البروفايل النفسي للأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين

اعداد: رحاب قمر الدولة

ملخص البحث

هدف البحث الى التعرف على مستوى ضغوط الوالدية للأمهات المعيلات اللاتي لديهن أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وكذلك التعرف على مستوى ضغوط الوالدية لأمهات الأطفال العاديين.

واستخدمت الباحثة مقياس ضغوط الوالدية (إعداد فيولا الببلاوى:١٩٨٨)، وقائمة تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة ADHD (إعداد سهير كامل وبطرس حافظ: ٢٠٢٣).

واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبة لأهداف البحث.

تكونت عينة البحث من (١٠) أمهات معيلات لديهن أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تتراوح أعمارهم من ٥-٧ سنوات و(١٠) أمهات لأطفال عاديين تتراوح أعمارهم من ٥-٧ سنوات.

وأسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين على مقياس ضغوط الوالدية في اتجاه الأمهات المعيلات، وكذلك يميز البروفايل النفسي الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط الوالدية وأن عامل الاحساس بالكفاءة من الضغوط التي تتعلق بالخصائص الوالدية مؤثر بصورة اكبر لدى الأمهات المعيلات لأطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عنه لدى أمهات الأطفال العاديين.

الكلمات المفتاحية: الأمهات المعيلات، اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ضغوط الوالدية

Research abstract:

The aim of the research is to identify the level of parental stress for mothers of dependent children with ADHD, as well as identify the level of parental stress for mothers of normal children.

The researcher used the Parental Stress Scale (prepared by Viola Al-Beblawy: 1988), and the ADHD Diagnosis List for the kindergarten child (prepared by Suhair Kamel and Boutros Hafez: 2023).

The current research relies on the descriptive approach to suit the research objectives.

The research sample consisted of (10) breadwinner mothers with ADHD children aged 5-7 years and (10) mothers of normal children aged 5-7 years.

The results of the research were statistically significant differences between the average grades of mothers of dependent children with ADHD and mothers of normal children on the scale of parental pressure toward mothers of dependent children, as well as distinguished psychological profiles between mothers for children with ADHD and mothers for normal children in terms of parental pressures, as well as the results indicated that the sense of competence factor from the stresses related to parental characteristics is more influential on mothers of dependent children with ADHD than mothers of normal children.

مقدمة البحث:

تزداد شـــريحة الامهات المعيلات داخل مصـــر يومًا بعد يوم وبما أن هذه الأم يقع على كاهلها إعالة أفراد الأسـرة، وذلك بسـبب وفاة الزوج أو مرضـه، أو هجرته، أو هجرة لها، أو طلاقها منه، فإنها بالتالي هي التي تحل محل الزوج في المنزل، وتصبح هذه الأسرة أكثر عرضة للمشكلات الاقتصادية والصحية والاجتماعية عن الأسر التي يكون عائلها رجلًا ، وفي ظل الأوضاع الاقتصادية السيئة التي تمر بها فإنها تعمل ساعات طويلة للقيام بمسئوليتها خارج المنزل، مما يؤثر على علاقتها بأطفالها، وخاصة إذا كان لديها طفل من ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

وتتعرض الأمهات المعيلات اللاتي لديهن طفل ذوي اضـــطراب فرط الحركة وتشـــتت الانتباه لقدر كبير من الضغوط سواء كانت نفسية أو أسرية أو مجتمعية، مما يسبب لهن بعض الاضطرابات النفسية نتيجة لهذه الضغوط ونتيجة لعدم قدرتهن على التغلب على مشكلات الطفل.

مشكلة البحث:

تتحدد مشكلة البحث في الإجابة على التساؤلات التالية:

١- ما مستوى ضغوط الوالدية للأمهات المعيلات اللاتي لديهن أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٢- ما مستوى ضغوط الوالدية لأمهات الأطفال العاديين.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١- التعرف على مستوى ضغوط الوالدية للأمهات المعيلات اللاتي لديهن أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
٢- التعرف على مستوى ضغوط الوالدية لأمهات الأطفال العاديين.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

١- إثراء الإطار النظري الخاص بمفهوم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
٢- إثراء الإطار النظري الخاص بمفهوم ضغوط الوالدية.

الأهمية التطبيقية:

١- دراسة ضغوط الوالدية للأمهات المعيلات اللاتي لديهن أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
٢- التقدم من خلال نتائج البحث ببعض المقترحات والتوصيات إلى المسئولين لمزيد من الاهتمام بالأمهات المعيلات وخاصة من لديها طفل يحتاج إلى رعاية خاصة.
٣- التقدم من خلال نتائج البحث ببعض المقترحات والتوصيات إلى جميع العاملين والمهتمين والمسئولين والقائمين على رعاية الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

مصطلحات البحث:

ضغوط الوالدية Parental Stress

هي الظروف أو المطالب المفروضة على الوالدين في سياق تفاعلهما مع أبنائهما، سواء تلك الظروف أو المطالب الناجمة عن طبيعة الوالدين وخصائصهما أو تلك الناجمة عن طبيعة الطفل وخصائصه، الأمر الذي يفرض على الوالدين نوعًا من التوافق في سياق هذا التفاعل. (فيولا الببلاوي، ١٩٨٨: ٤)

فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD

اضطراب مزمن تظهر أعراضه في مراحل الطفولة المبكرة، وتستمر إلى مرحلة المراهقة والبلوغ، وتشمل فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية، كما تظهر بعض الاعراض الجانبية كالصعوبات الاكاديمية والقلق والاكتئاب والعناد، وهذه الأعراض تؤدى إلى صعوبات في التأقلم مع الحياة في المنزل والشارع والروضة وفى المجتمع بصفة عامة، إذا لم يتم التعرف عليها وتشخيصها وعلاجها. (سهير كامل وبطرس حافظ ،٢٠٢٣ :٨)

الأمهات المعيلاتBreadwinner Mother

هي مجموعة الأمهات التي تقوم برعاية أسرتها رعاية اقتصادية واجتماعية وصحية وتربوية، سواء في وجود الزوج أو عدم وجوده. (أحمد محمد،٢٠٢٢: ١٢٧)

الإطار النظري:

أولًا ضغوط الوالدية

وتعرف فيولا الببلاوي الضغوط الوالدية بأنها " تلك الظروف أو المطالب المفروضة على الوالدين في سياق تفاعلهم مع أطفالهم، سواء الظروف الناجمة عن طبيعة الوالدين وخصائصهما أو تلك الناجمة عن طبيعة الطفل وخصائصه، الأمر الذي يفرض على الوالدين نوعًا من التوافق في سياق هذا التفاعل. (فيولا الببلاوي، ١٩٨٨: ٤)

وحيث أن هذا التعريف يعتبر شاملًا لتحديد ضغوط الوالدية في ثلاث عناصر هي:

ضغوط ناشئة من خصائص الطفل، ضغوط ناشئة من خصائص الوالدين، ضغوط ناشئة من ضغوط الحياة

لذا فإن الباحثة سوف تتبنى هذا التعريف لضغوط الوالدية كتعريف إجرائي تقوم عليه الدراسة الحالية.

