



العدد (٩)، نوفمبر ٢٠٢١، ص ١٥٩ – ٢١١

# تأثير وجود طفل ذوي نقص الانتباه وفرط النشاط على جودة حياة الأسرة خلال جائحة كورونا

إعداد

نيرمين عبد المنعم الحريري      علا عادل أبو نقيرة

إحصائية نفسية

إحصائية نفسية

مركز كامبريدج لإعادة التأهيل

مركز الخبراء لصعوبات التعلم

د / عيد جلال أبو حمزة

قسم علم النفس، كلية الإنسانيات والعلوم، جامعة عجمان

## تأثير وجود طفل ذوي نقص الانتباه وفرط النشاط على جودة حياة الأسرة خلال جائحة كورونا

نيرمين الحريري<sup>(\*)</sup> & علا ابو نقيرة<sup>(\*\*)</sup> & د/ عيد أبو حمزة<sup>(\*\*\*)</sup>

### ملخص

يهدف هذا البحث الى الكشف عن تأثير وجود طفل ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على جودة حياة الأسرة في ظل جائحة كورونا، حيث أن بلغت عينة الدراسة من ٨ أمهات لأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط النشاط، وتشكلت عينة البحث من جنسيات مختلفة، وتراوحت أعمار الأطفال ما بين ٣ الى ١٠ سنوات. وقد اعتمد الباحثون على المنهج الكيفي، واستخدم الباحثون (المقابلة) كأحدى طرق البحث النوعي في جمع البيانات، وتوصلت الدراسة الى أن الكثير من أمهات الأطفال عانوا من ضغوط نفسية كذلك القلق والاكتئاب، وكان هناك زيادة تتمثل في العنف والعدوان، وحدوث تغيرات في استخدام الشاشات وفي الأكل والنوم، وتدني المستوى الأكاديمي والمعرفي، وزيادة في الجانب الحركي والنشاط، وأيضاً زيادة في وصمة المرض والانتقادات، و انخفاض في المساندة والعلاقات الاجتماعية من المجتمع الخارجي المحيط بالأسرة، وإن كان هناك زيادة في الترابط الأسري، وقلة في توفر العمالة المنزلية. كما توصلت الدراسة الى ان هناك الكثير من المعوقات التي واجهتها الامهات ومنها حصول التعلم عن بعد وجلوس الاطفال طوال اليوم داخل المنزل، وعدم وجود دعم ومساندة لأطفالهم والتعرض للنقد بشكل كبير، عدم توفر دعم وارشاد نفسي لتوجيههم وتخفيف الضغط عنهم.

**الكلمات المفتاحية:** ذي نقص الانتباه وفرط النشاط - جودة الحياة - الضغوط النفسية - المشكلات السلوكية - فايروس كورونا.

(\*) اخصائية نفسية - مركز الخبراء لصعوبات التعلم

(\*\*) اخصائية نفسية - مركز كامبريدج لإعادة التأهيل

(\*\*\*) قسم علم النفس، كلية الإنسانيات والعلوم، جامعة عجمان

## The Effect of having a Child with Attention Deficit Hyperactivity Disorder on the Quality of Family Life During COVID-19 Pandemic

Nermin A. Hariri (\*) & Ola A. Abu Naqira (\*\*\*) & Eid G. Abo Hamza (\*\*\*)

### Abstract

The aim of revealing the effect of having a child with attention deficit hyperactivity disorder on the family's quality of life in light of the Corona pandemic. The study sample consisted of 8 mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder, the research sample was made up of different nationalities, and the children's ages ranged from 3 to 10 years. The researchers used a qualitative approach to collect data, and one of the qualitative research methods used was the interview technique. The study concluded that many mothers of children experienced psychological stress, anxiety, and depression, and that there was an increase in violence and aggression, as well as changes in screen use and eating habits, a low academic and cognitive level, an increase in movement and activity, an increase in the stigma of illness and criticism, a decrease in outside community support and social relations surrounding the family, despite an increase in family bonding. Furthermore, a decrease in the availability of domestic labor. The study also discovered that mothers face numerous challenges, including limited access to distance learning. Children who spend the majority of their time inside the house, a lack of support and assistance for their children, frequent criticism, and a lack of psychological support and guidance to guide them and relieve stress.

**Keywords:** Quality of life, Attention deficit, ADHD, Stress, Behavioral Problems, Corona Virus.

(\*) Psychologist - Expert Center for Learning Disabilities

(\*\*) Psychologist - Cambridge Rehabilitation Center

(\*\*\*) Psychology Department, College of Humanities and Sciences, Ajman University, Ajman, United Arab Emirates.

## مقدمة:

يعد نقص الانتباه وفرط الحركة من بين الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال وأن الحالة الاجتماعية والاقتصادية منخفضة بشكل ملحوظ لدى أسر ذوي فرط النشاط، كما ذكر في دراسة (Yousef, 2021)، حيث يشير هذا المصطلح الى الاضطراب السلوكي و نقص فترة الانتباه أو قصرها، يعاني الأطفال المصابون باضطراب ADHD من فرط النشاط والاندفاع وكثرة الحركة وعدم الجلوس بمكان واحد، ولا يستطيعون التركيز على شيء واحد لمدة طويلة، ويسببون الإزعاج للآخرين بسبب مرضهم، لديهم أيضاً مشاكل في تنفيذ المهام، كالمهام التنظيمية والعمل المدرسي، وأن تأثيرهم سيكون بشكل كبير على الأهل لأن إدارة هؤلاء الأطفال في المنزل امرأ صعباً، وله تأثير سلبي على العلاقات ومستوى عالي من التوتر لدى الأهل . (إبراهيم السيد، ٢٠٠٣).

وهناك العديد من الجوانب التي يجب وضعها، كجودة الحياة، التي تشير إلى كيفية الاستمتاع بجوانب الحياة المختلفة والذي يحتاج أن يكون لدى الفرد القدرة على فهم ذاته وقدراته ليحقق جودة الحياة الخاصة به، وفي أطار موضوع الأطفال وأسر ذوي نقص الانتباه وفرط النشاط، فإنه يشير إلى علاقة الطفل مع أسرته والضغوطات النفسية التي تعرضوا لها الأهالي ومدى ملائمة الطفل مع الخدمات التعليمية عن بعد (Schalock, 2004) . حسب جمعية دعم نقص الانتباه وفرط الحركة السعودية فقد توصلت إلى هذه الاحصاءات: نسبة الإصابة لدى الأطفال في الولايات المتحدة هي من ٢-١٨%، ونسبة الإصابة في الإمارات هي ١٤,٩% بين طلاب المدارس، ونسبة الإصابة في قطر ١١,١% بين طلاب المدارس، ونسبة الإصابة في المملكة السعودية هي ١٥% (مركز سيدرا، ٢٠٢١).

نشأ فايروس كورونا تاريخ (١,١٢,٢٠١٩) وأدى الى الأغلاق التام في العديد من البلدان وتم اغلاق جميع المدارس والأنشطة الترفيهية، والحجر الصحي لجميع السكان وقضاء الأطفال وقتهم داخل المنزل دون الخروج لأي مكان، بالنسبة للأطفال المصابين باضطراب نقص لانتباه وفرط الحركة، عانوا أسرهم من ضغوطات نفسية شديدة خلال فترة الحجر، فبعد أن كانت متوفرة لديهم جميع الأنشطة والذهاب الى المدرسة وهي سبيلهم للسيطرة على سلوكيات

أطفالهم قبل انتشار فيروس كورونا، بات عليهم التكيف في التعامل مع فرط الحركة داخل المنزل، مما يعرض تلك الأسر لضغوط صحية ونفسية بسبب وضع أطفالهم، نظراً لوقت الفراغ الموجود لدى الأطفال فأنهم أكثر عرضة للانغماس في استخدام التكنولوجيا، كما ذكر في دراسة ( Hai, 2021 ) ولأن هذا الوضع مستجد فإنه لا يوجد خلفية لدى الأهل عن كيفية التعامل مع الوضع الجديد، وايضاً نظراً لضغوطات العمل الموجودة لدى الأهل فأنهم لا يمتلكون وقت كافي لإجراء التدخل السلوكي لأطفالهم، ويمكن للأهالي الذين يمتلكون الوقت أن يتخذوا الأمر على أنه فرصة لهم لتعلم مبادئ العلاج السلوكي لإدارة هؤلاء الأطفال بشكل أكثر فعالية، وبالنسبة لمن يتناولون المنشطات عليهم أن يتبعوا إرشادات الطبيب عن بعد، في الفترة الأخيرة تم التدخل العلاجي عبر الفيديو مقارنة بجلسات وجهاً لوجه، تعتبر مؤتمرات الفيديو اقل في التكلفة وتوفيراً للوقت، كما ذكر في دراسة ( Valentine, 2021 )، بالإضافة إلى ذلك يجب ان يتعاون الأهل مع الأخصائيين من خلال استخدام استراتيجيات جديدة وغير معتادة فيما يتعلق بالأنشطة المنزلية واللعب، وأن لا تكن الأنشطة المتوفرة متاحة طوال الوقت امام الطفل وذلك للحفاظ على تركيزه على نشاط واحد، وأن تعرف الأم الوقت المناسب لإعطاء النشاط الآخر حتى لا يحدث ملل، وفي هذه الخلفية للتعرف على أثر كورونا على أهالي الأطفال ذوي فرط النشاط يجب مراعاة الآخرين لأهالي الأطفال لأنهم لم يختاروا هذا الاضطراب لأطفالهم، ولم يقصر والديه في تقويم سلوكه ويجب الوقوف مع الأهالي وتقديم الدعم لهم.

### مشكلة الدراسة:

يشكل التعامل مع الأطفال المصابين نقص الانتباه وفرط الحركة تحدياً كبيراً لأهاليهم خاصة في جائحة كورونا والإلزام بالحجر الصحي وعدم الخروج من البيت وإغلاق المدارس وجميع الأنشطة، وهنا يتراكم الضغط النفسي لدى الأهل نتيجة الأغلاق وصعوبة تقبل الوضع الجديد والتعامل معه، وسوف يواجهون الوالدان تحديات حول التعامل مع أطفالهم المصابين بالاضطراب، وقد يعانون الأهل من الاكتئاب او القلق بسبب الضغوط المفاجئة التي حلت بهم، كما جاء في دراسة، ( Hai, 2021 )، حيث أن ٥٣,٧ من الأمهات يعانون من الاكتئاب،

و٥٣,٧ يعانون من القلق، وهنا يجب التدخل من قبل الأخصائيين لمساعدتهم في التعامل مع هذه المشكلة بكل حذافيرها، والتخلص من الضغط المسبب للوضع الراهن، ويتم التعاون والتوجيه عبر الأنترنت من خلال مكالمات الفيديو بسبب الأغلاق، ويعد هذا الاختيار مفيد وموفر للوقت، ويساعد على إبقاء التواصل مستمر مع الطفل ووالديه للحصول على أكبر فائدة ممكنة لصالح الطفل ولتخفيف الضغط عن والديه، وتتحدد تأثير مشكلة الدراسة على الأهل بشكل خاص ومدى شدة التأثير عليهم وما نتج عن تلك الضغوط التي واجهوها الأهالي، كما جاء في دراسة (Valentine,2021).

### ويمكن صياغة المشكلة في الأسئلة التالية:

**السؤال الرئيسي:** "ما مدى تأثير وجود طفل ذوي نقص الانتباه وفرط النشاط على جودة حياة الأسرة في ظل جائحة كورونا".

### حيث تتمثل مشكلة الدراسة في الاسئلة التالية:

- ما المعوقات التي واجهوها امهات اطفال اضطراب ذي نقص الانتباه وفرط النشاط اثناء جائحة كورونا؟
- ما الآثار التي ترتبت على امهات اطفال ذي نقص الانتباه وفرط النشاط اثناء جائحة كورونا والاغلاق؟

## الإطار النظري:

### مفهوم اضطراب فرط النشاط:

عرفت الجمعية البريطانية لعلماء النفس اضطراب فرط النشاط، بأنه اضطراب عصبي نفسي، يتبعه اندفاعية وفرط وضعف في الانتباه، ولا يتناسب مع المرحلة النمائية للفرد، ويحدث ذلك مشاكل لدى الفرد في التحصيل الأكاديمي والعلاقات الاجتماعية وخلل في السلوك، ويمكن تشخيصه في الطفولة ويستمر لمرحلة الرشد " (Chu.2003, p.221).

وعرفته الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال، بأنه أكثر الاضطرابات العصبية السلوكية انتشار في مرحلة الطفولة، ومن الأعراض المصاحبة له، الاندفاعية، والحركة المفرطة، ومن

الممكن ان يعانون هؤلاء الأطفال من مشكلات اكااديمية ومشكلات مع أسرهم ومع الأصدقاء، وايضا تدني مفهوم الذات لديهم (American Academy of Pediatric.2000. P.1158). ويعرفه الدليل الموحد لمصطلحات الاعاقة والتربية الخاصة والتأهيل (٢٠٠١)، على انه نشاط يظهر بدون أي هدف مسبق، ولا يكون متوافق مع الحدث الحاصل ويسبب المضايقة للأخرين " ( الزارع، ٢٠٠٧، ١٥ ) .

ويرى باركلي ( Barkley .1999.p.180 ) . أن الأطفال المصابين بفرط النشاط هم الذين يعانون من عوائق في التحكم والضببط والانتباه، ويدفعهم ذلك لعدم الاتفاق مع أقرانهم ومع أسرهم. وقد عرف ديلز ( DILLS.2001.P.20 ) بأنه الإدامة في عدم الانتباه وفرط الحركة، ويبدو ذلك في كثير من المواقف المختلفة والتي لا تتناسب مع الحدث الحاصل.

يعرفه الباحثون بأنه يتضمن عدة سلوكيات تتواجد لدى الأطفال بدرجات متفاوتة، وبأن الأطفال يكون لديهم سلوكيات استقرارية مع الاخرين وبأن لديهم لا مبالاة وعدم الاهتمام بأراء الاخرين عنهم، وايضا يتصفون بالعداوة، وأن لديهم سلوكيات غير مبررة ولا يوجد لها هدف، وليس لديهم ادراك كافي حول ما يفعلوه فأنهم يفعلوا بسرعة اتجاه اي موقف.

### أسباب النشاط الزائد:

اختلف الباحثون حول الأسباب التي تؤدي الى الإصابة بالنشاط الزائد، حيث أشاروا بعضهم الى انه يرجع الى وجود تلف في المخ، وآخرون اشاروا الى انه يرجع الى أمراض في الجهاز العصبي المركزي وفي الدماغ، ومنهم أشار الى العوامل الوراثية، بينما يرى آخرون أن اغلب حالات النشاط الزائد قد ترجع لعوامل نفسية وبيئية (يوسف وزكريا، ٢٠٠٠). وفيما يلي توضيح لهذه الأسباب:

### ١- العوامل الوراثية:

للوراثة أهمية كبيرة في حدوث فرط النشاط لدى الأطفال، وذلك إما بطريقة مباشرة من خلال نقل الموروثات التي تحملها الخلية لعوامل وراثية خاصة بضعف في بعض المراكز بالمخ وخاصة المسؤولة عن الانتباه، وإما الطريقة لغير مباشرة يتم نقل الموروثات لعيوب تكوينية

تؤدي الى تلف أنسجة المخ، وقد أشارت الدراسات أن ١٠% من آباء الأطفال كان لهم نفس الأعراض في طفولتهم (احمد وبدر، ١٩٩٩، الشربيني ١٩٩٤) .

