ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

التحديات التي تواجه أُسر أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في مدينة الطائف

امـــاني عبيـدالله علي ابـوزاهـره
اخصائية اجتماعية، مركز اضطرابات النمو والسلوك، مستشفى الأطفال بالطائف، المملكة العربية السعودية
ماجستير العلوم في علم اجتماع، جامعة تكساس، سان انتونيو، الولايات المتحدة الامريكية

الملخص

سعى هذا البحث إلى استكشاف وتحليل التحديات المتعددة الأبعاد التي واجهتها هذه أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه حيث تضمن أهدافًا رئيسية تتمثل في تحديد الضغوط الاجتماعية والنفسية، والتحديات التعليمية والخدمية، إضافة إلى تحليل التحديات المهنية والعاطفية والسلوكية التي واجهتها الأسر. أُستخدم المنهج الوصفي لجمع البيانات من خلال استبيان تم توزيعه على 48 من أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، الذين ترددوا على مركز النمو والسلوك في مدينة الطائف في الفترة من يناير إلى مايو 2024. تكون الاستبيان من قسمين: الأول: البيانات الشخصية والديموغرافية، والثاني: التحديات التي واجهتها الأسر في مجالات متعددة كالمشكلات الاجتماعية والنفسية والتعليمية. أظهرت النتائج أن الضغوط الاجتماعية والنفسية مثلت تحديات كبيرة للأسر، حيث عانت الأمهات بشكل خاص من مستويات ضغوط أعلى، والأسر ذات الدخل المنخفض واجهت تحديات أكبر في الحصول على الخدمات التعليمية والعلاجية المناسبة. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج أن عدد الأطفال في الأسرة وجنس الطفل المصاب أثرا بشكل كبير على شدة التحديات التي واجهها الأهل. خرج البحث بتوصيات عملية لتحسين الدعم المقدم لأسر الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بما في ذلك تعزيز البرامج التعليمية والتوعية، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي، وتسهيل الوصول إلى الخدمات العلاجية.

الكلمات المفتاحية: اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، التحديات الأسرية، الضغوط النفسية والاجتماعية، الخدمات التعليمية والعلاجية، التغيرات الاجتماعية والاقتصادية.

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

Challenges Facing Families of Children with ADHD in Light of Social and Economic Changes in Taif City

Amani Obaidallah Ali Abuzahera
Social Specialist, Developmental and Behavioral Disorders Center, Children's Hospital in Taif, Kingdom of Saudi Arabia
Master of Science in Sociology, University of Texas, San Antonio, USA

ABSTRACT

This study addressed "The Challenges Faced by Families of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder Amidst Social and Economic Changes in Taif City". The research aimed to explore and analyze the multidimensional challenges encountered by these families. The study included main objectives to identify social and psychological pressures, educational and service challenges, in addition to analyzing the professional, emotional and behavioral challenges faced by families. The study used a descriptive approach to collect data through a questionnaire distributed to 48 parents of children with ADHD who frequented developmental and behavioral disorder center in Taif City from January to May 2024. The questionnaire consists of two parts: the first includes personal and demographic data, and the second focuses on the challenges faced by families in multiple areas such as social, psychological and educational problems. The results showed that social and psychological pressures posed major challenges for families, with mothers particularly suffering from higher levels of stress. It was also found that low-income families faced greater challenges in obtaining appropriate educational and treatment services. Additionally, the results showed that the number of children in the family and the gender of the affected child significantly affected the severity of the challenges faced by parents. The study provided practical recommendations to improve support for families of children with ADHD, including enhancing educational programs and awareness, providing psychological and social support, and facilitating access to treatment services. The study sought to provide a comprehensive picture of the reality of these families, contributing to the development of supportive policies and programs for this segment of society.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Family Challenges, Psychological and Social Pressures, Educational and Treatment Services, Social and Economic Changes.

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

المقدمة:

يعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD من أكثر الاضطرابات النمائية العصبية شيوعاً في مرحلة الطفولة، حيث يؤثر على ما يقارب 5-7% من الأطفال في سن المدرسة على مستوى العالم (Polanczyk et al., 2015). إن ADHD حالة نمائية قد تستمر أعراضها إلى مرحلة البلوغ والتي تتمثل في صعوبات الانتباه، النشاط الزائد، والسلوك الاندفاعي، والتي يمكن أن تؤدي إلى تحديات كبيرة في الحياة اليومية والأداء الأكاديمي والاجتماعي للطفل.

تواجه الأسر الأطفال المصابون ب ADHD تحديات فريدة تتطلب تفهمًا عميقًا ومقاربات مبتكرة للتعامل معها. تشمل هذه التحديات الضغوط النفسية والاجتماعية التي تقع على عاتق الوالدين، وخاصة الأمهات، اللواتي يجدن أنفسهن في حاجة ماسة إلى المعرفة والمهارات لتوجيه سلوكيات أطفالهن بشكل مستمر. ففي السنوات الأخيرة، ازداد الاهتمام العالمي بدراسة تأثير ADHD ليس فقط على الأطفال المصابين، بل أيضاً على أسرهم ومحيطهم الاجتماعي. فقد أظهرت الدراسات أن وجود طفل مصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في الأسرة يمكن أن يؤدي إلى زيادة الضغوط الوالدية، وانخفاض جودة الحياة الأسرية، وارتفاع معدلات الاكتئاب والقلق بين الوالدين (Theule et al., 2013). كما أن الآثار تمتد إلى المجال الأكاديمي والاجتماعي للطفل، مما قد يؤدي إلى صعوبات في التحصيل الدراسي والعلاقات مع الأقران (Loe & Feldman, 2007).

تشير الدراسات في المملكة العربية السعودية، إلى أن معدل انتشار ADHD بين الأطفال يتراوح بين 3.4% إلى 16.4% (Alqahtani, 2010)، ومع التغيرات الاجتماعية والاقتصادية السريعة التي تشهدها المملكة في إطار رؤية 2030، تتزايد الحاجة إلى دراسة كيفية تأثير هذه التغيرات على أسر الأطفال ذوي ADHD. ففي مدينة الطائف، كإحدى المدن الرئيسية في المملكة، تواجه الأسر تحديات فريدة في رعاية أطفالهم المصابين باضطراب ADHD فعلى الرغم من التطورات في الخدمات الصحية والتعليمية، إلا أن هناك فجوة في فهم الاحتياجات الخاصة لهذه الأسر في سياق التغيرات الاجتماعية والاقتصادية المحلية.

مشكلة البحث:

تتمحور مشكلة البحث حول استكشاف وتحليل التحديات المتعددة الأبعاد التي تواجهها أسر الأطفال المصابين ب ADHD في مدينة الطائف، في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الراهنة. تشمل هذه التحديات الضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الوالدان، والصعوبات التعليمية والخدمية في ضمان الرعاية المناسبة لأطفالهم، إضافة إلى التحديات المهنية في التوفيق بين متطلبات العمل ورعاية الطفل. كما تتضمن المشكلة التحديات العاطفية والسلوكية في التعامل مع سلوكيات الطفل وتأثيرها على ديناميكيات الأسرة، فضلاً عن نقص الدعم المتخصص والموارد المتاحة للأسر.

أهمية البحث:

الأهمية العلمية:

- إثراء المعرفة المحلية بتوسيع قاعدتها العلمية حول ADHD في السياق السعودي، وتحديداً في مدينة الطائف مما يسهم في فهم الاضطراب ضمن الإطار الثقافي والاجتماعي المحلي.
- دراسة التأثير الأسري الشامل متجاوزاً التركيز التقليدي على الطفل المصاب فقط بل تسليط الضوء على الديناميكيات الأسرية المعقدة المرتبطة بالاضطراب.
- دراسة تأثير التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في المملكة على تجارب الأسر التي لديها أطفال مصابون ب ADHD، مما يسهم في فهم أوسع للتحولات المجتمعية.
- تعزيز الدراسات البينية بالجمع بين مجالات الطب النفسي، علم النفس، والعلوم الاجتماعية، مما يعزز النهج متعدد التخصصات في دراسة اضطرابات الطفولة.

الأهمية العملية:

- تقديم أساساً علمياً لصناع القرار لتطوير سياسات وبرامج داعمة لأسر الأطفال المصابين ب ADHD وتحسين جودة الخدمات المقدمة.
- المساعدة في توجيه المؤسسات الصحية والتعليمية نحو تصميم خدمات أكثر فعالية وملاءمة لاحتياجات الأسر

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

والأطفال المصابين ب ADHD.

- توفير معلومات يمكن استخدامها في تطوير برامج تدريبية للمختصين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة، مما يرفع من كفاءتهم في التعامل مع حالات ADHD.
- المساهمة في رفع مستوى الوعي العام حول ADHD، بالتالي تقليل الوصمة الاجتماعية وزيادة الدعم المجتمعي للأسر.
- المساعدة في تحديد المجالات التي تحتاج إلى مزيد من الاستثمار والدعم، سواء في البحث العلمي أو في تقديم الخدمات.
- التشجيع على زيادة التعاون بين القطاعات الصحية والتعليمية والاجتماعية لتقديم دعم شامل للأسر.

أهداف البحث:

استكشاف وتحليل التحديات المتعددة الأبعاد التي تواجهها أسر الأطفال المصابين ب ADHD بالطائف، في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الراهنة وذلك من خلال:

1. تحديد مستوى الضغوط الاجتماعية الرئيسية التي يتعرض لها الوالدان نتيجة لرعاية طفل مصاب ب ADHD.
2. تحديد مستوى الضغوط النفسية الرئيسية التي يتعرض لها الوالدان نتيجة لرعاية طفل مصاب ب ADHD.
3. التعرف على مستوى التحديات التعليمية والخدمية التي تواجهها الأسر في ضمان حصول أطفالهم على الرعاية والتعليم المناسبين.
4. تحليل التحديات المهنية التي يواجهها الوالدان في التوفيق بين متطلبات العمل ورعاية الطفل المصاب ب ADHD.
5. دراسة التحديات العاطفية والسلوكية التي تواجهها الأسر في التعامل مع سلوكيات الطفل المصاب ب ADHD.
6. تقييم مدى توفر وفعالية الدعم المتخصص والموارد المتاحة للأسر التي لديها أطفال مصابون ب ADHD في مدينة الطائف.
7. التعرف على تأثير متغيرات (عمر الوالدين، عدد الأطفال في الأسرة، عدد الأطفال المصابين ب ADHD ، مستوى الدخل، المستوى التعليمي، نوع الوالد أب/أم) على مستوى التحديات التي يواجها الأهل.
8. اقتراح توصيات وحلول عملية لتحسين الدعم المقدم لأسر الأطفال المصابين مصاب ب ADHD في مدينة الطائف.

أسئلة البحث

1. ما هي المشكلات الاجتماعية الرئيسية التي يتعرض لها الوالدان نتيجة لرعاية طفل مصاب ب ADHD في مدينة الطائف في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الراهنة؟
2. ما هي المشكلات النفسية الرئيسية التي يتعرض لها الوالدان نتيجة لرعاية طفل مصاب ب ADHD في مدينة الطائف في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الراهنة؟
3. ما هي التحديات التعليمية والخدمية التي تواجهها الأسر في ضمان حصول أطفالهم المصابين ب ADHD على الرعاية والتعليم المناسبين؟
4. ما هي التحديات المهنية التي يواجهها الوالدان في التوفيق بين متطلبات العمل ورعاية الطفل المصاب ب ADHD؟
5. ما هي التحديات العاطفية والسلوكية التي تواجهها الأسر في التعامل مع سلوكيات الطفل المصاب ب ADHD، وكيف تؤثر هذه التحديات على ديناميكيات الأسرة؟
6. ما مدى توفر وفعالية الدعم المتخصص والموارد المتاحة للأسر التي لديها أطفال مصابون ي ADHD في مدينة الطائف؟
7. ما أثر متغيرات (عمر الوالدين، عدد الأطفال في الأسرة، عدد الأطفال المصابين ب ADHD، مستوى الدخل، المستوى التعليمي، نوع الوالد أب/أم) على شدة التحديات التي يواجها الأهل؟

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

فرضيات البحث

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط الاجتماعية بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون ب ADHD.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون ب ADHD.
3. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي للوالدين وشدة التحديات التي يواجهونها في رعاية طفلهم المصاب ب ADHD.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحديات المهنية التي يواجها الوالدان باختلاف نوع الوظيفة (حكومية، قطاع خاص، أعمال حرة).
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحديات التي تواجهها الأسر في الحصول على الخدمات التعليمية والعلاجية المناسبة لأطفالهم المصابين ب ADHD باختلاف مستوى الدخل.
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحديات التي تواجهها الأسر بين من لديهم طفل واحد مصاب ب ADHD ومن لديهم أكثر من طفل مصاب.
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات العاطفية والسلوكية التي تواجهها الأسر باختلاف جنس الطفل المصاب ب ADHD.
8. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في احتياجات الدعم والخدمات للأسر باختلاف عمر الوالدين.
9. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات التي تواجهها الأسر تبعًا لعدد الأطفال في الأسرة.

