وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

إعداد

د/ أماني سلمان السلمان
أستاذ التربية الخاصة المساعد بجامعة الملك سعود

أ/ أروى خالد العجلان
باحثة ماجستير بجامعة الملك سعود

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ولتحقيق ذلك تم استخدام المنهج الوصفي المسحي وتم توزيع الاستبانة على مجتمع الدراسة وقد بلغ عدد استجابات العينة (٣٢٧) من أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بمدينة الرياض. تم بناء الاستبانة على جزئين، الجزء الأول للبيانات الأولية للعينة والجزء الثاني تكون من (٢٩) عبارة، موزعة على ثلاثة محاور أساسية هي: مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص (١٤) عبارة مجال المعرفة بالتدخل الطبي (٧) عبارات، مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي (٨) عبارات. أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وقد بلغ متوسط الوعي لديهم (٣,٩١ من ٥,٠٠)، واتضح من النتائج أن أبرز مستويات وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تمثلت في مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي بدرجة مرتفعة جداً، يليها مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص بدرجة مرتفعة، وأخيرًا جاء مجال المعرفة بالتدخل الطبي بالمرتبة الثالثة. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في مستوى وعي أولياء الأمور باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تعود لمتغير الجنس لصالح الإناث، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية باختلاف متغير العمر بينما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول مجال المعرفة بالتدخل الطبي باختلاف متغير المؤهل التعليمي. تم مناقشة النتائج وكتابة التوصيات والمقترحات التطبيقية والبحثية للدراسة.

الكلمات المفتاحية: أولياء الأمور، ذوو صعوبات التعلم، اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

Parental Awareness of Attention Deficit Hyperactivity Disorder Among Students with Learning Disabilities

Abstract

This study aimed to investigate the level of parental awareness of Attention deficit/ hyperactivity disorder (ADHD) in children with learning disabilities (LD). A descriptive survey method was used, and the questionnaire was distributed to the study population randomly. The sample consisted of 327 parents of students with learning disabilities in Riyadh. The questionnaire consisted of two parts: the first part was for the demographic data of the sample, and the second part consisted of 29 items, distributed over three main axes: general knowledge about ADHD and its characteristics (14 items), awareness of medical intervention (7 items), and cognitive awareness of behavioral and educational intervention (8 items).

The results showed that the awareness level of parents of LD students about ADHD was high, with an average score of 3.91 out of 5.00. The results also showed that the highest level of awareness was in the domain of behavioral and educational intervention, followed by the domain of general knowledge about ADHD, and finally the domain of medical intervention. The results also showed that there were significant differences in the awareness level of parents of LD students about ADHD based on gender, with females having higher awareness scores than males. There were no significant differences based on age, but there were significant differences based on educational qualification in the domain of medical intervention. The study concludes with discussions on practical and research recommendations.

Keywords: parents, students with learning disabilities, attention deficit/ hyperactivity disorder

المقدمة

تعد صعوبات التعلم من بين فئات التربية الخاصة التي لاقت اهتماما كبيرا من الباحثين والمختصين في مجال التربية الخاصة وذلك نتيجة ازدياد انتشارها خاصة في المرحلة الابتدائية والتي تعتبر الركيزة الأساسية لتعلم مختلف المجالات العلمية، ويعد صعوبات التعلم من المجالات الحديثة نسبياً في ميدان التربية الخاصة، حيث بدأ الاهتمام بهذا المجال في الربع الأخير من القرن العشرين (الهادي وآخرون، ٢٠١٩).

ويتفق معظم الباحثين بأن صعوبات التعلم هي نتيجة اضطراب في الدماغ أو خلل وظيفي ينتج عنه قصور في العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستخدام اللغة الشفهية أو المكتوبة، والتي قد تنعكس بصورة غير مناسبة متمثلة باضطراب في التفكير أو المواد الأساسية للتعلم مثل اللغة والقراءة والكتابة والرياضيات، كما يظهر ذوو صعوبات التعلم تباعداً بين التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلي بالرغم من تمتعهم بذكاء عادي وخلوهم من أي إعاقات بصرية أو سمعية أو حركية (خوجة، ٢٠١٩).

والمتأمل في نسبة وعدد الحالات التي تم تشخيصها بصعوبات التعلم يجد أنها نسبة كبيرة، فنتائج بعض الدراسات التي أجريت في عدد من الدول العربية مثل مصر، والإمارات العربية المتحدة، والمملكة العربية السعودية، والبحرين تشير جميعها إلى ارتفاع نسبة من يحتمل أنهم يعانون من صعوبات في التعلم، وقد تراوحت نسبتهم ما بين ١٣٪ إلى ٤٦٪ (عواد ،٢٠٠٩).

ولعل من المشكلات السلوكية المرتبطة بصعوبات التعلم هو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد أظهرت الدراسات أنها من أكثر المشكلات السلوكية شيوعًا لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم (Pagirsky et al., 2017; Skounti et al., 2010). كما أكدت محمد (٢٠١٣) على أن هذا الارتباط يشكل مشكلة حقيقية لأولياء الأمور والمعلمين والطلبة أنفسهم، فوجود اضطراب فرط الحركة قد يدل على وجود صعوبات التعلم والعكس صحيح. كما يعد فرط الحركة وتشتت الانتباه من الاضطرابات التي تصيب التلاميذ الصغار وتؤثر على أدائهم الوظيفي اليومي، مما يؤدي إلى عدم القدرة على اكتساب المهارات الأساسية اللازمة للتكيف

مـع البيئـة، فالتلاميذ الذين لديهم فرط الحركة وتشتـت الانتباه لا يتم اعتبارهم بأنهـم مشاغبين أو عديمـي التربية، لكنهم تلاميذ لديهم اضطراب ينعكس بصورة سلبية على النمو النفسي لهم مما يؤثر على حياتهم (بطرس٢٠١٣).

كمـا يعد اضطـراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مـن الخصائص النفسية والسلوكية لدى تلاميذ صعوبات التعلم، إذ يؤدي هذا الاضطراب إلى آثار سلبية على المستـوى المعـرفي والعاطفـي، وقد يسبب مشـكلات أسرية بسبب ضعـف قدرة الأسرة على التعامل مع التلميذ الذي يعاني من هذا الاضطراب، وعند الإشارة إلى العوامل العصبيـة المسببـة لهذا الاضطراب، فقـد ساهم استخدام تقنيـات التصوير العصبي للدماغ إلى اكتشاف اختلال في بعض أجزاء الدماغ كالجزء الأمامي والمخيخ وقاعدة الدمـاغ لـدى الأشخاص المصابين بهذا الاضطـراب، إذ أثبتت الفحوصات الطبية أن أحجـام هذه الأجـزاء من الدماغ كانت أصغر مقارنـة بالأشخاص العاديين (الزعبي والقحطاني، ٢٠١٥). كما أشارت كلا من المعمري والشوربجي (٢٠١٨) أن حوالي ٧٠٪ مـن الطلبـة ذوي صعوبات التعلـم لديهم اضطـراب فرط الحركة وتشتـت الانتباه. وقد بينت الإحصاءات العالمية وجود تباين في أعداد من لديهم هذا الاضطراب، حيث يشير الدليـل التشخيصي والإحصائي الخامس للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-5) والذي يعد المصدر الرسمي لتشخيص فرط الحركة وتشتت الانتباه أن نسبـة انتشـار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتبـاه تتراوح من ٣-٧ ٪ من مجمل الطلبـة في عمـر المدرسـة. كما أشـار القماطـي (٢٠١٦) إلى أن الاكتشـاف المبكر لهذا الاضطـراب قـد يساعد في علاج الضعف الأكاديمي، حيث إنه عند اكتشافه في الصف الأول الابتدائي فإن نسبة التحسن قد تصل إلى (٨٤٪).

ويشـير الجبـالي (٢٠١١) إلى أن الانتبـاه وقلة الحركة داخـل غرفة الصف هـو أساس عملية التعلـم، فعدم انتباه الطالـب هو عامل جوهـري في تدني المستوى الأكاديمـي، ويتأثر أداء الطالب بشكل كبير، فيلاحظ إخفاقه في استقبال التعليمات الموجهـة لـه ومـن ثم يفشل في تطبيقها، ممـا يشير إلى تشتت انتباهـه والذي بدوره يـؤدي إلى انخفاض تحصيلـه الأكاديمـي، فيظهر ذلـك أن لديه مشـكلات في التعلم مقارنة مع أقرانه الأكثر انتباهًا، فإنهم يكونون غالبًا على اتصال وتواصل مع المعلم ممـا يمكنهم من تلقي التعليـم والتعليمات بشكل صائب، وعلى النقيض يزداد الأمر صعوبـة وتعقيـداً لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم. كما تحتاج عملية التعلم لهؤلاء

التلاميذ إلى زيادة في التركيز والانتباه أثناء استقبال المعلومات، ويعتبر الانتباه من العناصر المهمة في العملية التعليمية، ويعزو كثير من المعلمين فشل التلاميذ في فهم المواد الدراسية، وضعف تحصيلهم إلى فرط الحركة لديهم وتشتت الانتباه (أحمد وخلف الله، ٢٠١٢). وقد أشار الزيات (٢٠٠٨) إلى أن الطلبة ذوي صعوبات التعلم المصاحب لها فرط الحركة وتشتت الانتباه غالبًا يخفقون في تركيزهم على المهام المطولة ويبدون انهيارًا وتدهورًا في تركيزهم على أداء المهام الموكلة لهم مع مرور الزمن.

مشكلة الدراسة

يعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أحد الاضطرابات الانفعالية والسلوكية المنتشرة بين الطلبة في عمر المدرسة الابتدائية، وفيه تكون حركة الطالب كثيرة ومشوشة وبلا هدف، حيث من الممكن أن يتحول المكان الذي يتواجد به إلى فوضى وإزعاج مما يدفع الآخرين إلى تجنب الطالب ذو فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد يدفعهم في أحيان كثيرة إلى عقابه. لذلك يعد الانتباه مطلب أساسي من متطلبات التعلم، فربما عجز الانتباه يكون أحد المشكلات الأساسية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم. وفي هذا الصدد أشارت العديد من الدراسات إلى أن تلاميذ صعوبات التعلم يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه مما له أكبر الأثر في تحصيلهم الأكاديمي (عبد الحميد ،٢٠١٢؛ الزعبي والقحطاني، ٢٠١٥).

