الصلابة النفسية للوالدين وعلاقتها بسمة القلق
لدى عينة من الأطفال ذوى تشتت الانتباه و فرط الحركة ADHD مرحلة الطفولة المتأخرة

أ.د.جمال شفيق أحمد
أستاذ علم النفس الإكلينيكي قسم الدراسات النفسية للأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ.د.فؤاده محمد على هدية
أستاذ علم النفس قسم الدراسات النفسية للأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
محمود حسن عبدالفتاح محمد يوسف

الملخص

الهدف: هدفت الدراسة الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية للوالدين وسمة القلق لدى عينة من الأطفال ذوى تشتت الانتباه وفرط الحركة ممن تتراوح أعمارهم بين (٩- ١٢) سنة، وتكونت عينة الدراسة من ٧٠ طفل وطفله ممن يعانون من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ٣٥ ذكور، ٣٥ إناث والمترددين على مراكز وعيادات الطب النفسى للعلاج والتأهيل ممن تتراوح أعمارهم من (٩- ١٢) سنة، و٧٠ أباء و٧٠ أمهات بإجمالى عينه الوالدين ١٤٠ وأستخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية. (إعداد فوقيه رضوان ٢٠١٥)، اختبار حالة وسمه القلق للأطفال STAIC (ترجمه وتقنين عبدالرقيب البحيرى ٢٠١٤)، لقياس سمه القلق لدى الاطفال، مقياس كونرز للتقدير. (اقتباس وتقنين عبدالرقيب البحيري، ٢٠١١)، مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة. (إعداد عبدالعزيز السيد الشخص ٢٠١٣)، مقياس ستانفورد بينية للذكاءالصورة الخامسة. (اقتباس وإعداد محمد طه، عبدالموجود عبدالسميع. مراجعه محمود ابوالنيل)، استعان الباحث بالإحصاء البارامترى فى الدراسة المتمثل في: اختبار (ت) لدلاله الفروق بين المجموعات المستقلة، معامل ارتباط بيرسون، المتوسطات، والانحرافات المعيارية، معامل الفا كرونباخ.

النتائج: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات الصلابة النفسية للوالدين ودرجات سمة القلق لاطفال تشتت الانتباة وفرط الحركه ADHD، مرحلة الطفوله المتاخرة (٩- ١٢). توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة من الواجب على النفس لدى الوالدين وسمة القلق لدى اطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة، مرحلة الطفولة المتأخرة. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة من التحكم فى النفس لدى الوالدين وسمة القلق لدى اطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة، مرحلة الطفولة المتأخرة. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة من الفاعلية الذاتية المرتفعة لدى الوالدين وسمة القلق لدى اطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة، مرحلة الطفولة المتاخرة. توجد فروق داله إحصائيا فى متوسط سمة القلق للأطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة مرحلة الطفولة المتأخرة وفقا لمتغير النوع.

Psychological hardness of the parents and their relationship with the trait of anxiety among a sample of children with Attention Deficit and Hyperactivity (ADHD)The late childhood stage

Study Objective: To identify Psychological hardness of the parents and their relationship with the trait of anxiety among a sample of children with Attention Deficit and Hyperactivity (ADHD) The late childhood stage. The study sample consisted of 70 children who suffer from Attention Deficit and Hyperactivity disorder 35 males, 35 females and those who frequented mental health centers and clinics for treatmentand rehabilitation the ages of (9- 12) years, and their parents 140, (70 father& 70 mothers). The study uses scale of Psychological hardness (by fawkia Radwan, 2015), and scale of anxiety for children (Abdulraqeeb El Beheiry, 2014), and scale of Conners (Abdulraqeeb El Beheiry, 2011), and scale of Socio- economic level of the family (Abdul Aziz Al Sayed, 2013), and scale of Stanford Intelligence Picture- 5 (Mohamed Taha, Abdelmokayed Abdel Samie).

The researcher used the parameter statistic in the study of t- test for the difference between the independent groups, Pearson correlation coefficient, averages, and standard deviations, Alpha Cronbach.

Results: Results indicate that there is a correlation between Psychological hardness of the parents and the trait of anxiety among a sample of children with Attention Deficit and Hyperactivity (ADHD) The late childhood stage. There is a statistically significant correlation between Duty of self of the parents and the trait of anxiety among a sample of children with Attention Deficit and Hyperactivity The late childhood stage, There is a statistically significant correlation between Self control of the parents and the trait of anxiety among a sample of children with Attention Deficit and Hyperactivity The late childhood stage, There is a statistically significant correlation between High self- efficacy of the parents and the trait of anxiety among a sample of children with Attention Deficit and Hyperactivity The late childhood stage. There were no statistically significant differences in the anxiety trait of children, attention Deficit and hyperactivity in late childhood according to the gender variable.

