الفصل الثامن

دراسات وبحوث حول المشكلات الأسرية لذوى الاحتياجات الخاصة

دراسات وبحوث حول المشكلات الأسرية لذوى الاحتياجات الخاصة

تؤكد العديد من الدراسات أن هناك علاقة بين مشكلات الأطفال ،ببعض الأباء وأسر الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة من أساليب معهم والضغوط الوالدية تعتبر نوع من الضغوط يدركها الوالدين . قد ينشأ هذا النوع من الضغوط من خلال عدة مصادر تشمل فروق بيئية ـ والدية – وبنونية وتوضح البحوث الآثار السلبية للضغوط الوالدية فى علاقة التفاعل بين الوالدين وطفلهم وفى التوظيف الأسرى. وقد ارتبط قدر كبير من الضغوط الوالدية بالروابط أو الصداقة غير الآمنة.

ترى نتائج الدراسات أن الآباء لأبناء يعانون من مشكلات تشتت سلوكى حاد كاضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه يؤكدون على وجود مستويات عالية الحدة من الضغوط ترتبط ارتباطاً شديداً بعلاقة الطفل بالوالدين والضغوط السلوكيات التى ترتبط بالاضطراب هى: (الاندفاع والتهور ـ فرط الحركة ـ عدم الانتباه ـ عدم التنظيم ـ مستوى تحصيل دراسى منخفض) مما يؤثر على وظيفة الوالدين كمصدر للتفاعل بين الطفل والوالدين أولئك القائمين بالرعاية وبأسرهم قد يكونوا فى محك خطر يساعد فى تنميةوتطوير الأعراض النفسية الباثولوجية وديناميكيات الاختلال الوظيفى للأسرة التى يمكن أن تؤثر على وظيفتهم الانفعالية العاطفية الفردية وعلى الأسرة ككل .

واهتم هذا البحث فى برنامج لخفض الضغوط، ويهدف إلى مساعدة الآباء لأبناء تم تشخيصهم بإصاباتهم بفرط الحركة وعدم الانتباه على محاولة التكيف مع ضغوط الحياة اليومية والضغوط الوالدية المرتبطة بسلوكيات أبناءهم المرضى ذوى الاحتياجات الخاصة وذى سمات إكلينيكية للاضطراب .

دراسة بيري جنيفر (٢٠٠٤):

اضطراب فرط الحركة وعدم الانتباه من أكثر الاضطرابات النفسية الشائعة

التى تؤثر على الأطفال، وترتبط غالباً بصعوبات فى المجالات الإكاديمية وفى علاقاتهم بالآخرين، وتشمل الأقران والوالدين، وغالبًا ما ترتبط مرضيًا باضطرابات سلوكية عدوانية كاضطراب الجرىء المعارض (ODD) Oppositional Defiant Disorder واضطراب السلوك (CD). الأباء لأطفال مرضى الـ ADHD يؤكدون على وجود مستوى عالى من الضغوط يتعرضون لها خاصة عندما يتم تشخيص حالة أبناؤهم بإصابتهم بـADHD مع وجود (ODD) أو (CD) . تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة المعروفة بين الـADHD والضغوط الوالدية من خلال مقارنة تقارير الضغوط الوالدية بين ثلاث مجموعات تشخيصية لحالة الطفل. ومع ذلك، فإن هذه الدراسة اختلفت عن الدراسات الآخرى من حيث تناولها للموضوع والعينة المستخدمة فى هذا البحث. تحديداً، وعلى نقيض الإبحاث والتحقيقات السابقة فى هذا المجال، والتى اشتملت على عينة تم تحديدها مسبقاً من القوقازيين، اختارت دراستنا الحالية عينة متنوعة ومختلفة الأعراق، ومجموعة ضبط إكلينيكية أكثر منها معيارية نموذجية لا تعانى من مشاكل. كان من المتوقع أن الآباء لأبناء مصابين بفرط الحركة وعدم الانتباه ذوى/ وبدون نازع عدوانى سوف يسجلون مستويضغوط والدية أعلى دلاليًا من الآباء فى مجموعة المقارنة الإكلينيكية علاوة على ذلك، تم التنبؤ أيضاً بأن الآباء لأبناء مصابين بالـADHD ذوى/أو بدون نزعة عدائية سوف يسجلون مستويات ضغوط والديه أعلى دلاليًا من غيرهم. تم قياس الضغوط من خلال استمارة الفهرس ـ القصيرة للضغوط الوالدية (PSI-SF) والتى تنقسم إلى ثلاثة مقاييس فرعية ومقياس كلى واحد تشير نتائج الدراسة إلى أن الآباء لأطفال مصابين بفرط الحركة وعدم الانتباه يجدون صعوبة وجهداً فى التعامل مع أطفالهم حيث يصعب ترويضهم أو إدارتهم بشكل دلالى أكثر من رفقائهم من المجموعة الضابطة، كما أنهم مصدراً لمشاكل ترتبط بجميع الضغوط الوالدية بصورة دلالية. إضافة إلى ذلك، فإن الآباء لمثل هؤلاء الأبناء ذوى سلوكيات عدوانية مرضية أيضاً مقابل المجموعة الإكلينيكية يشيرون

دلاليّا إلى أن التفاعل مع أطفالهم جاء مغايراً وأقل بكثير من التوقعات وأخيراً، من بين أطفال الـADHD أولئك ذوى العدائية يراهم آباءهم أصعب مراجًا من غيرهم من الأطفال غير العدائيين هناك بعض المشاكل واجهت هذه الدراسة منها توزيع الأعراق المختلفة خلال المجموعات.

