

دلبستگی فرد بزرگسال و ارتباط سازنده در والدین کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم توجهی و بیش‌فعالی (ADHD)

چکیده

این مقاله قصد دارد، تأثیر دلبستگی بزرگسالان بر روی کیفیت رابطه‌ی والدین کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی (ADHD) را بررسی کند. در ارتباط با اهداف پژوهش از یک روش طرح کمی استفاده گردید. در این بررسی ۲۵۴ تن شرکت داشتند که ۱۰۱ تن آن‌ها والدین بچه‌های مبتلا ADHD و ۱۵۳ تن والدین بچه‌های بدون مشکل بودند. سه پرسش‌نامه‌ی ارزیابی استفاده شد: مقیاس ارزیابی والدین خانواده (CPRS)، پرسش‌نامه‌ی الگوی رابطه (CPQ) و آزمایش نسبت خویشاوندی (رابطه) نزدیک (ECR). نتایج نشان داد که سبک دلبستگی، اثر داشتن کودکی با اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی (ADHD) را تعدیل (محدود) می‌کند و علب این امر ارتباط سازنده والدین می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: دلبستگی (تعلق‌خاطر) بزرگسالان، کیفیت رابطه، ارتباط سازنده، اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی (ADHD)

۱- مقدمه

اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی (ADHD) تقریباً ۱۰۰ سال پیش کشف شد. این اختلال یکی از رایج‌ترین اختلالات روانی دوران کودکی می‌باشد، که حدود ۳ تا ۵٪ کودکان در ایالات متحده آمریکا یعنی ۲ میلیون کودک و تقریباً ۲ تا ۵٪ کل کودکان جهان را تحت تأثیر قرار داده است. براساس نظر موسسه بین‌المللی سلامت روان، نشانه‌های فرد بکم‌توجه عبارت است از: مشکل داشتن در توجه کردن، گوش دادن به آموزش‌ها و تمرکز کردن، خسته شدن از یک کار فقط بعد از چند دقیقه، دستخط زشت، مشکل در یادگیری و داشتن خیالات بیهوده در بیشتر اوقات. نشانه‌های فرد دم‌دمی مزاجی (Impulsivity) عبارت است از: بی‌تجربه به نظر رسیدن، بدون فکر کار کردن، آگاه و حساس نبودن نسبت به محیط اطراف، از کوره در رفتن در مقابل مسائل کوچک، با اشتیاق کاری را شروع کردن و در میانه راه کار را رها کردن و به سراغ کاری دیگر رفتن. بیش‌فعالی عبارت است از: برای صبر کردن مشکل داشتن، فعالیت بیش از حد و بی‌وقفه، پرخاشگری، سروکار داشتن با کارهای خطرناک بدون در

نظر گرفتن عواقب آن، بیش از حد حرف زدن و تا حدودی با آرام بودن مشکل دارند. گاهی اوقات همه‌ی بچه‌ها بیش فعال هستند به گونه‌ای که رفتارهای شرح داده شده در بالا را از خود بروز می‌دهند. اما زمانی می‌توان شک کرد که بچه‌ای دچار اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی است که رفتاری از خود نشان دهد که مدیریتش مشکل باشد، همراه با روابط اجتماعی ضعیف و قدرت تمرکز کم، به گونه‌ای که عملکرد تحصیلی‌اش را تحت تأثیر قرار دهد. در این مورد، مهم است که کودک توسط یک متخصص واجد شرایط معاینه و روانکاوی شود.

