

أساليب إدارة التوتر وعلاقتها بمواجهة الضغوط  
الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة  
وتشتت الانتباه

إعداد

د/ دعاء عوضين إبراهيم المرسي

مدرس إدارة المنزل - قسم الاقتصاد المنزلي - كلية التربية النوعية - جامعة المنصورة

[dr.doaa.awaden@gmail.com](mailto:dr.doaa.awaden@gmail.com)



مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية

معرف البحث الرقمي DOI: 10.21608/jedu.2021.71339.1320

المجلد السابع العدد 35 يوليو 2021

التقييم الدولي

P-ISSN: 1687-3424

E- ISSN: 2735-3346

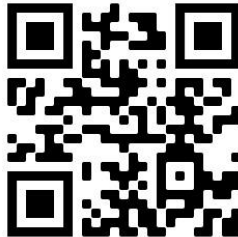
<https://jedu.journals.ekb.eg/>

موقع المجلة عبر بنك المعرفة المصري

<http://jrfse.minia.edu.eg/Hom>

موقع المجلة

العنوان: كلية التربية النوعية . جامعة المنيا . جمهورية مصر العربية





## أساليب إدارة التوتر وعلاقتها بمواجهة الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

د/ دعاء عوضين إبراهيم المرسي

### ملخص البحث

يهدف البحث إلى دراسة على العلاقة بين أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات - الاسترخاء - التكيف) والإجمالي بمواجهة الضغوط الأسرية (النفسية - الاجتماعية - الاقتصادية) والإجمالي لدى عينه من أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

وتم تطبيق أدوات البحث المتمثلة في استمارة البيانات الأولية، واستبانهي إدارة التوتر ومواجهة الضغوط الأسرية، وذلك على عينه عرضية عمدية قوامها 43 من أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه المنتميات إلى مستويات اجتماعية و اقتصادية مختلفة، وقد اتبع هذا البحث المنهج الوصفي والتحليلي، تم تحليل البيانات وإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج (Spss) .

وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات، الاسترخاء، التكيف) و الاجمالي ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي .

وتمثلت أهم التوصيات في : إيجاد قنوات اتصال مفتوحة بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والمتخصصين في مجال إدارة المنزل والمؤسسات لإجراء محاضرات ومؤتمرات علمية سواء داخل النوادي أو أماكن عملهم للتوعية بكيفية مواجهة الضغوط الأسرية. كذلك حث وسائل الإعلام المختلفة على تقديم برامج توعية مستمرة لأمهات الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه ورفع مستوى الوعي والتكيف لديهن حول خطورة التوتر النفسي وأعراضه وكيفية التعامل معه للحد منه .

**الكلمات الإفتتاحية:** - أساليب إدارة التوتر - اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه - مواجهة الضغوط الأسرية

## Methods Of Tension Management And Its Relationship With Facing Family Stress of Mothers Having Children Suffering From Attention Deflect Hyperactivity Disorder (ADHD)

Dr: Doaa Awadeen Ibrahim  
Lecturer of home management  
Department of home economy  
faculty of specific education  
EL- Mansoura University

### **Abstract:**

The objective of the research is to know the relationship between methods of tension management (Problem solving, Relaxation, Adaptation) and the total with facing family stress of mothers having children suffering from attention deflect hyperactivity disorder (ADHD), (Psychological stress, social stress, economical stress.) and The total for a sample of mothers having children suffering from attention deflect hyperactivity disorder (ADHD).

The research tools - represented in the primary data form and the two questionnaires of methods of tension management and facing family stress - are applied on an intentional sample of 43 mothers having children suffering from attention deflect hyperactivity disorder (ADHD) belonging to different social and economic levels. The research followed the descriptive and analytical method. The data was analyzed and the appropriate statistical treatment were performed using (Spss) program.

**The research has concluded that:** there is appositive correlation of statistical significances of methods of tension management (Problems solving, Relaxation, Adaptation), the total and facing family stress of mothers having children suffering from attention deflect hyperactivity disorder (ADHD) (Psychological stress, social stress, economical stress.) and The total. **The research recommended the following:**

Providing means of communications among mothers of children having attention Deflect Hyperactivity Disorder (ADHD) and specialists of institutions and home managements and to hold lectures and conferences inside social clubs and the place of their work to be aware of how to face family stress. Encouraging different media methods to provide programs to increase awareness of those mothers about the dangers of psychological tension, its symptoms and how to deal with it to decrease its bad effects.

## مقدمة ومشكلة البحث

لا 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 (حمود أحمد، 2008، 13). ويعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه 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, 369-375). حيث يشير الجهاز المركزي للتعبئة و الإحصاء المصري أن نسبة انتشاره بين الأطفال في مصر تتراوح بين (3.4 - 6.2 %). 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 إلي نقص أو تشتت الانتباه مما يجعله يضع نفسه في الكثير من المواقف الصعبة أو الخطرة دون تفكير (بطرس حافظ، 2014، 133). واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) هو المصطلح الذي تستخدمه الجمعية الأمريكية للطب النفسي لوصف الأطفال والمراهقين والراشدين الذين يظهرون أنماطاً سلوكية تتمثل في تشتت الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط (مجدي الدسوقي، 2006، 17). وهو نشاط جسدي وحركي حاد ومستمر تصحبه عدم القدرة على التركيز والانتباه علي نحو يجعل الطفل عاجزاً عن السيطرة علي سلوكياته وإنجاز المهمات ، ويظهر هذا الاضطراب لدى الأطفال في الفترة العمرية ما بين (4 - 5) سنوات تقريباً وهو الأكثر شيوعاً لدى الذكور مقارنة بالإناث (أسامة فاروق، 2015، 155). والطفل ذو النشاط المفرط هو الطفل الذي دائماً ما يبدي مستويات مرتفعة من النشاط حتى في المواقف التي لا تتطلب ذلك ، أو حتى عندما يصبح ذلك غير مناسب أو غير ملائم للموقف ، هذا بالإضافة إلي أنه يتسم ببعض الخصائص الفسيولوجية ، ومشكلات في التعليم وأعراض سلوكية ومشكلات خاصة ، وهو طفل يقاوم التدريب كما يقترن لديه فرط النشاط بالاندفاعية وسرعة الاستثارة والانفعال والمزاج المتقلب (ماجدة عبيد، 2015 ،

153). كما أنه يجد صعوبة في الجلوس مستقراً وساكناً داخل الفصل الدراسي أو حول مائدة الطعام، ويبدو متأهباً للمغادرة أو التملل، وهذه المشكلات يمكن أن تؤثر تأثيراً خطيراً علي حياة الطفل (بنجامين سبوك، 2015، 541). فوجود هذا الطفل داخل محيط الأسرة يعتبر من أصعب المهام التربوية للوالدين وبالأخص الأم، لمواجهتها للعديد من الصعاب والتحديات النمائية والتربوية والاجتماعية والسلوكية (ناصر بن صالح، 2019، 1). فالأمومة مهمة صعبة وشاقة حتى في الظروف المثالية، فهي تتطلب الكثير من الوقت والجهد والطاقة، لأنها تهدف إلى رعاية الطفل وحمايته من الأذى، وتعليمه كثيراً من مهارات الحياة الاجتماعية وتدريبه على الاستقلالية والاعتماد على نفسه، هذا بالنسبة للطفل العادي، أما بالنسبة للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة فإن تربيته تختلف كثيراً عن الطفل العادي من حيث تلبية الكثير من الحاجات حيث يصبح الطفل مصدراً للقلق والتوتر والضغوط النفسية لأولياء الأمور وخاصة الأم (أحمد نايل، 2020، 1). ولقد تزايد الاهتمام بدراسة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة والمشكلات التي يتعرضون لها ، وتناولت الدراسات موضوع التوتر ومدى تأثيره علي أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، وربما كانت الآثار المزعجة قريبة المدى للتوتر والآثار المرضية بعيدة المدى وراء تزايد الاهتمام هذا (مريم نزال ، 2019 ، 237). فيعد التوتر النفسي من أكثر الأعراض التي تؤثر علي أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة للمسئوليات والواجبات الملقاة علي عاتقهم والضغوط النفسية التي يتعرضوا لها، ويؤدي ذلك إلي تداعيات سلبية علي الجسم وتظهر فيه فقدان القدرة علي التوازن مع تغير في نمط السلوك نتيجة أسباب بيئية تحيط بالآباء وتؤدي إلي انفعالهم، وأن أعصابهم وجهازهم النفسي والعضوي لن يعمل بانتظام وذلك بسبب الأذى البدني والنفسي الذي يتعرضوا له (نبيل الفحل، 2009، 405). ويمثل التوتر جزءاً من حياة الإنسان وليس من الضروري أن يكون ظاهرة سلبية ومن ثم يتحتم علي الفرد التخلص منها ، فنحن بحاجة إليه بقدر مقبول ليحرك فينا الدافعية والنشاط للقيام بأعمالنا وتحقيق أهدافنا ، ولكن إذا زاد التوتر عن هذا المستوى يبدأ التأثير السلبي والضرر علي الفرد (ثامر ذنون و منهل سلطان ، 2010، 87 ) ولذا كان الهدف هو تفعيل الجوانب

الإيجابية مما يساعد الأمهات علي أداء أوارهن الأسرية بنجاح وتقليل التوتر السلبي ذي الآثار السلبية علي صحتهن وحياتهن (أسماء سليمان، 2010، 5).

والتوتر هو الكلمة التي يستخدمها الناس لوصف كيف يبدو أن متطلبات حياتهم أصبحت أكبر مما يستطيعون التعامل معه، والقدرة على التعامل تختلف من شخص لآخر وما يجده شخص مدعاه للتوتر قد لا يجد آخر أنه يشكل مشكلة (Camaden & Islington, 2012, 2). كما أنه يؤدي إلي حصول عدم الاستقرار وعدم الهدوء وتختلف استجابة الناس للتوتر بحسب ثقافتهم، وتجاربهم السابقة مع الآخرين (محمد ماهر، 2011، 76) وهو حالة انفعالية، بيولوجية عقلية ناجمة عن انعدام اشباع الحاجات أو تحقيق الأهداف، تؤدي إلي حدوث صراع داخلي بين دوافع الإنسان. ويمكن تخفيف التوتر من خلال استخدام مهارات لتنمية القدرات الاجتماعية والنفسية للأفراد (ساهرة قحطان، 2001، 15). وهناك استراتيجيات عديدة للتخفيف من التوتر منها استراتيجيات معرفية تتعلق بتقييم المشكلة وتبني الأفكار الإيجابية ووضع الخطط للتعامل مع مصادر التوتر (Tomas, Denis. A, 2011, 87) وقد برزت فكرة إدارة التوتر، حيث أن الإدارة تعرف علي أنها المعرفة الصحيحة لما يراد من الأفراد أن يؤديه، ثم التأكد من أنهم يؤديه بأحسن وأسهل طريقة (محمد دياب، 2001، 94). وهي مجموعة متشابهة من الوظائف أو العمليات (تخطيط، تنظيم، توجيه، قيادة، متابعة، رقابة) تسعى إلي تحقيق أهداف معينة عن طريق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة (يوسف مصطفى، 2005، 7) وأشار علماء السلوك إلي بروز عدد من الاستراتيجيات لإدارة التوتر، تعكس في مجملها أهمية الموضوع وحيويته (نجاح خليل، 2004، 38). ومن أساليب إدارة التوتر أسلوب حل المشكلات الذي يشير إلي قدرة الفرد علي إدراك وفهم عناصر الموقف أو المشكلة وصولاً إلي وضع خطة محكمة لحل المشكلة الذي هو بصدها (محمد هلال، 2003، 16). وأكد رضا السيد (2003، 85) أن هذا الأسلوب يساعد الأفراد علي إدراك مشكلاتهم وتشجيعهم على تقديم وتقييم الحلول الممكنة المتنوعة لحل المشكلة، ويتكون من عدة خطوات هي تحديد المشكلة، ثم تحديد خطوات حلها، ثم تكوين البدائل التي يمكن أن تستخدم في هذا الحل، ثم تقييم البدائل والنتائج المرتبطة بها، وأخيراً التحقق من النتائج. ويرى كلا من أحمد الغرير

وأحمد عبد اللطيف (2009، 41) أنه عملية منظمة يشتمل على خطوات متسلسلة للاستبصار عند تفكير الفرد لحل المشكلة التي تواجهه. كما يشير حمود أحمد (2008، 24) أن مميزات استخدام أسلوب حل المشكلات لخفض التوتر لدى الأمهات تتمثل في بناء طاقة لمواجهة المواقف الضاغطة من خلال تعليم الأمهات تنظيم أولويات المشكلات، وأنه ليس كل المشكلات متساوية من حيث مستوى التوتر، كما أنها تعمل على تعزيز مشاعر الأم الإيجابية مما يؤدي إلى انخفاض مستوى التوتر لديها.

كذلك وقد اقترح علماء النفس مجموعة من الأساليب الأخرى للتعامل مع التوتر النفسي ومن هذه الأساليب؛ أسلوب الاسترخاء العضلي والذي يعتبر من أكثر الأساليب فاعلية في خفض مستوى التوتر النفسي (موفق طالب، 2014، 6). حيث يقوم الفرد بصرف الانتباه عن مصدر الاستثارة الانفعالية وينظم تنفسه ويتمكن من تحقيق استرخاء نفسي وعضلي يساعده على التحكم في استجابة الغضب لديه (أحمد حسن، 2017، 14). ويرى طه عبد العظيم (2006، 150) أن أسلوب الاسترخاء أحد الفنيات المهمة التي تستخدم في مواجهة الضغوط، وذلك لما ينطوي عليه من أهمية كبيرة في خفض القلق والتوتر الناجم عن المواقف الضاغطة، وتقوم هذه الفنية على مسلمة مفادها أن الاسترخاء يعمل كاستجابة مضادة للقلق، ومن ثم فإن تدريب الفرد على الاسترخاء يخفض من الشعور بالقلق لديه ومن الأعراض الفسيولوجية الناتجة عن الضغط ويقلل من حدة التوتر العضلي.

ويلاحظ أن الأبحاث عن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أصبحت تأخذ منحى جديد فأصبحت تركز على التكيف الإيجابي للأسرة مع الإعاقة، كما أشار إبراهيم باجس (2003، 15-16) أن هناك دلائل من الأدب المتعلق بأساليب التكيف التي تستخدمها الأسرة في مواجهه التوترات، تشير إلى أهمية وفاعلية تعلم استراتيجيات التكيف، لأنها تساعد في التقليل من التأثيرات السلبية للتوترات و التي تترافق مع وجود طفل معاق داخل الأسرة. ويعرف التكيف بأنه: العملية المستمرة التي يهدف من خلالها الفرد الى أن يغير من سلوكياته، أو بنائه النفسي ليحدث علاقة أكثر إيجابية بينه وبين نفسه من جهة، وبينه وبين بيئته من جهة أخرى (يسمه



الشريف، 2011، 9) . وتعرفه الجمعية الأمريكية لعلم النفس بأنه تغيير الفرد لاتجاهه، أو سلوكه، أو لكلاهما على أساس حاجاته المدركة أو رغبته في التغيير، خصوصاً تجاه البيئة الراهنة، أو المتغيرة، غير السوية، أو الحالات غير المتوقعة (صلاح الدين شابو، 2019، 282).

وتوصلت دراسة Kurylo,et all (2002) أن التدريب على حل المشكلات كان فعالاً في خفض مستوى التوتر لأمهات الأطفال المعاقين ، وهذا ما أكدته نتائج دراسة كلاً من Noojin & Wallander (2004) و بسمة الشريف (2011، 85) أن أمهات الأطفال المعاقين أكدوا أن مهارات حل المشكلات تسهم بشكل كبير في مواجهة التوترات الناجمة عن إعاقة الأبناء، وكذلك أظهرت نتائج هذه الدراسة ان تقييم الأمهات لارتباط التوتر مع الإعاقة كان مرتفعاً في تقاريرهن. كما جاءت نتائج دراسة Edward,S. (2011) مؤكدة على فاعلية العلاج بالاسترخاء لخفض حدة القلق و التوتر النفسي. كما جاءت نتائج دراسة كلاً من Nekorance & Kmosena (2015, 169) لتؤكد أن أنشطة الاسترخاء وزيادة الثقة بالنفس والتكيف تساعد على تقليل التوتر.

ومما لا شك فيه أن الضغوط الأسرية تؤدي دوراً هاماً في حياة أفراد الأسرة وخاصة الأمهات؛ حيث أن الضغوط تؤثر سلبياً علي البناء الأسري( شعبان جاب الله ، 2016 ، 402) حيث تتعدد مصادر الضغوط التي تتعرض لها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها : متطلبات الحياة اليومية والرعاية طويلة المدى التي يحتاجها الطفل والنظرة السلبية من المجتمع لهما ، والافتقار إلي الدعم الاجتماعي ، والحاجة إلي المعلومات ، ومشكلات سوء التوافق لدى الأبناء العاديين نتيجة الاهتمام بالطفل ذي الاحتياجات الخاصة ، وارتفاع تكاليف الخدمة المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة ( خالد عبدالغني، 2006 ، 187) .وهي مشقة (ضغط) يرتبط بعضو أو أكثر من أعضاء الأسرة أو النظام ككل في وقت محدد والذي يؤثر على المشاعر بين أفراد الأسرة ومزاجهم وسعادتهم والعلاقات فيما بينهم (Randall & Bodenmann,2013,771)وتؤكد العديد من الدراسات أن أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يواجهن ضغوطات ومشكلات نفسية وانفعالية وأن عليهن مواجهة العديد من التحديات، والمشكلات ولذا

فإنهن بحاجة إلى المساعدة (صابر فاروق، 2018، 22). ومن هنا يوضح أحمد عيد (2010، 35) مفهوم سلوك المواجهة بأنه مجموع السلوكيات الظاهرة أو الخفية التي تحدث للتقليل من الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة. ويرى كلاً من محمد مقاد وفاضل خليفة (2012، 179) أن الضغوط تشكل جزءاً كبيراً من حياة الإنسان سواء الاجتماعية أو المهنية، وتؤثر عليه جسدياً وذهنياً وفعالياً وسلوكياً والإنسان كل متكامل ولا يمكن أن يحيا بمنأى عن الضغوط؛ فالإنسان في كل الأزمنة وفي كل الأوقات يعيش الضغط وإن كان بدرجات متفاوتة. وتعد مصادر المواجهة بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معاً، بشرط أن يعي الفرد كيفية التحمل وما هي العمليات أو الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما (أمنه عكاشي وآخرون، 2018، 189). وقد صممت الجهود الهائلة من الأطباء، والباحثين والمعلمين لمساعدة والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على القيام بالأفضل من أجل أطفالهم، وتحقيق قدر أكبر من الرضا في حياتهم الشخصية الخاصة؛ وفي خلال السنوات الماضية أصبح الوالدين أكثر مشاركة وبشكل مباشر في علاج أطفالهم، فلا ينظر إليهم بعد الآن على أنهم السبب في مرض الطفل، بل أنهم مشاركين في علاجه، ولذلك يحتاجون إلى استراتيجيات مواجهة فعالة لكي يتمكنوا من النجاح في دورهم الجديد (Nolclievak & Traikovski, 2015, 86).

والقاسم المشترك الذي يجمع كل الضغوط هو الجانب النفسي، لذا تعد مشكلة الضغوط النفسية التي يعاني منها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات النفسية الخطيرة التي تؤثر على هذه الأسرة، وبالتالي علي المعاق نفسه، وينبغي علي الأسرة أن تطور استراتيجيات المواجهة المناسبة والفعالة معها (تغريد عبد الرحمن، 2019، 127). ويستخدم مصطلح الضغوط النفسية للدلالة على نطاق واسع من حالات الفرد الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة، والتي قد تؤدي إلى إجهاد انفعالي مما يستلزم نوعاً من إعادة التوافق لدى الفرد (فاروق عثمان، 2001، 6). وترى جبالي صباح (2012، 51) أن الضغوط النفسية هي استجابة الفرد النفسية والجسمية لأي عوامل داخلية أو خارجية تشكل تهديداً له لدرجة أنها تولد لديه إحساساً بالتوتر

والضيق، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه.

وكذلك تعد الضغوط الاجتماعية حجر الأساس في التماسك الاجتماعي والتفاعل بين أفراد المجتمع فمعايير المجتمع تحتم علي 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, ) (10). ويعاني الأطفال ذوو فرط الحركة وتشتت الانتباه من صعوبات في تكوين صداقات مع الآخرين، كم أنهم لا يلتزمون بالقواعد، ويغضبون بسرعة، وكثرة التحدث أو التثرثرة المستمرة ومقاطعة الآخرين أثناء الحديث ومثل هذه السلوكيات تفقدهم التوافق الاجتماعي مما يتسبب في نفور الآخرين منهم ورفض التعامل معهم مما يعرض أبائهم للكثير من المشكلات (رشاد علي وآخرون، 2017، 63). والضغوط الاجتماعية تعني عدم قدرة الشخص على التعامل مع الظروف التي تحيط به في البيئة الاجتماعية (Aanes,Mette.M, 2005, 26) . بينما يرى مفتاح عبد العزيز (2010، 112) أنها الشعور بالمشقة الناتج عن موضوعات اجتماعية تمنع الفرد من تحقيق أهدافه، وهي تلك التي تفوق وتتجاوز قدرة الفرد على تحملها مواجهتها. ومن جهة أخرى تمثل الضغوط الاقتصادية والناجمة عن المتطلبات الطبية والتأهيلية والتعليمية المقدمة للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة مصدراً للضغط، يعمل على استنزاف موارد الأسرة المالية، ولصعوبة توفير الضمانات المالية والمادية فإن ذلك لا يسهل تعايش الوالدين وتكيفهما، وبالتالي فهم أكثر تعرضاً للمشكلات الاقتصادية (جمال الخطيب ومحمد الحسن، 2007، 4). والضغوط الاقتصادية لها الدور الأكبر في تشتيت جهد الإنسان وإضعاف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة عندما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة فينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة (ماجدة بهاء الدين، 2007، 24). فهي تمثل التباين بين المتطلبات المادية التي ينبغي أن يؤديها الفرد وقدرته على الاستجابة لها، كما انها تعني الشعور بالعبء وعدم الرضا الناتج عن

التوافق مع الأوضاع الاقتصادية مثل: ضغوط الفقر، والبطالة، والتفاوت الطبقي (مفتاح عبد العزيز، 2010، 112) .

وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات منها دراسة Norvilities, Scime & Lee (2002) ما تعانيه أمهات أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من ارتفاع مخاطر الإصابة بالتوتر، والقلق والعزلة الاجتماعية، بالإضافة إلى الضغوط النفسية التي يمكن أن تتعرض لها الأمهات والتي ترجع إلى سلوك هؤلاء الأطفال. كما أشارت دراسة كل من Shur & Gau (2007) إلى أن أمهات هؤلاء الأطفال أظهرن معاناتهن من الضغوط بصورة أكبر مقارنة بأمهات الأطفال الذين ليس لديهم أيه اضطرابات وفي نفس الصدد أظهرت دراسة Soltanifar & Moharreri (2006) أن 20% من هؤلاء الأمهات يعانين من أعراض القلق والتوتر والاكتئاب. كما أكدت نتائج دراسة سهام الخفش (2001) أن آباء الأطفال المعاقين تميزوا باستخدام استراتيجيات الاسترخاء و التمارين الرياضية للخفض من الضغوط النفسية كما أسفرت نتائج الدراسة التي قام بها كلاً من Harrison, C., & Sofronoff, K. (2002) أن أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه يواجهن ضغوط نفسية واجتماعية أعلى من أمهات الأطفال الأسوياء بينما أشارت نتائج دراسة Brandon & Hogan (2001) أن أسر المعاقين تتعرض إلى الكثير من الضغوط الاقتصادية بسبب ما تتطلبه الإعاقة من مصاريف طبية، بالإضافة إلى عدم مقدرة الأم للخروج للعمل بسبب ما يتطلبه الطفل المعاق من عناية ورعاية.

وفي ضوء ما سبق ترى الباحثة أن وجود طفل في الأسرة من ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه يؤدي إلى الكثير من المشكلات النفسية التي تتعرض لها الأسرة بشكل عام و الأم بشكل خاص ومن أهمها التوتر النفسي و الذي يؤدي إلي عدم تمكن الأم من مواجهة الضغوط الأسرية بمختلف أنواعها، وكذلك صعوبة القيام بالمسؤوليات الملقاة على عاتقها تجاه أسرتها عامة و طفلها المريض خاصة، ولذا فإنهن بحاجة إلي المساعدة لتحسين القدرة على إدارة التوتر لديهن باستخدام بعض المهارات و الأنشطة التي تخفض حدة التوتر لديهن، حتى يتمكن بالصحة النفسية والقدرة على مواجهة الضغوط الأسرية المحاطة بهن بشكل أفضل .

وقد جاءت مشكلة البحث للإجابة على السؤال التالي ما العلاقة بين أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات - الاسترخاء - التكيف) والإجمالي وعلاقتها بمواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، والذي ينبثق منه الأسئلة الفرعية التالية :

- ما مستوى كل من أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات - الاسترخاء - التكيف) والإجمالي ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لأمهات الاطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه والأوزان النسبية لهما؟

- ما الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث فى أساليب إدارة التوتر بمحاورها والإجمالي تبعاً لمتغيرات الدراسة (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب الطفل، سن الأم، حجم الأسرة، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة)؟

- ما الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث فى مواجهة الضغوط الأسرية بمحاورها والإجمالي تبعاً لمتغيرات الدراسة (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب الطفل، سن الأم، حجم الأسرة، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة)؟

- هل تختلف نسبة مشاركة متغيرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي فى تفسير نسبة التباين على المتغير التابع (مواجهة الضغوط الأسرية)؟

**أهداف البحث:** يهدف البحث الحالي لدراسة العلاقة بين أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات - الاسترخاء - التكيف) والإجمالي ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من خلال الأهداف الفرعية التالية:

1- تحديد مستوى كل من أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات، الاسترخاء، التكيف) والإجمالي ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى عينة البحث.

2- دراسة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث فى أساليب إدارة التوتر (المحاور والإجمالي) تبعاً لكل من (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب

الطفل، سن الأم، حجم الأسرة، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة).

3- دراسة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (المحاور-الإجمالي) تبعاً لكل من (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب الطفل، سن الأم، حجم الأسرة، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة).

4- تحديد نسبة مشاركة الخصائص الاجتماعية والاقتصادية في تفسير نسبة التباين على مواجهة الضغوط الأسرية.

**أهمية البحث:** تظهر أهمية البحث من خلال ما يلي :-

**أولاً :- الأهمية النظرية**

1- تتمثل أهمية الدراسة في أهمية الشريحة المراد دراستها وهي الأم، و التي تعد أحد الركائز الأساسية و المهمة في الأسرة والمجتمع ككل والتي يقع على عاتقها مسؤولية تنمية الأبناء في جميع النواحي المعرفية و النفسية و العقلية- مما يتطلب منها أن تكون على درجة عالية من الكفاءة وضبط الانفعالات وإدارتها للتوتر مع كل الضغوط التي تواجهها .

2- تسليط الضوء على إن إدارة التوتر وغيرها من المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لهو اتجاه انساني في المقام الأول، لأنه يعود بالنفع على الأم وتمنعها بصحة نفسية سوية وهو حق من الحقوق الأساسية التي نصت عليها الأديان السماوية، والنصوص التشريعية الدولية.

3- ابراز الآثار السلبية التي تتجم عن التوتر والتي تؤثر على حياة الأم والأسرة ككل وعلى علاقاتها الاجتماعية وعلى أداء أدوارها نحو أسرتها وخاصة الطفل المريض.

4- ابراز وتوضيح أهمية العلاقة بين إدارة التوتر بمحاورها لدى الأمهات ودرجة مواجهتهن للضغوط الأسرية كما ورد في نتائج البحث.

**ثانياً:- الأهمية التطبيقية**

1- تزويد المرشدين والمختصين بأساليب تدريبية نوعية للتعامل مع مشكلات التوتر النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه.

2- ان نتائج هذه الدراسة قد تتيح المجال أمام دراسات لاحقة تقترح برامج وأساليب جديدة يمكن الاستفادة منها لخفض التوتر لدى أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه .

3- اعداد برامج تدريبية للأمهات قائمة على مهارات إدارة التوتر مما ينعكس بدوره على مواجهة الضغوط الأسرية بشكل فعال، وتحسين طرق التعامل وأنماط التواصل مع أبنائهم ذوي هذا الاضطراب .

4- تأمل الباحثة في إيصال هذه النتائج إلى المعنيين في وزارة التربية و التعليم و خاصة بمجال التربية الخاصة لإعداد برامج ارشادية وعلاجية لتوعية الأمهات بأضرار التوتر النفسي وكيفية خفض من مستواه لديهن لما له من أهمية في علاج هذا الاضطراب الذي أصبح منتشر بنسبة واضحة بين طلاب المدارس .

### فروض البحث:

1- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أساليب إدارة التوتر(حل المشكلات - الاسترخاء - التكيف) والإجمالي ومواجهة الضغوط الأسرية(النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه .

2- توجد فروق بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر(المحاور- الإجمالي ) تبعاً لكل من(مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب الطفل، سن الأم، حجم الأسرة، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة).

3- توجد فروق بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (المحاور- الإجمالي) تبعاً لكل من (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب الطفل، سن الأم، حجم الأسرة، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة).

4- تختلف نسبة مشاركة الخصائص الاجتماعية والاقتصادية في تفسير نسبة التباين على مواجهة الضغوط الأسرية .

## الأسلوب البحثي :

### أولاً: المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية للبحث

#### 1- أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

#### - تعريف اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه **Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)**

اضطراب سلوكي يظهر في مرحلة الطفولة (قبل سن السابعة) وتمتد آثاره إلى مرحلة البلوغ، وتكون الحركة المفرطة غير الهادفة وتشتت الانتباه والاندفاعية (اللفظية، والحركية، والجسمية) هي أعراضه الأساسية مما يؤدي إلى سوء العلاقات مع الآخرين وعدم الاتزان الانفعالي (إلهام عبد الوهاب، 2019، 8).

- **التعريف الإجرائي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:** أمهات لديهن أطفال يعانون من اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه تتراوح أعمارهم ما بين 4 إلى 14 عاماً، ومن أهم أعراض هذا الاضطراب عدم القدرة على البقاء في حالة تركيز وانتباه وصعوبة ضبط السلوك والحركة الزائدة، مما يجعل الأم في حالة توتر دائم وشد عصبي يؤثر على استقرارها النفسي .

#### 2- أساليب إدارة التوتر **Tensions management**

ويجب توضيح مفهوم التوتر النفسي قبل عرض مفهوم إدارة التوتر ويعرف بأنه:-

- **التوتر النفسي Psychological tension**: هو فقدان القدرة على مواجهة الصعوبات و المواقف التي تواجه الفرد من خلال حياته اليومية بسبب قدراته المحدودة سواء تلك الموروثة او المكتسبة والمتعلقة بالناحية النفسية أو الاجتماعية أو العضوية أو العقلية أو الجسدية (Taylor,et all,2013, 2984).

- **ويعرف التوتر النفسي إجرائياً** : عدم مقدرة أمهات أطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه على تحقيق الثبات الانفعالي أثناء تعاملهن مع مواقف الحياة عامة ومع أطفالهن ذوي فرط الحركة خاصة .

- **أساليب إدارة التوتر**: هي مجموعة من العمليات الهادفة التي تقوم بها الأم للتعامل مع التوتر الذي يؤثر سلباً على حياتها ( فاطمه أحمد ، 2018، 26 ) .



ومما سبق يمكن تعريف أساليب إدارة التوتر إجرائياً بأنها : مجموعة من الأساليب الفعالة والتي تقوم بها أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للتعامل مع التوتر الذي تعاني منه بسبب مرض ابنها ، مما يجعلها أكثر اتزاناً وثباتاً و يساعدها على مواجهة الضغوط الأسرية سواء أكانت ضغوط نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية ، من خلال اتباع بعض الأساليب منها ( حل المشكلات - الاسترخاء - التكيف ) .

- أسلوب حل المشكلات :- طريقة تتخذها أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لتنظيم أولويات مشكلاتها اليومية ، عن طريق خطوات متسلسلة منظمة من التفكير، وكذلك تجزئة المشكلات الكبيرة الى مشكلات أصغر، مما يساعدها للوصول لحل للمشكلة ، ومن ثم تقليل مستوى التوتر لديها الأمر الذي يترتب عليه تعزيز شعور المواجهة لديها للعديد من الضغوط الأسرية.

- أسلوب الاسترخاء: طريقة تتخذها أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على توقيف النشاط العضلي والذهني طلباً للراحة وخفضاً للتوتر عن طرق ارخاء عضلات وأعصاب جسمها تماماً من خلال اتباعها لتمارين معينة أو استخدام تقنية التأمل أو غيرها من أساليب الاسترخاء ، لمساعدتها في الحد من مستوى التوتر مما يحفزها للانطلاق في الاتجاه الإيجابي و الصحيح لمواجهة الضغوط الاسرية اليومية .

- أسلوب التكيف: طريقة تتخذها أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على تغيير أو تعديل سلوكياتها و بنائها النفسي ، لتحدث علاقة أكثر إيجابية بينها وبين نفسها من جهة وبينها وبين البيئة المحيطة بها من جهة أخرى، مما يساعدها في التقليل من التأثيرات السلبية للتوترات النفسية و التي تترافق مع سلوكيات ابنها الغير سوية ، كما يجعلها أكثر قدرة للتوافق مع مسببات الضغوط الأسرية .

### 3- مواجهة الضغوط الأسرية Confronting family stress

- مواجهة الضغوط : هي الأساليب المعرفية والسلوكية والانفعالية التي يستخدمها الفرد عندما يتعرض للمواقف التي يدركها على أنها تمثل تهديدا له سواء كانت داخلية أو خارجية ( جبالي صباح ، 2012، 80 ) .

- **الضغوط الأسرية** :- حالة يتعرض لها الوالدين وأبنائهما لظروف أو مطالب تفرض عليهم نوعاً من عدم التوافق ، وكلما ازدادت وطأة تلك الظروف أو المطالب أو استمرت لفترة طويلة تزداد هذه الحالة خطورة (أماني عبد المقصود ، تهاني عثمان ، 2007، 21) .

- **وتعرف مواجهة الضغوط الأسرية اجرائياً** : أنها أساليب تتبعها أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للتغلب على الأعباء والضغوط التي تقع علي عاتقها في الحياة اليومية عن طريق استخدام مجموعة من الأنشطة و المهارات للحد من شدة التوتر الذي يصيبها بسبب مرض ابنها ، وقد تكون هذه الضغوط نفسية أو اقتصادية أو اجتماعية .

- **مواجهة الأم للضغوط النفسية** :- أساليب تتبعها أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على مواجهة الأحداث و المشكلات التي تتعرض لها في حياتها اليومية بسبب ما يتميز به ابنها المصاب من خصائص ومتطلبات مستمرة للعناية به مما يؤدي إلى اعتلال الصحة واختلال التوازن النفسي لديها، مما يضطرها الى مواجهتها بعدة أساليب كي تحقق توافقاً وانسجاماً مع البيئة المحيطة.

- **مواجهة الأم للضغوط الاقتصادية**:- أساليب تتبعها أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على التركيز و التفكير حينما تعصف بها الأزمات المالية بسبب كثرة الالتزامات المادية والمصاريف التي تحتاجها وتفق طاقتها ، مما ينجم عنه عدم قدرتها على مسايرة متطلبات الحياة بجميع جوانبها. مما يضطرها الى مواجهتها بعدة أساليب ، كي تحقق توافقاً وانسجاماً مع البيئة المحيطة .

- **مواجهة الأم للضغوط الاجتماعية**:- أساليب تتبعها أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على مواجهة الضغوط التي تنتج من ضرورة التزامها بمعايير المجتمع وقيمه لأن خروجها عنه يعرضها للنقد والرفض الاجتماعي، مما يضطرها الى مواجهتها بعدة أساليب كي تحقق توافقاً وانسجاماً مع البيئة المحيطة.

**ثانياً: منهج البحث** : اتبع هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي .

**ثالثاً : حدود البحث** : تمثلت حدود البحث في الآتي :-

- **الحدود المكانية** : تم اختيار العينة من الأمهات الآتي يترددن على ثلاث مستشفيات خاصة للأطفال في بعض المدن ( المنصورة - دكرنس - منية النصر) بمحافظة الدقهلية .

- **الحدود الزمنية** : تم التطبيق الميداني لأدوات البحث في صورتها النهائية بداية من شهر ديسمبر 2020 م حتى نهاية شهر فبراير 2021 م .

- **الحدود البشرية** : بلغ حجم عينة البحث (43) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه و تم الحصول على العينة من ثلاث مستشفيات خاصة للأطفال، وقد تم اختيارهن بطريقة غرضية عمدية ومن مستويات اقتصادية و اجتماعية مختلفة

**رابعاً : اعداد وبناء أدوات البحث وتقنيها** : اشتملت الأدوات المستخدمة في ضوء الأهداف البحثية على ما يلي :-

- **استمارة البيانات العامة** : تم اعداد استمارة البيانات العامة بهدف الحصول على بعض المعلومات التي تفيد البحث عن (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب الطفل ، سن الأم، حجم الأسرة ، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة).

- **استبيان أساليب إدارة التوتر**: تم تقسيمة إلى ثلاث محاور (أسلوب حل المشكلات - أسلوب الاسترخاء - أسلوب التكيف ) .

- **استبيان مواجهة الضغوط الأسرية** : تم تقسيمة الى ثلاث محاور أيضاً ( مواجهة الضغوط النفسية - مواجهة الضغوط الاقتصادية- مواجهة الضغوط الاجتماعية )

**تقنين الاستبيان: أولاً: حساب صدق الاستبيان:**

(أ) **صدق المحتوى (validity content)**: للتأكد من صدق محتوى المقياس تم عرضه في صورته الأولية على عدد(11) من الأساتذة المحكمين في مجال إدارة المنزل بجامعتي الإسكندرية والمنصورة ، وبلغت نسبة اتفاق المحكمين ما بين 85% إلى 100% وقد تم إجراء بعض التعديلات لبعض العبارات، وظل المجموع الكلي للعبارات كما هو، وبذلك يكون قد خضع لصدق المحتوى .

## (ب) صدق الاتساق الداخلي :-

جدول (1) معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لاستبيان أساليب إدارة التوتر ن = (20)

أساليب إدارة التوتر			م
التكيف	الاسترخاء	حل المشكلات	
**0،616	*0،518	**0،773	1
*0،553	**0،615	*0،469	2
**0،775	**0،695	**0،648	3
*0،522	**0،593	*0،499	4
**0،822	**0،810	**0،833	5
**0،639	**0،840	*0،490	6
**0،647	**0،618	**0،613	7
*0،507	**0،765	**0،685	8
**0،724	**0،811	**0،798	9
**0،647	**0،677	*0،515	10
**0،717	**0،558	**0،647	11
**0،661	**0،573	**0،621	12
**0،631	**0،650	**0،745	13
**0،737	**0،827	*0،465	14

يتضح من نتائج جدول (1) أن قيم معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات أساليب إدارة التوتر والدرجة الكلية لكل محور كانت دالة إحصائياً وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (465، ، 833)، لحل المشكلات، وما بين (518، ، 840)، للاسترخاء، وما بين (507، ، 822)، للتكيف.

جدول (2) معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لاستبيان مواجهة الضغوط الأسرية

ن = (20)

مواجهة الضغوط الأسرية			م
الاقتصادية	الاجتماعية	النفسية	
**0،655	*0،554	**0،631	1
*0،497	**0،586	**0،647	2
**0،604	**0،789	**0،573	3
**0،565	**0،593	*0،522	4
**0،794	**0،621	**0،663	5
**0،763	**0،687	*0،542	6
**0،815	**0،855	**0،669	7
**0،741	**0،814	*0،525	8
**0،687	**0،742	**0،861	9
**0،745	*0،487	**0،781	10
**0،599	**0،864	**0،654	11

**0,663	**0,564	**0,585	12
**0,718	**0,651	**0,730	13
**0,704	*0,552	**0,751	14
		*0,520	15
		*0,503	16

يتضح من نتائج جدول (2) أن قيم معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مواجهة الضغوط الأسرية والدرجة الكلية لكل محور كانت دالة إحصائياً، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (503، 861)، لمواجهة الضغوط النفسية، وما بين (487، 864)، لمواجهة الضغوط الاجتماعية، وما بين (497، 815)، لمواجهة الضغوط الاقتصادية .

(ج) الصدق البنائي: يتم فيه التأكد من صدق أداة البحث باستخدام طريقة حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للاستبيان والمحاور المكونة له .

جدول (3) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية لاستبائي أساليب إدارة التوتر ومواجهة الضغوط الأسرية ن = (20)

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	عدد العبارات		
0,01	** ,792	14	حل المشكلات	أساليب إدارة التوتر
0,01	** ,828	14	الاسترخاء	
0,01	** ,910	14	التكيف	
0,01	** ,661	16	النفسية	مواجهة الضغوط الأسرية
0,01	** ,813	14	الاجتماعية	
0,01	** ,752	14	الاقتصادية	

يتضح من نتائج جدول (3) أن معاملات الارتباط لمحاور إدارة التوتر ومحاور مواجهة الضغوط الأسرية كانت دالة عند مستوى (0,01) مما يدل على تجانس محاور الاستبيان والدرجة الكلية له ويسمح للباحثة باستخدامه في بحثها .  
ثانياً: حساب ثبات الاستبيان **Reliability**: تم استخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل سبيرمان وجتمان لحساب معامل الثبات وذلك للتأكد من ثبات الاستبيان .

جدول (4) قيم معامل الثبات لاستبائي أساليب إدارة التوتر ومواجهة الضغوط الأسرية ن = (20)

المقياس	عدد العبارات	معامل ألفا	سبيرمان	جتمان
أساليب إدارة التوتر	حل المشكلات	14	881	890
	الاسترخاء	14	901	927
	التكيف	14	896	937
مواجهة	الإجمالي	42	943	971
	النفسية	16	903	924

941،	944،	895،	14	الاجتماعية	الضغوط الأسرية
879،	885،	908،	14	الاقتصادية	
940،	948،	924،	44	الإجمالي	

يتضح من جدول (4) أن قيم معاملات ثبات ألفا ومعاملات سبيرمان وجتمان للمحاور وللإجمالي لكل من إدارة التوتر ومواجهة الضغوط الأسرية مرتفعة مما يؤكد ثبات الاستبيان وصلاحيته للتطبيق في البحث الحالي.