- دراسة كاثلين بيزلي (٢٠٠٢):

هدف هذه الدراسة هو الكشف عن الفروق فى كيفية نسب الآباء لأطفال مصابين بالـADHD والآباء لأطفال أصحاء غير مصابين سلوك أطفالهم غير المرغوب فيه والعدائى للمجتمع .كما تهدف أيضاً إلى تحديد ما إذا كان هذا النسب أو الإرجاع حول سلوك الطفل غير المرغوب فيه يؤثر على المستويات المدركة من الضغوط الوالدية على الوالدين. تم أخذ التقارير من عينة قوامها ٦٩ زوج من الآباء وأبناءهم ، نصفهم آباء لأطفال صنفوا بأنهم مصابين بمرض الـADHD ، وتم قياس التفاعلات السلوكية عن طريق تسجيلات فيديو مرئية تشير النتائج إلى أن الآباء لأطفال مصابين بالـADHD لا يستطيعون عمل إرجاعات Attributions مستقرة حول سلوكيات الطفل غير مرغوب فيها وذلك بدرجة أكبر من آباء الأطفال الأصحاء غير المصابين. إضافة إلى ذلك، ومقارنة بآباء الأطفال غير المصابين، فإن آباء الأطفال المرضى لم يقوموا بعمل إرجاعات مستقرة حول سلوكيات أطفالهم المعادية للمجتمع بصورة أفضل. وبالنظر بعين الاعتبار إلى الضغوط الوالدية، فإن الآباء الذين استطاعوا تسجيل تكرارات أعلى high frcquencies من الإرجاعات المستقرة، يبدو أن لديهم أيضاً وجهات نظر سلبية حول سلوكيات أطفالهم مقارنة بالأطفال بالآخرين .

- دراسة ليزلوريان (٢٠٠١):

أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لها تأثير شديد على دور ووظيفة الطفل. ويعد تدريب الآباء من إحدى وسائل التدخل العلاجية المستخدمة لتخفيف حدة الأعراض عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، إلا أن هناك عدد قليل من الأبحاث يقوم بتقييم بفعّالية برامج تدريب آباء الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه خاصة برنامج

Russell A. Barklcy. وهو عبارة عن كتيب طبى إكلينيكى لتدريب الآباء. يهدف هذا البحث إلى الاهتمام بآباء الأطفال فى سن المدرسة والذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وبحث فعّالية برنامجBarkley ١٩٩٧ لتدريب الآباء حول حدة أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، مستوى التوتر لدى الوالدين وحاسة الكفاءة. تم اختيار ٤٨ من آباء الأطفال المصابين من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والذين تتراوح أعمارهم من ٦ـ١١ عامًا لانضمامهم لإحدى المجموعتين: برنامج تدريب الوالدين الـ Barkley ومجموعة دعم الوالدين. تم تقييم نتائج العلاج بواسطة برنامج تقييم سلوك الأطفال (مقياس الآباء) ، مؤشر التوتر الوالدى، مقياس حاسة الكفاءة لدى الوالدين قبل وبعد العلاج. وقد دعمت نتائج الدراسة فرضين من ثلاثة فروض. أولاً: قد أثمر برنامج تدريب الوالدين لـ Barkley فى تخفيضات ذات دلالة فى الحدة المدركة للآباء لأعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عند الأطفال مقارنة بمجموعة الدعم.

ثانياً: قد أظهر برنامج تدريب الآباء لـBarkley مستويات منخفضة ذات دلالة لتوتر الوالدين مقارنة بمجموعة الدعم. فى الفرض الثالث، تم التنبؤ بأن برنامج Barkley سيعمل على تحسين الكفاءة مقارنة بمجموعة الدعم. ولكن النتائج لا تدعم هذا الافتراض لوجود تحسن ملحوظ فى كلتا المجموعتين.

- دراسة مايكل ليزر(٢٠٠٠):

تبحث هذه الدراسة الدور السببى للآباء إلى جانب العاطفة لتحديد مستوى التوتر بين الآباء. شارك فى العينة ٦٠ من آباء الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. تم تقييم الأبعاد السببية والعاطفة فى ثلاثة سيناريوهات حيث يمارس الأطفال سلوكاً غير متوافقاً اجتماعيًا. تم تقييم مستويات اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه واضطراب Defiant التعارضى ومستوى التوتر الوالدى. تم استخدام نموذج التوسط للتحليل. وتدعم النتائج التوسط الشامل مشيرة إلى أن العلاقة بين المشكلات السلوكية للطفل والتوتر الأسرى تتوسط العاطفة. تم إيجاد أساليب توسطية مختلفة لسلوكيات اضطراب فرط الحركة ونقص الإنتباه مقابل سلوك ODD .