در سطحی وسیع، دلبستگی را می‌توان به عنوان تعلق خاطر شخصی نسبت به شخصی دیگر تعریف کرد. یک رابطه‌ی دلبستگی، پیوندی عاطفی است که شخصی به دیگری تعلق خاطر، به ویژه از نوع دلسوزانه و مراقبتی، پیدا می‌کند. John Bowlb، بر این باور است که دلبستگی "هر گونه رفتاری را گویند که منجر شود به این که شخصی به شخص دیگری نزدیک شود، معمولاً از شخص قوی‌تر یا داناتر این رفتار دیده می‌شود". کودکان در حال رشد، به تدریج یک مدل کاری داخلی از خود و دیگران، به ویژه مراقبین‌شان، ارائه می‌دهند. علائم کمک‌خواهی کودکان برای یادگیری انواع رفتارها قابل قبول می‌باشند. برای مثال، آن‌ها هنگامی که گریه می‌کنند، ممکن است به سرعت توسط مراقبین‌شان بغل شوند. این نوع رفتار ریشه‌ی بیولوژیکی (زیست‌شناختی) داشته و توسط علائم غریزی فعال می‌گردد مانند نیاز به مراقبت و نگه‌داری. می‌توان چنین گفت که برای یک تازه متولد شده، رفتار دلبستگی بخشی از طرح بقای برنامه‌ریزی شده‌ی ژنتیکی می‌باشد. این بیشتر جای بحث دارد که تئوری دلبستگی جهت تشریح مکانیزم داخلی پیوندهای اجتماعی کمک می‌نماید، شیوه‌ای که تجربیات گذشته، روابط تعلق‌خاطری نسبت به دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهند و نقشی که دلبستگی به عنوان کاهنده‌ی استرس بازی می‌کند.

سیستم دلبستگی مخصوصاً در پاسخ به استرس فعال می‌شود، مانند وقتی که بچه می‌ترسد یا درد می‌کشد. در چنین شرایط استرس‌زایی، بچه به دنبال نزدیکی به مراقب اصلی خود (مادر) می‌باشد و این گونه آرام می‌گردد. در نتیجه، یک رابطه رفتاری را، مانند خندیدن یا گریه کردن، جهت کمک خواستن شکل می‌دهد. یک سیستم دلبستگی که به وسیله‌ی آن احساس امنیت می‌کند. علاوه بر این، تجربه‌ی دوستی و پرستاری مراقب اصلی، به بچه جسارت می‌دهد که در دوران کودکی‌اش بازیگوش و خوش‌معاشرت باشد. این یک الگوی دلبستگی امنیتی را نشان می‌دهد. به عنوان یک نتیجه، جایی که مراقب اصلی حضور ندارد و شخص دیگری نیز به کودک محبت نمی‌کند و مراقبش نباشد، بچه اضطراب را تجربه خواهد کرد. این ناامنی می‌تواند سبب شکل‌گیری دلبستگی اضطرابی یا گوشه‌گیرانه

شود. در دلبستگی اضطرابی، کودک از قبل در مورد حضور مراقب اصلی نگران می‌باشد و به دنبال یافتن جای آن است. کودک این نگرانی را معمولاً از طریق صدا زدن، کنترل کردن و حرکت کردن برای برقراری ارتباط مجدد و گاهی به صورت همراهی (رفتاری چسبنده) بروز می‌دهد. بر عکس، دلبستگی گوشه‌گیرانه به گونه‌ای است که کودک استراتژی‌های دفاعی را در پیش می‌گیرد، برای درخواست کمک و جلب توجه مراقب خود، سعی می‌کند از آن‌ها دوری گزیند.

تحقیقات فعال شدن سیستم دلبستگی در دوران بزرگسالی را در مواقع ناراحتی/ پریشانی بررسی کرده‌اند. این مطالعات برای تشریح این موضوع طراحی شده‌اند که آیا بزرگسالان در مواقع پریشانی و ناراحتی‌های طاقت‌فرسا به دنبال افراد خاصی می‌گردند که به آرامش برسند و جهت یافتن راه‌حل از آن شخص کمک بخواهند؟ بارها مشخص شده است که تمامی بزرگسالان در چنین مواقعی از فعال‌سازی ناخود آگاه سیستم دلبستگی بهره می‌برند. Kobak & Hazan بر این باورند که افرادی که دلبستگی امنیتی دارند دارای روابط سازنده موفق هستند و رفتار اجتماعی مثبتی از خود نشان می‌دهند. این شامل بروز رویکردها و استراتژی‌های سازنده، مانند ارتباط مستقیم و باز، و استفاده از روش‌های جامع برای حل مسائل می‌شود. این گونه افراد در روابط اجتماعی خود بحث‌های کلامی مثبتی استفاده می‌کند و تمایلی به پرخاشگری‌های کلامی از خود نشان نمی‌دهند. آن‌ها هم‌چنین درگیر انتقادهای دو سویه می‌شوند و از تفاهم دو سویه سالم لذت می‌برند. چنین افرادی این توانایی را دارند که به دلیل اعتماد به نفس بالایشان موقعیت‌های ناسازگار را تجربه کرده و در این روابطشان صداقت دارند.