### نتائج البحث :

أولاً: نتائج الخصائص الاجتماعية و الاقتصادية لعينة البحث

جدول (5) التوزيع النسبي للعينة وفقاً للخصائص الاجتماعية والاقتصادية

البيان	الفئة	العدد	%	البيان	الفئة	العدد	%
نوع الطفل	بنين	22	51.2	السكن	ريف	24	55.8
	بنات	21	48.8		حضر	19	44.2
	الإجمالي	43	100		الإجمالي	43	100
عمل الأم	تعمل	20	46.5	ترتيب الطفل	الأول	11	25.6
	لا تعمل	23	53.5		الأوسط	17	39.5
	الإجمالي	43	100		الأخير	15	34.9
	الإجمالي	43	100		الإجمالي	43	100
البيان	الفئة	العدد	%	حجم الاسرة	4 أفراد	12	27.9
	أقل من 30 سنة	13	30.2		5 أفراد	23	53.5
	من 30 > 40	19	44.2		6 أفراد فأكثر	8	18.6
	من 40 سنة فأكثر	11	25.6		الإجمالي	43	100
تعليم الأم	المستويات	العدد	%	الفئة	أقل من 3500 جنية	10	23.3
	تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها	12	27.9		من 3500 إلى أقل من 5000 جنية	21	48.8
	تعليم متوسط معاهد وما يعادلها	14	32.6		5000 جنية فأكثر	12	27.9
	تعليم مرتفع جامعي، فوق الجامعي	17	39.5		الإجمالي	43	100
الإجمالي	43	100	الإجمالي	43	100		

يتضح من نتائج جدول(5) تقارب نسب أطفال فرط الحركة وتششت الانتباه البنين والبنات فكانت نسبة البنين (51.2) والبنات (48.8) ارتفعت نسبة الأمهات ساكني الريف فجاءت بنسبة (55.8%) وجاءت نسبة ساكني الحضر (44.2%)، ارتفعت نسبة الأمهات الغير عاملات فكانت بنسبة (53.5%) والعاملات كانت (46.5%)، وجاء ترتيب الابن المصاب الأوسط في المقدمة بنسبة (39.5%) تلى ذلك الأخير بنسبة (34.9%) ثم جاء الأول بنسبة (25.6%)، وجاء السن المتوسط للأمهات في المركز الأول بنسبة 44.2% للسن من (30 > 40) سنة ثم السن أقل من 30 سنة بنسبة (30.2%) ثم السن من 40 سنة فأكثر بنسبة (25.6%)، وجاء حجم الأسرة المتوسط (5 أفراد) بنسبة (53.5%) ثم 4 أفراد فكانت بنسبة (27.9%) ثم 6 أفراد فأكثر بنسبة (18.6%)، وكانت النسبة الأكبر للتعليم المرتفع للأمهات فكانت (39.5%) جامعي وفوق الجامعي تلى ذلك (32.6%) للتعليم المتوسط معاهد وما يعادلها ثم التعليم المنخفض بنسبة (27.9%)، وجاء الدخل الشهري المتوسط للأسر بنسبة (48.8%) وتقارب الدخل المرتفع بنسبة (27.9%) مع الدخل المنخفض بنسبة (23.3%).

ثانياً: نتائج وصف العينة في ضوء الاستجابات على أدوات البحث : لحساب الوزن

النسبي والمستويات :

لحساب الوزن النسبي = التقدير الرقمي / إجمالي عدد العينة

التقدير الرقمي = (3\* تكرار نعم + 2\* تكرار إلى حد ما + 1\* تكرار لا)

المستوى = (ن-1) / ن (ن) عدد الاستجابات

المستوى = 3/ (3-1) = 0.67، 0

وللتعرف على درجة الموافقة لاستجابات أفراد العينة على الاستبانة، تم حساب قيمة وزن الاستجابات للاستبانة، ومن ثم تصبح الموافقة لدى أفراد العينة على العبارة والمحور إذا قل الوزن النسبي عن (67، 1)، ومتوسطة إذا انحسر الوزن النسبي ما بين (67، 1- 33، 2)، ومرتفعة إذا كان الوزن النسبي (34، 2) فأكثر.

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستويات لأساليب إدارة التوتر، مواجهة الضغوط الأسرية

الاستبيان	محاور الاستبيان	المتوسط الحسابي	+ -	الانحراف المعياري	المستوى المنخفض	المستوى المتوسط	المستوى المرتفع
أساليب إدارة التوتر	حل المشكلات	28.79	+ -	8.15	20.6 >	36.9 : 20.6	36.9 <
	الاسترخاء	27.91	+ -	6.87	21.0 >	34.8 : 21.0	34.8 <
	التكيف	26.72	+ -	8.17	18.6 >	34.9 : 18.6	34.9 <
	الإجمالي	83.42	+ -	18.13	65.3 >	101.6 : 65.3	102 <
مواجهة الضغوط الأسرية	النفسية	33.53	+ -	6.37	27.2 >	39.9 : 27.2	39.9 <
	الاقتصادية	26.40	+ -	6.11	20.3 >	32.5 : 20.3	32.5 <
	الاجتماعية	28.12	+ -	7.64	20.5 >	35.7 : 20.5	35.7 <
	الإجمالي	88.05	+ -	15.74	72.3 >	103.8 : 72.3	104 <

### يتضح من جدول (6)

1- استبيان أساليب إدارة التوتر :- اشتمل الاستبيان في صورته الأولية على (42) عبارة خبرية بدرجة عظمى (126) ودرجة صغرى (42) باستجابات تتراوح من ( 55: 107) وبمتوسط حسابي (83.42) وانحراف معياري (18.13) وقد تم تقسيمه إلى ثلاث محاور: (أسلوب حل المشكلات) 14 عبارة بدرجة عظمى (42) ودرجة صغرى (14) باستجابات تتراوح من (15:38) وبمتوسط حسابي (28.79) وانحراف معياري (8.15) ، (أسلوب الاسترخاء) 14 عبارة بدرجة عظمى (42) ودرجة صغرى (14) باستجابات تتراوح من (16:37) وبمتوسط حسابي (27.91) وانحراف معياري (6.87) ، (أسلوب التكيف) 14 عبارة بدرجة عظمى (42) ودرجة صغرى (14) باستجابات تتراوح من (15:36) وبمتوسط حسابي (26.72) وانحراف معياري (8.17) .

2- استبيان مواجهة الضغوط الأسرية:- اشتمل الاستبيان في صورته الأولية على (44) عبارة خبرية بدرجة عظمى (132) ودرجة صغرى (44) باستجابات تتراوح من ( 60: 110) بمتوسط حسابي (88.05) وانحراف معياري (15.74) وقد تم تقسيمه إلى ثلاث محاور: (مواجهة الضغوط النفسية ) 16 عبارة بدرجة عظمى (48) ودرجة



صغرى (16) باستجابات تتراوح من (24:43) بمتوسط حسابي (33.53) وانحراف معياري (6.37) ، (مواجهة الضغوط الاقتصادية ) عبارة بدرجة عظمى (42) ودرجة صغرى (14) باستجابات تتراوح من (17:35) بمتوسط حسابي (26.40) وانحراف معياري (6.11) ،(مواجهة الضغوط الاجتماعية) عبارة بدرجة عظمى (42) ودرجة صغرى (14) باستجابات تتراوح من (15:37) بمتوسط حسابي (28.12) وانحراف معياري (7.64) .

### 1- استجابات أفراد العينة على استبيان أساليب إدارة التوتر

جدول (7) توزيع استجابات أفراد العينة وفقاً لأسلوب حل المشكلات ن = (43)

الترتيب	الوزن النسبي	لا	أحياناً	نعم	العدد %	العبرة	م
1	2.326	9	11	23	العدد	أتعرف على المشكلة التي تواجهني وأحدد نوعها قبل البدء في حلها .	1
		20.9	25.6	53.5	%		
5	2.14	8	21	14	العدد	أضع خطة لحل المشكلات التي تواجهني بسبب مرض ابني وأحاول تطبيقها .	2
		18.6 0	48.8 0	32.6	%		
10	1.791	6	22	15	العدد	أجد صعوبة في تنظيم أفكاري عندما تواجهني مشكلة نتيجة لانشغال تفكيري بمرض ابني .	3
		14.0	51.2	34.9	%		
4	2.163	11	14	18	العدد	أفكر في كافة الحلول الممكنة عندما تواجهني مشكلة يسببها لي ابني .	4
		25.6	32.6	41.9	%		
5 مكرر	2.14	8	21	14	العدد	ألجأ إلى استخدام حلول تدريجية لحل المشكلة التي تواجهني وصولاً إلى حلها كاملة .	5
		18.6 0	48.8 0	32.6	%		
3	2.233	9	15	19	العدد	عندما أنجح في حل مشكلة من مشاكل ابني أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى .	6
		20.9	34.9	44.2	%		
2	2.279	22	11	10	العدد	أجد من الصعب التفكير في أكثر من حل للمشكلة التي تواجهني .	7
		51.2	25.6	23.3	%		
11	1.698	9	12	22	العدد	أصر على تنفيذ الحل الذي توصلت إليه دون مراعاة لأراء الآخرين .	8
		20.9	27.9	51.2	%		
7	2.093	14	19	10	العدد	أتعامل بشكل مباشر مع الأسباب التي أدت إلى حدوث المشكلة .	9
		32.6	44.2	23.3	%		

9	1.907	15	17	11	العدد	أركز انتباهي على النتائج الفورية لحل المشكلة للخروج منها دون النظر للعواقب .	10
		34.9	39.5	25.6	%		
6	2.116	15	8	20	العدد	أبذل كل جهدي لمنع أي موقف ضاغط يعوق حل المشكلة .	11
		34.9	18.6	46.5	%		
12	1.674	23	11	9	العدد	أستطيع أن أصبر على إساءة الآخرين لي عند عدم نجاحي في حل أي مشكلة خاصة بإبني	12
		53.5	25.6	20.9	%		
4	2.163	8	20	15	العدد	أحرص على تقييم الحلول بعد تجربتها بناء على مدى نجاحها في مواجهة الضغوط	13
		18.6	46.5	34.9	%		
8	2.07	11	18	14	العدد	أحاول الوصول إلى معلومات تساعدني في الطريقة المثلى للتعامل مع المشكلات الخاصة بإبني لتجنب إصابته بمضاعفات	14
		25.6	41.9	32.6	%		

يتضح من جدول (7) أن عبارات (أسلوب حل المشكلات) تم تحقيقها بوزن نسبي مرتفع ومتوسط وتراوح بين (2.326: 1.674) وجاءت كالتالي: - في المركز الأول تحقق بوزن نسبي مرتفع (2.326) لصالح نعم بنسبة 53.5% لتعبر عن أن غالبية الأمهات تستطعن التعرف على المشكلات التي تواجههن وكذلك لديهن القدرة على تحديد نوعها قبل البدء في حلها. وجاء المركز الثاني بوزن نسبي (2.279) لصالح لا بنسبة 51.2% ليوضح أن الأمهات لا تجد صعوبة في التفكير في أكثر من حل للمشكلات التي تواجههن. وجاء المركز الثالث بوزن نسبي (2.233) لصالح نعم بنسبة 44.2% لتبين أن هؤلاء الأمهات يجدن متعة للتحرك لحل مشكلة جديدة كلما ينجحن في حل مشكلة من مشاكل أبنائهن. وجاء المركز الرابع بوزن نسبي (2.163) لصالح نعم بنسبة 41.9% لتبين أن لدى الأمهات القدرة على التفكير في كافة الحلول الممكنة للمشكلات التي يسببها أبنائهن (وهذا ما يؤكد صحة نتيجة المركز الثاني) وكذلك أحياناً تحرصن على تقييم الحلول بعد تجربتها بناء على مدى نجاحها في مواجهة الضغوط ، وهذا يؤكد ما أشار إليه (نايف فدعوس ، 2015، 417 ) أن الأسلوب العلمي لحل المشكلات يعني توظيف عدد من المهارات المختلفة باستخدام مبدأ المحاولة والخطأ بهدف الوصول إلى حلول ممكنة من خلال اختيار أحد البدائل أو الحلول المناسبة ، حيث يتم تحديد المشكلة بشكل دقيق وجمع المعلومات ومعرفة

البدائل و الاختيارات وتقييم البدائل و الحلول المحتملة. وجاء المركز الخامس الذي تكرر (2.14) لتعبر عن أن هؤلاء الأمهات أحياناً يقدرن على وضع خطة لحل المشكلات التي يتعرضن لها بسبب مرض أبنائهن ويحاولن تطبيقها، كما تبين أنهن أحياناً يلجأن إلى استخدام حلول تدريجية لحل المشكلات وصولاً إلى حلها كاملة. وهذا يتفق مع ما ذكره عادل العدل وعبد الوهاب صلاح (2003، 198) أن حل المشكلة نوع من الأداء يتقدم فيه الفرد من الحقائق المعروفة للوصول الى الحقائق المجهولة التي يود اكتشافها وذلك عن طريق فهم وادراك الأسباب والعوامل المتداخلة في المشكلات التي يقوم بحلها . وجاء المركز السادس بوزن نسبي (2.116) ليوضح أن هؤلاء الأمهات يبذلن كل الجهد لمنع أي موقف ضاغط يعوق حل المشكلة. وهذا ما أكدته دراسة مصطفى الأسطل (2010، 83) أن الإنسان يجب أن تكون لديه المقدرة علي حل المشكلات التي تواجهه في حياته بالطرق السليمة والصحيحة لكي يكون بذلك ناجحاً في السيطرة عليها والتخلص منها ، وتقاربت استجابات العينة في المركز السابع والثامن والتاسع بوزن نسبي (2.093، 2.07، 1.907) لتبين أن هؤلاء الأمهات أحياناً يتعاملن بشكل مباشر مع الأسباب التي أدت إلى حدوث المشكلة، وأحياناً يحاولن الوصول إلى معلومات تساعدن في التعرف على الطريقة المثلى للتعامل مع المشكلات الخاصة بأبنائهن لتجنب إصابتهم بمضاعفات، وأحياناً أيضاً يركزن على النتائج الفورية لحل المشكلة للخروج منها دون النظر للعواقب. وقد ذكر (ثناء بن ياسين ، 2013، 76) أن أسلوب حل المشكلة يتمثل في مجموعة من الخطوات المنظمة التي يسير عليها الفرد بهدف الوصول الى حل للمشكلة. وجاء المركز العاشر بوزن نسبي (1.791) لتصف أنه أحياناً تجد الأمهات صعوبة في تنظيم الأفكار عندما تواجههن مشكلة نتيجة لانشغال تفكيرهن بمرض أبنائهن. وجاء المركز الحادي عشر بوزن نسبي (1.698) لتبين أنهن يصيرن على تنفيذ الحل الذي يتوصلن إليه دون مراعاة لأراء الآخرين. وجاء المركز الثاني عشر بوزن نسبي (1.674) ليوضح أن هؤلاء الأمهات ليس لديهن القدرة أن يصبرن على إساءة الآخرين لهن عند عدم النجاح في حل أي مشكلة خاصة بأبنائهن المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وهذا ما أظهرته دراسة (Noojin & Wallander,2004) أن الأمهات الآتي لديهن توعية

سلبية عن مهارات حل المشكلات لديهم ضعف في الدافعية، ويواجهن صعوبات انفعالية مستمرة بسبب توترهن، كما أشارت نتائج دراسة (Kurylo,et al.2002) أن الأمهات اللواتي تدرين على أسلوب حل المشكلات أصبحن أكثر تمتعاً بالصحة النفسية وأكثر رغبة في استخدام المهارات المعرفية في حل المشكلات، وأصبحن أقل توتراً.

جدول (8) توزيع استجابات أفراد العينة وفقاً لأسلوب الاسترخاء ن = (43)

م	العبارة	عدد %	نعم	أحياناً	لا	الوزن النسبي	الترتيب
1	أغير وضعي على الفور عندما أشعر بتزايد في ضربات قلبي.	عدد	11	25	7	2.093	5
		%	25.6	58.1	16.3		
2	أهتم بتناول المشروبات الساخنة من الأعشاب	عدد	20	14	9	2.256	3
		%	46.5	32.6	20.9		
3	لدي عادات غير طبيعية كقضم الأظافر وتناول المهدئات	عدد	8	12	23	2.349	1
		%	18.6	27.9	53.5		
4	أنفعل وأغضب عندما لا أستطيع انجاز مهامي اليومية بسبب رعايتي لابني المريض	عدد	21	15	7	1.674	13
		%	48.8	34.9	16.3		
5	أشعر أن أعصابي مشدودة دون داع لذلك	عدد	14	21	8	1.86	9
		%	32.6	48.8	18.6		
6	أميل الي الاستماع الي موسيقى هادئة عند أداء واجباتي اليومية.	عدد	15	17	11	2.093	5 مكرر
		%	34.9	39.5	25.6		
7	ابتعد عن اي مصادر خارجيه (ضوضاء وأصوات عالية ) تنثير	عدد	11	18	14	1.93	8
		%	25.6	41.9	32.6		
8	ينتابني حالة من التفكير الدائم وعدم التركيز في مهامي اليومية	عدد	17	19	7	1.767	10
		%	39.5	44.2	16.3		
9	أشعر في كثير من الأوقات بعد النوم بعدم أخذ قسط من الراحة بسبب استيقاظ ابني كثيرا وعدم	عدد	11	23	9	2.047	6
		%	25.6	53.5	20.9		
10	أمارس بعض التمارين المهدئة للأعصاب عند الشعور بتتميل في الاطراف	عدد	10	12	21	1.744	11
		%	23.3	27.9	48.8		
11	أشعر بصعوبة في التنفس من وقت لآخر	عدد	9	12	22	2.302	2
		%	20.9	27.9	51.2		

12	1.698	21	14	8	عدد	أفضل الجلوس بضع دقائق بمفردتي واسترجع بعض الذكريات الإيجابية في حياتي	1
		48.8	32.6	18.6	%		2
4	2.14	9	19	15	عدد	أمارس تمارين التنفس بعمق عندما أتعرض لموقف يوترني	1
		20.9	44.2	34.9	%		3
7	1.953	12	21	10	عدد	اتحلى بالصبر في كثير من المواقف الصعبة التي يضعني فيها ابني	1
		27.9	48.8	23.3	%		4

يتضح من جدول (8) أن جميع عبارات (أسلوب الاسترخاء) تم تحقيقها بوزن نسبي متوسط تراوح بين (349، 2: 674، 1) وجاءت كالتالي: - في المركز الأول لصالح لا بنسبة 53.5% و بوزن نسبي (2.349) ليوضح أن غالبية الأمهات ليس لديهن عادات غير طبيعية كقضم الأظافر وتناول المهدئات. جاء المركز الثاني لصالح لا بنسبة 51.2% و بوزن نسبي (2.302) لبين أن هؤلاء الأمهات لا تشعرن بصعوبة في التنفس من وقت لآخر. وجاء المركز الثالث لصالح نعم بنسبة 46.5% و بوزن نسبي (2.256) لتعبر عن أن غالبية الأمهات تهتم بتناول المشروبات الساخنة من الأعشاب يوميا. وجاء المركز الرابع لصالح أحيانا 44.2% و بوزن نسبي (2.14) لتعبر عن أن هؤلاء الأمهات عندما يتعرضن لموقف يوترهن أحيانا تمارسن تمارين التنفس بعمق. وهذا ما أكدته (Denize, 2006, 1165) أن اللجوء الى تدريبات الاسترخاء يعمل على خفض التوتر عند الأفراد خاصة الذين يتصفون بأنهم سريعوا الاستثارة سواء أكانت هذه الاستثارة نتيجة تصرفات الآخرين أو نتيجة مواقف الحياة اليومية. وجاء في المركز الخامس الذي تكرر لصالح أحيانا بوزن نسبي (2.093) ليعبر عن أن الأمهات أحيانا يتبعن بعض خطوات الاسترخاء للخفض من التوتر النفسي منها : تغيير الوضع على الفور عندما تشعر بتزايد في ضربات القلب، كما أنها تميل إلي الاستماع إلى موسيقى هادئة عند أداء الواجبات اليومية وهذا ما بينه فاروق عثمان (2001، 147) بأن الاسترخاء حالة من الهدوء، تنشأ في الفرد عقب إزالة التوتر بعد تجربة انفعالية شديدة أو جهد جسدي شاق، وقد يكون الاسترخاء غير إرادي (عند الذهاب إلى النوم)، بحيث تتحول كهرباء الدفاع من ألفا (في حالة الاستيقاظ) إلى دلتا (في حالة النوم)، أو إرادي عندما يتخذ الإنسان وضعا مريحاً ويتصور حالات باعثه على الهدوء عادة، أو

يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة من النشاط . وجاء المركز السادس لصالح أحياناً 53.5% بوزن نسبي (2.047) لتصف أنه أحياناً تشعر الأم بعدم أخذ قسط كافي من الراحة بعد النوم بسبب استيقاظ ابنها كثيراً أثناء وعدم انتظام نومه. وقد أشارت دراسة (Knoll,1992) أنه توجد أسرة واحدة من كل أربعة أسر تواجه اضطرابات في النوم بسبب كثرة استيقاظ أبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة .وتقاربت استجابات أفراد العينة فجاء المركز السابع و الثامن لصالح أحياناً بوزن نسبي (1.953، 1.93) لتعبر عن بعض العادات التي تتبعها الأمهات عند التعرض لمواقف صعبة ومنها:- التحلي بالصبر في كثير من المواقف الصعبة التي يضعها فيها ابنها ، وكذلك الابتعاد عن أي مصادر خارجيه (ضوضاء وأصوات عالية ) تثير توترها . وجاء المركز التاسع لصالح أحياناً بوزن نسبي (1.86) لتصف حالة الأمهات في كثير من المواقف أنها تشعر أن أعصابها مشدودة دون داع لذلك ، وجاء المركز العاشر لصالح أحياناً بوزن نسبي (1.767) لتعبر أنه أحياناً ينتاب الأمهات حالة من التفكير الدائم وعدم التركيز في مهامها اليومية ، و جاء المركز الحادي عشر لصالح لا بوزن نسبي (1.744) ليوضح أن غالبية الأمهات لا تمارس بعض التمارين المهدئة للأعصاب عند الشعور بتميل في الأطراف .و جاء المركز الثاني عشر لصالح لا بوزن نسبي (1.698) ليبين أن هؤلاء الأمهات لا يفضلن الجلوس بضع دقائق بمفردهن ويسترجعن بعض الذكريات الإيجابية في حياتهن. وفي المركز الثالث عشر جاء بوزن نسبي (1.674) لصالح لا والذي يوضح أن غالبية الأمهات تتفعل وتغضب عندما لا تستطعن انجاز مهامهن اليومية بسبب رعايتهن لأبنائهن ذوي اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه، وهذا ما يمكن أن يعالجه الاسترخاء فقد أكد نبيل الفحل (2009، 411) أنه من خلال ممارسة الاسترخاء يمكن خفض التوتر والتعامل الصحيح مع الضغوط في كثير من مواقف الحياه اليومية التي تسبب التوتر النفسي، بل إن ذلك يمنع الفرد من القيام بأفعال غير محمودة العواقب .وقد أكدت دراسة كل من محمد سليم (2011، 268 ) و دايفد بارلو ( 2002) أهمية التدريب على الاسترخاء العضلي في علاج العديد من الاضطرابات النفسية وخاصة منها القلق والاكتئاب والتوتر

جدول (9) توزيع استجابات أفراد العينة وفقاً لأسلوب التكيف ن = (43)

