الضغوط الأسرية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ودور خدمة الفرد فى التعامل معها

إعداد

دكتورة/ فاطمة أنور محمد السيد

أستاذ مساعد بقسم طرق الخدمة الاجتماعية

ملخص بحث

تعد ظاهرة النشاط الزائد أو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من بين الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، وأصبحت تشغل اهتمام الباحثين والمربين والقائمين على تربية الطفل نتيجة للأثار السلبية التى تحدثها فى الطفل على المستوى المعرفى والانفعالى والاجتماعى، وما تحدثة من مشكلات لأسرته؛ إذ يصاب الوالدين فى الغالب بالحرج والاحباط نظراً لعدم قدراتهم على التعامل مع طفلهما بصورة سليمة أو مساعداتهم على التحكم فى سلوكهم؛ لذلك يضطر الوالدان إلى الانسحاب مع طفلهما من المواقف الاجتماعية خشية التعرض للانتقاد، ويظهر هؤلاء الأطفال العديد من المشاكل الأكاديمية والاجتماعية، ومعرضون لخطر الإصابة بالسلوك المضاد للمجتمع وصعوبات العلاقات الاجتماعية أو الانحراف مستقبلا، ولديهم ضعف أكاديمى واضح، ويعانى العديد منهم من الرسوب أو التسرب من المدرسة، وقد تواجه أسر هؤلاء الأطفال أحداثاً ضاغطة تخل من توازن نظامها وتعيش حالة من الحيرة والقلق والخوف؛ مما قد يتطلب الإرشاد الأسرى المبكر للأسرة، وتعيش أساليب نفسية دفاعية، وحالة ارباك واحساس بالذنب وبالاحباط والاكتئاب، ولوم كل فرد للأخر، وعدم التصديق بوجود مشكلة فى الأسرة، وتقديم مبررات واهية مختلفة حول مشكلة طفلهم، كل ذلك بسبب الوصمة الاجتماعية، ونظراً لعدم وجود دراسات وبحوث عربية تناولت الضغوط الأسرية الناتجة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مع ندرة فى البحوث والدراسات الأجنبية؛ هذا ما دفع الباحثة إلى دراسة هذا الموضوع للوقوف على أهم الضغوط الأسرية التى تعانى منها أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه سواء كانت ضغوط اجتماعية، اقتصادية، نفسية انفعالية، وتعليمية، وتحديد دور خدمة الفرد فى التعامل معها.

يهدف هذا البحث الوقوف على الضغوط الأسرية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتحديد دور خدمة الفرد فى التخفيف منها، وينتمى هذه البحث إلى نمط الدراسات الوصفية اعتمادا على المنهج الوصفى، وطبق البحث على جميع أولياء أمور (الأب أو الأم) الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بإدارة غرب الفيوم التعليمية محافظة الفيوم، وقد وتوصل البحث إلى الإجابة على تساؤلات الدراسة والتى تمثلت فى تحديد الضغوط الاجتماعية والنفسية والتعليمية والاقتصادية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ووضع دور خدمة الفرد باستخدام النموذج المعرفى السلوكى للتخفيف من الضغوط الأسرية الناتجة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

summary

Family pressures on children with hyperactivity and attention deficit and the role of cae socail Work in in dealing with them.

Dr. Fatma Anwar Mohamed El Sayied

Assistant Professor, Department of Social Work Methods

The phenomenon of hyperactivity or attention deficit hyperactivity disorder is among the most common psychological disorders in children, and it has become a concern of researchers, educators and those in charge of raising the child as a result of the negative effects it has on the child at the cognitive, emotional and social levels, and the problems it causes for his family; Parents are often embarrassed and frustrated due to their inability to deal with their child properly or help them control their behavior; Therefore, parents are forced to withdraw with their child from social situations for fear of being criticized, These children show many academic and social problems, and are at risk of developing anti-social behavior and difficulties in social relations or deviation in the future, and they have clear academic weakness, and many of them suffer from repetition or dropout from school, and the families of these children may face stressful events that upset the balance of their system and live a state of bewilderment, anxiety and fear; Which may require early family counseling for the family, living defensive psychological methods, a state of confusion, guilt, frustration and depression, blaming each other, disbelief in the existence of a problem in the family, and providing various flimsy justifications about the problem of their child, all because of the social stigma, In the absence of Arab studies and research that dealt with family pressures resulting from children with ADHD, with a scarcity of foreign research and studies; This is what prompted the researcher to study this topic to find out the most important family pressures that families of children with ADHD suffer from, whether they are social, economic, psychological, emotional, and educational pressures, and to determine the role of cae socail Work in dealing with them.

This research aims to identify the family pressures caused by children with children with hyperactivity disorderattention deficit, and to determine the role of cae socail Work in alleviating them. of hyperactivity and attention deficit disorder in the West Fayoum Educational Administration, Fayoum Governorate. Family Resulting in Children with children with hyperactivity disorderattention deficit.

أولا: مشكلة البحث:

تعد ظاهرة النشاط الزائد أو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من بين الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال؛ حيث يشير هذا المصطلح إلى ذلك الاضطراب السلوكى الذى يُعد النشاط الحركى المفرط وتشتت فرط الانتباه أو قصرها، والاندفاع أهم مكوناته، ويشيع هذا الاضطراب بين تلاميذ مرحلة التعليم الأساسى(الحلقة الأولى) ونسبة زيوعه تتوقف على تعريفه، وأدوات تشخيصة والجنس الذى ينتمى إليه، والعمر، والبيئة الاجتماعية(رياض نايل العاسمى: ٢٠٠٨م) وهو أحد الاضطرابات المزمنة التى قد تمتد حتى مرحلة الرشد، وهو اضطراب عصبى نمائى وغالباً ما تظهر أعراضه بوضوح قبل سن السابعة، حيث يعانى منه ٨- ١٠% من أجمالى الأطفال فى عمر السابعة، وتمثل شريحة هؤلاء الأطفال نحو ٦% من أطفال المرحلة الابتدائية، ويستمر هذا الاضطراب مع بعض الأطفال حتى مرحلة البلوغ بما يمثل ٣٠- ٥٠% من الأطفال المصابين بهذا الإضطراب، كما يمثل هؤلاء الأطفال نسبة ٤٠- ٥٠% من المترددين على العيادات النفسية طلباً للعلاج وتعديل السلوك(فاطمة الزهراء النجار: ٢٠١١م، ٦٥)، وتزداد أعداد الذكور من المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مقارنةً بالإناث، وتتراوح النسب من ٢: ١ إلى ٩: ١(واشبوش وأخرون: ٢٠٠٦م، ٥٤) وتزداد ذروة انتشار الاضطراب فى سن ٧ : ٩ سنوات، وعلى الرغم من أن البداية الأولية تُلاحظ عادةً في سنوات ما قبل المدرسة، فقد ارتفعت معدلات تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال وتقديم الوصفات الطبية المرتبطة بالأدوية المنشطة بشكل ملحوظ منذ أوائل التسعينيات، وتشير التقديرات الإحصائية أن معدل الانتشار العالمى للاضطراب يمثل حوالى ٥٪، مما يجعله أحد أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا في مرحلة الطفولة(بولانكزيك واخرون: ٢٠٠٧م،٩٤٢- ٩٤٨).

وتتفاوت نسبة انتشار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه باختلاف الدولة والطرق المستخدمة للتعرف عليه، غير أنه يلاحظ زيادته فى الدول النامية مقارنة بالدول المتقدمة(دوبل، وستونر، ٢٠١٤م)، ويعتقد (تايلور: ٢٠٠٩م، ١٣٠) أن الزيادة في انتشار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تُعزى إلى التغييرات في ممارسات التعرف على الاضطراب وتشخيصه، وفى المقابل يشير (هابر: ٢٠٠٣م، ٨٩) بأن الزيادة الهائلة في حالات اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه هى نتيجة للزيادة الكبيرة في التشخيص الخاطئ للاضطراب نظراً لتشابه أعراضه مع أعراض سلوكية أخرى، وهذا ما أكد عليه(نيج وأخرون: ٢٠٠٦م، ٣٦١- ٣٦٢) أن

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديه أعراض مشتركة مع العديد من اضطرابات الطفولة الأخرى بما في ذلك اضطراب السلوك (CD) واضطراب ما بعد الصدمة.

وأصبحت تشغل ظاهرة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه اهتمام الباحثين والمربين والقائمين على تربية الطفل نتيجة للأثار السلبية التى تحدثها فى الطفل على المستوى المعرفى والانفعالى والاجتماعى، وما تحدثة من مشكلات لأسرته؛ إذ يصاب الوالدين فى الغالب بالحرج والاحباط نظراً لعدم قدراتهم على التعامل مع طفلهما بصورة سليمة أو مساعداتهم على التحكم فى سلوكه؛ لذلك يضطر الوالدان إلى الانسحاب مع طفلهما من المواقف الاجتماعية خشية التعرض للانتقاد(رياض نايل العاسمى: ٢٠٠٨م) وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة(ديفيد جيفريمونت: ٢٠١٠م) أن مستويات الضغوط الأسرية يمكن أن تكون عالية جدًا بين أسر الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه(ADHD) كما ركزت الدراسة على درجة ارتباط هذه الضغوط ليس فقط باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الطفل، ولكن أيضًا بالعديد من الظروف الأخرى الخاصة بالطفل والوالدين والبيئة الأسرية، وأظهرت النتائج أن خصائص الطفل والوالد شكلت جزءً كبيراً من التباين في الضغوط الأسرية بشكل عام.

ويظهر هؤلاء الأطفال العديد من المشاكل الأكاديمية والاجتماعية، ومعرضون لخطر الإصابة بالسلوك المضاد للمجتمع وصعوبات العلاقات الاجتماعية أو الانحراف مستقبلا، ولديهم ضعف أكاديمى واضح، ويعانى العديد منهم من الرسوب أو التسرب من المدرسة، وهذا يتفق مع أهداف دراسة(رياض نايل العاسمى: ٢٠٠٨م) التى أكدت على وجود علاقة بين اضطراب تشتت الانتباه المصاحب للنشاط الزائد وكلا من التحصيل الدراسى والاكتئاب والتكيف الشخصى ببعدية الشخص والاجتماعى، وكذلك صورة الذات والوالدين، والبيئة، والاحباطات والصراعات لدى تلاميذ التعليم الاساسى، كما أكدت أن أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه يعانون من اضطراب فى صورة الذات والوالدين والبيئة المحيطة بالطفل، فضلاً عن الصراعات والاحباطات، وهذا ما يتفق أيضاً مع نتائج دراسة(آنا ميراندا، كارلا كولومر: ٢٠١٥م) التى هدفت إلى تحليل العوامل الشخصية والأسرية المؤدية إلى استمرار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فقد تم تقييم واحد وستين من الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والذين تتراوح أعمارهم بين ٦ – ١٢ عامًا وتحليل الاضطرابات النفسية المصاحبة للمجموعات الثلاث في المتابعة بمقاييس تصنيف كونرز، وتمت مقارنة المجموعات على خصائص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وأظهرت مجموعات اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه المستمر فى السياق المزيد

من الاضطرابات النفسية، وقلة الانتباه، والمشاكل السلوكية، والمشاكل المعرفية والضعف في التحصيل الدراسى، وتستمر أعراض الاضطراب لديهم خلال فترة المراهقة والبلوغ المبكر.

ويعانى أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه صعوبة التوافق مع الآخرين المحيطين بهم وتكوين شبكة علاقات اجتماعية، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة(ويلن: ١٩٨٧م، ٨١٦- ٨٢٨) والذى هدف من خلالها معرفة أثر النشاط الزائد فى السلوك الاجتماعى لدى ٢٧٥ طفلاً من تلاميذ الصفوف الأولى من المرحلة الابتدائية ممن يعانون من النشاط الزائد؛ فقد أشارت نتائجها أن هؤلاء الأطفال يعانون من نقص فى المهارات الاجتماعية واضطراب العلاقات الشخصية.

ويعد الأداء الدراسى المنخفض لدى الطفل مظهر من مظاهر هذا الاضطراب، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (كمال سالم سيسالم: ٢٠٠١م، ٧) التى أشارت نتائجها على أن ما بين ١٥-٢٠% من هؤلاء الأطفال يعانون من ضعف تحصيلى عام، وهذا يتفق أيضاً مع نتائج دراسة(هشام رامي وأخرون: ٢٠١٨م) التى أكدت على وجود علاقة ارتباطبية سالبة بين أعراض اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد والتحصيل الدراسى، والمشكلات المعرفية، وضعف السيطرة على الغضب، والأداء الأكاديمي السيئ، وضعف المهارات الاجتماعية، والعلاقة الصعبة بين الوالدين والطفل، وكلما زادت حدة الأعراض زاد توقع الخلل الوظيفي في حياة الطفل والأسرة، ويتفق مع ما أكد عليه(فوناجى وأخرون: ٢٠٠٢م، ٥٧) أن الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يتعرضون على المدى الطويل إلى عدد من المشاكل بما فى ذلك صعوبات التعلم ومشاكل فى السلوك، وضعف فى مستوى التحصيل الدراسى والتسرب من المدرسة، ورفض الأقران تكوين علاقات اجتماعية معهم، ويكون لديهم ميل نحو السلوك العدوانى.

وتمثل الضغوط التي يتعرض لها الإنسان في العصر الحديث ظاهرة جديرة بالاهتمام لما لها من تأثير على كثير من جوانب حياة الفرد والمجتمع، وقد حظيت الضغوط الناتجة عن الإصابة بالإعاقة باهتمام العديد من الباحثين لأنه غالباً ما تمتد الإعاقة إلى أبعد من إصابة الفرد لتشمل أفراد الأسرة الأقارب، وتشير (سميرة دعو: ٢٠١٣م) إلى أن مصادر الضغوط بمفردها لا تشكل ضغطاً بحد ذاتها، فصدور استجابة من شخص معين لمواجهة هذه الضغوط هو الذي يجعلنا نقرر إذا كان هذا الشخص يعاني من الضغط أم لا، وهذه الضغوط متعددة الأنواع والمصادر حتى لا يكاد يخلو جانباً من جوانب البيئة التى يعيش فيها الناس من مصادر

الضغوط، فهى موجودة فى الفرد نفسه وأسرته، ومدرسته، وجامعته، وفى المكان الذى يعيش فيه، وفى عمله وعلاقاته(عبدالعزيز فهمى النوحى: ٢٠٠١م، ١٣٩) وهذه الضغوط ظاهرة يختبرها الإنسان فى أوقات مختلفة، وتتطلب منه توافقاً أو إعادة التوافق مع البيئة المحيطة، ومن ثم فنحن لا نستطيع الهروب منها؛ لأن ذلك يعنى أن هناك نقصاً فى نشاط الفرد وقصور فى كفايته(فايزة غازى العبدالله: ٢٠١٤م، ١٤) فضلاً عما سبق، فإن العلاقة السالبة بين الضغوط النفسية وجودة الحياة هى علاقة مفهومة نظراً لأن الناس الذين يتعرضون لضغوط نفسية عالية يصعب عليهم تكوين مهارات مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، وهم يعانون من أثر أحداث الحياة الضاغطة بدرجة أكثر مما يعني وجود صحة جسمية وعقلية أقل لديهم (محمود منسي، على مهدى كاظم: ٢٠٠٦م)

وتعد الأسرة البيئة الاجتماعية والخلية الرئسية فى المجتمع التى يقع عليها عبء التنشئة الاجتماعية لأبنائها واشباع مختلف احتياجاتهم، ومن العوامل التى يزداد تأثيرها فى وظيفة الأسرة تلك الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية الناجمة عن التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والتى تحد من أداء الأسرة لوظائفها بكفاءة وفاعلية(شعبان عبدالصادق عوض عزام: ٢٠٠٨م، ٥٩٣)، ويوصف العصر الحالى بعصر الضغوط الأسرية والنفسية التى أصبحت موضع اهتمام الباحثين والعلماء فى كل من مجالات علم النفس والاجتماع والطب وغيرها من العلوم الإنسانية، فالحياة تتغيير وتتغير معها أدوارنا الاجتماعية، وقد نتوافق مع هذه التغيرات وقد لا نتوافق، ونحن نتعرض لضغوط كثيره منها ضغوط العمل، والبيئية، والضغوط الأسرية التى تنتج عن العلاقات الأسرية عند التعرض لمتغيرات كثيرة داخل الأسرة أو خارجها كظهور قيم واتجاهات وعادات وتقاليد ومواقف قد لا يألفها المجتمع وترد عليه من مجتمعات أخرى(أمانى عبدالمقصود، تهانى عثمان:٢٠٠٧م، ٧)، وهذا يتفق مع دراسة(لارسون إتش وأخرون: ٢٠١١م، ٩٥٤-٩٦٣) التى أكدت نتائجها أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يزداد لدى أطفال الأسر التى تعانى من خلل وظيفى مقارنة بالأسر التي لديها طريقة أفضل فى التواصل مع أطفالها، وكذلك الأسر التى تستخدم الإساءة اللفظية مع أطفالها.

ويتأثر شعور الأسرة بالضغوط والمعاناة وقدراتها على مواجهة المشكلات بالخصائص الفردية لأعضائها مثل: درجة ذكاء الأفراد وأسلوب تفكيرهم وسماتهم الشخصية وبطبيعة العلاقات السائدة بينهم، كما يتأثر شعور الأسرة بالضغوط والمعاناه بطريقة تنظيمها وبناءها، ويعتبر العامل الاقتصادى من أهم العوامل الضاغطة التى تعيشها الأسرة، فعدم توفر الماديات الأساسية

يؤدى إلى مضاعفة معاناة الأسرة وبالتالى عدم قدرتها على القيام بوظائفها(فايز قنطار: ١٩٩٢م، ١٨٦- ١٨٩) وهذا يتفق مع نتائج دراسة(أحمد محمد نصر:٢٠٠٧م) التى أكدت على وجود فروقاً دالة احصائياً بين متوسطى المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس الضغوط النفسية وأن البرنامج المستخدم قد خفض الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً، وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة(جريجور لانج، ديفيد مارشال: ٢٠٠٥م، ٧٦- ٩٦) التى هدفت إلى تحديد الملامح النفسية والاجتماعية لأسر الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ويعانى أطفالهم من اضطرابات عاطفية مقارنة بالأسر العادية من حيث الضغوط الأسرية والدعم ونوعية الحياة، وأداء الأسرة الحالى، وأسلوب الأبوة والأمومة والرضا في الأسرة، وأداء الوالدين الحالى والماضي، وأظهرت المجموعتان التجريبيتان مستويات أعلى من التوتر ومستويات أقل من الدعم الاجتماعي ونوعية الحياة مقارنة بالمجوعتين الضابطتين، وأظهرت كلتا المجموعتين التجريبيتان عجزًا في أداء الأسرة الحالي، وأكدت النتائج الدراسة أيضاً أن آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهم مستويات أعلى من أنماط الأبوة الاستبدادية، ولديهم اضطرابات عاطفية ناتجة عن مشاكل صحية نفسية أكثر من الأسر العادية، كما يعانى آباء الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والاضطرابات العاطفية من صعوبات نفسية واجتماعية كبيرة في الأداء الأسري والشخصي، ويعتبر التدخل الأسرى مناسبًا جدًا للأسر التي لديها أطفال تمت إحالتهم للمساعدة في كلا النوعين من الصعوبات.

