مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد

روان عبدالعزيز الشايع

(باحثة دكتوراة بقسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود)

المستخلص

تؤثر الإعاقة على الإنجاز الأكاديمي للطلبة ذوي الإعاقة، ومنهم الطلبة ذوي اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، مما يجعلهم بحاجةٍ مستمرةٍ إلى الدعم الأكاديمي داخل المدرسة وخارجها، لذلك يُعَدُّ مديرو المدارس على قائمة الأشخاص المُكلّفين بتحسين نتائج هؤلاء الطلبة ودعم البرامج التربوية المُقدّمة لهم. وعلى الرغم من ذلك، هناك ندرةٌ في الدراسات التي تناولت القيادة التعليمية وارتباطها بذوي اضطراب الانتباه والنشاط الزائد؛ ونتيجةً لذلك، كان الغرض من هذه الدراسة المسحية هو قياس مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، وإذا ما كان هناك فروق دالة إحصائيًا بين مستوى معرفة المديرين بالاضطراب وفقاً لمتغيّرات: العمر، والجنس، وسنوات الخبرة، والتدريب، ومدى توفر برنامج لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة من عدمه. وعليه شملت عينة الدراسة (١٠٠) من مديري ومديرات المدارس الابتدائية بمدينة الرياض، أجابوا على أداة الدراسة وهو الاستبيان. وأظهرت النتائج وجود ضعف عام في مستوى معرفة المديرين باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، إضافةً إلى حاجتهم للتدريب والتطوير المهني في هذا المجال. واستناداً إلى نتائج الدراسة تم تقديم بعض التوصيات والبحوث المقترحة.

الكلمات المفتاحية: اضطراب الانتباه، النشاط الزائد، مدير المدرسة، القيادة التعليمية، المرحلة الابتدائية.

Abstract

School principals' level of knowledge about attention deficit hyperactivity disorder

Disability affects the academic achievement of students with disabilities, including students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), which makes them in constant need of academic support inside and outside the school. School principals are among the people tasked with improving the outcomes of these students and supporting the educational programs provided to them. However, there is a scarcity of studies that address educational leadership and its association with those with (ADHD). As a result, the purpose of this quantitative study was to measure the level of school principals' knowledge of ADHD. And whether there were statistically significant differences between the level of principals' knowledge of the disorder according to the variables of age, gender, experience, training, and the availability of an ADHD program at the school. The study sample included (100) male and female principals of elementary schools in Riyadh. The results showed a general lack in principals' knowledge of ADHD, in addition to their need for training and professional development in this area. Based on the results of the study, some recommendations were provided.

Key Words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, school principals, educational leadership.

مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد

روان عبدالعزيز الشايع

(باحثة دكتوراة بقسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود)

المقدمة

تعتمد المدارس الفعّالة إلى حد كبير على جودة القيادة المدرسية؛ حيث تمَّ العثور على ارتباط إيجابي بين القيادة التعليمية ومناخ المدرسة، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى زيادة فعالية المدرسة (Şişman, 2011). وباعتبار المديرين قادة لمدارسهم، فإنَّ معتقداتهم وأيديولوجياتهم تؤثر على المعلمين وأولياء الأمور والطلبة والمجتمع، كما تؤثر قيّمهم ومثلهم العليا على الجمهور الذي يخدمونه، سواءً كان ذلك بالإيجاب أو السلب (Newman, 2018) لذلك تسعى الدول متمثلةً بوزارات التعليم إلى انتقاء مديري المدارس ذوي المعرفة العالية والخبرة المتمرسة لقيادة مدارسهم على النحو الذي يرقى بالمجتمع ومخرجاته وبأنظمة التعلم والتعليم.

وكون ذوي الإعاقة فئة لا تتجزأ من فئات المجتمع، فإنَّ إعداد القادة في التربية الخاصة أمرًا بالغ الأهمية، حيث يُعَدُّ المديرون الذين لديهم خبرة وإعداد في التربية الخاصة فعالين بشكل أكبر في جهود تحسين التربية الخاصة، وفهم احتياجات الطلاب، ودعم الشراكة بين المدرسة والأسرة (DeMatthews, et. Al., 2020). كما تبرز الحاجة إلى زيادة معرفة مديري المدارس بكل ما يخص الإعاقة وذويها، إضافةً إلى المتابعة المستمرة للخطط التربوية الفردية ومدى تقدم الطلبة، مما يضمن حصولهم على التعليم المناسب الذي يؤهلهم للتعلّم بجانب زملائهم بالصف (Stanley, 2023).

ومن أبرز فئات ذوي الإعاقة التي تتطلب دعماً أساسياً من مدير المدرسة وبرنامج تربوي شامل وفعّال هم الطلبة ذوي اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، فمن بين القضايا الأكثر إلحاحًا فيما يتعلق بالصحة العقلية للأطفال قضية زيادة تشخيصات اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، الذي أصبح الآن الأكثر تشخيصًا بين الأطفال فيما يخص اضطرابات

الصحة العاطفية والسلوكية وذلك وفقًا لإدارة خدمات إساءة استخدام المواد والصحة العقلية (Branscome, et al., 2014).

ولتلبية احتياجات الطلبة ذوي اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، لابد من أخذ جانب كفاءة مديري المدارس في الاعتبار وقدرتهم على تيسير ومتابعة عملية التعليم وتلبية احتياجات منسوبي المدرسة من طلبة ومعلمين (الكثيري، ٢٠١٧) لذلك فإنَّ مستوى المعرفة العلمية لمدير المدرسة باضطراب الانتباه والنشاط الزائد يُعَدُّ اللبنة الأولى في فهمه وقدرته على قيادة برنامج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة بما يخدّم مصلحة كل من الطلبة والمعلمين وأولياء الأمور وعلى الوجه المطلوب.

١. مشكلة الدراسة

يستوفي ما يقرب من (٥٪) إلى (٧٪) من الأطفال بشكل عام المعايير التشخيصية لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد، مما يستدل منه على أن متوسط كل فصل دراسي سيحتوي على طفل مصاب باضطراب الانتباه والنشاط الزائد (Gaastra, et al., 2016). ووفقًا لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية (Department of Health and Human Services, ٢٠١٣)، لكي يتمكن الطفل المصاب باضطراب الانتباه والنشاط الزائد من تحقيق إمكاناته الكاملة، يجب أن يتلقى المساعدة والتوجيه والتفهُّم من الوالدين ونظام التعليم العام، حيث يتعرض الطلبة المُشخصون باضطراب الانتباه والنشاط الزائد لخطر أكبر من الناحية الأكاديمية والاجتماعية والعاطفية، مما يستلزم وجود ممارسات منهجية لدعم كل من هؤلاء الطلبة ومعلميهم، وإيجاد سبل للشراكة مع أسرهم (Rossi, 2022) وهو الدور الذي يترأسه مدير المدرسة، ويحتاج فيه إلى معرفة علمية كافية باضطراب الانتباه والنشاط الزائد من أجل دعم هذه الممارسات المنهجية وقيادة البرامج التربوية لهذه الفئة بطريقة سليمة وموجهة.

