الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم : علم النفس

رقم التسجيل:

دور الدعم الاسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD من وجهة نظر الاولياء

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية برج بوعريريج

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

فرع: علوم التربية

التخصص: ارشاد وتوجيه

من اعداد الطالبتان
- بن مني أمال
- فوره نجاة

تحت اشراف الدكتورة
للاهم قاسيمي

السنة الجامعية :2026/2025


بسم الله الرحمن الرحيم

شُكـــر

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، نبينا محمد صلى الله عليه وسلم، وعلى آله وصحبه أجمعين.

أما بعد:

نحمد الله تعالى ونشكره على توفيقه وعونه لنا في إنجاز هذه المذكرة وإتمامها، فله الحمد أولاً وآخراً.

كما نتقدم بخالص عبارات الشكر والتقدير إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة قاسمي لا لاهم، التي لم تبخل علينا بعلمها وتوجيهاتها القيمة في إعداد هذه المذكرة.

ونتوجه كذلك بجزيل الشكر والعرفان إلى الأستاذ الدكتور عزوز كتفي، على ما أبداه من تفهم لظروفنا الصعبة ومراعاتها

كما نتقدم بالشكر إلى كل من ساهم في إنجاز هذه المذكرة من قريب أو بعيد، وقدم لنا يد العون والمساندة، سائلين الله تعالى أن يجزي الجميع خير الجزاء.

فإن أحسنا فمن الله وإن أسئنا فمن أنفسنا والشيطان

الإهـــداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تتحقق الغايات، والصلاة والسلام على سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم، وعلى آله وصحبه أجمعين.

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع إلى، والديّ الكريمين، اطال الله في عمرهما وأن يرزقهما موفور الصحة والعافية.

وإلى أسرتي الصغيرة، زوجي العزيز، وابنتيّ الغاليتين "آلاء" و"لينة".

وإلى أختي العزيزة "سهيلة"، التي شجعتني على العودة إلى مقاعد الدراسة وطلب العلم، فكان لها الفضل بعد الله في مواصلة هذا المشوار.

وإلى أخي العزيز "إلياس"، وإلى ولديه "جابر" و"سعد"، حفظهم الله ورعاهم وإلى روح زوجته الطاهرة "هاجر "

كما أهدي هذا العمل إلى جميع أساتذتي الأفاضل الذين لم يبخلوا علينا بعلمهم وتوجيهاتهم طوال هذا الموسم الدراسي.

وإلى كل من ساندني وشجعني ووقف إلى جانبي في مسيرتي العلمية.

الطالبة: آمال بن مني

الإهـداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي وفقني لإتمام هذا العمل، وأعانني على إنجازه.

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع إلى والديّ الكريمين، اللذين لم يبخلا عليّ بعطائهما ورعايتهما ودعمهما طوال مسيرتي، راجيةً من الله عز وجل أن يطيل في عمرهما، وأن يرزقهما دوام الصحة والعافية، وأن يجزيهما عني خير الجزاء.

وإلى عائلتي الصغيرة، وإلى زوجي الكريم الذي كان خير سندٍ لي، بما قدمه من دعم معنوي ومادي، وما أبداه من صبر وتشجيع متواصل طوال فترة الدراسة وإنجاز هذه المذكرة.

وإلى جميع إخوتي وأخواتي وعائلاتهم الكريمة كل باسمه، أسأل الله تعالى أن يحفظهم جميعًا ويديم عليهم نعمه.

كما أهدي هذا العمل إلى كل من وقف إلى جانبي، وساندني، وشجعني، وأسهم بكلمة طيبة أو دعاء صادق في إتمام هذا الإنجاز.

الطالبة: نجاة فوره

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر	
الإهداء	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
ملخص	
مقدمة	أ
الفصل الأول: الإطار العام لدراسة	**الصفحة**
1-إشكالية الدراسة وتساؤلاتها	**14**
2-فرضيات الدراسة	**16**
3-أهمية الدراسة	**17**
4-اهداف الدراسة	**17**
5- مبررات اختيار الموضوع	**18**
6-صعوبات البحث	**19**
7-تحديد المفاهيم إجرائيا	**19**
8-الدراسات السابقة	**22**
9 -الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة	**28**
9-1 مفهوم الدعم الاسري	**28**
9-2 أنواع الدعم الاسري	**30**
9-3 دور الاسرة في تحقيق الدعم	**32**
9-4 مفهوم التكامل النفسي	**33**
9-5 مظاهر التكامل النفسي	**34**
9-6 مفهوم التكامل الاجتماعي	**35**
9-7 خصائص التكامل الاجتماعي	**35**
9-8 أهمية التكامل الاجتماعي	**36**
9-9 صعوبات التكامل الاجتماعي لدى اطفال ADHD	**37**
9-10مفهوم اضطراب ADHD	**39**

9-11 تشخيص الاضطراب	41
9-12 النظريات المفسرة للاضطراب	43
خلاصة	46
الفصل الثاني:الإجراءات المنهجية لدراسة	الصفحة
تمهيد	48
1- الدراسة الاستطلاعية	49
2- بنود الاستبيان	49
3- الخصائص السيكومترية	50
4-تصحيح الاستبيان	53
5- حساب المتوسط الفرضي للبند	53
6_ الدراسة الأساسية	54
7- الأساليب الإحصائية	55
خلاصة	56
الفصل الثالث عرض نتائج الدراسة ومناقشتها	الصفحة
تمهيد	58
1 -التحقق من اعتدالية توزيع الاستبيان	58
2-عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها	58
2-1 التحقق من صحة الفرضية العامة	58
2-2 التحقق من صحة الفرضية الفرعية الأولى	61
2-3 التحقق من صحة الفرضية الفرعية الثانية	63
2-4 التحقق من صحة الفرضية الفرعية الثالثة	66
3-استنتاج عام	68
4-الاقتراحات	69
خاتمة	72
قائمة المراجع	75
قائمة الملاحق	79

فهرس الجداول	الصفحة
1-جدول (01) مصفوفات ارتباطات بنود محور التكامل النفسي مع درجة البعد ككل	50
2-جدول (02) مصفوفة ارتباطات بنود بعد المجال الإداري مع درجة الكلية للبعد	51
3-جدول (03) مصفوفة ارتباطات بنود بين درجات المحورين مع درجة الاستبيان	52
4-جدول (04) نتائج معاملات الثبات لمحوري الاستبيان والاستبيان بطريقة الفا كرونباخ	52
5-جدول (05) يوضح تصحيح بنود الاستبيان	53
6-جدول (06) المتوسط الحسابي الفرضي للمحورين والاستبيان	53
7-جدول (07) نتيجة اختبار كولمرجوف – سميرنوف	58
8-جدول (08) حساب الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجة الاستبيان والمتوسط الفرضي	59
9- جدول (09) حساب الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجة المحور الأول والمتوسط الفرضي	61
10- جدول (10) حساب الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجة المحور الثاني والمتوسط الفرضي	64
11- جدول (11) حساب فروق المتغير (أب، أم) على استبيان دعم الاسري لأطفال فرط الحركة	66

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف عن دور الدعم الأسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) من وجهة نظر الاولياء ، والتعرف على الفروق في وجهات نظرهم حول الدعم الأسري تبعًا لمتغير (أب ،أم). ولتحقيق أهداف الدراسة تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات من عينة مكونة من (60) (أب ،أم) لأطفال مشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) والمتابعين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية برج بوعريريج. وتمت معالجة البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS 22)، بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختباري (T-Test) و(Mann-Whitney). أظهرت النتائج وجود دور إيجابي وفعّال للدعم الأسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى الدعم الأسري المقدم لأطفالهم المصابين بالاضطراب

وخلصت الدراسة إلى أن الدعم الأسري يمثل عاملًا أساسيًا في تعزيز التكامل النفسي والاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مما يؤكد أهمية تفعيل دور الأسرة في مرافقة هذه الفئة ودعم اندماجها النفسي والاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: الدعم الأسري، التكامل النفسي، التكامل الاجتماعي، اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، الأولياء.

Abstract

This Study aimed to examine the role of family support in achieving psychological and social integration among children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and to identify differences in parents 'perceptions of family support according to parent gender. A descriptive-analytical approach was adopted, and a questionnaire was administered to a sample of 60 parents of children diagnosed with ADHD and receiving follow-up care at the Public Community Health Institution of Bordj Bou Arreridj. Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 22), relying on means, standard deviations, the T-test, and the Mann–Whitney test.

The results revealed a positive and significant role of family support in enhancing the psychological and social integration of children with ADHD. Family support was found to contribute to both psychological and social integration. Furthermore, no statistically significant differences were found between fathers and mothers regarding the level of family support provided to their children.

The study concluded that family support is a fundamental factor in promoting the psychological and social adjustment of children with ADHD, highlighting the importance of strengthening the family's role in supporting and integrating this group of children.

Keywords: Family Support, Psychological Integration, Social Integration, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Parent

مقدمـــــة

مقدمة:

من الطبيعي أن يكون لكل مرحلة من مراحل نمو الطفل متطلبات وخصائص تميز كل مرحلة عن غيرها والشيء الأكيد أن الأسرة هي الوسط الحيوي البيئة الداعمة التي يتلقى فيها الطفل الأسس والمبادئ الأولى لبناء شخصيته ، وهذا يدخل ضمن الوظائف النفسية والاجتماعية للأسرة وفي هذا الصدد يعرفها الدكتور محمد عقلة " على أنها الوحدة الاولى للمجتمع وأولى مؤسساته التي تكون العلاقات فيها في الغالب مباشرة ويتم تنشئة الفرد اجتماعيا ويكتسب منها الكثير من معارفه ومهاراته وميوله وعواطفه واتجاهاته في الحياة (الراشدي ،(د ت) ، ص 8)

وإذا ما تتبعنا مسار تطور الأسرة عبر التاريخ نجد أنها تأثرت ولا تزال تتأثر بالتطورات العلمية والتكنولوجية المتواترة مما جعل وظيفتها ودورها التربوي التقليدي يحتاج إلى تجديد وجهد أكبر من قبل الوالدين خاصة إذا تعلق الأمر برعاية فئات خاصة كالأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

ويعد هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعا حيث لا تقتصر آثاره على الجوانب المعرفية والسلوكية فحسب بل تمتد لتشمل الابعاد النفسية والاجتماعية بشكل متداخل ومعقد، الأمر الذي ينعكس بشكل مباشر على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي السليم وبناء علاقات متوازنة مع الآخرين

وقد عرفته "ميادة الناطور " على أنه اضطراب مزمن ذو أساس عصبي سلوكي يتصف هذا الاضطراب بمستويات نمائية غير ملائمة من عدم الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية والتي تتعارض مع المعايير الاجتماعية والأداء الأكاديمي والمهني "(ممادي، 2018، ص 139)

وفي هذا السياق يبرز دور الدعم الاسري في الوصول بطفل اضطراب (ADHD) إلى تحقيق التوازن الداخلي والانسجام بين الجوانب الانفعالية والمعرفية بما يمكنه من فهم ذاته والتعامل مع مشاعره بمرونة وكذا تحقيق التكيف مع محيطه الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق تكامل نفسي اجتماعي عام يساعده على بناء تقبل داخلي لذاته وخارجي من طرف المجتمع

ومن هنا تبرز أهمية دراستنا من خلال التعرف على دور الدعم الاسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لأطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) وهو ما اقتضى علينا أن نقسم الدراسة على النحو التالي:

- **الجانب النظري:** يتضمن الفصل الأول الاطار العام لدراسة

– أما الجانب التطبيقي: تم تقسيمه إلى فصلين: الفصل الثاني خصص للاجراءات المنهجية لدراسة ، أما الفصل الثالث فقد خصص لعرض وتحليل النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة واستنتاج عام وخاتمة مع تقديم بعض الاقتراحات في ضوء هذه النتائج وتحديد لقائمة المراجع والملاحق

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها

2- فرضيات الدراسة

3 - أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- أسباب اختيار الموضوع

6- صعوبات البحث

7- تحديد المفاهيم إجرائيا

8- الدراسات السابقة

9 - الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

خلاصة

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها

ارتبطت الاسرة بالعديد من الدراسات السيكولوجية والتربوية المعاصرة فهي ليست مجرد محصن اجتماعي لإشباع الاحتياجات البيولوجية فحسب، بل هي المختبر الذي تتشكل فيه الملامح الأولى لشخصية الفرد خاصة وأنها النسق الحيوي المسؤول عن تحقيق " الأمان النفسي " والانتماء الاجتماعي لديه وهذا ما يؤكده زهران إذ يرى أن الأسرة هي الوحدة النفسية والاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل، وهي النسق الذي يتفاعل فيه الأفراد لتلبية الاحتياجات العاطفية والمادية، ومن خلالها يتم تشكيل اللبنات الأولى للشخصية والتوافق النفسي (زهران ،2005،374)

وفي ظل التسارع التكنولوجي والتقني وما أنجر عنه من تعقيدات وضغوط تربوية وثقافية، أضحي هذا النسق يواجه اختبارات قاسية زعزعت استقراره ودوره كنموذج تربوي تقليدي مسؤول عن تلقين مبادئ وأساليب التنشئة السليمة. ولا سيما إذا تعلق الأمر برعاية فئات ذات احتياجات خاصة وعلى رأسهم الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة تشتت الانتباه (ADHD) هذا الاضطراب الذي يتجاوز بآثاره العجز الوظيفي ليحدث زلزالا في توازن الطفل النفسي والاجتماعي ويربك النسق الأسرى ويعيد صياغة علاقاته .

إن طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) يعيش حالة من الصراع المستمر بين اندفاعاته الداخلية ومتطلبات المحيط الخارجي مما يجعله يعاني من " الاغتراب الذاتي " والذي يقوده الى ما يسميه علماء النفس ب "الوصم الاجتماعي " وكذا الفشل المتكرر في بناء علاقات سوية مع الأقران ،وهذا راجع الى طبيعة الاضطراب في حد ذاته كونه يصنف ضمن الاضطرابات العصبية النمائية الأكثر تعقيدا رغم شيوعه والتي تظهر لدى الأطفال في المراحل الأولى من النمو ويتسم بتشتت الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية حيث أكد راسل باركلي Barkley 2020 في كتابه "Taking charge of ADHD" أن فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) ليس مجرد " نشاط زائد " بل هو خلل في الوظائف التنفيذية والقدرة على ضبط الذات " وقد ركز باركلى في نفس السياق على أن " القبول الأسري " هو المفتاح لمنع تحول الاضطراب إلى اكتئاب أو انحراف. وهذا يقودنا إلى حقيقة ثابتة وهي أن تقدير الذات عند أطفال فرط الحركة

وتشتت الانتباه (ADHD) يصنع داخل الأسرة دون سواها، ففيها يتعلم الطفل أنماط التفاعل الاجتماعي وأساليب التعبير الانفعالي السليمة، فالأسرة الواعية بديناميكيات هذا الاضطراب تستطيع أن توفر الدعم النفسي والاجتماعي لطفلها من خلال مناخ عاطفي أمن مبني على التفهم والتقبل والاحتواء، بعيد عن اللوم والعقاب أو المقارنة. كما تلعب دورا حاسما في تنمية مهاراته الاجتماعية تدريجيا عبر التدريب على التواصل الفعال وتعزيز السلوكيات الإيجابية وتعليمه كيفية احترام الأدوار الاجتماعية بالطريقة المناسبة.

وقد أكدت دراسة لناهد محمد2023 حول أثر الدعم الأسري في تحقيق التوازن النفسي والدمج الاجتماعي لأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، أن الدعم الأسري المرتفع يعزز المناعة النفسية لطفل في مواجهة الوصم الاجتماعي.