وتعد الظروف الإقتصادية أحد أشكال الضغوط التى تتعرض لها الأسرة، وتدفعها إلى ترشيد إنفاقها في جوانب أخرى من حياتها؛ لتوفير التمويل اللازم لتعليم أبنائها، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة(كيلسى ألارد كراودر: ٢٠١٣م) إلى أن الصعوبات الاقتصادية لها تأثير سلبى على رفاهية الوالدين والأطفال؛ حيث يفترض نموذج الضغوط الأسرية أن الصعوبات الاقتصادية داخل الأسرة تؤدى إلى ضغوط اقتصادية معينة، وتؤدى هذه الضغوط إلى زيادة الضائقة العاطفية للوالدين مما قد يؤدي إلى اضطراب العلاقة الزواجية، وهذا بدوره يؤدى إلى ضعف التنشئة والأبوة غير المشاركة مما يعطل النتائج التنموية للأطفال والمراهقين، وتشير نتائجها أيضاً أن مسارات نموذج الضغوط الأسرية كما تم تجربته عندما كان الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة تنبأت باضطرابات فى الصحة العقلية للطفل عندما يكونوا في مرحلة الطفولة المتأخرة،

وهذه النتائج مهمة لأنها تساهم في فهمنا لآثار العيش فى الأوقات الصعبة اقتصادياً على تنمية الطفولة اللاحقة.

وقد تواجه بعض الأسر أحداثاً ضاغطة تخل من توازن نظامها مثل: ولادة طفل جديد أو ولادة طفل معاق أو انضمام الجد أو الجدة أو موت أحد أفراد الأسرة أو طلاق الوالدين مما يضطر أفراد الأسرة إلى تغيير نظام حياتهم ويصبحون أكثر شعوراً بالضغط(أمانى عبدالمقصود، تهانى عثمان:٢٠٠٧م، ٩) وهذا يتفق مع ما أكدت عليه نتائج دراسة(ماريلين فيشر: ٢٠١٠م، ٣٣٧- ٣٤٧) والتى أظهرت أن الأسر التى لديها طفل مصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) تُظهر زيادة فى التوتر الأسرى، وزيادة النزاعات الزواجية بين الوالدين، ولديهم قلق مستمر على مستقبل أطفالهم.

وتعيش أسرة طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه حالة من الحيرة والقلق والخوف؛ مما قد يتطلب الإرشاد الأسرى المبكر للأسرة، كما تعيش أساليب نفسية دفاعية، وحالة ارباك واحساس بالذنب وبالاحباط والاكتئاب، ولوم كل فرد للأخر، وعدم التصديق بوجود مشكلة فى الأسرة، وتقديم مبررات واهية مختلفة حول مشكلة طفلهم، كل ذلك بسبب الوصمة الاجتماعية، كما تعانى من انكار وحماية زائدة للطفل، وتسامح مفرط أو تشدد وجمود أو تقبل للطفل أو رفضه ونبذه، مع البحث عن علاج أسطورى، والعمل على إعادة تنظيم الموقف الأسرى الحياتى ككل، ويحدث أن تتصادم الأدوار داخل الأسرة، وينتهى الصراع بإراغم الطفل صاحب المشكلة على السير نحو هدف دون أخر، وقد يرفض الطفل ذلك، ويسارع من أجل قيامه بأدوار فرضت عليه ولا يستطيع تحقيقها(فيصل محمد خير الزراد: ٢٠٠٢م، ٩٥) وهذا ما ركزت عليه نتائج دراسة(شارلوت جونستون، إريك ماش: ٢٠٠٧م، ١٨٣- ٢٠٧) على أن الخصائص الأسرية المرتبطة باضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD) تشير إلى أن وجود اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال يرتبط بدرجات متفاوتة باضطرابات في الأداء الأسري والزواجي، وتعطل العلاقات بين الوالدين والطفل، وأنماط محددة من الإدراك الأبوى لسلوك الطفل وتقليل الكفاءة الذاتية للأباء، وزيادة مستويات الضغوط الوالدية خاصة عندما يصاحب اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مشاكل في السلوك.

وتشكل الضغوط بمختلف أنواعها مصدراً للتأثيرات السلبية على الأسر وأفرادها تلك التأثيرات التى قد تتمثل فى إعاقة الأسرة عن أدائها الاجتماعى، وكذا وجود صراعات بين أفرادها إلى جانب تأثيراتها على شخصية أفرادها فى جميع جوانبها الاجتماعية، النفسية، المعرفية،

والفسيولوجية.(فوزى محمد الهادى: ٢٠٠٥م، ١٦- ١٧) وهذا يتفق مع نتائج دراسة(جيمس جونسون، ستيفن ريدر: ٢٠٠٢م، ٥١- ٥٤) التى تفيد بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وبين الأسر العادية على مؤشرات مقياس الضغوط الأسرية لصالح الأسر العادية، وتفرق بين أباء الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأولئك الذين ليس لديهم تاريخ من هذا الاضطراب.

وتلعب جودة رعاية الطفل والبيئة الاجتماعية دوراً مهماً في مسببات اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والحفاظ عليه وعلاجه، وإدراكاً للدور الذي تلعبه العوامل النفسية الاجتماعية في فهم الحالة، ويمكن أن يساعد الأخصائيين الاجتماعيين كأعضاء فى فرق عمل متعددة التخصصات فى تشخيص وعلاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه حيث يقدمون الدعم للآباء؛ مما يساعدهم على فهم ورعاية أطفالهم(ديفيد هاو: ٢٠١٠م، ٢٦٥) وهذا يتفق مع أكد عليه(نوبل: ٢٠٠٦م، ٥) أن البيئة النفسية والاجتماعية والصحية في السنوات الأولى من حياة الأطفال المعرضين لخطر الإصابة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تؤثر عليهم لاسيما عندما يكون اضطرابهم مرتبط بالإساءة والإهمال، ويمكن للأخصائيين الاجتماعيين مساعدة هذه الأسر على التخفيف من حدة هذه الضغوط، وعلى الرغم من عدم توفر أرقام دقيقة حول طبيعة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه(ADHD) فيؤكد(فيرمان ديم، وأخرون: ٢٠٠٥م، ٢٤٥- ٢٤٦) أن سبب هذا الاضطراب فى الأساس يرجع إلى وجود خلافات أسرية، ونزاعات زواجية بشكل مستمر أى أن الأسر غير المستقرة والمضطربة يزيد فيها احتمال أصابة أطفالهم بهذا الاضطراب، وهناك رأى أخر ل(ميل، وبترونيس: ٢٠٠٨م، ١٠٢١- ١٠٢٢) يرى أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يرجع إلى أسباب بيولوجية، فليس للوالدين والأسرة دوراً في مسبباته أو إدارته أو علاجه، وأن التدخل الدوائى هو التدخل المناسب والوحيد فى علاج هذا الاضطراب، وهناك رأى ثالث(ديفيد هاو: ٢٠١٠م، ٢٦٥- ٢٦٦) يرى أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يرجع إلى أسباب بيولوجية، وإلى الاضطرابات الأسرية والنزاعات الزواجية؛ لذا يمكن للاخصائيين الاجتماعيين أن يلعبوا دوراً مهماً فى دراسة وتشخيص الاضطراب والمساعدة فى تقديم العلاج المناسب للطفل وأسرته، وهذا يتفق مع ما أكد عليه(بينتيكوست، وود: ٢٠٠٢م، ٣٢) أن دور الأخصائيين الاجتماعيين يكون أكثر تأثيراً ووضوحاً مع أسر الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ويعانون أيضاً من مشكلات سلوكية وعاطفية، واجتماعية.

تلقت التدخلات القائمة على السلوك جنبًا إلى جنب مع الأدوية أكبر قدر من الدعم من الأبحاث القائمة على الأدلة، ولكن هناك آفاق واعدة للتدخلات النفسية والاجتماعية التي تهدف إلى دعم وتوجيه وتعليم الأطفال وأولياء أمورهم وأسرهم والمدرسين نظرًا لطبيعة نماذج النمو العصبي المبكرة التي تدعم التفكير الحالي حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، فإن التدخلات الداعمة والوقائية المبكرة التي يقدمها ويديرها الأخصائيون الاجتماعيون للأطفال وأسرهم لها دور واضح تلعبه خاصة فى حالات سوء المعاملة الوالدية والإهمال؛ حيث يوجد خطر الإصابة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والأمراض المصاحبة للضغوط الأسرية، وإن التغييرات البيئية والعلاقات التي يمكن أن تعززها مثل هذه الدعامات والإرشادات في التفاعلات بين الوالدين والطفل لديها القدرة على التأثير على تنظيم الأفكار(ديفيد هاو: ٢٠١٠م، ٢٧٣)، وهذا ما ئؤكد عليه (مارس: ٢٠٠٩م، ١٧٤– ١٧٩) أن معظم الأمراض العقلية تعود أصولها إلى الطفولة، وللوقاية منها يتطلب الأمر تحديداً مبكراً وعلاجاً للشباب المصابين بأمراض عقلية بالإضافة إلى استراتيجيات التدخل المبكر للوقاية منه، وفى مناقشته للمستقبل طويل الأمد للعلاج النفسي للأطفال والمراهقين المصابين بأمراض عقلية، ويرى أن التدخلات النفسية والاجتماعية لا سيما تلك التي تستهدف الأطفال الصغار وأولياء أمورهم جنبًا إلى جنب مع العلاجات المعتمدة على الأدوية مهمة لتحسين الحياة الأسرية بشكل أفضل، أما (مكنيل: ٢٠٠٦م، ١٤٨– ١٤٩) يؤكد على أن دور الخدمة الاجتماعية مع طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت وأسرته التى تتبنى رؤية مارس لنظام موحد جديد قائم على علوم التطور العصبى فهذا أمر غير مؤكد؛ ولكن يظهر دور واضح للاخصائيين الاجتماعيين لاسيما أولئك الذين يتبنون نهجًا قائمًا على الأدلة ونهجاً للممارسة، وهذا يعنى أن دور مهنة الخدمة الاجتماعية يتحدد فى تحسين وإحداث تغييرات في العلاقات الأسرية حيث تلعب الأسرة دوراً قوياً فى تعزيز الصحة النفسية لأعضائها وتحقق التفاعل الاجتماعى وتوفير الرفاهية المادية لأطفالها، وربما تكون أقوى رسالة تبرز من المراجعات الأخيرة هي قيمة تعزيز التدخلات المبكرة القائمة على النفس من قبل العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية في حياة السكان المعرضين للخطر من الأطفال الصغار(ديفيد هاو: ٢٠١٠م، ٢٧٣).

ويتضح من خلال الطرح السابق من معطيات نظرية، ونتائج الدراسات السابقة ندرة الدراسات والبحوث التى تناولت الضغوط الأسرية الناتجة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، الأمر الذى يتطلب تضافر كافة الجهود المهنية والأكاديمية والميدانية، والاستفادة

من كافة الخبرات والتخصصات التى من شأنها المساهمة فى الوقوف على أهم الضغوط الأسرية لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مع الاستفادة من نتائج الدراسات والبحوث الموجودة التى تناولت الضغوط الأسرية لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فى التخصصات الأخرى؛ ونظراً لعدم وجود دراسات وبحوث عربية تناولت الضغوط الأسرية الناتجة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مع ندرة فى البحوث والدراسات الأجنبية؛ هذا ما دفع الباحثة إلى دراسة هذا الموضوع للوقوف على أهم الضغوط الأسرية التى تعانى منها أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه سواء كانت ضغوط اجتماعية، اقتصادية، نفسية انفعالية، وتعليمية، وتحديد دور خدمة الفرد فى التعامل معها.

أهداف البحث

يهدف البحث إلى:

١- الوقوف على الضغوط الأسرية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٢- تحديد دور خدمة الفرد فى التخفيف من الضغوط الأسرية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

تساؤلات البحث:

يسعى البحث للاجابة على التساؤلات الآتية:

١- ما الضغوط الأسرية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟ وينبثق عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية الآتية:

أ) ما الضغوط الاجتماعية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

ب) ما الضغوط النفسية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

ت) ما الضغوط التعليمية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

ث) ما الضغوط الاقتصادية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

٢- ما دور خدمة الفرد للتخفيف من الضغوط الأسرية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

٣- ما مستوى التباين بين مجتمع البحث وفقاً ل(النوع – السن – محل الإقامة – المستوى التعليمي – الحالة الاقتصادية – الحالة الوظيفية – عدد أفراد الأسرة)؟

مفاهيم البحث:

مفهوم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

تتعدد المفاهيم التى تناولت اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وفقاً للتخصص الذى تناولته، فيعرف(رياض نايل العاسمى: ٢٠٠٨م، ٦٤) طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بأنه طفل يتصف بقصر فترة الانتباه وشرود الذهن والسلبية والقلق والاكتئاب والاحباط والصراع وعدم الرضا، وعدم الاتزان الانفعالى على المستوى الشعورى واللاشعورى، وضعف فى التحصيل الدراسى، وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين، بينما يعرفه(عبدالكريم حسين، وصلاح الدين فرح: ٢٠١٧م، ٨) على أنه اضطراب عصبى نمائى يظهر على شكل نمط مستمر من تشتت الانتباه وفرط الحركة الاندفاعية، والتى تتعارض مع أداء الفرد ونموه، وتظهر أعراضه فى بيئتين أو أكثر(المنزل أو المدرسة أو العمل) وتؤثر سلباً على أداء الفرد الاجتماعى، والأكاديمى أو الوظيفى، وتظهر أعراضه قبل سن ١٢ سنة، ويعرفه(مصطفى نورى القمس، خليل عبدالرحمن المعايطة: ٢٠١٤م، ٢١٧) بأنه الطفل الذى يظهر سلوكاً مؤذياً وضاراً بحيث يؤثر على تحصيله الأكاديمى أو على تحصيل أقرانه، بالإضافة إلى التأثير السلبى على الآخرين، كما يرى أن الاضطراب النفسى يظهر عندما يقوم الطفل بسلوك ينحرف عن المعيار الاجتماعى بحيث أنه يحدث بتكرار وشدة حتى أن الكبار الذين يعيشون فى بيئة الطفل يستطعون الحكم على هذا السلوك.

ويعرف(هشام رامي وأخرون: ٢٠١٨م، ١٣٥) اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) بأنه اضطراب عصبي نفسي يتميز بعدم الانتباه وفرط النشاط والاندفاع الذي يبدأ في الطفولة، وهو الاضطراب السلوكي العصبي الأكثر شيوعًا لدى الأطفال في سن المدرسة الابتدائية، وله آثار سلبية على التطور الطبيعي للأطفال والأداء الأكاديمي والاجتماعي، ويعرفه (مجدى أحمد محمد عبد الله: ٢٠٠٥م، ٤٨٣) بأنه "جملة من الأعراض المتداخلة فيما بينها، وهي اتِسام الطفل بالنشاط غير الهادف وعدم الإستقرار الحركي، مع عدم القدرة على التركيز والإنتباه والإندفاعية في حل المشكلات دون تركيز، وهذا ما قد ينجم عنه عدم القدرة على التواصل وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع تدني مستوى التحصيل الدراسي، ويعرفه(فيصل محمد خير الزراد: ٢٠٠٢م، ٢٩) بأنه الطفل الذى يعانى من أعراض فرط الحركة ونقص القدرة على التركيز والانتباه ويكون ذلك فى ضوء المعايير التشخيصية، وهذه الصفات تكون متكررة وحادة وشبه ثابته لدى الطفل، وتكون مزعجة بشكل كبير أكبر من السلوك الملاحظ لدى الطفل

العادى أو المتوسط من نفس العمر أو من نفس مرحلة النمو، وهذا الطفل يحتاج إلى مساعدة وإلى خدمات طبية وتعليمية وسلوكية خاصة.

يتضح من العرض السابق أن كل من(العاسمى، هشام رامي، عبد الله، القمس، عبدالكريم حسين) أكدوا على أن طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يعانى من مشكلات التحصيل الدراسى ومشكلات سلوكية وضعف فى العلاقات الاجتماعية، والنشاط غير الهادف وعدم الإستقرار الحركي، مع عدم القدرة على التركيز والإنتباه والإندفاعية في حل المشكلات دون تركيز، وتظهر هذه الأعراض قبل سن ١٢ سنة، وتؤثر فى أداء الفرد وسلوكه، بينما أكد(فيصل خير الزراد) أن هذه الصفات تكون متكررة وحادة وشبه ثابته لدى الطفل، ويحتاج إلى مساعدة وإلى خدمات طبية وتعليمية وسلوكية خاصة.

أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

١- مزاج غير عادى ومتكرر حاد ومتقلب مع عناد ومشاكسة وحركة لا تتناسب مع مرحلة النمو، ومجادلة الكبار والراشدين، وعدم الاستماع لتوجيهاتهم، ومخالفة القوانين والقواعد والقيام باعمال مرفوضة من البالغين.

٢- تظهر عليه أعراض الضجر والملل والشكوى وعدم اللياقة، وأحياناً سلوك عدوانى كمصاحب للمشكلة المطروحة، بالإضافة إلى سرعة فى التحول من نشاط إلى أخر، وإلى تقلب الحالة المزاجية بشكل مزعج، وفى المدرسة أو فى غرفة الصف لا يستطيع الجلوس فترة طويلة فى مقعده، ولا يستطيع المحافظة على أدواته.

٣- سرعان ما تنجرح مشاعره أو ينزعج من غيره، وهو دائما فى حالة غضب واستياء، ويتلف ممتلكات الأخرين. (فيصل محمد خير الزراد: ٢٠٠٢م، ١١١)

٤- ضعف القدرة على الانتباه: فقد عرف منذ فترة طويلة أن الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد يواجهون صعوبة كبيرة فى تركيزهم للانتباه، والاحتفاظ به فترة طويلة نسبياً عند ممارسة الأنشطة التى يقومون بها، وخصوصاً الأنشطة التى تكرر كثيراً فى حياتهم مثل كتابة الوجبات المدرسية أو الاستماع إلي المدرس فى أثناء شرحه للدرس.