وعلى الرغم من وفرة الأبحاث المُتعلقة بأعراض اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، وكيفية التعامل مع الأفراد المُشخصين به داخل وخارج الفصل الدراسي، إلا أن الأبحاث التي تركز على مديري المدارس وتطويرهم المهني والدعم المُقدّم منهم للطلبة المصابين

باضطراب الانتباه والنشاط الزائد في المدارس الابتدائية كانت محدودة (Newman, 2018). ومع ذلك فإن مديري المدارس ملزمون بضمان توفير التعليم المناسب لجميع الطلبة بمن فيهم الطلبة المصابون باضطراب الانتباه والنشاط الزائد إلى جانب دعم المعلمين وتوجيههم، كما يُعَدُّ المدير المسؤول الأول أمام إدارة التعليم على متابعة وتقويم مستوى تحصيل جميع الطلبة في مدرسته باختلاف قدراتهم وخصائصهم. ومن هذا المنطلق، تسعى هذه الدراسة إلى قياس مستوى معرفة مديري المدارس الابتدائية بالرياض باضطراب الانتباه والنشاط الزائد.

تساؤلات الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤلين التاليين:

١- ما مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد؟

٢- هل هناك فروق بين مستوى معرفة المديرين بالاضطراب وفقاً لمتغيرات: (العمر، الجنس، سنوات الخبرة، التدريب، توفر برنامج لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة)؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرُّف على مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، والمتغيرات المؤثرة على مستوى هذه المعرفة، ومنها: عمر المدير، وجنسه، وسنوات خبرته كمدير للمدرسة، والدورات التدريبية التي حضرها بهذا المجال، ومدى توفر برنامج لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة من عدمه.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

قد تُسهم هذه الدراسة في إمداد المكتبة العربية بالمزيدِ من الأبحاث التي تربط بين مديري المدارس واضطراب الانتباه والنشاط الزائد، وهو المجال الذي تفتقر إليه الأبحاث العربية بشدة؛ كون الباحثة لم تجد -حسب علمها- أي أبحاث عربية تسعى إلى قياس مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، كما تفتح المجال للباحثين لمحاولة الاستزادة والتعمّق أكثر في الربط بين الإدارة التربوية والتربية الخاصة عموماً، واضطراب الانتباه والنشاط الزائد خصوصاً.

٢. الأهمية التطبيقية:

توفر المملكة العربية السعودية التعليم العام والخدمات المجانية المناسبة للطلاب الذين تمَّ تشخيصهم باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، ومما يساهم في تقديم الخدمات المناسبة لهم ودعم تعليمهم هو الوعي والكفاية العلمية لدى مديري المدارس بمعرفة الاضطراب وحاجات ذويه، حيث تساعد هذه الدراسة مديري المدارس على تقييم معرفتهم باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، وتلفت انتباههم إلى حاجتهم المستمرة إلى تطوير معارفهم وإمكاناتهم حول الاضطراب، كما توجه أنظار المسؤولين بوزارة التعليم إلى أهمية إقامة برامج ودورات تدريبية لمديري المدارس حول اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، وذلك لرفع مستوى الخدمات المُقدّمة لذوي الاضطراب وأسرهم.

مصطلحات الدراسة

مدير المدرسة (principal):

التعريف العلمي: يُعرّف العجمي (٢٠٠٠، ٢٣٧) مدير المدرسة بأنه: "*المسؤول الأول عن مدرسته، حيث يقوم برعاية الطلاب والحفاظ عليهم، وإتاحة الفرصة الكاملة لنموهم وتنظيم سير العمل بالمدرسة، وخدمة البيئة المحيطة بالمدرسة، حيث إن حالة المدرسة المعنوية ومستواها الثقافي يتوقفان على مديرها واتجاهاته وشخصيته وإدراكه للرسالة التي يقوم بها*".

التعريف الإجرائي: تُعرف الباحثة مدير المدرسة بأنه: "الشخص المسؤول عن المدرسة من الناحية المادية والفنية والتعليمية" كما أنه المسؤول عن تحقيق رسالة وأهداف المدرسة ومتابعة احتياجات منسوبيها وأدائهم من طلاب ومعلمين وموظفين.

اضطراب الانتباه والنشاط الزائد (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

التعريف العلمي: هو نمط مستمر من عدم الانتباه أو فرط النشاط/الاندفاع الذي يتعارض مع الأداء والتطور للفرد. وتظهر الأعراض في وضعين أو أكثر (المنزل، المدرسة، البيئة الاجتماعية، الأنشطة) وتؤثر سلباً على الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني، كما يجب أن تظهر الأعراض قبل سن ١٢ عاماً (APA, 2013).

التعريف الإجرائي: تُعرّف الباحثة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد بأنه صعوبة في الانتباه والتركيز على المهام لفترة مناسبة، وقد يصاحبهُ حركة ونشاط زائد، مما يسبب ضعفاً في إنتاجية الفرد وقدرته على التفكير والاستيعاب وإنجاز المهام على الوجه المطلوب.

٣. محددات الدراسة

المحددات البشرية: مديرو ومديرات المدارس الابتدائية بالرياض.

المحددات الموضوعية: التعرُّف على مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد.

المحددات الزمانية: سوف يتم تطبيق هذه الدراسة خلال العام الدراسي ١٤٤٦هـ.

المحددات المكانية: المدارس الابتدائية الحكومية بمدينة الرياض.

الإطار النظري للدراسة

أولاً: اضطراب الانتباه والنشاط الزائد

أكدت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2024) أن الطلاب المصابين باضطراب الانتباه والنشاط الزائد يعانون من قلة الانتباه، ويواجهون صعوبةً في إكمال المهام أو التنظيم أو التركيز على التفاصيل أو اتباع التعليمات مقارنةً بنظرائهم غير المُصابين بالاضطراب. ومن ناحية أخرى، قد يكون الطالب المصاب باضطراب الانتباه والنشاط الزائد أكثر نشاطًا واندفاعًا، ويظهر حركات متكررة، ومستوى عالٍ من النشاط أو الإثارة، أو يتصرف باندفاعية وبشكل فوري دون تروي. كما يُمكن أن يكون اضطراب الانتباه والنشاط الزائد مزيجًا من كلتا المجموعتين من الأعراض.

أسباب اضطراب الانتباه والنشاط الزائد:

يرتبط اضطراب الانتباه والنشاط الزائد بصعوبات في الأداء في القشرة الجبهية الأمامية من الدماغ، وتضم القشرة الجبهية الأمامية الذاكرة العاملة التي توجه التفكير المجرد وتحليل الأفكار (Rowland, et al., 2002). كما أن القشرة الجبهية الأمامية مسؤولة أيضاً عن تنظيم السلوكيات وإدارة الأفكار المتضاربة والتنبؤ بنتائج الأحداث (Amsten et

al., 2009). وذكر رولاند وزملائه (Rowland, et al., 2002) أن ما بين ١٠٪ و٣٥٪ من الأطفال المصابين باضطراب الانتباه والنشاط الزائد لديهم قريب من الدرجة الأولى مصاب بالاضطراب أيضاً، ونحو نصف الآباء المصابين باضطراب الانتباه والنشاط الزائد لديهم طفل مصاب بهذا الاضطراب.

