



دوره دوم شماره ۳ (پیاپی ۷) بهار ۱۳۹۵ شماره استاندارد بین المللی ۳۳۲۳-۲۴۲۳

- ۱ ..... اثربخشی آموزش گروهی محیط زیست بر نگرش و آگاهی افزایشی زیست محیطی دانش آموزان دختر دبستانی شهر تهران  
مریم حجتی سیاح، آناهیتا خدابخشی کولایی
- ۹ ..... دانش پرستاران بخشهای نوزادان استان آذربایجان شرقی از عوارض و تداخلات دارویی و برخی عوامل مرتبط با آن  
محمد ارشدی بستان آباد، مرضیه عبدالعلی پور، لیلا نظری
- ۱۷ ..... تأثیر فشار در نقطه هوکو بر واکنشهای رفتاری درد ناشی از قرار دادن کاتتر وریدی در کودکان تالاسمی  
بتول پورابولی، فرخ ابادزی، مریم رستمی، یونس جهانی
- ۲۵ ..... بررسی تأثیر ریتم های شبانه روزی (صبحگاهی- شامگاهی) بر مشکلات رفتاری و کیفیت خواب دانش آموزان  
نرگس محمدی، امیر قمرانی، احمد یارمحمدیان
- ۳۵ ..... بررسی ارتباط عملکرد پرستاران در زمینه پیشگیری از آسیب بینی با شدت و بروز آن در نوزادان دریافت کننده فشار مثبت مداوم راههای هوایی به وسیله پرونگ بینی  
عصمت نوحی، فهیمه مستاجران، علیرضا صادق نیا
- ۴۴ ..... بررسی خطرات روانی اجتماعی در والدین کودکان مبتلا به سرطان  
آلاء شمسی، منصوره عزیززاده فروزی، صدیقه ایرانمنش
- ۵۶ ..... رابطه احساس گرفتاری و فقدان لذت جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی دختر  
الهام سعادت، امیر قمرانی
- ۶۴ ..... مقایسه شاخص های تن سنجی دانش آموزان دختر ۱۵-۱۳ ساله شهر همدان با استانداردهای NCHS  
ناهید محمدی، افسر امیدی، رویا امینی، عباس مقیم بیگی

به نام خداوند جان و خرد

مجله پرستاری کودکان

فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره دوم- شماره ۳ (پیاپی ۷) - بهار ۱۳۹۵

• صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران

• مدیر مسؤول: دکتر عباس عبادی

• سردبیر: دکتر عباس عبادی

• مدیر اجرایی: دکتر محسن ملاهادی

• شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۴۲۸۵/۹۳ مورخ ۱۳۹۳/۲/۳۰

• شماره بین المللی نشریه چاپی: ISSN: ۲۴۲۳-۳۳۲۳ مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۲۷

• شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN: ۲۴۲۳-۳۳۳۱ مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۲۷

#### اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر فاطمه الحانی دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر فرشته آیین استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد
- دکتر فریده باستانی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر لیلا بریم نژاد دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر فائزه جهان پور دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دکتر ابراهیم حاجی زاده دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ناهید رژه دانشیار دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه شاهد
- دکتر مریم رسولی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر عباس عبادی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)
- دکتر زهرا کاشانی نیا استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سیما کرمانشاهی دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر سوسن ولی زاده استادیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- دکتر لیلا ولی زاده استادیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- دکتر مجیده هروی دانشیار دانشکده پرستاری و مامائی شاهد
- دکتر فریده یغمائی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• حروفچینی و صفحه آرایی: اکرم پورولی

• طراح جلد: اکرم پورولی

• ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران

• نشانی: تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: [info@jpen.ir](mailto:info@jpen.ir), Website: <http://jpen.ir>

# رابطه احساس گرفتاری و فقدان لذت جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی دختر

الهام سعادت، \* امیر قمرانی<sup>۲</sup>

۱- کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.  
۲- استادیار گروه روان شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان (نویسنده مسئول)  
پست الکترونیکی: a.ghamarani@yahoo.com