وكذلك هي " الضغط الذي يعاش كتجربة سلبية للمشاعر تجاه الفرد نفسه وتجاه الطفل، وهذه المشاعر مرتبطة بمتطلبات الوالدية "فمثلًا قد يحدث الضغط للوالدين أثناء تلبية حاجات طفلهما (التغذية – الاهتمام)، أو لشعورهما بضرورة التوفيق بين حاجيتهما وحاجيات طفلهما، أو بسبب الضغوط الاجتماعية عليهما. (Cronin.S,2015 :3)

كما تعرف الضغوط الوالدية بأنها " مجموعة من العمليات التي تقود على ردود أفعال نفسية وفسيولوجية مكروهة تنشأ من محاولات التكيف مع متطلبات دور الوالدية "، وتتضمن التجارب الشخصية للمحن، كالقلق والألم بالإضافة إلى معتقدات الوالدين وصفاتهم ودورهم تجاه الطفل، وتنشأ عندما يتوقع الوالدان أن إمكانياتهما لا تتطابق مع الإمكانيات اللازمة لتحقيق متطلبات الوالدية. (أسماء حمودى،٢٠١٩: ٥)

مصادر ضغوط الوالدية

١-ضغوط ناشئة عن خصائص الوالدين

أ. الخلافات الوالدية:

الروابط العاطفية بين الوالدين لها أهمية كبيرة في تكوين شخصية الأبناء، فإذا انعدم أوقل التفاهم بين الوالدين وكثر تنازعهما أمام أبنائهما فإن الجو العام في الأسرة يضطرب، ويحل العداء والشقاء محل الوفاء والمحبة، ومن ثم تنعكس حالة الأبوين في معاملتهما لطفلهما فيتأثر بذلك تأثيرًا سيئًا. (Abidin, 2018: 46)

ب. إدراك الفرد للضغوط:

إدراك الفرد للضغوط سواء إيجابيًا أو سلبيًا من المحددات الهامة للصحة النفسية، فالأحداث التي يتعرض لها الفرض قد تكون ضاغطة بالنسبة له، وقد تكون إيجابية لشخص آخر؛ فالأفراد الذين يتمتعوا بالصلابة النفسية يمتازوا بقدرة عالية على مقاومة الضغوط. (هدى خرباش، أسماء حمودى،٢٠١٨: ١٩٠)

ج. سوء المعاملة الوالدية:

وتتضمن إساءة معاملة الطفل عدة أشكال مثل العنف الجسدي (الضرب المبرح)، كما تتضمن الإهمال حيث نجد أن الوالد لا يمد الطفل بالطعام الكافي أو الرعاية الطبية الكافية.

كما أن قدرة الأم على معاملة طفلها معاملة حسنة خالية من التشدد والقسوة تتصل إلى حد كبير ببناء شخصيتها، فإن كانت هي نفسها محبطة فسوف يكون من الصعب عليها التسامح وتقبل حاجاته والاهتمام والحب.(Anmyr, Larsson, & Olsson,2018: 155)

د. مفهوم الذات

مفهوم الذات لدى الفرد هو الذي يحدد سلوكه وردود أفعاله سواء سلبية أو إيجابية، فقد يكون سبب الضغوط هو شعور الفرد بالعجز وأنه لا يملك القدرات الكافية وأن هناك من هو أفضل منه في الأداء ومواجهة المشكلات. (Abidin, 2018: 46)

٢-ضغوط ناشئة عن خصائص الطفل

أ. المرض المزمن للطفل:

مدى تقبل الوالدين للطفل يعتمد على مدى اتفاق الخصائص الجسمية والعقلية والانفعالية للطفل مع توقعات وطموحات وآمال الوالدين فيه، فمثلا بالنسبة لمرض بعض الأطفال فإن معظم الأسر تقبل أمراض الطفولة المعتادة مثل الجدري والحصبة كظاهرة عادية من مظاهر النمو، ولكن الأمر يختلف

عن ذلك إذا أصيب الطفل بمرض مزمن، فنجد أنه يؤثر على تحديد درجة قبول أو رفض الوالدين لمرض طفلهم. (Fotiou, Vlastarakos, Bakoula, Papagaroufalis, Bakoyannis, Darviri, & Chrousos, 2016:23)

ب. إعاقة الطفل:

كثيرًا ما يلجأ الوالدان أو أحدهما إلى إبعاد طفلهما المعاق عن عيون الناس حتى الأقرباء منهم، وبعض الآباء يقررون صراحة بأنهم يكرهون أطفالهم، ومن أوضح علامات الرفض محاولة التخلص من أطفالهم وما يسببه ذلك من مشاكل وقلق مستمر ومن ثم فإن مرض الطفل أو إعاقته يؤديان إلى إضعاف تقبل الوالدين للطفل في كثير من الحالات، وعليه فإن مرض الطفل بمرض مزمن، أو إعاقته تمثل ضغطًا سلبيًا معوقًا لوالديه (Cuzzocrea, Murdaca, Costa, Filippello & Larcan, 2016: 14) .