الترتيب	الوزن النسبي	لا	أحياناً	نعم	عدد %	العبرة	م
6	1.907	13	21	9	عدد	أتعايش مع المواقف الصعبة التي يسببها لي ابني حتى أتمكن من التغلب عليها	1
		30.	48.	20.	%		
7	1.884	15	8	20	عدد	اضحي في سبيل مساندة ابني المريض لينخطي الصعاب التي يمر بها	2
		34.	18.	46.	%		
5	1.953	11	23	9	عدد	ابحث عن معلومات تفيدني لممارسة حياتي الطبيعية والتعايش مع مرض ابني	3
		25.	53.	20.	%		
9	1.814	16	19	8	عدد	أعتقد أن المرض ومواجهة مشكلاته فرصة لإظهار القدرات والمهارات والتحدى	4
		37.	44.	18.	%		
12	1.535	8	7	28	عدد	تدهور حالة ابني للأسوأ تزيد من خوفي من المستقبل	5
		18.	16.	65.	%		
2	2.07	15	10	18	عدد	أقبل الحياة بكل ما فيها من مستجدات سارة أو محزنة	6
		34.	23.	41.	%		
9 مكرر	1.814	16	19	8	عدد	أقبل مرض ابني وأتعامل في حياتي بلاخجل منه	7
		37.	44.	18.	%		
11	1.767	10	13	20	عدد	أجد صعوبة في جعل افراد اسرتي يتأقلمون مع مستحدثات الامور مع مرض ابني مثل تأقلمي	8
		23.	30.	46.	%		
1	2.209	13	8	22	عدد	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة مالا أعرفه حول مرض فرط الحركة	9
		30.	18.	51.	%		
		2	6	2			
6 مكرر	1.907	14	19	10	عدد	أتناوب مع اسرتي المسؤوليات الاسرية حسب ما يتطلبه الموقف	10
		32.	44.	23.	%		
4	1.977	14	16	13	عدد	أستطيع التكيف مع الظروف الصحية التي تواجه ابني داخل المنزل وخارجة	11
		32.	37.	30.	%		
8	1.86	9	19	15	عدد	أجد صعوبة في تغيير روتين حياتي اليومية داخل المنزل	12
		20.	44.	34.	%		
3	2	13	17	13	عدد	يصعب على تغيير خططي لمواجهة التغيرات والظروف	1

		30.	39.	30.	%	المفاجئة التي يسببها لي ابني	3
10	1.791	7	20	16	عدد	أجد صعوبة في جعل أبنائي يتنازلون عن بعض متطلباتهم حتى أتمكن من قضاء متطلبات أخيه المريض أولاً	1
		16. 3	46. 5	37. 2	%		4

**يتضح من جدول (9)** أن العبارات التي تعبر عن (أسلوب التكيف) تم تحقيقها بوزن نسبي متوسط و منخفض تراوح بين (09، 2 :535، 1) وجاءت كالتالي:- في المركز الأول والثاني لصالح نعم بوزن نسبي (09، 2 ، 07، 2) لتوضح أن غالبية الأمهات لديهن حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا يعرفن حول مرض فرط الحركة ، كما أنهن يتقبلن الحياة بكل ما فيها من مستجدات سارة أو محزنة ، وهذا ما أوضحه (Hammen&Datey,1995,351) أن استراتيجية التكيف لا تتضمن البحث عن الدعم أو المساعدة من البيئة الاجتماعية ، بل التفكير باستجابات وردود فعل إيجابية تؤدي إلى تحسين مستوى وظائف الأسرة لفترة زمنية طويلة ، وتقاربت استجابات أفراد العينة في كل من المركز الثالث والرابع والخامس لصالح أحياناً بوزن نسبي (0، 2، 1.977، 1.953) لتبين أنه أحياناً يصعب على معظم الأمهات تغيير خططهن لمواجهة التغيرات والظروف المفاجئة التي يسببها أبنائهن ذوي الاضطراب، وكذلك أحياناً تستطعن التكيف مع الظروف الصحية التي تواجه أبنائهن داخل المنزل وخارجه ، وأحياناً أيضاً تبحثن عن معلومات تفيد في ممارسة الحياة بصورة طبيعية والتعايش مع مرض أبنائهن. وهذا ما خلصت إليه نتائج دراسة (Pain,1999) إلى حاجة الأسرة إلى معلومات تتعلق بالإعاقة ، والتواصل الشخصي ، كما أشارت أن معظم الأسر ركزت على أهمية المعلومات وذلك لكونها عامل هام في التقبل و التكيف مع الإعاقة و تحسين مستوى تفاعل الأسرة الإيجابي ، وجاء المركز السادس الذي تكرر لصالح أحياناً بوزن نسبي (1.907) لتعبر أنه أحياناً تتناوب الأم مع أفراد أسرتها المسؤوليات الأسرية حسب ما يتطلبه الموقف ، و أحياناً تستطيع أن تتعايش مع المواقف الصعبة التي يسببها لها ابنها حتى تتمكن من التغلب عليها . المركز السابع لصالح نعم بوزن نسبي (1.884) لتبين أن معظم الأمهات يضحين في سبيل مساندة أبنائهن ليتمكنوا من تخطي الصعاب التي يمرون بها. وجاء المركز الثامن لصالح أحياناً بوزن نسبي (1.86) لتوضح أنه أحياناً تجد الأم صعوبة في تغيير روتين حياتها اليومية داخل



المنزل . وجاء المركز التاسع الذي تكرر لصالح أحياناً بوزن نسبي (1.814) لتعبر أن أحياناً تعتقد الأم أن المرض ومواجهة مشكلاته فرصة لإظهار القدرات والمهارات والتحدي، كما أنها أحياناً تتقبل مرض ابنها وتتعامل في حياتها بلا خجل منه. وقد أشارت دراسة (Turnbull,1997) أن وظائف وأدوار الأسرة التي لديها طفل معاق يطرأ عليها نوع من التغيير و التعديل ، وتغيير أولويات الاسرة ، ويتغير النظام الاقتصادي و الاجتماعي و النفسي ، وتبدأ الاحتياجات المهنية بالانحسار ، وتحتاج الأسرة إلى وقت حتى تتكيف مع المتغيرات التي حدثت على أدوارها ووظائفها . وجاء المركز العاشر لصالح أحياناً بوزن نسبي (1,791) لتوضح أنه أحياناً تجد الأمهات صعوبة في جعل أبنائهن يتنازلون عن بعض متطلباتهم حتى تتمكن من قضاء متطلبات أخيه المريض. وجاء المركز الحادي عشر و الثاني عشر لصالح نعم بوزن نسبي (1,767 ، 1,535) لتبين أن الأمهات تجد صعوبة في جعل أفراد أسرتها يتأقلمون مع مستحدثات الأمور مع مرض أبنائهن مثل تأقلمها ، كما أنه يزيد خوفهن من المستقبل كلما تدهورت حالة أبنائهن للأسوأ. وهذا ما أشارت إليه دراسة (Cunningham,2002) أن بعض الأسر التي يوجد بها طفل معاق تواجه الكثير من الصعوبات و الضغوطات للتكيف مع مرض الابن مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى الحزن وانخفاض مستوى الراحة و الاستمتاع في الحياة.

## 2- استجابات أفراد العينة على استبيان مواجهة الضغوط الأسرية

جدول(10) توزيع استجابات أفراد العينة على عبارات مواجهة الضغوط النفسية ن = (43)

م	العبارات	عدد %	نعم	أحياناً	لا	الوزن النسبي	الترتيب
1	لدي ثبات انفعالي وقدرة على المواجهة و أعرف ماذا يجب أن أفعل مع الموقف الضاغط أو المشكلة التي يسببها ابني .	عدد	11	23	9	2.047	9
		%	25.6	53.5	20.9		
2	أبحث بنفسي عن طرق و أساليب فعالة للتعامل مع مرض ابني	عدد	15	20	8	2.163	5
		%	34.9	46.5	18.6		
3	أتعامل مع سلوكيات ابني الغير منضبطة بلطف و أبتعد عن العصبية	عدد	7	23	13	1.860	13
		%	16.3	53.5	30.2		
4	ألوم نفسي كثيراً عندما يفشل	عدد	12	18	13	2.023	10

		30.2	41.9	27.9	%	ابني في أداء أمرا كلف به.	
12	1.953	10	25	8	عدد	أتجنب المشاعر السلبية في مواجهة الضغوط التي أتعرض لها	5
		23.3	58.1	18.6	%		
11	1.977	9	24	10	عدد	يؤلمني التفكير بأن ابني سيبقى طوال حياته مصاب بفرط الحركة	6
		20.9	55.8	23.3	%		
7	2.116	9	20	14	عدد	أحاول أن لا أتصرف بتهور واندفاعية أمام الكثير من المشكلات التي يسببها ابني .	7
		20.9	46.5	32.6	%		
14	1.837	8	20	15	عدد	أستحضر تجارب سارة في حياتي عند المرور بضغوط سابقة لأخفف من حدة الضغط النفسي الراهن	8
		18.6	46.5	34.9	%		
مكرر 11	1.977	10	24	9	عدد	أشعر بالقلق لعدم معرفتي بكيفية مواجهة السلوكيات الغير العادية لابني.	9
		23.3	55.8	20.9	%		
1	2.372	6	15	22	عدد	لدي ثقة بالله وتفاؤل بأن الأيام القادمة سوف تكون أفضل وسيتحسن ابني	10
		14.0	34.9	51.2	%		
4	2.209	15	22	6	عدد	أفضل العزلة وعدم الإختلاط مع الآخرين بسبب مرض ابني	11
		34.9	51.2	14.0	%		
6	2.140	7	23	13	عدد	اتبع برنامج قدم لي من أحد الأطباء من أجل تعديل سلوكيات ابني	12
		16.3	53.5	30.2	%		
8	2.070	8	24	11	عدد	أحاول ضبط مشاعري وعدم المبالغة في ريدود أفعالي المفاجئة	13
		18.6	55.8	25.6	%		
3	2.256	5	22	16	عدد	أسعى لتحسين قدراتي في التعامل مع مسؤولياتي تجاه ابني	14
		11.6	51.2	37.2	%		
مكرر 4	2.209	11	12	20	عدد	أتغلب على شعور الحزن بأن ابني يواجه صعوبات كبيرة في الفهم تؤثر على تحصيله الدراسي مقارنة بأقرانه	15
		25.6	27.9	46.5	%		
2	2.326	9	11	23	عدد	أتقبل فكرة أن ابني مريض وسلوكياته غير سوية و أتعايش معها	16
		20.9	25.6	53.5	%		

**ينضح من جدول (10) أن عبارات (مواجهة الضغوط النفسية) تم تحقيقها بوزن نسبي مرتفع و متوسط تراوح بين (372، 2 : 837، 1) وجاءت كالتالي :- في المركز الأول والثاني لصالح نعم بوزن نسبي (2.372، 2.326) لتعبر أن معظم الأمهات لديهن ثقة بالله وتفاؤل بأن الأيام القادمة سوف تكون أفضل وسيتحسن ابنائهن ، كما أنهن يتقبلن فكرة مرض أبنائهن وأن وسلوكياتهم غير سوية و تتعايشن معها . وجاء المركز الثالث لصالح أحيانا بنسبة 37.2% وبوزن نسبي (2.256) لتعبر عن أنه**

أحياناً تسعى الأم لتحسين قدراتها في التعامل مع مسؤولياتها تجاه ابنها، وجاء المركز الرابع الذي تكرر بوزن نسبي (2.209) لتعبر عن أن معظم الأمهات تتغلبن على شعور الحزن بسبب الصعوبات الكبيرة التي يواجهها الأبناء في الفهم والتي تؤثر على تحصيلهم الدراسي مقارنة بأقرانه. كما أنهم أحياناً يفضلن العزلة وعدم الإختلاط مع الآخرين بسبب مرض أبنائهن. وقد بين (Bruce,2001,324) أن وجود طفل معاق بالنسبة للآباء هو حدث رهيب يؤدي إلى التغيير في حياة الأسرة كاملة، ويغير أهدافها وتوقعاتها ويصيب الوالدين بالحزن و الأسى، وأن معظم الآباء الذين لديهم أطفال معاقون يعانون من الحزن المزمن مدى حياتهم، وتختلف شدة هذا الحزن من موقف إلى آخر ومن أسرة إلى أخرى. وتقاربت استجابات أفراد العينة في كل من المركز الخامس والسادس و السابع لصالح أحياناً بوزن نسبي (2,163، 2.14، 2,116) ليعبر عن أحياناً تبحث الأم بنفسها عن طرق وأساليب فعالة للتعامل مع مرض ابنها، وأحياناً تتبع برنامج يقدم لها من أحد الأطباء من أجل تعديل سلوكيات ابنها، وأحياناً تحاول ألا تتصرف بتهور واندفاعية أمام الكثير من المشكلات التي يسببها ابنها. وتقارب كل من المركز الثامن و التاسع و العاشر لصالح أحياناً بوزن نسبي (2,070، 2,047، 2,023) لتوضح أنه أحياناً تحاول الأم ضبط مشاعرها وعدم المبالغة في ردود أفعالها المفاجئة، وأحياناً يكون لديها ثبات انفعالي وقدرة على المواجهة و تعرف ماذا يجب أن تفعل مع الموقف الضاغط أو المشكلة التي يسببها ابنها، كما أنها أحياناً أيضاً تلوم نفسها كثيراً عندما يفشل ابنها في أداء أمراً كلف به. وجاء المركز الحادي عشر الذي تكرر لصالح أحياناً بوزن نسبي (1.977) ليوضح أنه أحياناً تشعر بالقلق لعدم معرفتها بكيفية مواجهة السلوكيات الغير عادية لابنها. كما أنه أحياناً يؤلمها التفكير بأن ابنها سيبقى طوال حياته مصاب بفرط الحركة. وقد ذكر وليد خليفة (2008، 306) أن 90% من أمهات الأطفال المعاقين تعانين من القلق حول مستقبل الطفل، وقد بينت دراسة (Greenleyy, Rose,2006,1057) أن أحد المصادر الأساسية للضغط النفسي لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تتمثل في القلق بشأن مستقبل الطفل ومصيره. وجاء المركز الثاني والثالث والرابع عشر لصالح أحياناً بوزن نسبي (1.953، 1.860، 1.837) ليبين أن معظم الأمهات أحياناً تتجنب

المشاعر السلبية في مواجهة الضغوط التي تتعرض لها ، كما أنها أحياناً تتعامل مع سلوكيات ابنها الغير منضبطة بلطف وتبتعد عن العصبية، وأحياناً تستحضر بعض التجارب السارة في حياتها عند المرور بضغوط سابقة لتخفف من حدة الضغط النفسي الراهن . وقد أظهرت نتائج دراسة (Harrison,et.,all, 2002) ان الأمهات الأطفال الذين لديهم نشاط زائد يواجهون ضغوط نفسية أعلى من الأمهات الاتي يقمن برعاية أطفال أسوياء.

جدول(11) توزيع إستجابات أفراد العينة على عبارات مواجهة الضغوط الاقتصادية ن=(43)

م	العبرة	العدد %	نعم	أحياناً	لا	الوزن النسبي	الترتيب
1	أستحضر أن وضع أسرتي المادي أفضل بكثير مقارنة بأخرين يمرون بنفس الضغوط .	عدد	8	21	14	1.860	6
		%	18.6	48.8	32.6		
2	أواجه المواقف الاقتصادية الضاغطة باندفاع دون الحصول على المزيد من المعلومات عن كيفية مواجهتها .	عدد	9	20	14	2.116	3
		%	20.9	46.5	32.6		
3	أضع بدائل واقعية للتعامل مع الزيادة الفاحشة في مستوى المعيشة	عدد	11	21	11	2.000	5
		%	25.6	48.8	25.6		
4	لدي المقدره على التخلي عن بعض الأشياء التي تمنيتها لتوفير نفقاتها لاحتياجات ابني	عدد	22	10	11	2.256	1
		%	51.2	23.3	25.6		
5	أضع خطة عمل لمواجهة وسد أغلب المستلزمات المعيشية الأساسية لأسرتي .	عدد	9	18	16	1.837	7
		%	20.9	41.9	37.2		
6	بقلقتي أن متطلبات علاج ابني تفوق بكثير قدراتي المادية	عدد	25	14	4	1.512	13
		%	58.1	32.6	9.3		
7	أبحث عن فرصة عمل لكي أساعد في نفقات علاج ابني	عدد	18	13	12	2.140	2
		%	41.9	30.2	27.9		
8	أستطيع التعايش والتأقلم مع دخلي الشهري دون حرمان ولا اسراف	عدد	10	12	21	1.744	8
		%	23.3	27.9	48.8		
9	أنهزم لإحساس العجز بسبب قلة الدخل لتوفير متطلباتي أسرتي المادية مما يشعرني بالإحباط	عدد	18	20	5	1.698	10
		%	41.9	46.5	11.6		
10	أدخر مبلغاً ولو بسيطاً كل شهر من أجل متطلبات ابني	عدد	8	12	23	1.651	11
		%	18.6	27.9	53.5		
11	أرشد أفراد أسرتي عن كيفية الادخار وعدم الإسراف لمواجهة العديد من الظروف الطارئة	عدد	14	20	9	2.116	3مكر ر
		%	32.6	46.5	20.9		
12	أضطر للجوء للمساعدات كمصدر للدخل و العلاج	عدد	23	11	8	1.643	12
		%	54.8	26.2	19.0		

4	2.070	16	14	13	عدد	اختار أساليب سريعة للخروج من الضائقة المالية دون النظر عما يترتب عليها من العواقب	1 3
		37.2	32.6	30.2	%		
9	1.721	21	13	9	عدد	لدي المقدرة على تدبير مصروفاتي الشهرية لسد معظم الاحتياجات الأساسية للأسرة	1 4
		48.8	30.2	20.9	%		

يتضح من جدول (11) أن (مواجهة الضغوط الاقتصادية) تم تحقيقها بوزن نسبي مرتفع إلى منخفض تراوح بين (2.56: 1.512) وجاءت كالتالي:- في المركز الأول و الثاني لصالح نعم و تحقق بوزن نسبي ( 2.56 ، 2.140) ليعبر عن أن لدي معظم الأمهات المقدرة على التخلي عن بعض الأشياء التي تمنيتها لتوفير نفقاتها لاحتياجات ابنها ، كما أنها تبحث عن فرصة عمل لكي تساعد في نفقات علاج ابنها، وهذا ما أكدته دراسة (Brandon&Hogan,2001) أنه غالباً ما تعاني أسر هؤلاء الأطفال من صعوبات اقتصادية بسبب ما تتطلبه حالتهم إلى مصاريف طبية ، بالإضافة إلى عدم قدرة الأم على الخروج للعمل بسبب ما يتطلبه الطفل من عناية ورعاية . وجاء المركز الثالث الذي تكرر لصالح أحياناً بوزن نسبي (2.116) ليبين أنه أحياناً تواجه الأم المواقف الاقتصادية الضاغطة باندفاع دون الحصول على المزيد من المعلومات عن كيفية مواجهتها ، و أحياناً ترشد أفراد أسرتها عن كيفية الادخار وعدم الإسراف لمواجهة العديد من الظروف الطارئة. وجاء المركز الرابع لصالح لا بوزن نسبي (2.070) ليعبر عن أن معظم الأمهات لا تختار أساليب سريعة للخروج من الضائقة المالية دون النظر عما يترتب عليها من العواقب. وجاء في المركز الخامس والسادس والسابع لصالح أحياناً بوزن نسبي ( 2.00، 1.860، 1.837) لتوضح أنه أحياناً تضع الأم بدائل واقعية للتعامل مع الزيادة الفاحشة في مستوى المعيشة ، وأحياناً تستحضر أن وضع أسرتها المادي أفضل بكثير مقارنةً بآخرين يمرون بنفس الضغوط ، كما أنها أحياناً تضع خطة عمل لمواجهة وسد أغلب المستلزمات المعيشية الأساسية لأسرتها . جاء المركز الثامن و التاسع لصالح لا بوزن نسبي ( 1.744 ، 1.721) لتوضح أنها لا تستطيع التعايش والتأقلم مع دخلها الشهري دون حرمان ولا اسراف ، كما أنها ليس لديها المقدرة على تدبير مصروفاتها الشهرية لسد معظم الاحتياجات الأساسية لأسرتها . وجاء المركز العاشر لصالح أحياناً بنسبة 46.5% بوزن نسبي (1.698) ليوضح أن معظم الأمهات أحياناً تنهزم لإحساس العجز بسبب قلة الدخل

لتوفير متطلباتي أسرتها المادية مما يشعرها بالإحباط. وجاء المركز الحادي عشر لصالح لا بوزن نسبي (1.651) ليعبر عن أن معظم الأمهات لا يستطعن ادخار مبلغاً ولو بسيطاً كل شهر من أجل متطلبات ابنها المريض . وجاء المركز الثاني والثالث عشر لصالح نعم بوزن نسبي(1,643, 1, 1,512) لتوضح أن أغلبية الأمهات تضطر للجوء للمساعدات كمصدر للدخل و العلاج ، كما أنه يفتقهن أن متطلبات علاج ابنائهن تفوق بكثير قدراتهن المادية .

