

اليقظة العقلية كمتغير وسيط في العلاقة بين الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات لدى أمهات أطفال فرط النشاط وتشنت الانتباه (ADHD)

محمد عيد جلال^١ (*)

المخلص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، والكشف عن دور اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشنت الانتباه والمصحوب بفرط النشاط، وقد تبنت الدراسة المنهج الوصفي (الارتباطي/ المقارن)، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) أم لأطفال ذوي اضطراب تشنت الانتباه والمصحوب بفرط النشاط، وقد تراوحت أعمارهن الزمنية ما بين ٢٥-٤٥ عام بمتوسط عمري (٣٣,٤)؛ وانحراف معياري قدره (٢,٣). وقد استخدم الباحث مقاييس الدراسة وهي مقياس اليقظة العقلية (إعداد: الباحث)، ومقياس الضغوط النفسية (إعداد: زينب شقير، ٢٠٠١)، ومقياس فاعلية الذات (إعداد: العدل، ٢٠٠٨)، وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً باستخدام معامل ارتباط بيرسون واختبارات T. test، توصلت الدراسة إلى نتائج تشير إلى ارتباط الضغوط النفسية سلبياً بفاعلية الذات المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشنت الانتباه المصحوب بفرط النشاط، كما توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) بين اليقظة العقلية وفاعلية الذات لدى عينة الدراسة، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال ADHD في اليقظة العقلية وفاعلية الذات، وذلك وفقاً للمستوى الاقتصادي، الاجتماعي- الثقافي للأسرة (مرتفع/ منخفض) تجاه المستوى المرتفع، كما تبين أن اليقظة العقلية تلعب دوراً وسيطاً هاماً في العلاقة بين الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة وتشنت الانتباه ADHD، بينما تسهم اليقظة العقلية في التنبؤ بفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشنت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD

الكلمات المفتاحية

اليقظة العقلية- الضغوط النفسية- فاعلية الذات- اضطراب تشنت الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

(*) مدرس علم النفس بكلية الآداب جامعة السويس ، المراسلة الباحث في شأن هذا البحث

Mindfulness as a mediating variable in the relationship between perceived psychological stress and self-efficacy among mothers of ADHD children.

Mohammed Eid Jalal^(*)

The study aimed to reveal the nature of the relationship between psychological stress and self-efficacy in mothers of children with a common condition, attention, attention, mentality, mental stress, and self-efficacy in mothers of children, who shared attention and accompanied activity. The study adopted the descriptive approach (relational / comparative), and the study sample consisted of (200) mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder, whose ages ranged from 25-45 years, with an average age of (33.4); and standard deviation defense (2.3). The researcher used the study's measures, which are the mental alertness scale (prepared by the scientific researcher), the pressure scale (prepared by: Zainab Choucair, 2001), and the self-efficacy scale (prepared by: Al-Adl, 2008). After analyzing the data of the study statistically using Pearson's correlation coefficient and the T. test, the study found results indicating that psychological stress is negatively associated with perceived self-efficacy in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder, and there is a statistically significant correlation at the level of significance (0.001). There are statistically significant differences between the mean scores of mothers of ADHD children in mental alertness and self-efficacy, according to the economic, socio-cultural level of the family (high/low) towards the high level. It was also shown that mental alertness plays an important mediating role in the relationship between perceived stress and self-efficacy among mothers of children with ADHD, while mental alertness contributes to predicting self-efficacy among mothers of children with ADHD.

Keywords

Mindfulness -Psychological stress - self-efficacy - ADHD

(*) Psychology Teacher at the Faculty of Arts, University of Suez

مقدمة الدراسة:

يحتل اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد اهتماماً كبيراً لدى علماء النفس، والمتخصصين في المجال النفسي، إذ إنه يتعرض لمظاهر السلوك المضطرب، وكذلك لارتباطه من ناحية أخرى بصعوبات التعلم، إذ إن نسبة شيوع اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد قد بلغ ١٠% من الأطفال في المجتمع الأمريكي. (علي، ٢٠٠٥، ص ٢)، والذي يمثل "نشاط جسمي وحركي حاد، ومستمر وطويل المدى لدى الطفل، بحيث لا يستطيع التحكم في حركات جسمه، بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة، وغالباً ما تكون هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابات الدماغ، أو قد تكون لأسباب نفسية، ويظهر هذا السلوك غالباً في سن الرابعة حتى الرابعة عشر من العمر". (بحي، ٢٠٠٧، ص ١٥٦)، وقد نُشرت الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي للوسائط المتعددة (DSM) في عام (٢٠١٣) (APA, 2013). وبالتالي فإن العديد من الدراسات ذات الصلة استخدمت معايير DSM-IV، وتم إجراء تغييرات لوصف الحد الأدنى لتشخيص أعراض (ADHD) في DSM-V. وبالنظر إلى هذه التغييرات الدنيا، لا توجد مخاوف تقارن في الدراسة عن أي من إصداري DSM (APA, 2013). واستناداً إلى DSM-V، تشمل أعراض عدم الانتباه: صعوبة الحفاظ على الانتباه، وعدم القدرة على الشفاء، والنسيان، وتشمل عدم التنظيم والعوارض المفرطة/ الاندفاعية نشاطاً زائداً صعوبة في الجلوس، صعوبة في الانتظار، والتحدث بشكل مفرط. وهي علامات السلوك التي يمكن ملاحظتها من قبل مقدمي الرعاية، والمعلمين، والأفراد أنفسهم (APA, 2013). حيث يجب توفر ست أعراض على الأقل ليتم تشخيصه، يعتبر اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه اضطراباً يبدأ أو يتواجد أولاً في مرحلة الطفولة وبالتالي يجب أن تكون بعض الأعراض موجودة قبل عمر (١٢) سنة، وعلى الرغم من أن الأعراض قد تتغير مع تقدم الطفل في العمر فإن التشخيص يتطلب أيضاً أن تحدث أعراض لمدة (٦) أشهر على الأقل وتحدث متعددة، يمكن أيضاً إعطاء تشخيصات غير

محددة أو غيرها من اضطراب فرط الحركة إذا كان الشخص لا يفي بالمعايير الكاملة لأحد الأنواع الفرعية، ولكن يتم إظهار انخفاض القيمة بسبب عرض الأعراض أو إذا بدأت الأعراض عند أو بعد (١٢) سنة من العمر لأي من الأنواع الفرعية ويجب أن تسبب الأعراض ضعفاً سريريًا كبيراً في الأداء في المدرسة أو العمل أو الأوضاع الاجتماعية (APA, 2013, Bikic, A. Leckman, J, Christensen, T, & Dalsgaard, S., 2015). كما أشارت نتائج دراسات أجريت على الارتباط الإيجابي بين اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD) لدى الأطفال والشعور المرتفع بالقلق العام لدى آبائهم. (Segenreich et al., 2009, p. 2556; Landman- Peeters et al., 2005, p. 466). وأيضاً قلق المستقبل لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصاحب بتشتت الانتباه (Villegas, 2007). كذلك تبين أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه لدى الأبناء وحدوث الاكتئاب لدى آبائهم. (Segenreich et al., 2009, p. 466). وقد ينتج ذلك عن تضرر الأب من كثرة الحركة لدى طفله مما يسبب له المشاكل والإحراج ولا يستطيع التعامل معه أو تقييم سلوكه الحركي بأنه طبيعي أو مضطرب، مما يولد الضغط النفسي (Chavarelia, 2009; wood, 2007; الخليدي ووهبي، ٢٠٠٦)، كما تبين أن أمهات الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه لديهن مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية. (yousefia & Far & Abdolahian, 2011)، كما تبين أيضاً ارتباط المستوى الاقتصادي الثقافي/ الاجتماعي للأسرة المنخفض إيجابياً بالضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه. (Wood, 2007; Wymbs et al., 2008, p. 742)

فالضغوط النفسية تكون مصدراً للإثارة والتحدي وتحقيق الذات حيث تمثل لهم ضغطاً إيجابياً، ويتوقف ذلك على مدى استعدادهم وقدرتهم الشخصية في تحمل ضغوط الحياة وتميزهم ببعض الخصال الشخصية المتمثلة في اليقظة العقلية والصلابة النفسية التي يكون لها دور يسهم في التخفيف من حدة الضغط

النفسية. ويتعرض الإنسان في حياته للعديد من المواقف الضاغطة^(١) سواء كانت داخلية أو خارجية المصدر التي تهدد استقراره وتوازنه النفسي والجسمي ويختلف تأثير تلك الضغوط على الإنسان من شخص إلي آخر. (سامي عبد القوي، ٢٠٠٢، ٣١٠)، ويختلف إدراك الأفراد للضغط الواقع عليهم وأساليب مواجهتهم لهذه الضغوط وكيفية التعامل معها للتخفيف من حدتها (جمعة سيد، ١٩٩٤؛ شعبان جاب الله، ١٩٩٥؛ نجية إسحق، ٢٠٠١؛ سامي عبد القوي ٢٠٠٢).

كما تعتبر اليقظة العقلية من المتغيرات الحديثة والتي لها أثر إيجابي في شخصية الفرد وتعد من المتغيرات المقاومة للآثار السلبية للمشكلات والضغوط التي يمر بها الفرد، حيث تساعد على الاستبصار وتكوين رؤية جديدة للأحداث والمشكلات وتسهل عليه التعامل السليم معها. وشغل أذهان الباحثين والمعالجين النفسيين خاصة ذوو التوجهات المعرفية والسلوكية، وحظي المفهوم بالاهتمام من حيث التأصيل والبحث في جذوره وإعداد أدوات مقننة لقياسه فضلا عن تقديمه البرامج الإرشادية والعلاجية (الضبع وطلب، ٢٠١٣، ص ١٥)، وارتبطت اليقظة الذهنية والشفقة بالذات والنسق التلقائي ارتباطا موجبا بفاعلية الذات، وارتباطا سالبا بين المرونة النفسية وكل من الحكم على الذات والعزلة والإفراط في التحديد والمرونة النفسية (kurilova 2013) وقد أشارت دراسات سابقة أيضا إلى ارتباط اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه لدى الأبناء من الجنسين إيجابيا بالضغوط النفسية المدركة لدى آبائهم مما يستوجب ضرورة إجراء تدخلات إرشادية لأسر وآباء هذه الفئة من الأطفال (Theule et al., 2011, p. 645; Ben-zur et al., 2005, p. 60) وأيضا وجود ضغوط نفسية مرتفعة لدى معلمي المرحلة الابتدائية الذين يدرسون لأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصاحب بتشتت الانتباه. (Greene et al., 2002, p. 86)، وكذلك تبين ظهور أعراض مرضية نفسجسمية لدى آباء الأطفال ذوي (ADHD). (Ha & Greenberg & Seltzer, 2011, p. 409)

(1) Stress Situation

أما بالنسبة للضغوط النفسية⁽¹⁾ فهي مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد مضاف إليها الاستجابة المترتبة عليها من سوء تكيف مع الضغوط وفشل الدفاعات التي يستخدمها الفرد أثناء تعرضه لهذه المواقف الضاغطة. (شقيق، ٢٠٠١، ص ٢). ويتوقف التأثير السلبي للضغوط على الأفراد وفقا لعدد من المتغيرات ومنها الفروق الجنسية بين الأفراد، وصراع الدور الاجتماعي، والقوة الاقتصادية، وأشكال التهديد لضغوط الحياة التي تواجه الفرد وكذلك سبل وأساليب التواءم والمواجهة التي يتبعها الأفراد في التكيف مع تلك الضغوط ويتطلب ذلك التأقلم والتوافق مع تلك المثيرات الضاغطة حدوث بعض استجابات ملائمة يجب أن يتدرب عليها الفرد من خلال خوض الفرد في خبرات حياتية متنوعة ولأسيما إن كانت واقعية عايشها الفرد. (Palanza, Paola, 2001-219; vontana, 1993-25). لهذه المواقف الضاغطة وكذلك يدل مفهوم الضغوط النفسية على تلك العوامل الخارجية والداخلية الضاغطة على الفرد ككل أو على أي عنصر فيه، الأمر الذي يؤدي إلى شعور بالتوتر أو الاختلال في تكامل شخصيته، وعند ازدياد وطأة هذه الضغوط فإنه قد يفقد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه مما كان هو عليه إلى نمط جديد. (شقيق، ٢٠٠١، ص ٣)، وقد تبين من نتائج إيريكية لعدد من الدراسات التي أجريت أن المساندة الاجتماعية⁽²⁾ وكذلك اليقظة العقلية تمثل دور الوسيط لخفض الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصاحب بتشتت الانتباه (ADHD). (Manuel et al., 2012, p. 2018; Villegas, 2007 ; Theule et al., 2011, p. 645 ; Ha& Greenberg & Seltzer, 2011, p. 409 ; Ben-zur et al., 2005, p.60) والضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه، أجريت عدد من الدراسات التي أخضعت الآباء والأمهات لفنيات إرشادية وتدريبية متنوعة أثبتت فاعليتها كالعلاج السلوكي المعرفي (Jons et al., 2008, p. 341; Gerdes & Haack, 2012, p. 154).

(1) psychological stress

(2) social support

هذا، ويعتبر مصطلح فاعلية الذات^(١) من المصطلحات التي تشير إلى أن توقع وإدراك الفرد لكفاءته الشخصية وثقته بإمكاناته يحدد المسار الذي يتبعه وسلوكياته في المواقف التي تتطلب مستويات إنجازية مرتفعة. (Pajarer, 1996, p. 549) ويؤكد باندورا (1977) Bandurq على أن معتقدات الشخص في فاعليته الذاتية يمثل عاملا أساسيا للطاقة الإنسانية، كما أن معتقدات فاعلية الذات تؤثر على نماذج تفكير الأفراد وردود أفعالهم الانفعالية، حيث إن فاعلية الذات المرتفعة تساعد على وجود مشاعر لدافعية الإنجاز وإتمام النشاطات الصعبة (Pajarer, 1996, p. 544) حيث يرى كل من سيل ومورفي (1989) Selll & Murphy أن فاعلية الذات تعتبر ميكانيزما ينشأ من خلال تفاعل الفرد واستخدامه لإمكاناته المعرفية ومهاراته الاجتماعية والسلوكية الخاصة بالمهمة، وتعكس من جهة أخرى ثقة الفرد بنفسه وقدرته على النجاح في أداء هذه المهمة (الفرماوي، ٢٠٠٨، ص ٣٧٤).

وتتخذ فاعلية الذات ومعتقدات توقعات الآخرين الشكل العام الذي يعتقده الآخرون عن القدرة المدركة للفرد، ووفقا للنظرية المعرفية الاجتماعية نجد أن قدرات الأفراد المدركة تتشكل من أنماط الأداء وإنجاز نتائج معينة، فقد تبين تصاحب معتقدات فاعلية الذات بقوة ثقتهم في تحقيق النجاح في المواقف المختلفة، حيث نجد أن تقييمات الذات تتضمن مدركات عن فاعلية الذات التي هي معتقدات في قدرات الفرد المتوقعة التي يدير بها المواقف المتنوعة، والتي تشكل وتؤثر في سلوكه واختياراته، كما أن معتقدات فاعلية الذات تساعد على تحديد نشاط الفرد في موقف ما (Pajarer, 1996 p. 544-646)، وقد تبين أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة لديهم انخفاض في فاعلية الذات المدركة. (Giallo et al., 2013; Kuhn & Carter, 2003)، كما تؤكد ارتباط الضغوط النفسية سلبيا بفاعلية الذات لدى الأمهات (Kuhn & Carter, 2006)، وأيضا تؤكد لدى البعض ارتباط المساندة الاجتماعية إيجابيا بفاعلية الذات لدى أمهات الأبناء ذوي فرط النشاط وتشنت الانتباه ADHD (Kuhn & Carter

(1) self- efficacy

(2006, weiss et al., 2013).

مما سبق تتضح أهمية وضرورة دراسة اليقظة العقلية ودورها في الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال واضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه، كذلك فحص علاقة الضغوط النفسية بفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD)، وذلك لتكون نتائج هذه الدراسة بمثابة نقطة الانطلاق لإعداد بحوث ودراسات مستقبلية تسعى إلى إعداد واختبار فاعلية برامج إرشادية لتوجيه وتدريب أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية والانفعالية، وأيضاً على كيفية التعامل الأمثل مع هذه الشريحة من الأطفال، وكذلك إخضاع هؤلاء الأمهات لبرنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية وزيادة فاعلية الذات المدركة والتي قد تتأثر من جراء وجود أطفال لديهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، والذين يمثلون شريحة عمرية ومجتمعية مهمة نسعى جميعاً إلى حسن استثمار طاقاتهم إلى أقصى درجة ممكنة.

مشكلة الدراسة:

تلعب اليقظة العقلية دوراً هاماً في توسيع الرؤية وتزويد الفرص لتعلم الجديد، على العكس من النظرة القطعية للأمور الأحادية الاتجاه التي تسجن الفرد في حدود معوقة وحياء روتينية، فاليقظة تجعل الفرد يتسم بالمرونة في تقبل الجديد في البيئة من إمكانيات مختلفة، فنجد أن الممارسات العملية لليقظة العقلية وتركيز انتباه الشخص على كل ما يدور حوله في الوقت نفسه، يسمح للشخص بالتحقق من واقعه دون الوقوع في الأحكام الانفعالية (Bear,Smith, Hopkins, Krietemeyer and Toney , 2006,p.28)، ولليقظة العقلية أيضاً أهمية خاصة في إدارة البيئة المحيطة والضغوط المدركة وتعزيز الاستجابات الكيفية ومواجهة الضغوط وتحسين الشعور بالتماسك ومعنى الحياة واستكشاف المعنى، ولها أهمية خاصة في خفض الضغوط النفسية وتحسين صورة جودة الحياة والرضا عن الذات والحياة وتعديل الحالة المزاجية والصلابة (الضبع وطلب، 2013، ص 15)، كما تشير الدراسات أن اليقظة العقلية مرتبطة بتحويل الانفعالات وردود الأفعال السلبية

إلى حالة من التوافق النفسي والاجتماعي للأفراد الذين تعرضوا إلى علاج مستند على اليقظة العقلية والوعي بعدم إصدار الأحكام على الأحداث الشخصية غير المريحة من أفكار ومشاعر سلبية (Baer, 2003, p.130)، وتمنح الفرد من التصرف أو التفكير بطريقة تلقائية وتسمح له أن يتحرر من أنماط التفكير العشوائي وتطفل الافكار المشوهة، كما تعمل على تنقية الانفعالات وتكوين مخططات معرفية منظمة وإعطاء دلالات معرفية تستند على منطق ودلائل واقعية (Hyland, Lee & Mills, 2015, p.584) وأشار كل من (Creswell & Lindsay 2014, p. 1) إلى أن اليقظة العقلية تعمل على تركيز الفرد على هنا والآن، أي التركيز على حاضره لذا فإن الرجوع إلى الماضي أو العمل على اجتراره وكذلك القلق بشأن المستقبل يؤدي إلى انخفاض مستوى اليقظة.

وفي ضوء التراث السيكلوجي والخلقية النظرية الإمبريقية المتعلقة بدراسة الضغوط النفسية وعلاقتها بفاعلية الذات المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرض النشاط من أطفال المرحلة الابتدائية، قد تبين ارتباط الضغوط النفسية سلبيا بفاعلية الذات المدركة لدى أمهات أطفال ADHD، والأطفال ذوي الإعاقات العقلية الأخرى. (Kuhn & Corter, 2006; weiss, et al., 2013; Ha, et al., 2011 ; Finzi, et al., 2011 ; Theule, et al., 2011 ; yousefia, et al., 2011 ; villegas, 2007 ; Ben- Zur, et al., 2005 Davis, N. O., Bower, J., & Kollins, S. H. (2018) وكشفت الدراسات الدور الوسيط للتعاطف مع الذات في العلاقة بين الوالدية اليقظة عقليا وأنماط التعلق وتوجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين نمطى التعلق : القلق والتجنبى وكلا من الوالدية اليقظة عقليا والتعاطف مع الذات ووجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيا بين الوالدية اليقظة عقليا وفاعلية الذات (Moreira, Carona, Silva, Nunes, Canavarro (2016)

والوالدية اليقظة عقليا ترتبط إيجابيا بكل من التعاطف مع الذات والفاعلية، وأن الضغوط الوالدية ترتبط سلبيا مع كل من التعاطف مع الذات واليقظة العقلية، وان الوالدية اليقظة عقليا تتوسط العلاقة بين هذه المتغيرات كما

أن الوالدية اليقظة عقليا تتأثر بالجنس، وعدد الاطفال، وفيما يتعلق بالفروق بين الآباء والامهات وأظهرت النتائج أن الامهات يظهرن مستويات مرتفعة من الوالدية اليقظة أكثر من الآباء كما ارتبط عدد الاطفال الأكبر بمستويات أقل من الوالدية اليقظة عقليا (2016) Gouveia, Caron, Canavarro, Moreira, أن آباء وأمهات الأطفال ذوي ADHD لديهم شعور بالوطة والضغوط النفسية أكثر من آباء وأمهات الأطفال الطبيعيين. (Ha & Greenlerg & Seltzes, 2011 ; finzi Dottan & triwitz & Golulchir, 2011; theule, et al., 2011 ; youselia & far & Aldolahian, 2011 ; villegas, 2007). البعض أن المساندة الاجتماعية المدركة والمتلقاه من الأهل قد مثلت دور الوسيط النفسي لخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي ADHD (Weiss, et al., 2013; Ha, et al., 2011 ; finzi, et al., 2011 ; theule, et al., 2011 ; villegas, 2007 ; Kuhn & Carter, 2006 ; Ben- zur & Durdevany & lury, 2005)

مما سبق يمكن أن تحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- ١- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اليقظة العقلية والضغوط النفسية وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشنت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD؟
- ٢- هل توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين الضغوط النفسية المدركة كمتغير مستقل وفاعلية الذات كمتغير تابع لدى عينة الدراسة (أمهات أطفال ADHD) بعد عزل تأثير اليقظة العقلية كمتغير وسيط؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال اضطراب تشنت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD في اليقظة العقلية وفاعلية الذات، وذلك وفقا للمستوى الاقتصادي، الاجتماعي - الثقافي للأسرة (مرتفع/ منخفض)؟
- ٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي اليقظة العقلية في الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات؟

٥- هل تسهم اليقظة العقلية في التنبؤ بفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال

ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD؟

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى فحص العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية وكل من الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب ADHD. كذلك الكشف عن دور اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب ADHD، كذلك الكشف عن الفروق بين متوسطي درجات أمهات أطفال اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD في اليقظة العقلية وفاعلية الذات، وذلك وفقاً للمستوى الاقتصادي، الاجتماعي - الثقافي للأسرة (مرتفع/منخفض)

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة المقترحة في كل من الجانبين النظري والتطبيقي، حيث إنها تسعى إلى معرفة دور اليقظة العقلية كمتغير وسيط في دراسة علاقة الضغوط النفسية وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه الذين يمثلون شريحة عمرية وتربوية مهمة. فمن حيث الجانب النظري، يتم عرض بعض الأطر النظرية العربية والأجنبية لمتغيرات الدراسة - موضع الاهتمام - وهي اليقظة العقلية والضغوط النفسية، وفاعلية الذات المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط المصاحب بتشتت الانتباه (ADHD)، وجميعها متغيرات مهمة تتطلب إجراء المزيد من البحوث العربية لاستقصاء وفحص نوع العلاقة الارتباطية بين المتغيرات سالفة الذكر لدى أمهات الأبناء ذوي الإعاقات العقلية. أما بالنسبة للجانب التطبيقي، فقد تمثل نتائج هذه الدراسة إضافة إلى المكتبة العربية؛ فما قد يسفر عن البحث من نتائج وتوصيات قد يساعد على التدخل الإرشادي المبكر للحد من تقاوم تلك المشكلات النفسية الهامة من حيث توفر بعض البيانات الإمبريقية عنها ونوع العلاقة الارتباطية بينها، تمهيداً لإعداد برامج إرشادية مناسبة للتصدي للمتغيرات السلبية وللحد من

تفانقماها، ولتجنيب الأفراد سوء التوافق النفسي لدى أمهات الأبناء ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه، وذلك من أجل تحقيق قدر مناسب من التوافق النفسي لديهن وحسن استثمار طاقاتهم إلى أقصى درجة ممكنة، مع عدم هدر طاقات الأمهات في مشاعر سلبية معيقة مصاحبة لوجود أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة لديهن، وتدريبهن على التعامل الأمثل مع هذه الفئة من الأطفال. كما أن اليقظة العقلية لها أهمية خاصة في التزام الأفراد بالسلوك القويم وتبني المبادئ الأخلاقية والإنسانية والعيش في حياة هادفة والانضباط الذاتي، كما أنها ذات أهمية في تعزيز سلوكيات الأفراد تجاه البيئة وإدراك الضغوط وتدعيم القدرات المعرفية والابتكار (Siqueira&Pitass,2010,p.1188)

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تتمثل الحدود الموضوعية في متغيرات الدراسة- محور الاهتمام- اليقظة العقلية والضغوط النفسية، وفاعلية الذات كما تدركها الأمهات كذلك تتحدد بالعينة النهائية للدراسة من أمهات الأبناء ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه، وقوامها (٢٠٠) أم للأبناء ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD)، وكذلك أدوات الدراسة التي يتم تطبيقها على أفراد العينة الأولية والنهائية للدراسة.