ج. الاضطرابات الانفعالية للطفل:

مشاكل الطفل السلوكية تسبب ضغوطًا والديه لدى الأسرة التي تعامل أطفالها معاملة سيئة فالطفل العصبي يصعب التعامل معه وإرضائه وقد يدفع أبويه إلى انتهاج سلوك عصبي أيضًا معه، والطفل الهادئ الطبع يفصح عن سماحة والديه، فسلوك الطفل الاندفاعي والعدواني يمكن أن يؤثر على الوالدين إلى الدرجة التي تجعله يستخدم تحكمات شديدة مثل الأوامر أو فرض النظام من أجل إضعاف السلوك العدواني للطفل ومحاولة تقليل نشاطه إلى مستوى مقبول، وتعتبر عصبية الطفل أو سلوكه الاندفاعي بمثابة ضغوط سلبية من حيث تأثيرها على الوالدية. (Deater-Deckard, Chen & El Mallah,2017:40)

٣- ضغوط ناشئة عن ضغوط الحياة

أ. الضغوط الاقتصادية

يعد العامل الاقتصادي مسئولًا إلى حد كبير عن الأزمات والضغوط الوالدية؛ فالفقر أو البطالة يؤديان إلى نقص الموارد المادية مما يخلق أزمات أسرية تسبب لأفراد الأسرة الشعور بالقلق والخوف.

كما أن عمل الأم وتغيبها عن المنزل فترات طويلة يؤثر على الطفل الذي يظل في حالة انتظار وقلق حتى تعود أمه، هذا من ناحية الطفل، أما من ناحية الأم فهي تشعر بعقد الذنب وهي دائمًا قلقة وحائرة، وتجد فكرها وقلبها موزعًا بين الطفل والعمل.(Beer, Ward, & Moar,2013:105)

ب. الضغوط الاجتماعية

بعض الأسر تعيش في مساكن ضيقة ورديئة التهوية والإضاءة، مما يؤثر على صحة الطفل والوالدين، ويدفع الطفل للخروج من المنزل المزدحم واللعب فلا الشارع ويفتقد رعاية واهتمام الوالدين.

ومن أهم الضغوط الاجتماعية شعور الوالدين بالحرج من حضور المناسبات والتجمعات الاجتماعية المختلفة نتيجة التباعد بين مستوى أداء الطفل المعاق وأقرانه العاديين، بالإضافة إلى الانطباعات السلبية عن حالته لدى الأقارب مما يدفع الوالدين إلى تجنب هذه المواقف؛ فيزداد شعور الطفل بالوحدة والعزلة والإحباط. (أمل جميل،٢٠١٤: ٣٧)

ج. الضغوط الانفعالية

لا شك أن وجود طفل معاق في الأسرة يضاعف الضغوط الحياتية، فيمر الوالدان بمراحل من ردود الأفعال المختلفة منها الصدمة، الإنكار، الغضب، الخجل، الخوف، الشعور بالذنب، الاكتئاب، القلق، القبول وكل ذلك يؤدى إلى عدم الثقة بالذات، مما يهدد الاستقرار الانفعالي للأسرة. (نعيم عبد الوهاب ،٢٠١٦: ٢٢)

أساليب مواجهة الضغوط:

هي عبارة عن استراتيجيات سلوكية معرفية، اجتماعية، وجدانية تهدف إلى حل الصراعات الداخلية والخارجية. (حمدي محمد وهيام صابر وكوثر ملا،٢٠١٢: ١٤٢)

وفيما يلي بعض الاستراتيجيات والأساليب التي يمكن استخدامها في مواجهة الضغوط ومنها:

١. **الأساليب البدنية (النفس جسمية) ومنها:** ممارسة التمرينات الرياضية، النشاط الجسمي المنتظم، التغذية، الاسترخاء، التغذية الراجعة البيولوجية.
٢. **الأساليب النفسية المعرفية السلوكية ومنها:** التحكم في الاستثارة، إعادة التقييم المعرفي (إيقاف التفكير) التصور والتركيز الذهني، الوعي الانتقائي، إعادة البرمجة الذهنية.
٣. **تغير أسلوب الحياة– ويعتمد على:** تخطيط الأهداف وإدارة الوقت، الحزم واتخاذ القرارات وحل المشكلات، تنمية مهارات الضبط الذاتي، تنمية شبكة التدعيم الاجتماعي.
٤. **الأساليب الوجودية والروحية ومنها:** التفكير في معنى الحياة، التمسك بالدين.

(وائل ماهر، ٢٠١٥: ٣٢٨)

ثانيًا الأمهات المعيلات

وتعرف المرأة المعيلة بأنها: "مديرة الأسرة وهي التي تتولى مهام الإنفاق المادي على الأسرة في – حالة غياب الرجل" (Robinson,2011:19)

كما أنها تلك المرأة التي تقوم بالدور الرئيسي في الإنفاق على الأسرة وحمايتها واتخاذ القرارات وتحمل كل المسئوليات الخاصة بأسرتها. (جيهان سيد،٢٠١٢: ٦)

كما أن المرأة المعيلة لنفسها أو لأسرتها التي تتولى رعاية شؤونها وشؤون أسرتها ماديا وبمفردها دون الاستناد إلى وجود الرجل (زوج أو أخ، أو أب)" (ميرفت صدقى،٢٠١٣: ١١)

كما تعرف بأنها " المسئولة عن الأسرة بسبب الهجر، أو الترمل، أو الطلاق، أو السجن، أو الإعاقة، أو بطالة الزوج كما تعرف بأنها هي التي تتولى مسئولية الأسرة والإنفاق الكلي عليها وإدارتها ورعايتها وإشباع حاجات أعضاء أسرتها وتتضمن الأرامل والمطلقات وغير المتزوجات المعيلات الوحيدات لأعضاء الأسرة والمتزوجات من رجال مسجونين أو مرضى وعاطلين أو مهاجرين للعمل خارج نطاق المجتمع المحلي"(هايدي حسام الدين،٢٠١٥: ٤)

ثالثًا فرط الحركة وتشتت الانتباه

يُعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من الاضطرابات الشائعة في مرحلة الطفولة والتي يمكن علاجها وقد يؤثر هذا الاضطراب في مناطق معينة من المخ والتي تختص بحل المشكلات، والتخطيط للمستقبل وفهم تصرفات الآخرين والتحكم في الدوافع. (McGoudh.J,2012: 14)

وتتعدد تعريفات اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بين التعريفات التي تنظر له من منظور طبي ركزت على الجانب الوراثي الجيني والتعريفات التي تنظر له من منظور نفسي وتربوي وركزت على السلوك والبيئة المحيطة. (Rief, 2015:43)