وعلى الرغم من وجود وتوافر الدراسات التي تبحث عن صعوبات التعلم وفرط الحركة وتشتت الانتباه إلا أن هناك خلطاً وتداخلاً وتشابهاً كبيرًا بين أعراض صعوبات التعلم وفرط الحركة وتشتت الانتباه خصوصًا أن أحد خصائص صعوبات التعلم هو وجود مشكلة في الانتباه والإدراك ولكن هذه الخصائص مختلفة تمامًا عن أعراض الطلبة الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (الهادي وآخرون، ٢٠١٩). كما نجد أن أولياء الأمور يلعبون دورًا أساسيًا في حياة طفلهم الأكاديمية وجعله متكيفًا أو غير متكيف، فالأسرة قد تواجه انتشارًا لأنماط أو سلوكيات من أطفالهم غير مرغوبة مثل فرط الحركة وتشتت الانتباه والتي بدورها قد تعيق العملية التعليمية وتعرقل تقدم طفلهم في دراسته، وقد لا تحسن الأسرة التصرف مع هذه السلوكيات، فكما وضحت دراسة الهادي وآخرون (٢٠١٩)

إلى ضعف وعي أولياء الأمور بخصائص صعوبات التعلم، حيث أن كثيرًا من أولياء الأمور يخفى عليه مفهوم وماهية تلك الإعاقة، إضافة إلى خلطهم بين خصائص صعوبات التعلم واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ومما يزيد الأمر صعوبة أن كثيرًا من الأطباء والمعلمين يعتمدون على ملاحظات أولياء الأمور في مراقبة الأعراض والاثار الجانبية عندما يبدأ الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بتناول العقاقير الطبية (عبيدات، ٢٠١٣).

علاوة على ذلك نجد أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت مدى الوعي حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والتي ركزت على جانب المعلمين، على سبيل المثال كلا من دراسة (ملحم، ٢٠٢٠؛ الحمد، ٢٠١٠؛ الشبول، ٢٠١٧؛ سليمان، ٢٠١٦) في حين أن الدراسات السابقة -حسب علم الباحثتين- لم تسلط الضوء حول وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيأتي البحث الحالي ليتناول تلك الفئة. بالإضافة إلى ما أشارت إليه دراسة بحري وخرموش (٢٠١٨) من ضعف الوعي لدى الوالدين حيث توصلت نتائج الدراسة إلى ضعف اهتمام أولياء أمور الطلبة ذوي صعوبات التعلم بقضايا صعوبات التعلم المختلفة، وبالتالي فإن نسبة وعيهم تكون أقل.

ومن هنا نجد أن وعي أولياء أمور الطلبة ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أمر جوهري لارتباطه المباشر بعلاقة الأسرة بابنهم الذي تم تشخيصه بصعوبات التعلم وطريقة تعاملهم معه، لأن وعيهم بطبيعة هذا الاضطراب وخصائصه وأعراضه وأنماطه وكيفية التعامل معه، قد يكون له تأثير إيجابي حاسم في حياة الطالب وأسرته (Harazni & Alkaissi, 2016). حيث من الممكن أن يكون وعي الأسرة هو أولى الخطوات الأساسية في الحد من هذا الاضطراب والتقليل من آثاره المختلفة.

وانطلاقاً مما سبق تتبلور مشكلة الدراسة الحالية كمحاولة لإلقاء الضوء حول وعي أولياء أمور الطلاب من ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في السؤالين التاليين:

- ما مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات تقدير مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تُعزى إلى العمر والجنس والمؤهل العلمي والتشخيص بالاضطراب؟

أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
- الكشف عن دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات تقدير مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تُعزي إلى العمر والجنس والمؤهل العلمي والتشخيص بالاضطراب.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية: يتوقع أن تمثل الدراسة إضافة للأدبيات من حيث إغلاق فجوة بحثية وإضافة معرفية، حيث ستطرح الدراسة معلومات تتعلق بمدى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

الأهمية التطبيقية: تتضح أهمية البحث من خلال معرفة ما إذا كان هناك مشكلة في وعي أولياء أمور الطلبة ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، إضافة إلى محاولة حصر مكامن ونقاط ضعف الوعي لدى أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وبالتالي فقد يكون مناسباً لصناع القرار في كافة القطاعات المختلفة وتشجيعهم لعمل دورات أو محاضرات أو برامج لأسر المجتمع كافة وأسر ذوي صعوبات التعلم تحديداً حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالاستناد على ما تكشفه الدراسة. إضافة إلى وضع توصيات عملية وبحثية بناء على نتائج الدراسة.

حدود الدراسة

١ـ البشرية: أولياء أمور طلاب ذوي صعوبات التعلم ممن تتراوح أعمارهم بين ٨ إلى ١٠ سنوات.

٢ـ المكانية: طبقت الدراسة بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.
٣ـ الزمانية: طبقت خلال الفصل الدراسي الأول لعام ١٤٤٥ هـ.

مصطلحات الدراسة

فرط الحركة وتشتت الانتباه

هو اضطراب سلوكي وعصبي يتضح بصورة تشتت الانتباه وعدم القدرة على الاحتفاظ بالتركيز لمدة كافية للقيام بالمهام المطلوبة كما أنه قد يصحبه فرط الحركة يتسم بنشاط مفرط غير هادف ويكون عقبة أمام تعلم التلميذ وقد تقترن هاتان الظاهرتان معاً (وزارة المعارف، ١٤٢٢).

التعريف الإجرائي لفرط الحركة وتشتت الانتباه

هو نشاط حركي مفرط بلا فائدة وطويل المدى وتشتت في الانتباه وشرود في الذهن وسرحان مستمر عند الطلبة.

صعوبات التعلم

"اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستخدام اللغة المكتوبة أو المنطوقة والتي تبدو في اضطرابات الاستماع والتفكير والكلام والقراءة والكتابة والتي لا تعود إلى أسباب تتعلق بالعوق العقلي أو السمعي أو البصري" (عواد، ٢٠٠٩).

التعريف الإجرائي لصعوبات التعلم

هو ضعف في القدرات المعرفية وتدنى في المستوى الأكاديمي المدرسي العادي في مادة أساسية أو أكثر عند الطلبة الذين تم تشخيصهم بصعوبات التعلم، وصعوبات التعلم تحدث نتيجة خلل في الجهاز العصبي المركزي في الدماغ، ولا يرجع إلى إعاقات أخرى.

الإطار النظري

أولا: خصائص الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه

١ـ الذين لديهم تشتت انتباه

يواجه التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب صعوبة في القدرة على التركيز والانتباه داخل غرفة الصف، كما أنهم يعانون من النسيان المستمر، وسرعة التشتت. كما يمكن تلخيص بعض الخصائص والأعراض التي يعانون منها حسب ماورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-5)، إخفاق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكبون أخطاء مستمرة، كما يظهرون اللامبالاة في الواجبات المدرسية أو العمل أو الأنشطة المختلفة الأخرى، وعدم قدرتهم على الإصغاء بشكل جيد عندما يتم التحدث إليهم مباشرة، كذلك يواجهون صعوبة في اتباع التعليمات بشكل جيد، وصعوبة الحفاظ على الانتباه في المهمات والأنشطة التي تتطلب تركيز وجهد عقلي متواصل، بالإضافة إلى عدم القدرة على إكمال الواجبات بمفردة، كما يحتاج المساعدة بشكل مستمر ، كذلك يظهر عليهم عدم القدرة على العمل باستقلالية، ويحتاج إلى أن المساعدة باستمرار.

٢ـ الذين لديهم فرط حركة

كما يواجه الأطفال الذين يعانون من فرط في الحركة من الأعراض التالية حسب ماورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-5)، حيث لا يمكن للأطفال الجلوس بثبات وبدون تحرك، يتحدثون بشكل مستمر، كما أنهم يعانون من صعوبات في اللعب بشكل جيد أو الانخراط بهدوء ضمن النشاطات الترفيهية ، يركض أو يتسلق في أوقات غير مناسبة، يقوم من مقعده باستمرار وبدون استئذان، يحاول العبث بشكل مستمر بما هو حوله، كما يتميزون بالطاقة العالية ، غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال السؤال، أيضا فإنه دائما يشعر بحاجة للعب بأي شيء في يديه أو محاولة الوصول لأي شي يمسكه بيديه باستمرار، ويجد صعوبة في المواقف التي تتطلب الانتظار بصبر.

٣ـ الذين لديهم تشتت انتباه وفرط حركة

وهو النوع الثالث وتشتمل خصائصهم على خصائص كلا النوعين السابق ذكرهما ويمكن القول أن اغلب الأطفال من ذوي اضطرابات الانتباه لديهم كلا الاضطرابين وتقدر النسبة بحوالي ٨٥٪ من الأطفال الذين لديهم هذا العرض.

ثانياً: خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم المرتبطة بفرط الحركة وتشتت الانتباه

يعد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بشكل خاص وصعوبات التعلم بشكل عام من الموضوعات الحديثة نسبيا في ميدان التربية الخاصة والتي لاقت اهتماما كثيرًا من قبل الباحثين (إبراهيم، ٢٠١٠). وكان من أسباب هذا الاهتمام هو ظهور مجموعة من الأطفال الأسوياء في نموهم العقلي والحسي والحركي يعانون من مشكلات تعليمية وتحصيلية كبيرة، ولهذا السبب اهتم المتخصصون في التربية الخاصة بدراسة مظاهر وأعراض صعوبات التعلم وطرق التغلب على تأثيراتها السلبية.

لذلك هناك العديد من الخصائص التي يعاني منها أطفال صعوبات التعلم المصاحبة لها فرط حركة وتشتت انتباه، فقد يعاني الأطفال من صعوبات لغوية تؤدي إلى مشكلات في التحصيل القرائي والكتابي وتتزايد المشكلة كلما تم تجاهلها، كما يعاني بعض الأطفال من مشكلات في الرياضيات مرتبطة باستيعاب المفاهيم واستيعاب الحقائق لحل المشكلات، كذلك استخدام الإستراتيجيات المناسبة لحل المسائل وهذا بدوره يؤثر على التعلم اللاحق للمستويات الأعلى (العبيد والنغيثر، ٢٠٢١).

كما يعاني الأطفال من صعوبة في التحكم بالوقت ومشكلات في تقدير الوقت قد تكون هي الأساس لعدم إنجازهم للمهام المطلوبة في الوقت المناسب، ويؤكد الخبراء على أهمية تدريب مهارة الإحساس بالوقت وتقديره من خلال استخدام ساعات التوقيت الرقمية والرملية وبطاقات لفت الانتباه وغيرها من المنبهات التي يمكن لفت انتباه الأطفال من خلالها (Barkley, 1997)

كما أشار العبيد والنغيثر (٢٠٢١) إلى أن الطلاب ذوي صعوبات التعلم الذين لديهم اضطراب فرط حركة وتشتت الانتباه كإعاقة مصاحبة يعانون من اضطراب الوظائف التنفيذية ويقصد بها القدرة على اتخاذ القرار والتخطيط للخطوات التي تساعد على التحكم بالسلوك، كأن يقوم الطفل الذي لديه مهام وواجبات دراسية طويلة المدى بتقسيمها إلى أجزاء ومن ثم عمل خطه لاستكمال كل جزء ومتابعة الأداء طوال فترة انجاز العمل، وعلى الرغم من انه لا توجد قوائم محددة عالمياً لهذه الوظائف إلا أن معظم الخبراء اتفقوا على أن أهم هذه الوظائف هي : التخطيط، السببية، تشغيل الذاكرة التحكم في السلوك، الانتباه وتحويل مجموعات المعرفة، المرونة في التفكير، وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن الوظائف التنفيذية غير المناسبة قد تكون هي الأساس في الصعوبات التعليمية التي تظهر لدى هؤلاء الأطفال.