مقدمة:

الطفولة هى مرحله بناء شخصيه المستقبل، فخبرات الطفولة بكل مراحلها تحدد لنا صورة عن انفسنا، فنحن نعيش مرحله الرشد بسيناريوهات خبرات الطفولة، ويقع الاطفال المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة فريسه سهله للانتقاد والتوبيخ والتحذير من المحيطين بهم، وبيداء الانتقاد والتوبيخ بسبب الحركة المفرطة فى المنزل، وهنا تصل اول رساله للطفل عن نفسه (رساله سلبية)، يليها مرحلة الروضة والتى فيها يتعرض الطفل للانتقاد والتوبيخ بسبب كثرة الحركة (رساله سلبية) وتتوالى الرسائل السلبية، ونرصد جميعا فى مجتمعنا المصرى فى الفترة الأخيرة شكوى العديد من الأسر من حركة الأبناء الزائدة وأنهم دائمى التململ والحركة، الى جانب الشكاوى العديدة المتعلقة بضعف انتباه الأبناء وانخفاض مستوى التحصيل والأداء التعليمى والأكاديمى، وحسب العديد من الدراسات والمراجع الأجنبية والتى اكدت على العلاقة الوثيقة بين اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة (ADHD) والقلق، تبحث الدراسة الحالية فى دور الصلابة النفسية لدى الوالدين فى تفسير تلك العلاقة.

ويظهر اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة على ٥% من اطفال عمر المدرسة، وتشير الإحصائيات ان معدلات الانتشار متباينة من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، واغلبها يؤكد تأثيره على حوالى ٥% من اطفال مرحلة المدرسة، و٢,٥% من المراهقين. (American Psychiatric Association, 2013)

وتشير دراسة أوروك (O'Rourke, 2011) ان حوالى ٢٥% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط ADHD لديهم اضطراب القلق، والأطفال الذين يعانون من الاضطراب أكثر عرضه ثلاثة أضعاف من الأطفال من عموم الأطفال من حيث الإصابة باضطراب القلق.

وتشير دراسة كيسلير وآخرون (Kessler, et.al., 2005) أن اضطراب تشتتت الانتباه وفرط الحركة ADHD ممكن أن يستمر إلى مرحلة البلوغ والكبر حيث تكونت عينه الدراسة من ٣١٩٧ فرد تم تشخيصهم فى مرحله الطفولة باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، وتمثله نسبه ٣٦,٣% من إجمالى العينة استمرت معهم اعراض الاضطراب.

وتشير دراسة أجوير وإيوج وشانتز (Aguir, Ebug, and Schantz, 2010) إلى استمرار اعراض اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD لدى ١٥% من عينه الدراسة والذين تم تشخيصهم فى الطفولة باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD وتؤكد الدراسة استمرار الاعراض الاضطراب فى عمر ٢٥ عام.

وتشتت الانتباه صفه مميزه لاضطراب تشتت الإنتباة وفرط الحركة ADHD، حيث يمكن تقسيم الانتباه الى اليقظة والحظر، وصعوبات اليقظة غالبا ما تتجلى فى معدل الاستجابات البطيئة، وضعف اليقظة كثيرا ما يشار اليها بأخطاء الاغفال او الميل الى عدم الاستجابة للمعلومات البارزة او المحفزات. (American Psychiatric Association, 2013)

وقد يعانى أطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة فى سن المدرسة من المشكلات الاجتماعية ويصفون دائما بالخجل من مدرسيهم وأصدقائهم وأقاربهم، أو قد يظهرون سلوكيات شغب داخل الفصل الدراسى، وقد يظهرون فى مرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة، مشاعر متزايدة من ضعف تقدير الذات والإحباط والفشل وقد ينحدرون الى تجربة المواد المخدرة، وقد يظهرون سلوكيات عالية الاستثارة مثل السرعة الجنونية والجرائم السلوكية، والهروب والتسلق من أسوار المدرسة، الى جانب السلوكيات العدوانية والتحدى للقواعد والنظم. (كيفين ميرفى، ٢٠٠٩: ص٣٣)

واشارت نتائج دراسة دوبال وآخرون (DuPaul, et.al, 2001) ان الأطفال المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD يعانون من المشكلات المسلكية ولديهم مهارات اجتماعيه محدودة مقارنه بالأطفال العادين، ويواجه اسر وأباء الاطفال ذوى تشتت الانتباه وفرط الحركة ضغوط اعلى من أولياء امور الاطفال العاديين، واظهر النتائج ممارسة اولياء امور الاطفال ذوى تشتت الانتباه وفرط الحركة سلوكيات سلبيه وعنيفة تجاه ابنائهم.

تشير دراسة كل من جنستون وماش (Johnston& Mash, 2001) الى الآثار المترتبة على عائلة الطفل نتيجة أصابه طفل لدى الأسرة باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، حيث يعرقل ويفسد الاضطراب العلاقة بين الوالدين والطفل، ويؤثر على فهم الوالدين لسلوكيات الطفل، ويقلل من الكفاءة الذاتية للوالدين، ويزيد من الاجهاد والضغوط النفسية للوالدين خاصه اذا صاحب الاضطراب لدى الطفل اضطرابات مسلكية.

والأطفال ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD على مستويات أعلى من القلق من الأطفال دون اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، الى جانب آباء وأمهات الأطفال المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD يميلون إلى الانزعاج من سلوكيات أبنائهم. (Barkley et.al, 1985)

مشكلة الدراسة:

ومن دواعى الاهتمام بدراسة مشكلة اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة والسيطرة عليها معدل الانتشار الكبير حيث ان معدل الانتشار فى الولايات المتحدة الامريكية لمشكلة النشاط الزائد (٦%- ٩%) من كل مدرسة من مدارس التعليم الأساسى. اما معدل الانتشار فى الولايات المتحدة الأمريكية ككل بلغ عشرة اضعاف هذا العدد، بينما معدل الانتشار فى انجلترا وصل لـ٢%، ومعدل الانتشار فى مصر وصل ٢٠% ونلاحظ ايضا ان المشكلة اكثر شيوعا بين الذكور عن الاناث بنسبة (١: ٧). (بطرس حافظ، ٢٠١٠: ص١٣٣)

توضح دراسة نايس (Knouse, et.al, 2005) أنه حوالى من (٥- ٨%) من الاطفال يعانون من اضطراب تشتت الإنتباة وفرط النشاط ADHD بالولايات المتحدة الأمريكية. ويعادل هذا حوالى ٢,٧ مليون طفل من اطفال سن المدرسة أى ما يعادل (١- ٢) طفل فى كل فصل من فصول المدارس.