## ٢- العوامل البيئية:

تبدأ العوامل البيئية منذ أن يكون الطفل جنيناً في بطن أمه، وللعوامل البيئية دوراً كبيراً في ظهور أعراض اضطراب فرط النشاط لدى الطفل ( ويتم تقسيم المراحل ) كالتالي:

أ) مرحلة الحمل : من الممكن أن تصاب الأم خلال فترة الحمل ببعض الأمراض، كالزهري أو السيلان أو الحصبة الألمانية أو تعاطيها للمخدرات والكحول أو سوء التغذية اثناء الحمل أو تناولها لأدوية في أول ٣ شهور من الحمل، وايضاً تعرضها للأشعة السينية، كل هذه العوامل تؤدي الى إصابة الجنين بتلف في المخ أو الجهاز العصبي ( الدسوقي، ٢٠٠٦ ) .

ب) مرحلة الولادة: هناك مشاكل تحدث اثناء الولادة، وينتج عنها أصابات لدى الطفل كالإصابة في تلف بعض خلايا المخ، مما يؤدي الى حدوث مشاكل لدى الطفل في معالجة المعلومات، ويؤثر ذلك على عملية الانتباه والتحكم في السلوك، ويؤدي ذلك الى حدوث فرط النشاط لدى الطفل (أحمد وبدر، ١٩٩٩).

ج) مرحلة ما بعد الولادة: إصابة الطفل ببعض الأمراض المعدية كالحمى والالتهاب السحائي وايضاً كثرة ضرب الطفل رأسه في الأرض، كلها عوامل تؤدي إلى أصابات في بعض المراكز العصبية بالدماغ (أحمد وبدر، ١٩٩٩) .

## ٣- العوامل البيولوجية:

هناك مجموعة من العوامل البيولوجية التي يمكن أن تكون الأسباب الرئيسية وراء مشكلة النشاط الزائد وهي:

### أ) ضعف الدماغ:

نظراً لحدوث الخلل أو الضرر في الجزء الأوسط من دماغ الطفل، فإنه ينتج عنه ضعف في وظائف الدماغ، ومع أسباب مختلفة تؤدي إلى قصور وظيفي، فهي تؤثر على



التطور الطبيعي لدماع الفرد (محفوظ، ٢٠١٠). وقد يكون من بين الأسباب المؤدية إلى اختلال وظائف المخ، ذكرت عدة دراسات إلى أن نشاط الجزء تحت القشري من الدماغ أو نتيجة خلل النمو لأسباب مختلفة، مثل: الأورام أو نقص الأكسجين. (يحيى، ٢٠٠٧).

#### ب) اضطراب الجهاز العصبي:

وقد يعاني الطفل من خلل في جهازه العصبي بسبب تأخر نضجه أو إصابته أثناء الحمل، مثل تناول الأم لأدوية معينة، أو إصابة الأم ببعض الأمراض أثناء الحمل (مجيد، ٢٠٠٨).

#### ج) اختلال التوازن الكيميائي في النواقل العصبية:

تشير دراسة (Adamou,2020) إلى أن اضطراب النشاط المفرط يرجع إلى اختلال التوازن الكيميائي في الناقلات العصبية، وأن الناقلات هي قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية بين المراكز العصبية المختلفة في الدماغ، ومن أهم هذه الناقلات (النورادرينالين) و (الدوبامين)، ولتحديد التأثيرات المحيطة، أي خلل في هذه المرسلات يؤدي إلتلاف آليات الانتباه، مما ينهك قدرة الفرد على الانتباه والتركيز وتوخي المخاطر. (١٩٠، Tucket & Williamson، 1984؛ Ozzy، 2008).

#### ٤- عوامل اجتماعية:

أظهرت نتائج العديد من الدراسات، أن العديد من الأطفال يعانون من زيادة النشاط لسببان وهما الوضع النفسي والاجتماعي المحيط بهم، ومن العوامل الاجتماعية الأكثر أهمية هي كالتالي:

#### أ) أساليب التربية السيئة:

يحتاج الطفل إلى الحب والقبول والدفء العاطفي من والديه، تماماً كما يحتاج إلى المأكل والملبس. لذلك، فإن طرق العلاج الأبوية الصحيحة، التي يشعر بها الطفل برعاية وحب والديه، تحدث لديه التوافق النفسي والاجتماعي. أما بالنسبة لأساليب العلاج الأبوية الخاطئة، والتي تتسم بالمنع الصريح وعدم الاهتمام واللامبالاة تجاه الطفل، والعقاب الجسدي أو النفسي المتكرر والشديد، والتي يشعر الطفل منها بالنبذ، فتؤدي إلى إصابة الطفل بالنشاط الزائد. (أحمد وبدر، ١٩٩٩).

### ب) عدم الاستقرار داخل الأسرة:

الأسرة غير المستقرة اقتصاديا واجتماعيا ونفسيا فضلا عن نقص التوافق الزوجي، عدم التطابق الأسري، إدمان أحد الوالدين، سفر أو وفاة أحدهما، يؤدي إلى ميل الطفل إلى الإثارة وقلة التركيز (النوبي، ٢٠٠٩). فالحرمان العاطفي من الوالدين له دور في ظهور أعراض النشاط أكثر، قام كابلان وزملاؤه (كابلان وآخرون) مع دراسة كان هدفها تحديد طبيعة العلاقة بين الحرمان العاطفي للوالدين وإصابة أطفالهم بالنشاط المفرط. أظهرت النتائج مع أسرهم أن النشاط المتزايد أعلى بين الأطفال المودعين في مؤسسات الإيداع مقارنة بالأطفال الذين يعيشون مع أسرهم، مما يشير إلى أن الحرمان العاطفي للوالدين الناتج عن التفكك الأسري يؤدي إلى زيادة نشاط الطفل (أحمد وبدر، ١٩٩٩).

### ج) تجربة دخول المدرسة:

قد تكون البيئة المدرسية الجديدة أكثر تعقيدًا للطفل، مقارنة ببيئة الأسرة في المنزل فهي تمثل عبئًا جديدًا على الطفل، وتساهم التجارب المدرسية بشكل فعال في ظهور هذه الاضطرابات من حيث تعطيل علاقة الطفل بمعلميه، مما يؤدي إلى ضعف قدراته ومشاعره والخوف من الفشل وتكراره (النوبي، ٢٠٠٩).

### ٥- العوامل النفسية:

هناك مجموعة من العوامل النفسية التي تؤدي إلى حدوث زيادة في النشاط في الطفل ومنها: الضغط النفسي، القلق، التوتر، الإحباط الشديد، فقدان الشعور بالأمان، انعدام الثقة بالنفس، وانعدام القدرة على التعبير. وعدم قبول تصرفاته وسلوكه وتدمير معنوياته مما يجعله ينطوي ويذهب لعالمه الخاص (الزعبي، ٢٠٠٢؛ الدسوقي، ٢٠٠٦) .. أكدت دراسة الدردير (١٩٩٣) ارتفاع مستوى القلق لدى الأطفال مفرطي النشاط بسبب التهور، والاندفاع، وعدم التنظيم، وعدم القدرة على المواجهة للمواقف الحياتية المختلفة، وتعرضهم المتكرر للانتقادات والضعف.

## اضطراب نقص الانتباه-النشاط الزائد: أعراض فرط النشاط حسب الدليل التشخيصي الخامس Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder :

يعرف الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية الذي تم إصداره من الجمعية الأمريكية للطب النفسي، هو تصنيف للاضطرابات العقلية بهدف تسهيل التشخيص وجعله أكثر مصداقية لهذه الاضطرابات (الدار العربية للعلوم، ٢٠١٤).

**أولاً: النمط المستمر من عدم الانتباه و/أو النشاط الزائد والاندفاع الذي يتداخل مع التطور أو الأداء، كما يتضح من (١) و/أو (٢):**

### ١- عدم الانتباه:

سنة أو أكثر من الأعراض التالية تستمر لمدة ستة أشهر على الأقل إلى درجة لا تتفق مع المستوى التنموي، والتي سوف تؤثر سلباً ومباشرة على الأنشطة الاجتماعية والمهنية / الأكاديمية:

**ملحوظة:** الأعراض ليست مجرد مظهر من مظاهر السلوك غير المرغوب فيه والعدواني، أو الفشل في فهم التعليمات أو المهام. للمراهقين الأكبر سنًا والبالغين (الذين تبلغ أعمارهم ١٧ عامًا أو أكثر)، يلزم وجود خمسة أعراض على الأقل.

(أ) غالبًا ما يفشل في إيلاء اهتمام وثيق للتفاصيل، أو يخطئ بلا مبالاة في واجباته المدرسية أو العمل أو الأنشطة الأخرى (على سبيل المثال، تفويت التفاصيل أو الأغفال، والعمل الغير دقيق).

(ب) غالبًا ما يكون من الصعب عليه الحفاظ على الانتباه في العمل أو في الأنشطة، (على سبيل المثال، صعوبة الحفاظ على التركيز أثناء المحاضرات أو القراءة المطولة أو المحادثات).

(ج) لا يبدو غالبًا أنه يستمع عند مخاطبته مباشرة، (يظهر عقله في مكان آخر، على سبيل المثال، حتى في حالة عدم وجود أي إلهاء واضح).

(د) لا يتبع التعليمات غالبًا، ويفشل في إنهاء العمل المدرسي أو الأعمال اليومية أو المهام العملية، (يبدأ المهام، على سبيل المثال، لكنه يفقد تركيزه بسرعة ويسهل تشتيت انتباهه).

- هـ) غالبًا ما يواجه صعوبة في تنظيم الأنشطة والمهام، (صعوبة إدارة المهام المتسلسلة، على سبيل المثال، صعوبة الاحتفاظ بالأشياء والممتلكات الشخصية بشكل فوضوي، منظم، غير منظم، والفشل في الالتزام بالمواعيد المحددة، ويفتقر إلى إدارة الوقت الجيدة).
- و) غالبًا ما يكره أو يتجنب أو يتردد عن الانخراط في المهام التي تتطلب جهد عقلي مستدام، (مثل الواجبات المنزلية أو العمل المدرسي..، للمراهقين الأكبر في السن والبالغين، الذين يقومون بإعداد التقارير ومراجعة الأوراق الطويلة وملء الاستمارات).
- ز) غالبًا ما يفقد العناصر الضرورية للقيام بمهامه وأنشطته، (مثل المواد المدرسية والكتب و الأقلام والأدوات والمفاتيح والمحافظ والنظارات والأوراق والهواتف المحمولة).
- ح) غالبًا ما يصرف انتباهه بسهولة عن طريق منبه خارجي، (بالنسبة للمراهقين الأكبر في السن وفي البالغين قد تتضمن أفكار غير ذات صلة).
- ط) نسيان الأنشطة اليومية بشكل متكرر، (على سبيل المثال، إنجاز المهام، الأعمال اليومية، للمراهقين والبالغين الأكبر سنًا، ودفع الفواتير، وإعادة الاتصال بالمكالمات، والاحتفاظ بالمواعيد).

### ثانياً: فرط النشاط - الاندفاع:

- استمرت ستة من الأعراض التالية لمدة ستة أشهر على الأقل إلى درجة لا تتوافق مع مستوى النمو وتؤثر سلبًا ومباشرًا على الأنشطة الاجتماعية والمهنية / الأكاديمية.
- ملحوظة:** الأعراض ليست مجرد مظهر من مظاهر السلوك غير المرغوب فيه والعدواني، أو الفشل في فهم التعليمات أو المهام. للمراهقين والبالغين الأكبر سنًا (الذين تبلغ أعمارهم ١٧ عامًا أو أكثر)، يلزم وجود خمسة أعراض على الأقل.
- أ) يقوم في كثير من الأحيان بحركات عصبية في اليدين أو القدمين، أو يتلوى في كرسيه.
- ب) غالبًا ما يترك مقعده في الحالات التي يُتوقع فيها مرافقة مقعده (في الفصول الدراسية أو في المكتب أو في أماكن العمل الأخرى، أو في الحالات التي يُطلب فيها البقاء جالسًا).

- ج) في كثير من الأحيان يتسلق، أو يجري في مواقف غير مناسبة (قد يشعر المراهقون أو البالغون فقط بمشاعر عدم الراحة).
- د) غالبًا ما يواجه صعوبات عند الانخراط، أو اللعب بهدوء في الأنشطة الترفيهية.
- هـ) في الغالب يكون متحفز، أو يتصرف كما إنه "مزودًا بمحرك" (ليس مريحًا في الاحتفاظ بشيء ثابت لفترات طويلة من الوقت، كما هو الحال في الاجتماعات أو المطاعم حيث قد يجد الآخرون صعوبة في التعايش).
- و) كثيرًا ما يتحدث بشكل مفرط.
- ز) غالبًا ما يطلب الإجابة قبل إكمال الأسئلة (على سبيل المثال يكمل الجمل عن الآخرين، ولا ينتظر دوره عند التحدث).
- ح) يجد صعوبة غالبًا في انتظار دوره (على سبيل المثال عند الانتظار في الطابور).
- ط) في الأغلب يقاطع أو يتدخل في شؤون الآخرين (على سبيل المثال، في المحادثات أو الأنشطة أو الألعاب، وقد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون طلب أو الحصول على إذن، للمراهقين والبالغين، قد يتدخلون أو يتولون ما يفعله الآخرون).
- ي) وجود بعض أعراض الحركة المفرطة-الاندفاع أو أعراض قلة الانتباه قبل سن ١٢ سنة.
- ك) وجود بعض أعراض الحركة المفرطة الاندفاعية أو عدم الانتباه في منزلين أو أكثر (على سبيل المثال، في المدرسة، في العمل، في المنزل، مع الأقارب أو الأصدقاء، و غيرها من الأنشطة).
- ل) هناك دليل واضح على أن الأعراض تتداخل، أو تقلل من جودة الأداء الاجتماعي، أو المهني، أو الأكاديمي.

### النظريات المفسرة لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط:

#### ١- نموذج بوسنر للانتباه الطبيعي:

يحدد نموذج بوسنر لعام ١٩٩٤ ثلاثة مكونات للانتباه، والتي يسميها شبكات الانتباه:

- معالجة الشبكة / التحكم التنفيذي. شبكة إنذار. شبكة التوجيه / الحركة.

▪ شبكة المعالجة / التحكم التنفيذي، هي الشبكة الأولى المسؤولة عن اكتشاف المحفزات ودمجها في الإدراك الواعي، ويفترض داخل الدماغ أن هذه الشبكة تقع في منتصف المنطقة الأمامية من الدماغ وأجزائه القاعدية، بينما تقوم شبكة الإنذار بإعداد الخلايا العصبية الدماغية للاستجابة لتلك المنبهات التي تم اكتشافها والتعرف عليها على شبكة التحكم التنفيذية، وتقع تلك الشبكة في المنطقة الجانبية للأجزاء الأمامية من الدماغ.

تقوم شبكة التوجيه / الحركة بتوجيه الانتباه إلى المنبه الجديد وتفصل المنبهات، وتقع هذه الشبكة في الفص الأوسط من الدماغ. أجرى بوسنر وبيرغر ٢٠٠٠ دراسة على عينة من الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في ضوء نموذج بوسنر، ولخصت تلك الدراسة إلى الاضطراب ناتج عن اضطراب هذه الشبكات الثلاث للجهاز العصبي المركزي في الدماغ والنخاع الشوكي. (ميروك، ٢٠٠٣) .

