العدد الخامس
مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية
Journal Future of social siences
إبريل ٢٠٢١

استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة للتخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

Using the life model in social group work to reduce life stress for mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD

إعداد

د / فرياله مصطفى راجح ابو الحسن

مدرس بقسم خدمة الجماعة

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة أسيوط

٢٠٢١م

استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة للتخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢١/٢/٢٠م **تاريخ نشر البحث:** ٢٠٢١/٤/٧م

الملخص:

يؤثر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على تطور نمو الطفل وأسرته وكذلك على المجتمع المحيط به، وتعتبر العناية بالطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من أصعب المهام التربوية للوالدين وبالأخص الأم، واستهدفت الدراسة اختبار فاعلية استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة في التخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتحددت مفاهيم الدراسة في مفهوم نموذج الحياة في طريقة خدمة الجماعة ومفهوم الضغوط الحياتية، وتنتمي الدراسة إلى نمط الدراسات شبه التجريبية بالاعتماد على المنهج التجريبي، وطبقت الدراسة على (٢٠) مفردة من أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالجمعية النسائية بمحافظة أسيوط، واعتمدت على مقياس الضغوط الحياتية إعداد الباحثة وتحليل محتوى التقارير الدورية لاجتماعات الجماعة التجريبية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين استخدام نموذج الحياة في طريقة خدمة الجماعة وتخفيف الضغوط الحياتية (النفسية الأسرية، الاجتماعية، المهنية) لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

الكلمات المفتاحية: نموذج الحياة في طريقة خدمة الجماعة، الضغوط الحياتية، أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

Using the life model in social group work to reduce life stress for mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD

Abstract:

Hyperactivity disorder and attention deficit hyperactivity disorder affects the development of the child and his family as well as the surrounding community. Taking care of a child with attention deficit hyperactivity disorder is one of the most difficult educational tasks for parents, especially the mother, he study aimed to test the effectiveness of using the life model in social group work in alleviating the life pressures of mothers of children with hyperactivity disorder and attention deficit hyperactivity disorder, The concepts of the study were defined in the concept of the life model in the way of social group work

and the concept of life pressures. The study belongs to the style of semi experimental studies, depending on the experimental method, The study was applied to (20) single mothers of children with hyperactivity disorder and attention deficit hyperactivity disorder in the Women's Association in Assiut Governorate, and it relied on the life stress scale prepared by the researcher and analyzing the content of the periodic reports of the experimental group meetings, The study concluded that there is a statistically significant relationship between the use of the life model in the social group work and the reduction of life pressures (family, social, psychological, professional) for mothers of children with hyperactivity disorder and attention deficit hyperactivity disorder.
Keywords: life model in the way of social group work, life pressures, mothers of children with hyperactivity disorder and attention deficit hyperactivity disorder.

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

تشكل الأسرة كنسق اجتماعي شبكة من العلاقات والتفاعلات داخل هذا النسق والتي توجد بها العديد من الأدوار والقواعد التي تحكم هذا التفاعل من خلال أنماط معينة من الاتصالات بالإضافة إلى الطرق المختلفة التي يستخدمها هذا النسق في حل مشاكله بصورة تجعل كل الأطراف في هذا النسق يؤدوا أدوارهم كما يجب بفاعلية (القرني، ٢٠٢٠، ص١٠)

وتُكسب الأسرة الفرد القيم والاتجاهات والعادات والتقاليد والمعايير السلوكية المقبولة اجتماعياً وأخلاقياً ودينياً كما تعلمه المهارات السلوكية والاجتماعية والمعرفية بالإضافة إلى اكتساب المهارات الاجتماعية وكيفية التعامل مع الآخرين (مليجي، ٢٠٠٣، ص ص٣٠-٣١)

ولا شك أن معظم الأسر التي لديها أطفال ذوي احتياجات خاصة تتعرض لتوتر نفسي شديد قد يصل عند بعضها إلى حد المرض، وتختلف درجة التوتر النفسي من فرد لآخر داخل الأسرة، إلا أن الأبوين هما الأكثر تعرضاً للتوترات النفسية وإظهار مشاعر الذنب والحماية الزائدة للطفل (الرشيدي، ٢٠٠٨، ص١٣)، حيث توصلت دراسة الزهراني(٢٠١٩) إلى أن أسر ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من الضغوط النفسية الخطيرة التي تؤثر على هذه الأسرة وعلى المعاق نفسه وينبغي علي الأسرة أن تطور استراتيجيات المواجهة المناسبة والفعالة معها.

ويعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه أحد أبرز الاضطرابات انتشاراً وشيوعاً بين الأطفال في المراحل المبكرة من العمر وله تأثيره السلبي على كل من الطفل والأم، وتشير الإحصائيات العالمية إلى أنه في تزايد مطرد(Jong,Hsu&Tsai, 2007, P.371)، وهو اضطراب يسبب للطفل العديد من المشكلات أولها صعوبات التعلم بالإضافة للمشكلات الصحية التي يسببها الطفل لنفسه نتيجة النشاط الحركي الزائد المصحوب بالسلوك الاندفاعي بالإضافة إلى نقص أو تشتت الانتباه مما يجعله يضع نفسه في الكثير من المواقف الصعبة أو الخطرة دون تفكير (حافظ، ٢٠١٤، ص١٣٣)، حيث أوضحت دراسة روجرز وآخرون Rogers (2009) أن الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يعاني من المشكلات مع الأقران وكذلك التسرب من المدرسة، وأشارت دراسة هيلي وآخرون Healey et al (2011) أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يعانون من عجزاً واضحاً في فاعلية الذات وكذلك سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

حيث يشير الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء المصري أن نسبة انتشاره بين الأطفال في مصر تتراوح بين ٣,٤ – ٦,٢%(الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، ٢٠١٩)، حيث أوضحت دراسة العود(٢٠١٩) أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه له تأثير على تطور نمو الطفل وأسرته وكذلك على المجتمع المحيط به، وتعتبر العناية بالطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من أصعب المهام التربوية للوالدين وبالأخص الأم.

وتتعرض الأم لكثير من المشكلات والضغوط الثقيلة التي تؤرقها وتسبب لها كثيراً من الإزعاج وعدم الارتياح، بل وتصيبها بكثير من الأمراض الجسمية والنفسية وتبدد شعورها بالراحة والأمان والاستقرار والسعادة، فالأم في حياتها اليومية تتعرض لكثير من المشكلات والضغوط نظراً لما تحمله الحياة العصرية من عراقيل وعوائق تحول دون إشباع حاجاتها (جبل، ٢٠١٥، ص٤٤)، حيث ترى جبالي (٢٠١٢) أنه عندما تزداد حدة الضغوط على الفرد فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه.

ويتعرض الأشخاص للضغوط عندما يواجهون مواقف شديدة الصعوبة لا يمكن التنبؤ بها أو لا يمكن التحكم فيها وليس لديهم إمكانات لمواجهتها، وقد يتعرض الأشخاص لضغوط بسيطة نسبياً وليس لديهم إمكانات لمواجهتها، ولكن إذا توافرت لدى الشخص الإمكانات التي يمكن أن تجعله يواجه هذه المواقف فإنها لا تمثل لهم صعوبات ولا تسبب ضغوط له ((Brendelo,et al, 2017, P.9)، حيث أوضحت دراسة جاركو وآخرون

Jarcho, et al(2018) أن الضغوط تمثل عائق أمام أن يحيا الإنسان حياته بصوره طبيعية وأن يؤدى أدواره ووظائفه الاجتماعية ولذلك يسعى الإنسان للتغلب عليها حتى يستطيع أن يعيش في أنسب الظروف التي تساعده على النجاح في أداؤه لأدواره الاجتماعية، حيث تترك الضغوط العديد من الآثار السلبية على الجوانب الاجتماعية والنفسية والصحية للإنسان.

وترتبط الضغوط بأحداث الحياة اليومية حيث تحفل حياة الإنسان بضغوط تحيط به منذ مولده، وحتى نهاية حياته، فهي متعددة الأنواع ومتعدّدة المصادر حتى لا يكاد يخلو جانب واحد من جوانب البيئة التي يعيش فيها الناس من مصدر من مصادر الضغوط؛ فهي موجودة في الفرد نفسه وفي أسرته ومدرسته وجامعته وفي المكان الذي يعيش فيه(النوحي، ٢٠٠١، ص١٣٩)، حيث أوضحت دراسة مقداد وخليفة (٢٠١٢) أن الضغوط تشكل جزء كبيراً من حياة الإنسان سواء الاجتماعية أو المهنية ، وتؤثر عليه جسدياً وذهنيا وانفعاليا وسلوكياً، الإنسان كل متكامل ولا يمكن أن يعيش بعيداُ عن الضغوط، فالإنسان في كل الأزمنة وفي كل الأوقات يعايش الضغط وان كان بدرجات متفاوتة(عكاشي، الدروقي، أبوسطاش، ٢٠١٨، ص١٨٩).

وأصبحت الضغوط الحياتية بمثابة مظهر طبيعي من مظاهر الحياة الإنسانية التي لا يمكن تجنبها فهي أمراً حتمياً من متلازمات الحياة وعلى الجميع أن يتعلم كيف يتعايش معها ويديرها بأساليب تجنبه أضرارها (معروف، ٢٠٠١، ص٧)، وتعد الضغوط الحياتية حجر الأساس في التماسك الاجتماعي والتفاعل بين أفراد المجتمع فمعايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام بها والخروج عنها يعد خروجاً عن العرف والتقاليد الاجتماعية، ويمكن أن تؤدي هذه الضغوط الشديدة أو المستمرة إلى تغيرات في التفاعلات الاجتماعية، حيث تؤثر الضغوط على علاقات الأفراد مع الآخرين، وكذلك قدرتهم على تحقيق أهدافهم (Brendelo, et al, 2017, P.10)، حيث توصلت دراسة هاريسون وسوفرونوف Harrison & Sofronoff(2002) إلى أن الاعاقة بكافة أنواعها تمثل عبئاً على الأم، كما أشارت دراسة اسكوبار وآخرون Escobar, R, et al.(2005) أن الأداء الوظيفي لوالدي طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه كثيراً ما يتأثر إما بالتغيب المستمر أو بتغيير العمل بشكل متكرر وتقليل النشاط الاجتماعي للأسرة والانعزال بسبب إحراج الطفل المصاب لهم، كما توصلت دراسة العود(٢٠١٩) إلى أن كثير من أمهات أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه قررن عدم

إنجاب طفل آخر بسبب الانشغال والضغط الذي يسببه لهن هذا الطفل فالأم هي محور التفاعل مع الأطفال عموماً لذا فهي معرضة أكثر من غيرها للضغوط والصدمات.

