

## میزان آگاهی مادران نسبت به ماهیت اختلال بیش فعالی همراه با کمبود توجه در فرزندانشان (ADHD)

پژوهشگران: فاطمه عطار<sup>۱</sup>، زهرا شجاعی<sup>۲</sup>

(<sup>۱</sup>) روانپرستار مرکز آموزش درمانی شفا - بخش روانپزشکی اطفال

(<sup>۲</sup>) مدیریت خدمات پرستاری مرکز آموزشی درمانی شفا

### چکیده:

مقدمه: اختلال بیش فعالی با کمبود توجه (ADHD) یکی از اختلالات شایع روانپزشکی در میان کودکان سنین دبستانی می باشد. تشخیص دیر هنگام این اختلال می تواند پیامدهای زیان باری در روابط اجتماعی، شغلی و تحصیلی کودکان و نوجوانان مبتلا در آینده داشته باشد. بدیهی است آگاهی مادران در مورد این اختلال از عوامل تاثیرگذار بر فرآیند پیگیری آن خواهد بود. هدف: این پژوهش تعیین میزان آگاهی مادران نسبت به ماهیت اختلال بیش فعالی با کمبود توجه فرزندانشان می باشد. روش کار: این تحقیق یک مطالعه توصیفی است که طی آن ۶۰ نفر از مادرانی که در طول ۳ ماهه اول ۸۶ جهت معاینه کودک مبتلا به ADHD خود توسط روانپزشک اطفال به درمانگاه فوق تخصصی روانپزشکی مرکز آموزش درمانی شفا رشت مراجعه کرده بودند، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه بوده و نتایج با استفاده از روش های آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج نشان داد که میزان آگاهی اکثریت واحدهای پژوهش (۶۸٪) در مورد ماهیت بیماری متوسط بوده است. نتیجه گیری: با توجه به سطح متوسط آگاهی و اطلاعات مادران در زمینه ماهیت بیماری، ارائه برنامه های آموزشی بیشتر در زمینه بهداشت و سلامت روانی کودکان و نوجوانان جهت خانواده ها، ضروری به نظر می رسد. کلید واژه ها: اختلال بیش فعالی با کمبود توجه (ADHD)، ژنتیک، مادر، آگاهی

### مقدمه

سوء مصرف مواد و بروز اختلال در روابط اجتماعی- تحصیلی و شغلی کودکان و نوجوانان را در پی داشته باشد(۲و۴).

علائم شدیدتر اختلال معمولاً در سنین ۱۰ الی ۱۲ سالگی رخ می دهد و بهبودی قبل از ۱۲ سالگی نادر می باشد. گاهی علائم در بلوغ بهبود یافته و گاهی نیز تا بزرگسالی ادامه می یابد. با افزایش سن، پر تحرکی کمتر شده ولی اختلال تمرکز و بروز رفتارهای ناگهانی می توانند باقی بمانند. در ۲۹-۱۵ درصد موارد علائم با افزایش سن ادامه می یابد. در صورت عدم ارائه مراقبت های درمانی مناسب، تنها یک سوم تا نصف این کودکان می توانند خود را با بیماریشان تطبیق دهند و بقیه مستعد بروز مشکلات ثانویه می باشند.

جهت درمان علائم کودکان مبتلا به ADHD چهار شیوه پیشنهاد می شود: آموزش به والدین، آموزش به مربیان و آموزگاران، استفاده از کلاسهای

اختلال بیش فعالی همراه کمبود توجه (ADHD)(Attention Deficit Hyperactivity Disorder) یکی از اختلالات شایع روانپزشکی در میان کودکان سنین دبستانی است. شیوع این اختلال ۵-۳ درصد بوده و موجب تحرک، فعالیت بیش از حد و یا کاهش توجه و تمرکز کودک می شود(۱). این اختلال در پسرها شایع تر بوده و علائم آن قبل از هفت سالگی شروع می شود ولی اغلب در دوران مدرسه مشکلات جدی آن نمایان می گردد. عوامل متعددی در ایجاد ADHD نقش دارند. به نظر می رسد نقص در تکامل سیستم اعصاب یکی از دلایل بروز این اختلال باشد. توارث و ژنتیک نیز از عوامل موثر در بروز بیماری بوده و همچنین در برخی از موارد وارد آمدن صدمات جزئی به مغز جنین یا نوزاد در جریان حاملگی یا زایمان می تواند موجب بروز این اختلال گردد. تشخیص دیر هنگام ADHD می تواند پیامدهای زیان باری از جمله