نشریه پرستاری کودکان دوره ۲ شماره ۳ بهار ۱۳۹۵، ۶۳-۵۶

## چکیده

**مقدمه:** در سال های اخیر در سبب شناسی مشکلات رفتاری کودکان به نقش وضعیت روان شناختی والدین توجه زیادی صورت گرفته و اعتقاد بر این است که مشکلات روان شناختی مادران در پدیدایی مشکلات رفتاری کودکان آنها تاثیرگذار است. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه احساس گرفتاری و فقدان لذت جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی دختر شهر اصفهان انجام گرفت. **روش:** روش پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، شامل دختران پیش دبستانی و مادران آنها در شهر اصفهان در سال ۹۳-۱۳۹۲ بود. نمونه ای شامل ۳۷۴ مادر به صورت تصادفی خوشه ای انتخاب گردید. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، شامل پرسشنامه احساس گرفتاری، مقیاس لذت جویی و مشکلات رفتاری راتر بود. داده های حاصله به وسیله تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج همبستگی نشان داد که بین احساس گرفتاری و فقدان لذت جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان همبستگی مثبت و رابطه معنادار وجود دارد ( $p < 0/01$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به رابطه معنادار مشکلات رفتاری کودکان با احساس گرفتاری و فقدان لذت جویی مادران، لازم است جهت بهبود رفتارهای کودکان به سلامت روان شناختی مادران توجه کافی صورت گیرد.

**واژگان کلیدی:** احساس گرفتاری، فقدان لذت جویی، مشکلات رفتاری.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۹/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱/۲۴

## مقدمه

اغلب کودکان و نوجوانان با اختلالات رفتاری، احساسات منفی دارند و با دیگران بدر رفتاری می‌کنند (۱،۲،۳). با وجود مشکلات بسیاری که این افراد با آن مواجه‌اند، بیشتر آنان تا سال‌ها پس از ورود به مدرسه شناسایی نمی‌شوند و تحت آموزش ویژه قرار نمی‌گیرند، مگر اینکه اختلال رفتاری و مشکلات تحصیلی آنان شدید باشد (۴). در سال‌های اخیر در سبب شناسی مشکلات رفتاری و ترس‌های مرضی کودکان به کیفیت روابط والد - کودک توجه بیشتری شده است (۵). در بسیاری از پژوهش‌ها ویژگی‌های روانشناختی مادر در ایجاد مشکلات رفتاری کودک و ترس‌های مرضی کودکان مورد توجه محققان قرار گرفته است (۶) در این میان ویژگی‌های روانشناختی مادر از قبیل احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی نقش به‌سزایی ایفا می‌کند. احساس گرفتاری ریشه در توجهات نظری مرتبط با رفتارهای دفاعی بازداری شده دارد (۷،۸). احساس گرفتاری ارتباط مهمی را با سایر متغیرهای نظام اجتماعی نشان دادند. پژوهش‌ها اهمیت احساس گرفتاری درونی را در افسردگی بالینی، متذکر می‌شود (۹).

احساس گرفتاری یا احساس به تله افتادن، نوع خاصی از تفکر و احساس است و به تله یا دام افتادن انسان در موقعیتی که تمایل به دوری از آن دارد، اطلاق می‌شود. گرفتاری همچنین به عنوان توقف اجبارگونه فعالیت انسان، که همواره روبه افزایش است و ناتوانی فرد در فرار و گریز از موقعیت تعریف شده است (۹). فردی که احساس گرفتاری را تجربه می‌کند تصور می‌کند که رفتارهای دفاعی وی فاقد کارایی بوده و لذا تمایل به گریز از موقعیت جاری پیدا می‌کند؛ در عین حال فکر می‌کند که تمام راه‌های ممکن برای فایق آمدن وی بر این موقعیت نیز مسدود شده است (۱۰).

یکی دیگر از مشکلات فردی که می‌تواند موجب تزلزل در ثبات رفتار گردد و توانایی فرد را کاهش دهد نداشتن لذت در زندگی یا فقدان لذت-جویی است. فقدان لذت‌جویی به عنوان کاهش توانایی برای تجارب دوست‌داشتنی و خوشایند در پاسخگویی به فعالیت‌های فرح بخش و لذت بخش تعریف شده است. حداقل پنج نشانه برای شناسایی اختلال افسردگی اساسی باید رخ دهد که یکی از آن‌ها فقدان لذت‌جویی می‌باشد. بطوری که این مؤلفه یکی از دو مؤلفه مهم (خلق پایین و عدم لذت از مواقع و اتفاقاتی که قبلاً منشا لذت بوده‌اند) در شناسایی و درمان مبتلایان به افسردگی می‌باشد (۱۱).

جان لینی (۱۲) در پژوهش انجام شده راه‌های تأثیر افسردگی والدین و معلمان را بر مشکلات رفتاری کودکان مورد بررسی قرار داد

که نتایج پژوهش نشان داد که علائم نشانه‌های افسردگی والدین و معلمان یک عامل بسیار مؤثر بر محیط پرورش کودک و مشکلات رفتاری درونی و بیرونی او باشد.