بينما اهتم الباحثين في التربية وعلم النفس باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالعمل على تقديم المساعدة للأطفال وأسرهم ، حيث أنه يسبب للطفل العديد من المشكلات ، أولها صعوبات التعلم ، ونقص الانتباه ، بالإضافة للمشكلات الصحية التي يسببها للطفل نتيجة النشاط الحركي الزائد المصحوب بالاندفاعية ، مما يجعله يضع نفسه في الكثير من المواقف الصعبة والخطرة دون تفكير ، بالإضافة إلى المشكلات الأسرية والاجتماعية ، حيث يصاب الوالدان بالإحباط والحرج لعدم قدرتهم على التعامل مع الطفل والتحكم في سلوكه .(شيماء محمد ،٢٠١٦: ١٣)

ويعرف إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنه:

اضطراب مزمن تظهر أعراضه في مراحل الطفولة المبكرة، وتستمر إلى مرحلة المراهقة والبلوغ، وتشمل فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية، كما تظهر بعض الاعراض الجانبية كالصعوبات الاكاديمية والقلق والاكتئاب

والعناد، وهذه الأعراض تؤدى إلى صعوبات في التأقلم مع الحياة في المنزل والشارع والروضة وفى المجتمع بصفة عامة، إذا لم يتم التعرف عليها وتشخيصها وعلاجها. (سهير كامل وبطرس حافظ ،٢٠٢٣ :١٢)

العوامل المسببة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

أولا: العوامل الوراثية Genetic Factors

وتشير الدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة مقارنة بالتوائم المتأخية أن نسبة ظهور اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في التوأم المتماثل أعلى من التوأم المتأخي. (Health,William&Wilkins,2012: 210)

وقد وضحت الدراسات أن الأسرة التي بها طفل ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديها فرد واحد من الأقارب يعاني من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. (سناء محمد،٢٠١٤: ٥١)

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أكثر شيوعًا بين الأقارب، وتمثل نسبة إصابة الأطفال الذين ينتمون لآباء كانوا مصابين بهذا الاضطراب نحو ٢٥٪ من إجمالي الأطفال المضطربين. (وائل بيومى،٢٠١٧: ٢١٩)

ثانيا: العوامل البيولوجية Biological Factors

هناك ثلاث مناطق في الدماغ لها علاقة كبيرة بالإصابة ب(ADHD) وهي: الفص الأمامي للدماغ (Frontal Lab) وقاعدة الدماغ (Basal Ganglia) والمخيخ (Cerebellum)، ومن خلال الفحوصات الطبية وجد أن أحجام هذه المناطق لدى الأطفال والبالغين الذين يعانون من (ADHD) أصغر مقارنة بالأفراد العاديين الذين لا يعانون من هذا الاضطراب. (نايف الزارع،٢٠١٠: ٢٠)

وأظهرت **دراسة (El Ghamry, El-Sheikh, Abdel Meguid, Nagib & El Gabry 2021)** بعنوان "معرفة العلاقة المحتملة بين العامل التغذوي العصبي واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه حتى نتمكن من معرفةّ إمكانية استخدامه كمحدد للمرض وتكونت العينة من (٥٣) طفل/طفلة أعمارهم بين (٦-١٥) سنة منهم (٢٩) لا يتناولون أدوية علاجية و(٢٤) يتناولون أدوية علاجية ، وكانت أدوات الدراسة اختبار وكسلر للذكاء واختبار كونورز لقياس شدة الأعراض، وتم سحب ٣ملل بلازما من المرضى، وكانت النتائج أن متوسط العامل التغذوي العصبي في بلازما الدم أعلى في الأطفال الذين لا يتناولون أدوية علاجية .

ثالثا: العوامل البيئية Environmental Factors

تتعدد العوامل البيئية التي تؤثر في ظهور أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وقد قامت الباحثة بتلخيصها في الآتي:

- **مشكلات الحمل والولادة وما بعد الولادة**

يعتبر تناول الأم لبعض الأدوية أو الكحول أو المخدرات خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل من العوامل المسببة لحدوث تلف في المخ أو الجهاز العصبي المركزي.(Fisher, 2013: 65)

وّإذا تعرضت الأم الحامل إلى قدر كبير من الأشعة أو تناول بعض العقاقير الطبية أو الكحوليات أو المخدرات وخاصة في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل، كما أن إصابة الأم ببعض الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية أو الجديري، يؤدى ذلك لإصابة الجنين بتلف في المخ والمراكز العصبية المسئولة عن الانتباه. (مها عبد العزيز،٢٠١٤: ٨٠)

كما أن نقص اكتمال نمو الجنين أو النقص في وزنه يعتبر من العوامل المؤثرة في الإصابة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، واستخدام بعض الأدوات الطبية أثناء عملية الولادة مثل "الجفت" قد تؤدى إلى تلف في مخ الطفل. (فارس عيسى،٢٠١٤: ٣٧)

وأظهرت **دراسة Younis, Sadiq & Al-Saiddy (2014)** بعنوان" المظاهر السريرية وعوامل الأمومة المتعلقة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في مجموعة من الأطفال من بغداد"، وتكونت العينة من (١٠٠) طفل مصابا باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من الجنسين في المرحلة الابتدائية في مستشفى ابن رشد التعليمي للطب النفسي في بغداد، شيوع أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من النوع المزدوج في الذكور عن الاناث، ولم يتبين وجود علاقة مباشرة لمضاعفات الحمل والولادة في ظهور هذا الاضطراب.