## ٢- نموذج باركلي:

يُعرف هذا النموذج باسم Barclay Prevention Model 1997، وهو نموذج يعتمد على نتائج فصيلة من الدراسات التي استلمت اضطرابات الانتباه وفرط النشاط، مثل دراسة (Willicuttet. Barkley, 2003; Barkley, 2001; Nigg, 2005 al 1997)، والذي يقوم على فرضية أساسية مفادها أن "اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مرتبط بالوظائف التنفيذية"، ويشير مصطلح الوظيفة التنفيذية، إلى مجموعة من الوظائف العليا التي ترمز لتنظيم السلوك . والمقصود نحو الهدف، وتشمل هذه الوظيفة مجموعة من العمليات مثل: الذاكرة العاملة، والمرونة المعرفية، اليقظة، ويرى هذا النموذج أن مصطلح ADHD يرتبط باضطراب في النمو في الوظائف التي تؤديها العمليات السابقة، وهذا يظهر بوضوح في عدم القدرة على ضبط النفس والتحكم فيها. (ميروك، ٢٠٠٣) .

## ٣- نموذج سيرجنت:

في حين أن نموذج باركلي يركز على الوقاية، ينظر نموذج سيرجنت ١٩٩٩ في مشاكل الانتباه من منظور إدراكي، يمكن تسمية هذا النموذج بالنموذج المعرفي النشط، ويستند هذا

النموذج إلى فرضية أساسية مفادها أن اضطرابات نقص الانتباه وفرط النشاط تكمن في خلل في قشرة الدماغ المسؤولة عن الشعور بالاستيقاظ، من الشرح يعني أن سبب وجود تشتيت الانتباه وفرط النشاط يرجع، من الدرجة الأولى، إلى خلل في قشرة الدماغ المسؤولة عن الشعور بالاستيقاظ، وما يصاحبها من اضطراب نقص الجهد والنشاط المعرفي. المهام المختلفة التي يتفاعل معها الفرد "وهذا الاضطراب في تلك الطاقة يؤدي إلى مشاكل في السلوك تعد ثانوية، ويظهر بشكل متزامن في الأفراد الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. (ميروك، ٢٠٠٣) .

### مفهوم جودة الحياة:

ويقصد بها بالعموم، جودة سمات الإنسان، من خلال تكوينه النفسي والجسمي والمعرفي، وتكوينه الأخلاقي والاجتماعي، ودرجة توافق الإنسان مع نفسه والآخرين. أو بأن الجودة هي: التوافق لمتطلبات أو سمات معينة". (شاهر خالد سليمان، ١٢٠، ٢٠١٠).  
 جوران يعرف جودة الحياة، بأنها: "مطابقة المنتج للاستعمال أو للأغراض". أما بالنسبة لديمنج فيعرفها بأنها: "تلبية توقعات ورغبات المستفيد في الحاضر والمستقبل". وكروسبي يعرفها بأنها: الالتزام أو الإيفاء بالمتطلبات ". (سالم سليم الغنوصي، ١٩٢، ٢٠٠٦)  
 الغباشي تعرف جودة الحياة، شويخ ٢٠٠٩، بأنها أجمالي الاحساس الذاتي لدى الفرد، بمدى تحقيق الرضا لديه فيما يرتبط بمختلف متغيرات الحياة الشخصية في الصحة والصحة الجسمية ومشاكل الصحة النفسية والنشاطات الاجتماعية، الألم، الحيوية والحالة المعنوية عامتاً، الأداء الاجتماعي ". (سهير فهيم الغباشي، هناء أحمد محمد شويخ، ٢٠٠٩، ٢٢٦).  
 جودة الحياة فهي، قدرة على تبني أسلوب الحياة الذي يشبع الاحتياجات والرغبات التي لدى الفرد ". (Karen, Lambour & Greenspan, 1990).

اليونسكو UNISCO جودة الحياة أنها: جميع جوانب الحياة كما يعرفها الأفراد، وتشتمل إشباع الحاجات الأساسية التي تقوم بتحقيق التوافق النفسي للفرد ". (عبد المعطي، ١٧، ٢٠٠٥) .

ويعرف الباحثون جودة الحياة بأنها: "تتمثل جودة الحياة في الشعور بالسلام الداخلي والانعكاس للتقدير الذاتي للفرد، ويقوم الفرد بالسعي بكل ما لديه من إمكانيات وطاقة لتقديم جميع العوامل الملائمة، لكي يحقق جودة الحياة وفق رغباته فيما يتناسب مع الواقع . ومن خلال العرض السابق لبعض التعريفات، نرى أن الاختلاف فيما بينهم بسيط ويتشاركون في جوانب عديدة منها: جودة الحياة في اشباع حاجات الفرد، والسلامة عامة للمجتمعات والأفراد، وسعي الأفراد نحو مسؤولياتهم ورغباتهم والاعتناء بأسرهم.

### اتجاهات جودة الحياة:

- الاتجاه الفلسفي
- الاتجاه الاجتماعي
- الاتجاه النفسي
- الاتجاه الطبي

#### ١- الاتجاه الفلسفي:

الاتجاه هذا يؤكد بأن، جودة الحياة حق متكافئ في الازدهار والحياة، فأن مفهوم جودة الحياة بالنسبة للمنظور الفلسفي أتى لكي يوضع مفهوم السعادة ضمن الثلاثية البرجماتية المعروفة والمتمثلة بأن لا يمكن للفكرة أن تتحول لاعتقاد إلا بأثبات نجاحها على المستوى العملي، فالمستوى العملي أقرب لمفهوم الرفاهية والسعادة الشخصية منه إلى أي مفهوم آخر، فهذا المفهوم هو أساس اهتمام الفلاسفة الذين ركزوا على مفهوم السعادة خلال قرون، كأبيقور، سقراط، وأرسطو. ومن منظور فلسفي آخر ينظر إلى جودة الحياة، على أن تلك السعادة المأمولة يجب على الإنسان أن يحرر نفسه من أسر الواقع، وأن يخلق في فضاء المثاليات، لكي يستطيع الإنسان الحصول على تلك السعادة، مما يدفع الإنسان الى التسامي على الواقع المر والخائق، وترك العنان لخيالاته. ( بو عيشة، ٢٠١٤، ص . ٧٩ ) .

#### ٢- الاتجاه النفسي:

بالنسبة للإنسان، إن الحياة هي ما يبصره منها حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالسكن، والعمل، الدخل، التعليم فإنه يمثل انعكاس مباشر لكي يدرك الفرد جودة الحياة في وجود تلك المتغيرات بالنسبة له، وذلك في وقت معين وفي ظروف معينة



فذلك يظهر في مستوى الشقاء والسعادة الذي يكون عليه، فأن مصطلح جودة الحياة يرتبط به العديد من المصطلحات النفسية منها : ادراك الذات، الحاجات، القيم، مفهوم الطموح، مفهوم الاتجاهات، مفهوم الرضا إضافة إلى مفهوم التوقع والتوافق والصحة النفسية، فأن البعض يرى أن جوهر جودة الحياة يخفى في اشباع الحاجات بأنه مكون أساسي لجودة الحياة، وذلك وفق مبدأ اشباع الحاجات في نظرية لأبرهام ماسلو . (الهمص، ٢٠١٠، ص.٤٣) .

بالإضافة الى ذلك أن أساس جودة الحياة يتضح في أي علاقة انفعالية قوية بين الفرد وبيئته، وتلك العلاقة تتوسطها أحاسيس ومشاعر الفرد وما يدركه، فإن الإدراك ومعه بقية الدلالات النفسية كالمدرجات التي تظهر منها جودة حياة الفرد، وفقا للمنظور النفسي من مفهوم جودة الحياة على أنه البناء بناء كلي شامل، والذي يتكون من متغيرات مختلفة، والتي تهدف إلى اشباع حاجات الفرد الأساسية، الذين يعيشون الحياة وجودتها ينبغي إلى أستماع الأشياء بشكل تراكمي، أن يدرك الأنسان ذاته وإمكانياته وقدراته وتوافق ميول الفرد مع قدراته واختياراته، بما يمكنه من التوافق النفسي والصحة النفسية وأيضا لمواجهة الضغوط النفسية .

### ٣- الاتجاه الاجتماعي:

قد بدأت الاهتمامات بدراسات جودة الحياة منذ فترة طويلة، وركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة كمعدل الوفيات، ومعدلات المواليد، ونسبة ضحايا الأمراض، و أيضا مستويات التعليم لدى أفراد المجتمع، ونوعية السكن بالإضافة إلى مستوى الدخل تختلف هذه المؤشرات من مجتمع إلى آخر، وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يعمل به الفرد، والعائد المادي الذي يستمده من عمله ومن موقعه المهني وتأثيره على الحياة، كما يرى الكثير من الباحثين أن علاقة الفرد مع زملاءه تعد العوامل الفعالة في إتمام جودة الحياة، فهي تؤثر بشكل ملحوظ على رضا الفرد وعدم رضاه عن عمله (مسعودي، ٢٠١٥، ص.٢٠٦) .

### ٤- الاتجاه الطبي:

هذا الاتجاه يهدف إلى التحسين من نوعية الحياة للأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية أو جسدية أو عقلية من خلال برامج ارشادية علاجية متعلقة بالحالة الصحية والتنمية

الصحية (محمدي، وبوعيشة، ٢٠١٣، ص.٧). حسب اهتمام الأطباء، وزاد المتخصصون في الشؤون الاجتماعية. ويقوم الباحثون في العلوم الاجتماعية بتعزيز ورفع جودة الحياة للمرضى من خلال تقديم الدعم النفسي والنفسية لهم. يشير عدد أبحاث جودة الحياة من قسم الصحة في جامعة "تورينتو" في كندا إلى أن الهدف النهائي لدراسة نوعية الحياة وتطبيقها على حياة الناس، وهو أن يعيشوا حياة ذات معنى وممتعة. (شيخي، ٢٠١٤، ص.٨٣).

### مفهوم فايروس كورونا:

فايروس كورونا (COVID-19) هو مرض معد، معظم الأشخاص الذين يصابون بـ COVID-19 يعانون من أعراض خفيفة أو معتدلة ويتعافون دون وجود علاج خاص. ولكن بعض منهم سوف يصاب بمرض بشكل قوي وحاد ويحتاج إلى رعاية طبية.

**كيف ينتشر مرض كورونا:** ممكن أن ينتقل فيروس كورونا من أنف الشخص المصاب عبر جزيئات سائلة صغيرة عند العطس، أو السعال مثلا، أو عند الغناء أو التحدث أو التنفس. وتتراوح هذه الجسيمات من قطرات كبيرة الحجم من الجهاز التنفسي والغبار الجوي الأصغر حجما. بالإضافة يمكن أن تصاب بعدوى الفايروس من خلال التنفس إذا كنت قريب من شخص حامل الفايروس COVID-19، أو إذا قمت بلمس سطح ملوث ثم لامست عينيك أو فمك أو أنفك. فسوف ينتقل الفايروس بسهولة أكبر في الأماكن المغلقة والمزدحمة.

(أ) **أعراض فايروس كورونا:** يؤثر COVID-19 على أشخاص مختلفين وبطرق مختلفة. معظم الأشخاص الذين يصابون به يعانون من أعراض خفيفة إلى معتدلة ويتعافون دون دخول المستشفى. ومنها الأعراض الأكثر شيوعا: السعال، والحمى وفقدان حاسة الشم أو التذوق، الارهاق. أما الأعراض الأقل شيوعا فهي: التهاب في الحلق والشعور بصدا، والاسهال، وظهور طفح جلدي، وأيضا وجود حكة في العينين أو احمرارها.

(ب) **كيفية الوقاية من مرض COVID-19:** وضع الكمامة دائما في الأماكن المغلقة، وإبقاء مسافة آمنة، وغسل اليدين، وعدم ملامسه الوجه.

ج) تأثير فايروس كورونا (ADHD) على الأطفال الذين يعانون من فرط الحركة ونقص الانتباه و ذويهم:

- كان يشعر الآباء بمستوى عال من التوتر وكأنهم في حرب، وتشبيهه طفلهم الذي يعاني من اضطراب فرط الحركة بأنه كالكرة المحطمة، فذلك له تأثير سلبي على العلاقات عامةً، ووجود صعوبة في العمل وتنفيذ المهام على سبيل المثال (إنهاء الواجبات المنزلية والعمل المدرسي أو أي مهام تنظيمي).
- تسبب فايروس كورونا بالأغلاق الكامل لجميع المدارس، وجعل الدراسة عبر الأنترنت، فبالنسبة لإبقاء للأطفال الذين يعانون بفرط حركة ونقص انتباه داخل المنزل لوقت طويل فقد يكون صعب للغاية وكونهم مصدر ازعاج دائم لذويهم ومواجهة ذويهم صعوبة في التعامل معهم، نظرا لوجود المزيد من وقت الفراغ وقلة، وجود أنشطة خارجية فسوف يصبحون الأطفال أكثر عرضة للانغماس في شاشات التلفاز والهواتف المتحركة.
- وجود ازدحام في جدول أهالي الأطفال وضغط العمل، مما يؤدي بعدم قدرة الأهل للقيام بالتدخل السلوكي لهؤلاء الأطفال.
- تم إغلاق خدمات الرعاية الصحية وجعل الاستشارة الطبية من قبل الطبيب عن بعد وإجراء مكالمة فيديو، مما أدى إلى تعرقل الآباء الذين كانوا ينوون تسليم أطفالهم المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إلى خدمات الرعاية الصحية العقلية، تبين لنا أن مكالمات الفيديو مقارنة بالاستشارة وجها لوجه تعتبر أكثر تكلفة وتوفير للوقت ووجود مشاكل في اتصال الأنترنت وتأخر الفيديو والصوت.

د) تم إجراء تقييم في تأثير الإغلاق على الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وأسرههم. بالإضافة إلى ذلك، تم تقييم جدوى تنفيذ التدخل "القائم على الرسائل النصية".

- فالطريقة كانت هي إجراء مسح عبر الأنترنت. بالإضافة إلى ذلك، تم إجراء تدخل يستند إلى "رسالة نصية" على مدى أسبوعين. إلى جانب التدخل المستند إلى النص، قدموا أيضاً مواد للقراءة وخياراً للاستشارة عبر الهاتف.

هـ) النتائج في البداية كانت ٨٠ من الوالدين الذين وافقوا على المشاركة، وقام ٤٨ بملاء المسح الأساسي، و ٤١ وافق على تلقي التدخل. من أصل ٤١، وقام أيضا ٢٩ بملاء استبيان الرضا. في خلال فترة الإغلاق، كان هناك تضخم في أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في شكل زيادة (طفيفة أو ملحوظة) في مستوى النشاط (٥٠,١٪)، وفي التهيج (٤٥,٨٪)، وفي السلوك التخريبي لدى الأطفال (٤٧,٧٪). من حيث سلوك أفراد الأسرة، كان هناك وجود زيادة معنوية / طفيفة في التهيج (٣٧,٥٪)، (٤٣,٨٪) في الصراخ على الطفل، و (٢٥٪) في الإساءة اللفظية، (٢٧,١٪) في معاقبة الطفل. بالإضافة إلى ذلك، كان هناك زيادة في المديح (٦٧,٦٪) وقضاء الوقت مع الطفل (٧٢,٩٪). تم تصنيف الرسائل النصية على مقياس من ٠ إلى ١٠ على أنها ٥,٧٩ للمحتوى، وللفائدة ٥,٧٦ و ٦ للرضا.