٥- النشاط الزائد: وتتميز أعراضه بعدم استقرار الطفل والحركة الزائدة، وعدم الهدوء والراحة، وسهولة استثارته انفعالياً مما يسبب ازعاجاً للاخرين. (رياض نايل العاسمى: ٢٠٠٨م، ٥٦-٥٧)

٦- الإندفاعية، وتتمثل فى:

أ) كثرة مقاطعته للآخرين / الإجابة بدون تفكير.

ب) عدم انتظار دوره وعدم المبالاة بعواقب الأمور ونواتجها السلبية.

ت) الإنتقال من نشاط لأخر.

ث) الخروج عن قواعد النظام (الفوضى السلوكية).

٧- ضعف القدرة على التفكير، وتتمثل فى:

أ) معاناة من قصور في التفكير.

ب) اكتساب معلومات غير منظمة، غير مركزة وغير مترابطة وغير واضحة.

ت) الوقوع في الأخطاء المتكررة نتيجة للتعلم الخاطئ ولا ينقل التعلم بشكل صحيح.

٨- تأخر الإستجابة، وتتمثل فى:

أ) بطء المعالجة العقلية (ربط تخزين استجابة).

ب) صعوبة استدعاء المعلومات ومن ثم التفكير.

٩- قصور في القدرة على إنهاء المهام الموكلة إليه بسبب:

أ) قصور القدرة على الإنتباه والتركيز، والتفكير، والإستجابة، ولا ينهى المهام الموكلة إليه.

ب) تأثير المنبهات الدخيلة على القدرة الإنتباهية سلبا.

ت) قدرته على التفكير ضعيفة.

ث) تأخر الإستجابة (طلب المساعدة من الآخرين. (نايف بن عابد الزراع .: ٢٠٠٧م، ١٥- ١٦)

١٠- غالباً ما يتجنب أو يرفض الانخراط فى مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلاً(كالعمل المدرسى أو الواجبات فى المنزل) وغالباً ما يهمل فى أغراضه الضرورية(الألعاب، الكتب، الأقلام أو الأدوات) وغالبا ما يسهل تشتت انتباهه بمنبه خارجى، وكثير النسيان فى حياته اليومية، وغالباً ما يغادر مقعده فى الصف أو فى حالات أخرى ينتظر فيها أن يلازم مقعده غالباً ما ينتقل من مكان إلى أخر أو يقوم بالتسلق فى مواقف غير مناسبة(محاسن مهدى عمر الحسين: ٢٠١٥م، ٧).

أشكال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

١- بعض الأطفال يعانون من أعراض تشتت الانتباه الشرود وعدم القدرة على التركيز، وتكون هذه الأعراض هى المسيطرة.

٢- بعض الأطفال يعانون من أعراض فرط الحركة والنشاط والسلوك المزعج، وتكون هذه الأعراض هى المسيطرة.

٣- بعض الأطفال يعانون من الاندفاع بالسلوك وعدم المقدرة على التحكم فى الانفعالات والاستجابات، وتكون هذه الأعراض هى المسيطرة.

٤- بعض الأطفال يعانون من الأعراض السابقة مجتمعة أو أكثر من عرض واحد.

٥- هناك ما يسمى فرط الحركة الموقفى وفى هذه الحالات نجد الطفل تظهر لديه أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه .... فى المدرسة فقط دون المنزل أو العكس.

٦- هناك بعض حالات تتداخل فيها أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاع بالسلوك وأعراض اضطراب السلوك، والسمة المشتركة بين إضطراب فرط الحركة واضطراب السلوك هو الاندفاع بالسلوك وعدم القدرة على السيطرة (فيصل محمد خير الزراد: ٢٠٠٢م، ٨٢- ٨٣) .

أسباب اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

أولاً: الأسباب العضوية: يرجع البعض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه إلى أن المزاج الموروث من الوالدين يمكن أن يكون له دور مهم فى تفسير هذا النشاط، كما يعتقد أن من يعانون من خلل وظيفى فى الدماغ تظهر لديهم حالات فرط النشاط، كما أن فرط النشاط ينشأ من الصدمات على الرأس، وأن التسمم بالرصاص يزيد من النشاط نتيجة الخلل الذي يحدث فى الدماغ، كما أظهرت الدراسات أيضاً أن الأطفال ذوى النشاط الزائد تظهر لديهم موجات فى التخطيط الكهربائى للدماغ غير منتظمة(وقد يكون لديهم اضطربات فى إفراز الغدد أو ورم فى الدماغ)(أميرة على محمد: ٢٠٠٨م، ٢٦٨)

ثانياً: الأسباب الوراثية: تلعب العوامل الوراثية والتى يطلق عليها الاستعداد الجينى دوراً مهماً فى إصابة الأطفال بهذا الاضطراب، وذلك بطريقة مباشرة عبر نقل الجينات أو بطريقة غير مباشرة نقل هذه المورثات لعيوب تكوينية تؤدى إلى تلف أنسيجة المخ، ومن ثم يؤدى ذلك إلى ضعف النمو كمرجع إلى إضطراب المراكز العصبية الخاصة بالانتباه فى المخ.(سليمان عبدالواحد: ٢٠١٢م، ١٧٦)

ثالثاً: الأسباب النفسية: تظهر الأسباب النفسية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

١- القلق وهو كثير الحدوث وظاهر عند الأطفال زائدى النشاط حيث أن الهياج وعدم الاستقرار يظهران فى سلوكهم.

٢- الرفض المستمر للطفل واشعاره بالدونية وعدم القبول لأعماله وتصرفاته وتحطيم معنوياته مما يجعله ينسحب إلى عالمه الخاص ويحاول الانتقام من الآخرين.

٣- وجود الطفل فى مؤسسات اصلاحية ينعكس أحياناً على تكيفه مع الآخرين، والذى يكون غالباً تكيفاً غير سوى. (أميرة على محمد: ٢٠٠٨م، ٢٦٩)

رابعاً: الأسباب الاجتماعية: وتتمثل فى:

١- التدليل الزائد؛ حيث أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين التدليل والمشكلات السلوكية لدى الطفل بصفة عامة واضطراب النشاط الزائد ونقص التركيز والاندفاعية بصفة خاصة.

٢- افتقاد الطفل للحب والحنان والتعرض لأحداث صادمة فى حياته.(فاطمة الزهراء النجار: ٢٠١١م، ٧٦)

٣- سوء المعاملة الوالدية؛ إذ أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التى تتسم بالرفض الصريح أو المقنع أو الحماية الزائدة أو الإهمال أو العقاب البدنى أو النفسى والحرمان العاطفى من الوالدين من شأنه أن يصيب الأطفال باضطراب الانتباه.

٤- عدم الاستقرار داخل الأسرة؛ فإن الأسرة غير المستقرة اقتصادياً واجتماعياً ونفسياً، وكذلك عدم التوافق الزواجى أو إدمان أحد الوالدين أو سفر أحدهما أو وفاته يترتب عليه ميول الطفل للإثارة وعدم التركيز.

٥- خبرة دخول المدرسة؛ فالبيئة المدرسية الجديدة تكون معقدة بالنسبة للطفل مقارنة بالبيئة الأسرية بل قد تمثل عبئاً جديداً على الطفل وتسهم الخبرات المدرسية بشكل فعال فى نشأة هذا الاضطراب. (سليمان عبدالواحد: ٢٠١٢م، ١٨٠)

مفهوم الضغوط الأسرية

قبل عرض مفهوم الضغوط الأسرية نشير إلى مفهوم الضغوط بصفة عامة، فيعرف(ابن منظور، ١٩٩٠م، ٣٢) الضغط بأنه عصر شيئ إلى شيئ، وضغطة يضغطه ضغطاً، ويقال ضغطة إذا عصره وضيق عليه، والضغطة الضيق والإكراه، كما يعرفه (معجم الوجيز: ٢٠٠٦م) الضغط بمعنى ضغطه – ضغطاً: عصره وزحمة، والكلام بالغ فى إيجازه، وعليه: شدد وضيق، ويعرف(حسن شحاته وآخرون: ٢٠٠٣م، ٢٠٨) الضغط فى معجم المصطلحات التربوية بأنه صراع أو حالة من التوتر النفسى الشديد.

ويعرف(يحي حسن درويش: ١٩٩٨م، ١٥٩) الضغط فى معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية بأنه أى تأثير أو ضغط يتدخل أو يؤثر على أداء الوظائف العادية للفرد أو الكائن الحى ويؤدى إلى إحداث التوتر، ومن الناحية النفسية يرجع هذا الضغط إلى عوامل بيئية أو داخلية تثير القلق ورد الفعل لذلك، وفى الإنسان"الهروب اللاشعورى" أو ممارسة الرياضة أو الخوف أو الابتعاد عن مثل هذه المؤثرات، ويعرفه(أحمد شفيق السكرى: ٢٠٠٠م، ٥١٧) فى قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية بأنه أي تأثير يتعارض مع الأداء الوظيفى العادى للكائن الحى وينتج عنه إنفعال داخلى أو توتر، والضغط النفسى الإنسانى يشير إلى متطلبات بيئية أو صراع داخلى ينتج عنه قلق، وينزع الناس عن مهرب من مصادر هذه التاثيرات التى تسمى العوامل الضاغطة من خلال بعض الوسائل مثل الحيل الدفاعية أو تجنب مواقف معينة أو الرهاب أو إقامة شعائر أو أنشطة بدنية بناءة.

ويعرف(محمد حسن غانم: ٢٠٠٦م، ١٣) الضغوط بأنها عبارة عن عوامل خارجية ضاغطة على الفرد تخلق لديه احساساً بالتوتر أو تحدث تشويشاً فى تكامل الفرد وشخصيته مما يؤدى إلى حدوث عدم إتزان للفرد، وقد تكون العوامل الضاغطة من داخل الفرد، وكلا الأمرين سواء كانت الضغوط التى يتعرض لها الفرد من الداخل أو من الخارج فإن استمراها يرهق نفسية الشخص، ويؤثر بالسلب على جميع أجهزته، كما أن لكل فرد درجة من التحمل للضغوط بعدها ينهار الفرد ويكون عرضه للإصابة بالعديد من الأمراض والإضطرابات بل والإنحرافات السلوكية.

ويعرف(فاروق السيد عثمان: ٢٠٠١م، ٩٦) الضغوط بأنها تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التى تستلزم نوعاً من إعادة توافق عند الفرد وما ينتج عن ذلك من أثار جسمية ونفسية، وقد تنتج الضغوط كذلك من الصراع والاحباط والحرمان والقلق، ويحدد(محمد شحاته مبروك: ٢٠١١م) الضغوط بأنها تلك الضغوط النفسية والتى تتمثل فى الثورة والغضب والاكتئاب، والضغوط الاقتصادية المرتبطة بالأسرة، والضغوط العائلية داخل الأسرة مثل مرض أو غياب أحد الوالدين أو الطلاق، والضغوط الاجتماعية والتى تتمثل فى سوء العلاقات مع الآخرين وصعوبة تكوين صدقات، وضغوط صحية مرتبطة بالجوانب الصحية والفسيولوجية، وضغوط دراسية متعلقة بظروف الدراسة.

ويرى(حمدى على الفرماوى، ورضا عبدالله: ٢٠٠٩م) أن الضغوط الأسرية تتمثل فى الضغوط الناتجة عن مصادر منزلية، والتى مصدرها شريك أو شريكة الحياة، والضغوط التى مصدرها أمور عائلية، والتى تتمثل فى الواجبات المنزلية التى تفوق طاقة أحد الشركين،

والضغوط التى مصدرها تعليمهم، وتربيتهم، وعلاقاتهم، الجيران والرفقاء، وضغوط مصدرها خارجى منعكس على حياة الأسرة تتمثل فى سوء علاقة الأسرة بالجيران أو عدم ملائمة المسكن، وتعرف(أمانى عبدالمقصود، تهانى عثمان:٢٠٠٧م، ٢٢) الضغوط الأسرية بأنها حالة يتعرض فيها الوالدين أو أبنائهما لظروف أو مطالب تفرض عليهم نوعاً من عدم التوافق، وكلما إزدادت وطأة تلك الظروف أو المطالب أو استمرت لفترات طويلة تزداد هذه الحالة خطورة، وتشير (جوليا أ.ماليا: ٢٠٠٧م، ٨٩) إلى أن الضغوط الأسرية تنتج بسبب عدم التوازن بين المطالب التي تواجه الأسرة وقدرتها على التعامل مع هذه المطالب، بعبارة أخرى إذا كان هناك المزيد من الأحداث المجهدة التي تحدث للعائلة أكثر مما يمكن أن تتحمله؛ فإن ضغوط الأسرة تنتج عنها، وفي هذا التعريف يركز الضغط على رد فعل الفرد تجاه الضغوط، وإن الأسرة التي ترى الضغط على أنه تحدٍ، وتشعر بالثقة في قدرتها على التعامل مع التوتر، وإذا نجحت في التعامل مع المواقف العصيبة السابقة، واستعدت لمواجهة المشاكل المحتملة ستتمكن من إدارة الضغوط بشكل أكثر فعالية.

وتعرف(هند محمد: ٢٠٠٧م) الضغوط الأسرية على أنها "الأعباء التى تقع على عاتق الفرد مع عدم القدرة على التغلب على هذه الأعباء مما يؤثر على قدرته على التوافق الأسرى وقد تكون هذه الضغوط ناتجة من مواقف اجتماعية أسرية أو مواقف اقتصادية ضاغطة"، ويُعرَّف(أليكس ميشالوس: ٢٠١٤م، ١٣٨) الضغط الأسرى بأنه "اضطراب في الحالة المستقرة لنظام الأسرة، ويمكن أن ينشأ هذا الاضطراب من السياق الخارجي (كالحرب، والبطالة) أو من داخل الأسرة (كالموت، الطلاق) أو كليهما في وقت واحد، على أي حال فإن توازن النظام الأسرى سيكون مهدد أو مضطرب، والضغوط الأسرية هى تغيير في توازن الأسرة، ويمكن توقع مثل هذا التغيير (كولادة طفل) أو غير متوقع (كالفوز في اليانصيب أو البورصة).

ويعرف(فوزى محمد الهادى: ٢٠١٨م، ١٢٩) الضغوط فى كونها القوى والمؤثيرات المرتبطة بالتغيرات المصاحبة لأحداث الحياة، وتؤدى لتوترات واضطرابات يتطلب معها أهمية السعى لتحقيق التوازن اللازم لقيام الأسرة بأدائها الاجتماعى، وتتمثل تلك الضغوط فى أشكال وتقسيمات الضغوط الاجتماعية، النفسية، الضغوط المهنية أو ضغوط العمل، والضغوط الاقتصادية، والايديولجية، والتعليمية، والضغوط الصحية، ويعرفها (أبريل مساريك، راند كونجر: ٢٠١٧م، ٥٩) على أنها أي ضغوط تتعلق بواحد أو أكثر من أفراد الأسرة (أو النظام بأكمله) في وقت محدد؛ مما يؤثر على الارتباط العاطفي بين أفراد الأسرة، ومزاجهم، ورفاههم، وكذلك

الحفاظ على العلاقة الأسرية، وتعرف(أسماء أحمد عبدالفضيل وآخرون: ٢٠١٨م، ٩) الضغوط الأسرية على أنها "الأعباء والصعوبات التى تقع على عاتق الأسرة فى الحياه اليوميه وتتأثر بكثير من العوامل منها عوامل مرتبطة بربة الأسرة نفسها وعوامل مرتبطة بالمواقف الإقتصادية الضاغطة وعوامل مرتبطة بالمواقف الإجتماعية وأخرى مرتبطة بالإستجابة الإنفعالية عندما لا تتلائم المتطلبات البيئية مع حاجاتها وقدراتها على مواجه ذلك الموقف.

وتصنف(زينب محمود شقير: ٢٠٠٠م، ٢٦٤- ٢٦٥) الضغوط **وفق مصادرها فى الأتى:**

١- الضغوط الانفعالية مثل الثورة والغضب والاكتئاب والفطور والإثارة، وسرعة التهور.
٢- الضغوط الاقتصادية والتى ترتبط بالجوانب والأحوال الاقتصادية المرتبطة بالاضطرابات الأسرية الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية.
٣- الضغوط العائلية(الأسرية) عوامل اجتماعية تشكل مشكلات داخل الأسرة مثل مرض أو غياب أحد الوالدين أو الطلاق.
٤- الضغوط الاجتماعية المتمثلة فى سوء العلاقات مع الآخرين وصعوبة تكوين صداقات.
٥- الضغوط الصحية والمرتبطة بالجوانب الصحية والفسيولوجية مثل الأمراض.
٦- الضغوط الدراسية المتعلقة بظروف الدراسة مثل صعوبة التحصيل الدراسى، وضعف القدرة على التركيز والفشل فى الامتحانات.

تعدد مصادر الضغوط التى تتعرض لها الأسر فقد حددها(عبدالستار إبراهيم: ١٩٩٨م، ١١٩- ١٢٠) **فيما يلى:**

١- الضغوط الانفعالية والنفسية مثل القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية.
٢- الضغوط الأسرية بما فيها الصراعات الأسرية، كثرة الخلافات، الإنفصال، الطلاق، تربية الأطفال، وجود أطفال معاقين أو مرضى بالأسرة.
٣- العمل وطبيعته (مكثف قليل، الصراعات خاصة مع الرؤساء والمشرفين، ومسئوليات العمل بصفة عامة).
٤- الانتقال والتغيير (كالسفر والهجرة، وتغيير الإقامة، وتغيير العمل).
٥- التفاعل الاجتماعى مع الأخرين (العزلة أو الإسراف فى المظاهر خلال الحفلات).
٦- استخدام العقاقير والكحوليات وكثرتها.
٧- العادات الصحية السيئة (كالتدخين واختلال النظام الغذائى) وهى مصادر داخلية.