ويشير DSM- 5 ان الوراثة تلعب دورا هام فى تطور اضطراب تشتت الإنتباة وفرط الحركة ADHD على الرغم من ان الجين الوراثى المرتبط بالاضطراب غير محدد، الا ان معدل الانتشار بين الاقارب من الدرجة الاولى يؤكد على دور الوراثة. (American Psychiatric Association, 2013)

وتتحدد مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية:

١. هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية للوالدين ومكوناتها والقلق كسمة لدى أطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD (ذكور وإناث) مرحلة الطفولة المتأخرة ممن تتراوح أعمارهم من (٩- ١٢) سنوات؟
٢. هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية للأم ومكونتها والقلق كسمة لدى أطفال ADHD تشتت الانتباه وفرط الحركة (ذكور وإناث) مرحلة الطفولة المتأخرة ممن تتراوح أعمارهم من (٩- ١٢) سنوات؟
٣. هل توجد علاقة بين الصلابة النفسية للاب ومكوناتها والقلق كسمة لدى أطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD (ذكور وإناث) مرحلة الطفولة المتأخرة ممن تتراوح أعمارهم من (٩- ١٢) سنوات؟
٤. هل توجد فروق بين الاطفال المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة مرحلة الطفولة المتأخرة ممن تتراوح أعمارهم من (٩- ١٢) سنوات فى مستوى سمة القلق وفقا لمتغير النوع؟

أهداف الدراسة:

الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية للوالدين وسمة القلق لدى عينة من الأطفال ذوى تشتت الانتباه وفرط الحركة (الذكور والإناث) ADHD ممن تتراوح أعمارهم بين (٩- ١٢) سنة.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. ندرة الدراسات العربية حسب علم الباحث والتى تناولت سمة القلق والعوامل

المسببة والمنبئة بوجودها لدى أطفال ذوى تشتت الانتباه وفرط الحركة مرحلة الطفولة المتأخرة.

ب. ندرة الدراسات التى تناولت الصلابة النفسية للوالدين واثرها على الصحة النفسية (القلق كسمة) لطفل ذوى ADHD بوجه خاص.

٢. الأهمية التطبيقية فتح المجال امام الباحثين والمتعاملين مع الأطفال ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD لحماية الطفل من الوقع ضحية الاضطرابات النفسية واضطرابات الشخصية مستقبلا نتيجة اخطاء ابوية، او عوامل ابوية وفتح المجال للباحثين لتصميم برامج ارشاديه لتحسين العوامل الأبوية والصلابة النفسية لدى الوالدين ليستمتع ابنائهم بصحه نفسية تمكنهم من التوافق وتحقيق السعادة، حيث أن معظم البرامج التى استهدفت تلك الفئة تناولت برامج لتخفيف الأعراض سواء التشتت أو الاندفاعية أو فرط النشاط سواء كانت موجهه للطفل او برنامج إرشادى للأسرة.

مفاهيم الدراسة

- الصلابة النفسية: هى ما يجب على النفس، أى الزمها وضبطها والثقة فيها والفاعلية الذاتية المرتفعة، وتتكون الصلابة النفسية من ثلاث أبعاد (مكونات) هى:

١. الواجب على النفس: إتباع الفرد القواعد والقوانين والعادات وفق أسس الضبط الاجتماعى فى المجتمع الذى يعيش فيه والوفاء بالوعد وتحمل المسؤولية والقدرة على اتخاذ القرار وتحقيق مطالب الأخرين.

٢. ضبط النفس: القدرة على التعايش مع المواقف الضاغطة والأزمات والمخاطر والأحداث بتحكم، بالإضافة الى ادراك مردود الأزمات والتفكير بالمنطق السليم الإيجابى أثناء التعامل مع الحدث.

٣. الفاعلية الذاتية المرتفعة: القدرة على التصدى والتحدى والإرادة والمقاومة والكفاءة أثناء الأزمات الحياتية، بالإضافة إلى السعى لتعديل الذات بما يتناسب مع الموقف والعمل على تغيير البيئة من أجل الحصول على الهدف المحدد واستخدام معلومات كافيه من أجل التعامل مع الضغط بأسلوب سليم.

التعريف الإجرائي: هى الدرجة التى يحصل عليها المفحوص على مقياس الصلابة النفسية، وكلما ارتفعت الدرجة دل على ارتفاع مستوى الصلابة النفسية.

- سمة القلق: سمة القلق هي شعور ثابت نسبيا للشخص من حيث اختلاف الناس في درجة القلق ووفقا لما أكتسبه في طفولته من خبرات سابقة.

التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس STAIC (تعريب وترجمة عبدالرقيب البحيري) لاكتشاف الأطفال الذين يختلفون في قابليتهم للقلق وما لديهم من سلوك عصابي.

- اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة: بأنه قصور فى مدى الانتباه وزيادة السلوكيات الحركية للطفل مقارنة بأداء أطفال مرحلته العمرية وكذلك سلوكيات اندفاعية لا تتناسب مع أداء مرحلته العمرية ولابد وان تلاحظ وترصد تلك الأعراض فى اكثر من بيئة اجتماعية كالمنزل والمدرسة او النادى او دار الحضانة.

التعريف الإجرائي: يتم تشخيص الطفل ADHD في حال حصوله على درجة فوق الـ٦٥ من حيث الدرجة التائية القياسية، (الدرجة فوق ٦٥) تعنى ان الاضطراب لدى الطفل دال بصورة إكلينيكية على مقياس كونرز للتقدير المقياس الفرعي دليل فرط النشاط، على كلا الصورتين (صورة الوالدين ٤٨) و(صورة المعلم ٢٨).

- الطفولة المتأخرة: هى مرحلة الصفوف الأخيرة فى المرحلة الابتدائية وتمتد مرحلة الطفولة المتأخرة بين (٩- ١٢) سنة وتعتبر المرحلة السابقة مباشرا لمرحلة المرهقة.

التعريف الإجرائي: الاطفال التى تقع أعمارهم من بداية من ٩ سنوات الى اقل من ١٢ سنة.

الدراسات والبحوث السابقة:

قسمت الدراسات والبحوث السابقة إلى دراسات تناولت الصلابة النفسية، ودراسات تناولت المشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية لأطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD.

- أولا الدراسات التى تناولت الصلابة النفسية:

١. دراسة هيام محمد (٢٠١٨) هدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين بين الصلابة النفسية وكل من تقدير الذات والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات، كذلك الفروق بين الذكور والاناث فى الصلابة النفسية وعامل تقدير الذات والعوامل الخمسة للشخصية. تكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ عضو من أعضاء هيئة التدريس، ١٠٠ عضو من التخصصات العلمية مقسمين ٥٠ ذكور و٥٠ إناث، و١٠٠ عضو من التخصصات الانسانية مقسمين الى ٥٠ ذكور و٥٠ إناث. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية وتقدير الذات والعوامل الخمسة للشخصية، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات الذكور والاثاث فى متغير الصلابة النفسيه وتقدير الذات فى اتجاه الذكور، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات الذكور والاناث فى العوامل الخمسة للشخصية باستثناء بعد العصابية باتجاه الذكور. كما يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية لأعضاء هيئة التدريس من خلال تقدير الذات ويقظة الضمير.

٢. دراسة مى سعودى (٢٠١٥) هدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية للأمهات والتوافق بين عينه من أبنائهن ضعيفى السمع (ذكور- إناث) ممن تتراوح (٩- ١٢) سنه. تكونت عينة الدراسة من مجموعتين أحدهم من الامهات لأطفال ضعاف السمع والأخرى من الأطفال ضعاف السمع الذين يترددون على عيادات التخاطب بكل من مستشفى العبور التخصصى وعيادات الصفوة بمدينة العبور، وروعى فى اختيار العينة ان تكون الام متزوجه من والد الطفل ضعيف السمع مع استبعاد حالات الطلاق او الانفصال او غياب الزوج لمده طويلة، وتكونت مجموعه الامهات من ٢٠ اما، وتكونت عينه الاطفال ضعاف السمع من ٢٠ طفلا موزعين ١٠ ذكور و١٠ إناث. وكانت أدوات الدراسة مقياس الصلابة النفسية (إعداد عماد مخيمر، ١٩٩٦)، ومقياس التوافق النفسى والاجتماعى (إعداد عبدالله جوده، ٢٠١١)، واستمارة المستوى الاجتماعى التعليمى (إعداد فايزة يوسف، ١٩٨٠). وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقه ارتباطية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية للأم (الدرجة الكلية والمكونات) والتوافق النفسى الاجتماعى لأبنائهن (الذكور- الاناث)، وأنه لا توجد فروق داله إحصائيا بين الذكور والإناث على مقياس التوافق النفسى الاجتماعى وفقا لمتغير المستوى الاجتماعى الثقافى للأمهات، ولا توجد فروق داله إحصائيا بين الطفال ضعاف السمع على مقياس التوافق النفسى الاجتماعى وفقا لمتغير العمر.

٣. دراسة نجين وشولتز Nguyen& Shultz (2012) هدف الدراسة التعرف على أثر برنامج لتنمية وتعليم الصلابة النفسية فى زيادة المرغوبيه للتعلم وجودة الحياة. وتألفت عينة الدراسة من ١٠٢٤ من طلبة (ذكور- إناث) كلية إدارة الأعمال فى جامعه فيتنام. وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ذات دلاله إحصائية بين الصلابة النفسية وجودة الحياة، ويمكن الاستفادة من النتائج من خلال تزويد الطلاب بالبرامج لتحسين الصلابة النفسية لديهم.