ورغم شمولية ما سبق طرحه في دراستي (باركلى وناهد محمد) إلا أن إنزال هذه النتائج على أرض الواقع يتطلب فحصا دقيقا يتلاءم مع الخصوصية المحلية وهو ما تجسد بدقة في دراسة خيرة عوادي 2022 حول المساندة الاسرية وعلاقتها بالتوافق النفسي و الاجتماعي لدي الاطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالبيئة الجزائرية حيث أثبتت ميدانيا أن المساندة الأسرية أو الوالدية هي المسؤول الأول عن جودة حياة طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) فالأطفال الذين حضوا بمساندة مرتفعة أظهروا مستويات عالية من الثقة بالنفس والقدرة على تكوين صداقات وبناءا على هذه العلاقة الطردية التي أثبتتها دراسة "عوادي " بين المساندة الأسرية وتحقق التوافق النفسي الاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD). كان لزاما علينا معرفة دور الدعم في التحول إلى مهارات تساعد على تحقيق التكامل الاجتماعي، وهذا ما فصلت فيه دراسة (فتيحة لوعيل 2021) حول "دور الدعم النفسي والاجتماعي للأسرة في تنمية المهارات التكيفية لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) " من خلال تأكيدها على أن أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) الذي يتلقون دعما أسريا منظما يظهرون مهارات اجتماعية وتواصلية أعلى بكثير من أقرانهم الذين يعيشون في بيئات أسرية تفتقر لهذا الدعم سواء نفسيا أو اجتماعيا.

وبناءا على ما سبق ذكره من دراسات عالمية (باركلى 2020) وعربية (ناهد محمد 2023) وصولا إلى المحلية ل (عوادي 2022) و(الوعيل2021) والتي أجمعت على دور الدعم الأسري كجسر نحو التوازن النفسي والاجتماعي لطفل فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) والذي يحقق لا محالة تكامله النفسي الاجتماعي، وبالنظر إلى الفجوة القائمة بين متطلبات الاضطراب وبين ممارسات الدعم الفعلية في الواقع المعاش تبرز الحاجة الماسة لتعرف على هذا الدور من وجهة نظر الفاعل الأساسي في هذه العملية وهم الأولياء للوقوف على مساهمة هذا الدعم في صياغة وبناء شخصية طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) صياغة متكاملة ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

– هل لدعم الأسري دور في تحقيق التكامل النفسي و الاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) من وجهة نظر الأولياء؟

التساؤلات الفرعية:

1– هل لدعم الأسرى دور في تحقيق التكامل النفسي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) من وجهة نظر الأولياء؟

2– هل لدعم الأسرى دور في تحقيق التكامل الاجتماعي لأطفال (ADHD) من وجهة نظر الأولياء؟

3– هل توجد فروق ذات دلالة احصائية تعزي لدرجة القرابة (الأب والأم)؟

2– فرضيات الدراسة:

– لدعم الأسري دور في تحقيق التكامل النفسي و الاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

– لدعم الأسري دور في تحقيق التكامل النفسي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

– لدعم الأسري دور في تحقيق التكامل الاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

– هناك اختلاف في وجهات نظر الأولياء (أب –أم) في تقديم الدعم لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه

3- أهمية الدراسة

3-1الأهمية النظرية:

في ظل محدودية الدراسات المحلية خاصة التي تناولت الجانب الذي تطرقنا له لما له من تأثير كبير على حياة الطفل المصاب (وهذا على حسب محدوديةاطلاعنا)

- الاهتمام بأطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) بعد الانتشار الواسع لهذا الاضطراب في الاسر الجزائرية وغياب أساليب التعامل الصحيح معه من جهة وجهل الأولياء حول هذا الاضطراب من جهة أخرى
- تقديم تصور نظري عن أهمية الدعم الأسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لزيادة الوعي الوالدي والمجتمعي على ضرورة تقديم الدعم الأسري والتربوي لهذه الفئة من الأطفال

3-2 الأهمية التطبيقية:

فتح المجال أمام باحثين اخرين في نفس التخصص للتعمق أكثر في دور الدعم الأسري لأطفال (ADHD) من خلال سد الثغرات الموجودة في بحثنا

- لفت انتباه الأولياء والقائمين على العملية التعليمية والمجتمع ككل على توفير الدعم النفسي و الاجتماعي والتربوي لمساعدة أطفال (ADHD) على النمو السليم وحياة طبيعية دون ضغوط
- دعوة الباحثين والتربويين في مجال علم النفس على إعداد برامج إرشادية وتدريبية لمساعدة الأولياء في دعم أطفالهم المصابين بهذا الاضطراب بطرق علمية وسليمة من خلال توصيات بحثنا.

4-أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف العلمية والتطبيقية، تتمثل فيما يلي:

- معرفة هل هناك دور الدعم الأسري في مساعدة الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) على تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي الذي يمكنه من الاندماج الطبيعي في محيطه الأسري والاجتماعي

- معرفة هل هناك دور لدعم الأسرى في تحقيق التكامل النفسي
- معرفة هل هناك دور لدعم الأسرى في تحقيق التكامل الاجتماعي
- معرفة هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في وجهات نظر الأولياء حول الدعم الأسري تعزى لدرجة القرابة (أب، أم)

5- مبررات اختيار الموضوع

و انطلاقا من جملة من المبررات العلمية والذاتية والمهنية جاء تناولنا لهذا الموضوع ومنها

- يُعد هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات النمائية انتشاراً وتأثيراً على حياة الطفل وأسرته ومحيطه المدرسي والاجتماعي، الأمر الذي يستدعي دراسة العوامل المساعدة على تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لهذه الفئة من الأطفال.

ومن بين أهم الدوافع الذاتية لاختيار هذا الموضوع، المعايشة الشخصية المباشرة للاضطراب من خلال وجود ابنتي المصابة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه داخل الأسرة، مما أتاح فهماً واقعياً للصعوبات النفسية والاجتماعية التي يواجهها الطفل وأسرته، وساهم في تنمية الرغبة في البحث العلمي لفهم هذا الاضطراب بصورة أعمق ومحاولة الإسهام في تقديم معرفة علمية قد تساعد الأسر التي تعيش التجربة نفسها.

وكذا الدافع المهني المرتبط بالعمل في قطاع التعليم، من خلال عملنا كمستشارة التوجيه وكمشرفة في الطور الابتدائي أتاح لنا الاحتكاك اليومي بالتلاميذ وملاحظة المشكلات السلوكية والانفعالية وصعوبات التكيف التي يعاني منها بعض الأطفال المصابين بـ فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) داخل البيئة المدرسية، إضافة إلى أهمية الدور الذي يمكن أن تؤديه الأسرة

والمدرسة معاً في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للطفل. وقد ساهم هذا الاحتكاك المهني في تعزيز الاهتمام بدراسة الدعم الأسري باعتباره أحد العوامل الأساسية في تحسين تكيف الطفل واندماجه داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع.

إضافة إلى ذلك، يكتسب الموضوع أهمية علمية ومجتمعية في ظل تزايد الاهتمام العالمي باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، مقابل محدودية الدراسات العربية والجزائرية حسب اطلاعنا التي تناولت بصورة مباشرة العلاقة بين الدعم الأسري والتكامل النفسي والاجتماعي لدى هذه الفئة، وهو ما يمنح الدراسة الحالية قيمة علمية تسعى إلى إثراء هذا المجال البحثي وتقديم نتائج قد تفيد المختصين والأسر والمؤسسات التربوية.

6- صعوبات البحث:

ومن بين الإصعوبات التي واجهناها :

-صعوبة في الحصول على إحصائيات دقيقة حول العدد الإجمالي للحالات على مستوى الولاية، إذ تبين أن هذا الاضطراب لا يتم التعامل معه في بعض الجهات كفئة مستقلة كما هو الحال بالنسبة لبعض الاضطرابات النمائية الأخرى، وإنما يتم إدراجه ضمن صعوبات التعلم، رغم أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يمتد تأثيره إلى مجالات متعددة تتجاوز الجانب الأكاديمي لتشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والحياتية للطفل.

- عدم تقبل بعض المختصين النفسانيين العاملين في القطاع الخاص للتعاون في إطار الدراسة، وعدم السماح بتوزيع الاستبيانات على أولياء الأطفال الذين يتابعون العلاج أو التكفل لديهم، الأمر الذي أثر على سهولة الوصول إلى الحالات المستهدفة.

7 - المفاهيم الإجرائية للدراسة:

7-1تعريف الدعم الأسري (Family Support)

- **اصطلاحا :**

الدعم الأسري هو ما يقدمه أفراد الأسرة من مساندة عاطفية وتوجيه وإرشاد ورعاية ومساعدة مادية ومعنوية للطفل، بما يسهم في تعزيز نموه النفسي والاجتماعي وقدرته على التكيف مع مختلف المواقف الحياتية (زهران ، 2005، ص198)

- **اجرائيا**

يُقصد بالدعم الأسري إجرائياً في هذه الدراسة مجموعة المساندات النفسية والاجتماعي و التربوية التي يقدمها أفراد الأسرة، وخاصة الوالدان، للطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، من خلال التفهم، والاحتواء العاطفي، والتشجيع، والمتابعة الدراسية، والمرافقة النفسية، والتعاون في حل المشكلات السلوكية والاجتماعية التي يواجهها الطفل، بما يساعده على التكيف وتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي.

2-7 تعريف التكامل النفسي (Psychological Integration)

_ اصطلاحا :

- **حسب (حامد عبد السلام زهران 2005):**

حيث يرى أن التكامل النفسي هو " وحدة الشخصية وتماسكها بحيث تعمل جميع جوانبها (الجسمية، والعقلية، والانفعالية) في انسجام تام، مما يحقق للفرد الشعور بالأمن والرضا عن الذات وقبولها "

- **تعريف مصطفي سويف:**

يرى التكامل النفسي على أنه حالة من التناسق الديناميكي والانسجام الوظيفي بين مكونات الشخصية المختلفة المعرفية والوجدانية والسلوكيةحيث تعمل هذه المكونات معا كمنظومة واحدة مما يمكن الفرد من مواجهة ضغوط البيئة الخارجية بكفاءة وثبات(سويف، 1960،د ص)

ـ اجرائيا

هو حالة من الاتزان الوجداني وتقدير الذات الإيجابي التي يشعر بها طفل ADHD والناتجة عن استيعاب الأسرة لاندفاعتيه وتقبلها الغير مشروط له، ويظهر إجرائيا في قدرة الطفل على ضبط انفعالاته وشعوره بالأمان الداخلي والمناعة ضد الإحباط مما يقلل من حدة الصراعات الداخلية الناتجة عن الاضطراب

7 -3 تعريف التكامل الاجتماعي(Social Integration)

- اصطلاحا

- تعريف ألفة السرسي (2000):

يعرفه بأنه " عملية التآزر والتكامل الدينامي والارتقائي المستمر بين الوظائف الحيوية والنفسية والاجتماعية للطفل في سبيل الابقاء على وحدة وبقاء واستقرار سلوكه الشخصي والجماعي

- تعريف بندر بن محمد العتيبي (2022):

يرى أن التكامل الاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) هو نجاح الأسرة في تزويد الطفل بالمهارات السلوكية والبدائل التواصلية التي تمكنه من كبح اندفاعيته وتيسير اندماجه في البيئة المدرسية والمجتمعية

- اجرائيا

هو قدرة طفل فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) على التكيف التفاعلي مع محيطه الخارجي (الأقران، المدرسة، الأقارب) من خلال اكتساب مهارات سلوكية اجتماعية وبدائل تواصلية تدربه عليها الأسرة، ويتمثل إجرائيا في التزام الطفل بقواعد الدور والقدرة على تكوين صداقات، وتحويل الطاقة الحركية إلى نشاطات مقبولة مما يرفع من مستوى قبوله من طرف الآخرين

7- 3 تعريف للأولياء

- اصطلاحا

الأولياء هم الأشخاص الذين تقع على عاتقهم المسؤولية القانونية والتربوية عن الطفل والمتمثلون أساسًا في الوالدين أو الأوصياء القانونيين، ويتحملون مسؤولية رعايته وحمايته وضمان سلامته وصحته ونموه ورفاهيته (لجنة حقوق الطفل ،2011 ، الفقرة33)

- اجرائيا

هم الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مشخصون باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

7-4 تعريف اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD

- اصطلاحا

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية نمائي عصبي يتميز بنمط مستمر من تشتت الانتباه و/أو فرط النشاط والاندفاعية، يكون أكثر شدة وتكرارًا مما هو متوقع بالنسبة للمرحلة النمائية للفرد، ويؤثر سلبًا في الأداء الأكاديمي أو الاجتماعي أو المهني .

(American Psychiatric Association. 2013. p. 59)

- إجرائيا

يقصد باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في هذه الدراسة ذلك الاضطراب النمائي العصبي المشخص لدى الأطفال محل الدراسة، والذي يتمثل في ظهور أعراض تشتت الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية بدرجات متفاوتة، كما تم تحديده من خلال تشخيص المختصين، ويُقاس من خلال استجابات أولياء الأطفال المشاركين في الدراسة حول خصائص وسلوكيات أبنائهم المصابين بالاضطراب

8- الدراسات السابقة:

في هذا الجزء سنتناول مجموعة من الدراسات السابقة العربية منها والأجنبية والتي سنعرض من خلال طرحنا لها أهمية ودور الدعم الأسري والنفسي والاجتماعي لأطفال ADHD

8-1- الدراسات العربية:

تناولت دراسة يوسف سعداوي وعبد الوافي بوسنة (2025) بعنوان اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) في ضوء بعض النظريات المفسرة في مدينة قسنطينة الجزائر ، مع التركيز على التفاعل بين العوامل العصبية والوراثية والبيئية. اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة الأدبيات العلمية والدليل التشخيصي DSM5 ومعايير منظمة الصحة العالمية. فالعينة لم تكن ميدانية من الأفراد، بل تمثلت في الأدلة العلمية والنظريات الكبرى اما اداة القياس المستعملة فهى التحليل السريري السيكولوجي والمقارنة بين المعايير التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي وتوصلت الدراسة إلى أن اضطراب ADHD لا يرتبط بسبب أحادي، وإنما ينتج عن تفاعل معقد بين العوامل البيولوجية والبيئية، كما أكدت أن البيئة الأسرية قد تسهم في التخفيف من أعراض الاضطراب أو زيادتها.

_ وكما أجرت كل من دادي وريدة وعجيري حنان (2024)بعنوان صعوبات الرعاية الوالدية للطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه دراسة ميدانية لأربع حالات لأولياء أطفال مصابين بالاضطراب بولاية بسكرة بالجزائر ، حيث استعملت المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة وكانت ادوات القياس المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة العيادية ،وأظهرت النتائج وجود ضغوط نفسية واجتماعية ومادية كبيرة تعاني منها الأسر إضافة إلى ضعف الدعم الاجتماعي وصعوبات التعامل مع السلوكيات الاندفاعية للطفل.

_ وكذا دراسة ريمة جاب الله وفريدة قماز (2020) بعنوان التوظيف الأسرى للطفل مفرط النشاط الحركي بمدينة سطيف، الجزائر و اعتمدت الباحثتان المنهج العيادي باستخدام دراسةالحالة على حالتين لطفلين يبلغان من العمر تسع سنوات. واستخدمت الدراسة المقابلة العيادية، واختبار رسم العائلة، واختبار كونرز والتي هدفت إلى فهم طبيعة العلاقات والديناميكيات الأسرية لدى الأطفال المصابين باضطراب ADHD. وأظهرت النتائج وجود خلل في التوظيف الأسري واضطراب في توزيع الأدوار الأسرية وغياب الحدود الواضحة داخل الأسرة، مما يسهم في تفاقم السلوك الاندفاعي لدى الطفل.

- كما أجرت رقية أحمد الحجي (2014)بعنوان مصادر الضغط النفسي لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالسعودية واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي على عينة مكونة من (130) أباً وأماً وهدفت الدراسة لتعرف على أبرز مصادر الضغط النفسي لدى أسر الأطفال المصابين باضطراب ADHD. وأظهرت النتائج أن نقص التوعية المجتمعية وضعف الخدمات الداعمة والمشكلات التعليمية والاجتماعية المرتبطة بالطفل تمثل أهم مصادر الضغط النفسي للأسرة. وأكدت الدراسة أن آثار الاضطراب تمتد إلى التوازن النفسي والاجتماعي للأسرة بأكملها.

