويمها للنمو الفردي السليم للأطفال

حيث يتضمن ذلك إلمام معلمة الروضة بقوائم الملاحظة ومقاييس النمو للأطفال وما لديها من الوسائل المختلفة والمتنوعة للكشف عن المشكلات السلوكية والتي قد تنشأ نتيجة اضطراب، لذلك، من المهم توفير البرامج التدريبية المناسبة للمعلمات في مرحلة رياض الأطفال على استخدام هذه الوسائل للتعامل مع أعراض هذا الاضطراب، وزيادة الجانب المعرفي حوله، وإيجاد الحلول المناسبة لتقييم أداء الأطفال، والاعتماد على النتائج لإيجاد الطرق الكفيلة لتحسين نوعية تعلم هؤلاء الأطفال.

ويُشير درير (Dreyer, 2006) إلى إمكانية تشخيص حالات اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، وبالرغم من ذلك تطرق كل من كوز، وريشديل، وهاي (Kos, Richdale & Hay,2006) بأن معظم الدراسات البحثية المنشورة في مجال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ركزت على الأسباب والتقييم والعلاج لهذا الاضطراب، ولم يتم إجراء سوى عدد قليل من الدراسات حول الجوانب المعرفية لدى المعلمين/المعلمات حول هذا الاضطراب، حيث أشارت هذه الدراسات إلى أن المعلمين والمعلمات غالبًا ما يفتقرون إلى المعرفة بهذا الاضطراب، والفهم الخاطئ حول طبيعته وأسبابه، وقد لا يكون لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال المعرفة الكافية حول السلوكيات والأعراض التي تدل على أن الطفل بحاجة للمساعدة، فالمعلم/المعلمة غير المدرك لطبيعة الاضطراب وأعراضه قد يخطئ في تشخيص المشكلة وفي التعامل مع هذه الأعراض مما قد يزيد من تفاقم المشكلة.

لذا؛ يرى الباحثان ضرورة الاهتمام بإعداد معلمات مرحلة رياض الأطفال، وتنمية الجوانب المعرفية والمهارية لديهن لكي يتمكنن من التعرف على والتعامل مع اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في الجوانب التعليمية والسلوكية، وبالتالي فإن المعرفة لها دور مهم في جعل المعلم/المعلمة أكثر قدرة وكفاءة في التعامل مع الأطفال الذين لديهم هذا الاضطراب، وكذلك لها دور مهم في تكوين اتجاهات إيجابية قد تؤثر في عدة نتائج مهمة لدى الطفل؛ ومن خلال مراجعة الأدب السابق نجد أنّ أغلب اهتمام الباحثين ينصب على الأطفال في المرحلة الابتدائية، وهنالك ندرة – في حدود علم الباحثان – في البحوث التي تطرقت إلى مرحلة رياض الأطفال، ومستوى المعرفة بهذا الاضطراب لدى المعلمات في هذه المرحلة في المملكة العربية السعودية، على الرغم من أن هذا الاضطراب يعد من أكثر المشكلات السلوكية انتشارًا في مرحلة الطفولة؛ ومن هنا جاءت الفكرة لإجراء هذه الدراسة التي تسعى إلى الكشف عن مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال في محافظة المجمعة.

أسئلة الدراسة

تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

ما مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بمحافظة المجمعة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال؟

وينبثق عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

١. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال تعزى إلى المستوى التعليمي؟
٢. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال تعزى إلى التخصص؟
٣. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال تعزى إلى سنوات الخبرة؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١. الكشف عن مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بمحافظة المجمعة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال.
٢. التعرف على أثر المتغيرات التالية (المستوى التعليمي –التخصص –سنوات الخبرة) على مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال بمحافظة المجمعة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال.

أهمية الدراسة

أ. الأهمية النظرية

١. تُعتبر الدراسة الحالية – في حدود علم الباحثان – أول دراسة تسعى للكشف عن مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال، وواحدة من الدراسات القليلة جداً التي أُجريت على مستوى المملكة العربية السعودية بغض النظر عن المرحلة الدراسية.
٢. تؤكد الدراسة الحالية على أهمية مرحلة رياض الأطفال في عملية التعرف على والكشف المبكر عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في مرحلة الروضة وطرق التعامل معه، خاصة وأن الأبحاث العلمية الحديثة (Kaplan & Adesman,2011)أكدت إمكانية الكشف عن هذا الاضطراب من خلال الأعراض في مرحلة ما قبل المدرسة وسهولة التعامل معه والتغلب علية في حال الكشف المبكر عنه.

ب. الأهمية التطبيقية:

١. قد تسهم نتائج الدراسة في لفت انتباه المؤسسات التعليمية المعنية بمرحلة التعليم المبكر، وأصحاب القرار إلى مشكلة تهم وتؤرق المعلمين والأُسر وهي اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه عند الأطفال وأهمية تنمية الجوانب المعرفية والتعليمية والسلوكية والعلاجية للمعلمين للتعامل مع الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب.