مصطلحات البحث

فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) : هو اضطراب نمائي عصبي شائع يتميز بمستويات غير طبيعية من النشاط الزائد، قلة الانتباه، والاندفاع (American Psychiatric Association, 2013).

التحديات الأسرية: هي المشكلات والعقبات التي تواجهها الأسرة في تلبية احتياجات أفرادها والتعامل مع الظروف المحيطة بهم (Levy,2002).

التغيرات الاجتماعية: هي التحولات التي تحدث في بنية المجتمع ووظائفه وقيمه نتيجة لعوامل اقتصادية، سياسية، ثقافية، وتكنولوجية (Harvey,2005).

التغيرات الاقتصادية: تشير إلى التحولات في الأنظمة الاقتصادية والسوقية والتي تؤثر على الإنتاج، التوزيع، والاستهلاك في المجتمع. (Mankiw,2014).

الدعم الأسري: هو مجموعة الممارسات والتفاعلات التي تقوم بها الأسرة لدعم وتعزيز رفاهية أعضائها (Sandler,1993).

التحديات الاجتماعية: هي مجموعة من الصعوبات التي تواجه الأفراد والأسر في التفاعل الاجتماعي، وتكوين العلاقات الاجتماعية، والمحافظة عليها. يمكن أن تشمل العزلة الاجتماعية، وصعوبة تكوين صداقات، والتعرض للتمييز أو الوصمة الاجتماعية (Leon-Guerrero,2018).

التحديات النفسية: هي المشكلات التي تتعلق بالصحة العقلية والنفسية للفرد، مثل القلق، الاكتئاب، اضطرابات النوم، والتوتر النفسي (Comer,2018).

التحديات العاطفية: تشير إلى الصعوبات التي يواجهها الأفراد في التعبير عن مشاعرهم وإدارتها بشكل مناسب. يمكن أن تشمل هذه التحديات صعوبات في التحكم في الغضب، الإحباط، والحزن (Goleman,1995).

التحديات التعليمية: تشير إلى الصعوبات التي يواجهها الأفراد في العملية التعليمية، مثل صعوبات التعلم، التكيف مع البيئة المدرسية، والحفاظ على التركيز والأداء الأكاديمي (Pennington & Hallahan,2015).

الدراسات السابقة

أجرى العود (2019) دراسة في المملكة العربية السعودية، تناولت موضوع "المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: تصور مهني مقترح للخدمة الاجتماعية المباشرة". هدفت الدراسة إلى تحديد أهم المشكلات التي تعاني منها أمهات أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه، والتوصل

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

لمقترح من منظور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية لدعم هؤلاء الأمهات. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، مستخدمة أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة. تكونت عينة الدراسة من 85 أماً لأطفال مصابين بالاضطراب، تم اختيارهن بطريقة عمدية من بين المراجعات لعدد من مراكز الرعاية النهارية في مدينة الرياض. توصلت الدراسة إلى عدة نتائج مهمة. في مجال المشكلات الاجتماعية، برزت حاجة الطفل إلى المراقبة والتوجيه المستمر كأهم مشكلة بنسبة 95.3%. ضمن المشكلات النفسية، احتل الشعور بالحزن نتيجة التفكير المستمر في مستقبل الابن المرتبة الأولى بنسبة 84.7%. فيما يخص المشكلات الخدمية والتعليمية، كانت صعوبة التواصل مع المختصين هي المشكلة الأبرز بنسبة موافقة بلغت 100%. وفي إطار المشكلات المهنية، جاءت ندرة المختصين في التدريب والتأهيل في المقدمة بنسبة 83.6%. تسلط هذه الدراسة الضوء على التحديات الكبيرة التي تواجهها أمهات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المجتمع السعودي. وتؤكد على ضرورة تطوير استراتيجيات دعم شاملة لهذه الأسر، تشمل تحسين التواصل مع المختصين، زيادة عدد المهنيين المؤهلين في مجال التدريب والتأهيل، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي اللازم للأمهات. كما تبرز الحاجة إلى تطوير برامج وخدمات اجتماعية موجهة خصيصاً لدعم أسر الأطفال المصابين بهذا الاضطراب.

هدفت دراسة أبو حسن (2021) المعنونة ب "استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة للتخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه" إلى اختبار فعالية استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة في تقديم الدعم لأمهات الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه لتخفيف الضغوط الحياتية التي يواجهونها. استخدمت الدراسة نمط الدراسات شبه التجريبية باعتماد المنهج التجريبي. تم تطبيق الدراسة على عينة تضم 20 أمًا لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتم اختيارهن من الجمعية النسائية في محافظة أسيوط. تم استخدام مقياس الضغوط الحياتية الذي أعدته الباحثة، بالإضافة إلى تحليل محتوى التقارير الدورية لاجتماعات الجماعة التجريبية. أظهرت الدراسة وجود علاقة دالة إحصائيًا بين استخدام نموذج الحياة في طريقة خدمة الجماعة وتخفيف الضغوط الحياتية النفسية، الأسرية، الاجتماعية، والمهنية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. تبرز النتائج أهمية استخدام نماذج الحياة في الخدمة الاجتماعية لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لأمهات الأطفال المصابين بالتحديات النمائية والسلوكية، مما يسهم في تحسين الجودة الحياتية لهؤلاء الأسر والمجتمعات المحيطة بهم.

هدفت دراسة جاد الكريم (2022) المعنونة "الصعوبات التي تواجه الممارسين عند التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه" إلى تحديد الصعوبات التي يواجهها الممارسون عند التعامل مع الأطفال المصابين بالاضطراب. تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التي تعتمد على المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات المعنية بتقديم الخدمة للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. شملت العينة 60 أخصائي اجتماعي، حيث تم استخدام استبيان بعنوان "الصعوبات التي تواجه الممارسين عند التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه"، من إعداد الباحثة. أظهرت النتائج أن مستوى الصعوبات التي تواجه الممارسين مرتفع، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.58، مما يدل على أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون تحديات كبيرة عند التعامل مع هؤلاء الأطفال. وتؤكد هذه النتائج على ضرورة توفير الدعم والتدريب المستمر للممارسين لمساعدتهم في التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بفعالية أكبر، وتحسين جودة الرعاية والخدمات المقدمة لهؤلاء الأطفال.

هدفت دراسة قمر الدولة (2023) المعنونة "البروفايل النفسي للأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين" إلى مقارنة مستوى ضغوط الوالدية بين الأمهات المعيلات لأطفال يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وبين أمهات الأطفال العاديين. استخدمت الباحثة مقياس ضغوط الوالدية الذي أعدته فيولا البلاوي عام 1988، وقائمة تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة التي أعدها سهير كامل وبطرس حافظ في عام 2023. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي لتحقيق أهدافها. شملت عينة الدراسة 20 أمًا، منهن 10 أمهات معيلات لأطفال تتراوح أعمارهم بين 5-7 سنوات ويعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، و10 أمهات لأطفال عاديين في نفس الفئة العمرية. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين على مقياس ضغوط الوالدية، حيث كانت

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

الضغوط أعلى بشكل ملحوظ لدى الأمهات المعيلات. كما أوضحت النتائج أن البروفايل النفسي للأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يختلف عن بروفايل الأمهات لأطفال عاديين من حيث ضغوط الوالدية. وظهر أن عامل الإحساس بالكفاءة، وهو أحد مكونات ضغوط الوالدية المتعلقة بالخصائص الوالدية، كان له تأثير أكبر على الأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مقارنة بأمهات الأطفال العاديين. تسلط هذه النتائج الضوء على الحاجة إلى تقديم دعم نفسي واجتماعي إضافي للأمهات المعيلات لأطفال يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، لتحسين جودة حياتهن ومساعدتهن في التعامل مع التحديات اليومية التي يواجهنها.

هدفت دراسة متولي وعبد اللطيف (2024) المعنونة "فعالية برنامج إرشادي إلكتروني لتعزيز الوعي باستراتيجيات إدارة الغضب وعلاقته بالمرونة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه" إلى تحديد فعالية برنامج إرشادي مُعد لتنمية وعي الأمهات باستراتيجيات إدارة الغضب بمحاورها الأربعة (استراتيجية إعادة البناء المعرفي، استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي، استراتيجية حل المشكلات، استراتيجية الاسترخاء والتمعن) وعلاقته بالمرونة الأسرية بمحاورها الثلاثة (الدعم الأسري، الترابط والتماسك، التفاعل والتواصل). شملت عينة الدراسة الأساسية 224 أمًا لطفل مصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، من مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة في محافظتي القاهرة والمنيا، وتم اختيارهن عمديًا بشرط أن يكون الطفل ذو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يتراوح عمره بين 5-7 سنوات، وأن يكون الأب مقيمًا مع الأسرة، وأن تكن الأمهات ممن يستخدمن وسائل التواصل الاجتماعي ولديهن حساب على "واتس آب". استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والمنهج التجريبي. وطبقت الأدوات التالية: استبيان حول وعي الأمهات باستراتيجيات إدارة الغضب، استبيان المرونة الأسرية، وبرنامج إرشادي حول استراتيجيات إدارة الغضب وعلاقتها بالمرونة الأسرية. شملت العينة التجريبية 56 أمًا من العينة الأساسية ممن لديهن وعي منخفض بإدارة الغضب والمرونة الأسرية. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين متوسطات استجابات الأمهات على استبيان الوعي باستراتيجيات إدارة الغضب وفقًا للمتغيرات الدراسية (عمل الأم، المستوى التعليمي للأم، عمر الأم، عدد أفراد الأسرة، متوسط الدخل الشهري للأسرة). كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) في استجابات الأمهات على استبيان المرونة الأسرية وفقًا لنفس المتغيرات. وأظهرت النتائج أيضًا وجود ارتباط دال إحصائيًا يتراوح بين (0.05) و (0.01) بين محاور استبيان الوعي باستراتيجيات إدارة الغضب وأبعاد استبيان المرونة الأسرية، وكان المستوى التعليمي للأمهات هو العامل الأكثر تأثيرًا في تفسير التباين في وعي الأمهات بإدارة الغضب والمرونة الأسرية بنسبة 79% و83% على التوالي. أكدت النتائج فعالية البرنامج الإرشادي في زيادة وعي الأمهات باستراتيجيات إدارة الغضب وعلاقتها بالمرونة الأسرية، حيث كانت هناك فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين متوسط درجات الأمهات في العينة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي. أكدت نتائج اختبار إيتا سكوير وجود تأثير كبير للبرنامج في زيادة وعي الأمهات. أوصت الدراسة بإنشاء قنوات اتصال مفتوحة بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والمتخصصين في مجال إدارة الأسرة والطفولة، وتنظيم محاضرات علمية ومؤتمرات لرفع الوعي بكيفية اكتساب مهارات المرونة الأسرية. كما دعت إلى تقديم برامج توعية مستمرة عبر وسائل الإعلام المختلفة للأمهات حول كيفية التعامل مع الغضب والحد من تأثيراته السلبية.

التعقيب على الدراسات السابقة

بناءً على تحليل الدراسات السابقة، تبرز أهمية فهم الآثار المتعددة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على الأطفال وعائلاتهم، وكذلك الجهود المبذولة لتخفيف هذه الآثار من خلال برامج تدخليه متنوعة. أحد النقاط المشتركة بين الدراسات السابقة هو استخدامها لمنهجيات بحثية متقدمة مثل التصاميم التجريبية للحالة الواحدة والتصاميم شبه التجريبية، وهذا يعزز مستوى الثقة في النتائج المتحققة. ومن جهة أخرى، تُبرز الاختلافات بين الدراسات في المدى الزمني للمتابعة وأساليب القياس المستخدمة. فبعض الدراسات قد قامت بمتابعة الأثر لفترات طويلة مثل شهور أو سنوات، في حين قد اقتصرت أخرى على مدة قصيرة تتراوح بين أسابيع إلى أشهر قليلة. هذا التباين يعكس التحديات التي تواجه الباحثين في تقييم مدى استمرارية تأثيرات البرامج التدخلية على المدى الطويل.

