

## درجة دراية المعلم باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفطرد الحركة عند تلاميذ الطور الابتدائي دراسة ميدانية على عينة من معلمي الطور الابتدائي بمدينة أم البواقي - الجزائر -

The degree of primary school teacher's knowledge about the Attention Deficit Hyperactivity Disorder of the pupil a field study on a sample of primary school teachers in Oum El Bouaghi, Algeria

أ.د. نورة عامر  
Pr. Nora Amer  
جامعة أم البواقي، الجزائر  
bailassan19@gmail.com

### ملخص

#### معلومات حول المقال

تاريخ الاستلام 2020-01-20  
تاريخ القبول 2023-02-23

#### الكلمات المفتاحية

اضطراب قصور الانتباه  
فطرد الحركة  
درجة دراية المعلم  
التلميذ  
الاضطرابات السلوكية

هدفت هذه الدراسة الى معرفة درجة دراية معلم الطور الابتدائي بواحدة من أهم الاضطرابات السلوكية الشائعة في الوسط المدرسي؛ وهي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفطرد الحركة عند تلميذ هذه المرحلة (TDAH)، وقد طبقت هذه الدراسة على (100) معلم/معلمة بمدينة أم البواقي-الجزائر- تم اختيارهم بطريقة قصدية، و بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي أسفرت الدراسة على وجود درجة مرتفعة لدراية المعلمين باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفطرد النشاط الحركي عند التلميذ من حيث الدراية ببعض خصائصه، وأهم مسبباته وكذا طرائق التشخيص والتكفل به، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) فيما يخص دراية المعلمين بهذا الاضطراب تعزى لمتغيري الخبرة المهنية (لصالح الفئة الأقل خبرة) وكذا لمتغير المؤهل العلمي (لصالح حاملي شهادة الليسانس الجامعية).

### مقدمة

والمسائية، طبعا دون نكران دور أولياءهم في ملاحظة أولى بوادر الأعراض التي تظهر منذ الطفولة. وقد حظى موضوع اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفطرد النشاط الحركي باهتمام واسع من قبل المختصين التربويين، السيكولوجيين، الاجتماعيين وحتى أخصائي التخاطب (الارطوفونيين)، ومن وجهات عديدة أنتت في مقدمتها ضرورة تشخيص الاضطراب، واقتراح برامج تدريبية للخفض من حدة النشاط وزيادة تركيز التلميذ للرفع من تحصيله التعليمي وتجاوزه الفشل المدرسي.

وهنا تأتي هذه الدراسة لتحيط بموضوع قصور الانتباه المصحوب بفطرد النشاط الحركي عند التلميذ، لكن من حيث تقييم معرفة ودراية المعلم بمناحي هذا الاضطراب من حيث خصائصه (أعراضه)، وأهم مسبباته، وكذا إمكانيات التشخيص والتكفل المتاحة، وقد جاء انتقاء الباحثة إلى دراسة هذا الموضوع كمحصلة لدراستها السابقة لذات الاضطراب ولكن من حيث التشخيص، وبروز مشكلة

قد يعتري حياة الطفل العديد من المشكلات الصحية والنفسية وتظهر عليه بعض الأعراض السلوكية، سواء خلال تواجده وترعرعه في البيت أو بعد ذلك أي بخروجه إلى الطور التحضيري وولوجه المدرسة الابتدائية، تلك المشكلات أو الاضطرابات يجب تحديدها ومحاولة الوقوف عندها بتقييمها وطلب العلاج والتكفل بها، وواحدة من بين تلك الاضطرابات هي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفطرد النشاط الحركي، وقد بينت عديد الدراسات التربوية والسيكولوجية أثر فطرد نشاط التلميذ على اكتسابه لمهارات التعلم الاكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب (الزيات، 1998)، ناهيك عن أثره على تحديد وإطالة الانتباه وبالتالي القدرة على تذكر المعطيات، ولا يوجد شخص أكفأ من المعلم أو المعلمة في إمكانية تحديد التلاميذ الذين يشكون أعراض هذا الاضطراب (مماي وابي ميلود، 2012)، بحكم تواجده معهم طوال أيام الأسبوع وخلال الفترات الصباحية

الابتدائي وفقاً لمتغيري: الخبرة المهنية والمؤهل العلمي.

### 3- أهمية الدراسة

تستمد الدراسة الراهنة أهميتها من حيث:

- الاهتمام بوحدة من أهم الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى الطفل والتلميذ في مرحلة التمدرس وهو اضطراب فرط النشاط.

- شيوع وتفشي هذا الاضطراب بنسب مرتفعة ضمن صفوف التلاميذ خصوصاً الطور الابتدائي؛ حيث أشارت العديد من الدراسات الى أنّ نسبة انتشاره قدرت ما بين (3 و5%) من مجموع التلاميذ المتدرسين (Ervin et autres, 1996) في مبادي وأبي ميلود، 2012)، في حين يقرر باحثين آخرين الى تفاوت هذه النسب من بلد إلى آخر وهنا ننوه إلى غياب إحصائيات دقيقة وذكرت دراسة الحامد (2002) أن نسبة شيوع الاضطراب في المملكة العربية السعودية بلغت 16.8% (جريسات، 2007).

- تأثير اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي على اكتساب الطفل للمعارف، وسببية هذا الاخير في حدوث صعوبات التعلم مثل صعوبة القراءة ولاسيما صعوبات الفهم القرائي، وصعوبات الحساب وكذا الصعوبات الادراكية (الزيات، 1998، في مبادي وأبي ميلود، 2012).

### 4- المفاهيم الاجرائية للدراسة

#### 4-1- مفهوم اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة

هو اضطراب على مستوى حركة الطفل حيث يكون مفرط الحركة ولا يستطيع ضبط سلوكه، تظهر الأعراض في سن مبكرة جداً، وتستمر خلال فترة التمدرس؛ وبالتالي يمكن للمعلم أن يلحظ الحركة الزائدة للتلميذ.

#### 4-2- الاضطرابات السلوكية

هي مجموع الأعراض التي تمس سلوكيات التلميذ داخل حجرة الدراسة، والتي عادة يلاحظها المعلم، وتبدو غير مألوفة، بل وتؤثر على تحصيل التلميذ.

#### 4-3- درجة دراية المعلم

يقصد بها في هذه الدراسة درجة معرفة المعلم بالقدر الكافي من المعلومات المتعلقة باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند تلاميذ المرحلة الابتدائية، بحكم تدريسه لهؤلاء على الأقل لموسم دراسي كامل مما يسمح له

مهمة وهي عدم دراية أو تذبذب معرفة بعض المعلمين بهذا الاضطراب.

### 1- تساؤلات الدراسة

وكانت أربعة تساؤلات رئيسية، حيث يتفرع عن السؤال الأول ثلاثة تساؤلات فرعية وهي في مجموعها كالتالي:

#### 1-1- التساؤل الأول

- ما درجة دراية المعلم باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة عند تلاميذ الطور الابتدائي؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الأساسي تساؤلات أخرى فرعية وهي: - ما درجة دراية المعلم ببعض خصائص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة عند تلاميذ الطور الابتدائي؟ - ما درجة دراية المعلم بأهم مسببات اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة عند تلاميذ الطور الابتدائي؟

- ما درجة دراية المعلم بإمكانات تشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة عند تلاميذ الطور الابتدائي؟

#### 1-2- التساؤل الثاني

- ما مدى مساهمة المعلم كطرف في العناية بتلاميذ الطور الابتدائي الذين يشكون من قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة؟

#### 1-3- التساؤل الثالث

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الخبرة المهنية للمعلم ودرايته باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة عند تلاميذ الطور الابتدائي؟

#### 1-4- التساؤل الرابع

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المؤهل العلمي للمعلم ودرايته باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة عند تلاميذ الطور الابتدائي؟

### 2- أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة الى معرفة درجة دراية المعلم باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة عند تلاميذ الطور الابتدائي باعتبار المعلم الأكثر احتكاكاً بالتلميذ.