و) تم التوصل (الاستنتاج) إلى أنه أدى الإغلاق إلى زيادة الأعراض بين الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وكان يوجد تأثير على نمط التفاعل بين الآباء والأطفال. يعد التدخل المستند إلى "رسالة نصية" خيارًا ممكنًا وربما مقبولاً للتعامل مع المشكلة السلوكية للأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. (Saha et al, 2021).

### الدراسات السابقة:

تتضمن هذه الدراسات نفس موضوع البحث من خلال محورين:

- ١- دراسات تناولت أثر فايروس كورونا على ذوي فرط النشاط وأسرههم.
- ٢- دراسات تضمنت جودة الحياة لذوي فرط النشاط وأسرههم.

#### ١- دراسات تناولت أثر فايروس كورونا على ذوي فرط النشاط وأسرههم:

وفي دراسة (Hai et al, 2021)، والتي هدفت الى تأثير جائحة كورونا على عادات نمط الحياة وأعراض الصحة العقلية لدى الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وقد بلغت العينة ٥٨٧ طفلاً في كندا، وتم استخدام استبيانات لتقييم الاكتئاب والقلق

وسلوكيات نمط الحياة للفئة العمرية ( ١٥ الى ١٨ عاماً ) عبر الأنترنت، وتوصلت النتائج الى أن ١٧,٤ % من الأطفال استوفوا معايير أعراض الاكتئاب والقلق المتوسطة الى الشديدة وحقق الأطفال في عدم الانتباه ٧٣,٧ % وفرط النشاط والانفعال ٦٦,٨ % وحدثت تغيرات في النوم ٧٧,٥ % وتناول الطعام ٥٨,٩ % والتمارين الرياضية ٨٣,٧ % واستخدام الشاشات ٩٢,٩ % لدى اطفالهم المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ( ADHD ) ، منهج الدراسة المستخدم ( المنهج الكمي ) .

أما دراسة ( Yousef et al. ٢٠٢١ ) والتي هدفت الى التأثير النفسي السلبي لوباء كورونا على أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وقد بلغت العينة ٥٤ ام للأطفال والمراهقين في مصر، وتم جمع البيانات من خلال نموذج الكتروني يتضمن استبيان لجائحة كورونا ومقياس للقلق والاكتئاب والتوتر، وتوصلت النتائج الى ان ٢٩,٦ % من امهات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة حالات الاصابة بفيروس كورونا بين افراد اسرتهم، بينما فقد ١١,١ % من افراد أسرتهم بسبب هذا الوباء، وفقد ٢٢ % من العينة عملهم بسبب الفيروس ووجدنا ان الفايروس له عيب مالي كبير على أسرة المشاركين، وقد وثقوا ٤٨,١ % من العينة قاموا بتوثيق العنف الأسري تجاههم مقارنة بما كانوا عليه قبل فايروس كورونا، وان امهات الأطفال يواجهون تحديات اكبر في إدارة واجبات الطفل، ٥٣,٧ % من الأمهات يعانين من الاكتئاب و ٦١ % لديهن اعراض القلق، و ٥٣,٧ % لديهن أعراض التوتر، وان المنهج المستخدم في الدراسة ( المنهج الكمي ) .

واكدت دراسة ( Hai et al , ٢٠٢١ ) على تأثير فايروس كورونا على الخدمات التعليمية للأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط في كندا، تكونت العينة من ٣٤٨ مشاركاً من ضمن ٤٣٠ الف طفل، وتم استخدام استطلاع عبر الأنترنت حول التأثير التعليمي ،بسبب قيود جائحة كورونا على الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه للفئات العمرية من ( ١٠ - ١٤ )، وتوصلت النتائج الى أن ٩٠ % من الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط تلقوا التعلم عن بعد اثناء الجائحة . وأفاد ٤٠ % من الآباء انهم تلقوا مواد تعليمية تلي توقعاتهم. وافادوا ٥٩ % أن أطفالهم واجهوا صعوبة بالغة في

التكيف، وأشارت النتائج ايضاً الى أن الأطفال واجهوا تحديات كبيرة في التكيف مع التعلم عبر الأنترنت ويوجد هناك ارتباط بين شدة الاكتئاب وتحديات التكيف مع التعلم عبر الأنترنت، تم استخدام المنهج (الكمي).

**تناولت دراسة (Hollingdale,2021)** تأثير فايروس كورونا على الأشخاص الذين يعيشون ويعملون مع اضطرابات فرط النشاط ونقص الانتباه في لندن، وقد تكونت العينة ٥٦٧ ورقة، وتم استخدام قواعد البيانات OVID , MEDLINE PAP PSYCLINFO، وتوصلت النتائج الى أن الوباء أدى الى تفاقم الأعراض الأساسية لاضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط، وقامت الخدمات بتكييف بروتوكولات التقييم والتدخل الخاصة بها للعمل في مجال الرعاية الصحية عن بعد، وتشير النتائج الى أن التدخلات عن بعد تمثل بديلاً قابلاً للتطبيق، ويتم استخدام عينات صغيرة من السكان، تم استخدام المنهج ( النوعي ) .

**كما اعدت (Saha et al , 2021)** دراسة هدفت الى تأثير فايروس كورونا والإغلاق على الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وأسرهم، وقد بلغت العينة ٨٠ عائلة منهم ٤٨ قاموا بمأ المسح الأساسي في الهند، وتم استخدام استطلاع عبر الأنترنت لتقييم تأثير الأغلاق على الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وأفراد أسرهم، وتم اجراء تدخل عبر الرسائل النصية، وتوصلت النتائج الى ان كان هناك تفاقم في أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في شكل زيادة (طفيفة أو ملحوظة) في مستوى النشاط (٥٠,١%)، والتهيج (٤٥,٨%)، والسلوك المزعج أو التخريبي (٤٧,٧%) لدى الأطفال. من حيث سلوك أفراد الأسرة، كان هناك زيادة ملحوظة / طفيفة في التهيج (٣٧,٥%)، والصرخ على الطفل (٤٣,٨%)، والإساءة اللفظية (٢٥%)، ومعاقبة الطفل (٢٧,١%). بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك زيادة في المديح (٦٧,٦%) وقضاء الوقت مع الطفل (٧٢,٩%) .

وهدف دراسة (Tessarollo et al ,2021) الى التعلم عن بعد لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وقد بلغت العينة ١٠٠ أم وتمت مقارنتها مع ١٨٤ عنصر مطابق من مسح وطني تم اطلاقه في نفس الفترة في الولايات المتحدة، تكساس، وتم استخدام استبيان للتعلم عن بعد لأطفال فرط النشاط، وتوصلت النتائج الى العثور على

مدى الانتباه، والالتزام التلقائي، والاستقلالية في التعلم عن بعد بشكل محدود في مجموعة ADHD. مقارنة بالضوابط، لم يتم تقييم ٢١,٧٪ من طلاب اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه و ٤٠,٩٪ لم يتلقوا درجات. تم الإبلاغ عن تغييرات سلوكية في كلا المجموعتين (٦٤,٢٪)، تتمثل بشكل رئيسي في الأرق والعنوانية والقلق،، تم استخدام المنهج (الكمي)

واعدت ( Valentine et al ,2021 ) دراسة هدفت الى تنفيذ خدمات الرعاية الصحية عن بعد لتقييم الاضطرابات العصبية النمائية ومراقبتها وعلاجها، وقد بلغت العينة ٤٢ دراسة شملت المشاركين وأفراد الأسرة الذين يعانون من فرط النشاط والتوحد في جامعة نوتغهام في المملكة المتحدة، وتم استخدام التكنولوجيا ( التقييم والعلاج والمراقبة ) والأثر الاقتصادي وتأثير المستخدم والاستعداد، توصلت النتائج الى أن خدمات الرعاية الصحية عن بعد واعدة لكونها فعالة سريريًا، كانت خدمات الرعاية الصحية عن بُعد عادةً مكافئة لمجموعات التحكم. كان هناك بعض الأدلة على المستخدم والآثار الاقتصادية الإيجابية، بما في ذلك زيادة كفاءة تقديم الخدمة (على سبيل المثال، زيادة توافر العلاج وتقليل أوقات الانتظار). ومع ذلك، لم يتم تسجيل هذه العوامل على نطاق واسع عبر الدراسات. تم إثبات أن الخدمات الصحية عن بعد فعالة من حيث التكلفة في الدراسات القليلة التي نظرت في فعالية التكلفة، تم استخدام المنهج (النوعي).

هدفت دراسة ( Arbel et al ,2020 ) الى هل تفسير زيادة معدلات الشفاء من فايروس كورونا من خلال انتشار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وقد بلغت العينة ٣٤ ولاية في أمريكا، وتم استخدام نموذجين متنافسين لروتين الفرد يتضمنان حالة الفرد قبل جائحة كورونا وبعدها، وتوصلت النتائج إلى أنه على الرغم من عدم وجود ارتباطات بين اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وحجم السكان، إلا أن معدلات العدوى والوفيات الناجمة عن فيروس كورونا تزداد مع انتشار من ADHD. وبالتالي، فإن التفسير المحتمل هو أنه في التعامل مع المرض، قد يوفر اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ميزة تطويرية. يمكن العثور على مثال لهذه الظاهرة في الجين الذي يسبب مرض الخلايا المنجلية، والذي، باعتباره جينًا غير مهيمن، يساعد في التعامل مع العدوى من الملاريا. إذا تم تأكيد ذلك، فقد تدعم نتائج البحث الاستنتاج

القائل بأن قيود فيروس كورونا في الأطر التعليمية الخاصة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لن تكون مطلوبة أو يمكن تخفيفها، تم استخدام المنهج (الارتباطي).

ونكرت دراسة (Adamou et al, 2020) ان هناك العديد من الآثار النفسية للإغلاق المفروض لفايروس كورونا على البالغين الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وقد بلغت العينة ٩٤ فردا في المملكة المتحدة، وتم استخدام مقياس القلق ومقياس الاجهاد المتصور ومقياس متعدد الأبعاد للدعم الاجتماعي للفئة العمرية من ٢١ الى ٧٥ عاماً، وتوصلت النتائج كان لدى البالغين المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مستويات كبيرة من الاضطراب العاطفي خلال جائحة كورونا، ومع ذلك لم يكن هناك أي دليل على تدهور كبير في الصحة العقلية، وتم استخدام المنهج (النوعي) .

كما تناولت دراسة (Mazzeschi et al, 2019) الأداء التأملي الأبوي لأمهات وآباء الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وقد بلغت العينة ١٧٨ من الآباء في ايطاليا، وتم استخدام تحليل الطاقة وتحليل القوة وتوصلت النتائج الى أن للـ MANOVA تأثيراً رئيسياً متعدد المتغيرات مهمًا للمجموعة (السريية مقابل المجموعة الضابطة) على أعراض الاكتئاب لدى الوالدي، و أبلغ كل من آباء وأمهات المجموعة السريية عن مستوى اكتئاب أعلى من أولئك في المجموعة الضابطة، لا توجد فروق لأعراض القلق. فيما يتعلق بالعوامل العائلية، أبلغت أمهات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة عن مستويات أقل من التحالف الأبوي مقارنة بالأطفال غير المصابين، وأبلغوا عن مستويات PM متشابهة، وتم استخدام المنهج (الارتباطي).

واعدت (Myers et al, 2015) دراسة هدفت الى فعالية نموذج خدمات الرعاية الصحية عن بعد في علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وقد بلغت العينة ٢٣٣ طفلاً في ٧ مجتمعات في امريكا، وتم استخدام نموذج خدمة الصحة التجريبية ونموذج التحكم النفسي، ومقياس نقص الانتباه، ومقياس التصنيف ومقياس كولومبيا، وتوصلت النتائج الى تحسن الأطفال المعينون في نموذج خدمة الرعاية الصحية عن بعد بشكل ملحوظ في فرط النشاط أكثر من الأطفال في ذراع الحماية الأولية، تم استخدام المنهج (تجريبي).



**٢- دراسات تناولت جودة الحياة لذوي فرط النشاط وأسرههم:**

اعدت ( Pecor et al , 2021 ) دراسة هدفت الى تغييرات جودة الحياة أثناء جائحة كورونا لمقدمي الرعاية للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وقد بلغت العينة ٥٧٥ مشاركاً في امريكا، تم استخدام استبيانات تضمنت اسئلة حول الديموغرافيا كالعمر والجنس والوضع العائلي للفئة العمرية ( ٤٦ عاماً)، وتوصلت النتائج الى انخفاض في جودة الحياة قبل كورونا واثناءها لدى مقدمي الرعاية لذوي فرط النشاط مقارنة بمقدمي الرعاية لأطفال NT لكن تم استنتاج أن مقدمي الرعاية للأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط قد تأثروا بشكل غير متناسب في الوباء ومن الضروري ان تتلقى هذه العائلات الدعم لتحسين نوعية حياتهم ، تم استخدام المنهج ( الكمي ) .

قامت دراسة (قوعيش، ٢٠١٨) الى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنياً في ضوء بعض المتغيرات مثل المستوى التعليمي ونوع الإعاقة، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة تغزى لمتغير المستوى التعليمي ونوع الاعاقة، تم استخدام المنهج (الكمي).

قامت دراسة (Schmidt et al., 2017) والتي هدفت الى كشف الفروق في مستوى جودة الحياة بين أسر الأطفال المصابين بطيف التوحد وأسر أطفال الاعاقات الذهنية، وقد توصلت النتائج الى وأنه يوجد ضعف في مستوى جودة الحياة تبعاً للمقياس المستخدم في هذه الدراسة (FQOLS, 2006) في سبعة محاور من أصل تسعة للمجموعتين (أطفال التوحد وأطفال الاعاقات الذهنية)، تم استخدام المنهج الكمي).

**التعليق على الدراسات:**

تعقيباً على ما سبق ذكره من دراسات سابقة تناولت موضوع تأثير جائحة كورونا على أهالي ذي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، فقد عانوا امهات اطفال ذي نقص الانتباه وفرط النشاط من مشكلات نفسية تتمثل بالاكئاب والقلق وواجهوا مشاكل في التأقلم اثناء فترة الاغلاق وصعوبات في التعلم عن بعد حيث انه يحتاج لجهد كبير ولاستراتيجيات جديدة

مناسبة، وكما انه يجب العمل على الجانب النفسي وتدعيمه لدى الأطفال كما ذكر في دراسة (Tessarollo et al, 2021)، كما انه يجب توفر خدمات الرعاية الصحية عن بعد نظراً لمزاياها المتعددة والفعالة في تخفيف الضغط عن الاهالي كما ذكر في دراسة ( Valentine et al, 2021 )، وايضاً اشارت الدراسات الى ان هناك ضعف في مستوى جودة الحياة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة كما ذكر في دراسة (Schmidt et al, ٢٠١٧)، وتأثر جودة الحياة لدى أمهات ذوي فرط النشاط كما جاء في دراسة (قوعيش، ٢٠١٨)، وحدثت تغيرات في جودة الحياة قبل كورونا واثاءها لذوي الرعاية بأطفال نقص الانتباه وفرط النشاط كما ذكر في دراسة (Pecor et al; 2021) .

### منهج الدراسة:

استخدم الباحثون في هذه الدراسة المنهج الكيفي (النوعي).