كما وجد أن الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهم نقص في افراز هرمون الميلاتونين وهذا النقص يرجع إلى اضطراب النوم والسهر والتعرض للأجهزة الإلكترونية والشاشات فترة طويلة. (أيمن شوقى،٢٠٢١: ١٠٦)

- **التلوث**

وتؤكد بعض الدراسات على أن افتقار النظام الغذائي للطفل إلى البروتينات وفيتامين (B)، واختلال توازن المعادن وارتفاع المواد الهيدروكربونية له دور مؤثر في حدوث اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، وأيضا فّإن تعرض الطفل للتسمم بالرصاص الناتج عن استنشاق الهواء الملوث به، أو تناول الأطعمة والحلوى الملوثة بالرصاص يؤثر على الإصابة بالاضطراب. (Juhee, Bala (Stamatis& Bo,2011: 220

ويرى العديد من الباحثين أن ثلث حالات الإصابة بهذا الاضطراب ترجع إلى أسباب بيئية، مثل التلوث بأنواعه المختلفة (وليد فتحى،٢٠١٢: ٢٣)

رابعا: العوامل النفسية والاجتماعية psychological and social factors

- **أساليب المعاملة الوالدية**

ويفترض بعض الباحثين أن للوالدين دور في ظهور اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى أطفالهم نتيجة بعض الممارسات مثل:

التعلم بالملاحظة (النمذجة)، التعزيز، التدليل الزائد، انخفاض التواصل الإيجابي بين الطفل والأسرة. (مصطفى نوري وخليل عبد الرحمن،٢٠١١: ١٩٥-١٩٦) (يحيى أحمد،٢٠١٧: ٣٧)

- **العلاقة بين الطفل والأقران**

يؤثر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) على علاقة الطفل بأقرانه بسبب الاندفاعية، وعدم القدرة على إتمام المهام الموكلة إليه، مما يؤدى إلى ضعف ثقته بنفسه وخوفه من تكرار الفشل. (سامية شعبان، ٢٠١٨: ٥٢)

قياس وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

يتضمن قياس وتشخيص الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه عدة مراحل:

- تقديرات الآباء والمعلمين Parents & Teachers Ratings
- إجراء الفحوصات الطبية Medical Examinations
- إجراء المقابلة الطبية Clinical Interview

(جيمس كوفمان، تيموسى لاندروم،٢٠١٢: ٨١) (هدى خرباش، تزكرات عبد الناصر ،٢٠١٧: ٩٧)

وبناءا على ما سبق من عرض الإطار النظري في ضوء دراسات سابقة

تعرض الباحثة فروض البحث:

١- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين على مقياس ضغوط الوالدية في اتجاه الأمهات المعيلات.

٢- يميز البروفايل النفسي الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط الوالدية.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبته لأهداف البحث.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (١٠) أمهات معيلات لديهن أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تتراوح أعمارهم من ٥-٧ سنوات و(١٠) أمهات لأطفال عاديين تتراوح أعمارهم من ٥-٧ سنوات.

أدوات البحث:

١- مقياس ضغوط الوالدية (إعداد فيولا الببلاوى:١٩٨٨).

٢- قائمة تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة ADHD (إعداد سهير كامل وبطرس حافظ: ٢٠٢٣).

تجانس العينة من حيث العمر الزمنى

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من حيث العمر الزمنى باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح في جدول (١)

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال الروضة ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من حيث العمر الزمنى (ن = ١٠)

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة		المتوسط	الانحراف المعياري
				٠,٠١	٠,٠٥		
العمر الزمنى	٠,٢	غير دالة	٢	٩,٢	٦	٦٣,٩	٠,٨٧

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات أطفال الروضة ذوي التأخر اللغوي من حيث العمر الزمنى مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال.

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة على عينة قوامها ٣٠ طفلا على النحو التالي:

أولًا: معاملات الصدق

الصدق التلازمي

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الارتباط بين مقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، اعداد سهير كامل، بطرس حافظ (٢٠٢٣) ومقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل، تعريب عبد الرقيب البجيري (٢٠١١) كمحك خارجي كما يتضح في جدول (٢)

جدول (٢) معاملات الصدق لمقيا س اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة

الأبعاد	معاملات الصدق
١- نقص الانتباه	٠,٩١
٢- فرط النشاط	٠,٩٤
٣- الاندفاعية	٠,٩٣
٤- الصعوبات الاكاديمية	٠,٨٩
٥- القلق	٠,٩٠
٦- الاكتئاب	٠,٩٤
٧- العناد	٠,٩١
الدرجة الكلية	٠,٩٣

يتضح من جدول (٢) أن قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس

معاملات الثبات

١- بطريقة الفا – كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بطريقة الفا – كرونباخ وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا كما يتضح في جدول (٣)

جدول (٣) معاملات الثبات لمقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بطريقة الفا – كرونباخ

الابعاد	معامل الثبات
نقص الانتباه	٠,٧٧
فرط النشاط	٠,٧٩
الاندفاعية	٠,٧٤
الصعوبات الاكاديمية	٠,٧٥
القلق	٠,٧٦
الاكتئاب	٠,٧٧
العناد	٠,٧٨
الدرجة الكلية	٠,٧٦

يتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس

٢- بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بطريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا كما يتضح في جدول (٤)

جدول (٤) معاملات الثبات لمقياس اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بطريقة التجزئة النصفية

الابعاد	معامل الثبات
نقص الانتباه	٠,٩١
فرط النشاط	٠,٩٠
الاندفاعية	٠,٩٤
الصعوبات الاكاديمية	٠,٩٣
القلق	٠,٩٢
الاكتئاب	٠,٨٩
العناد	٠,٩٠
الدرجة الكلية	٠,٩١

يتضح من جدول (٤) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس

الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط الوالدية (للأمهات)

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس الضغوط الوالدية (اعداد فيولا البلاوي، ١٩٨٨) على عينة قوامها ٣٠ أم على النحو التالي:

الصدق التلازمي

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الارتباط بين مقياس الضغوط الوالدية (اعداد فيولا البلاوي، ١٩٨٨)، ومقياس الوالدية (اعداد امال الضبع، ٢٠١٦)، كمحك خارجي كما يتضح في جدول (٥)

جدول (٥) معاملات الصدق لمقياس الضغوط الوالدية

الأبعاد	معاملات الصدق
ضغوط ناتجه عن خصائص الطفل	٠,٩٤
ضغوط ناتجه عن خصائص الوالدين	٠,٩٣
ضغوط الحياة	٠,٩٥
الدرجة الكلية	٠,٩٤

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس

معاملات الثبات

١- بطريقة الفا – كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الضغوط الوالدية باستخدام طريقة الفا – كرونباخ كما يتضح في جدول (٦)