الدراسات السابقة

فيما يلي عدد من الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية، حيث تناولت صعوبات التعلم واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

أجرى الملكاوي ويحيى (٢٠٠٣) دراسة هدفت إلى معرفة فعالية أسلوب التعزيز الرمزي في معاجلة ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أطفال صعوبات التعلم، وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٠ طالباً من ذوي صعوبات التعلم والمشخصين على أنهم يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد طبق البرنامج لمدة ٦ أسابيع وذلك بإعطاء الطالب المطبق عليه للبرنامج تعزيزاً عند التزامه بالتعليمات، حيث أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية في تحسن مستوى الانتباه وانخفاض مظاهر النشاط الزائد.

في حين هدفت دراسة الحمد (٢٠١٠) إلى مدى معرفة معلمي التربية الخاصة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد، كما تهدف إلى المقارنة بين فئات مختلفة من المعلمين وفقاً لمتغيرات: العمر وسنوات الخدمة، وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي وتكونت العينة من ١٣٠ معلمًا استخدم فيها الباحث أداة الاستبانة، وقد توصلت النتائج إلى ارتفاع درجة معرفة المعلمين بخصائص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

وقد تناولت دراسة عبيدات (٢٠١٣) مستوى معرفة معلمي التعليم العام في مدينة جده باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، وقد تكونت العينة من ٦١٦ معلمًا ومعلمة من، كما استخدم الباحث المنهجي الوصفي وأداة الاستبانة واحتوت على ثلاثة محاور وهي الخصائص والتشخيص، التدخلات العلاجية، والمعرفة العامة، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى معرفة المعلمين بالاضطراب كانت منخفضة على الدرجة الكلية والأبعاد الثلاثة للاختبار.

في حين هدفت دراسة Li-Tsang et al., (2018) إلى التقييم من خط اليد بين صعوبات التعلم أو صعوبات تعلم مع فرط حركة وتشتت انتباه واتبعت الدراسة المنهج التجريبي حيث تكونت العينة من ٣٢ طفلاً من ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه و ١٢ طفلاً من ذوي صعوبات التعلم وفرط حركة وتشتت انتباه في حين أشارت النتائج إلى أن الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه حصلوا على وقت كتابة وسرعة متماثلان ولكن أقل في سرعة القراءة، بينما الأطفال الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهم سرعة كتابة أقل وضغط أقوى على القلم.

كما قام عطيوه وآخرون (٢٠١٧) بدراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم واتبعت الدراسة المنهج التجريبي وتكونت العينة من ٢٠ طالبًا من ذوي صعوبات التعلم وقد توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تحسين الانتباه، ووجود فروق دالة في اختبار اضطراب نقص الانتباه بين صورتي المنزل والمدرسة، وعدم وجود فروق بين القياس البعدي والتتبعي لاختبار اضطراب نقص الانتباه.

وفي نفس السياق أجرى Shroff et al., (2017) دراسة هدفت إلى تقييم المعرفة والتصورات الخاطئة باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة للمعلمين من دولة الهند في مدينة مومباي، وتم استخدام أداة الاستبانة من عينة بلغت ١٠٦ معلمين من ١٢ مدرسة متوسطة، كما أشارت النتائج إلى افتقار المعلمين إلى المعرفة الكافية باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بنسبة بلغت ٩٤٪ من الإجابات الصحيحة فقط.

في حين هدفت دراسة المعمري والشوربجي(٢٠١٨) إلى معرفة مستوى ضعف الانتباه وفرط النشاط والتكيف الاجتماعي لدى الطلبة المدرجين ببرنامج ذوي صعوبات التعلم واتبعت الدراسة المنهج الوصفي حيث تكونت العينة من ٢٠٠ طالبًا من المدرجين في برنامج صعوبات التعلم وقد أظهرت النتائج أن أفراد عينة الدراسة كان لديهم مستوى أقل من المتوسط في ضعف الانتباه، ومستوى أقل من المتوسط في فرط النشاط، ومستوى متوسط من التكيف الاجتماعي، وكذلك أثبتت النتائج أن فرط الحركة وضعف الانتباه يتأثر سلبًا وبصورة دالة إحصائيا بالتكيف الاجتماعي .

كما تناولت دراسة ملحم (٢٠١٨) مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في محافظة الكرك، كما اتبت الدراسة المنهج الوصفي المسحي حيث تكونت العينة من (٤٠٧) معلمين ومعلمات، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد اختبار تحصيلي وتم التحقق من الخصائص السيكومترية، حيث أشارت النتائج إلى أن مستوى معرفة المعلمين بالاضطراب كانت منخفضة على الدرجة الكلية.

فيما هدفت دراسة Willoughby& Evans (2019) إلى التعرف على مستوى تقبل الذات والتعاطف الذاتي وتنظيم التعلم لدى طلاب الجامعات الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه مع صعوبات التعلم وتكونت العينة من ٨٧ من طلاب الجامعة الذين يعانون من صعوبات تعلم مصحوبًا بفرط الحركة وتشتت الانتباه وأشارت النتائج إلى أن الطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم وفرط الحركة وتشتت الانتباه حصلوا على درجات أقل في التعاطف مع الذات وتنظيم التعلم.

أيضًا، هدفت دراسة خوجه (٢٠١٩) إلى التعرف على أكثر المشكلات السلوكية الشائعة لدى طلبة الصف الثالث إبتدائي من ذوي صعوبات التعلم، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي المقارن وتكونت العينة من ٣٤ تلميذًا من ذوي صعوبات التعلم وقد توصلت النتائج إلى أن أكثر المشكلات السلوكية انتشارا لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية هو تشتت الانتباه ثم فرط الحركة بينما كان السلوك العدواني في المرتبة الأخيرة.

وقد تناولت دراسة ملحم (٢٠٢٠) وعي معلمي ومعلمات مدارس التعليم العام باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية، كما اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باستخدام مقياس وعي المعلمين والمعلمات باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة من إعداد الباحث، حيث تكونت العينة من (١٢٦) معلمًا ومعلمة تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية، كما أظهرت النتائج أن مستوى معرفة المعلمين والمعلمات بالاضطراب كانت متوسطة على الدرجة الكلية والمحاور الثلاثة التي كانت مرتبة على النحو التالي الخصائص والتشخيص ومن ثم العلاج، وأخيرًا المعرفة العامة بالاضطراب.

في حين هدفت دراسة See et al., (2021) إلى مدى معرفة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بين عامة الناس وأولياء الأمور ومعلمي المدارس الإبتدائية كل مجموعة حدى، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت الاستبانة كأداة للتعرف على مدى معرفتهم بالاضطراب، حيث تكونت العينة من ١٢٢ شخص من عامة الناس، ٦٤ من أولياء أمور الأطفال الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه، ٥١٥ معلماً في المدارس الابتدائية، حيث أشارت النتائج إلى أن درجة معرفة المعلمين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه كان هو الأعلى بنسبة (٧٥,٣٪) يليها معرفة أولياء الأمور بالاضطراب بنسبة (٦٥,٥٪) وأخيرًا كانت نسبة درجة معرفة عامة الناس بالاضطراب هي الأقل حيث بلغت (٥٩,٢٪).

وفي هذا السياق، هدفت دراسة Alrahili et al., (2022) إلى التحقق من المواقف والمعتقدات بين أولياء أمور المرضى الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يتعلق بالأعراض والأسباب والتشخيص، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي وقد بلغ عدد العينة ٢٨٣ فردًا من أولياء أمور المرضى في مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية بالرياض، وقد أظهرت النتائج أن ٥٩,٨٪ من الآباء يعتقد أن النظام الغذائي يمكن أن يحسن من أعراض الاضطراب، ويعتقد ما يقارب ٧٥٪ من الآباء أن الاضطراب هو شكل من أشكال سوء السلوك وليس اضطراب النمو العصبي، في حين يعتقد ما يقارب ٥٥,٦٪ أن الاضطراب هو مرض وراثي، وفي المجمل أراد ٨٩٪ من الآباء علاج أطفالهم من خلال تلقى النصائح والتوصيات المتخصصة.

كما جاءت دراسة قمر الدولة (٢٠٢٣) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، كما استخدمت الباحثة مقياس ضغوط الوالدية، وقائمة تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لأطفال مرحلة الروضة، وتكونت العينة من عدد (١٠) أفراد من الآباء والأمهات لأطفال من ذوو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تراوحت أعمارهم بين ٥-٧ سنوات، ،وكشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات والدي الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح الأباء، وكذلك وجود فروق دالة احصائيًا بين متوسط رتب درجات والدي الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على مقياس ضغوط الوالدية من حيث التقبل، وقيود الدور الوالدي، والاكتئاب.

التعقيب على الدراسات السابقة

تعقيباً على ما سبق، فقد اتفقت معظم الدراسات مع الدراسة الحالية في منهجها المستخدم وهو المنهج الوصفي وفي استخدامها لأداة الاستبانة كأداة لتحقيق أهداف الدراسة ومن الدراسات التي تشابهت دراسة (خوجة،٢٠١٩؛ المعمري والشوربجي، ٢٠١٨؛ Willoughby & Evans، 2019)، واختلفت دراسة الملكاوي (٢٠٠٣) في اتباعها للمنهج المستخدم وهو المنهج التجريبي.

في حين استهدفت أغلب الدراسات عينة المعلمين مثل دراسة (الحمد ،٢٠١٠؛ خوجه ،٢٠١٩؛ عبيدات، ٢٠١٣؛ المعمري والشوربجي، ٢٠١٨؛ عطيوه وآخرون، Li-Tsang et al. 2018؛ Shroff et al., 2017؛2017،) حيث هدفت تلك الدراسات إلي معرفة مدى الوعي باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من قبل Li-Tsang المعلمين، فنجد أن هناك ندرة في الدراسات التي استهدفت فئة أولياء الأمور حول هذا الاضطراب.

كما سلطت الضوء بعض الدراسات هدفها كدراسات (الحمد، ٢٠١٠؛ ملحم، ٢٠١٨؛ ملحم، ٢٠٢٠؛ قمر الدولة ٢٠٢٣) حول الوعي تجاه فئة الطلبة ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه فقط. أما دراسة خوجه (٢٠١٩) فقط سلطت الضوء حول فئة صعوبات التعلم، بينما يلاحظ ندرة في الدراسات التي تربط بين اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مع الطلبة الذين تم تشخيصهم بصعوبات التعلم.

في حين تنوعت دراسات أخرى في أهدافها فقد كان الهدف من دراسة عطيوه وآخرين(٢٠١٧) فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الانتباه لدى الطلبة من ذوو صعوبات التعلم، وتناولت دراسة العبيد والنغيثر (٢٠٢١) التعرف على المشكلات الدراسية الناتجة عن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، في حين هدفت دراسة المعمري والشوربجي(٢٠١٨) إلى معرفة مستوى ضعف الانتباه وفرط النشاط والتكيف الاجتماعي لدى الطلبة المدرجين ببرنامج ذوي صعوبات التعلم بينما يلاحظ ندره في الدراسات التي تناولت هدف التعرف على مستوى وعي أولياء الأمور باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لذوي صعوبات التعلم.

وفي هذا الإطار نرى أنه أجريت العديد من الدراسات العربية خصوصًا حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وصعوبات التعلم، إلا أنه لم يتم التطرق إلى موضوع مدى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وهو ما تتميز به هذه الدراسة.