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

الإطار النظري

المبحث الأول: اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD

هو اضطراب عصبي تطوري يظهر في مرحلة الطفولة ويستمر في كثير من الحالات حتى مرحلة البلوغ. تختلف شدة الأعراض بين الأفراد، كذلك نسبة الإصابة بين الذكور أعلى منها بين الإناث، مع اختلاف نمط الأعراض بين الجنسين. يمكن تصنيف اضطراب ADHD إلى ثلاثة أنواع رئيسية بناءً على الأعراض السائدة:

1. الغافل أغلب الوقت: تظهر الأعراض في صعوبة الحفاظ على الانتباه والتركيز، وسهولة التشتت، والنسيان المتكرر، والصعوبة في متابعة التعليمات وإنجاز المهام. هذا النوع غالباً ما يكون أكثر شيوعاً بين الإناث.
2. مصاب بفرط النشاط/ الاندفاع أغلب الوقت: تتمثل الأعراض في فرط النشاط والاندفاعية، مثل صعوبة الجلوس لفترات طويلة، والحركة الزائدة، والتصرف باندفاعية دون التفكير في العواقب. هذا النوع يُلاحظ بشكل أكبر بين الذكور.
3. النوع المختلط: يجمع هذا النوع بين الأعراض الغافلة وأعراض فرط النشاط والاندفاعية. يُعتبر هذا النوع الأكثر شيوعاً حيث تظهر الأعراض المختلطة على الفرد بدرجات متفاوتة (Barkley,2015).

لا يوجد سبب معروف لحدوث ADHD بل هو نتيجة تفاعل معقد بين العوامل الوراثية والبيئية. فالأطفال الذين لديهم أفراد في العائلة مصابين بالاضطراب يكونون أكثر عرضة للإصابة به. كذلك فالتعرض للسموم البيئية خلال الحمل، مثل التدخين أو تعاطي المخدرات، قد يزيد من خطر الإصابة بـ ADHDكما يُعتقد أن التعرض للرصاص في الطفولة قد يكون له دور (Thapar & Cooper, 2016).

التشخيص:

بالرجوع إلى American Psychiatric Association, 2013 فتشخيصADHD يتم عادةً باستخدام مجموعة من الأدوات والتقييمات التي تشمل المقابلات السريرية مع الطفل والوالدين، والملاحظات السلوكية، والاستبيانات المخصصة للمعلمين والأهل. يُعتمد التشخيص على معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، والذي يتطلب وجود أعراض محددة لمدة لا تقل عن ستة أشهر تؤثر على جوانب متعددة من حياة الفرد.

بالنسبة للتحديات، ذكرت المصادر مجموعة كبيرة من التحديات التي تواجه أسر الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه وفيما يلي عرض لأهم المحاور التي تناولتها الأدبيات السابقة:

التحديات النفسية

i. الضغط النفسي والقلق حيث تواجه أسر الأطفال المصابين بالاضطراب من ضغط مستمر نتيجة مراقبة سلوكيات الطفل والتعامل مع نوبات الغضب والاندفاعية. يتطلب التعامل مع هذه السلوكيات الصبر والتفهم، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى شعور الوالدين بالإرهاق والتوتر المستمر. بالإضافة إلى ذلك، تزداد مستويات القلق لدى الوالدين بسبب المخاوف المتعلقة بمستقبل الطفل الأكاديمي والاجتماعي، ومدى قدرته على التكيف والاندماج في المجتمع (Theule,2013).

ii. التعامل مع سلوكيات الطفل فمن الصعب عليهم اتباع القواعد والبقاء هادئين مما يتطلب من الوالدين تطوير استراتيجيات فعّالة للتعامل مع هذه السلوكيات، فتكرار هذه التحديات يوميًا قد يؤدي إلى شعور الوالدين بالإحباط والعجز عن إدارة السلوكيات بشكل فعّال (العود، 2019).

التحديات الاجتماعية

i. تأثير ADHD على العلاقات الأسرية حيث يتأثر هيكل الأسرة بشكل كبير عندما يكون أحد أفرادها مصابًا بالاضطراب كالخلافات بين الزوجين، كذلك قد يشعر الأخوة أيضًا بالإهمال نتيجة الاهتمام الزائد بالطفل المصاب، مما يخلق نوعًا من الغيرة والعداء (أبو حسن، 2021).

ii. التفاعل مع المجتمع والمدرسة حيث تبرز التحديات في صعوبة تكوين الصداقات والحفاظ عليها، مما يؤدي إلى شعورهم بالعزلة الاجتماعية. كذلك تحديات الأسرة في التواصل مع المدرسة لضمان حصول الطفل على الدعم الأكاديمي المناسب (باقبص، 2024).

التحديات الاقتصادية

i. التكاليف المالية للعلاج والرعاية حيث يتطلب التشخيص والعلاج استشارات طبية منتظمة، وعلاج دوائي،

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

وجلسات علاج نفسي وسلوكي، والتي قد تكون باهظة الثمن. كذلك، قد تحتاج الأسر إلى خدمات دعم إضافية مما يزيد العبء المالي على الأسرة.

ii. تأثير الوضع الاقتصادي للأسرة فقد تؤدي التكاليف المالية المستمرة للعلاج والرعاية إلى ضغوط اقتصادية تؤثر على قدرة الأسرة على تلبية احتياجاتها الأساسية. في بعض الحالات، قد يضطر أحد الوالدين إلى تقليل ساعات العمل أو التوقف عن العمل بشكل كامل لرعاية الطفل، مما يؤدي إلى انخفاض دخل الأسرة وزيادة التحديات الاقتصادية (العود، 2019).

المبحث الثاني: التطورات الاجتماعية والاقتصادية في مدينة الطائف

شهدت مدينة الطائف تحولات اقتصادية واجتماعية جوهرية منذ عشرينيات القرن العشرين، مما أدى إلى تغيير ملموس في نسيجها الحضري والمجتمعي. ساهم موقع الطائف الاستراتيجي كمصيف للعائلة المالكة في تعزيز مكانتها الاقتصادية وجذب الاستثمارات بالتالي تطور قطاعي السياحة والتجارة والخدمات المرتبطة بالقطاعين. نتيجة لذلك، تجلى التغير في التركيبة السكانية للمدينة، التحسن الملحوظ في مستوى التعليم زيادة المدارس الحكومية والخاصة والتعليم العالي، التغير في أنماط الحياة الاجتماعية، التحسن في الخدمات الصحية والاجتماعية، مما انعكس إيجاباً على جودة حياة السكان، التغير في دور المرأة في المجتمع وزيادة مشاركتها في سوق العمل والتعليم. الجدير بالذكر أن هذه التطورات تعكس التحولات الأوسع التي شهدتها المملكة العربية السعودية ودول الخليج العربي، حيث تتفاعل عوامل التحديث والتنمية مع الهوية المحلية والتقاليد القبلية. وتظهر الطائف كنموذج لهذه التحولات، مع الحفاظ على بعض خصائصها الفريدة كمدينة ذات أهمية تاريخية وثقافية (العبادي، 2020؛ الغريبية وآخرون، 2021).

في رأي الباحثة، أحدثت التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في مدينة الطائف تأثيرات عميقة على الأسر بشكل عام، وعلى أسر أطفال ADHD بشكل خاص. فمن الناحية الاجتماعية، ترى الباحثة أن التحول من نموذج الأسرة الممتدة إلى الأسرة النووية قد أدى إلى تقليص شبكات الدعم التقليدية، مما زاد من الضغوط على الوالدين في رعاية أطفالهم المصابين بالاضطراب. من جانب آخر، فالتطورات الاقتصادية في الطائف قد جلبت معها فرصاً وتحديات على حد سواء. فمن ناحية، أدى النمو الاقتصادي إلى تحسين مستويات الدخل لبعض الأسر، مما قد يوفر لهم موارد أفضل للتعامل مع احتياجات أطفالهم المصابين بالاضطراب. ومع ذلك، فارتفاع تكاليف المعيشة، بما في ذلك تكاليف الرعاية الصحية والتعليم المتخصص، قد شكل عبئاً إضافياً على هذه الأسر. وفيما يتعلق بالدعم المؤسسي، تلاحظ الباحثة تحسناً في الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات التعليمية والصحية، مع ظهور برامج دعم متخصصة لأسر أطفال ADHD. ومع ذلك، فالوصول إلى هذه الخدمات قد يكون محدوداً لبعض الأسر بسبب نقص الوعي أو الموارد. تؤكد الباحثة على أهمية دور المنظمات غير الربحية والجمعيات في سد هذه الفجوة من خلال توفير الدعم والإرشاد للأسر المحتاجة. أخيراً، فالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية قد خلقت بيئة معقدة لأسر أطفال ADHD في الطائف، تتطلب تكيفاً مستمراً وجهوداً متضافرة من قبل الأسر والمجتمع والمؤسسات لضمان توفير الدعم الكافي والرعاية المناسبة لهؤلاء الأطفال وأسرهم.

المبحث الثالث: استراتيجيات التكيف والدعم لأسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

وفقًا لـ American Psychiatric Association (2013) فاستراتيجيات التكيف النفسية والاجتماعية كالآتي:

1. دعم الأسرة والتواصل الفعال عن طريق تنظيم جلسات عائلية منتظمة لمناقشة التحديات والنجاحات، توفير الدعم العاطفي المتبادل بين الوالدين والأشقاء، وتشجيع المشاركة في الأنشطة العائلية الممتعة لتقوية الروابط الأسرية.
2. تقنيات إدارة السلوك باستخدام نظام المكافآت لتعزيز السلوكيات الإيجابية، تطبيق العواقب المنطقية للسلوكيات غير المرغوب فيها، وضع روتين يومي ثابت لتقليل الفوضى والتوتر، واستخدام تقنيات التهدئة والاسترخاء عند الحاجة.
3. الدعم المؤسسي كتوفير برامج تعليمية مخصصة تراعي احتياجات الطفل، تدريب المعلمين على التعامل مع تحدياتADHD ، التواصل المستمر مع الأسرة لمتابعة تقدم الطفل، ووفير خدمات الدعم النفسي والتربوي داخل المدرسة.

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

4. الخدمات النفسية والاجتماعية وذلك بتوفير التشخيص الدقيق والعلاج المناسب، تقديم الاستشارات النفسية للأطفال والأسرة، توفير برامج تدريبية للوالدين حول التعامل معADHD ، متابعة حالة الطفل بشكل دوري وتعديل خطة العلاج عند الحاجة.
5. الدعم المالي والاقتصادي عن طريق البرامج الحكومية كالإعانات المالية المباشرة لتغطية تكاليف مراكز الرعاية وفصول التقوية، وتوفير خدمات تعليمية وصحية مجانية أو مدعومة.
6. المؤسسات الخيرية والمنظمات غير الحكومية وذلك بتوفير برامج تدريبية وورش عمل مجانية للوالدين، تنظيم مجموعات دعم للأسر لتبادل الخبرات والمعلومات، وتوفير موارد تعليمية وإرشادية مجانية.

المبحث الرابع: المنطلقات النظرية للدراسة

تم الاعتماد في هذا البحث على مجموعة من النظريات العلمية التي تساهم في فهم طبيعة التحديات التي تواجه هذه الأسر وتوفير إطار تحليلي يمكن من خلاله تفسير النتائج. من بين النظريات:

نظرية الإجهاد والتكيف (Stress and Coping Theory)

طور هذه النظرية لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) والتي تعد إطارًا نظريًا مهمًا لفهم كيفية تعامل الأفراد مع المواقف الضاغطة؛ فالفرد يمر بعمليتين رئيسيتين عند مواجهة موقف ضاغط: التقييم المعرفي والتكيف. ينقسم التقييم المعرفي إلى مرحلتين:

1. التقييم الأولي: حيث يقيّم الفرد الموقف من حيث تأثيره على رفاهيته.
2. التقييم الثانوي: حيث يقيّم الفرد موارده وخياراته للتعامل مع الموقف.

أما التكيف، فهو الجهود السلوكية والمعرفية التي يبذلها الفرد لإدارة المطالب الداخلية والخارجية التي تفوق موارده. ويصنف لازاروس وفولكمان استراتيجيات التكيف إلى نوعين:

1. التكيف المركز على المشكلة: يهدف إلى تغيير الموقف الضاغط نفسه.
2. التكيف المركز على العاطفة: يهدف إلى تنظيم الاستجابات العاطفية للموقف الضاغط.

في سياق أسر أطفال ADHD، يمكن تطبيق هذه النظرية لفهم كيفية تقييم الوالدين للتحديات المرتبطة برعاية أطفالهم، وكيفية تطويرهم لاستراتيجيات التكيف المناسبة. قد يشمل ذلك استراتيجيات مركزة على المشكلة (مثل البحث عن معلومات حول ADHD وتعلم تقنيات إدارة السلوك) واستراتيجيات مركزة على العاطفة (مثل طلب الدعم العاطفي من الأصدقاء أو المشاركة في مجموعات الدعم).