الحدود المكانية: تتمثل الحدود المكانية للدراسة في المكان الذي تجري فيه التجربة ويتم فيه تطبيق الأدوات- المشار إليها- وهي بعض المراكز التدريبية بمحافظة المنيا والتي يتم تحديدها بشكل عشوائي منتظم.

الحدود الزمانية: تتحدد الدراسة بالحدود الزمانية التي بدأت في بداية الفصل الدراسي الثاني (شهري مارس وأبريل) من العام الدراسي (٢٠٢٠ - ٢٠٢١).

المفاهيم والإطار النظري

أولاً: اليقظة العقلية: هي "الحالة التي يكون فيها الشخص مدرك ويتميز بتركيز عالٍ على واقع اللحظة الراهنة والاعتراف بها دون البقاء منحسراً بالأفكار المتعلقة

بالموقف أو رد الفعل العاطفي للواقع أو الحالة (Kabat-Zinn, 2003, p19)، وعرفت أيضا بأنها " المراقبة المستمرة للخبرات، والتركيز على الخبرات الحاضرة أكثر من الانشغال بالخبرات الماضية أو الاحداث المستقبلية . وتقبل الخبرات والتسامح معها، ومواجهة الأحداث بالكامل كما هي في الواقع، وبدون إصدار أحكام تقييمية" (Cardaciotto, llerbert, Forman, Moitra, and Farrow, (2008, p204" أبو غزال وعلاونة (٢٠١٠ ، ص ٢٩٣) إلى أنها "معتقدات الفرد حول قدرته على تنظيم وتنفيذ المخططات العملية المطلوبة لإنجاز الهدف المراد " وعرف الضبع وطلب (2013 ، ص٧) اليقظة العقلية بأنها "التركيز عن قصد في اللحظة الحاضرة ودون إصدار أحكام تقييمية أي يكون الفرد واعيا بهنا والآن، وتقبل كل خبرات الحياة اليجابية" وأشار Creswell (2016, p.18) إلى أن اليقظة العقلية هي الاهتمام الواعي بالخبرة في اللحظة الحالية، وتتخذ الخبرة الشخصية التي يستدعيها المرء أشكالاً متعددة تشمل الأحاسيس الجسمية وردود الفعل العاطفية والصور الذهنية والحديث العقلي والخبرات الإدراكية، وعرفها (p.35 ، Drouman, Golub, Ogonesy and Read, 2017) "بأنها التركيز في اللحظة الحاضرة والانتباه إلى المناطق المحيطة والأفكار والمشاعر والعواطف مع قبول الذات وعدم الحكم على الخبرات أو التفاعل معها"، وعرف Zahra,S. and Riaz,S, 2018, P.378) اليقظة العقلية بأنها "تعلم الفرد التحكم في عقله وتركيز الانتباه في الوقت الحالي، وإزالة الافكار السلبية المتعلقة بالماضي أو القلق من المستقبل، وقد تتحسن قدرة الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة التي يتعرض لها" وعرفها الشلوي، علي (٢٠١٨ ، ص٤) بأنها "الوعي الكامل بالمشيرات التي يتفاعل معها الطالب، وتحفز الانتباه لديه دون إصدار الأحكام أو الانشغال بالخبرات ومشاعر الماضي" وتشير إلى: الوعي^(١)، الانتباه^(٢)، والتذكر^(٣). وقارب (Singh, Wahler, Adkins, & Myers, 2003) بين هذا المعنى مجازياً وحالة

(1) awareness

(2) attention

(3) remembering

الشخص المعاق عقلياً الذي يدير نوبات غضبه وثوراته الانفعالية بتحويل انتباهه إلى أخص قدميه عندما يلاحظ أنه في حالة غضب، فمن خلال إعادة توجيه الانتباه بدلاً من محاولة ضبط أو قمع الانفعالات القوية، نتمكن من تنظيم ما نشعر به .

مقومات اليقظة العقلية :-

حضور الوعي: أول شيء يحدث أثناء اليقظة العقلية هو حضور الوعي الذي يعد أحد العاملين الداخلي والخارجي لدى الفرد، بما في ذلك الأفكار والعواطف والأحاسيس والمثيرات المحيطة بالفرد في أثناء إثارتها أو مرورها للفرد في اللحظة الآنية، والوعي بالمنبهات من خلال الحواس الجسمية المادية، وحركة الحواس وأنشطة العقل والاتصال المباشر مع الواقع من خلال الانتباه الذي هو ظاهرة لكل المزايا الأساسية للوعي، مما يؤدي إلى التحكم في ردود الفعل الحسية السريعة والتي دائماً ما تتأثر بالتجربة الشخصية والذاتية، وأهم ما يتسم به ردود الأفعال السريعة أنها غالباً ما تكون عفوية – تتأثر دائماً بالخبرة السابقة المعالجة للمثيرات سطحية وليست متعمقة (Browen&Ryan,2007,p.213)

المرونة في الوعي والانتباه: المرونة هي سمة أساسية من سمات اليقظة العقلية، والتي تعرف بأنها "القدرة على تغيير الحالة الذهنية بتغيير الموقف وعدم الجمود على المألوف، وهذا يعني القدرة على تقديم أفكار حول استجابات لا تنتمي لفئة واحدة أو مظهر واحد .

الاستقرار أو الاستمرارية في الوعي والانتباه : إنها صفات للوعي والانتباه ، وهي غير معهودة تماماً عند معظم الناس وتعد اليقظة العقلية هي القدرة الكامنة للكائن البشري ، فاستقرار الوعي والانتباه يساعد على التخلص من المفاهيم الخاطئة والأفكار والانفعالات السلبية (السندي، ٢٠١٠، ص ٣٤) ومن الجوانب الأخرى المتضمنة في بنية "اليقظة الذهنية" بعد "التذكر"، ولا يُعنى بالتذكر "ذاكرة الأحداث الماضية"، بل يُعنى به أن يتذكر الشخص أن يكون واعياً وأن يولي ويركز

الانتباه، الأمر الذي يظهر جوهرية خاصية "القصد والتعمد" (١) "في ممارسة اليقظة الذهنية.

ومع ذلك فاليقظة الذهنية لا تعني الوعي السلبي أو مجرد الوعي من أجل خاطر الوعي، وأشار (2007) John Dunne إلى أن متلازمة اليقظة تتمثل في = الوعي × الانتباه × التذكر أو التذكير تنشأ عن طريق الاستهداف الذاتي أي توجه الشخص إرادياً للدخول في حالة اليقظة مثلما يستهدف القناص ضحيته. من الواضح فيما يفيد رونالد دي سيجل، وكريستوفر ك جيرمر، وأندرو ألدسكي (Ronald D. Siegel, Christopher K. Germer, and Andrew Olendz Buddhist, 2009) إن هدف اليقظة الذهنية في سياقها القديم إزالة المعاناة غير الضرورية عن طريق زراعة البصيرة أو الاستبصار بالولوج فيما يقوم به عقلنا من نشاط وفي طبيعة العالم المادي من حولنا .

خصائص اليقظة العقلية :-

١- وضوح الوعي: تتضمن اليقظة العقلية الوعي بكل من العوامل الداخلية للفرد والعوامل الخارجية المحيطة به وهذا يشمل وعي الفرد بأفكاره ومشاعره وسلوكياته

٢- المرونة في الانتباه: يقصد بها القدرة على تغيير الحالة الذهنية تبعاً لتغير المواقف والأحداث وعدم التصلب والتقييد بالاستجابات المألوفة أي بمعنى القدرة على تنويع وتعدد الاستجابات وعدم التقييد بالاستجابات من نوع واحد أو فئة واحدة

٣- الوعي بال اللحظة الآتية: غالباً ما يميل العقل إلى جلب الأفكار المتعلقة بذكرات الماضي وخبراته وتلك المتعلقة بالمستقبل والتخطيط له، متغافلاً عن الوجود والعيش في الحاضر في حين تمتاز اليقظة العقلية بالعيش في اللحظة الحالية وإدراكها وتوجيه الوعي نحوها.

٤- الوعي غير التمييزي وغير المفاهيمي: ويقصد به الطبيعة غير التمييزية

(1)intention

لاليقظة العقلية أي الاتصال بالعالم الواقعي والعيش فيه كما هو وبشكل مباشر، إذ تمتاز اليقظة العقلية بالبعد عن التصنيف أو التقييم أو اجترار الخبرات والأحداث الماضية، بل على العكس من ذلك تمامًا فهي تعمل على عدم تدخل الخبرات الشخصية للفرد من خلال السماح لمدخلات الحاضر بالدخول إلى حيز الوعي عن طريق الملاحظة والتأمل البسيط لما يحدث في الحاضر

٥- الاستمرار في الوعي والانتباه: تعد قدرة الأفراد على الوعي والانتباه متفاوتة، علاوة على قدرتهم على الاستمرار فيهما فهي نادرة وعابرة عند البعض ومتكررة ومستمرة عند البعض الآخر وتمتاز اليقظة العقلية بالقدرة العالية لدى الأفراد على الاستمرار في حاله الوعي والانتباه.

٦ وقفة تجريبية نحو الحقيقة: اليقظة العقلية هي بطبيعتها حاله تجريبية يجري من خلالها العمل على امتلاك الحقائق الكاملة بطريقه مماثلة لتلك التي ينتهجها عالم في مجال معين للوصول إلى المعرفة الدقيقة حول بعض المظاهر (Brawn, Ryan and Creswell (2007

أبعاد اليقظة العقلية :

تعددت أبعاد اليقظة العقلية بحسب النظرة لها، حيث ذهب البعض إلى أنها تركيز الانتباه في اللحظة الراهنة، وذهب البعض إلى أنها تعني الانفتاح الذهني دون إصدار أحكام مسبقة ومن هذه النماذج ما يأتي: حددت (Langer, 2000, p.13) أربعة أبعاد لليقظة العقلية وهي :

التمييز اليقظ : ويعني تطوير أفكار جديدة ومبدعة من قبل الأفراد الذين يمتازون باليقظة العقلية، بخلاف الأفراد غير اليقظين الذين يعتمدون على الأفكار والأحكام المسبقة .

الانفتاح على الجديد : ويعني ميل الافراد اليقظين إلى حب الاكتشاف والتجريب لحلول جديدة للمثيرات غير المألوفة، مع تفضيل الأعمال التي تمثل تحديا لهم.

التوجه نحو الحاضر: ويعني تركيز الانتباه في موقف معين، ويفضلون الاختيارات

الانتقائية عند اداء العمل .

الوعي بوجهات النظر المختلفة : ويعني القدرة على النظر للموقف برؤى مختلفة دون التوقف عند رأي، مما يمكنه من الوعي التام للموقف مع اتخاذ الرأي المناسب وقد أجرى (Bear et al , 2006) عدة دراسات حول اليقظة العقلية ، بهدف الكشف عن أبعادها وأسفرت هذه الدراسات عن خمسة أبعاد تتكون منها اليقظة العقلية وهي:
- الملاحظة ^(١) وتشير إلى الانتباه بتركيز للخبرات الداخلية والخارجية مثل (الإحساسات ، المعارف، الانفعالات ، الأصوات ، الأشكال ، الروائح).

-الوصف ^(٢) : ويعنى التعبير بشكل لفظي عن الخبرات الداخلية.

-التصرف بوعي: ^(٣) ويشير إلى التعامل بوعي مركز مع الحاضر .

-عدم الحكم ^(٤):عدم إصدار أحكام تقييمية على الأفكار والمشاعر الداخلية والخبرات الخارجية.

-عدم التفاعل ^(٥): ويشير إلى متابعة الأفكار والتصورات والمشاعر التي تأتي وتعود دون تفاعل معها أو الابتعاد عنها .

كما أن ممارس اليقظة الذهنية يجتهد في تناول حالات العقل لتمكين الشخص من السلام النفسي في خضم كل ما يحدث عن طريق إدارته الإرادية لعقله بالوعي والانتباه عن قصد لما يحدث داخله وحوله .(Bhikkhu, 2007)

ويتيح لنا تعبير "اليقظة الذهنية" وفقاً لهذا التناول إدراك متى نحتاج إلى تنمية صفات عقلية أو نفسية أخرى مثل: التنبه والتهيؤ والتأهب والاحتراز^(٦)،

(1) Observation

(2) Description

(3) Act with awareness

(4) Non Judgment

(5) Non reative

(6) alertness

التركيز^(١)، الحب^(٢)، اللطف والحنان^(٣)، والمجهود^(٤) من أجل تخفيف المعاناة، على سبيل المثال عند ممارسة التأمل أو التفكير^(٥) إذ كنا نميل إلى نقد الذات^(٦) ربما نحتاج إلى إضافة جرعة من "الشفقة"، وإذا كنا نشعر بالعكس، ربما نحتاج إلى محاولة رفع مستوى طاقة العقل والبدن .

ويجدر الإشارة إلى أنّ اليقظة الذهنية بمفردها ليست كافية للحصول على السعادة، لكنها توفر أساساً متيناً للعوامل الأخرى (Rapgay & Bystrisky 2007)، وعادة ما تناقش "اليقظة الذهنية" في الأدبيات الكلاسيكية وفقاً لوظيفتها، وليس باعتبارها هدفاً في حد ذاتها. فاليقظة الذهنية جزء من مشروع لاقتلاع عادات العقل السيئة التي تسبب التعاسة، مثل: الانفعالات الوخيمة من الغضب والحسد والجشع، و السلوكيات المؤذية لأنفسنا وللآخرين.

وأشارت بعض الدراسات أن اليقظة العقلية تتكون من ثلاثة أبعاد هي: الغرض^(٧)، الحضور^(٨)، القبول^(٩)، ويقصد بالغرضية أن اليقظة العقلية تتطلب توجيهها غرضياً موجهاً للانتباه وعدم ترك الذهن مشتتاً، بينما يقصد بالحضور أن الذهن يكون منشغلاً تماماً باللحظة الراهنة رغم ما يأتي إليه من أفكار ماضية أو تصورات مستقبلية (Naik, Harris and Forthun, 2013, p. net) ، ويقصد بالقبول أن اليقظة العقلية لا تصدر أحكاماً من أي نوع على نواتج اللحظة الراهنة بكل ما تحتويه من مشاعر وأحاسيس وانفعالات ولكنها تراقب النواتج حتى ينتهي الحدث.

بينما قسم (Jarukasemthawee , 2015 , p.32-33) اليقظة العقلية إلى

- (1) concentration
- (2) loving
- (3) kindness
- (4) effort
- (5) meditation
- (6) self-critical
- (7) purpose
- (8) presence
- (9) acceptance

أربعة عناصر أساسية، أولها هو اليقظة العقلية المعرفية والتي تحدث عندما يتحرر العقل من الرغبة والكراهية والتجاهل، حيث تشير الرغبة إلى المشاعر الموجهة تجاه الأشياء سواء كانت مادية أو غير مادية، وغالبا ما تكون هذه الرغبات مصدر للألم والمعاناة النفسية ويرجع ذلك كونها تدفع الفرد الى الوفاء بها، أما الكراهية فتنتج عن مشاعر الغضب أو التوتر أو الضغط وتكون موجهة إلى شخص أو موقف معين وتكون أيضا مصدر للمعاناة النفسية، وثالث المصادر المسببة للمعاناة النفسية هو التجاهل وغالبا ما ينشأ عن المشاعر غير الواضحة والتي تقود الى جمود الانفعال، أما العنصر الثاني لليقظة العقلية فيقصد بها اليقظة العقلية الانفعالية وتهدف إلى فهم أفضل للانفعالات سواء كانت إيجابية أو سلبية، فبدون اليقظة العقلية تحدث هذه الانفعالات أفكار عقلية تؤثر على انفعالات الفرد وجسمه، والعنصر الثالث اليقظة العقلية الجسمية، والتي تتضمن التأمل والوعي بالجسم وكيفية توظيفه في تنمية التركيز بما يسهم في التحكم بالنفس بطريقة غير مباشرة، حيث يعد الاسترخاء مظهرا أساسيا لممارسة اليقظة العقلية الجسمية، وأخيرا اليقظة العقلية للظواهر الطبيعية والتي تتضمن ادراك الفرد لجميع الظواهر على أنها تحدث بطريقة ثابتة مما يحد من المعاناة النفسية ويزيد من فرص النمو النفسي السليم، وقدم (البحير d والضيع ٢٠١٤، ص ١٢٣) خمسة مكونات لليقظة العقلية وهـ d -الملاحظة^(١) والوصف^(٢) والتصرف بوعي^(٣) وعدم الحكم على الخبرات الداخلية^(٤) وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية^(٥) ويتضح مما سبق أن هناك اختلاف في تحديد أبعاد اليقظة العقلية طبقا لتواجهاتهم النظرية، حيث تم اختيار الأبعاد الأكثر تكرارا وهي: (الملاحظة الهادفة- الوعي الحالي- التقبل بدون إصدار حكم- تجنب التفاعل مع الخبرات الداخلية - الانفتاح على الجديد) كأبعاد لمقياس اليقظة العقلية المعد في هذه

(1) observation

(2) Describing

(3) Agnitic whith awareness

(4) Not tudging

(5) Non reactivity

الدراسة.

ثانياً: الضغوط النفسية⁽¹⁾:

وتعرف بأنها مجموعة من المصادر الخارجية والداخلية الضاغطة والتي يتعرض لها الفرد في حياته وينتج عنها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف، وما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية وفسولوجية تؤثر على جوانب الشخصية الأخرى.

ويرى (Lazaurs 1993) بأنها تجمع بين مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد مضافاً إليها الاستجابة المترتبة عليها علاوة على تقدير الفرد لمستوى الحظ وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات التي يستخدمها أثناء تعرضه لهذا الموقف. (زينب شقير، ٢٠٠٢، ص ٣)، وقد يكون مرحلة من ردود الفعل الفسيولوجي والسكولوجي نحو حدث معين في البيئة يكون الفرد غير قادر على التفاعل مع الآخرين مما يخلق نوع من التهديد المخفق للصحة والسعادة لحالته النفسية والفزيائية بشكل عام فقد تتنوع الأشياء التي تسبب الضغط من شخص إلى آخر. (Henryl , Philippe , 1987, p.g 78)

ويعتبر مفهوماً واسعاً ومعقداً يبدأ بالظروف المثيرة للضغط (أساسية) ثم ردود فعل الكائن الحي الجسمية والنفسية في إطار تفاعله مع البيئة. (سميحة طه، ١٩٩٨، ص ٤١) وذهب فاضل العسبول (٢٠٠٩) إلى تعريف الضغط النفسي بأنه الأثر الذي تتركه الأزمات والمشكلات الناتجة عن مواقف ومثيرات تؤثر في الفرد وتجعله يشعر بالتوتر والضييق والضجر والقلق وعدم الارتياح. كما يعرفها عبد الباقي أحمد وسلوى عبد الله (٢٠١٢، ص ٧) بأنها مجموعة الدرجات التي تتحصل عليها الأمهات في الأبعاد التالية: معاناة الأم المعرفية والنفسية، ومشاعر اليأس والإحباط لوجود الابن المعاق عقلياً، وعدم التقليل الاجتماعي، وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المضطرب سلوكياً.

(1) Psychological stress

أنواع الضغوط: تعددت تصنيفات الضغوط وذلك لتعدد أشكالها، وأيضا تعدد المناحي النظرية في تفسير الضغوط، وكذلك اختلاف وجهات النظر بين الباحثين، ومن بين هذه التصنيفات :

وقد صنف "سيلي" الضغوط إلى: الأحداث المفرطة^(١): وهي تلك التي تنتج عنها بعض المعاناة والألم والأسى، أي التي تُمثل في مجملها خبرات وأحداث مؤلمة، أما الانفعالات السارة^(٢): وهي التي تؤدي إلى الشعور بالمتعة والفرح والنشوة (مفتاح عبد العزيز، ٢٠١٠، ص ١٠٧). كما صنف (Reich & Zautary, 1981) ثلاثة طرق على الأقل لتصنيف أحداث الحياة، فالأحداث قد تكون سلبية أو إيجابية، ويُمكن تصنيفها إلى تلك التي تُشير إلى أنشطة تحدث في الوقت الراهن (أو في المستقبل)، أو التي حدثت في الماضي، وكذلك يُمكن تصنيفها إلى تلك التي تقع مسئوليتها على الشخص نفسه أو التي تحدث له، ويُعتبر هو بصورة أو بأخرى مجرد مستقبل لها "أي خارجية" (جمعة سيد يوسف، ٢٠٠٠، ص ٣٨٧). وأشار (إيليو٢٠١٢، ١٩٩٢): ويصنف الضغوط إلى أربعة أنواع في ضوء استمراريتها وهي: الضغوط النفسية الحادة- الضغوط النفسية المتتالية- الضغوط النفسية المزمنة المتقطعة- الضغوط النفسية (محمد سعد محمد، ٢٠٠٩) وتصنيف (ويلس و شيفمان Wells & Schiffman) حيثُ ميزا بين ثلاثة أنواع من الضغوط هي (أحداث الحياة الكبرى- مشكلات الحياة اليومية- ضغط طويل ومزمن. (طارق عبد السلام، ٢٠١٤، ص ٢٢).