- دراسة جونز ليبرا (٢٠٠٠م):

يشير التوتر الأسرى إلى المشاعر غير المرضية وغيرالسارة التى تحدث نتيجة لمتطلبات الدور الذى يقوم به الوالدان. كما نجد أن أمهات الأطفال المصابين بإضطربات فرط الحركة ونقص الإنتباه يعانين من مستويات أعلى من التوتر الأسرى. هذا البحث الخاص بالتوتر الأسرى يشير إلى وجود علاقة بين هذا المتغير وبين استخدام الآباء لمهارات والدية أقل كفاءة. كما يدعم البحث العلاقة بين أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والمهارات الوالدية، فعلى سبيل المثال، نجد أنه مع استخدام الآباء لإستراتيجيات أقل كفاءة لإدارة السلوك، تزيد حدة أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال. وقد بدأت الدراسات الخاصة بالعلاج بالأدوية فى بحث تأثير العلاج على التوتر الأسرى. وحتى الآن، لم يتم التواصل إلى تأثير العلاج الأدوية على التوتر الأسرى. قامت الدراسة ببحث تأثير العلاج بالمثير النفسى على التوتر الأسرى لدى أمهات الأطفال المصابين بإضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. تم جمع البيانات من ٣٩ مشارك تم اختيارهم من عيادات الأطفال للأمراض العصبية، ويمثل القوقاز ٧٩٪ من أفراد العينة، كما تضمنت العينة أمهات الأطفال تتراوح أعمارهم من ٥ـ١٢ عاماً. تم استخدام تصميم طولى لتقييم التوتر الأسرى للأمهات عبر الوقت، وقد تبين إنخفاض فى التوتر الأسرى مرتبط بسلوك الطفل (مجال الطفل) Child domain، وغير مرتبط بالتوافق الوالدى (المجال الوالدى) Parent domain. قامت الدراسة أيضاً بتقييم العلاقة بين الطفل، الأسرة والمتغيرات الديموغرافية وبين التغيير فى التوتر الأسرى باستخدام تقنيات إرتداد متعددة للتنبؤ بأى تغيير فى التوتر الأسرى. هناك تأييد محدود للمتغيرات الديموغرافية التى تتنبأ بتغيير فى التوتر الأسرى. ويعد دخل الأسرة هو المتغير الديموغرافى الوحيد الذى يحدث تغييراً ملحوظاً فى التوتر الأسرى بين مستوى الصفر (القاعدة) إلى شهر وبين مستوى صفر إلى ثلاثة أشهر من العلاج بالأدوية. هناك دعم محدود لقدرة المتغيرات التى تقرم على سلوك الطفل، وتم تقييم معارضة الطفل واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه للتنبؤ بأى تغيير فى التوتر الأسرى من مستوى صفر إلى

شهر ومن مستوى صفر إلى ثلاثة أشهر من العلاج بالأدوية. وأخيراً، قامت الدراسة ببحث عما إذاكان هناك فروق فى التوتر الأسرى عبر الوقت لدى أمهات الأطفال الذين تلقوا علاج بالأدوية فقط مقابل أمهات الأطفال الذين تلقوا علاجاً بالأدوية إلى جانب بعض أشكال من العلاج النفسى . لم يتضح أى فروق بين المجموعتين بشأن التوتر الأسرى .

- دراسة ميريت موريس (٢٠٠٠):

بناء على الإطار المفهومى لنظام الأسرة، قامت الدراسة ببحث إدراك التوتر الأسرى والرضا الزوجى بين آباء الأطفال المصابين بإضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه تسعى الدراسة إلى بحث مستويات التوتر الأسرى والرضا الزوجى والعلاقة المتشابكة بينهما، كما تهدف الدراسة إلى تحديد عما إذا كانت النتائج تختلف وفقاً للآباء والأمهات (وفقاً لاختلاف الجنس). بالإضافة إلى ذلك/تم بحث علاقة هذه النتائج بالنسبة لإدراك الأمهات والآباء لحدة الأعراض السلوكية للطفل. وقد شارك فى البحث طواعية ٢١ أسرة لديهم أطفال ذكور تتراوح أعمارهم من ٦ـ١١ عاماً مصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه خلال الشهور الستة الماضية. ويتكون معظم أفراد العينة من الإنجليز ولهم أبناء يخضعون للعلاج الطبى إلى جانب العلاج السلوكى ـ الإدراكى. قام المشاركون بإستكمال إستبيان ديموغرافى، شكل مؤشر/موجز للتوتر الأسرى Abidin, 1995 ، مقياس التوافق الثنائى Spanier, 1989 ، وقائمة سلوك الطفل Achenbach. ويتضمن تحليل البيانات استخدام الإحصاء الوصفية، العينات الارتباطية والتحليل الارتباطى. وقد أشارت النتائج إلى وجود مستويات مرتفعة من نقاط التوتر الوالدى بالنسبة لأمهات وآباء الأطفال المصابين بإضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وبشكل عام، تبين أن مستويات الرضا الزوجى بالنسبة للآباء والأمهات تقع فى النطاق الطبيعى. كما تبين وجود علاقة بين حدة أعراض سلوك الطفل والمستويات المتصاعدة للتوتر الأسرى ومستويات منخفضة من الرضا الزوجى مع وجود علاقة قوية بين التوتر الوالدى وحدة أعراض سلوك الطفل. لا يوجد فروق ذات دلالة فى الجنس بالنسبة لنقاط التوتر الوالدى أو الرضا الزوجى أو العلاقة بينهما.