جدول (٦) معاملات الثبات لمقياس الضغوط الوالدية

الأبعاد	معاملات الثبات
ضغوط ناتجة عن خصائص الطفل	٠,٨١
ضغوط ناتجة عن خصائص الوالدين	٠,٨٠
ضغوط الحياة	٠,٧٩
الدرجة الكلية	٠,٨٠

يتضح من جدول (٦) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس

٢- بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات للمقياس بطريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة قوامها ٣٠ فردًا كما يتضح في جدول (٧)

جدول (٧) معامل الثبات لمقياس ضغوط الوالدية بطريقة التجزئة النصفية

المتغيرات	معامل الثبات
ضغوط تتعلق بخصائص الطفل	٠,٩٤
ضغوط تتعلق بخصائص الوالدية	٠,٩٣
ضغوط الحياة	٠,٩٦
الدرجة الكلية	٠,٩٥

يتضح من جدول (٧) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات المقياس

نتائج البحث:

الفرض الأول

ينص الفرض الأول على أنه:

توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين على مقياس ضغوط الوالدية في اتجاه الأمهات المعيلات.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتني لإيجاد الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين على مقياس ضغوط الوالدية كما يتضح في جدول (٨، ٩، ١٠)

جدول (٨) الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط تتعلق بخصائص الطفل علي مقياس ضغوط الوالدية (ن=٢٠)

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
النشاط الزائد ت ش	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨٠٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
تدعيم الطفل للوالدين ت د	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨٠٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
التقلب المزاجي ت م	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨٥٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
التقبلية ت ق	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨٤٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
التوافقية ت و	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨١٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
كثرة المطالبة والإلحاح م ط	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨١٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
الدرجة الكلية	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٧٨٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					

Z = ٢,٥٨ عند مستوى ٠,٠١
Z = ١,٩٦ عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٨) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط تتعلق بخصائص الطفل علي مقياس ضغوط الوالدية في اتجاه الأمهات المعيلات.

جدول (٩) الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط تتعلق بخصائص الوالدية على مقياس ضغوط الوالدية (ن=٢٠)

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الإحساس بالكفاءة ح ك	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨٠٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
الرابطة العاطفية بالطفل ر ع	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
قيود الدور الوالدي ق د	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٤٤٩٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
الاكتئاب ك ت	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨٢٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
العلاقة بين الزوجين ع ز	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٨٥٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
العزلة الاجتماعية ع ج	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٧٩٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
صحة الوالدين ص ح	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٢.٦٦٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					
الدرجة الكلية	الأمهات المعيلات	١٠	١٠.٥	١٠٥	٣.٧٨٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠.٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					

Z = ٢,٥٨ عند مستوى ٠,٠١

Z = ١,٩٦ عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة احصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط تتعلق بخصائص الوالدية على مقياس ضغوط الوالدية في اتجاه الأمهات المعيلات.

جدول (١٠) الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط الحياة على مقياس ضغوط الوالدية (ن=٢٠)

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
ضغوط الحياة	الأمهات المعيلات	١٠	١٠,٥	١٠٥	٣,٧٩١	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠,٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط الحياة على مقياس ضغوط الوالدية في اتجاه الأمهات المعيلات.

جدول (١١) الفروق بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين على مقياس ضغوط الوالدية (ن=٢٠)

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الدرجة الكلية	الأمهات المعيلات	١٠	١٠,٥	١٠٥	٣,٧٨٢	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه الأمهات المعيلات
	أمهات الأطفال العاديين	١٠	١٠,٥	١٠٥			
	إجمالي	٢٠					

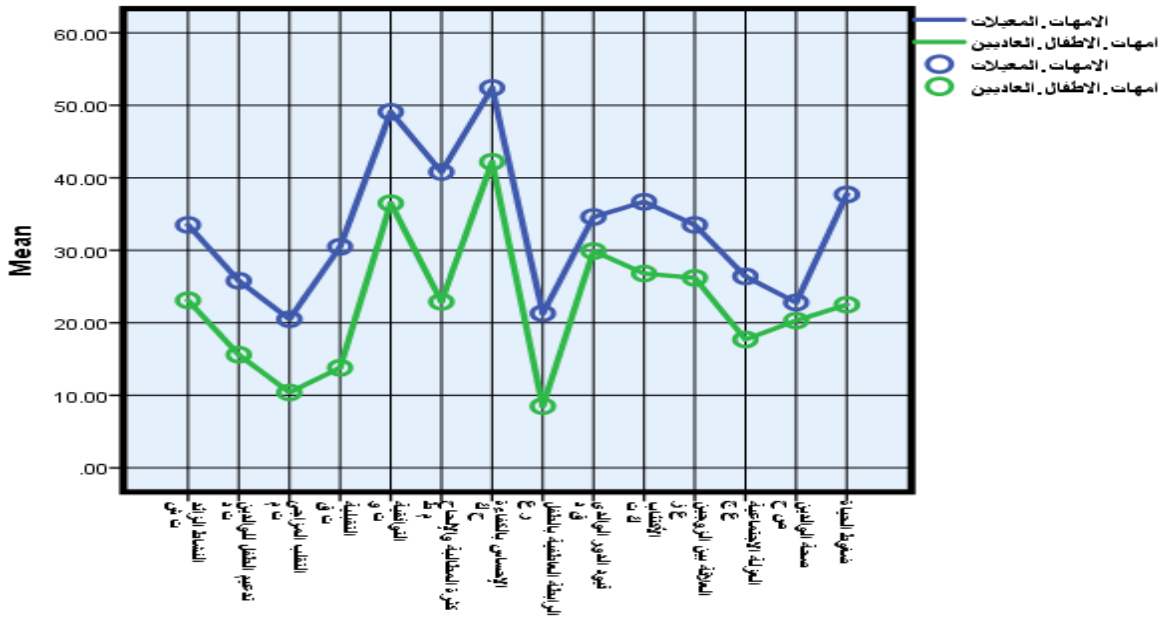
يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين على مقياس ضغوط الوالدية في اتجاه الأمهات المعيلات.

الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني على أنه:

يميز البروفايل النفسي الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط الوالدية.