توضيح مدى دراية المعلم بمسببات هذا الاضطراب، وامكانات التشخيص والعناية بهؤلاء التلاميذ.

الكشف عن الفروق في درجة دراية المعلم باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند تلاميذ الطور

الحركي، واصفا إياهم بعدم احترامهم للسلطة والقواعد والانضباط، وأنهم عاجزين على السيطرة على الروح المعنوية، كما قدم تفسيرات لحدوث هذا الاضطراب (محمدي، 2011).

وبعدها في 1908 أشار «ترغولد Torgold إلى أن واحدة من أهم مسببات اضطراب فرط الحركة هي الاصابات الدماغية وخاصة الولادية منها، وكانت فكرته هذه قد رفضت تماما، لكن بعدها بقليل فقط خلال سنتي 1917 و1918 أصيب عدد كبير من الأطفال بالتهابات الدماغ Les encéphalites وخصوصا التهاب السحايا La méningite، وعانى هؤلاء الأطفال من أعراض التهيج، الاندفاعية وفرط النشاط... (شرقي، 2007)، ثم توالى الدراسات على العديد من الفئات التي سجلت أعراضا لفرط الحركة وخفض الانتباه.

أما بالنسبة لصياغة مصطلح فرط النشاط فقد جاءت التسمية هذه حديثا وكان يشار إليه سابقا باضطراب أو ضعف التعلم، أو التلف الدماغى، وفي 1960 كان يسمى الحد الأدنى من تلف الدماغ؛ إذ يستعمل هذا الاصطلاح لتشخيص الأطفال فارطى النشاط ولو دون اصابة دماغية محددة، وفي سنة 1968 أشار الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية إلى مفهوم فرط النشاط بتسمية اضطراب ردود الفعل الزائدة عند الطفل.

وفي 1980 أشار ذات الدليل في طبعته الثالثة DSM3 الى تعريف إكلينيكي مضبوط لاضطراب فرط النشاط مع قصور الانتباه تحت تسمية اضطراب عجز الانتباه (Trouble du déficit d'attention TDA)، دون الإشارة إلى فرط النشاط أو سلوك الاندفاعية الذي غالبا ما يلازم خفض الانتباه، وقد عدله الدليل التشخيصي في طبعته الرابعة لسنة 2005 وتم تسمية الاضطراب « باضطراب في الانتباه مع أو بدون فرط النشاط أو الحركة / Trouble du déficit de l'attention/hyperactivité. وفي 2013 أعيد ذكره في الطبعة الخامسة للدليل التشخيصي تحت تسمية قصور الانتباه مع أو بدون اضطراب في فرط النشاط الحركي، وقد صُنِفَ ضمن فئة أو مجموعة اضطرابات النمو العصبية.

### 5-3- أهم العوامل المؤدية إلى حدوث اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة

لا يمكن حصر دقيق لمسببات هذا الاضطراب إذ لا تزال الدراسات سارية وقيد البحث، لكن غالبية الباحثين بمختلف توجهاتهم يعتقدون أنّ اضطراب قصور الانتباه المصحوب

بتسجيل وملاحظة الحركة الزائدة أو المفرطة للتلميذ من عدمها، فالمعلم والأولياء هما الطرفان المعول عليهما للتنبية بوجود أعراض هذا الاضطراب.

### 5-1- مفهوم اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة

تباينت تعاريف هذا الاضطراب بحسب اختلاف وجهات النظر ومصادر التفسير، فهناك من عرفه من منظور علم النفس أو علوم التربية، وآخرون عرفوه من وجهة عصبية أو ترجمة بيولوجية، وما بين كل ذلك الزخم نستعرض البعض منها، ولا يمكن بأي حال الامام بجل التعاريف:

عرفته موسوعة علم النفس سنة 1986 بأنه: «الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز إنتباه لمدة طويلة في شيء محدد، وأن هذا الاضطراب يشتمل على خصائص الاندفاعية وفرط في النشاط الحركي» (شرقي، 2007)، في حين يرى القمش والمعايطة (2007) أن هذا الاضطراب هو حركة جسمية مفرطة وأن الطفل لا يستطيع التحكم بحركات جسمه، بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة وغالبا ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابات الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسية وقد عرفه بطرس (بطرس، 2008) بأنه يتحدد «بإفراط الطفل في الحركة، وضعف التركيز وممارسة حركات عشوائية كثيرة وإزعاج من حوله».

وعرفه «باركلاي Barkley 1998 على أنه: «اضطراب عصبي نفسي يحتوي على مكونات جينية وراثية تتأثر بعوامل البيئة» (زكرياء حنان، 2008)، كما أنه حسب «بريور وسانسون (1986) يصيب الأطفال قبل سن السابعة ويظهر عند تلك الفئة من الأطفال الذين يعانون من خلل في الجهاز العصبي المركزي (القاضي وسعد سيد، 2011).

### 5-2- بداية التنظير لاضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة

بدأ التعرف عليه بنهاية القرن التاسع عشر؛ حيث كان ينظر له كشكل من أشكال عدم الاستقرار الحركي، حيث وصفه الطبيب «شارل بولانجر Charles Boulanger» سنة 1892 بأنه نقص في توازن الكلمات العقلية مع عدم قدرة الطفل على الاستقرار والتركيز، ثم جاء بعد ذلك الطبيب الانجليزي «جورج ستيل Gorges Stile» سنة 1902 ليقدم تقارير مفصلة حول الأطفال المصابين بقصور الانتباه مع فرط النشاط

إن أولى الدراسات التشريحية بخصوص هذا الموضوع أنجزت في الثمانينات بالاعتماد على تقنيات (Tomodensitométries) الدماغية (Scanner) والتي بينت اللاتماثل النصفي في المناطق الأمامية، وعقب ظهور تقنية التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM) والتي سمحت بإنجاز دراسات مورفولوجية وقياسية لتراكيب الدماغ (Morpho métrique)، بينت هذه الأخيرة انخفاضاً في كثافة المناطق ما قبل الجبهية اليمنى (الجسم المخطط (Striatum) والذي يضم النواة المذنبة والكرة الشاحبة) وهي طبعا الأنوية المركزية الرمادية، بالإضافة إلى الجزء الأمامي من الجسم الجاسئ وهذا لدى فئتي البنات والذكور على حد سواء (Berquin, 2005).