بنابراین، زوج‌های موفق (والدینی که نسبت به هم دلبستگی امنیتی دارند) در رابطه‌شان موفق هستند و رضایت آن‌ها از زندگی مشترک در سطح بالایی می‌باشد و کمترین آمار طلاق را دارند. برعکس، زوج‌هایی که نسبت به هم دل-بستگی مطمئنی ندارند، همان گونه که در زیر ذکر می‌شود، بیشتر مستعد رابطه‌ی ناموفق می‌باشند.

گرچه تئوری دلبستگی جالب و مناسب روابط خانوادگی و همسران می‌باشد، تحقیقات کمی در زمینه کودکان مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی (ADHD)، به خصوص در مورد نحوه عکس‌العمل والدین در مقابل بیماری کودک‌شان، انجام شده است. هم‌چنین شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد نوع دلبستگی به شدت به کیفیت زندگی خانوادگی و زندگی مشترک زوجین مرتبط می‌باشد و در رابطه‌ی والدین - کودک بسیار تاثیرگذار می‌باشد. اما، تحقیقی در خور درباره دلبستگی والدین، به ویژه نحوه‌ی تاثیر نوع دلبستگی والدین بر روابط

سازنده در محیط خانواده، وجود ندارد. چهارچوب فراهم شده توسط تئوری دل‌بستگی به طور بالقوه جهت درک روابط والدین- کودک و روابط بین والدین، شامل مشکلاتی که بین والدین وجود دارد، مفید می‌باشند. بنابراین، تئوری دل‌بستگی می‌تواند درک منحصر به فردی از نقش بزرگسالان برحسب روابط شخص‌شان ارائه دهد.

۲- روش

۲-۱- نمونه آماری

شرکت کنندگان به دو گروه تقسیم شدند: گروه درمانگاهی (بالینی) که شامل ۱۰۱ زوج، والدینی که فرزندشان دچار اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی بودند، می‌شد. گروه اجتماعی که شامل ۱۵۳ زوج، والدینی که فرزندانشان سالم بودند. محاسبات انجام شده توسط نرم‌افزار G-Power نشان داد که این تعداد برای تحلیل‌هایی که باید انجام شوند، کافی می‌باشد. برای تعیین متوسط اثر (۰/۵)، نرم‌افزار G-Power مشخص کرد که نمونه‌ای به بزرگی ۱۳۸ عضو برای ۵ پیش‌بین، شامل پارامترهایی که فرضیه را کنترل کرده و به آن مرتبط می‌شوند، لازم است. تعداد ۱۰۱ زوج درمانگاهی به عنوان شرکت کنندگان درمانگاهی کافی می‌باشند که در بین‌شان کسانی هستند که آسیب‌پذیر می‌باشند. در این‌جا منظور از والدین پدر و مادر کودک می‌باشد.

۲-۲- ابزارها

برای تعیین نشانه‌های اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی از مقیاس سنجش Connors Parental (CPRS) استفاده گردید، پرسشنامه‌ی الگوی رابطه (CPQ) برای اندازه‌گیری سازنده بودن رابطه استفاده شد و آزمایش رابطه نزدیک (ECR) برای تعیین ابعاد دل‌بستگی بزرگسالان به کار برده شد. این سه پرسشنامه بسیار قابل اطمینان و معتبر دیده شدند.

۲-۳- تحلیل داده‌ها

جهت توصیف اثر متعادل کننده‌ی داشتن کودکی مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی بر روی روابط سازنده از روش رگرسیونی استفاده شد.

۳- نتیجه

تحلیل رگرسیونی چند مرتبه‌ای جهت آزمایش فرضیه انجام شد، نشان داد که نوع دل‌بستگی رابطه‌ی بین داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی و رابطه سازنده زوج (والدین) را متعادل می‌کند. مشاهده گردید که دل‌بستگی از نوع اجتناب (ECR- AVOIDANCE)، فقط در شرایط اجتناب بالا، اثر داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی را بر روی رابطه سازنده (CPQ- CC) متعادل می‌نماید؛ اما در شرایط اجتناب کم، تاثیری بر روی رابطه سازنده ندارد. از طرف دیگر، برای کسانی که کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی ندارند، شرایط کم و زیاد اجتناب تاثیری بر روی رابطه سازنده‌ی آن‌ها ندارد. بنابراین، این فرضیه که دل‌بستگی اجتنابی رابطه‌ی بین داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی و مشکلات بین فردی در روابط سازنده را متعادل می‌نماید، ثابت می‌گردد.