وبجانب العوامل الجينية والوراثية، هناك بعض العوامل البيئية التي تساهم في ظهور اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، مثل: انخفاض الوزن عند الولادة، وتعرض الجنين للكحول والنيكوتين ونقص الأكسجين أثناء الحمل (Pheula et al., 2011). كما أن العيش في مناطق ذات معدلات جريمة عالية، أو مجتمعات فقيرة، أو المعاناة من قلة الاهتمام الأسري يزيد من احتمالية تفاقم اضطراب الانتباه والنشاط الزائد (Kos et al., 2004).

علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد:

قسمت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC, 2024) أبرز الأساليب المُستخدمة في علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد حسب الفئة العمرية، فمن ناحية الأطفال المصابين باضطراب الانتباه والنشاط الزائد الذين تقل أعمارهم عن ٦ سنوات، أوصت بتدريب الوالدين على إدارة السلوك كخط أول للعلاج، قبل تجربة الأدوية. أما بالنسبة للأطفال الذين تبلغ أعمارهم (٦) أعوام فأكثر، تتضمن التوصيات العلاج الدوائي والعلاج السلوكي الذي يشمل المنزل والمدرسة أيضاً، حيث يتضمن العلاج السلوكي في هذه المرحلة تدريب الوالدين على إدارة السلوك، والتدخلات السلوكية في الفصل الدراسي، والتدخلات بين الأقران التي تركز على السلوك، وتدريب المهارات التنظيمية. وغالبًا ما تكون هذه الأساليب أكثر فعاليةً إذا تمَّ استخدامها معًا، وذلك بناءً على الاحتياجات الفردية للطفل والأسرة. ويتم تطوير خطة العلاج المناسبة من خلال عمل الوالدين ومقدمي الرعاية الصحية والمدرسة معاً.

ثانياً: مدير المدرسة

مفهوم مدير المدرسة:

يُعَدُّ مدير المدرسة الشخص الحاسم الذي ينظم تحركات جميع منسوبي المدرسة، حيث يتخذ المدير العديد من القرارات التي تؤثر على حياة الناس، ويخلق مناخًا يؤثر على

المجتمع، ويعرض الفلسفة المناسبة والرؤية العملية التي تدفع المدرسة إلى الأمام (Dubin, 2006) لذا يشمل دور المدير العديد من المهام الإدارية والفنية والتعليمية. وقد ذكر أوينز (Owens, ٢٠٠٤) عدداً من الأدوار الرئيسة للمدير، فهو المسؤول عن متابعة تقدُّم الطلبة في مجالات المعرفة والمهارة وضمان حصولهم على أفضل بيئة تعليمية ممكنة، إضافةً إلى الالتزام الكامل بمبادرات تحسين المدرسة، وتعزيز السلوكيات الإيجابية لمنسوبيها، كما يجب أن يضمن قائد المدرسة تحمل الجميع مسؤولية نجاحات أو إخفاقات الطلبة.

وعلاوةً على ذلك، أكد ديفيس وزملاؤه (Davis et al., 2005) وكيلر (Keller, 1998) التأثيرات القوية لقادة المدارس على إنجاز الطلبة، وتطوير المعلمين، والتخطيط التنظيمي الفعال، حيث ركزوا على تطوير فهم أعمق لكيفية إدارة المناهج بطرق إبداعية من شأنها أن تُعزز من تعلم الطلبة ودعم المعلمين وتطوير القدرة على تحويل المدارس إلى منظمات أكثر فعالية في المجتمع.

دراسات سابقة

على الرغم من زيادة انتشار اضطراب الانتباه والنشاط الزائد بين الطلبة، إلا أن الباحثة لم تجد -حسب علمها- دراسات كافية تبحث في مستوى المعرفة والعلاقة بين مديري المدارس واضطراب الانتباه والنشاط الزائد بشكل خاص. بل كانت أغلب الدراسات تربط بين مديري المدارس ومعرفتهم بالتربية الخاصة وذوي الإعاقة بشكل عام وما يرتبط بذلك من أدوار وتحديات واحتياجات.

حيث أجرى ديماثيوز وزملاؤه (DeMatthews, et. Al., 2020) دراسةً نوعيةً لمعرفة أثر الإعداد الجامعي للمديرين في مجال التربية الخاصة على قيادتهم للمدارس الشاملة للطلبة ذوي الإعاقة، إضافةً إلى تحديد ممارسات القيادة والمهارات والمعتقدات التي تُعَدُّ أساسيةً لقيادة التربية الخاصة، حيث شملت الدراسة ست مقابلات لمديري مدارس ابتدائية، تنوعت خبرتهم في القيادة بين سنة إلى ثمان سنوات، وشملت خلفيتهم التعليمية برامج إعداد محلية وخارجية. وعلى الرغم من التركيز القوي على التعليم الشامل في دراستهم الجامعية، إلا أن هؤلاء المديرين أشاروا إلى عدم كفاية الإعداد في مجالات محددة،

مثل: قوانين التربية الخاصة، وطرق التدريس الفعالة للطلبة ذوي الإعاقة، وممارسات التدريس المشترك بين المعلمين، إضافةً إلى مواجهتهم لعديد من التحديّات في تنفيذ الممارسات الشاملة بسببِ ضعف التدريب والخبرة.

فيما تناولت دراسة روبينسون (Robinson, 2021) النوعية تصورات مديري المدارس فيما يتعلق بفعاليتهم في قيادة برامج التربية الخاصة، حيث أظهرت النتائج ضعفاً في تدريب المديرين فيما يتعلق بالتربية الخاصة، وافتقار المديرين إلى الإعداد الجامعي والمهني في التربية الخاصة، إضافةً إلى الأثر الكبير الذي يتركهُ افتقار المديرين إلى المعرفة والخبرة في التربية الخاصة على شعورهم بفاعليتهم في هذا المجال، كما تؤثر الفعالية على الكفاءة الذاتية للمديرين وأدائهم القيادي، وبالتالي إنجاز الطلبة.

وأظهرت دراسة مختلطة لفيليز (Velez,2023) شملت (٣١) استبياناً، وأربع مقابلات مع مديري مدارس ابتدائية، كان لدى اثنان منهم خلفية وخبرة في التربية الخاصة، إذ أظهرت نتائج الدراسة أن الخلفية التي يتمتع بها المدير لم تؤثر بشكل مباشر على سلوكياته القيادية في برامج التربية الخاصة. ومع ذلك، كان المديرون الذين ليس لديهم خلفية أكثر ترددًا في اتخاذ بعض القرارات المرتبطة بالتربية الخاصة وذوي الإعاقة، كما أكد المديرون الأربعة حاجتهم إلى التعلم والتطوير المهني في القيادة والتربية الخاصة، وهذا من شأنه أن يدعمهم في عملهم اليومي.

وفي دراسة نوعية لجنسن (Jensen, 2023) هدفت فيها إلى تحديد ووصف تصورات مديري ومشرفي التربية الخاصة لأدوارهم والكفاءات المرتبطة بها من أجل تنفيذ ودعم التعليم الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث شملت الدراسة مقابلة مع عشرة من مديري المدارس ومشرفي التربية الخاصة، حيث أكدت الدراسة أهمية التواصل الدائم، ودعم الفريق، والتطوير المهني، ومعرفة المتطلبات القانونية، والتعلم المهني المستمر لتمكين قادة المدارس من خلق بيئات شاملة لجميع الطلبة، كما أظهرت الدراسة عدم كفاية برامج إعداد المديرين قبل الخدمة، ودعت إلى توفير فرص التعلم المهني التي تبني القدرة الإدارية للقيادة التعليمية.