وتوجد ثلاث عناصر تشكل الأساس الذي ينطلق منه الفرد للاستدلال على حالة الضغط، أول هذه العناصر هو الأفكار السلبية التي توجد لدى الفرد عند تعرضه لأي أمر من الأمور المثيرة للضغط، والعنصر الثانى فهو الاستجابة البدنية الصادرة من الفرد حيال ما يواجهه من مثيرات ضاغطة، أما العنصر الثالث فهو البيئة المحيطة بالفرد سواء كانت هذه البيئة بيئة عائلية أو بيئة عمل أو بيئة اجتماعية عامة؛ إذ قد يوجد في هذه البيئة أيا كان نوعها ما قد يثير الفرد ويستنفره ويجعله في وضع غير طبيعي، وإن تفاعل هذه العناصر مع بعضها البعض يترتب عليها آثار ذات طابع انفعالي ومشاعري مثل القلق، الغضب، وكذا الشعور بالاكتئاب، كما أن الأحداث الخارجية هي بمثابة الشرارة أو البداية التي يبدأ منها الضغط لكن لا بد من تتبع بقية العناصر وهي كيف يرى ويفسر الفرد هذه الأحداث؛ ومن ثم ماذا يصدر عن الفرد من استجابات ذات طابع بدني تكون محركة بما في داخل الفرد من مشاعر وأحاسيس. (منيرة صالح الجويعى: ٢٠١٧م، ٢٥٠)

أسباب الضغوط: تصنف أسباب الضغوط فى ثلاث فئات رئيسية:

١- **عوامل نفسية اجتماعية:** تركز على أسلوب الحياة وما يتضمنه من عوامل مثل درجة التكيف والتعب الزائد والاحباط والحرمان.

٢- **عوامل البيئة العضوية:** تتضمن عوامل مثل الاتزان العضوى وعدمه، ودرجة الانزعاج وطبيعة التغذية والحرارة والبرودة.

٣- **عوامل شخصية:** تتمثل فى إدراك الذات والقلق والحاح الوقت، والشعور بقدان السيطرة على الأمور والغضب والعدوانية.(على حبيب الظفيرى: ٢٠٠٧م)

وتتعدد المصادر التى تشكل ضغوطاً على الأسرة وأفرادها سواء مصادر داخلية أو خارجية ففى الأولى يمثل الفرد وشخصيته مصدراً للضغوط كالخوف من الفشل وضعف المصادر الخارجية فى البيئة والأنساق التى يتعامل معها الفرد ومنها البيئة الأسرية مثل: النزاعات الزواجية وتعرض الأسرة للإنهيار وتدخل الغير فى القرارات الأسرية، تسلط الزوج، فقدان الزوج أو أحد الوالدين أو الأبناء، والمتطلبات المادية للأسرة، ضعف الدخل، تعليم الأبناء، وبيئة العمل التى تتمثل فى ضعف الراتب والعلاقة بين الزملاء والرؤساء والمسؤليات الإضافية، والأعمال الإدارية والحياة الاجتماعية وظروف العمل.(سامية عبدالرحمن همام: ٢٠٠٠م، ٥٧١)

دور الاخصائى الاجتماعى فى التخفيف من الضغوط:

١- إزالة أو التقليل من الضغوط.

٢- تدعيم أهداف حل المشكلة للتوافق من خلال تعليم مهارات كالوالدية والتفاوض والمساعدة وتحسين المساعدة مع الأفراد.

٣- المساعدة فى التعامل مع المشاعر السلبية وتقدير الذات من خلال التجاوب ودعم ديناميات التكيف وتسهيل عمليات التكيف بإحداث الثقة فى العلاقات.

٤- توفير معلومات خاصة بنمو الطفل والمصادر البيئية أو معلومات حول الأسرة ومتطلباتها.

٥- إعطاء فرصة اتخاذ القرار، وكيفية العمل من خلال إطار زمنى محدد.

٦- المساعدة للتعامل مع المواقف الخطرة من خلال ادراك النتائج، وتحديد البدائل لاشباع الحاجات.

٧- تدعيم وإعادة الاتصال بالأصداقاء والأقارب والجيران والمؤسسات الدينية والجماعات الأخرى.(حمدى محمد منصور: ٢٠٠٣م، ٣٦)

ويتحدد دور الاخصائى الاجتماعى فى التخفيف من الضغوط الأسرية فى الأتى:

١- **الدور الوقائى:** الذى يركز على تفادى المشكلات والأمراض الفردية والمشاكل الأسرية وذلك من خلال تعزيز العلاقات الأسرية، والإرشاد والتوجيه اللذان يعطيان الأطراف الإستبصار الكافى بحل المشاكل وتفاديها، والتوعية والتثقيف الاجتماعى، والصحى، والتربوى لتفادى المشاكل الأسرية المختلفة.

٢- **الدور العلاجى:** ويتمثل فى معالجة المشاكل والضغوط الأسرية بالتعاون مع أصحاب المشكلة أنفسهم، ومساعدة أفراد الأسرة الذين يعانون من الضغوط على التكيف، والمساعدة فى تأهيل أفراد الأسرة.

٣- **الدور الإنمائى:** ويتمثل فى تمكين الأسرة بالأساليب العلمية المختلفة لحل مشاكلها المستقبلية، وتعزيز الإستقلالية الذاتية للأسرة، والمساعدة فى تنمية البيئة الاجتماعية المحيطة بالأسرة عبر تفعيل الأدوار والمساعدات بين القطاع الأهلى والرسمى، وتقديم البرامج التنموية والاجتماعية والصحية والتى تستهدف الأسرة.(هدى محمد شوقى محمد: ٢٠٠٩م، ٨١- ٨٣)

وتهدف ممارسة الخدمة الاجتماعية إلى تدعيم ومساندة القدرات وتحسين الأداء الاجتماعى للأفراد والأسر والجماعات من خلال تنمية القدرة على تحديد الضغوط المرتبطة غالباً بالجوانب الاجتماعية وتقديم الخدمات وخاصة الخدمات الوقائية والعلاجية والتنموية لعملائها،

وذلك من خلال تحديد الضغوط الاجتماعية وتحسين الأداء الاجتماعى لهم للقيام بمهامهم فى الحياة اليومية، والاهتمام بتبادل العلاقات السوية مع الآخرين(فوزى محمد الهادى: ٢٠٠٥م، ٢٠- ٢١)، كما تهدف مهنة الخدمة الاجتماعية بالاشتراك مع علم النفس والطب النفسى فى مواجهة الضغوط إلى مساعدة الناس على: (مدحث محمد أبو النصر: ٢٠٠٥م، ٢٦٧- ٢٦٩)

١- تجنب ضغوط الحياة التى يمكن تجنبها مثل: تجنب التنافر الأسرى، وعدم الاستقرار المنزلى، ونقص التغذية، ونقص الأصدقاء، والتعرض للإغراء والاحساس بالقصور البدنى أو العقلى أو الاجتماعى.

٢- تعليم الناس أساليب خفض التوتر، ومن هذه الأساليب: إشباع الحاجات، العمل، الحركة، الفضول، التفائل.

٣- العمل مع مؤسسات المجتمع حتى تراعى فى سياستها وبرامجها محور الوقاية من ضغوط العمل وذلك بالنسبة للعاملين فى هذه المؤسسات.

٤- تقوية قدرات الناس على مواجهة ضغوط الحياة بواسطة عدة أساليب **مثل:**

أ) النظرة الدينية لضغوط الحياه هذه، والإيمان بأن بعد العسر يسر، وأن الله يقف بجوار الناس ويساعدهم.

ب) تعليم الهدوء عند التعامل مع الضغوط.

ت) التعامل مع القلق عن طريق تخير المنظر والصور.

ث) النظر إلى المواقف الضاغطة بنظرة موضوعية.

ج) النظر إلى هذه المواقف على أنها خبرات يتعلم منها الإنسان وسوف تفيده فى المستقبل.

ح) استخدام الجوانب المعرفية بشكل صحيح.

خ) التنفس ببطئ وعمق.

د) الإسترخاء.

ذ) التخلص المنظم من الحساسية تجاه الآخرين.

ومن الطرح السابق تعرف الباحثة الضغوط الأسرية على أنها "تلك المؤثرات الداخلية والخارجية التى تقع على عاتق الأسرة نتيجة وجود طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، والتى تؤثر على قنوات الاتصال داخل الأسرة، وعلى شبكة علاقتها الاجتماعية مع أقاربها وجيرانها، وتتمثل تلك الضغوط فى ضغوط اجتماعية، واقتصادية، ونفسية وانفعالية، وتعليمية"، وتحدد الباحثة اجرائياً الضغوط الأسرية الناتجة عن وجود هذا الطفل **فى:**

١- **الضغوط الاقتصادية:** تلك المواقف غير المتوقعة التى تنشأ بين أفراد الأسرة نتيجة تعرضهم لمشكلات اقتصادية وتحد من مدى قدرتها على مواجهة الأزمات والضغوط كانخفاض الدخل، وارتفاع أسعار السلع الأساسية، وارتفاع نفقات علاج الأبناء، وأن الدخل لا يكفى لتلبية متطلبات الحياة الضرورية للأسرة(ايجار الشقة، فواتير المياه والكهرباء والغاز...)، وزيادة طلب الأبناء على الوسائل التكنولوجية الحديثة أو الخسارة المالية التي تفوق إمكانيات الأسرة على تحملها، والتى تمثل ضغوطاً يصعب التخلص منها وما يترتب على ذلك من قصور الإمكانيات وعجز الموارد المالية عن تلبية حاجات الأسرة.

٢- **الضغوط الاجتماعية:** تلك الضغوط التى يتعرض لها أفراد الأسرة وتمثل ضغوط طارئة لها وتؤثر على اضطراب العلاقات الأسرية، وزيادة الخلافات الزواجية بسبب الحالة الصحية لأحد أبنائها مما يؤثر على مشاركة الأسرة لأقاربها وجيرانها فى المناسبات المختلفة، وكثرة المنازعات مع أهل الزوجين.

٣- **الضغوط النفسية:** تلك الضغوط والمواقف النفسية التى تؤثر فى الحالة النفسية لأفراد الأسرة، وتتمثل فى صعوبات تواجه الأسرة مما ينتج عنها خلل فى التوازن النفسى الاجتماعى لأفرادها، وتؤثر في توافقهم النفسي والاجتماعي، وعلى تفاعلهم وتواصلهم مع الآخرين، وعلى مدى توافق الأسرة وتماسك أفرادها، حتى أنها تؤثر في حالتهم الصحية، ومن هذه الضغوط عدم التوافق بين أفراد الأسرة، والقلق على مستقبل أبنائهم، والضيق عند مقارنة أبنائهم بأبناء الأخرين، والخجل عند الحديث عنهم.

٤- **الضغوط التعليمية:** وهى التى تواجه الأسرة نتيجة ارتفاع مستوى الطموح الوالدى في الأبناء، وزيادة وعى الوالدين، وتتمثل هذه الضغوط فى صعوبة اختيار المدرسة المناسبة للطفل، وصعوبة الزامه بالتعليمات المدرسية، وانجازه للمهام المدرسية، واتلافه للمرافق العامة بالمدرسة، وشكوى معلميه من انخفاض مستوى تحصيله الدراسى، ومن حركته الزائدة داخل الفصل، وتشويشه على إخوانه أثناء مذاكراتهم.

الإجراءات المنهجية للبحث:

نوع البحث والمنهج المستخدم: ينتمى هذه البحث إلى نمط الدراسات الوصفية التى تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقفاً تغلب عليه صفة التحديد والوصف ينصب على الجوانب الكيفية والجوانب الكمية معا، وتحاول وصف الواقع الحاضر، وتسهم فى تحليل

الظاهرة بهدف الوقوف على الضغوط الأسرية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ودور خدمة الفرد فى التعامل معها، اعتمادا على المنهج الوصفى.

أدوات البحث: وفقاً لمتطلبات البحث فقد اعتمدت الباحثة في البحث الميدانى على مقياس الضغوط الأسرية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ولتصميمه فقد رجعت الباحثة إلى الكتب النظرية والدراسات السابقة والمقاييس المرتبطة به لتحديد العبارات التى ترتبط بكل متغير من متغيرات البحث، وأمكنها صياغة أربعة أبعاد أساسية للمقياس وهى: البعد الأول: الضغوط الاجتماعية، والبعد الثانى: الضغوط النفسية، والبعد الثالث: الضغوط التعليمية، والبعد الرابع: الضغوط الاقتصادية، وتم إجراء صدق المقياس بعرضه على عدد خمسة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم، وكلية التربية جامعة الفيوم، وذلك لطرح رؤيتهم في المقياس؛ ولتحديد مدى صلاحية الأداة واتساق فقراتها وملاءمتها لأهداف البحث، وسلامة الصياغة اللغوية للعبارات، وكذلك مدى وضوح العبارات وسهولتها؛ وقد استفادت الباحثة من ملاحظاتهم، واستبعدت بعض العبارات غير المرتبطة بالموضوع، وقد اعتمدت الباحثة على العبارات التي أكدت عملية التحكيم وجود اتفاق عليها بنسبة ثقة ٨٥% فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة عن حذف بعض العبارات التي لم يتفق عليها غالبية المحكمين والتي قلت نسبة اتفاقهم عليها عن ٧٥%، وإضافة بعض العبارات التي زادت نسبة الاتفاق عليها عن ٧٥%، ثم قامت الباحثة بقياس الاتساق الداخلى للأداة للوقوف على الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس بإجمالى العبارات التي يشتمل عليها كل بعد، وكانت النتيجة أن ٨١% من إجمالى العبارات ارتباطها دال عند مستوى معنوية٠.٠١، و١٠% ارتباطها دال عند مستوى معنوية ٠.٠٥، بينما كان ٩% من العبارات غير دال، وهذه النسبة مقبولة لإجراء الثبات على المقياس، ثم قامت الباحثة بإجراءات ثبات المقياس باستخدام اختبار T-Test للتأكد من ثبات الأداة عن طريق إجراء تطبيق المقياس على مجموعة من المبحوثين قوامها خمسة مبحوثين من مجتمع البحث، على فترتين يفصل بينهما فاصل زمني مقداره خمسة عشر يوما، وذلك للوقوف على مدى وجود فروق ذات دلالة معنوية بينهما، وقد أفادت نتائج تطبيق الاختبار أن قيمة ت المعنوية (١.٣٤٢) وهى قيمة أكبر من (٠,٠٥) وهذا يعنى عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية بين القياسين مما يؤكد على ثبات أداة جمع البيانات، **وهذا ما يوضحه الجدول التالى:**

جدول رقم (١) تطبيق اختبار T- Test للتعرف على الفروق بين القياسين القبلي والبعدي.

إجمالي المقياس	المتوسط	الفرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية	درجة الحرية	T قيمة	المعنوية	القرار
القبلي	١٢١.٤١١	١٢.٢٨٥	٠.٩٥	٥	١.٣٤٢	٠.١٨٧	لا توجد فروق
البُعدي	١٠٩.١٢٦						

وللتحقق من ثبات الأداة نفسها بأسلوب الاتساق الداخلى Reliability Coefficient تم حسب معامل "كرونباخ ألفا" على العينة الأساسية للدراسة، والتي بلغت (٦٩) مبحوثا، بلغت قيمة ألفا (٠.٨٧). وهذه النتيجة تعتبر مقبولة ومؤشر جيد على الاتساق الداخلى للأداة.

مجالات البحث: يتكون مجتمع البحث من جميع أولياء أمور (الأب أو الأم) الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بإدارة غرب الفيوم التعليمية محافظة الفيوم، وطبقت اداة جمع البيانات عليهم، حيث بلغ عددهم(٨٧) مفردة من واقع سجلات الاخصائيين الاجتماعيين بمدارس المرحلة الإبتدائية بالإدارة، وبتطبيق الأداة عليهم بلغ عدد الاستمارات الصحيحة(٦٩) استمارة فقط، وقد تم تطبيق البحث عليهم؛ وذلك في الفترة من ١٧/١٠/ ٢٠٢١م –٢١/١١/٢٠٢١م، وبعد ذلك تم مراجعة البيانات ميدانياً ومكتبياً ثم تفريغ البيانات باستخدام برنامج SPSS الإصدار رقم٢١، وتطبيق الاختبارات الإحصائية المستخدمة في هذا البحث من تكرارات ونسب مئوية، ومتوسط حسابى للحكم على مستوى الضغوط الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؛ بحيث تكون بداية ونهاية المقياس الثلاثى: دائماً(ثلاث درجات)، أحياناً(درجتان)، لا (درجة)، ثم تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلى، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثى(الحدود الدنيا والمتوسطة والعليا) تم حساب المدى= أكبر قيمة – أقل قيمة(٣-١=٢) ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية(٣/٢=٠،٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة فى المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح؛ وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلى:

جدول(٢) مستويات المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١- ١.٦٧	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١.٦٧- ٢.٣٥.	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوط للعبارة أو البعد بين أكثر من ٢.٣٥- ٣.	مستوى مرتفع

تحليل البيانات الميدانية ومناقشة النتائج.

١-**وصف البيانات المعرفة لمجتمع البحث:** يعد تحليل البيانات الأولية من أهم العمليات التي تقودنا إلى إعطاء وصف دقيق لمجتمع البحث، كما إنها تؤدى إلى استخلاص نتائج أي دراسة ميدانية، إذ إنها بمثابة الموجه والمرشد للباحثة للكشف عن علاقات ذات دلالة معنوية مع الأبعاد والمحاور الرئيسة لأداة جمع البيانات.