- وقام رياض نايل العاسمي (2008) بعنوان اضطراب نقص الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد لدى تلاميذ الصفين الثالث والرابع من التعليم الأساسي الحلقة الأولى – دراسة تشخيصية بسوريا محافظة درعا واعتمد الباحث المنهج الوصفي التشخيصي على عينة بلغت (66) تلميذاً وتلميذة موزعين بين مجموعة تجريبية وضابطة. واستخدمت الدراسة مجموعة من الأدوات التشخيصية ولإسقاطيه،منهااختبار تفهم الموضوع للاطفال (CAT) و مقاييس التكيف الشخصي والاجتماعي والاكتئاب وسجلات التحصيل الدراسي و هدفت للكشف عن العلاقة بين اضطراب ADHD وبعض المتغيرات النفسية والتربوية، مثل التكيف النفسي والاجتماعي وصورة الذات والتحصيل الدراسي. وأظهرت النتائج انخفاض مستوى التكيف النفسي والاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى الأطفال المصابين باضطراب ADHD، إضافة إلى اضطراب صورة الذات وارتفاع الصراعات النفسية لديهم.

8-2-الدراسات الأجنبية

- دراسة Maria Davidsson وآخرون (2025) بعنوان:

Parenting Stress and Neurodevelopmental Disorders: The Associations of Parental Factors and Child Psychosocial Functioning

بالسويد حيث اعتمد الباحثون المنهج الوصفي التحليلي باستخدام التصميم المستعرض على عينة مكونة من (123) والداً ووالدة لـ (97) تكونت من 86 أماً و 37أباً لأطفال تتراوح

أعمارهم بين 8 و 18سنة واستخدمت الدراسة عدة مقاييس، أهمها مقياس ضغوط الوالدية (SPSQ) ومقياس ADHD–RS ومقياس الأداء النفسي الاجتماعي للأطفال (C–GAS) حيث هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين الضغوط الوالدية والأداء النفسي الاجتماعي للأطفال المصابين باضطرابات النمو العصبي، خاصة ADHD و.ASD ،وأظهرت النتائج ارتفاع مستويات الضغوط الوالدية، خاصة لدى الأمهات، ووجود علاقة سلبية بين الأداء النفسي الاجتماعي للطفل ومستوى الضغط الوالدي.

– أما دراسة Nadia Amro & Latefa Ali Dardas 2025بعنوان

"Positive Parenting Program for Attention Deficit Hyperactivity Disorder

بدولة فلسطين واعتمدت الدراسة المنهج التجريبي باستخدام تصميم التجربة العشوائية المنضبطة على عينة مكونة من (64) أماً فلسطينية. واستخدمت الدراسة: مقياس الشعور بالكفاءة الوالدية (PSOC) والمقياس الوالدي (PS) و استبيان نقاط القوة والصعوبات (SDQ) و هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج التربية الإيجابية (Triple P) في تحسين الكفاءة الوالدية وتقليل المشكلات السلوكية للأطفال المصابين بـ ADHD، وأظهرت النتائج تحسن الكفاءة الوالدية والسلوك الاجتماعي للأطفال وانخفاض أساليب الانضباط السلبية.

أما دراسة Dian Susmarini وآخرون (2024) بعنوان:

Family resilience and caregiver well-being across different age groups of children with ADHD

هدفت إلى الكشف عن أثر المرونة الأسرية في رفاهية مقدمي الرعاية للأطفال المصابين باضطراب ADHD.حيث اعتمد الباحثون المنهج الوصفي التحليلي باستخدام التصميم المستعرض على عينة كبيرة بلغت (2752) طفلاً ومراهقاً ومقدمي الرعاية لهم. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين المرونة الأسرية ورفاهية مقدمي الرعاية، كما أن الأسر القادرة على التواصل وحل المشكلات كانت أقل تعرضاً للضغوط النفسية.

- وقام Yeşim Yurdakul وآخرون (2024) بدراسة بعنوان:

A phenomenological study on the life experiences of parents of children with ADHD

واجريت بمدينة بورصة بتركيا هدفت إلى استكشاف الخبرات الحياتية للوالدين الذين لديهم أطفال مصابون باضطراب.ADHD اعتمدت الدراسة **تصميماً فينومينولوجياً وصفياً** على عينة مكونة من (13) ولي أمر(أغلبهم أمهات) لأطفال تتراوح أعمارهم بين 7 و 12سنة واستخدمت المقابلات نصف الموجهة والتسجيلات الصوتية استمارة معلومات شخصية. وأظهرت النتائج معاناة الوالدين من القلق والإرهاق النفسي والصراعات الأسرية وصعوبات التكيف الاجتماعي والأكاديمي للأطفال

8-3-التعقيب على الدراسات السابقة:

تُظهر الدراسات السابقة العربية والأجنبية اهتماماً متزايداً باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD، خاصة من زاوية تأثيره في التكيف النفسي والاجتماعي للطفل والأسرة. وقد تنوعت هذه الدراسات من حيث الأهداف والمنهجيات والعينات والأدوات المستخدمة، وهو ما أتاح فهماً أكثر شمولية للاضطراب.

أولا: من حيث المنهج المستخدم:

اعتمدت أغلب الدراسات العربية على المنهج الوصفي والعيادي، مثل دراسة العاسمي (2008)، والحجي (2014)، ودادي وعجيري (2024)، بينما اتجهت بعض الدراسات الأجنبية إلى استخدام مناهج أكثر تطوراً كالتصميم التجريبي والدراسات الظاهراتية والتصاميم المستعرضة واسعة النطاق، كما في دراسة Amro& Dardas 2025 ودراسة Susmarini وآخرون (2024). ويُلاحظ أن الدراسات الأجنبية ركزت بصورة أكبر على التفسير العلمي الدقيق للعلاقات بين المتغيرات.

ثانيا: من حيث العينة:

فقد تفاوتت الدراسات بشكل واضح؛ إذ اعتمدت بعض الدراسات العربية على عينات صغيرة ودراسة الحالة، بينما استخدمت الدراسات الأجنبية عينات واسعة نسبياً، مثل دراسة Susmarini وآخرون التي شملت أكثر من (2752) حالة، مما يمنح نتائجها قوة تفسيرية وإمكانية أكبر للتعميم.

ثالثا: من حيث الأدوات:

استخدمت الدراسات العربية أدوات تشخيصية وعياديه مثل المقابلات واختبارات الإسقاط، في حين اعتمدت الدراسات الأجنبية على مقاييس معيارية عالمية ذات صدق وثبات مرتفع، مثل: PSOC ، SPSQ، ADHD-RS ، SDQ

رابعا: من حيث النتائج:

اتفقت معظم الدراسات على:

- وجود علاقة قوية بين اضطراب ADHD وصعوبات التكيف النفسي والاجتماعي.
- ارتفاع الضغوط النفسية لدى الوالدين.
- أهمية البيئة الأسرية في تخفيف حدة الأعراض أو تفاقمها.
- تأثير الاضطراب في العلاقات الاجتماعية والتحصيل الدراسي.

كما أظهرت الدراسات الأجنبية بصورة أوضح أهمية: المرونة الأسرية، برامج التربية الإيجابية، الدعم النفسي والاجتماعي للأسرة، تحسين الكفاءة الوالدية.

8-4 موقع الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة:

تتميز الدراسة الحالية بأنها تجمع بين بعدين مترابطين الدعم الاسري والتكامل النفسي والاجتماعي لدى أطفال ADHD فمعظم الدراسات السابقة تناولت الضغوط الوالدية أو التكيف النفسي أو السلوكيات الأسرية أو أعراض الاضطراب بشكل منفصل. بينما تسعى الدراسة

الحالية إلى الربط بصورة مباشرة بين طبيعة الدعم الأسري ومستوى التكامل النفسي والاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب ADHD، وهو ما يمنحها خصوصية علمية ومنهجية. كما أن الدراسة الحالية تسلط الضوء على البيئة العربية والجزائرية تحديداً، تحاول فهم الدور الإيجابي للأسرة وليس فقط المشكلات المرتبطة بها بل تركز على مفهوم التكامل النفسي والاجتماعي باعتباره مؤشراً للصحة النفسية والتوافق الاجتماعي. وتتمثل الإضافة العلمية للدراسة الحالية فيما يلي:

- إبراز أهمية الدعم الأسري كعامل وقائي وعلاجي في حياة الطفل المصاب بـ ADHD
- الربط بين الدعم الأسري والتكامل النفسي والاجتماعي بصورة مباشرة.
- الإسهام في إثراء الدراسات المحلية المتعلقة باضطراب ADHD من منظور نفسي اجتماعي.
- تقديم معطيات يمكن أن تفيد المختصين والأسر والمؤسسات التربوية في تصميم برامج دعم وإرشاد أسري.
- محاولة سد النقص النسبي في الدراسات الجزائرية التي تناولت هذا الموضوع بصورة تكاملية.

وبذلك فإن الدراسة الحالية لا تقتصر على وصف المشكلات المرتبطة بالاضطراب، بل تسعى إلى تفسير دور الأسرة في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي وتحسين جودة حياة الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD والوصول إلى أهمية ودور الدعم الاسري تم إعداد اداة الاستبيان

9- الخلفية النظرية:

9-1 تعريف الدعم الاسري:

يُعرف الدعم الأسري في الأدبيات النفسية والاجتماعية بأنه مجموعة من أشكال المساندة العاطفية والنفسية والاجتماعية والمادية التي تقدمها الأسرة للفرد، بما يسهم في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي. وفيما يلي عرض لبعض التعريفات

- **تعريف إبشتاين :Epstein**

يعرّف الأسرة والدعم الذي تقدمه بأنها إطار يسمح بتنمية ورعاية أفرادها بيولوجياً واجتماعياً ونفسياً. ويربط الدعم الأسري بقدرة الأسرة على التعامل مع ثلاث مجموعات من المهام ومنها المهام الأساسية كتوفير الاحتياجات المادية طعام، مأوى والمهام التنموية المرتبطة بمراحل دورة حياة الإنسان والمهام العرضية في القدرة على مواجهة الأزمات المفاجئة مثل المرض أو فقدان العمل

- **تعريف أندولفي (Andolfi)**

يُشير أندولفي إلى أن الأسرة تُشكل الشبكة الأولية للدعم النفسي والعاطفي للفرد. ويرى أن اختلال هذا الدعم أو سوء التوظيف هو ما يؤدي إلى ظهور الأزمات النفسية لدى أفرادها

- **تعريف شيك:Shek**

عرّف الدعم الأسري من خلال قدرة الأسرة على توفير الرفاه النفسي، الرضا عن الحياة، وتقدير الذات للأبناء معتبراً أن الخلل في هذا الدعم يمثل بيئة خصبة لتعطيل الكفاءة الاجتماعية (بخوش ،2024، ص 16)

- **تعريف الدكتوران "هالويل" و"راتي":**

في كتابهما (ADHD 2.0) قدما تعريف معاصر للدعم الأسري ويتمثل في مصطلح فيتامين الاتصال Vitamin Connect) ويتمثل في الارتباط الإيجابي وذلك من خلال القوة العلاجية التي تمنع الآثار السلبية لصدمات الطفولة والاحتواء والقبول بتقديم الحب غير المشروط

والاحتضان الجسدي والعاطفي، خاصة للأطفال الذين يواجهون انتقادات مستمرة في المدرسة انطلاقًا من الطروحات النظرية لكل من إبشتاين، وأندولفي، وشيك و هالويل و راتي، يمكن النظر إلى الدعم الأسري باعتباره نسقًا وظيفيًا متكاملاً من التفاعلات الإيجابية داخل الأسرة، يهدف إلى توفير الرعاية النفسية والعاطفية والاجتماعية والمادية للأبناء، من خلال التواصل الفعّال، والاحتواء، وتنظيم الأدوار، والقدرة على إدارة الضغوط والأزمات. ويُعد هذا الدعم عاملاً أساسياً في تعزيز التوازن النفسي والتوافق الاجتماعي وتنمية الشعور بالأمان والانتماء، لاسيما لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD، الذين يحتاجون إلى بيئة أسرية داعمة قائمة على التقبل والتعزيز الإيجابي والمرونة التربوية."

9-2 أنواع الدعم الأسري:

يُشير الدعم الأسري إلى المنظومة المتكاملة من التفاعلات والوسائل التي تستخدمها الأسرة لرعاية أفرادها وتحقيق توازنهم النفسي والاجتماعي، يتفرع هذا الدعم إلى عدة أنواع رئيسية تساهم في بناء شخصية الفرد، ولا سيما الأطفال الذين يعانون من الاضطراب، وهي كالتالي:

- **الدعم العاطفي والوجداني**

يُعدّ الدعم العاطفي والوجداني من أهم أشكال الدعم الأسري، لأنه يسهم في تعزيز الشعور بالأمان والانتماء لدى الطفل، خاصة الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، الذين يكونون أكثر عرضة للنقد والرفض الاجتماعي. ويتمثل هذا النوع من الدعم في عدة مظاهر أهمها: الحب غير المشروط والاحتضان والمشاركة الوجدانية وبناء الهوية الإيجابية (Hallowel l ,Ratey, 2021p 191)

- **الدعم التنظيمي والبيئي (الهيكلة)**

يركز هذا النوع على توفير "الإطار" الخارجي الذي يفتقده عقل الطفل المشتت. ويتمثل هذا النوع من الدعم في عدة مظاهر أهمها:

أ- وضوح الحدود Boundaries

رسم حدود واضحة ومرنة بين الأنساق الفرعية (مثل حدود واضحة لدور الأب والأم مقابل دور الأبناء) مما يمنع تدخل الأطراف بشكل غير مبرر في خصوصيات الآخرين
(بخوش ،2024، ص 109)

ب -الروتين اليومي Structure

هندسة البيئة المنزلية من خلال جداول ثابتة للوجبات والنوم والواجبات، مما يعمل بمثابة "مصدات" تحمي الطفل من التشتت والارتباك

ج -توزيع المهام:

العدل في توزيع المسؤوليات بما يتناسب مع قدرات كل فرد، وتجنب تحميل الطفل مسؤوليات تفوق سنه (Hallowell ,Ratey, 2021p 160)

- **الدعم المعلوماتي والتعليمي (الكفاءة الوالدية)**

يتمثل في سعي الأسرة للحصول على المعرفة العلمية لتمكين الوالدين من التعامل بوعي مع التحديات وذلك من خلال:

أ-التثقيف حول الاضطراب:

فهم أن هذا الاضطراب هو خلل بيولوجي وليس "سوء تربية"، مما يغير أسلوب التعامل من العقاب إلى المساندة

ب- برامج التربية الإيجابية:

مثل برنامج **Triple P** الذي يدرب الوالدين على تقنيات تعديل السلوك، وتقليل أسلوب "التسيب التربوي" أو "التسلط"، وتعزيز السلوك الاجتماعي الإيجابي

- **الدعم الاجتماعي والتكاملي:**

يهدف إلى دمج الطفل في شبكة العلاقات الإنسانية الواسعة يشجع على الانخراط في مجموعات دعم، والتعامل مع الرفض الاجتماعي، مع تقييم احتياجات الأسرة النفسية لتقليل الضغط على الوالدين. يساعد في بناء الثبات العاطفي أمام التنمر أو الاستبعاد، ويعزز التواصل داخل الأسرة كتدريب الطفل على "فن الاندماج" والتعامل مع الأقران بطريقة "التعلم الاجتماعي" بدلاً من التدريب الآلي الصارم (يوسف ،2020، ص73)

فالدعم الأسري بأبعاده العاطفية والتنظيمية والتعليمية والاجتماعية يشكل عنصرًا أساسيًا في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي لدى الطفل، خاصة الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، إذ يسهم في تعزيز الثقة بالنفس، وتنمية المهارات الاجتماعية، والتخفيف من حدة المشكلات السلوكية والانفعالية، مما يساعد الطفل على تحقيق قدر أكبر من التكيف والاندماج داخل الأسرة والمجتمع.

9-3 دور الأسرة في التعامل مع اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

تُعد الأسرة الإطار الأول والأساسي في رعاية الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، إذ تلعب دوراً محورياً في مساعدته على تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي، من خلال توفير الدعم الانفعالي والتربوي والاجتماعي المناسب. كما يسهم الوعي الأسري بطبيعة الاضطراب وخصائصه في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية والانفعالية المصاحبة له، ويعزز من فرص اندماجه داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع. ومن اشكاله

– تقبل التشخيص وفهم الاضطراب يساعد إدراك الوالدين أن الطفل يعاني من اضطراب نمائي عصبي، وليس من سوء تربية أو تعمد للسلوك المزعج، (بخوش، 2024، ص 189).