٤. دراسة هناء محمد ابوالعنين (٢٠١١) هدف الدارسة لدراسة العلاقة بين الصلابة النفسية للوالدين وعلاقتها بالأمن النفسى عند الأطفال، والتعرف على الفروق بين مستوى الصلابة النفسية للوالدين تبعا لمتغير (العمر- المستوى التعليمى- العمل)، والتعرف على الفروق بين مستوى الأمن النفسى عند الأطفال تبعا لمتغير الجنس- نوع التعليم). تكونت عينه الاطفال العادين

والذى تتراوح أعمارهم من (١٢- ١٥) سنة، وكان عددهم كالتالى ١٠٦ ذكور، و١٥٤ اناث، ووالديهم. وكتن أدوات الدراسة مقياس الأمن النفسى من إعداد (عماد مخيمر)، ومقياس الصلابة النفسى من إعداد (الباحثة). وتوصلت نتائج الدراسه إلى أنه توجد علاقه ارتباطية ذات دلاله إحصائية بين الصلابة النفسية عند الوالدين والامن النفسى للأطفال فى المرحلة العمرية (١٢- ١٥).

٥. دراسة هيستاد واخرون (2011) Hystad هدف الدراسة الى استطلاع أثار الصلابة على السيطرة على العمل، والغيابات المرضية للعاملين والموظفين. تكونت عينه الدراسة من ٧٢٣٩ ممن حصلوا على غيابات مرضية من الموظفين المدنيين والعسكريين فى القوات المسلحة النرويجية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أظهار وجود علاقه بين مستوى الصلابة النفسية والغيابات المرضية، وعدد مرات الغياب، كذلك علاقه بين السيطرة على العمل والمتطلبات النفسية للعمل والصلابة النفسية، حيث ارتبط ارتفاع عدد الغيابات بتدنى مستوى الصلابة النفسية.

- ثانيا الدراسات التى تناولت المشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية لأطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD:

١. دراسة رشا عبدالله (٢٠١٧) هدف الدراسة الى استخدام العلاج المعرف السلوكى فى التخفيف من بعض أعراض تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من خلال الجلسات والانشطة المستخدمة فى جلسات البرنامج. وتكونت عينة الدراسة من ١٠ أطفال مصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة تتراوح اعمارهم من (٥- ٦) سنوات. وكانت أدوات الدراسة التشخيص الطبى لاضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، وتطبيق قائمة تشخيص اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة (بطرس حافظ ٢٠١٠)، البرنامج المعرفى السلوكى المكون من ٤٨ جلسة بواقع ٤ جلسات اسبوعيا. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد التعرض للبرنامج المعرفى السلوكى على قائمة تشخيص اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، لصالح القياس البعدى، كذلك توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتابعى للبرنامج المعرفى السلوكى.

٢. دراسة اوروك (٢٠١٤) O'Rourke هدف الدراسة الى مقارنة مستوى القلق بين طلاب المرحلة الجامعية المصابين باضطراب ADHD، والطلاب العاديين، وتحديد عوامل الحماية من اضطرابات القلق. تكونت عينه الدراسة من ٤٦ طالبا من المصابين باضطراب ADHD، و٤٦ طالبا طبيعيا. وكانت أدوات الدراسة المقابلات التشخيصية لتقييم ولتحديد مستوى القلق. وتوصلت نتائج الدراسة إلى اظهار ان الطلاب المصابين باضطراب ADHD أكثر عرضه لاضطراب القلق، من الطلاب الطبيعيين. ومعانتهم اضطراب القلق قبل دخول المرحلة الجامعية، واظهرت النتائج ايضا انخفاض مستوى الكفاءة الذاتية والتكيف لدى مجموعه الطلاب المصابين باضطراب ADHD.

٣. دراسة وليامز (2013) Williams هدف الدراسة إلى معرفة اثر العلاج المعرفى السلوكى فى خفض اعراض اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، والقلق لدى طفل مصاب باضطراب ADHD والقلق. على عينه من طفل عمره ٦ سنوات مصاب اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة واضطراب القلق. اشتملت ادوات الدراسة على مقياس تقديرات الوالدين OHIO، ومقياس قلق الأطفال والاضطرابات المصاحبة SCARED، وجلسات فردية للطفل مدتها ٣٠ دقيقه مرتين أسبوعين لمدة خمس أسابيع. وتوصلت نتائج الدراسة إلى ظهور تحسن كبير فى شدة أعراض اضطراب ADHD، واعراض القلق، والاداء العام، والرضى عن نوعيه ونوع العلاج.

٤. دراسة كتشاك، ليتين (٢٠١٣)، Curchack- Lichtin هدف الدراسة إلى التحقق من أثر الممارسات الوالدية على اصابة الاطفال المصابين باضطراب ADHD، بخطر الاصابة باضطراب القلق. تكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ طفل وطفله تتراوح أعمارهم من (٣- ٤) سنوات وتتبعهم على مراحل زمنيه (٥ و٦ و٨) سنوات وكانت أدوات الدراسة مقابلات منتظمة مع الآباء والأمهات، استبيانات التقارير الذاتية للوالدين، تسجيلات فديو لنمط ورصد الممارسات الوالدية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الاطفال المصابين باضطراب (٣- ٤) سنوات اكثر عرضه للإصابة باضطراب القلق فى عمر ٨ سنوات، وان الممارسات الوالدية المتمثلة فى الرفض، وانخفاض الدفء العاطفى، والادارة الإيجابية للضغوط والاحداث الصادمة تمثل عامل وسيط فى العلاقة ما بين اضطراب ADHD واضطراب القلق، وتلعب الممارسات الوالدية دور هاما فى المساهمة او التخفيف من مخاطر تطور اضطراب القلق لدى الاطفال المصابين باضطراب ADHD.