از طرف دیگر، دل‌بستگی اضطرابی (ECR- ANXIETY)، فقط در شرایط اضطراب بالا، اثر داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی را بر روی رابطه سازنده (CPQ- CC) متعادل می‌نماید. به عبارت دیگر، مشخص شد که داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی تحت تاثیر رابطه‌ی سازنده در شرایط اضطراب بالا می‌باشد، اما مشخص شد که در شرایط اضطراب پایین رابطه‌ی سازنده بی اثر می‌باشد. از طرف دیگر، برای کسانی که کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی ندارند، شرایط کم و زیاد اضطراب تاثیری بر روی رابطه سازنده‌ی آن‌ها ندارد. بنابراین، این فرضیه که دل‌بستگی اضطرابی رابطه‌ی بین داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی و مشکلات بین فردی در روابط سازنده را متعادل می‌نماید، ثابت می‌گردد.

۴- بحث

فرضیه این است که نوع دل‌بستگی والدین اثر داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی را بر روی رابطه سازنده زوجین متعادل (محدود) می‌نماید. مشخص شد که این پیش‌بینی درست است که ابعاد دل‌بستگی (اضطراب و اجتناب) رابطه‌ی بین داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی و مشکلات بین فردی در روابط زوجین را متعادل (محدود) می‌کند. پیش‌تر تحقیقی در مورد اثرات متعادل کننده دل‌بستگی اجتنابی

بر روی رابطه‌ی بین داشتن کودکی مبتلا به اختلال شخصیتی کم توجهی و بیش‌فعالی و روابط سازنده زوجین انجام نشده بود. اما، چندین مقاله گزارش کرده‌اند که افراد با دل‌بستگی ناامن طی شرایط ناسازگار، به دلیل مشکلات بزرگتر در درک چشم‌انداز والدین‌شان، کم‌تر از راهبردهای (استراتژی‌های) سازنده استفاده می‌کنند که سبب می‌شود آن‌ها از برقراری ارتباط منصرف شوند. ثبات و سازگاری فقط مربوط به نمونه‌ی پریشان می‌باشد که یک نمونه‌ی مبتلا به اختلال شخصیتی کم توجهی و بیش‌فعالی نمی‌باشد. یافته‌های فعلی با این موارد هم‌خوانی دارند. داشتن کودکی مبتلا به اختلال شخصیتی کم توجهی و بیش‌فعالی، فقط در شرایط اضطراب بالا، بر روی رابطه سازنده اثر دارد.

تئوری دل‌بستگی بیان می‌کند که سیستم دل‌بستگی یک فرد در موقعیت‌های استرس‌زا فعال می‌گردد. براساس نظریه Cassidy & Kobak، راهبردهای اجتناب (گریز) به دلیل تمایل به کم کردن درد و پریشانی ناشی از ناکامی در یافتن نزدیکی و پشتیبانی از یک شیوه دل‌بستگی، اتخاذ می‌شوند. بنابراین، آن‌ها را می‌توان راهبردهای کاهنده نامید. Mikulincer, Shaver & Pereg بر این باورند که یک راهبرد دل‌بستگی کاهنده یکی از ویژگی‌های افراد با دل‌بستگی اجتنابی سطح بالا می‌باشد که سبب می‌شود، علاوه بر پنهان کردن احساسات‌شان، از والدین خود فاصله بگیرند تا به‌تنهایی تنش‌هایشان را مدیریت نمایند. با بکار بردن این استراتژی، افراد گوشه‌گیر یا می‌گیرند که تهدیدها را کم کنند تا انتظار دسترسی به شیوه دل‌بستگی و پاسخ‌دهی آن را متوقف کنند، هنگام توجه به تهدیدها یا نگرانی‌های سیستم دل‌بستگی دوباره فعال می‌گردد. دلیل راهبردهای کاهنده، متوقف کردن سیستم دل‌بستگی طی شرایط پریشان می‌باشد. این به افراد کمک می‌کند که از ناکامی و درد ناشی از عدم دسترسی به نوع دل‌بستگی اجتناب بورزند.

