###### 28

###### آزاد.jpeg

###### دانشگاه آزاد اسلامي

###### واحد تهران مرکز

**موضوع:**

**اختلال کمبود توجه- بیش فعالی، اثرات نامطلوب آن بر روی فرد در دوره کودکی و نوجوانی و موثرترین راههای کاهش این اثرات نامطلوب**

**چکیده**

**اختلال کمبود توجه بیش فعالی یکی از شایع ترین اختلالات دوره کودکی است که می تواند اثرات نامطلوبی بر روی فرد در دوره کودکی و نوجوانی، بر روابط خانوادگی و بخصوص سلامت عمومی مادران داشته باشد. و یکی از موثرترین راههای کاهش این اثرات نامطلوب، آموزش خانواده بخصوص مادران می باشد به این دلیل تحقیقی را با عنوان «اثر بخشی آموزش الگوهای فکری و رفتاری با رویکرد شناختی ـ رفتاری بر سلامت عمومی مادران کودکان مبتلا به ADHD دوره ابتدایی شهرستان بجنورد» انجام شد که این تحقیق از نوع نیمه آزمایشی می باشد. در این تحقیق جامعه آماری، کلیه مادران دانش آموزان دوره ابتدایی شهرستان بجنورد که مبتلا به ADHD هستند، می باشد. نمونه آماری، 30 نفر از مادران دارای کودک مبتلا به ADHD هستند که از طریق نمونه گیری خوشه ای از 30 مدرسه انتخاب شده اند. در ابتدا، مادران 2 گروه کنترل و آزمایش پرسشنامه GHQ را تکمیل نمودند. پس از آن مادران گروه آزمایش طی 12 جلسه آموزشی، الگوهای  
 شناختی ـ رفتاری جدید را آموختند در حالیکه گروه کنترل هیچ آموزشی ندیدند. پس از اتمام آموزش، مادران هر دو گروه مجدداً تست GHQ را تکمیل نموده و نمرات محاسبه شده در 2 مرحله ثبت، سپس میانگین نمرات، تفاوت میانگین ها و واریانس محاسبه گردید و با استفاده از نرم افزار SPSS، آزمون تی ـ استودنت برای گروه های مستقل انجام گردید.ابزار اندازه گیری در این پژوهش عبارتند از : پرسشنامه سلامت عمومی GHQ، پرسشنامه CSI4 که روایی و پایانی ابزار قبلاً اندازه گیری شده است و مورد تایید می باشد.این پژوهش دارای 5 فرضیه می باشد که چهار فرضیه آن تایید گردید. نتیجه پژوهش نشان داد که آموزش مادران با رویکرد شناختی ـ رفتاری باعث افزایش سلامت جسمی، سلامت عمومی، کارکرد اجتماعی و کاهش اختلال اضطراب و اختلال خواب می شود.**

**کلید واژه :بیش فعالی، درمان شناختی ـ رفتاری، سلامت عمومی**

فصل اول :

**کلیات تحقیق**

**مقدمه**

خانواده مکانی است که کودک با همه تجارب خویش به آن باز می گردد، برآلام و دردهایش مرهم می نهد و در آن، از افتخارات و موفقیتهایش سخن به میان می آید( نوابی نژاد، 1373).

خانواده ، شبکه ای از ارتباطات است که در آن والدین وکودکان در فرآیندی دو سویه با یکدیگر تعامل دارند. در این مجموعه طرفین قادرند تاثیرات بس شگرفی بر یکدیگر داشته باشند . با تأمل در کیفیت روابط والدین وبخصوص روابط مادر وکودک و موشکافی در آن می توان به نقش حساس مادر در ارتباط با کودک پی برد. در دهه های اخیر روانشناسان تاکید بسیاری بر روابط کودک با مراقبینش داشته اند . آنها واکنشهای متقابل را ، اساس رشد عاطفی و شناختی کودک ذکر کرده اند (بالی، 1969؛فروید[[1]](#footnote-1)، 1964؛واتسون[[2]](#footnote-2) ، 1928). بهرنز(1954)، برای بوجودآمدن شخصیتی متعادل در اطفال بر کیفیت رفتار مادر و ویژگیهای شخصیتی وی و نیز چگونگی ایفای نقش مادرانه تاکید دارد. او پیشنهاد می کند که رفتار اجتماعی و رشد شخصیت کودک ، به طرز رفتار مادر و ساختمان منش او بستگی دارد. ( ایمان زاده، 1377).