گزینه بلی، خیر و نمی دانم تنظیم شده و برای پاسخ بله امتیاز ۲، پاسخ خیر امتیاز ۱ و پاسخ نمی دانم امتیاز صفر منظور گردید. پس از جمع بندی نمرات هر بخش و تعیین نمرات واحدهای مورد پژوهش میزان آگاهی در سه سطح ضعیف، متوسط و خوب طبقه بندی شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات نیز از آمار توصیفی استفاده گردید.

### نتایج

داده های این پژوهش نشان داد که اکثریت واحدها (۵۰٪) بین ۳۹-۳۱ سال سن داشتند. از نظر میزان سواد ۷۲ درصد واحدها تحصیلاتی در حد سیکل تا دیپلم داشتند. محل سکونت اکثر آنان (۹۰٪) شهر بوده و اکثریت آنان را (۷۶٪) زنان خانه دار تشکیل می داد. هر یک از واحدهای مورد پژوهش دارای حداقل یک و حداکثر دو کودک مبتلا به ADHD بودند. در ضمن اکثر واحدها (۵۱٪) کودکان خود را از طریق سزارین بدنیا آورده بودند.

در ارتباط با هدف اول پژوهش، یافته ها حاکی از آن بود که اکثریت واحدها (۶۵٪) ADHD را به عنوان یک بیماری می شناسند در حالی که ۱۳/۳ درصد واحدها آن را بیماری ندانسته و ۲۱/۶ درصد نیز در این زمینه اظهار بی اطلاعی کرده بودند. در مورد این که آیا ADHD به بررسی، تشخیص و درمان نیاز دارد نیز اکثریت واحدها (۹۵٪) آن را اختلالی می دانستند که به بررسی، تشخیص و درمان نیاز دارد. نتایج حاصل در مورد این هدف نشان می دهد که بیشترین فراوانی آگاهی (۹۵٪)، در مورد لزوم بررسی، تشخیص و درمان و کمترین فراوانی آگاهی (۲۸/۳٪) در مورد تاثیر جنس بر بروز ADHD می باشد.

در ارتباط با هدف دوم پژوهش یافته ها نشان می دهد که اکثر واحدهای مورد پژوهش (۹۱٪) نسبت به لزوم درمان کودک خود توسط روانپزشک آگاهی دارند (جدول شماره ۱).

مخصوص جهت حضور والدین و آموزگاران و استفاده از دارو درمانی و درمانهای روانشناسی و مشاوره (۳).

در مورد درمان این کودکان جلب توجه والدین به این نکته ضروری است که اختلال ADHD یک نقص ضعیف در رشد اولیه مغز بوده و آنها نباید به کودک خود به عنوان فردی نافرمان، تنبل یا شرور بنگرند. بلکه باید با این دیدگاه که کودکشان تلاش می کند تا با ناتوانی خود کنار بیاید، با وی برخورد نمایند. بدیهی است برخورد مناسب با این کودکان به آگاهی کافی، زمان، پشتکار، تلاش و مداومت، هماهنگی با پزشک معالج و پیگیری برنامه های درمانی و روانشناختی بستگی خواهد داشت. به همین دلیل تعیین آگاهی والدین این کودکان می تواند جهت برنامه ریزی چگونگی مراقبت از آنها در آینده، بسیار موثر واقع گردد (۵). بدین منظور پژوهشی با هدف تعیین آگاهی مادران در مورد ماهیت بیماری ADHD و علل بروز آن، روش های درمانی و پیگیری برنامه های روانشناسی و مشاوره و برگزاری برنامه های آموزش انجام گردید.

### روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که طی آن ۶۰ نفر از مادرانی که طی سه ماهه اول سال ۱۳۸۶ جهت معاینه کودک مبتلا به ADHD خود به درمانگاه فوق تخصصی روانپزشکی اطفال مرکز آموزشی درمانی شفا مراجعه نموده بودند، بعنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. پس از کسب رضایت از واحدها جهت شرکت در تحقیق، ابزار گردآوری داده ها در اختیار آنها قرار گرفت. ابزار تحقیق پرسشنامه ای مشتمل بر ۳ بخش بود. بخش اول شامل ۷ سؤال در ارتباط با مشخصات فردی واحدها، بخش دوم شامل ۷ سؤال در ارتباط با آگاهی مادران در مورد ماهیت بیماری ADHD و بخش سوم نیز شامل ۱۰ سؤال در ارتباط با آگاهی مادران در مورد برنامه های درمانی، پیگیری و آموزش بود. پاسخ سئوالات بخش دوم و سوم پرسشنامه با سه

واحدهای مورد پژوهش در مورد ماهیت بیماری ۹/۶±۲/۶۶ و در مورد درمان، پیگیری مستمر و ضرورت آموزش ۹/۱۸±۱۵/۹۸ بود.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش در مورد هدف اول یعنی شناخت ADHD بعنوان یک بیماری نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش این اختلال را بعنوان یک بیماری می شناسند. نتایج تحقیق علاقبند زاد (۱۳۷۹) تحت عنوان "ارتباط اختلال بیش فعالی همراه با نقص توجه و اختلال یادگیری در پسران ۷-۱۲ ساله" نیز نشانگر آگاهی والدین در مورد علائم و نشانه های اختلال فرزندشان می باشد(۶). بدیهی است باور داشتن والدین به این نکته که فرزندشان دچار یک اختلال یا بیماری است می تواند آنها را به سمت راهکارهای درمانی مناسب و مشاوره جهت درمان راهنمایی نماید. در ارتباط با هدف دوم پژوهش نیز نتایج نشان دهنده آگاهی اکثریت والدین در مورد لزوم درمان فرزندشان توسط یک روانپزشک بود این یافته با نتایج تحقیق Count well که توسط علاقبند زاد و مومنی(۱۳۷۹) گزارش شده است نیز هم سو می باشد. Count well معتقد است که این بیماری روند طبیعی رشد دوران کودکی را با مشکل روبرو می کند و اگر درمان نشود آمادگی کودک برای پذیرش آسیب های روانی و اجتماعی در بزرگسالی افزایش خواهد یافت اما اگر به موقع تشخیص داده شود، به خوبی درمان خواهد شد. بدیهی است که آگاهی والدین در این مورد می تواند بسیار کمک کننده باشد(۶).

### تشکر و قدردانی

از سرکار خانم دکتر مریم کوشا فوق تخصص روانپزشکی اطفال که در زمینه معرفی خانواده ها و کودکان ADHD همکاری وافری داشته تشکر و قدردانی می شود و همچنین از پرسنل زحمتکش بخش اطفال و درمانگاه تخصصی مرکز آموزشی درمانی

جدول شماره ۱: توزیع واحدهای پژوهش بر حسب میزان آگاهی مادران در زمینه ماهیت بیماری ADHD

| درصد | تعداد | فراوانی      |   |
|------|-------|--------------|---|
|      |       | ماهیت بیماری |   |
| ۶۵   | ۳۹    | بله          | ۱- آیا ADHD را یک نوع بیماری میدانند؟                               |
| ۱۳/۳ | ۸     | خیر          |   |
| ۲۱/۶ | ۱۳    | نمی دانم     |   |
| ۹۵   | ۵۷    | بله          | ۲- آیا ADHD به بررسی و تشخیص و درمان نیاز دارد؟                     |
| ۱/۶  | ۱     | خیر          |   |
| ۳/۳  | ۲     | نمی دانم     |   |
| ۶۱/۶ | ۳۷    | بله          | ۳- آیا محیط خانواده در بروز ADHD نقش دارد؟                          |
| ۲۰   | ۱۲    | خیر          |   |
| ۱۸/۳ | ۱۱    | نمی دانم     |   |
| ۵۵   | ۳۳    | بله          | ۴- آیا محیط بیرون از خانه، مدرسه یا مهد کودک در بروز ADHD نقش دارد؟ |
| ۲۸/۳ | ۱۷    | خیر          |   |
| ۱۶/۶ | ۱۰    | نمی دانم     |   |
| ۳۱/۶ | ۱۹    | بله          | ۵- آیا نوع زایمان و عوارض زایمانی در بروز ADHD نقش دارد؟            |
| ۳۳/۳ | ۲۰    | خیر          |   |
| ۳۵   | ۲۱    | نمی دانم     |   |
| ۷۰   | ۴۲    | بله          | ۶- آیا ارث و ژنتیک در بروز ADHD نقش دارد؟                           |
| ۶/۶  | ۴     | خیر          |   |
| ۲۳/۳ | ۱۴    | نمی دانم     |   |
| ۲۸/۳ | ۱۷    | بله          | ۷- آیا جنس کودک در بروز ADHD نقش دارد؟                              |
| ۴۵   | ۲۷    | خیر          |   |
| ۲۶/۶ | ۱۶    | نمی دانم     |   |