نظرية الأنظمة الأسرية (Family Systems Theory)

تقدم نظرية الأنظمة الأسرية التي طورها موراي بوين (Bowen, 1978) إطارًا شاملًا لفهم ديناميكيات الأسرة وتفاعلاتها المعقدة. تنظر هذه النظرية إلى الأسرة كوحدة عاطفية متكاملة، وتستخدم التفكير النظمي لوصف التفاعلات المعقدة بين أفرادها. فيما يلي النقاط الرئيسية لنظرية الأنظمة الأسرية وفقًا لبوين:

1الترابط العاطفي، التوازن الديناميكي، القلق المزمن فقد تؤدي الأحداث الحياتية إلى اضطراب التوازن في نظام الأسرة، مما يولد قلقًا مزمنًا يمكن أن يتجاوز قدرة الأسرة على التعامل معه، التمايز الذاتي، المثلثات العاطفية والتي تصف كيفية تفاعل ثلاثة أفراد أو أكثر في الأسرة، عملية الإسقاط الأسري أي كيف يمكن للوالدين نقل قلقهم وتوترهم إلى أطفالهم، القطع العاطفي وهو ما يحدث عندما يقطع أفراد الأسرة الاتصال العاطفي مع بعضهم البعض كوسيلة للتعامل مع التوتر، وأخيرا العملية العاطفية متعددة الأجيال والتي تصف كيف تنتقل أنماط التفاعل العاطفي عبر الأجيال.

في سياق أسر أطفال ADHD، يمكن استخدام هذه النظرية لفهم كيفية تأثير الاضطراب على ديناميكيات الأسرة ككل. فمثلاً، يمكن دراسة كيفية تأثير سلوكيات الطفل المصاب على التوازن العاطفي للأسرة، وكيف يتكيف باقي أفراد الأسرة مع هذه التحديات. كما يمكن استخدام مفهوم التمايز الذاتي لفهم كيف يمكن للوالدين الحفاظ على هويتهم المستقلة مع تقديم الدعم اللازم لطفلهم.

نظرية الحفاظ على الموارد (Conservation of Resources Theory)

تقدم هذه النظرية إطارًا مفيدًا لفهم كيفية تأثير الموارد المتاحة للأفراد والأسر على قدرتهم على التعامل مع الإجهاد. تعرّف النظرية الموارد بشكل واسع لتشمل الأشياء (مثل المنزل، السيارة)، الظروف (مثل الزواج، الوظيفة)، الخصائص الشخصية (مثل تقدير الذات)، والطاقات (مثل المال، المعرفة). يسعى الأفراد بشكل أساسي

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

للحصول على الموارد والحفاظ عليها وحمايتها حيث فقدانها يعتبر مصدرًا رئيسيًا للإجهاد. فقدان الموارد يمكن أن يؤدي إلى المزيد من الخسائر (دورة الخسارة)، بينما اكتساب الموارد يمكن أن يؤدي إلى المزيد من المكاسب (دورة الكسب). لذلك يستثمر الأفراد مواردهم لحماية أنفسهم من خسارة الموارد، والتعافي من الخسائر، واكتساب موارد جديدة (Hobfoll, 1989).

في سياق أسر الأطفال المصابين باضطراب ADHD، يمكن تطبيق هذه النظرية كما يلي:

1. تأثير الموارد على التكيف: توفر الموارد الكافية (مثل الدعم الاجتماعي، الموارد المالية، المعرفة عن ADHD) يمكن أن يساعد الأسر على التكيف بشكل أفضل مع تحديات رعاية طفل مصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
2. الإجهاد الناتج عن فقدان الموارد: قد تواجه الأسر إجهادًا إضافيًا نتيجة فقدان الموارد (مثل الوقت، الطاقة، المال) المستهلكة في رعاية الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
3. أهمية بناء وحماية الموارد: يمكن للأسر الاستفادة من استراتيجيات لبناء وحماية مواردها، مثل البحث عن الدعم الاجتماعي، تعلم مهارات إدارة السلوك، وتخصيص وقت للراحة والاستجمام.
4. دور الدعم المجتمعي: يمكن للمجتمع والمؤسسات المحلية المساهمة في توفير موارد إضافية للأسر (مثل برامج الدعم، الخدمات الصحية والتعليمية المتخصصة) مما يساعد في تخفيف الإجهاد.
5. أهمية الوقاية: تشدد النظرية على أهمية الوقاية من فقدان الموارد، مما يسلط الضوء على أهمية التدخل المبكر والدعم المستمر لأسر الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

الإطار المنهجي للبحث

منهج البحث

اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة البحث وأهدافه. حيث يهدف هذا المنهج إلى وصف الظاهرة المدروسة وتحليلها وتفسيرها بشكل دقيق.

مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث من جميع أولياء أمور الأطفال المصابين ب ADHD والمترددين على مركز النمو والسلوك في منطقة الطائف.

عينة البحث:

تم اختيار العينة بطريقة عشوائية بسيطة، وتكونت من 48 شخصاً من الأهالي المرتادين لمركز النمو والسلوك في الفترة من يناير إلى مايو 2024، مما ضمن الوصول المباشر إلى الفئة المستهدفة.

أداة البحث

تم تصميم استبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات حيث يتكون من قسمين رئيسيين: القسم الأول: البيانات الشخصية والديموغرافية للمشاركين، ويشمل 14 سؤالاً تغطي معلومات مثل نوع الوالد المشارك، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، عدد الأطفال في الأسرة، معلومات عن الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، الدخل الشهري للأسرة، الوظيفة الحالية، وبعض الأسئلة المتعلقة بالعلاج والدعم النفسي للطفل.
القسم الثاني: التحديات التي تواجه أسر أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه، ويتكون من سبعة محاور رئيسية: المشكلات الاجتماعية، النفسية، التعليمية، الخدمية، المهنية، التحديات العاطفية والسلوكية، صعوبات تتعلق بالدعم من قبل المختصين النفسيين. تم تصميم أسئلة كل محور لاستكشاف التحديات المحددة التي تواجهها الأسر في سياق التغيرات الاجتماعية والاقتصادية في مدينة الطائف.
أُستخدم مقياس ليكرت الخماسي في جميع أسئلة الاستبيان بحيث يتدرج من بدرجة كبيرة جدًا (مقابل لـ 5) إلى بدرجة ضعيفة جدًا مقابل لـ 1، كما جرى استخدام المعيار التالي لإطلاق الحكم على درجة تحقق العبارات لإطلاق الحكم على تحقق العبارات في الاستبانة، تم اعتماد مقياس ليكرت الخماسي. يُستخدم هذا المقياس لتحديد مدى اتفاق أو اختلاف المشاركين مع العبارات المدرجة في الاستبانة. ولتسهيل تحليل البيانات وتفسير النتائج، تم

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

تقسيم مستويات التحقق إلى ثلاث درجات رئيسية:
1. بدرجة كبيرة: تشمل هذه الفئة العبارات التي حصلت على تقديرات "موافق بشدة" و"موافق"، مما يعكس توافقاً عالياً مع العبارة، وتتراوح المتوسطات بين 3.67 وبين 5.
2. بدرجة متوسطة: تشمل هذه الفئة العبارات التي حصلت على تقدير "محايد"، مما يعكس توافقاً متوسطاً أو عدم وجود رأي محدد حول العبارة، ويتراوح المتوسط بين 2.34 و3.66.
3. بدرجة ضعيفة: تشمل هذه الفئة العبارات التي حصلت على تقديرات "غير موافق" و"غير موافق بشدة"، مما يعكس توافقاً ضعيفاً أو عدم توافق مع العبارة، ويتراوح المتوسط بين 1 و2.33.

صدق وثبات الاستبيان

تم استخدام صدق الاتساق الداخلي، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين فقرات الاستبيان والمحاور الرئيسية التي تنتمي إليها. يوضح الجدول التالي نتائج معاملات الاتساق الداخلي:

جدول 1: معاملات الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان

العبارة	درجة الترابط	العبارة	درجة الترابط	العبارة	درجة الترابط
المشكلات الاجتماعية		**المشكلات التعليمية**		**المشكلات النفسية**	
1	0.826**	1	0.801**	1	0.631**
2	0.712**	2	0.945**	2	0.758**
3	0.749**	3	0.784**	3	0.921**
4	0.855**	4	0.873**	4	0.902**
5	0.779**	5	0.863**	5	0.864**
6	0.910**	6	0.847**	6	0.916**
7	0.851**	7	0.924**	7	0.889**
8	0.808**	8	0.671**	8	0.961**
9	0.861**	**المشكلات الخدمية**		9	0.677**
10	0.836**	1	0.853**	10	0.927**
11	0.882**	2	0.895**	11	0.962**
12	0.957**	3	0.809**	12	0.968**
13	0.707**	4	0.841**	13	0.977**
المشكلات المهنية		5	0.906**	14	0.847**
1	0.939**	6	0.951**	15	0.613**
2	0.972**	7	0.963**	**التحديات العاطفية والسلوكية**	
3	0.933**	8	0.956**	1	0.718**
4	0.945**	9	0.938**	2	0.910**
5	0.924**	10	0.803**	3	0.766**
6	0.972**	**صعوبات تتعلق بالدعم من قبل المختصين النفسيين**		4	0.919**

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

0.927**	5	0.900**	1	0.965**	7
0.715**	6	0.976**	2	0.952**	8
0.887**	7	0.971**	3	0.832**	9
0.609**	8	0.866**	4	0.796**	10
0.718**	9	0.932**	5	0.985**	11
			6	0.912**	12
			7	0.983**	13
			8	0.755**	27

يوضح الجدول نتائج معاملات الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان عبر المحاور المختلفة. تشير القيم العالية لمعاملات الارتباط، التي تتراوح بين 0.609 و0.985، إلى صدق الاستبيان في قياس الجوانب المستهدفة . بشكل عام، تعكس النتائج صدق الاستبيان في قياس الجوانب المختلفة التي تم تصميمه لقياسها.
أما فيما يخص الثبات، فقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لقياس الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان. والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 2: معاملات الثبات ألفا كرونباخ لمجالات الاستبيان

المحور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المشكلات الاجتماعية	13	0.946
المشكلات النفسية	15	0.973
المشكلات التعليمية	8	0.941
المشكلات الخدمية	10	0.944
المشكلات المهنية	14	0.984
التحديات العاطفية والسلوكية	10	0.934
صعوبات تتعلق بالدعم من قبل المختصين النفسيين	5	0.950

نتائج معامل ألفا كرونباخ المعروضة في الجدول تشير إلى درجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان عبر جميع المحاور. جميع قيم معامل ألفا كرونباخ تتجاوز 0.9، مما يدل على ثبات ممتاز للاستبيان كما أن عدد العبارات في كل محور كافٍ لقياس الجوانب المستهدفة بدقة. هذه النتائج تؤكد أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات والموثوقية، مما يعزز الثقة في النتائج المستخلصة من الدراسة.

المقاييس والاختبارات الإحصائية المستخدمة في الدراسة

في إطار هذه الدراسة، جرى الاعتماد على برنامجي Excel و SPSS لإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة للبيانات التي تم جمعها. وتشمل الأساليب الإحصائية المستخدمة للوصول إلى النتائج ما يلي:
جرى حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد الاتجاهات المركزية والتشتت في البيانات، مع تحديد الرتب لترتيب الأهمية النسبية للعناصر المدروسة. ولقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبيان، تم استخدام معاملات ارتباط بيرسون. أما لتقييم ثبات الاستبيان، فجرى الاعتماد على معاملات ألفا كرونباخ.
جرى أيضًا استخدام التكرارات والنسب المئوية لتوضيح توزيع الاستجابات على مختلف فئات الدراسة. وللكشف عن العلاقات أو الفروق بين المتغيرات المدروسة، جرى توظيف مقاييس العلاقة أو الفروق المناسبة.
من خلال هذه الأساليب الإحصائية المتنوعة، تهدف الدراسة إلى تقديم تحليل شامل ودقيق للبيانات المجمعة، مما يسهم في الوصول إلى نتائج موثوقة وذات دلالة إحصائية.