استراتيجية مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات:

أشار الخطيب والحديدي والسرطاوي (١٩٩٢) إلى أن العيش اليومي مع طفل معاق يشكل عبئا جسيما للوالدين غير الذي يواجه آباء الأطفال العاديين، فأباء الأطفال المعاقين يقضون أغلب الأوقات في تلبية الحاجات الشخصية لأطفالهم مثل مساعدتهم في تناول الطعام، وارتداء الملابس واستخدام الحمام،

(1) Overstress

(2) Eustress

لذا فإن جزءاً من الطاقة الجسمية يحول لخدمة الطفل المعاق. وقد تبين أن كثيراً من الضغوطات النفسية التي يسببها وجود طفل معاق في الأسرة، عدم قدرة الوالدين على النوم المريح، فقد أشارت دراسة نوعية قام بها نول (knoll، 1992) على مجموعة من الأسر التي لديها أطفال معاقون إلى أن ٤ : ١ من الأسر تواجه اضطرابات في النوم بسبب الطفل المعاق.

وأشارت دراسة جميل (١٩٩٨)، ويحيى (٢٠٠٣) إلى بعض الآثار المترتبة من وجود طفل معاق في الأسرة منها الآثار الاقتصادية والسيكولوجية، والاجتماعية والمعرفية والنفسية، بالإضافة إلى وجود أعباء مادية لتوفير احتياجات من ملابس وعلاج ورعاية وتدريب كما يؤدي إلى التأثير في بعض أفراد الأسرة في لوم الذات والشعور بالذنب والقلق والاكتئاب وعدم الصبر والتحمل والملل والإرهاق. ومن أهم مصادر الضغوط التي يتعرض لها الوالدان هي كثرة المشكلات الصحية التي يعاني منها أطفالهم المعاقون ومتطلبات الحياة اليومية والرعاية طويلة الأمد للطفل المعاق والنظرة الاجتماعية التي تحيط بهم ونقص الدعم الاجتماعي ومشكلات التكيف الأسري وعدم توفر المتخصصين (خفش، ٢٠٠١).

ويرى البعض أنه يترتب على الضغوط النفسية التي يعاني منها الأفراد عواقب نفسية خطيرة وضارة، فقد ارتبطت الضغوط النفسية إيجابياً بسوء التوافق النفسي وعدم القدرة على التكيف بفعالية مع المواقف الاجتماعية. وكذلك تكون بمثابة مصدر جيد لتوليد بعض الاستجابات السلبية مثل الشعور بالاكتئاب والقلق وتعبيرات الغضب والحدة الانفعالية وشعور بالعبء النفسي والسلوك المتوتر والسلوكيات المتسمة بالحزن واليأس وحدوث بعض الاضطرابات الانفعالية والمشكلات النفسية الأخرى، حيث تمثل الضغوط النفسية نموذجاً جيداً ومصدراً لتوليد الاضطرابات الانفعالية، خاصة عندما يفقد الفرد المساندة والعون ولا يجد طريقة للتكيف مع تلك المواقف الضاغطة، (Meijer, Susan, et al., 2002, 1454, 1459). هذا، وقد أوضحت نتائج بعض دراسات سابقة ارتباط الشعور

المرتفع بوطأة الضغوط النفسية إيجابيا بالشعور بالإرهاك النفسي والعجز وعدم الرضا الوظيفي والأرق واللامبالاة أحيانا وكذلك فقد الطاقة وفقد القدرة على التركيز والتمحور حول الذات والإحباط والإجهاد. (شقيير، ٢٠٠١ ص ٨)، (Happis & Halpin, 1991; Rahim & Psenicka & Clement, 1996).

وتتنوع الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى الضغوط النفسية الشديدة التي تمثل وطأة نفسية للفرد أو تمثل العوامل التي تؤدي إلى تفاقم تلك الوطأة، فقد أشار بعض الباحثين إلى أن فقد الدعم الاجتماعي والعاطفي والمساندة من الآخرين من أحد الأسباب التي تسبب وطأة الضغوط وتضعف مقاومة الفرد لوطأتها وقدرته على مواجهتها والتغلب على الآثار الناتجة عنها، فإن الأفراد فاقد المساندة الاجتماعية والعاطفية يتولد لديهم الشعور بالعجز المزمن وقد يترتب على ذلك مشكلات نفسية أخرى. (Palanza, Paola, 2001-219 Coyne, et al., 1998. 92; Broyles, Susan, 1990-2611)

وترتبط الضغوط النفسية الحياتية^(١) بعدد من الأعراض والمتصاحبات السلبية ومنها تقدير الذات المنخفض^(٢)، والقلق^(٣)، والاكتئاب^(٤)، وظهور بعض الاضطرابات الانفعالية. (Khanna, 1992; Gilbert, Gilbert & Irons, 2003; Coyne, et al., 1998-93; Lovibond, 1998-521) (Happis & Halpin, 1998-92)، والشعور بالإرهاك النفسي (Coyne, et al., 1998-92)، والمرض البدني، وظهور بعض الأعراض النفسجسمية لدى الأفراد، (Rahim & Psenicka & clement, 1996) والشعور بالوحدة النفسية (الأشول، ١٩٨٩ ص ٥٧٣)، (De Berard & Kleinknechi, 1995-1376;) والشعور بالاكتئاب والقلق والتوتر والقابلية. (Lovibond, 1998-524; Coyne, et al., 1998-93; Khanna, 1992; Hahan, 2000-754; Meijer, Susan, et al., 2002-1459)

(1) life stress

(2) Low self- esteem

(3) Anxiety

(4) Depression

وقد أشارت نتائج دراسات سابقة إلى أن المساندة الاجتماعية المدركة والمتلقاة من الآخرين من الممكن أن تمثل الوسيط النفسي لخفض الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطرابات فرط النشاط وتشنت الانتباه وأيضا الأطفال التوحديين. (Lovell & Mass & Wetherell, 2012, p. 685; weiss et al., 2013). وقد أشارت نتائج دراسات سابقة إلى أن المساندة الاجتماعية المدركة والمتلقاه من الآخرين من الممكن أن تمثل الوسيط النفسي لخفض الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطرابات فرط النشاط وتشنت الانتباه وأيضا الأطفال التوحديين. (Lovell & Mass & Wetherell, 2012, p. 685; Weiss et al., 2013). فقد تبين ارتباط المساندة الاجتماعية سلبيا بالضغوط النفسية، حيث تبين أنها تسهم في التخفيف من وطأة بعض الضغوط الناتجة عن فقد الفرد لآخرين ذوي أهمية لديه. (Stroebe et al., 1996, p. 1241; Kim, 2001, p. 522; Brage, 1993, p. 685) كما تبين أن أمهات الأبناء ذوي اضطراب فرط النشاط وتشنت الانتباه لديهن مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية، وذلك كما تبين لدى: (Yousefia & Far & Abdolahian, 2011: Theule et al., 2011, p. 645; Ben – Zur et al., 2005, p. 60) كما أشارت نتائج دراسات سابقة إلى ارتباط الضغوط النفسية سلبيا بالمساندة الاجتماعية المدركة لدى أمهات الأبناء ذوي طيف التوحد، وذلك كما تبين لدى كل من (Wang et al., 2013; Lu et al., 2015; Weiss et al., 2013; McIntyre & Brown, 2016; Pozo & Sarria, 2014; Bishop et al., 2007).

كذلك تبين أن المساندة الاجتماعية المدركة تمثل دور الوسيط النفسي لخفض الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأبناء ذوي اضطراب فرط النشاط وتشنت الانتباه، وذلك كما تبين لدى كل من: (Weiss, 2002, p. 127; Theule et al., 2011, p. 645; Ha et al., 2011, p. 409; Ben – Zur et al., 2005, p. 60; Manuel et al., 2012, p. 2018; Finzi Dottan et al., 2011, p. 517; villegas, 2007). هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فقد تبين أن أمهات الأبناء ذوي طيف التوحد لديهن انخفاض في فاعلية الذات المدركة، وذلك ما تبين لدى (Giallo et al., 2013; Kuhn & Carter, 2006). كذلك تؤكد ارتباط الضغوط النفسية سلبيا

بفاعلية الذات لدى أمهات الأبناء ذوي طيف التوحد، وذلك كما تبين لدى (Kuhn & Carter, 2006).

ثالثاً: فاعلية الذات^(١):

يعرف باندورا Bandura (١٩٨٢) فاعلية الذات بأنها عملية استدلالية تشتق من مساهمات علاقية لكل من القدرة وعوامل لا تتصل بهذه القدرة، ومن أهمها الإدراكات الذاتية لهذه القدرة، وتتضح مدى هذه الفاعلية الذاتية عند الفرد في التوقعات التي تصدرها عن كيفية أداء المهمة، والنشاط المتضمن فيها، وقدرته على التنبؤ بالمجهود اللازم والمثابرة في الأداء. وذلك كما يتضح بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة (المفحوصين) على مقياس فاعلية الذات المستخدم في الدراسة الحالية (الفرماوي، ١٩٩١، ص ٣٧٨). وتُعرف بأنها قدرة الفرد على التخطيط وممارسة السلوك الفعّال الذي يحقق النتائج المرغوبة في موقف ما، والتحكم في الأحداث والمواقف المؤثرة على حياته وإصدار التوقعات الذاتية الصحيحة عن قدرة الفرد على القيام بمهام وأنشطة معينة والتنبؤ بمدى جهد ومدى المثابرة المطلوبة لتحقيق ذلك العمل أو النشاط (محمد السيد عبد الرحمن، ١٩٩٨، ص ٦١٧). كما تأتي أهمية كفاءة الذات من تأثيرها في مظاهر متعددة من سلوك الفرد وتتضمن:

١- اختيار الأنشطة : حيث اختيار الفرد للنشاطات التي يُعتقد أنه سوف ينجح فيها، ويتجنب التي يعتقد أنه سيفشل فيها.

٢- التعلم والإنجاز: يميل الأفراد مرتفعو الفاعلية الذاتية إلى الإنجاز والتعلم مقارنة بمنخفضي الإحساس بالفاعلية الذاتية .

٣- الجهد والمثابرة: حيث يميل الأفراد مرتفعو الإحساس بالفاعلية الذاتية إلى بذل جهد أكبر عند محاولتهم إنجاز مهمات معينة، وأكثر إصراراً عند مواجهة ما يُعيق نجاحهم، في حين نجد منخفضي الفاعلية الذاتية يبذلون جهداً أقل عند أداء

(1) Self – Efficacy

المهام، ويتوقفون عن الاستمرار عندما يجدون ما يُعيقهم أثناء أداء المهام (مرؤى محمد عبد الرحمن، ٢٠١٣). كما تُعتبر الفاعلية الذاتية من أهم ميكانيزمات القوى الشخصية حيث تُمثل مركزاً هاماً في دافعية الأفراد للقيام بأي عمل أو نشاط، وهي تساعد على مواجهة الضغوط المختلفة التي تعترضه في مراحل حياته المختلفة (عواطف حسين صالح، ١٩٩٣).

ويُشير باندورا إلى أن الفاعلية العالية للذات تجعل الفرد أكثر قدرة على التعامل مع الفشل، وأكثر توقعاً للنجاح، والفرد الذي يُدرك أكثر كفاءة يكون الإحباط الفعلي أقل لديه (عائشة حسين، ٢٠٠٠).

كما أنها تعد من أقوى عمليات التنظيم الذاتي، وهي الاعتقاد المتعلق بقدرة الفرد على أداء السلوكيات التي تؤدي إلى نتيجة متوقعة مرغوب فيها، ويُنظر إلى الفاعلية الذاتية في هذه العملية على أنها تلعب دوراً محورياً، ويتضح تأثيرها في تحقيق المرونة لمواجهة الصعوبات التي يكون فيها عرضةً للقلق (سناء أبو عجيلة، ٢٠١٦، ص ١٢). كذلك تعمل الفاعلية الذاتية كمعينات ذاتية أو كمعوقات ذاتية في مواجهة المشكلات، والفرد الذي لديه إحساس بفاعليته الذاتية يُركز جُل اهتمامه عند مواجهته للمشكلة على تحليلها بغية الوصول إلى حلول مناسبة لها، أما إذا تولد لديه الشك بكفاءته الذاتية فسوف يتجه تفكيره نحو الداخل بعيداً عن مواجهة المشكلة، فيُركز على جوانب الضعف وعدم الفاعلية وتوقع الفشل (Bandura, 2000, pp. 75-78). كما أنها تُمثل إحدى أهم مصادر دافعية التعلم الموجه ذاتياً، والتعلم من أجل الفهم، فهي بما تتضمنه من انفعالات، ومعتقدات تتفاعل مع موقف التعلم لتجعل مناطق مختلفة من المخ تعمل بصورة متزامنة معرفياً ووجدانياً وأدائياً، مما يزيد من قوة المعنى المكتسب في الموقف، ويترتب عليه نمو وصلات عصبية جديدة محدثة بذلك تعلماً أفضل وأبقى (أمانى سعيدة، سيد إبراهيم، ٢٠١٢). وتُعتبر أيضاً الفاعلية الذاتية أحد موجبات سلوك الفرد، فعندما يعتقد الفرد في كفاءة ذاته فإنه يميل إلى أن يكون أكثر نشاطاً، وتقديراً وثقة بنفسه، وتكون قدرته على التحكم في الضغوط التي يواجهها في بيئته

مرتفعة (هشام فتحى جاد الرب، عرفات صلاح، ٢٠١٢).

هذا؛ ويعتبر باندورا (Bandura (1981, 1982) أن توقعات الفاعلية الذاتية كعملية استدلالية تشتق من مساهمات علاقية لكل من القدرة وعوامل لا تتصل بالقدرة من قبيل إدراكات ذاتية لهذه القدرة^(١)، وكمية المجهود، وصعوبة المهمة، وظروف الموقف، وتأثيرات النجاح والفشل، لذا يمكن القول بأن توقعات الفاعلية الذاتية للشخص يمكن أن تحدد المسار الذي تتبعه كإجراءات سلوكية إما في صورة ابتكارية وإما في صورة نمطية، كذلك فإن هذا المسار يمكن أن يشير إلى مدى اقتناع الفرد بفاعليته الشخصية^(٢)، وثقته بإمكاناته التي يقتضيها الموقف، وكذلك تبين أن التقييم الذاتي^(٣) للفرد يساعدهم في تحديد إنجاز السلوك على نحو ما (الفرماوي، ١٩٩١، ص ٣٧٢، ٣٧٤).

كما أن معتقدات فاعلية الذات تؤثر أيضاً على نماذج تفكير الأفراد ذوي فاعلية الذات المنخفضة ربما يعتقدون أن الأشياء صارمة/ جامدة أكثر مما تكون في الواقع، أي أنها غير قابلة للتعديل، ومن ناحية أخرى فإن فاعلية الذات المرتفعة تساعد على وجود مشاعر للإنجازات والنشاطات الصعبة. ويؤكد باندورا (Bandura (1977) على أن معتقدات الشخص في فاعليته الشخصية يمثل عاملاً أساسياً للطاقة الإنسانية (pajarer, 1996, p. 544-545). وقد تبين ارتباط فاعلية الذات إيجابياً بالتوافق الانفعالي لدى الفرد بينما ارتبطت فاعلية الذات لمرضى الصرع ذوي النوبات الصرعية سلبياً بالتوافق الانفعالي في المواقف الحياتية، حيث تبين أن هنالك تأثيرات إيجابية وسلبية لفاعلية الذات كمنبئ مهم للتوافق النفسي والانفعالي لدى الأفراد (Gramstad et al., 2001, p. 58-59).

هذا، كما تبين أن فاعلية الذات تلعب دور الوسيط للارتباط بين مخطط العمل وتحقيق أهداف العمل المرجوة، والشعور بالرضا المهني (May et al., 1997, p.

(1)Self- percetions of ability

(2)personal efficacy

(3)self- evaluation

.23; Lzquerdi, 2001, p. 159)

ومن ناحية أخرى فقد تبين ارتباط معتقدات الأفراد عن فاعلية ذواتهم أو فاعليتهم الشخصية إيجابياً بمفهوم الذات الإيجابي، حيث تلعب معتقدات الأفراد عن فاعليتهم الشخصية دوراً مهماً في الإنجاز الأكاديمي لمادة الرياضيات والشعور بالفاعلية الشخصية (Pietsch et al., 2003, p. 601)

وقد تبين أن أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد لديهم انخفاض في فاعلية الذات المدركة. (Giallo et al., 2013; Kuhn & Carter, 2006) كما تأكد لدى البعض ارتباط الضغوط النفسية سلبياً بفاعلية الذات لدى أمهات الأبناء ذوي طيف التوحد (Kuhn & Carter, 2006). وأيضاً تأكد لدى البعض ارتباط المساندة الاجتماعية إيجابياً بفاعلية الذات لدى أمهات الأبناء ذوي التوحد الطفلي وطيف التوحد، وذلك كما تبين لدى كل من (Kuhn & Carter, 2006; Weiss et al., 2013).

رابعاً: اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه⁽¹⁾:

يظهر ADHD في صورة سلوكيات ممارسة بطريقة منتظمة وتشخيصات يتضح من خلالها غياب أو فقد كلي للتركيز في موضوعات معينة تتطلب ضرورة التركيز، بحيث يتسم هؤلاء الأطفال بحالة من التشتت، فلا يستطيعون اكتساب مهارة أو تعلم شيء ما دون الانتباه أولاً، بالإضافة لانسامه بالنشاط الزائد والاندفاعية، ومن ثم تتمثل أعراضه في نقص الانتباه والنشاط الزائد-الاندفاعية. (علي، محمد النوبي، ٢٠٠٥، ص ٢)، وصنف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5) هذا الاضطراب كأحد الاضطرابات ذات المنشأ العصبي التي تظهر في مراحل النمو المبكرة، والذي قد يؤثر في الجوانب الشخصية والأكاديمية والاجتماعية للأطفال (APA, 2013) كما حدد هذا الدليل الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5) معايير لاضطراب النشاط

(1) Attention Deficit Hyperactivity Disorders

الحركي الزائد منها: ظهور ستة أعراض أو أكثر، واستمرارها لمدة ستة أشهر على الأقل، وظهورها بعمر مبكر، وتندرج هذه الأعراض في ثلاثة مجالات هي: عجز الانتباه والنشاط الحركي الزائد، والاندفاعية ومن بين أعراض هذا الاضطراب: الصعوبة في الحفاظ على الانتباه خلال أنشطة اللعب، والفشل في الانتباه للتفاصيل، والإهمال في أداء الواجبات المدرسية، وتجنب المهام والأنشطة التي تتطلب جهداً عقلياً، والضعف في الإنصات، وفقدان الأشياء اللازمة لأداء المهام والأنشطة المدرسية، وترك المقعد بشكل متكرر، والصعوبة في ممارسة اللعب بهدوء، والتحدث بشكل مفرط وبدون استئذان (APA, 2013).

ويتميز اضطراب النشاط الحركي الزائد بوجود ثلاثة أعراض أساسية وهي: **ضعف الانتباه:** ويقصد به قابلية الطفل للتشتت، ومواجهة صعوبة كبيرة في تركيز الانتباه لفترة زمنية معينة عند ممارسة الأنشطة المختلفة اليومية داخل حجرة الدراسة وخارجها بسبب انشغاله بأموره الشخصية أثناء الشرح. ويعتبر نقص الانتباه من الخصائص المميزة للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، إذ تكمن مشكلتهم إلي ماذا ينتبهون، وقصر مدة الانتباه، إذ يواجهون صعوبة في عملية الانتباه وذلك لمؤثرات داخلية وخارجية تشغلهم عن التركيز وتلفت انتباههم، فيكون من الصعب عليهم الاستماع للتعليمات وفهمها لإنجاز العمل أو الواجب المطلوب مما يؤدي إلي انتقال الطفل من نشاط لآخر دون إكمال أي منهما **النشاط الحركي الزائد:** ويقصد به ميل التلميذ إلي عدم الاستقرار والحركة الزائدة وسهولة الاستثارة الانفعالية والقيام بحركات عصبية غير منظمة. والحركة المفرطة هي من أكثر الأعراض والعلامات وضوحاً لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، حيث يتميز بوجود أنشطة حركية زائدة عن الحد الطبيعي لدى الطفل بالمقارنة مع الأطفال العاديين ممن هم في نفس العمر.

الاندفاعية: ويقصد به ميل التلميذ إلي التسرع في الاستجابة دون تفكير مسبق وانتقاله بسرعة من عمل لآخر قبل إكماله للعمل الأول ومقاطعته للآخرين في كثير من الأحيان (النرش، أبو المجد، ٢٠١٣، ص ١٥٣). ويتميز الأطفال ذوو

اضطراب (ADHD) بأنهم ذوو ميول حركية زائدة عن غيرهم من الأطفال الآخرين الذين هم في سنهم، ويفتقدون القدرة على التركيز ويعانون من عدم القدرة على التحمل والصبر (الخليدي ووهبي، ٢٠٠٦، ص ١١٥).