– الإلمام بخصائص الطفل واحتياجاته كلما ازدادت معرفة الأسرة بمظاهر الاضطراب وطرق التعامل معه، أصبحت أكثر قدرة على تنظيم البيئة المنزلية ومساعدة الطفل على ضبط سلوكه وتحسين تفاعلاته اليومية.

– استخدام التعليمات الواضحة والبسيطة يحتاج الطفل المصاب بـ ADHD إلى أوامر مباشرة وقصيرة تتناسب مع مستوى انتباهه (القرا، جراح، 2016، ص 95).

– تعزيز السلوك الإيجابي يساعد التعزيز الفوري، سواء كان مادياً أو معنوياً، على ترسيخ السلوكيات المرغوبة وزيادة دافعية الطفل نحو الالتزام بالقواعد

– تنظيم الروتين اليومي يسهم وضع برنامج ثابت للنوم والدراسة واللعب في تقليل التشتت والاندفاعية، ويمنح الطفل شعوراً بالأمان والاستقرار (البدري، د–ت، ص 53).

– التحكم في الانفعالات الأسرية يؤثر هدوء الوالدين وطريقة استجابتهم لسلوك الطفل في درجة استقراره الانفعالي، إذ يعمل المناخ الأسري الهادئ على خفض التوتر والاندفاعية (محمودي، بومعراف، 2022، ص 111).

– تنمية مهارات التواصل والتفاعل تساعد الأسرة الطفل على تعلم قواعد الحوار واحترام الدور والتفاعل الإيجابي مع الآخرين، مما يسهم في تحسين علاقاته الاجتماعية

– التعاون مع المدرسة يعد التنسيق المستمر بين الأسرة والمعلمين من العوامل المهمة في متابعة الطفل وتوحيد أساليب التعامل معه داخل البيت والمدرسة
(خضراوي، 2020، ص 162).

– تحقيق التماسك الأسري يساعد اتفاق الوالدين حول أساليب التربية والتعامل مع الطفل على خلق بيئة أسرية مستقرة تدعم تكيفه النفسي والاجتماعي (Robinson, 2025,P230).

4-9 مفهوم التكامل النفسي:

يُعد التكامل النفسي (Psychological Integration) من المفاهيم الأساسية في علم النفس التكاملي، ويشير إلى حالة من الانسجام والوحدة بين مختلف جوانب الشخصية الإنسانية، بما يسمح للفرد بتحقيق التوازن النفسي والتوافق مع ذاته ومحيطه.

وفي السياق النفسي التربوي يُنظر إلى التكامل النفسي بوصفه عملية تنظيم واندماج للخبرات والانفعالات والأفكار والسلوك داخل بناء نفسي متماسك.، بحيث يصبح الفرد أكثر قدرة على فهم ذاته وضبط انفعالاته والتكيف مع محيطه. ويرى المنظور التكاملي أن الشخصية الإنسانية تتشكل من خلال تفاعل العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية بصورة متكاملة، حيث يرى يوسف مراد أن الحياة النفسية ليست عناصر منفصلة، بل نظام تترابط فيه العمليات النفسية بصورة وظيفية متناسقة"، فهو يظهر عندما تتآزر العمليات المختلفة لتكوّن وحدة نفسية–جسمية منسجمة. ويؤكد كذلك أن المنهج التكاملي يدرس الإنسان بوصفه كائنًا ناميًا، وأن حالة التكامل تنتج عن تفاعل العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية ضمن حركة نمو متدرجة وليست جامدة.

9-5 مظاهر التكامل النفسي

تظهر مظاهر التكامل النفسي لدى الطفل من خلال مجموعة من المؤشرات السلوكية والانفعالية والمعرفية التي تعكس درجة الانسجام الداخلي والتوازن النفسي لديه، وتتضح هذه المظاهر بصورة أكبر لدى الأطفال الذين يحظون ببيئة أسرية داعمة ومستقرة، خاصة الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. ومن أبرز مظاهر التكامل النفسي ما يلي:

- تنظيم الانفعالات والدوافع
- التناسق الداخلي والشعور بالاستقرار
- تكوين مفهوم إيجابي للذات
- المرونة والقدرة على التكيف

– الاستمرارية النفسية والشعور بالهوية (يوسف، 2020، ص 103)

ويتضح مما سبق أن التكامل النفسي لا يقتصر على غياب الاضطرابات النفسية، بل يتمثل في تحقيق حالة من الانسجام الداخلي والتوازن الانفعالي والسلوكي، بما يسمح للطفل بالتكيف الإيجابي مع ذاته ومحيطه الاجتماعي.

9-6 تعريف التكامل الاجتماعي

يُعد التكامل الاجتماعي (Social Integration) العملية التي يتم من خلالها اندماج الفرد داخل مجتمعه بصورة تسمح له ببناء علاقات اجتماعية متوازنة وتحقيق التوافق مع الآخرين.

يُعرف التكامل الاجتماعي بأنه نظام يقوم على تنسيق مقومات جزئية أو تآزر أفراد لتأدية وظائف تهدف إلى حفظ النظام الاجتماعي وتنميته وفقاً لنموذج معين.

– يُعرّف (إميل دوركايم 1897، ص 46) التكامل الاجتماعي بأنه:درجة ارتباط الأفراد بالجماعة وقوة الروابط التي تجمعهم داخل المجتمع، ويعكس هذا التعريف أن التكامل ليس مجرد تواجد الفرد داخل المجتمع، بل هو اندماج فعلي قائم على علاقات قوية ومستقرة

– كما يعرّفه (بارسونز، 1951، ص 113) بأنه: حالة من الانسجام بين الفرد والنظام الاجتماعي تمكنه من أداء أدواره بكفاءة

– وفي السياق التربوي، يشير الزيات إلى أن "التكامل الاجتماعي يتمثل في قدرة الفرد على التفاعل الإيجابي مع الآخرين وفقًا للمعايير الاجتماعية"(الزيات، 2001، ص 79)

9-7 خصائص التكامل الاجتماعي:

يتميز التكامل الاجتماعي بعدة خصائص منها:

التكامل الاجتماعي عملية ديناميكية يُعدّ التكامل الاجتماعي عملية متغيرة وليست ثابتة، إذ تتأثر بتطور الفرد وبيئته الاجتماعية. التكامل الاجتماعي ليس حالة ثابتة، بل هو عملية مستمرة من التفاعل والتكيف بين الفرد والمجتمع(Parsons.1951.p 118).

– يقوم على التفاعل الاجتماعي المتبادل فالتكامل لا يتحقق من طرف واحد، بل يعتمد على علاقة تبادلية بين الفرد والآخرين. فتشكيل التكامل الاجتماعي يتأثر بالأسرة كما قال Bowlby″ا لحرمان من التفاعل العاطفي داخل الأسرة يؤدي إلى صعوبات في التكيف الاجتماعي وظهور أنماط من الانسحاب والعزلة يعكس قدرة الفرد على تحقيق التوازن بين متطلباته الشخصية ومتطلبات المجتمع (Bowlby, 1988, p69)

أهمية التكامل الاجتماعي

يُعدّ التكامل الاجتماعي من الركائز الأساسية في بناء شخصية الفرد وتحقيق توازنه النفسي والاجتماعي، حيث لا يمكن تصور فرد سويّ في غياب علاقات اجتماعية متينة. وتزداد أهمية هذا المفهوم عند الفئات الهشة، مثل الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، الذين يواجهون صعوبات في التفاعل والاندماج، مما يجعلهم أكثر عرضة للعزلة وضعف التكيف.

- **الأهمية النفسية للتكامل الاجتماعي**

يمثل التكامل الاجتماعي حاجة نفسية أساسية للفرد، حيث يري **ما سلو** في حديثه عن الحاجات الإنسانية بأن الحاجة إلى الحب والانتماء تحتل موقعًا مركزيًا ضمن هرم الحاجات، وتشمل الرغبة في إقامة علاقات ودية مع الآخرين والشعور بالقبول داخل الجماعة، وأن حرمان الفرد من هذه الحاجة يؤدي إلى الشعور بالعزلة والقلق وعدم التوازن النفسي" (Maslow, 1954).

-الأهمية الاجتماعية للتكامل

يرتبط التكامل الاجتماعي بالحفاظ على تماسك المجتمع واستقراره، حيث يؤكد دوركايم أن الفرد كلما ضعف اندماجه داخل الجماعة الاجتماعية أصبح أكثر عرضة للعزلة والتفكك النفسي والاجتماعي (Durkheim،1897/2000). ويتضح من طرح دوركايم أن قوة الروابط الاجتماعية تسهم في تعزيز التماسك الاجتماعي والشعور بالانتماء، في حين يؤدي ضعف الاندماج إلى ظهور مظاهر العزلة والتفكك الاجتماعي

-الأهمية التربوية للتكامل الاجتماعي

يلعب التكامل الاجتماعي دورًا مهمًا في المجال التربوي، حيث يؤكد(الزيات، 2001،ص 110) أن التفاعل الاجتماعي الإيجابي داخل البيئة المدرسية يسهم في تحسين التحصيل الدراسي، ويعزز دافعية التعلم، كما يساعد على اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة للتكيف. ويعكس ذلك أهمية التكامل الاجتماعي في تعزيز المشاركة الصفية وتنمية دافعية التعلم لدى الطفل

-الأهمية الانفعالية والسلوكية

يساعد التكامل الاجتماعي على ضبط السلوك وتنظيم الانفعالات، حيث يشير جولمان أن "الكفاءة الاجتماعية تمثل أحد الأبعاد الأساسية للذكاء الانفعالي، وتشمل القدرة على فهم الآخرين والتفاعل معهم بطريقة فعالة، وهي مهارة ضرورية للنجاح في الحياة" (Goleman, 1995). ويتجلى ذلك في تحسين القدرة على ضبط الانفعالات وتقليل السلوك العدواني وتعزيز مهارات التواصل الاجتماعي، إلا أن الأطفال المصابون بالاضطراب يعانون من الاندفاعية وضعف التحكم الانفعالي ولذلك فإن تعزيز التكامل لديهم يساعدهم في تعديل السلوك وتحسين العلاقات.

9-8 صعوبات التكامل الاجتماعي لدى الأطفال ADHD

يواجه الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تحديات خاصة في تحقيق التكامل الاجتماعي بسبب الاندفاعية وصعوبة قراءة المواقف الاجتماعية، فقد يعاني هؤلاء الأطفال من

فقدان "التكامل النفسي والاجتماعي"، وهو ما يسمى بالاغتراب أو العزلة، مما يؤدي إلى مشكلات سلوكية كالتخريب أو الانسحاب. وكما يحتاج هؤلاء الأطفال إلى "تدريب اجتماعي" يساعدهم على فهم خطوات التفاعل الإنساني المعقد، بدلاً من مجرد التدريب الآلي على السلوكيات، لتحقيق اندماج حقيقي (Hallowell & Ratey،2021;p337)

9- 9صعوبات التكيف النفسي والاجتماعي لدى أطفال ADHD

يواجه الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) صعوبات متعددة في التكيف النفسي والاجتماعي، نتيجة ما يرافق الاضطراب من ضعف في الانتباه،والاندفاعية وصعوبة ضبط السلوك والانفعالات. ولا تقتصر هذه الصعوبات على الجانب السلوكي فقط، بل تمتد لتؤثر في صورة الطفل عن ذاته، وعلاقاته الأسرية والاجتماعية، وقدرته على التوافق داخل البيئة المدرسية والاجتماعية.

- **صعوبات التكيف النفسي**

تؤثر أعراض الاضطراب بصورة مباشرة على البناء النفسي للطفل، حيث يتعرض بشكل متكرر للفشل الدراسي والنقد من الوالدين والمعلمين، مما يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات والشعور بالعجز (خضراوي، 2020، ص 58). كما يعاني الطفل من ضعف القدرة على تحمل الإحباط وسرعة الاستثارة الانفعالية، الأمر الذي يجعله أكثر عرضة للقلق وتقلب المزاج والشعور بعدم الأمان النفسي، وقد تتطور هذه المشكلات أحياناً إلى أعراض اكتئابيه نتيجة الإحباط المتكرر والشعور بالرفض (البدري،د–ت، ص 10). وفي ضوء المنهج التكاملي، قد يواجه الطفل صعوبة في تحقيق التوازن بين حاجاته الداخلية ومتطلبات المجتمع، مما يؤثر في تكوين صورة متماسكة عن ذاته ويضعف توافقه النفسي والاجتماعي (يوسف، 2020، ص 26).

- **صعوبات التكيف الاجتماعي**

تنعكس الاندفاعية وفرط الحركة سلباً على العلاقات الاجتماعية للطفل،حيث يواجه صعوبة في تكوين صداقات مستقرة والمحافظة عليها بسبب كثرة المقاطعة، وضعف الالتزام بالقواعد الاجتماعية، وصعوبة فهم الإشارات والانفعالات الاجتماعية لدى الآخرين
(باين، 2014، ص 190). كما قد يتعرض الطفل للرفض أو النبذ من قبل الأقران نتيجة سلوكياته المندفعة أو المزعجة، الأمر الذي يدفعه أحياناً إلى الانسحاب الاجتماعي أو اللجوء إلى سلوكيات لفت الانتباه لتعويض الشعور بالنقص، فهو يعاني من ضعف بعض المهارات التكيفية والاجتماعية، الأمر الذي يؤثر في مستوى اندماجه وتفاعله داخل محيطه الأسري والمدرسي (شعبان، بن فليس، 2020،ص 95) وتزداد هذه الصعوبات حدة في ظل العلاقات الأسرية المضطربة أو الأساليب الوالدية القائمة على التسلط أو الإهمال، مما ينعكس سلباً على قدرة الطفل على التكيف داخل الأسرة والمجتمع (بخوش، 2024، ص14).

-صعوبات التكيف الأكاديمي

يواجه الأطفال ذوو ADHD صعوبات واضحة في التكيف داخل البيئة المدرسية نتيجة ضعف التركيز وسهولة التشتت وصعوبة إتمام المهام التعليمية، وهو ما يؤدي إلى انخفاض التحصيل الدراسي مقارنة بقدراتهم العقلية الحقيقية (بن بردي وبوراس، 2023، ص 105). كما يواجه الطفل صعوبة في تطبيق المهارات التي يتعلمها داخل المواقف الطبيعية، بسبب ضعف القدرة على ضبط السلوك وتنظيم الاستجابات، الأمر الذي ينعكس على توافقه المدرسي والاجتماعي بصورة عامة (باين، 2014، ص111).

يتضح أن صعوبات التكيف لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لا ترتبط فقط بالأعراض الأساسية للاضطراب، بل تمتد لتؤثر في مختلف جوانب شخصية الطفل وعلاقاته الاجتماعية والأسرية والأكاديمية. كما أن شدة هذه الصعوبات تتأثر بدرجة كبيرة بطبيعة الدعم الأسري والتربوي الذي يتلقاه الطفل، مما يجعل الأسرة عاملاً أساسياً في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي لديه.

9-10 تعريف اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD

يُعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) أحد الاضطرابات النمائية العصبية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويؤثر بصورة واضحة في الانتباه، وضبط السلوك، وتنظيم النشاط الحركي، مما ينعكس على الجوانب النفسية والاجتماعية والأكاديمية والأسرية للفرد. وقد تعددت المقاربات النظرية المفسرة لهذا الاضطراب تبعًا لاختلاف الزوايا النفسية والعصبية والتشخيصية.