- دراسة جورك أنتوني (١٩٩٨م):

قارنت الدراسة الكمية ملاحظات أمهات الأطفال المصابين بفرط الحركة ونقص الانتباه بقياس مستوى فرط الحركة ونقص الانتباه لدى أطفالهم على مقياس التقدير الذاتي. كان هدف هذه الدراسة مقارنة فرط الحركة ونقص الإنتباه كما لوحظ من قبل الأمهات ومقارنة هذا المستوى بمستوياتهم المقررة ذاتيًا للضغط والاكتئاب. تم مقارنة مجموعات الأمهات في ضوء المستوى المرتفع والمنخفض للضغط والمستوى المرتفع والمنخفض من الاكتئاب عندما ارتبطوا بشدتهم الملحوظة لمشاكل سلوك أطفالهم. وكان عدد المشاركين المتطوعين في هذا البحث ٤٧ أم. أجريت هذه الدراسة في عيادة خارجية في مركز الصحة العقلية في غرب تكساس. وكان هناك توزيع واسع لأعمار الأمهات من ٢٣ عام إلى ٦٤ عام. وقد عكست الديموغرافيات مزيج عنصرى بالإضافة إلى مزيج عنصرى بالإضافة إلى مزيج في المستوى التعليمي المنجز والحالة الاجتماعية. كان هناك مستوى دخل منتشر متمثل في العينة. وقد تلقت بعض الأمهات خدمات صحة عقلية لأنفسهم في الماضي أو في وقت الدراسة. وقد كانت فروض الدراسة كالتالي

(١)ـ لم يكن هناك فروق واضح في حجم فرط الحركة ونقص الانتباه الذى تم ملاحظته من قبل أم الطفل الذى يعانى من فرط الحركة ونقص الانتباه عليس مستواها للضغط المقاس .

(٢)ـ لم يكن هناك فروق واضح بين حجم فرط الحركة ونقص الانتباه بناء على مستواها للاكتئاب المقاس. تم استخدام مؤشر الضغط الوالدى لقياس كل من الضغط الكلى للأمهات بالإضافة إلى إدراكهم لفرط الحركة ونقص انتباه أطفالهم. تم استخدام استبيان الاكتئاب Beck II لقياس مستوى اكتئاب الأم. وفي هذه الدراسة المقارنة اشتملت المتغيرات المستقلة ضغط عالى ومنخفض للفرض الأول واكتئاب عالى ومنخفض للفرض الثانى وقد كان فرط الحركة ونقص الانتباه للأطفال المتغير التابع لكلاهما. تم استخدام الاختبار المستقل وتحليل التفاوت لمقارنة البيانات. وقد كانت النتائج واضحة لكل من المرضين عند

مستوى ٠،٠١ وقد رفض كل من الفرضين الصفر. كشف التحليل الإضافى عن أهمية إحصائية فى الأمهات الذين تلقوا خدمات صحة عقلية لانفسهم. وقد لاحظوا أطفالهم بأنهم أكثر حركة ويعانون من نقص شديد فى الانتباه إلى حد ما. وقد كانت الضمنيات العملية هامة لهذه النتائج هامة فى الاماكن الطبية. وقد يميل المعالجين لتقييم احتياجات أمهات الأطفال الذين يعانون من فرط الحركة ونقص الإنتباه ويقدموا خدمات .

- دراسة بروموللى جوى(١٩٩٨):

اتجهت دراسات مؤشرات الضغط الوالدى لاهمال دور الادراكات الوالدية. أجريت دراستان لفحص إسهام إنسابات التحكم الذاتية للآباء والمرتكزة على الطفل والمسئولية للضغط الوالدى وسط آباء الآطفال الذين يظهروا درجات مختلفة من سلوكيات اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وكتركيز ثانى، تم فحص الفروق فى صعوبات التكيف الوالدى وسط الآباء الذين أثبت أولادهم مستويات منخفضة أو منخفضة أو مرتفعة من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بالاضافة إلى البحث عن أعراض الاضطراب المتحدى المضاد .

تضمنت الدراسة الأولى عينة مجتمعة مكونة من ٢٣٤ من الوالدين (أمهات الأولاد المشخصين سابقاً باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه)، تضمنت عينة الدراسة الثانية ١٥٦ من الوالدين الذين اعتادوا حضور مجموعات دعم المجتمع لآباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. تم قياس إنسابات الوالد باستخدام أسلوب المماثلة التى قام فيها الآباء بعمل تقديرات بالاستجابة مع سيناريوهات مختلفة تصور سلوكيات الطفل السيئة النموذجية أو تفاعلات الطفل بالوالد الضعيفة .