جدول رقم (٣) يوضح خصائص مجتمع البحث ن= ٦٩

	النوع	ك	%
النوع	ذكر	24	34.8
	انثى	45	65.2
محل الإقامة	محل الإقامة	ك	%
	ريف	20	29.0
	حضر	49	71.0
السن	فئات السن	ك	%
	أقل من ٣٠ سنة	11	15.9
	من٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	34	49.3
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	20	29.0
	من ٥٠ سنه فأكثر	4	5.8
	متوسط السن 40.92	الانحراف المعيارى	7.733
المستوى التعليمي	المستوى التعليمي	ك	%
	أمى	1	1.4
	يقرا ويكتب	8	11.6
	مؤهل متوسط	10	14.5
	مؤهل عالى	36	52.2
	دراسات عليا	14	20.3
الحالة الاجتماعية	الحالة الاجتماعية	ك	%
	متزوج	36	52.2
	مطلق	16	23.2
	أرمل	11	15.9
	هجر العائل	6	8.7
الحالة الوظيفية	الحالة الوظيفية	ك	%
	موظف بالقطاع العام	22	31.9
	موظف بالقطاع الخاص	20	29.0
	عامل يومية	7	10.1
	أعمال حرة	12	17.4
	ربة منزل	8	11.6
الحالة الاقتصادية	الحالة الاقتصادية	ك	%
	ضعيفة	5	7.2
	متوسطة	11	15.9

	مرتفعة	35	50.7
	مرتفعة جدا	18	26.1
عدد أفراد الأسرة	عدد أفراد الأسرة	ك	%
	من ثلاثة إلى أقل خمسة	23	33.3
	من خمسة إلى أقل سبعة	31	44.9
	من سبعة فأكثر	15	21.7
	متوسط عدد أفراد الأسرة 5.10	الانحراف المعيارى	1.164
عدد اطفال الأسرة المصابين بفرط الحركة	عدد اطفال الأسرة المصابين بفرط الحركة		
	طفل	65	94.2
	طفلان	4	5.7
	متوسط عدد اطفال أسرة فرط الحركة 1.34	الانحراف المعيارى	.660
المشاكل الصحية الأخري التى يعانى منها أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	المشاكل الصحية الأخري	ك	%
	ضعف السمع	56	81.2
	ضعف الإبصار	31	44.9
	مشاكل النطق	49	71.0
	مشاكل فى النمو	26	37.7
	أمراض القلب	22	31.9
الجهود التى قامت الأسرة بها لعلاج طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	جهود العلاج	ك	%
	عرضه على طبيب نفسي	42	60.9
	تحويلة إلى الاخصائى الاجتماعى بالمدرسة	52	75.4
	اشراكه فى ألعاب حركية	46	66.7
	توجية إلى مراكز رعاية هذه الفئة	23	33.3
	عرضه على مستشفى الأمراض النفسية	18	26.1
	الاستعانة بوسائل التواصل الاجتماعى	27	39.1

أ) **وصف مجتمع البحث من حيث النوع:** تشير نتائج الجدول السابق إلى أن غالبية مجتمع البحث من الإناث حيث بلغت نسبتهم 65.2%، وقد يرجع ذلك إلى أن الإناث أكثر اتصالاً بأطفالهم من الأباء لإنشغال أبائهم فى أعمالهم، وكذلك لوجود نسبة من مجتمع البحث من الأرامل والمطلقات والمهجورين.

ب) **وصف مجتمع البحث من حيث محل الإقامة:** يتبين من نتائج الجدول السابق إلى أن غالبية مجتمع البحث من المقيمين بالحضر حيث بلغت نسبتهم 71.0%، وقد يرجع ذلك لوعى المقيمين بالحضر بطبيعة الاضطراب، وأن طبيعة الإقامة فى الحضر تختلف عن طبيعة الاقامة فى الريف من عدم وجود اماكن لتخريج طاقة الطفل فيها، وقد يرجع أيضاً إلى توفر مراكز لرعاية هؤلاء الأطفال فى الحضر أكثر من الريف.

ت) **وصف مجتمع البحث من حيث السن:** يتضح من نتائج الجدول السابق الخاص بتوزيع مجتمع البحث طبقا لفئات السن إلى أن متوسط سن مجتمع البحث بلغ 37.92 سنة، وبانحراف معيارى بلغ 7.733، وهذا السن يؤكد إلى أن الفئة المبحوثة تقع فى مرحلة النضج الأسرى، ويشير إلى وجود خبرة لديهم لكيفية التعامل مع هذه الفئة من الأطفال، هذا وقد تمركزت الغالبية العظمى من مجتمع البحث في الفئة العمرية من٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة بنسبة 49.3% من إجمالى مجتمع البحث، ثم جاءت الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة بنسبة 29.0% من إجمالى أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ثم جاءت الفئة العمرية أقل من ٣٠ سنة فى الترتيب الثالث بنسبة ١٥.٩%، فى حين جاءت الفئة العمرية من ٥٠ سنه فأكثر أقل الفئات تمثيلاً فى مجتمع البحث بنسبة ٥.٨% من إجمالى مجتمع البحث.

ث) **وصف مجتمع البحث من حيث المستوى التعليمي:** تشير نتائج الجدول السابق إلى أن غالبية مجتمع البحث من الحاصلين على مؤهل عالى بنسبة 52.2%، وتلى ذلك الحاصلين على دراسات عليا بنسبة20.3%، وهذا يؤكد أن ارتفاع المستوى التعليمى يزيد من الوعى بطبيعة الاضطراب والتوجيه إلى رعاية أطفالهم، تلى ذلك الحاصلين على مؤهل متوسط بنسبة 14.5%، ثم جاء فى الترتيب الأخير الأميين بنسة 1.4% من مجتمع البحث.

ج) **وصف مجتمع البحث من حيث الحالة الاجتماعية:** يتضح من نتائج الجدول السابق الخاص بتوزيع مجتمع البحث طبقا للحالة الاجتماعية أن معظم مجتمع البحث من المتزوجين بنسبة 52.2%، وهذا هو النمط الشائع لشكل الأسرة فى المجتمع المصرى ولكنه فى ذات الوقت يواجه كثير من الضغوط فى مجابهة الحياة الأسرية، وهذا ما أكدت علية نتائج دراسة(شارلوت جونستون، إريك ماش: ٢٠٠٧م) إلى أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال يرتبط بدرجات متفاوتة باضطرابات فى الأداء الأسرى والزواجى، تلى ذلك المطلقين بنسبة 23.2%، والأرامل أو ما يطلق عليها الأسر التى تعولها إمرأة بنسبة 15.9%، ثم جاء فى الترتيب الأخير الأسر التى تعانى من هجر الزوج بنسبة 8.7% من إجمالى مجتمع البحث.

ح)**وصف مجتمع البحث من حيث الحالة الوظيفية:** يتبين من نتائج الجدول السابق الخاص بتوزيع مجتمع البحث طبقاً للحالة الوظيفية إلى أن نسبة كبيرة من مجتمع البحث من

العاملين بالقطاع الحكومى بنسبة 31.9%، تلى ذلك العاملين بالقطاع الخاص بنسبة 29.0%، تلى ذلك أصحاب الأعمال الحرة بنسبة 17.4%، ثم جاء فى الترتيب الأخير ربة المنزل بنسبة 8.7% من إجمالى مجتمع البحث.

خ) **وصف مجتمع البحث من حيث الحالة الاقتصادية:** تشير نتائج الجدول السابق الخاص بتوزيع مجتمع البحث طبقاً للحالة الاقتصادية أن غالبية مجتمع البحث من ذوى الدخل المرتفع بنسبة 50.7%، تلى ذلك أصحاب الدخل المرتفع جداً بنسبة 26.1%، ثم جاء فى الترتيب الأخير الأسر ذات الدخل المنخفض بنسبة7.2%، وهذا يؤكد أنه كلما زاد مستوى الدخل زادت قدرة الأسر على متابعة وعلاج طفلهم الذى يعانى من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(كيلسى ألارد كراودر: ٢٠١٣م) التى أكدت أن الصعوبات الاقتصادية لها تأثير سلبى على رفاهية الوالدين والأطفال.

د) **وصف مجتمع البحث من حيث عدد أفراد الأسرة:** يتبين من نتائج الجدول السابق الخاص بتوزيع مجتمع البحث طبقاً لعدد أفراد الأسرة أن متوسط عدد أفراد الأسرة بلغ 4.10 فرد، وبانحراف معيارى بلغ 1.164، وقد جاء فى الترتيب الأول الأسر التى يبلغ عدد أفرادها من خمسة إلى سبعة أفراد بنسبة 44.9%، تلى ذلك الأسر التى عدد أفرادها من ثلاثة إلى خمسة بنسبة 33.3%، ثم جاء فى الترتيب الأخير أكثر من سبعة أفراد بنسبة 21.7% فرد من إجمالى مجتمع البحث.

ذ) **وصف مجتمع البحث من حيث عدد أطفال الأسرة المصابين بفرط الحركة:** يتضح من نتائج الجدول السابق الخاص بتوزيع مجتمع البحث طبقاً لعدد أطفال الأسرة المصابين بفرط الحركة وتشتت الإنتباه أن متوسط عدد أطفال هذه الأسر بلغ 1.00 طفل، وبانحراف معيارى بلغ 660.، وقد كانت معظم الأسر مجتمع الدراسة لديها طفل واحد مصاب بالاضطراب بنسبة 94.2%، تلى ذلك الأسر التى لديها طفلين مصابين بالاضطراب بنسبة 5.7%.

ر) **وصف مجتمع البحث من حيث المشاكل الصحية الأخرى التى يعانى منها أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:** يتبين من نتائج الجدول السابق إلى أكثر المشاكل الصحية التى يعانى منها أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه هى ضعف السمع بنسبة 81.2%، ارتبط بها الأطفال الذين يعانون من صعوبات فى النطق

بنسبة 71.0%، ثم جاء فى الترتيب الأخير من يعانون مشاكل فى القلب بنسبة 31.9% من إجمالى مجتمع البحث.

ز)**وصف مجتمع البحث من حيث الجهود التى قامت الأسرة بها لعلاج طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:** يتبين من نتائج الجدول السابق إلى نسبة كبيرة من أسر مجتمع البحث يحول طفلهم إلى الاخصائى الاجتماعى بالمدرسة بنسبة 75.4%، تلى ذلك اشراكه فى ألعاب حركية بنسبة 66.7%، ثم جاء فى الترتيب الثالث عرض الطفل على طبيب نفسى بنسبة 60.9%، وهذا يتفق مع الجدول الخاص بالحالة التعليمية والمستوى الاقتصادى بمعنى كلما زادت الحالة الاقتصادية والتعليمية زاد الوعى بضرورة رعاية هؤلاء الأطفال من مختلف النواحى، ثم جاء فى الترتيب الأخير عرض الطفل المصاب بهذا الاضطراب على مستشفى الأمراض النفسية بنسبة 26.1% من إجمالى مجتمع البحث، وقد يرجع انخفاض هذه النسبة إلى النظرة التقليدية للعيادات النفسية والمرض المرض النفسى نظرة سلبية ومازال الدخول إلى هذه العيادات يمثل وصمة عار للمترددين عليها.

٢- نتائج الإجابة على تساؤلات البحث:

النتائج الخاصة بالتساؤل الأول: الضغوط الاجتماعية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

جدول رقم (٤) يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والأوزان المرجحة لاستجابات مجتمع البحث على الضغوط الاجتماعية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ن= ٦٩

العبارة	دائما		أحيانا		لا		مج ك	م الوزن المرجح	ت
	ك	%	ك	%	ك	%			
زادت الخلافات بينى وبين زوجتى بسبب حالة إبنى.	٤١	٥٩.٤	١٥	٢١.٧	١٣	١٨.٨	١٦٦	٥٥.٣	٤
ساءت علاقتى بجيرانى بسبب حالة إبنى.	٤٧	٦٨.١	١٢	١٧.٤	١٠	١٤.٥	١٧٥	٥٨.٣	١
يتهمنى أبنائى بتفضيل إبنى المريض عليهم.	٣٥	٥٠.٧	١٢	١٧.٤	٢٢	٣١.٩	١٥١	٥٠.٣	١٠
أحد من زياراتى لأقاربى.	٤٠	٥٨	١٨	٢٦.١	١١		١٦٧	٥٥.٦	٣
يتعرض إبنى لكثير من الإصابات.	٣٢	٤٦.٤	١٤	٢٠.٣	٢٣	٣٣.٣	١٤٧	٤٩	١١
يصعب عليه اللعب مع إخواته بشكل هادئ.	٣٨	٥٥.١	١٣	١٨.٨	١٨	٢٦.١	١٥٨	٥٢.٦	٨
كثيراً ما يتلف أثاث المنزل.	٣٥	٥٠.٧	١٧	٢٤.٦	١٧	٢٤.٦	١٥٦	٥٢	٩
يصعب على مشاركة أقاربى فى المناسبات المختلفة.	٣٩	٥٦.٦	١٨	٢٦.١	١٢	١٧.٤	١٦٥	٥٥	٥
يمثل إبنى مصدر ازعاج لجيرانى.	٤٢	٦٠.٩	١٥	٢١.٧	١٢	١٧.٤	١٦٨	٥٦	٢
أجد صعوبة للتنزه مع إبنى.	٣٦	٥٢.٢	١٩	٢٧.٥	١٤	٢٠.٣	١٦٠	٥٣.٣	٦
يصعب على التوفيق بين متطلبات إبنى وزوجى.	٣٠	٤٣.٥	١٢	١٧.٤	٢٧	٣٩.١	١٤١	٤٧	١٢

يؤثر على إنجازى لأعمالى الخاصة داخل المنزل.	٣٨	٥٥.١	١٤	٢٠.٣	١٧	٢٤.٦	١٥٩	٥٣	٧
أواجه صعوبة فى التعامل مع إبنى بمفردى.	٢٩	٤٢	١٢	١٧.٤	٢٨	٤٠.٨	١٣٩	٤٦.٣	١٣
المجموع							**2052**	**683.7**	
القوة النسبية *= 76.3%	**المتوسط الحسابى =29.739**						**الانحراف المعيارى = 9.588**		

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن القوة النسبية للبعد الأول الخاص بالضغوط الاجتماعية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جاءت مرتفعة حيث بلغت نسبتها(76.3%)، وبمتوسط حسابى 29.739، وبانحراف معيارى 9.588، ويعنى ذلك أن هذه الأسر تعانى من ضغوط اجتماعية، وقد تمثل ذلك فى ضعف وسوء العلاقة بين الأسرة وجيرانها بسبب طفلهم، كما يمثل هذا الطفل مصدر ازعاج لجيرانهم بما يحدثه من أصوات وفوضى، وتؤكد نتائج الجدول أن الأسر حدت من زياراتها لأقاربها مما أثر على شبكة علاقاتها مع الجيران والأهل، كما ساهم فى صعوبة مشاركة الأسرة لأقاربها فى المناسبات المختلفة، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(هشام رامي وأخرون: ٢٠١٨م) التى أكدت أن وجود الطفل الذى يعانى من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه داخل الأسرة يضعف من شبكة علاقاتها الاجتماعية، كما تؤكد نتائج الجدول أن الخلافات زادت بين الزوج والزوجة بسبب حالة طفلهم الذى يعانى من فرط الحركة وتشتت الانتباه حيث يلقى كل منها المسؤلية على الأخر سواء الرعاية او سبب وجود الطفل نفسه، وهذا يتفق مع دراسة(لارسون إتش وأخرون: ٢٠١١م) التى أكدت نتائجها أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يزداد لدى أطفال الأسر التى تعانى من خلل وظيفى مقارنة بالأسر التي لديها طريقة أفضل فى التواصل مع أطفالها، ويتفق أيضاً مع نتائج دراسة(شارلوت جونستون، إريك ماش: ٢٠٠٧م) التى أكدت أن الخصائص الأسرية المرتبطة باضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه تشير إلى أن هذا الاضطراب يرتبط بدرجات متفاوتة باضطرابات في الأداء الأسري والزواجى، وتعطل العلاقات بين الوالدين والطفل، وتشير نتائج الجدول أيضاً أن هذه الأسر تجد صعوبة للتنزه مع طفلهم، كما يحد وجود هذا الطفل على قدرة أعضاء الأسرة على إنجاز الأعمال الخاصة بهم داخل المنزل بما يحدثه من فوضى وحاجته للمتابعة بشكل مستمر، كما أن هذا الطفل كثيراً ما يتلف أثاث المنزل؛ وبالرغم من وجود هذه

* تم حساب قوة الدرجة النسبية لقياس البعد بقسمة مجموع الأوزان على أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المبحوثين في هذا البعد وهى ٣ × ١٣× ٦٩، وتم اعتبار من يحصل على درجة أقل من ٥٠% لديهم ضغوط أسرية ضعيفة جداً، ومن ٥٠- ٦٥ لديهم ضغوط أسرية منخفضة، ومن ٦٥- ٧٥ لديهم ضغوط أسرية متوسطة، ومن ٧٥ فأكثر لديهم ضغوط أسرية مرتفعة.

الضغوط العالية عند مجتمع الدراسة والتى يجب على الاخصائى الاجتماعى العمل على التخفيف منها؛ إلا أن هناك بعض الضغوط تأثيرها على مجتمع البحث كان أقل ومنها أن رب الأسرة لا تواجه صعوبة فى التعامل مع طفلهم بمفرده، ويمكن للزوجة أن توفق بين متطلبات إبنهم وزوجها، كما أن المتابعة المستمرة للطفل تحد من تعرضه لكثير من الإصابات، كما أن أخوة الطفل التى يعانى من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لايتهمون أبائهم بتفضل أخوهم المريض عليهم.