وعلى مدار دراسات طويلة موسعة على الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط مع خفض الانتباه ومقارنتهم مع غيرهم من الأطفال العاديين تبين وبكل وضوح وجود اضطرابات نمائية مبكرة من الصعب أن تزول مع تقدم العمر وخصوصاً فيما يخص الشبكة ما قبل الجبهية المعنية بالوظائف التنفيذية والانتباهية، وغالبية الدراسات الخاصة بالتصوير الوظيفي الدماغى عززت هذه الفرضية القائلة بثبوت وقف وعدم نمو مناطق أو باحات دماغية معينة، كما أثبتت ذات الدراسات إنخفاض نسبة تدفق الدم الدماغى وكذا النشاط الأيضى في المناطق قبل الجبهية الأمامية ومنطقة الجسم المخطط (الأنوية الرمادية المركزية)، وسجل التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM) انخفاضاً بليغاً في حجم الفص الدودي (Le vermis) وهو الفص الذي يربط بين نصفي الكرتين المخيخيتين (Berquin, 2005).

وفي ذات السياق بينت الدراسات أن الحجم الاجمالي لمخ الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بخفض الانتباه أصغر بنسبة 5% من حجم مخ الأطفال العاديين، ومع ذلك يبقى الفرق في قياس الحجم صغيراً جداً يصعب معه أحياناً تشخيص هذا الاضطراب من عدمه (السيد خليفة، 2007).

### 5-3-3 عوامل بيئية أو اجتماعية

إن اضطراب السلوك ناتج عن ظروف البيئة كمرجع للخبرات السيئة والتي ينتج عنها حالة من الإثارة الانفعالية ويتعلم الطفل الكثير من الإستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به والذي يختلط به الطفل أو تلك النماذج التي

بفرط النشاط الحركي ليس نتيجة عامل واحد بل هو نتاج عدة عوامل تتفاعل مع بعضها (جمال مثقال وآخرون، 2001)، وفيما يلي أهم العوامل المؤدية لهذا الاضطراب:

### 5-3-1 العوامل الوراثية

بينت العديد من الدراسات على أن اضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه ذو جذور وراثية؛ بمعنى انتقال تلك الصفات الوراثية عن طريق الأقارب وخصوصاً من الدرجة الأولى والثانية (ديانا وروبرت، 1999)، مع ارتفاع نسبة ظهور هذا الاضطراب لدى التوائم المتطابقة ومعناه تلك التي اشتركت في بويضة واحدة (علي كامل، 2003) وقد وُفقت العديد من الدراسات في إيجاد علاقة بين العوامل الجينية ومستوى النشاط الزائد، لكنها فشلت في التوصل إلى ترجمة علاقة واضحة بين هذه العوامل والنشاط الزائد كظاهرة مرضية (أحمد يحيى، 2000).

### 5-3-2 العوامل العصبية

قامت العديد من الدراسات بمقارنة الأطفال الذين يعانون اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي مع غيرهم من الأطفال العاديين، وبينت النتائج إلى وجود دلالات تشير إلى اضطرابات عصبية بيئها التشخيص برسم التخطيط الكهربائي EEG مما يشرح وجود إختلالات في وظائف الدماغ لدى المجموعة الأولى من الأطفال، ومن الاعتقادات الشائعة أن حدوث إصابة في المخ تكون سبباً في ظهور أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، وقد ظهر هذا الاعتقاد عندما تم تشخيص عدد من الأطفال الذين يشتمكون هذه الأعراض بسبب انتشار وباء تلف المخ بعد الحرب العالمية الثانية.

وترجع لوفيكى (Louviky) حدوث هذا الاضطراب إلى مرحلة الحمل، و حدوث خلل نورولوجي للناقل العصبي الدوبامين، وأكثر المناطق بالمخ تأثراً تلك التي تتعامل مع الوظائف التنفيذية: كالاكتفاظ بالانتباه، التركيز، التغيير والتعديل والقدرة على التنظيم (عبد الله محمد، 2004)، وتم إثبات أن العديد من الاضطرابات التي تمس الدماغ تجعل الأفراد أكثر عرضة للإصابة باضطراب فرط الحركة وخفض الانتباه، ومن الأمثلة على هذه الاضطرابات: نقص الرصاص قبل الولادة، عدم اكتمال النمو، الالتهاب الدماغى و التهاب السحايا (ماريني وآخرون، ترجمة السرطاوي وآخرون، 2003).

تساؤلات الدراسة الموضحة سالفًا، وكان هذا بالاعتماد على ما توفر من تنظير حول الموضوع، إضافة إلى خبرة الباحثة السالفة بموضوع فرط النشاط (دراسة سابقة أنجزت حول تشخيص الاضطراب وعلاقته بمهارات التعلم (عامر، 2016) الشيء الذي ساعد كثيرًا في بناء أداة البحث.

وقد تم تحديد أربعة محاور أساسية للاستبيان قصد بلوغ الهدف المنشود من الدراسة مسبقة ببيانات عامة تخص المؤهل العلمي وسنوات الخبرة في مجال التعليم الابتدائي وكانت تلك المحاور كالتالي:

**المحور الأول:** يخص درجة دراية المعلم ببعض خصائص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

**المحور الثاني:** يخص درجة دراية المعلم بأهم مسببات هذا الاضطراب.

**المحور الثالث:** درجة دراية المعلم بإمكانات التشخيص والتكفل بهذا الاضطراب.

**المحور الرابع:** درجة مساهمة المعلم كطرف في العناية بالتلميذ فارط النشاط. وقد تم صياغة 24 فقرة موزعة على المحاور الأربعة بمعدل (06) فقرات للمحور الواحد.

#### 6-4- الخصائص السيكومترية للأداة

تم توزيع أداة الدراسة وهي الاستبيان على عينة استطلاعية قوامها 30 معلمًا يدرسون في الطور الابتدائي، بغرض التأكد من سهولة تطبيق الأداة لاحقًا على العينة الأساسية ومعرفة الصعوبات الممكنة أن تتفادها الباحثة، وكذا التحقق من الخصائص السيكومترية للأداة:

#### 6-4-1- صدق الاستبيان

تم الاعتماد في تقدير صدق الأداة على صدق المحتوى حيث تم عرض الأداة على مجموعة من الخبراء (وهم أساتذة جامعيين لديهم إلمام بالموضوع بحكم التخصص) عددهم (06) أساتذة، طلب منهم إبداء رأيهم حول:

الصياغة اللغوية للبنود.

مدى مناسبة البنود للمحاور المتضمنة فيها.

مدى تغطية البنود لجميع جوانب المحاور المتضمنة فيها.

عولجت آراء المحكمين إحصائيًا باستخدام معادلة لوشي ذات الصيغة:

تتلقى التعزيز والإثابة وأنواع السلوك المرغوب وغير المرغوب (عبد الواحد وإبراهيم، 2012)، رغم الاختلاف في تصنيف الأسباب المؤدية لاضطراب فرط النشاط مع خفض الانتباه إلا أنّ الغالبية من مهتمّي هذا المجال يقحمون الأسباب الاجتماعية والتي تسهم خلال مراحل التنشئة في زيادة معدل ظهور هذا الاضطراب ومن جملة تلك الأسباب نذكر:

سوء المعاملة الوالدية: إذ أن أساليب المعاملة الخاطئة والتي تتسم بالفرض الصريح أو المقنع أو الحماية الزائدة أو الإهمال أو العقاب البدني والنفسي والحرمان العاطفي من الوالدين من شأنه أن يصيب الأطفال باضطراب الانتباه (محمد النوبي، 2009).