وفي دراسة حديثة لبرايس (Price, 2024) كان الغرض منها اكتشاف العلاقات المُحتملة بين تدريب وخبرات مديري المدارس في مجال التربية الخاصة والنمو الأكاديمي للطلاب ذوي الإعاقة، حيث اتبعت الدراسة المنهج المُختلط، وشملت مقابلة سبعة من مديري مدارس في ولاية تينيسي، مع استجابة (٢١) مديراً على استبيان الدراسة، حيث أكد فيها المديرون أن وجود خلفية في التربية الخاصة من شأنها أن تساعدهم في خلق بيئة تعليمية أكثر شمولاً ودعماً للطلبة ذوي الإعاقة، إضافةً إلى أهمية التطوير المهني، وسنوات خبرتهم، ومدى التزامهم في الإشراف على برنامج التربية الخاصة في مدرستهم، كل هذه الأمور من شأنها أن تؤثر على النمو الأكاديمي للطلبة ذوي الإعاقة.

كما سعت دراسة تران (Tran,2024) إلى فهم الكفاءة الذاتية لمديري المدارس ومساعديهم في مجال قوانين التربية الخاصة وأثرها على تعليم الطلبة ذوي الإعاقة، حيث اتخذت الدراسة المنهج المختلط، وشملت (١٠٨) استجابات لاستبيان القسم الكمي ومقابلة مع سبعة مديرين ومساعدين. وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن مديري المدارس بحاجةٍ إلى مزيدٍ من التعليم في برامج القيادة الخاصة بهم، حيث أفاد هؤلاء المديرون بعدم وجود دورات للتربية الخاصة في البرامج التي تلقوها، إضافة إلى ذلك بينت النتائج أن زيادة ثقة المديرين في معرفتهم بقوانين وأنظمة وإجراءات التربية الخاصة ساهمت في زيادة ثقتهم في أدائهم ودعمهم للطلبة ذوي الإعاقة.

٤. اجراءات الدراسة

في هذه الدراسة سيتم تطبيق المنهج الوصفي المسحي الذي يعطينا وصفاً كمياً أو رقمياً لاتجاهات أو آراء أو مستويات مجتمع ما من خلال دراسة عينة منه (Creswell, 2014).

٥. عينة الدراسة

استهدفت الدراسة مديري ومديرات المدارس الابتدائية بمدينة الرياض، حيث تمَّ تعميم أداة الدراسة (الاستبيان) عليهم من خلال مكاتب التعليم بمنطقة الرياض، ووصل عدد الاستجابات على الاستبيان (١٠٠) استجابة، حيث يوضح الجدول التالي خصائص أفراد العينة:

جدول رقم (١) خصائص أفراد العينة

مُتغيرات الدراسة		التكرارات	النسبة المئوية
العمر.	٤٠ عاما فأقل	٧	٧,٠
	٤١-٤٩ عاما	٤٦	٤٦,٠
	٥٠ عاما فأكثر	٤٧	٤٧,٠
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠,٠
الجنس.	ذكر	٧٥	٧٥,٠
	أنثى	٢٥	٢٥,٠
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠,٠
سنوات الخبرة في السلك التعليمي.	١٠ أعوام فأقل	٤	٤,٠
	١١-٢٠ عاما	٢٠	٢٠,٠
	٢١ عاما فأكثر	٧٦	٧٦,٠
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠,٠
سنوات الخبرة في إدارة المدرسة.	١٠ أعوام فأقل	٥٤	٥٤,٠
	١١-٢٠ عاما	٣٣	٣٣,٠
	٢١ عاما فأكثر	١٣	١٣,٠
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠,٠
المؤهل العملي.	دبلوم كلية المعلمين	٤	٤,٠
	بكالوريوس	٥٩	٥٩,٠
	بكالوريوس ودبلوم عالي	١٤	١٤,٠
	ماجستير	١٤	١٤,٠
	دكتوراه	٩	٩,٠
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠,٠
وجود برنامج في المدرسة للطلاب المُشّخصين باضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	نعم	٣٠	٣٠,٠
	لا	٧٠	٧٠,٠
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠,٠
عدد الدورات التدريبية أو الورش التي حضرتها بمجال اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	لا شيء	٥٦	٥٦,٠
	١-٢	٣٣	٣٣,٠
	٣-٤	٥	٥,٠
	٥ فأكثر	٦	٦,٠
	الإجمالي	١٠٠	١٠٠,٠

أداة الدراسة

تمَّ استخدام مقياس معرفة اضطرابات الانتباه والنشاط الزائد، واستبيان ديموغرافي لجمع البيانات من (١٠٠) مدير ومديرة، ومقياس معرفة اضطرابات الانتباه والنشاط الزائد هو مقياس تصنيف مكون من (٣٦) بندًا طوره شوتو وزملاؤه (Sciutto et al., 2000) لقياس معرفة المعلمين وتصوراتهم الخاطئة عن اضطراب الانتباه والنشاط الزائد. وقد تم تطبيقه في هذا البحث على المديرين لقياس معرفتهم حول اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، كما تمت صياغة العناصر في هذا المقياس على هيئة عبارات حول الاضطراب، وتشمل الإجابة ثلاثة خيارات: صحيح، خطأ، لا أعرف. كما تمَّ التأكيد على المشاركين بعدم تخمين الإجابة في حال عدم معرفتها والاكتفاء باختيار لا أعرف. وتنقسم هذه العناصر إلى ثلاثة مجالات محددة: أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد (٩ عناصر)، وعلاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد (١٢ عنصراً)، والمعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه (١٥ عنصرًا) ويُعَدُّ هذا المقياس أحد أكثر الأدوات استخدامًا على نطاق واسع لتقييم مستوى معرفة المعلمين فيما يتعلق باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وهو أول أداة نُشرت مؤشرات موثوقيتها وصلاحيتها في هذا المجال (Soroa et al., 2013). في حين اشتمل الاستبيان الديموغرافي على جمع المعلومات الشخصية الخاصة بالمديرين ومن ضمنها: (الجنس، العمر، سنوات الخبرة، التدريب، توفر برنامج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد في المدرسة من عدمه).

صدق الاتساق الظاهري لأداة الدراسة:

يُعّدُّ مقياس معرفة اضطرابات الانتباه والنشاط الزائد الذي طوره (Sciutto et al., 2000) من المقاييس المثبت صدقها وثباتها، وتم توثيق ذلك وتطبيقه بأكثر من دولة من بينها المملكة العربية السعودية، حيث تمت ترجمته للعربية وتحكيمه من متخصصين بالتربية الخاصة، وأثبت صدقه وموثوقيته (Alkahtani, 2013; Sciutto et al., 2016).

صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة:

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة،

حيث تمَّ حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، وجاءت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط للعبارات بين (٠,٥٠٣، ٠,٧٧٦)، وجميعها معاملات ارتباط جيدة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة الحالية.