تسعى هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى أهالي ذي نقص الانتباه و فرط النشاط في ظل جائحة كورونا، وبذلك اقتضت طبيعة هذه الدراسة الاعتماد على المنهج الكيفي لأنه يفيد الباحث في الوصول الى البيانات والمعلومات من مصادرها الحقيقية .

### ما يميز المنهج الكيفي عن الكمي:

يتميز المنهج الكيفي عن الكمي بأنه شمولي ويركز على الحالة التي يعيشها الفرد وبأنه استكشافي واستقرائي ويقوم على جمع عينات صغيرة لتعميمها على المجتمع، وبياناته منطوقة أو مكتوبة ويتم فيه صناعة الفرضيات وإجاباته غير محدودة ولا يوجد طريقة ثابتة للبحث فمن الممكن أن تتغير مع تغير البيانات وعناصر التحليل فيه تتم عبر الكلمات والأشياء، يهدف الى استكشاف الأشياء الحديثة باستخدام البحث والمنهجية المستخدمة فيه وهي المقابلات وتكون عميقة ومطولة ومع فئة محدودة ولا يستخدم فيه أي اختبارات احصائية، وجودة البحث تكمن في خبرة الباحث في إجراء المقابلات واختيار العينة، لا يمكن تعميم نتائج البحث بسبب صغر حجم العينة، ويعد التواصل مهم وضروري بين الباحث والعينة ( محمود، ٢٠١٤ ) .

أي أن البحث النوعي هو فلسفة ويوجد به مرونة وتفاعل في البحث العلمي ويتم الاعتماد به على العينة للحصول على المعلومات، وهو مختلف عن الكمي الذي يعتمد على الأرقام وتكون نتائجه جامدة وعدم القدرة على معرفة ما هو خلف الظاهرة، ومن أكثر الطرق فاعلية للتعرف على البحث الكيفي هي مقارنته بالبحث الوصفي ويختصر مجموعة من الباحثين (الزايدي، ٢٠١٩)، (راشد حسين، ٢٠١٢)، (سالم العزاوي، ٢٠١٧)، (احمد محمد، ٢٠١٩)، (Briggs ,coleman,2012) الفروق التالية :

١- يعتمد البحث النوعي على وجود معرفة يتم الحصول عليها من الأفراد فهناك عوامل ثقافية واجتماعية ودينية تؤثر في المواقف، أما البحث الكمي فهو يعتمد على الحقائق بعيدة عن مشاعر الفرد وتقاس بأدوات تتميز بالصدق والثبات.

٢- يهدف البحث النوعي الى فهم الظاهرة الاجتماعية من ناحية المشاركين في البحث، ومن خلال مشاركة الباحث لحياتهم العادية، والهدف من البحث النوعي هو فهم الظواهر لا التعميم، اما البحوث الكمية فالهدف منه اختبار بعض الفرضيات المتعلقة بحقيقة معينة من خلال اقامة علاقات وقياس بعض المتغيرات واستعمال البيانات لإيجاد علاقة ارتباطية وتركز على تعميم النتائج.

٣- تتميز البحوث النوعية بالليونية فيما يخص خطة البحث فالباحث هنا ليس بإمكانه وضع فروض واختبارها بل يطلع على العوامل الحاصلة في مواقف معينة ويأخذ اقتباسات من المقابلات وبعد ذلك يضع توقعات تتطور فيما بعد الى فرضيات يمكن اعتمادها أو الغاءها من خلال بقية المعلومات الاخرى، أما البحوث الكمية فهي تتم وفق خطوات متسلسلة ووجود خطة بشكل مسبق.

٤- عينات البحث النوعية عددها محدد ومقصودة، وتتميز بكثرة المعلومات، اما الكمي تكون العينة عشوائية وعددها كبير.

٥- تستخدم البحوث النوعية الملاحظة أو المقابلة أو تحليل المعلومات وتكون بشكل جمل وكلمات اما البحوث الكمية فهي تستخدم الاستبانات كي تجمع البيانات.

٦- في البحوث النوعية يتعمق الباحث في موضوع الدراسة ولكنه يضبط ذاته عند تحليل

النتائج على عكس البحث الكمي فهو بعيد عن الدراسة كي يتجنب التحيز.

٧- تحليل البيانات في البحث النوعي يتم أثناء جمعها ويوجد ايضاً تحليل نهائي لذلك فأن

المنهج النوعي يأخذ جهد أكثر من البحث الكمي، بالنسبة للمنهج الكيفي يكون تحليل

البيانات بعد التخلص من جمعها.

٨- البحث النوعي يعتمد على الاستقراء وهو أن الباحث يعتمد موضوع دون تخطيط على

عكس البحث الكمي الذي يتطلب التعريف المسبق بالمتغيرات.

٩- يعتمد المنهج النوعي على المقابلة والملاحظة، اما المنهج الكمي فتكون الأسئلة معدة

مسبقاً وتقليدية.

١٠- في البحوث النوعية الباحث هو من يقوم بأجراء المقابلات وجهاً لوجه ويتفاعل معهم،

اما في المنهج الكمي يقوم الباحث بأرسال الاستبيانات لأماكن مختلفة ويحصل فقط

على الإجابات.

### **حجم العينة ونوعها:**

تتمثل العينة من امهات اطفال ذي نقص الانتباه وفرط النشاط في امارة ( الشارقة )

#### **في دولة الامارات العربية المتحدة**

ليس هناك رقم مثالي لأعداد المقابلات في البحث النوعي، وذكر

(Leech ,Onwuegbuzie ,2017) بأنه يجب الا تكون أحجام العينات صغيرة جداً لأن ذلك

يؤثر على تشبع المعلومات، ويجب ايضاً الا تكون العينة كبيرة بشكل مبالغ لأن ذل يشكل

صعوبة في تحليل البيانات.

تم إجراء ٨ مقابلات مع أمهات أطفال ذي نقص الانتباه وفرط النشاط وتتكون العينة من

جنس الذكور والإناث.

تم اخذ عينات غير عشوائية للجزء النوعي.

## عينة الدراسة:

تم اخذ عينات غير عشوائية (محددة).

جدول ١

## بيانات المرضى

رقم المريض	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
الجنس	ذكر	ذكر	ذكر	ذكر	ذكر	ذكر	انثى	انثى
العمر	١٠	٩	٦	٥	٤	٣	٧	٦
مدة فرط النشاط [السنوات]	٧	٦,٥	٤	٣	١,٥	١	٣,٥	٣
المدة منذ التشخيص [السنوات]	٣	٢,٥	٢	٢	٢,٥	٢	٣,٥	٣
تناول العقاقير	نعم	نعم	لا	لا	لا	لا	لا	لا

جدول ٢

## بيانات أمهات الأطفال

رقم المريض	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
الجنس	انثى	انثى	انثى	انثى	انثى	انثى	انثى	انثى
العمر	٤٨	٣٧	٣٥	٣٣	٣٠	٣١	٢٨	٢٦
الحالة المعيشية	مطلق	متزوج	متزوج	متزوج	متزوج	متزوج	متزوج	متزوج
الوضع الاقتصادي	ضعيف	متوسط	متوسط	ممتاز	متوسط	متوسط	ضعيف	ضعيف
التعليم	ثانوي	جامعي	جامعي	جامعي	ثانوي	ثانوي	ثانوي	ثانوي
العمالة المنزلية	لا	لا	لا	نعم	لا	نعم	لا	لا

جدول ٣

## توزيع عينة البحث حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية %
الذكور	٦	%٧٥
الإناث	٢	%٢٥
المجموع الكلي	٨	%١٠٠

#### جدول ٤

#### توزيع عينة البحث حسب الجنسية

النسبة المئوية %	العدد	الجنسية
١٠%	١	إماراتي
٩٠%	٧	غير إماراتي
١٠٠%	٨	المجموع الكلي

### أدوات الدراسة واجراءاتها

#### ١- المقابلة:

اجراء المقابلات مع امهات الاطفال لان الاطفال اعمارهم لا تسمح بأجراء المقابلات معهم وللإجابة عن تساؤلات الدراسة الحالية وتحقيق أهدافها، تم استخدام أداة المقابلة النوعية المتعمقة (شبه المنظمة)، فهي أداة مهمة للحصول على المعلومات من المصادر البشرية، كما أنها تمكن الباحث من الوصول الى المعلومات بشكل أسهل وأسرع.

#### ٢- دليل مقابلة:

قام الباحثون بتحديد المشاركين من خلال التدريب الميداني وتم اخذ الموافقة لإجراء المقابلات، قمت بالاتصال بهم لتحديد الموعد المناسب للمقابلة، وقمت بشرح لهم أهداف البحث وما هو دورهم في أنجاز الأهداف لكسب ثقتهم، قمت بأعداد دليل المقابلة بما في ذلك الخطوات التالية:

#### ٣- تحديد الغرض من المقابلة:

هدفت المقابلة إلى الحصول على معلومات تكشف عن تأثير جائحة كورونا على جودة الحياة النفسية والأكاديمية والاجتماعية لدى أهالي ذوي اضطراب فرط النشاط وكيف تغلبوا عليها وما الآثار التي ترتبت عليها.

**٤- تحديد نوع المقابلة:**

كانت المقابلة نوعًا من المقابلات الفردية شبه المنظمة، حيث تمكنت من تعديل وتغيير الاستجابات والمناقشة مع الأهل، وشرح بعض الأفكار للوصول إلى المعنى المنشود والمناسب لهدف البحث.

**٥- طريقة جمع العينة:**

بعد مراجعة الأدبيات النظرية ومراجعة الدراسات السابقة، تم إعداد دليل المقابلة والحكم عليه من قبل المختصين بصعوبات التعلم.

**٦- إجراءات المقابلة:**

يوجد دليل به كل المواضيع التي سوف يتم مناقشتها خلال المقابلة والأسئلة المعروضة. يحتوي هذا الدليل على الأسئلة التي وجهت في بداية كل مقابلة والهدف من أعدادها هو عند حاجة الباحث للتعلم أكثر بالحالة. وطلب من الحالات أن يعبروا عن أي تجارب أو أحداث مروا بها قد تكون مرتبطة بموضوع البحث لإفادة الباحث. تأكد الباحث من وضوح المصطلحات الأساسية لدى الأشخاص منذ بداية المقابلة. أوضح جميع المتقابلات عن فهمهم للمصطلحات وأنها واضحة لديهم بشكل كافي. تضامنت الأدبيات المتعلقة بالبحث الكيفي على أهمية القيام ببعض المقابلات كدراسة تجريبية للتأكد النهائي قبل أن يتم أعداد المقابلات الأساسية للدراسة. تفيد الدراسة التجريبية في اخذ فكرة عن المشاكل المشتركة بين الامهات.

بعد ذلك تم اجراء المقابلات واستخراج (٧٠) رمز ومن خلالها تم تجميع الرموز المتشابهة معا للحصول على عوامل عامة تجمع من تلك الرموز - مثل الضغوط النفسية، العنف والعدوان، الالعب الالكترونية، اضطرابات الاكل والنوم، وصمة المرض والانتقادات، الجانب الحركي، الترابط الاسري، المساندة والعلاقات الاجتماعية، الاتجاه الأكاديمي والمعرفي، العمالة المنزلية.

**تجهيز المقابلات للتحليل:**

ترتيب البيانات وأعدادها في أول خطوة بالتحليل. تم إجراء ٧ مقابلات باللغة العربية وهي اللغة الأساسية، ومقابلة باللغة الإنكليزية.

## أداة تحليل البيانات

رغم وجود برامج الكترونية لتحليل البحث الكيفي الا أن الباحثون استخدموا الطريقة اليدوية في تحليل البيانات وتعد هذه الطريقة هي الأنسب للعينات الصغيرة والهدف من تحليل البيانات هو الوصول الى مجموعة من المؤشرات حول تأثير ذوي فرط النشاط أثناء جأحة كورونا على أهالي، وتم اعداد العديد من المقابلات وكتابة الملاحظات وربط الموضوعات معاً الى أن تم التوصل الى مرحلة لم تظهر مواضيع جديدة وتم الوصول الى نقطة التشبع وسمح باستخدام (ATLAS) .

## النتائج:

تم استنتاج ٧٠ رمز من جميع المقابلات الثمانية وكان منها، الصراخ، العدائية، اللامبالاة، عدم الانتباه، الغضب، الاستهتار، الاستفزاز، مشاكل في الاكل والنوم، ضعف التواصل، التتم، المساندة.

وتم تحليل الرموز وأخذ المشتركة بالموضوع ثم تجميعها معاً للعثور على ( القواسم

المشتركة) ذات الترتيب الأعلى وتم تحديد ١٠ منها :

- ١- الضغوط النفسية.
- ٢- العدوان والعنف.
- ٣- التكنولوجيا والألعاب الالكترونية.
- ٤- اضطرابات الأكل والنوم.
- ٥- وصمة المرض والانتقادات.
- ٦- الجانب الحركي والنشاط.
- ٧- الترابط الأسري.
- ٨- المساندة والعلاقات الاجتماعية.
- ٩- الاتجاه الأكاديمي والمعرفي.
- ١٠- العمالة المنزلية.

وسوف يتم تفصيل كل موضوع أدناه مع اختيار الاقتباسات التمثيلية. ولكل اقتباس

سوف يسبقه رقم يوصف المقابلات المأخوذة من الاقتباس.

## ١- الضغوط النفسية:

جاءت الإجابة على بعد الضغوط النفسية لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على

النحو التالي:



أفادوا معظم أمهات الأطفال بأنهم واجهوا تحديات كبيرة أثناء فترة الأغلاق وذلك بسبب إبقاء أطفالهم طوال اليوم في المنزل، وعدم قدرتهم على السيطرة. حيث أن الضغوط النفسية لدى الأهل قبل جائحة كورونا كانت أقل بكثير لدى البعض، كما ذكر في دراسة (Yousef et al, 2021) وأن إغلاق المدارس والمراكز التجارية التي تحوي على الألعاب المخصصة للأطفال ووضع غرامه للتجمعات مما أثر على تقييد الأسر والزامهم باتباع تلك القوانين للحد من أنتشار فايروس كورونا، وذكرت المتقابلة (١) " من كتر المشاكل والضغوطات الي كانت بتصير معي كنت بحس أني مش عايشة كنت احس أني مدفونة فحياة " وذكر في المقابلة (٢) " بفترة لكورونا كنت تعبانة كثير وعملت حادث وكانوا شاكين أنو عندي سرطان وكانت نفسيتي بلمرة لدرجة أني مجرد ما بدي أحكي كان بيرتفع ضغطي وبهاي الفترة أهملت أبني كثير "، وذكرت المتقابلة (٣) " كنت قاعدة طول الوقت بلبيت وابني بهي لفترة حالتو كثير زادت وصار عصبي ومنذفع اكثر وما كنت قادرة أسيطر عليه وانعكس هاد لشي علي وزادت عصبيتي والتوتر أضعاف "، وفي المقابلة (٤) " الوضع كان بيخزي وكلو صراخ فصراخ كان بيمضى ليوم كلو وأحنا مقضينها مشاكل وهاد بيصرخ ع هاد وابني ساءت حالتو كثير بسبب وضع لببيت وكان احيانا بيقعد يكسر لان ما حدا كان يفهموا وعندو ضغط مش قادر يطلعو "، وذكر في المقابلة (٥) " مريت بفترة بس الله يعلم فيها صراحة كنت محطمة وكلشي صار فوق راسي وما حدا كان حاس بحالتي والكل اجى عليه "، وذكرت المتقابلة (٦) " كنت بحس أن أعصابي تلفت ومش قادرة أتحمّل ودايما كنت بصير نفسي وبقول هي فترة وراح تعدي وأن ربنا كريم ".