خانواد نخستین نهادی است که کودک بعنوان یک موجود اجتماعی با آن ارتباط برقرار می کند. بر اساس دیدگاه های رشدی، کودک، خانواده را بعنوان یک محیط فیزیکی ـ اجتماعی و روانی، مدتها قبل از تولد خود شکل می دهد و متقابلاً توسط آن شکل می پذیرد و یک تعامل متقابل بین آنها بوجود می آید، از این رو خانواده اصلی ترین و بنیادی ترین نقش را در فرآیند رشد کودک دارد (چلبیانلو، 1384).

مادر نزدیک ترین فرد به نوزاد از اوان تولد است . این تکیه گاه پر قدرت که مهم ترین منبع تامین کننده نیازهای جسمی و روانی کودک می باشد، قادر است با دریای بیکران محبت های خودزمینه ساز عشق و دوستی در فرزند خویش باشد. همانطوری که واکنشهای مادر قدرت اثر گذاری بسیاری بر کودک دارد ، رفتارها و خلق و خوی کودک نیز می تواند بررفتار و عواطف مادر نسبت به فرزندش تاثیرفراوان داشته باشد. کودکان بیش فعال به دلیل مشکلاتی چون پر تحرکی ، بی قراری وکم توجهی،تکانشگری تاثیرات عمیقی بر روابط خود با سایر اعضاء خانواده و فضای کلی حاکم بر این محیط می گذارند. وجود این گونه رفتارها در کودک ، به بروز واکنشهایی چون پرخاشگری ، تنبیهات جسمانی و احساس خصومت از جانب والدین (نسبت به کودک ) می انجامد . این عکس العملها در نهایت منجر به حاد شدن مشکلات کودک می گرددو به این ترتیب چرخه معیوبی بوجود می آید، به شکلی که تدریجاً تشخیص دقیق علت و معلول بسیار بعید به نظر می رسد (ایمان زاده، 1377).

نیازهای گوناگون کودک و چگونگی تامین آن از جانب خانواده در روند سلامت روانی و رشد تکامل جسمی و روحی کودک نقش تعیین کننده ای دارد ( هاشمیان، 1377).

اگر شخصیت انسانی را بنایی در نظر بگیریم، باید پذیرفت که اسکلت فلزی آن در دوران کودکی بنا می شود و آنچه بعدها به آن افزوده می شود، حول محور این اسکلت فلزی یا ستونهای اصلی شکل می گیرد ( سرمد، 1375).

به هر جهت، در محیط خانواده که به واقع جامعه ای محدود است ، کنش و واکنشهای میان اعضاء تاثیر بسزایی در افزایش یا کاهش مشکلات موجوددارد. لذا در چنین محیطی صحبت از تاثیر یک سویه افراد (چه والد و چه کودک ) بر دیگری خطا است . نمی توان صرفا از مشکلات کودک سخن راند حال آنکه روشن است او در یک سیستم تعاملی رشد می یابد. مطرح نمودن اختلالات شخصیتی و رفتاری مادر به عنوان علت مشکل کودک نیز ، نادرست است.واضح است که مادر از بابت کج خلقی ها ، ناسازگاریها و سرکشی های فرزندش بیشترین آسیب را متحمل می شودبه خصوص در خانواده هایی که دارای کودکان با اختلال کمبود توجه بیش فعالی هستند . لذا برای کاهش آسیبهای روانی والدین، بخصوص مادران و ایجاد نگرش مثبت تر و آمادگی بیشتر برای مواجه با مشکلات کودکانشان و در نتیجه تامین آرامش و سلامت عمومی اعضای خانواده و بخصوص مادران و کودکان ، آموزش مادران را امری ضروری و لازم می دانیم و در این تحقیق برآنیم که اثر بخشی آموزش مادران با رویکرد شناختی رفتاری را بر سلامت عمومی آنان مورد بررسی و تحقیق قرار دهیم وامیدواریم این آموزش گامی مثبت بر افزایش سلامت عمومی مادران وکاهش اختلال در کودکان باشد.