منهجية الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي المسحي، وذلك لمناسبته لطبيعة الدراسة، حيث يستخدم لوصف الظواهر ولجمع معلومات حول ظروف معينة وفهم حالتها كما في الواقع، والعمل على تطويرها، كما يمكن من خلاله وضع النتائج بصورة رقمية معبرة ومن ثم تفسير هذه الأرقام وتوضيح ما تم التوصل إليه (المحمودي، ٢٠١٩). كما يمكن من خلال هذه المنهج جمع كافة المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة، ومن ثم استخلاص النتائج من خلال استبانة معدة لهذا الغرض.

مجتمع الدراسة والعينة

يشتمل المجتمع على جميع أولياء أمور طلاب المرحلة الابتدائية من ذوي صعوبات التعلم في المدارس الحكومية بمدينة الرياض والبالغ عددهم ما يقارب (٤٠٠٠) طالب وطالبة لعام ١٤٤٤ هـ (إدارة تعليم الرياض،١٤٤٥). تم اختيار العينة من مجتمع الدراسة بطريقة عشوائية، حيث أشار أبو علام (٢٠١٤) أنها تعد من أفضل الطرق لاختيار العينة، وذلك بسبب تجنب وجود تحيز في الاختيار وقد بلغ عدد العينة العشوائية البسيطة التي استجابت للاستبانة (٣٢٧) فردًا من أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم.

خصائص أفراد الدراسة

تم الحصول على العديد من المتغيرات الخاصة بخصائص العينة تمثلت في: (الجنس، العمر، الدرجة العلمية، تشخيص ابنك/ابنتك باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه)، والتي تم ربطها بنتائج الدراسة، بالإضافة إلى ذلك تساهم في توفير الأسس التي تقوم عليها التحليلات المختلفة التي تتعلق بالدراسة وسوف يتم شرح ذلك بالتفصيل فيما يلي:

١) الجنس

جدول رقم (١)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير الجنس

الجنس	التكرار	٪ النسبة
ذكر	٨٩	٢٧,٢
أنثي	٢٣٨	٧٢,٨
المجموع	٣٢٧	٪١٠٠

يتضح من الجدول رقم (١) أن (٢٣٨) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته ٧٢,٨٪ إناث، بينما (٨٩) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته ٢٧,٢٪ من إجمالي أفراد الدراسة ذكور.

٢) العمر

جدول رقم (٢)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير العمر

العمر	التكرار	٪ النسبة
٣٠ سنة وأقل	٥٩	١٨,٠
٣١ إلى ٤٠ سنة	١٦٠	٤٨,٩
٤١ إلى ٥٠ سنة	٨١	٢٤,٨
٥١ سنة وفوق	٢٧	٨,٣
المجموع	٣٢٧	٪١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٢) أن النسبة الأكبر من عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٤٨,٩٪ أعمارهم ٣١ إلى ٤٠ سنة، بينما ما نسبته ٢٤,٨ ٪ من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهم ٤١ إلى ٥٠ سنة، و(٥٩) بينما كان ما نسبته ١٨,٠٪ من إجمالي أفراد الدراسة أعمارهم ٣٠ سنة وأقل، أما الذين أعمارهم ٥١ سنة وفوق فقد بلغت نسبتهم ٨,٣٪ من إجمالي أفراد الدراسة.

٣) الدرجة العلمية

جدول رقم (٣)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير الدرجة العلمية

الدرجة العلمية	التكرار	٪ النسبة
ثانوية	٦٣	١٩,٣
بكالوريوس	٢١٢	٦٤,٨
ماجستير	٣٥	١٠,٧
دكتوراه	١٧	٥,٢
المجموع	٣٢٧	٪١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٣) أن النسبة الغالبة من عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٦٤,٨٪ درجاتهم العلمية بكالوريوس، بينما كان ما نسبتهم ١٩,٣٪ من إجمالي أفراد الدراسة درجاتهم العلمية ثانوية، وما نسبته ١٠,٧٪ من إجمالي أفراد الدراسة درجاتهم العلمية ماجستير، في حين أن ما نسيتهم ٥,٢٪ من إجمالي أفراد الدراسة درجاتهم العلمية دكتوراه.

٤) تشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

جدول رقم (٤)

توزيع أفراد الدراسة وفق متغير تشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

هل تم تشخيص ابنك/ابنتك باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	التكرار	٪ النسبة
نعم	٨٨	٢٦,٩
لا	٢٣٩	٧٣,١
المجموع	٣٢٧	٪١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٤) أن أكبر نسبة من العينة يمثلون ما نسبته ٧٣,١٪ لم يتم تشخيص ابنهم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بينما ما نسبتهم ٢٦,٩٪ من إجمالي أفراد الدراسة تم تشخيص ابنهم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

أداة الدراسة

بناء على طبيعة المجتمع ومنهج الدراسة تم استخدام الاستبانة أداةً لجمع البيانات؛ وذلك نظراً لمناسبتها لأهداف الدراسة، ومنهجها، ومجتمعها.

بناء أداة الدراسة

بعد الاطلاع على الأدبيات، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وفي ضوء أسئلة الدراسة وأهدافها تم بناء الأداة (الاستبانة) بالاستناد على عدد من المصادر والأدوات التي تتضمن مقياس كونر (البحيري، د.ت)، و الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM-5)، وبالرجوع إلى عدد من الدراسات العلمية مثل (الجبالي، ٢٠١١؛ ملحم، ٢٠١٨؛ ملحم، ٢٠٢٠؛ الباهلي وأبونيان، ٢٠٢٠)، وتكونت في صورتها النهائية من جزئين. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها وثباتها:

القسم الأول: يحتوي على البيانات الأولية الخاصة بعينة الدراسة وهم أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم، والمتمثلة في: (الجنس – العمر – الدرجة العلمية - = تشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه).

القسم الثاني: **ويتكون من (٣٩) عبارة، موزعة على ثلاثة محاور أساسية وهي: مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص (١٤) عبارة، مجال المعرفة بالتدخل الطبي (٧) عبارات، مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي (٨) عبارات.**

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للحصول على استجابات عينة الدراسة، وفق درجات الموافقة التالية: (موافق بشدة – موافق – محايد – غير موافق – غير موافق بشدة)، ومن ثم التعبير عن هذا المقياس كميًا، بإعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، وفقًا للتالي: موافق بشدة (٥) درجات، موافق (٤) درجات، محايد (٣) درجات، غير موافق (٢) درجتان، غير موافق بشدة (١) درجة واحدة.

ولتحديد طول فئات مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى بطرح الحد الأعلى من الحد الأدنى (٥ – ١ = ٤)، ثم تم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس (٤ ÷ ٥ = ٠,٨٠)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (١)؛ لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٥)

تقسيم فئات مقياس ليكرت الخماسي (حدود متوسطات الاستجابات)

م	الفئة	حدود الفئة		معيار الحكم
		من	إلى	
١	غير موافق بشدة	١,٠٠	١,٨٠	منخفض جداً
٢	غير موافق	١,٨١	٢,٦٠	منخفض
٣	محايد	٢,٦١	٣,٤٠	متوسط
٤	موافق	٣,٤١	٤,٢٠	مرتفع
٥	موافق بشدة	٤,٢١	٥,٠٠	مرتفع جداً

وتم استخدام طول المدى في الحصول على حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد الدراسة، بعد معالجتها إحصائياً.

صدق أداة الدراسة

قامت الباحثتان الإجراءات التالية للتحقق من الصدق والثبات لأداة الدراسة:

أولاً: الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكِّمين)

عرضت الاستبانة في صورتها الأولية على عدد (٨) من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص، للتأكد من مناسبة وصحة العبارات لغويًا، ومدى ارتباطها بالبعد المتضمن بالإضافة إلى وضوحها، ومدى صلاحيتها لقياس مدى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

ثانياً: الاتساق الداخلي لأداة الدراسة

بعد التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة تم تطبيقها ميدانياً على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) فردًا من أولياء الأمور لذوي صعوبات التعلم، ومن ثم تم استخراج معاملات صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط

بيرسون (Pearson›sCorrelationCoefficient)؛ للكشف على درجة ارتباط كل عبارة من العبارات بالدرجة الكلية للمحور.

جدول رقم (٦)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور

المحور الأول (مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	٠,٥٥٨**	٨	٠,٥٠٦**
٢	٠,٥٦٢**	٩	٠,٦٦٤**
٣	٠,٥٧٣**	١٠	٠,٥٧٦**
٤	٠,٤٦٦**	١١	٠,٦٥٣**
٥	٠,٥٧٨**	١٢	٠,٥٨٠**
٦	٠,٦٣١**	١٣	٠,٦٢٣**
٧	٠,٦٢٦**	١٤	٠,٧٢٧**

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

جدول رقم (٧)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للمحور

المحور الثاني (مجال المعرفة بالتدخل الطبي)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	٠,٧٧٧**	٥	٠,٨٣٢**
٢	٠,٧٥٦**	٦	٠,٦٥٠**
٣	٠,٧٩١**	٧	٠,٧١٧**
٤	٠,٨٣٢**	—	—

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

جدول رقم (٨)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثالث مع الدرجة الكلية للمحور

المحور الثالث (مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	٠,٧٥٩**	٥	٠,٨٤٠**
٢	٠,٨٠٥**	٦	٠,٧٨٠**
٣	٠,٨٥١**	٧	٠,٨١٦**
٤	٠,٧٦١**	٨	٠,٨٠٥**

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

يتضح من الجداول أعلاه أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى مؤشرات عالية وكافية ويمكن الوثوق فيها لصدق الاتساق الداخلي.

كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson›s Correlation Coefficient)؛ للتعرف على درجة ارتباط كل محور من المحاور بالدرجة الكلية للاستبانة، في محور مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص معامل ارتباط ٠,٩٠٧** ، في محور مجال المعرفة بالتدخل الطبي معامل ارتباط ٠,٨٠٧** محور مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي معامل ارتباط ٠,٧٩٣**.

يتضح من النتائج أن قيم معامل ارتباط كل محور مع الاستبانة كانت موجبة، ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠١) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين المحاور، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ثالثاً: ثبات أداة الدراسة

والمقصود بالثبات "الاتساق في النتائج ويعتبر الاختبار ثابتاً إذا حصلنا منه على النتائج نفسها لدى إعادة تطبيقه على الأفراد نفسهم وفي ظل الظروف نفسها" (ابراهيم، ٢٠٠٠)، للتحقق من ثبات المقياس تم استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ

(معادلة ألفا كرونباخ) ((Cronbach›sAlpha (α))، ومعادلة التجزئة النصفية (half–Split) للتحقق من الثبات.

جدول رقم (٩)

معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (half–Split) لقياس ثبات أداة الدراسة

الاستبانة	عدد العبارات	ألفاكرونباخ	التجزئة النصفية
مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص	١٤	٠,٨٥٩	٠,٨٢٣
مجال المعرفة بالتدخل الطبي	٧	٠,٨٨٠	٠,٨٢٥
مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي	٨	٠,٩٢٠	٠,٨٨٩
الثبات العام	٢٩	٠,٩٢٩	٠,٨١٩

بينت النتائج أن معامل الثبات العام عالٍ حيث بلغ (٠,٩٢٩) وفق معادلة ألفا كرونباخ، بينما بلغت في التجزئة النصفية (٠,٨١٩)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في التطبيق الميداني للدراسة.