نتایج نشان می دهد که در ارتباط با نمره کلی میزان آگاهی مادران، نتایج نشان داد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش(۶۸/۳٪) دارای آگاهی خوب بوده و تنها ۳/۳ درصد واحدها از آگاهی ضعیف در مورد ماهیت بیماری، درمان و پیگیری برخوردار بودند(جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: جدول توزیع نمره آگاهی مادران

| میزان آگاهی | تعداد | درصد |
|-------------|-------|------|
| ضعیف        | ۲     | ۳/۳  |
| متوسط       | ۱۷    | ۲۸/۳ |
| خوب         | ۴۱    | ۶۸/۳ |
| جمع         | ۶۰    | ۱۰۰  |

با توجه به حداکثر نمره پرسشنامه(۱۴) نمره در مورد ماهیت بیماری و ۲۰ نمره در مورد درمان و پیگیری مستمر و ضرورت آموزش)، میانگین نمره

شفا رشت(استان گیلان) و خانواده های محترم که در این پژوهش ما را یاری نمودند کمال تشکر را می نمایم.

### منابع:

- ۱- کاپلان و سادوک، خلاصه روانپزشکی . ترجمه دکتر حسن رفیعی. دکتر خسرو سبحانیان، تهران: انتشارات ارجمند، ۱۳۸۵.
- ۲- صدری کرمانی، کاترین و همکاران، فراوانی اختلال بیش فعالی با کمبود توجه در سابقه والدین کودکان مبتلا به این اختلال، اندیشه و رفتار، سال دوازدهم شماره ۱، ۱۳۸۵.
- ۳- آمولفین، مارک و همکاران. شناخت درمانی در کودکان و نوجوانان. ترجمه جواد علاقبند زاد و حسن فرهی. تهران: انتشارات بقعه. ۱۳۸۰.
- ۴- مهریار، امیر هوشنگ. یوسفی، فریده. تشخیص و درمان بیماریهای روانی در کودکان. تهران: انتشارات رشد. ۱۳۶۹.
- 5- Kaplan & Sadock. Comprehensive Textbook of Psychiatric. Philadelphia: The J.B. Lippincott. 2005.
- ۶- علاقبند زاد، جواد، مومنی، فرزاد. ارتباط اختلال بیش فعالی همراه با نقص توجه با اختلال یادگیری در پسران ۱۲-۷ ساله، اندیشه و رفتار، سال ششم، شماره ۲ و ۳، ۱۳۷۹.

---

## The study of mother's knowledge regarding their children's Attention Deficit Hyperactivity Disorder

By: Attar. F.RN, Shojaii. Z .RN

---

### Abstract:

**Introduction:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a common psychiatric disorder among school age children. Late diagnosis can cause bad side effect in their children and young adolescent's social, occupational and educational relationships. It's obvious that mothers' knowledge can have an effect on follow up process.

**Objective:** The goal of this study is to determine the level of mothers' knowledge regarding ADHD.

**Methods:** This is a descriptive study and its sample consisted of 60 mothers whose children were diagnosed with ADHD during first three months of 2008 and were referred to Educational center of Shafa in Rasht. Study instrument was a questionnaire and results were analyzed by descriptive statistics.

**Results:** Findings showed that the majority of samples (68%) had moderate knowledge regarding the disease.

**Conclusion:** Due to moderate knowledge level/giving more education regarding children's mental health is necessary.

**Key words:** Attention deficit hyperactivity disorder, Genetics, Mother, Knowledge

---