وقد أيد كل من الدراستين الفرض بأن ملاحظة سلوكيات الطفل السيئة ككونها وراء التحكم الوالدى الذى يتنبأ بالضغط الوالدى حتى عندما يتحكم إحصائياً فى مشاكل سلوك الطفل(فى الدراسة الثانية). وجدت الدراسة الثانية، التى تستفيد من المنهج الشامل بقياس الإنسابات الوالدية أن إنسابات مسئولية الطفل

المرتفعة أسهمت أيضاً فى تفاوت واضح بالضغط الوالدى وراء تأثير متغيرات أخرى عديدة. لم تكن المقاييس الفرعية لمقياس إنسابات الضبط السببى (اختبار إنساب الوالد) ناجحة فى التنبؤ بالضغط الوالدى.

وعبر مؤشرات التكيف الوالدى داخل كل من الدراستين، اعتمدت مشاكل التكيف فى الآباء على مستويات الأطفال لمبحث أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاضراب المتحدى المضاد. ولكن لعبت سلوكيات الاضطراب المتحدى المضاد دور أكثر دلالة فى الحالة المزاجية المكتئبة الوالدية عن سلوكيات فرط الحركة ونقص الانتباه، وجد دليل على الأهمية الكبيرة لمتحث أعراض الاضطراب المتحدى المضاد فى اختلال الأسرة الوظيفى ولمتغير الضغط الوالدى،نتج النمط التالى: ذكر أن آباء الأطفال الذين لا يعانون من مشاكل لديهم ضغط أقل، أظهرت المجموعة التى لا تعانى من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاضطراب المتحدى المضاد أسوأ نتيجة، ووقعت مجموعة اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ومجموعة الاضطراب المتحدى المضاد فى معدل متوسط اقترحت النتائج الحاجة إلى تقييم أكثر شمولاً للأسر التى تظهر أطفالها مبحث أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والتضمين والتقييم التجريبى لأقسام التدريب الإنسانى فى البرامج الوالدية.

- دراسة والكرريان(١٩٩٨)؛

يتعرض آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إلى ضغط أكثر عن آباء الأطفال الأسوياء. تم إجراء معظم البحث مبدئياً على عينة قوقازية، ولكن بتوفير القليل من المعلومات بخصوص الملامح الثقافية المتعددة للضغط الوالدى ويفتقر البحث الانتباه للضغط المتصل بالوالدين يعانى أطفالهم من اضطرابات ذاتية.

هدف هذه الدراسة إلى مقارنة الضغط الوالدى ذكره أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بالضغط الوالدى الذى يعانى أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات مكتئبة، و(٢) لمقارنة الضغط

الوالدى الذى يعانى منه الإمهات القوقازيات، الأمريكان الأفارقة، والإسبانيات. تم استخدام مؤشر الضغط الوالدى لتحليل فروق الضغط الوالدى بين المجموعات. وقد كان أفراد العينة ٨١ من أمهات الأطفال الذين كانوا يتلقوا الخدمات النفسية من خلال مقاطعة Dallas MHMR. وقد شخص ٥٧ طفل يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، و٢٤ طفل مشخصين باضطراب مكتئب. وقد كان ٤٥ منهم قوقازيين، و ٣١ من الأمريكان الأفارقة، وكان ١٠ منهم من الإسبانيين.

وبناء على المظاهر السلوكية الخارجية المختلفة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه نقابل الاكتئاب، افتراض أن أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه سوف يذكروا ضغط والدى شامل أكبر عن أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات مكتئبة وكان من المتوقع أن أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه سوف يعانوا من ضغط متصل بالطفل أكثر وضوحاً عن أمهات الأطفال المكتئبين، وأن أمهات الأطفال المكتئبين سوف يعانوا من ضغط متصل بالوالد أكثر وضوحاً عن أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وبناء على نتائج البحث السابق، افترض أن الأمهات الأمريكيات الأفارقة والأسبانيات سوف يعانوا ضغط والدى أكبر عن الأمهات القوقازيات. أوضحت النتائج أن أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه تعرضوا لضغط والدى أكبر متصل فقط بسلوكيات أطفالهم لفرط الحركة ونقص الانتباه. وعكس البحث السابق، عانى الأمهات من ضغط والدى متصل بالوالد أكبر من الأمهات الأمريكيات الأفارقة .

- دراسة كليفلاند حنيفر (١٩٩٨):

كان هدف الدراسة هو فحص عما إذا كانت الفروق توجد بين تقارير الضغط الوالدى لدى الأمهات المكسيكيات الأمريكيات والقوقازيات للأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

الهدف الثانى من هذه الدراسة هو فحص هل هناك خصائص للطفل والأسرة قامت بعمل إسهامات متميزة لمستويات الضغط الوالدى فى آباء المكسيكيين الأمريكان للأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه .

الهدف الثالث هو فحص دور مستوى التثاقف الذى يلعبه فى تقارير الأمهات المكسيكيات الأمريكيات للضغط تشمل المقاييس التابعة المستخدمة فى هذه الدراسة مؤشر الضغط الوالدى وبيان فحص سلوك الطفل.