- **التعريف الأكاديمي والتشخيصي (APA & DSM-5)**

يُعرف الاضطراب وفقاً لـ الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه نمط مستمر من عدم الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية، يتداخل مع الأداء الوظيفي والتطور النمائي للفرد، ويظهر في بيئتين مختلفتين على الأقل (سعداوي وبوسنة، 2025، ص 429)كما يصفه المصدر الأجنبي بأنه:

A persistent pattern of inattention and/or hyperactivity-impulsivity that interferes with " & Hallowell "functioning or development American Psychiatric Association, 2013, as cited in Ratey, 2021, p. 137

-التعريف الوظيفي (عجز الوظائف التنفيذية)

يرى **باركلي (Barkley)** أن الاضطراب ليس مجرد مشكلة في الانتباه، بل هو قصور في "كف السلوك" وضبط الاندفاع، ناتج عن خلل في الوظائف التنفيذية التي تنظم السلوك اتجاه الأهداف المستقبلية (بن بردي وبوراس، 20203، ص 102). وفي تعريف آخر، يُعتبر اضطراباً ارتقائياً في ضبط الذات ينشأ في مرحلة مبكرة من النمو

- **التعريف العصبي البيولوجي**

من الناحية الطبية البحتة، يُعرف الاضطراب بأنه نتيجة نقص في كمية الناقلات العصبية (الدوبامين والنورادرينالين) في مناطق معينة من الدماغ، وتحديداً في القشرة الجبهية الأمامية

المسؤولة عن التخطيط واتخاذ القرار، والنواة القاعدية المسؤولة عن تنظيم الحركة (البدري، د–ت، ص 4).

- **التعريف المعاصر (Hallowell)**

يرى هالويل ورايتي (Hallowell & Ratey) أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لا يتمثل في نقص الانتباه بقدر ما يرتبط بصعوبة تنظيمه وضبطه، حيث يمتلك المصاب طاقة ذهنية وحركية مرتفعة تقابلها صعوبة في التحكم والتنظيم الذاتي. ويشبّه المؤلفان دماغ المصاب بـ "سيارة سباق ذات مكابح دراجة"، في إشارة إلى وجود قدرات عقلية قد تظهر أحيانًا في صورة تركيز فائق (Hyperfocus)أو إبداع، مقابل صعوبة توجيه الانتباه نحو المهام الروتينية (Hallowell & Ratey.2021;p300)

ومما سبق يتضح لنا ان اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه باعتباره اضطرابًا نمائيًا عصبيًا يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويتجلى في فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية نتيجة خلل في الوظائف التنفيذية وآليات التنظيم الذاتي. ولا يقتصر تأثيره على الجانب المعرفي فقط، بل يمتد إلى الجوانب النفسية والاجتماعية والأكاديمية، مما ينعكس على قدرة الطفل في التكيف وبناء العلاقات وتحقيق التوافق داخل مختلف الأنساق الاجتماعية.

9-11 تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD

يُعد تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) عملية معقدة تعتمد على الملاحظة الإكلينيكية والمعايير التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM–5)، حيث يتميز الاضطراب بنمط مستمر من تشتت الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية بصورة تؤثر سلبًا في الأداء الوظيفي والتوافق النفسي والاجتماعي والأكاديمي للفرد. ويشترط أن تظهر الأعراض في أكثر من بيئة، كالمنزل والمدرسة، وأن

تستمر لمدة لا تقل عن ستة أشهر بدرجة لا تتناسب مع المستوى النمائي للطفل (الجمعية الأمريكية للطب النفسي[APA] ، 2013)

- **المظاهر التشخيصية الأساسية للاضطراب**

يتجلى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في ثلاثة مظاهر أساسية تمثل البنية السلوكية والمعرفية للاضطراب، وهي: تشتت الانتباه، وفرط الحركة، والاندفاعية.

أ-تشتت الانتباه :(Inattention) ومن أبرز مظاهره

- صعوبة المحافظة على التركيز أثناء الدراسة أو اللعب.
- كثرة الشرود الذهني وعدم الإنصات عند التحدث إليه.
- نسيان الواجبات وفقدان الأدوات المدرسية.
- ضعف القدرة على التنظيم وإتمام المهام المطلوبة.

ب-فرط الحركة (Hyperactivity) ومن أبرز مظاهرها

- كثرة الحركة والتململ داخل القسم أو المنزل.
- صعوبة البقاء جالسًا لفترة مناسبة.
- الجري أو التسلق في مواقف غير ملائمة.
- الثرثرة والكلام المفرط بصورة مستمرة.

ج-الاندفاعية (Impulsivity): ومن أبرز مظاهرها

- التسرع في الإجابة قبل انتهاء السؤال.
- مقاطعة الآخرين أثناء الحديث أو اللعب.
- صعوبة انتظار الدور في الأنشطة الجماعية.

- القيام بسلوكيات خطيرة دون التفكير في العواقب.

- **معايير التشخيص وأنماط الاضطراب وفق DSM-5**

يعتمد تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتحديد أنماطه على مجموعة من المعايير الأساسية التي حددها الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5)، ومن أهمها:

- استمرار الأعراض لمدة لا تقل عن ستة أشهر.
- ظهور بعض الأعراض قبل سن الثانية عشرة.
- ظهور الأعراض في بيئتين مختلفتين على الأقل.
- أن تؤدي الأعراض إلى خلل واضح في الأداء الأكاديمي أو الاجتماعي أو المهني.

- ألا تكون الأعراض ناتجة عن اضطرابات نفسية أ وعصبية أخر (سعداوي، بوسنة، 2025، ص 429-431) وقسم إلى ثلاثة أنماط أساسية

- **النمط الأول:** الغالب عليه تشتت الانتباه ويظهر فيه القصور الأساسي في الانتباه والتركيز دون وجود فرط حركة واضح.

- **النمط الثاني:** الغالب عليه فرط الحركة والاندفاعية ويتميز بسيطرة النشاط الحركي الزائد والاندفاعية على سلوك الطفل.

- **النمط المشترك:** ويعد الأكثر شيوعًا، حيث يجمع بين أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية معًا

9-12 النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD

تُعد النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من الركائز الأساسية لفهم طبيعة هذا الاضطراب، إذ ساهمت في تفسير أسبابه وآليات ظهوره وانعكاساته النفسية والاجتماعية والسلوكية. وقد انتقل تفسير الاضطراب من النظرة الأحادية التي تُرجعه إلى خلل عضوي فقط، إلى رؤية تكاملية تجمع بين العوامل العصبية والوراثية والمعرفية والبيئية، وهو ما يساعد الأسرة والمختصين على فهم سلوك الطفل والتعامل معه بصورة أكثر وعياً وفعالية.

-النظرية البيولوجية العصبية (Neurobiological Theory)

ترى هذه النظرية أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يرتبط بوجود خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، خاصة في المناطق الدماغية المسؤولة عن الانتباه وضبط السلوك وتنظيم الحركة، إضافة إلى اضطراب في عمل بعض الناقلات العصبية مثل الدوبامين والنورأدرينالين، وهو ما ينعكس في صورة ضعف الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية (البدري،د-ت، ص 4).

كما تشير بعض الطروحات إلى أن الطفل المصاب يعاني من بطء نسبي في نضج الأنظمة العصبية المسؤولة عن التحكم التنفيذي، الأمر الذي يفسر صعوبة التنظيم وضبط السلوك مقارنة (باين، 2014، ص 61).

وتساعد هذه النظرية الأسرة على فهم أن سلوك الطفل لا يرتبط بسوء التربية أو العناد المتعمد، وإنما باضطراب نمائي عصبي يحتاج إلى التقبل والدعم والتوجيه المناسب.

-النظرية الوراثية (Genetic Theory)

تؤكد النظرية الوراثية أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD يُعد من أكثر الاضطرابات ارتباطاً بالعوامل الجينية، حيث تشير الدراسات إلى ارتفاع نسبة انتقاله داخل الأسرة، خاصة لدى الأقارب من الدرجة الأولى، كما أظهرت أبحاث التوائم نسب توافق مرتفعة لدى التوائم المتماثلة مقارنة بغير المتماثلة (سعداوي، بوسنة، 2025،ص 435). وترى هذه

النظرية أن الاستعداد الوراثي لا يعني حتمية الإصابة، بل يتفاعل مع العوامل البيئية والتربوية والاجتماعية في ظهور الأعراض وحدتها. ومن الناحية التطبيقية، تسهم هذه النظرية في تخفيف مشاعر اللوم والذنب لدى الوالدين، وتدفع الأسرة إلى تبني أساليب أكثر تفهماً ومرونة في التعامل مع الطفل.

-النظريات النفسية المعرفية (Neuropsychological Models)

تركز هذه النظريات على القصور في العمليات المعرفية والوظائف التنفيذية لدى الطفل المصاب، خاصة ما يتعلق بالانتباه، والذاكرة العاملة، وتنظيم السلوك، وضبط الاستجابات الانفعالية. ويعد نموذج باركلي من أبرز النماذج المفسرة، حيث يرى أن المشكلة الأساسية في الاضطراب تكمن في ضعف "كف السلوك"، مما يؤدي إلى الاندفاعية وصعوبة التحكم في الاستجابات وتنظيم السلوك نحو الأهداف المستقبلية (بن بردي، بوراس، 2023، ص 102). كما تشير هذه النماذج إلى أن الطفل يواجه صعوبة في التخطيط، وإدارة الوقت، والمحافظة على التركيز، وهو ما ينعكس على أدائه الدراسي والاجتماعي. وتبرز أهمية هذه النظريات في توجيه الأسرة إلى ضرورة استخدام التعليمات الواضحة، وتنظيم البيئة المنزلية، وتقديم التعزيز الإيجابي المستمر لمساعدة الطفل على تنمية مهارات الضبط الذاتي.

-النظرية النسقية والبيئية (Systemic & Environmental)

ترى هذه النظرية أن البيئة الأسرية والاجتماعية لا تُعد سبباً مباشراً للاضطراب، لكنها قد تؤثر في شدة الأعراض وطريقة ظهورها. فالتوتر الأسري، والصراعات المتكررة، وضعف التواصل داخل الأسرة، والضغوط المدرسية قد تؤدي إلى تفاقم المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الطفل. كما تؤكد هذه النظرية أن المناخ الأسري الداعم والقائم على التقبل والتفاهم يسهم في تخفيف حدة الاضطراب وتحسين تكيف الطفل النفسي والاجتماعي (سعداوي وبوسنة، 2025، ص 440). ومن هذا المنطلق، ينظر إلى الأسرة باعتبارها نسقاً أساسياً في عملية العلاج والتكيف، لما لها من دور في توفير الاستقرار الانفعالي والدعم النفسي والتربوي للطفل.

يتضح من خلال هذه النظريات أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لا يمكن تفسيره من زاوية واحدة، بل هو اضطراب متعدد الأبعاد تتداخل في ظهوره العوامل العصبية والوراثية والمعرفية والبيئية. كما تكشف هذه الطروحات أن فهم الأسرة لطبيعة الاضطراب يمثل خطوة أساسية في تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي للطفل، لأن التعامل الواعي والداعم يسهم في التقليل من الآثار السلبية للاضطراب وتعزيز قدرته على الاندماج داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع

خلاصة

يتضح من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من الاضطرابات النمائية العصبية التي تؤثر في التوازن النفسي والاجتماعي للطفل، وتمتد آثارها إلى تقدير الذات والتفاعل الاجتماعي والتوافق الأسري والمدرسي. كما أبرزت الأدبيات النظرية أن الأسرة تمثل عاملاً أساسياً في دعم الطفل والتخفيف من آثار الاضطراب، من خلال توفير بيئة تتسم بالتقبل والتماسك والتواصل الفعال.

وقد أكدت الطروحات النظرية أن الدعم الأسري يسهم في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي، وتنمية الثقة بالنفس، وتحسين اندماج الطفل في محيطه الأسري والاجتماعي. وانطلاقاً من هذه المعطيات، سيتم التحقق ميدانياً من دور الدعم الأسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لدى أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من خلال دراسة استجابات أفراد العينة في الفصول التطبيقية اللاحقة.

الفصل الثاني: الاجراءات المنهجية لدراسة

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2- بنود الاستبيان

3- الخصائص السيكومترية

4- تصحيح الاستبيان

5- المتوسط الفرضي للبند

6- الدراسة الأساسية

7- الأساليب الإحصائية

خلاصة

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضًا للإجراءات المنهجية المتبعة لغرض تحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فرضياتها بداية بالدراسة الاستطلاعية وحدودها الزمانية وتحديد عينتها و الأداة المستعملة (الاستبيان) ثم تناولنا الخصائص السيكومترية من صدق وثبات الأداة و تصحيحها ثم تطرقنا الى الدراسة الاساسية وتناولنا فيها المنهج وحدودها البشرية والزمانية والمكانية ومجتمع وعينة الدراسة والتحقق من اعتدالية الاستبيان وكذا الأساليب الإحصائية وعليه يأتي هذا الفصل ليشكل حلقة وصل بين الجانب النظري والجانب التطبيقي التي حاولت من خلاله الطالبتان تحويل الإشكالية المطروحة إلى معطيات قابلة للفحص والتحليل، وبمنح الدراسة بعدها العلمي والإجرائي الذي يضفي عليها المصداقية والموضوعية. وقد تم تقسيم هذا الفصل الى جزأين:

الجزء الأول: يضم إجراءات الدراسة الاستطلاعية.

الجزء الثاني: إجراءات الدراسة الميدانية.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية وسيلة من وسائل التحقق من مدى صلاحية ادوات البحث وذلك من خلال خصائصها السيكومترية

ولقد اجرينا الدراسة في 20-04- 2026، حيث استعنا بالاستبيان لدعم الأسرى كأداة لدراستنا والمكونة من 25 بندا مقسمة على محورين: منها 12 بندا للتكامل النفسي و13 بندا للتكامل الاجتماعي على عينة متكونة من 60 وليا أطفالهم مشخصين ضمن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD، وقد استندنا في عملية اعداد الاستبيان إلى دراسات سابقة، وتتوزع البنود حسب الدراسات بالشكل التالي:

2- بنود الاستبيان:

- **بنود المساندة الوجدانية والتقبل الأسري:**

تم اعداد البنود ذات الأرقام (1-2-4-5-8-9) ومنها 5 بنود تخص التكامل النفسي وبندا واحدا يخص التكامل الاجتماعي من الاستبيان المعتمد في دراسة الباحثة " خيرة عوادي " 2022 الموسومة بالمساندة الأسرية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي، لدى الأطفال ذوي اضطراب ADHD بتيسمسيلت.

- **بنود المهارات التكيفية والاعتماد على النفس:**

تم اعداد البنود ذات الأرقام (3-17-16-7-19-11) وهي 6 بنود تخص التكامل الاجتماعي من مقياس المهارات التكيفية المعتمد في دراسة الباحثة "فتيحة لوعيل (2021) الموسومة بدور الدعم النفسي والاجتماعي للأسرة في تنمية المهارات التكيفية لأطفالADHD بسطيف

- **بنود الدمج الاجتماعي ومواجهة الوصم:**

تم اعداد البنود ذات الأرقام (14-18-25-12) منها بندا واحد يخص التكامل النفسي و 3 بنود تخص التكامل الاجتماعي من مقياس الدمج الاجتماعي المعتمد في دراسة الباحثة ناهد محمد (2023) الموسومة بأثر الدعم الأسري في تحقيق التوازن النفسي والدمج الاجتماعي لأطفال ADHD بجمهورية مصر العربية

- بنود الضبط والتنظيم السلوكي والوعي المعرفي:

تم اعداد البنود ذات الأرقام (13-21-10-6-20-24-22-15-23) منها 7 بنود تخص التكامل النفسي و 2 بنود تخص التكامل الاجتماعي من مقياس التكامل الاجتماعي للأطفال لألفه السرسي (2000)بالقاهرة، وبناءا على ما سبق تكتسب أداة دراستنا مصداقيتها مما يضمن دقة وموضوعية القياس الميداني لمتغيرات البحث.