## ٢- العدوان والعنف:

جاءت الإجابة على بعد العدوان والعنف لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على

النحو التالي:

أكدوا الأمهات أنهم مروا بفترة صعبة للغاية أثناء جائحة كورونا لأن جلوس أطفالهم طوال الوقت في المنزل دون فعل أي شيء نتج عنه زيادة في السلوك العدواني لدى الأطفال حيث أنهم كانوا يفرغوا طاقتهم في إظهار سلوكيات أكثر عنفاً اتجاه الأشخاص والأشياء و زيادة في السلوك التخريبي كما ذكر في دراسة ( Shah et al ,2021 ) وذكرت المتقابلة (١) " بيت

قطة لبنتي كانت تطلع كل عصبيتها فيها وكانت تعنفها وتمط أدونها وتحط صبعها فعينها"، وذكر في مقابلة (٢) أبني بيغي بيعيط لما يضرب أختو ويحس بتأنيب الضمير وبيقولي مش هعيدها تاني"، وفي المقابلة (٣) " بنتي يوم تلعب بألعابها وتكون مستانسة تسير وتطلع العابها تكسرهم و تقطعهم بشراسة .. وألقاها مطشره الماي كله على خوانها " وفي المقابلة (٤) لما أحط الأكل كانت تحوس حواليني وأقعد أقنعها تقعد وتاكل ويانا، ويوم تقتنع وتقعد ألقى لقمه بلجها والباقي فوق راسي"، وذكرت المتقابلة (٥) " لما كنت أغيب عن أبني دقايق أرجع ألقاه مكسر كل حاجة في البيت من طاولات وكراسي وألعاب ". .

### ٣- الألعاب الالكترونية:

جاءت الإجابة على بعد تأثير الألعاب الالكترونية لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:

صرحوا الأمهات بأنه كان يوجد أثر كبير لجائحة كورونا على أطفال ذوي فرط النشاط بحيث أنهم كانوا يقضون طوال أيام الأغلاق في منازلهم ولم يستطيعوا الخروج وقد زاد ذلك من استخدامهم بشكل مفرط للألعاب الالكترونية وقضاء معظم وقتهم في مشاهدة التلفاز مما ينتج ذلك ايضاً سلوكيات غير مرغوبة حيث أن التلفاز ووسائل التواصل تعد نماذج غير مباشرة للطفل، كما أنهم لاحظوا زيادة في اضطرابات النوم وبعض السلوكيات العدوانية كما أفادوا ايضاً ظهور بعض التغيرات السلوكية لدى الأطفال تتمثل في العناد والعنف اللفظي كالألفاظ البذيئة والعنف الجسدي كضرب أخوته كما ذكر في دراسة (Hollingdale, 2021)، وذكرت المتقابلة (١) " لما يكون وقت الأكل مايطيع يقعد إلا ويكون الأيباد مفتوح صوبه ويخلص أكله بدال مايكون بعشر دقايق يصير بساعة، وفي المقابلة (٢) " لما أروح عند صحبتي عشان يلعبو العيال مع بعض وأحاول أخذ منو الأيباد بيصوتلي ويتجمعو عليا كل الي فالبيت، وذكر في المقابلة (٣) " لا لينا ليل ولا نهارنا نهار من نقوم لين نرقد وهي على الأيباد والي كفو خله يشله عنها تقعد تصيح وتصارخ ساعتين ثلاثه لين مانرجعه وتسكت، وفي المقابلة (٤) " لما نطلع فالسياره ونفتح قوقل ماب بيحب يسمع صوت قوقل ماب وهو بيحكي الاتجاه نحو الطريق المنحدرة وطول الطريق وحتى فالبيت وعند الناس بيضل يبكي بدو التلفون عشان يسمع صوت قوقل ماب .

**٤- اضطرابات الأكل والنوم:**

جاءت الإجابة على بعد اضطرابات الأكل والنوم لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:

أفادوا بعض أمهات أطفال ذوي فرط النشاط أنهم واجهوا صعوبات في ضبط النظام الغذائي لأطفالهم حيث أنهم كانوا لا يرغبون سوى بالمواد المصنعة والوجبات السريعة، كما أفاد بعض الأمهات بأنهم استطاعوا ضبط النظام الغذائي لأطفالهم أثناء جائحة كورونا في فترة الأغلاق، وبالنسبة للأمهات اللاتي لم يتمكنوا من ضبط النظام الغذائي لأطفالهم لاحظوا زيادة في النشاط لدى أطفالهم، وزيادة في الوزن ويعود ذلك إلى نسبة السكريات والمواد الحافظة والمصنعة، والذي اثر أيضاً على أوقات النوم لدى أطفالهم، كما ذكر في دراسة (Hollingdale et al, 2021)، وذكرت أحد المتقابلات (١) "كان ملعوزني وايد وطول اليوم البشكارة تركض وراه لا ينام ولا يرقد ماعرف شسوي فيه " وكما ذكرت المقابلة (٢) " كل يوم بيقوم من النوم وهو مش حاس وبروح مرجعاه، و طبعاً مبيقبلش يأكل الا سكريات ووجبات سريعة ولو حاولت امنعو عنها عادي يفضل بدون آكل طول ليوم " .

**٥- وصمة المرض والانتقادات :**

جاءت الإجابة على بعد وصمة المرض والانتقادات لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:

أشاروا أمهات ذي فرط النشاط بأن أطفالهم في وقت مبكر من حياتهم كانوا يشعرون بأنهم مختلفون عن أقرانهم وأشقايتهم ولا يستطيعون التعبير عن ذلك فهم مجبورون بتحمل العواقب العاطفية لجهود الأسرة والتعليم لإصلاحهم أثناء سيرهم وتقدمهم في الحياة، واجهوا أمهات الأطفال الكثير من النقد والتجريح من قبل الآخرين حيث أنهم كانوا يتعرضون للتمييز ضدهم ووصمهم بالخجل والعار وبأنهم عنيفين وخطيرين، وأفادوا الأمهات أيضاً أن أطفالهم تعرضوا الى عدم الاحترام والتقدير من قبل الآخرين والرفض المتكرر وتوجيه الكثير من الكلام السيء والجرح لهم والنظر اليهم على أنهم عائق في الحياة، وعدم مراعاة ما يشعر به الأطفال

وأثره على اهاليهم ما جاء في دراسة، ( Adamou et al , 2020 ) وذكرت إحدى المتقابلات (١) " يوم نجتمع الجمعة عند أهل زوجي يسيرون عند زوجي يتذمرون عن ولدي بأنه حشرة فزوجي يفقد السيطرة ونرد البيت ويوم ابا اخلي ولدي عند أهلي لشي ضروري يرفضون بالرغم من ان عيال اختي دوم صوبهم "، وذكرت المقابلة (٢) " صديقاتي نفرو مني بسبب حالة ابني لأنو ببيكون مزعج كثير فطلعات فصاروا لما يطلعوا ما يخبروني وكنت كثير اتضايق احكي انو ابني ش وفيو حتى هيك عم ببعدو عني " وفي المقابلة (٣) " ابني حساس كثير وكان الكل بيسمعو انتقادات وكان بيجي بيتهمني بيقلي انو انا السبب لأنني بحكي عليه قدامهم " وتم الذكر في المقابلة (٤) " يوم نسير المطعم كانوا يقولولي ممنوع دخول الأطفال بسبب ابني بالرغم من انو موجود اطفال بنفس لمكان ويوم كنت أناقشهم فلموضوع يسكتون بدون اي رد كنت احس اني مب مرغوبة في أي مكان " .

## ٦- الجانب الحركي والنشاط:

جاءت الإجابة على بعد الجانب الحركي والنشاط لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:

سبعة من بين ثمانية حالات لوحظ عليهم من قبل أمهاتهم ازدياد في الحركة والنشاط أثناء فترة الحجر وذلك يعود لسبب ما ذكره أعلاه كاضطرابات الأكل والنوم والتكنولوجيا والألعاب الالكترونية كما ذكر في دراسة (Shah et al, 2021) وذكرت احد المتقابلات (١) " لما يكون وقت الأكل ما يطيع يقعد إلا ويكون الايباد مفتوح صوبه ويخلص أكله بدال ما يكون بعشر دقائق يصير بساعة، وفي المقابلة (٢) " لما أروح عند صحبتي عشان يلعبو العيال مع بعض وأحاول أخذ منو الأيباد بيصوتلي ويتجمعو عليا كل الي فالبيت، وفي المقابلة (٣) " لا ليلنا ليل ولا نهارنا نهار من نقوم لين نرقد وهي على الأيباد والي كفو خله يشله عنها تقعد تصيح وتصارخ ساعتين ثلاثه لين مانرجعه وتسكت، وذكر في المقابلة (٤) " لما نطلع فالسيارة ونفتح قوقل ماب بيحب يسمع صوت قوقل ماب وهو بيحكي الاتجاه نحو الطريق المنحدرة وطول الطريق وحتى فالبيت وعند الناس ببضل يبكي بدو التلفون عشان يسمع صوت قوقل ماب .

**٧- الترابط الأسري:**

جاءت الإجابة على بعد الترابط الأسري لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:

أفادوا معظم المتقابلات أنهم كانوا يهتمون بأطفالهم ويطلعون على احتياجات واهتمامات أطفالهم العاطفية والجسدية وسلوكياتهم، و يشاركون أطفالهم أثناء فرحهم ويتعاطفوا معهم، و يسندوهم في الأيام الصعبة، وكان يوجد تواصل يومي بين الوالدين والطفل ويقضوا معهم وقت خاص خارج البيت و يقدمون لهم الدعم، كما ذكر في دراسة (Shah et al, 2021)، وأفادوا القليل من المتقابلات أنه كان لا يوجد دعم وتواصل بشكل مستمر مع أطفالهم وعدم اعطاءهم الكثير من الاهتمام، وتم التوصل الى انه يوجد ترابط قوي ودعم عند بعض الأسر ومساندة الأم في المنزل والبعض الآخر يوجد نفور فيما بينهم وزيادة المشاكل بسبب حالة الطفل وعدم التقدير لتعب الأم كما ذكرت احدى المتقابلات " مافي قبول لأبني من ناحية أخوانه .. وكل حد بيشرد منه ومايبرضو يقعدو معه أو يشاركو ألعابهم، وفي المقابلة (٢) " يوم تبدأ عنده الحالة زوجي يقوم ويقعد فالغرفة من الأزعاج .. ومايحب يسمع ولده شو يبغي أو شو فخاطره، وذكرت المتقابلة (٣) " زاد الترابط بيني وبين زوجي لاني كنت أروح الجامعة وهو يقعد معاه بالساعات ويفهمه أكثر مني ويراعي حالته.

**٨- المساندة والعلاقات الاجتماعية:**

جاءت الإجابة على بعد المساندة والعلاقات الاجتماعية لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:

أشاروا معظم امهات الأطفال أنه لا يوجد دعم ومساندة لهم وكانوا الجميع يتتمروا على أطفالهم، وكان لا يوجد أحد يقدر معاناتهم وبأن هذا الشيء ليس بإرادتهم، والكل كان ضدهم، والعديد من الناس يتهربوا منهم بسبب أطفالهم ويتهربون بحجج غير مقنعة، وأن العلاقات الاجتماعية لأطفالهم قليلة جداً لأنهم كانوا يشعرون أنهم مختلفين عن الآخرين وبأنهم أقل عن أقرانهم، كما ذكر في دراسة ( Adamou et al , 2020 ) وأفادت إحدى المتقابلات أنه كان يوجد العديد من العلاقات الاجتماعية لدى طفلها وأنه كان محبوب جداً من قبل الآخرين، كما ذكرت احدى المتقابلات (١) " كنت بحس بخيبة أمل لأنو ابني كان بيلاقي صعوبة فتكوين

صداقات وما كان يقدر انو يلعب مع زملائو والكل كان بينظرو بخرابة وكثير كان بيسمع كلام من الي حوالياه بأنو هو مش مرغوب"، وفي المقابلة (٢) " بنتي كتير كانت تحس بكره الناس الها و تتأذى من الكلام الي بيسمعوها ياه زملائها وانها ما عندها اصدقاء ودائرتها صغيرة وماحدا بيحب يرافقها"، وفي المقابلة (٣) " كنت حس غصة بقلبي من كتر ما تعرض ابني لرفض من اللي حوالياه كان عطول بيضل يكرر انو انا ما بدي ناس ومو هم الي ما بدهم ياني وانا احسن منهم" وذكرت المتقابلة (٤) " ابني كتير اجتماعي ومحبوب و اختي كانت عطوفة ورحومة كتير ودائماً بتساعدني وبتخفف عني، كل ما كانت تشوف ابني متضايق او انا متوترة كانت تاخذه عندها لحد ما اهدا " .

#### ٩- الاتجاه الأكاديمي والمعرفي:

جاءت الإجابة على بعد الاتجاه الأكاديمي والمعرفي لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:

عانوا الأغلبية من سوء معاملة المعلمين وعدم مراعاتهم لحالة الأطفال وكانوا ينظروا إليهم على أنهم غير طبيعيين ونبذهم امام الطلاب الآخرين، وكان يوجد تراجع في مستوى أطفالهم بسبب ذلك والبعض منهم كان يكره الدراسة بسبب تقليل المعلم منه وإحساسه بالدونية، وأثناء التعلم عن بعد حصل تراجع بشكل أكبر عن قبل لدى الأطفال حيث أنهم كانوا لا يستطيعون الجلوس أمام الكمبيوتر وتركيز انتباههم لوقت طويل فهم يتململون بسرعة ومن الصعب إجباره لأنه لم يستوعب ما يقال في التعلم عن بعد ويشعر بأنه يوجد حاجز أمامه، وذكرت المتقابلة (١) " بنتي كانت كتير بتخاف من المدرسة لأنهم عطول كانوا بيحسوها انها اقل من زملائها وينادوها كسولة وبأنها مش نا " فعة لأشي وهالشي اثر على مستواها الأكاديمي كثير " والمتقابلة (٢) " ابني لما كان بيروح المدرسة او حتى فتعلم عن بعد لما الأستاذ يقول اسمو بيحط ايديه على اذانو لأنو متأكد ان الأستاذ راح يسمعو كلام يضايقو وهالشي ماعم يخليه يتقدم اكااديمياً لأنو مش حاس فالأمان والقبول"، وذكرت إحدى المتقابلات (٣) " كان الأستاذ فلمدرسة عطول يقول لأبني اشرب مازوت لأنك غبي غبي ما بتستوعب الا الأشياء السخيفة وكان ابني ما يتقدم دراسياً ابداً واي اشني بيكتبو كان بيقول لا غلط انا غبي " .

## ١٠- العمالة المنزلية (مساعدة):

جاءت الإجابة على بعد العمالة المنزلية لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:

كان يوجد اثر ايجابي للعمالة المنزلية في تخفيف الضغوط عن الأمهات بشكل كبير حيث أن بعض الأمهات يعتمدون بشكل كلي على الخدم وغالبيتهم من الأمهات الموظفات نظراً لضغوط العمل وبأنها لا تستطيع بوحدها تحمل كل الأعباء، فتعد العمالة المنزلية مصدر جيد لمساندة الأمهات وتقديم لهم العون في أمور المنزل وايضاً بمساعدتهم في التعامل مع أطفالهم ذوي فرط النشاط وتخفيف عنهم من خلال مساعدتهم في شؤونهم وفي كل ما يحتاجونه، ذكرت المتقابلة (١) " ما بتخيل حياتي كيف حتكون لولا الخدمة كنت بصير امشي فشوارع واجري وراه كل يوم "، كما ذكرت المتقابلة (٢) " البشكارة شالة البيت شل ووووايد تساعدني لو تغيب عني ساعة برا البيت انا بضيبيع وبتذمر " .