جدول (12) توزيع استجابات أفراد العينة على عبارات مواجهة الضغوط الاجتماعية ن = (43)

م	العبارة	العدد %	نعم	أحياناً	لا	الوزن النسبي	الترتيب
1	أحاول بناء العديد من علاقات المودة بيني وبين أصدقائي ولا أجعل مرض ابني حائلاً لذلك	عدد	12	18	13	1.977	6
		%	27.9	41.	30.2		
2	أقبل العديد من التعليمات والتوجيهات التي يتم إعطائها لابني المصاب بفرط الحركة من الآخرين بدون تهور واندفاعية	عدد	10	19	14	1.907	9
		%	23.3	44.	32.6		
3	أعاني من عدم مقدرتي على التوفيق بين متطلباتي الأسرية وعلاقتي الاجتماعية	عدد	22	10	11	1.744	12
		%	51.2	23.	25.6		
4	أعزز نفسي عندما أتصرف دائماً وأبعد الآخرين عن معرفة معاناتي مع ابني.	عدد	21	10	12	2.209	3
		%	48.8	23.	27.9		
5	اطلب النصيحة من قريب أو صديق يتميز بالحكمة لمساعدتي لتخطي الكثير من المواقف	عدد	8	24	11	1.93	8
		%	18.6	55.	25.6		
6	أتردد كثيراً قبل دعوة الأهل و الأصدقاء إلى المنزل بسبب كثرة حركة ابني	عدد	14	20	9	1.884	10
		%	32.6	46.	20.9		
7	أستفيد من خبرات الآخرين الذي يمرون بنفس معاناتي مع ابني لمواجهة العديد من المواقف الضاغطة .	عدد	9	18	15	1.857	11
		%	21.4	42.	35.7		
8	أستعين بأقاربي في أداء بعض الواجبات الأسرية	عدد	10	21	12	1.953	7
		%	23.3	48.	27.9		
9	أشعر أن الآخرين ينظرون إلي نظرة دونية بسبب ابني المصاب بفرط الحركة	عدد	18	10	15	1.93	8 مكرر
		%	41.9	23.	34.9		
10	أحاول أن ألتقي بأم في مثل	عدد	21	11	11	2.233	2

		25.6	25.	48.8	%	وضعي حتى لا أحس بأنني محرم من إعلان من هذه المشكلة	
4	2.163	8	20	15	عدد	أتحدث مع شخص آخر يستطيع أن يفعل شيئاً ملموساً تجاه المشكلة التي يسببها ابني لي مع الآخرين	11
		18.6	46.	34.9	%		
5	2.14	18	13	12	عدد	أتجنب الحديث مع الآخرين عن ابني المصاب بفرط الحركة	12
		41.9	30.	27.9	%		
1	2.279	10	11	22	عدد	أستعين بأفراد متخصصون لمساعدتي في حل ما يواجهني من صعوبات التعامل مع ابني	13
		23.3	25.	51.2	%		
7مكر ر	1.953	13	19	11	عدد	لدي المقدرة على اصطحاب ابني لمشاركة الأقارب والجيران مناسباتهم دون احراج .	14
		30.2	44.	25.6	%		

**يتضح من جدول (12) جميع عبارات (مواجهة الضغوط الاجتماعية) تم تحقيقها بوزن نسبي مرتفع إلى متوسط تراوح بين (2.279: 1.744) وجاءت كالتالي: -من المركز الأول إلى الثالث لصالح نعم و تحقق بوزن نسبي ( 2.279 ، 2.233 ، 2.209 ) لتعبر عن أن معظم الأمهات تستعين بأفراد متخصصون لمساعدتها في حل ما يواجهها من صعوبات في التعامل مع ابنها، كما أنها تحاول أن تلتقي بأم في مثل وضعها حتى لا تحس بأنها وحدها من يعاني من هذه المشكلة ، وهي أيضاً تعزز نفسها عندما تتصرف دائماً وتبعد الآخرين عن معرفة معاناتها مع ابنها. وقد أظهرت نتائج دراسة (Harrison,et.,all, 2002) ان الأمهات الاتي يقمن برعاية الأطفال الذين لديهم نشاط زائد يواجهون ضغوط اجتماعية أعلى من الأمهات الاتي يقمن برعاية أطفال أسوياء ، كما أنهم يعانون من العزلة الاجتماعية .وجاء المركز الرابع لصالح أحياناً 46.5%بوزن نسبي (2.163) لتعبر أنه أحياناً تتحدث الأم مع شخص آخر يستطيع أن يفعل شيئاً ملموساً تجاه المشكلة التي يسببها لها ابنها مع الآخرين.وهذا ما أشار إليه(مصطفى الأسطل ، 2010 ، 88)أن مهارة التعامل مع الآخرين من مهارات إدارة الضغوط التي يجب أن يكتسبها الإنسان ويتعامل بها مع الآخرين لكي يكون ناجحاً في حياته الاجتماعية ،وجاء في المركز الخامس لصالح لا بوزن نسبي (2.14) لتدل عن أن معظم الأمهات لا تتجنب الحديث مع الآخرين عن ابنها المصاب بفرط الحركة. جاء في المركز السادس و السابع الذي تكرر لصالح أحياناً بوزن نسبي ( 1.977 ، 1.953 ) لتعبر عن أنه أحياناً تحاول الأمهات بناء العديد من علاقات**

المودة بينها وبين أصدقائها ولا تجعل مرض ابنها حائلاً لذلك ، وأحيانا تستعين بأقاربها في أداء بعض الواجبات الأسرية ، كما أنها أحيانا يكون لديها المقدرة على اصطحاب ابنها لمشاركة الأقارب والجيران مناسباتهم دون احراج .وجاء في المركز الثامن الذي تكرر بوزن نسبي (1.930) ليبين أنه أحيانا تطلب الأم النصيحة من قريب أو صديق يتميز بالحكمة لمساعدتها لتخطي الكثير من المواقف الضاغطة ، كما أوضح أن معظم الأمهات تشعر أن الآخرين ينظرون إليها نظرة دونية بسبب ابنها المصاب بفرط الحركة، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (Gupta,Singhal,2009) أن من أهم مصادر الضغط الاجتماعي على أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تتمثل في نظرة الآخرين الدونية للأسرة واتجاهاتهم السلبية نحو الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة . وجاء من المركز التاسع إلى الحادي عشر لصالح أحيانا بوزن نسبي (1.907)، (1,884، 1,857) لتدل أن معظم الأمهات أحيانا تتقبل من الآخرين العديد من التعليمات والتوجيهات التي يتم إعطائها لابنها المصاب بفرط الحركة بدون تهور واندفاعية ، كما أنها أحيانا تتردد كثيراً قبل دعوة الأهل و الأصدقاء إلى منزلها بسبب كثرة حركة ابنها، وتستفيد أحيانا من خبرات الآخرين الذي يمرون بنفس معاناتها مع ابنها لمواجهة العديد من المواقف الضاغطة، وهذا يتفق مع دراسة (Baker,et. all,1995) التي أبرزت نتائجها الى وجود قلق لدى الأمهات عند عدم القدرة على ضبط سلوك الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه وجاء المركز الثاني عشر لصالح نعم بوزن نسبي (1.744) ليوضح أن غالبية الأمهات تعاني من عدم مقدرتها على التوفيق بين متطلباتها الأسرية وعلاقاتها الاجتماعية.

### وصف المحاور أولاً : لاستبيان إدارة التوتر

جدول (13) توزيع أفراد العينة وفقاً لمستويات أساليب إدارة التوتر بمحاورة

المحاور	المستوى	العدد	%	الوزن النسبي	الترتيب
أسلوب حل المشكلات	منخفض (>20.6)	10	23.3	2,056	الأول
	متوسط (20.6: 36.9)	15	34.9		
	مرتفع (< 36.9)	18	41.8		
	المجموع	43	100		
أسلوب	منخفض (>21.0)	12	27.9	1.993	الثاني
	متوسط (21.0: 34.8)	17	39.5		



			32.6	14	مرتفع (< 34.8)	الاسترخاء		
			100	43	المجموع			
			1.837		23.3	10	منخفض (> 18.6)	أسلوب
					46.5	20	متوسط (18.6 : 34.9)	
					التكيف	30.2	13	مرتفع (< 34.9)
100	43	المجموع						
1.981		27.9	12	منخفض (> 65.3)	إجمالي			
		39.5	17	متوسط (65.3 : 101.6)				
		أساليب	32.6	14	مرتفع (< 101.6)			
			100	43	المجموع	ادارة التوتر		

يتضح من نتائج جدول (13) أن إجمالي أساليب إدارة التوتر لدى عينة أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه كان بدرجة متوسطة حيث جاءت بوزن نسبي (1.981) وجاء أسلوب حل المشكلات في المركز الأول بوزن نسبي (2.056) ثم الاسترخاء في المركز الثاني بوزن نسبي (1.993) ثم جاء التكيف في المركز الثالث بوزن نسبي (1.837). وقد أكدت دراسة (Cooter, et all, 2000) أن الأمهات اللواتي تدرين على أسلوب حل المشكلات يظهر لديهن القليل من المشكلات النفسية و الاجتماعية وكذلك تتفق مع دراسة سيف الدين الزريقي (2000) التي أشارت نتائجها إلى أن برنامج مهارة حل المشكلات ذو فاعلية في تحسين مستوى الضغوط النفسية . وقد ذكرت دراسة (Brack, et all, 1992) أن استخدام أسلوب حل المشكلات كان له تأثير إيجابي في الحد من مستوى التوتر لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

### ثانياً: استبيان مواجهة الضغوط الأسرية

جدول (14) توزيع أفراد العينة وفقاً لمستويات مواجهة الضغوط الأسرية بمحاورة

الترتيب	الوزن النسبي	%	العدد	المستوى	المحاور
الأول	2.096	25.6	11	منخفض (> 27.2)	مواجهة الضغوط النفسية
		34.9	15	متوسط (27.2 : 39.9)	
		39.5	17	مرتفع (< 39.9)	
		100	43	الإجمالي	
	1.883	30.2	13	منخفض (> 20.3)	مواجهة

الثاني		37.2	16	متوسط (20.3 : 32.5)	الضغوط الاقتصادية
		32.6	14	مرتفع (< 32.5)	
		100	43	الاجمالي	
الثاني	2.011	23.3	10	منخفض (> 20.5)	مواجهة الضغوط الاجتماعية
		41.9	18	متوسط (20.5 : 35.76)	
		34.9	15	مرتفع (< 35.8)	
		100	43	الاجمالي	
الثاني	1.997	27.9	12	منخفض (> 72.3)	اجمالي مواجهة الضغوط الأسرية
		41.9	18	متوسط (72.3 : 103.9)	
		30.2	13	مرتفع (< 103.9)	
		100	43	الاجمالي	

يتضح من نتائج جدول (14) أنه جاءت مواجهة الضغوط الأسرية لعينة البحث كإجمالي بدرجة متوسطة بوزن نسبي (1.997)، حيث أشارت دراسة Youssefia (2011) Solltanifar & Abdolahian, إلى ارتفاع درجة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مقارنة بأمهات الأطفال الأسوياء. كما جاءت مواجهة الضغوط النفسية في المركز الأول بوزن نسبي (2.096) تلي ذلك في المركز الثاني مواجهة الضغوط الاجتماعية بوزن نسبي (2.011) ثم جاءت مواجهة الضغوط الاقتصادية بوزن نسبي (1.883) وترى الباحثة أنه يجب أن يكون لدى الأم المقدر على مواجهة الضغوط النفسية المختلفة التي تتعرض لها بسبب إصابة ابنها بفرط الحركة نظراً لكثرتها و أحاطتها بها في كل المواقف الحياتية و يلي ذلك مواجهة الضغوط الاجتماعية ، أما مواجهة الضغوط الاقتصادية فيكون هناك عوامل خارجية تفقد الأم السيطرة الكاملة على مواجهتها بنفسها .

### ثالثاً: النتائج في ضوء فروض البحث:

الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات - الاسترخاء-التكيف) والإجمالي ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية - الاقتصادية - الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم استخدام معامل ارتباط بيرسون Correlation Pearson بين المتغيرات الخاصة بالبحث.

جدول (15) معامل الارتباط بين أساليب إدارة التوتر، ومواجهة الضغوط الأسرية ن=(43)

الإجمالي	مواجهة الضغوط الاجتماعية	مواجهة الضغوط الاقتصادية	مواجهة الضغوط النفسية	
** 0,568	** 0,395	** 0,540	** 0,413	أسلوب حل المشكلات
** 0,672	** 0,522	** 0,474	** 0,572	أسلوب الاسترخاء
** 0,625	** 0,449	** 0,481	** 0,534	أسلوب التكيف
** 0,795	** 0,581	** 0,637	** 0,649	الإجمالي

يتضح من نتائج جدول (15) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى (0,01) بين (أسلوب حل المشكلات) ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وهذا يتفق مع نتائج دراسة (Kurylo,et al.2002) التي تشير إلى أن الأمهات اللواتي تدرين على مهارات حل المشكلات يظهر لديهن القليل من المشكلات النفسية و الاجتماعية. كما جاءت دراسة (Fraser & Tucker, 1997) لتؤكد على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين مستوى الضغوطات الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين ومهارة حل المشكلات. وانفقت مع دراسة تغريد عبد الرحمن (2019) الى وجود درجة (مرتفعة) لمتوسط درجات (آباء وأمهات) أسر ذوي الاحتياجات الخاصة على الضغوط النفسية وأساليب حل المشكلات.

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى (0,01) بين (أسلوب الاسترخاء) ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وانفقت مع دراسة تغريد عبد الرحمن (2019) الى وجود درجة (متوسطة) لمتوسط درجات (آباء وأمهات) أسر ذوي الاحتياجات الخاصة على الضغوط النفسية والاسترخاء؛ والذي جاء بمتوسط قدره (2.69).

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى (0,01) بين (أسلوب التكيف) ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وقد بينت دراسة (Gammon & Rose,1991) أن آباء الأطفال المعاقين الذين تلقوا تدريباً على مهارات التكيف أظهروا تحسن ذي دلالة إحصائية في انخفاض مستوى الضغوط

النفسية، كما توصلت دراسة يحيى الدهيمات (2008) إلى وجود أثر لمهارات التكيف على انخفاض مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة.

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى (0,01) بين إجمالي أساليب إدارة التوتر ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وقد أشارت دراسة (سهام الخفش، 2001) إلى أن آباء الأطفال المعاقين يقوموا باستخدام استراتيجية حل المشكلات في المقام الأول تليها استراتيجية الاسترخاء لمواجهة الضغوط النفسية . نستخلص مما سبق وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات- الاسترخاء- التكيف) و الاجمالي ومواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وبذلك يكون الفرض الأول قد تحقق كلياً.

**الفرض الثاني:** توجد فروق بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات ، الاسترخاء ،التكيف) والإجمالي تبعاً (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب الطفل، سن الأم، حجم الأسرة، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة) وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم استخدام اختبار (T test) للوقوف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث في إدارة التوتر بمحاورها وفقاً لكل من (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل) واستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) وتطبيق اختبار (LSD) لبيان دلالة اتجاه الفروق إن وجدت وفقاً لمتغيرات البحث (ترتيب الطفل ، سن الأم ، حجم الأسرة ، المستوى التعليمي للأم ومستوى الدخل الشهري للأسرة) .

## 1- مكان السكن

جدول (16) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر تبعاً لمكان السكن

المحاور	ريف (24)		حضر (19)		الفروق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
حل المشكلات	22.750	5.463	36.42	2.567	13.671-	10.046-	دال عند 01،
الاسترخاء	25.583	7.095	30.84	5.429	5.259-	2.669-	دال عند 05،
التكيف	22.750	7.164	31.74	6.539	8.987-	4.243-	دال عند 01،
الإجمالي	71.083	12.806	99.00	9.916	27.917-	7.819-	دال عند 01،

يتضح من نتائج جدول (16) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات، الاسترخاء، التكيف) و الإجمالي تبعاً لمكان السكن لصالح سكان الحضر حيث كانت قيم ت على التوالي ( -10,046 ، -2.669 ، -4.243 ، -7.819) وهى قيم دالة احصائياً عند مستوى (01 ، 05 ، ) وإتفقت بذلك مع نتائج دراسة منى عبد الله (2002) التي توصلت إلى وجود فروق بين الفئتين بحيث يميل قاطني الحضر إلى استخدام أسلوب التركيز على حل المشكلات أكثر من سكان الريف، بينما اختلفت مع نتيجة دراسة شيماء ضبش، ايمان المستكاوي (2018) و التي أكدت وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوي دلالة (05 ، ) مهارة حل المشكلات لصالح سكان الريف .

## 2- عمل الأم

جدول (17) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر تبعاً لعمل الأم

المحاور	تعمل (20)		لا تعمل (23)		الفروق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
حل المشكلات	34.100	6.112	24.17	6.820	9.926	4.99	دال عند 01،
الاسترخاء	31.750	4.876	24.56	6.666	7.185	3.98	دال عند 01،
التكيف	29.850	8.022	24.00	7.441	5.850	2.48	دال عند 0.017
الإجمالي	95.700	13.584	72.74	14.555	22.961	5.321	دال عند 01،

يتضح من جدول (17) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات، الاسترخاء، التكيف) و الإجمالي تبعاً لعمل الأم لصالح الأمهات العاملات حيث كانت قيم ت على التوالي ( 4.99 ، 3.98 ، 2.48 ، 5.321 ) وهى قيم دالة إحصائياً عند مستوى (01 ، 05) . واتفقت بذلك مع ما ذكره محمد العبيدي (2011، 478) فى أن خروج المرأة للعمل أدى إلى إكتسابها مهارات إضافية ساعدتها فى مواجهة مختلف مصاعب الحياة. وكذلك أكدت دراسة عبير محب و حنان حنا (2019) إلى وجود فروق دالة إحصائياً فى إستخدام أسلوب حل المشكلات لصالح الزوجات العاملات .

وترى الباحثة أن العمل يعد بمثابة المنتفوس الذى تعتمد عليه الأم للخروج من الروتين اليومي لحياتها، وإخراج الطاقة السلبية الناتجة عن مشكلات طفلها المصاب بفرط الحركة فتنمتع بصحة نفسية أفضل تعينها على استخدام الأساليب المختلفة لإدارة التوتر لديها .

### 3- نوع الطفل

جدول (18) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث فى أساليب إدارة التوتر تبعاً لنوع

#### الطفل

المحاور	بنين (22)		بنات (21)		الفروق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
حل المشكلات	27.682	8.335	29.952	7.978	-2.271	-912	0.367 غير دالة
الاسترخاء	27.182	6.666	28.66	7.158	-1.485	-704	0.485 غير دالة
التكيف	25.046	7.410	28.47	8.739	-3.431	-1.391	0.172 غير دالة
الإجمالي	79.909	16.917	87.09	19.02	-7.186	-1.310	0.197 غير دالة

يتضح من نتائج جدول (18) عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث فى أساليب إدارة التوتر ( حل المشكلات، الاسترخاء، التكيف) والاجمالي تبعاً لنوع الطفل حيث كانت قيم ت على التوالي ( -912 ، -704 ، -1.391 ، -1.310 ) وهى قيم غير دالة إحصائياً . وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن إصابت الطفل بفرط الحركة يسبب للأم التوتر بصرف النظر عن جنسه ، فهناك مشكله قائمة

لدى الأم وهو طبيعة المرض وما يترتب عليه من مشاكل تلجأ لحلها بعدة أساليب دون تأثير لجنس الطفل المصاب .

#### 4-ترتيب الابن

جدول(19) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في أساليب إدارة التوتر تبعاً

#### لترتيب الابن

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
حل المشكلات	بين المجموعات	755.338	2	377.669	7.435	دالة عند 01،
	داخل المجموعات	2031.778	40	50.794		
	الكلية	2787.116	42			
الاسترخاء	بين المجموعات	83.26	2	41.63	0.877	غير دال 0.424
	داخل المجموعات	1898.368	40	47.459		
	الكلية	1981.628	42			
التكيف	بين المجموعات	635.408	2	317.704	5.853	دالة عند 01،
	داخل المجموعات	2171.243	40	54.281		
	الكلية	2806.651	42			
الإجمالي	بين المجموعات	3403.564	2	1701.782	6.543	دالة عند 01،
	داخل المجموعات	10402.901	40	260.073		
	الكلية	13806.465	42			

يتضح من نتائج جدول(19)عدم وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر (الاسترخاء) حيث كانت قيمة ف (0.877) وهي غير دالة إحصائياً ، بينما وجد تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر تبعاً لترتيب الابن في كلا من أسلوب(حل المشكلات ، التكيف) والإجمالي تبعاً لترتيب الابن حيث كانت قيم ف على التوالي (7.435، 5.853 ، 6.543 ) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى(01،) ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق

اختبار LSD

جدول (20) LSD لمعرفة اتجاه الفروق في أساليب إدارة التوتر تبعاً لترتيب الابن

ترتيب الأبن	ن	المتوسط الحسابي	حل المشكلات
الأول	11	23.46	-
الأوسط	17	27.59	- 4.134
الأخير	15	34.07	- 10.612*
ترتيب الأبن	ن	المتوسط الحسابي	التكيف
الأول	11	20.36	

	-	*7.519-	27.88	17	الأوسط
-	2.1843-	*9.703-	30.07	15	الأخير
	الإجمالي		المتوسط الحسابي	ن	ترتيب الأبْن
		-	70.91	11	الأول
	-	11.326-	82.23	17	الأوسط
-	*11.698-	*23.024-	93.93	15	الأخير

يتضح من جدول (20) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر (حل المشكلات والتكيف) والاجمالي عند مستوى دلالة (0.05) تبعاً لترتيب الابن، حيث تبين أن الأمهات لترتيب الابن الأخير والأوسط من ذوى فرط الحركة و تشتت الانتباه كانت أكثر إتباع لأسلوب التكيف من أن يكون ترتيب الأبْن الأول، ولم تظهر فروق بين ترتيب الأبْن الأخير والوسط، وتدرجت المتوسطات من (20.36) للترتيب الأبْن الأول إلى (30.07) للترتيب الأخير للابن، كما تبين أن أمهات الأبناء لترتيب الأبْن الأخير من ذوى فرط الحركة وتشتت الانتباه كانت أكثر إتباع لأسلوب حل المشكلات وأكثر إتباع لإجمالى أساليب إدارة التوتر من أن يكون ترتيب الأبْن الأول أو الأوسط والذي لم تظهر فروق بينهما وتدرجت المتوسطات من (23.46) لأمهات الأطفال ذوي الترتيب الأول إلى (34.07) لترتيب الابن الأخير فى حل المشكلات، ومن (70.91) لترتيب الأبْن الأول إلى (93.93) لترتيب الابن الأخير فى اجمالى إدارة التوتر، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت اليه دراسة (2001) Pritzlaff الذى أشار إلى أن إصابة الطفل الأول للأسرة يفقد الأم الرغبة فى الإقبال على الحياة مما يهدد استقرارها النفسي . وقد ترجع هذه النتيجة إلى أن كون الابن المصاب بفرط الحركة يكون ترتيبه الأخير فذلك يكون لدى الأم الخبرة الكافية فى أساليب التعامل مع الأبناء ومشاكلهم و الحفاظ على استقرارها النفسي وتقبلها لمرض ابنها و التكيف معه مقارنة بترتيب الابن المصاب كونه الأول.