ولاضطراب فرط النشاط المصاحب بتشنت الانتباه عدد من المظاهر، مثل: نقص مدى الانتباه، والاندفاعية، وفرط النشاط لدى الطفل، والاندفاع في الممارسة دون تفكير، والانتقال من نشاط إلى آخر، والإخلال بالنظام أثناء انضباط الأطفال الآخرين، كذلك كثرة الحركة، وتسلق الأشياء، والتملل من الجلوس لفترة، ويصاحب هذا الاضطراب لدى الأطفال العناد وتقلب المزاج وسرعة الشعور بالإحباط، وانخفاض الإنجاز المدرسي (الشرييني، ٢٠٠٢، ص ١٦٨). أما مصطلح اضطراب تشنت الانتباه^(١) فيشير إلى اضطراب الانتباه (فقط)، والذي يعرف بأنه ذلك الاضطراب الذي يرتبط بالأطفال والمراهقين الذين تكون لديهم مشكلات واضحة في مراكز الانتباه. (الخشمي، ٢٠٠٤، ص ١٧)، ويتصاحب ذلك الاضطراب بضعف القدرة على التركيز وانجذاب الطفل لأي مثير خارجي وسرعة الغضب، كذلك الانجذاب إلى أي شيء دون تفكير أو روية مادام قد استهواه (الشرييني، ٢٠٠٢، ص ١٦٨). ولاضطراب فرط النشاط وتشنت الانتباه لدى الأطفال عدد من المتصاحبات السلبية؛ منها: الرغبة الدائمة في النوم داخل الفصل، والنزاع المتكرر مع الأصدقاء (Brook & Boaz, 2005, p. 185; Li et al., 2009, p. 24). كذلك مشكلات النوم واضطراب التنفس خلال النوم، والنوم النهاري، والرغبة الدائمة في النوم. (Li et al., 2009, p. 25)

وقد أشارت نتائج الدراسات أن الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) أقل إيجابية وفعالية في المواقف المختلفة (Loe et al., 2008, p. 1864; Wiesen, 2008). كما تتنوع متصاحبات اضطراب (ADHD) لدى الأطفال، حيث يصاحبه اندفاعية، وعدوان، وصعوبات تعلم، وإحباط، وسوء توافق نفسي واجتماعي ودراسي (الخليدي ووهبي، ٢٠٠٦، ص ١١٥، هاشم، ٢٠٠١، ص ٧٧) ومن ناحية البحث

(1) Attention Deficit Disorder

في العوامل السببية (الإيثولوجية)، فإن النشاط الزائد كزملة أعراض قد عرف بمصطلحات مختلفة ومتداخلة مثل: النشاط الحركي الزائد^(١)، والخلل الدماغي البسيط^(٢)، والإصابة الدماغية البسيطة^(٣)، وحتى صعوبات التعلم^(٤)، وهذه المصطلحات لا تعكس عوامل إيثولوجية نوعية؛ بل إن النمط السلوكي الدال على أي من هذه الاضطرابات يمكن عزوه إلى العديد من العوامل السببية. ولهذا ودرءاً للخط وسوء التشخيص، يمكننا التركيز على الأطفال الذين يظهرون أنماط سلوكية من النشاط الزائد، ولكنهم أطفال عاديون من الناحية الفسيولوجية والعقلية، وبهذا نكون قد تناولنا النشاط الزائد كزملة متجانسة. (الزيات، ٢٠٠٦، ص ١٠) هذا، ومن أعراض فرط النشاط وتشتت الانتباه:

- عدم قدرة الطفل المصاب بهذا الاضطراب السلوكي على متابعة معلومة سمعية أو بصرية مثل: برنامج تلفزيوني أو لعبة معينة حتى نهايتها، فهو لا يستطيع أن يحدد هدفاً واضحاً لنشاطه وحركته.
- عدم قدرة الطفل على إتمام نشاط معين، وسعيه إلى الانتقال من نشاط إلى آخر دون إتمام النشاط الأول، إذ يعتبر هذا الطفل حساساً للغاية - بمعنى أن عتبة الإحباط لديه تكون منخفضة للغاية؛ ولذا فإنه مع فشله السريع في عمل شيء ما، فإنه يتزكّه ولا يحاول إتمامه أو مجرد التفكير في إكماله حتى نهايته.
- تكرار نسيان الأغراض والمتعلقات الشخصية.
- عدم الاهتمام بوجود نسق حياتي واضح، والميل لحالة من الفوضى وعدم الترتيب.
- الحركة الزائدة للانتباه وعدم الاستقرار في مكان واحد لفترة مناسبة، حيث يكون هذا الطفل مندفعاً ودائم التملل. (شليبي، ٢٠٠٦، ص ١٠٦) ومن

(1) Hyperkinesia's

(2) Minimal Brain Dysfunction

(3) Minimal Brain Damage

(4) Learning Disabilities

مصاحبات اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

١. انخفاض قدرة الطفل على تحمل الإحباط والعناد والتقلب المزاجي والقلق.
٢. يكون لدى الطفل اضطراب في التواصل الإيجابي مع الآخرين، واضطراب التوافق الاجتماعي.
٣. انخفاض تقدير الطفل لذاته.
٤. انخفاض الأداء الأكاديمي ووجود صعوبات تعلم لدى الطفل.
٥. انخفاض الإحساس بالمسؤولية، وظهور العناد لدى الطفل. (يوسف، ٢٠٠٠، ص ٢٣٠)

ويتميز الأطفال ذوو اضطراب (ADHD) بأنهم ذوو ميول حركية زائدة عن غيرهم من الأطفال الآخرين الذين هم في سنهم، ويفتقدون القدرة على التركيز ويعانون من عدم القدرة على التحمل والصبر (الخليدي ووهبي، ٢٠٠٦، ص ١١٥). ولاضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه لدى الأطفال عدد من المتصاحبات السلبية؛ منها: الرغبة الدائمة في النوم داخل الفصل، والنزاع المتكرر مع الأصدقاء. (Brook, U. & Boaz, M., 2005, P. 185; Li, S. et al., 2009, p. 24) كما تبين لديهم اضطراب سلوكي ومعرفي، حيث أشارت نتائج دراسات أجريت من قبل أن الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) أقل إيجابية وفعالية في المواقف المختلفة. (Loe et al., 2008, p. 1864; Wiesen, 2008) كذلك تصاحب هذا الاضطراب بالاندفاعية والعدوان وصعوبات التعلم والإحباط، وسوء التوافق النفسي والاجتماعي والدراسي (الخليدي ووهبي، ٢٠٠٦، ص ١١٥)، (Hinshaw, S. & Melnick, S., 1995, P. 644). وينتشر اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه بين الأطفال في مختلف الطبقات الاجتماعية وينتشر لدى الذكور أكثر من الإناث (الشربيني، ٢٠٠٢، ص ١٩٦؛ Montiel et al., 2008, p. 320)، ويرجع البعض أسباب النشاط الزائد للأطفال إلى عوامل جينية تؤثر على زيادة النشاط الحركي للطفل، وأيضاً يرجع آخرون أسباب النشاط الزائد إلى عوامل عضوية منها وجود تلف بالدماغ أو نشاط الجزء تحت القشري من الدماغ، أو

وجود أورام بالمخ أو نقص الأكسجين في الأنسجة (يحيى، ٢٠٠٧، ص ١٥٨). وهناك مجموعة مركبة من الأسباب التي يمكن اعتبارها مسؤولة عن مشكلة النشاط الزائد عند الأطفال. ومنها نشاط الجزء تحت القشري في الدماغ، أو ضعف نمو الدماغ كما يحدث في حالات نقص الأوكسجين خلال دقائق الولادة، إضافة إلى عدد من العوامل الوراثية والنفسية. وقد تؤدي العوامل التربوية والاجتماعية أيضاً دوراً فاعلاً في تطوّر الحالة. ويحدث نقص الانتباه وفرط النشاط عند الأطفال المصابين بهذه المتلازمة بسبب عدم قدرة الدماغ على التمييز بين الحوافز الرئيسية أي التنبيهات المهمة، مثل شرح المدرّس في الصف أو تعليمات الأم وتوجيهاتها، وبين الحوافز الثانوية العابرة، أي التنبيهات غير المهمة للدفاع، مثل صوت سيارة عابرة أو صوت جرس المدرسة. فالطفل المصاب يهتم بالحوافز الثانوية ما يشغله عن التركيز في الحوافز الرئيسية. (Novalianti, Susilawati and 'Ardhuha, 2020) وهذا ما طرحته دراسة (Hallahan et al., 2012) التي أشارت إلى أنه من بين العوامل التي قد تتسبب في حدوث اضطراب (ADHD) وجود خلل في الدماغ فالتطور التكنولوجي والعلمي مكّن المختصين من الحصول على صور كاملة للدماغ، وتّضح من خلال تلك الصور وجود خلل بمناطق في الدماغ لدى الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد وهي: (الفصوص الأمامية، والتكتلات العصبية القاعدية، والمخيخ). كما أشارت دراسة (Obel Zhu, Olsen, Liew, Niclasen (2014) أن هذا الاضطراب لم يكن مفهوماً أسبابه إلا أن الدراسات الحديثة بينت أن العوامل الجينية والبيئية، مثل الولادة المبكرة وتدخين الأم خلال فترة الحمل هي المسؤولة عن الاضطراب (Zhu & Sun, 2017, 2).

حيث إن البعض يعتبر اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه^(١) حالة من الصعوبات السلوكية المرتبطة بقصور في وظائف الدماغ، ويعد أحد الاضطرابات الأكثر شيوعاً في سن الطفولة ويتأثر بعوامل وراثية. ويشمل هذا

(1) Attention Deficit & Hyperactivity Disorder

المصطلح (ADHD) على كل أنواع الاضطرابات مثل عدم القدرة على الانتباه مع النشاط الحركي الزائد والاندفاعية (الخشرمي، ٢٠٠٤، ص ١٧) وبالإضافة إلى الأعراض الأساسية لاضطراب النشاط الزائد والاندفاعية (ADHD) عند الأطفال تظهر عاهات وظيفية في مناطق مختلفة من الحياة اليومية مثل التخطيط، الواجبات المنزلية، وتقدير الوقت اللازم لإكمال مهمة، مع التركيز على المهام في اليد والبناء والحفاظ على علاقات اجتماعية ذات مغزى مع أقرانهم، وقد ثبت أن هذه المشاكل تؤثر سلباً على سير الحياة اليومية للأطفال مع (ADHD) فضلاً عن أدائهم الأكاديمي في المدى الطويل مما يتسبب في زيادة الضغوط لدى الوالدين خاصة الامهات (Kim)، (Bul, Lisa, Doove, Ingmar, Amel, A. K., Franken, Saskia, Kato, Athanasios & Maras, 2018). (Amel, S. K., & Erfan, A. (2018).

مما سبق تتضح أهمية وضرورة دراسة اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه، كذلك فحص علاقة الضغوط النفسية بفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD)، وذلك لتكون نتائج هذه الدراسة بمثابة نقطة الانطلاق لإعداد بحوث ودراسات مستقبلية تسعى إلى إعداد واختبار فاعلية برامج إرشادية لتوجيه وتدريب أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية والانفعالية، وأيضاً على كيفية التعامل الأمثل مع هذه الشريحة من الأطفال، وكذلك إخضاع هؤلاء الأمهات لبرنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية وزيادة فاعلية الذات المدركة والتي قد تتأثر من جراء وجود أطفال لديهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، والذين يمثلون شريحة عمرية ومجتمعية مهمة تسعى جميعاً إلى حسن استثمار طاقاتهم إلى أقصى درجة ممكنة.

دراسات سابقة:

فيما يلي عرض لبعض دراسات قد أجريت وتناولت اليقظة العقلية

والضغوط النفسية وعلاقتها بفاعلية الذات المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات العقلية المصحوبة بفرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه: ففي دراسة (2016) Gouveia, Caron , Canavarro, Moreira, هدفت الدراسة إلى الكشف عن الدور الوسيط للوالدية اليقظة عقليا في العلاقات بين التعاطف مع الذات واليقظة العقلية والاساليب الوالدية والضغوط الوالدية، وتأثير بعض المتغيرات الديموجرافية على الوالدية اليقظة عقليا، وتكونت عينة الدراسة من آباء وأمهات الأطفال والمراهقين الذين هم في سن المدرسة، وبلغ عدد العينة (٣٣٢) فردا كانوا آباء وأمهات لنفس الاطفال، متوسط أعمارهم (٤٢،٣١) سنة بانحراف معياري قدره (٥،٦٦)، واستخدمت الدراسة: مقياس الوالدية اليقظة عقليا (Morera & Canavarro, 2015) ومقياس التعاطف مع الذات من إعداد (Neff, 2003) ومقياس اليقظة العقلية من إعداد (Brwon & Rayan, 2003) ومقياس الاساليب الوالدية إعداد (Robinson, et al, 2001) ومقياس الضغوط الوالدية إعداد 1997 (Santos, 1997) وأشارت نتائج الدراسة الى وجود تأثيرات مباشرة وغير مباشرة بين متغيرات الدراسة. وأن الوالدية اليقظة عقليا ترتبط إيجابيا بكل من التعاطف مع الذات واليقظة العقلية، وأن الضغوط الوالدية ترتبط سلبيا مع كل من التعاطف مع الذات واليقظة العقلية والوالدية اليقظة عقليا، وان الوالدية اليقظة عقليا تتوسط العلاقة بين هذه المتغيرات كما إن الوالدية اليقظة عقليا تتأثر بالجنس، وعدد الاطفال وفيما يتعلق بالفروق بين الآباء والامهات وأظهرت النتائج أن الامهات يظهرون مستويات مرتفعة من الوالدية اليقظة أكثر من الآباء كما ارتبط عدد الاطفال الاكبر بمستويات أقل من الوالدية اليقظة عقليا.

ودراسة داود (٢٠١٧) هدفت إلى الكشف عن وجود فروق في اليقظة العقلية والشفقة بالذات لدى مرضى الاكتئاب الرئيسي مقارنة بنظرانهم غير المرضى، وعن علاقة اليقظة العقلية والشفقة بالذات بالاكتئاب والخلل الوظيفي، كما هدفت إلى الكشف عن القدرة التنبؤية لليقظة العقلية والشفقة بالذات بالاكتئاب والخلل الوظيفي، وتكونت عينة الدراسة من ٨٧ فرد من المشخصين بالاضطراب

الاكتتابي الرئيسي، بالإضافة إلى (١٥١) فردا من غير المرضى لأغراض المقارنة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت استبانة العوامل الخمسة لليقظة (FFMQ)، ومقياس الشفقة بالذات (SCS)، وقائمتي تقييم العجز لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، وبيك الثانية للاكتتاب (BDI- II) وأظهرت النتائج وجود فروق دالة بين مرضى الاكتتاب الرئيسي ونظرانهم من غير المرضى في اليقظة العقلية والشفقة بالذات وكانت الفروق لصالح مجموعة المقارنة، كما كشفت عن وجود ارتباط سلبي بين الاكتتاب واليقظة العقلية، والاكتتاب والشفقة بالذات، وكان الارتباط بين الخلل الوظيفي واليقظة العقلية وبين الخلل الوظيفي والشفقة بالذات كان سالبا، وتبين أيضا قدرة اليقظة العقلية والشفقة بالذات على التنبؤ بالاكتتاب والخلل الوظيفي، وأظهرت النتائج قدرة الشفقة بالذات على التنبؤ بالاكتتاب والخلل الوظيفي، وقدرة اليقظة العقلية على التنبؤ بالخلل الوظيفي، بينما لم تتمكن اليقظة العقلية من التنبؤ بالاكتتاب، بينت النتائج وجود قدرة لدى بعدين من أبعاد اليقظة العقلية وهما: التصرف بعوي في اللحظة الحاضرة، وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية، على التنبؤ بالاكتتاب والخلل الوظيفي، كما أظهرت النتائج قدرة بعدين من أبعاد التعاطف الذاتي على التنبؤ بالاكتتاب وهما: اللطف بالذات، والإفراط في تحديد هوية الذات، وقدرة آخرين على التنبؤ بالخلل الوظيفي: وهما الحكم الذاتي واليقظة العقلية، وجاءت دراسة خشبة (٢٠١٨) بعنوان التنبؤ بمستوى اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية، (الشفقة بالذات والرفاهية النفسية وقلق الاختبار) لدى طالبات الجامعة والكشف عن العلاقة بينهما، وكذلك الكشف عن إسهام متغيرات الدراسة في التنبؤ باليقظة العقلية والتعرف على الفروق في درجاتهن على مقياس اليقظة العقلية والشفقة بالذات والرفاهية النفسية وقلق الاختبار تبعا لمتغير الفرقة الدراسية، والتخصص الدراسي، وتكونت العينة من (٥٠٠) طالبة، أعمارهن ما بين (١٨-٢٣) عاما. واستخدمت مقياس كنتاكي لمهارات اليقظة العقلية لـ (Bear et al, 2004) ومقياس الشفقة بالذات لـ (Neff, 2003) ومقياس الرفاهية النفسية لـ (Stewart-Brown &

(Janmohamed, 2008) ومقياس قلق الاختبار. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين اليقظة العقلية وكل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية ووجود علاقة سالبة بين اليقظة العقلية وقلق الاختبار، وإسهام متغيرات البحث في التنبؤ باليقظة العقلية، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اليقظة العقلية والشفقة بالذات ترجع إلى الفرقة الدراسية (الأولى - الرابعة) لصالح طالبات الفرقة الرابعة والتخصص الدراسي (ادبي-علمي) لصالح طالبات التخصص العلمي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرفاهية النفسية ترجع إلى الفرقة الدراسية ووجود فروق في قلق الاختبار ترجع إلى التخصص الدراسي لصالح طالبات التخصص العلمية

دراسة (Sedighimornani, Rimes & Verplanken (2019) هدفت الدراسة إلى تحديد علاقة التعاطف مع الذات باليقظة العقلية والخجل لدى عينة من طلاب الدراسات العليا قوامها ١٥٩ طالبة بمتوسط عمري (27.6) ، استخدمت مقياس Neff المختصر للتعاطف مع الذات، وتوصلت الدراسة إلى ارتباط التعاطف مع الذات سلبيا بالخجل وإيجابيا باليقظة العقلية، وأن التعاطف مع الذات يتوسط العلاقة بين اليقظة العقلية والخجل، وأن بعد الحنو على الذات منبئ قوي بالخجل لدى الطلاب، ودراسة (Welson, Weiss & Shook (2020) هدفت إلى دراسة التعاطف مع الذات و اليقظة العقلية والذوق كعوامل وسيطة بين الدعم الاجتماعي المدرك والرفاه بين (٢٢٨) طالبا بمتوسط (١٩,٨) عاما، واستخدمت مقياس Neff للتعاطف، وتوصلت إلى وجود ارتباط موجب دال بين التعاطف مع الذات وكل من الرفاه النفسي والسعادة واليقظة العقلية، وارتباط سالب بين التعاطف مع الذات وكل من الاكتئاب والضغوط المدركة، وأن التعاطف مع الذات يتوسط العلاقة بين الدعم الاجتماعي والرفاه النفسية

كما قام ويس وآخرون (Weiss et al. (2013) بدراسة هدف إلى فحص العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات وكون هذه العلاقة منبئا بالشعور بالضغوط النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد

المصحوب بفرط الحركة. وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٨) أما ذور اضطراب طيف التوحد، والذين تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٤-١٤ عاماً. وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً أشارت النتائج إلى ارتباط المساندة الاجتماعية المدركة إيجابياً بفاعلية الذات لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد. كما تؤكد أن كلا من المساندة الاجتماعية وفاعلية الذات المدركة قد مثلتا دور الوسيط النفسي في خفض الشعور بالضغوط النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تبين ارتباط الضغوط النفسية سلبياً بالمساندة الاجتماعية المدركة للأمهات الأبناء ذوي اضطراب طيف التوحد.

كذلك قام كل من ها وجرينبرج وسيلتزر Ha & Greenberg & Seltzer (2011) بدراسة لآباء أطفال ذوي إعاقات عقلية وذلك بهدف فحص: (١) تأثير وجود طفل معاق عقلياً مصحوب باضطراب الانتباه على الصحة النفسية لآبائهم والصحة الجسدية لدى آباء أمريكيين من أصل أفريقي. (٢) وأيضاً فحص التفاعلات الاجتماعية الإيجابية والسلبية مع أفراد الأسر الأخرى والتكيف الاجتماعي لديهم وقد تكونت عينة الدراسة من (١٤٨) من آباء وأمهات أطفال ذوي إعاقات عقلية مقارنة بعدد (١٤٤) من آباء وأمهات أطفال طبيعيين. وقد أوضحت النتائج أن آباء الأطفال ذوي الاضطرابات العقلية تبين لديهم أعراض وضغوط نفسية أكثر من آباء الأطفال الطبيعيين، كما تبين أن هناك نتائج سلبية لأطفال ذوي إعاقة عقلية على الصحة النفسية لآبائهم، والتي قد تحسنت عندما تلقى الآباء مساندة إيجابية كبيرة من الأسرة.

كما أجرى كل من فينزي دوتانن وتريويتز، وجولوبتشك Finzi Dottan & Triwitz & Golubchik (2014) دراسة لما هو متوقع من الضغوط التي يعاني منها آباء أطفال اضطراب (ADHD)، وقد هدفت الدراسة لفحص الضغوط المرتبطة بنمو الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) لدى آبائهم. وقد تكونت عينة الدراسة من (٧١) من آباء أطفال اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه مقارنين بمجموعة قوامها (٨٠) أب لأطفال عاديين. وقد فحصت الدراسة كل من الذكاء

الوجداني والمساندة الاجتماعية وفاعلية الذات للوالدين. وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً توصل الباحثون إلى نتائج تشير إلى أن الذكاء الوجداني كان العامل الأساسي في التنبؤ/ توقع الضغوط المرتبطة بالنمو، خاصة لدى آباء أطفال فرط النشاط وتشنت الانتباه. كما تبين أن المساندة الاجتماعية المدركة كانت أعلى لدى مجموعة آباء أطفال فرط النشاط وتشنت الانتباه. كما تبين أن المساندة الاجتماعية المدركة كانت أعلى لدى مجموعة آباء الأطفال العاديين أكثر من آباء الأطفال ذوي اضطراب (adhd). كما تبين أن إحساس الآباء بكفاءتهم وأبوتهم يمثل أهمية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب (ADHD). كما تبين ارتباط المساندة الاجتماعية المدركة سلبياً بالشعور بالضغوط والوطأة النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب (ADHD). كما تبين ارتباط المساندة الاجتماعية المدركة سلبياً بالشعور بالضغوط والوطأة النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشنت الانتباه.

وقام كل من ثيولي وواينر وروجرز ومارتون & Theule & Wiener & Rogers & Marton (2011) بدراسة لفحص توقع الضغوط الوالدية في أسر الأطفال ذوي اضطرابات فرط النشاط وتشنت الانتباه، وذلك في ضوء (المستوى التعليمي للآباء، والمساندة الاجتماعية والحالة الزوجية للآباء) وذلك كمنبئات للضغوط الوالدية للأطفال ذوي اضطراب (ADHD)، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٥) فرداً من آباء أطفال فرط النشاط وتشنت الانتباه وقد تراوحت أعمار الأطفال الزمنية ما بين ٨-١٢ سنة، والذين هم من ذوي فرط النشاط وتشنت الانتباه وأطفال طبيعيين، وقد أشارت نتائج الدراسة ارتباط المساندة الاجتماعية سلبياً بالضغوط الوالدية لآباء الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشنت الانتباه (ADHD). كما تبين أن وجود الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) وأعراض هذا الاضطراب لديهم قد ارتبطت إيجابياً وبقوة بالضغوط الوالدية. كما تبين أن الضغوط الوالدية من الممكن أن يحد منها بالتدخلات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

كما قام كل من يوسفيا وفار وعبدولاهيان Youselfia & Far & Abdolahian (2011) بدراسة هدفت إلى فحص الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي فرط النشاط وتشنت الانتباه مقارنة بقرائهن من الأمهات لأطفال طبيعيين، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٠) أمًا لأطفال من ذوي فرط نشاط وتشنت الانتباه ADHD ، و (٨٠) أمًا لأطفال طبيعيين. وقد تراوحت الأعمار الزمنية للأطفال ذوي فرط النشاط وتشنت الانتباه والطبيعيين ما بين ٥-١٢ عاماً. وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً توصلت الدراسة إلى نتائج تشير إلى أن أمهات الأطفال ذوي فرط النشاط وتشنت الانتباه لديهن ضغوط نفسية بدرجة أعلى مقارنة بأمهات الأطفال الطبيعيين.