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

تحليل البيانات والنتائج

تحليل بيانات جزء الأسئلة الديموغرافية

بالنسبة للخصائص الديموغرافية للأهل المستجيبين لاستبانة البحث:

- هناك تفاوت كبير في مشاركة الوالدين، حيث تشكل الأمهات الغالبية العظمى بنسبة 72.9%، مقابل 27.1% للآباء. هذا التباين قد يشير إلى أن الأمهات غالبًا ما يكن أكثر انخراطًا في رعاية الأطفال ذوي اضطراب (ADHD)ومتابعة حالاتهم.
- تتركز أعمار المشاركين بشكل واضح في الفئة العمرية 31-40 سنة (64.6%)، تليها الفئة 21-30 سنة (18.8%)، ثم 41-50 سنة (16.7%). هذا التوزيع يتماشى مع الفترة العمرية التي يكون فيها الآباء عادة في مرحلة تربية أطفال في سن المدرسة، وهي الفترة التي غالبًا ما يتم فيها تشخيص.ADHD
- يلاحظ ارتفاع المستوى التعليمي للمشاركين، حيث أن 58.3% منهم لديهم تعليم جامعي، و33.3% تعليم ثانوي. هذا قد يؤثر على فهم الوالدين للاضطراب وقدرتهم على التعامل مع التحديات المرتبطة به.
- تشكل فئة المتزوجين النسبة الأكبر (60.4%)، مما قد يشير إلى وجود نظام دعم أسري. ومع ذلك، فإن نسبة المطلقين (27.1%) تستحق الاهتمام، إذ قد تعكس الضغوط التي يواجهها الآباء في تربية طفل مصاب باضطراب ADHD .
- يتوزع دخل الأسر بشكل متفاوت، مع تركيز في فئة الدخل المتوسط (45.8%). هذا التنوع في مستويات الدخل قد يؤثر على قدرة الأسر على الوصول إلى الموارد والخدمات اللازمة لدعم أطفالهم.
- يلفت الانتباه أن أكثر من نصف المشاركين (54.2%) لا يعملون حاليًا. هذا قد يكون مؤشرًا على التحديات التي يواجهها الآباء في الموازنة بين العمل ورعاية طفل مصاب باضطراب ADHD ، أو قد يعكس قرارًا واعيًا بالتفرغ لرعاية الطفل.

يوضح الجدول التالي إجابات الأهل حول عدد الأطفال في الأسرة وحول وجود أطفال آخرين ضمن نفس الأسرة مصابون باضطراب ADHD.

أما بالنسبة للخصائص الديموغرافية للأطفال فالبيانات توضح أن هناك نسبة أعلى من الذكور المصابين باضطراب ADHD مقارنة بالإناث، حيث يشكل الذكور 58.3% من العينة. هذا يتماشى مع الدراسات التي تشير إلى أن اضطراب ADHD أكثر شيوعًا بين الذكور. تتوزع أعمار الأطفال المصابين باضطراب ADHDبشكل متنوع، مع تركيز أكبر في الفئة العمرية 1 سنة (35.4%). هذا التوزيع يعكس التنوع في مراحل التشخيص والعمر الذي تظهر فيه الأعراض، مما يشير إلى أهمية المتابعة المبكرة. تشير البيانات إلى أن غالبية الأطفال (56.3%) تم تشخيصهم باضطراب ADHD لأكثر من ثلاث سنوات، مما يعكس الحاجة إلى متابعة طويلة الأمد ودعم مستمر للأطفال وأسرهم. يتضح أن نسبة كبيرة من الأطفال (70.8%) لا يتلقون علاجًا دوائيًا لاضطرابADHD ، مما قد يشير إلى تفضيل العائلات للعلاجات غير الدوائية أو عدم الحاجة للعلاج الدوائي في بعض الحالات. تشير البيانات إلى أن حوالي نصف الأطفال (47.9%) يتلقون دعمًا نفسيًا أو سلوكيًا إضافيًا، مما يبرز أهمية هذا النوع من الدعم في إدارة أعراض الإصابة بفرط الحركة وتشتت الانتباه.

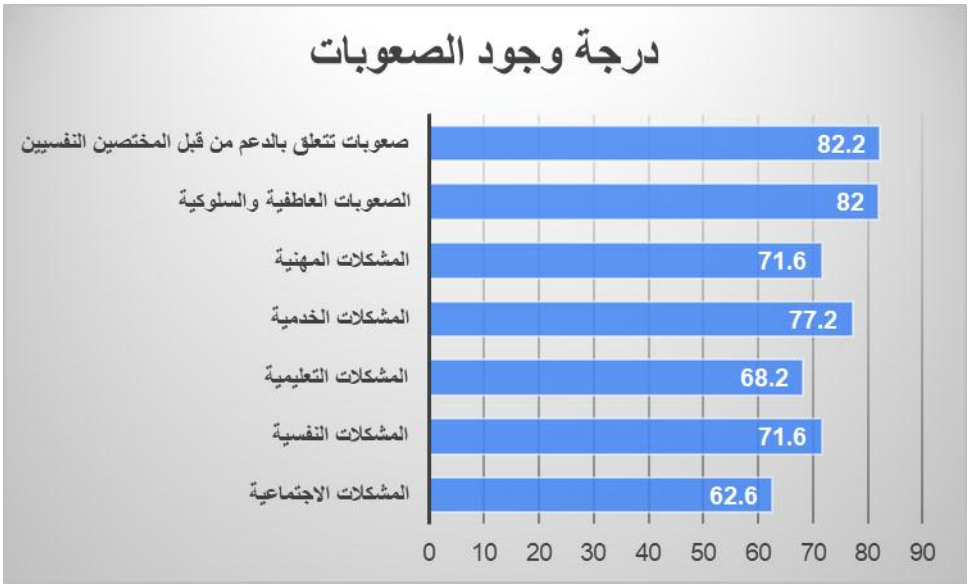
الإجابة عن أسئلة الدراسة:

السؤال: ما هي التحديات التي تواجهها أسر الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) في مدينة الطائف في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الراهنة، ما درجتها؟

جرت الإجابة عن التحديات والصعوبات التي تواجهها أسر الأطفال المصابين ب ADHD في مدينة الطائف من خلال تصميم استبانة الدراسة بالمحاور المتعلقة بهذه الصعوبات والمشكلات، ولمعرفة درجة وجود هذه المشكلات جرى تحليل بيانات الدراسة من خلال حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والرتبة ودرجة التحقق لكل محور من محاور الاستبانة والشكل التالي يوضح النتائج:

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

شكل 1: درجة التحديات التي تواجه أسر أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه



يظهر بأن أسر الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في مدينة الطائف تواجه تحديات كبيرة ومتنوعة، تتراوح بين الدعم النفسي والخدمات المقدمة، إلى التحديات العاطفية والسلوكية. تسلط هذه النتائج الضوء على الحاجة الملحة لتحسين الدعم والخدمات المقدمة لهذه الأسر لمساعدتها في التعامل مع هذه التحديات. تظهر صعوبات تتعلق بالدعم من قبل المختصين النفسيين كأكبر تحدٍ يواجه الأسر، مما يشير إلى ضرورة تحسين الدعم النفسي المتخصص لهذه الأسر بينما تأتي المشكلات الاجتماعية في المرتبة الأخيرة مما يشير إلى أن التحديات الاجتماعية أقل حدة مقارنة بالمحاور الأخرى، لكنها لا تزال متوسطة.

السؤال: ما هي الضغوط الاجتماعية الرئيسية التي يتعرض لها الوالدان نتيجة لرعاية طفل مصاب بفرط الحركة وتشتت الانتباه؟

للإجابة عن هذا السؤال جرى حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ودرجة التحقق والرتبة لعبارات محور المشكلات الاجتماعية والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 3: نتائج تحليل محور المشكلات الاجتماعية

المشكلات الاجتماعية (العبارات)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الرتبة
أجد صعوبة في مراقبة وتوجيه طفلي بشكل مستمر في المواقف الاجتماعية	3.35	1.02	متوسطة	2
أشعر بالحرج من سلوك طفلي في الأماكن العامة	2.75	1.31	متوسطة	10
أواجه صعوبة في شرح حالة طفلي للآخرين في محيطي الاجتماعي	3.42	1.53	متوسطة	1
أعاني من توتر في العلاقات الـأسرية بسبب حالة طفلي	3.21	1.41	متوسطة	4
أجد صعوبة في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والعائلية بسبب سلوك طفلي غير المتوقع	3.15	1.34	متوسطة	5
أشعر بالعزلة الاجتماعية نتيجة انشغالي المستمر برعاية طفلي	3.13	1.18	متوسطة	6

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

أجد صعوبة في تحقيق التوازن بين رعاية طفلي والتزاماتي الاجتماعية الأخرى	2.96	1.11	متوسطة	8
أشعر بأن علاقاتي الاجتماعية قد تأثرت سلبا بسبب حالة طفلي	2.90	1.43	متوسطة	9
أجد صعوبة في تنظيم الزيارات العائلية والاجتماعية بسبب الحاجة إلى مراعاة احتياجات طفلي الخاصة	3.42	1.35	متوسطة	1
أشعر بالقلق من عدم تقبل الآخرين لطفلي في المناسبات الاجتماعية	3.25	1.39	متوسطة	3
أواجه صعوبة في الحفاظ على صداقاتي بسبب انشغالي برعاية طفلي	2.88	1.48	متوسطة	
أشعر بالضغط للمشاركة في أنشطة اجتماعية لا تناسب احتياجات طفلي	3.06	1.44	متوسطة	7
أواجه تحديات في بناء علاقات اجتماعية جديدة بسبب وضع طفلي	3.25	1.52	متوسطة	3
أجد صعوبة في مراقبة وتوجيه طفلي بشكل مستمر في المواقف الاجتماعية	3.35	1.02	متوسطة	2
كامل المحور	3.13	1.05	متوسطة	

تواجه أسر الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) مجموعة متنوعة من التحديات الاجتماعية، تتراوح بين صعوبات التواصل مع الآخرين حول حالة الطفل، وتحديات في إدارة السلوك في المواقف الاجتماعية، إلى الشعور بالعزلة والضغط الاجتماعي. تشير هذه النتائج إلى الحاجة لدعم اجتماعي أكبر وبرامج توعية مجتمعية لمساعدة هذه الأسر في التغلب على هذه التحديات.

السؤال: ما هي الضغوط النفسية الرئيسية التي يتعرض لها الوالدان نتيجة لرعاية طفل مصاب بفرط الحركة وتشتت الانتباه؟

جدول 4: تحليل بيانات محور المشكلات النفسية

المشكلات النفسية (العبارات)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الرتبة
أشعر بالقلق المستمر حول مستقبل طفلي	4.08	1.03	مرتفعة	1
أعاني من الإرهاق النفسي بسبب متطلبات رعاية طفلي	3.63	1.27	متوسطة	6
أشعر بالذنب تجاه عدم قدرتي على تلبية جميع احتياجات طفلي	3.79	1.38	مرتفعة	4
أجد صعوبة في التحكم في مشاعر الغضب والإحباط عند التعامل مع سلوكيات طفلي	3.50	1.13	متوسطة	8
أشعر بالحزن عندما أقارن تطور طفلي بأقرانه	3.98	1.19	مرتفعة	2
أعاني من اضطرابات النوم بسبب القلق على طفلي	3.79	1.17	مرتفعة	4
أشعر بالعجز أحيانا في التعامل مع تحديات تربية طفلي	3.25	1.19	متوسطة	10
أجد صعوبة في الحفاظ على تقدير الذات بسبب التحديات التي أوجهها	3.52	1.20	متوسطة	7
أشعر بالتوتر المستمر خوفا من حدوث مشكلات جديدة مع طفلي	3.92	1.01	مرتفعة	3
أعاني من مشاعر الاكتئاب بسبب الضغوط المرتبطة برعاية طفلي	3.31	1.34	متوسطة	9

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

أشعر بالقلق من عدم قدرتي على تلبية احتياجات أفراد أسرتي الآخرين	3.69	1.19	مرتفعة	5
أجد صعوبة في الاسترخاء والاستمتاع بوقتي الخاص	3.69	1.48	مرتفعة	5
أشعر بالإنهاك العاطفي بسبب التحديات اليومية في رعاية طفلي	3.50	1.35	متوسطة	8
أعاني من الشعور بالوحدة رغم وجود الدعم العائلي	3.31	1.27	متوسطة	9
أشعر بالقلق من تأثير حالة طفلي على علاقتي الزوجية	2.79	1.49	متوسطة	11
كامل المحور	**3.58**	**1.07**	**متوسطة**	

بناءً على البيانات في الجدول السابق، يواجه أولياء الأمور مجموعة متنوعة من الضغوط النفسية، تتراوح بين القلق على مستقبل الطفل والشعور بالحزن والإرهاق، إلى صعوبات في الحفاظ على الصحة النفسية والعلاقات الشخصية. يبدو أن القلق على مستقبل الطفل والمقارنة مع الأقران هما المصدران الرئيسيان للضغط النفسي.