عدم الاستقرار داخل الأسرة: فالأسرة غير المستقرة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية يكون أطفالها أكثر عرضة للنشاط الزائد، ومن دلائل عدم الاستقرار مرض أحد الوالدين أو إدمانه أو طلاق الوالدين أو سفر أحدهما أو وفاته، أو سوء الانسجام الأسري، أو النزاعات والشجار داخل الأسرة، والتصدع الأسري (فاروق مصطفى، 2011). الضغوط النفسية الهائلة والاحباطات الشديدة التي يتعرض لها الطفل (القمش والمعاطبة، 2011) كما وأن العقد النفسية تستنفذ قدرًا هائلًا من طاقة الطفل الانتباهية؛ ومن تلك العقد الشعور بالاضطهاد وعقد النقص والشعور بالدونية والإسراف في التأمل الذاتي والاستغراق في أحلام اليقظة (الرياض، 2000)

#### 6-6- إجراءات الدراسة الميدانية

##### 6-6-1- مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة الحالية في مجموع المعلمين الممارسين لمهنة التعليم في المدارس الابتدائية على مستوى ولاية أم البواقي (الجزائر).

##### 6-6-2- منهج الدراسة

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي لأنه الأنسب لتحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة.

##### 6-6-3- أدوات الدراسة

لمعرفة درجة دراية معلم/معلمة الطور الابتدائي باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي صممت الباحثة استبيانًا يفي بجمع كل المعلومات عن الموضوع ووفق

$$CVR = \frac{ne - \frac{Ne}{2}}{\frac{Ne}{2}}$$

حيث ne: هو عدد المحكمين الذين قالوا أن البند يقيس، Ne: عدد المحكمين الكلي.

وقد أثبت التحكيم مناسبة البنود والأداة بصفة عامة لقياس ما أعدت لقياسه، ويمكن تلخيص النتائج المتحصل عليها في الجدول التالي:

#### جدول (01): يوضح معامل الصدق للمحاور الأربعة الاستبيان

المحاور	عدد الفقرات	معامل الصدق
01 يخص درجة دراية المعلم ببعض خصائص اضطراب قصور الانتباه	06	0.86
02 مدى دراية المعلم بأهم مسببات اضطراب قصور الانتباه	06	0.971
03 مدى دراية المعلم بإمكانات التشخيص والتكفل.	06	1
04 مدى مساهمة المعلم كطرف في التكفل والعناية بالتلميذ.	06	0.943

#### جدول (02): يوضح تقدير مستوى درجات الإجابة.

درجة دراية المعلم/ المعلمة	المتوسط الحسابي
منخفضة	1.50 – 1
مرتفعة	2 –

#### 6-5- عينة الدراسة الأساسية

جاءت عينة الدراسة قصدية (توجهت الباحثة الى المدارس التي أبدى مدراءها تجاوبا إيجابيا وتسهيلات لإنجاز البحث) وقد تكونت من (100) معلم ومعلمة رغم أن الباحثة وزعت أزيد من 180 استبياناً وبشكل مباشر مع المعلمين (سُلمت يدا بيد) وشرح كيفية ملأ الاستبيان، لكن لم تتمكن الباحثة سوى من استرجاع (120) إستمارة كان منهم 20 تقريبا فارغة وغير معبئة ليبقى العدد النهائي 100 استبيان لمعلمي المدارس الابتدائية، وكانت من أهم شروط العينة؛ أن يدرس المعلم التلاميذ على الأقل موسم دراسي كامل حتى يكون على دراية بسلوكياته، وأن تكون له خبرة مهنية في التدريس في الطور الابتدائي، كما أخذت الباحثة أيضا بعين الاعتبار متغير المستوى الأكاديمي (المؤهل العلمي) كخاصية للعينة هذه العينة، وفيما يلي عرض لذلك:

من الجدول نلاحظ أن كل المحاور صادقة لأن مؤشر صدقها يتراوح بين 0.80 و 1 وهي صادقة. ثبات الاستبيان: تم الاعتماد في تقدير الثبات لأداة البحث على معادلة رولون (التجزئة النصفية)، وصيغتها الرياضية كالتالي:

$$r = \left[ 1 - \frac{\partial d^2}{\partial^2 N} \right]$$

حيث:  $\partial^2 N$  تباين الفرق بين درجات نصفي الأداة، وتتحصل على التباين وفق القانون التالي:

$$\partial^2_{e.m.o} = \frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}$$

حيث n في هذا القانون هي عدد الأفراد.

$\partial^2 N$  التباين الكلي، عقب تفرغ البيانات وحسابها جاءت قيمة الثبات المحصل عليها أكبر من 0.60 فإنه بإمكاننا القول بأن الاستبيان ثابت.

أما الصورة النهائية للاستبيان فقد حافظت الباحثة على نفس المحاور (04) وبمعدل (06) بنود للمحور لكل منها بديلين إثنين وهما «نعم» بقيمة = 02 و«لا» بقيمة = 01، وعليه فإن إجابات أفراد العينة تتراوح من 24 إلى 48 درجة وتُقيّم الإجابات بالدرجة؛ هل هي مرتفعة أو منخفضة للنسبة لمؤشرات الدراية والمتمثلة في درايته بخصائص الاضطراب، وكذا درايته بالمسببات، وأخيرا درايته بطرق التكفل والتشخيص، وذلك وفق التقدير التالي:

## جدول (03): يوضح توزيع خصائص عينة الدراسة

المتغير	العدد	النسبة المئوية
الخبرة المهنية.	56	56%
	44	44%
المجموع	100	100%
المؤهل العلمي.	12	12%
	58	58%
	04	04%
	14	14%
	09	09%
	03	03%
المجموع	100	100%

البرمجة الإحصائية SPSS.

## 6-6- حدود الدراسة

## 7- عرض نتائج الدراسة

## 6-6-1- الحدود المكانية

تم حساب نتائج الدراسة بالمتوسط الحسابي

أنجزت الدراسة على مستوى (08) مدارس بمدينة أم البواقي وهي كالتالي: (فرحات بوعزيز، يوسف حسان، موسى بوبكر، عيسو ناصر، قوتي عبد الله، سعدي التريكي، حساني قدور، أصيد الشريف) وهي من مقاطعات مختلفة (تعتمد الباحثة المدارس التي وافقت ويسرت لها البحث والتطبيق).

## 7-1- بالنسبة للتساؤل الأول الذي مفاده

ما درجة دراية المعلم باضطراب فرط النشاط المصحوب

بخفض الانتباه عند تلاميذ الطور الابتدائي؟

وقد تمت الإجابة على هذا التساؤل من خلال بنود المحاور

الثلاث الأولى للإستبيان والمتمثلة في محور دراية المعلم

ببعض خصائص الاضطراب، ومحور درجة دراية المعلم بأهم

المسببات وأخيرا محور درجة دراية المعلم بإمكانات التشخيص

والعناية وفيما يلي نوضح نتائج كل محور على حدى:

## 7-1-1- محور درجة دراية المعلم ببعض خصائص اضطراب

## قصور الانتباه المصاحب لفرط النشاط

وفصلت نتائج اجابات العينة وفق الجدول الموالي

## 6-6-1- الحدود الزمانية

طبقت هذه الدراسة خلال الموسم المدرسي 2017-2018.

## 6-6-2- بينما الحدود البشرية

فتمثلت في معلمي المرحلة الابتدائية (كل السنوات).