النتائج الخاصة بالتساؤل الثانى: الضغوط النفسية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

جدول رقم (٥) يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والأوزان المرجحة لاستجابات مجتمع البحث على الضغوط النفسية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ن= ٦٩

العبارة	دائما		أحيانا		لا		مج ك	م الوزن المرجح	ت
	ك	%	ك	%	ك	%			
أقلق كثيراً على مستقبل إبنى.	٤٥	٦٥.٢	١٥	٢١.٧	٩	١٣	١٧٤	٥٨	١
يشعرنى إبنى بالحرج فى كثير من المواقف.	٣٥	٥٠.٧	١٥	٢١.٧	١٩	٢٧.٥	١٥٤	٥١.٣	٥
أخشى كثيراً من لوم الآخرين.	٢٥	٣٦.٢	٢٥	٣٦.٢	١٩	٢٧.٥	١٤٤	٤٨	٨
يؤلمنى أن كل جهد أبذله مع إبنى لا فائدة منه.	٢٠	٢٩	٢٠	٢٩	٢٩	٤٢	١٢٩	٤٣	١٣
أتعرض للأحلام المزعجة عندما أفكر فى ظروف إبنى الصحية.	٢٠	٢٩	١٥	٢١.٧	٣٤	٤٩.٢	١٢٤	٤١.٣	١٤
ينتابنى القلق على إبنى لحين عودته إلى المنزل.	٤٠	٥٨	١٥	٢١.٧	١٤	٢٠.٣	١٦٤	٥٤.٦	٣
اخجل عند الحديث عن إبنى مع الأخرين.	٣٦	٥٢.٢	١٤	٢٠.٣	١٩	٤٢	١٥٥	٥١.٦	٤
أصبح اليأس يسيطر على تفكيرى.	٢٠	٢٩	٢٥	٣٦.٢	٢٤	٣٤.٨	١٣٤	٤٤.٦	١٠
أشعر بالضيق عند مقارنة إبنى بالأخرين.	٢٠	٢٩	٢١	٣٠.٤	٢٨	٤٠.٦	١٣٠	٤٣.٣	١٢
أقلق دائماً من تصرفات إبنى العشوائية.	٣٧	٥٣.٦	٢٤	٣٤.٨	٨	١١.٦	١٦٧	٥٥.٦	٢
أتعرض للنقد من قبل الأخرين فى معاملتى لإبنى.	٢٦	٣٧.٧	٢٠	٢٩	٢٣	٣٣.٣	١٤١	٤٧	٩
يحزنى رفض الآخرين اللعب مع إبنى.	٣٠	٤٣.٥	١٦	٢٣.٢	٢٣	٣٣.٣	١٤٥	٤٨.٣	٧
أشعر بالاحباط لعدم تحسن حالة إبنى.	٣٣	٤٧.٨	١٥	٢١.٧	٢١	٣٠.٤	١٥٠	٥٠	٦
ألوم نفسى إلى ما وصلت إليه حالة إبنى.	٢٤	٣٤.٨	١٥	٢١.٧	٣٠	٤٣.٥	١٣٢	٤٤	١١
المجموع							2043	680.6	
القوة النسبية =70.5%	المتوسط الحسابى = 29.623				الانحراف المعيارى = 7.031				

يتضح من نتائج الجدول السابق إلى أن القوة النسبية للبعد الثانى الخاص بالضغوط النفسية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جاءت متوسطة حيث بلغت نسبتها(70.5%)، وبمتوسط حسابى 29.623، وبانحراف معيارى 7.031، ويعنى ذلك أن هذه الأسر تعانى من ضغوط نفسية ناجمة عن وجود هؤلاء الأطفال، وقد تمثل ذلك فى قلق كثير من

الأسر على مستقبل طفلهم، ومن تصرفاته العشوائية، ويستمر هذا القلق على طفلهم لحين عودته إلى المنزل، كما يشعرون بالخجل عند حديثهم عنه مع الأخرين، ويشعرون بالحرج من تصرفات طفلهم فى كثير من المواقف، وهذا يتفق مع ما أكدت عليه نتائج دراسة(ماريلين فيشر: ٢٠١٠م، ٣٣٧- ٣٤٧) والتى أظهرت أن الأسر التى لديها طفل مصاب باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة (ADHD) تُظهر زيادة فى التوتر الأسرى، وزيادة الخلاف الزواجى بين الوالدين، ولديهم قلق مستمر على مستقبل أطفالهم، كما تؤكد نتائج الجدول أن كثير من الأسر تشعر بالاحباط لعدم تحسن حالة طفلهم، ويؤلمهم أن كل جهد يبذلونه معه لا فائدة منه، كما تتعرض كثير من الأسر للنقد من قبل الأخرين فى معاملتهم لطفلهم، ويخشون كثيراً من لوم الآخرين لهم، وهذا يتفق مع ما أكد عليه (فيصل محمد خير الزراد: ٢٠٠٢م، ٩٥) أن هذه الأسر تعيش أساليب نفسية دفاعية، وحالة ارباك واحساس بالذنب وبالاحباط والاكتئاب، ولوم كل فرد للأخر، وعدم التصديق بوجود مشكلة فى الأسرة، وتقديم مبررات واهية مختلفة حول مشكلة طفلهم؛ وبالرغم من وجود هذه الضغوط النفسية عند مجتمع الدراسة والتى يجب على الاخصائى الاجتماعى العمل على التخفيف منها؛ إلا أن هناك بعض الضغوط كان تأثيرها على مجتمع البحث أقل ومنها أن كثير من الأسر لا تتعرض للأحلام المزعجة عندما تفكر فى ظروف طفلهم الصحية، ولا يؤلمهم أن كل جهد يبذلونه مع طفلهم لا فائدة منه، ولا يلمون أنفسهم إلى ما وصلت إليه حالة طفلهم، واليأس لا يسيطر على تفكيرهم، وهذه جوانب يجب أن يعمل الاخصائى الاجتماعى على تدعيمها لدى الأسر التى تعانى اضطرابات نفسية ناجمة عن وجود طفل لديهم يعانى من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

النتائج الخاصة بالتساؤل الثالث: الضغوط التعليمية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

جدول رقم (٦) يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والأوزان المرجحة لاستجابات مجتمع البحث على الضغوط التعليمية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ن= ٦٩

العبارة	دائما		أحيانا		لا		مج ك	م الوزن المرجح	ت
	ك	%	ك	%	ك	%			
أجد صعوبة فى اختيار المدرسة المناسبة لإبنى.	٢٠	٢٩	٢٠	٢٩	٢٩	٤٢	١٢٩	٤٣	١٣
أجد صعوبة فى التزام إبنى بالتعليمات المدرسية.	٤٣	٦٢.٣	١٧	٢٤.٦	٩	١٣	١٧٢	٥٧.٣	١
يصعب على اشراك إبنى فى الأنشطة المدرسية.	٣٤	٤٩.٢	١٦	٢٣.١	١٩	٢٧.٥	١٥٣	٥١	١١
يشوش على إخواته أثناء مذاكراتهم.	٣٦	٥٢.٢	١٤	٢٠.٣	١٩	٢٧.٥	١٥٥	٥١.٦	١٠
يفسد على زملاؤه ممارستهم للأنشطة المدرسية.	٤٠	٥٨	١٤	٢٠.٣	١٥	٢١.٧	١٦٣	٥٤.٣	٥
يقفز بشكل مستمر من الأماكن المرتفعة.	٢٥	٣٦.٢	٢٠	٢٩	٢٤	٣٤.٧	١٣٩	٤٦.٣	١٢

يشكو زملاؤه منه بشكل مستمر.	٤١	٥٩.٤	١١	١٥.٩	١٧	٢٤.٦	١٦٢	٥٤	٧
تشكوى إدارة المدرسة من اتلاف أبنى للمرافق العامة بالمدرسة.	٣٩	٥٦.٥	١٨	٢٦	١٢	١٧.٤	١٦٥	٥٥	٤
يشكو المدرسين من اثارته للفوضى داخل الفصل.	٣٤	٤٩.٢	٢٢	٣١.٨	١٣	١٨.٨	١٥٩	٥٣	٨
يحول إبنى للاخصائى الاجتماعى بالمدرسة بشكل مستمر.	٣٩	٥٦.٥	١٠	١٤.٤	٢٠	٢٩	١٥٧	٥٢.٣	٩
يصعب على ابنى انجاز المهام المدرسية.	٤٢	٦٠.٩	١٦	٢٣.١	١١	١٥.٩	١٦٩	٥٦.٣	٢
يشكو المدرسين من حركته الزائدة داخل الفصل.	٣٩	٥٦.٥	١٧	٢٤.٦	١٣	١٨.٨	١٦٤	٥٤.٦	٦
يشكو المدرسين من انخفاض مستوى إبنى الدراسى.	٤٢	٦٠.٩	١٥	٢١.٧	١٢	١٧.٤	١٦٨	٥٦	٣
المجموع							2055	684.7	
القوة النسبية = 76.4%	**المتوسط الحسابى = 29.782**						**الانحراف المعيارى = 9.303**		

يتضح من نتائج الجدول السابق إلى أن القوة النسبية للبعد الثالث الخاص بالضغوط التعليمية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جاءت مرتفعة حيث بلغت نسبتها(76.4%)، وبمتوسط حسابى 29.782، وبانحراف معيارى 9.303، ويعنى ذلك أن هذه الأسر تعانى من ضغوط تعليمية ناجمة عن وجود هؤلاء الأطفال، وقد تمثل ذلك فى صعوبة الزام الأسر لطفلهم الذى يعانى من فرط الحركة وتشتت الانتباه بالتعليمات المدرسية، ومن شكوى المدرسين من اثارته للفوضى داخل الفصل، وانخفاض مستواه الدراسى، وصعوبة انجازه للمهام المدرسية، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(هشام رامي وأخرون: ٢٠١٨م) التى أكدت على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والتحصيل الدراسى، والمشكلات المعرفية، وضعف السيطرة على الغضب، والأداء الأكاديمي السيئ لهذا الطفل، ويتفق مع ما أكدت عليه نتائج دراسة(فوناجى وأخرون: ٢٠٠٢م، ٥٧) أن هؤلاء الأطفال يتعرضون على المدى الطويل إلى عدد من المشاكل بما فى ذلك صعوبات التعلم ومشاكل فى السلوك، وضعف فى مستوى التحصيل الدراسى والتسرب من المدرسة، وتؤكد نتائج الجدول أيضاً على شكوى إدارة المدرسة من اتلاف هذا الطفل للمرافق العامة بالمدرسة، وتعمده أن يفسد على زملاؤه ممارستهم للأنشطة المدرسية، ويشكو المدرسين من حركته الزائدة داخل الفصل، وكذلك شكوى زملاؤه منه بشكل مستمر، ونتيجة لذلك يحول هذا الطفل للاخصائى الاجتماعى بالمدرسة بشكل مستمر، وبالرغم من وجود هذه الضغوط التعليمية عند مجتمع الدراسة والتى يجب على الاخصائى الاجتماعى العمل على التخفيف منها؛ إلا أن هناك بعض الضغوط التعليمية كان تأثيرها على مجتمع البحث أقل ومنها صعوبة اختيار الأسرة للمدرسة المناسبة لظروف طفلهم، وقفزه بشكل مستمر من الأماكن المرتفعة، وصعوبة اشراكه فى الأنشطة المدرسية أو تشويشه

على إخواته أثناء مذاكراتهم، وهذه جوانب يجب أن يعمل الاخصائى الاجتماعى على تدعيمها لدى الأسر التى تعانى ضغوط تعليمية ناجمة عن وجود هذا الطفل.

النتائج الخاصة بالتساؤل الرابع: الضغوط الاقتصادية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

جدول رقم (٧) يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والأوزان المرجحة لاستجابات مجتمع البحث على الضغوط الاقتصادية الناجمة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. ن= ٦٩

العبارة	دائما		أحيانا		لا		مج ك	م الوزن المرجح	ت
	ك	%	ك	%	ك	%			
أجد صعوبة فى تدبير نفقات علاج إبنى.	٢٣	٣٣.٣	٢٢	٣١.٨	٢٤	٣٤.٧	١٣٧	٤٥.٦	٨
يصعب على توفير النقود اللازمة لدروس إبنى الخصوصية.	٣٨	٥٥	٢٢	٣١.٨	٩	١٣	١٦٧	٥٥.٦	٢
أخصص جزء من ميزانية الأسرة لشراء ألعاب مناسبة لحالة إبنى.	٣٢	٤٦.٣	١٥	٢١.٧	٢٢	٣١.٨	١٤٨	٤٩.٣	٧
لا يمكنى القيام بأعمال إضافية لتحسين دخل أسرتى بسبب حالة إبنى.	٣٥		١٧	٢٤.٦	١٧	٢٤.٦	١٥٦	٥٢	٦
أتحمل نفقات كثيرة لاشراك إبنى فى المراكز المتخصصة فى علاجة.	٤٠	٥٨	١٦	٢٣.١	١٣	١٨.٨	١٦٥	٥٥	٣
أخصص جزء كبير من الميزانية لاشراك إبنى فى الأنشطة المناسبة له.	٢٥	٣٦.٢	١٥	٢١.٧	٢٩	٤٢	١٣٤	٤٤.٦	٩
يحتاج ابنى لعمل فحوصات طبية بشكل مستمر.	٤٠	٥٨	١٥	٢١.٧	١٤	٢٠.٢	١٦٤	٥٤.٦	٤
أضطر لبيع جزء من أثاث منزلى للإنفاق على علاج إبنى.	١٥	٢١.٧	١٠	١٤.٤	٤٤	٦٣.٧	١٠٩	٣٦.٣	١٣
اقترض من الأخرين لعلاج إبنى.	٢٠	٢٩	١٠	١٤.٤	٣٩	٥٦.٥	١١٩	٣٩.٦	١٠
ألجأ إلى الجمعيات الأهلية للحصول على مساعدات لعلاج إبنى.	١٨	٢٦	٧	١٠.١	٤٤	٦٣.٧	١١٢	٣٧.٣	١٢
تستلزم طول فترة علاج إبنى مصاريف كثيرة.	٣٩	٥٦.٥	١٥	٢١.٧	١٥	٢١.٧	١٦٢	٥٤	٥
لا يكفى دخلى بمتطلبات الحياة الضرورية لأسرتى(ايجار الشقة، فواتير المياه والكهرباء..).	٤١	٥٩.٤	١٨	٢٦	١٠	١٤.٤	١٦٩	٥٦.٣	١
اشترى ملابس كثيرة لإبنى.	١٦	٢٣.١	١٧	٢٤.٦	٣٦	٥٢.١	١١٨	٣٩.٣	١١
المجموع							**1860**	**619.5**	
القوة النسبية = 69.3%	**المتوسط الحسابى = 26.956**						**الانحراف المعيارى = 6.449**		

يتبين من نتائج الجدول السابق إلى أن القوة النسبية للبعد الرابع الخاص بالضغوط الاقتصادية عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جاءت متوسطة حيث بلغت نسبتها(69.3%)، وبمتوسط حسابى 26.956، وبانحراف معيارى 6.449، ويعنى ذلك أن هذه الأسر تعانى من ضغوط اقتصادية، وقد تمثل ذلك فى عدم وجود دخل يكفى بمتطلبات الحياة الضرورية لأسرة(ايجار الشقة، فواتير المياه والكهرباء والغاز)، ويصعب على الأسرة توفير الأموال اللازمة للدروس الخصوصية لأطفالهم نتيجة لتحملها نفقات كثيرة لاشراك طفلهم فى المراكز المتخصصة فى علاجهم، كما يحتاج الأسرة عمل فحوصات طبية بشكل مستمر لطفلهم؛

حيث يستلزم علاجه نفقات كثيرة، وتعد الظروف الإقتصادية أحد أشكال الضغوط التى تتعرض لها الأسرة، وتدفعها إلى ترشيد إنفاقها في جوانب أخرى من حياتها؛ لتوفير التمويل اللازم لتعليم أبنائها، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة(كيلسى ألارد كراودر: ٢٠١٣م) إلى أن الصعوبات الاقتصادية لها تأثير سلبى على رفاهية الوالدين والأطفال، وأن الظروف الإقتصادية أحد أشكال الضغوط التى تتعرض لها الأسرة التى تدفعها إلى ترشيد إنفاقها في جوانب أخرى من حياتها؛ لتوفير التمويل اللازم لتعليم أبنائها، وتؤدى هذه الضغوط إلى زيادة الضائقة العاطفية للوالدين مما قد يؤدي إلى اضطراب العلاقة الزواجية، وهذا بدوره يؤدى إلى ضعف التنشئة والأبوة غير المشاركة مما يعطل النتائج التنموية للأطفال والمراهقين، وتؤكد نتائج الجدول أيضاً أن أسر هؤلاء الأطفال لا يمكنهم القيام بأعمال إضافية لتحسين دخل أسرتهم بسبب حالة طفالهم؛ لذا فتخصص هذه الأسر جزء من ميزانيتها لشراء ألعاب مناسة لحالة طفلهم، وصعوبة تدبير نفقات علاجهم، أو تخصيص جزء كبير من ميزانيتها لاشراكهم فى الأنشطة المناسبة لهم، وهذا يتفق مع نتائج الجدول الخاص بالحالة الاقتصادية من وجود أسر من ذوى الدخل المنخفض؛ وبالرغم من وجود هذه الضغوط الاقتصادية عند مجتمع الدراسة والتى يجب على الاخصائى الاجتماعى العمل على التخفيف منها؛ إلا أن هناك بعض الضغوط الاقتصادية كان تأثيرها على مجتمع البحث أقل منها عدم اضطرار بعض الأسر لبيع جزء من أثاثها المنزلى للإنفاق على علاج طفلهم أو الجوء إلى الجمعيات الأهلية للحصول على مساعدات لعلاج طفلهم أو الإقتراض من الأخرين لعلاج طفلهم أو لشراء ملابس لهم، وهذا يتفق مع نتائج الجدول الخاص بالحالة الاقتصادية لمجتمع البحث التى أكدت على ارتفاع المستوى الاقتصادى لهم.

تريب الأبعاد حسب القوة النسبية للبعد

تشير نتائج الشكل التالى والخاص برتيب أبعاد المقياس على حسب مستوى الضغوط الأسرية الناجمة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه أن الضغط التعليمى يعد أكثر الضغوط التى تتأثر به أسر مجتمع البحث، تلى ذلك الضغوط الاجتماعية، وقد يرجع ارتفاع مستوى هذه الضغوط بما تمثله من إحراج اجتماعى، ثم جاء فى الترتيب الثالث الضغوط النفسية، وجاء فى الترتيب الأخير الضغوط الاقتصادية.

شكل رقم ١

الإجابة على التساؤل الخامس: الخاص بالفروق بين البيانات المعرفة لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

١ – المصفوفة الارتباطية لأبعاد المقياس:

جدول رقم (٨) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد المقياس

الأبعاد	البعد الأول	البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع		المقياس ككل	
		قيمة ر	القرار	قيمة ر	القرار	قيمة ر	القرار	قيمة ر	القرار
الضغوط الاجتماعية .		.967**	دال	.991**	دال	.923**	دال	.996**	دال
الضغوط النفسية.				.964**	دال	.831**	دال	.967**	دال
الضغوط التعليمية.						.926**	دال	.996** .	دال
الضغوط الاقتصادية.								.939**	دال
المقياس ككل									

تظهر نتائج الجدول السابق وجود ارتباط معنوى عند مستوى ٠،٠١ بين أبعاد مقياس الضغوط الأسرية لطفل فرط الحركة، وهذا يؤكد الترابط والتكامل بين أبعاد المقياس في قياس الشئ المراد قياسه وهو الضغوط الأسرية الناتجة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٢- الوقوف علي الفروق ذات الدلالة المعنوية بين الذكور والإناث لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (٩) يوضح نتيجة تطبيق اختبار t-test لإيجاد فروق بين النوع وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

المتغيرات	المتوسطات		الانحراف المعيارى		درجة الحرية	قيمة " ت "		مدى الدلالة
	ذكور	إناث	ذكور	إناث		ذكور	إناث	
الضغوط الاجتماعية .	30.791	29.17	9.371	9.759	67	.663	.672	غير دال
الضغوط النفسية.	30.333	29.244	7.105	7.042	67	.610	.608	غير دال
الضغوط التعليمية.	30.916	29.177	9.500	9.247	67	.737	.731	غير دال
الضغوط الاقتصادية.	28.333	26.222	6.571	6.334	67	1.302	1.287	غير دال
المقياس ككل	120.375	113.82	31.90	31.67	67	.816	.814	غير دال

يتضح من تطبيق اختبار t-test لقياس الفروق بين الذكور والإناث لمجتمع البحث (كمتغير مستقل) وبين كل من أبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغيرات تابعة) عدم قدرة المتغير المستقل المرتبط بالنوع على التغيير في المتغير التابع والخاص بالضغوط الاجتماعية، والنفسية، والتعليمية، والاقتصادية والمقياس ككل، بمعني أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث وبين المتغيرات السابقة أى أن مستوى الضغوط عند الذكور تتشابه مع مستوى الضغوط عند الإناث الناتجة عن وجود طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه فى الأسرة.