ثبات أداة الدراسة:

تمَّ قياس ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ثبات (ألفا كرونباخ) وأظهر مقياس الدراسة ثباتاً مقبولاً إحصائياً، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (٠,٨٨٢) وهي درجة ثبات عالية، كما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة بين (٠,٧١٧، ٠,٧٧٢) وهي معاملات ثبات مرتفعة يُمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية المُستخدمة في الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences) والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

- حساب معامل الارتباط لبيرسون (Pearson) لأجل التأكد من الاتساق الداخلي للمقياس بين كل عبارة من عبارات الاستبانة والدرجة الكلية للمحور الذي ينتمي إليه؛ وذلك لكونه من أعلى مقاييس الارتباط ثبوتًا وكذلك الأخطاء المعيارية له قليلة.

- حساب معامل الارتباط ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)؛ لقياس ثبات الأداة فهو يتميز بالدقة في قياس الثبات، والحصول على النتائج نفسها في خلال تكرار أداة الدراسة في نفس الظروف.

نتائج الدراسة ومناقشتها

التساؤل الأول: ما مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد؟

للتعرُّفِ على مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، تمَّ استخدام المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري، والنسب المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (٢) مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الترتيب
١	أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	٤,٩٤	١,٣٩	٤٤,٨	١
٢	علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	٣,٩٧	١,٨٠	٢٨,٣	٢
٣	المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه.	٣,٧٥	١,٤٨	٢٥,٠	٣
	الدرجة الكلية	١٢,٦٦	٣,٤٨	٣٢,٧	-

* تم حساب متوسط الدرجات للاختيارات الصحيحة فقط.

اتضح من خلال الجدول رقم (٢) أن مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد جاء بدرجة منخفضة بمتوسط درجات (١٢,٦٦) من إجمالي (٤٠) درجة وبنسبة (٣١,٦٥٪) حيث تأتي المعرفة بأعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمرتبة الأولى بمتوسط درجات (٤,٩٤) من إجمالي (١١) درجة وبنسبة مئوية (٤٤,٨٪)، يليه المعرفة بعلاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد بمتوسط درجات (٣,٩٧) من إجمالي (١٤) درجة بنسبة مئوية (٢٨,٣٪)، وفي الأخير تأتي المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه كأقل الأبعاد من حيث المعرفة باضطراب الانتباه والنشاط الزائد بمتوسط درجات (٣,٧٥) من إجمالي (١٥) درجة وبنسبة مئوية (٢٥,٠٪).

وتظهر نتائج الدراسة الحالية اتفاقها مع الدراسات السابقة، حيث تتفق مع نتائج دراسات (Tran,2024; Price, 2024; Velez,2023) التي توصلت إلى أهمية التطوير المهني وحاجة مديري المدارس إلى مزيدٍ من التعليم في برامج القيادة الخاصة بهم من أجل إعدادهم بشكل أفضل للإشراف على برامج التربية الخاصة. وتتفق أيضاً مع نتيجة دراسة جنسن (Jensen, 2023) التي توصلت إلى عدم كفاية برامج إعداد المديرين قبل الخدمة، مما أدى إلى انخفاض كفاءة القيادات التعليمية الشاملة للأشخاص ذوي الإعاقة. كما تتفق مع نتيجة دراسة روبينسون (Robinson, 2021) التي توصلت إلى ضعف الإعداد الكافي لمديري المدارس فيما يتعلق بفاعليتهم في قيادة برامج التربية الخاصة. كما اتفقت

أيضاً مع نتيجة دراسة ديماثيوز وزملاؤه (DeMatthews, et. Al., 2020) التي توصلت إلى عدم كفاية إعداد مديري المدارس الابتدائية.

وترى الباحثة أن ذلك ربما يعود السبب في ذلك إلى نقص برامج التدريب والتوعية التي تركز على هذا الاضطراب، مما يترك المديرين بدون معلومات كافية عنه، كما أنه من المحتمل أن ينصب تركيز المديرين بشكل أكبر على الجوانب الأكاديمية والإدارية، متجاهلين المشكلات السلوكية والنفسية التي تؤثر على الطلاب، حيث يواجه المديرون ضغطاً وعبئاً إدارياً قد يمنعهم من تخصيص الوقت الكافي لتعلُّم المزيد عن القضايا النفسية والسلوكية، إضافةً إلى أن قلة المصادر العربية المتاحة مثل الكتب والدراسات المفيدة قد تُعيق تعزيز هذه المعرفة. علاوة على ما سبق، فإنَّ الاختلاف في الخلفيات التعليمية والتخصصات للمديرين قد يساهم وبشكل كبير في انخفاض مستوى معرفتهم باضطراب الانتباه والنشاط الزائد. ويترتب على هذا المستوى المنخفض من الفهم عواقب سلبية، قد لا تمكن المديرين من تقديم الدعم اللازم للطلاب المتأثرين، مما يؤثر سلباً على أدائهم الأكاديمي وسلوكهم العام.

التساؤل الثاني: هل هناك فروق بين مستوى معرفة المديرين بالاضطراب وفقاً لمُتغيرات: (العمر، الجنس، سنوات الخبرة، التدريب، توفر برنامج لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة)؟

١- العمر:

ولمعرفة إذا ما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير العمر، تمَّ استخدام اختبار كروسكال والاس (Kruskal Wallis)، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٣).

جدول رقم (٣) نتائج اختبار كروسكال والاس (Kruskal Wallis) للفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير العمر

الأبعاد	العمر	العدد	متوسط الرتب	قيمة كروسكال واليس (H)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	٤٠عاما فأقل	٧	٥٠,٠٠	٠,٧٥٨	٢	٠,٦٨٤
	٤١-٤٩ عاما.	٤٦	٤٧,٩٢			
	٥٠عاما فأكثر.	٤٧	٥٣,١٠			
علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	٤٠عاما فأقل	٧	٥١,٢١	٠,٢٥١	٢	٠,٨٨٢
	٤١-٤٩ عاما	٤٦	٤٨,٩٥			
	٥٠عاما فأكثر	٤٧	٥١,٩١			
المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه.	٤٠عاما فأقل	٧	٥٤,٨٦	٠,٨١٩	٢	٠,٦٦٤
	٤١-٤٩ عاما	٤٦	٤٧,٧٥			
	٥٠عاما فأكثر	٤٧	٥٢,٥٤			
الدرجة الكلية لمستوى المعرفة.	٤٠عاما فأقل	٧	٥٠,٢٩	٠,٥٧٩	٢	٠,٧٤٩
	٤١-٤٩ عاما	٤٦	٤٨,٢١			
	٥٠عاما فأكثر	٤٧	٥٢,٧٨			

اتضح من خلال الجدول رقم (٣) أنه لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول الدرجة الكلية لمستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير العمر. حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للأبعاد على التوالي (٠,٦٨٤، ٠,٨٨٢، ٠,٦٦٤)، وللدرجة الكلية (٠,٧٤٩)، وجميعها قيم أكبر من (٠,٠٥) أي غير دالة إحصائياً، وتشير النتيجة السابقة إلى تقارب مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد على اختلاف فئاتهم العمرية.