قامت الباحثة بأعداد البروفايل النفسي للأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط الوالدية كما يتضح في شكل (٤)



شكل (٤)

البروفايل النفسي للأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط الوالدية

يتضح من شكل (٤) أن الإحساس بالكفاءة ح ك من أقوى الضغوط التي تتعلق بخصائص الوالدية لدى الأمهات المعيلة لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين.

وتشير النتائج الى أن الإحساس بالكفاءة ح ك من الضغوط التي تتعلق بخصائص الوالدية لدى الأمهات المعيلة لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أكثر من أمهات الأطفال العاديين.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

وتفسر الباحثة نتائج البحث التي تتضح من الجداول (٨، ٩، ١٠، ١١) بأن الأمهات المعيلات تتحمل عبئ المسؤولية المادية والمعنوية عن أطفالهن ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على عكس أمهات الأطفال العاديين، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Plotkin, Brice & Reesman,2014) التي أكدت على أن خصائص الوالدين تعد مصدر من مصادر ضغوط الوالدية ، كما أن شعور الأمهات المعيلات بقيود الدور الوالدي وبالإحباط والاكتئاب وعدم الكفاءة وكثرة المطالبة والإلحاح على عكس أمهات الأطفال العاديين يتفق مع نتائج

دراسة (Lundy,2011)(Prakash, Prakash, Ravichandran, Susan & Alex ,2013) بأن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لديها مستويات عالية من ضغوط الوالدية ، وكذلك نتائج دراسة (Respler–Herman, Mowder, Yasik & Shamah,2012) بأن توافر الدعم الاجتماعي يجعل مستوى ضغوط الوالدية معتدلة ، ونظرا لكثرة الوقت الذي تقضيه الأمهات المعيلات خارج المنزل فيقل تدعيم الطفل لها وتقل الرابطة العاطفية بالطفل وتزداد العزلة الاجتماعية، كما يؤدى سوء العلاقة بين الزوجين إلى تدهور في صحة الأمهات النفسية والجسدية ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Kouwenberg, Rieffe, Theunissen, & de Rooij,2012) أن أمهات وآباء الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ينخفض لديهم الاستقرار العاطفي وهم اكثر حساسية لاحتياجات أطفالهم وكذلك يتفق مع نتائج دراسة (غزلان شمسي،٢٠٠٩) بأن الشعور بالتماسك الأسرى والدعم الاجتماعي يعمل على زيادة القدرة على التعامل مع ضغوط الوالدية ، وعلى ذلك يميز البروفايل النفسي الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين من حيث ضغوط الوالدية وتشير النتائج الى أن الإحساس بالكفاءة من الضغوط التي تتعلق بخصائص الوالدية لدى الأمهات المعيلة لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أكثر من أمهات الأطفال العاديين كما يتضح من شكل (٤).

توصيات البحث:

١- الحث على تقديم المزيد من الاهتمام والدعم للأمهات المعيلات وخاصة من لديهن أطفال تحتاج إلى رعاية خاصة.

٢- تقديم البرامج الإرشادية لتخفيف ضغوط الوالدية لدى الأمهات المعيلات اللاتي لديهن أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٣- تقديم البرامج الإرشادية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لتخفيف حدة الاضطراب لديهم.

البحوث المقترحة:

١- برنامج إرشادي لخفض ضغوط الوالدية للأمهات المعيلات اللاتي لديهن أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتخفيف حدة اضطراب أطفالهن.

المراجع

١- احمد محمد عبد المطلب (٢٠٢٢): تقدير احتياجات المرأة المعيلة من برامج الحماية الاجتماعية (دراسة مقارنة بين مجتمع ريفي ومجتمع حضري)، مجلة كلية الآداب، جامعة عين شمس، مج٥٠، ص ١٢٣-١٤٣

٢- أسماء حمودي (٢٠١٩): الضغوط الوالدية واستراتيجيات التعامل معها لدى أمهات الأطفال المستفيدين من الزرع القوقعي، أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، الجزائر.

٣- أمل جميل (٢٠١٤): استخدام الألعاب الفنية التشكيلية لخفض حدة اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى طفل الروضة، رسالة دكتوراة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

٤- أيمن بن شوقي الحازمي (٢٠٢١) أطفالنا من المعاناة إلى النماء، مكتبة الملك فهد الوطنية، ط١.

٥- جيمس. كوفمان، تيموسي لاندروم (٢٠١٢) خصائص الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية للأطفال والمراهقين (ترجمة: غالب محمد الحيارى)، دار الفكر، عمان، الأردن.

٦- جيهان سيد بيومي القط (٢٠١٢): ممارسة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خدمة الفرد لتنمية الذكاء الوجداني لدى المرأة المعيلة، بحث منشور في المؤتمر العلمي الخامس والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٧- حمدي محمد، هيام صابر، كوثر ملا (٢٠١٢) أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الطفل الذاتوي بدولة الكويت، مجلة المنهج العلمي والسلوك، ع١١.

٨- سامية شعبان أحمد (٢٠١٨): استخدام ألعاب المحاكاة الإلكترونية للتخفيف من حدة اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى أطفال الروضة، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

٩- سناء محمد سليمان (٢٠١٤): مشكلات النشاط الزائد وتشتت الانتباه، دار عالم الكتب، القاهرة.

١٠-سهير كامل أحمد، بطرس حافظ بطرس (٢٠٢٣): قائمة تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

١١-شيماء محمد عبد الله (٢٠١٦): برنامج نفس حركي للحد من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى طفل الروضة، رسالة دكتوراة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

١٢-غزلان شمسي محمد الدعدى (٢٠٠٩): الضغوط النفسية والتوافق الأسري الزواجي لدى عينه من أباء وأمهات الأطفال المعاقين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية.

١٣-فارس عيسى القاروط (٢٠١٤): اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بنشاط فرط الحركة (ADHD)، مجلة رسالة المعلم، ع٢، مج ٥١، ص ٣٤-٣٩.

١٤-فيولا الببلاوي (١٩٨٨): مقياس ضغوط الوالدية، جامعة الزقازيق، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٥-مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطة (٢٠١١): الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الميسرة، عمان، ط٣.

١٦-مها عبد العزيز (٢٠١٤): مشكلات الأطفال (السلوكية- التعليمية- الصحية)، مؤسسة شباب الجامعة للنشر والتوزيع، جامعة الإسكندرية.