٣- الوقوف علي الفروق ذات الدلالة المعنوية بين محل الإقامة لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (١٠) يوضح نتيجة تطبيق اختبار t-test لإيجاد فروق بين محل الإقامة وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

المتغيرات	المتوسطات		الانحراف المعيارى		درجة الحرية	قيمة " ت "		مدى الدلالة
	ريف	حضر	ريف	حضر		ريف	حضر	
الضغوط الاجتماعية .	27.650	30.591	10.106	9.340	67	-1.159-	-1.121-	غير دال
الضغوط النفسية.	28.450	30.102	7.272	6.949	67	-.884-	-.867-	غير دال
الضغوط التعليمية.	27.950	30.530	9.779	9.099	67	-1.046-	-1.014-	غير دال
الضغوط الاقتصادية.	25.650	27.489	7.147	6.141	67	-1.076-	-1.009-	غير دال
المقياس ككل	109.700	118.714	33.493	30.882	67	-1.074-	-1.037-	غير دال

يتضح من تطبيق اختبار t-test لقياس الفروق بين محل الإقامة لمجتمع البحث (كمتغير مستقل) وبين كل من أبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغيرات تابعة) عدم قدرة المتغير المستقل المرتبط بمحل الإقامة على التغيير في المتغير التابع والخاص بالضغوط الاجتماعية، والنفسية، والتعليمية، والاقتصادية والمقياس ككل، بمعني أنه لا توجد فروق بين أفراد مجتمع البحث المقيمن فى الريف والحضر وبين المتغيرات السابقة أى أن مستوى الضغوط الأسرية الناجمة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه فى الريف تتشابه مع مستوى الضغوط الأسرية عند الأسر المقمين فى الحضر.

٤-للتعرف علي دلالة الفروق بين فئات العمر لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (١١) يوضح دلالة الفروق بين فئات العمر وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

فئات العمر أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
الضغوط الاجتماعية .	299.901	82.332	3	3.643	.017	توجد فروق
الضغوط النفسية.	137.226	45.393	3	3.023	.036	توجد فروق
الضغوط التعليمية.	274.762	77.868	3	3.529	.000	توجد فروق
الضغوط الاقتصادية.	127.413	37.640	3	3.385	.029	توجد فروق
المقياس ككل	3192.59	902.592	3	3.537	.019	توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين فئات العمر لمجتمع البحث (كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) أكدت النتائج وجود فروق قوية بين فئات العمر وأبعاد المقياس، والمقياس ككل عند مستوى معنوية ٠.٠١، وهذا يدل على أن مستوى الضغوط الأسرية الناجمة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه ترتبط بزيادة العمر لصالح الأكبر سنا أى عامل الخبرة الحياتية.

٥-للتعرف علي دلالة الفروق بين الحالة الاجتماعية لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (١٢) يوضح دلالة الفروق بين الحالة الاجتماعية وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

الحالة الاجتماعية أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
الضغوط الاجتماعية .	360.47	79.53	3	4.532	.006	توجد فروق
الضغوط النفسية.	216.911	41.715	3	5.200	.003	توجد فروق
الضغوط التعليمية.	337.883	74.955	3	4.508	.006	توجد فروق
الضغوط الاقتصادية.	113.796	38.269	3	2.974	.038	توجد فروق
المقياس ككل	3891.20	870.349	3	4.471	.006	توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين الحالة الاجتماعية لمجتمع البحث (كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) أكدت النتائج وجود فروق قوية بين الحالة الاجتماعية لمجتمع البحث وأبعاد المقياس، والمقياس ككل عند مستوى معنوية ٠.٠١، وهذا يدل على أن مستوى الضغوط الأسرية الناجمة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه ترتبط بالحالة الاجتماعية ومدى الاستقرار الأسرى.

٦-للتعرف علي دلالة الفروق بين المستوى التعليمى لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (١٣) يوضح دلالة الفروق بين المستوى التعليمى وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

المستوى التعليمى / أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
الضغوط الاجتماعية .	402.337	72.531	3	5.547	.001	توجد فروق
الضغوط النفسية.	155.294	42.829	3	3.626	.002	توجد فروق
الضغوط التعليمية.	347.899	70.221	3	4.954	.002	توجد فروق
الضغوط الاقتصادية.	203.184	31.502	3	6.450	.000	توجد فروق
المقياس ككل	4215.49	802.880	3	5.250	.001	توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين المستوى التعليمى لمجتمع البحث (كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) أكدت النتائج وجود فروق قوية بين المستوى التعليمى لمجتمع البحث وأبعاد المقياس، والمقياس ككل عند مستوى معنوية ٠.٠١، وهذا يدل على أن مستوى الضغوط الأسرية الناجمة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه ترتبط بالمستوى التعليمى الأمى أو أو الحاصلين على مؤهل متوسط أو الحاصلين على مؤهل عالى أو دراسات عليا لصالح الأعلى فى المستوى التعليمى.

٧-للتعرف علي دلالة الفروق بين الحالة الاقتصادية لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (١٤) يوضح دلالة الفروق بين الحالة الاقتصادية وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

الحالة الاقتصادية / أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
الضغوط الاجتماعية .	109.711	91.110	3	1.204	.315	لا توجد فروق
الضغوط النفسية.	70.980	48.450	3	1.465	.005	توجد فروق
الضغوط التعليمية.	100.244	85.923	3	1.167	.232	لا توجد فروق
الضغوط الاقتصادية.	47.858	41.312	3	1.158	.332	لا توجد فروق
المقياس ككل	1233.25	993.024	3	1.242	.302	توجد فروق

يتبين من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين الحالة الاقتصادية لمجتمع البحث (كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) أكدت النتائج وجود فروق قوية بين الحالة الاقتصادية لمجتمع البحث والبعد الثانى الخاص بالضغوط النفسية، والمقياس ككل عند مستوى معنوية ٠.٠١، فى حين لا توجد فروق بين الحالة الاقتصادية وكل من الضغوط الاقتصادية والتعليمية والاجتماعية.

٨-للتعرف علي دلالة الفروق بين الحالة الوظيفية لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (١٥) يوضح دلالة الفروق بين الحالة الوظيفية وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

الحالة الوظيفية / أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
الضغوط الاجتماعية .	160.241	87.662	3	1.828	.003	توجد فروق
الضغوط النفسية.	116.037	45.282	3	2.563	.004	توجد فروق
الضغوط التعليمية.	117.315	84.633	3	1.386	.249	لا توجد فروق
الضغوط الاقتصادية.	27.965	42.453	3	.659	.623	لا توجد فروق
المقياس ككل	1486.86	973.419	3	1.527	.134	لا توجد فروق

يظهر من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين الحالة الوظيفية لمجتمع البحث (كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) أكدت النتائج وجود فروق قوية بين الحالة الوظيفية لمجتمع البحث وكلا من البعد الأول الخاص بالضغوط الاجتماعية، والبعد الثانى الخاص بالضغوط النفسية عند مستوى معنوية ٠.٠١، فى حين لا توجد فروق بين الحالة الوظيفية وكل من الضغوط الاقتصادية والتعليمية والمقياس ككل.

٩-للتعرف علي دلالة الفروق بين عدد أفراد الأسرة لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (١٠) يوضح دلالة الفروق بين عدد أفراد الأسرة وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

عدد أفراد الأسرة / أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
الضغوط الاجتماعية .	144.391	89.510	3	1.613	.195	لا توجد فروق
الضغوط النفسية.	62.526	48.840	3	1.280	.289	لا توجد فروق
الضغوط التعليمية.	139.426	84.115	3	1.658	.002	توجد فروق
الضغوط الاقتصادية.	48.758	41.271	3	1.181	.324	لا توجد فروق
المقياس ككل	1475.15	981.859	3	1.502	.222	لا توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين عدد أفراد الأسرة لمجتمع البحث (كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) أكدت النتائج وجود فروق قوية بين عدد أفراد الأسرة لمجتمع البحث والبعد الثالث الخاص بالضغوط التعليمية عند مستوى معنوية ٠.٠١، فى حين لا توجد فروق بين عدد أفراد الأسرة لمجتمع البحث وكل من البعد الأول الخاص بالضغوط الاجتماعية، والبعد الثانى الخاص بالضغوط النفسية، والبعد الرابع الخاص بالضغوط الاقتصادية والمقياس ككل.

الإجابة على التساؤل السادس: الخاص بدور خدمة الفرد باستخدام النموذج المعرفى السلوكى للتخفيف من الضغوط الأسرية الناتجة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

من خلال مراجعة الإطار النظرى للبحث والدراسات السابقة ونتائج البحث يمكن للباحثة تحديد أهداف استخدام النموذج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد للتخفيف من الضغوط الأسرية الناتجة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فى **الأتى:**

١- زيادة معارف الاخصائيين الاجتماعيين بطبيعة الضغوط الأسرية.

٢- تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بأساليب التعامل مع الضغوط الأسرية.

٣- تنمية مهارات الاخصائيين الاجتماعيين بأساليب التعامل مع الضغوط الأسرية.

٤- تنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين بطرق وأساليب اكتشاف أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٥- تنمية مهارات الاخصائيين الاجتماعيين باستخدام النموذج المعرفى السلوكى فى التعامل مع الضغوط الأسرية الناتجة عن أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٦- تعديل السلوك الظاهرى من خلال التأثير على عمليات التفكير لدى أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٧- إعادة تشكيل البنية المعرفية لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من خلال الإجراءات التى تقوم على العوامل المعرفية وتؤثر على السلوك، وخاصة المعارف الخاطئة حول هذا الاضطراب، ومن ثم فإن تغييرها سيترتب عليه بلا شك تغيير سلوك الأسر نحوه.

٨- ممارسة أسلوب إعادة البناء المعرفى مع أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لتعديل المعارف والأفكار الخاطئة لديهم.

٩- التعامل مع التفكير غير المنطقي لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على أساس أن لديهم افتراضات خاطئة، ومشتملاً على استنتاجات خاطئة أو الوصول إلى استنتاجات خاطئة من المشاهدات أو حدوث زيادة في التعميمات نحو الطفل.

١٠- تعليم أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه كيفية متابعة وإدراك الواقع فى إطار الأفكار الحالية ومواجهة التحديات بأفكار جديدة.

١١- توجيه أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه إلى التفكير المنطقى فى أسباب الاضطراب، وهكذا تتعلم الأسر كيفية تعديل أخطائها مع زيادة الأداء الحالى بشكل واضح.

الأساليب المعرفية السلوكية فى التعامل مع الضغوط الأسرية الناتجة عن طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

١-**الحديث الذاتى:** ويتمثل فى مجموعة العبارات والجمل التى نقولها لأنفسنا عن الأحداث والمواقف التى نمر بها، ومن خلال استخدامه يتم دعم قدرة أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على إيجاد التفسير الذاتى للمواقف المرتبطة بطفلهم، وعلى الأخصائى الاجتماعى مناقشة أفكارهم ومعتقداتهم حول تلك المواقف التى تواجههم، والإنفعالات المُرتبطة بها حتى يتعلموا التفكير بموضوعية.

٢-**النمذجة السلوكية:** من خلال تعلم أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه سلوك معين من خلال ملاحظة أسرة أخرى تؤدى هذا السلوك بشكل أفضل، ويتضمن أسلوب النمذجة السلوكية أشكالاً متعددة منها: نماذج رمزية، وسلوكية.

٣-**التدعيم الإيجابى:** ويتم من خلال مكافأة تأتى عقب إستجابة الأسر أو أطفالها لتكوين سلوك مرغوب أو تقوية سلوك موجود، ويتم كل مرة تقوم به الأسر وأطفالها بالسلوك المرغوب ليزيد من إحتمالية حدوثه، وتتضمن المُعززات الإجتماعية والرمزية، والإمتيازات والأنشطة.

٤-**التدريب على الصمود أمام الضغوط:** أسلوب يستهدف منع أو تقليل التوترات والضغوط بتعليم أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ما يقولونه أو كيفية التصرف فى المواقف الصعبة، والعمل على تغيير وتخفيض ضغوطهم فى حياتهم الإجتماعية.

٥-**التدريب على حل المشكلة:** ويتم فيه تشجيع أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على إدارك وفهم عناصر الموقف أو المشكلة التى يعانى منها طفلهم والسعى إلى تحديدها، والعمل نحو إيجاد الحلول لها، وإختيار أفضلها، وتخطيط أساليب وطرق مواجهتها وتنفيذها، والتدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة بهدف تنمية مهارات الأسر، ويتضمن هذا الأسلوب عدة خطوات تتمثل في التعرف على المشكلة أو الموقف الضاغط وجمع البيانات ثم وضع

بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة وتقييم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ، والتدريب على حل المشكلات ينطوي على أهمية كبيرة تتمثل في زيادة كفاءة الأسرة وفعاليتها مما يؤدي إلى التعامل بنجاح في المواقف الضاغطة.

٦- **التدريب على تنمية العلاقات الإجتماعية:** وتعنى قدرة أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على إحداث التأثيرات المرغوبة فى الآخرين، وإقامة تفاعل إجتماعى ناجح معهم ومواصلة هذا التفاعل، وإيجاد متنفس عن الأحداث التى تمر بها في علاقات مع الآخرين بالتواجد معهم، والاهتمام بعقد علاقات مع الرفاق والأصدقاء القدامى والجدد.

٧- **التعليمات الذاتية:** أى حديث النفس الذى يأخذ صورة الحث والتوجيه والطلب كأن يقول الزوج سأتعاون مع زوجتى فى رعاية طفلى – لن أطلب منها ما لا تستطيع – سأقوم بواجباتى كزوجة كما ينبغى أو أن تقول الزوجة لنفسها سوف أتناقش مع زوجى بهدوء فى أساليب التعامل مع طفلنا الذى يعانى من هذا الاضطراب قبل الدخول فى أى خلاف.

٨- **إيقاف الأفكار السلبية:** يعتمد هذا الأسلوب على تغيير الأفكار والاعتقادات السلبية الموجودة لدى أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تدريجياً على أن تحل محلها أفكار أكثر عقلانية تساعد على التصرف بالطريقة المناسبة فى تعاملها مع طفلها أو مع المجيطين بها من الأهل والأقارب والجيران والمعارف.

٩- **إدارة الذات:** وهو أسلوب معرفي سلوكى ذو فائدة كبيرة تتمثل في مساعدة أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على إحداث تغيير في سلوكهم وخفض استجابات القلق الناتجة عن الموقف الضاغط، بهدف تعليم هذه الأسر كيفية ملاحظة سلوك طفلهم وصياغة أهدافهم وتقييم ما يتم من تقدم ومراقبة الذات كأن يكون لدى الأسرة سجل يسجل فيه المواقف والإحداث والمشاعر والأفكار التي تظهر لديه عبر المواقف التي يتعرض لها ثم التقييم، ويتم هذا عن طريق إجراء مقارنة بين السلوك وبين المعايير والأهداف التي وضعها لهذا الأداء أو السلوك والتحقق من أن هذا السلوك يحقق الهدف أم لا.

١٠- **تعديل أسلوب الحياة:** ويتم من خلال مساعدة أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على تحديد أهدافها، والمحاولات التي يقوم بها في سبيل تحقيق هذه

الأهداف، كما يشمل أيضاً قدرته ودوافعه، فأسلوب الحياة هو كل ما يتعلق بشخصية الأسر وليس ثابت تماماً، بل يمكن تعديله وتطويره تبعا لمتطلبات البيئة التى تعيش فيها الأسرة، وعلى هذا فالاستجابات السلوكية التى تقوم بها هذه الأسر إزاء المواقف الضاغطة قد تضعف من قدرتها على المقاومة، وهكذا إذا حدث تغيير في أسلوب حياة الأسرة وعاداتها فأصبحت على سبيل المثال تمارس رياضة المشي فإن ذلك قد يقلل من المنبهات ويساعدها في مواجهة الضغوط وإدارتها بشكل فعال.

١١- **طلب المساندة الاجتماعية:** ويتضمن محاولات أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للبحث عمن يساندها في محنتها وبمدها بالتوجيه للتعامل مع الحدث، وإيجاد المواساة والمساعدة لمواجهة هذه الأحداث بصوره أكثر ايجابية.

الخطوات الأساسية للعلاج المعرفى السلوكى:

الخطوة الأولى: تحديد الخبرة أو الموقف المرتبط بالحالة النفسية لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: يتم فى هذه الخطوة التعاون مع هذه الأسر التعرف على الخبرة أو الموقف المباشر الذى يرتبط حدوثه بالحالة الإنفعالية السيئة التى مرت به هذه الأسر نتيجة وجود أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

الخطوة الثانية: تسجيل الحوارات الداخلية والتفسيرات الآلية للموقف: ويتم تعليم أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه كيف يدركوا الحوارات التى تدور فى ذهنهم وتفسيراتهم المختلفة للحدث الضاغط الذى يمرون به نتيجة مشكلات طفلهم.

الخطوة الثالثة: تحديد التفسيرات السلبية: مما لاشك فيه أن لدى أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعض التفسيرات غير منطقية لمشكلة طفلهم، وتفتقد للدليل الموضوعى للاضطراب، وعلى هذه الأسر أن تعيها وترصدها، كما أن عليها أن تتعرف أيضاً على التفسيرات العقلانية الإيجابية وما ينجم عنها.

الخطوة الرابعة: تسجيل المشاعر: يتم تسجيل المشاعر التى تتملكها أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه نتيجة للتفسير غير المنطقى لهذا الاضطراب من خلاله جداول معدة بتسجيل المشاعر والأحاسيس التى سيطرت عليها من جانب تفسيراتها غير العقلانية للموقف الضاغطة سواء الاقتصادية أو الاجتماعية أو النفسية أو التعليمية.