## 6-7- المعاملات الإحصائية المستخدمة في تحليل نتائج

## الدراسة

لأجل تحليل وتفسير النتائج المتوصل إليها اعتمدت الباحثة

على المتوسط الحسابي وكذا الانحراف المعياري باستخدام

## جدول (04): يوضح نتائج الدراسة فيما يخص المحور 01.

البنود	نعم: ادري	لا: لا أدري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	96	04	1,96	,197
02	82	18	1,81	,394
03	60	40	1,61	,490
04	69	31	1,70	,461
05	33	67	1,32	,469
06	17	83	1,16	,368
مج	375	243	1.593	0.396

## جدول (06): نتائج المحور الثالث لاستجابات العينة

البنود	نعم: أدرى	لا: أدرى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	21	79	1,21	409,
02	67	33	1,67	473,
03	38	62	1,39	490,
04	94	6	1,94	239,
05	85	15	1,86	349,
06	90	10	1,91	288,
د. الكلية	395	205	1.663	0.374

وجاء المتوسط الحسابي لدرجات دراية المعلمين بإمكانات التشخيص والتكفل بهذا الاضطراب مرتفع نوعا ما 1.663 وقد انخفضت الدرجات فيما يخص البندين (3،1) وهي نوعا ما معلومات شبه طبية بينما إرتفعت درجاتهم فيما يخص بقية البنود وخصوصا رقم (4،5،6) والتي تخدم إحتكاك المعلم بالتلميذ فارط النشاط وربما تترجم بعض الطرائق التربوية والتعليمية أثناء الصف.

ويمكن إيجاز النتائج النهائية للمحاور الثلاث المشكلة لفحوى التساؤل الأول الذي يخص درجة دراية المعلم باضطراب فرط النشاط المصحوب بخفض الانتباه عند تلاميذ الطور الابتدائي كما يلي:

## جدول (07): يوضح المتوسطات الحسابية للمحاور الثلاث الخاصة للاستبيان.

المحور	المتوسط الحسابي	درجة الترتيب
01 دراية المعلم ببعض خصائص اضطراب قصور الانتباه.	1.593	3
02 دراية المعلم بأهم مسببات اضطراب قصور الانتباه..	1.710	1
03 لدراية المعلم بإمكانات التشخيص والتكفل بالاضطراب.	1.663	2
المتوسط الحسابي الكلي:	1.655	

تبين نتائج الجدول رقم (07) بأن دراية المعلم بأهم مسببات اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند تلاميذ الطور الابتدائي تأتي في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 1.710 وهي درجة مرتفعة نوعا ما، ثم يلي محور دراية المعلم بإمكانات التشخيص والتكفل بمتوسط حسابي قدره

إن المتوسط الحسابي لدرجات معرفة المعلم ببعض خصائص اضطراب قصور الانتباه المصاحب لفرط النشاط الحركي تراوحت ما بين: 1.96 كأعلى حد وبين 1.16 كأدناه؛ وهي درجات متباينة وفي مجمل المحور حظيت أربعة بنود بدرجة مرتفعة فاقت المتوسط وهي البند (1،2،3،4) في حين جاءت الدرجات منخفضة للبندين الآخرين (5،6)، وفي المجموع حاز المحور على متوسط حسابي قدره 1.593 بدرجة تقدير مرتفعة (جدول رقم 03).

## 7-1-2- محور يخص درجة دراية معلم الطور الابتدائي بأهم

## مسببات اضطراب قصور الانتباه المصاحب لفرط النشاط الحركي عند تلميذ هذه المرحلة

وقد نظمت إجابات أفراد العينة كما يلي:  
جدول (05): يوضح نتائج التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لعينة الدراسة

البنود	نعم: أدرى	لا: أدرى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	58	42	1,59	494,
02	75	25	1,76	429,
03	68	32	1,69	465,
04	90	10	1,90	302,
05	90	10	1,90	302,
06	40	60	1,42	496,
د. الكلية	421	179	1.710	0.416

حظيت بنود هذا المحور بدرجات مرتفعة من المتوسطات الحسابية لإجابات افراد العينة والتي فاقت 1.59 ماعدا البند الأخير الذي جاءت درجته منخفضة وقدرت ب 1.42، في حين بلغت متوسطات المحورين (4،5) 1.90 وهي درجة جد مرتفعة، وفي مجمل المحور جاءت نتائج درجات المعلمين مرتفعة بمتوسط قدره 1.710.

## 7-1-3- محور يخص درجة دراية المعلم بإمكانات التشخيص

## والتكفل باضطراب قصور الانتباه المصاحب لفرط النشاط الحركي عند تلاميذ الطور الابتدائي

وقد نظمت إجابات أفراد العينة كما يلي:



### 7-3-التساؤل الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الخبرة المهنية ودرجة دراية معلم الطور الابتدائي بالاضطراب؟

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب تكرارات الاجابات، وحساب ك تربيع وذلك بالاعتماد على برنامج الرزم الاحصائية SPSS وجاءت النتائج موضحة كما يلي:

جدول (09): يوضح توزيع اجابات العينة حسب متغير الخبرة المهنية.

المتغير	ت «نعم»	ت «لا»	مج
< من 17 سنة 56 معلما	829	515	1344
> من 17 سنة 44 معلما	700	356	1056
المجموع	1529	871	2400

وقد تم تفريغ البيانات وفق حساب متوسط الخبرة المهنية كما هو موضح، مع حساب تكرارات الاجابات ببديلي نعم ولا وجاءت مجاميع الفئة الاقل من 17 سنة خبرة اكبر نوعا ما (1344) من الفئة الاكثر من 17 سنة (1056) لتكون الاجابة نعم هي الغالبة في كلتا الشريحتين بمجموع (1529) بينما اجابة لا اقل منها ب(871) فقط، ولمعرفة اذا ما كانت هناك فروق ذات دلالة احصائية بين درجات دراية المعلمين بالاضطراب تعزى لمتغير الخبرة المهنية تم حساب ك<sup>2</sup> وفق البرنامج الاحصائي SPSS، حيث ان قيمة ك<sup>2</sup> جاءت مساوية ل 5.427 في حين كان مستوى الدلالة 0.020 وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بثقة عالية نسبة الثقة 98% ما بين المعلمين في درجة درايتهم اضطراب قصور الانتباه المصحوب بخفض النشاط من حيث متغير الخبرة المهنية. ويمكن توضيح هذه النتائج في الجدول الموالي:

1.663 في المرتبة الثانية، ليرتب المحور الخاص بدراية المعلم ببعض خصائص الاضطراب في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي يساوي 1.593، وفي مجمل المحاور الثلاث جاءت النتيجة متقاربة بين المحاور بمتوسط حسابي إجمالي يقدر ب 1.655 وهي في عمومها مرتفعة حسب الجدول رقم (03).

### 7-2-التساؤل الثاني: خص معرفة درجة مساهمة المعلم كطرف في العناية بالتلميذ الذي يشكو من قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي؟

وجاءت نتائج هذا المحور أو البعد كما هي موضحة في الجدول الموالي:

جدول (08): يبين درجات المعلمين فيما يخص مساهمتهم كطرف في التكفل والعناية بالتلميذ المضطرب.