إجراءات تطبيق الدراسة:

بعد التأكد من صدق (الاستبانة) وثباتها، وصلاحيتها للتطبيق، تم تطبيقها ميدانيًا وذلك بتوزيع الاستبانة إلكترونيًا ويدويًا على مجتمع الدراسة لمدة ٣ أسابيع، إلى أن تم الحصول على عدد استجابات للاستبانة كافٍ لتحليلها، بلغ عدد الاستجابات المكتملة والصالحة للتحليل (٣٢٧) استجابة.

أساليب المعالجة الإحصائية

لتحقيق أهداف الدراسة، فقد تم استخدام العديد من الاختبارات الإحصائية بما يتناسب مع مجالات الدراسة، حيث تم استخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences (SPSS.

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

- التكرارات، والنسب المئوية؛ من أجل فهم خصائص المشاركين في الدراسة وتحديد استجاباتهم تجاه عبارات المحاور الأساسية المتضمنة في البحث.

- المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) "Weighted Mean"؛ ويهدف ذلك إلى التعرف على المتوسطات التي يتلقاها المشاركون في البحث بشأن كل عبارة من العبارات الموجودة في المحاور.
- المتوسط الحسابي "Mean"؛ وذلك لفهم مستوى استجابات أفراد العينة حول المحاور الرئيسية، سواء كانت ارتفاع أم انخفاض، كما أنها تعمل على ترتيب المحاور وفقاً لأعلى متوسط حسابي.
- الانحراف المعياري "Standard Deviation"؛ من أجل تقدير مدى انحرافات استجابات عينة البحث لكل عبارة من العبارات ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي.
- تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.
- تم استخدام معامل ألفا كرونباخ ومعادلة التجزئة النصفية للتحقق من ثبات اداة الدراسة.
- اختبار اختبار " ت: One Sample T-test" للتحقق من مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
- اختبار اختبار " ت: Independent Sample T-test".
- اختبار تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA).
- اختبار شيفيه وذلك للتحقق من اتجاه الفروق بين استجابات عينة الدراسة التي بينها اختبار تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA).

نتائج الدراسة ومناقشتها

إجابة السؤال الأول: ما مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

لتحديد مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حسب اختبار ت لعينة واحدة حول المتوسط الفرضي كما حُسِبَ المتوسط الحسابي لهذه الأبعاد وصولاً إلى تحديد مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، والجدول (١٠) يوضح النتائج العامة لهذا المحور.

جدول رقم (١٠)

نتائج اختبار ت لعينة واحدة حول المتوسط الفرضي حول مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

م	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة / الحكم	المتوسط الفرضي	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
١	مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص	٣,٩٢	٠,٥٣٥	٢	مرتفع	٣	٢,٧٨١	٠,٠٠٠**
٢	مجال المعرفة بالتدخل الطبي	٣,٥٠	٠,٧٦٢	٣	مرتفع	٣	٢,٤١٧	٠,٠٠٠**
٣	مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي	٤,٢٦	٠,٦١١	١	مرتفع جداً	٣	٣,٦٢٤	٠,٠٠٠**
	مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	٣,٩١	٠,٥١٦	—	مرتفع	٣	٢,٧٧٩	٠,٠٠٠**

** فرق دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ فأقل بين المستوى الفرضي (والمقصود فيه المستوى المتوقع وعادة ما يتوقع الباحث أنه مستوى متوسط ليكون الباحث محايداً في دراسته ولذلك يرمز له وفق المقياس الخماسي بالرمز ٣ الدال على القيمة المتوسطة في المقياس) والمستوى الفعلي (ويقصد به المستوى الفعلي الذي بينته النتائج لقيمة الوعي من خلال التحليل) لمستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح المستوى الفعلي مما يدل على ارتفاع مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بشكل عام وقد بلغ متوسط الوعي لديهم (٣,٩١ من ٥,٠٠) ، واتضح من النتائج أن أعلى مستويات وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تمثلت في مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي بدرجة مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٢٦ من ٥,٠٠)، يليها مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ

(٣,٩٢ من ٥,٠٠)، وأخيراً جاء مجال المعرفة بالتدخل الطبي في المرتبة الثالثة والأقل من حيث الوعي به. فقد جاء بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٠ من ٥,٠٠).

يتضح من النتائج أعلاه ارتفاع مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتفسر هذه النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم قد تكون لديهم خبرات علمية وعملية مع أبنائهم مما عزز من وعيهم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

النتائج التفصيلية لكل محور

المحور الأول

للتعرف على مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بمجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص، تم حساب عدد من المقاييس الإحصائية المذكورة سلفاً لاستجابات عينة الدراسة على عبارات المحور، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (١١)

استجابات عينة الدراسة حول مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بمجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة	الدرجة / الحكم
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة					
٤	الاكتشاف المبكر يساعد في علاج المشكلات الأكاديمية	ك	١٨٦	١١٨	١٨	٣	٢	٤,٤٨	٠,٧٠٠	موافق بشدة	١	مرتفع جداً
		٪	٥٦,٩	٣٦,١	٥,٥	٠,٩	٠,٦					
٣	الانتباه أهم الأنشطة العقلية التي تقوم بدور كبير في تحقيق النمو المعرفي	ك	١٦١	١٣٥	٢٥	٤	٢	٤,٣٧	٠,٧٣٢	موافق بشدة	٢	مرتفع جداً
		٪	٤٩,٢	٤١,٤	٧,٦	١,٢	٠,٦					
٢	الاضطراب يؤثر سلباً في الأداء الدراسي	ك	١٤٢	١٤١	٣٠	١١	٣	٤,٢٥	٠,٨٢٧	موافق بشدة	٣	مرتفع جداً
		٪	٤٣,٤	٤٣,١	٩,٢	٣,٤	٠,٩					

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة				المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الترتيب	الدرجة / الحكم
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة					
١١	الطفل يبدو متململاً خلال أداء الأنشطة الأكاديمية	ك	١٠٨	١٣٦	٥٨	٢١	٤	٣,٩٩	٠,٩٣٧	موافق	٤	مرتفع
		٪	٣٣,٠	٤١,٧	١٧,٧	٦,٤	١,٢					
٩	قد يكون تشتت انتباه فقط بدون فرط حركة	ك	٩٤	١٦٢	٤٥	٢٢	٤	٣,٩٨	٠,٨٩٨	موافق	٥	مرتفع
		٪	٢٨,٧	٤٩,٦	١٣,٨	٦,٧	١,٢					
١٤	ظهور أعراض الاضطراب في بيئتين أو أكثر	ك	٩٤	١٤٧	٧١	١٢	٣	٣,٩٧	٠,٨٥٧	موافق	٦	مرتفع
		٪	٢٨,٧	٤٥,٠	٢١,٧	٣,٧	٠,٩					
٥	من الاضطرابات الشائعة في عمر المدرسة	ك	٩١	١٥١	٦١	١٨	٦	٣,٩٣	٠,٩٢١	موافق	٧	مرتفع
		٪	٢٧,٨	٤٦,٢	١٨,٧	٥,٥	١,٨					
١٢	الطفل يواجه صعوبة في إتمام المهام التي تعطى له	ك	٩٦	١٤٩	٤٧	٣١	٤	٣,٩٢	٠,٩٦١	موافق	٨	مرتفع
		٪	٢٩,٤	٤٥,٥	١٤,٤	٩,٥	١,٢					
١	يحدث في مرحلة الطفولة ويستمر حتى مرحلة الرشد	ك	٧٤	١٦٤	٦٣	٢٤	٢	٣,٨٧	٠,٨٦٨	موافق	٩	مرتفع
		٪	٢٢,٦	٥٠,٢	١٩,٣	٧,٣	٠,٦					
٧	أنواع من الاضطراب وليس مقصورا على نوع واحد	ك	٨٣	١٤٣	٧٠	٢٥	٦	٣,٨٣	٠,٩٥٦	موافق	١٠	مرتفع
		٪	٢٥,٤	٤٣,٨	٢١,٤	٧,٦	١,٨					
٨	أعراضه تتشابه مع أعراض اضطرابات أخرى	ك	٧٠	١٤٥	٧٥	٣٠	٧	٣,٧٤	٠,٩٦٨	موافق	١١	مرتفع
		٪	٢١,٤	٤٤,٤	٢٢,٩	٩,٢	٢,١					
١٣	الطفل يجيب على الأسئلة قبل الانتهاء من السؤال	ك	٧٠	١٢٥	٨٣	٤٣	٦	٣,٦٤	١,٠١٧	موافق	١٢	مرتفع
		٪	٢١,٤	٣٨,٣	٢٥,٤	١٣,١	١,٨					

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة				المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة	الدرجة / الحكم
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة					
٦	يحدث بسبب عدم توازن المحولات العصبية في الدماغ.	ك	٥٦	١٢٤	١١١	٢٧	٩	٣,٥٨	٠,٩٥٨	موافق	١٣	مرتفع
		٪	١٧,١	٣٧,٩	٣٣,٩	٨,٣	٢,٨					
١٠	ظهور ستة أعراض للاضطراب لمدة ستة أشهر على الأقل.	ك	٣٥	١٠١	١٣٥	٤٤	١٢	٣,٣١	٠,٩٦٠	محايد	١٤	متوسط
		٪	١٠,٧	٣٠,٨	٤١,٣	١٣,٥	٣,٧					
	المتوسط العام							٣,٩٢	٠,٥٣٥	موافق		مرتفع

يتضح من النتائج أن هناك مستوى مرتفع لوعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يتعلق بمجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٢ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٣,٤١ إلى ٤,٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق على أداة الدراسة.

ويتضح كذلك أن أبرز مستويات وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص تتمثل في العبارات رقم (٤، ٣، ٢) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة وبدرجة مرتفعة جداً، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (٤) وهي: "أدرك أن الاكتشاف المبكر لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يساعد في علاج المشكلات الأكاديمية" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة وبدرجة مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٤٨ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير ذلك بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم قد يكونوا أنهم لاحظو أن أبنائهم الذي تعاملوا مبكراً مع حالاتهم قد تحسنت مستوياتهم الأكاديمية بشكل أفضل مما عزز من وعيهم بتأثير الاكتشاف المبكر لاضطراب فرط

الحركة وتشتت الانتباه في علاج المشكلات الأكاديمية، من جهة أخرى تختلف نتائج هذه الدراسة عن ما توصلت إليه دراسة كلاً من (سليمان، ٢٠١٦؛ عبيدات، ٢٠١٣؛ ملحم،٢٠١٨) حيث أظهرت أن مستوى وعي المعلمين والمعلمات باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه منخفض.

جاءت العبارة رقم (٣) وهي: "أعرف أن الانتباه يعتبر من أهم الأنشطة العقلية التي تقوم بدور كبير في تحقيق النمو المعرفي" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة وبدرجة مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٣٧ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم قد يرون أن تشتت انتباه أبنائهم له تأثير كبير في تركيزهم وبطء نموهم المعرفي مما يمكن أن يعزز من وعيهم بدور الانتباه في تحقيق النمو المعرفي لهذه الفئة من الأطفال وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة خوجه (٢٠١٩) والتي بينت أن أكثر المشكلات السلوكية انتشارا لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية هو تشتت الانتباه.