### 5- سن الأم

جدول (21) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات فى أساليب إدارة التوتر تبعاً

#### لسن الأم

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
حل	بين المجموعات	986.527	2	493.263	10.958	دالة عند 01،
	داخل المجموعات	1800.59	40	45.015		



				2787.116	الكلية	المشكلات
دالة عند 01،	5.198	204.401	2	408.801	بين المجموعات	الاسترخاء
		39.321	40	1572.827	داخل المجموعات	
			42	1981.628	الكلية	
0.019 دال عند 05،	4.359	251.122	2	502.244	بين المجموعات	التكيف
		57.61	40	2304.407	داخل المجموعات	
			42	2806.651	الكلية	
دالة عند 01،	13.111	2733.474	2	5466.947	بين المجموعات	الإجمالي
		208.488	40	8339.518	داخل المجموعات	
			42	13806.465	الكلية	

يتضح من نتائج جدول (21) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر لدى الأمهات في ( حل المشكلات ، الاسترخاء ، التكيف) والإجمالي تبعاً لسن الأم حيث كانت قيم ف على التوالي (10.958، 5.198، 4.359، 13.111) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (01، 05، ) ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD

جدول (22) لمعرفة اتجاه الفروق في أساليب إدارة التوتر تبعاً لسن الزوجة

حل المشكلات		المتوسط الحسابي	ن	سن الزوجة
	-	21.54	13	> 30 سنة
	-	31.58	19	> 30 سنة
-	9665-	32.55	11	من 40 سنة فأكثر
الاسترخاء		المتوسط الحسابي	ن	سن الزوجة
	-	23.31	13	> 30 سنة
	-	29.37	19	> 30 سنة
-	1.450-	30.82	11	من 40 سنة فأكثر
التكيف		المتوسط الحسابي	ن	سن الزوجة
	-	21.62	13	> 30 سنة
	-	28.37	19	> 30 سنة
-	1.541-	29.91	11	من 40 سنة فأكثر
الإجمالي		المتوسط الحسابي	ن	سن الزوجة
	-	66.46	13	> 30 سنة
	-	89.32	19	> 30 سنة
-	3.957-	93.27	11	من 40 سنة فأكثر

يتضح من نتائج جدول (22) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر عند مستوى دلالة (0,05) لصالح السن الأكبر لأمهات عينة البحث . حيث وجد أن أمهات ذوات السن من (30 > 40 سنة ) والسن (من 40 سنة فأكثر) والتي لم تظهر فروق بينهما كانت أكثر قدرة على إتباع أساليب إدارة التوتر من ذوات السن (> 30) ، وتدرجت المتوسطات من (21.54) للسن من (>30) إلى (32.55) للسن (من 40 سنة فأكثر ) لأسلوب حل المشكلات ومن (23.31) للسن من (>30 سنة) إلى (30.82) للسن من (40 سنة فأكثر) لإستخدام أسلوب الاسترخاء ومن (21.62) للسن من (>30 سنة) إلى (29.91) للسن من (40 سنة فأكثر ) لإتباع أسلوب التكيف ومن (66.46) للسن من (>30 سنة) إلى (93.27) للسن من (40 سنة فأكثر) في إتباع إجمالي أساليب إدارة التوتر . وإتفقت بذلك مع نتائج دراسة فاطمة جاد الله (2002) والتي توصلت ان الزيادة في العمر تكسب الفرد مهارات واساليب يستطيع بيها التكيف مع الضغوط النفسية المختلفة كقلق و التوتر. وترى الباحثة أنه كلما زاد عمر الأم كلما اتسعت مداركها وزادت خبراتها؛ بسبب عامل الخبرة المتراكمة عبر مراحل عمرها المختلفة، وكثرة المواقف التي تمر بها وتصبح أكثر قدرة على استخدام العديد من المهارات لإدارة التوتر لديها.

## 6- حجم الأسرة

جدول (23) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في أساليب

### إدارة التوتر تبعاً حجم الأسرة

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
حل المشكلات	بين المجموعات	574.982	2	287.491	5.198	دال عند 01،
	داخل الكلي	2212.134	40	55.303		
		2787.116	42			
الاسترخاء	بين المجموعات	521.324	2	260.662	7.14	دال عند 01،
	داخل الكلي	1460.304	40	36.508		
		1981.628	42			
التكيف	بين المجموعات	672.631	2	336.316	6.304	دال عند 01،
	داخل الكلي	2134.02	40	53.35		
		2806.651	42			

الإجمالي	بين المجموعات	5190.021	2	2595.011	12.047	دال عند
	داخل	8616.444	40	215.411		
	الكلية	13806.465	42			01،

تشير النتائج الموضحة بجدول (23) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في اتباع أساليب إدارة التوتر لدى الأمهات في (حل المشكلات ، الاسترخاء ،التكيف) والإجمالي تبعاً لحجم الأسرة حيث كانت قيم ف على التوالي (5.198، 7.14، 6.304، 12.047) وهى قيم دالة إحصائياً عند مستوى ( 05، ، 01)، ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD

جدول (24) لمعرفة اتجاه الفروق في أساليب إدارة التوتر تبعاً لحجم الأسرة

حجم الأسرة	ن	المتوسط الحسابي	حل المشكلات
4 أفراد	12	34.42	-
5 أفراد	23	27.35	*7.069
6 فأكثر	8	24.50	*9.917
			2.848 -
حجم الأسرة	ن	المتوسط الحسابي	الاسترخاء
4 أفراد	12	33.50	-
5 أفراد	23	25.83	*7.674
6 فأكثر	8	25.50	*8.00
			0.32609 -
حجم الأسرة	ن	المتوسط الحسابي	التكيف
4 أفراد	12	32.67	-
5 أفراد	23	25.39	*7.276
6 فأكثر	8	21.63	*11.04
			3.766 -
حجم الأسرة	ن	المتوسط الحسابي	الإجمالي
4 أفراد	12	100.58	-
5 أفراد	23	78.57	*22.018
6 فأكثر	8	71.63	*28.96
			6.940 -

يتضح من نتائج جدول (24) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في اتباع أساليب إدارة التوتر (المحاور والإجمالي) عند مستوى دلالة ( 05، 0) تبعاً لحجم الأسرة لصالح حجم الأسرة الصغيرة ، حيث تبين أن أمهات الأطفال من ذوى فرط الحركة ونشنت الانتباه للأسر صغيرة الحجم والمتوسطة الحجم والتي لم تظهر فروق بينهما كانتا أكثر إتباع لأساليب إدارة التوتر من الأمهات لذوى الأسر كبيرة الحجم (6 أفراد فأكثر) وتدرجت المتوسطات من (24.50) للأسر 6 أفراد فأكثر

إلى (34.42) للأسر 4 أفراد ، لأسلوب حل المشكلات ، من (25.50) للأسر 6 أفراد فأكثر إلى (33.50) للأسر 4 أفراد لأسلوب الاسترخاء ومن (21.63) للأسر 6 أفراد فأكثر إلى (25.39) للأسر 4 أفراد لأسلوب التكيف ومن (71.63) للأسر 6 أفراد فأكثر إلى (100.58) للأسر 4 أفراد في اتباع إجمالي أساليب إدارة التوتر. وهذا يتفق مع نتائج دراسة ناصر بن صالح (2019) في أن معدل انتشار اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه يزداد شيوعاً بـكبر حجم الأسرة ، وما يترتب عليه من عدم قدرة الأم على تحسين مستوى التوتر لديها . إيمان دراز (2015) التي أشارت إلى أنه كلما كان عدد أفراد الأسرة أقل كلما زادت الفرصة أمام الأم لرعاية طفلها المعاق. وقد ترجع هذه النتيجة إلى أن كبر حجم الأسرة عادةً ما يصاحبه تصارع الأدوار مما يؤدي لكثير من المشاكل والخلافات التي تواجهها الأموتؤدي بدورها لعدم الاستقرار النفسي وزيادة التوتر لديها بعكس حجم الأسرة الصغير .

#### 7- مستوى تعليم الأم

جدول (25) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في أساليب إدارة التوتر تبعاً

#### لتعليم الأم

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
حل	بين المجموعات	833.479	2	416.74	8.533	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1953.637	40	48.841		
	الكلية	2787.116	42			
المشكلات	بين المجموعات	429.67	2	214.835	5.537	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1551.958	40	38.799		
	الكلية	1981.628	42			
الاسترخاء	بين المجموعات	736.543	2	368.272	7.116	دال عند 01،
	داخل المجموعات	2070.108	40	51.753		
	الكلية	2806.651	42			
التكيف	بين المجموعات	5855.566	2	2927.783	14.729	دال عند 01،
	داخل المجموعات	7950.899	40	198.772		
	الكلية	13806.465	42			
الإجمالي	بين المجموعات					
	داخل المجموعات					
	الكلية					

يتضح من نتائج جدول (25) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في اتباع أساليب إدارة التوتر لدى الأمهات في (حل المشكلات، الاسترخاء، التكيف) والإجمالي تبعاً لمستوى تعليم الأمهات عينة البحث حيث كانت قيم ف على

التوالي (8.533، 5.537، 7.116، 14.729) وهى قيم دالة إحصائياً عند مستوى (0،01) ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD جدول (26) لمعرفة اتجاه الفروق فى أساليب إدارة التوتر تبعاً لتعليم الأم

تعليم الأم	ن	المتوسط الحسابى	حل المشكلات
تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها	12	23.17	-
تعليم متوسط معاهد وما يعادلها	14	27.50	4.333-
تعليم مرتفع جامعى، فوق الجامعى	17	33.82	- *10.657
تعليم الأم	ن	المتوسط الحسابى	الاسترخاء
تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها	12	23.50	-
تعليم متوسط معاهد وما يعادلها	14	27.57	4.071-
تعليم مرتفع جامعى، فوق الجامعى	17	31.29	- *7.794
تعليم الأم	ن	المتوسط الحسابى	التكيف
تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها	12	20.83	-
تعليم متوسط معاهد وما يعادلها	14	26.50	5.667-
تعليم مرتفع جامعى، فوق الجامعى	17	31.06	- *10.23
تعليم الأم	ن	المتوسط الحسابى	الإجمالى
تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها	12	67.50	-
تعليم متوسط معاهد وما يعادلها	14	81.57	*14.07-
تعليم مرتفع جامعى، فوق الجامعى	17	96.18	- *28.68 *14.6

ينضح من نتائج جدول (26) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث فى أساليب إدارة التوتر المحاور والإجمالى عند مستوى دلالة (0،05) لصالح المستوى التعليمى المرتفع للأمهات عينة البحث حيث تبين أن أمهات عينة البحث من ذوات التعليم المرتفع كانت أكثر إتباع أسلوب حل المشكلات من ذوات التعليم المنخفض والمتوسط والذى لم تظهر فروق بينهما وتدرجت المتوسطات من (23.17) لذوات التعليم المنخفض إلى (33.82) لذوات التعليم المرتفع فى إتباع أسلوب حل المشكلات كما تبين أن أمهات عينة البحث من ذوات التعليم المرتفع كانت أكثر إتباع أسلوب الاسترخاء والتكيف من ذوات التعليم المنخفض ولم تظهر فروق بين باقى المستويات وتدرجت المتوسطات من (23.50) لذوات التعليم المنخفض إلى (31.29) لذوات التعليم المرتفع فى إتباع أسلوب الاسترخاء و من (20.83) لذوات التعليم

المنخفض إلى (31.06) لذوات التعليم المرتفع في إتباع أسلوب التكيف كما تبين أن ذوات التعليم المرتفع كانت أكثر إتباع لإجمالي أساليب إدارة التوتر من ذوات التعليم المتوسط والمنخفض وذوات التعليم المتوسط كانت أكثر إتباع لإجمالي أساليب إدارة التوتر من ذوات التعليم المنخفض وتدرجت المتوسطات من (67.50) لذوات التعليم المنخفض إلى (96.18) لذوات التعليم المرتفع في إجمالي أساليب إدارة التوتر. ويعزو ذلك إلى أن الارتقاء في المستوى التعليمي يبصر الأم بأفضل الممارسات التي من شأنها تحقيق الخفض من حدة التوتر ، كما أن مستوى التعليم العالي يدفع الأم للبحث عن معلومات تفيدها بكيفية التعامل مع ابنها ذوي فرط الحركة ، كما يجعلهم يدركون أن المواجهة المباشرة للمشكلات أفضل من تجاهلها أو تركها فضلاً عن تزويدهم بالممارسات التي تخفف لديهم الشعور بالضغط كالاسترخاء . وهذا يتفق مع دراسة (تغريد عبد الرحمن، 2019) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في أساليب (حل المشكلات و الاسترخاء) ومستوى تعليم الأبوبين لصالح مستوى التعليم المرتفع . وكذلك أكدت دراسة عبير محب و حنان حنا (2019) الى وجود فروق دالة إحصائياً في استخدام أسلوب حل المشكلات لصالح مستوى التعليم الأعلى للزوجة ، كما بينت دراسة ناصر بن صالح (2019) أن معدل انتشار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يتناسب عكسياً مع المستوى التعليمي للأُم . وترجع الباحثة ذلك إلى أن الأم ذات المستوى التعليمي المرتفع تكون أكثر وعياً وإدراكاً للمهام المنوطة بها. وتوجد لديها الثقافة بطبيعة مرض ابنها مما يدفعها للبحث عن طريق الأنترنت أو الاتصال بالمختصين لمعرفة الأساليب الناجحة للحد من التوتر النفسي لديها.

#### 8- مستوى الدخل الشهري للأسرة

جدول(27) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في أساليب إدارة التوتر تبعاً

##### لدخل الأسرة

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
حل المشكلات	بين المجموعات	912.747	2	456.374	9.739	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1874.369	40	46.859		
	الكلي	2787.116	42			
الاسترخاء	بين المجموعات	460.002	2	230.001	6.046	دال عند

01،		38.041	40	1521.626	داخل المجموعات	
			42	1981.628	الكلية	
دال عند 01،	10.905	495.157	2	990.313	بين المجموعات	التكفي
		45.408	40	1816.338	داخل المجموعات	
دال عند 01،	18.443	3311.83	2	6623.66	بين المجموعات	الإجمالي
		179.57	40	7182.805	داخل المجموعات	
			42	13806.465	الكلية	

يتضح من نتائج جدول (27) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في استخدام أساليب إدارة التوتر لدى الأمهات في (حل المشكلات، الاسترخاء، التكيف) والإجمالي تبعاً لمستوى الدخل الشهري للأسرة، حيث كانت قيم ف على التوالي (9.739، 6.046، 10.905، 18.443) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (0، 01) ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD

جدول (28) لمعرفة اتجاه الفروق في أساليب إدارة التوتر تبعاً لمستوى دخل الأسرة

حل المشكلات	المتوسط الحسابي	ن	مستويات الدخل الشهري
	-	21.50	منخفض >3500
	*7.548-	29.05	متوسط من 3500-5000
-	*5.369-	34.42	مرتفع من 5000 جنيه فأكثر
الاسترخاء	المتوسط الحسابي	ن	مستويات الدخل الشهري
	-	22.90	منخفض >3500
	*5.001-	27.90	متوسط من 3500-5000
-	*9.183-	32.08	مرتفع من 5000 جنيه فأكثر
التكيف	المتوسط الحسابي	ن	مستويات الدخل الشهري
	-	21.70	منخفض >3500
	3.157-	24.86	متوسط من 3500-5000
-	*9.301-	34.17	مرتفع من 5000 جنيه فأكثر
الإجمالي	المتوسط الحسابي	ن	مستويات الدخل الشهري
	-	66.10	منخفض >3500
	*15.71-	81.81	متوسط من 3500-5000
-	*18.86-	100.7	مرتفع من 5000 جنيه فأكثر

تشير النتائج الموضحة بجدول (28) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في أساليب إدارة التوتر (المحاور و الإجمالي) عند مستوى دلالة (05، 0) لصالح الأمهات من ذوي الدخل المرتفع للأسرة حيث تبين أن أمهات عينة البحث

من ذوات الدخل المرتفع و المتوسط والذي لم توجد فروق بينهما كانت أكثر إتباع أسلوب الإسترخاء من أمهات عينة البحث من ذوات الدخل المنخفض وتدرجت المتوسطات من (22.90) للدخل المنخفض إلى (32.08) للدخل المرتفع كما تبين أن أمهات عينة البحث من ذوات الدخل المرتفع كانت أكثر إتباع لإسلوب التكيف من ذوات التعليم المنخفض والمتوسط والتي لم تظهر فروق بينهما وتدرجت المتوسطات من (21.70) للدخل المنخفض الى (34.17) كما تبين أن أمهات عينة البحث من ذوات الدخل المرتفع كانت أكثر إتباع أسلوب حل المشكلات واجمالي أساليب التوتر من أمهات ذوات الدخل المتوسط والمرتفع و كذلك الأمهات ذوات الدخل المتوسط كانت أكثر اتباع لأسلوب حل المشكلات واجمالي التوتر من الأمهات ذوات الدخل المنخفض وتدرجت المتوسطات من (21.50) إلى (34.42) لأسلوب حل المشكلات ومن (66.10) إلى (100.67) في إجمالي أساليب التوتر، وإتفقت بذلك مع نتائج دراسة ناصر بن صالح (2019) أن معدل إنتشار إضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه يتناسب عكسياً مع المستوى الاقتصادي للأسرة ، وما يترتب عليه من عدم قدرة الأم على تحسين مستوى التوتر بسبب مرض ابنها. بينما تختلف مع دراسة (تغريد عبد الرحمن، 2019) فيما يتعلق بحل المشكلات والاسترخاء و التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في أساليب (حل المشكلات و الاسترخاء) والمستوى الاقتصادي للأسرة .

وترى الباحثة ان ذلك قد يعزو إلى أنه كلما تحقق الأمن الاقتصادي للأم انعكس هذا بدوره على استقرارها النفسي . أنه بارتفاع مستوى الدخل الشهري للأسرة تحل كثير من المشاكل التي تمر بها ويضمن سد الاحتياجات لإشباع الحاجات المختلفة ولذا يعتبر المقوم الاقتصادي من أساسيات الاستقرار النفسي للأسرة عامة و للأم خاصة.

نستخلص مما سبق وجود فروق بين متوسطات درجات عينة البحث في إدارة التوتر (المحاور والإجمالي) لصالح أمهات سكان الحضر، لصالح الأم العاملة ، عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في إدارة التوتر (المحاور والإجمالي) تبعاً لنوع الطفل ، لترتيب الطفل في محور (الاسترخاء) لدى الأمهات وانما وجدت فروق لصالح ترتيب الطفل الأخير في ( حل المشكلات والتكيف واجمالي إدارة



(التوتر) ، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات عينة البحث في إدارة التوتر (المحاور والإجمالي) لصالح حجم الأسرة الأصغر، وكذلك المستوى التعليمي الأعلى للأم، والدخل الشهري المرتفع للأسرة، وبذلك يكون تحقق الفرض الثاني جزئياً .

**الفرض الثالث:-** توجد فروق بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية ( النفسية ، الاقتصادية ، الاجتماعية) تبعاً لكلاً من (مكان السكن، عمل الأم، نوع الطفل، ترتيب الطفل، سن الأم، حجم الأسرة، المستوى التعليمي للأم، متوسط الدخل الشهري للأسرة) لدى عينة البحث، وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم استخدام اختبار ( T test ) للوقوف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية بمحاورها وفقاً لمكان السكن ، عمل الأم ، نوع (الطفل) ، واستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) وتطبيق اختبار (LSD) لبيان دلالة اتجاه الفروق إن وجدت وفقاً لمتغيرات البحث (ترتيب الطفل ، سن الأم ، حجم الأسرة ، المستوى التعليمي للأم ، متوسط الدخل الشهري للأسرة)

### 1- مكان السكن

جدول (29) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لمكان السكن

المحاور	ريف (24)		حضر (19)		مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
مواجهة الضغوط النفسية	31.583	6.646	36.000	5.185	0.022 دال عند
مواجهة الضغوط الاقتصادية	22.917	4.986	30.790	4.354	دال عند 01،
مواجهة الضغوط الاجتماعية	25.042	7.698	32.000	5.667	دال عند 01،
الإجمالي	79.542	14.512	98.790	9.514	دال عند 01،

ينضح من جدول (29) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (النفسية ، الاقتصادية ، الاجتماعية) و الإجمالي تبعاً لمكان السكن لصالح سكان الحضر حيث كانت قيم ت على التوالي ( -2.378، - 5.433، -3.293، -4.988) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (01، 05، 0) ،

وهذا يتفق مع دراسة ( أسماء أحمد ، 2018) والتي بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات الريف و الحضر في إدارة الضغوط الأسرية لصالح سكان الحضر وتتفق كذلك مع دراسة( عفاف عزت ، 2016) ، (نهى جلال ، 2011) والتي أوضحت عن وجود فروق بين سكان الريف و الحضر في اجمالي إدارة الأزمات الأسرية لصالح الحضر. بينما تختلف مع دراسة (تهاني محمد ، أماني عبد المقصود ، 2006) التي لم تكشف نتائجها عن تأثير لمان السكن (ريف -حضر) على مواجهة الضغوط الأسرية .

وترجع الباحثة ذلك إلى أن الأمهات الذين يسكنون الحضر تتوافر لديهم المعلومات و المعارف التي تساعدهم على اكتساب المهارات و الخبرات اللازمة بسبب الانفتاح الثقافي في الحضر عن الريف و الذي يمكنهم من مواجهة الضغوط الأسرية،

## 2- عمل الأم

جدول (30) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً

### لعمل الأم

المحاور	تعمل (20)		لا تعمل (23)		الفروق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
مواجهة الضغوط النفسية	37.650	4.158	29.957	5.819	7.694	4.918	دال عند 01،
مواجهة الضغوط الاقتصادية	29.300	4.985	23.870	5.964	5.430	3.211	دال عند 05،
مواجهة الضغوط الاجتماعية	33.700	4.566	23.261	6.369	10.439	6.09	دال عند 01،
الإجمالي	100.650	6.467	77.087	12.912	23.563	7.387	دال عند 01،

يتضح من جدول (30) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) و الاجمالي تبعاً لعمل الأم لصالح الأم العاملة ، حيث كانت قيم ت على التوالي ( 4.918 ، 3.211 ، 6.09 ، 7.387) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (01 ، ، 05). وهذا يتفق مع دراسة كلاً من نجلاء فاروق و ايمان شعبان(2015) والتي أشارت أن عمل الأم له دور كبير في مواجهة الأزمات الأسرية. بينما تختلف مع دراسة (هيام منصور ، 2015) والتي أوضحت عن فروق في إدارة الضغوط لصالح الغير عاملات .بينما ترى

الباحثة أن الأمهات العاملات أكثر احتكاكاً بظروف المجتمع الخارجي المحيط بها عن غير العاملة مما يساعدها على الاستفادة من تجارب الآخرين لزيادة القدرة على مواجهة الضغوط الأسرية .