السؤال: ما هي التحديات التعليمية التي تواجهها الأسر في ضمان حصول أطفالهم المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه على الرعاية والتعليم المناسبين؟

جدول 5 : تحليل بيانات محور المشكلات التعليمية

المشكلات التعليمية – العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الرتبة
أجد صعوبة في إيجاد مدرسة مناسبة تتفهم احتياجات طفلي	4.08	1.43	مرتفعة	1
أشعر بنقص الدعم الاكاديمي المتخصص لطفلي داخل المدرسة	3.65	1.58	متوسطة	2
أواجه صعوبة في متابعة الواجبات المدرسية مع طفلي	3.25	1.51	متوسطة	5
أتلقى شكاوي متكررة من المعلمين حول سلوك طفلي في الفصل	3.35	1.45	متوسطة	4
ألاحظ نقصا في وعي بعض المعلمين بكيفية التعامل مع طفلي	3.13	1.52	متوسطة	7
أجد صعوبة في مشاركة طفلي في الأنشطة المدرسية الجماعية	3.04	1.44	متوسطة	8
أشعر بالحاجة لتوفير دروس خصوصية إضافية لطفلي	3.56	1.53	متوسطة	3
أواجه تحديات في تطبيق استراتيجيات التعلم المناسبة لطفلي في المنزل	3.21	1.30	متوسطة	6
كامل المحور	**3.41**	**1.24**	**متوسطة**	

تسلط هذه النتائج الضوء على مجموعة متنوعة من التحديات التعليمية التي تواجهها أسر الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بدءًا من إيجاد بيئة تعليمية مناسبة وصولًا إلى التعامل مع التحديات الأكاديمية والسلوكية اليومية. تشير هذه النتائج إلى الحاجة الملحة لتحسين الدعم التعليمي المتخصص، وزيادة وعي المعلمين، وتوفير موارد إضافية للأسر لمساعدتهم في دعم تعليم أطفالهم بشكل أفضل.

السؤال: ما هي الصعوبات الخدمية التي يواجهها الوالدان في التوفيق بين متطلبات العمل ورعاية الطفل المصاب بفرط الحركة وتشتت الانتباه؟

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

جدول 6: تحليل بيانات محور المشكلات الخدمية

المشكلات الخدمية – العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الرتبة
أواجه صعوبة في الحصول على تشخيص دقيق وشامل لحالة طفلي	3.81	1.07	مرتفعة	8
أعاني من طول قوائم الانتظار للحصول على الخدمات الطبية والعلاجية المتخصصة	3.58	1.62	متوسطة	9
أجد أن تكاليف العلاج والخدمات المتخصصة لطفلي مرتفعة	3.94	1.19	مرتفعة	5
ألاحظ نقصا في المراكز المتخصصة في علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في منطقتي	3.27	1.38	متوسطة	10
أواجه صعوبة في الوصول إلى الخدمات المتخصصة بسبب بعد المسافة	3.88	1.02	مرتفعة	7
أشعر بنقص في المعلومات الموثوقة حول الخدمات المتاحة وكيفية الوصول إليها	3.92	1.11	مرتفعة	6
ألاحظ عدم توفر برامج دعم نفسي واجتماعي كافي للأهالي	4.00	1.05	مرتفعة	4
أجد صعوبة في التنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات (الطبية ، التعليمية ، النفسية) لطفلي	4.08	0.92	مرتفعة	2
ألاحظ نقصا في الخدمات الترفيهية والرياضية المناسبة لاحتياجات طفلي	4.02	0.96	مرتفعة	3
أشعر بعدم كفاية الدعم الحكومي للأسر التي لديها أطفال مصابون باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	4.13	0.79	مرتفعة	1
المشكلات الخدمية	**3.86**	**0.92**	**مرتفعة**	

تواجه الأسر التي ترعى أطفالاً مصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تحديات خدمية كبيرة، تتعلق بنقص الدعم الحكومي، وصعوبة التنسيق بين مقدمي الخدمات، وارتفاع تكاليف العلاج، ونقص المعلومات والخدمات المتاحة. هذه النتائج تسلط الضوء على الحاجة الملحة لتحسين الدعم الحكومي، وتوفير معلومات موثوقة، وزيادة عدد المراكز المتخصصة، وتطوير برامج دعم نفسي واجتماعي للأسر لمساعدتهم في التوفيق بين متطلبات العمل ورعاية أطفالهم.

السؤال: ما هي التحديات المهنية التي يواجهها الوالدان في التوفيق بين متطلبات العمل ورعاية الطفل المصاب بفرط الحركة وتشتت الانتباه؟

جدول7: تحليل بيانات محور المشكلات المهنية

المشكلات المهنية – العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الرتبة
أجد صعوبة في الموازنة بين متطلبات عملي ورعاية طفلي	3.71	1.29	مرتفعة	4
أشعر بالقلق من فقدان وظيفتي بسبب الغيابات المتكررة لرعاية طفلي	3.58	1.77	متوسطة	6
أواجه صعوبة في التركيز على مهام عملي بسبب انشغالي الذهني بحالة طفلي	3.60	1.59	متوسطة	5
أشعر بالحرج من اضطراري لشرح وضع طفلي لزملائي في العمل	3.69	1.64	مرتفعة	3

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

فوت فرصا للترقية أو التطوير المهني بسبب التزاماتي تجاه رعاية طفلي	3.38	1.71	متوسطة	9
أجد صعوبة في المشاركة في اجتماعات العمل أو الفعاليات خارج ساعات الدوام الرسمية	3.58	1.77	متوسطة	6
أشعر بالإرهاق في العمل بسبب قلة النوم الناتجة عن رعاية طفلي	3.40	1.66	متوسطة	8
أواجه صعوبة في الحصول على إجازات أو ساعات عمل مرنة لمتابعة احتياجات طفلي	3.31	1.60	متوسطة	10
أشعر بأن أدائي المهني قد تأثر سلبا بسبب الضغوط المرتبطة برعاية طفلي	3.92	1.54	مرتفعة	1
أجد صعوبة في الانخراط في مشاريع عمل جديدة أو إضافية بسبب مسؤولياتي اتجاه طفلي	3.79	1.49	مرتفعة	2
أشعر بالقلق من عدم قدرتي على تلبية توقعات رؤسائي في العمل بسبب ظروف طفلي	3.79	1.56	مرتفعة	2
واجهت مواقف حرجة في العمل بسبب مكالمات طارئة تتعلق بطفلي	3.31	1.52	متوسطة	10
أجد صعوبة في الاستفادة من فرص التدريب أو التطوير المهني بسبب التزاماتي تجاه طفلي	3.52	1.54	متوسطة	7
أشعر بالضغط لإخفاء التحديات التي أواجهها في رعاية طفلي عن زملائي ورؤسائي في العمل	3.58	1.60	متوسطة	6
كامل المحور	**3.58**	**1.45**	**متوسطة**	

بناءً على البيانات من الجدول السابق، تسلط هذه النتائج الضوء على التحديات المتعددة التي يواجهها الوالدان في الموازنة بين متطلبات العمل ورعاية أطفالهم المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مما يؤثر على أدائهم المهني وفرص تطورهم الوظيفي. تشير هذه البيانات إلى الحاجة لسياسات عمل أكثر مرونة ودعماً من أصحاب العمل، بالإضافة إلى برامج توعية في مكان العمل لزيادة الفهم والتعاطف مع تحديات هؤلاء الوالدين.

السؤال: ما هي التحديات العاطفية والسلوكية التي تواجهها الأسر في التعامل مع سلوكيات الطفل المصاب بفرط الحركة وتشتت الانتباه؟

جدول 8: تحليل بيانات محور التحديات العاطفية والسلوكية

التحديات العاطفية والسلوكية – العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الرتبة
أجد صعوبة في التعامل مع نوبات الغضب المفاجئة لطفلي	4.13	0.91	مرتفعة	4
أشعر بالإرهاق من الحاجة المستمرة لمراقبة وتوجيه سلوك طفلي	4.10	0.81	مرتفعة	5
أواجه تحديات في مساعدة طفلي على تنظيم عواطفه	4.17	0.72	مرتفعة	3
أشعر بالقلق المستمر حول تأثير سلوك طفلي على اخوته وأخواته	4.06	1.04	مرتفعة	6
أجد صعوبة في تطبيق أساليب تربوية متسقة بسبب تقلبات مزاج طفلي	3.98	1.08	متوسطة	7
أشعر بالإحباط عندما لا يستجيب طفلي للتعليمات البسيطة	4.17	0.86	مرتفعة	3

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

أواجه صعوبة في تحفيز طفلي للمشاركة في الأنشطة العائلية	4.06	0.81	مرتفعة	6
أشعر بالقلق من تأثير سلوك طفلي على علاقتنا الاجتماعية كأسرة	3.58	1.20	متوسطة	8
أجد صعوبة في التعامل مع الاندفاعية وعدم القدرة على الانتظار لدى طفلي	4.27	0.76	مرتفعة	2
أشعر بالضغط النفسي بسبب الحاجة المستمرة لشرح سلوك طفلي للآخرين	4.46	0.80	مرتفعة	1
كامل المحور	**4.10**	**0.72**	**مرتفعة**	

تشير هذه النتائج إلى الحاجة الملحة لدعم نفسي واجتماعي للأسر، وتوفير برامج تدريبية للوالدين لمساعدتهم في التعامل مع هذه التحديات بشكل أكثر فعالية.

السؤال: ما مدى توفر وفعالية الدعم المتخصص والموارد المتاحة للأسر التي لديها أطفال مصابون بفرط الحركة وتشتت الانتباه في مدينة الطائف؟

جدول 9: تحليل بيانات محور صعوبات الدعم من قبل المختصين

صعوبات تتعلق بالدعم من قبل المختصين النفسيين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التحقق	الرتبة
أجد صعوبة في الحصول على مواعيد منتظمة مع المختصين النفسيين لمتابعة حالة طفلي	4.38	0.79	مرتفعة	1
أشعر بنقص في الدعم النفسي المقدم لي كولي أمر للتعامل مع تحديات طفلي	4.21	0.94	مرتفعة	2
أواجه صعوبة في فهم التوجيهات والإرشادات المقدمة من المختصين النفسيين	4.13	1.08	مرتفعة	3
أشعر بأن المختصين النفسيين لا يدركون تماما التحديات اليومية التي تواجهها كأسرة	3.85	1.03	مرتفعة	5
أجد صعوبة في تطبيق الاستراتيجيات المقترحة من قبل المختصين النفسيين في المنزل	4.00	1.40	مرتفعة	4
كامل المحور	**4.11**	**0.98**	**مرتفعة**	

تشير النتائج إلى الحاجة الملحة لتحسين توفر وفعالية الدعم المتخصص والموارد المتاحة للأسر في مدينة الطائف. يتطلب ذلك توفير مواعيد منتظمة مع المختصين النفسيين، وزيادة الدعم النفسي للوالدين، وتقديم إرشادات واضحة وسهلة الفهم، بالإضافة إلى تعزيز التواصل بين المختصين والأسر لفهم التحديات اليومية بشكل أفضل.

اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية1: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط الاجتماعية بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون ب ADHD.

لاختبار هذه الفرضية جرى استخدام اختبار ت لمجموعتين مستقلتين لمستوى الضغوط بشكل عام تبعًا لنوع الأهل والجدول التالي يوضح النتائج:

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

جدول 10: اختبار ت للفرق بين الأب والأم في مستوى المشكلات الاجتماعية

	جنس الوالد	التكرار	المتوسط	Std	قيمة t	df	Sig.
المشكلات الاجتماعية	الأب	13	2.60	1.04	-2.218	46	0.032
	الأم	35	3.33	1.01			

قيمة Sig. (0.032) أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط الاجتماعية بين الآباء والأمهات، وبالنظر إلى متوسطات المجموعتين، نجد أن متوسط الأمهات أعلى من الآباء. بناءً على ذلك، يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط الاجتماعية بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون ب ADHD.

شكل 2: الفرق في المشكلات الاجتماعية تبعًا لنوع الوالد

الفرضية2: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون ب ADHD.

لاختبار الفرضية استخدمنا اختبار ت لمجموعتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفرق بين الأب والأم في مستوى المشكلات النفسية. والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 11: اختبار ت للفرق بين الأب والأم في مستوى المشكلات النفسية

	جنس الوالد	التكرار	المتوسط	Std	قيمة t	df	Sig.
المشكلات النفسية	الأب	13	3.76	1.09	0.697	46	0.489
	الأم	35	3.52	1.07			

قيمة Sig.: تشير قيمة Sig. (0.489) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى الضغوط النفسية، حيث أن هذه القيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) . متوسط الضغوط النفسية لدى الآباء أعلى قليلاً من متوسط الأمهات، هذا الفرق ليس ذا دلالة إحصائية. بناءً على ذلك، لا يمكن رفض

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

الفرضية الصفرية، مما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون ب ADHD.

شكل 3: الفرق في المشكلات النفسية تبعًا لنوع الوالد

الفرضية3: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي للوالدين وشدة التحديات التي يواجهونها في رعاية طفلهم المصاب ب ADHD.

لدراسة العلاقة بين المستوى التعليمي وبين التحديات والصعوبات التي يواجهها الأهل جرى استخدام معامل الترابط بيرسون بين المتغيرين والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 12: اختبار بيرسون للعلاقة بين درجة التحديات التي يواجها الأهل والمستوى التعليمي

المستوى التعليمية	معامل الترابط	التكرار	مستوى الدلالة
درجة التحديات	-0.382**	48	0.007

معامل الترابط (-0.382) يشير إلى وجود علاقة سلبية متوسطة بين المستوى التعليمي للوالدين وشدة التحديات التي يواجهونها. هذا يعني أنه كلما زاد المستوى التعليمي للوالدين، انخفضت شدة التحديات التي يواجهونها في رعاية طفلهم المصاب. قيمة مستوى الدلالة (0.007) أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يشير إلى أن العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة إحصائية. بناءً على ذلك، يمكن رفض الفرضية الصفرية، مما يعني أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي للوالدين وشدة التحديات التي يواجهونها في رعاية طفلهم المصاب.