جدول يوضح نسب الأبعاد التالية لدى أطفال ذوي فرط النشاط ونقص الانتباه:

الابعاد	العدد	النسبة المئوية %
الضغوط النفسية	٦	٧٥ %
العنف والعدوان	٥	٦٥ %
التكنولوجيا والألعاب الالكترونية	٤	٥٠ %
اضطرابات الأكل والنوم	٢	٢٥ %
المساندة والعلاقات الاجتماعية	٢	٢٥ %
الاتجاه الأكاديمي والمعرفي	٥	٦٥ %
الجانب الحركي والنشاط	٧	٩٠ %
وصمة المرض والانتقادات	٧	٩٠ %
الترايب الأسري	٧	٩٠ %
العمالة المنزلية	٢	٢٥ %

## المناقشة:

ركزت هذه الدراسة النوعية على ثماني أطفال لديهم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، والهدف الرئيسي من الدراسة هو معرفة ما أثر جائحة كورونا على أهالي ذوي فرط النشاط وما التحديات التي واجهوها في فترة الأغلاق، وتحديد العوامل المشتركة بين الأطفال فيما يتعلق باضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه، حيث انه يظهر اضطراب فرط النشاط منذ مرحلة الطفولة ويستمر الى مرحلة البلوغ لدى ٦٠ % من الأطفال، كما تقدم الدراسة الحالية شرحاً لعشر مجالات تم الحصول عليها من قبل المشاركين.

**جاءت الإجابة على بعد الضغوط النفسية لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على**

**النحو التالي:**

أفادوا معظم أمهات الأطفال بأنهم واجهوا تحديات كبيرة أثناء فترة الأغلاق وحدوث مشاكل نفسية تتمثل بالقلق والاكتئاب لدى بعض الأمهات، وذلك بسبب إبقاء أطفالهم طوال اليوم في المنزل، وعدم قدرتهم على السيطرة. حيث أن الضغوط النفسية لدى الأهل قبل جائحة كورونا كانت أقل بكثير لدى البعض، اتفقت مع دراسة (Yousef et al , ٢٠٢١) ودراسة (Lola et al , 2019).

**جاءت الإجابة على بعد العنف والعدوان لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على**

**النحو التالي:**

أكدوا الأمهات أنهم مروا بفترة صعبة للغاية أثناء جائحة كورونا لأن جلوس أطفالهم طوال الوقت في المنزل دون فعل أي شيء نتج عنه زيادة في السلوك العدواني لدى الأطفال حيث أنهم كانوا يفرغوا طاقتهم في إظهار سلوكيات أكثر عنفاً اتجاه الأشخاص والأشياء و زيادة في السلوك التخريبي، اتفقت مع دراسة (Shah et al , 2021).

**جاءت الإجابة على بعد تأثير التكنولوجيا والألعاب الالكترونية لأهالي ذي نقص**

**الانتباه وفرط النشاط على النحو التالي:**

صرحوا الأمهات بأنه كان يوجد أثر كبير لجائحة كورونا على أطفال ذوي فرط النشاط بحيث أنهم كانوا يقضون طوال أيام الأغلاق في منازلهم ولم يستطيعوا الخروج وقد زاد ذلك من



استخدامهم بشكل مفرط للألعاب الالكترونية وقضاء معظم وقتهم في مشاهدة التلفاز مما ينتج ذلك ايضاً سلوكيات غير مرغوبة حيث أن التلفاز ووسائل التواصل تعد نماذج غير مباشرة للطفل، كما أنهم لاحظوا زيادة في اضطرابات النوم وبعض السلوكيات العدوانية كما أفادوا ايضاً ظهور بعض التغيرات السلوكية لدى الأطفال تتمثل في العناد والعنف اللفظي كالألفاظ البذيئة والعنف الجسدي كضرب أخوته، اتفقت مع دراسة ( Hollingdale et al ,2021 ) .

### جاءت الإجابة على بعد عادات الأكل والنوم لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط

#### على النحو التالي:

أفادوا بعض أمهات أطفال ذوي فرط النشاط أنهم واجهوا صعوبات في ضبط النظام الغذائي لأطفالهم حيث أنهم كانوا لا يرغبون سوى بالمواد المصنعة والوجبات السريعة، كما جاء في دراسة ( Hollingdale et al ,2021 )، كما أفاد بعض الأمهات بأنهم استطاعوا ضبط النظام الغذائي لأطفالهم أثناء جائحة كورونا في فترة الأغلاق، وبالنسبة للأمهات اللاتي لم يتمكنوا من ضبط النظام الغذائي لأطفالهم لاحظوا زيادة في النشاط لدى أطفالهم، وزيادة في الوزن ويعود ذلك إلى نسبة السكريات والمواد الحافظة والمصنعة، والذي اثر ايضاً على أوقات النوم لدى جميع الأطفال.

### جاءت الإجابة على بعد وصمة المرض والانتقادات لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط

#### النشاط على النحو التالي:

أشاروا أمهات ذوي فرط النشاط بأن أطفالهم في وقت مبكر من حياتهم كانوا يشعرون بأنهم مختلفون عن أقرانهم وأشقائهم ولا يستطيعون التعبير عن ذلك فهم مجبورون بتحمل العواقب العاطفية لجهود الأسرة والتعليم لإصلاحهم أثناء سيرهم وتقدمهم في الحياة، واجهوا أمهات الأطفال الكثير من النقد والتجريح من قبل الآخرين حيث أنهم كانوا يتعرضون للتمييز ضدهم ووصمهم بالخجل والعار وبأنهم عنيفين وخطيرين، وأفادوا الأمهات ايضاً أن أطفالهم تعرضوا الى عدم الاحترام والتقدير من قبل الآخرين والرفض المتكرر وتوجيه الكثير من الكلام السيء والجرح لهم والنظر اليهم على أنهم عائق في الحياة، وعدم مراعاة ما يشعر به الأطفال وآثره على اهاليهم اتفقت مع دراسة ( Adamou et al , 2020 ) .

## جاءت الإجابة على بعد الجانب الحركي والنشاط لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط

النشاط على النحو التالي:

سبعة من بين ثمانية حالات لوحظ عليهم من قبل أمهاتهم ازدياد في الحركة والنشاط أثناء فترة الحجر وذلك يعود لسبب ما ذكره أعلاه كاضطرابات الأكل والنوم والتكنولوجيا والألعاب الالكترونية، واتفقت دراستنا مع دراسة (Shah et al 2021)، ودراسة (et al ,2021) . (Hollingdale)

## جاءت الإجابة على بعد العلاقات الأسرية لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على

النحو التالي:

أفادوا معظم المتقابلات أنهم كانوا يهتمون بأطفالهم ويطلعون على احتياجات واهتمامات أطفالهم العاطفية والجسدية وسلوكياتهم، و يشاركون أطفالهم أثناء فرحهم ويتعاطفوا معهم، و يسندوهم في الأيام الصعبة، وكان يوجد تواصل يومي فيما بينهم، ويقضوا معهم وقت خاص خارج البيت و يقدمون لهم الدعم، اتفقت مع دراسة (Shah et al , 2021)، واختلفت مع دراسة (Yousef et al, 2021) .

## جاءت الإجابة على بعد المساندة والعلاقات الاجتماعية لأهالي ذي نقص الانتباه

وفرط النشاط على النحو التالي:

أشاروا معظم امهات الأطفال أنه لا يوجد دعم ومساندة لهم وكانوا الجميع يتتمروا على أطفالهم، وكان لا يوجد أحد يقدر معاناتهم وبأن هذا الشيء ليس بإرادتهم، والكل كان ضدهم، والعديد من الناس يتهربوا منهم بسبب أطفالهم ويتهربون بحجج غير مقنعة، وأن العلاقات الاجتماعية لأطفالهم قليلة جداً لأنهم كانوا يشعرون أنهم مختلفين عن الآخرين وبأنهم أقل عن أقرانهم، وأفادت احدى المتقابلات أنه كان يوجد العديد من العلاقات الاجتماعية لدى طفلها وأنه كان محبوب جداً من قبل الآخرين.

### جاءت الإجابة على بعد البعد الأكاديمي والمعرفي لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط

#### النشاط على النحو التالي:

عانوا الأغلبية من سوء معاملة المعلمين وعدم مراعاتهم لحالة الأطفال وكانوا ينظروا إليهم على أنهم غير طبيعيين ونبذهم امام الطلاب الآخرين، وكان يوجد تراجع في مستوى أطفالهم بسبب ذلك والبعض منهم كان يكره الدراسة بسبب تقليل المعلم منه وإحساسه بالدونية، وأثناء التعلم عن بعد حصل تراجع بشكل أكبر عن قبل لدى الأطفال حيث أنهم كانوا لا يستطيعون الجلوس أمام الكمبيوتر وتركيز انتباههم لوقت طويل فهم يتملطون بسرعة ومن الصعب إجباره لأنه لم يستوعب ما يقال في التعلم عن بعد ويشعر بأنه يوجد حاجز أمامه، واتفقت دراستنا مع دراسة ( Hai et al , 2021 ) .

### جاءت الإجابة على بعد العمالة المنزلية لأهالي ذي نقص الانتباه وفرط النشاط على

#### النحو التالي:

كان يوجد أثر ايجابي للعمالة المنزلية في تخفيف الضغوط عن الأمهات بشكل كبير حيث أن بعض الأمهات يعتمدون بشكل كلي على الخدم وغالبيتهم من الأمهات الموظفات نظراً لضغوط العمل وبأنها لا تستطيع بوحدها تحمل كل الأعباء، فتعد العمالة المنزلية مصدر جيد لمساندة الأمهات وتقديم لهم العون في أمور المنزل وايضاً بمساعدتهم في التعامل مع أطفالهم ذوي فرط النشاط وتخفيف عنهم من خلال مساعدتهم في شؤونهم وفي كل ما يحتاجونه. ويتشارك موضوع الدراسة مع دراسات أخرى متكررة تتعلق بإنجاز تعليمي أقل أثناء جائحة كورونا كما جاء في دراسة (Hai et al , 2021)، ومواضيع سلوكية تتمثل في الأرق والعدوان والقلق لدى ذوي فرط النشاط، كما ذكر في دراسة ( Tassarollo et al , 2021 )، وأبلغت الدراسة ايضاً عن حدوث مشاكل نفسية تتعلق بالاكنتاب لدى أمهات ذوي فرط النشاط، كما ورد في دراسة، ( Lola et al , 2019 )، دراسة ( Yousef et al ، ٢٠٢١ )، ومواضيع تتشارك مع دراسة ( Shah et al , 2021 ) في زيادة مستوى النشاط والتهيج والسلوك التخريبي لدى الأطفال، وأبلغت الدراسة ايضاً عن التعرض للانتقادات كما ذكر في دراسة

(Adamou et al , 2020) ، ومواضيع تتعلق بضعف العلاقات الاجتماعية وتم التحديد في هذه الدراسة عوامل ثقافية مهمة مثل وصمة المرض والانتقادات، حيث أن هذا البعد الأكثر انتشاراً في البلدان العربية مما زاد من أحساس الأسر بالضغوط النفسية والشعور بالقلق والتوتر والاكنتاب وسوء حالة الطفل وتدني ثقته بنفسه وبقدراته وشعوره بعدم القبول من الآخرين، كما أن معاملة الوالدين لأطفالهم ومراعاة مرضهم يؤثر بشكل كبير على ذوي فرط النشاط حيث أنهم يحتاجون لمن يفهمهم ويشعر بهم، حيث أنه لديهم مشاكل في الاستقلالية ويعانون من التعلق بسبب عدم التوازن في الدوبامين ويرتبط ذلك بخلل جيني لدى الرضع ( لاكاتوس وآخرون، ٢٠٠٢ و رينير، ٢٠١٠)، وايضاً يوجد بعد العمالة المنزلية حيث أن نسبتهم اكبر في بلاد الخليج ويساعد ذلك في تخفيف الضغط عن الأمهات، وجاءت نسب المشاركين الثمانية حول الأبعاد العشرة كما يلي :

عانوا (٧٥%) من أمهات الأطفال من ضغوط نفسية تتمثل بالقلق والاكنتاب، وكان هناك زيادة بنسبة (٦٥%) تتمثل في العنف والعدوان، وحدثت تغيرات في استخدام الشاشات (٥٠%) وفي الأكل والنوم (٢٥%)، وتدني المستوى الأكاديمي والمعرفي (٦٥%)، وزيادة في الجانب الحركي والنشاط (٩٠%)، ووصمة المرض والانتقادات (٩٠%)، والمساندة والعلاقات الاجتماعية (٢٥%)، وكان هناك زيادة في الترابط الأسري (٩٠%)، وتوفر العمالة المنزلية (٢٥%).

اتفقت دراسة (Yousef et al, 2021) ودراسة (Lola et al , 2019) ودراسة (Shah et al , 2021) ودراسة (Hollingdale et al 2021) ودراسة (Adamou et al , 2020) ودراسة (Hai et al , 2021) ودراسة (Tessarollo et al , 2021) مع دراستنا الحالية . ولا يوجد دراسات اختلفت مع دراستنا الحالية مما يدعم نتائج الدراسة الحالية.

## الختام

ففي الختام، كون أن دراستنا تناولت ٨ أطفال من جنسيات مختلفة يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة وأعمارهم تتراوح ما بين ٣ إلى ١٠ سنوات، فالغاية من هذه الدراسة هي معرفة أثر جائحة كورونا على ذويهم والتحديات التي واجهوها، والتي أثرت على جودة حياتهم، فأن هذه

الدراسة تعتمد على المنهج النوعي، وعدم قدرتنا في التعميم على المجتمع بأكمله، إلا بالقيام بأخذ عينة كبيرة من المجتمع. فتشير دراستنا إلى أن وضع الإغلاق أدى إلى تفشي الأعراض لدى نسبة كبيرة من الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وهو من أهم المشكلات السلوكية والنفسية، حيث أنه يجعلهم أشخاص غير مقبولين، وكونهم مصدر قلق كبير لذويهم حيث كانت نسبة الضغوط النفسية للأهالي (٧٥%)، وللمجتمع ككل وأيضا في المدرسة ومع بقية الأطفال حيث كانت نسبة العنف والعدوان لديهم بنسبة (٦٥%)، فإن سلوك الطفل يعتبر مشوشا أو مضطربا عندما يكون تصرفه مختلف عن توقعات الأشخاص المحيطين به، وتختلف التوقعات عندما يحدث الطفل سلوك غير مرغوب فيه في موقف ومكان غير مناسبين، فذلك الأمر الذي يحتاج إلى عناية إكلينيكية. بالإضافة إلى ذلك فإن الإغلاق أدى أيضًا إلى التعبير عن بعض المشاعر السلبية في التفاعل بين الأطفال وأولياء أمورهم. وبالرغم من ذلك، يوجد هناك أيضًا تطور وتحسن في بعض الجوانب الأخرى للتفاعل بين الآباء والأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حيث كانت نسبة الترابط الأسري المستنتجة من هذه الدراسة هي ٩٠%. فمن خلال دراستنا فقد توصلنا إلى وجود شح بنسبة ٢٥% في مساندة أهالي الأطفال الذين يعانون من زيادة في الحركة من قبل المحيطين بهم، وعدم القدرة على توفير عمالة منزلية لدى الأغلب حيث أن ٢٥% كانوا لديهم القدرة في توفير عمالة منزلية، وكان هناك زيادة في الانتقادات من الآخرين في مجتمعنا العربي سواء من الأهل أو الأصدقاء بنسبة ٩٠% أيضا. أوصي أهالي ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه على تشجيع أبناءهم بممارسة الرياضة في المنزل لتخفيف من طاقتهم الزائدة وللتقليل من الاكتئاب والقلق وأيضا تحفيز الدماغ لديهم وقوة التركيز من خلال لعبهم لكرة القدم أو كرة السلة مثلا. وأيضا أوصيهم بجعل أبناءهم ينامون مبكرا، وتقسيم المهام بين الطفل وأخوته في المنزل واشباع مشاعره العاطفية، وأن يعاملون طفلهم بهدوء دون اللجوء للضرب أو الصراخ الذي يؤديان الى نفور من في المنزل وبنفسية الطفل أيضا.