### 3- نوع الطفل

جدول (31) دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لنوع الطفل

مستوى الدلالة	قيمة ت	الفروق بين المتوسطات	بنات (21)		بنين (22)		المحاور
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.916 غير دالة	0.106	0.208	6.392	33.429	6.507	33.636	مواجهة الضغوط النفسية
0.140 غير دالة	1.504-	2.764-	5.938	27.810	6.106	25.046	مواجهة الضغوط الاقتصادية
0.227 غير دالة	1.227-	2.844-	7.859	29.571	7.343	26.727	مواجهة الضغوط الاجتماعية
0.266 غير دالة	1.128-	5.400-	15.145	90.810	16.185	85.409	الإجمالي

يتضح من نتائج جدول (31) عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (النفسية - الاقتصادية - الاجتماعية) والإجمالي تبعاً لنوع الطفل حيث كانت قيم ت على التوالي ( 0.106 ، -1.504 ، -1.227 ، -1.128) وهى قيم غير دالة احصائياً . وترى الباحثة أن جنس الطفل سواء ذكر أم أنثى لا يؤثر على قدرة الأم على مواجهة الضغوط الأسرية لأن المشكلة قائمة على طبيعة المرض في حد ذاته وليس الجنس .

### 4- ترتيب الابن

جدول (32) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لترتيب الابن

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين	المحاور
0.374 غير دالة	1.009	40.966	2	81.932	بين المجموعات	مواجهة الضغوط النفسية
		40.619	40	1624.766	داخل المجموعات	
			42	1706.698	الكلى	
0.223	1.56	56.826	2	113.652	بين المجموعات	مواجهة

غير دالة		36.416	40	1456.627	داخل المجموعات	الضغوط الاجتماعية
			42	1570.279	الكلية	
0.543 غير دالة	0.621	36.947	2	73.894	بين المجموعات	مواجهة الضغوط الاقتصادية
		59.513	40	2380.525	داخل المجموعات	
			42	2454.419	الكلية	
0.273 غير دالة	1.342	327.146	2	654.291	بين المجموعات	الإجمالي
		243.69	40	9747.616	داخل المجموعات	
			42	10401.907	الكلية	

يتضح من جدول (32) عدم وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي تبعاً لترتيب الابن، حيث كانت قيم ف على التوالي (1.009، 1.560، 0.621، 1.342) وهى قيم غير دالة إحصائياً.

#### 5- سن الأم

جدول (33) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لسن الأم

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مواجهة الضغوط النفسية	بين المجموعات	281.209	2	140.605	3.945	0.027 دال عند 05،
	داخل	1425.488	40	35.637		
	الكلية	1706.698	42			
مواجهة الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	425.843	2	212.922	7.442	0.002
	داخل	1144.436	40	28.611		
	الكلية	1570.279	42			
مواجهة الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	457.518	2	228.759	4.582	0.016 دال عند 05،
	داخل	1996.901	40	49.923		
	الكلية	2454.419	42			
الإجمالي	بين المجموعات	3175.136	2	1587.568	8.787	0.001
	داخل	7226.771	40	180.669		
	الكلية	10401.907	42			

يتضح من جدول (33) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية لدى الأمهات عينة البحث تبعاً لسن الأم حيث كانت قيم ف على التوالي (3.945، 7.442، 4.582، 8.787) وهى قيم دالة إحصائياً عند مستوى (01، 0، 05) ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD.

جدول (34) LSD لمعرفة اتجاه الفروق في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لسن الأم

مواجهة الضغوط النفسية			المتوسط الحسابي	ن	سن الزوجة
		-	30.62	13	> 30 سنة
	-	2.649-	33.26	19	30 < 40 سنة
-	4.191-	6.839-	37.45	11	من 40 سنة فأكثر
مواجهة الضغوط الاقتصادية			المتوسط الحسابي	ن	سن الزوجة
		-	21.62	13	> 30 سنة
	-	6.806-	28.42	19	30 < 40 سنة
-	1.244-	6.930-	28.55	11	من 40 سنة فأكثر
مواجهة الضغوط الاجتماعية			المتوسط الحسابي	ن	سن الزوجة
		-	23.23	13	> 30 سنة
	-	6.506-	29.74	19	30 < 40 سنة
-	1.354-	7.860-	31.09	11	من 40 سنة فأكثر
الإجمالي			المتوسط الحسابي	ن	سن الزوجة
		-	75.46	13	> 30 سنة
	-	15.959-	91.42	19	30 < 40 سنة
-	5.6699-	21.629-	97.09	11	من 40 سنة فأكثر

يتضح من جدول (34) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية عند مستوى دلالة (05، ) لصالح السن الأكبر لأمهات عينة البحث حيث وجد أن الأمهات ذوات السن من (30 > 40 سنة ) والسن (من 40 سنة فأكثر) والتي لم تظهر فروق بينهما كانت أكثر قدرة في مواجهة الضغوط الأسرية المحاور والاجمالي من ذوات السن (> 30) وتدرجت المتوسطات من (30.62) للسن من (>30) إلى (37.45) للسن (من 40 سنة فأكثر) لمواجهة الضغوط النفسية ومن (21.62) للسن من (>30 سنة ) إلى (28.55) للسن من (40 سنة فأكثر ) في مواجهة الضغوط الاقتصادية ومن (23.23) للسن من (>30 سنة ) إلى (31.09) للسن (40 سنة فأكثر) لمواجهة الضغوط الاجتماعية ، من (75.46) للسن من (>30 سنة ) إلى (97.09) للسن من (40 سنة فأكثر ) في إجمالي مواجهة الضغوط الأسرية وإتفق بذلك مع ما ذكره وليد السيد خليفة (2008، 278) أنه كلما زاد سن الأم كلما كانت قدرتها على مواجهة الضغوط الأسرية أفضل و نتائج دراسة نجلاء فاروق، ايمان شعبان (2015) والتي توصلت إلى وجود فروق

ذات دلالة إحصائية في القدرة على مواجهة الضغوط الأسرية لصالح السن الأكبر. وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة صالح أبو حطب (2003) والتي توصلت الى عدم وجود فروق دالة احصائيا لدى النساء في أساليب المواجهة تعزى لعمر الزوجة. وتترى الباحثة أنه كلما زاد عمر الأم زادت الخبرات الحياتية التي مرت بها و التي تمكنها من مواجهة الضغوط الأسرية بحكمه و تروى وأكثر واقعية .

## 6- حجم الأسرة

جدول (35) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لحجم الأسرة

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مواجهة الضغوط النفسية	بين المجموعات	458.823	2	229.411	7.354	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1247.875	40	31.197		
	الكلية	1706.698	42			
مواجهة الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	392.29	2	196.145	6.66	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1177.989	40	29.45		
	الكلية	1570.279	42			
مواجهة الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	812.198	2	406.099	9.891	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1642.221	40	41.056		
	الكلية	2454.419	42			
الإجمالي	بين المجموعات	4643.496	2	2321.748	16.128	دال عند 01،
	داخل المجموعات	5758.411	40	143.96		
	الكلية	10401.907	42			

تشير النتائج الموضحة بجدول (35) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية لدى الأمهات عينة البحث تبعاً لحجم الأسرة حيث كانت قيم ف على التوالي (7.354، 6.66، 9.891، 16.128) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (01)، ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD

جدول (36) LSD لمعرفة اتجاه الفروق في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لحجم الأسرة

حجم الاسرة	ن	المتوسط الحسابي	مواجهة الضغوط النفسية
4 افراد	12	38.00	-
5 أفراد	23	33.00	*5.00
6 فأكثر	8	28.38	*9.625
حجم الاسرة	ن	المتوسط الحسابي	مواجهة الضغوط الاقتصادية
4 افراد	12	31.25	

	-	*6.728	24.52	23	5 أفراد
	-	*6.750	24.50	8	6 فأكثر
مواجهة الضغوط الاجتماعية			المتوسط الحسابي	ن	حجم الاسرة
			34.92	12	4 افراد
	-	*8.743	26.17	23	5 أفراد
	-	*11.417	23.50	8	6 فأكثر
الإجمالي			المتوسط الحسابي	ن	حجم الاسرة
			104.2	12	4 افراد
	-	*20.471	83.70	23	5 أفراد
	-	*27.792	76.38	8	6 فأكثر

يتضح من نتائج جدول (36) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (المحاور والإجمالي) عند مستوى دلالة (05)، تبعاً لحجم الأسرة حيث تبين أن أمهات الاطفال ذوى فرط الحركة وتشنت الانتباه المنتميات للأسر صغيرة الحجم والمتوسطة الحجم والتي لم تظهر فروق بينهما كانت أكثر قدرة على مواجهة الضغوط بمحاورها والاجمالي من الأمهات المنتميات للأسر كبيرة الحجم (6 أفراد فأكثر) . ، وتدرجت المتوسطات من (28.38) للأسر كبيرة الحجم (6 أفراد فأكثر) إلى (38.00) للأسر صغيرة الحجم (4 أفراد) لمواجهة الضغوط النفسية ، من (24.50) للأسر المكونة من (6 أفراد فأكثر) إلى (31.25) للأسر المكونة من (4 أفراد) في مواجهة الضغوط الاقتصادية ، ومن (23.50) للأسر كبيرة الحجم (6 أفراد فأكثر) إلى (34.92) للأسر صغيرة الحجم (4 أفراد) لمواجهة الضغوط الاجتماعية ، ومن (76.38) للأسر كبيرة الحجم (6 أفراد فأكثر) إلى (104.17) للأسر صغيرة الحجم (4 أفراد) في اجمالي مواجهة الضغوط الاسرية. وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من (أسماء أحمد، 2018) ( عفاف عزت ، 2017) و ( ايمان علي ، 2003) و التي توصلو أن ربات الأسر المنتميات لأسر ذوات الحجم الصغير كانوا أكثر قدرة على إدارة الضغوط الأسرية . وترى الباحثة أن زيادة حجم الأسرة يزيد من الأعباء الملقة على عاتق الأمهات بالإضافة إلى عبء أبناء المصاب بفرط الحركة مما يضعف قدرتها على مواجهة الضغوط الأسرية .

## 7- مستوى تعليم الأم

جدول (37) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في مواجهة الضغوط الأسرية

تبعاً لمستوى تعليم الأم

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	بين المجموعات	791.306	2	395.653	17.289	دال عند 01،
	داخل المجموعات	915.391	40	22.885		
	الكلية	1706.698	42			
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	442.066	2	221.033	7.837	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1128.213	40	28.205		
	الكلية	1570.279	42			
الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	591.823	2	295.912	6.355	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1862.595	40	46.565		
	الكلية	2454.419	42			
الإجمالي	بين المجموعات	5291.663	2	2645.831	20.71	دال عند 01،
	داخل المجموعات	5110.244	40	127.756		
	الكلية	10401.907	42			

يتضح من جدول (37) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) و الإجمالي تبعاً لمستوى تعليم أمهات عينة البحث، حيث كانت قيم ف على التوالي (17.289، 7.837، 6.355، 20.71) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (01)، ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD

جدول (38) لمعرفة اتجاه الفروق في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لمستوى تعليم الأم

تعليم الأم	ن	المتوسط الحسابي	مواجهة الضغوط النفسية
تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها	12	28.42	-
تعليم متوسط معاهد وما يعادلها	14	31.79	- 3.369
تعليم مرتفع جامعي، فوق الجامعي	17	38.59	- 6.803*
تعليم الأم	ن	المتوسط الحسابي	مواجهة الضغوط الاقتصادية
تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها	12	21.67	-
تعليم متوسط معاهد وما يعادلها	14	26.57	- 4.905*
تعليم مرتفع جامعي، فوق الجامعي	17	29.59	- 3.0168
تعليم الأم	ن	المتوسط الحسابي	مواجهة الضغوط الاجتماعية
تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها	12	22.83	-
تعليم متوسط معاهد وما يعادلها	14	27.93	- 5.095
تعليم مرتفع جامعي، فوق الجامعي	17	32.00	- 4.071



الإجمالي		المتوسط الحسابي	ن	تعليم الأم
	-	72.92	12	تعليم منخفض دبلوم وما يعادلها
	-	86.29	14	تعليم متوسط معاهد وما يعادلها
	-	100.2	17	تعليم مرتفع جامعي، فوق الجامعي
	*13.89-	*27.260-		

يتضح من نتائج جدول (38) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية عند مستوى دلالة (05، 0) لصالح المستوى التعليمي المرتفع لأمهات عينة البحث ، حيث وجد أن الأمهات من ذوات التعليم المرتفع كانت أكثر قدرة على مواجهة الضغوط الأسرية (النفسية والاجتماعية) من ذوات التعليم المتوسط والمنخفض والذي لم تظهر فروق بينهما وتدرجت المتوسطات من (28.42) لذوات التعليم المنخفض إلى (38.59) لذوات التعليم المرتفع في مواجهة الضغوط النفسية ، ومن (22.83) لذوات التعليم المنخفض إلى (32.00) لذوات التعليم المرتفع في مواجهة الضغوط الاجتماعية، كما تبين أن الأمهات من ذوات التعليم المرتفع والمتوسط والذي لم تظهر فروق بينهما كانت أكثر قدرة على مواجهة الضغوط الأسرية (الاقتصادية) وتدرجت المتوسطات من (21.67) لذوات التعليم المنخفض إلى (29.59) كما تبين أن الأمهات من ذوات التعليم المرتفع كانت أكثر قدرة من إجمالي الضغوط الأسرية من ذوات التعليم المتوسط والمنخفض كما تبين أن ذوات التعليم المتوسط كانت أفضل من ذوات التعليم المنخفض وتدرجت المتوسطات من (72.92) لذوات التعليم المنخفض إلى (100.18) في إجمالي مواجهة الضغوط الأسرية واتفقت بذلك مع ما ذكرته آيات الديسبي (2018، 27) أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي كلما تم تناول الأحداث بإيجابية كما ازدادت القدرة على مواجهة الضغوط الحياتية كما أكدت دراسة (نفين محمد، 2015) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى التعليم المرتفع لآباء الأطفال المعاقين ومواجهة الضغوط، وذكرت دراسة (أسماء أحمد، 2018) أن أفراد العينة من ذوي مستوى التعليم المرتفع كانوا أكثر قدرة على إدارة الضغوط الأسرية

## 8- الدخل الشهري للأسرة:

جدول (39) تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين المتوسطات في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لمستوى الدخل الشهري للأسرة

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
حل المشكلات	بين المجموعات	372.679	2	186.339	5.587	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1334.019	40	33.35		
	الكلية	1706.698	42			
الاسترخاء	بين المجموعات	548.024	2	274.012	10.722	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1022.255	40	25.556		
	الكلية	1570.279	42			
التكيف	بين المجموعات	812.031	2	406.015	9.888	دال عند 01،
	داخل المجموعات	1642.388	40	41.06		
	الكلية	2454.419	42			
الإجمالي	بين المجموعات	5037.831	2	2518.915	18.784	دال عند 01،
	داخل المجموعات	5364.076	40	134.102		
	الكلية	10401.907	42			

يتضح من نتائج جدول (39) وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية) والإجمالي تبعاً لمستوى الدخل الشهري للأسرة، حيث كانت قيم ف على التوالي ( 5.587، 10.722 ، 9.888 ، 18.784) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (01، 0) ولمعرفة اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD .

جدول (40) لمعرفة اتجاه الفروق في مواجهة الضغوط الأسرية تبعاً لمستوى الدخل الشهري للأسرة

مستويات الدخل الشهري	ن	المتوسط الحسابي	مواجهة الضغوط النفسية
منخفض >3500	10	28.40	-
متوسط من 3500-5000	21	34.38	*5.981-
مرتفع من 5000 جنبيه فأكثر	12	36.33	*7.933- 1.9524-
مستويات الدخل الشهري	ن	المتوسط الحسابي	مواجهة الضغوط الاقتصادية
منخفض >3500	10	20.30	-
متوسط من 3500-5000	21	27.19	*6.891-
مرتفع من 5000 جنبيه فأكثر	12	30.08	*9.783- 2.893-
مستويات الدخل الشهري	ن	المتوسط الحسابي	مواجهة الضغوط الاجتماعية

		-	21.10	10	منخفض >3500
	-	*7.424	28.52	21	متوسط من 3500-5000
-	*4.726	*12.15	33.25	12	مرتفع من 5000 جنيه فأكثر
	الإجمالي		المتوسط الحسابي	ن	مستويات الدخل الشهري
		-	69.80	10	منخفض >3500
	-	*20.295	90.10	21	متوسط من 3500-5000
-	*9.571	*29.867	99.67	12	مرتفع من 5000 جنيه فأكثر

يتضح من نتائج جدول (40) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث عند مستوى دلالة ( 0.05 ) تبعاً لمستوى دخل الأسرة الشهري لصالح الدخل المرتفع حيث وجد أن أمهات عينة البحث من ذوات الدخل المرتفع والمتوسط كانت أكثر قدرة على مواجهة الضغوط الأسرية (النفسية والاجتماعية) من ذوات الدخل المنخفض، وتدرجت المتوسطات من (28.40) لذوات الدخل المنخفض إلى (36.33) لذوات الدخل المرتفع في مواجهة الضغوط النفسية، ومن ( 20.30 ) لذوات الدخل المنخفض إلى (30.08) لذوات الدخل المرتفع في مواجهة الضغوط الإقتصادية ، كما تبين أن ذوات الدخل المرتفع كانت أكثر مواجهة للضغوط الاجتماعية وإجمالي الضغوط الأسرية من ذوات الدخل المنخفض وذوات الدخل المتوسط أكثر مواجهة للضغوط الاجتماعية وإجمالي الضغوط الأسرية وتدرجت المتوسطات (21.10) لذوات الدخل المنخفض إلى (33.25) لذوات الدخل المرتفع في مواجهة الضغوط الاجتماعية ، ومن (69.80) لذوات الدخل المنخفض إلى (99.67) لذوات الدخل المرتفع في إجمالي مواجهة الضغوط الأسرية .واتفقت بذلك مع ما ذكره ( وليد خليفة، 2008، 278) أنه كلما ارتفع الدخل الشهري للأسرة كلما زادت القدرة على مواجهة الضغوط الأسرية. كما اتفق ذلك مع نتائج دراسة (Nathan,M,2015) والتي توصلت إلى أنه كلما ارتفع الدخل الشهري للأسرة كلما توافرت الإمكانيات المتاحة لإدارة الضغوط الأسرية. و نتائج دراسة (أسماء أحمد ، 2018) والتي توصلت الى وجود فروق دالة إحصائياً بين إدارة الضغوط الأسرية لصالح الدخل المرتفع . وترى الباحثة أن استقرار الدخل الشهري من أهم العوامل المساعدة على حل العديد من المشكلات والضغوط التي تواجه جميع الأسر و خاصة الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة لاحتياجها للكثير

من النفقات للعلاج والعناية بأطفالهم. فلذلك كلما زاد الدخل الشهري للأسرة كلما زادت القدرة على مواجهة الضغوط الأسرية.

**نستخلص مما سبق** وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (المحاور والاجمالي) لصالح الأمهات سكان الحضر ، لصالح الأم العاملة ، عدم وجود فروق داله إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (المحاور والاجمالي) تبعاً لنوع الطفل ، وكذلك عدم وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (المحاور والاجمالي) تبعاً لترتيب الابن ، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية (المحاور والإجمالي) وكذلك وجود فروق دالة إحصائية لصالح المستوى التعليمي المرتفع للأمهات عينة البحث ، لصالح مستوى الدخل المرتفع. وبذلك يكون قد تحقق الفرض الثالث جزئياً.

**الفرض الرابع :** تختلف نسبة مشاركة الخصائص الاجتماعية والاقتصادية في تفسير نسبة التباين على مواجهة الضغوط الأسرية ، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الأهمية النسبية باستخدام معامل الانحدار (الخطوة المتدرجة إلى الأمام) لمعرفة درجة متغيرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي على مواجهة الأسرية .

جدول (41) الانحدار الخطى للعلاقة بين متغيرات المستوى الاجتماعي و الاقتصادي و مواجهة الضغوط الأسرية

المتغيرات	R	R2	F	معامل الإنحدار	(ت)
تعليم الأم	0,713	0,509	**42,445	الثابت	59.170
				B	13,645
الدخل	0,674	0,455	**34,194	الثابت	57.975
				B	14,694
حجم الأسرة	0,635	0,403	**27,667	الثابت	115,91
				B	14,61-
سن الأم	0,528	0,278	**15,814	الثابت	66.549
				B	11,005

ينضح من نتائج جدول (41) أن تعليم الأم كان من أكثر العوامل التي ساعدت أمهات أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه على مواجهة الضغوط الأسرية حيث شارك

بنسبة (9، 50 %) ، تلى ذلك دخل الأسرة والذي شارك بنسبة (5، 45 %) ، ثم جاء حجم الأسرة بنسبة (3، 40 %) ثم تلى ذلك سن الزوجة والذي شارك بنسبة (8، 27%). **نستخلص من ذلك** أنه جاء تأثير لبعض متغيرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي (تعليم الأم، ومستوى الدخل الشهري للأسرة، وحجم الأسرة، وسن الزوجة) بينما لم يوجد تأثير لترتيب الأبناء على مواجهة الضغوط الأسرية. وبذلك يكون تحقق الفرض جزئيا .