٢- الجنس:

ولمعرفة إذا ما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير الجنس، تمّ استخدام اختبار مان ويتني (Mann-Whitney)، وذلك كما اتضح من خلال الجدول رقم (٤).

جدول رقم (٤) نتائج اختبار مان ويتني (Mann-Whitney) للفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير الجنس.

الأبعاد	الجنس	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	ذكر	٧٥	٥٢,٨٧	٣٩٦٥,٥٠	١,٤٣٣	٠,١٥٢
	أنثى	٢٥	٤٣,٣٨	١٠٨٤,٥٠		
علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	ذكر	٧٥	٥١,٧١	٣٨٧٨,٥٠	٠,٧٢٩	٠,٤٦٦
	أنثى	٢٥	٤٦,٨٦	١١٧١,٥٠		
المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه.	ذكر	٧٥	٥٤,٦٢	٤٠٩٦,٥٠	٢,٤٨٢	٠,٠١٣
	أنثى	٢٥	٣٨,١٤	٩٥٣,٥٠		
الدرجة الكلية لمستوى المعرفة	ذكر	٧٥	٥٣,٣١	٣٩٩٨,٠٠	١,٦٧٨	٠,٠٩٣
	أنثى	٢٥	٤٢,٠٨	١٠٥٢,٠٠		

اتضح من خلال الجدول رقم (٤) أنه لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول الدرجة الكلية لمستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد بالبعدين (أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد - علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد) باختلاف متغير الجنس، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للأبعاد على التوالي (٠,١٥٢، ٠,٤٦٦)، وللدرجة الكلية (٠,٠٩٣)، وجميعها قيم أكبر من (٠,٠٥) أي غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى تقارب مستوى معرفة أفراد عينة الدراسة من الذكور والإناث بهذين البعدين. في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد فيما يتعلق ببعد المعرفة العامة حول طبيعة الاضطراب وأسبابه ونتائجه باختلاف متغير الجنس، وذلك لصالح أفراد عينة الدراسة من الذكور بمتوسط رتب (٥٤,٦٢) مقابل (٣٨,١٤) للإناث، وتُشير النتيجة السابقة إلى أن أفراد عينة الدراسة من الذكور لديهم مستوى أعلى من المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه مقارنة بالإناث. وربما يعود السبب في ذلك إلى تعرض الذكور لمصادر تعليمية أو تدريبات تتعلق باضطراب الانتباه والنشاط الزائد بشكل أكبر من الإناث خصوصاً أن الإشراف على مدارس البنين كان بالسابق منفصل عن الإشراف على مدارس البنات بالمملكة.

٣- الخبرة في الإدارة المدرسية:

ولمعرفة إذا ما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير سنوات الخبرة في الإدارة المدرسية، تمّ استخدام اختبار كروسكال والاس (Kruskal Wallis)، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٥).

جدول (٥) نتائج اختبار كروسكال والاس (Kruskal Wallis) للفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير الخبرة في الإدارة المدرسية

الأبعاد	الخبرة في الإدارة المدرسية	العدد	متوسط الرتب	قيمة كروسكال واليس (H)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	١٠ أعوام فأقل	٥٤	٤٩,٥٦	١,١٨٦	٢	٠,٥٥٣
	١١-٢٠ عاما	٣٣	٤٨,٨٦			
	٢١ عاما فأكثر	١٣	٥٨,٥٤			
علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	١٠ أعوام فأقل	٥٤	٥٢,٦٨	١,٣٨٨	٢	٠,٤٩٩
	١١-٢٠ عاما	٣٣	٤٥,٦٨			
	٢١ عاما فأكثر	١٣	٥٣,٦٩			
المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه.	١٠ أعوام فأقل	٥٤	٥٢,٥٣	٠,٦٦٨	٢	٠,٧١٦
	١١-٢٠ عاما	٣٣	٤٧,٣٥			
	٢١ عاما فأكثر	١٣	٥٠,٠٨			
الدرجة الكلية لمستوى المعرفة	١٠ عاما فأقل	٥٤	٥٢,٠٣	١,٠٥١	٢	٠,٥٩١
	١١-٢٠ عاما	٣٣	٤٦,٤٢			
	٢١ عاما فأكثر	١٣	٥٤,٥٠			

تبين من خلال الجدول رقم (٥) أنه لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول الدرجة الكلية لمستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير سنوات الخبرة في الإدارة المدرسية، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للأبعاد على التوالي (٠,٥٥٣، ٠,٤٩٩، ٠,٧١٦)، وللدرجة الكلية (٠,٥٩١)، وجميعها قيم أكبر من (٠,٠٥) أي غير دالة إحصائياً. وتشير النتيجة السابقة إلى تقارب مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد على اختلاف سنوات خبرتهم في الإدارة المدرسية. وقد يعود سبب ذلك إلى ضعف التدريب والتطوير المعرفي للمديرين فيما يخص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد طوال مدة عملهم بالإدارة

المدرسية، مما لم يحدث فارق يذكر في تطور معرفتهم بالاضطراب طوال مدة عملهم كمديرين.

٤- الدورات التدريبية:

ولمعرفة إذا ما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير الدورات التدريبية، تم استخدام اختبار كروسكال والاس (Kruskal Wallis)، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٦).

جدول (٦) نتائج اختبار كروسكال والاس (Kruskal Wallis) للفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير الدورات التدريبية

الأبعاد	الدورات التدريبية	العدد	متوسط الرتب	قيمة كروسكال واليس (H)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	لا شيء	٥٦	٤٣,٦٣	٨,٠٤٣	٣	٠,٠٤٥
	١-٢	٣٣	٥٠,٢٥			
	٣-٤	٥	٦٠,٢٠			
	٥ فأكثر	٦	٦٣,٧٠			
علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	لا شيء	٥٦	٤٣,٢١	١٠,٧٦٥	٣	٠,٠١٣
	١-٢	٣٣	٤٤,٨٣			
	٣-٤	٥	٦٠,٥٣			
	٥ فأكثر	٦	٧٢,٧٠			
المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه.	لا شيء	٥٦	٤٥,١٢	٧,١٣١	٣	٠,٠٦٨
	١-٢	٣٣	٤٥,٨٣			
	٣-٤	٥	٥٦,٩١			
	٥ فأكثر	٦	٧٤,١٠			
الدرجة الكلية لمستوى المعرفة.	لا شيء	٥٦	٤٢,٨٧	١١,١٣١	٣	٠,٠١١
	١-٢	٣٣	٤٨,٣٣			
	٣-٤	٥	٦٠,١٥			
	٥ فأكثر	٦	٧٤,٩٠			

اتضح من خلال الجدول رقم (٦) أنه لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير الدورات التدريبية لمن حصل على (٤) دورات تدريبية فأقل، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (٠,٠٦٨) وهي قيمة أكبر من (٠,٠٥) وهي غير دالة إحصائياً. في المقابل، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)

وذلك لصالح أفراد عينة الدراسة ممن حصلوا على (٥) دورات فأكثر، ويدل ذلك على أن مستوى المعرفة لديهم باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد أعلى من البقية.