## المراجع

### المراجع العربية

- ابراهيم، علا (١٩٩٩). علاج النشاط الزائد لدى الاطفال باستخدام برنامج تعديل السلوك. القاهرة: دار الجريسي.
- ابراهيم، معصومة أحمد (٢٠٠٣). اضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية وسمات الشخصية. دراسات عربية في علم النفس، ٢ (٢)، ٥٦-١١.
- ابو حماد، ناصر الدين (٢٠٠٨). تعديل السلوك الإنساني واساليب حل المشكلات السلوكية. عمان: عالم الكتب الحديث.
- أحمد، السيد علي وبدر، فائقة محمد (١٩٩٩). اضطراب الانتباه لدى الاطفال. أسبابه وتشخيصه وعلاجه. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- أسامة فاروق مصطفى (٢٠١١). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار المسيرة. عمان. الطبعة الأولى. (١٥٦) ٧٦.
- الحمادي ، أنور (٢٠١٣). دليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية ، (DSM)، الطبعة الأخيرة. الدار العربية للعلوم ناشرون.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٣). تعديل السلوك الإنساني دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية. الكويت: مكتبة الفلاح.
- الزارع، نايف بن عابد (٢٠٠٧). اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد دليل عملي للآباء والمختصين. عمان: دار الفكر. الزعبي، أحمد محمد (٢٠٠٢). الامراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال. سلسلة المكتبة التربوية (٧)، دار زهران.
- العادلي ، كاظم كريدي (٢٠٠٦). مدى إحساس طلبة كلية التربية بالرتفاق بجودة الحياة وعالقة ذلك ببع المتغيرات. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
- العبادي، رائد خليل (٢٠٠٦). مقاييس في الاضطرابات السلوكية. عمان: مكتبة المجتمع العربي.

النوبي، محمد (٢٠٠٩). اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار وائل.

اليحمديّة & محفوظّة بنت سالم بن ناصر. (٢٠١٤). مقدّمة في خفض النشاط الزائد لدى طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في سلطنة عمان (Doctoral dissertation)، جامعة نزوى).

أحمد على الحاج محمد، البحوث النوعية. (2019). البحوث النوعية الكيفية. سلسلة إصدارات مركز جزيرة العرب للبحوث والتقييم)٢.

الهمص، صالح إسماعيل عبد الله. (٢٠١٠). قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظة الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، رسالة مقدّمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية كمطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير، علم النفس، غزة .

بطرس، حافظ بطرس (٢٠٠٧). إرشاد الأطفال العاديين. عمان: دار المسيرة.  
بوعيشة، أمال، (٢٠١٤)، جودة حياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر، رسالة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، جامعة الجزائر.

دسوقي، مجدي محمد (٢٠٠٦). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

راشد بن حسين العبد الكريم. (٢٠١٢). البحث النوعي في التربية، النشر العلمي والمطابع، الرياض، جامعة الملك سعود.

سالم جاسم محمد العزاوي (٢٠١٧).، البحث الكيفي في العلاقات العامة دراسة تحليلية لبحوث العلاقات العامة في العراق للمدة من ١٩٨٩ إلى ٢٠١٦. مجلة الباحث الإعلامي، (٣٨) كلية الإعلام، جامعة بغداد.

سالم سليم الغنبوصي (٢٠٠٦) جودة المناخ الجامعي من وجهة نظر طلبة كلية التربية جامعة السلطان قابوس. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

سيسال، كمال سالم (٢٠٠٦). اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة خصائصها

وأسبابها واساليب معالجتها. العين: دار الكتاب الجامعي. دار القلم.

سهير فهم الغباشي، هناء أحمد محمد شويخ (٢٠٠٩) منبئات نوعية الحياة المرتبطة بالصحة

لدى مرضى الالتهاب الفيروسي "C" المزمن من المصريين. دراسات نفسية، ٩(٢).

القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

شاهر خالد سليمان (٢٠١٠) قياس جودة الحياة لدى عينة من طالب جامعة تبوك بالمملكة

العربية السعودية. رسالة الخليج العربي، (١١٧). مكتب التربية العربي لدول الخليج.

شيخي، مريم. (٢٠١٤)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، دراسة ميدانية في ظل بعض

المتغيرات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، جامعة تلمسان، الجزائر.

عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٥) الارشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر.

المؤتمر العلمي الثالث: النماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة.

جامعة الزقازيق . مصر.

مسعودي، محمد (٢٠١٥)، بحوث جودة الحياة في العالم العربي. مجلة العلوم الإنسانية

والاجتماعية (٢٠) جامعة وهران الجزائر.

قوعيش، مغنية. (٢٠١٨). جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا في ضوء بعض

المتغيرات. جامعة قاصدي مرباح ورقلة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية مخبر تطوير

الممارسات النفسية والتربوية (١)١١، ١٢٥-١٣٩.

مارينو ميروك و لينو وآخرون (٢٠٠٣). اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة (دليل علمي

للعيايين). ترجمة: عبد العزيز السرطاوي وأيمن خشان. دار القلم. دبي. الطبعة الأولى.

محمد شولي، مجدي محمد صبري (٢٠٠٤). فاعلية برنامج إرشاد جمعي من خلال المرشدين

في خفض النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه لدى طلاب الصف الرابع.

رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية

محادين، حسين طه والنوايسة، اديب عبد الله (٢٠٠٩). السلوك. عمان: دار الشروق.



دخيل، عبد العزيز وإبراهيم، عبد الستار وإبراهيم، رضوان (١٩٩٣). العلاج السلوكي للطفل اساليبه ونماذج من حالاته. عالم المعرفة، الكويت.

محمدي، فوزية وبوعيشة، أمال. (٢٠١٣)، معوقات جودة الحياة الأسرية، الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة.

هاشم محمود. (٢٠٢٠). معوقات البحث النوعي في مجال اصول التربية من وجهه نظر مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية وسبل التغلب عليها. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١٤(٤)، ١٢١-١٨٦.

يوسف، يوسف جلال وزكريا، يحيى محمد (٢٠٠٠). دراسة تشخيصية علاجية للنشاط الزائد لدى أطفال المرحلة الابتدائية. مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، ٤ (٢٤)، ص ٢١٣-٢٤٨.

يحيى، خولة أحمد (٢٠٠٧). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط٣، عمان: دار الفكر.

### المراجع الأجنبية

American Academy of Pediatric. (2000). Clinical practice guideline diagnosis and evaluation of the child with ADHD. *pediatrics*,105 .1158-117.

Arbel, Y., Fialkoff, C., Kerner, A., & Kerner, M. (2021). Can Increased Recovery Rates from Coronavirus be explained by Prevalence of ADHD? An Analysis at the US Statewide Level. *Journal of attention disorders*, 25(14), 1951–1954.

<https://doi.org/10.1177/1087054720959707>

Anguera, M. T., Camerino, O., Castañer, M., Sánchez-Algarra, P., & Onwuegbuzie, A. J. (2017). The specificity of observational studies in physical activity and sports sciences: moving forward in mixed methods research and proposals for achieving quantitative and qualitative symmetry. *Frontiers in psychology*, 8, 2196.

- Adamou, M., Fullen, T., Galab, N., Mackintosh, I., Abbott, K., Lowe, D., & Smith, C. (2020). Psychological Effects of the COVID-19 Imposed Lockdown on Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Cross-Sectional Survey Study. *JMIR formative research*, 4(12), e24430.  
<https://doi.org/10.2196/24430>
- Barkley, R.A. (1999). Response inhibition in attention deficit Hyperactivity Disorder. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 5,177.
- Becor, K. W., Barbyannis, G., Yang, M., Johnson, J., Materasso, S., Borda, M., ... & Ming, X. (2021). Quality of Life Changes during the COVID-19 Pandemic for Caregivers of Children with ADHD. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3667.
- Chu, S. (2003). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Part one: A review of the literature. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 10 (5), 218-227.
- Dills, R. (2001). Diggnosis and treatment of attention deficit hyperactivity disorder. <http://www.pharmacy time. com/article.CFM>.
- Faraone, S. V., Spencer, T. J., Berglund, P., Alperin, S., & Kessler, R. C. (2017). The structure of adult ADHD. *International journal of methods in psychiatric research*, 26(1), e1555.
- Hollingdale, J., Adamo, N., & Tierney, K. (2021). Impact of COVID-19 for people living and working with ADHD: A brief review of the literature. *AIMS Public Health*, 8(4), 581-597.

- Hai, T., Swansburg, R., MacMaster, F. P., & Lemay, J. F. (2021, February). Impact of COVID-19 on Educational Services in Canadian Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Frontiers in Education* (6, 32).  
<https://doi.org/10.3389/feduc.2021.614181>
- Hirbaye Mokona Lola, Habte Belete, Abebaw Gebeyehu, Aemro Zerihun, Solomon Yimer, Kassech Leta, "Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) among Children Aged 6 to 17 Years Old Living in Girja District, Rural Ethiopia. *Behavioural Neurology* 2019, doi: ID 1753580, 8 pages, 2019.  
<https://doi.org/10.1155/2019/1753580>
- LeBlanc, J. C. (2021). "Impact of COVID-19 on lifestyle habits and mental health symptoms in children with attention-deficit/hyperactivity disorder in Canada": Can we trust the numbers from this Internet survey?. *Paediatrics & Child Health*.
- Lever, K. H. (2009). Understanding Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder through an exploration of family environment. (Doctoral dissertation, University of South Carolin.
- Merzon, E., Weiss, M. D., Cortese, S., Rotem, A., Schneider, T., Craig, S. G., ... & Manor, I. (2021). The Association between ADHD and the Severity of COVID-19 Infection. *Journal of Attention Disorders*, 10870547211003659.
- Mazzeschi, C., Buratta, L., Germani, A., Cavallina, C., Ghignoni, R., Margheriti, M., & Pazzagli, C. (2019). Parental reflective functioning in mothers and fathers of children with ADHD: Issues regarding assessment and implications for intervention. *Frontiers in public health*, 7, 263.deficit/hyperactivity disorder: cross-sectional survey study. *JMIR Formative Research*, 4(12), e24430.

- Myers, K., Vander Stoep, A., Zhou, C., McCarty, C. A., & Katon, W. (2015). Effectiveness of a telehealth service delivery model for treating attention-deficit/hyperactivity disorder: a community-based randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(4), 263–274. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.01.009>
- Shah, R., Raju, V. V., Sharma, A., & Grover, S. (2021). Impact of COVID-19 and lockdown on children with ADHD and their families—an online survey and a continuity care model. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 12(01), 071-079
- Tessarollo, V., Scarpellini, F., Costantino, I., Cartabia, M., Canevini, M. P., & Bonati, M. (2021). Distance Learning in Children with and without ADHD: A Case-control Study during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Attention Disorders*, 10870547211027640.
- Swansburg, R., Hai, T., MacMaster, F. P., & Lemay, J. F. (2021). Impact of COVID-19 on lifestyle habits and mental health symptoms in children with attention-deficit/hyperactivity disorder in Canada. *Paediatrics & child health*, 26(5), e199–e207. <https://doi.org/10.1093/pch/pxab030>
- Yousef, A. M., Sehlo, M. G., & Mohamed, A. E. (2021). The negative psychological impact of COVID-19 pandemic on mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): a cross-section study. *Middle East Current Psychiatry*, 28(1), 1-15
- Valentine, A. Z., Hall, S. S., Young, E., Brown, B. J., Groom, M. J., Hollis, C., & Hall, C. L. (2021). Implementation of telehealth services to assess, monitor, and treat neurodevelopmental disorders: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e22619

## الملاحق

## ملحق رقم (١)

العدوان والعنف				
كان بيكسر كل حاجة في البيت	لما نقعد ناكل القى الي طبخته فوق راسي	يوم تكون مستانسة تصاخر وتقطع العابها	ابني بيحس بيتأنيب الضمير لما بيضرب اختو	لما اجيب لها قطورة تلعب معها تمط اذونها
الضغوط النفسية				
انا كنت متحطمة وكل شي صار فوق راسي	قعدة البيت زادت عصبيتي والتوتر أضعاف	الوضع صاير كله صراخ فصراخ	برتقع ضغطي قبل ما احكي حاسة حالي مدفونة فالحياة	اعصابي تلفت وكنت مش قادرة اتحمل

التكنولوجيا والألعاب الإلكترونية			
كله يبا يسمع صوت قوغل ماب (الاتجاه نحو الطريق المنحدرة)	ولدي مايفارق الأبياد	لو خدت منه الابياد هيصوت	ماياكل إلا والأبياد صوبه
أضطرابات الأكل والنوم			
دوم الصحن زينه جدامه	مابتتذكر الأكل إلا بنص الليل	بيقوم من النوم وهو مش حاسس وبروح انا مرجعا تاني	لا ياكل ولايرقد ماعرف شسوي فيه

وصمة المرض والأنتقادات			
كنت أتحراه يدلح طلح مريض	يصيح مايخليني أرمس عنه جدام حد	أبني حساس كتير ولما حدا بيحكى معو كلام مايبعجبو بيفجر عليه	حشرنا حشرة
الجانب الحركي والنشاط			
كل مرة بيطلعلي بحركات جديدة مرة بأيدو ومرة برجلو	أرقد وأنش أحصل ولدي فوق السطح	ليل نهار طالع ع راسي م ببسكت	أكرر الكلام مليون مرة ويرد يعيدها

الترابط الأسري		
ما بطلع من بيت أهلي الا وفي شي مدمر	زوجي مايطيح يقعد فالمكان الي فيه ولده	أحيانا بيهجو إلي فالبيت من تصرفات أبني
العمالة المنزلية		
البشكاره شاله البيت شل	الخدامة حتشد شعرها منه	لولا الخدامة كان ضللت أجري وراه فالشارع

المساندة والعلاقات الاجتماعية			
لما مايبعجبو حد بياخذ أغراضو ويبخببهم	أذا حدا ما مشي على كيفو مابتعجبو القعدة كلها على بعضها	لولا أختي ماكانت تاخذه عني كان زماني تمت منو	محد صد حتى صوبنا
الاتجاه الأكاديمي والمعرفي			
عند الدراسة تستوي عيونه جمر ويبا يرقد	نصارخ أكثر من ما ندرس	بيطلع ع لساني شعر وأنا بقولو ادرس	