البند	نعم: أدرى	لا: لا أدرى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
01	37	63	1,37	485,
02	51	49	1,51	502,
03	50	50	1,51	502,
04	90	10	1,90	302,
05	97	03	1,97	171,
06	23	77	1,23	423,
د. الكلية	384	252	1.581	0.397

من خلال نتائج الجدول يتضح لنا تباين النتائج فيما يخص مساهمة المعلم كطرف في التكفل والعناية بالتلميذ المضطرب؛ حيث كانت المتوسطات الحسابية جد مرتفعة للبندين رقم (4،5) واللذان يخدمان أثر اضطراب قصور الانتباه على مهارات التعلم وكذا مدى شيوع هذا الاضطراب على مستوى المدارس الإبتدائية وقد تراوح المتوسط ما بين (1.90 و 1.97)، بينما اعتدلت النتيجة فيما يخص البند (2) وهو صلب هذا المحور الذي يقيس مساهمة المعلم في تحديد التلاميذ الذين يشكون هذا الاضطراب وتوجههم إلى جهات قادرة على التكفل بهم للأسف كانت النتيجة متوسطة وقدرت ب1.51، أما المحور الأول فجاء متوسطه الحسابي منخفض وهو يعني بخضوع المعلم الى تكوين أو رسكلة في مثل هذه الاضطرابات، ورتب البند (06) بأدنى متوسط وهو 1.23 والخاص بمشاركة المعلم في استبيانات سابقة حول الاضطراب وللأسف كانت النتيجة جد منخفضة.

## جدول(10): النتائج النهائية لمعرفة الفروق حسب متغيرات الدراسة

اختبارات كا <sup>2</sup>			
القيمة	درجة الحرية	الدلالة التقريبية (ذو حدين)	
5,427	1	0,020	قيمة كا <sup>2</sup> لـ «بيرسون»
5,230	1	0,022	قيمة كا <sup>2</sup> المصححة
5,442	1	0,020	النسبة الاحتمالية
5,425	1	0,020	الارتباط الخطي
2400			عدد الملاحظات الصحيحة

## 7-4-التساؤل الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المؤهل العلمي ودرجة دراية المعلم باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند تلاميذ الطور الابتدائي؟

## جدول(11): بين توزيع اجابات العينة وفق متغير المؤهل العلمي.

مستوى المؤهل العلمي للمعلمين							الاجابات
المجموع	مستوى	مستوى	ما بعد	خريج معهد	استاذ	استاذ	
	ليسانس	ع = 58	ع = 04	ع = 14	ع = 09	ع = 03	
ت «نعم»	177	851	66	214	169	52	1529
ت «لا»	111	541	30	122	47	20	871
المجموع	288	1392	96	336	216	72	2400

يوضح من بيانات الجدول ان اجابات المعلمين ذوي مستوى الليسانس كانت مرتفعة، لتلهمها اجابات فئة المعلمين المتخرجين من المعهد التكنولوجي للتربية، ثم يليهم المعلمين ذوو المستوى النهائي، وبعدها المعلمين صنف استاذ مكون وبعدها المعلمين ذوي مستوى ما بعد التدرج، واخيرا المعلمين الحائزين على مؤهل استاذ رئيسي.

جدول(12): يبين حساب كا<sup>2</sup> لدرجات المعلمين حسب متغير المؤهل العلمي

اختبار كا <sup>2</sup>			
القيمة	درجة الحرية	الدلالة التقريبية (ذو حدين)	
27,660	5	0000,	قيمة كا <sup>2</sup> لـ «بيرسون»
29,369	5	0000,	النسبة الاحتمالية
18,287	1	0000,	الارتباط الخطي
2400			عدد الملاحظات

## 8-مناقشة نتائج الدراسة

## 8-1-مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الاول: ما درجة

## دراية المعلم باضطراب قصور الانتباه المصحوب

## بفرط النشاط الحركي عند تلاميذ الطور الابتدائي؟

والذي إنطوى على ثلاث تساؤلات فرعية تخدم درجة دراية المعلم ببعض خصائص الاضطراب، وكذا درجة درايته بأهم مسبباته، وأيضا درجة درايته بإمكانات التشخيص

وقد جاءت قيمة ك<sup>2</sup> مساوية لـ 27.660، في حين كان مستوى الدلالة عال عند 0.000 وهو مستوى أقل من مستوى 0.01 و0.05 وهذا يعني أن هناك فروقا بين المعلمين تعزى لمتغير المؤهل العلمي (نهائي، ليسانس، خريج المعهد التكنولوجي للتربية، شهادة ما بعد التدرج، استاذ مكون وأخيرا استاذ رئيسي)، في درجة درايتهم لاضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند التلميذ.

قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط مرتفعة ولعل هذا يفسر وعي المعلم بمثل هذه الاضطرابات الممكن ان تعبري مسار التلميذ، وهي تتوافق مع النتائج التي توصلت اليها دراسة (الحمدة، 2010)، التي بينت أن المعلمين لديهم معرفة جيدة بالاضطراب وخصائصه ومدخله.

### 8-2- التساؤل الثاني الذي يخص درجة مساهمة المعلم كطرف في التكفل والعناية بالتلميذ الذي يشكو قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

وقد حظي هذا المحور بدرجة مرتفعة دلت على وعي المعلم بالاضطراب وشيوعه في المدارس الابتدائية الشيء الذي أكدته عديد الدراسات بالدول الأنجلوساكسونية؛ حيث وضحت معظم الفحوصات الخارجية للأطفال المتدربين وشخصت أن لديهم اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط الحركة وبلغت نسبة هؤلاء 50% ممن تراوح أعمارهم بين 6 و 12 سنة (Dumas, 2007)، كما وضحت نتائج هذا المحور مدى دراية المعلم بضرورة المرافقة والمتابعة النفسية للتلميذ وكذا بضرورة توجيهه إلى جهات خاصة وقادرة على التكفل به ولاسيما المختصين النفسانيين وكذا مختصي الأطفونيين القادرين على وضع تشخيص دقيق لوضعية التلميذ وإخضاعه إلى جلسات علاجية تخفف من حدة وضعه الحركي وترفع درجة انتباهه ونتائج هذا المحور تتفق مع ما توصلت إليه دراسة كل من (غرينهيل 1998) وكذا براون وليفرس 1999.

### 8-3- التساؤل الثالث الذي يبحث في وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الخبرة المهنية لمعلم الطور الابتدائي ودرجة درايته باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند التلاميذ

وتبين أن هناك فروقا بين هؤلاء المعلمين تعزى لمتغير الخبرة المهنية وجاءت النتيجة لصالح الفئة الشاغلة في قطاع التعليم لأقل من المتوسط وهو 17 سنة، وهذا عكس ما أشارت إليه نتائج دراسة سكييتو وآخرون (Scuitto, 2004)، أن عدد سنوات خبرة المعلمين لها تأثير كبير على درجة معرفتهم بالاضطراب وبالتالي كيفية تمييزهم وحتى التعامل معهم.

### 8-4- التساؤل الرابع الذي يبحث في وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المؤهل العلمي لمعلم ودرجة درايته باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند تلاميذ الطور الابتدائي

والتكفل وجاءت نتائج المحاور مرتبة كما يلي:

درجة مرتفعة لدراية المعلم بأهم مسببات اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند تلاميذ الطور الابتدائي.

درجة مرتفعة لدراية المعلم بإمكانات تشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند تلميذ الطور الابتدائي.

درجة مرتفعة لدراية المعلم ببعض خصائص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي عند تلاميذ الطور الابتدائي.