وربما يعود سبب ضعف أثر الدورات التدريبية لمن حصل على أربع دورات وأقل في اضطراب الانتباه والنشاط الزائد إلى ضعف أثر الدورات المبتدئة وتجانس محتواها العام مقارنةً بالدورات المكثفة والمتقدمة في مجال اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، فقد لا تكون الدورات التدريبية الأولية فعالة بشكلٍ كافٍ في تغطية جميع جوانب اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، مما يؤثر في تنوع المعلومات التي يحصل عليها المديرين. وعلى الرغم من ذلك، فإنّ ظهور فرق في النتائج لمن حصل على خمس دورات فأكثر يُبين لنا أهمية تنوع الدورات التدريبية في تعزيز مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد، حيث يُسهم الحصول على عددٍ أكبر من الدورات في تعزيز المعرفة حول الاضطراب، مما يتيح للمديرين تعلم الأساليب الحديثة والممارسات المثلى في التشخيص والعلاج، كما يدل ذلك بدوره على أن الاستثمار الصحيح في التعليم والتدريب والتنوع في المعلومات المقدمة له تأثير مباشر على تحسين الفهم والقدرة على التعامل مع هذه الاضطرابات بشكل أفضل.

٥- توفر برنامج لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة:

ولمعرفة إذا ما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير توفر برنامج لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة، تمَّ استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (independent sample t-test)، وذلك كما يتضح من خلال الجدول رقم (٧).

جدول رقم (٧) نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (independent sample t-test) للفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير توفر برنامج لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة.

الأبعاد	توفر البرنامج	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	نعم	٣٠	٥,٧٣	١,٤٥	٢,٢٣٦	٠,٠٢٨
	لا	٧٠	٤,٦٠	١,٠٧		
علاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.	نعم	٣٠	٤,٨٣	١,١٤	٢,٠٥٠	٠,٠٤٣
	لا	٧٠	٣,٦٠	١,٠٧		

الأبعاد	توفر البرنامج	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه.	نعم	٣٠	٤,٧٠	١,١٩	٢,٥٧٠	٠,٠١٢
	لا	٧٠	٣,٣٤	١,٠٣		
الدرجة الكلية لمستوى المعرفة.	نعم	٣٠	١٥,٢٧	٢,٧١	٢,٥٦٢	٠,٠١٢
	لا	٧٠	١١,٥٤	٢,٠٩		

تبين من خلال الجدول رقم (٧) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول الدرجة الكلية لمستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير توفر برنامج لاضطراب الانتباه والنشاط الزائد بالمدرسة، وذلك لصالح أفراد عينة الدراسة ممن يتوفر لديهم برنامج بالمدرسة وبمتوسط حسابي للدرجة الكلية لمستوى المعرفة (١٥,٢٧) مقابل (١١,٥٤) لأفراد عينة الدراسة ممن يعملون بمدارس لا يتوفر بها. وقد يعود السبب في ذلك إلى التأثير المباشر لهذه البرامج التعليمية، حيث يساهم البرنامج المخصص في تعزيز معرفة المديرين من خلال توفير معلومات دقيقة حول أعراض وتشخيص وعلاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، إضافةً إلى ذلك يوفر البرنامج بيئة للتطبيق العملي، مما يمكّن المديرين من الربط بين المعرفة النظرية والتجارب الواقعية، الأمر الذي يزيد من كفاءتهم في التعامل مع الحالات المختلفة.

قيود الدراسة

يوفر هذا النوع الدراسات التي تحدد نتائجها بالتحليل الإحصائي فهماً لطبيعة العلاقات بين المتغيرات، لكنه لا يشير إلى أسباب العلاقة، مما يحد من استخلاص استنتاجات حول النتائج والأسباب، كما أن محدودية الاستجابات التي تمَّ الحصول عليها على الرغم من تعميم الاستبانة على جميع المدارس الابتدائية بالرياض، وتركيز الدراسة على منطقة جغرافية واحدة بالمملكة، يحدُّ من قابلية تعميم النتائج.

خلاصة الدراسة:

خلصت الدراسة إلى أهمية التطوير المهني وحاجة مديري المدارس إلى مزيدٍ من التعليم في برامج القيادة الخاصة بهم من أجل إعدادهم بشكل أفضل للإشراف على برامج

التربية الخاصة. من جانب آخر، أظهرت الدراسة عدم وجود فروق في مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد باختلاف متغير العمر وسنوات الخبرة في الإدارة المدرسية. فيما وجدت أن أفراد عينة الدراسة من الذكور لديهم مستوى أعلى من المعرفة العامة حول طبيعة اضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأسبابه ونتائجه مقارنة بالإناث. بينما تتساوى المعرفة بين الجنسين في بعدي أعراض وتشخيص اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، وعلاج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح أفراد عينة الدراسة ممن حصلوا على (٥) دورات فأكثر في مجال الاضطراب، مقارنة بمن حصلوا على دورات أقل. بالإضافة إلى وجود أفضلية في مستوى المعرفة بالاضطراب لدى المديرين الذين يتوفر بمدارسهم برنامج اضطراب الانتباه والنشاط الزائد مقارنة بمن لا يتوفر بمدارسهم البرنامج.

توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي تمَّ التوصل إليها توصي الدراسة بما يلي:

١. حرص إدارات التعليم على تنظيم دورات تدريبية منتظمة للمديرين؛ تتناول أحدث المعلومات حول اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، مما يُسهم في رفع مستوى المعرفة لديهم.

٢. توفير كتيبات، ومقالات، وموارد إلكترونية تتعلق باضطراب الانتباه والنشاط الزائد للمديرين، مما يُمكنهم من الاطلاع على أحدث الأبحاث والممارسات في هذا المجال، بما يُساهم في رفع مستوى معرفتهم بالاضطراب.

٣. قيام المدارس بتطوير برامج توعية تشمل ورش عمل ومناقشات حول اضطراب الانتباه والنشاط الزائد لجميع المنسوبين، بحيث يساهم ذلك في نشر المعرفة، وتعزيز الفهم الجماعي حول اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.

٤. حرص المدارس على التعاون مع مختصين في الصحة النفسية أو التربية الخاصة لتنظيم جلسات إرشادية للمديرين والمعلمين، حيث يمكن لهؤلاء المختصين تقديم رؤى

متعمقة ومعلومات دقيقة حول كيفية التعامل مع الطلاب الذين يعانون من هذه الاضطرابات.

٥. تنظيم مؤتمرات سنوية تتناول قضايا اضطراب الانتباه والنشاط الزائد، بحيث تجمع بين المديرين والمعلمين والاختصاصيين لمشاركة الخبرات وآخر المستجدات في هذا المجال.

٦. تشجيع المديرين على المشاركة في أبحاث ودراسات مرتبطة باضطراب الانتباه والنشاط الزائد، مما يُعزز تجاربهم العملية ويفتح أمامهم آفاق جديدة للتعلم.

٧. حرص الوزارة متمثلةً بإدارات التعليم على قياس فعالية الدورات والبرامج التدريبية التي يتم تقديمها للمديرين، للتأكد من تحسين مستوى المعرفة وتطبيق المعرفة المكتسبة في بيئة المدرسة.