### **التوصيات : في ضوء نتائج البحث تم التوصل إلى مجموعة التوصيات التالية :**

- 1- ضرورة توفير مراكز ارشادية داخل المستشفيات والمدارس لمساعدة أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه وتقديم معلومات حول هذا الاضطراب خاصة بعد ارتفاع نسب انتشاره.
- 2- إيجاد قنوات اتصال مفتوحة بين أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه و المتخصصين في مجال إدارة المنزل و المؤسسات لإجراء محاضرات و مؤتمرات علمية سواء داخل النوادي أو أماكن عملهم للتوعية بكيفية مواجهة الضغوط الأسرية .
- 3- ضرورة تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لأمهات الأطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه من كافة الجهات و المؤسسات عن طريق تنظيم برامج دينية و ترفيهية ودعوة هؤلاء الأمهات للمشاركة مع أبنائهن فيها، حتى لا يشعرون أنهم منبوذات من قبل المجتمع .
- 4- حث وسائل الإعلام المختلفة على تقديم برامج توعية مستمرة لأمهات الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه ورفع مستوى الوعي والتثقيف لديهن حول خطورة التوتر النفسي وأعراضه وكيفية التعامل معه للحد منه .
- 5- اجراء دراسات مقارنة بين فاعلية بعض الطرق الإرشادية في تخفيف حدة التوتر لدى أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه، ومدى تأثيرها على القدرة على مواجهة العديد من الضغوط الحياتية .

6- اقتراح قيام المؤسسات المعنية بذوي الاحتياجات الخاصة بإقرار برامج الزيارات المنزلية لأمهات الأطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه، بهدف تقديم الدعم المستمر و المتواصل لهذه الأمهات لمواجهة ما يتعرضون له من ضغوط .

## المراجع :-

### أولاً: المراجع العربية

1. إبراهيم باجس معالي (2003) : أثر التحصين ضد التوتر و التدريب على حل المشكلات في خفض الضغوط النفسية و تحسين مستوى التكيف لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة ، رسالة دكتوراة، جامعة عمان العربية ، كلية الدراسات التربوية العليا ، الأردن .
2. أحمد حسن محمد الليثي (2017) : فاعلية برنامج للتعلم الاجتماعي \_ الوجداني في تنمية مهارات ادارة الغضب لدى عينه من طلاب المرحلة الإعدادية، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد 17 ، العدد 95، أبريل .
3. أحمد عيد مطيع الشخابنة (2010) : التكيف مع الضغوط النفسية، دار الحامد للنشر والتوزيع ، الأردن، ط 1 .
4. أحمد نايل الغرير (2020) : فاعلية برنامج إرشاد معرفي سلوكي في خفض التوتر لدى عينه من أمهات التوحد ، مجلة الإسراء للعلوم الإنسانية ، العدد9 ، يوليو ، جامعة الإسراء ، الأردن ، ص 1 .
5. أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ( 2009 ) : التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق ، عمان ، الأردن ، ط 1 .
6. أسامة فاروق (2015) : مدخل إلى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية : الأسباب - التشخيص - العلاج . عمان : دار المسيرة .
7. أسماء أحمد عبد الفضيل (2018) : إدارة الضغوط الأسرية وعلاقتها بالذكاء الوجداني لربة الأسرة ، المجلة العلمية للتربية النوعية و الفنون التطبيقية ، كلية التربية النوعية ، جامعة الفيوم ، المجلد 1 ، العدد 2
8. أسماء سليمان الدحوح (2010) : الأساليب المعرفية وعلاقتها بالتوتر النفسي لدى طلبة الجامعات الفلسطينية . رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا، قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة.

9. إلهام عبد الوهاب بكر أبو وردة محمد (2019) : فاعلية برنامج ارشادي لإدارة الغضب في تحسين المرونة النفسية لدى الأطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الإنتباه ،رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنصورة .
10. أماني عبد المقصود، تهاني عثمان (2007) : الضغوط الأسرية والنفسية الأسباب والعلاج ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.
11. آمنة محمد العكاشي ، صالحة التومي الدروقي ، حواء بشير أبوسطاش(2018): أساليب مواجهة ضغوط الحياة اليومية لدى طالبات ، كلية التربية - قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ،جامعة المرقب الأول .
12. آيات الديسطي (2018) : نمط التفكير وعلاقته بأسلوب مواجهة الضغوط الحياتية لدى عينة من ربات الأسر، مجلة الاقتصاد المنزلي، مجلد 28، العدد4 ، المؤتمر الدولي السادس- والعشرون للاقتصاد المنزلي ( الاقتصاد المنزلي وجودة التعليم) في الفترة من 23 - 24 ديسمبر، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مصر .
13. إيمان السيد دراز (2015) : الوعي بأداء المسؤوليات الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي وعلاقته بالرضا عن الحياة، مجلد36، عدد يوليو، سبتمبر، مجلة الإسكندرية للتبادل العلمي، كلية الإرشاد الزراعي، الإسكندرية.
14. إيمان على عبدالرحمن إبراهيم ( 2003 ) : إدارة الأزمات الأسرية وعلاقتها بالموارد البشرية لدى الشباب ،رسالة دكتوراة ، كلية التربية النوعية ،قسم الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية .
15. بسمة عيد الشريف (2011) : أثر التدريب على أسلوب حل المشكلات في خفض التوتر وتحسين التكيف للأمهات المعاقين ، مجلة المنارة للبحوث و الدراسات ، جامعة عمان الأهلية ، المجلد 17 ، العدد، 4 .
16. بطرس حافظ (2014) : طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكياً و انفعالياً. عمان : دار صفاء للنشر و التوزيع .
17. بنجامين سبوك (2015) : د. سبوك لرعاية الطفل .ترجمة محمد أمين . ط (10) . القاهرة : دار نهضة مصر .
18. تغريد عبد الرحمن الزهراني (2019) : أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات .كلية التربية ، المجلة العلمية ، جامعة الباحة ، المجلد 35 ، العدد 9 ، الجزء الثاني ، سبتمبر .
19. تهاني محمد عثمان ، أماني عبد المقصود (2006) : الضغوط الأسرية كما يدركها الأبناء الجامعيون: دراسة مقارنة في كل من الريف والحضر وبرنامج إرشادي للتغلب علي الضغوط الأسرية

20. ثامر دنون ، منهل سلطان (2010) : التوتر النفسي و علاقته بمستوى الإنجاز الرياضي للاعبين منتخبات كليات جامعة الموصل لبعض الألعاب الفردية و الفرقية . مجلة الرافيدين للعلوم الرياضية ، مجلد 17 ، العدد 56 ، ص 85-106 .
21. ثناء بن ياسين ( 2013 ) : فاعلية طريقة حل المشكلات في العلوم التطبيقية على التحصيل الدراسي وتنمية مهارات التفكير الإبداعي لدى طالبات الصف الثاني المتوسط بمدينة مكة المكرمة، مجلة جامعة أم القرى، السعودية، ص 64 - 124
22. جبالي صباح (2012) : الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة فرحات عباس ، الجزائر .
23. جمال الخطيب ، محمد الحسن (2007) : حاجات أولياء أمور الأطفال المعوقين في الأردن ، مجلة دراسات ، عمان ، العدد 27 .
24. حمود أحمد الرشيد (2008) : فاعلية برنامج ارشاد جمعي مقترح في خفض التوتر و تحسين مستوى التكيف لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة الكويت ، رسالة ماجستير ، جامعة عمان العربية ، الأردن .
25. خالد محمد عبد الغني (2006) : الضغوط النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية : دراسة مقارنة بين آباء و أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة قطر . مجلة التربية ، قطر ، المجلد 35 ، العدد 158.
26. دايفيد بارلوا وآخرون (2002): المرجع الإكلينيكي في الاضطرابات النفسية ، ترجمة صفوت فرج . مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة
27. رشاد على، نجلاء محمد، و سومة عبد الرازق (2017) : اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد . القاهرة : عالم الكتاب .
28. رضا السيد إبراهيم (2003) : برنامج ارشادي لتحسين بعض الجوانب الوجدانية و علاقتها بالأداء المهاري لدى الأطفال الموهوبين في مرحلة التعليم الأساسي ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
29. ساهرة قحطان عبد الجبار الحميري (2001) : التوتر النفسي لدى طلبة الصف السادس الاعدادي و آباؤهم وعلاقته بالتحصيل الدراسي ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، الجامعة المستنصرية .
30. سهام رياض الخفش (2001): استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية التي يستخدمها آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن .



31. سيف الدين الزريقي ( ٢٠٠٠ ) : أثر التدريب على مهارة حل المشكلات في الضغط النفسي وتقدير الذات لدى المراهقين في مدينة عمان ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية .
32. شعبان جاب الله رضوان (2016) : العلاقة بين الضغوط الأسرية وكل من شعور بالسعادة و الصلابة النفسية وتقدير الذات لدى أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه .رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، مجلة الدراسات العربية ،المجلد 15 ، العدد 3 ، يوليو .
33. شيماء عبد الرحمن الضبيش ، ايمان عبده السيد المستكاوي (2018) : بعض مهارات إدارة الضغوط وعلاقتها بالحوار الأسري لدى عينه من الشباب الجامعي ، مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس ، العدد2 ( الجزء الأول ) .
34. صابر فاروق محمد (2018) : فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد . مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس ، العدد 42 ، الجزء الأول .
35. صالح محمد أبو حطب ( 2003 ) : الضغوط النفسية وأساليب مواجهاتها كما تدركها الأم الفلسطينية في محافظة غزة، رسالة ماجستير، برنامج الدراسات العليا المشترك مع جامعة الأقصى، غزة ، فلسطين
36. صلاح الدين شابو (2019): عزو المرض وعلاقته بالتكيف النفسي، مجلة التواصل في العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة عنابة ، المجلد 25 ، العدد 2 ، الجزائر .
37. طه عبد العظيم حسين (2006): استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية. عمان: دار الفكر .
38. عادل العدل ، عبدالوهاب صلاح (2003) : القدرة على حل المشكلات ومهارات ما وراء المعرفة لدى العاديين والمتفوقين عقلياً ، العدد 27 ، مجلة كلية التربية، كلية رياض الأطفال، مصر .
39. عبير محب عبد المنعم، حنان حنا عزيز(2019) : استراتيجيات المواجهة الإقداامية للضغوط لدى الزوجين وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية ، المؤتمر الدولي الثالث (التعليم النوعي ودوره في تحقيق رؤية مصر 2030 ، الكلية التربية النوعية ، جامعة الإسكندرية .
40. عفاف عزت رفلة ( 2016 ) : إدارة الأزمات الأسرية وعلاقتها بالثقة بالنفس ،كلية التربية النوعية، جامعة الفيوم .
41. فاروق السيد عثمان (٢٠٠1): القلق وإدارة الضغوط النفسية، القاهرة: دار الفك العربي.

42. فاطمة أحمد محي الدين الطبلابي (2018) : استخدام نموذج التركيز علي المهام في خدمة الجماعة لتحسين إدارة التوتر لدى أمهات الأطفال مرضى السكر ، مجلة الخدمة الإجتماعية ، ع60 ، يونيو
43. فاطمة جاد الله ( 2002 ) : دراسة تحليلية لضغوط العمل لدى المرأة المصرية بالتطبيق على ديوان عام هيئة كهرباء مصر ، المجلة العربية للإدارة ، مجلد 22 ، عدد 1، مصر .
44. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد ( 2007 ) : الإعاقة العقلية ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان، ط 2 .
45. ماجدة عبيد (2015) . الاضطرابات السلوكية . عمان : دار صفاء للنشر و التوزيع .
46. مجدي الدسوقي (2006). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
47. محمد إسماعيل دياب (2001) . الإدارة المدرسية ، الإسكندرية ، دار الجامعة الجديدة للنشر .
48. محمد جاسم العبيدي (2011): علم نفس الشخصية، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
49. محمد سليم خميس (2011) : الاسترخاء كألية لاحتواء القلق النفسي لدى مرضى الربو ، المجلة الإنسانية للعلوم ، جامعة ورقلة ، الجزائر ، العدد 35 جوان ، ص 268 – 247 .
50. محمد ماهر طنيز (2011) . المنهج النبوي في إدارة الخلاف ، دراسة تحليلية . رسالة دكتوراة ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية .
51. محمد مقداد ، فاضل عباس خليفة (2012) . الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى معلمي نظام الفصل بمملكة البحرين . دراسات نفسية وتربوية – مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية ، العدد 94.
52. محمد هلال ( ٢٠٠٣ ) : مهارات اتخاذ القرار والإبداع والابتكار في حل المشكلات، الطبعة الأولى ، مركز تطوير الأداء والتنمية ، مصر الجديدة.
53. مريم نزال سليمان العنزي (2019) . فاعلية برنامج ارشادي سلوكي لزيادة مهارات التعايش بواقعية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً في منطقة الجوف – السعودية . كلية التربية ، جامعة أسيوط ، المجلد 35، العدد 3 ، مارس .
54. مصطفى رشاد مصطفى الأسطل (2010): الذكاء العاطفي وعلاقته بمهارات مواجهة الضغوط لدى طلبة كليات التربية بجامعات غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية ، غزة.

55. مفتاح محمد عبد العزيز (2010). مقدمة في علم النفس الصحة " مفاهيم - نظريات - نماذج - دراسات ". الأردن : دار وائل للنشر و التوزيع .
56. مني محمود محمد عبد الله ( 2002 ) : أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية و الثانوية: دراسة مقارنة بين الريف و الحضر، رسالة دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
57. موفق طالب خضر الإبراهيم ( 2014 ) : أثر الاسترخاء و الإرشاد باللعب في خفض التوتر النفسي عند طالبات الصف الثامن ، مجلة التربية ، كلية التربية ، جامعة الأزهر ، المجلد 3 ، العدد 159، يوليو .
58. ناصر بن صالح العود (2019) : الاضطرابات التي تواجهه أمهات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة تشتت الانتباه : تصور مهني مقترح للخدمة الاجتماعية المباشرة ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية ، العدد 52 ، مارس ، 2019 ) .
59. نايف فدموس علوان الحمد (2015) : فاعلية الإرشاد و العلاج النفسي القائم على إستراتيجيتي حل المشكلة و الاسترخاء في خفض التوتر النفسي العصبي لدى معلمات أطفال التوحد الذاتويين ، مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، العدد 163 ، المجلد 3 .
60. نبيل محمد الفحل ( 2009 ) : برامج الإرشاد النفسي النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى دار العلوم للنشر ، القاهرة ، ص405 .
61. نجاح خليل الجرادين (2004) : الأداء الوظيفي لمديري المدارس الثانوية العامة في الأردن وعلاقته بمستوى التوتر واستخدام مهارات التعامل لديهم ، رسالة دكتوراه ، جامعة عمان العربي .
62. نجلاء فاروق الحلبي وإيمان شعبان أحمد ( 2015 ) : إدارة الضغوط الأسرية وعلاقتها بتعرض الزوجة للطلاق" ، مجلة علوم وفنون، المجلد السابع والعشرون، العدد الثالث، جامعة حلوان.
63. نفين محمد إبراهيم (2015) : الضغوط النفسية و أساليب مواجهتها لدى عينة من آباء و أمهات المعاقين جسماً في ضوء بعض المتغيرات النفسية و الديموجرافية ، دراسة ميدانية في ليبيا ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الآداب ، جامعة المنصورة ، مصر .
64. نهى جلال محمد سعد ( 2011 ) : علاقة الادخار واستثمار جزء من دخل الأسرة في حل الأزمات الأسرية الطارئة ،رسالة ماجستير، كلية التربية النوعية ،قسم الاقتصاد المنزلي، جامعة المنصورة..
65. هيام منصور محمد شاهين ( 2015 ) : تحمل المسؤولية لدى ربة الأسرة وعلاقتها بإدارة

66. وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى سعد ( 2008 ) : الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، الطبعة الأولى ، دار الوفاء لعنانيا، مصر .
67. يحيى الدهيمات ( ٢٠٠٨ ) . مستويات الضغط النفسي لدى أسر الأطفال المعاقين سمعيا وفاعلية برنامج إرشادي مقترح لخفضها في مدينة عمان رسالة دكتوراه غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن
68. يوسف مصطفى (2005) : الإدارة التربوية مداخل جديدة لعامل جديد ، الطبعة الأولى ، القاهرة : دار اللغة العربية .

### ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Aanes, Mette M. (2005): Chronic Social Stress and Depressive Symptoms Adolescents. Research Centre for Health Promotion Report, Number 5, Bergen Norway.
2. Brondello, Elizabeth, et al (2017): Stress and health disparities, American psychological association. Washington D.C..
3. Baker, D. B., & Mc Cal, K. (1995). Parenting stress in parents of children with ADHD and parents of children with learning disabilities. Journal of Child and Family studies, 1, 57-68.
4. Brandon, D, Peter. & Hogan, Dennis. (2001). The Effects Of Children With Disabilities on Mothers' Exit From Welfare. Paper Prepared For The September 20-21, 2001, Research Institute " The Hard-to-Employ And Welfare Reform
5. Bruce, Baker. L. (2001). Fathers. And Mothers' Perceptions Of Father Involvement in Families With Young Children With Disability. Journal of Intellectual & Developmental Disability Vol. 26, Issue 4, pp. 324-339.
6. Brack, Gregory; And Others, (1992). The Relationship Of Problem-Solving And Reframing to Stress And Depression in Female College Students. Journal of College Student Development, Vol. 33, n 2. pp.124-131.
7. Cotter, Ellen, M. Alan, B. Vance, E. And Rurgio, (2000). Caregiver Skills Training Problem - Solving Alzheimer's Care Quarterly.
8. Cunningham, C., Cliff, (2002). Families Of Children With Down Syndrome, Down Syndrome Information Network.
9. Camden & Islington, (2012): Stress and worry yourself help guide. NHS foundation trust.
10. Denize , E. (2006). The relationships Among coping stress, life satisfaction Decision - Making style Decision self – esteem: An investigation with T university students. Social Behavior and personality . Pp. 1161-1170
11. Edwards. (2011): Relaxation therapy for anxiety and tension from life events. Journal of consulting & clinical psychology, 88(2), 40-54.

12. Fraser, Kathryn, P. & Tucker, Carolyn, M. (1997). Individaton, Stress, And Problem- Solving Abilities Of College Students Journal of College Student Development, V.38 ,n 5, pp. 461-467.
13. Greenley, R., Holmbeck,G., and Rose, M.(2006). Predicting of family parenting behavior trajectories among young adolescents with and without Spina Bifida. Journal of pediatric Psychology, 31, 1057- 1071.
14. Gupta, A. and Singhal, N. (2009). Positive Perceptions in parents of children with disabilities. Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal. 5(1), 22-35.
15. Gammon, Elizabeth & Rose, Sheldon D. (1991). The Coping Skills Training Program For Parents Of Children With Developmental Disabilities: An Experimental Evaluation. Research on social work practice ,Vol.,1, Issue 4,pp. 244-257.
16. Harrison,C.,&Sofronoff,K. (2002). ADHD and parental psychological distress: The role of demographics, child behavioral characteristics, and parental cognitions. Journal of the American of child and Adolescent Psychiatry.41,703-711.
17. Hammen, J. & Datey S. E. (1995). Poor Interpersonal Problem Solving As Amechanism Of Stress Generation in Depression Among Adolescent women Journal of Abnormal Psychology ,Vol. 104 Issue 4, pp.592-600. 9
18. Kurylo, Monica F.: Elliott, TimothyR.: & Shewchuk, Ricdhard M. (2002): Focus on The Family Caregiver, A Problem - Solving training Intervention. , Journal of Counseling& Development, Vol. 79, pp. 265-282.
19. Knoll, J. (1992). Being A Family: The Experience Of Raising A Child With A Disability Or Chronic Illness. Monographs of The American Association on Mental Retardation, 18, 9-20.
20. Novelties, J.M., Scime, M., & Lee, J.S. (2002): Courtesy Stigma in Mothers of Children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, A Preliminary Investigation. Journal of Attention Disorders, 6 (2) 61-68.
21. -Nekoraec, Jaroslav & Kmosena, Miroslav, (2015): Stress in the workplace, sources, effects and coping strategies. Review of Air force academy, No 1, (28).
22. Noojin, Ashiy Bryant; & Wallander, Jan L. (2004): Perceived Problem- Solving Ability, Stress, And Coping in Mothers of Children with Physical disabilities. Potential cognitive International. Journal of Behavioral Medicine. 4(4), 415-433.
23. Nolcheva, Meri & Trajkovski, Vladimir (2015). Explatory Study: Stress, Coping and Support among Parents of Children with Autism Spectrum Disorders, Journal of Special Education and Rehabilitation, 16 (3-4): 84-100.

24. Pain, H. (1999). Coping With A Child With Disabilities From The Parents' Perspective: The Function Of Information., Child: Care, Health & Development. Vol. 25, Issue 4.
25. Pritzlaff, A. (2001): Examining The Coping Strategies of Parents Who Have Child With Disability, Master Degree Thesis, University of Wisconsin Stout Menomonee.
26. Randall, A., & Benemann, G. (2013): The Role of Stress on Close relationships and Marital Satisfaction. Encyclopedia of Behavioral Medicine.
27. Shur, S., & Gau, F. (2007): Parental and Family Factors for Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Taiwanese Children. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 41 (8) 688-69.
28. Soltanifar, A., Moharreri, F., (2006): Depressive and Anxiety Symptoms in Mothers of Children with ADHD Compared to the Control Group. Iran Journal Psychiatry, 4 (3), 112-115.
29. Tomas, Denis A. (2011) :100 Ways to reduce stress making the balancing act more manageable. American counseling association, Vistas online.
30. Turnbull (1997). Families, Professionals, And Exceptionality. Merrill Publishing Company. U.S.A.
31. Taylor , L. , Maybery , M .; Wray.J. , Ravine.D .; Hunt , A. & Whitehouse , A. ( 2013 ) . Brief Report : Do the Nature of Communication Impairments in Autism Spectrum Disorders Relate to the Broader Autism Phenotype in Parents ?. J Autism Dev Disord . 43. 2984 2989 , H ( 2011 ) . Apparent - implemented
32. 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.
33. Youssefia, S., Soltanifar, A., &Ab-dolahian, E. (2011): Procedia Social and Behavioral Science, 30, 1666-1671.