دراسة الضبع وطلب وسليمان (٢٠١٦) هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين الوالدية اليقظة عقليا وكفاءة المواجهة لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال ADHD والمعاقين عقليا، والكشف عن تأثير بعض المتغيرات الديموجرافية في الوالدية اليقظة عقليا، وتكونت عينة الدراسة من (١٧٥) فرد من آباء وأمهات الاطفال الذاتويين والمعاقين عقليا (٤١) أبًا بمتوسط عمري (٤٨,٨٦) سنة بانحراف معياري ١٣,٥٤ سنة و (٦١) أمًا بمتوسط عمري (٤٤,٥٧) سنة بانحراف معياري (١١,١٣) . أما العينة الثانية فاشتملت على ٧٣ فردا من آباء وأمهات الاطفال الذاتويين (٢٩) أبًا بمتوسط عمري (٤٠,٠٦) سنة بانحراف معياري (٩,٣٤) و (٤٤) أمًا بمتوسط عمري (٣٨,٨٥) بانحراف معياري (٦,٨٤). وقام الباحثون بتعريب مقياس الوالدية اليقظة عقليا إعداد Duncan, Coatsworth (2009) & Greenberg والأخر استبيان كفاءة المواجهة إعداد (Schroder & Ollis, 2013). وأشارت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الوالدية اليقظة عقليا وكفاءة المواجهة- والوالدية اليقظة عقليا تتأثر بجنس الوالدين، حيث كانت الفروق لصالح الأمهات ، كما تتأثر بنوع إعاقة الطفل حيث كانت الفروق لصالح والدي الأطفال المعاقين عقليا- والوالدية اليقظة عقليا لا تتأثر بالمستوى التعليمي أو الحالة الوظيفية للوالدين- يمكن التنبؤ بكفاءة

المواجهة من خلال الوالدية اليقظة عقليا كذلك أجرى فيليجاس (2007) Villegas دراسة هدفت إلى فحص خبرات وتحديات آباء الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD). وقد تكونت العينة من (١٠) آباء لأطفال ذوي اضطراب (ADHD) قد تمت مقابلتهم شخصياً وإلقاء الضوء على معلومات شخصية لديهم مثل التماسك الأسري، والحالة الزوجية، وأسلوب المعاملة الوالدية، واضطراب العلاقات. وقد أشارت النتائج إلى أن المساندة الاجتماعية المدركة والمتلقاة تمثل أهمية في خفض درجة الشعور بالضغوطات نتيجة وجود طفل ذي اضطراب (ADHD). كما تبين لدى آباء الأطفال ذوي (ADHD) إحساس باليأس (فقدان الأمل)، والإحساس بالضغط (الوطأة)، كما قرروا عدم الشعور بالراحة، ونقص المعرفة بكيفية التعامل مع أطفالهم. كما عبر بعض الآباء عن قلقهم وخوفهم على مستقبل أطفالهم، كذلك قرر بعض الآباء فقدانهم الأمل في مستقبل أطفالهم. وأن هناك ضرورة وأهمية لإدراك علاقة الآباء بالابناء.

قام كل من كوهن وكارتر (2006) Kuhn & Carter بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة الارتباطية بين فاعلية الذات لدى أمهات الأطفال التوحيديين المصحوب بـ ADHD ومعارفهم المنضمة للضغوط النفسية والرفاهية النفسية، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٧٠) أمًا الأطفال توحيديين، وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً توصل الباحثان إلى نتائج تشير إلى ارتباط الضغوط النفسية سلبياً بفاعلية الذات وإيجابياً بالاكنتاب لدى أمهات الأطفال التوحيديين، كما تبين أن أمهات الأطفال التوحيديين لديهم شعور مرتفع بالذنب ولوم الذات، كما أكدت نتائج الدراسة على أهمية المساندة من الأهل لأمهات الأطفال التوحيديين في زيادة فاعلية الذات المدركة.

قام كل من (2005) Ben-Zur & Duvdevany & Lury بدراسة لمترايطات المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية بالصحة النفسية لدى أمهات أطفال لديهم إعاقات عقلية واضطراب ADHD. وقد هدفت الدراسة إلى فحص علاقة الصحة النفسية بالضغوط النفسية ومصادرهما لدى الأمهات. وقد تكونت

العينة من (٢٠٠) من أمهات الراشدين كانوا أطفالاً لديهم إعاقات عقلية. وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً أشارت النتائج إلى أن مستوى الصحة النفسية المرتفع والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية قد ارتبطت سلبياً بالشعور بالضغوط النفسية لدى الأمهات، حيث أن المساندة الشخصية المدركة للأمهات ذوي الإعاقات العقلية قد ارتبطت إيجابياً بمستوى الصحة النفسية. وأكد كريك وسوان (Graig and Swan, 2002) في دراسة هدفت إلى الكشف عن أثر الإعاقة على التوترات الأسرية، تكونت العينة من (٢٢) من الآباء الذين ليس لديهم أطفال معاقون، و(١١) من الآباء الذين لديهم أطفال معاقون. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الوالدين الذين لديهم أطفال معاقون يعانون من مستوى عالٍ من الضغوط النفسية مقارنة بالوالدين الذين ليس لديهم أطفال معاقون. وقد صنّف الباحثان مصادر الضغوط كما ذكرها الآباء الذين ليس لديهم أطفال معاقون كما يلي: تلبية احتياجاتهم الخاصة، وتلبية احتياجات الأطفال، وعدم توافر وقت للعلاقات الاجتماعية، والمصادر المالية، ومتطلبات الوظيفة، بينما رتبها آباء الأطفال المعاقين كما يلي: المشكلات المالية، ومتطلبات الوظيفة، والعلاقات الاجتماعية، والمشكلات الأسرية، وتلبية احتياجات أطفالهم، وتلبية احتياجاتهم الخاصة البسطامي (٢٠١٣).

التعقيب على الدراسات السابقة: مما سبق تبين الآتي:

أولاً: ارتباط اليقظة العقلية بالضغوط النفسية سلبياً وإيجابياً بفاعلية الذات المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط والمصحوب بتشتت الانتباه، وذوي إعاقات عقلية متنوعة. (Weiss, et al., 2013, Ha & Greenlerg & Seltzer, 2011; finzi Dottan & Triwitz & Galulchik, 2011; Thevle & Wiener & Rogers & Marton, 2011; you selia & fer & Aldolahien, 2011; villeges, 2007; Kuhn & Carter, 2006; Ben – zur & Duvdevany & Lury, 2005).

ثانياً: أن أمهات الاطفال ذوي الإعاقات العقلية المصحوب بـ ADHD لديهم شعور مرتفع بالضغوط النفسية أكثر من قريناتهن من أمهات الأطفال

الطبيعيين. (Weiss, et al, 2013; Ha, et al, 2013 ; theule, et al, 2011 ; youselia, et al. 2011 ; villegas, 2007 ; Kuhn & carter, 2006 ; Ben – Zur, et al, 2005).

ثالثاً: أن اليقظة العقلية تمثل دور الوسيط بين الضغوط النفسية وفاعلية الذات لدى أمهات وآباء الأطفال ذوي الإعاقات العقلية وفرط النشاط المصحوب بنشئت الانتباه. (Weiss, et al, 2013; Ha, et al, 2011 ; Finzi Dottan, et al, 2011 ; villegas, 2007 ; Kuhn & CARTER, 2006 ; Ben – Zur, et al, 2005).

فروض الدراسة:

١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين اليقظة العقلية والضغوط النفسية وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD.

٢- وجود علاقة إيجابية بين من الضغوط النفسية المدركة كمتغير مستقل وفاعلية الذات كمتغير تابع لدى عينة الدراسة (أمهات أطفال ADHD) بعد عزل تأثير اليقظة العقلية كمتغير وسيط.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD في اليقظة العقلية وفاعلية الذات، وذلك وفقاً للمستوى الاقتصادي، الاجتماعي – الثقافي للأسرة (مرتفع/ منخفض)

٤- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي اليقظة العقلية في الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات

٥- تسهم اليقظة العقلية في التنبؤ بفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD

منهج الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة: استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي (الارتباطي / المقارن) لدراسة العلاقات الارتباطية بين متغيرات البحث الحالي، وذلك من

خلال إيجاد معاملات ارتباط إحصائية بين متغيرات الدراسة التي تتضمنها مشكلة البحث، وهو أسلوب يختبر صحة البيانات الأمبيريقية التي ستوفر من خلال أدوات قياس نفسي للمتغيرات التي سيتم استخدامها بعد إعادة تقنينها للتأكد من صلاحيتها للاستخدام على أفراد عينة الدراسة.

ثانياً: مجتمع الدراسة:

اشتقت عينة الدراسة من المجتمع الأصل لها وهو مجتمع أمهات أطفال اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط وتحديد أفراد عينة الدراسة من أمهات هؤلاء الأطفال وقد تكونت العينة النهائية للدراسة من أمهات هؤلاء الاطفال وقد تكونت العينة النهائية للدراسة من عدد (٢٠٠) أم لأطفال ذوي اضطراب ADHD ومن ذوات المستويات الاقتصادية - الاجتماعية - الثقافية للأسرة المرتفعة والمنخفضة، مع استبعاد ذوات المستويات الاقتصادية الاجتماعية - الثقافية للأسرة المتوسط.

ثالثاً: عينة الدراسة: تكونت العينة الكلية للدراسة من عدد (٢٠٠) أم لأطفال ADHD، تراوحت أعمارهن الزمنية ما بين ٢٥-٤٥ عام بمتوسط عمري (٣٣,٤)؛ وانحراف معياري قدره (٢,٣) من ذوات المستوى الاقتصادي - الاجتماعي - الثقافي للأسرة المنخفض/المرتفع، من مراكز محافظة المنيا (مغاغة، بني مزار، مطاي، سمالوط، المنيا، أبوقرقاص، ملوي، ديرمواس)، وفقاً لشروط محددة لاختيار العينة من حيث العمر الزمني للأطفال (فقد تراوح من ٦: ١٠ سنوات) والحالة الزوجية للأمهات، وعدد الأبناء والحالة الجسمية للأطفال الأبناء الخالية من العاهات الجسمية الواضحة، وعدم فقد الأسري أو الأبوي للأب بالوفاة أو السجن أو السفر خارج البلاد، كما حرص الباحث علي أن تكون عينة الدراسة من الأسر ذات الاستقرار النفسي، ممن يقيمون مع أسرهم ولا يكون أحد الأبوين مسافراً مثلاً. فقد تم استبعاد حالات التفكك كالطلاق بين الزوجين، أو موت أحد الوالدين (الأيتام) أو سفر الوالد خارج البلاد، أو السجن أو أي كوارث صادمة (كالوفاة أو الحوادث والكوارث وغيرها، أو أي ظروف صحية خطيرة). وخلو الأطفال من أي

خلل أو عيوب خلقية أخرى. وأن يكون الأطفال أبناء العينة من الأطفال الذين ليس لديهم أي عاقات أخرى، وأن يكونوا من أسر ذات مستوى اجتماعي واقتصادي المنخفض/ المرتفع، وتم استبعاد الحالات الأخرى، وذلك لمراعاة تماثل أفراد عينة البحث، فقد أثبتت الدراسات السيكلوجية أن هذه العوامل لها علاقة شديدة الصلة بمستوى الصحة النفسية والتوافق النفسي.

جدول رقم (١) يوضح توزيع أعداد العينة لأمهات الأطفال حسب المراكز والمستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة (ن=٢٠٠)

المركز	مستوى اجتماعي منخفض	مستوى اجتماعي مرتفع	الإجمالي
مغاغة	١٢	١٢	٢٤
مطاي	٩	٤	١٣
بني مزار	١٧	١٥	٣٢
المنيا	٢٥	١٨	٤٣
أبوقرقاص	١٥	١٣	٢٨
ملوي	١٥	٦	٢١
سمالوط	١٤	١١	٢٥
ديرماس	٩	٥	١٤
الإجمالي	١٠١	٩٩	٢٠٠

رابعاً: أدوات الدراسة: لإنجاز الدراسة الحالية تم استخدام عدد من أدوات القياس النفسي:

١- مقياس اليقظة العقلية لامهات أطفال ADHD إعداد : الباحث

بعد الاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة ومراجعة المقاييس ذات العلاقة بموضوع البحث، والتي تناولت اليقظة العقلية لم يجد الباحث دراسة واحدة- في حدود علم الباحث- تناولت اليقظة العقلية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ومن الدراسات التي اطلع عليها الباحث دراسة (Bear et al , 2006) ترجمة (عبد الرقيب البحيري وآخرين، ٢٠١٤) دراسة (Toronto,2006) ترجمة(هبة مجيد عيس، 2018) دراسة (ولاء عبد الله، ٢٠١٨ (Kentucky Inventory of Mindfulness Skills by Bear et al 2004(KIMS))

ترجمة (فاطمة السيد خشبة، 2018) ويهدف المقياس إلى تحديد مفهوم اليقظة العقلية التي تتمثل في الوعي والانتباه في اللحظة الراهنة بالمشاعر الداخلية والموضوع الخارجي دون الحكم عليها بالإيجاب أو السلب، وعدم تقييم الأفكار والمشاعر، لكي يتم تناول الموضوع من منظور إدراكي متزن بدلا من المعاناة والتحكم الذي يغلب عليه الانفعال، حتى يصل إلى تحكيم العقل وإصدار الأحكام الملائمة

تحديد أبعاد المقياس: قام الباحث بتحديد الأبعاد الأكثر تكرار وأكثر تناسبا مع عينة الدراسة الحالية، حيث قام بتحديد خمسة أبعاد أساسية هي: (الملاحظة الهادفة، الوعي الحالي، التقبل بدون إصدار حكم، تجنب التفاعل مع الخبرات الداخلية، الانفتاح على الجديد) ثم قام الباحث بصياغة (٤٨) عبارة، خصص للبعد الأول (١٠) عبارات والبعد الثاني (٩) عبارات والبعد الثالث (٩) عبارات، والبعد الرابع (١٠) عبارات، والخامس (١٠) عبارات، تمت صياغتها بعبارات إيجابية وبعضها سلبية، وتمت الإجابة على فقرات المقياس من خلال إجابة خماسية تتبع طريقة ليكرت تتراوح بين (تتطبق تماما- لا تتطبق تماما) حيث تحصل الإجابة (تتطبق تماما) على خمس درجات، بينما تحصل الإجابة (لا تتطبق تماما) على درجة واحدة إذا كانت العبارة موجبة الاتجاه، والعكس صحيح في حالة الإجابة على العبارة السالبة .

حساب الكفاءة السيكومترية :

أولا: صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس من خلال الآتي :

(١) **صدق البناء والتكوين:** يكتسب المقياس صدقه من خلال إعداده في نطاق ما أسفرت عنه النظريات، والبحوث السابقة، والاستفادة من نتائجها في وضع تعريف إجرائي لليقظة العقلية ومكوناته الفرعية، وقد تم اشتقاق مفردات المقياس، وصياغة بنوده في ضوء ما تم الإطلاع عليه في الأدبيات السيكلوجية، والمقاييس السابقة المتعلقة باليقظة العقلية، وأبعاده المختلفة، والتعريفات الاجرائية السابقة، وعمل استبانة مفتوحة وهي جميعا تشكل المصادر المعرفية النظرية والتطبيقية، ومن ثم يصبح المقياس صادقا في

ضوء ما يسمى صدق البناء والتكوين .

(٢) **صدق المحكمين** : تم عرض المقياس على عدد من المحكمين من أستاذة علم النفس بغرض التأكد من مدى ملاءمة بنود المقياس من حيث الصياغة والوضوح، وإبداء الرأي العلمي بصدد العبارات ومدى تمثيلها للبعد الذي تندرج تحته، حيث أشار بعض المحكمين إلى عمل بعض التعديلات الخاصة بالصياغة، واستبعاد البعض الآخر من العبارات التي لم تحظ بنسبة اتفاق أكثر من ٩٠ % حيث بلغ عدد العبارات المحذوفة (٧ عبارات)، وبلغت عبارات المقياس في صورته النهائية (٤٨) عبارة.

(٣) **صدق الاتساق الداخلي** قام الباحث في الدراسة الحالية بالتحقق من الصدق لمقياس اليقظة العقلية لدى أمهات أطفال ADHD من خلال حساب معامل الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمقياس، وكانت قيم معاملات الارتباط المتبادلة بين درجة البند والدرجة الكلية، كما بالجدول التالي:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقياس اليقظة العقلية

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	**0.63	13	**0.65	25	**0.69	37	**0.79
2	**0.72	14	**0.69	26	**0.70	38	**0.71
3	**0.76	15	**0.71	27	**0.64	39	*0.59
4	**0.67	16	**0.80	28	**0.66	40	**0.81
5	*0.72	17	**0.69	29	**0.78	41	**0.64
6	**0.70	18	*0.55	30	**0.69	42	**0.73
7	**0.74	19	**0.76	31	*0.71	43	**0.75
8	**0.80	20	**0.68	32	**0.76	44	**0.71
9	**0.82	21	**0.70	33	*0.51	45	**0.82
10	**0.72	22	**0.69	34	**0.69	46	*0.74
11	**0.83	23	*0.65	35	*0.71	47	**0.76
12	**0.69	24	**0.76	36	**0.76	48	**0.80

* دال عند (٠,٠٥)

** دال عند (٠,٠١)

ويتضح من الجدول رقم (٢) أن معظم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠,٥٥ - ٠,٨٣).

جدول (٣) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس اليقظة العقلية

الدرجة الكلية	أبعاد المقياس
**0.77	الملاحظة الهادفة
**0.75	الوعي الحالي
**0.77	التقبل بدون إصدار حكم
**0.81	تجنب التفاعل مع الخبرات الداخلية
**0.74	الانفتاح على الجديد

ويتضح من الجدول أن معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠,٧٥ - ٠,٨١).

ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بأكثر من طريقة نحو مزيد من التيقن والدقة من سلامة المقياس، فقد تم حساب معامل الفا - كرونباخ، فضلاً عن الاعتماد على طريقة إعادة التطبيق بفواصل زمني خمسة عشر يوماً بين التطبيقين وذلك بالنسبة للمقياس ككل إضافة إلى مقاييسه الفرعية، ويمكن تلخيص تلك الطرق وما أسفرت عنه من نتائج في الجدول التالي :

جدول (٤) معاملات ثبات مقياس اليقظة العقلية بطريقة ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق

المعامل		أبعاد المقياس
إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	
**0.65	**0.69	الملاحظة الهادفة
**0.74	**0.70	الوعي الحالي
**0.72	**0.68	التقبل بدون إصدار حكم
**0.70	**0.73	تجنب التفاعل مع الخبرات الداخلية
**0.76	**0.71	الانفتاح على الجديد
**0.72	**0.87	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق ارتفاع معاملات الثبات للمقياس الكلي وكذلك مكوناته الفرعية، ويؤكد ذلك على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ويجعله صالحاً ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق

٢- مقياس "مواقف الحياة الضاغطة" إعداد: زينب شقير ٢٠٠١:

أعدت زينب شقير (٢٠٠١) المقياس وتتضمن بنوده مصادر للضغوط النفسية وعددها سبعة مصادر ولكل مصدر (١٠) عشر عبارات تصف الضغوط النفسية المرتبطة بهذا المصدر، ويلى كل عبارة أربعة بدائل (تنطبق بشدة - تنطبق - لا تنطبق - إطلاقاً) والتي تعبر عن درجة شعور الفرد بالضغوط النفسية من هذا المصدر، وعلى الفرد أن يختار أي من هذه البدائل ينطبق عليها، وأصبح عدد فقرات المقياس (٧٠) سبعون فقرة (١٠) عشرة عبارات لكل مصدر من مصادر الضغوط النفسية سألقة الذكر، وقد تم عرض المقياس على عدد من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية. ويتم تصحيح المقياس من خلال وضع درجة لكل عبارة تتراوح ما بين ٣- صفر (تنطبق بشدة، تنطبق، لا تنطبق، إطلاقاً) وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين صفر - ٢١٠ بينما تتراوح الدرجة الكلية لكل مقياس فرعي على حدة ما بين صفر - ٣٠ درجة.

صدق المقياس: استخدمت - معدة المقياس - الصدق التلازمي وذلك بتطبيق لمقياس آخر مع المقياس الحالي وقد استخدمت معدة الأداة مقياس الاتجاه نحو الدراسة الذي أعده السيد السمدونى لقياس الضغوط النفسية، وقد طبقه الباحث إضافة إلى المقياس الحالي على عينة التقنين الحالية، وقد تراوحت معدلات الصدق لدى مجموعتي الذكور والإناث من طلبة وطالبات المرحلتين الثانوية والجامعية ما بين (٠,٢٥) إلى (٠,٦١) وجميعها معاملات ارتباط موجبة ودالة، مما يشير إلى معاملات الثبات المرتفعة، كما استخدمت معدة الأداة طريقة التجزئة النصفية بإيجاد معامل الارتباط لسبيرمان - براون للتجزئة النصفية لحساب قيم ثبات الأبعاد الفرعية، وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٦١) إلى (٠,٨٩) وجميعها معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الأداة. كما استخدمت معدة المقياس صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية وبين الدرجات الكلية للمقياس، وقد تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٥٨) إلى (٠,٣٩) وجميعها معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى ثقة (٠,٩٩) مما يشير إلى صدق الأداة.

أ- حساب صدق الاتساق الداخلي وذلك بين درجة كل بند من مقياس الضغوط النفسية . الدرجة الكلية من المقياس ويوضح الجدول التالي معاملات الارتباط

جدول (٥) معاملات ارتباط درجة المقياس الفرعي بالدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية

المقياس الفرعي	ضغوط أسرية	ضغوط اقتصادية	ضغوط مهنية	ضغوط اجتماعية	ضغوط انفعالية	ضغوط صحية	ضغوط شخصية
الدرجة الكلية	٠,٧٢	٠,٦٩	٠,٧٢	٠,٧٣	٠,٨٢	٠,٩٠	٠,٨٢

يوضح الجدول السابق معامل الارتباط بين درجة المقياس الفرعي والدرجة الكلية للمقياس الذي يوضح ارتفاع معامل الارتباط فيها والتي تكون دالة عند ٠,٠١، مما يدل على صدق المقياس.

ب- قام الباحث بعمل صدق الاتساق الداخلي لحساب ارتباط درجة كل بند من بنود المقياس الفرعي لمقياس الضغوط النفسية على الدرجة الكلية للمقياس الفرعي (اعتبار المقياس الفرعي مقياساً منفرداً).

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي

البند	الضغوط الأسرية	البند	الضغوط الاقتصادية	البند	الضغوط المهنية	البند	الضغوط الاجتماعية	البند	الضغوط الانتعالية	البند	الضغوط الصحية	البند	الضغوط الشخصية
١	**٠,٤٢	٢	**٠,٥٢	٣	**٠,٥٥	٤	**٠,٤١	٥	**٠,٣٩	٦	**٠,٣٩	٧	**٠,٧٤
٨	**٠,٦٠	٩	**٠,٤٧	١٠	**٠,٥٧	١١	**٠,٥٠	١٢	**٠,٥٨	١٣	**٠,٥٨	١٤	**٠,٧٢
١٥	**٠,٦٩	١٦	**٠,٤٥	١٧	**٠,٤٦	١٨	**٠,٦٨	١٩	**٠,٥٧	٢٠	**٠,٥٣	٢١	**٠,٦٦
٢٢	**٠,٦١	٢٣	**٠,٦٧	٢٤	**٠,٤١	٢٥	**٠,٦٣	٢٦	**٠,٦٧	٢٧	**٠,٦٦	٢٨	**٠,٧٣
٢٩	**٠,٦٣	٣٠	**٠,٦١	٣١	**٠,٥٢	٣٢	**٠,٧١	٣٣	**٠,٦٩	٣٤	**٠,٦٥	٣٥	**٠,٦١
٣٦	**٠,٦٠	٣٧	**٠,٧٠	٣٨	**٠,٤٤	٣٩	**٠,٦٩	٤٠	**٠,٧٥	٤١	**٠,٦٦	٤٢	**٠,٤٤
٤٣	**٠,٦٢	٤٤	**٠,٥١	٤٥	**٠,٦٣	٤٦	**٠,٤٣	٤٧	**٠,٣٧	٤٨	**٠,٥٢	٤٩	**٠,٦١
٥٠	**٠,٧٥	٥١	**٠,٤٩	٥٢	**٠,٧٢	٥٣	**٠,٥٤	٥٤	**٠,٥٤	٥٥	**٠,٦٧	٥٦	**٠,٥٦
٥٧	**٠,٧٥	٥٨	**٠,٣٠	٥٩	**٠,٤٢	٦٠	**٠,٥٨	٦١	**٠,٤٩	٦٢	**٠,٥٠	٦٣	**٠,٦٤
٦٤	**٠,٥٥	٦٥	**٠,٥٧	٦٦	**٠,٥٨	٦٧	**٠,٦٢	٦٨	**٠,٥٩	٦٩	**٠,٥٢	٧٠	**٠,٥٢

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

** دالة عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط تراوحت من (٠,٤٤) الي (٠,٧٥) وهي دالة عند مستوى (٠,٠١، ٠,٠٥) مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي بين بنود المقياس.