فروض الدراسة:

١. الفرض العام: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات الصلابة النفسية للوالدين ودرجات سمة القلق لا طفال تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، مرحلة الطفولة المتأخرة (٩- ١٢).

٢. الفروض الفرعية:

أ. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة من الواجب على النفس لدى الوالدين وسمة القلق لدى اطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة، مرحلة الطفولة المتأخرة.

ب. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة من التحكم فى النفس لدى الوالدين وسمة القلق لدى اطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة، مرحلة الطفولة المتأخرة.

ج. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة من الفاعلية الذاتية المرتفعة لدى الوالدين وسمة القلق لدى اطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة، مرحلة الطفولة المتأخرة.

د. توجد فروق داله إحصائيا فى متوسط سمة القلق للأطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة مرحلة الطفولة المتأخرة وفقا لمتغير النوع.

منهج وإجراءات الدراسة

منهج الدراسة:

تهدف الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية للوالدين وسمة القلق لدى عينه من الاطفال (الذكور والاناث) المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD من عمر (٩- ١٢) سنه، والمقارنة بين الاطفال الذكور والاناث المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فى سمة القلق، وبناء على ذلك تم استخدام المنهج الوصفى الارتباطى المقارن. ويقوم المنهج الارتباطى على دراسة العلاقة بين متغيرين أو أكثر وذلك لتوضيح حجم واتجاه العلاقة بين المتغيرات.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينه الدراسة بالطريقة القصدية من الأطفال المترددين على عيادات ومراكز الطب النفسى بالقاهرة (مركز أ.د.محمد شعلان للطب النفسى والصحة النفسية، وعيادة د.إسماعيل صادق للطب النفسى والصحة النفسية) ممن يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وبلغ عدد العينة فى صورتها النهائية ٧٠ طفل وطفله (٣٥ ذكور ٣٥ إناث)، ووالديهم (٧٠ آباء و٧٠ أمهات)، ليكون إجمالى عينة الوالدين ١٤٠ مفرده.

أدوات الدراسة:

١. مقياس الصلابة النفسية (إعداد فوقيه رضوان، ٢٠١٥).

٢. اختبار حالة وسمه القلق للأطفال STAIC لقياس سمه القلق لدى الاطفال (ترجمه وتقنين عبدالرقيب البحيرى، ٢٠١٤).

٣. مقياس كونرز للتقدير (اقتباس وتقنين عبدالرقيب البحيري، ٢٠١١).
٤. مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة (إعداد عبدالعزيز السيد الشخص، ٢٠١٣).
٥. مقياس ستانفورد بينية للذكاء الصورة الخامسة. (اقتباس وإعداد محمد طه، عبدالموجود عبدالسميع، مراجعه محمود ابوالنيل).

الأساليب الإحصائية:

١. اختبار (ت) لدلاله الفروق بين المجموعات المستقلة.
٢. معامل ارتباط بيرسون.
٣. المتوسطات، والانحرافات المعيارية.
٤. معامل الفا كرونباخ.

نتائج الدراسة:

- نتائج الفروض الفرعية الأولى والثانية والثالثة، وللتحقق من صحة الفروض الفرعية الثلاثة الاولى للفرض الرئيسى، تم حساب معاملات الارتباط بطريقة بيرسون عند مستوى دلالة ٠,٠١، ٠,٠٥ بين درجات سمة القلق عند أفراد العينة من الأبناء والصلابة النفسية (بأبعادها الثلاثة) للوالدين. وجدول (١)، (٢) يوضح نتائج معاملات الارتباط.

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات سمة القلق لدى الأبناء المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، والصلابة النفسية لدى الأمهات

الصلابة النفسية للأم	قيمه معامل الارتباط
الواجب علي النفس	-٠,٧٧ **
ضبط الذات	-٠,٧٥ **
فاعلية الذات	-٠,٨٩ **
الدرجة الكلية للصلابة النفسية	-٠,٩٢٦ **

اتضح من الجدول (١) وجود العلاقات الارتباطية التالية:

١. توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية بين درجات سمه القلق لدى الأبناء ودرجات الواجب على النفس لدى الأمهات.
٢. توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية بين درجات سمة القلق لدى الأبناء ودرجات ضبط الذات لدى الأمهات.
٣. توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية بين درجات سمة القلق لدى الأبناء ودرجات فاعلية الذات لدى الأمهات.
٤. توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية بين درجات سمة القلق لدى الأبناء ودرجات الصلابة النفسية لدى الأمهات.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجات سمة القلق لدى الأبناء المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، والصلابة النفسية لدى الآباء

الصلابة النفسية للأب	قيمه معامل الارتباط
الواجب علي النفس	-٠,٥٦ *
ضبط الذات	-٠,٧٣ **
فاعلية الذات	-٠,٨٧ **
الدرجة الكلية للصلابة النفسية	-٠,٨٤ **

١. توجد علاقة ارتباطية عكسية متوسطة بين درجات سمه القلق لدى الأبناء ودرجات الواجب على النفس لدى الآباء.
٢. توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية بين درجات سمة القلق لدى الأبناء ودرجات ضبط الذات لدى الآباء.
٣. توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية بين درجات سمة القلق لدى الأبناء ودرجات فاعلية الذات لدى الآباء.
٤. توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية بين درجات سمة القلق لدى الأبناء ودرجات الصلابة النفسية لدى الآباء.