وتتوقف الطريقة التي تتبعها كل امرأة في مواجهة المشكلات والضغوط على مميزات شخصيتها ونقاط عجزها والتي تؤثر بالتالي على ردة فعلها إزاء المشاكل والمصاعب التي تواجهها مع محيطها البشري سواء على مستوى أفراد العائلة في المنزل أو مع الأصدقاء أو مع الزملاء في العمل(ويلكنسون، ٢٠١٣، ص٤).

وقد صممت الجهود الهائلة لمساعدة والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على القيام بالأفضل من أجل أطفالهم، وتحقيق قدر أكبر من الرضا في حياتهم الشخصية الخاصة ولذلك يحتاجون إلى استراتيجيات مواجهة فعالة لكي يتمكنوا من النجاح في دورهم الجديد.(Nolclievak & Traikovski, 2015, P.86)

وتعتبر الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الاعاقة من المجالات الأولية الأساسية، حيث يساهم الأخصائيين الاجتماعيين مع المتخصصين الآخرين كالنفسيين والآباء، والمعلمين، وغيرهم في مساعدة المعاق علي أن يتكيف مع إعاقته ومع البيئة الاجتماعية المحيطة، والاستفادة من برامج الرعاية الاجتماعية الفردية، والجماعية، والمجتمعية المقدمة لهذه الفئة داخل مؤسسات الإعاقة الاجتماعية(الخطيب، ٢٠٠٦، ص١١).

وهذا ما أكدت عليه دراسة عبد الهادي (٢٠١٢) علي أهمية دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وتسعي الخدمة الاجتماعية إلي تحقيق أهداف وقائية، وإنشائية، وعلاجية، وتأهيلية بهدف الوصول بتلك الفئات إلى أقصي درجات النمو الجسمي، والنفسي، والعقلي.

كما أن مهنة الخدمة الاجتماعية تهدف إلى تدعيم ومساندة وتحسين الأداء الاجتماعي للأفراد والأسر والجماعات من خلال تنمية القدرة على تحديد الضغوط المرتبطة بالجوانب والنفسية والاقتصادية والاجتماعية وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والتنموية لعملائها للقيام بمهامهم في الحياة اليومية والاهتمام بتبادل العلاقات السوية مع الآخرين(شحاتة، ٢٠١١، ص ٥٥٠٨)

وطريقة العمل مع الجماعات كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية تهتم بالأداء الاجتماعي للأفراد وزيادة قدرتهم على حل مشكلاتهم الشخصية وتحمل مسئولياتهم

الاجتماعية المتعددة كمواطنين صالحين وتحسين الرفاهية الاجتماعية لهم من خلال الخبرات الاجتماعية التي يكتسبونها من خلال انضمامهم للجماعات(عمارة، ٢٠١٣، ص٣٩٢٩)

ويعد نموذج الحياة من النماذج المعاصرة في الخدمة الاجتماعية التي تعتمد على العلاج القصير ويساعد على تقوية ذات الأفراد ودفعهم داخلياً نحو النمو المستمر وإدراك إمكانياتهم وكذلك مس اعدتهم على تحسين أدائهم الاجتماعي وتحقيق مستوى ملائم من التوافق النفسي والاجتماعي وتحقيق مستوى بيئي ملائم للأفراد والأسر والجماعات الصغيرة (السيسي، ٢٠٠٦، ص١٦٤٣)، حيث أوصت دراسة شاهين (٢٠١٠) بضرورة استخدام نموذج الحياة مع أنواع مختلفة من المشكلات والضغوط الحياتية ومع أنماط عديدة من العملاء في مجالات الممارسة المتنوعة للوقوف التام على مدى فعاليته وملاءمته لمشكلات العملاء في البيئة المصرية، كما توصلت دراسة السيد(٢٠٢٠) إلى فعالية نموذج الحياة في خدمة الجماعة لدعم المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مزدوجي الإعاقة.

ويرى نموذج الحياة أن العملاء يمكنهم التكيف باستمرار من خلال التعامل مع العديد من الجوانب المختلفة لبيئاتهم وكلاهما يؤثر في الآخر ومن ثم فأن أي خلل يواجه الناس يؤثر علي تفاعلاتهم الأمر الذي يزيد من أزماتهم في مراحل الحياة (السنهوري، ٢٠٠١، ص٢٥٠)، ويعتمد نموذج الحياة علي النظرة الحرة في المساعدة دون الاعتماد علي تكنيك علاجي معين فهو يستفيد من معطيات النظريات البيئية كنظرية الأنساق البيئية(Payne, 2000. P.5)، حيث توصلت دراسة أحمد (٢٠١٨) إلى فعالية نموذج الحياة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين.

ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيسي مؤداه "ما عائد استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة للتخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه؟"

ثانياً: أهمية الدراسة:

١. تزايد أعداد الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المجتمع المصري والذي هم بحاجة إلى رعاية لإشباع حاجاتهم ورغباتهم وحل مشكلاتهم.
٢. الاهتمام العالمي والإقليمي والمحلى بقضايا الأسرة بشكل عام والمرأة بشكل خاص على الساحة الدولية والمحلية.

٣. ندرة الدراسات التي تناولت الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٤. عدم وجود دراسات – في حدود علم الباحثة– تناولت نموذج الحياة في خدمة الجماعة والتخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس للدراسة: "اختبار فعالية استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة فى التخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

وينبثق منه عدة أهداف فرعية هي:

١. اختبار فعالية استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة في التخفيف من الضغوط النفسية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٢. اختبار فعالية استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة في التخفيف من الضغوط الأسرية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٣. اختبار فعالية استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة في التخفيف من الضغوط الاجتماعية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٤. اختبار فعالية استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة في التخفيف من الضغوط المهنية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

رابعاً: فروض الدراسة:

الفرض الرئيس للدراسة: توجد علاقة دالة إحصائياً بين استخدام نموذج الحياة والتخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

ويتحقق هذا الفرض إحصائياً على النحو التالي:

١. لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (شرط تجانس).

٢. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي.

٣. لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٤. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح المجموعة التجريبية.

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١. مفهوم نموذج الحياة في خدمة الجماعة:

يعرف نموذج الحياة بأنه أسلوب في ممارسة الخدمة الاجتماعية يستخدم المنظور الايكولوجي كتعبير عن التركيز علي المواجهة بين العميل وبيئته، والأخصائي الاجتماعي الذي يستخدم هذا الأسلوب يركز علي المشكلات في الحياة وهي التحولات في الحياة والتفاعلات بين الأفراد والمعوقات البيئية(السكري، ٢٠٠٠، ص٣٥).

وهناك من يري نموذج الحياة بأنه منهج متكامل للممارسة المهنية للخدمة الأفراد والجماعات لاستثمار مناطق القوي وتقليل الضغوط البيئية واستعادة النمو الشخصي للعميل وتشجيع التعاملات (Barker, 2003. P.377) .

كذلك يعرف علي أنه أحد النماذج الذي يعتمد بشكل أساسي علي عمليات الحياة حيث يمكن الأفراد ويمنحهم القوة اللازمة لتحقيق التكيف واستمرار النمو، وذلك من خلال التركيز علي الجوانب الذاتية والبيئية معا وذلك لتحرير الطاقات الكامنة وتعديل البيئة من أجل رفع مستوي العلاقة الملائمة بين العميل وبيئته الاجتماعية المحيطة (Haneter, 2008, & Adover P.401).

كما يعرف بأنه " أحد النماذج البيئية التي يمكن الاعتماد عليها في مساعدة الأفراد الذين يعانون من مشكلات ناتجة عن ضغوط في علاقتهم بالبيئات المختلفة لتعديل تلك العلاقات وتحسين الأداء الاجتماعي(الميزر، ٢٠٠٨، ص١٨٦).

كذلك يعرف نموذج الحياة بأنه أحد النماذج العلمية في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، التي تركز علي التفاعل المتبادل بين الإنسان وبيئته، ويهتم بحياة الإنسان ومراحل نموه المختلفة والحاجات المطلوب إشباعها في كل مرحلة والمشكلات التي تواجه

الإنسان عندما ينتقل من مرحلة لأي مرحلة أخري، والخدمات والمؤسسات التي يحتاج إليها الإنسان في كل مرحلة من مراحل نموه(مدحت أبو النصر ٢٠٠٩ ، ص ٣١٨).

كما يعرف بأنه " أحد نماذج الممارسة في مهنة الخدمة الاجتماعية والذي يستخدم من قبل الأخصائيين الاجتماعيين بغرض تحسين مستوى ونوعية الحياة للعملاء من خلال الموائمة بين الأفراد وبيناتهم"(Turner, 2017. P.299).

أهداف الممارسة المهنية في خدمة الجماعة في ضوء نموذج الحياة: (المعيلي، ٢٠١٤، ص٢١١)

١. تحسين قدرات الأفراد والجماعات على التعامل مع الضغوط من خلال تقييمات موقفيه وشخصية فعالة ومهارات سلوكية.
٢. التأثير في البيئات الطبيعية والاجتماعية لتكون أكثر استجابة لحاجات الأفراد والجماعات.
٣. تحسين كفاءة التبادلات بين الأفراد وبيئاتهم.
٤. تحرير الطاقات الداخلية للأفراد وإعطائهم القوة للعمل والاستمرار في الحياة.
٥. حماية الإنسان والمحافظة عليه على اعتبار أنه أهم ما في البيئة الاجتماعية.
٦. تدعيم قوة شخصية العميل وتحسين شبكة علاقاته الاجتماعية بالأنساق البيئية الرسمية وغير الرسمية والعمل على إكسابه بعض المهارات اللازمة في الحياة.