ب- ثبات الاختبار: قام الباحث بحساب ثبات الاختبار بطرق إعادة التطبيق وأفكارونباخ وكانت النتائج كما يتم عرضها بالجدول التالي:

جدول (٧) معاملات ثبات إعادة التطبيق وأفكرونباخ للمقاييس الفرعية لمقياس الضغوط النفسية

المقياس الفرعي	إعادة التطبيق	أفكرونباخ
الضغوط الأسرية	٠,٦٧	٠,٨٠
الضغوط الاقتصادية	٠,٦٨	٠,٦٥
الضغوط الدراسية	٠,٧٤	٠,٧١
الضغوط الاجتماعية	٠,٧١	٠,٧٧
الضغوط الانفعالية	٠,٦٨	٠,٧٢
الضغوط الصحية	٠,٨٢	٠,٧٩
الضغوط الشخصية	٠,٦٩	٠,٦٩
الدرجة الكلية	٠,٧١	٠,٧٣

يوضح الجدول السابق معاملات الثبات للمقاييس الفرعية التي تتكون منها مقياس الضغوط النفسية الذي يدل على ثبات المقاييس الفرعية بعضها مع البعض مما يدل على ثبات المقياس وكلاهما معامل ثبات مرتفع ودال إحصائياً مما يشير الى ثبات المقياس وصلاحيته ويمكن الاعتماد عليه للدراسة الحالية.

٣- مقياس فاعلية الذات^(١)، إعداد/ العدل (٢٠٠٨).

وصف المقياس: أعد هذا المقياس العدل (٢٠٠٨) حيث وضع له تعريفاً إجرائياً بعد مراجعة الاختيارات والأدوات التي أعدت سابقاً لمقياس فاعلية الذات في بيئات أجنبية، ومنها المقياس الذي أعده كل من ويلر ولاد (Wheeler & Ladd ١٩٨٢) والذي تضمن (٤٦) مفردة في صورة مواقف تصف كل منها موقفاً اجتماعياً، وتشير استجابة الأفراد عليه على قدرتهم على إنجاز سلوك محدد في موقف معين، وأيضاً لمقياس الذي أعده سكارزير وآخرون (Schwarzer, et al ١٩٩٧) ليتناسب مع عدد من الثقافات وقد تم تقنينه على ثلاث عينات من طلاب الجامعة، وتم حساب صدقه العاملي كما أجرى التحليل العاملي التوكيدي والذي أظهر أن المقياس أحادي البعد، وقد قام عبد السلام (١٩٩٨) بترجمة المقياس

(1) Self- Efficacy

إلى اللغة العربية وتقنيته على عينة مصرية، ويحتوي المقياس على عشر مفردات، أضاف إليها معد الأداة (٥٠) مفردة وأعاد تطبيقه بهدف تقنيته بالتحقق من الصدق والثبات.

صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بطريقة صدق المحكمين، وصدق المحك، والذي أسفر عن معامل ارتباط بين المقياس في صورته النهائية ومقياس سكوارزير وآخرين (٠،٦٤) وهو معامل ارتباط قوي ودال إحصائياً. وقام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٨) معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقياس فاعلية الذات

الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند
**0.78	37	**0.68	25	**0.65	13	**0.65	1
**0.71	38	**0.70	26	**0.68	14	**0.68	2
*0.59	39	**0.65	27	**0.70	15	**0.75	3
**0.81	40	**0.66	28	**0.78	16	**0.68	4
**0.64	41	**0.76	29	**0.69	17	*0.57	5
**0.71	42	**0.69	30	*0.87	18	**0.73	6
**0.75	43	*0.77	31	**0.74	19	**0.72	7
**0.64	44	**0.76	32	**0.68	20	**0.78	8
**0.69	45	*0.54	33	**0.64	21	**0.82	9
*0.66	46	**0.69	34	**0.69	22	**0.72	10
		*0.71	35	*0.65	23	**0.80	11
		**0.76	36	**0.76	24	**0.67	12

* دال عند (٠,٠٥)

** دال عند (٠,٠١)

ويتضح من الجدول أن معظم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١). إذ تراوحت المعاملات من (٠,٥٤ - ٠,٨٧).

صدق المقارنة الطرفية: قام الباحث باستخدام أسلوب المجموعتين الطرفيتين لإيجاد القوة التمييزية للمقياس، باعتماد نسبة ٢٨ % كنسبة لتحديد المجموعتين

العليا والدنيا، إذ بلغ عدد الأفراد في المجموعة العليا ٣٢ أمًا، و ٣٢ أمًا في المجموعة الدنيا، واستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين متوسطي درجات كل من المجموعتين العليا والدنيا لدرجات المقياس .

جدول (٩) نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق بين متوسطي درجات كل من المجموعتين العليا والدنيا لمقياس فاعلية الذات

ن = ١٢٠

المتغيرات	مجموعات المقارنة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) الدلالة	مستوى الدلالة
الدرجة	الدرجات العليا ٢٨%	١٠٩,٧٧	٩,٨٤	٥,٣١	٠,٠٥
الكلية	الدرجات الدنيا ٢٨%	٧١,٨٠	٧,٩٨		

يتضح من الجدول: أن جميع المقياس ذات دلالة احصائية وذلك لأن قيمتها التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٨) وذلك عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، وبذلك توجد فروق بين الدرجات العليا والدنيا للدرجة الكلية لمقياس فاعلية الذات.

ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بطريقتي الإجراء وإعادة الإجراء، وذلك على عينة قوامها (٦٠) طالب وطالبة من طلاب الكليات، وقد بلغ معامل ألفا (٠,٧٧)، وكذلك تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية واستخدام معادلة سبيرمان - براون التي أسفر عن معامل ارتباط بلغ (٠,٨٣) وهو يفوق القيمة الحدية المطلوبة للتحقق من الأداة صلاحيتها للإجراء.

وقام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس بأكثر من طريقة نحو مزيد من التيقن والدقة من سلامة المقياس فقد تم حساب معامل ألفا والتجزئة النصفية (سبيرمان براون وجتمان) فضلا عن إعادة التطبيق بفواصل زمني خمسة عشر يوما بين التطبيقين، ويمكن تلخيص تلك الطرق وما أسفرت عنه من نتائج في الجدول التالي :

جدول (١٠) طرق التحقق من ثبات مقياس فاعلية الذات

فاعلية الذات		الطريقة		الأبعاد
التجزئة النصفية	إعادة التطبيق	ألفارونباخ	إعادة التطبيق	
قبل التصحيح	بعد التصحيح			
٠,٧٢	٠,٦٨	٠,٦٩	٠,٨٠	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق ارتفاع معاملات الثبات للمقياس الكلي، وكذلك مكوناته الفرعية مما يؤكد ذلك على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع ويجعله صالحاً للتطبيق .

٤- مقياس كونرز لفرط الحركة ونقص الانتباه (رامي رشاد: ٢٠١٤)

وصف المقياس: وضع هذا المقياس "كيبث كونرز Rating Scales Manual (Connors,1990) وقام بترجمته وتقنيه للبيئة المصرية (عبد الرقيب أحمد البحيري، ٢٠١١) وقام بالتعديل رامي رشاد، ٢٠١٤) ويهدف مقياس كونرز للتقدير لتشخيص الاطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، ويمكن تقدير البنود بنظام درجات رباعي لكل بند واعطاء قيمة (نادرا- قليلا- غالبا- دائما) ويعطي تقديرات من (صفر- درجة واحدة- درجتان- ثلاث درجات) كما أنه يقيس سلوك الاطفال من عمر ثلاث سنوات إلى سبع عشرة سنة، وتعطي هذه المقاييس نظامين للملاحظة السلوكية، Connors للأطفال وهما: مقياس كونرز لتقدير المعلم (CTRS) (Scales Rating Teacher Parent Rating Scales (CPRS) (استبيان المدرسة) وأقل درجة يحصل عليها الطفل صفر وأكبر درجة ١٦٥ ويتم الإجابة عليها بمعرفة معلم الطفل أو الأخصائي ويتم إعطاء تقدير لكل بند من خلال أربعة تقديرات أو استجابات، وكونرز لتقدير الوالدين ومقاييس وأقل درجة يحصل عليها الطفل صفر واكبر درجة ١٨٣ Connors، وتحتوي مقاييس كونرز لتقدير الوالدين (Scales Rating Parent, Connors (48-CPRS) علي ٥٥ بند يتم الإجابة عليها بمعرفة ولي أمر الطفل ويتم إعطاء تقدير لكل بند من خلال أربعة تقديرات أو استجابات، لكل من: فرط النشاط- الاندفاعية- تشتت الانتباه، وبعد الحصول

علي الدرجة الخام يتم معرفة الدرجة التائية المقابلة لها وبناء تحديد درجة معاناة الطفل من المشكلة السلوكية والانفعالية التي تواجهه، وتستخدم هذه المقاييس مع فئات عمرية بدءاً من ٣ سنوات وحتى ١٧ سنة.

صدق الاختبار: قام معد الاختبار بالتحقق من صدق المقاييس عن طريق صدق المحك وذلك مع مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم وذلك على عينة قوامها ٥٠ تلميذاً من الصفوف الرابع والخامس الابتدائي، فكانت معاملات الارتباط بين مقاييس كونرز للتقدير صورة الوالدين (فرط النشاط - الاندفاعية، تشنت الانتباه وأبعاد مقياس انتباه الاطفال وتوافقهم (صورة الاسرة أو الوالدين) ٠,٥٩ ، ٠,٧٠ ، ٠,٥٣، علي الترتيب، كما بلغت معاملات الارتباط بين مقياس كونرز للتقدير صورة المعلم (المدرسة) فرط النشاط، الاندفاعية - تشنت الانتباه ٠,٦٣ ، ٠,٥٨ ، ٠,٥٥، علي الترتيب، وهي قيم دالة إحصائياً عند ٠,٠١.

أولاً : صورة الوالدين :

أ. **الصدق :** لحساب صدق التجانس الداخلي، وقام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (٤٠) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، كما قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس. والجداول التالية توضح النتيجة على التوالي.

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس فرط الحركة ونقص الانتباه والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه

الاندفاعية		فرط الحركة		ضعف الانتباه			
م	رقم	م	رقم	م	رقم	رقم	
الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	م الارتباط	
**0.63	1	**0.77	19	**0.60	1	**0.76	1
**0.62	2	**0.71	20	**0.67	2	**0.65	2
**0.68	3	**0.60	21	**0.63	3	**0.80	3
**0.66	4	**0.66	22	**0.65	4	**0.54	4
**0.71	5	**0.73	23	**0.74	5	**0.72	5
**0.69	6	**0.65	24	**0.60	6	**0.79	6
**0.70	7	**0.66	25	**0.72	7	**0.64	7
**0.72	8	**0.72	26	**0.63	8	**0.58	8
**0.69	9	**0.75	27	**0.72	9	**0.63	9
**0.66	10	**0.76	28	**0.62	10	**0.67	10
**0.63	11			**0.60	11	**0.55	11
**0.81	12			**0.68	12	**0.71	12
**0.74	13			**0.72	13	**0.63	13
**0.71	14			**0.71	14	**0.68	14
**0.74	15			**0.77	15	**0.62	15
**0.64	16			**0.67	16		
**0.74	17			**0.62	17		
**0.61	18			**0.64	18		

يتضح من الجدول أنه تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠,٤١ : ٠,٧٤)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد كما بالجدول التالي:

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه والدرجة الكلية

الاندفاعية		فرط الحركة				ضعف الانتباه	
م الارتباط	رقم العبارة	م الارتباط	رقم العبارة	م الارتباط	رقم العبارة	م الارتباط	رقم العبارة
**0.69	1	**0.79	19	**0.55	1	**0.62	1
**0.73	2	**0.73	20	**0.79	2	**0.75	2
**0.87	3	**0.87	21	**0.73	3	**0.71	3
**0.79	4	**0.71	22	**0.87	4	**0.73	4
**0.83	5	**0.79	23	**0.79	5	**0.60	5
**0.81	6	**0.73	24	**0.83	6	**0.66	6
**0.80	7	**0.87	25	**0.88	7	**0.78	7
**0.73	8	**0.79	26	**0.80	8	**0.67	8
**0.79	9	**0.83	27	**0.73	9	**0.53	9
**0.73	10	**0.88	28	**0.79	10	**0.71	10
**0.87	11			**0.73	11	**0.54	11
**0.74	12			**0.87	12	**0.78	12
**0.73	13			**0.79	13	**0.75	13
**0.87	14			**0.83	14	**0.77	14
**0.79	15			**0.88	15	**0.74	15
**0.83	16			**0.80	16		
**0.87	17			**0.73	17		
**0.80	18			**0.79	18		

* دال عند مستوى (٠,٠٥) ** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول أنه تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٤٣ : ٠,٦٧) وهي معاملات ارتباط

دالة إحصائية وتشير إلى التجانس الداخلي للمقياس كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (١٣) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه

معامل الارتباط	المقياس
**٠,٨٩	ضعف الانتباه
**٠,٩١	فرط الحركة
**٠,٨٧	الاندفاعية

* دال عند مستوى (٠,٠٥) ** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول أنه تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٨٧ : ٠,٩١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائية وتشير إلى التجانس الداخلي لصدق المقياس.

ثبات المقياس: قام معد الاختبار بالتحقق من صدق المقاييس عن طريق الصدق المرتبط بالمحك وذلك مع مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم وذلك على عينة قوامها ٥٠ تلميذا من الصفوف الرابع والخامس الابتدائي، فكانت معاملات الارتباط بين مقاييس كونرز للتقدير صورة الوالدي ن (فرط النشاط - الاندفاعية، تشتت الانتباه وأبعاد مقياس انتباه الاطفال وتوافقهم (صورة الاسرة أو الوالدين) ٠,٦٨ ، ٠,٥٩ ، ٠,٦٤ علي الترتيب، كما بلغت معاملات الارتباط بين مقياس كونرز للتقدير صورة المعلم (المدرسة) فرط النشاط، الاندفاعية - تشتت الانتباه ٠,٧٣ ، ٠,٦٥ ، ٠,٧٧ علي الترتيب، وهي قيم دالة إحصائية عند ٠,٠١ أما بالنسبة لفحص صدق الأداة فقد استخدم الباحث أسلوب الصدق المنطقي (المحتوى)، والصدق الظاهري (صدق المحكمين)، وكذلك صدق المحك التلازمي، وذلك بإجراء معاملات ارتباط بين الأداة وأداة أخرى تقيس نفس الأبعاد وتم اختيار اختبار "اضطراب الانتباه والمصحوب بالنشاط الحركي الزائد"، والذي أسفر عن معاملات ارتباط إيجابية ومرتفعة، تراوحت ما بين (٠,٨١٢ - ٠,٩٧٢)، مما يشير إلى صلاحية المقياس للإجراء.

ولحساب ثبات المقياس استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ والتطبيق وإعادة التطبيق، حيث قام بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ثم أعاد تطبيق المقياس على نفس العينة بفاصل زمني مدته خمسة عشر يوم، وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين، والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (١٤) معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لمقياس فرط الحركة

المقياس	إعادة التطبيق	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ
ضعف الانتباه	**٠,٨٣	**٠,٧٢	**٠,٨٨
فرط الحركة	**٠,٧٩	**٠,٧٩	**٠,٨٤
الاندفاعية	**٠,٧٧	**٠,٧٤	**٠,٨٦
الدرجة الكلية	**٠,٨٠	**٠,٧٥	**٠,٨٦

* دال عند مستوى (٠,٠٥) ** دال عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول أنه تراوحت معاملات الارتباط لأبعاد المقياس بين (٠,٧٢) : (٠,٨٨)، وبلغ معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس (٠,٨٦)، وهي معاملات دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس

٤- مقياس "المستوى الاقتصادي- الاجتماعي/ الثقافي" إعداد عبدالعزيز الشخص (٢٠١٣)

وصف وهدفُ الاستثمار: أعد هذه الاستمارة (د/ عبدالعزيز الشخص ٢٠١٣)، وتتكون الاستمارة من البيانات الخاصة بالمستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للأسرة والدخل وخلافه وإعطاء الدرجات متدرجة حسب ما هو موضح بالاستمارة.

وتهدفُ الاستثمارُ إلى: تقديرُ المُستوى الاجتماعي، والاقتصادي، للأسرة، وتشتملُ الاستثمارُ على:- (المُستوى الاجتماعي). حيثُ يتضمنُ: الوسطُ المعيشي- نوع السكن- حجم الأسرة- المُستوى التعليمي (للأب وللأم)- مهنة الوالدين (للأب وللأم) ويتضمن ثمانية أبعاد - (المُستوى الاقتصادي). حيثُ يتضمنُ: -الوظيفة- الدخل الشهري (للأب

وللأهم) - وسائل النقل والمواصلات - مُسْتَوَى أثاث المنزل - وسائل الاتصالات - الخدمات الترويحية (الترفيهية) - الحفلات والمناسبات الاجتماعية.

- (المُسْتَوَى الثقافي). حيثُ يتضمّن: الخدمات التطوعية - مصادر التثقيف - الرحلات الثقافية - عضوية الأندية، وقد تمتعت الاستمارة بمعاملات صدق وثبات مرتفع من قبل معدها تراوحت بين (٠,٦٤ - ٠,٨١) كما قام الباحث بعمل الصدق والثبات للعينة الحالية وصلت أيضا إلى ٠,٦٦-٠,٧٧ كمعاملات صدق و ٠,٦٤ - ٠,٧٤ كمؤشر للثبات وهذه المؤشرات مرتفعة ويمكن الاعتماد عليها.

قام عبد العزيز الشخص (٢٠١٣) بتعديل دليل تقدير الوضع الاجتماعي للأسرة المصرية، والذي قام على المحاولات المختلفة التي بذلت لتصميم أداة لقياس الوضع الاقتصادي للأسرة المصرية، وقد وجد عبد العزيز الشخص أنه على الرغم من أهمية تلك الأداة ودقتها العلمية وسهولة استخدامها في البحوث والدراسات وانتشار استخدامها على نطاق واسع إلا أنها في حاجة إلى إجراء عدد من التعديلات وذلك نظراً لما حدث من تغير هائل في مجتمعنا والتركيب الطبقي للمجتمع وتغير مستويات دخول الأسرة، وقد أجرى الباحث هذه التعديلات، وتقسيم هذه الأداة عدة جوانب وأبعاد تتضمن مستوى دخل الفرد الشهري، ومستوى تعليم رب الأسرة، ووظيفة رب الأسرة، ووظيفة ربة الأسرة، ومستوى تعليم ربة الأسرة، وقد توصل الباحث إلى سبعة مستويات تمثل المستويات المتعددة لدخل الفرد في الأسرة المصرية وهي منخفض جداً، ومنخفض، ودون المتوسط، ومتوسط وفوق المتوسط ومرتفع، ومرتفع جداً، وفيما يلي جدول يوضح المستويات الاجتماعية/الاقتصادية والنسبة المئوية لكل مستوى وفقاً للصورة المعدلة من الأداة. وقد لجأ الباحث إلى استخدام هذا المقياس وذلك بهدف مجانسة أفراد العينة من حيث متغير المستوى الاقتصادي- الاجتماعي/ الثقافي (المنخفض/ المرتفع).

خامساً: الأساليب الإحصائية:

- لإنجاز الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: معامل ارتباط بيرسون & براون. ومعامل ارتباط بيرسون person coevolution Analysis واختبارات t .test ومعامل الارتباط الجزئي، وتحليل الانحدار الخطي

سادساً: نتائج الدراسة:

عرض نتائج الفرض الأول: نص الفرض الأول علي أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والضغوط النفسية وفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD . وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على:

١- حساب معاملات الارتباط بين متوسط درجات مقياس الضغوط النفسية لأفراد العينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ، والدرجات التي حصل عليها نفس الأفراد على مقياس "فاعلية الذات"، ويتضح ذلك في الجدول الآتي:

جدول (١٥) معامل ارتباط الدرجات على مقياس "الضغوط النفسية" والدرجات التي حصل عليها نفس الأفراد على مقياس "فاعلية الذات"، (ن = ٢٠٠) أمّا لأطفال ADHD

المتغيرات	فاعلية الذات	الدالة الإحصائية
الضغوط النفسية	- ٠,٦٩	دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ للدلالة الإحصائية، حيث بلغت قيمة (ر) المحسوبة (-٠,٦٩) وهي تفوق القيمة الحدية المطلوبة لمستوى الدلالة الإحصائية، مما يؤكد ارتباط الضغوط النفسية سلبياً بفاعلية الذات المدركة لدى أفراد عينة الدراسة من أمهات أطفال اضطراب ADHD. ذوات المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي (المتوسط كعينة كلية)، وتتفق هذه النتيجة مع كثير من الدراسات حيث يتميز

الأطفال ذوو اضطراب (ADHD) بأنهم ذوو ميول حركية زائدة عن غيرهم من الأطفال الآخرين الذين هم في سنهم، ويفتقدون القدرة على التركيز ويعانون من عدم القدرة على التحمل والصبر والكثير من المشاعر السلبية؛ منها: الرغبة الدائمة في النوم داخل الفصل، والنزاع المتكرر مع الأصدقاء. (الخليدي ووهبي، ٢٠٠٦، ص ١١٥، Li, S. et al., 2009, p. 24; Brook, U. & Boaz, M., 2005, P. 185)

كما تبين لديهم اضطراب سلوكي ومعرفي، حيث أشارت نتائج دراسات أجريت من قبل أن الأطفال ذوو اضطراب (ADHD) أقل إيجابية وفعالية في المواقف المختلفة. (Loe et al., 2008, p. 1864; Wiesen, 2008). كذلك الإحباط، وسوء التوافق النفسي والاجتماعي والدراسي (Hinshaw, S. & Melnick, S., 1995, P. 644). مما يمثل ضغوطا عالية أمام الأمهات ذوات الفاعلية المنخفضة، أما ذوات الفاعلية المرتفعة والإيجابية فهن مصدر الدعم لذاتهن أمام تحديات أبنائهن. وذلك حينما تتحلى الأم بالصمود النفسي والمشاعر الإيجابية والقدرة علي التحدي ومواجهة المشكلات مما يرتبط ايجاباً مع الفاعلية الذاتية ويرتبط سلباً مع الضغوط النفسية وبذلك يون تحقق الفرض الاول كليا.