٢. تزويد الأسر والمختصين والباحثين ومعلمي مرحلة رياض الأطفال بمقاييس ذات دلالات صدق وثبات عالية الجودة من أجل استخدامها في عملية التعرف على والكشف المبكر عن أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال في مرحلة الروضة.

مصطلحات الدراسة

المعرفة (Knowledge): هي المعارف التي يمتلكها الشخص في مجال معين، والتي يتم اكتسابها من التعليم الرسمي، والخبرات العملية، وممارسات الحياة اليومية (Hepp,2009).

أما في هذه الدراسة فنُعرف المعرفة إجرائيًا بأنها: المحصلة النهائية لاستجابات المعلمات على أداة الدراسة والتي يُعبر عنها بمجموع الدرجات التي تحصل عليها كل معلمة من خلال استجابتها لمحتوى أداة الدراسة.

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (Attention Deficit Hyperactivity Disorder): هو اضطراب عصبي نمائي يظهر على شكل نمط مستمر من تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة والاندفاعية، والتي تتعارض مع أداء الفرد ونموه وتظهر أعراضه في بيئتين مختلفتين أو أكثر (المنزل والمدرسة والأماكن العامة)، وتؤثر سلبًا على أداء الفرد الاجتماعي، والأكاديمي، والوظيفي، وتظهر العديد من أعراضه قبل سن ١٢ سنة (APA,2013).

معلمات مرحلة رياض الأطفال (Kindergarten Teachers): معلمات محترفات تم إعدادهن بأقسام رياض الأطفال بكليات التربية، مسؤوليتهن تكمن في تربية مجموعة من الأطفال وتنشئتهم ومساعدتهم على التكيف والنمو من خلال تزويدهم بالخبرات والمهارات بما يتناسب مع خصائصهم المختلفة في هذه المرحلة العمرية (طلبة، ٢٠٠٤).

أما في هذه الدراسة فنعرف معلمات مرحلة رياض الأطفال إجرائيًا بأنهن: معلمات الروضة والملتحقات بالعمل في مؤسسات رياض الأطفال في محافظة المجمعة وعلى رأس عملهن، ويقمن بتعليم وتربية الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.

حدود الدراسة

الحدود المكانية: مدارس رياض الأطفال التابعة لإدارة التعليم بمحافظة المجمعة.

الحدود البشرية: معلمات رياض الأطفال في القطاع الحكومي والخاص في محافظة المجمعة.

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ١٤٣٩-١٤٤٠هـ.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي بغرض وصف الظاهرة المراد بحثها (مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال وعلاقته ببعض المتغيرات).

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من (١٨٥) معلمة في مرحلة رياض الأطفال بمحافظة المجمعة.

عينة الدراسة

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (١٢٨) معلمة من معلمات مرحلة رياض الأطفال بمحافظة المجمعة.

أداة الدراسة

تتمثل أداة الدراسة في مقياس المعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه The Knowledge of Attention Deficit Disorder Scale (KADDS) (Sciutto,Terjesen & Frank,2000)، ويهدف المقياس إلى تقييم معرفة المعلمين/المعلمات باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال، ويتكون المقياس من (٣٦) مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد:

- (المعرفة العامة بالاضطراب)، ويتكون من (١٥) سؤال.
- أعراض/تشخيص الاضطراب، ويتكون من (٩) أسئلة.
- علاج الاضطراب، ويتكون من (١٢) سؤال.

تتم عملية الاستجابة للمقياس وفقًا لنظام ثلاثي الاستجابة، الذي يشمل (صواب-لا أعلم-خطأ)، حيث تُشير الدرجات المرتفعة في المقياس إلى معارف قوية عن الاضطراب، والدرجات المنخفضة إلى معارف ضعيفة عن الاضطراب.

صدق أداة الدراسة

قام الباحثان بالتأكد من صدق الأداة (الاستبانة) من خلال صدق الاتساق الداخلي Internal Consistently Validity، للمقياس على أفراد عينة الدراسة من المعلمات، وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة لكل عبارة والدرجة الكلية للمحور التابعة له، كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة لكل محور وبين الدرجة الكلية للاستبانة واستُخدم لذلك برنامج (SPSS) والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (١) يبين معاملات ارتباط بيرسون لفقرات مقياس (مستوى المعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) بالدرجة الكلية للمحور التابعة له

معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه		أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه		علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	
الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
١	٠,٤٨٧**	٣	٠,٥٢١**	٢	٠,٤٦٥**
٤	٠,٣٩٩**	٥	٠,٦٢٥**	٨	٠,٦٤**
٦	٠,٤٧٣**	٧	٠,٦١٥**	١٠	٠,٤٣٦**
١٣	٠,٤٦٥**	٩	٠,٦٠٣**	١٢	٠,٥١**
١٧	٠,٥٠٤**	١١	٠,٥٦٤**	١٥	٠,٦٩٦**
١٩	٠,٥٨٨**	١٤	٠,٥٤٩**	١٨	٠,٥٦**
٢٢	٠,٥٦٩**	١٦	٠,٦٥١**	٢٠	٠,٦١٦**
٢٤	٠,٥٢٨**	٢١	٠,٥٨٢**	٢٣	٠,٤٣١**
٢٧	٠,٥٥٩**	٢٦	٠,٦٦٨**	٢٥	٠,٦٤**
٢٨	٠,٥٣٩**			٣٤	٠,٤٨٣**
٢٩	٠,٥٢١**			٣٥	٠,٥٤٣**
٣٠	٠,٦٥**			٣٦	٠,٥٧٢**
٣١	٠,٥٦٨**				
٣٢	٠,٤٩١**				
٣٣	٠,٤٧١**				

(*) دالة عند مستوى (٠,٠٥)، (**) دالة عند مستوى (٠,٠١).

يتضح من خلال معاملات ارتباط بيرسون في الجدول السابق ارتباط جميع عبارات المقياس بالدرجة الكلية للمحور التابعة له ارتباط موجب ودال إحصائياً وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على صدق الاتساق الداخلي على مستوى عبارات المقياس.

جدول رقم (٢) يبين معاملات ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور المقياس وبين الدرجة الكلية للمقياس

المحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة الإحصائية
المحور الأول: معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	٠,٨٧٧**	٠,٠٠**
المحور الثاني: أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	٠,٦٨٩**	٠,٠٠**

المحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة الإحصائية
المحور الثالث: علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	٠,٨٢٣**	٠,٠٠**

ويتضح من خلال معاملات ارتباط بيرسون في الجدول السابق ارتباط الدرجة الكلية لكل محور من محاور المقياس وبين الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على تحقق الاتساق الداخلي على مستوى محاور المقياس، ويدل على أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الصدق، وأنها صالحة لقياس ما وضعت لقياسه.

ثبات أداة الدارسة

قام الباحثان بحساب ثبات الاستبانة وذلك باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha على أفراد عينة الدراسة من المعلمات، ويوضح الجدول رقم (٣) التالي معامل الثبات لعبارات الاستبانة على مستوى محاور وإجمالي الاستبانة.

جدول رقم (٣) يبين قيم معاملات ثبات محاور المقياس وإجمالي المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ

المحور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول: معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	١٥	٠,٨١
المحور الثاني: أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	٩	٠,٧٧
المحور الثالث: علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	١٢	٠,٧٨
إجمالي الاستبانة (الدرجة الكلية)	٣٦	٠,٨٨

ويتضح من الجدول السابق ارتفاع معاملات ثبات محاور المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ حيث انحصرت بين (٠,٧٧، ٠,٨١)، كما بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ لإجمالي الاستبانة (٠,٨٨) وهو معامل ثبات مرتفع، مما يدل على تحقق ثبات المقياس بشكل عام.

الأساليب الإحصائية

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصار اً بالرمز.(SPSS) وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي تم إعطاء وزن للبدائل: (صح = ٣، لا أعلم = ٢، خطأ = ١) ، تم تصنيف تلك الإجابات إلى ثلاث مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة التالية:

طول الفئة = (أكبر قيمة– أقل قيمة) ÷ عدد بدائل المقياس = (٣–١) ÷ ٣= ٠,٦٦

جدول (٤) يبين توزيع مدى المتوسطات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث

الوصف	مدى المتوسطات
صح	٣,٠ – ٢,٣٤
لا أعلم	٢,٣٣ – ١,٦٧
خطأ	١,٦٦ –١,٠

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة.
- المتوسط الحسابي "Mean " وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة حول عبارات محاور الاستبانة.
- استخدام الانحراف المعياري "Standard Deviation" للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات محاور الاستبانة، ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد عينة الدراسة حول كل عبارة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.
- معامل ارتباط "بيرسون" لقياس صدق الاستبانة.
- معامل ثبات "ألفا كرونباخ" لقياس ثبات الاستبانة.
- اختبار (ت) T. test لعينتين مستقلين ولذلك للوقوف على الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة حول محاور الاستبانة والتي ترجع إلى اختلاف متغيرات الدراسة والتي تنقسم إلى فئتين.
- تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للوقوف على الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة من حول محاور الاستبانة والتي ترجع إلى اختلاف متغيرات الدراسة والتي تنقسم إلى أكثر من فئتين.
- اختبار LSD لمعرفة مصدر الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات الإجابات إذا كان هناك فروق.
- اختبار (Kruskall-Wallis) للوقوف على الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول محاور الاستبانة والتي ترجع إلى اختلاف متغيرات الدراسة والتي تنقسم إلى أكثر من فئتين ولكن غير متكافئة.