**بیان مسئله :**

**اثر بخشی آموزش الگوهای فکری و رفتاری جدید بر سلامت عمومی مادران کودکان ADHD**

روابط مادر و کودک به دلیل ویژگیهای منحصر به فرد آن همواره مورد توجه متخصصان بوده است. عمق و گستردگی این پیوند بصورتی است که هر یک از طرفین قادرند در کاستن یا افزودن مشکلات دیگری نقشی حیاتی ایفا کنند. بررسیهای متعدد در زمینه تعامل کودکان بیش فعال و مادران آنها، نشانگر مشکلات ارتباطی میان آنان و شیوه های تربیتی ترجیحا تنبیهی است. مش وجانسون (1983)،گزارش می دهند که مادران کودکان بیش فعال دارای عزت نفس پایین تر ، احساس گناه فزاینده و احساس انزوای بیشتری نسبت به مادران کودکان عادی هستند. برین و بارکلی خود به این نتیجه رسیدند که مادران کودکان بیش فعال ، احساس استرس مادرانه بیشتری نسبت به مادران کودکان عادی دارند (ایمان زاده، 1377).

وقتی کودک دارای اختلال باشد، به والدین بخصوص مادران فشار روانی زیادی وارد خواهد شد ، چرا که بسیاری از انتظارات آنان درهم ریخته میشود و روشهای تربیتی مرسوم در این کودکان تاثیر چندانی نخواهد داشت . در واقع تربیت فرزندان مسئولیت مهم و دشوار تلقی می شود. در این زمینه کانت می نویسد : « در بین ابداعات بشر دو تا از بقیه مشکلتر است : هنر مملکت داری و حکومت و هنر تعلیم و تربیت (شکوهی، 1372)». این امر در شرایطی که کودک دارای نشانه هایی از بیش فعالی ـ بی نظمی ـ تحریک پذیری ـ بی توجهی ـ تکانشگری بی ملاحظاتی و نافرمانی باشد بسیار خسته کننده و سخت خواهد بود ، چرا که روشهای تربیتی معمول از قبیل آگاه سازی ، استدلال ، سرزنش،. برای این دسته از کودکان کارساز نیستند . به همین دلیل بیشتر اوقات والدین، بخصوص مادران کودکان احساس درماندگی کرده و به روشهایی متوسل میشوند که وضعیت کودک را وخیم تر می کند و از این طریق احساس گناه و آشفتگی برخانواده حاکم میشود و تعاملات آنان منفی میشود و والدین بخصوص مادران بخاطر عدم اطاعت کودک ، کنترل شدیدی اعمال می نمایند و تعارضات زیادی بین پدر و مادر ،خواهر و برادران بوجود می آید. علاوه بر این ممکن است ناراحتی های زیادی از جمله افسردگی در مادر و رفتارهای ضد اجتماعی (سوء مصرف مواد) در پدر پیدا شود. وقتی حضور کودکی با نشانه های بیش فعالی و نقص توجه جو عاطفی خانواده را متشنج می سازد ، والدین با فرزند عادی خود بدرفتاری می کنند  
 (ماس وولف، 1999) . این یافته ها نشان میدهد که مشکلات این خانواده ها صرفا به موقعیتهایی که کودک مبتلا به ADHD مستقیما با آن درگیر است ، محدود نمی شود در نتیجه نه تنها اختلال کودک شدت می یابد بلکه مشکلاتی در سایر اعضاء خانواده بخصوص مادر بوجود می آید(گرجی، 1383).

ویژگیهای رفتاری کودک بیش فعال به گونه ای است که مستلزم صرف انرژی فراوان از طرف مادر است. پر تحرکی ، بیقراری ،بی توجهی به خطرات ، ضعف تمرکز ، ناتوانی در پیروی از دستورالعملها و نیز پیامدهایی چون لجبازی ، نافرمانی ، منفی کاری و..... توانایی مادر را به مرور به تحلیل می برد. در چنین وضعیتی کمک به مادری درمانده و ناامید از طریق آموزش بسیار بدیهی و ضروری است. چرا که یاری و همدلی با او و نهایتا کاستن بار روانی منفی و تامین سلامت عمومی مادر ودر نتیجه تغییرات مثبت در روابط مجموع افراد وبویژه کمک به کودک است (ایمان زاده، 1377).