مع ترتيب بسيط حيث إعتلى المحور الثاني الخاص بدرجة دراية المعلم بمسببات الاضطراب قائمة الترتيب وكان من أهم البنود التي حظيت بدراية هؤلاء هو إسهام العنف والتوبيخ في زيادة واستمرار مظاهر الاضطراب (البند 4،5) ولعلها أسباب تخص المعاملة وأثرها على السلوك واضطرابه، ثم يلي المحور الثالث المتعلق بدراية المعلم بإمكانات التشخيص والتكفل بهذا الاضطراب وربما ساهمت البنود الثلاث الاخيرة الخاصة بإشراك التلميذ في بعض الأنشطة الجماعية وكذا ضرورة إخضاع ذلك التلميذ إلى المتابعة النفسية للرفع من تقدير ذاته في تقدم ترتيب هذا المحور وجاءت دراية هؤلاء المعلمين مرتفعة بحكم أن المعلم أكثر احتكاكا بالتلميذ وأيضا بسبب اكتسابه لخبرات للتعامل مع هذا النوع من الاضطرابات الامر الذي يمنحه دراية أكبر بطرائق التعامل مع التلاميذ المضطربين.

بينما المحور الأول الخاص بدراية المعلم ببعض خصائص الاضطراب رُتب في المرتبة الثالثة (وإن كانت الباحثة توقعته أن يعتلي المرتبة الاولى، ومنطقيا أن يعرف المعلم بالخصائص العامة ثم بعدها يمتلك المعرفة حول طرائق التشخيص)، وربما يعزى السبب لبنود الاستبيان حيث تم انتقاء بعض الخصائص ولم تذكر كلها وقد حظي المحور عموما بدرجة مرتفعة، وتختلف هذه النتائج نوعا ما مع ما أشار إليه لازاروس من أنّ دراية المعلمين لخصائص الاضطراب كانت متوسطة (Lazarus, 2011)، وأن الأطباء والمتخصصين هم من يجب أن يمتلكوا هذه المعرفة في حين ينحصر دور المعلم على التعليم فقط. وفي مجمل القول جاءت المحاور الثلاث المشكلة لفحوى التساؤل الأول و الخاص بدرجة دراية المعلم باضطراب

باضطراب قصور الانتباه المصحوب بخفض الانتباه وعلى نطاق واسع، مع التذكير بصعوبة العمل مع المعلمين بسبب ضغوط برامجهم التدريسية وضيق الوقت.

-نقترح أيضا إنجاز بحوث ودراسات مسحية تخص تحديد وتبويب التلاميذ الذين يشتكون هذا الاضطراب وحبذا أن يشمل البحث كل المؤسسات الابتدائية ولاسيما المتواجدة في المناطق الريفية والنائية.

-تقنين مقاييس واختبارات وتكييفها محليا على البيئة الجزائرية حتى يتمكن الجيل الصاعد من الباحثين من تطبيقها بيسر وبفعالية.

#### توصيات

يمكن الخروج بعدة توصيات منها:

-برمجة دورات تكوينية للمعلمين خصوصا ذوي الاقدمية في قطاع التعليم والتربية وذلك بغية الرفع من درايهم بكل ما يخص الاضطراب محل الدراسة.

-التحسيس المجتمعي بوجود مثل هذه الاضطرابات ورفع عتبة الوعي بها والتي غالبا ما تدرج في خانة غياب أو نقص التربية الوالدية والتنويه إليها كاضطرابات ذات أبعاد مختلفة. -تكثيف أنشطة الخلايا المتخصصة بالمتابعة النفسية واللغوية والسلوكية للتلميذ والتي غالبا ما تنشط في مدارس الولايات والمدن الكبرى بينما يكاد ينعدم نشاطها على مستوى مدارس الأرياف.

-فتح نوادي ثقافية وتشكيل جمعيات مدنية خاصة بالتوعية وإحصاء هؤلاء التلاميذ وتقديم التوجيه والتوعية لذويهم.

والذي قسم إلى ستة مؤهلات بعضها قديمة التصنيف (خريج المعهد التكنولوجي للتربية) والبعض منها لايزال معمولا به كمستوى الليسانس وما بعد التدرج...، وكانت النتائج لصالح المعلمين الحاصلين على شهادة الليسانس دون التركيز على نوع الشعبة، ولعل المتمعن هنا يدرك إرتباط هذه النتيجة بما سبق وهي أقلية مدة الخبرة فمعظم المعلمين حاصلين على الليسانس ومدة خبرتهم اقل من 17 سنة ولعل هذا يفسر امتلاكهم لبعض المعلومات واهتمامهم بمثل هذه الاضطرابات التي راحت تتفشى في المؤسسات التربوية تأخذ أبعادا عديدة وبات لزاما على المعلم الدراية بخصائصها ومسبباتها وطرائق التعامل معها.

#### خاتمة

إن اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي هو من اهم الاضطرابات الشائعة في الوسط المدرسي وإن كانت آراء المعلمين والفاعلين في مجال التعليم تجاهه تختلف وتباين وهذا ما أكدته دراستنا الحالية والتي خلصت بنتيجة عامة مفادها أن درجة داية معلم الطور الابتدائي باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط الزائد مرتفعة نوعا ما ولعل هذا مؤشر جيد في محاولة لتوسيع رقعة التوعية والتحسيس بمثل هذه الاضطرابات الممكن أن تعرقل مسار التلميذ وربما توقف أماله الدراسية.

#### اقتراحات

في ضوء النتائج المتحصل عليها من هذه الدراسة المعتبرة نقترح ما يلي:

-ضرورة إنجاز دراسات أخرى حول داية أو معرفة المعلم

## المراجع

1. أحمد يحيى، خولة (2000). الاضطرابات السلوكية والمعرفية. ط1. دار الفكر: الكويت.
2. بطرس، حافظ بطرس (2008). المشكلات النفسية وعلاجها. ط1. دار الميسرة للنشر والتوزيع: الاردن.
3. جريسات رائدة إلياس عيسى (2007). بناء مقياس لتشخيص ضعف الانتباه والنشاط الزائد والتحقق من فاعليته لدى الطلبة العاديين وذوي صعوبات التعلم والاعاقة العقلية وحالات التوحد. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا: الاردن.
4. جمال مثقال، القاسم ومحمد، الشناوي وآمل، البكري وجاسر، الرفاعي (2001). مبادئ علم النفس. ط1. دار صفاء للنشر والتوزيع: عمان.
5. الحمد، خالد عبد العزيز (2010). مدى معرفة معلمي التربية الخاصة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد. دراسة استطلاعية. مجلة الارشاد النفسي. العدد 25. 215 – 267.
6. ديانا هيلز، وروبرت هيلز (1999). العناية بالعقل والجسم (ترجمة علي الجسماني)، (د.ط)، الدار العربية للعلوم: بيروت.
7. الرياض، سعد (2000). الاضطرابات النفسية للأطفال المراهقين؛ التشخيص والوقاية والعلاج. ط1. دار الكلمة: مصر.
8. زكرياء حنان، عبد الغني اسماعيل (2008). بعض العوامل المسهمة في النشاط الزائد لدى اطفال المرحلة الابتدائية بمحافظة أسوان. «دراسة تحليلية» رسالة ماجستير. المكتبة الالكترونية لأطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.
9. السيد خليفة، وليد وعيسى، مراد علي (2007). كيف يتعلم المخ ذو النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه. ط1. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر: الاسكندرية.
10. شرقي، سميرة (2007). العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي والاسلوب المعرفي التربوي والاندفاعية. أطروحة ماجستير. غير منشورة. جامعة باتنة: الجزائر.
11. عامر، نورة (ديسمبر 2016). دراسة تشخيصية لاضطراب فرط النشاط المصاحب لخفض الانتباه وعلاقته بمهارات التعلم عند التلميذ. دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ الطور الابتدائي في بلدية عين آزال-سطيف-مجلة العلوم الانسانية، ص 194-209 جامعة أم البواقي. الجزائر. <https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/93>
12. عبد الواحد، سليمان و ابراهيم يوسف (2012). المخ واضطراب الانتباه» رؤية في إطار علم النفس العصبي المعرفي». (د.ط). دار الجامعة الجديدة للنشر: الاسكندرية.
13. عبد الله محمد، عادل (2004). الأطفال الموهوبون ذوو الاعاقات. ط1. دار الرشاد: القاهرة.
14. علي كامل، محمد (2003). علم النفس المدرسي. (د.ط). مكتبة ابن سينا: القاهرة.
51. فاروق مصطفى، أسامة (2011). مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية» الاسباب – التشخيص – العلاج». ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة: عمان.
16. فتحي، مصطفى الزيات (1998). صعوبات التعلم؛ الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية. ط1. دار النشر للجامعات: مصر.
17. القاضي خالد، سعد سيد محمد (2011). تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط- دليل عملي للوالدين والمعلمين- ط1. دار عالم الكتب: القاهرة.
18. ماريني، مير كولينو و توماس، ج، باور وناثن، ج، بلوم (2003). اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة - دليل عملي للعياديين- (ترجمة عبد العزيز السرطاوي و أيمن خشان). ط1. دار القلم: دبي.
19. محمدي، فوزية (2011). فعالية برنامجين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت لانتباه وتعديل صعوبة الكتابة. أطروحة دكتوراه. غير منشورة. جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

20. محمد علي، محمد النوبي (2009). اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. دار وائل للنشر والتوزيع: عمان.
21. مصطفى نوري، القمش و خليل عبد الرحمان، المعاينة (2007). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة: عمان.
22. مصطفى نوري، القمش و خليل عبد الرحمان، المعاينة (2011). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط3. دار المسيرة للنشر والتوزيع: عمان.
23. ممادي، شوقي و أبي ميلود، عبد الفتاح (2012). مدى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط. دراسة ميدانية على عينة من معلمي مدينة تقرت. مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية العدد (09)، ج (01) ورقلة.
24. Berquin P. Le trouble déficitaire d'attention avec hyperactivité. In: C Hommet, I Jambaqué, C Billard, P Gillet Ed (2005). Neuropsychologie de l'enfant et troubles du développement. Marseille: Solal.
25. Dumas, Jean (2007). Psychologie de l'enfant et de l'adolescent, 3 éme édition Bruxelles : De Boeck.
26. Lazarus, K.J. (2011). The Knowledge and perception of attention deficit hyperactivity disorder help by foundation phase educators in a township in Gauteng (doctoral dissertation, University of the Witwatersrand Johannesburg: South Africa.
27. Scuitto, M. J, Nolfi, C.J, & Bluhm, C. (2004). Effects of child gender and symptom type on elementary school referrals for ADHD. journal of Emotional and Behavioural Disorders, 12(4).

## The degree of primary school teacher's knowledge about the Attention Deficit Hyperactivity Disorder of the pupil a field study on a sample of primary school teachers in Oum El Bouaghi, Algeria

### Abstract

This study aims to know the degree of primary school teacher's knowledge about "the Attention Deficit Hyperactivity Disorder" of pupil at this stage (TDAH). This disorder is common in school environment. A hundred teachers (100), in the city of Oum El Bouaghi, were selected intentionally to take part in this study. They were given a questionnaire that was designed by the researcher. The study demonstrates that the teachers are highly acknowledged about the (ADHD) of the pupil concerning its main characteristics, causes and diagnosis. The results demonstrate that there are statistically significant differences at the significance level of (0.05) concerning the teacher's knowledge about this disorder in relation to the variables of the professional experience (for the category that is less experienced), and the qualification (for those who have the License degree).

### Keywords

The primary school teacher  
pupil  
behavioural disorders  
the Attention Deficit  
Hyperactivity Disorder  
hyperactivity

## Le degré de connaissance de l'enseignant sur le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité chez les élèves du primaire une étude de terrain sur un échantillon d'enseignants du primaire de la ville d'Oum El-Bouaghi-Algérie-

### Résumé

Cette étude vise à connaître le degré de connaissance des enseignants du cycle primaire de l'un des troubles du comportement les plus courants au milieu scolaire, qui est le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Cette étude a été appliquée sur cent (100) enseignants / enseignantes dans la ville d'Oum EL Bouaghi-Algérie, qui ont été choisis intentionnellement, et sur la base de l'approche analytique descriptive. L'étude a montré une grande connaissance par les enseignants des troubles de déficit de l'attention avec hyperactivité chez l'élève ainsi que certains de ses caractéristiques, ses causes principales et les méthodes de diagnostic et de prise en charge, les résultats ont également montré la présence de différences statistiques significatives au niveau de la signification (0.05) par rapport à la connaissance des enseignants de se troubles en raison des variables d'expérience professionnelle (au profit du groupe le moins expérimenté), ainsi que de la variable de la qualification scientifique (au profit des titulaires du diplôme de licence).

### Mots clés

L'enseignant du cycle  
primaire  
l'élève  
troubles du comportement  
trouble déficitaire de  
l'attention  
hyperactivité



### Competing interests

The author(s) declare no competing interests

### تضارب المصالح

يعلن المؤلف (المؤلفون) لا تضارب في المصالح

### Author copyright and License agreement

Articles published in the Journal of letters and Social Sciences are published under the Creative Commons of the journal's copyright. All articles are issued under the CC BY NC 4.0 Creative Commons Open Access License).

To see a copy of this license, visit:

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

This license allows the maximum reuse of open access research materials. Thus, users are free to copy, transmit, distribute and adapt (remix) the contributions published in this journal, even for commercial purposes; Provided that the contributions used are credited to their authors, in accordance with a recognized method of writing references.

© The Author(s) 2023

### حقوق المؤلف واذن الترخيص

إن المقالات التي تنشر في المجلة تنشر بموجب المشاع الإبداعي بحقوق النشر التي تملكها مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية. ويتم إصدار كل المقالات بموجب ترخيص الوصول المفتوح المشاع الإبداعي CC BY NC 4.0. للاطلاع على نسخة من هذا الترخيص، يمكنكم زيارة الموقع الموالي:

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

إن هذا الترخيص يسمح بإعادة استخدام المواد البحثية المفتوحة الوصول إلى الحد الأقصى. وبالتالي، فإن المعنيين بالاستفادة أحرار في نسخ ونقل وتوزيع وتكييف (إعادة خلط) المساهمات المنشورة في هذه المجلة، وهذا حتى لأغراض تجارية؛ بشرط أن يتم نسب المساهمات المستخدمة من طرفهم إلى مؤلفي هذه المساهمات، وهذا وفقاً لطريقة من الطرق المعترف بها في كتابة المراجع.

© المؤلف (المؤلفون) 2023