أولاً: النتائج المتعلقة بالبيانات الأولية

جدول (٥) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
١-٤ سنوات	٦١	٤٧,٦٦٪
٥-١٠ سنوات	٣٠	٢٣,٤٤٪

سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
١٠ سنوات فما فوق	٣٧	٪٢٨,٩١
المجموع	١٢٨	٪١٠٠

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير سنوات الخبرة، حيث أن النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة ممن سنوات خبرتهن (١-٤ سنوات) بلغت ما نسبته (٤٧,٦٦٪) من أفراد عينة الدراسة، ثم يليهن من سنوات خبرتهن (١٠ سنوات فما فوق) وذلك بنسبة مئوية (٢٨,٩١٪)، وأخيرًا يأتي أفراد عينة الدراسة ممن سنوات خبرتهن (٥-١٠ سنوات) وذلك بنسبة مئوية (٢٣,٤٤٪).

جدول (٦) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
دبلوم كلية المعلمين	٣١	٪٢٤,٢٢
بكالوريوس	٩٣	٪٧٢,٦٦
بكالوريوس ودبلوم عالي	٣	٪٢,٣٤
ماجستير	١	٪٠,٧٨
المجموع	١٢٨	٪١٠٠

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير المستوى التعليمي، حيث تبين أن أكثر أفراد عينة الدراسة ممن مستواهن التعليمي (بكالوريوس) حيث بلغت نسبتهن (٧٢,٦٦٪)، ثم يليهن أفراد عينة الدراسة ممن مستواهن التعليمي (دبلوم كلية المعلمين) وذلك بنسبة مئوية (٢٤,٢٢٪)، ثم يأتي أفراد من مستواهن التعليمي (بكالوريوس ودبلوم عالي) وذلك بنسبة مئوية (٢,٣٤٪)، وأخيرًا يأتي معلمة واحدة مستواها التعليمي (ماجستير) بنسبة مئوية (٠,٧٨٪).

جدول (٧) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير التخصص

التخصص	العدد	النسبة المئوية
رياض أطفال	٩٨	٪٧٦,٥٦
دراسات إسلامية	٩	٪٧,٠٣
اقتصاد منزلي	٣	٪٢,٣٤
غير ذلك	١٨	٪١٤,٠٦
المجموع	١٢٨	٪١٠٠

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير التخصص، حيث تبين أن أكثر أفراد عينة الدراسة تخصصهن (رياض أطفال) حيث بلغت نسبتهن (٧٦,٥٦٪)، ثم يأتي أفراد عينة الدراسة ممن تخصصهن (دراسات

إسلامية) وذلك بنسبة مئوية (٧,٠٣٪)، وأخيرًا يأتي من تخصصهن (اقتصاد منزلي) وذلك بنسبة مئوية (٢,٣٤٪)، علمًا بأن (١٤,٠٦٪) من أفراد عينة الدراسة تخصصاتهن غير ذلك.

ثانيًا: نتائج الدراسة ومناقشتها

السؤال الرئيس: ما مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بمحافظة المجمعة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال؟

وللتعرف على مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بمحافظة المجمعة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لمحاور المقياس، كما تم ترتيب تلك المحاور حسب المتوسط الحسابي لها، وذلك كما يوضحها جدول رقم ٨:

جدول (٨) يبين معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال

م	المحاور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	٢,٢٤	٠,٣٢	٣
٢	أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	٢,٤٦	٠,٣٦	١
٣	علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	٢,٣٣	٠,٣٣	٢
	المتوسط الحسابي العام	٢,٣٢	٠,٢٧	

يتضح من الجدول السابق أن مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال منخفضة إلى حد ما حيث بلغ المتوسط العام لمقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (٢,٣٢ من ٣,٠) والذي يقابل درجة المعرفة (لا أعلم)، ويأتي مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال بأعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي (٢,٤٦) ويقابل درجة المعرفة (صح)، ثم يأتي محور علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره (٢,٣٣) ويقابل درجة المعرفة (لا أعلم) مما يدل على أن أفراد عينة الدراسة لا يعلمن عن طريقة علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ،ويأتي مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال بمحور المعلومات العامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المرتبة الثالثة والأخيرة وبمتوسط حسابي قدره (٢,٢٤) ويقابل درجة (لا أعلم) مما يدل على أن أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال ليس لديهن معرفة بطبيعة وأسباب ونتائج هذا الاضطراب .