از طریق آموزش الگوهای فکری و رفتاری جدید به مادران کمک می کنیم تا دریابند   
که : مشکلات رفتاری کودک برخاسته از ضعف و ناتوانی او در تربیت و کنترل فرزند نیست بلکه ناشی از ویژگیهای خاص و منحصر به فرد کودک آنان است وانجام برخی کارها اختلال رادر کودک کاهش داده و باعث تامین سلامت عمومی مادران میشود. توجه به این نکته ضروری است که هر چه این خدمات سریعتر ارائه شود، پیش از آنکه طیف مشکلات رفتاری کودک گسترده و متنوع گردد، نتایج آن ثمر بخش تر خواهد بودوسلامت عمومی مادر نیز کمتر به خطر می افتد که این امر لزوم ملاحظات روان شناختی از جمله آموزش شناختی ـ رفتاری والدین را نشان داده و حتمی می نماید. بر این اساس ما در این تحقیق برآنیم که بدانیم آیا آموزش مادران با رویکرد شناختی ـ رفتاری و آشنا کردن آنان با الگوهای فکری و رفتاری جدید باعث افزایش سلامت عمومی آنان میشود؟

**اهمیت وضرورت تحقیق :**

اختلال کمبود توجه بیش فعالی (ADHD) هنوز یکی از شایع ترین موارد ارجاعی به درمانگاههای مشاوره کودک است. مطالعات همه گیر شناسی نشان میدهد که این اختلال در 3 تا 5 درصد از کودکان مدرسه ای به وقوع می پیوندد. در نتیجه اختلال کمبود توجه بیش فعالی یکی از اختلالات روانشناختی شایع دوران کودکی است که لازمست بیشترین تحقیقات در مورد آن به عمل می اید تا متخصصین بالینی و مشاوران بتوانند به ارزیابی شایسته آن قادر شوند و ملاحظات درمانی موثری را بهبود بخشند (کراتوچویل و موریس[[3]](#footnote-3)، ترجمه نائینیان وهمکاران، 1378).

بارکلی[[4]](#footnote-4) (1918) ، در تحقیقات خود به این نتیجه رسید که ، در مادران کودکان بیش فعال علائم افسردگی نسبت به گروه کنترل مشهود تر است. او هم چنین دریافت که میزان ناسازگاری زناشویی در والدین کودکان بیش فعال بیش از گروه عادی است. کنول[[5]](#footnote-5) (1972) ، با بررسیهایی که انجام داد نتیجه گرفت که ، مادران کودکان ببیش فعال بیشتر از مادران کودکان عادی دچار الکلیسم و هیستری هستند.

اختلال ADHD اختلال رشدی خویشتنداری و سلوک اجتماعی است که مزمن و بدون درمان است. در صورت عدم کنترل و مهار اختلال ، مشکلات بیشتری را در بزرگسالی به همراه دارد از جمله سوء مصرف الکل ـ اخراج از مدرسه ـ شخصیت ضد اجتماعی ـ دروغگویی و دزدی و رفتارهای بزهکارانه و در صورتیکه درمان طولانی تا نوجوانی ارائه شود امکان خطر ناسازگاری در این افراد کاهش می یابد. لذا با آموزش والدین، بخصوص مادران و ارائه راهکار های مناسب به آنها می توان مشکلات را کاهش و عوارض ناشی از اختلال را کمرنگ کرد (کراتوچویل و موریس، ترجمه نائینیان وهمکاران، 1378).