ولتأكد من صدق الاستبيان تم عرضه في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة (صدق المحكمين) المختصين في المجال (انظر الملحق رقم 01) وقد أجمع المحكمون على صلاحية الاستبيان من حيث تغطية البنود لمتغيرات الدراسة أي شموله على أغلب الجوانب التي تمس (التكامل النفسي والتكامل الاجتماعي) باستثناء ملاحظاتهم حول بعض البنود والتي تم تعديلها من حيث اللغة لملائمة مجتمع الدراسة وبيئته. وكذا تأكدنا من خلال حساب الخصائص السيكومترية الذي أظهر لنا صدق وثبات الأداة كما هو موضح

3-حساب الخصائص السيكومترية للاستبيان

3-1 صدق الاتساق الداخلي بين البنود والمحور الذي تنتمي إليه

- المحور الأول: التكامل النفسي

البنود	قيمة الارتباط	البنود	قيمة الارتباط
البند 1	0,404**	البند 7	0,574**
البند 2	0,587**	البند 8	0,515**
البند 3	0,614**	البند 9	0,587**
البند 4	0,577**	البند 10	0,674**
البند 5	0,523**	البند 11	0,565**
البند 6	0,564**	البند 12	0،745**

** مستوى الدلالة (0,01)

* مستوى الدلالة (0,05)

جدول (01) يوضح مصفوفة ارتباطات بنود المحور التكامل النفسي مع درجة البعد ككل للتأكد من تجانس المقياس وصدق بناءه، تم استخدام طريقة الاتساق الداخلي لحساب صدق الاستبيان بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss)، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين البنود والمحور الأول الذي تنتمي إليه وتراوحت القيم ما بين (0.404-0.745) وهي قيم دالة على مستوى الدلالة (0.01)، وهي قيم كلها دالة احصائيا تؤشر على صدق البناء.

- **المحور الثاني: التكامل الاجتماعي:**

البنود	قيمة الارتباط	البنود	قيمة الارتباط
البند 13	0.563**	البند 20	0,595**
البند 14	0.533**	البند 21	0,517**
البند 15	0.715**	البند 22	0,474**
البند 16	0.703**	البند 23	0,682**
البند 17	0.429**	البند 24	0,616**
البند 18	0.604**	البند 25	0,510**
البند 19	0.504**		

** مستوى الدلالة (0,01)

* مستوى الدلالة (0,05)

جدول (02) يوضح مصفوفة ارتباطات بنود بعد المجال الاداري مع درجة الكلية للبعد للتأكد من تجانس المقياس وصدق بناءه، تم استخدام طريقة الاتساق الداخلي لحساب صدق الاستبيان بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss)، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين البنود والمحور الثاني الذي تنتمي إليه وتراوحت القيم ما بين

(0.429-0.715) وهي قيم دالة على مستوى الدلالة (0.01)، وهي قيم كلها دالة احصائيا تؤشر على صدق البناء.

3-2 صدق الاتساق الداخلي بين درجات المحورين ودرجة الاستبيان

البنود	قيمة الارتباط
المحور الأول	0.666**
المحور الثاني	0.705**
	** مستوى الدلالة (0,01)
	* مستوى الدلالة (0,05)

الجدول (03) يوضح مصفوفة ارتباطات بين درجات المحورين مع درجة الاستبيان

جاءت قيم ارتباطات درجات المحورين بالدرجة الكلية للاستبيان كما هو موضح في الجدول03 دالة على مستوى الدلالة (0.01) مما يدل على أن بنود الاستبيان متجانسة فيما بينه ويتمتع الاستبيان بصدق اتساق داخلي جيد.

3-3 ثبات الاستبيان: تم حساب ثبات الاستبيان باستخدام معامل (ألفا كرونباخ)، بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) وجاءت النتائج كما يلي:

الاستبيان	قيمة الفا كرونباخ
المحور الأول	0,74
المحور الثاني	0,71
الاستبيان	0,77

الجدول (04) يوضح نتائج معاملات الثبات لمحوري الاستبيان والاستبيان بطريقة الفا كرونباخ بلغت قيم معاملات الثبات حسب الجدول رقم (05) في المحور الأول (0.74) وفي المحور الثاني(0.71) وقيمة معامل الثبات في الاستبيان (0.77).

وبناء على هذه النتائج فأنه يمكننا أن نثبت أن الاستبيان يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة وصالح للتطبيق في الدراسة الاساسية.

4-تصحيح الاستبيان:

يتم تصحيح استبيان وفق ثلاث بدائل مقسمه من 1 إلى 3 بحيث تكون درجه (1) هي الدنيا و (3) هي العليا وهي أوزان تعبر عن مدى قبول البند، ويحتوي الاستبيان على فقرات كلها ايجابية، وتصحح البنود الإيجابية كالتالي:

دائما	أحيانا	نادرا
3	2	1

جدول (05)

إذ تتراوح درجات المحورين والاستبيان كما يلي:

المحور الأول: أدنى (12) درجة وأعلى(36) درجة.

البعد الثاني: أدنى (13) درجة واعلى (39) درجة.

الاستبيان: أدنى(25) درجة وأعلى (75) درجة

5- حساب المتوسط الفرضي للبند:

1+2+3=6

6÷3=2 (المتوسط الفرضي للبند)

البعد / الاستبيان	عدد البنود	الدرجة الدنيا	الدرجة العظمى	المتوسط الفرضي (المحك)
المحور الأول (التكامل النفسي)	**12**	**12**	**36**	**24**
المحور الثاني (التكامل الاجتماعي)	**13**	**13**	**39**	**26**
الاستبيان	**25**	**25**	**75**	**50**

جدول (06) يوضح المتوسط الحسابي الفرضي للمحورين والاستبيان

6-الدراسة الأساسية:

6-1 منهج الدراسة

بناءا على الأهداف المسطرة في دراستنا والتي نسعى من خلالها للتعرف عن دور الدعم الأسري في تحقيق التكامل النفسي و الاجتماعي لدى عينة من أسر أطفال ADHD اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره يقوم على رصد الظاهرة كما هي في الواقع ووصفها وصفا دقيقا ويكشف العلاقات بين متغيرات الدراسة كما هي وهذا ما يؤكده د. جابر عبد الحميد إذ يرى " أن المنهج الوصفي لا يهدف فقط إلى وصف الظاهرة وجمع بياناتها بل هو منهج كشفي يسمح للباحث باكتشاف العلاقات الارتباطية بين المتغيرات، وتوفير فهم أعمق للعمليات النفسية والتربوية في سياقها الطبيعي " (جابر، 1996، ص 165)

6-2 حدود الدراسة: تتحدد الأبعاد الإجرائية والموضوعية للدراسة الميدانية ضمن الضوابط الحدودية التالية:

- **الحدود البشرية:** أولياء أطفال مشخصين ضمن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
- **الحدود المكانية:** تم تطبيق هذه الدراسة ميدانيا بالمؤسسة العمومية لصحة الجوارية لولاية برج بوعريريج.
- **الحدود الزمانية:**أجريت الدراسة الميدانية بتاريخ 14-05-2026 الى 20-05-2026.

6-3 مجتمع الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في جميع أولياء الأطفال المشخصين ضمن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD والمتابعين لدى المختص النفسي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية برج بوعريريج. والذي ساعدنا في تطبيق أداة الدراسة " الاستبيان " من خلال تنظيم لقاء مع الأولياء المعنيين

6-4 عينة الدراسة

حيث تم اختيارعينة الدراسة بطريقة قصدية (عمدية)حيث شملت أولياءالأطفال (أباء وأمهات) الذين لديهم أطفال مشخصين ضمن اضطراب ADHD والذين كانوا يتابعون لدى المختص

النفسي خلال إجراء دراستنا وقد بلغ حجم العينة (60 ولى)أب وأم وتم توزيع الاستبيان عليهم بشكل مباشر بالتنسيق مع المختص النفسي وشرح أهداف الدراسة والحصول على موافقتهم

7 -**الأساليب الإحصائية المستخدمة:** استخدمنا الاساليب الإحصائية التالية:

- معامل الارتباط بيرسون
- معامل الثبات الفا كرونباخ
- المتوسطات الحسابية
- الانحرافات المعيارية
- التكرارات
- المتوسطات الفرضية
- (T-test) لحساب الفروق بين المتوسط الحسابي والفرضي.
- (Mann-Whitney –Test) لحساب الفروق بين مجموعتين مستقلتين

خلاصة:

تناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية، وقد تم عرض المنهج المعتمد وتبرير اختياره بما يتلاءم مع طبيعة الدراسة وأهدافها، كما تم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية والإجراءات المتبعة للتحقق من صلاحية أداة الدراسة، إضافة إلى وصف مجتمع الدراسة وعينتها، وتوضيح خصائص الاستبيان ومصادر بنوده وكيفية توزيعه على متغيرات الدراسة.

كما تم عرض مختلف الأساليب الإحصائية التي تم الاعتماد عليها في معالجة البيانات واختبار الفرضيات، بما يضمن الوصول إلى نتائج علمية دقيقة وموضوعية تعكس واقع الظاهرة المدروسة. وتُعد هذه الإجراءات المنهجية الأساس الذي تستند إليه الدراسة في تفسير نتائجها ومناقشتها، لما توفره من معايير علمية تسهم في تعزيز مصداقية البحث وموثوقية نتائجه.

وبناءً على ما سبق، يشكل هذا الفصل أرضية إجرائية متكاملة للانتقال إلى الفصل الموالي الذي سيتم فيه عرض نتائج الدراسة وتحليلها في ضوء الفرضيات المطروحة، تمهيداً لمناقشتها وتفسيرها في ضوء الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة.

الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد.

1-التحقق من اعتدالية توزيع الاستبيان

2-عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

3-استنتاج عام

4-الاقتراحات

تمهيد:

سنحاول في هذا الفصل التحقق من صحة فرضيات الدراسة من خلال عرض النتائج وتحليلها بالأساليب الإحصائية المناسبة، ثم مناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والنظريات المفسرة لمتغيرات الدراسة، وقبل الشروع في عرض نتائج الفرضيات سنتحقق من اعتدالية توزيع درجات عينة الدراسة لاختيار الأسلوب الإحصائي المناسب.

1- التحقق من اعتدالية التوزيع للاستبيان:

تم التحقق من اعتدالية توزيع درجات أفراد العينة على هذا الاستبيان باستخدام اختبار كولموغروف-سمرينوف(-Kolmogorov Smirnov) بتطبيق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss-22)، حيث جاءت النتائج على النحو التالي:

البيانات الوصفية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار كولموجروف-سميرنوف	الدلالة الإحصائية Sig
الدعم الاسري لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)	60	60.50	9.136	0.128	0.016

جدول (07) نتيجة اختبار (كولموجروف-سميرنوف)

يلاحظ من الجدول أعلاه رقم (07) أن قيمة اختبار (Kolmogorov-Smirnov) لدرجات مقياس الرفاه النفسي بلغت (0.128)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.016)، وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة الإحصائية المحكية (0.05)، ومنه يتأكد استخدام الأساليب الإحصائية اللابرامترية (اللامعلمية) في اختبار فرضيات الدراسة الحالية للاستبيان.

2.عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

2-1 التحقق من صحة الفرضية العامة التي نصت على ما يلي:

للدعم الأسري دور في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

وللتحقق من هذه الفرضية نستخدم الحزمة الإحصائية للعلوم والاجتماعية(Spss) لحساب الفروق (T–test) بين المتوسط الحسابي لدرجات العينة على الاستبيان والمتوسط الفرضي كما هو موضح في الجدول التالي:

المؤشرات الإحصائية	حجم العينة	$\bar{X}$	درجة الحرية Ddl	قيمة T–test	مستوى الدلالة Sig
المتوسط الحسابي	**60**	**60.50**	**59**	8,902	**0.00**
المتوسط الفرضي		**50**			

جدول (08) حساب الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجات الاستبيان والمتوسط الفرضي

يوضح الجدول رقم (08)، اختبار (T–test) بين المتوسط الحسابي للعينة الذي بلغ (60.50) وقيمة المتوسط الفرضي (50) التي بلغت قيمة الفرق (8.902) عند مستوى الدلالة (0.00) وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما أن قيمة (Sig=0.00) أقل من (0.05)، فهذا يعني أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط الحسابي. بناء على هذه النتيجة، يتم قبول الفرضية العامة للدراسة، مما يعني إثبات أن للدعم الأسري دورا إيجابيا في تحقيق التكامل والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

مناقشة نتيجة الفرضية العامة:

تشابهت النتيجة الحالية مع ما أسفرت عنه العديد من نتائج الدراسات السابقة (محلية كانت أو أجنبية)، والتي ركزت على متغير البيئة الأسرية الذي يعد عاملا حاسما في تشكيل

المخرجات النفسية والاجتماعية للطفل، حيث توصلت دراسة سعداوي وبوسنة (2025) إلى أنّ للأسرة دورا أساسيا في التوافق النفسي والاجتماعي للطفل، وأنها تسهم مباشرة في التخفيف من حدة الأعراض. كما تقاطعت هذه نتيجة الفرضية العامة مع دراسة Amro & Dardas2025) التي أثبتت تجريبيا أن برامج التربية الإيجابية وتحسين الكفاءة الوالدية تؤدي بالضرورة إلى تحسين السلوك الاجتماعي للطفل وتقليل مشكلاته السلوكية، وهو جوهر التكامل الاجتماعي والنفسي المقصود في الفرضية الحالية. كما جاءت النتيجة الحالية لتؤكد العلاقة العكسية التي طرحتها قماز (2020) التي أكدت أن الخلل في التوظيف الأسري وغياب الحدود الواضحة يسهم في تفاقم سلوك الطفل. وفي ذات السياق، بينت دراسة Maria Davidsson وآخرون (2025) وجود علاقة سلبية بين الضغوط الوالدية والأداء النفسي الاجتماعي للطفل. ومنه نخلص أنه إذا كان الدعم يحقق التكامل، فإن غيابه أو اضطرابه يحدث العكس. من حيث انعكاس غياب الدعم والضغوط الأسرية سلبيا، وقد أجمعت نتائج الدراسات السابقة التي اعتمدناها في هذه الدراسة على حجم الضغوط النفسية والاجتماعية والمادية الكبيرة التي تواجهها الأسر، حيث تظهر الدراسة الحالية أن تقديم الدعم الأسري المشروط بوعي الوالدين وتوفر المساندة لهم هو الطريق الأسلم الذي يضمن عدم انهيار المنظومة الأسرية، وبالتالي يضمن تحقيق التكيف والصحة النفسية للطفل وتجنيبه انخفاض التكيف وصراع صورة الذات الذي أشارت إليه دراسة العاسمي(2008).

كما تكاملت النتيجة الإحصائية الحالية مع الطروحات النظرية المفسرة لاضطراب (ADHD) فبينما تُرجع النظريات الوراثية والبيولوجية جذور الاضطراب إلى خلل عصبي ووراثي في مناطق ضبط السلوك والناقلات العصبية، فإن أهميتها التطبيقية تكمن في توجيه الأسرة نحو (الفهم والتقبل) وبناء وعي معرفي يُعفي الوالدين من لوم الذات. هذا الوعي يترجم إجرائيا عبر النظريات النفسية المعرفية (كنموذج باركلي) من خلال قيام الأسرة بدور تعويضي خارجي لتنظيم البيئة المنزلية وتقديم مهارات بديلة لـ (كف السلوك) والضبط الذاتي للطفل. وتأتي النظرية النسقية والبيئية لتوثق هذا الترابط، باعتبار المناخ الأسري الداعم والمستقر انفعاليا هو النسق العلاجي الأهم الذي يجعل الطفل في توازن نفسي مع بيئته المدرسية ووسيطا حاسما

يمتص الصدمات البيئية ويمنع تفاقم الأعراض السلوكية، مما يثبت نظريا وميدانيا أن الدعم الأسري هو الرافعة الأساسية لتحويل القصور العصبي المعرفي لدى الطفل إلى تكامل وتوافق نفسي واجتماعي ناجح.

إن تحقق صحة الفرضية العامة يقدم مؤشرا ميدانيا حقيقيا على أن اضطراب ADHD، وإن كانت جذوره بيولوجية ووراثية معقدة، فإن علاجه يعتمد بشكل أساسي على البيئة المحيطة وعلى الدعم الأسري على وجه الخصوص. فالأسرة المرنة الواعية، التي تدعم هذه الشريحة من الأطفال نفسيا واجتماعيا، تمثل الوسيط الحاسم الذي يحول دون تحول القصور العصبي المعرفي لدى الطفل إلى إحباط نفسي وعجز اجتماعي، بل تدفعه نحو تحقيق الاندماج الفعال والتكامل والتوازن في مجتمعه الذي يعيش فيه.