ويتضح مما سبق، **أن** مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط

الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال منخفضة إلى حد ما حيث بلغ المتوسط العام لمقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (٢,٣٢ من ٣,٠) والذي يقابل درجة المعرفة (لا أعلم)، ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى ضعف وقلة الاهتمام والتوعية باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال في مرحلة التعليم المبكر وضعف التعامل معه على أنه مشكلة حقيقية تشغل بال الكثير من الأسر والمربين والمعلمين، وقلة الدورات التدريبية وورش العمل المقدمة لمعلمات مرحلة رياض الأطفال بهذا الاضطراب وكيفية التعرف عليه، بالإضافة إلى عدم تطرق المقررات الدراسية أثناء الإعداد الاكاديمي للمعلمات إلى هذا الاضطراب حيث لم يحظى هذا الاضطراب بالاهتمام الكافي في الخطط الدراسية الجامعية لإعداد المعلم، ولم يكتسبوا معلومات كافية حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. كما أشارت النتائج إلى وجود معرفة كافية في مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال بأعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وبمتوسط حسابي قدره (٢,٤٦) ويقابل درجة المعرفة (صح) وهذا يرجع إلي التفسير الشخصي للمعلمات عن كل طفل حيث غالبًا ما يتم تصنيف الطفل المشاكس وغير الملتزم بالأنظمة والتعليمات الصفية على أنه يعاني من هذا الاضطراب وهذا يعود للتصورات الخاطئة عن هذا الاضطراب والمعلومات غير الكافية حوله. كذلك أوضحت نتائج السؤال الرئيس وجود انخفاضاً في مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة بمحور علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وبمتوسط حسابي قدره (٢,٣٣) ويقابل درجة المعرفة (لا أعلم)، ويعزو الباحثان السبب إلى نقص خبرات المعلمات بهذا الاضطراب وكيفية التعرف عليه بالإضافة إلى قناعة المعلمات أنهنَّ لسنَّ المعنيات والمخولات بالبحث عن طرق العلاج لهذا الاضطراب لاعتقادهن بأنه حالة طبية تستدعي العلاج الدوائي، وأن هنالك جهات مختصة تقوم بذلك، وأشارت أيضا نتائج هذا السؤال إلى انخفاض مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة بمحور المعلومات العامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وبمتوسط حسابي قدره (٢,٢٤)، ويقابل درجة(لا أعلم)، وهذا يعود إلى الضعف العام وعدم المعرفة الكافية بهذا الاضطراب، وعدم الحصول على التدريب الكافي أثناء الخدمة بالمعرفة المرتبطة بهذا الاضطراب فكلما تم تقديم الدورات التدريبية عن هذا الاضطراب زادت المعرفة لدى المعلمين/المعلمات به، وتتفق نتائج هذا السؤال بكافة أبعاده مع نتائج دراسة سليمان (٢٠١٥) والتي أشارت إلى أن درجة معرفة المعلمين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ضعيفة إلى حد كبير، كما اتفقت أيضًا نتائجها مع نتائج دراسة سكوت، وتريسن، وفرينك (Frank,2000 & Sciutto, Terjesen)، والتي أشارت إلى أن درجات المعلمين/المعلمات في جزء الأعراض/التشخيص على مقياس(KADDS) أكبر بكثير من درجاتهم في كل من جزء العلاج، وجزء المعلومات العامة. واتفقت أيضًا مع نتائج دراسة المنشي (Al-Munshi,2014) ،والتي أوضحت نتائجها إلى أن أعلى مستوى في المعرفة كان في الجوانب التي تتعلق بأعراض وحقائق تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، والمستوى الأقل ظهر في الجوانب

التي تعكس المعرفة العامة الخاصة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

السؤال الفرعي الأول: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال تعزى إلى المستوى التعليمي؟

وللإجابة على هذا السؤال وللوقوف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال حول مستوى المعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، تم استخدام اختبار (Kruskall-Wallis) بديلاً عن تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، وذلك لعدم تكافؤ فئات متغير المستوى التعليمي، ويوضح الجدول رقم (٩) نتائج هذا السؤال كما:

جدول (٩) نتائج اختبار (Kruskall-Wallis) للفرق بين مستوى معرفة أفراد عينة العينة من معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والتي ترجع إلى اختلاف متغير المستوى التعليمي

المحاور	المستوى التعليمي	العدد	متوسط الرتب	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة
معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	دبلوم كلية المعلمين	٣١	٦٥,٠٦	٢,٧٨٤	٠,٤٢٦
	بكالوريوس	٩٣	٦٣,٣٢		
	بكالوريوس ودبلوم عالي	٣	٧٦,١٧		
	ماجستير	١	١٢١,٥٠		
أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	دبلوم كلية المعلمين	٣١	٦٩,٥٢	٣,٤٩٧	٠,٣٢١
	بكالوريوس	٩٣	٦٢,١٢		
	بكالوريوس ودبلوم عالي	٣	٦٦,٨٣		
	ماجستير	١	١٢٣,٠٠		
علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	بين المجموعات	٣١	٧١,٩٠	٢,٦١	٠,٤٥٥
	دبلوم كلية المعلمين	٩٣	٦١,٤٧		
	بكالوريوس	٣	٧٢,١٧		
	بكالوريوس ودبلوم عالي	١	٩٣,٥٠		
الدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	دبلوم كلية المعلمين	٣١	٦٨,٩٨	٣,١٩١	٠,٣٦٣
	بكالوريوس	٩٣	٦٢,١٤		
	بكالوريوس ودبلوم عالي	٣	٧٣,٠٠		
	ماجستير	١	١١٩,٥٠		