جاءت العبارة رقم (٢) وهي: "ادرك أن الطفل ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه قد يواجه صعوبة في قدرته على التركيز على نشاط محدد ويؤثر سلباً في أدائه الدراسي" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة وبدرجة مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٢٥ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم قد يواجهون صعوبات في تعليم أبنائهم من هذه الفئة بسبب ضعف انتباهها مما أدى إلى التعزيز من وعيهم بمواجهة الطفل ذو فرط الحركة وتشتت الانتباه بسبب عدم قدرة الطفل على التركيز على نشاط محدد مما أثر سلبًا على أدائه الدراسي وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة Li-Tsang et al., (2018) والتي بينت ضعف قدرات هذه الفئة في النواحي التعليمية.

وبالمقابل كشفت نتائج الدراسة أن أقل مستويات وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمحور المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص تتمثل في العبارتين رقم (٦، ١٠) اللتان تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (٦) وهي: " لديّ علم أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يحدث بسبب عدم توازن المحولات العصبية والكيميائية في الدماغ." بالمرتبة الثالثة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها وبدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٨ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم قد يتعاملون مع حالات أبنائهم وفق ملاحظاتهم الظاهرية فقط مما قلل من وعيهم بتسبب عدم توازن المحولات العصبية والكيميائية في الدماغ في حدوث اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

جاءت العبارة رقم (١٠) وهي: "أعلم أنه يجب ظهور ستة أعراض لفرط الحركة وتشتت الانتباه لمدة ستة أشهر على الأقل حتى يتم تشخيص الطفل " بالمرتبة الرابعة عشر من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها وبدرجة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٣١ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم من الممكن أن يكون لديهم إلمام عام بهذا الاضطراب من واقع تعاملهم مع أطفالهم من هذه الفئة ولكنهم قد لا يمتلكون معرفة تخصصية به مما قلل من وعيهم بالمدة اللازمة لتشخيص الحالة كمثال ظهور ستة أعراض لفرط الحركة وتشتت الانتباه لمدة ستة أشهر على الأقل حتى يتم تشخيص الطفل.

المحور الثاني

للتعرف على مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بمجال المعرفة بالتدخل الطبي، تم حساب عدد من المقاييس الإحصائية المذكورة سلفاً لاستجابات عينة الدراسة على عبارات المحور، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (١٢)

استجابات أفراد الدراسة حول مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بمجال المعرفة بالتدخل الطبي مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة	الحكم / الدرجة
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة					
٧	الأخذ في الاعتبار قبل استخدام الأدوية هو عمر الطفل	ك	١٠٩	١٤٠	٥١	١٨	٩	٣,٩٨	٠,٩٨٠	موافق	١	مرتفع
		٪	٣٣,٣	٤٢,٨	١٥,٦	٥,٥	٢,٨					
٥	الدواء ليس شافياً، وإنما هو ضروري في بعض المراحل	ك	٦٤	١٥٣	٧٣	٢٨	٩	٣,٧٢	٠,٩٦٦	موافق	٢	مرتفع
		٪	١٩,٦	٤٦,٧	٢٢,٣	٨,٦	٢,٨					
٤	الدواء هو الأكثر فعالية للأطفال في عمر ٦ فما فوق	ك	٥٧	١١٧	١٠٦	٣٥	١٢	٣,٥٣	١,٠١٨	موافق	٣	مرتفع
		٪	١٧,٤	٣٥,٨	٣٢,٤	١٠,٧	٣,٧					
٢	الدواء يستخدم لفترة ليست قصيرة	ك	٤٨	١٢٤	١٠٧	٣٧	١١	٣,٤٩	٠,٩٨٧	موافق	٤	مرتفع
		٪	١٤,٧	٣٧,٩	٣٢,٧	١١,٣	٣,٤					
٣	الدواء يزيد من إنتاج الناقلات العصبية في الدماغ	ك	٣٥	١٠٦	١٣٤	٣٩	١٣	٣,٣٤	٠,٩٥٨	محايد	٥	متوسط
		٪	١٠,٧	٣٢,٤	٤١,٠	١١,٩	٤,٠					
١	الأدوية فعالة وآمنة	ك	٢٨	١١٣	١٢٩	٣٩	١٨	٣,٢٩	٠,٩٧٤	محايد	٦	متوسط
		٪	٨,٦	٣٤,٦	٣٩,٤	١١,٩	٥,٥					
٦	استخدام الحميات الغذائية غير فعال في علاج الأطفال	ك	٤٢	٨٨	١٠٠	٧٧	٢٠	٣,١٧	١,١١٣	محايد	٧	متوسط
		٪	١٢,٨	٢٦,٩	٣٠,٧	٢٣,٥	٦,١					
	المتوسط العام							٣,٥٠	٠,٧٦٢	موافق		مرتفع

يتضح من النتائج أن هناك مستوي مرتفع لوعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمجال المعرفة بالتدخل الطبي بمتوسط حسابي بلغ (٣,٥٠ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٣,٤١ إلى ٤,٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (١٢) أن أبرز مستويات وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمجال المعرفة بالتدخل الطبي تتمثل في العبارات رقم (٧، ٥) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها وبدرجة مرتفعة، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (٧) وهي: "أعلم أنه من العوامل التي ينبغي أخذها في الاعتبار قبل استخدام الأدوية هو عمر الطفل وشدة الاضطراب والأعراض المصاحبة للاضطراب" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها وبدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٩٨ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم قد يكون لديهم وعي بشكل عام فيما يخص استخدام الأدوية مما عزز من وعيهم باشتراطات استخدام أدوية هذا الاضطراب من حيث مراعاة عمر الطفل وشدة الاضطراب والأعراض المصاحبة للاضطراب عند استخدام الأدوية.

جاءت العبارة رقم (٥) وهي: "أدرك أن العلاج الدوائي ليس شافياً، وإنما هو ضروري في بعض المراحل المهمة في حياة الطفل لضبط أعراض الاضطراب لحياة يومية أقل تحديا ولمستقبل أفضل" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها وبدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧٢ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم من المحتمل أن يكون لديهم برامج وانشطة متنوعة يمارسونها مع اطفالهم اثبتت فعالتها معهم مما عزز من وعيهم بأن العلاج الدوائي ليس شافياً، وإنما هو ضروري في بعض المراحل المهمة في حياة الطفل.

بينما يتضح أن أقل مستويات وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمجال المعرفة بالتدخل الطبي تتمثل في العبارتين رقم (١، ٦) اللتان تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما وبدرجة متوسطة، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (١) وهي: "أعلم أن الأدوية المستخدمة لعلاج فرط الحركة وتشتت الانتباه فعالة وآمنة، وأن ما بين ٧٠ الى ٨٠ ٪ من الحالات أظهروا تحسنًا ملحوظ" بالمرتبة السادسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها وبدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٩ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم من الممكن أن لايكون لديهم معرفة علمية بحالات التحسن من خلال الأدوية.

جاءت العبارة رقم (٦) وهي: " أدرك أن استخدام الحميات الغذائية غير فعال في علاج الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه " بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها وبدرجة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٧ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم من الممكن أن يكون لديهم جهل، وقد يحتاجون إلى توعية وإرشاد بشكل أكبر.

المحور الثالث

للتعرف على مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بمجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي، تم حساب عدد من المقاييس الإحصائية المذكورة سلفاً لاستجابات عينة الدراسة على عبارات المحور، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (١٣)

استجابات أفراد الدراسة حول مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بمجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة	الدرجة / الحكم
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة					
٧	التعزيز الإيجابي يساعد في زيادة حدوث السلوك مستقبلاً	ك	١٥٧	١٣٣	٣٢	٤	١	٤,٣٥	٠,٧٣١	موافق بشدة	١	مرتفع جداً
		٪	٤٨,٠	٤٠,٧	٩,٨	١,٢	٠,٣					
٦	معرفة المعلم للاضطراب تعد من أهم المحاور	ك	١٦٣	١٢٧	٢٩	٦	٢	٤,٣٥	٠,٧٦٩	موافق بشدة	٢	مرتفع جداً
		٪	٤٩,٨	٣٨,٩	٨,٩	١,٨	٠,٦					
٨	طرق التدريس المتعددة تساعد في زيادة التحصيل الأكاديمي	ك	١٥٨	١٢٥	٣٨	٦	—	٤,٣٣	٠,٧٥٢	موافق بشدة	٣	مرتفع جداً
		٪	٤٨,٣	٣٨,٣	١١,٦	١,٨	—					
١	العلاج السلوكي يسيطر على أعراض الاضطراب	ك	١٢٨	١٥٦	٣٨	٤	١	٤,٢٤	٠,٧٢٦	موافق بشدة	٤	مرتفع جداً
		٪	٣٩,١	٤٧,٨	١١,٦	١,٢	٠,٣					
٥	الهدف هو دعم الطفل للوصول إلى أقصى قدراته الأكاديمية	ك	١٢٧	١٦١	٣٣	٣	٣	٤,٢٤	٠,٧٤٣	موافق بشدة	٥	مرتفع جداً
		٪	٣٨,٨	٤٩,٣	١٠,١	٠,٩	٠,٩					
٢	العلاج السلوكي يعمل على تدريب الطفل على المهارات للتعامل مع المواقف بنجاح	ك	١٢٥	١٥٥	٤٢	٤	١	٤,٢٢	٠,٧٣٥	موافق بشدة	٦	مرتفع جداً
		٪	٣٨,٢	٤٧,٥	١٢,٨	١,٢	٠,٣					
٣	العلاج السلوكي يشمل تدريب الوالدين	ك	١٣٣	١٤٣	٤١	٨	٢	٤,٢١	٠,٨٠١	موافق بشدة	٧	مرتفع جداً
		٪	٤٠,٧	٤٣,٨	١٢,٥	٢,٤	٠,٦					
٤	التدخل التربوي تكيف أو تعديل للمنهج	ك	١٢٣	١٤٠	٥٢	١٠	٢	٤,١٤	٠,٨٣٤	موافق	٨	مرتفع
		٪	٣٧,٦	٤٢,٨	١٥,٩	٣,١	٠,٦					
	المتوسط العام							٤,٢٦	٠,٦١١	موافق بشدة		مرتفع جداً

يتضح من النتائج أن هناك مستوي مرتفع جداً لوعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالمجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي بمتوسط حسابي بلغ (٤,٢٦ من ٥,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من ٤,٢١ إلى ٥,٠٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق بشدة على أداة الدراسة.

كما يتضح أن أبرز مستويات وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي تتمثل في العبارات رقم (٧، ٦) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة وبدرجة مرتفعة جداً، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (٧) وهي: "أدرك أن التعزيز الإيجابي للسلوك المرغوب فيه يساعد في زيادة حدوث السلوك مستقبلاً" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة وبدرجة مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٣٥ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم استفادوا من أسلوب التعزيز الإيجابي في تحسين سلوك أطفالهم مما عزز من وعيهم بمساعدة التعزيز الإيجابي للسلوك المرغوب فيه في زيادة حدوث السلوك مستقبلاً وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة عطيوه وآخرين(٢٠١٧) والتي بينت فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تحسين الانتباه كما تتفق مع نتيجة الملكاوي (٢٠٠٣) والتي بينت فعالية أسلوب التعزيز الرمزي في معاجلة ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أطفال صعوبات التعلم.