تشير النتائج إلى أن آباء الأطفال المكسيكيين الأمريكان والقوقازيين الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يتعرضوا لضغط عند تربية الطفل الذى يعانى من هذا الاضطراب بطرق متشابهة. ولكن مقارنة بعينة عادية لأمهات الأطفال الذين يعانون من إضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، عانت الأمهات المكسيكيات الأمريكيات من مستويات أعلى بوضوح للضغط الوالدى بسبب العوامل الوالدية .

وبالإضافة إلى ذلك، وجدت علاقة بين نقاط الأمهات المكسيكيات الأمريكيات على المقاييس الذاتية والمجسدة لبيان فحص سلوك الطفل. وأخيراً ارتبطت نقاط على المقياس الفرعى للجسد بصورة مرتفعة بنقاط على مجال الطفل لمؤشر الضغط الوالدى داخل مجموعة المكسيكيين الأمريكان وارتبطت تقديراتهم على مجال الطفل لمؤشر الضغط الوالدى بصورة مرتفعة بنقاطهم على مجال الصحة لمؤشر الضغط الوالدى تقترح هذه المعلومات أن أمهات الأمريكان المكسيكيين الذين يروا سلوك طفلهم مشتت بصورة كبيرة يميلوا لرؤية تدهور فى صحتهم. تناقش ضمنيات علاج الآباء الأمريكان المكسيكيين بالأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه .

- دراسة راشب لين (١٩٩٨):

هدفت إلى دراسة تأثير عوامل الخطر والمقاومة على تكيف الأمهات أثناء تنشئتهم لأطفال يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه كما تقوم بدراسة تأثير تكيف الأمهات مع الوظيفة النفسية لأطفالهم. شارك فى الدراسة ١٠٧ من الأمهات لأطفال تتراوح أعمارهم من ٥ـ١٢ عاماً يعانون من اضطراب فرط

الحركة ونقص الانتباه . هؤلاء الأمهات تتراوح أعمارهن من ٢٧ـ٥٤ عاماً من بين العينة، تم اختيار ١٥ أم من المترددات على عيادات نفسية متخصصة لتقييم وعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، كما تم اختيار ٢٢ أم من خلال إعلانات الإنترنت، الجرائد والسوبر ماركت. قام هؤلاء الأمهات باستكمال استبيان خاص بالمتغيرات الديموغرافية، حدة اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى أبنائهم، ضغوط الحياة، إستراتيجيات التكيف، الدعم الاجتماعى المدرك سواء من الأسرة أو الأصدقاء، رضاء الأمهات، الدعم المدرك من الزوج، الكفاءة الذاتية الوالدية، اكتئاب الأمهات، القلق والدور النفسى للأطفال. وقد استعانت الدراسة بالتصميم الارتباطى داخل المجموعات لبحث العلاقة بين العوامل المتعددة للخطر والمقاومة، اكتئاب وقلق الأمهات والوظيفة النفسية للطفل. وكما هو متوقع، فقد تبين وجود ارتباط إيجابى بين عدد من الضغوط الحياتية والاستخدام التجنبى لإستراتيجيات التكيف والصراع الأسرى مع اكتئاب وقلق الأم، بينما نجد أن الدعم الاجتماعى المدرك من جانب الأسرة والأصدقاء، رضا الأم، الدعم الاجتماعى المدرك من الزوج والبيئة الأسرية المتماسكة على علاقة عكسية باكتئاب وقلق الأم. هناك ارتباط سلبى للتعبير الأسرى مع اكتئاب الأم لكنه غير مرتبط بقلق الأم. بالرغم من ذلك، لا يوجد أى تأييد أو دعم للتلميحات الخاصة بوجود ارتباط إيجابى بين حدة اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والقلق والاكتئاب لدى الأمهات. من ناحية أخرى، تبين وجود ارتباط سلبى بين التكيف والقدرة على حل المشكلات، التكيف للحصول على دعم، الكفاءة الذاتية الوالدية والاكتئاب والقلق لدى الأمهات. تم إجراء ارتدادين عاجلين (ارتداد القلق والآخر للاكتئاب) من أجل اختبار عملى للضغوط، التكيف، نموذج التوافق للتنبؤ بالأعراض عند الأمهات. هذه التحاليل تدعم الافتراض بوجود متغيرات نفسية معينة من شأنها أن تساهم فى إحداث تغيير ملحوظ فى عاملى القلق والاكتئاب بعد التحكم فى المتعيرات الديموغرافية مثل(التكيف التجنبى، سعادة الأمهات، الضغوط الحياتية). وتشير النتائج أن التدخلات

العلاجية التى تهدف إلى تقليل حدة التوتر والضغوط لدى الأمهات والتكيف التجنبى وتزيد من التفاعلات الإيجابية داخل الأسرة والدعم المدرك للأمهات قد تؤدى إلى توافق نفسى أفضل للأمهات مع أطفالهم الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

- دراسة ثان كونت (١٩٩٧):