الخطوة الخامسة: تسجيل النتائج السلوكية التى نتجت أو قد تنتج عن التفسير غير المنطقى: تقوم أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بوضع النتائج السلوكية غير المرغوبة

فيها التى يمكن أن تحدث نتيجة لتفسيراتها الخاطئة، وقد تكون النتائج السلوكية غير المرغوب فيها: انعزال الأسر عن إقامة علاقات اجتماعية مع جيرانها وأقاربها، ويصعب على هذه الأسر مشاركة أقاربهم وجيرانهم فى المناسبات المختلف، ويصعب على هذه الأسر مساعدة طفلهم بانجاز المهام المدرسية، واشراكهم فى الأنشطة المدرسية، مع وجود صعوبة فى اختيار المدرسة المناسبة لظروف طفلهم، ويشعرون بالحرج فى كثير من المواقف، والقلق كثيراً على مستقبل طفلهم... إلخ.

الخطوة السادسة: دحض الفكرة السلبية وتفنيدها وإكتشاف ما فيها من خطأ: بعد تحديد الأفكار والمتغيرات الخاطئة وآثارها النفسية فى سلوك وأفعال أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يصبح الطريق ممهداً للقيام بعملية دحض وتفنيد للآراء الخاطئة والتفسيرات اللامنطقية بأن نضعها فى شكل أسئلة أو تساؤلات منطقية، ويهدف الدحض على إطلاع هذه الأسر على الجوانب السلبية أو المبالغ فيها من التفكير؛ وبالتالى يكون الطريق ممهداً لنستدل بها على أفكاراً واقعية ومعقولة تلائم المواقف الضاغطة التى بها هذه الأسر.

الخطوة السابعة: التفسيرات والأفكار العقلانية التى ظهرت لدى أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد عملية التفنيد بما فى ذلك التفسير الجديد للموقف والإتجاهات نحو الذات والمواقف الخارجية التى واجهت هذه الأسر.

الخطوة الثامنة: تسجيل المشاعر المصاحبة للتفسير العقلانى البناء: من المتوقع أن تتكون مشاعر إيجابية وإنفعالات ملائمة مع حدوث تغيير فى تفكير أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وهى من شأنها أن تساعد الأسر على التكيف الجيد مع الموقف أو القيام بمزيد من الجهد والنشاط لتعديل النتائج السلبية التى قد تكون مرتبطة بالمواقف الضاغطة لهذه الأسر.

الخطوة التاسعة: تسجيل النتائج السلوكية التى تنتج عن التفسير العقلانى: يتم فى هذه الخطوة تسجيل النتائج السلوكية الجديدة التى تنتج عن التفسير العقلانى لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ومن المفترض أن تكون النتائج السلوكية ذات جانب إيجابى وتحفز على النشاط الفعلى الإيجابى لمعالجة المشكلة أو السيطرة على نتائجها بأقل قدر ممكن من المعاناة النفسية والإجتماعية.

دور الاخصائى الاجتماعى فى مساعد الطالب الذى يعانى من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

١- توجيه المدرسين بوضع مكتب الطالب عند مقدمة الفصل أو بالقرب من المدرس.

٢- الحرص على ابقاء التواصل البصرى للمدرسين مع هذا الطالب.

٣- التوجيه بإزالة الوسائل والأدوات الزائدة فى وقت حل المسائل، وكل ما يشتت انتباهه.

٤- الطلب من الطالب بادخال الأدوات إلى حقيبته عند عدم استخدامها.

٥- التوجيه الشفوى والمرئى للطالب.

٦- تمهيد التنقل أو التغييرات من نشاط إلى أخر.

٧- تعديل لون التمارين المطلوبة أو الواجبات أو حتى لون الأوراق المستخدمة.

٨- التوجيه بإعطاء هؤلاء الطلاب وقت إضافى فى الاختبارات.

٩- تكراد الاختبارات لتحسين المعدل المتوسط لهؤلاء الطلاب، والسماح لهم بإعادة الاختبار أو الإجابة على سؤال تجاوزه دون إجابة.

١٠- التدريب المتكرر للطالب على أنشطة تزيد من تركيزه وانتباهه.

١١- توجيه الوالدين من إصدار أوامر تكون محددة ويكون لديهم استعداد على متابعتها.

١٢- توجيه الوالدين باعطاء الأوامر بطريقة مباشرة وواضحة ومحددة، وعدم إصدار الأوامر بطريقة سلبية، وعدم ذكر أكثر من أمر فى وقت واحد.

١٣- توجيه الوالدين بضرورة التدعيم الإيجابى اللفظى والمادى للسلوك المناسب.

١٤- توجيه الوالدين بجدولة المهام والواجبات المطلوبة على مراحل مجزأة مع التدعيم والمكافأة.

١٥- توجيه الوالدين بالابتعاد عن التدليل الزائد للطفل.

١٦- توجيه الوالدين بعدم استخدام اللوم بشكل مستمر على السلوك السلبى لطفلهم.

١٧- توجيه الوالدين بضرورة ضبط انفعالاتهم مع السلوك الخاطئ للطفل.

١٨- توعية الوالدين بضرورة الهدوء فى متابعة الطفل عند استذكار دروسه.

١٩- توجيه الوالدين بالابتعاد القسوة على السلوك الخاطئ للطفل.

٢٠- توجية الوالدين باظهار مشاعر الحب لطفلهم من آن لأخر.

النتائج العامة للبحث:

١- أوضحت نتائج البحث إلى ارتفاع مستوى الضغوط الاجتماعية لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٢- أشارت نتائج البحث إلى أن مستوى الضغوط النفسية لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جاءت متوسطة.

٣- أكدت نتائج البحث إلى إرتفاع مستوى الضغوط التعليمية لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٤- أوضحت نتائج البحث إلى أن مستوى الضغوط الاقتصادية لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه جاءت متوسطة.

٥- أكدت نتائج البحث إلى أن أكثر الضغوط التى تعانى منها أسر طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الضغوط التعليمية، وأقلها تأثيراً عليها الضغوط الاقتصادية.

٦- أوضحت نتائج البحث عدم وجود فروق بين الذكور والإناث بالنسبة لمستوى الضغوط الناتجة عن وجود طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فى الأسرة.

٧- أظهرت نتائج البحث عدم وجود فروق بين المقيمين بالريف والحضر بالنسبة لمستوى الضغوط الناتجة عن وجود طفل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٨- أكدت نتائج البحث وجود فروق بين فئات العمر وبين الضغوط الأسرية الناجمة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح الأكبر سناً.

٩- أظهرت نتائج البحث وجود فروق بين الحالة الاجتماعية وبين الضغوط الأسرية الناجمة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه الكبر فى المتوسط الحسابى الأعلى.

١٠- أشارت نتائج البحث إلى وجود فروق بين المستوى التعليمى وبين الضغوط الأسرية الناجمة عن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه الكبر لصالح ذوى المستوى التعليمى الأعلى.

مراجع البحث:

أولاً: المراجع العربية:

١- ابن منظور: ١٩٩٠م، لسان العرب، الطبعة الأولى، الجزء الرابع عشر، بيروت.
٢- أحمد شفيق السكرى: ٢٠٠٠م، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
٣- أحمد محمد نصر: ٢٠٠٧م، فاعلية برنامج إرشادى اجتماعى دينى فى تخفيف الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد ٢٢، جزء ٣.
٤- أسماء أحمد عبدالفضيل وآخرون، ٢٠١٨م، إدارة الضغوط الأسرية وعلاقتها بالذكاء الوجداني لربة الأسرة، المجلة العلمية للتربية النوعية والعلوم التطبيقية، جامعة الفيوم، كلية التربية النوعية، قسم الاقتصاد المنزلى.
٥- أمانى عبدالمقصود، تهانى عثمان: ٢٠٠٧م، الضغوط الأسرية والنفسية (الأسباب والعلاج)، الطبعة الأولى، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٦- أميرة على محمد: ٢٠٠٨م، المرجع فى الطفولة المبكرة، القاهرة، الدار العالمية للنشر والتوزيع.
٧- حسن شحاته وآخرون: ٢٠٠٣م، معجم المصطلحات التربوية، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية للنشر والتوزيع.
٨- حمدى\
٩- على الفرماوى، ورضا عبدالله: ٢٠٠٩م، الضغوط النفسية فى مجال العمل والحياة، عمان، دار حسناء للنشر والتوزيع.
١٠- حمدى محمد منصور: ٢٠٠٣م، الخدمة الاجتماعية الالكنيكية، الطبعة الأولى، الرياض، مكتبة الرشد للنشر والتوزيع.
١١- رياض نايل العاسمى: ٢٠٠٨م، اضطراب تشتت الانتباه المصاحب للنشاط الزائد لدى تلاميذ الصفين الثالث والرابع من التعليم الأساسى، الحلقة الأولى – دراسة تشخيصية، دمشق، بحث منشور فى مجلة جامعة دمشق، كلية التربية، المجلد ٢٤، العدد الأول.

١٢- زينب محمود شقير: ٢٠٠٠م، الشخصية السوية والمضطربة، الطبعة الأولى، القاهرة، مكتبة النهضة العربية.

١٣- سامية عبدالرحمن همام: ٢٠٠٠م، فاعلية العلاج الواقعى فى خدمة الفرد فى التخفيف من أعراض أحداث الحياة الضاغطة لدى المرأة العاملة، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الحادى عشر، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

١٤- سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم: ٢٠١٢م، المخ واضطراب الانتباه، القاهرة، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع.

١٥- سميرة دعو، ٢٠١٢ م، الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي، دراسة عيادية لخمس حالات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر، جامعة أكلي.

١٦- شعبان عبدالصادق عوض عزام: ٢٠٠٨م، فاعلية نموذج الحياة فى تخفيف حدة الضغوط التى تعانى منها زوجات المسجونين، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد ٢٥، الجزء الثانى.

١٧- عبدالستار إبراهيم: ١٩٩٨م، الإكتئاب، اضطراب العصر الحديث، فهمه، وأساليب علاجه، الكويت، عالم المعرفة، العدد ٢٣٩.

١٨- عبدالعزيز فهمى النوحى: ٢٠٠١م، الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية، عملية حل المشكلة فى إطار نسقى أيكولوجى، سلسة نحو رعاية اجتماعية علمية متطورة، الكتاب الثالث، الطبعة الثانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

١٩- عبد الكريم حسين الحسين، وصلاح الدين فرح بخيت: ٢٠١٧م، دلالات صدق وثبات مقياس تقدير اضراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للأطفال والمراهقين الخامس بمدينة الرياض- الصورة المدرسية والمنزلية، بحث منشور فى دورية رسالة التربية وعلم النفس، الرياض، جامعة الملك سعود، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، العدد ٥٧.

٢٠- على حبيب الظفيرى: ٢٠٠٧م، مظاهر وأسباب وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة نمار وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، اليمن جامعة نمار.

٢١-فاروق السيد عثمان: ٢٠٠١م، القلق وإدارة الضغوط المسيطرة والتحكم فى الضغوط، الطبعة الأولى، القاهرة، دار الفكر العربى.
٢٢-فاطمة الزهراء النجار: ٢٠١١م، مشكلات الأطفال السلوكية والانفعالية، الإسكندرية، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر.
٢٣-فايزة غازى العبدالله: ٢٠١٤م، استرتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية عند اليافعين فى مدارس مدينة دمشق الثانوية، رسالة دكتوراه غير منشورة، دمشق، جامعة دمشق، كلية التربية، قسم الارشاد النفسى.
٢٤-فوزى محمد الهادى شحاته: ٢٠٠٥م، الضغوط الأسرية من منظور الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار القاهرة للطباعة والنشر.
٢٥-فوزى محمد الهادى شحاته: ٢٠١٨م، سيكولوجية الضغوط الأسرية من منظور الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الكتب والدراسات العربية للطباعة والنشر.
٢٦-فيصل محمد خير الزراد: ٢٠٠٢م، اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والإندفاع بالسلوك لدى الأطفال، الإمارات العربية المتحدة، الشارقة، منشورات مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.
٢٧-كمال سالم سيسالم: ٢٠٠١م، اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة، الإمارات العربية المتحدة، العين، دار الكتاب الجامعى.
٢٨-مجدى أحمد محمد عبد الله: ٢٠٠٥م، الاضطرابات النفسية للأطفال(الأعراض، الأسباب والعلاج)، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
٢٩-محاسن مهدى عمر الحسين: ٢٠١٥م، اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية، داراسة وصفية على أباء أطفال الحلقة الأولى بمحلية الخرطوم شرق، رسالة ماجستير غير منشورة، الخرطوم، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، كلية التربية.
٣٠-محمد حسن غانم: ٢٠٠٦م، الضغوط الاجتماعية والنفسية لدى الطفل، الإسكندرية، المكتبة المصرية للنشر والتوزيع.
٣١-محمد شحاته مبروك شحاته: ٢٠١١م، ممارسة نموذج الحياة فى خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الأسرية المصاحبة لحالات الإكتئاب، بحث منشور فى مجلة

دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد ٣١، الجزء الثانى عشر.

٣٢- محمود منسي، علي مهدي كاظم: ٢٠٠٦ م، مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، مسقط، جامعة السلطان قابوس، كلية التربية، قسم علم النفس.

٣٣- مدحث محمد أبو النصر: ٢٠٠٥م، الإعاقة النفسية، المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، الطبعة الأولى، القاهرة، مجموعة النيل العربية.

٣٤- مصطفى نورى القمس، خليل عبدالرحمن المعايطة: ٢٠١٤م، سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مقدمة فى التربية الخاصة، الطبعة السادسة، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع.

٣٥- المعجم الوجيز: ٢٠٠٦م، معجم اللغة العربية، القاهرة، الهيئة المصرية العامة لشئون المطابع الأميرية.

٣٦- منيرة صالح الجويعى: ٢٠١٧م، الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب وطالبات جامعة الإمام محمد بن سعود بمدينة الرياض، بحث منشور فى المجلة العلمية لكلية التربية النوعية، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود، كلية التربية النوعية، العدد التاسع، الجزء الأول.

٣٧- نايف بن عابد الزراع : ٢٠٠٧م، إضطراب ضعف الإنتباه والنشاط الزائد(دليل عملي للآباء والمختصين)، الطبعة الأولى، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

٣٨- هدى محمد شوقى محمد: ٢٠٠٩م، الضغوط الحياتية اليومية للوالدين وعلاقتها بالتنشئة الاجتماعية غير السوية للأبناء، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

٣٩- هند محمد إبراهيم محمد: ٢٠٠٧م، تقويم برامج الأسر المنتجة لتنمية القدرات الإنتاجية للمرأة لمواجهة الضغوط الأسرية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الاقتصاد المنزلى، قسم إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة.

٤٠- يحي حسن درويش: ١٩٩٨م، معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، الطبعة الأولى، القاهرة، الشركة المصرية العالمية للنشر.

ثانياً: المراجع الإنجليزية:

1- Alex C. Michalos: (2014), Family Stress, Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research, London, Journal of Personality and Social Psychology.
2- Ana Miranda, Carla Colomer:(2015) Analysis of Personal and Family Factors in the Persistence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Results of a Prospective Follow-Up Study in Childhood, JAPAN, National Center of Neurology and Psychiatry.
3- April S. Masarik, Rand D. Conger:(2017) Stress and Child Development: A Review of the Family Stress Model, Boise State University Scholar Works, Psychological Scienes Faculty publications and Presntations.
4- Charlotte Johnston, Eric J. Mash: (2007) Families of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Review and Recommendations for Future Research, Clinical Child and Family Psychology Review volume 4.
5- David C. Guevremont: (2010), Parenting stress among families of children with attention deficit hyperactivity disorder, Journal of Abnormal Child Psychology volume 20.
6- David Howe: (2010), ADHD and its comorbidity: an example of gene–environment interaction and its implications for child and family social work, First published, The School of Social Work and Psychology, University of East Anglia.
7- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (2014). ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies. New York, The Guilford Press.
8- Fonagy, P., et el: (2002) What Works for Whom: A Critical Review of Treatments for Children and Adolescents, New York, Guilford Press.
9- Foreman, D.M, Foreman, et el: (2005) The association between hyperkinesia and breakdown of parenting in clinic populations. Archives of Disease in Childhood.
10- Gregor Lange, d David Marshall: (2005) Family factors associated with attention deficit hyperactivity disorder and emotional disorders in children The Association for Family Therapy, N.Y, Journal of Family Therapy 27(1).
11- Haber, J.S. (2003) ADHD: The Great Misdiagnosis, Lanham, First Taylor Trade Publishing.

12- Hisham Ramy, et el: (2018) Risk factors influencing severity of attention deficit hyperactivity disorder in a sample of preparatory school students in Cairo, First Published, Arlington, VA: American Psychiatric Association.
13- James H. Johnson & Steven K. Reader, (2002) Assessing Stress in Families of Children with ADHD: Preliminary Development of the Disruptive Behavior Stress Inventory (DBSI), Journal of Clinical Psychology in Medical Settings volume 9.
14- Julia A. Malia:(2007) Basic Concepts and Models of Family Stress, An Stress, Trauma, and Crisis, N.Y, International Journal, Volume 9.
15- Kelsey Allard Crowder: (2013) The effects of the Family Stress Model on child mental health, Iowa State University, Ames, Iowa.
16- Larsson H, Et el: (2011) Family environment and attention-deficit hyperactivity disorder genetic effects, family risk and associated psychopathology, University New Zealandn, Journal of Psychology, 34, 1.
17- March, J.S: (2009) The future of psychotherapy for mentally ill children and adolescents. The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50.
18- Mariellen Fischer: (2010) Parenting Stress and the Child with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, London: Jessica Kingsley.
19- McNeil, T. (2006) Evidence-based practice in an age of relativism: toward a model for practice. Social Work, British Journal of Social Work, 32.
20- Mill, J. & Petronis, A. (2008) Pre- and perinatal environmental risks for attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): the potential role of epigenetic processes in mediating susceptibility, The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 49.
21- Nigg, J.T., et el: (2006) Disorders of attention and impulse regulation. In: Developmental ADHD and its comorbidity D Howe Psychopathology, Volume Three, 2nd edn, (eds D. Cicchetti & D.J. Cohen) New York, John Wiley.
22- Noble, D: (2006) The Music of Life: Biology Beyond the Genome, Oxford, Oxford University Press.
23- Pentecost, D. & Wood, N: (2002) Knowledge and perceptions of child-care social workers about ADHD. British Journal of Social Work, 32.

24- Polanczyk, G., et el: (2007) The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis, American Journal of Psychiatry, 164.
25- Taylor, E: (2009) Developing ADHD. The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 50.
26- Waschbusch, D.A., et al: (2006) Attention deficit- hyperactivity disorder. In: Child and Adolescent Psychopathology: Theoretical and Clinical Implications, London, Routledge.
27- Whalen, K. Carol: (1987) Peer perceptions of hyperactivity and medication dffects, Journal of Child Development, 58 (6).