به منظور غیرفعال نگه داشتن سیستم دل‌بستگی، افراد گوشه‌گیر سعی می‌کنند احساسات‌شان را در مقابل تهدیدهای واقعی یا بالقوه‌ی ناشی از عدم دسترسی به نوع دل‌بستگی مانند طرد شدن، خیانت و جدایی سرکوب یا پنهان نمایند چون چنین احساساتی سبب فعال شدن سیستم دل‌بستگی می‌شوند. افراد گوشه‌گیر اغلب احساسات مرتبط با تفکرات و خاطرات‌شان را انکار یا سرکوب، توجه‌شان را از احساسات مرتبط با مادیات منحرف، احساسات مرتبط با تمایلات‌شان را سرکوب و بحث‌های کلامی و غیرکلامی مرتبط با احساسات را پنهان می‌کنند. این مخفی‌کارها اصولاً ناشی از پریشانی، ترس، اضطراب، ناراحتی، شرم و احساس گناه می‌باشند که چنین احساساتی به دلیل ضعیف

بودن و آسیب‌پذیر بودن فرد می‌باشند. علاوه بر این، این مخفی‌کاری‌ها ممکن است ناشی از عصبانیت باشد که این عصبانیت ممکن است سبب طغیان احساسات در روابط شود و این طغیان احساسات با راهبرد مستقل و متکی به خویشتن شخص گوشه‌گیر ناسازگار می‌باشد. افراد گوشه‌گیر از تعامل در قالب گفتگوی فعال یا مثبت خودداری می‌کند.

مشخص شده است که شرایط لازم برای رابطه سازنده عبارتند از: سطح بالایی از تعامل شامل درک یک‌دیگر، روحیه انتقادپذیری بالا و مثبت و تمایلی برای بررسی گزینه‌های مختلف. رابطه سازنده هم‌چنین مستلزم این است که هنگام تعامل دو طرف احساس راحتی کنند. به هر حال، والدین گوشه‌گیر کودکان مبتلا به اختلالات شخصیتی کم-توجهی و بیش‌فعالی به دلیل رفتار دفاعی‌شان شامل سرکوب کردن تعاملات‌شان، دور گزیدن و تلاش برای حل مسائل‌شان به تنهایی، قادر نیستند رابطه سازگاری با هم برقرار کنند. افراد گوشه‌گیر نیز در ابراز احساسات منفی و ناسازگاری ضعیف هستند. براساس نظریه Fraley & Shaver، افراد گوشه‌گیر مایلند احساسات منفی‌شان را کم، سرکوب نمایند. دل‌بستگی اجتنابی (گوشه‌گیری) فرآیند تقلید را مختل می‌نماید که خطر بروز دیگر اختلالات روانی را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، والدین گوشه‌گیر یک کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی ممکن است حتی هنگامی که این امکان را دارد که به فرزندش توجه نماید، بیشتر در دسترس نباشد و عکس‌العملی از خود نشان ندهد. والدین گوشه‌گیر ممکن است راهبردهای کاهنده‌ی شرح داد شده در بالا را به جای توجه به کودک مضطرب پیش بگیرد و خودشان را از سرپرست اصلی دور می‌گیرند. Mikulincer, Obrach & Iavnieli بر این باورند که افراد گوشه‌گیر با از یاد بردن جنبه‌های مثبت‌شان و منفی و متفاوت دانستن مردم، در مقابل موقعیت‌های استرس‌زا واکنش نشان می‌دهند. این رفتار گوشه‌گیرانه در والدین کودکان مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی بر روی رابطه سازنده تأثیری منفی دارد، زیرا رابطه‌ی سازنده مثبت نیازمند تعامل و دید باز می‌باشد.