أوضحت الدراسة أن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هو اضطراب غير متجانس قد انتشر سريعاً وله تأثير سلبى على وظيفة الطفل. مؤخراً، بدأ الباحثين فى اكتشاف التأثيرات المتشابكة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه على الآباء ودور الأسرة مع وضع الضغوط الأسرية فى الاعتبار. تم مزج الدليل التجريبى التراكمى للإشارة إلى أن والدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه قد سجلوا مستويات مرتفعة من الضغوط الوالدية عند مقارنتهم بآباء الأطفال الذين يعانون من صعوبات فى التعلم ووالدى الأطفال الأسوياء إلا أنهم سجلوا مستويات متعادلة من الضغوط الوالدية عند مقارنتهم بآباء الأطفال الذين لديهم مشكلات سلوكية خارجية. وحتى هذه اللحظة، لا توجد دراسات لمقارنة التقارير الخاصة بالضغوط الوالدية بين آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والأطفال الذين يعانون من مشكلات سلوكية داخلية. وجاءت نتائج الدراسة الحالية التى تقارن مستويات الضغوط الوالدية بين آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والأطفال الذين لديهم مشكلات سلوكية داخلية والأطفال الأسوياء مؤيدة بشكل جزئى لنتائج الدراسات السابقة، وهذا يشير إلى ارتفاع مستوى الضغوط الوالدية بين آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وبالرغم من ذلك، نلاحظ وجود تأثيرات قوية للنوع أو الجنس بين الآباء والأمهات والتى تتوسط النتائج. هناك تأكيد على إدراج التقارير الخاصة بالآباء فى الدراسات المستقبلية لتقييم مستويات الضغوط الوالدية من أجل زيادة كفاءة وفعّالية العلاج.

دراسة ليندا (٢٠٠٦):

صممت الدراسة لبحث العلاقة بين مستويات التوتر لدى الآباء، الأعراض النفسية، الإحباط والاكتئاب الزوجى، عمر الطفل وأعراض سلوك الطفل، الدور الأسرى، أساليب التكيف وحضور CH.A.D.D والمشاركة فيها، إلى جانب مجموعة مدعمة لآباء الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. شارك فى هذه الدراسة طواعية ٢٠٤ من أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه الذين حضروا اجتماعات CH.A.D.D ١١٧ من أولياء الأمور قاموا باستكمال الاستبيان الذى أرسل إليهم لم يتم إدراج ٦ من أولياء الأمور فى العينة النهائية بسبب نقص البيانات أو بسبب عمر الطفل، ولذا، فإننا نجد أن العينة النهائية تتكون من ١١١ من أولياء الأمور. هناك ارتباط ملحوظ بين التوتر الأسرى، الأعراض النفسية لدى الآباء ومشكلات الطفل السلوكية، هناك ارتباط سلبى بين الوقت الذى مضى فى CH.A.D.D والتوتر الأسرى بالنسبة لعوامل الإحساس بالكفاءة، الارتباط الأسرى، تقييد الدور والعزلة الاجتماعية، ولكنها غير مرتبطة بأى من العوامل الخاصة بالطفل وذلك بالنسبة لمقياس PSI. ويعد عدد مرات حضور CH.A.D.D موشرات على التوتر الأسرى سواء أعلى أو قل من ذلك الذى تتنبأ به المشكلات السلوكية للطفل فقط. أما الآباء الذين سجلوا مستويات أعلى من التوتر قد قاموا بحضور CH.A.D.D بشكل منتظم. مع استخدام معدلات الانتكاس التدريجى، نجد أن مشكلات الانتباه والتفاعل بين مشكلات الانتباه والعدوانية تتنبأ بأعراض نفسية أسرية وتشكل ٢٣٪ من التفاوت. أما مشكلات الانتباه والتفاعل بين مشكلات الانتباه والعدوانية والتفاعل بين مشكلة الانتباه والانحراف والتى تتنبأ بمستويات التوتر الأسرى تشكل ٤٤٪ من التفاوت، أما الآباء الذين سجلوا تماسك أسرى أقل لديهم أعراض نفسية أعلى وأدنى من تلك المتنبأ بها من خلال كمية عدد مشكلات الطفل السلوكية والتى تشكل ١٧٪ من التفاوت.

- دراسة نيكول (٢٠٠٧):

اهتمت الدراسة با ستعراض دليل من الدراسات المستقلة بأنه فى حالة تعرض

الأم للتوتر أثناء فترة الحمل، سيصبح طفلها أكثر عرضة للمشكلات الوجدانية أو الإدراكية بما فيها تأخر اللغة، القلق، فرط الحركة ونقص الانتباه. هذه النتائج مستقلة عن الآثار الناجمة عن القلق والإحباط الذى يصاحب الأمهات بعد الولادة. ما زلنا لا نعرف ما هى أشكال القلق والتوتر الأكثر ضرراً على الأطفال، لكن البحث يشير إلى أن العلاقة مع الطرف الآخر ضرورية فى هذا الجانب. إن حجم هذه التأثيرات يعد ذات دلالة من الناحية الإكلينيكية لأن المشكلات الوجدانية/ السلوكية الناجمة عن التوتر الذى يحدث أثناء الحمل يقدر بنحو ١٥٪ وتشير النماذج فى الحيوانات أن البيئة حول الجنين تتغير إذا أدى توتر الأمهات إلى تغيير فى شكل الهرمونات. أما عند الإنسان، فهناك ارتباط قوى بين مستويات الكورتيزول لدى الأمهات والجنين، لكن هناك كثير من المشكلات ما زالت غامضة فى الصدد. فعلى سبيل المثال، العلاقة بين كورتيزول الجنين والأمهات أقل قوة، ومن الجائز أن يعتدل تأثير القلق لدى الأمهات على تطور الطفل بواسطة عوامل أخرى كالنظام الغذائى الذى تتبعه الأمهات (البروتين). من الواضح أن القلق المفرط ومحور HPA قد يكون أكثر تكيفاً فى البيئة المثيرة للتوتر خلال عملية التطور والنشوء، لكنها موجودة اليوم متمثلة فى اضطرابات النمو العصبى .