مميزات نموذج الحياة: (همام، ٢٠٠٣، ص ص٦٧ – ٦٨)

١. مرونة النموذج حيث يسمح للأخصائي باستخدام استراتيجيات، تكنيكات وأساليب علاجية مختلفة فهو نموذج حر.
٢. يعد النموذج مدخلاً تكاملياً في استخدامه في إطار المفاهيم النظرية المرتبطة به والأساليب العلاجية العديدة التي يمكن استخدامها في الممارسة المهنية.
٣. يهتم النموذج ويركز على الجوانب الذاتية والبيئية للعميل معاً، وعلاقته بالبيئة الاجتماعية المحيطة.
٤. واقعية النموذج من خلال تركيزه على الجوانب الإيكولوجية.
٥. اهتمام النموذج بالأداء الاجتماعي وتدعيم قوة الشخصية لدى العملاء وتدعيم الكفاءة وتقدير الذات والتوجيه الذاتي.

ويتحدد مفهوم برنامج التدخل المهني بنموذج الحياة نظرياً في هذه الدراسة بأنه:

ممارسة مجموعة من الأنشطة المخططة الموجهة لصالح أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للتخفيف من الضغوط الحياتية لديهن.

ويقاس برنامج التدخل المهني بنموذج الحياة إجرائياً في ضوء :

١. قدرة البرنامج على التخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في ضوء مقياس الضغوط الحياتية المستخدم في الدراسة.
٢. قدرة البرنامج على التخفيف من الضغوط (النفسية والأسرية والاجتماعية والمهنية) لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في ضوء مقياس الضغوط الحياتية المستخدم في الدراسة.
٣. تحليل محتوى التقارير الدورية لاجتماعات الجماعة التجريبية بما يشير إلى انخفاض الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

- **مفهوم الضغوط الحياتية:**

كما تعرف بأنها تلك المواقف التي يمر بها الفرد في حياته ويعتقد أنها تفوق قدراته وإمكاناته وموارده الشخصية والبيئية اللازمة للتعامل معها، وبالتالي تسبب له شعور بالقلق أو الخوف أو عدم القدرة على السيطرة عليها (النوحي، ٢٠٠١، ص٩٧).

تعرف الضغوط بأنها الأحداث التي تكون على درجة من الشدة والدوام بما ينقل القدرة التوافقية للفرد والتي تؤدى إلى الاختلال السلوكي والوظيفي(عبد المعطى، ٢٠٠٦، ص٢٣).

ويشير مفهوم الضغوط الحياتية في أبسط معانيه علي أنه أي شئ من شأنه أن يؤدي إلي استجابة انفعالية مستمرة وبعبارة أخري تمثل الأحداث الداخلية أو الخارجية بما فيها ظروف العمل أو الصراعات الأسرية وغيرها ضغوطات مثلها في ذلك الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بالمرض أو الأرق أو غير ذلك ومصادر الضغوط الخارجية كثيرة مثل الأعباء المالية وضغوط العمل والضغوط الأسرية وكذلك ضعف العلاقات مع الآخرين والعزلة الاجتماعية(عبد الوهاب، ٢٠١١، ص١٤).

كما يعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الضغط بأنه أي تأثير يتدخل في التوظيف الطبيعي للكائن الحي وينتج عنه توترات داخلية مرتبطة بالأبعاد البيئية، وأي تأثير يتعارض مع الأداء الوظيفي العادي للكائن الحي وينتج عنه انفعال داخلي أو توتر(السكري، ٢٠١٣، ص٥١٧).

وتعرف أيضاً بأنها المؤثرات السلبية الداخلية والخارجية التي تتحكم في قراراتنا العلمية والحياتية (عبد الفتاح، ٢٠١٣، ص١٠).

تعرف الضغوط الحياتية بأنها "أي تغير داخلي أو خارجي من شانه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة، وتمثل الأحداث الخارجية بما فيها العمل والصراعات الأسرية ضغوطاً في ذلك، مثل الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بالمرض أو الأرق أو التغيرات الهرمونية الدورية"(الحانوتي، ٢٠١٦، ص١٩٣).

ويمكن تحديد مفهوم الضغوط الحياتية نظرياً في هذه الدراسة بأنها:

"مجموعة من المواقف والأحداث التي تمر بها أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وقد تكون أسرية أو اجتماعية أو نفسية أو مهنية والتي تؤدى بهن إلى التصرف بطريقة غير مرغوب فيها تؤثر على انفعالاتهن سلبياً".

وبناءً على العرض السابق للمفاهيم يمكن تحديد مفهوم الضغوط الحياتية إجرائيا :-

" فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي للجماعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه".

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١) **نوع الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات شبه التجريبية لتقدير عائد التدخل المهني حيث تسعى "الباحثة" إلى تقدير عائد التدخل المهني باستخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة في التخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

٢) **المنهج المستخدم:** اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي لقياس أثر المتغير التجريبي على المتغير التابع، وذلك باستخدام جماعتين إحداهما تجريبية وأخرى ضابطة معتمدة في ذلك على خطوات المنهج العلمي، حيث يتم إجراء القياس القبلي قبل التدخل المهني ثم القياس البعدي بعد التدخل المهني وحساب الفروق بين القياسين لمعرفة مدى فاعلية نموذج الحياة في خدمة الجماعة في التخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه من عدمه.

٣) **أدوات الدراسة:** اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية:

أ. مقياس الضغوط الحياتية (إعداد الباحثة).

ب. تحليل محتوى التقارير الدورية لاجتماعات الجماعة التجريبية.

وقد مرت الباحثة بعدد من الخطوات لصياغة وإعداد ذلك المقياس:

؟. مرحلة جمع وصياغة العبارات:

- تحديد موضوع القياس في ضوء المتغير التابع وهو التخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه.
- الاطلاع على التراث النظري والرجوع إلى الكتابات النظرية والدراسات السابقة والبحوث في التخفيف من الضغوط الحياتية.
- الرجوع إلى المقاييس المرتبطة بموضوع القياس بصورة مباشرة أو غير مباشرة.
- الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة.
- تم تحديد الأبعاد الرئيسية للمقياس والتي تكونت من (4) أبعاد فرعية والمؤشرات التي يتضمنها كل بعد في ضوء التعريفات الإجرائية التي أوضحتها الباحثة في الدراسة.
- تم تحديد مجموعة من العبارات تخص كل بعد على حدة.

؟. تصحيح المقياس: تضمن المقياس في صورته النهائية (40) عبارة، وتم وضع تدرج ثلاثي بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم – إلى حد ما– لا)، وقد أعطت الباحثة لكل استجابة من هذه الاستجابات الأوزان التالية (١–٢–٣) على التوالي.

ج. صدق وثبات المقياس:

تحديد ثبات المقياس:

أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (١٠) أمهات لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه، خارج إطار العينة الأساسية للبحث باستخدام طريقة التجزئة النصفية لقيم الثبات التقديرية.

جدول رقم (١) يوضح مدى ثبات مقياس الضغوط الحياتية لدى أمهات أطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ (ن=١٠)

م	الأبعاد	قيمة ر ودلالتها
1	بعد الضغوط النفسية	٨٥.**
2	بعد الضغوط الأسرية	٨٢.**
3	بعد الضغوط الاجتماعية	٩٤.**
4	بعد الضغوط المهنية	٨٨,٠**
مقياس الضغوط الحياتية ككل		٨٧,٠**

****دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

ويتضح من بيانات الجدول السابق أن معامل الثبات لكل بعد من أبعاد مقياس الضغوط الحياتية، وللمقياس ككل جاءت بدرجة مرتفعة (٠,٨٧)، نستخلص من ذلك أن المقياس يعتمد على صدق نتائجه ودلالته المعنوية.

تحديد صدق المقياس: اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على الطرق التالية:

- **صدق المحكمين(الصدق الظاهري):** قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على ثمانية من أعضاء هيئة التدريس بكليات الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط وحلوان وكلية التربية قسم علم النفس لإبداء آرائهم في عبارات المقياس من حيث مدى ارتباط كل عبارة بالهدف الذي وضعت من أجله، وأيضاً مدى سلامتها اللغوية(الصدق الظاهري)، وتم استبعاد العبارات التي قرر المحكمين استبعادها، والتي لم تحصل على موافقة (٧٥%).