جاءت العبارة رقم (٦) وهي: "أدرك أن معرفة المعلم العامة للاضطراب ووعيه تعد من أهم المحاور" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة وبدرجة مرتفعة جداً بمتوسط حسابي بلغ (٤,٣٥ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم يثقون بالمعلم ويرون أن المعلم له تأثير كبير في تحسين حالة أطفالهم مما عزز من وعيهم بأهمية معرفة المعلم العامة للاضطراب ووعيه.

بينما يتضح أن أقل مستويات وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بمجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي تتمثل في العبارة رقم (٤) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (٤) وهي: " أعلم أن التدخل التربوي يتضمن تكيف أو تعديل للمنهج والخطة الدراسية أو البيئة الصفية بطريقة تلائم قدرات واحتياجات الطفل" بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها وبدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (٤,١٤ من ٥,٠٠) ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم قد يكون لديهم وعي أقل في ما يخص تضمين التدخل التربوي من تكييف أو تعديل للمنهج والخطة الدراسية أو البيئة الصفية بطريقة تلائم قدرات واحتياجات الطفل.

إجابة السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات تقدير مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تُعزي إلى العمر والجنس والمؤهل العلمي وتشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

١) الفروق باختلاف متغير الجنس

للكشف عن فروق ذات دلالة إحصائية باختلاف متغير الجنس تم استخدام اختبار " ت: Independent Sample T-test " وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (١٤)

نتائج اختبار " ت، Independent Sample T-test " للفروق بين استجابات أفراد الدراسة وفق متغير الجنس

المحور	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة	التعليق
مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص	ذكر	٨٩	٣,٧٠	٠,٦٢١	-٤,٠٩٢	٠,٠٠٠**	دالة
	أنثي	٢٣٨	٤,٠٠	٠,٤٧٦			
مجال المعرفة بالتدخل الطبي	ذكر	٨٩	٣,١٥	٠,٩١٥	-٤,٥٦٦	٠,٠٠٠**	دالة
	أنثي	٢٣٨	٣,٦٣	٠,٦٥٢			
مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي	ذكر	٨٩	٣,٩٨	٠,٦٩٣	-٤,٧١٢	٠,٠٠٠**	دالة
	أنثي	٢٣٨	٤,٣٧	٠,٥٤٢			
مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	ذكر	٨٩	٣,٦٥	٠,٦٢٦	-٥,٠٨٤	٠,٠٠٠**	دالة
	أنثي	٢٣٨	٤,٠١	٠,٤٣٠			

** دالة عند مستوى ٠,٠١ فأقل

يتضح من خلال النتائج الموضحة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل في استجابات أفراد الدراسة حول (مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص، مجال المعرفة بالتدخل الطبي، مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي، مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير الجنس لصالح فئة الإناث، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (سليمان، ٢٠١٦ ؛ عبيدات، ٢٠١٣) حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق في مستوى وعي المعلمين والمعلمات باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تعود لمتغير الجنس لصالح الإناث. ويمكن تبرير هذه النتيجة بشكل عام بأن الأم تلعب دوراً كبيراً في حياة طفلها، حيث تكون الشخص الأقرب لطفلها وهي المربية المسؤولة عن رعايته واهتماماته ونتيجة لذلك تكون هي الأجدر على مراقبة سلوكيات وتصرفات طفلها في البيئات المختلفة ومحاولة البحث بشتى الطرق عن علاج أي سلوكيات وتصرفات سلبية قد تصدر من طفلها، وهذا قد يؤدي بدوره إلى زيادة مستوى وعيهن بخصائص هذا الاضطراب.

٢) الفروق باختلاف متغير العمر

للكشف عن فروق ذات دلالة إحصائية طبقاً إلى اختلاف متغير العمر تم استخدام "تحليل التباين الأحادي"(One Way ANOVA)؛ وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (١٥)

نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) للفروق في استجابات أفراد الدراسة وفق اختلاف متغير العمر

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	التعليق
مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص	بين المجموعات	١,٧٢٢	٣	٠,٥٧٤	٢,٠٢٢	٠,١١١	غير دالة
	داخل المجموعات	٩١,٦٩٠	٣٢٣	٠,٢٨٤			
	المجموع	٩٣,٤١٢	٣٢٦	—			
مجال المعرفة بالتدخل الطبي	بين المجموعات	٢,٩٥٠	٣	٠,٩٨٣	١,٧٠٣	٠,١٦٦	غير دالة
	داخل المجموعات	١٨٦,٥١٢	٣٢٣	٠,٥٧٧			
	المجموع	١٨٩,٤٦٢	٣٢٦	—			
مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي	بين المجموعات	٠,٩٢٩	٣	٠,٣١٠	٠,٨٢٩	٠,٤٧٩	غير دالة
	داخل المجموعات	١٢٠,٥٧٨	٣٢٣	٠,٣٧٣			
	المجموع	١٢١,٥٠٧	٣٢٦	—			
مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	بين المجموعات	١,٤٥٤	٣	٠,٤٨٥	١,٨٣١	٠,١٤١	غير دالة
	داخل المجموعات	٨٥,٥١١	٣٢٣	٠,٢٦٥			
	المجموع	٨٦,٩٦٥	٣٢٦	—			

يتضح من خلال النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل في استجابات أفراد الدراسة حول (مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص، مجال المعرفة بالتدخل الطبي، مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي، مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير العمر، ويمكن عزو ذلك إلى أن البيئات التي يعيش فيها الأشخاص تختلف وكذلك أن التعلم ليس له علاقة بعمر الشخص، والثقافة ليست مرتبطة بالعمر، حيث أن التعلم يبدأ منذ طفولة الفرد ويسير بشكل تدريجي وفيه كل مره يكتسب الفرد خبرات ومهارات ومعلومات وثقافات متعددة. إضافة إلى توفر تقنيات تعليم متعددة متاحة لجميع الأفراد باختلاف الأعمار.

٣) الفروق باختلاف متغير المؤهل العلمي

للكشف عن فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد الدراسة طبقاً إلى اختلاف متغير المؤهل العلمي تم استخدام "تحليل التباين الأحادي" (One Way ANOVA) وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١٦)

نتائج " تحليل التباين الأحادي " (One Way ANOVA) للفروق في استجابات أفراد الدراسة وفق اختلاف متغير المؤهل العلمي

المحور	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	التعليق
مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص	بين المجموعات	٠,٣٨٠	٣	٠,١٢٧	٠,٤٤٠	٠,٧٢٥	غير دالة
	داخل المجموعات	٩٣,٠٣٢	٣٢٣	٠,٢٨٨			
	المجموع	٩٣,٤١٢	٣٢٦	—			
مجال المعرفة بالتدخل الطبي	بين المجموعات	٦,٠٧٨	٣	٢,٠٢٦	٣,٥٦٨	٠,٠١٤*	دالة
	داخل المجموعات	١٨٣,٣٨٥	٣٢٣	٠,٥٦٨			
	المجموع	١٨٩,٤٦٢	٣٢٦	—			
مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي	بين المجموعات	١,٣٧٧	٣	٠,٤٥٩	١,٢٣٤	٠,٢٩٧	غير دالة
	داخل المجموعات	١٢٠,١٢٩	٣٢٣	٠,٣٧٢			
	المجموع	١٢١,٥٠٧	٣٢٦	—			
مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	بين المجموعات	١,١٤٢	٣	٠,٣٨١	١,٤٣٣	٠,٢٣٣	غير دالة
	داخل المجموعات	٨٥,٨٢٢	٣٢٣	٠,٢٦٦			
	المجموع	٨٦,٩٦٥	٣٢٦	—			

*** دالة عند مستوى ٠,٠٥ فأقل**

يتضح من خلال النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل في استجابات أفراد الدراسة حول (مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص، مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي، مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير المؤهل العلمي.

بينما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل في استجابات عينة الدراسة حول (مجال المعرفة بالتدخل الطبي) باختلاف متغير المؤهل العلمي.

ولتحديد اتجاه الفروق بين فئات المؤهل العلمي تم استخدام اختبار شيفيه، والذي جاءت نتائجه كالتالي:

جدول رقم (١٧)

يوضح نتائج اختبار شيفيه للتحقق من الفروق بين فئات المؤهل العلمي

المحور	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	ثانوية	بكالوريوس	ماجستير	دكتوراه
مجال المعرفة بالتدخل الطبي	ثانوية	٦٣	٣,٧١	—	٠,٣٤*	٠,١٣	٠,١١
	بكالوريوس	٢١٢	٣,٣٧	٠,٣٤-*	—	٠,٢١-	٠,٢٣-
	ماجستير	٣٥	٣,٥٨	٠,١٣-	٠,٢١	—	٠,٠٢-
	دكتوراه	١٧	٣,٦٠	٠,١١-	٠,٢٣	٠,٠٢	—

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ فأقل

يتضح من خلال النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) فأقل بين أفراد الدراسة ممن كانت مؤهلاتهم الثانوية وأفراد الدراسة الذين كانت مؤهلاتهم بكالوريوس حول (مجال المعرفة بالتدخل الطبي) لصالح أفراد الدراسة الذين كانت مؤهلاتهم الثانوية.

٤) الفروق باختلاف متغير تشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

لكشف الفروق ذات دلالة إحصائية باختلاف متغير تشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه استخدم اختبار "ت: Independent Sample T-test" كالتالي:

جدول (١٨)

نتائج اختبار " ت، Independent Sample T-test " للفروق بين استجابات أفراد الدراسة وفق اختلاف متغير تشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

المحور	تشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة	التعليق
مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص	نعم	٨٨	٤,٠٨	٠,٤٤٠	٣,٤٥٢	٠,٠٠١**	دالة
	لا	٢٣٩	٣,٨٦	٠,٥٥٥			
مجال المعرفة بالتدخل الطبي	نعم	٨٨	٣,٦٢	٠,٧٥٠	١,٧٧٠	٠,٠٧٨	غير دالة
	لا	٢٣٩	٣,٤٦	٠,٧٦٣			
مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي	نعم	٨٨	٤,٤٥	٠,٥٥٨	٣,٥٣٨	٠,٠٠٠**	دالة
	لا	٢٣٩	٤,١٩	٠,٦١٤			
مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	نعم	٨٨	٤,٠٨	٠,٤٣٩	٣,٥٢٢	٠,٠٠٠**	دالة
	لا	٢٣٩	٣,٨٥	٠,٥٣١			

** دالة عند مستوى ٠,٠١ فأقل

يتضح من خلال النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل في استجابات أفراد الدراسة حول (مجال المعرفة بالتدخل الطبي) باختلاف متغير التشخيص باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

يتضح من خلال النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) فأقل في استجابات أفراد الدراسة حول (مجال المعرفة العامة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والخصائص، مجال المعرفة بالتدخل السلوكي والتربوي، مستوى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه) باختلاف متغير تشخيص الطالب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح فئة الذين تم تشخيص ابنهم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد تعزى هذه النتيجة للمراحل العلمية والعملية التي مروا بها أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم ممن تم تشخيص ابنهم باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ابتداءً من معاناتهم تجاه سلوك وتصرفات ابنهم ومن ثم تشخيصه ومن ثم حصوله على خدمات التدخل المختلفة.