١٧-ميرفت صدقي عبد الوهاب (٢٠١٣): العوامل المؤثرة على التمكين الاقتصادي والاجتماعي للمرأة المعيلة (دراسة حالة قرية السماحة بوادي الصعايدة محافظة أسوان)، جامعة القاهرة، كلية الآداب.

١٨-نايف بن عابد الزارع (٢٠١٠): اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد - دليل عملي للآباء والمتخصصين، دار الفكر للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.

١٩-نعيم عبد الوهاب شلبي (٢٠١٦): الضغوط الحياتية المعاصرة والتعامل مع المشكلات الفردية والأسرية من منظور إداري واجتماعي، المكتبة العصرية للطبع والنشر، المنصورة. مصر.

٢٠-هايدي حسام الدين حسن (٢٠١٥): المعيلات لأسر والتمكين الاقتصادي، قراءة في التشريعات المصرية ودور المؤسسات الأهلية محافظة كفر الشيخ، مؤسسة الفنار مؤسسة حواء المستقبل.

٢١-هدى خرباش، تزكرات عبد الناصر (٢٠١٧): قراءة تحليلية لبعض برامج علاج قصور الانتباه وفرط الحركة في الدراسات المعاصرة، مجلة دراسات لجامعة الأغواط، ع٤١.

٢٢-هدى خرباش، أسماء حمودي (٢٠١٨): تكييف سلم الضغوط الوالدية إلى البيئة الجزائرية، مجلة تنمية الموارد البشرية، ع٩، ص ١٨٧-٢٠٧.

٢٣-وائل بيومي سباعي (٢٠١٧): الاضطرابات السلوكية والعصبية عند الأطفال: الوقاية والعلاج، المنهل للنشر الإلكتروني.

٢٤-وائل ماهر غنيم (٢٠١٥): الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة الإرشادّ النفسي، جامعة عين شمس، ع٤٤، ص ٣٠١-٣٦١.

٢٥-وليد فتحي (٢٠١٢): فاعلية برنامج أوديبلكس في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، رسالة دكتوراة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

٢٦-يحيى أحمد القباني (٢٠١٧): المدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الخليج، عمان، الأردن.

27- Abidin, R. (2018). Parenting Stress Index TM Fourth Edition. February. www.parinc.com/products/pkey/333

28- Anmyr, L., Larsson, K., & Olsson, M. (2018). Parents' Stress and Coping Related to Children's Use of a Cochlear Implant: A Qualitative Study. Journal of social work in disability & rehabilitation, 15(2), 150-167

29- Beer, M., Ward, L.,& Moar, K. (2013). The relationship between mindful parenting and distress in parents of children with an autism spectrum disorder. Mindfulness, 4, 102-112.

30- Cronin, S., Becher, E., Christians, K. S., & Debb, S. (2015). Parents and stress: Understanding experiences, context, and responses.

31- Cuzzocrea, F., Murdaca, A. M, Costa, S., Filippello, P., & Larcan, R. (2016). Parental stress, coping strategies and social support in families of children with a disabilitycuild Care in Practice, 22(1), 3-19.

32- Deater-Deckard, Kirby, Chen, Nan, & El Mallah, Shereen (2017). Parenting Stress. *obo* in Psychology. doi: 10.1093/obo/9780199828340-0142

33- El Ghamry, R., El-Sheikh, M., Abdel Meguid, M., Nagib, S., & Aly El Gabry, D. (2021). Plasma brain-derived neurotrophic factor (BDNF) in Egyptian children with attention deficit hyperactivity disorder. Middle East Current Psychiatry, 28, 1-9.

34- Fisher, B. C. (2013). What you think ADD/ADHD is, it isn't: Symptoms and neuropsychological testing through time. CRC Press.

35- Fotiou, C., Vlastarakos, P. V., Bakoula, C., Papagaroufalis, K., Bakoyannis, G., Darviri, C., & Chrousos, G. (2016). Parental stress management using

relaxation techniques in a neonatal intensive care unit: A randomised controlled trial. Intensive and Critical Care Nursing, 32, 20-28.

36- Health, W., William, L., Wilkins, L. (2012). "Diagnosis of Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder and Its Behavioral, Neurological and Genetic Roots". Journal Top Lang Disorder.32 (3), 207-227.

37- Juhee, K., Bala, M., Stamatis, A.& Bo, F .(2011)."Health Behaviors and Obesity among U.S. Children with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder Gender and Medication Use". Journal Preventive, V52, 218-222.

38- Kouwenberg, M., Rieffe, C., Theunissen, S. C., & de Rooij, M. (2012). Peer victimization experienced by children and adolescents who are deaf or hard of hearing. PLoS One, 7(12), e52174.

39- Lundy, H. F. (2011). Parental stress, socioeconomic status, satisfaction with services, and family quality of life among parents of children receiving special education services. Georgia State University.

40- McGough.J(2012).Attentyon deficit hyperactivity disorder pharmacogenomics: the dopamine transporter and D4 receptor Pharmacogenomics,13(4):365-8.

41- Plotkin, R. M., Brice, P. J., & Reesman, J. H. (2014). It is not just stress: Parent personality in raising a deaf child. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 19(3), 347-357.

42- Prakash, S. S., Prakash, S. G. R., Ravichandran, A., Susan, K. Y., & Alex, W. (2013). Measuring Levels of Stress and Depression in Mothers of Children Using Hearing Aids and Cochlear Implants: A Comparative Study. International journal of special education, 28(1), 37-44.

43- Respler-Herman, M., Mowder, B. A., Yasik, A. E., & Shamah, R. (2012). Parenting beliefs, parental stress, and social support relationships. Journal of Child and Family Studies, 21, 190-198.

44- Rief, S. F. (2015). The ADHD book of lists: A practical guide for helping children and teens with attention deficit disorders. John Wiley & Sons.

45- Robinson, Jennifer: Empowerment of America Indians and the Effect of Political Participation, PhD, the University of Utah, 2010.

46- Younis, M. S., Sadiq, B. D., & Al-Saiddy, A. M. (2014). Clinical Types and associated maternal factors of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder ADHD in a group of children in Baghdad. Journal of the Faculty of Medicine Baghdad, 56(2), 169-172.