الفرضية4: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحديات المهنية التي يواجهّا الوالدان باختلاف نوع الوظيفة (حكومية، قطاع خاص، لا يعمل).

لاختبار الفرضية جرى استخدام اختبار أنوفا والجدول التالي لوضح النتائج:

جدول 13: اختبار أنوفا للفرق مستوى المشكلات المهنية تبعًا لنوع الوظيفة

المشكلات المهنية	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
بين المجموعات	22.2	2	11.1	6.478	0.003

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

ضمن المجموعات	77.106	45	1.713		
الكلي	99.306	47			

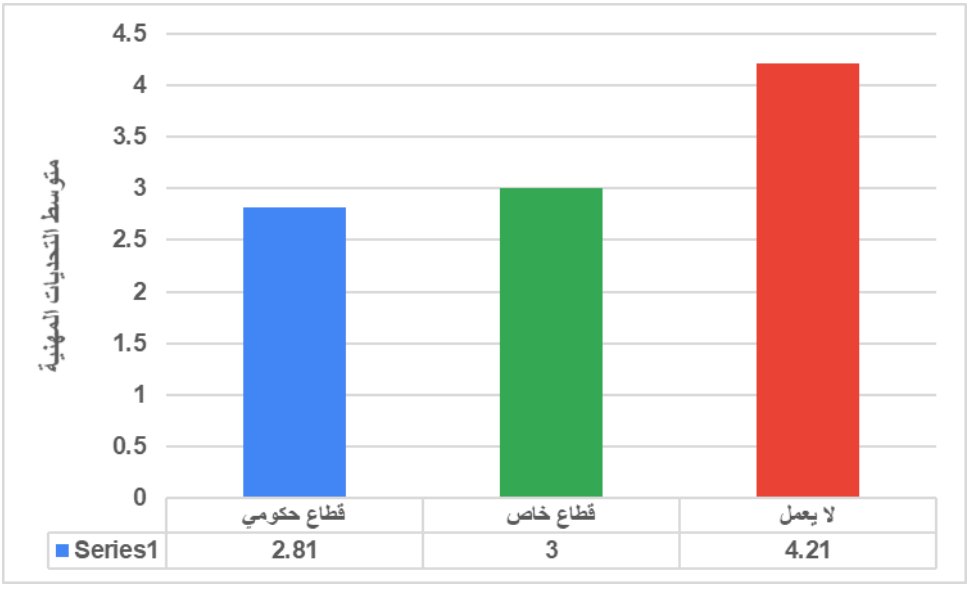
يشير مجموع المربعات إلى مجموع التباين بين المجموعات، حيث كانت القيمة بين المجموعات (22.2) أعلى من التباين داخل المجموعات.(77.106) و قيمة F (6.478) تشير إلى أن هناك تباينًا كبيرًا بين المجموعات مقارنة بالتباين داخل المجموعات. قيمة الدلالة (0.003) أقل من (0.05)، مما يعني أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في مستوى المشكلات المهنية بين الآباء والأمهات بناءً على نوع الوظيفة. بناءً على ذلك، يمكن الاستنتاج بأن نوع الوظيفة يؤثر بشكل ملحوظ على التحديات المهنية التي يواجهها الوالدان، ولمعرفة دلالة الفرق بين المجموعات أجرينا اختبار المقارنات LSD والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 14: اختبار المقارنات الوسطية للفرق بين مستوى المشكلات المهنية تبعًا للوظيفة

(I)الوظيفة الحالية	(J)الوظيفة الحالية	Mean Difference (I-J)	Sig.
قطاع حكومي	قطاع خاص	-0.19	0.80
	لا يعمل	-1.39*	0.001
قطاع خاص	قطاع حكومي	0.19	0.80
	لا يعمل	-1.21	0.09
لا يعمل	قطاع حكومي	1.39*	0.001
	قطاع خاص	1.21	0.09

تظهر النتائج أن الأهل الذين لا يعملون يواجهون تحديات مهنية أكبر مقارنة بالأهل في القطاع الحكومي بمتوسط الفرق ويساوي*1.39- ، ومستوى دلالة 0.001. وأيضًا مقارنة بالأهل في القطاع الخاص: متوسط الفرق - 1.21، ومستوى الدلالة 0.09. كما تظهر النتائج عدم وجود فروق دالة بين الأهل العاملين: لم تُظهر المقارنات بين الأهل في القطاع الحكومي والخاص أي فروق ذات دلالة إحصائية حيث أن مستوى الدلالة 0.8. هذه النتائج تشير إلى أن الأهل الذين لا يعملون يعانون من مستوى أعلى من التحديات المهنية، مما قد يكون مرتبطًا بعدم الاستقرار المالي أو نقص الدعم الاجتماعي.

شكل 4: مستوى التحديات المهنية تبعًا للوظيفة



ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

الفرضية5: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحديات التي تواجهها الأسر في الحصول على الخدمات التعليمية والعلاجية المناسبة لأطفالهم المصابين ب ADHD باختلاف مستوى الدخل.

لاختبار الفرضية جرى استخدام اختبار أنوفا والجدول التالي لوضح النتائج:

جدول 15: اختبار أنوفا للفرق مستوى المشكلات التعليمية تبعًا لمستوى الدخل

المشكلات التعليمية	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
بين المجموعات	32.628	2	16.314	18.588	0.001
ضمن المجموعات	39.495	45	0.878		
الكلي	72.123	47			

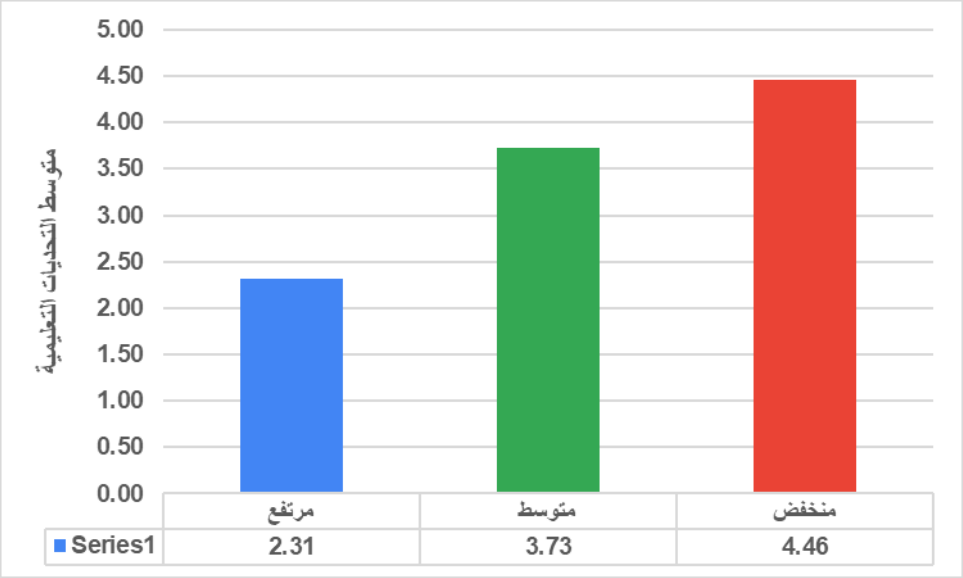
مجموع المربعات: تشير القيمة بين المجموعات (32.628) إلى وجود تباين كبير بين الأسر ذات مستويات الدخل المختلفة، مقارنة بالتباين داخل المجموعات (39.495). قيمة F (18.588) تدل على أن التباين بين المجموعات أكبر بكثير من التباين داخل المجموعات، مما يشير إلى وجود فروق ملحوظة. قيمة الدلالة: قيمة الدلالة (0.001) أقل من 0.05، مما يعني أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في مستوى المشكلات التعليمية بناءً على مستوى الدخل. بناءً على ذلك، يمكن الاستنتاج بأن مستوى الدخل يؤثر بشكل كبير على التحديات التي تواجهها الأسر في الحصول على الخدمات التعليمية والعلاجية المناسبة، مما يستدعي ضرورة فهم هذه الفروقات وتقديم الدعم المناسب للأسر ذات الدخل المنخفض.

جدول 16: اختبار المقارنات الوسطية للفرق بين مستوى المشكلات التعليمية تبعًا لمستوى الدخل

مستوى الدخل(I)	مستوى الدخل(J)	Mean Difference (I-J)	Sig.
قطاع حكومي	متوسط	-10.41*	0.001
	منخفض	-20.151*	0.001
قطاع خاص	مرتفع	10.417*	0.001
	منخفض	-0.734*	0.046
لا يعمل	مرتفع	20.151*	0.001
	متوسط	0.734*	0.046

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

شكل 5:مستوى التحديات التعليمية للطفل تبعًا لمستوى دخل الأسرة



الفرضية6: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحديات التي تواجهها الأسر بين من لديهم طفل واحد مصاب ب ADHD ومن لديهم أكثر من طفل مصاب.

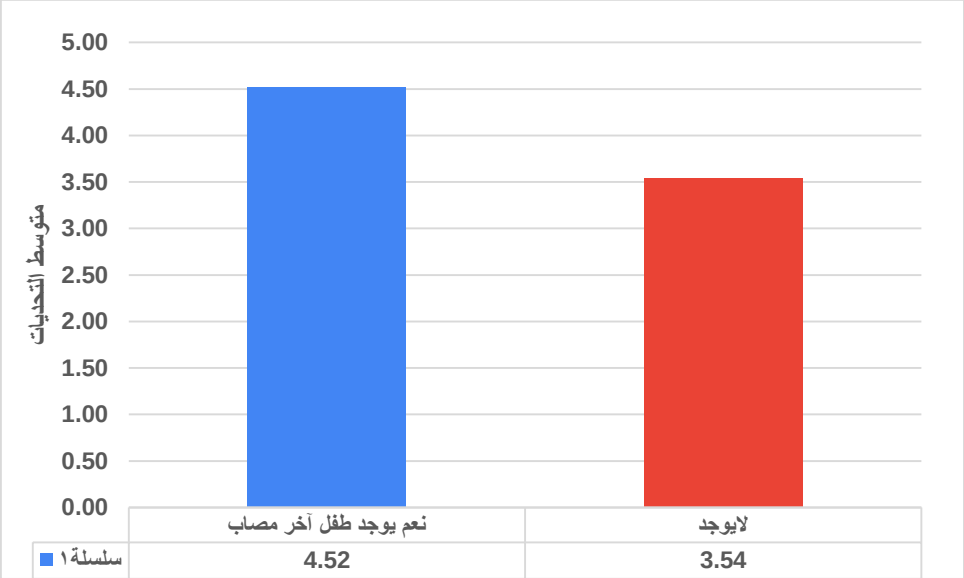
جدول 17: اختبار ت لدلالة الفرق بين مستوى التحديات تبعًا لمتغير وجود طفل آخر مصاب بالاضطراب بالعائلة

	اكثر من طفل مصاب بـADHD	التكرار	المتوسط	Std	قيمة t	df	Sig.
مستوى التحديات	نعم	7	4.52	0.31			
	لا	41	3.54	0.89	2.838	46	0.007

تشير قيمة Sig. (0.007) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحديات بين الأسر التي لديها طفل واحد مصاب ب ADHD والأسر التي لديها أكثر من طفل مصاب، حيث أن هذه القيمة أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). متوسط مستوى التحديات لدى الأسر التي لديها أكثر من طفل مصاب أعلى بشكل ملحوظ من متوسط الأسر التي لديها طفل واحد مصاب. بناءً على ذلك، يتم رفض الفرضية الصفرية، مما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحديات التي تواجهها الأسر بين من لديهم طفل واحد مصاب ومن لديهم أكثر من طفل مصاب. هذه النتيجة تشير إلى أن الأسر التي لديها أكثر من طفل مصاب تواجه تحديات أكبر مقارنة بالأسر التي لديها طفل واحد مصاب، وقد يعكس ذلك الضغوط الإضافية الناتجة عن وجود أكثر من طفل يحتاج إلى رعاية خاصة.

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

شكل 6: الفرق في درجة التحديات تبعًا لمتغير وجود طفل آخر مصاب بالعائلة



الفرضية7: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات العاطفية والسلوكية التي تواجهها الأسر باختلاف جنس الطفل المصاب ب ADHD.