- مناقشة نتائج الفروض الفرعية الأولى والثانية والثالثة: أوضحت الجداول (١)، (٢) انه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات سمة القلق لدى الأبناء المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD وبين درجات الأبعاد الثلاثة للصلابة النفسية لدى أمهاتهم، وآبائهم حيث ان الصلابة النفسية تعنى "ما يجب على النفس أى الزمها وضبطها والثقة فيها والفاعلية الذاتية المرتفعة"، واشارت النتائج على وجود علاقة بين الواجب على النفس المتمثل فى اتباع القواعد والقوانين والعادات وفق أسس الضبط الاجتماعى، والوفاء بالوعد وتحمل المسؤولية وتحقيق مطالب الأخرين وسمة القلق لدى الأبناء مما ينعكس بالإيجاب على الأبناء سواء من حيث التزام الوالدين بالوعد لأبنائهم، وتحقيق الوالدين لمتطلبات ابنائهم مما ينمى شعور الابناء بالتقبل حيث ان التزام الوالدين بالوعود لدى أبنائهم يفسره الأبناء على أنه نوع من التقبل الوالدى، كذلك البعد الثانى ضبط الذات أى القدرة على التعايش مع المواقف الضاغطة والأزمات والمخاطر والأحداث بتحكم، بالإضافة الى ادراك مردود الأزمات والتفكير بالمنطق السليم الإيجابى أثناء التعامل مع الحدث. والمتمثل فى التعايش مع المواقف والأحداث الضاغطة للوالدين والذى يعكس تفهم الوالدين لمشكلات وسلوكيات أبنائهم وتقبلها والتعايش معها مما يحقق قدر من الثقة وصوره جيدة للذات لدى الأبناء مما يقيهم من الاصابة باضطراب القلق، كذلك البعد الثالث الفاعلية الذاتية وهى القدرة على التصدى والتحدى والإرادة والمقاومة والكفاءة أثناء الأزمات الحياتية، بالإضافة إلى السعى لتعديل الذات بما يتناسب مع الموقف والعمل على تغيير البيئة من أجل الحصول على الهدف المحدد واستخدام معلومات كافيه من أجل التعامل مع الضغط بأسلوب سليم. مما ينعكس على الأبناء بمحاولات الوالدين للبحث عن المعلومات والطرق المناسبة للتعامل مع سلوكيات الأبناء وبالتالى قدر كبير من التقبل والاستقلالية لدى الأبناء. ويتحقق الفرض العام للدراسة من وجود علاقه بين الصلابة النفسية للوالدين وسمه القلق لدى الأبناء المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، فالصلابة النفسية لدى الفرد هى مفتاح تحويل الظروف العصيبة والمجهدة والكوارث الى فرص نمو، وبالتالى تمتع الوالدين بالصلابة النفسية حماية لأبنائهم المصابين بالاضطراب من الوقوع ضحيه لاضطرابات القلق والمشكلات النفسية والمسلكية.

وللصلابة النفسية آثار ايجابية ووقائية فهى تدعم الصبر وتحمل المشقة، وتؤدى الى التوازن فى الازمات، وتجعل الفرد يتمتع بهدوء نسبى وثبات انفعالى فى اقصى واشد واعنف المواقف والظروف، وتجعل الفرد يضع خطط فعالة لمواجهه المشكلات، وقادر على المبادرة وحل المشكلات، وقادر على تحمل نتائج قراراته ويدرك انه المسؤول عن هذه القرارات.

- نتائج الفرض الفرعى الرابع: متغير النوع توجد فروق فى مستوى سمه القلق للأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه وفقا لمتغير النوع، وللتحقق من صحه الفرض تم تقسيم العينة الى مجموعتين ذكور وإناث (٣٥ ذكور، ٣٥ إناث)، وللتحقق من الفرض اذا كان هناك فروق ذات دلاله إحصائية فى متوسط درجات سمه القلق بين مجموعه الذكور والاناث، تم حساب اخبار (ت) t-test بين المجموعتين عند مستوى دلاله ٠,٠١، يوضح الجدول (٣) النتائج.

جدول (٣) نتائج اختبار (ت) الفروق بين المجموعات (الذكور- الاناث)

النوع / سمة القلق	الذكور (٣٥)		الاناث (٣٥)		قيمة (ت)	مستوى الدلاله
	متوسط	الانحراف المعيارى	متوسط	انحراف معيارى		
سمة القلق	٣٠,٥٧	٨,٧٦	٣٣,٦٢	٩,٦٦	١,٣٨	غير دال

اوضح الجدول (٣)، عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسط درجات سمة القلق بين الذكور والاناث، وبناء على تلك النتيجة لم يتحقق الفرض الرابع.

اوضحت النتائج الخاصة بهذا الفرض إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا فى متوسط درجات سمة القلق لدى أطفال تشتت الإنتباة وفرط الحركة وفقا لمتغير النوع (ذكور- إناث) مرحلة الطفولة المتأخر.

النتائج:

خلصت الدراسة الحالية الى النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات الصلابة النفسية للوالدين ودرجات سمة القلق لاطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة ADHD، مرحلة الطفولة المتأخرة (٩- ١٢).