از آنجا که نمی توان اختلال نارسائی توجه / فزون جنبشی را به طور کلی درمان کرد، بهترین واژه به کار گرفته شده، مدیریت یا مداخله در مورد این اختلال می باشد. آموزش والدین بخصوص مادران به عنوان گام مثبت در جهت کمک به والدین و پیشگیری از مزمن شدن و تبدیل احتمالی آن به انواع اختلالات دیگر، جهت درمان کودکان دارای ADHD می تواند مورد استفاده قرار گیرد. در واقع این روش موجب افزایش شناخت والدین از ماهیت اختلال شده و اعتماد به نفس آنان را در مورد نقش والدین افزایش می دهد. این روش نه تنها بر روی کودک مورد نظر بلکه بر روی والدین، خواهران و برادارن وی نیز موثر می باشد. بدین صورت که والدین تحت این جلسات آموزشی در نحوه تفکر خود نسبت به اختلال و نیز شیوه برخورد با کودک تغییر روش می دهند (رجبلو، 1385).

در اثر آموزش والدین بخصوص مادران می توان میزان عیب جویی ـ انتقاد ـ محرومیت ـ تنبیه و سوء استفاده بالقوه از کودک را کاهش داد که این ملاحظا ت تاحد ود ی موجب آرامش و سلامت روان خانواده وبخصوص مادران می شود که در نتیجه آن، مادران از یک نگرش مثبت واحساس بهتر برخوردار و در زندگی مسئولانه ترعمل میکنند ودر نهایت آمادگی بیشتری برای مواجهه وحل مشکلات کودکانشان خواهند داشت، لذا آموزش والدین بخصوص مادران برای راهنمایی کودک ADHD در خلال سالهای رشد مطمئناً مهم، مفید، ضروری و مورد نیاز است.

**اهداف تحقیق :**

**هدف اصلی :** با آموزش الگوهای فکری و رفتاری جدید، با رویکرد شناختی رفتاری به مادران، سلامت عمومی مادران دارای کودک ADHD را افزایش دهیم.

علاوه بر آن با آموزش مادران دارای کودک ADHD می خواهیم :

1ـ اختلال ADHD ر ا به مادران شناسانده تا با ایجاد آگاهی در خانواده، اختلال را در کودکان مهار کنند.

2ـ از مشکلات و اختلالات بیشتری که در حاشیه این اختلال ایجاد می شود از جمله   
پرخاشگری، رفتار مقابله ای ، نافرمانی، عزت نفس پایین، پیشرفت تحصیلی کم و.... جلوگیری نموده یا حد اقل این مشکلات را کاهش دهیم.

3ـ از مشکلات و اختلالات بیشتری که ممکن است در آینده و دوره نوجوانی ایجاد شود از جمله مصرف الکل، اخراج از مدرسه، دروغگویی، دزدی، شخصیت ضد اجتماعی جلوگیری نموده یا حداقل این مشکلات را کاهش دهیم.

4ـ از بروز آسیب های روانی در والدین به خصوص مادران جلوگیری کنیم چه والدین و به خصوص مادران ممکن است در برخورد با مشکلات این کودکان سلامت عمومی خود را از دست داده و دچار افسردگی و اختلالات دیگر شوند .

5ـ با آموزش رفتارهای درست به والدین در رابطه با این کودکان می توان آرامش نسبی در خانه و مدرسه برای والدین و معلم ایجاد کرد و در نتیجه ایجاد محیط مطلوب، زمینه های رشد و پیشرفت کودکان را فراهم نمائیم.

**فرضیه های تحقیق :**

فرضیه شماره 1 : آموزش الگوهای فکری و رفتاری با رویکرد شناختی ـ رفتاری به مادران در سلامت عمومی مادران موثر است.

فرضیه شماره 2 : آموزش الگوهای فکری و رفتاری با رویکرد شناختی رفتاری به مادران، در سلامت جسمی مادران موثر است.

فرضیه شماره 3 : آزموش الگوهای فکری و رفتاری با رویکرد شناختی ـ رفتاری به مادران در کارکرد اجتماعی آنان موثر است.

فرضیه شماره 4 : آموزش الگوهای فکری و رفتاری با رویکرد شناختی ـ رفتاری به مادران در کاهش اضطراب و اختلال خواب مادران موثر است.

فرضیه شماره 5 : آموزش الگوهای فکری و رفتاری با رویکرد شناختی ـ رفتاری به مادران در کاهش افسردگی آنان موثر است.

1. ـ Freud 2- Watson [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. ـ Kratochwill & Morris 2- Barkley [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)
5. ـ Cantwell 4- Kaplan [↑](#footnote-ref-5)