جدول 18: اختبار ت للفرق في التحديات العاطفية والسلوكية تبعًا لجنس الطفل المصاب

	جنس الطفل	التكرار	المتوسط	Std	قيمة t	df	Sig.
التحديات العاطفية	ذكر	28	26.09	6.91	0.399	46	0.692
	أنثى	20	25.35	5.53			

تشير قيمة Sig. (0.692) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات العاطفية والسلوكية بين الأسر التي لديها أطفال ذكور والأسر التي لديها أطفال إناث، حيث أن هذه القيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05).

متوسط التحديات العاطفية والسلوكية لدى الأسر التي لديها أطفال ذكور (26.09) أعلى قليلاً من متوسط الأسر التي لديها أطفال إناث (25.35)، لكن هذا الفرق ليس ذا دلالة إحصائية. بناءً على النتائج، لا يمكن رفض الفرضية الصفرية، مما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات العاطفية والسلوكية التي تواجهها الأسر باختلاف جنس الطفل المصاب.

الفرضية8: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في احتياجات الدعم والخدمات للأسر باختلاف عمر الوالدين.

جدول 19: اختبار أنوفا للفرق في التحديات الخدمية تبعًا لنوع الوالد

التحديات الخدمية	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
بين المجموعات	1.214	2	0.607	0.702	0.501
ضمن المجموعات	38.899	45	0.864		
الكلي	40.113	47			

تشير قيمة Sig. (0.501) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في احتياجات الدعم والخدمات بين الأسر بناءً على عمر الوالدين، حيث أن هذه القيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). قيمة F (0.702) تدل على أن التباين بين المجموعات أقل بكثير مقارنة بالتباين داخل المجموعات، مما يشير إلى عدم وجود فروق

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

ملحوظة. بناءً على النتائج، لا يمكن رفض الفرضية الصفرية، مما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في احتياجات الدعم والخدمات للأسر باختلاف عمر الوالدين.

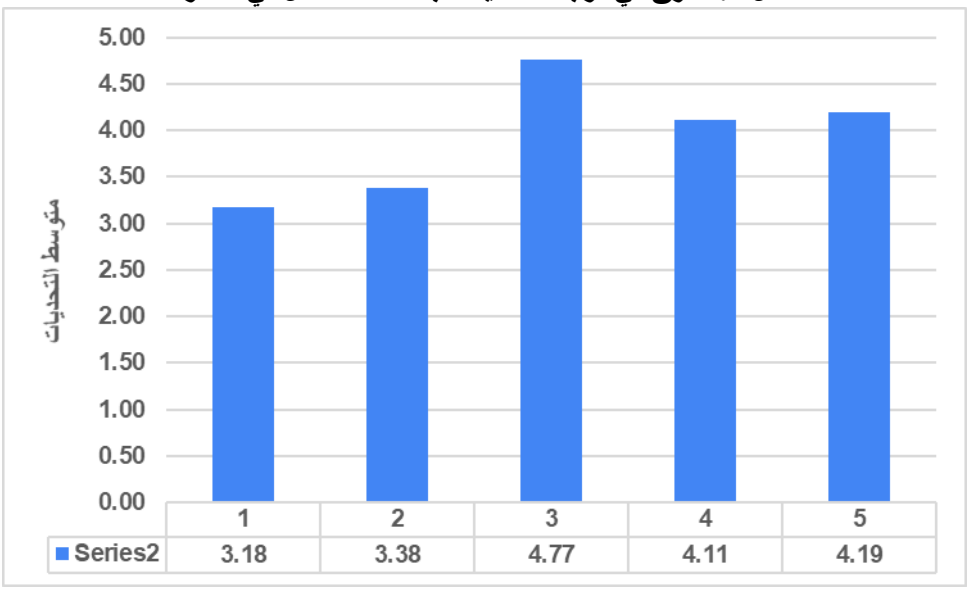
الفرضية9: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات التي تواجهها الأسر تبعًا لعدد الأطفال في الأسرة.

جدول 20: اختبار أنوفا للفرق في شدة التحديات تبعًا لعدد الأطفال في الأسرة

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
بين المجموعات	617.877	4	154.469	5.279	0.002
ضمن المجموعات	1258.259	43	29.262		
الكلي	1876.136	47			

تشير قيمة Sig. (0.002) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات بين الأسر التي تختلف في عدد الأطفال، حيث أن هذه القيمة أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). قيمة F (5.279) تدل على أن التباين بين المجموعات أكبر بكثير من التباين داخل المجموعات، مما يشير إلى وجود فروق ملحوظة. بناءً على ذلك، يتم رفض الفرضية الصفرية، مما يعني أن هناك فروقًا ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات التي تواجهها الأسر تبعًا لعدد الأطفال في الأسرة. تشير النتائج إلى أن الأسر التي لديها عدد أقل من الأطفال قد تواجه تحديات أكبر مقارنة بالأسر التي لديها عدد أكبر من الأطفال، مما يعكس الضغوط الإضافية التي قد تتعرض لها الأسر ذات العدد القليل من الأطفال.

شكل 7: الفرق في درجة التحديات تبعًا لعدد الأطفال في الأسرة



ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

مناقشة النتائج والتوصيات

الضغوط الاجتماعية والنفسية

أظهرت النتائج أن الأمهات يعانين من ضغوط اجتماعية أعلى مقارنة بالآباء مما قد يؤثر على قدرتهم على تقديم الرعاية اللازمة لأطفالهم، ومن الممكن أن تؤدي إلى تدهور العلاقات الأسرية. هذه النتيجة تتماشى مع ما أشار إليه أبو حسن (2021) حول الضغوط الحياتية التي تواجه الأمهات، مما يعكس الحاجة إلى دعم نفسي واجتماعي أكبر للأمهات في هذه الحالات .

المستوى التعليمي

أظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين المستوى التعليمي للوالدين وشدة التحديات التي يواجهونها، فالمستوى التعليمي العالي قد يساهم بالوعي بأفضل باستراتيجيات التعامل مع أطفال ADHD، مما يساعدهم في تقليل الضغوط والتحديات. هذه النتيجة تدعم ما توصلت إليه دراسة العود (2019) التي أكدت على أهمية التعليم في تحسين قدرة الأهل على مواجهة التحديات المرتبطة برعاية الأطفال المصابين باضطراب ADHD.

التحديات المهنية والخدمات

أظهرت النتائج أن الأسر التي لا تعمل تعاني من تحديات مهنية وخدمية أكبر مقارنة بالأسر العاملة حيث الضغوط المالية التي تزيد شعور العجز والقلق. من الضروري أن تتعاون المؤسسات الحكومية والخاصة لتقديم برامج تدريبية للأسر غير العاملة، مما يساعدهم على تحسين مهاراتهم وزيادة فرصهم في الحصول على وظائف. هذا يتماشى مع ما ذكره جاد الكريم (2022) حول الصعوبات التي تواجه الممارسين عند التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

عدد الأطفال وجنس الطفل

أظهرت النتائج أن الأسر التي لديها عدد أقل من الأطفال قد تواجه تحديات أكبر، وهذا يعكس الضغوط الإضافية التي قد تتعرض لها هذه الأسر بسبب تركيز المسؤولية على طفل واحد، مما يزيد من حدة التحديات. في المقابل، لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في شدة التحديات باختلاف جنس الطفل، وهذا يتماشى مع نتائج دراسة قمر الدولة (2023) التي تناولت البروفايل النفسي للأمهات .

التوصيات

بناءً على نتائج البحث، يمكن تقديم التوصيات التالية:

1. تطوير برامج دعم نفسي واجتماعي مخصصة للأمهات لمساعدتهن في التعامل مع الضغوط. يمكن أن تشمل هذه البرامج جلسات إرشادية وورش عمل تفاعلية.
2. تعزيز الوعي والتثقيف للوالدين من خلال برامج توعوية وتدريبية، مما يمكنهم من التعامل بفعالية مع أطفالهم المصابين.
3. توفير فرص عمل وخدمات داعمة للأسر غير العاملة والأسر ذات الدخل المنخفض، مما يساعد في تخفيف الأعباء المالية.
4. تصميم برامج تأهيلية وعلاجية شاملة تستهدف الأطفال المصابين في مختلف المراحل العمرية، بالتعاون بين المختصين في مجالات الطب والتربية الخاصة والخدمة الاجتماعية والإرشاد النفسي.
5. إجراء المزيد من الدراسات لفهم التحديات بشكل أعمق وتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل معها، مع الأخذ بعين الاعتبار السياق الثقافي والاجتماعي للمجتمعات المختلفة.

ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

المراجع

1. أبو حسن، فريالة. (2021). استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة للتخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، 5(3)، 81–120. https://doi.org/10.21608/fjssj.2021.280708 .
2. باقبص، حنان. (2024). فاعلية برنامج قائم على استخدام رياضة الدماغ للحد من أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى أطفال الصفوف الأولية بمحافظة جده. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، 8(29)، 195–250. https://doi.org/10.21608/jasht.2024.337381 .
3. جاد الكريم، رشا. (2022). الصعوبات التي تواجه الممارسين عند التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه . دراسات في الخدمة الاجتماعية، 60(2)، 345–378 . https://doi.org/10.21608/dss.2022.167127.1139
4. العبادي، سمر. (2020). التطور الاقتصادي والعمراني والاجتماعي في الطائف من خلال كتابات الغربيين خلال الفترة (1343-1426هـ/ 1924-2005م) دراسة تاريخية حضارية مقارنة–1 .(pp [(750رسالة دكتوراه، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، قسم التاريخ والحضارة الاسلامية.
5. العود، ناصر. (2019). المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: تصور مهني مقترح للخدمة الاجتماعية المباشرة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 52(1)، 211–250. http://search.mandumah.com/Record/966755 .
6. غريبية، زينب، & آخرون. (2021). التحولات الاجتماعية في دول الخليج العربية: الهوية والقبيلة والتنمية In .مروان قبلان المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات .
7. قمر الدولة، رحاب .(2023). البروفايل النفسي للأمهات المعيلات لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وأمهات الأطفال العاديين. مجلة الطفولة ، 44(1)، 558–582 . https://doi.org/10.21608/jchild.2023.194413.1129
8. متولي، دعاء، & عبد اللطيف، أسماء. (2023). فعالية برنامج إرشادي إلكتروني لتعزيز الوعي باستراتيجيات إدارة الغضب وعلاقته بالمرونة الأسرية لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. المجلة العلمية لعلوم التربية النوعية، 17(17)، 1826–1914 . https://doi.org/10.21608/sjsep.2024.270851.1025
9. Alqahtani, M. M. (2010). Attention-deficit hyperactive disorder in school-aged children in Saudi Arabia. European Journal of Pediatrics, 169(9), 1113-1117.
10. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.
11. Barkley, R. A. (2015). Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (4th ed.). Guilford Press.
12. Bowen, M. (1978). Family Therapy in Clinical Practice. Jason Aronson.
13. Comer, R. J. (2018). Abnormal Psychology (10th ed.). Worth Publishers.
14. Elder, G. H., & Caspi, A. (1988). Economic Stress in Lives: Developmental Perspectives. Journal of Social Issues, 44(4), 25-45.
15. Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. Bantam Books.
16. Harvey, D. (2005). Social Change and Development. Oxford: Blackwell Publishing.
17. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of Resources: A New Attempt at Conceptualizing Stress. American Psychologist, 44(3), 513-524.
18. Keiffer, S., Marcum, G., Harrison, S., Teske, D. W., & Simsic, J. M. (2015a). Reduction of Medication Errors in a Pediatric Cardiothoracic Intensive Care

DOI: https://doi.org/10.33193/JEAHS.39.2024.549
ISSN Online: 2709-071X
ISSN Print: 2709-0701
مجلة العلوم التربوية والإنسانية
Journal of Educational and Human Sciences
www.jeahs.com
Volume (39) September 2024
العدد (39) سبتمبر 2024

Unit. Journal of Nursing Care Quality, 30(3), 212–219. https://doi.org/10.1097/ncq.0000000000000098
19. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. Springer Publishing Company.
20. Leon-Guerrero, A. (2018). Social Problems: Community, Policy, and Social Action. SAGE Publications.
21. Levy, R. (2002). Dynamics of Family Interaction. Boston: Allyn and Bacon.
22. Loe, I. M., & Feldman, H. M. (2007). Academic and educational outcomes of children with ADHD. Journal of Pediatric Psychology, 32(6), 643-654.
23. Mankiw, N. G. (2014). Principles of Economics (7th ed.). Cengage Learning.
24. Pennington, B. F., & Hallahan, D. P. (2015). Learning Disabilities: From Identification to Intervention (2nd ed.). Guilford Press.
25. Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56(3), 345-365.
26. Sandler, M. R. (1993). Family Support: Research and Practice. New York: Springer.
27. Thapar, A., & Cooper, M. (2016). Attention deficit hyperactivity disorder. The Lancet, 387(10024), 1240-1250.
28. Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. M. (2013). Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 21(1), 3-17.