٢- حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس اليقظة العقلية وعلاقته بالضغوط النفسية وفاعلية الذات لأفراد العينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط، ويتضح ذلك في الجدول الآتي:

جدول (١٦) معامل ارتباط الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس "اليقظة العقلية" والدرجات التي حصل عليها نفس الأفراد على مقياس "الضغوط النفسية وفاعلية الذات"، (ن = ٢٠٠) أما لأطفال ADHD

اليقظة العقلية	الضغوط النفسية	فاعلية الذات
الملاحظة الهادفة	0.66- **	0.75 **
الوعي الحالي	0.70- **	0.72 **
التقبل بدون إصدار حكم	0.55 *	0.68 **
تجنب التفاعل مع الخبرات الداخلية	0.71 **	0.76 **
الانفتاح على الجديد	0.71- **	0.71 **
الدرجة الكلية	0.67 **	0.73 **

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١، للدلالة الإحصائية لبعء الملاحظة الهادفة والوعي الحالي والانفتاح على الجديد، بينما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين التقبل بدون إصدار حكم وتجنب التفاعل بمستوى الضغوط النفسية.

توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين فاعلية الذات واليقظة العقلية بكل أبعادها (الملاحظة الهادفة- الوعي الحالي- التقبل دون إصدار حكم- تجنب التفاعل مع الخبرات الداخلية - الانفتاح على الجديد- الدرجة الكلية لليقظة العقلية) عند مستوى دلالة ٠,٠٠١.

وتتفق النتيجة الحالية مع ما أوضحته نتائج بعض الدراسات من ارتباط الشعور المرتفع بوطأة الضغوط النفسية إيجابياً بالشعور بالإنهاك النفسي والعجز وعدم التفتح العقلي وعدم الانفتاح على الخبرة واللامبالاة أحياناً وكذلك فقد الطاقة وققد القدرة على التركيز والتحمور حول الذات والإحباط والإجهاد خاصة لدى المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض. (شقيير، ٢٠٠١، ٨)، (Happis &

الشديدة التي تمثل وطأة نفسية للفرد أو تمثل العوامل التي تؤدي إلى تقاوم تلك الوطأة، فقد أشار بعض الباحثين إلى أن فقد الدعم الاجتماعي والعاطفي والمساندة من الآخرين من أحد الأسباب التي تسبب وطأة الضغوط وتضعف مقاومة الفرد لوطأتها وقدرته على مواجهتها والتغلب على الآثار الناتجة عنها، فإن الأفراد فاقد المساندة الاجتماعية والعاطفية يتولد لديهم الشعور بالعجز المزمن وقد يترتب على ذلك مشكلات نفسية أخرى. (Palanza, Paola, 2001-219 Coyne, et al., 1998. 92; Broyles, Susan, 1990-2611)

وترتبط الضغوط النفسية الحياتية بعدد من الأعراض والمتصاحبات السلبية ومنها تقدير الذات المنخفض، والقلق، والاكتئاب، وظهور بعض الاضطرابات الانفعالية. (Khanna, 1992; Gilbert, Gilbert & Irons, 2003; Coyne, et al., 1998-93; Lovibond, 1998-521)

والشعور بالإرهاك النفسي (Happis & Halpin, 1991)، والمرض البدني، وظهور بعض الأعراض النفسجسمية لدى الأفراد (Rahim & Psenicka & clement, 1996) والشعور بالوحدة النفسية (الأشول، ١٩٨٩، ٥٧٣)، (De Berard & Kleinknechi, 1995-1376) والشعور بالاكتئاب والقلق والتوتر والقابلية، (Lovibond, 1998-524; Coyne, et al., 1998-93; Khanna, 1992; Hahan, 2000-754; Meijer, Susan, et al., 2002- 1459)

عرض نتائج الفرض الثاني: وينص على وجود علاقة إيجابية بين من الضغوط النفسية المدركة كمتغير مستقل وفاعلية الذات كمتغير تابع لدى عينة الدراسة (أمهات أطفال ADHD) بعد عزل تأثير اليقظة العقلية كمتغير وسيط.

وفيما يلي حساب معاملات الارتباط البسيط والجزئي بين درجات الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات بعد عزل اليقظة العقلية لفحص دور العامل الثالث (اليقظة العقلية) والتي يوضحها الجدول التالي:

جدول (١٧) معاملات الارتباط البسيط والجزئي بين درجات الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات بعد عزل تأثير اليقظة العقلية لدى أمهات أطفال ADHD (ن = ٢٠٠)

المتغيرات	معاملات الارتباط		دلالة الارتباط
	البسيط	الجزئي	
الضغوط النفسية / فاعلية الذات	**٠,٥٩	*٠,٣٧	٠,٠٠١

يتضح من الجدول أن قيمة معاملات الارتباط البسيط بين الضغوط النفسية وفاعلية الذات $r = ٠,٥٩$ وهي دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) لدى الأمهات عينة الدراسة، بينما كانت معاملات الارتباط الجزئي بعد عزل تأثير اليقظة العقلية تتاقت إلى ٠,٣٧ وهي دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) مما يشير إلى دور اليقظة العقلية كمتغير وسيط يلعب دوراً هاماً في العلاقة بين الضغوط النفسية وفاعلية الذات لدى أمهات أطفال ADHD وبذلك يتحقق الفرض الحالي بشكل كلي .

ويري الباحث أن اليقظة العقلية تلعب دوراً مهماً في إدراك الضغوط والقدرة على مواجهتها ومن ثم التقليل من أثارها السلبية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب ADHD وبالتالي تحسن من فاعلية الذات لدى هؤلاء الأمهات.

وقد أشارت نتائج دراسات سابقة إلى أن اليقظة العقلية من الممكن أن تمثل الوسيط النفسي لخفض الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطرابات فرط النشاط وتشتت الانتباه وأيضاً الأطفال التوحديين. (Lovell & Mass & Wetherell, 2012, p. 685; weiss et al., 2013) وقد أشارت نتائج دراسات سابقة إلى أن المساندة الاجتماعية المدركة والمتلقاه من الآخرين من الممكن أن تمثل الوسيط النفسي لخفض الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه. (Lovell & Mass & Wetherell, 2012, p. 685; Weiss et al., 2013).

عرض نتائج الفرض الثالث: نص الفرض علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD في اليقظة العقلية وفاعلية الذات، وذلك وفقاً للمستوى الاقتصادي، الاجتماعي - الثقافي للأسرة (مرتفع/ منخفض)

وللتحقق من الفرض الثالث فقد تم استخدام اختبار "ت" للتحقق من وجهة الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي أمهات الأطفال ذوي اضطراب ADHD، مرتفعي ومنخفضي المستوى الاقتصادي/ الاجتماعي - الثقافي للأسرة، وذلك على مقياس "اليقظة العقلية وفاعلية الذات، كما يتضح من الآتي:

جدول (١٨) نتائج الفروق بين متوسطات درجات مرتفعي ومنخفضي المستوى الاجتماعي الثقافي لدى أمهات ADHD في مقياس اليقظة العقلية وفاعلية الذات (ن=٢٠٠)

مستوى الدالة	قيمة (ت) د.ح=١	المنخفضين		المرتفعين		اليقظة العقلية
		ع	م	ع	م	
٠,٠٠١	٢,٤٧	٣,١٦	١٥,٨٨	٣,١٤	٢٨,٤٧	الملاحظة الهادفة
٠,٠٠٥	١,٠٩	٣,١٩	١٦,١٦	٢,٠٩	٢٥,٠٧	الوعي الحالي
٠,٠٠١	٣,٢٧	٢,٨٥	١٤,٩٧	٣,٢٢	٢٧,٥٦	التقبل بدون إصدار حكم
٠,٠٠١	٣,٠٥	٣,١٢	١٧,٥١	٤,١٤	٣١,٣٢	تجنب التفاعل مع الخبرات
٠,٠٠٥	٢,١٩	٣,١٧	١٩,٣٣	٣,٠٢	٣٠,٥٧	الانفتاح على الجديد
٠,٠٠٥	٢,٣٤	٣,٠٩	١٦,٧٧	٣,١٢	٢٨,٥٩	الدرجة الكلية
٠,٠٠١	٣,٠٥	٣,٧٧	٦٩,٤٨	٤,٥٦	١٠٩,٠٣	فاعلية الذات

يتضح من الجدول أنه: يوجد فروق دالة إحصائية بين الأمهات نوات المستوى الاجتماعي الثقافي المنخفض والمرتفع في اليقظة العقلية (الملاحظة الهادفة ، التقبل بدون إصدار حكم، تجنب الفاعل مع الخبرات) وكانت الفروق دالة عند مستوى (٠,٠٠١) بينما في الانفتاح علي الجديد والدرجة الكلية لليقظة العقلية عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) لصالح الأمهات نوات المستوى المرتفع.

بينما يوجد فروق دالة إحصائياً بين الأمهات ذوات المستوى الاجتماعي الثقافي المنخفض والمرتفع في فاعلية الذات عند مستوى (0,001) لصالح الأمهات ذوات المستوى المرتفع. مما يشير إلى أن الأمهات ذوات المستويات الاقتصادية المرتفعة للأسرة أكثر إدراكاً لفاعلية ذواتهن أكثر من قريناتهن من ذوات المستويات الاقتصادية المنخفضة للأسرة وبذلك تحقق هذا الفرض بصورة كلية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج أخرى حيث ارتبطت الضغوط النفسية سلبياً بفاعلية الذات لدى أمهات الأبناء ذوي التوحد الطفلي وطيف التوحد، وذلك كما تبين لدى (Kuhn & Carter, 2006). وأشار باندورا (Bandura 1981, 1982) أن توقعات الفاعلية الذاتية كعملية استدلالية تشتق من مساهمات علاقية لكل من القدرة وعوامل لا تتصل بالقدرة من قبيل إدراكات ذاتية لهذه القدرة، وكمية المجهود، وصعوبة المهمة، وظروف الموقف، وتأثيرات النجاح والفشل، لذا يمكن القول بأن توقعات الفاعلية الذاتية للشخص يمكن أن تحدد المسار الذي تبعه كإجراءات سلوكية إما في صورة ابتكارية وإما في صورة نمطية، كذلك فإن هذا المسار يمكن أن يشير إلى مدى اقتناع الفرد بفاعليته الشخصية، وثقته بإمكاناته التي يقتضيها الموقف، وكذلك تبين أن التقييم الذاتي للفرد يساعدهم في تحديد إنجاز السلوك على نحو ما (الفرماوي، 1991، ص 372، 374).

ويتضح أن معتقدات فاعلية الذات تؤثر أيضاً على نماذج تفكير الأفراد ذوي فاعلية الذات المنخفضة ربما يعتقدون أن الأشياء صارمة/ جامدة أكثر مما تكون في الواقع، أي أنها غير قابلة للتعديل، ومن ناحية أخرى فإن فاعلية الذات المرتفعة تساعد على وجود مشاعر للإنجازات والنشاطات الصعبة. ويؤكد باندورا (Bandura 1977) على أن معتقدات الشخص في فاعليته الشخصية يمثل عاملاً أساسياً للطاقة الإنسانية (pajarer, 1996, p. 544-545). وقد تبين ارتباط فاعلية الذات إيجابياً بالتوافق الانفعالي لدى الفرد بينما ارتبطت فاعلية الذات لمرضى الصرع ذوي النوبات الصرعية سلبياً بالتوافق الانفعالي في المواقف الحياتية، حيث تبين أن هنالك تأثيرات إيجابية وسلبية لفاعلية الذات كمنبئ مهم للتوافق

النفسى والانفعالي لدى الأفراد (Gramstad et al., 2001, p. 58-59). ومن ناحية أخرى فإن فاعلية الذات تلعب دور الوسيط للارتباط بين مخطط العمل وتحقيق أهداف العمل المرجوة، والشعور بالرضا المهني (May et al., 1997, p. 23; Lzquerdi, 2001, p. 159).

فقد تبين ارتباط معتقدات الأفراد عن فاعلية ذواتهم أو فاعليتهم الشخصية إيجابياً بمفهوم الذات الإيجابي، حيث تلعب معتقدات الأفراد عن فاعليتهم الشخصية دوراً مهماً في الإنجاز الأكاديمي لمادة الرياضيات والشعور بالفاعلية الشخصية (Pietsch et al., 2003, p. 601) كما ارتبطت المساندة الاجتماعية إيجابياً بفاعلية الذات لدى أمهات الأبناء ذوي ADHD وطيف التوحد، وذلك كما تبين لدى كل من (Kuhn & Carter, 2006; Weiss et al., 2013).

وتتضح أهمية وضرورة دراسة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي واضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه، كذلك فحص علاقة الضغوط النفسية بفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD)، وذلك لتكون نتائج هذه الدراسة بمثابة نقطة الانطلاق لإعداد بحوث ودراسات مستقبلية تسعى إلى إعداد واختبار فاعلية برامج إرشادية لتوجيه وتدريب أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية والانفعالية، وأيضاً على كيفية التعامل الأمثل مع هذه الشريحة من الأطفال، وكذلك اخضاع هؤلاء الأمهات لبرنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية وزيادة فاعلية الذات المدركة والتي قد تتأثر من جراء وجود أطفال لديهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، والذين يمثلون شريحة عمرية ومجتمعية مهمة تسعى جميعاً إلى حسن استثمار طاقاتهم إلى أقصى درجة ممكنة.

وكذلك أوضح فيليجاس (Villegas 2007) أن المساندة الاجتماعية المدركة والمتلقاة تمثل أهمية في خفض درجة الشعور بالضغوطات نتيجة وجود طفل ذي اضطراب (ADHD). كما تبين لدى آباء لأطفال ذوي (ADHD) إحساس باليأس (فقدان الأمل)، والإحساس بالضغط (الوطأة)، كما قرروا عدم

الشعور بالراحة، ونقص المعرفة بكيفية التعامل مع أطفالهم. كما عبر بعض الآباء عن قلقهم وخوفهم على مستقبل أطفالهم، كذلك قرر بعض الآباء فقدانهم الأمل في مستقبل أطفالهم. ومن خلال النتائج السابقة يجد الباحث أن هناك ضرورة وأهمية لإدراك علاقة الآباء بالأبناء كما يتبين أهمية العلاج التكاملي بين الأسرة والمعالجين للطفل. وتشير كوهن وكارتر (2006) Kuhn & Carter إلى ارتباط الضغوط النفسية سلبياً بفاعلية الذات وإيجابياً بالاكتئاب لدى أمهات الأطفال التوحديين، كما تبين أن أمهات الأطفال التوحديين لديهم شعور مرتفع بالذنب ولوم الذات، كما أكدت نتائج الدراسة على أهمية المساندة الاجتماعية من الأهل والأصدقاء لأمهات الأطفال التوحديين في زيادة فاعلية الذات المدركة. عرض نتائج الفرض الرابع: والذي مؤداه " وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي اليقظة العقلية في الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات".

جدول (١٩) يوضح نتائج الفروق بين مرتفعي اليقظة ومنخفضي اليقظة العقلية في الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات لدى عينة الدراسة

المتغيرات	مرتفعي اليقظة		منخفضي اليقظة		درجة الحرية	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الضغوط النفسية المدركة	٦٣,٣٣	٤,٧	٨٦,١١	٤,٢٦	٢,٦٦	٠,٠٠١
فاعلية الذات	١٠١,٧٥	٩,٠١	٨٧,١٥	٩,٠٤	٢,٣٣	٠,٠٠١

ويتضح من الجدول السابق الآتي:-

- وجود فروق بين مرتفعي اليقظة العقلية ومنخفضي اليقظة في الضغوط النفسية المدركة وفاعلية الذات بين أمهات أطفال ADHD لصالح مرتفعي اليقظة العقلية علي متغيرات الدراسة.
- يري الباحث أن الأمهات ذوات اليقظة العقلية المرتفعة يمتلكن القدرة علي

التعامل مع أبنائهن والوعي بمشكلاتهن، وأنهن أكثر قدرة في مواجهة الضغوط من غيرهن من الأمهات وكذلك يستطعن التجاوب مع ما يفيد أو يحسن من وضع الأبناء أكثر من ذوات اليقظة العقلية المنخفضة. كما بينت نتائج كثير من الدراسات من أن المعتقدات الشخصية (العقل) تلعب دورا في فاعليته الشخصية (Pajarer, 1996, p. 544-545). وأن فاعلية الذات ترتبط إيجابياً بالتوافق الانفعالي لديهن وقوة العقل (Gramstad et al., 2001, p. 58-59). ومن (May et al., 1997, p. 23; Lzquerdi, 2001, p. 159).

كذلك ارتباط معتقدات الأفراد عن فاعلية ذواتهم أو فاعليتهم الشخصية إيجابياً بمفهوم الذات الإيجابي، حيث تلعب معتقدات الأفراد عن فاعليتهم الشخصية باليقظة العقلية (Kuhn & Carter, 2006; Weiss (Pietsch et al., 2003, p. 601). et al., 2013).

عرض نتائج الفرض الخامس: نص الفرض علي أنه" تسهم اليقظة العقلية في التنبؤ بفاعلية الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ADHD

وللتحقق من صحة هذا الفرض ولتحديد مقدار الإسهام أو لإمكانية التنبؤ بالمتغير التابع في هذا الفرض قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار التدريجي (Stepwise Regression) لمعرفة مدي إسهام اليقظة العقلية) للنتبؤ بالمتغير التابع (فاعلية الذات).

ويمكن عرض نتائج تحليل الانحدار المتعدد (Stepwise Regression) فيما يلي:

جدول (٢٠) نتائج تحليل الانحدار المتعدد (Stepwise Regression) لمعرفة مدى إسهام (اليقظة العقلية) للتنبؤ بفاعلية الذات ن = ٢٠٠

المتغير التابع	المتغيرات المنبئة (المضرة)	نسبة الاسهام R 2	معامل الانح دار	معامل الانحدار المعياري	قيمة (ف)	الدلالات	معامل الانحدار المعياري	قيمة (ت)	الدلالات
فاعلية الذات	الملاحظة الهادفة	٠.٥٩	٠.٠٤٨	٠.٠٩٣	**٢٣.٩٢	٠.٠٠١	٠.٧٩	**٤.١١	٠.٠٠١
	الوعي الحالي	٠.٤٣	٠.١٩٩	٠.٠٦٧	**١٦.٣٤	٠.٠٠١	٩١٨	*٢.٨٩	٠.٠٠٥
	التقبل بدون إصدار حكم	٠.٢٩	٠.١٥٦	٠.١٠٢	**٩.٩١	٠.٠٠١	٦١٦	*٢.١٤	٠.٠٠٥
	تجنب التفاعل مع الخبرات	٠.٠٢٣	٠.١٤٢	٠.١٠٧	**٨.٢١	٠.٠٠١	٢٢٢	*٢.٨٦	٠.٠٠٥
	الانفتاح على الجديد	٠.٠١٤	٠.٠٩٩	٠.٠١٥	*٣.٩٧	٠.٠٠٥	٠.٤٣	*١.٩٩	٠.٠٠٥

ويتضح من الجدول أنه:توجد قدره تنبؤية للملاحظة الهادفة في التنبؤ بفاعلية الذات لدى عينة الدراسة. حيث أسهم في تباين فاعلية الذات بنسبة ٤% وبلغت قيمة ف 23.92، وهي دالة عند مستوى دلالة (0.001). كما توجد قدره تنبؤية للوعي الحالي في التنبؤ بفاعلية الذات لدى عينة الدراسة وأسهم في تباين فاعلية الذات بنسبة ٣% وبلغت قيمة ف 16.34، وهي دالة عند مستوى دلالة (0.05). في حين توجد قدره تنبؤية للتقبل بدون إصدار حكم في التنبؤ بفاعلية الذات لدى عينة الدراسة حيث أسهم أسلوب في تباين فاعلية الذات بنسبة ٣% وبلغت قيمة ف 9.91، وهي دالة عند مستوى دلالة (0.01). وتوجد قدره تنبؤية لتجنب التفاعل مع الخبرات الداخلية في التنبؤ بفاعلية الذات لدى عينة الدراسة وأسهم في تباين فاعلية الذات بنسبة ٢% وبلغت قيمة ف 8.21، وهي دالة عند مستوى دلالة (0.01). كما اسفرت عن وجود قدره تنبؤية للانفتاح علي الجديد في

التنبؤ بفاعلية الذات لدى عينة الدراسة وأسهم أسلوب التفكير الهرمي في تباين فاعلية الذات بنسبة ١% وبلغت قيمة ف 3.97، وهي دالة عند مستوى دلالة (0.05).

وتتفق النتيجة مع مع توصل اليه كل من بن زور ودوفديفاني ولوري (2005) Ben-Zur & Duvdevany & Lury أن مستوى الصحة النفسية المرتفع والصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية قد ارتبطت سلبياً بالشعور بالضغط النفسية لدى الأمهات، حيث أن المساندة الشخصية والاجتماعية المدركة للأمهات ذوي الإعاقات العقلية قد ارتبطت إيجابياً بمستوى الصحة النفسية. و أكد كريك وسوان (2002) Graig and Swan أن الوالدين الذين لديهم أطفال معاقون يعانون من مستوى عالٍ من الضغوط النفسية مقارنة بالوالدين الذين ليس لديهم أطفال معاقون. وقد صنّف الباحثان مصادر الضغوط كما ذكرها الآباء الذين ليس لديهم أطفال معاقون كما يلي: تلبية احتياجاتهم الخاصة، وتلبية احتياجات الأطفال، وعدم توافر وقت للعلاقات الاجتماعية، والمصادر المالية، ومتطلبات الوظيفة، بينما رتبها آباء الأطفال المعاقين كما يلي: المشكلات المالية، ومتطلبات الوظيفة، والعلاقات الاجتماعية، والمشكلات الأسرية، وتلبية احتياجات أطفالهم، وتلبية احتياجاتهم الخاصة البسطامي (٢٠١٣). كذلك ارتبطت الشفقة بالذات مع سمات اليقظة العقلية، ووجود علاقة موجبة بين الشفقة بالذات وفعالية الذات العامة، وكذلك وجود علاقة موجبة بين الشفقة بالذات ومصدر الضبط الداخلي، ووجود علاقة موجبة بين اليقظة العقلية وفعالية الذات العامة، ووجود علاقة متوسطة بين سمة اليقظة العقلية ومصدر الضبط الداخلي، ووجود علاقة موجبة بين فعالية الذات العامة ومصدر الضبط الداخلي (Charles 2010). وأن القصور في مهارات اليقظة العقلية يرتبط بأعراض الشخصية الحدية (Rivera, 2013) وارتباط سالب بين المرونة النفسية وقلق التعلق بلغ (٠,٤٢) وأبعاد الشفقة بالذات ودرجتها الكلية تفسر ٥٨% من التباين في المرونة النفسية واللطف بالذات وعدم العزلة يفسران ١٤% الى ١٧% من التباين وهناك بعض الدراسات التي أشارت إلى

وجود علاقة موجبة بين اليقظة العقلية والكفاءة الشخصية (kurilova 2013) في حين تفيد اليقظة العقلية في التنبؤ بنتائج التوافق وتعمل على تخفيف آثار الضغوط النفسية، فالأمهات الأعلى في اليقظة العقلية لديهن قدرة عالية على التعامل مع ضغوط آبائهن ومشكلاتهم، كما أنهن يتمتعن بخبرات جديدة تجعلهن بعيدات عن القلق والتوتر وبالتالي نظرتهن للمشكلات إيجابية ولديهن قدرة على مواجهة تلك المشكلات والسعي نحو الحلول المناسبة.