* يعني مستوى الدلالة (٠,٠٥)، ** يعني مستوى الدلالة (٠,٠١)

بالنظر إلى الجدول رقم (٩) السابق يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يتعلق بكل من (معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه –

أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – الدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير المستوى التعليمي، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للمحاور على التوالي (٠,٤٢٦، ٠,٣٢١، ٠,٤٥٥، ٠,٣٦٣)، وجميعها قيم أكبر من (٠,٠٥) أي غير دالة إحصائيًا أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير المستوى التعليمي على مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

ويفسر الباحثان النتيجة الحالية إلى خضوع جميع المعلمات في الإعداد العام الجامعي سواءً في مرحلة دبلوم كلية المعلمين، أو الدبلوم العالي، أو البكالوريوس إلى خطط دراسية لا تشمل مقررات دراسية تتناول المعارف حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ،بالإضافة إلى قلة الاهتمام والتوعية بهذا الاضطراب بشكل عام في المجتمع وعدم الالتفات إلى أنّ هذا الاضطراب هو مشكلة حقيقية تشغل بال الكثير من الأسر والمعلمين\المعلمات، وغالبًا يتم التعامل مع سلوكيات هذا الاضطراب على أنها مشكلة سلوكية مؤقتة ومع الوقت قد تختفي، واختلفت نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة سترومنت وستيبنس (Stormont & Stebbins,2005) والتي أشارت نتائجها إلى أن المعلمين الحاصلين على دراسات عليا يؤدون بشكل أفضل على أبعاد مقياس التعرف على اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ،واتفقت نتائج هذا السؤال مع دراسة سكوت وآخرون (٢٠٠٠) والتي أشارت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين المعرفة حول الاضطراب والمؤهل التعليمي، واتفقت أيضًا نتائجه مع دراسة سليمان (٢٠١٥) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في المعرفة الكلية بالاضطراب تعزي للمؤهل العلمي.

السؤال الفرعي الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال تعزى إلى التخصص؟

وللإجابة على هذا السؤال وللوقوف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال حول مستوى المعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تبعاً لمتغير التخصص، تم استخدام اختبار (Kruskall-Wallis) بديلاً عن تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، وذلك لعدم تكافؤ فئات متغير التخصص، وذلك كما يتضح من الجدول الآتي:

جدول (١٠) نتائج اختبار (Kruskall-Wallis) للفرق بين مستوى معرفة أفراد عينة العينة من معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والتي ترجع إلى اختلاف متغير التخصص

المحاور	التخصص	العدد	متوسط الرتب	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة
معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	رياض أطفال	٩٨	٦٣,٨٤	٢,٤٥٩	٠,٤٨٣
	دراسات إسلامية	٩	٧٤,٨٣		
	اقتصاد منزلي	٣	٨٨,٨٣		
	غير ذلك	١٨	٥٨,٨٦		
أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	رياض أطفال	٩٨	٦٧,٦٧	٨,١٩٤	*٠,٠٤٢
	دراسات إسلامية	٩	٧٥,٦٧		
	اقتصاد منزلي	٣	٢٨,٥٠		
	غير ذلك	١٨	٤٧,٦٤		
علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	رياض أطفال	٩٨	٦٣,٩٥	١,٥٦٢	٠,٦٦٨
	دراسات إسلامية	٩	٧٨,١١		
	اقتصاد منزلي	٣	٥٣,٥٠		
	غير ذلك	١٨	٦٢,٥٠		
الدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	رياض أطفال	٩٨	٦٤,٩٣	٣,٠٧٠	٠,٣٨١
	دراسات إسلامية	٩	٨٠,٩٤		
	اقتصاد منزلي	٣	٥٨,٦٧		
	غير ذلك	١٨	٥٤,٨٩		

* يعني مستوى الدلالة (٠,٠٥)، ** يعني مستوى الدلالة (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يتعلق بكل من (معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – الدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير التخصص، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للمحورين الأول والثالث والدرجة الكلية على التوالي (٠,٤٨٣، ٠,٠٤٢ ، ٠,٦٦٨، ٠,٣٨١)، وجميعها قيم أكبر من (٠,٠٥) أي غير دالة إحصائيًا أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير التخصص على مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بكل من معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة

وتشتت الانتباه – علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – الدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه).

في حين أوضحت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بأعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ترجع لاختلاف متغير التخصص حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (٠,٠٤٢) أي أقل من مستوى الدلالة (٠,٠٥). وكانت هذه الفروق لصالح مجموعة أفراد عينة الدراسة ممن تخصصهن الدراسات الإسلامية حيث بلغ متوسط رتبهم (٧٥,٦٧)، أي أن مجموعة أفراد عينة الدراسة ممن تخصصهن الدراسات الإسلامية أكثر معرفة بأعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عن أفراد عينة الدراسة من المؤهلات الأخرى.