نسبة الاتفاق= (عدد مرات الاتفاق×١٠٠) مقسومة على (عدد مرات الاتفاق+عدد مرات الاختلاف)

صدق الاتساق الداخلي للأبعاد: وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس بعد تطبيق الأداة على (١٠) أمهات **وجاءت النتائج على النحو التالي:**

جدول رقم (٢) يوضح العلاقة بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية لمقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه باستخدام معامل بيرسون (ن=١٠)

م	الأبعاد	قيمة ر ودلالتها
1	بعد الضغوط النفسية	**0.84
2	بعد الضغوط الأسرية	**0.81
3	بعد الضغوط الاجتماعية	**0.79
4	بعد الضغوط المهنية	**0.89

**** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً مما يدل على الصدق الداخلي لأبعاد المقياس.

صدق الاتساق الداخلي للعبارات: حيث تم حساب معامل الارتباط لبيرسون بين درجة كل عبارة والبعد وكذلك الدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (٣) يوضح العلاقة بين درجة كل عبارة والبعد وكذلك الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه باستخدام معامل ارتباط بيرسون (ن=١٠)

م	العبارات	علاقتها بالبعد	علاقتها بالأداة
	بعد الضغوط النفسية:		
١	أشعر بالخوف على أبنى من تقلبات الحياة	**.٦٦	*.٥٦
٢	لا أشعر بالرضا عن حياتي	**.٦٤	**.٧٤
٣	أفقد الثقة في نفسي بسبب اضطراب طفلي	**.٧٦	**.٦٩
٤	أخجل من التواصل مع أقاربي بسبب اضطراب طفلي	**.٧٦	**.٦٦
٥	أشعر بأنني غير محبوبة من قبل الآخرين بسبب اضطراب طفلي	**.٨٣	**.٧٨
٦	أشعر بالضيق بسبب اضطراب طفلي	**.٧٧	**.٦٨
٧	أخاف من التفكير في مستقبل طفلي بسبب اضطرابه	**.٧٠	*.٦٣
٨	أنفعل إذا سألني أحد عن حالة طفلي	**.٨١	**.٦٤
٩	أخجل من تصرفات ابني المضطرب	** .٦٩	*.٥٦
١٠	أصاب بالقلق والارتباك بسبب اضطراب طفلي	**.٧٥	*.٥٥
	بعد الضغوط الأسرية:		
١١	أقصر في مسئولياتي تجاه أبنائي الأصحاء	**.٧٦	**.٦٦
١٢	أجد صعوبة في التعامل مع زوجي بسبب اضطراب طفلي	**.٨٣	**.٦٨
١٣	الوقت الذي أقضيه مع أبنائي الأصحاء غير كافي	**.٧٧	**.٦٨

م	العبـــــــــارات	علاقتها بالبعد	علاقتها بالأداة
١٤	غيابي عن المنزل بسبب متابعة طفلي المضطرب تؤثر على حياتي الأسرية	٧٠.**	٦٣.*
١٥	أجد صعوبة في تحقيق كل متطلبات أسرتي بسبب اضطراب طفلي	٨١.**	٦٤.*
١٦	يزعجني تعدد الأدوار المطلوبة مني داخل الأسرة	٦٩.**	٥٦.*
١٧	يهددني زوجي بالطلاق بسبب اضطراب طفلي	٧٥.**	٥٥.*
١٨	لا أستطيع مواجهة مشكلاتي الأسرية بسبب التركيز مع طفلي المضطرب.	٧٧.**	٦٧.**
١٩	اقصر فى متابعة ابنائى الاصحاء دراسياً بسبب ابنى المضطرب	٦٨.**	٥٨.*
٢٠	لا أستطيع السيطرة على نفسي عندما يضايقني ابني المضطرب	٧٢.**	٦٦.**
بعد الضغوط الاجتماعية:			
٢١	أعاني من عدم القدرة على اتخاذ القرارات بسبب اضطراب طفلي	٦٧.**	٦١.*
٢٢	أجد صعوبة في إنساء علاقات مع الآخرين بسبب اضطراب طفلي	٥٧.*	٥٤.*
٢٣	أجد صعوبة في التكيف مع الأوضاع الحالية	٦٨.**	٧١.**
٢٤	عدم قدرة طفلي المضطرب على تكوين علاقات مع أقرانهم	٧٧.**	٥٥.*
٢٥	لا أرغب في الخروج أو التواصل مع الآخرين خوفاً على طفلي المضطرب	٦٦.**	٥٩.*
٢٦	أقاربي لا يشاركونني مناسباتهم الاجتماعية	٧٢.**	٦٢.*
٢٧	أواجه الكثير من المشكلات التي يصعب حلها	٧٧.**	٦٧.**
٢٨	تؤلمني نظرة الشفقة لابني بسبب مرضه	٦٤.*	٦٤.*
٢٩	أرفض دعوة الآخرين لي لمشاركتهم مناسباتهم الاجتماعية	٧٣.**	٧٣.**
٣٠	يتجنبني جيراني خوفا على أبناءهم من طفلي المضطرب	٥٩.*	٥٣.*
بعد الضغوط المهنية:			
٣١	يؤثر اضطراب طفلي على إنجاز مهامي الوظيفية	٦٥.**	٥٥.*
٣٢	أجد صعوبة في تحقيق طموحي المهني بسبب اضطراب طفلي	٨٧.**	٦٧.**
٣٣	استدين من زملائي بالعمل بسبب اضطراب طفلي	٧٨.**	٦٩.**
٣٤	أشعر بالصداع والتعب في العمل بسبب اضطراب طفلي	٥٦.*	٧٦.**
٣٥	أعاني من ضعف الروابط الاجتماعية مع زملائي في العمل	٧٢.*	٦٠.*
٣٦	لا أشارك زملائي في العمل مناسباتهم الاجتماعية	٦٩.*	٧٦.*
٣٧	عملي يحتاج إلى تفكير ذهني لا أقدر عليه بسبب اضطراب طفلي	٨١.**	٧٧.**
٣٨	اضطراب طفلي يجعلني غير قادرة على أداء عملي	٧٤.**	٧.**
٣٩	أواجه العديد من المشكلات في العمل بسبب اضطراب طفلي	٧٦.**	٦٨.**
٤٠	أشرد بذهني في العمل بسبب اضطراب طفلي	٨٦.**	٥٦.*

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن قيم معاملات الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت

الانتباه جاءت بدرجة مرتفعة، نستخلص من ذلك أن المقياس يعتمد على صدق نتائجه ودلالته المعنوية.

طريقة تصحيح المقياس: تكون المقياس من (٤٠) عبارة، تتبع التدريج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، فالاستجابات تأخذ الأوزان التالية: نعم (ثلاث درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، **ويتم تفسير الدرجات** في ضوء أعلى درجة وأقل درجة للمقياس، فالدرجة الكبرى للمقياس (١٢٠) هي (٤٠*٣ = ١٢٠)، أما الدرجة الصغرى للمقياس (٤٠) هي (٤٠*١=٤٠).

جدول (٤) مستويات المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١,٦٧	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣	مستوى مرتفع

لا) مجالات الدراسة:

أ. **المجال المكاني:** تم تطبيق الدراسة على الجمعية النسائية بمحافظة أسيوط.

وذلك للمبررات التالية :

- ترحيب وتعاون العاملين بالمؤسسة بالباحثة.
- تبعية المؤسسة لجامعة أسيوط محل عمل الباحثة.
- وجود قاعات مجهزة وأماكن لإجراء أنشطة برنامج التدخل المهني.

ب. **المجال البشري:** تحدد مجتمع البحث في 45 مفردة من أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتحددت عينة البحث في (20) مفردة من أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ينطبق عليهن الشروط التالية:

- أن تكون من الامهات العاملات بأحد القطاعين الحكومى أو الخاص.
- أن تتراوح أعمارهن ما بين 35–45 سنة.
- أن تكون من المترددات على الجمعية بانتظام.
- أن يكون لديها الرغبة في الاشتراك وحضور أنشطة البرنامج.
- أن تكون حاصلة على درجات مرتفعة على مقياس الضغوط الحياتية.

ج- **المجال الزمنى:** استغرق برنامج التدخل المهني ثلاثة أشهر بواقع اجتماعين أسبوعياً من (٢٠٢٠/١٠/٢٦م) إلى (٢٠٢١/١/٢٦م).

سابعاً: برنامج التدخل المهني

(أ) أهداف برنامج التدخل المهني:

تمثل الهدف الرئيسي لبرنامج التدخل المهني للدراسة الحالية في: تحديد العلاقة بين استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة والتخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، **يتحقق ذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية:**

١. تحديد العلاقة بين استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة والتخفيف من الضغوط النفسية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
٢. تحديد العلاقة بين استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة والتخفيف من الضغوط الأسرية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
٣. تحديد العلاقة بين استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة والتخفيف من الضغوط الاجتماعية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
٤. تحديد العلاقة بين استخدام نموذج الحياة في خدمة الجماعة والتخفيف من الضغوط المهنية الأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

(ب) الأسس التي اعتمد عليها برنامج التدخل المهني

١. الهدف الرئيس للدراسة الحالية وما انبثق عنه من أهداف فرعية.
٢. الإطار النظري لطريقة خدمة الجماعة وما تشتمل عليه من موجهات نظرية وتكنيكات وأدوات ووسائل فنية مثل المناقشة الجماعية، المحاضرات، الندوات.
٣. معطيات ونتائج البحوث والدراسات السابقة المتعلقة بنموذج الحياة، الضغوط الحياتية، المراجع العلمية العربية والأجنبية والتي تناولت تلك الموضوعات.
٤. المفاهيم العلمية التي اعتمدت عليها الدراسة الحالية.
٥. ويتم تحقيق ذلك من خلال العمل مع جماعات أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بهدف التخفيف من الضغوط الحياتية لهن.

(جـ) الاعتبارات التي تمت مراعاتها عند وضع وتصميم برنامج التدخل المهني:

١. مراعاة احتياجات العضوات والمشكلات اللاتي يعانين منها.
٢. وضوح أهداف البرنامج وتمشيها مع أهداف الجماعة والمؤسسة.

٣. أن تكون أنشطة البرنامج مرنة وقابلة للتعديل والتغيير كلما كانت هناك حاجة لذلك.
٤. أن يتيح البرنامج للعضوات فرصة التعبير الحر عن انفعالاتهن ومشاعر هن وآرائهن.
٥. مراعاة أن يتفق برنامج التدخل المهني ومحتوياته مع سياسة ونظم الجمعية النسائية بمحافظة أسيوط المجال المكاني للدراسة
٦. حرص الباحثة على إتاحة الفرصة لعضوات الجماعة التجريبية للمشاركة والتعاون والتفاعل فيما بينهن وتبادل الخبرات فيما يتعلق بكيفية التعامل مع أطفالهن من خلال ممارسة وتنفيذ أنشطة برنامج التدخل المهني.
٧. مراعاة أن يتفق البرنامج في بدايته مع مستوى وقدرات أمهات فرط الحركة وتشتت الانتباه عضوات الجماعة التجريبية ثم التحرك وفقاً لقدراتهن على النمو والتغيير.
٨. الاستفادة من إمكانات وخدمات الجمعية كمجال مكاني في تنفيذ البرنامج.