ويرى الباحث أن اليقظة العقلية تتضمن قدرات الذكاء ومهارات التعامل مع المشكلات مما يتيح للأمهات الفرصة في نقل الخبرة لأبائهن والقدرة على التنظيم الانفعالي والكفاءة الشخصية أثناء التعامل مع الأطفال مفرطي النشاط كما ان التركيز الحالي على "العقل المفعم بالوعي" (1) في العلاج النفسي استراتيجي لتصويب بعض التوجهات العلاجية الحديثة، إذ يحاول عديد من المعالجين ذوي النوايا الحسنة قبل الأوان "إصلاح" مشاكل المريض، متجاوزين عن غير قصد تقبل الذات (2)، وفهم الذات (3) وهما عاملين يتعذر تجاهلهما إذا ما أريد تحقيق مكتسبات علاجية إيجابية، وعليه فإن الأجندة العلاجية الموجهة باليقظة الذهنية (4) تركز أولاً على تنمية الوعي والتقبل (5)، ومن ثم التوجه إلى التغيير (Siegel, Germer, Olendzki, 2009: 18- 19).

ولعل ذلك يتفق مع ما توصل إليه كل من: (WEISS, et al., 2013; Ha & Greenlerg & Seltzer, 2011 ; finzi Dottan & Trimitz & Golulchik, 2011 ; theule & wiener & Rogers & Marton, 2011 ; youselia & fer & Aldolahien, 2011; villegas, 2007; Kuhn & Cartes, 2006; Ben – Zur, et al., (2005). ويمكن تفسير زيادة الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، كون الأسر لا ترغب في مشاركة أطفالهم في النشاطات الاجتماعية المختلفة، كالزيارات واللعب مع الأطفال من أقرانهم،

(1)mindful awareness

(2)self acceptance

(3)self-understanding

(4)mindfulness-oriented agenda

(5)awareness and acceptance

وذلك خوفاً من أن يصبح الطفل مثيراً للمشقة وللاستهزاء والسخرية من قبل الأطفال، مما يسبب الحرج لدى الأسرة في المواقف الاجتماعية المختلفة، إضافة إلى معاناة الأسر كذلك من المحدودية في مهارات الانتباه والتركيز بدرجة شديدة، وكذلك نتيجة اعتمادهم بشكل كبير على المحيطين بهم، في مهارات الحياة اليومية المختلفة، إضافة إلى المشكلات السلوكية التي تظهر على الأطفال من عدم التحكم والسيطرة في السلوك والاندفاع في الكثير التصرفات في المواقف المختلفة . كل هذه الأمور تزيد من الضغوط النفسية لدى الأمهات، وتزداد هذه الضغوط لدى الأمهات أكثر من الآباء.

توصيات وبحوث مقترحة:

في ضوء نتائج البحث الحالي يوصي الباحث بضرورة:

- إعداد برامج لتنمية اليقظة العقلية كمدخل لخفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال ADHD.
- تنمية اليقظة العقلية وفاعلية الذات لتحسين جودة الحياة لدى آباء وأمهات أطفال ADHD.
- بحث دور اليقظة العقلية والفاعلية الذاتية في الاضطرابات النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال المضطربين.

المراجع:

- أحمد، السيد علي (١٩٩٩). مقياس فرط النشاط وتشتت الانتباه، دليل التعليمات، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- الأشول، عادل عز الدين، (١٩٩٨). "علم النفس النمو"، الطبعة الثانية، القاهرة - مكتبة الأنجلو المصرية.
- الخشرمي، سحر أحمد (٢٠٠٨). العلاج التربوي والأسري لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه"، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- الخليدي، عبد المجيد & وهبي، كمال، (٢٠٠٦). "الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال"، بيروت، دار الفكر العربي.
- الروسان، فاروق (٢٠٠٨). "سيكولوجية الأطفال غير العاديين"، الطبعة الرابعة، عمان: دار الفكر.
- الزيات، فتحي (٢٠١٢). آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط"، المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- الشخص، عبد العزيز السيد (٢٠١٠). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة"، إنجليزي - عربي، الطبعة الرابعة، القاهرة: مطبعة العمرانية للأوفست.
- الشخصي، عبد العزيز السيد، (٢٠١٣). "مقياس المستوى الاجتماعي-الاقتصادي للأسرة المصرية المعدل"، دراسة مقارنة، مجلة الدراسة التربوية، المجلد الثالث، جزء ١٢، القاهرة- علم الكتب.
- الشريبي، زكريا، (٢٠٠٢). المشكلات النفسية عند الأطفال"، القاهرة، دار الفكر العربي.

البحيري، عبد الرقيب أحمد، والضبع، فتحي عبد الرحمن، وطلب، احمد علي،
والعوامل، عائدة أحمد (٢٠١٤). الصورة العربية لمقياس العوامل
الخمسة لليقظة العقلية، دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في
ضوء أثر متغير الثقافة والنوع، مجلة الإرشاد النفسي، ع (٣٩)
ج ١، ١٢٣،

السندي ، سعد أنور بطرس (٢٠١٠) . اليقظة الذهنية وعلاقتها بالنزعة
الاستهلاكية لدى موظفي الدولة ، (رسالة ماجستير) قسم علم النفس ،
كلية الآداب ، جامعة بغداد ، العراق.

الطلاع، عبد الرؤوف(٢٠١٤) . قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات لدى
المهاجرين من سوريا إلى قطاع غزة ، مجلة البحث العلمي في التربية
، مصر ، ٣(١٥)، ٤٧٩-٥١٢ .

الظفري، سعيد والجهورية ، فاطمة (٢٠١٧). علاقة الكفاءة الذاتية الأكاديمية
بالتوافق النفسي لدى طلبة الصفوف من ٧-١٢ في سلطنة عمان ،
مجلة الدراسات التربوية والنفسية- جامعة الملك قابوس، ١٢(١)، ١٦٤.
العاسمي ، رياض نايل (٢٠١٤). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات
الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد ، مجلة جامعة
دمشق للعلوم التربوية والنفسية، مج ٣٠ ، ع (١)، ص 19- 47:22.

العدل، عادل، (٢٠٠١). "تحليل المسار للعلاقة بين مكونات القدرة على حل
المشكلات الاجتماعية وكل من فاعلية الذات والاتجاه نحو المخاطرة،
مجلة كلية التربية"، جامعة عين شمس، الجزء الأول، العدد (٢٥)، ص
١٢١- ١٧٨.

الفرماوي، حمدي (١٩٩١). توقعات الفاعلية الذاتية وسمات الشخصية لدى
طلاب الجامعة"، مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة، العدد ١٤،

الجزء الثاني، ص ص ٣٧١ - ٤٠٨ .

الفرماوي، حمدي (١٩٩١). توقعات الفاعلية الذاتية وسمات الشخصية لدى طلاب الجامعة"، مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة، العدد ١٤، الجزء الثاني، ص ص ٣٧١ - ٤٠٨ .

شقير، زينب، (٢٠٠٢). مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية مصرية/ سعودية، كراسة التعليمات، الطبعة الثانية، القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

شقير، زينب، (٢٠٠٢). مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية مصرية/ سعودية"، كراسة التعليمات، الطبعة الثانية، القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

شقير، زينب محمد، (٢٠٠١). مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية (مصرية - سعودية)، الطبعة الثانية، القاهرة - مكتبة الأنجلو المصرية.

شلبي، حاتم موسى (٢٠٠٦). "اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD)"، تعريب الطب، مركز تعريب العلوم الصحية، المجلد العاشر، العدد الأول، ص ص ١٠٣ - ١١١ .

عثمان، أحمد، (٢٠٠١). "المساندة الاجتماعية من الأزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات"، مجلة كلية التربية بالزقازيق، ع(٣٧)، ص ص ١٤٣ - ١٩٥ .

عبد الوهاب ، فاطمة محمد (٢٠٠٧). فعالية برنامج مقترح في تنمية الكفاءة الذاتية والاداء التدريسي المنمى للتفكير لدى معلمات العلوم قبل الخدمة بسلطنة عمان ، مجلة التربية العلمية ١٠ ، (٣) ، ص ص ٢٢٧

- ٢٦٣ -

علي، محمد النوبي، (٢٠٠٥). "اختبار اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، (في مجال الإعاقة السمعية والعادين)، كراسة التعليمات، القاهرة - مكتبة الأنجلو المصرية.

مرسي، سامي عبد السلام (٢٠١٤). الفاعلية الذاتية لذوى الإعاقة السمعية، عمان، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

لجنة التعريب والترجمة (٢٠٠٧). أنواع الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين"، فلسطين - عزة: دار الكتاب الجامعي - عضو اتحاد الناشرين العرب.

هاشم، إيلي (٢٠٠١). النشاط المفرط عند الأطفال مشكلة تؤرق الكثيرين: محاولة وحدة طب نفسي الأطفال وبالغين لإحداث تغيير، المجلة السعودية لفعاقاة والتأهيل، المجلد السابع، العدد الأول، ص 77A.

يحيى، خولة أحمد (٢٠٠٧). الاضطرابات السلوكية والانفعالية"، الطبعة الثالثة، الأردن: دار الفكر.

يوسف، جمعة سيد (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية وعلاجها، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

Amel, A. K., Amel, S. K., & Erfan, A. (2018). **Effectiveness of Parents-Focused Cognitive-Behavioral Therapy on Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms, Obesity and Self-Esteem of Overweight Children with Attention Deficient Hyperactivity Disorder.** Advanced biomedical research, 7:73. National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda MD, 20894 USA, Published online 2018 Apr 25. doi: 10.4103/abr.abr_170_17

- Baer, R.A. (2003). **Mindfulness training as a clinical Psychology: Science and Practice**, Vol,p. 10:130.
- BEN- Zur, H. & Duvdevany, I. & Lury, L., (2005). "Associations of social support and hardiness with mental health among mothers of adult children with intellectual disability". **Journal of Intellectual Disability Research**, Vol. 49, No I, PP. 54-62.
- Bikic, A., Leckman, J. F.J., Christensen, T., & Dalsgaard, S. (2015). **Cognitive computer training in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)**. versus no intervention: study protocol for a randomized controlled trial.
- Dodangi, N, Vameghi, R, & Habibi, N. (2017). Evaluation of Knowledge and Attitude of Parents of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Children towards Attention Deficit/Hyperactivity Disorder in Clinical Samples. Iranian journal of psychiatry, 12 (1)., 42.
- Bishop, S. & Richler, & Cain, A. & Lord, C.(2007). Predictors of perceived negative impact in mothers of children with autism spectrum disorder", **American Journal on Mental Retardation**, Vol. 112, No. 6, pp. 450-461.
- Brage, D. (1993). "Correlates o loneliness among Midwestern adolescents", **Adolescence**, Vol. 28, Issue 111, pp. 685- 696.
- Brook, U., Booz, M., (2005). "Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD) and learning disabilities (LD). **Adolescents perspective**", patient Education and Counseling, Vol. 58, No. 2, pp. 187-191.
- Brown, K. W.& Ryan, R. M. (2003). the benefits of being present: mindfulness and its role in psychological wellbeing . **Journal of personality and Social psychology**, (84),P. 822-848.
- Broyles, Susan E, (1990). "The Relationship of Chronic Tension headache to individual family stressors," **Diss. Alst. Inter.**, Vol. 51, B, No. 5, pp. 2611.
- Cardaciotto, L. A, Herbert T. D, Forman, E. Moitra, E & Farrow, V .(2008): **The assessment of present –moment awareness and acceptance the pheladelphia mindfulness scale**. Assessment, (15),p.204 -223.

- Chavarela, Susan, (2009). “**Cultural differences in the experience of the assessment, diagnosis and treatment of ADHD in a son: Interviews with three caucaian American mothers**”, Proquest LLC, Psy. D.Dissertation Alliant International University, San Francisco Boy.
- Coyne, James, C., et al., (1998) ; « Effect of recent and pact major depression and dishes on self concept and coping”, **Journal of Abnorma psychology**, Vol. 107,No, 1, pp. 86-96.
- Davis, N. O., Bower, J., & Kollins, S. H. (2018). Proof-of-concept study of an at-home, engaging, digital **intervention for pediatric (ADHD)**. PloS one, 13(1). ,1- 19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189749>
- finzi Dottan, R. & Triwitz, Y. & Golubchik, P. (2011). “Predictors of stress related growth in parents of children with ADHD”, **Research in Developmental Disabilities**, Vol. 32, No. 2, pp. 510-519.
- Gerdes, A. & Haack, L. & Schneider, B., (2012). “ Parental functioning in families of children with ADHD: Evidence for behavioral parent training and importance of clinically meaningful change”, **Journal of Attention Disorder**, Vo. 16, No. 2, pp. 147-156.
- Giallo, R. & Wood, C. & Jellett, R. & Porter, R. (2013). “Fatigue, wellbeing and parental self- efficacy in mothers of children with an autism spectrum disorders”, **Autism**, Vol. 17, No. 4, pp. 465-480.
- Gilbert, & Gilbert, J. & trons, C., (2003). “Life events, entrapments and arrested anger in depression” **Journal of Affective Disorders**, Available online January.
- Gramstad, A. & Iversen, E. & Engelsen, B. (2001). “**The impact of affectivity dispositions, self-efficacy and locus of control on psychosocial adjustment in patients with epilepsy**” **Epilepsy Research**, vol. 46, No. 1, pp. 53-61.
- Greene, R. et al., (2002). “Are students with ADHD more stressful to teach? Patterns of teacher stress in an elementary school sample”, **Journal of Emotional and Behavioral Disorders**, Vol. 10, No. 2, pp. 79-89.
- Greswell, D. & Lindsay, E. (2014).How dose mindfulness training affect health? Mindfulness -stress-buffering account.

Association for psychological Science, p 1 .

- Ha, J. & Greenberg, J. & Seltzer , M., (2011). **“Parenting a child with a disability: the role of social support for African American parents”**, Families in Society, Vol. 92, No. 4, pp. 405-411.
- Hahn, Susan, E., (2000). **“The effect of locus of control on daily exposure, Coping and reactivity to work interpersonal stressors: a diary study”**, personality and individual Differences, Vol. 29, pp. 729-748.
- Hinshaw, S. & Melnick, S., (1995). **“Peer relationship in boys with attention deficit hyperactivity disorder with and without comorbid aggression”**, Development and psychopathology, Vol. 7, pp. 627-647.
- Hipps, Blizabith, S. & Halpin, Glennelle, (1991). **“The relation of locus of control, stress related to accreditation and job performance – based stress to burn out in public school teachers and principals”**. Paper presented at the Educational Annual Meeting of American Research Association, Chicago. Vol. 1, No 11, pp. 3-7.
- Izquierdo, Mensilla F. (2001). **“Self – concept, self – esteem, locus of control and self- efficacy in alcohol dependence”**, Anales – de- psiquiatria, Vol. 17, No. 4, pp. 153-161.
- Jans, T. et al., (2008). **“The impact of attention deficit/ hyperactivity disorder (ADHD) in mothers on the treatment of their ADHD children- Review and summary of the study protocol of a randomized controlled multi – centre trial on parent training”**. Zeitschrift fur Knder und Jugendpsychiatrie, Vol. 36, No. 5, pp. 335-343.
- Khanna, Shivakshy, (1992). **“Life stress among working and non-working women in relation to anxiety and depression”**, **psychologia an International Journal of Psychology in the Orient**, Vol. 35, No. 2, pp. 111-116.
- Kim, O., (2001). **“Sex differences in social support, loneliness, and depression among Korean college students”**, **psychological Reports**, vol. 88, No. 2, pp. 521- 526.
- Kuhn, J. & Carter, A. (2006). **“Maternal self – efficacy and associated parenting cognition among mothers of children with autism”**, **American Journal of Orthopsychiatry**, vol. 76, No. 4, pp. 564-575.

- Landman – Peeters, K. et al., (2005). “Gender differences in the relation between social support, problems in parent – offspring communication, and depression and anxiety”. **Social Science and Medicine**, Vol. 60, No. 11, pp. 2549- 2559.
- Langer, E. (2007). Role of mindfulness in the perception of deviance, **Journal of personality and social psychology**.
- Li, S. et al., (2009). “Sleep problems in Chinese school aged children with a parent reported history of ADHD”, **Journal of Attention Disorders**, Vol. 13, No. 1, pp. 18- 26.
- Loe, I. et al., (2008). “**Early histories of school aged attention deficit hyperactivity disorder**”. *Child Development*. Vol. 79. No. 6, pp. 1853- 1868.
- Lovell, B. & Mass, M. & Wetherell, M., (2012). With a little help from my friends: Psychological, endocrine and health corollaries of social support in parental caregivers of children with autism or ADHD”, **Research in Developmental Disabilities**, Vol. 33, No. 2,
- Lovibond, Peter, (1998). “Long- Term stability of depression, anxiety, and stress syndromes”, **Journal of Abnormal Psychology**, Vol. 107, No. 3, pp. 520-526.
- Lu, M. & Yang, G. & Skora, E & Wang, G. & Cai, Y. & Sun, Q. & Li, W. (2015). « Self- esteem, social support and life satisfaction in chinese parents of children with autism spectreum disorder”, **Research in Autism Spectrum Disorders**, Vol. 17, no. 1020, pp. 70-77.
- Mantzios, M. & Egen, H. (2018). An exploratory examination of mindfulness, Self-Compassion , and mindful eating in relation to motivations to eat palatable foods and body mass index (bmi). **Health Psychology report**, 1,1-9.
- Manuel, J. et al., (2012). **The influence of stress and social support on depressive symptoms in mothers with young children**”, *social science and Medicine*, Vol. 75, No. 11. Pp. 2013-2020.
- May, D. & Reed, K. & Schwoerer, C. & Potter, P. (1997). “employee reactions to ergonomic job design: the moderating effects of health locus of control and self – efficacy” **Journal of Occupational Health Psychology**, Vol. 2, No. 1, pp. 11-24.

- McIntyre, L. & Brown, M. (2016). "Examining the utilization and usefulness of social support for mothers with young children with autism spectrum disorder", **Journal of Intellectual and Developmental Disability**, p. 1-9.
- Meijer, Susan, et al., (2002). "**Coping styles and locus oc control as predictors for psychological adjustment of adolescents with a chronic illness**", *Social Science & Medicine*, Vol. 54, pp. 1453-1461.
- Montiel, C. et al., (2008). "**Prevalence rates of attention deficit hyperactivity disorder in a school sample of Venezuelan children**", *Child psychiatry and Human Development*, Vol. 39, No. 3, pp. 311-322.
- Naik, p. , Harris, V. & Forthun, L. (2013). **Mindfulness: an introduction. This document is FCS2335, one of the Department of Family.** Youth and community Sciences, UF/IFAS Extension. From <http://edis.ifas.ufl.edu>.
- Novalianti, Susilawati and 'Ardhuha, 2021 "Sleep problems in Chinese school aged children with a parent reported history of ADHD", **Journal of Attention Disorders**, Vol. 55, No. 5, pp. 678- 689.
- Pajarer, Frank (1996). "**Self- efficacy beliefs in academic setting**". *Review of Educational Research*, Vol. 66, No. 4, p. 543 – 578.
- Pietsch, James & Walker, Richard & Chapman, Elaine (2003). "The relationship among self – concept, self- efficacy and performance in mathematics during secondary school"., **Journal of Educational psychology**, vol. 95, Issue 3, pp. 589-603.
- Pozo, p. & Sarria, E. (2014). "Prediction Of Stress In mothers of children with autism spectrum disorders", **Spanish Journal of Psychology**, Vol. 17(2), No. e6.
- Rahim, A. Afzalur & Paenicka & Clement, (1996). "A structural Equations Model of Stress Locus of Control. Social Support, psychiatric symptoms, and propensity to leaves a job", **journal of social psychology**, Vol. 136, Issue.
- Segenreich, D. et al., (2009). "Anxiety and depression in parents of a Brazilian non-clinical sample of attention – deficit/hyperactivity disorder (ADHD) students", **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Vo. 42, No. 5, pp. 465-469.

- Segenreich, D. et al., (2009). "Anxiety and depression in parents of a Brazilian non – clinical sample of attention – deficit / hyperactivity disorder (ADHD) students", **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Vo. 42, No. 5pp. 465-469.
- Siegel, R. Germer, C. & Olendzki, A. (2009). Mindfulness: What Is It? Where Did It Come From? In Didonna, F. (Ed.), **Clinical Handbook of Mindfulness**. (PP: 17- 35). New York, NY: Springer Science+Business Media, L.
- Stroebe, W. et al., (1996). "The role of loneliness and social support in adjustment to loss: A test of attachment versus stress theory", **Journal of personality and Social psychology**, Vol. 70, No. 6, pp. 1241- 1249.
- Theule, J. & Wiener, J. & Rogers, M. & Marton, I., (2011). "Predicting parenting stress In families of children with ADHD: Parent and contextual factors", **Journal of child and Family studies**, Vol. 20, No. 5, pp. 640- 647.
- Villegas, Tomasa V., (2007). "**Experiences and challenges of parents who have children diagnosed with attention deficit/hyperactivity disorder**", Proquest Dissertations and Theses, Section 1351, part 0384,
- Wang, J. & Hu, Y. & Wang, Y. & Qin, X. & Xia, W. & Sun, C. & Wu, L. & Wang, J. (2013). "**Parenting stress in Chinese mothers of children with autism spectrum disorders**", *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Vol. 48, No. 4, pp. 575-582.
- Weiss, J. & Robinson, S. & Tint, A. & Chalmers, P. & Lunskey, Y. (2013). "**Family hardiness, social support, and self-efficacy in mothers of individuals with autism spectrum disorders**", *Research in Autism Spectrum Disorders*, Vol. 7, No. 11, pp. 1310-1317.
- Whombs, Brian et al., (2008). "Rate and predictors of divorce among parents of youths with ADHD", **Journal of consulting and Clinical Psychology**, Vol. 76, No. 5, pp. 735- 744.
- Wiesen, Shira (2008). "**Clinical use of the differential ability scales – Second Edition (DAS- II) for children with attention deficit hyperactivity disorder**", Proquest Dissertation and Theses, Section 0287, Pub No, AAT3322144.

- Wises, M., (2002). "Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation", **Autism**, vol, 6, No. 1,pp. 115-130.
- Wood, Julie M., (2007). "**Examining stress among parents of children with attention deficit hyperactivity disorder**", proquest Dissertation and Theses, Section 0188, Part 0384.
- Yousefia, S. & Far, A. & Abdolahian, E. (2011). "**Parenting stress and parenting styles in mothers of ADHD with mothers of normal children**", procedia – Social and Behavioral Sciences, Vol. 30, p. 1666- 1671.
- Zahra, S. T. & Riaz, S. (2018). Mindfulness and Resilience as predictors of stressamong university students. **Journal postgrad Med Inst**, 32 (4), 378-385