يتضح مما سبق لنتائج السؤال أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يتعلق بالدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير التخصص، ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن الإعداد الاكاديمي لهذه التخصصات تخلو فيه الخطط الدراسية من مقررات حول المعارف عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بالإضافة إلى أن التخصصات الأخرى غير متخصصة ومؤهلة للعمل مع الأطفال في مرحلة رياض الأطفال، وأشارت أيضًا نتائج السؤال إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال بأعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ترجع لاختلاف متغير التخصص حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (٠,٠٤٢) أي أقل من مستوى الدلالة (٠,٠٥)، وكانت هذه الفروق لصالح مجموعة أفراد عينة الدراسة ممن تخصصهن الدراسات الإسلامية حيث بلغ متوسط رتبهم (٧٥,٦٧)، ويمكن تفسير النتيجة إلى أن معلمات تخصص الدراسات الإسلامية من المحتمل أن خضعن سابقًا لبرامج تدريبية وورش عمل حول هذا الاضطراب، بالإضافة إلى أنه قد يكون تعاملنّ سابقًا مع أطفال لديهم هذا الاضطراب، أو أن لديهنّ اطلاع حول هذا الاضطراب أكثر من جميع أفراد عينة الدراسة وهذا يزيد من الجانب المعرفي حول الاضطراب و اختلفت نتائج هذا السؤال مع دراسة الشهراني (٢٠١٦) والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى معرفة معلمي (تربية خاصة، تعليم عام)ومرشدي المرحلة الابتدائية باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على كل من (معلومات عامة عن طبيعة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، أعراض وتشخيص الاضطراب، الدرجة الكلية للمعرفة بهذا الاضطراب) وذلك لصالح معلمي التربية الخاصة، كما اختلفت نتائج هذا السؤال مع دراسة السعيدي والحربي (٢٠١٧) والتي أشارت نتائجها إلى أن معلمي اللغة العربية هم أكثر معرفةً بهذا الاضطراب على الدرجة الكلية للمقياس من أفراد عينة الدراسة.

السؤال الفرعي الثالث: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المعرفة لدى معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال تعزى إلى سنوات الخبرة؟

وللإجابة على هذا السؤال وللوقوف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة من معلمات مرحلة رياض الأطفال حول مستوى المعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، تم استخدام اختبار التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، ويوضح الجدول رقم (١١) نتائج هذا السؤال كما:

جدول (١١) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للفرق بين مستوى معرفة أفراد عينة العينة من معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والتي ترجع إلى اختلاف متغير سنوات الخبرة

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	بين المجموعات	٠,٤٧	٢	٠,٢٤	٢,٤١	٠,٠٩٤
	داخل المجموعات	١٢,٢٨	١٢٥	٠,١٠		
أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	بين المجموعات	٠,١١	٢	٠,٠٦	٠,٤٣	٠,٦٥٣
	داخل المجموعات	١٦,٠٤	١٢٥	٠,١٣		
علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	بين المجموعات	٠,٠٠	٢	٠,٠٠	٠,٠١	٠,٩٩٠
	داخل المجموعات	١٣,٧٣	١٢٥	٠,١١		
الدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	بين المجموعات	٠,٠٦	٢	٠,٠٣	٠,٤٤	٠,٦٤٤
	داخل المجموعات	٩,٠٣	١٢٥	٠,٠٧		

* يعني مستوى الدلالة (٠,٠٥)، ** يعني مستوى الدلالة (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يتعلق بكل من (معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – الدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير سنوات الخبرة، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للمحاور على التوالي (٠,٠٩٤، ٠,٦٥٣، ٠,٩٩٠، ٠,٦٤٤)، وجميعها قيم أكبر من (٠,٠٥) أي غير دالة إحصائيًا أي أنه لا يوجد تأثير لمتغير سنوات الخبرة على مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

مما سبق عرضه يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة في مستوى معرفة معلمات مرحلة رياض الأطفال باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يتعلق بكل من (معلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – أعراض وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه – والدرجة الكلية للمعرفة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير سنوات الخبرة، ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى نقص البرامج التدريبية والتوعوية التي تهتم بهذا الاضطراب والتعريف به وبسبل التعامل معه، وورش العمل المقدمة للمعلمات أثناء الخدمة، وعدم الحصول على التدريب الكافي أثناء الخدمة عن هذا الاضطراب اعتقادًا أنه ليس من الاحتياجات التدريبية الضرورية لمعلمات الروضة؛ لذا فإن معرفة المعلمات بهذا الاضطراب ترتبط إيجابيًا وتزداد كلما زادت الدورات التدريبية وورش العمل حول هذا الاضطراب، واختلفت نتائج هذا السؤال مع دراسة سكوت، وتريسن، وفرينك (Frank,2000 Sciutto, Terjesen &)، والتي خلصت نتائجها إلى أن الخبرة التدريسية كان لها دور في حصولهم على درجات مرتفعة في الجانب المعرفي للمقياس، واتفقت نتائجها مع نتائج دراسة سليمان (٢٠١٥) والتي أشارت إلى وعدم وجود فروق أيضًا بين المعلمين الذين لديهم خبرة بالاضطراب والمعلمين الذين ليس لديهم خبرة بالاضطراب.