(د) أنساق برنامج التدخل المهني:

١. نسق الهدف: جماعة أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه المراد التخفيف من الضغوط الحياتية لديهن باستخدام نموذج الحياة من منظور خدمة الجماعة.
٢. نسق المحدث للتغيير: الباحثة والأخصائيين الاجتماعين بالجمعية الموجهين للتفاعلات والعلاقات الحوارية بين أعضاء الجماعة التجريبية والمشاركون في البرنامج.
٣. المشاركون في البرنامج: الباحثة، الأخصائيين الاجتماعين.
٤. نسق المؤسسة: الجمعية النسائية بمحافظة أسيوط.

(هـ) مراحل التدخل المهني

(١) المرحلة التمهيدية: وتضمنت هذه المرحلة مجموعة من الخطوات والإجراءات الآتية:

- دراسة مجتمع البحث، وكذلك دراسة اللوائح التي تتبعها الجمعية.
- الحصول على موافقة إدارة الجمعية المجال المكاني للدراسة على إجراء وتطبيق التجربة بها نتيجة توضيح الباحثة لموضوع الدراسة والهدف منها لإدارة الجمعية.
- حصر الإمكانات المادية والبشرية بالجمعية للاستفادة منها في تنفيذ البرنامج.
- تحديد التوقيت الزمني لتنفيذ برنامج التدخل المهني.

– إجراء القياس القبلي باستخدام مقياس الضغوط الحياتية على الجماعة التجريبية والضابطة.

وفي ضوء الخطوات السابقة نجد التالي:

– تحدد الدور الأساسي للباحثة في هذه المرحلة دور الباحث عن المعلومات والذي تمثل في قيامها بجمع المعلومات عن موضوع الدراسة ومجالاتها البشري – المكاني".

– تحددت الاستراتيجية الأساسية للباحثة في هذه المرحلة في استراتيجية التوضيح، حيث قامت بتوضيح موضوع الدراسة وأهدافها للمسئولين بإدارة الجمعية محل الدراسة حتى يتمكن من الحصول على موافقتهم على إجراء الدراسة الميدانية فيها.

٢. مرحلة البدايات: بدأت مع أول اجتماع للباحثة مع أعضاء الجماعة، والتي حاولت فيها إتمام عملية التعاقد حيث قامت بما يلي:

أ– التعرف على أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لتخفيف الضغوط الحياتية لديهن.

ب– التعارف على أعضاء الجماعة التجريبية والضابطة من أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتعريفهن بالهدف من برنامج التدخل المهني.

ج– حرصت الباحثة في الحصول على مقترحات وآراء أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في نوعية وطبيعة الأنشطة التي يرغبن في ممارستها أثناء تنفيذ برنامج التدخل المهني.

وفي ضوء ما سبق نجد التالي:

١. تحددت الأدوار الأساسية للباحثة في هذه المرحلة في دورها كموضح وكملاحظ.
٢. تحددت الاستراتيجية الأساسية للباحثة في هذه المرحلة باستراتيجية "العصف الذهني والتي هدفت الباحثة من استخدامها مساعدة أعضاء الجماعة على توليد الأفكار والمقترحات حول الأنشطة التي يرغبن في ممارستها أثناء تنفيذ البرنامج، كما أن هذه الاستراتيجية تسهم في تهيئة المناخ الذي يساعد على التعاون مع بعضهن البعض ساعدت هذه المرحلة على تكوين بدايات العلاقة المهنية بين الباحثة وأعضاء الجماعة.

٣. المرحلة التنفيذية:

تعد هذه المرحلة من أهم مراحل التدخل المهني حيث إنها تمثل مرحلة التجاوب التي تم فيها التفاعل بشكل ديناميكي، وفيها تم ممارسة برنامج التدخل المهني ومحتوياته

لتخفيف الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.، **وفي هذه المرحلة كانت الباحثة حريصة على ما يلي:**

أ. تعميق وتدعيم للعلاقة المهنية بين الباحثة وأعضاء الجماعة، مما يتيح للباحثة فرص التدخل المهني لإحداث التغيير المرغوب فيه من خلال البرنامج.

ب. مساعدة أعضاء الجماعة التجريبية على أداء الأدوار والمهام المكلفين بها على أكمل وجه لتحقيق أهداف البرنامج.

ج. استثارة أعضاء الجماعة وحثهن على التعبير عن آراءهن ورغباتهن بحرية وبدون خجل أثناء المناقشات الجماعية.

د. مساعدة أعضاء الجماعة على التجاوب والتفاعل الجماعي فيما بينهن وذلك لتدعيم العلاقات الاجتماعية بينهن للمشاركة في تحمل المسئوليات الاجتماعية.

هـ. مساعدة أعضاء الجماعة على الاستفادة من الموارد والإمكانات المتاحة في المؤسسة والمجتمع المحلي وذلك لاستكمال ممارسة برنامج التدخل المهني، **وفي ضوء ما سبق يتضح ما يلي:**

قامت الباحثة بمجموعة من الأدوار المهنية أثناء المرحلة التنفيذية تمثلت في الآتي:

–**دور الممكن:** واتضح هذا الدور من خلال قيام الباحثة بتقوية ذات العضوات ودافعيتهن ومساعدتهن على التحكم في مشاعرهن وتوجيهها إيجابيا وتمكينهن من الاستفادة من خدمات الجمعية وخدمات المؤسسات الأخرى التي من الممكن الاستفادة منها.

– **دور مقدم التسهيلات:** باستخدام المهارات المهنية التي تساعد على توفير فرص النجاح في التخفيف من الضغوط الحياتية للعضوات من خلال التخفيف من الضغوط الأسرية والاجتماعية والنفسية وتزويدهن بمشاعر القبول والتقدير لقيمتهن ومكانتهن الاجتماعية من قبل الباحثة وأسرهم وكذلك التخفيف من الضغوط المهنية وتنظيم الوقت وتحسين علاقاتهن مع زملائهن في العمل، ومساعدتهن على تحديد وفهم مشكلاتهن وكيفية مواجهتها والتعامل معها.

– **دور الملاحظ: ومن خلال هذا الدور قامت الباحثة بما يلي:**

– ملاحظة العلاقات والتفاعلات بين العضوات بعضهن البعض وبينهن وبين الباحثة.

– ملاحظة الإسهامات التي قامت بها كل عضوة من الأعضاء في تحقيق أهداف الجماعة وأهداف البرنامج.

– ملاحظة مدى حرص العضوات على الالتزام بمواعيد الاجتماعات ومدى التزامهن بالحضور وعدم التخلف عنها.

– ملاحظة التغييرات التي طرأت على العضوات من خلال ممارسة وتنفيذ أنشطة البرنامج.

– ملاحظة قدرة العضوات على أداء المهام والمسئوليات أثناء تنفيذ البرنامج.

– **دور الموجه للتفاعل:** من خلال قيام الباحثة بتوجيه التفاعل بين العضوات أثناء ممارستهن للبرنامج من خلال العمل على إثراء التفاعلات الإيجابية والحد من الضغوط الناتجة عن تحولات الحياة وإكسابهن المهارات اللازمة لذلك.

– **دور المعلم:** من خلال قيام الباحثة بتعليم العضوات كيفية استبدال الأفكار غير المنطقية عن أنفسهن ونظرة الآخرين لهن بأفكار منطقية عقلانية، تعليمهن كيفية التعامل مع الضغوط الناتجة عن تحولات الحياة وإكسابهن المهارات اللازمة لذلك.

(ب) استخدمت الباحثة مجموعة من الاستراتيجيات أثناء المرحلة التنفيذية ومن أهمها:

– **استراتيجية التوضيح:** تمثلت في توضيح موضوع الدراسة وأهدافها، أهداف البرنامج لأعضاء الجماعة لإبراز أهمية تكوين العلاقات الاجتماعية بالنسبة لهن في مواجهة الضغوط الحياتية عن طريق دعم وتقوية علاقاتهن الاجتماعية وتوضيح الأدوار والمسئوليات التي يجب أن يقوم بها أعضاء الجماعة أثناء تنفيذ برنامج التدخل المهني.

– **استراتيجية الإقناع:** تمثلت في إقناع المسئولين من الخبراء والمتخصصين في هذا المجال بضرورة وضع وتصميم البرامج وتوفير الإمكانات المادية اللازمة لممارستها واختيار المواعيد التي تتناسب مع ظروف أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بما ينعكس إيجابياً على تسهيل تنمية مهارات التعامل مع أطفالهن عن طريق ممارسة هذه الأنشطة، وإتاحة الفرصة لهن للتعبير عن آراءهن ومتطلباتهن مما يسهم في تخفيف الضغوط الحياتية لديهن.

– **استراتيجية البناء المعرفي** تمثلت في إمداد أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ببعض المعارف والمعلومات عن المواقف الحياتية التي يجهلون الأسلوب الأمثل للتعامل معها وتعديل بعض الأفكار والمعتقدات الخاطئة لديهن والعمل على تعديل السلوكيات السلبية الناتجة عن تلك الأفكار والمعتقدات الخاطئة.

– **استراتيجية التفاعل الجماعي** تمثلت في محاولة إيجاد وسط من التفاعل الجماعي الذي ينشأ بين الأعضاء بعضهن البعض أثناء ممارسة البرنامج لتبادل الخبرات بينهن وتعزيز

التفاعلات الإيجابية والحد من التفاعلات السلبية بينهن وتحرير الطاقات الداخلية لهن، وإعطائهن القوة للعمل والاستمرار في الحياة مما يسهم في التخفيف من الضغوط الحياتية لديهن.

– **استراتيجية الاتصال:** تمثلت في تسهيل عملية الاتصال بين الأعضاء بعضهن البعض من جانب وبينهن وبين الباحثة من جانب أخر لإتاحة الفرصة لنقل محتوى الرسائل الاتصالية بينهن وبين الباحثة من أجل مساعدتهن على تدعيم قوة شخصياتهن وتحسين شبكة علاقاتهن الاجتماعية بالأنساق البيئية الرسمية وغير الرسمية والعمل على إكسابهن بعض المهارات اللازمة لمواجهة ضغوط الحياة الناجمة عن وجود طفل ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهن.