توصيات ومقترحات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، فإن الدراسة توصي بما يلي:

- العمل على توعية أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بالمجال الطبي من قبل وزارة الصحة فيما يخص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فيما يخص الحميات الغذائية وآليات تناول العقاقير العلاجية.
- تعزيز التعاون المشترك بين المدرسة وأسر ذوي صعوبات التعلم وتبادل المعلومات والخبرات فيما بينهم.
- ضرورة الاهتمام بتصميم برامج التوعية التطبيقية والعملية لأولياء الأمور حول الاضطراب، وعدم الاكتفاء بالمحاضرات النظرية مع التركيز على توعية أولياء الأمور الذكور.
- إجراء دراسة مستقبلية حول مدى وعي أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم بالاضطرابات الاجتماعية الانفعالية.
- إجراء دراسة مستقبلية نوعية حول التحديات التي يواجهها أولياء أمور ذوي صعوبات التعلم والذين لديهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وكيفية التغلب عليها.
- إجراء دراسة مستقبلية عن فعالية برنامج تدريبي موجهه لأولياء أمور ذوي صعوبات التعلم/ ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه لتنمية مهارات معرفة الفروق بين خصائص صعوبات التعلم وخصائص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وسبل التعامل معها.
- إعادة إجراء الدراسة الحالية على عينات كبيرة تشمل جميع مناطق المملكة العربية السعودية من أجل تعميم نتائج الدراسة الحالية.

المراجع

إبراهيم، سليمان. (٢٠١٠). **المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

ابراهيم، مروان. (٢٠٠٠). **أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية**. عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

أبوعلام، رجاء. (٢٠١٤). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**. القاهرة: دار النشر للجامعات

أحمد، عبد الباقي و خلف الله، كوثر. (٢٠١٢). صعوبات التعلم وعلاقتها بنقص الانتباه وفرط الحركة وسط تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية الخرطوم. **مجلة شبكة العلوم النفسية العربية**، ٣٢-٣٣.

إدارة تعليم الرياض.(١٤٤٥). الدليل الاحصائي للإدارة العامة للتعليم بالرياض

الباهلي، عفاف و أبونيان، إبراهيم. (٢٠٢٠). اضطرابات الانتباه والنشاط الحركي الزائد عند التلاميذ الذين لديهم صعوبات تعلم. **المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة**، ٥ (١٥)، ٣٨٩-٤١٢

بحري، صابر و خرموش، منى. (٢٠١٨). مدى اهتمام وسائل الإعلام بالتوعية بقضايا صعوبات التعلم من وجهة نظر أولياء الأطفال ذوي صعوبات التعلم. **مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية**، ٣٧(٢)، ١٣٣-١٥٩.

البحيري، عبدالرقيب. (د.ت). **مقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل**.

بطرس، بطرس. (٢٠١٣). **إرشاد الأطفال العاديين**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الجبالي، أحمد. (١١٢٠). **اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وعلاقته بالسلوك العدواني** [رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية] كلية العلوم التربوية والنفسية.

الحمد، خالد. (٢٠١٠). مدى معرفة معلمي التربية الخاصة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد دراسة استطلاعية. **مجلة الإرشاد النفسي**، (٢٥).

خوجة، أسماء. (٢٠١٩). أهم المشكلات السلوكية الشائعة لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية في المرحلة الابتدائية. **مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية**،٩ (١)، ٩٥-١١٥.

الزعبي، سهيل و القحطاني، محمد. (٢٠١٥). أثر التعزيز في خفض مظاهر اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، ١١ (٣)، ٣٧٣-٣٨٦.

الزيات، فتحي. (٢٠٠٨). **صعوبات التعلم الاستراتيجيات التدريسية والمداخل العلاجية**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

سليمان، محمد. (٢٠١٦). معارف المعلمين عن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمرحلة الابتدائية. **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، ٢٣ (١)، ٨٩-١٢١.

الشبول، مهند. (٢٠١٧). تصورات معلمي المدارس الأساسية بالأردن حول اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة. **مجلة الفتح**، ١٣ (٦٩)، ١٩٨-٢٢٨.

عبدالحميد، زينب. (٢٠١٢). فاعلية السيكودراما في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلّم. **مجلة الإرشاد النفسي**، (٣٢)، ٣٣٩-٢٧٥.

العبيد، محمد و النغيثر، نوف. (٢٠٢١). المشكلات الدراسية الناتجة عن اضطراب ضعف الانتاه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الطالبات ذوات صعوبات التعلم وسبل التغلب عليها من وجهة نظر معلمات صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية. **المجلة العربية في التربية وعلم النفس**، ١٣٨ (٢)، ٢٠٣- ٢٣٧.
https://journals.ekb.eg/article_199279.html

عبيدات، يحى. (٢٠١٣). مستوى معرفة معلمي التعليم العام في مدينة جده باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. **المجلة الدولية المتخصصة** ،٢ (١)، ٤١-٥٩.
http://www.iijoe.org/v2/IIJOE_03_01_02_2013.pdf

عطيوة، محمد و العرايضة، عماد و عبدالكريم، محمد. (٢٠١٧). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الانتباه البصري لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمدارس المرحلة الابتدائية. **المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية**، ٢ (٢)، ٣٠٧-٣٣١
http://search.mandumah.com/Record/845695

عواد، أحمد. (٢٠٠٩). **صعوبات التعلم**. عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع

القماطي، عمرو.(٢٠١٦). برنامج إرشادي لتنمية بعض العمليات المعرفية (الانتباه – الادراك) لدى أطفال الروضة ذوى صعوبات التعلم. **مجلة التربوي**، ٨، ٢٤٢-٢٠٤.

قمر الدولة، رحاب. (٢٠٢٣). ضغوط الوالدية لدى والدي الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. **مجلة الطفولة**، ٤ (٤٤)، ٢٩٦-٣١٦.

محمد، لبنى. (٢٠١٣). فرط الحركة ونقص الانتباه وعلاقته بصعوبات التعلم للأطفال بعمر (٧-٨) سنوات. **كلية التربية الرياضية بجامعة بغداد**، ٢٥ (١)، ٢٧٥-٢٩٢.

المحمودي، محمد. (٢٠١٩). **مناهج البحث العلمي**. القاهرة: دار الكتب.

المعمري، عفاف؛ الشوربجي، سحر.(٢٠١٨). ضعف الانتباه وفرط النشاط باعتبارهما عوامل منبئة بالتكيف الاجتماعي لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم بمدارس الحلقة الأولى في سلطنة عمان. **مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية**، ٩ (٣)، ٤٧-٣٧.

ملحم، احمد. (٢٠١٨). مستوى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. **مجلة العلوم التربوية**، ٤٥ (٤)، ٤٦٢-٥٤٧. https://journals.ju.edu.jo/DirasatEdu/article/viewFile/12807/9562?target=_blank

ملحم، طارق. (٢٠٢٠). وعي المعلمين والمعلمات باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**، ١٠ (٣٦)، ١-٣٩. https://journals.ekb.eg/article_104313.html

الملكاوي، محمود و يحيى، خولة. (٢٠٠٣). **فاعلية أسلوب التعزيز الرمزي لعلاج ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أطفال من ذوي صعوبات التعلم**[رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية] كلية الدراسات التربوية العليا.

الهادي، سامية و عثمان، عبدالرحمن و موسى، منتصر. (٢٠١٩). صعوبات التعلم واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلاقتهما ببعض المتغيرات. رسالة **دكتوراه غير منشورة**. جامعة أم درمان الإسلامية. كلية الآداب. السودان.

وزارة المعارف. (١٤٢٢). **القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة**.

https://www.moe.gov.sa/ar/aboutus/aboutministry/RPRLibrary/%D8%A7%D9%84%D9%82%D9%88%D8%A7%D8%B9%D8%AF%20%D8%A7%D9%84%D8%AA%D9%86%D8%B8%D9%8A%D9%85%D9%8A%D8%A9%20%D9%84%D9%85%D8%B9%D8%A7%D9%87%D-8%AF%20%D9%88%D8%A8%D8%B1%D8%A7%D9%85%D8%AC%20%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B1%D8%A8%D9%8A%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%AE%D8%A7%D8%B5%D8%A9%201422%20%D9%87%D9%80.pdf

Alrahili, N., Al Harthi, M. A., Ababtain, S. J., Al Sharif, S. S., Alnuwaysir, M. A., & Al Huzaimi, R. F. (2022). Parental attitudes and beliefs toward attention deficit hyperactivity disorder in Prince Sultan Military Medical City, Riyadh city. Psych, 4(2), 238-246.

Barkley, R . (1997). Sense of time in children with ADHD, journal of the international Neuropsychology society , 20 (3) pp. 359-369 .

Harazni, L., & Alkaissi, A. (2016). The experience of mothers and teachers of attention deficit/hyperactivity disorder children, and their management practices for the behaviors of the child a descriptive phenomenological study. Journal of Education and Practice, 7, 1-21.

Li-Tsang, C. W., Li, T. M., Lau, M. S., Ho, C. H., & Leung, H. W. (2018). Handwriting assessment to distinguish comorbid learning difficulties from attention deficit hyperactivity disorder in Chinese adolescents: A case–control study. International journal of methods in psychiatric research, 27(4), 1-9 https://doi.org/10.1002/mpr.1718

See, L. C., Li, H. M., Chao, K. Y., Chung, C. C., Li, P. R., & Lin, S. R. (2021). Knowledge of attention-deficit hyperactivity disorder among the general public, parents, and primary school teachers. Medicine, 100(12).

Shroff, H. P., Hardikar-Sawant, S., & Prabhudesai, A. D. (2017). Knowledge and Misperceptions about Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Among School Teachers in Mumbai, India. International Journal of Disability, Development and Education, 64(5), 514-525. doi:10.1080/1034912X.2017.1296937

Skounti, M., Giannoukas, S., Dimitriou, E., Nikolopoulou, S., Linardakis, E., & Philalithis, A. (2010). Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in schoolchildren in Athens, Greece. Association of ADHD subtypes with social and academic impairment. Attention deficit and hyperactivity disorders, 2(3), 127–132. https://doi.org/10.1007/s12402-010-0029-8

Pagirsky, M. S., Koriakin, T. A., Avitia, M., Costa, M., Marchis, L., Maykel, C., Sassu, K., Bray, M. A., & Pan, X. (2017). Do the kinds of achievement errors made by students diagnosed with ADHD vary as a function of their reading ability? Journal of Psychoeducational Assessment, 35(1-2), 124-137. https://doi.org/10.1177/0734282916669020

Willoughby, W. Evans, M. (2019). Self-processes of acceptance, compassion, and regulation of learning in university students with learning disabilities and/or ADHD. Learning Disabilities Research & Practice, 34(4), pp. 175-184.