التوصيات

وفي ضوء نتائج الدراسة الحالية، فإنّ توصيات الباحثين تتمثل فيما يلي:

١. الاهتمام بإعداد معلمات مرحلة رياض الأطفال، وتنمية الجوانب المعرفية والمهارية لديهن لكي يتمكنن من التعرف على والتعامل مع اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في الجوانب التعليمية والسلوكية.

٢. الاهتمام بتقديم برامج تدريبية وورش عمل– أثناء الخدمة– لمعلمات مرحلة رياض الأطفال؛ بهدف رفع مستوى المعرفة لديهن باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وكيفية التعامل معه.

٣. تضمين مقررات أكاديمية أثناء الإعداد الأكاديمي لمعلمات مرحلة رياض الأطفال عن أهم المشكلات السلوكية عند الأطفال في مرحلة التعليم المبكر ومنها: اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٤. إجراء دراسات بحثية مستقبلية مشابهة على أولياء الأمور لقياس مستوى المعرفة لديهم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عند الأطفال.

المراجع

سليمان، محمد. (٢٠١٥). معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، ٢٣(١).

السعيدي، أحمد، والحربي، حمدان. (٢٠١٧). مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة في المرحلة الابتدائية في دولة الكويت. مجلة *العلوم التربوية والنفسية*، ١٨(٤).

الشهراني، فارس. (٢٠١٦). مستوى المعرفة باضطراب الانتباه والنشاط الحركي الزائد دراسة استطلاعية على عينة من معلمي ومرشدي المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

نصار، عصام. (٢٠١٥). فاعلية برنامج تعلمي للمعلمات في كيفية تخفيف اضطراب الانتباه وفرط النشاط لدى أطفال الروضة والاتجاه نحوهم . *مجلة العلوم التربوية والنفسية بجامعة الملك سعود*، ٥٠(٣).

العمايدة، خالد. (٢٠١٢). *فاعلية برنامج تعليمي لتنمية المهارات اللغوية لدى أ طفال الروضة والمرحلة الأساسية في الأردن*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، معهد الدراسات التربوية ،القاهرة، مصر.

طلبة، جابر. (٢٠٠٤). *البحث التربوي في مجال تربية الطفل*. مصر: مكتبة الإيمان.

Kos, J.M., Richdale, A.L., & Hay, D.A. (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. DOI: 10.1080/10349120600716125

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.

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

Sciutto, M. J., Terjesen, M. D., & Frank, B, A. (2000). Teachers' knowledge and misperceptions of attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychology in the Schools, 37*(2), 115-122.

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.

American Psychiatric Association (APA). (2000). Diagnostic and statistical manual for mental disorders.(DSM –IV-TR), Washington, DC.

Alqahtani, M. M. (2010). Attention-deficit hyperactive disorder in school-aged children in Saudi Arabia. *European journal of pediatrics*, 169 (9), 1113-1117.

Al-Munshi, A. (2014). Knowledge and misperceptions towards diagnosis and management of attention deficit hyperactive disorder (ADHD) among primary school and kindergarten female teachers in Al-Rusaifah district, Makkah City, Saudi Arabia. *International Journal of Medical Science and Public Health, 3* (4), 444-451. DOI: 10.5455/ijmsph.2014.120220141

Alkahtani, K. D. (2013). Teachers' knowledge and misconceptions of attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychology, 4*(12), 963-969.

Al Hamed, J. H., Taha, A. Z., Sabra, A. A., & Bella, H. (2008). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) among male primary school children in Dammam, Saudi Arabia: prevalence and associated factors. *J Egypt Public Health Assoc, 83* (3-4), 165-182.

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.

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.

Stormont, M., & Stebbins, M. S. (2005). Preschool Teachers' Knowledge, Opinions, and Educational Experiences with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional, 28*(1), 52-61.

American Academy of Pediatrics. (2004). *ADHD: A complete and authoritative guide*. Elk Grove Village.

Reid, R., & Johnson, J. (2012). *Teacher's guide to ADHD*. New York, NY: The Guilford Press.

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

Dreyer, B. (2006). The diagnosis and management of attention-deficit/hyperactivity disorder in preschool children: The state of our knowledge and practice. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care,* 6-30.

Moline, S., & Berger, W. (2001). Use of stimulant medication for treatment of attention-deficit hyperactivity disorder: A survey of middle and high school students' attitudes. Psychology in the Schools, 38, 569–584.