– **استراتيجية التعاون:** حيث تقوم الباحثة بالتعاون مع فريق العمل بالجمعية وبعض المتخصصين في هذا المجال للعمل على اكتشاف قدرات وإمكانات أعضاء الجماعة ومساعدتهن على استثمارها بشكل بناء وإمدادهن بالبيانات والمعلومات والمعارف النظرية المرتبطة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وكيفية التعامل معه لمساعدتهن على التأثير في بيئاتهن الطبيعية والاجتماعية لتكون أكثر استجابة لحاجاتهن والتخفيف من الضغوط الحياتية لديهن.

(ج) استخدمت الباحثة مجموعة من التكنيكات أثناء المرحلة التنفيذية ومن أهمها:

١. المناقشة الجماعية.
٢. العصف الذهني.
٣. المحاضرات.
٤. المناظرات.
٥. الحفل الختامي.

(٤) مرحلة إنهاء التدخل المهني:

في هذه المرحلة قام أعضاء الجماعة من خلال مساعدة الباحثة بعمل حفل ختامي لبرنامج التدخل المهني، وحضر هذا الحفل كل من مدير المؤسسة وفريق العمل بها الذين ساعدوا الباحثة أثناء تنفيذ برنامج التدخل المهني، وتم فيها مناقشة أوجه الاستفادة التي عادت على أعضاء الجماعة والمؤسسة من ممارسة برنامج التدخل المهني وفي نهاية الحفل قامت الباحثة بتوجيه الشكر لأعضاء الجماعة على تعاونهن الصادق معه أثناء فترة التدخل المهني

وعلى تحملهن للمسئولية قدر الإمكان وكذلك المشاركة الفعالة في أنشطة برنامج التدخل المهني، كما قامت الباحث بتوجيه الشكر إلى مدير المؤسسة وفريق العمل بها على تعاونهم مع الباحثة وأعضاء الجماعة لإتمام برنامج التدخل المهني بنجاح.

(٥) مرحلة تقييم التدخل المهني

تعتبر هذه المرحلة النهائية والتي انتهى عندها الوقت المحدد لتنفيذ البرنامج حيث يتم القياس البعدي على الجماعتين للتعرف على أثر المتغير التجريبي المتمثل في "استخدام نموذج الحياة من خلال ممارسة برنامج التدخل المهني من منظور طريقة خدمة الجماعة على المتغير التابع وهو التخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه" وبالتالي معرفة التغيرات التي حدثت لأعضاء الجماعة التجريبية بعد ممارستهن وتنفيذهن لبرنامج التدخل المهني بمساعدة الباحثة، ومدى تأثير تلك المتغيرات على التخفيف من الضغوط الحياتية لديهن.

وأهم الأدوات التي استخدمتها الباحثة لتحقيق هذا الهدف هي:

أ. مقياس الضغوط الحياتية، حيث تم القياس البعدي لأعضاء الجماعتين الضابطة والتجريبية، ثم قامت الباحثة بمقارنته بالقياس القبلي لها لمعرفة مدى تأثير البرنامج في التخفيف من الضغوط الحياتية لديهن بعد تعرضهن لبرنامج التدخل المهني.

ب.تحليل محتوى التقارير الدورية التي تم تسجيلها عقب اجتماعات الجماعة التجريبية.

ثامناً: مناقشة نتائج الدراسة:

؟) خصائص عينة الدراسة

أ.المتغيرات الكمية:

جدول رقم (٥) يوضح توزيع الجماعتين التجريبية والضابطة حسب المتغيرات الكمية (ن=٢٠)

م	المتغير	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
١	السن	الجماعة التجريبية	١,٩٣	٠,٩٦	٠,١٨٠	٠,٨٥٩
		الجاعة الضابطة	٢	٠,٩٨		غير دال
٢	متوسط عدد أفراد الأسرة	الجماعة التجريبية	٢٠٦	٠,٦٣	٠,٥٢٩	٠,٦٠١
		الجماعة الضابطة	٢,٥	٠,٧٤		غير دال
٣	متوسط الدخل الشهري للأسرة	الجماعة التجريبية	١,٧٣	٠,٨٨	٠,٤٧٥	٠,٦٣٨
		الجماعة الضابطة	١,٦	٠,٦٣		غير دال

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يوضح الجدول السابق أنه:

- يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق معنوية دالة إحصائياً بين أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث السن، حيث بلغت قيمة (ت) ٠,١٨٠ وهى غير دالة حيث بلغت قيمة الدلالة ٠,٨٥٩ وبذلك يتضح من نتائج الجدول تجانس جماعتي الدراسة التجريبية والضابطة من حيث السن.
- يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق معنوية دالة إحصائياً بين أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث متوسط عدد أفراد الأسرة حيث بلغت قيمة (ت) ٠,٥٢٩ وهى غير دالة حيث بلغت قيمة الدلالة ٠,٦٠١ وبذلك يتضح من نتائج الجدول تجانس جماعتي الدراسة التجريبية والضابطة من حيث متوسط عدد أفراد الأسرة.
- يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق معنوية دالة إحصائياً بين أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث متوسط الدخل الشهري للأسرة حيث بلغت قيمة (ت) ٠,٤٧٥ وهى غير دالة حيث بلغت قيمة الدلالة ٠,٦٣٨ وبذلك يتضح من نتائج الجدول تجانس جماعتي الدراسة التجريبية والضابطة من حيث متوسط الدخل الشهري للأسرة.

ب. المتغيرات الكيفية:

- **الحالة التعليمية:**

جدول رقم (٦) يوضح توزيع الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث الحالة التعليمية (ن=٢٠)

م	الحالة التعليمية	الجماعة الضابطة		الجماعة التجريبية		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		ك	%	ك	%		
١	مؤهل متوسط	٢	٢٠	٢	٢٠	٠,١٨٩	٠,٨٥٢
٢	مؤهل فوق متوسط	٢	٢٠	١	١٠		
٣	مؤهل جامعي	٤	٤٠	٤	٤٠		
٤	مؤهل فوق جامعى	٢	٢٠	٣	٣٠		
المجمـــوع		١٠	١٠٠	١٠	١٠٠	غير دال	غير دال

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يوضح الجدول السابق أن:

يتضح من بيانات الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث الحالة التعليمية، حيث بلغت قيمة ت (٠,١٨٩) وهى غير دالة إحصائياً حيث بلغت قيمة الدلالة (٠,٨٥٢)، فمن حيث أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الحاصلين على مؤهل متوسط فإن نسبتهن (٢٠%)

بالجماعة الضابطة مقابل (٢٠%) بالجماعة التجريبية، ونسبة أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه اللائي تعليمهن فوق المتوسط (٢٠%) بالجماعة الضابطة مقابل (١٠%) بالجماعة التجريبية، ونسبة أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الحاصلات على مؤهل جامعى في كلا الجماعتين التجريبية والضابطة (٤٠%) مما يشير إلى التجانس التام بين الجماعتين، ونسبة أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الحاصلات على مؤهل فوق جامعي (٢٠%) في الجماعة الضابطة مقابل (٣٠%) فى الجماعة التجريبية مما يشير إلى التجانس التام بين الجماعتين.

الحالة المهنية:

جدول رقم (٧) يوضح توزيع الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث الحالة المهنية (ن=٢٠)

م	الحالة المهنية	الجماعة الضابطة		الجماعة التجريبية		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		ك	%	ك	%		
١	قطاع حكومي	٤	٤٠	٥	٥٠	٠,٢٥٢	٠,٨٠٣
٤	قطاع خاص	٦	٦٠	٥	٥٠		
المجمـــوع		١٠	١٠٠	١٠	١٠٠	**غير دال**	**غير دال**

** **دال عند مستوى معنوية ٠,٠١** * **دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

يوضح الجدول السابق أن:

يتضح من بيانات الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة من حيث الحالة المهنية حيث بلغت قيمة ت (٠,٢٥٢) وهى غير دالة إحصائياً حيث بلغت قيمة الدلالة (٠,٨٠٣)، فمن حيث أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه العاملات في القطاع الحكومي فإن نسبتهن (٤٠%) بالجماعة الضابطة مقابل (٥٠%) بالجماعة التجريبية، ونسبة أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه العاملات في القطاع الخاص(٦٠%) بالجماعة الضابطة مقابل (٥٠%) بالجماعة التجريبية.

٢) مناقشة فروض الدراسة:

الفرض الرئيس للدراسة: توجد علاقة دالة احصائياً بين استخدام نموذج الحياة في طريقة خدمة الجماعة وتخفيف الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه".

ويتحقق هذا الفرض من خلال الفروض الفرعية التالية :

الفرض الفرعي الأول: "لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه"(شرط تجانس جماعتي الدراسة)".

ويتم التحقق من صحته من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (٨) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياس القبلي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ن=٢٠

م	الأبعاد	الجماعة الضابطة		الجماعة التجريبية		قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
١	بعد الضغوط النفسية	٢,٦٨	٠,٣٩	٢,٧	٠,٣٦	-٠,١٧٩-	٠,٧٤٤	غير دال
٢	بعد الضغوط الأسرية	٢,٥٨	٠,٢٥	٢,٦١	٠,٣١	-٠,١٨٦-	٠,٦٢٣	غير دال
٣	بعد الضغوط الاجتماعية	٢,٧٢	٠,٣٣	٢,٧٦	٠,٤٢	-٠,١٩٤-	٠,٦٤٣	غير دال
٤	بعد الضغوط المهنية	٢,٥٦	٠,٤١	٢,٥٩	٠,٣١	-٠,١٧٢-	٠,٤٦٢	غير دال
المجمـــوع		**٢,٦٤**	**٠,٣٥**	**٢,٦٧**	**٠,٣٥**	-٠,١٨٠-	٠,٥٣٥	غير دال

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.64 بانحراف معياري ٠,٣٥، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ٢,٦٧ بانحراف معياري ٠,٣٥، كما بلغت قيمة (ت) -0.180- وبلغت قيمة الدلالة 0.535 وهى غير دالة إحصائياً.
- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط النفسية"، حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.68 بانحراف معياري ٠,٣٩، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ٢,٧ بانحراف معياري ٠,٣٦، كما بلغت قيمة (ت) -0.179- وبلغت قيمة الدلالة 0.744 وهى غير دالة إحصائياً.

- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط الأسرية"، حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.58 بانحراف معياري ٠,٢٥، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ٢,٦١ بانحراف معياري ٠,٣١، كما بلغت قيمة (ت) -0.186- وبلغت قيمة الدلالة 0.623 وهى غير دالة إحصائياً.
- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط الاجتماعية"، حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.72 بانحراف معياري ٠,٣٣، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ٢,٧٦ بانحراف معياري ٠,٤٢، كما بلغت قيمة (ت) -0.194- وبلغت قيمة الدلالة 0.643 وهى غير دالة إحصائياً، حيث توصلت **دراسة الزهراني(٢٠١٩)** إلى أن أسر ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من الضغوط النفسية الخطيرة التي تؤثر على هذه الأسرة وعلى المعاق نفسه وينبغي علي الأسرة أن تطور استراتيجيات المواجهة المناسبة والفعالة معها.
- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط المهنية"، حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.56 بانحراف معياري ٠,٤١، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ٢,٥٩ بانحراف معياري ٠,٣١، كما بلغت قيمة (ت) -0.172- وبلغت قيمة الدلالة 0.462 وهى غير دالة إحصائياً.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن مستوى الضغوط (النفسية، الأسرية، الاجتماعية، المهنية) لدى أمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مما يؤثر على أداؤهن الاجتماعي، حيث أوضحت **دراسة جاركو وآخرون (2018)Jarcho, et al** أن الضغوط تترك العديد من الآثار السلبية على الجوانب الاجتماعية والنفسية والصحية للإنسان وتؤثر على أدائه لأدواره الاجتماعية.

وبذلك نقبل الفرض الفرعي الأول الذى مؤداه "لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه" **(شرط تجانس** جماعتي الدراسة**)**" وهذا يشير إلى التجانس بين الجماعتين كما أوضحنا سابقاً في خصائص عينة الدراسة.

الفرض الفرعي الثاني: " توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي".

ويتم التحقق من صحته من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (٩) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ن=١٠

م	الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	بعد الضغوط النفسية	٢,٧	٠,٣٦	١,٦٢	٠,٤	٧,٣٥٤	دال عند ٠,٠١
٢	بعد الضغوط الأسرية	٢,٦١	٠,٣١	١,٥٩	٠,٤٣	٦,٧٦٨	دال عند ٠,٠١
٣	بعد الضغوط الاجتماعية	٢,٧٦	٠,٤٢	١,٦٤	٠,٣٨	٧,٥٦٥	دال عند ٠,٠١
٤	بعد الضغوط المهنية	٢,٥٩	٠,٣١	١,٤٧	٠,٢٩	٨,٨٧٦	دال عند ٠,٠١
المجمـــوع		**٢,٦٧**	**٠,٣٥**	**١,٥٨**	**٠,٣٨**	**٧,٧٣٦**	**دال عند ٠,٠١**

** **دال عند مستوى معنوية ٠,٠١** * **دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي ٦,٦٧ بانحراف معياري 0.35 في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ١,٥٨ بانحراف معياري 0.38 كما بلغت قيمة (ت) 7.736 وهى دالة عند ٠,٠١، حيث أوضحت **دراسة العود(2019)** أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه له تأثير على تطور نمو الطفل وأسرته وكذلك على المجتمع المحيط به، وتعتبر

العناية بالطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من أصعب المهام التربوية للوالدين وبالأخص الأم.

- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي، بعد "الضغوط النفسية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي ٢,٧ بانحراف معياري 0.36 في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ١,٦٢ بانحراف معياري 0.4 كما بلغت قيمة (ت) 7.354 وهى دالة عند ٠,٠١.
- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي، بعد "الضغوط الأسرية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي ٢,٦١ بانحراف معياري 0.31 في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ١,٥٩ بانحراف معياري 0.43 كما بلغت قيمة (ت) 6.768 وهى دالة عند ٠,٠١، حيث توصلت **دراسة العود(2019)** إلى أن كثير من أمهات أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه قررن عدم إنجاب طفل آخر بسبب الانشغال والضغط الذي يسببه لهن هذا الطفل فالأم هي محور التفاعل مع الأطفال عموماً لذا فهي معرضة أكثر من غيرها للضغوط والصدمات.
- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي، بعد "الضغوط الاجتماعية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي ٢,٧٦ بانحراف معياري 0.43 في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ١,٦٤ بانحراف معياري 0.38 كما بلغت قيمة (ت) 7.565 وهى دالة عند ٠,٠١، حيث توصلت **دراسة هاريسون وسوفرونوف Harrison & Sofronoff(2002)** إلى أن الاعاقة بكافة أنواعها تمثل عبئاً على الأم.
- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي، بعد "الضغوط

المهنية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي ٢,٥٩ بانحراف معياري 0.31 في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ١,٥٩ بانحراف معياري 0.29 كما بلغت قيمة (ت) 8.876 وهى دالة عند ٠,٠١، حيث أشارت **دراسة اسكوبار وآخرون Escobar, R, et al.(2005)** أن الأداء الوظيفي لوالدي طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه كثيراً ما يتأثر إما بالتغيب المستمر أو بتغيير العمل بشكل متكرر وتقليل النشاط الاجتماعي للأسرة والانعزال بسبب إحراج الطفل المصاب لهم.

- **كما يتضح من بيانات الجدول السابق** فعالية نموذج الحياة في التخفيف من الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث أوصت **دراسة شاهين (٢٠١٠)** بضرورة استخدام نموذج الحياة مع أنواع مختلفة من المشكلات والضغوط الحياتية ومع أنماط عديدة من العملاء في مجالات الممارسة المتنوعة للوقوف التام على مدى فعاليته وملاءمته لمشكلات العملاء في البيئة المصرية، كما توصلت **دراسة السيد(٢٠٢٠)** إلى فعالية نموذج الحياة في خدمة الجماعة لدعم المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مزدوجي الإعاقة، كما توصلت **دراسة أحمد (٢٠١٨)** إلى فعالية نموذج الحياة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين.

وبذلك نقبل الفرض الفرعي الثاني الذى مؤداه " توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة التجريبية على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح القياس البعدي".

ويرجع ذلك إلى فعالية برنامج التدخل المهني القائم على استراتيجيات وأساليب نموذج الحياة وتنوع الأساليب التي استخدمتها الباحثة مع عضوات الجماعة التجريبية.

الفرض الفرعي الثالث: " لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه".

ويتم التحقق من صحته من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (١٠) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ن=١٠

م	الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	قيمة الدلالة	الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
١	بعد الضغوط النفسية	٢,٦٨	٠,٣٩	٢,٦٧	٠,٣٧	٠,٤٥٧	٠,٤٢١	غير دال
٢	بعد الضغوط الأسرية	٢,٥٨	٠,٢٥	٢,٦١	٠,٤٥	٠,٥٦٤	٠,٥٨٢	غير دال
٣	بعد الضغوط الاجتماعية	٢,٧٢	٠,٣٣	٢,٧٣	٠,٥١	٠,٤٩٤	٠,٣٣٤	غير دال
٤	بعد الضغوط المهنية	٢,٥٦	٠,٤١	٢,٥٤	٠,٣٩	٠,٥٨٢	٠,٦٧٠	غير دال
المجمـــوع		**٢,٦٤**	**٠,٣٥**	**٢,٦٤**	**٠,٤٣**	**٠,٥٤٧**	**٠,٥٢٩**	**غير دال**

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي 2.64 بانحراف معياري ٠,٣٥، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ٢,٦٤ بانحراف معياري ٠,٤٣، كما بلغت قيمة (ت) 0.547 وبلغت قيمة الدلالة 0.529 وهى غير دالة إحصائياً.
- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط النفسية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي 2.68 بانحراف معياري ٠,٣٩، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ٢,٦٧ بانحراف معياري ٠,٣٧، كما بلغت قيمة (ت) 0.457 وبلغت قيمة الدلالة 0.421 وهى غير دالة إحصائياً.
- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط الأسرية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي 2.58 بانحراف معياري ٠,٢٥، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ٢,٦١ بانحراف معياري ٠,٤٥، كما بلغت قيمة (ت) 0.564 وبلغت قيمة الدلالة 0.582 وهى غير دالة إحصائياً.

- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط الاجتماعية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي 2.72 بانحراف معياري ٠,٣٣، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ٢,٧٣ بانحراف معياري ٠,٥١، كما بلغت قيمة (ت) 0.494 وبلغت قيمة الدلالة 0.334 وهى غير دالة إحصائياً.
- يوضح الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد " الضغوط المهنية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي 2.56 بانحراف معياري ٠,٤١، في مقابل المتوسط الحسابي للقياس البعدي ٢,٥٤ بانحراف معياري ٠,٣٩، كما بلغت قيمة (ت) 0.582 وبلغت قيمة الدلالة 0.670 وهى غير دالة إحصائياً.

كما يتضح من بيانات الجول السابق أن مستوى الضغوط الحياتية لدى أعضاء الجماعة الضابطة في كل من القياسين مرتفعاً مما يؤثر على توافقهن الاجتماعي، حيث ترى جبالي (٢٠١٢) أنه عندما تزداد حدة الضغوط على الفرد فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه.

وبذلك نقبل الفرض الفرعي الثالث الذى مؤداه "لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لأعضاء الجماعة الضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه"، وقد يرجع ذلك إلى عدم استخدام برنامج التدخل المهني مع أعضاء الجماعة الضابطة .

الفرض الفرعي الرابع: " توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح الجماعة التجريبية".