2.2. التحقق من صحة الفرضية الفرعية الأولى التي نصت على ما يلي:

للدعم الأسري دور في تحقيق التكامل النفسي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) وللتحقق من هذه الفرضية نستخدم الحزمة الإحصائية للعلوم والاجتماعية (Spss) لحساب الفروق (T–test) بين المتوسط الحسابي لدرجات العينة على المحور الأول والمتوسط الفرضي كما هو موضح في الجدول التالي:

المؤشرات الإحصائية	حجم العينة	$\bar{X}$	درجة الحرية Ddl	قيمة T–test	مستوى الدلالة Sig
المتوسط الحسابي	60	28.27	59	7.813	0.00
المتوسط الفرضي		24			

جدول (09) حساب الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجات المحور الأول والمتوسط الفرضي

يوضح الجدول رقم (09)، اختبار (T–test) بين المتوسط الحسابي للعينة الذي بلغ (28.27)

وقيمة المتوسط الفرضي (24) التي بلغت قيمة الفرق (7.813) عند مستوى الدلالة (0.00) وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما أن قيمة (Sig=0.00) أقل من(0.05)، فهذا يعني أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط الحسابي. بناء على هذه النتيجة، يتم قبول الفرضية الفرعية الأولى للدراسة، مما يعني إثبات أن للدعم الأسري دور ايجابي في تحقيق التكامل النفسي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

تشير هذه النتيجة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المتوسط الحسابي للعينة، وبذلك يتم قبول الفرضية الفرعية الأولى، مما يثبت احصائيا أن للدعم الأسري دورا فعالا وإيجابيا في تحقيق التكامل النفسي والاستقرار الانفعالي للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

مناقشة نتيجة الفرضية الفرعية الأولى:

تتوافق نتيجة هذه الفرضية مع نتائج الدراسات السابقة التي ركزت على الصحة النفسية للطفل والمناخ الوالدي، حيث اتفقت النتيجة مع دراسة سعداوي وبوسنة (2025) في تأكيدها على دور البيئة الأسرية كعامل حاسم في التوافق النفسي للطفل، كما دعمت دراسة Amro & Dardas (2025) النتيجة التي توصلنا إليها. حيث أثبتت أن التربية الإيجابية والكفاءة الوالدية تخفف من حدة الاضطرابات السلوكية والانفعالية وتدعم الصلابة والرفاه النفسي. وفي ذات السياق تؤكد النتيجة الحالية ما رصدته دراسة Davidsson وآخرون (2025) من وجود علاقة سلبية بين الضغوط الوالدية والأداء النفسي و الاجتماعي للطفل، كما وضحت دراسة العاسمي (2008) من أن ضعف المساندة البيئية والأسرية يؤدي إلى تدني صورة الذات وارتفاع الصراعات النفسية وغياب التكيف لدى الطفل. كما يمكن تفسير هذه النتيجة ويدعمها أثبتته دراسات مختلفة بأن الدعم الأسري الموجه للطفل يمثل صمام أمان يحميه من الاضطرابات النفسية الثانوية الناتجة عن وطأة أعراض الـ ADHD. وهذا ما اتفق عليه كل من الحجي (2014)، دادي وعجيري (2024)، وYeşim Yurdakul وآخرون (2024).

وقد تطابقت النتيجة الإحصائية الحالية مع الأطروحات النظرية في أبعادها النفسية، فبي نما تفسر النظريات النفسية المعرفية (كنموذج باركلي) من خلال قيام الأسرة بدور الأنا الخارجي ة التي تساعد الطفل على تنظيم استجاباته الانفعالية وتخفيف حدة الاندفاعية، مما يمنحه شعور ا بالأمان وتقدير الذات. وتؤكد النظرية النسقية والبيئية هذا الطرح بتركيزها على أن التقبل والدع م مع وجود مناخ أسري آمن وخالي من الصراعات يمثل النسق العلاجي الأساسي والممتص لل صدمات، والذي يحمي البناء النفسي للطفل من التصدع ويقود مباشرة إلى تحسين تكيفه الداخل ي وتكامله النفسي.

إن تحقق صحة هذه الفرضية يقدم مؤشرا ميدانيا حقيقيا بأن الدعم الأسري يسهم في التكامل النفسي للطفل بشكل جوهري وفعال، ويؤدي إلى تحويل الطفل من كائن بيولوجي إلى شخصية اجتماعية متكاملة ومستقرة حول ذات واعية وقادرة على تنظيم دوافعها، كما يشكّل الارتباط الوالدي الإيجابي المشبع بالحب صمام أمان يحمي الطفل من صدمات الطفولة ويتنبأ بصحته وسعادته مستقبلاً. ويمتد هذا الأثر طرديا نحو الجانب الأكاديمي، إذ يسهم المناخ المنزلي المشجع في تحفيز القدرات العقلية وزيادة تركيز الانتباه، وهو ما يتجلى بوضوح لدى أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

3.2. التحقق من صحة الفرضية الفرعية الثانية التي نصت على ما يلي:

للدعم الأسري دور في تحقيق التكامل الاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD).

وللتحقق من هذه الفرضية نستخدم الحزمة الإحصائية للعلوم والاجتماعية (Spss) لحساب الفروق (T–test) بين المتوسط الحسابي لدرجات العينة على المحور الثاني والمتوسط الفرضي كما هو موضح في الجدول التالي:

المؤشرات الإحصائية	حجم العينة	$\bar{X}$	درجة الحرية Ddl	قيمة T-test	مستوى الدلالة Sig
المتوسط الحسابي	60	32.23	59	8.804	0.00
المتوسط الفرضي		26			

جدول (10) حساب الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجات المحور الثاني والمتوسط الفرضي

يوضح الجدول رقم (10)، اختبار (T-test) بين المتوسط الحسابي لعينة الدراسة الذي بلغ (32.23) وقيمة المتوسط الفرضي (26) التي بلغت قيمة الفرق (8.804) عند مستوى الدلالة (0.00) وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما أن قيمة (Sig=0.00) أقل من (0.05)، فهذا يعني أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لصالح المتوسط الحسابي. بناء على هذه النتيجة، يتم قبول الفرضية الفرعية الثانية للدراسة، مما يعني إثبات أن للدعم الأسري دور ايجابي في تحقيق التكامل الاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)

مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تعكس نتيجة الفرضية دور الأسرة المحوري في حياة الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، فالدعم الأسري لا يتوقف عند حدود توفير الرعاية المادية والصحية، بل يمتد ليشكل الحاضنة الأولى التي تساعد الطفل على تجاوز عقبات الاضطراب والاندماج في نسيجه الاجتماعي.

وتتفق هذه النتيجة بشكل وثيق مع ما توصلت إليه دراسة سعداوي بوسنة (2025) التي أكدت أن البيئة الأسرية تسهم بشكل مباشر إما في التخفيف من أعراض الاضطراب أو

مضاعفتها، مما يعزز فرضية أن الدعم الأسري الإيجابي يسرّع من عملية التوافق النفسي والاجتماعي للطفل. كما تتقاطع هذه النتيجة إيجابيا مع دراسة Amro & Ali Dardas 2025) التي أثبتت أن برامج التربية الإيجابية (الممثلة لشكل من أشكال الدعم الأسري الممنهج) تؤدي إلى تحسين الكفاءة الوالدية، وبالتالي تحسين السلوك الاجتماعي للأطفال وزيادة قدراتهم على الاندماج والتكامل. وهي النتيجة التي تلتقي كذلك مع دراسة Dian Susmarini وآخرون (2024) التي شددت على أهمية المرونة الأسرية وقدرة الأسرة على التواصل وحل المشكلات، حيث ينعكس هذا الدعم المتبادل طرديا على رفاهية مقدمي الرعاية ومن ثم يتيح بيئة خصبة لتحقيق التكامل الاجتماعي للطفل.

وفي مقابل ذلك، فإن غياب هذا الدعم أو تصدع المنظومة الأسرية يؤدي إلى نتائج عكسية تؤكد بطريقة غير مباشرة صحة الفرضية الحالية؛ حيث أظهرت دراسة دادي وعجيري (2024)، ودراسة Yeşim Yurdakul وآخرون (2024) أن نقص الدعم الاجتماعي وارتفاع الضغوط النفسية والمادية على الوالدين يعيق عملية التكيف النفسي والاجتماعي للطفل.

وهذا ما عمقته أيضا دراسة جاب الله وقماز (2020) التي كشفت أن الخلل في التوظيف الأسري واضطراب الأدوار يساهم في تفاقم سلوكيات الطفل الاندفاعية، ويحول دون تحقيقه للتكامل الاجتماعي المطلوب، وهو ما أشارت إليه كذلك دراسة الحجي (2014) ودراسة رياض العاسمي (2008) من أن ضعف الخدمات الداعمة والصراعات النفسية والأسرية يؤدي بالضرورة إلى انخفاض مستوى التكيف النفسي والاجتماعي وصورة الذات لدى الطفل.

كما يمكن فهم وتفسير الدور الإيجابي للدعم الأسري في تحقيق التكامل الاجتماعي لأطفال (ADHD) من خلال الأطر النظرية المعتمدة في الدراسة، حيث أشارت النظرية البيولوجية العصبية والوراثية أساسا علميا مهما، فهي ترى أنّ الاضطراب ليس ناتجا عن سوء التربية أو العناد، بل هو خلل نمائي عصبي وجيني. وعندما تستوعب الأسرة هذه الحقيقة، فإن دعمها للطفل يتحول من "اللوم والعقاب" إلى "التفهم والاحتواء"، مما يقلل الصراعات داخل المنزل ويمنح الطفل بيئة آمنة وثقة بالنفس تؤهله للتكامل مع المجتمع الخارجي.

إن تفوق المتوسط الحسابي لعينة الدراسة على المتوسط الفرضي، وبدلالة إحصائية قوية، يثبت بصورة قاطعة أن الدعم الأسري الواعي والمنظم هو حجر الزاوية في عملية التأهيل الاجتماعي لأطفال (ADHD). ففهم الأسرة لأبعاد الاضطراب (البيولوجية والمعرفية) وتبنيها لأساليب تربوية إيجابية مرنة (وفق المنظور النسقي) يساهم بشكل فعال في خفض حدة الاندفاعية وفرط الحركة، ويمنح الطفل المهارات اللازمة لتحقيق التكامل الاجتماعي والاندماج بنجاح في بيئته المحيطة.

4.2. عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة التي نصت على ما يلي:

توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في وجهات نظر الأولياء (أباء –أمهات) في تقديم الدعم لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD).

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار مان ويتني(Mann–Whitney –Test) للفروق بين مجموعتين مستقلتين وجاءت النتائج كما يلي:

المؤشرات الإحصائية	الوالدين	حجم المجموعتان	متوسط الرتب	مجموع الترب	قيمة U de Mann-Whitney	مستوى الدلالة Sig
النتائج	**أباء**	**25**	**32.40**	**800,10**	**390,00**	**0.476**
	أمهات	**35**	**29.14**	**1020,00**		

جدول (11) حساب الفروق لمتغير (أب–أم) على استبيان **الدعم الاسري لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)** المصدر: جداول: برنامج SPSS–22

يوضح الجدول (11) أن نتائج اختبار "مان ويتني" (Mann–Whitney) تشير إلى عدم صحة الفرضية الثالثة، حيث أظهرت المعالجة الإحصائية لدرجات أفراد عينة الدراسة إلى وجود تقارب في متوسط الرتب بين الوالدين، حيث بلغ متوسط رتب الأباء (32.40) بمجموع رتب قدره (800.10) بينما بلغ متوسط رتب الأمهات (29.14) بمجموع رتب قدرة (1020.00) ومن خلال قيمة اختبار "مان ويتني" التي بلغت (390.00) بمستوى دلالة إحصائية قدره

(0.476)، يتضح أن هذه القيمة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). وبناءً على هذه النتيجة لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في وجهات نظر الأولياء (أباء –أمهات) في تقديم الدعم لأطفال فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD.)

مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

تُعزى نتيجة غياب الفروق الجوهرية بين الآباء والأمهات في تقديم الدعم لأطفالهم المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه الى اهتمام الوالدين بهذا الطفل وإدراكهما بوجود طفل مصاب باضطراب (ADHD) داخل النسق الأسري، مما يفرض عليهما ضغوطا وتحديات يومية استثنائية لا تقتصر على طرف دون الآخر. فالأعراض السلوكية للطفل (النشاط المفرط، تشتت التركيز، والاندفاعية،) يواجهها الأب والأم معا في ذات البيئة المنزلية، مما يولد لديهما إدراكا مشتركا ومتقاربا لحجم الاضطراب ونوع الدعم والمؤازرة التي يحتاجها الطفل لإتمام وظائفه الحياتية والدراسية. كما يشير هذا التقارب الإحصائي إلى أن كلا الوالدين في المجتمع الحالي أصبحا على درجة متماثلة من الوعي بأن مشكلة الطفل ليست مجرد عناد عابر أو مشكلة تربية حيث يمكن لأحدهما التغاضي عنه، بل هو اضطراب نمائي عصبي يستلزم تظافر الجهود وتكامل الأدوار الأبوية من تنظيم للبيئة المنزلية، وتوجيه ورعاية مستمرة، لمحاصرة أعراضه. والظاهر في المجتمعات الحديثة أنه لم يعد تقديم الدعم النفسي والتربوي حكرا على الأم وحدها، كما لم يعد دور الأب مقتصرا على التمويل المادي فقط، بل أصبحت الرعاية الوالدية المعاصرة تقوم على مبدأ المسؤولية المشتركة والتكامل خاصة عند التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أو الاضطرابات السلوكية.

ولذلك فهذه التنجية تتطابق مع أطروحات النظرية النسقية والبيئية الذي اشار إليها (سعداوي وبوسنة، 2025) في دراستهما، والتي تنظر إلى الأسرة كنظام فرعي متكامل يتأثر كليا بأي خلل يصيب أحد أفراده. فالاستقرار الانفعالي والتوافق الأسري يتطلب استجابة موحدة من الأب والأم ككتلة واحدة، وهو ما يفسر عدم وجود فروق بينهما، حيث يمثل الدعم الوالدي المشترك استراتيجية دفاعية وتكيفية للنسق بأكمله ضد الضغوط الخارجية.

إن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الآباء والأمهات في تقديم الدعم يؤكد أن الرعاية الوالدية الموجهة لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه هي مسؤولية تشاركية وتضامنية تفرضها طبيعة الاضطراب نفسه؛ حيث يتحد وعي الأبوين وتوجهاتهما نحو ضرورة التدخل الإيجابي والاحتواء النفسي والاجتماعي لمساعدة الطفل على الاندماج والتكامل الاجتماعي، بغض النظر عن طبيعة القرابة (أب أو أم).

3.الاستنتاج العام:

- الفرضية العامة (تحققت): الدعم الأسري يحقق التكامل (النفسي والاجتماعي) معاً للطفل.
- الفرضية الفرعية الأولى (تحققت): الدعم الأسري يحقق الاستقراروالتكامل (النفسي) الداخلي وتقدير الذات للطفل.
- الفرضية الفرعية الثانية (تحققت): الدعم الأسري يحقق الاندماج والتكامل (الاجتماعي) الخارجي للطفل في بيئته.
- الفرضية الفرعية الثالثة (مرفوضة): لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في وجهات نظر الأولياء (أباء –أمهات) في تقديم الدعم لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، أي أن الدعم يتشارك فيه (الآباء والأمهات) بالتساوي نظرا لتوحد التحديات، ولا توجد فروق بينهما.

4-الإقترحات

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية حول دور الدعم الأسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لدى أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- تعزيز الوعي الأسري بطبيعة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من خلال تنظيم برامج إرشادية وتوعوية لفائدة الأولياء، بهدف تنمية معارفهم حول خصائص الاضطراب وأساليب التعامل التربوي السليم مع الأطفال المصابين به.
- تشجيع الأسر على تبني أساليب التربية الإيجابية القائمة على التقبل والتشجيع والتعزيز الإيجابي، والابتعاد عن العقاب المفرط أو الوصم الذي قد ينعكس سلباً على التوازن النفسي للطفل.
- تفعيل برامج الإرشاد النفسي الأسري داخل المؤسسات الصحية والتربوية لمرافقة الأولياء ومساعدتهم على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة برعاية أطفال .ADHD
- تعزيز التعاون والتنسيق بين الأسرة والمدرسة والأخصائي النفسي من أجل توحيد الجهود وتوفير بيئة داعمة تساعد الطفل على تحقيق أفضل مستويات التكيف النفسي والاجتماعي.
- توفير برامج تدريبية للأولياء حول مهارات إدارة السلوك وتنظيم البيئة المنزلية بما يتلاءم مع احتياجات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
- دعم الأسر نفسياً واجتماعياً من خلال إنشاء مجموعات دعم وتبادل الخبرات بين أولياء الأطفال المصابين بالاضطراب بما يخفف من الضغوط الواقعة عليهم ويعزز قدرتهم على الاستمرار في تقديم الدعم لأبنائهم.
- العمل على نشر ثقافة تقبل الأطفال المصابين باضطراب ADHD داخل المؤسسات التعليمية والمجتمع المحلي للحد من الوصم الاجتماعي وتعزيز فرص اندماجهم الاجتماعي.