- دراسة كان دير (٢٠٠٦):

أن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، يبدو أن التوافق بين الآباء والمعلمين ضعيف ومنخفض، المزاج المكتئب للآباء والتوتر الأسرى من شأنها أن تقلل الاتفاق/ هذه الدراسة تقوم ببحث الاتفاق عند الأطفال المصابين باضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه وعلاقة المزاج المكتئب للوالدين والتوتر الأسرى فى تقييم أعراض اضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه و ODD,CD.

الأسلوب: قام ٦٥ من الآباء باستكمال استبيان خاص بسلوكيات أبنائهم المصابين باضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه، التوتر الأسرى والمزاج المكتئب، كما قام المعلمين بكتابة تقرير حول سلوكيات الأطفال المصابين باضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه.

النتائج : هناك اتفاق ضعيف حول فرط الحركة واتفاق معتدل حول نقص الانتباه وأعراض ODD,CD. وقد أوضحت تحاليل الانتكاس التدريجى أن التوتر الأسرى وليس المزاج المكتئب للوالدين هو الذى يمثل ١٢٪ من تفارت اختلاف أعراض نقص الانتباه،١٤٪ من تفاوت اختلاف أعراض فرط الحركة، ٩٪ من اختلاف السلوك المعارض. لا يوجد مؤشر ذو دلالة بالنسبة لاختلاف CD، كما أن التأثير الذى لوحظ كان مستقلاً عن استخدام المثير الطبى .

النتيجة : يرتبط التوتر الأسرى وليس المزاج المكتئب الوالدى بالاختلاف بين الآباء والمعلمين حول أعراض اضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه، ODD. هذه النتائج تؤكد أهمية وضع التوتر الأسرى فى الاعتبار عند تشخيص اضطربات فرط الحركة ونقص الانتباه ODD.

- دراسة تريس ليو (٢٠٠٥):

هذه الدراسة تقوم بتقييم فعّالية برنامج إدارة التوتر الأسرى (٩أسابيع) PSM حول التوتر الأسرى، الحالة المزاجية، الدور الأسرى، الأسلوب الأسرى، وجهة الضبط والدعم الاجتماعى المدرك لآباء الأطفال المصابين بـDSM - IV ADHD

اضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه. تم توجيه ٦٣ من أولياء الأمور لأحد الطرفين التاليين : العلاج الفورى أو التحكم فى قائمة الانتظار. وقد أوضحت النتائج أنه بالنسبة للأمهات، فى استكمال البرنامج يصاحبه تخفيضات فى التوتر الأسرى وتحسن ملحوظ فى الأسلوب الوالدى. بالنسبة للآباء، فإن استكمال البرنامج مرتبط بانخفاض فى رد الفعل المفرط فقط. وقد أوضح الاستبيان الخاص برضا العميل درجة عالية من الرضا ببرنامج PSM.

- دراسة ألينا (٢٠٠٥)

تشير الدراسة إلى بعض المؤشرات التى تؤكد أن أسلوب معيشة الأم خلال فترة الحمل (التدخين والتوتر) يساهم فى ظهور أعراض اضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال . قمنا بدراسة إذا كان تعرض الجنين لدخان الأمهات وتوترهن مرتبط بأعراض اضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال ومعيار التشخيص طبقاً لـDSM-IV لدى الأطفال عند عمر ٧سنوات.

الوسيلة: تم اختيار السيدات من إسكندنافياً، وتقييم حالات التدخين والتوتر فى الأسبوع ١٠, ١٢, ٢٠, ٢٨, ٣٢, ٣٦ من الحمل. تم تقييم أعراض اضطربات فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال بواسطة ٧٤٪ من الأمهات (عدد: ٢٩٠أم) و٩٦٪ من المعلمين(عدد:٢٠٨معلم). وقد أوضحت التحاليل عدم وجود فروق فى المتغيرات الرئيسية بين المشاركين وغير المشاركين فى المتابعة.

النتائج: قد أوضحت نتائج تحاليل الانتكاس المتعددة أن تعرض الجنين للدخان والتوتر مرتبط بظهور أعراض اضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال، وقد أوضحت نتائج تحاليل الانتكاس المنطقى أن استكمال المعيار التشخيصى لاضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال مرتبط بالتعرض للتوتر خاصة عند الأطفال الذكور.