التوصيات:

فى ضوء نتائج الدراسة الحالية يعرض الباحث عدد من التوصيات التى من الممكن الاستفادة منها وهى كالتالي:

١. مواصلة البحث والدراسة فى الاسباب المؤدية للقلق لدى أطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة.

٢. ارشاد اولياء امور أطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة بالمشكلات والاضطرابات المتوقعة والتى قد يقع فيها طفل تشتت الانتباه وفرط الحركة فى مرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة، والتى قد تلازمه طيلة حياته وقد تعرقل نموه الشخصى والاجتماعى والاكاديمى.

٣. عرض نتائج وموضوع الدراسة على وسائل الإعلام، وذلك لتوعية الأسرة والمجتمع بالاضطراب والاضطرابات المصاحبة التى قد تكون اكثر ضراوة وشراسة من الاضطراب ذاته.

البحوث المقترحة:

١. الصلابة النفسية لدى المعلمين وعلاقتها بسمه القلق لدى أطفال تشتت الانتباه وفرط النشاط.

٢. فاعلية برنامج لتنمية الصلابة النفسية لدى آباء وامهات الأطفال المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

٣. الصلابة النفسية للوالدين وعلاقتها بالمشكلات المسلكية لدى أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه وفرط الحركة.

٤. فاعلية برنامج علاجى للتخفيف من حدة القلق لدى أطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة.

٥. العلاقة بين مستوى القلق لدى الوالدين ومستوى القلق لدى ابنائهم المصابين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

المراجع:

١. بطرس حافظ (٢٠١٠) "**المشكلات النفسية وعلاجها**" الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٢. رشا عبدالله (٢٠١٧) "برنامج معرفى سلوكى لتخفيف بعض أعراض اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD) لدى طفل الروضة" **رسالة ماجستير** غير منشورة، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعه القاهرة.

٣. كيفين ميرفى (٢٠٠٩) "**علاج التشتت وعدم التركيز**" ترجمة عبدالحكيم الخزامى، القاهرة: الدار الأكاديمية للعلوم.

٤. مى محمد سعودى (٢٠١٥) "الصلابة النفسية للأمهات وعلاقتها بالتوافق النفسى والاجتماعى لأبنائهم ضعاف السمع"، **رسالة ماجستير** غير منشورة، معهد الدراسات العليا الطفولة: جامعة عين شمس.

٥. هناء ابوالعنين (٢٠١١) "الصلابة النفسية للوالدين وعلاقتها بالأمن النفسى للأطفال"، **رسالة ماجستير**، غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة: جامعة عين شمس.

٦. هيام محمد (٢٠١٨) "الصلابة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينه من أعضاء هيئة التدريس بالجامعة"، **رسالة دكتوراه**، غير منشورة، كلية الآداب، جامعه المنصورة.

7. Aguiar, Andréa, Paul A. Eubig, and Susan L. Schantz. "**Attention deficit/ hyperactivity disorder: a focused overview for children's environmental health researchers**" Environmental health perspectives 118.12 (2010): 1646.

8. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM- 5®). **American Psychiatric Pub**.

9. Barkley, R. A., Karlsson, J., Pollard, S.& Murphy, J. V. (1985). Developmental changes in the mother child interactions of hyperactive boys: effects of two dose levels of ritalin. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 26(5), 705- 715.

10. Curchack Lichtin, J. (2013). **Unraveling the longitudinal relationship between adhd and anxiety disorders: The contribution of parenting**. City University of New York.

11. DuPaul, G. J., McGoey, K. E., Eckert, T. L.& Van Brakle, J. (2001). Preschool children with attention- deficit/ hyperactivity disorder: impairments in behavioral, social, and school functioning. **Journal of the American Academy of Child& Adolescent Psychiatry**, 40(5), 508- 515.

12. Hystad, S. W., Eid, J.& Brevik, J. I. (2011). Effects of psychological hardiness, job demands, and job control on sickness absence: A prospective study. **Journal of Occupational Health Psychology**, 16(3), 265.

13. Johnston, C.& Mash, E. J. (2001). Families of children with attention- deficit/ hyperactivity disorder: review and recommendations for future research. **Clinical child and family psychology review**, 4(3), 183- 207.

14. Kessler, R. C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E. V. A.& Ustun, T. B. (2005). The World Health Organization Adult ADHD Self- Report Scale (ASRS): A short screening scale for use in the general population. **Psychological medicine**, 35(2), 245- 256.

15. Knouse, L. E., Bagwell, C. L., Barkley, R. A.& Murphy, K. R. (2005). Accuracy of self evaluation in adults with ADHD: Evidence from a driving study. **Journal of Attention Disorders**, 8(4), 221- 234.

16. Nguyen, T. D., Shultz, C. J.& Westbrook, M. D. (2012). Psychological hardiness in learning and quality of college life of business students: Evidence from Vietnam. **Journal of Happiness Studies**, 13(6), 1091- 1103.

17. O'Rourke, S. R. (2011). **Parent factors associated with anxiety in children with attention- deficit/ hyperactivity disorder**. The University of North Carolina at Greensboro.

18. O'Rourke, S. R. (2014). **Anxiety in college students with ADHD**. The University of North Carolina at Greensboro.

19. Williams, C. (2013). **The impact of a social work intervention on a client with attention deficit hyperactive disorder and anxiety**. Southern Connecticut State University.