تئوری دل‌بستگی بیان می‌کند که طرد شدن‌های متوالی از انواع دل‌بستگی طی دوران کودکی سبب ایجاد باوری در افراد گوشه‌گیر شود که نزدیکی روانی با انواع دل‌بستگی بیهوده می‌باشد. به جای یافتن انواع دل‌بستگی طی دوران کودکی‌شان، این کودکان سعی می‌کنند توجه‌شان را به اسباب بازی‌ها معطوف نمایند. روش آن‌ها در موقعیت‌های استرس‌زا، جهت مدیریت ترس‌شان و فقدان دل‌بستگی، دوری کردن از انواع دل‌بستگی می‌باشد. در مورد

بزرگسالان، رفتار گوشه‌گیرانه به شکل سرکوب نمایان می‌شود که فرد گوشه‌گیر از بحث در مورد هر گونه موضوع استرس‌زا خودداری می‌کند. به دلیل این گوشه‌گیری، آن‌ها باورشان این است که والدین‌شان از لحاظ روانی نمی‌توانند نیازهای آن‌ها را تأمین نمایند و بنابراین در موقعیت‌های ناسازگار احساسات‌شان را بروز نمی‌دهند. براساس نظریه Bartholomew & Horowitz افراد بسیار گوشه‌گیر نسبت به افراد غیر گوشه‌گیر تمایل زیادی دارند که دوستی طفره‌بروند، در در برقراری روابط احساسی ناراحت هستند و سطح بالایی از اتکا به خود را جستجو می‌کنند. افراد گوشه‌گیر تمایل دارند راه‌هایی فیزیکی یا روانی بیابند که خودشان را درگیر یک رابطه نکنند.

دل‌بستگی اضطرابی (ECR- ANXIETY) نیز رابطه‌ی بین داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی و رابطه سازنده را متعادل (محدود) می‌نماید. بررسی‌ها نشان می‌دهد که افراد با دل‌بستگی اضطرابی زیاد در موقعیت‌های ناسازگار کم‌تر از راهبردهای سازنده استفاده می‌کنند. ممکن است که والدین مضطرب کودکی مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی کم‌تر درگیر یک رابطه‌ی سازنده شوند زیرا شرایط داشتن کودکی مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی آن‌ها را آسیب‌پذیر کرده، و کم‌تر قادرند طی گفتگوهایشان احساسات خود را کنترل کنند. دلیل این امر فعال‌سازی بیش از حد می‌باشد که یکی از ویژگی‌های افراد مضطرب می‌باشد. این بدان معنی است که چنین افرادی تنش را مانند یک تهدید می‌دانند و حتی هنگام مواجه شدن با موارد تنش‌زای کوچک تمایل زیادی به نشان دادن احساس پریشانی دارند.

Corcoran & Mallinckrodt بر این باورند که افراد مضطرب تمایل قوی به اعمال فشار به والدین‌شان، تسلط داشتن بر فرآیندهای تصمیم‌گیری ناسازگار و درخواست تقاضاهای نامعقول دارند. آن‌ها مایلند ارزش خودشان را پایین آورده و فرآیند ارزیابی‌شان را اغراق آمیز بیان کنند. این کار با سرکوب، تفکیک و چسبیدن به تجربه‌های منفی انجام می‌شود. این راهبرد به باورهای منفی در مورد خود و جهان نهاده می‌شود و براساس جراحات گذشته یک مبنای شناختی در فرد شکل می‌گیرد که سعی می‌کند از این تجربیات در موقعیت‌های جدید استفاده کند. این باورها ابتدا در بافت تعاملات احساسی منفی با انواع دل‌بستگی غیرمطمئن یا غیردسترس شکل می‌گیرند. در این مقاله مشاهده گردید که اغراق در ضعف‌های فردی، رفتار اجباری و اصرار بر تضعیف خویش سبب می‌شوند که والدین مضطرب، زمانی که تحت استرس داشتن کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی قرار می‌گیرند، در رابطه‌شان دچار ناسازگاری شوند.

۵- نتیجه گیری

به عنوان یک نتیجه گیری، امید است که یافته‌های این بررسی منجر به شناسایی راهبردهای بین فردی مفید و غیرمفید به کار گرفته شده توسط والدین کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی گردد. پیشنهاد می‌شود که جهت حمایت والدین کودکان مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی به وسیله‌ی تاکید بر اهمیت دل-بستگی برنامه‌های درمانی و آموزشی مربوطه برنامه‌ریزی و اجرا شوند. براساس یافته‌های این بررسی ما آگاه شدیم که چه اقداماتی رضایت والدین کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی از رابطه‌شان را به همراه دارد و بهبود رفتار کودک مبتلا به اختلال شخصیتی کم‌توجهی و بیش‌فعالی نشانه‌ای از سازگاری رابطه‌ی والدین می‌باشد.