– تشجيع الهيئات الصحية والتربوية على إعداد أدلة إرشادية مبسطة للأسر تتضمن استراتيجيات عملية للتعامل مع المشكلات السلوكية والانفعالية المرتبطة بالاضطراب.

– ضرورة إشراك كلا الوالدين في البرامج الإرشادية والتكوينية، نظراً لعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الآباء والأمهات في تقديم الدعم لأطفالهم، بما يؤكد أهمية المسؤولية الوالدية المشتركة.

خاتمة

خاتمة

تناولت هذه الدراسة موضوع دور الدعم الأسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لدى أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه(ADHD) ، انطلاقًا من أهمية الأسرة باعتبارها البيئة الأولى التي تؤثر في نمو الطفل وتوافقه النفسي والاجتماعي. وقد سعت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الدعم الأسري ومستوى التكامل النفسي والاجتماعي لدى هذه الفئة من الأطفال، من خلال الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وتطبيق استبيان على عينة من أولياء الأطفال المشخصين بالاضطراب. وأظهرت نتائج الدراسة أن الدعم الأسري يؤدي دورًا إيجابيًا وفعّالًا في تعزيز التكامل النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث يسهم في تنمية الشعور بالأمن النفسي والثقة بالنفس وتحسين القدرة على التكيف مع مختلف المواقف الحياتية، كما يساعد على تعزيز الاندماج الاجتماعي وتنمية العلاقات الإيجابية مع الآخرين. كما بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم المقدم من قبل الآباء والأمهات، مما يعكس أهمية التعاون والتكامل بين الوالدين في رعاية الطفل ومساندته.

وتؤكد هذه النتائج أن الأسرة تمثل عنصرًا أساسيًا في عملية التكيف النفسي والاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وأن فعالية مختلف البرامج التربوية والعلاجية تبقى مرتبطة بدرجة كبيرة بمدى مشاركة الأسرة ودعمها المستمر. وعليه، تبرز الحاجة إلى تعزيز الوعي الأسري بطبيعة هذا الاضطراب وتوفير برامج إرشادية وتكوينية تساعد الأولياء على تبني أساليب تربوية داعمة تسهم في تحسين جودة حياة أطفالهم.

وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة، يمكن التأكيد على أن الدعم الأسري يعد ركيزة أساسية لتحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لدى أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، الأمر

الذي يستدعي مزيدًا من الدراسات والبحوث التي تتناول هذا الموضوع من زوايا مختلفة وتسهم في تطوير أساليب التدخل والدعم الموجهة لهذه الفئة وأسرهم

قائمة المراجع

قائمة المراجع

- البدري، عباس حسين. (د.ت) .اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط :ADHD جولة في دماغ الـ .ADHDer منصة نور بوك للإصدارات الرقمية

- بن بردي، مليكة، وبوراس، آسية. (2023). أساليب التكفل النفسي بالأطفال ذوي فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه . مجلة أصيل للدراسات النفسية والتربوية والاجتماعية، (03)، 101

- بخوش، أسمهان .(2024) .التوظيف الأسري عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالحركة الزائدة [أطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة محمد لمين دباغين سطيف-2

-باين، ليساج .(2014) .اضطرابات نقص الانتباه: دليل المعلم والوالدين (هشام محمد سلامة وحمدي أحمد عبد العزيز، مترجمان). دار الفكر العربي

- جابر، عبد الحميد جابر .(1996) .مناهج البحث في التربية وعلم النفس.دار النهضة العربية

- خضراوي، نزيهة .(2020) .علاقة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة بالتحصيل الدراسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية: دراسة ميدانية بمدينة بن سرور – المسيلة [مذكرة ماستر غير منشورة]. جامعة محمد بوضياف -المسيلة.

- الراشدي، صالح بن خلفان بن محمد. (د.ت) .التفكك الأسري وأثره في انحرافات الشباب .المطابع الذهبية

- زهران،حامد عبد السلام.(2005) .الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط. 4).عالم الكتب.

- الزيات، فتحي مصطفى .(2007) .صعوبات التعلم: الاستراتيجيات التدريسية والمداخل العلاجية .دار النشر للجامعات.

- سعداوي، يوسف، وبوسنة، عبد الوافي زهير. (2025). اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) في ضوء بعض النظريات المفسرة .مجلة العلوم الإسلامية والحضارة، (1)10

-السرسي، ألفة، وعبد المقصود، أماني .(2000) .مقياس التكامل الاجتماعي للأطفال: كراسة التعليمات .مكتبة الأنجلو المصرية

-سويف، مصطفى .(1960) .الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي: دراسة ارتقائية تحليلية .دار المعارف.

-شعبان، هاجر، وبن فليس، خديجة. (2020). أهم خصائص الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه في ضوء آراء المعلمين والأولياء: دراسة ميدانية ببعض مدارس مدينة باتنة .مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة 1، 21(2)

-العتيبي، بندر بن ناصر .(2013) .تدريس التلاميذ ذوي الإعاقات المتوسطة والشديدة .جامعة الملك سعود.

-عوادي، خيرة. (2022). المساندة الأسرية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه .مجلة علمية جزائرية.(ASJP)

-القرا، محمد حسن، وجراح، بدر أحمد .(2016) .فهم اضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال والسيطرة عليه (ط. 1). دار المعتز للنشر والتوزيع

-لوعيل، فتيحة. (2021). دور الدعم النفسي والاجتماعي للأسرة في تنمية المهارات التكيفية لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه .ADHD مجلة الدراسات النفسية والتربوية، .(2)14

-محمد، ناهد. (2023). أثر الدعم الأسري في تحقيق التوازن النفسي والدمج الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه .المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، 7(25)

-مراد، يوسف .(2020) .دراسات في التكامل النفسي .مؤسسة هنداوي. (العمل الأصلي نُشر عام 1958)

-ممادي، شوقي محمد .(2015) .فعالية برنامج لتدريب المعلمين في خفض النشاط الزائد عند تلاميذ المرحلة الابتدائية (ط. 1). دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع

- محمودي، خديجة، وبومعراف، نسيمة. (2022). المراقبة الذاتية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: دراسة ميدانية بولاية الوادي – الجزائر .مجلة أصيل للدراسات النفسية والتربوية والاجتماعية، (02).

- Amro, N., & Dardas, L. A. (2025). Positive parenting program for attention deficit hyperactivity disorder: Maternal perspective shifts and child behavior problems reduction in a clinical trial. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 19, 129

- Bowlby, J. (1988). A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. Basic Books

- Durkheim, E. (2000). Suicide: A study in sociology. Routledge. (Original work published 1897).

- Goleman, D. (1995). Emotional intelligence. Bantam Books.

- Hallowell, E. M., & Ratey, J. J. (2021). ADHD 2.0: New science and essential strategies for thriving with distraction—from childhood through adulthood. Ballantine Books

- Maslow, A. H. (1954). Motivation and personality. Harper & Row 27

- Parsons, T. (1951). The social system. Free Press.

- Robinson, R. (2025). Systemic family therapy through the eyes of a clinical psychology trainee in 2024: History, context and clinical application. Human Systems: Therapy, Culture and Attachments, 5(3).

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

- Committee on the Rights of the Child. (2011). General Comment No. 13: The right of the child to freedom from all forms of violence. United Nations.

الملاحق

ملحق رقم (01): جدول خاص بالمحكمين

الأستاذ المحكم	الرتبة العلمية	الجامعة	التخصص
قاسمي لا لاهم	دكتورة	جامعة المسيلة	علم النفس المرضي
عيسى عتيقة	دكتورة	جامعة المسيلة	قياس نفسي
ياحي شفيعة	دكتورة	جامعة المسيلة	علم النفس المدرسي
بوحملة حليمة	دكتورة	جامعة المسيلة	علم النفس المدرسي
حيمر الكاملة	دكتورة	جامعة المسيلة	علم النفس المدرسي

ملحق رقم (02): مخرجات التحقق من اعتدالية التوزيع

Test Kolmogorov-Smirnov pour un échantillon

		مج-الاستبيان
N		60
Paramètres normaux[a,b]	Moyenne	60,50
	Ecart type	9,136
Différences les plus extrêmes	Absolue	128,
	Positif	076,
	Négatif	128,-
Statistiques de test		128,
Sig. Asymptotique (bilatérale)		016,[c]

a. La distribution du test est Normale.

b. Calculée à partir des données.

c. Correction de signification de Lilliefors.

ملحق رقم (03): مخرجات التحقق من الفرضية الفرعية الأولى

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مج-الاستبيان	60	60,50	9,136	1,180

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 50					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95%	
					Inférieur	Supérieur
مج-الاستبيان	8,902	59	000,	10,500	8,14	12,86

ملحق رقم (04): مخرجات الفرضية الفرعية الأولى

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مج-التكامل-النفسي	60	28,27	4,230	546,

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 24					
	T	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95%	
					Inférieur	Supérieur
مج-التكامل-النفسي	7,813	59	000,	4,267	3,17	5,36

ملحق رقم (05): مخرجات الفرضية الفرعية الثانية

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مج-التكامل-الاجتماعي	60	32,23	5,485	,708

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 26					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
مج-التكامل-الاجتماعي	8,804	59	,000	6,233	4,82	7,65

ملحق رقم (06): مخرجات الفرضية الثالثة

Test de Mann-Whitney

Rangs				
	الوالدين	N	Rang moyen :	Somme des rangs
مج-االوالدين	1	25	32,40	810,00
	2	35	29,14	1020,00
	Total	60		

Tests statistiques[a]

	مج-الوالدين
U de Mann-Whitney	390,000
W de Wilcoxon	1020,000
Z	-,713
Sig. Asymptotique (bilatérale)	,476

a. Variable de regroupement : الجنس

ملحق رقم (07): أداة الدراسة

عنوان المذكرة: دور الدعم الاسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه من وجهة نظر الاولياء

التعليمة: سيدتي الام _ سيدي الأب

في إطار الاعداد لمذكرة ماستر (02) في علوم التربية تحصص ارشاد وتوجيه أضع بين ايديكم هذا الاستبيان الذي يحتوي على مجموعة من العبارات التي تصف تعاملكم ودعمكم لطفلكم، لذا نرجوا منكم التعاون لإتمام هذه الدراسة الميدانية من خلال حرصكم على ملء هذه الاستمارة بكل موضوعية ولعلمكم انها تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط

المطلوب: وضع علامة (X) في الخانة المناسبة

الجنس أب ( ) أم ( )

السن من (25–40) سنة ( ) من (40 – 60) سنة ( )

المستوى التعليمي: ثانوى ( ) جامعي ( ) دراسات عليا ( )

بنود الاستبيان

المحور الأول :التكامل النفسي

الرقم	العبارة أو المؤشر	الخيارات		
		دائما	أحيانا	نادرا
1	أتقبل طفلي كما هو وأشعر بالأمان معه رغم كثرة حركته			
2	أصبر على نوبات النرفزة أو الغضب لديه وأحاول تهدئته بدلاً من معاقبته.			
3	أشجع طفلي بكلمات إيجابية (شاطر، يعطيك الصحة) عندما ينهي عملاً كلفته به			
4	أحرص على عدم تحقير طفلي أو مقارنته بإخوته أو أقرانه الهادئين			
5	أخصص وقتاً يومياً للجلوس معه والحوار في أمور تهمه وتعزز ثقته بنفسه			
6	أوفر له مكاناً هادئاً ومنظماً خاصاً به في البيت ليتمكن من التركيز في واجباته			
7	أحرص على ثبات النظام اليومي (الأكل، النوم، حل الواجبات) ليعتاد طفلي على الانضباط			
8	أتحلى بالهدوء التام عندما أساعد طفلي في حل واجباته وأتفهم كثرة حركته وتشتت انتباهه			
9	أشعر طفلي بأنني فخورة به أمام العائلة رغم التحديات التي يواجهها			
10	أدرب طفلي على استخدام تقنيات التنفس أو الهدوء عندما يشعر بالإحباط أو الضغط			

11	أعطي طفلي الحق في اختيار ملابسه وألعابه وأدواته المدرسية لتعزيز شعوره بالاستقلالية			
12	أحاول المحافظة على جو من المرح والهدوء داخل البيت لتقليل الضغط النفسي على طفلي			

المحور الثاني :التكامل الاجتماعي

الرقم	العبارة أو المؤشر	الخيارات		
		دائما	أحيانا	نادرا
13	أتجنب إحراجه أو لومه أمام الآخرين بسبب اندفاعه في الكلام أو حركته الزائدة			
14	أشرح للمحيطين به طبيعة حالته حتى يتفهموا سلوكه ولا ينتقدوه			
15	أدربه في المنزل على كيفية الاستئذان وانتظار الدور قبل خروجنا للمجتمع			
16	أشجع طفلي على تكوين صداقات وأوجهه لكيفية التعامل مع زملائه بلطف			
17	أشركه في أنشطة خارجية (رياضية أو كشفية...) لتفريغ طاقته الحركية بشكل إيجابي			
18	أتعاون مع معلمه في المدرسة لتنسيق طريقة التعامل معه في البيت والقسم			
19	أكلفه بمهام بسيطة في البيت تزيد من شعوره بالمسؤولية والنجاح			
20	أراقب تفاعلاته مع أقرانه وأتدخل بحكمة لتعديل سلوكه إذا تصرف بخشونة			
21	أساعد طفلي على ممارسة هواية يحبها ليشعر بالتميز عن الآخرين			
22	أحاول دائماً تثقيف نفسي والبحث عن معلومات جديدة (الكتب،			

	الإنترنت...) تعينني على فهم اضطراب طفلي أكثر وكيفية التعامل معه			
23	أعلم طفلي كيف يعتذر بأسلوب مهذب وعن قناعة إذا أخطأ في حق الآخرين أو تسبب في مضايقتهم			
24	أحرص على توفير ألعاب تعليمية تنمي مهارات التركيز والصبر والمنافسة لدى طفلي			
25	أتقبل ملاحظات المعلمين حول سلوك طفلي بروح إيجابية وأعمل على إيجاد الحلول المناسبة			

شكرا على تعاونكم

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University Mohamed Boudiaf of M'sila
Vice-rectorate of 3rd Cycle Higher Eduction,
University Habilitation, Scientific Research
and Post-graduation Higher Education

جامعة "محمد بوضياف" المسيلة
نيابة مديرية الجامعة للتكوين العالي في الطور الثالث والتأهيل
الجامعي والبحث العلمي والتكوين العالي فيما بعد التدرج

تصريح شرفي

الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(المرجع: ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 2016/07/28 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي اسفله:

السيد (ة): عورة رجاء الصفة: (طالب، أستاذ باحث) طالب

المولود(ة) بتاريخ: 25/03/1984 في: أولاد سيدي علي عين آرنات سطيف

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية (أو ر. ش.) رقم: 400539519 الصادرة بتاريخ: 05/11/2022 عن: الأمير-ب بوعريريج

المسجل(ة) بكلية/ معهد: العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

و المكلف بإنجاز أعمال بحث أطروحة دكتوراه/ عنوانها: دور الدعم الأسري في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD من وجهة نظر الأولياء

أصرح بشرفي أنني اطلعت على كل مواد القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 2016/07/28 و المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية، و التزم باحترامه بكل صرامة و بدون تحفظ و كما أنني التزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية و النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

ملاحظة: يسحب هذا التصريح عند ثبوت السرقة(منه) المكلف بالبحث العلمي و يوضع في ملف المعني

حررت هذه الشهادة بتاريخ: 25/01/2026

توقيع المعني مع البصمة