ويتم التحقق من صحته من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (١١) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ن=٢٠

م	الأبعاد	الجماعة الضابطة		الجماعة التجريبية		قيمة (ت)	الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	بعد الضغوط النفسية	٢,٦٧	٠,٣٧	١,٦٢	٠,٤	٦,٥٨٢	دال عند ٠,٠١
٢	بعد الضغوط الأسرية	٢,٦١	٠,٤٥	١,٥٩	٠,٤٣	٧,٥٥٩	دال عند ٠,٠١
٣	بعد الضغوط الاجتماعية	٢,٧٣	٠,٥١	١,٦٤	٠,٣٨	٧,٤٧٦	دال عند ٠,٠١
٤	بعد الضغوط المهنية	٢,٥٤	٠,٣٩	١,٤٧	٠,٢٩	٥,٧٨٩	دال عند ٠,٠١
	المجمـــوع	**٢,٦٤**	**٠,٤٣**	**١,٥٨**	**٠,٣٨**	٦,٩٤١	دال عند ٠,٠١

** **دال عند مستوى معنوية ٠,٠١** * **دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.64 بانحراف معياري ٠,٤٣، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ١,٥٨ بانحراف معياري ٠,٣٨، كما بلغت قيمة (ت) 6.941 وهى دالة إحصائياً عند ٠,٠١.
- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط النفسية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.67 بانحراف معياري ٠,٣٧، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ١,٦٢ بانحراف معياري ٠,٤، كما بلغت قيمة (ت) 6.582 وهى دالة إحصائياً عند ٠,٠١.
- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط الأسرية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.61 بانحراف معياري ٠,٤٥، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ١,٥٩ بانحراف معياري ٠,٤٣، كما بلغت قيمة (ت) 7.559 وهى دالة إحصائياً عند ٠,٠١.

- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط الاجتماعية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.73 بانحراف معياري ٠,٥١، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ١,٦٤ بانحراف معياري ٠,٣٨، كما بلغت قيمة (ت) 7.476 وهى دالة إحصائياً عند ٠,٠١.
- يوضح الجدول السابق أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بعد "الضغوط المهنية" حيث بلغ المتوسط الحسابي للجماعة الضابطة 2.54 بانحراف معياري ٠,٣٩، في مقابل المتوسط الحسابي للجماعة التجريبية ١,٤٧ بانحراف معياري ٠,٢٩، كما بلغت قيمة (ت) 5.789 وهى دالة إحصائياً عند ٠,٠١.

وبذلك نقبل الفرض الفرعي الرابع الذى مؤداه "توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لأعضاء الجماعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الحياتية لأمهات أطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح الجماعة التجريبية"، وقد يرجع ذلك إلى عدم استخدام برنامج التدخل المهني مع أعضاء الجماعة الضابطة.

الصعوبات التي واجهت الباحثة أثناء إجراء الدراسة:-

١. كثرة مهام وواجبات الأمهات عينة البحث.
٢. خجل الأمهات بسبب اضطراب أبنائهم.
٣. عدم وعي الأمهات بأساليب التعامل مع أبناءهم المضطربين.
٤. كثرة مهام ومسئوليات فريق العمل بالجمعية.
٥. ندرة الكتابات فيما يتعلق بهذه الفئة في مجال تخصص خدمة الجماعة.

مراجع البحث:

أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٩). فن ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.

أحمد، آدم صلاح عبد الحكيم(٢٠١٨). ممارسة نموذج الحياة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد(٥٩)، الجزء(١)، ص ص٤٤٠– ٤٧٨.

الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء (٢٠١٩). مصر في أرقام.

الحانوتي، سعدي موسي (٢٠١٦). الاضطرابات العصابية، الرياض، العبيكان للنشر.

الخطيب، عبد الرحمن عبد الرحيم(٢٠٠٦). الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الاعاقة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

الرشيدي، حمود أحمد (٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشادي جمعي مقترح في خفض التوتر وتحسين مستوى التكليف لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة الكويت، رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، الأردن.

الزهراني، تغريد عبد الرحمن(٢٠١٩). أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات كلية التربية، المجلة العلمية، جامعة الباحة، المجلد (٣٥)، العدد(٩)، الجزء الثاني، سبتمبر.

السكري، أحمد شفيق(٢٠١٣). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية الاسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

السنهوري، أحمد محمد(٢٠٠١). الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرون، القاهرة. دار النهضة العربية.

السيسي، محمود (٢٠٠٦)ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد وتخفيف حدة المشكلات الناتجة عن الضغوط الحياتية لدى الشباب الجامعي، بحث منشور، المؤتمر العلمي التاسع عشر، المجلد ٣ ،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

العكاشي، منة محمد، الدروقي، صالحة التومي، أبو سطاش، حواء بشير (٢٠١٨). أساليب مواجهة ضغوط الحياة اليومية لدى طالبات، مجلة كلية التربية، جامعة المرقب الأول.

العود، ناصر بن صالح(٢٠١٩). المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، تصور مهني مقترح للخدمة الاجتماعية المباشرة، مجلة

العلوم الإنسانية والاجتماعية، عمادة البحث العلمي، جامعة الإمام محمد بن سعود الاسلامية، العدد(٥٢)، مارس.

القرني، محمد مسفر علي(٢٠٢٠). نموذج رعاية للعلاج الأسري، الرياض، مكتبة الرشد.

المعيلي، نورية(٢٠١٤). نموذج الحياة في خدمة الجماعة لمساعدة الفتيات المودعات في مؤسسات الضيافة لتقبل الواقع الاجتماعي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٦)، الجزء (١).

الميزر، هند(٢٠٠٨). تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في تحقيق المساندة الاجتماعية لأمهات الأيتام، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد(٢٥)، الجزء(١).

النوحي، عبد العزيز فهمى (٢٠٠١). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية (عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقى إيكولوجي)، القاهرة، مكتبة سمير، ط٢.

جبالي، صباح(٢٠١٢). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، رسالة ماجستير كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة فرحات عباس، الجزائر.

حافظ، بطرس (٢٠١٤). طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكياً وانفعالياً، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع

شاهين، محمد (٢٠١٠). ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الزواجية لدى الرجل العقيم، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٢٨) ،الجزء (٢).

شحاتة، محمد (٢٠١١). ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الأسرية المصاحبة لحالات الاكتئاب، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٣١ ،المجلد ١٢.جبل، عبد الناصر عوض أحمد(٢٠١٥). الخدمة الاجتماعية الاسرية، المملكة العربية السعودية ، الرياض، مكتبة الرشد، ٢٠١٥.

عبد الفتاح محمود أحمد (٢٠١٣). الأساليب الحديثة في التعامل مع ضغوط العمل، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر.

عبد المعطى، حسن مصطفى (٢٠٠٦). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

عبد الهادي،عبد الحكيم أحمد محمد(٢٠١٢). دراسة حول رؤية مستقبلية لتفعيل سياسة دمج التلامية ذوي الاحتياجات الخاصة في إطار الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد(٣٣)، الجزء(٩)، أكتوبر.

عبدالوهاب، شلبي نعيم (٢٠١١). الضغوط الحياتية المعاصرة والتعامل مع المشكلات الفردية والأسرية من منظور اداري واجتماعي، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع ، القاهرة.

عمارة، فيروز (٢٠١٣). نحو تصور مقترح لدور أخصائي العمل مع الجماعات لتحقيق المساندة الاجتماعية للمعاقين حركياً، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٤)، الجزء(١١).

معروف، اعتدال (٢٠٠١). مهارات مواجهة الضغوط في الأسرة في العمل في المجتمع، الرياض، مكتبة الشقري للنشر والتوزيع.

مقداد، محمد، خليفة، فاضل عباس(٢٠١٢). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى معلمي نظام الفصل بمملكة البحرين، دراسات نفسية وتربوي، مخبر تطوير الممارسات النصية والتربوية، العدد(٩٤).

مليجي، أمال عبد السميع(٢٠٠٣). الأطفال والمراهقون المعرضون للخطر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

همام، سامية عبد الرحمن(٢٠٠٣). فعالية نموذج الحياة في خدمة الفرد في علاج المشكلات الاجتماعية للمرأة المعيلة، المؤتمر العلمي السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، الجزء(٣).

ويلكنسون، غريغ(٢٠١٣). الضغط النفسي، ترجمة زينب منعم، كتب طبيب العائلة، الرياض، المجلة العربية.

Adover, Michael & Haneter, Barbara (2008). Human Needs Overview in Encyclopedia Of Social Work, New York, Oxford University Press, 20th Edition, Vol (2).

Barker, Robert, (2003). the social work dictionary, Washington, NASW press.

Brendelo, Elizabeth, et al (2017). Stress and health disparities, American ,psychological association, Washington D.D..

Escobar, R, et al.(2005). Worse quality of life for children with newly diagnosed attention -deficit hyper activity disorders, compared with asthmatic and healthy children. Pediatrics, 116(3), PP.364-369.

Harrison, C., & Sofronoff, K. (2002). ADHD and parental psychological distress: The role of demographics, child behavioural characteristics, and parental cognitions. Journal of the American of child and Adolescent Psychiatry. 41,703-711

Healey, D. M, et al (2011)." Maternal Positive Parenting Style is Associated with Better Functioning in Hyperactive / Inattentive Preschool Children " .I infant and child Development, V(20) N(2), PP.148-161.

Jarcho, Michael R., et al (2018): Are All Chronic Social Stressors the Same? Behavioral, Physiological, and Neural Responses to Two Social Stressors in a Female Mouse Model of Anxiety and Depression, the international honor society in psychology, vol. 23, no. 5, psi chi, Chattanooga, United States.

Jong, Y., Hsu, H.&Tsai, J. (2007): psychiatric features and parenting stress profiles of subtypes of attention deficit hyperactivity disorder results from Taiwanese sample. journal of developmental behavioral pediatrics, 28 (5), 369-375.

Payne, Malcom: Modern Social . Work Theory, London ,Macmillan Education, 2000, 2:11.

Rogers, M. A, et al (2009). Parental involvement in children Learning: Comparing Parents of Children with and without Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)", Journal of School Psychology, V.(47), N.(3), PP.167-185.

Turner, Francis J., (2017). Social work treatment “interlocking theoretical approaches, sixth edition, London, Oxford University Press.