بحوث مقترحة:

في ضوء النتائج التي تمَّ التوصل إليها، تُقدّم الدراسة بعض المقترحات لدراسات مستقبلية، وذلك على النحو التالي:

١. **إجراء دراسات تتناول مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد في مناطق أخرى.**

٢. **إجراء دراسة تتناول** مدى تأثير البرامج التدريبية التي تمَّ تنفيذها على مستوى معرفة المديرين وسلوكياتهم في التعامل مع الطلاب الذين يعانون من اضطراب الانتباه.

٣. إجراء دراسة تتناول العوامل الشخصية والمهنية التي تؤثر على مستوى معرفة المديرين باضطرابات الانتباه والنشاط الزائد.

٤. **إجراء دراسة** تتناول العلاقة بين مستوى معرفة مديري المدارس باضطراب الانتباه والنشاط الزائد وأداء الطلاب الذين يعانون من هذه الاضطرابات.

٥. إجراء دراسات دورية لتقييم مدى تغيّر مستوى معرفة المديرين باضطراب الانتباه والنشاط الزائد بمرور الزمن، وفهم الاحتياجات المستمرة للمديرين في هذا السياق.

المراجع

المراجع العربية:

العجمي، محمد. (٢٠٠٠). *الإدارة المدرسية*. مصر. دار الفكر العربي.

الكثيري، نورة. (٢٠١٧). أداء مديرات برامج التربية الخاصة في المرحلة الابتدائية بمنطقة الرياض من وجهة نظر معلماتها. *المجلة السعودية للتربية الخاصة*، ٣ (١)، ٤٣ – ٦٤.

doi:10.33948/1640-003-001-002

المراجع الأجنبية:

Alkahtani, D. A. (2013). Teachers' knowledge and misconceptions of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychology, 4*(12), 963-969. doi:10.4236/psych.2013.412139.

American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). Author. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Amsten, A. F. T., Berridge, C. W., & McCracken, J. T. (2009). The neurobiological basis of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Primary Psychiatry,47*(7), 933-947.

Branscome, J., Cunningham, T., Kelley, H., & Brown, C. (2014). ADHD: Implications for school counselors. *Georgia School Counselors Association Journal, 21*(1) https://sagecolleges.idm.oclc.org/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direc t=true&db=ericvAN=EJ1084428&scope=site

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *About Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD).*https://www.cdc.gov/adhd/about/index.html

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Treatment of ADHD*. https://www.cdc.gov/adhd/treatment/

Comer, R. (2013). *Abnormal psychology* (8th Ed.). New York: Worth Publishing.

Creswell, J. W. (2014). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.). Sage.

Davis, S., Darling-Hammond, L., LaPointe, M., & Meyerson, D. (2005). *School leadership study: Developing successful principals*. Stanford, CA: Stanford Educational Leadership Institute.

DeMatthews, D. E., Kotok, S., & Serafini, A. (2020). Leadership preparation for special education and inclusive schools: Beliefs and recommendations from successful principals. *Journal of Research on Leadership Education*, *15*(4), 303-329. https://doi.org/10.1177/1942775119838308

Department of Health and Human Services (DHHS). (2013). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *National Institute of Mental Health*.

Dubin, A. (2006). *Conversations with principals: Issues, values, and politics*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Frank-Biggs, A. I. (2011). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Journal of Pediatric Neurology, 9, 291-298. doi: 10.3233/JPN-2011-049

Gaastra, Geraldina F., Groen, Yvonne, Tucha, Lara, Tucha, Oliver. (2016). The effects of classroom interventions on off-task and disruptive classroom behavior in children with symptoms of ttention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A meta-analytic review, *PLOS ON.*

Jensen, A. (2023). *Disability-inclusive educational leadership competency: A descriptive analysis* [Doctoral dissertation]. Northwest Nazarene University.

Keller, B. (1998). Principal matters. *Education Week, 46*, 25-27.

Kos, J. M., Richdale, A. L., & Jackson, M. S. (2004). Knowledge about Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: A comparison of in-service and preservice teachers. *Psychology in the Schools, 41*(5), 517-526. doi:10.1002/pits.l0178

Krain, A.I., & Castellananos, F.X. (2006). Brain development and ADHD. *Clinical Psychological Review, 26*, 433-444.

Lichenstein, P., Carlstrom, E., Rastam, M., Gillberg, C., & Anckarsater, H. (2010). The genetics of autism spectrum disorders and related neuropsychiatric disorders in childhood. American Journal of Psychiatry, 167(11), 1357-1363. doi: 10.1176/appi. ajp.2010.10020223.

Newman, P. A. (2018). *Examining principal perceptions toward the inclusion of elementary students with Attention Deficit*

Hyperactivity Disorder in the regular education classroom [Doctoral dissertation]. Widener University. Available from ProQuest Dissertations & Theses Global.

Owens, R. (2004). *Organizational behavior in education: Adaptive leadership and school reform* (8th ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.

Pheula, G., Rohde, L., & Schmitz, M. (2011). Are family variables associated with ADHD, inattentive type? A case-control study in schools. *European Child & Adolescent Psychiatry,20*(3), 137-145. doi:10.1007/s00787-011-0158-4

Price, C. (2024). *Principals' perceptions in special education: Does prior special-education knowledge and experiences have implications for meeting yearly progress for students with disabilities* [Doctoral dissertation]. Union University.

Robinson, N. Z. (2021). *Perceptions of leadership roles through the lens of principals: A phenomenological study of principals' sense of efficacy when leading special education programs* [Doctoral dissertation]. Tennessee State University.

Rossi, B. A. (2022). *The support systems elementary school leaders in New York State provide to serve students with ADHD to improve their executive functioning skills* [Doctoral dissertation]. Sage Graduate School.

Rowland, A. S., Lesesne, C. A., & Abramowitz, A. J. (2002). The epidemiology of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): *A public health view. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 8*, 162-170.

Sciutto, M. J., Terjesen, M. D., Kučerová, A., Michalová, Z., Schmiedeler, S., Antonopoulou, K., Shaker, N. Z., Lee, J.-y., Alkahtani, K., Drake, B., & Rossouw, J. (2016). Cross-national comparisons of teachers' knowledge and misconceptions of ADHD. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation, 5*(1), 34–50. https://doi.org/10.1037/ipp0000045

Sciutto, M., Terjesen, M., and Bender, A. (2000). Teachers' knowledge and misperceptions of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychology in the Schools, 37*, 115-122.

Şişman, M. (2011). *Educational Leadership*. Ankara, Turkey: Pegem Akademi.

Soroa, M., Gorostiaga, A., and Balluerka, N. (2013). Review of tools used for assessing teachers' level of knowledge with regards Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). In S. Banerjee (Ed.), *Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents*. DOI: 10.5772/50252

Stanley, E. (2023). *Exploring leadership perceptions and practices supporting urban middle and high school students diagnosed with ADHD* [Doctoral dissertation]. John Fisher University.

Thapar, A., Cooper, M. Eyre, O., & Langley, K. (2013). Practitioner review: What have we learnt about the causes of ADHD? *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(10), 3 – 16. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02611.x.

Tran, S. (2024). *The impact of school administrators' self-efficacy on special education leadership* [Doctoral dissertation]. Concordia University Irvine.

Velez, K. (2023). *Leadership behaviors and challenges of elementary principals with and without special education backgrounds in supporting special education programs* [Doctoral dissertation]. University of Arizona.