زایدمن زایت و همکاران (۱۲) در پژوهشی نشان دادند که همه زمانها اضطراب و فشار روانی والدین از هر دو مشکلات درونی و بیرونی کودک پیش بینی می‌شود. هم چنین ترخان (۱۳) در بررسی خود در مورد تأثیر پرخاشگری والدین بر سلامت روانی فرزندان نشان داد که کاهش رفتارهای پرخاشگرانه والدین موجب بهبود علائم افسردگی و کارکردهای اجتماعی فرزندان گردیده است.

بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران و مشکلات رفتاری کودکان بود.

## مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دختران پیش دبستانی شهر اصفهان و مادران آنها در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تشکیل می‌دادند. شیوه نمونه‌گیری، تصادفی خوشه‌ای بود. بدین صورت که از بین نواحی ۶ گانه آموزش و پرورش شهر اصفهان دو ناحیه به شیوه تصادفی خوشه‌ای انتخاب گردید. سپس با مراجعه به نواحی انتخاب شده، از بین مراکز پیش دبستانی آنها ۴ مرکز انتخاب گردید (دو ناحیه آموزشی و ۸ مرکز پیش دبستانی). سپس از بین مادران این ۸ مرکز تعداد ۳۷۴ نفر به تصادف انتخاب و پرسشنامه‌های گرفتاری، فقدان لذت‌جویی و مشکلات رفتاری کودکان به آنها ارائه شد. ملاک انتخاب تعداد ۳۷۴ نفر حجم نمونه جدول مورگان بود. در این پژوهش از ابزارهای ذیل استفاده شده است.

### مقیاس گرفتاری:

در پژوهش حاضر از مقیاس گرفتاری (۹) استفاده شد. مقیاس مزبور شامل ۱۲ سوال است که برای اندازه‌گیری حالت‌های به تله افتادن و تمایل به فرار از آن طراحی شده است. شرکت‌کنندگان براساس حالت و هیجاناتی که طول یک هفته گذشته داشتند. باید به مقیاس پاسخ دهند. نمره گذاری این مقیاس در طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای و از صفر تا چهار (نه! این طور نیست: نمره صفر و خیلی زیاد به وضعیت من شباهت دارد: نمره چهار) صورت می‌گیرد. در این راستا، نمره بالاتر میزان احساس گرفتاری بیشتر فرد را بیان می‌کند. روایی و پایایی مقیاس گرفتاری در پژوهش‌های متعددی مطلوب ارزیابی شده است. در ایران روایی و پایایی این مقیاس در پژوهش قمرانی، سیادتیان و پیشداد (۱۴) ارزیابی شده است. در این راستا؛ روایی آزمون از سه روش: ۱- روایی محتوا، ۲- همبستگی گویه‌ها

کودک (ترجیحا مادر) تکمیل می‌گردد که بدون وجود ابزار خاص رفتار کودکان را در ۱۲ ماه گذشته مد نظر قرار داده و سؤالات لازم را پاسخ می‌دهند. در مقابل هر یک از ماده‌های پرسشنامه عدد ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲ نوشته شده است. روش نمره گذاری به این صورت است که اگر عبارتی در مورد کودک صدق می‌کند و بیانگر رفتار اوست عدد ۲ (بیانگر اختلال رفتاری آن ماده مخصوص بوده و کودک علامت اختلال را بطور کامل دارد). اگر عبارت فقط تا حدی در باره رفتار معرف کودک باشد عدد ۱ (به این معنی است که آن ماده خاص تا حدودی درباره کودک صدق می‌کند) و اگر ماده مذکور اصلا درباره رفتار کودک صادق نباشد عدد ۰ را می‌گیرد (کودک مشمول موضوع آن عبارت نمی‌شود و اصلا علائم اختلال رفتاری در وی مشاهده نمی‌شود) پایایی و روایی این پرسشنامه به بررسی‌های متعددی در ایران و سایر کشورها مورد قابلیت اعتبار بالایی قرار گرفته که اکثریت آن‌ها ضریب اطمینان بالایی را نشان می‌دهد. راتر و همکاران پایایی این آزمون را به روش باز آزمایی به فاصله دو ماه ۰/۷۴ گزارش نمودند. مطالعات انجام شده در داخل کشور کرمی در پژوهشی بر روی ۶۰ نفر دختر و پسر فرم والدین را با ارزیابی روانپزشک مقایسه نمود. حساسیت آزمون برابر با ۰/۹۷ بود. اعتبار آزمون نیز از طریق موافقت پرسشنامه و تشخیص روانپزشک در پژوهش مذکور ارزیابی گردید. از ۳۶ کودکی که توسط پرسشنامه و تشخیص روانپزشک ارجاع شدند ۳۴ نفر بیمار و ۲ نفر سالم بودند. نتیجه این پژوهش نشان داد که میزان موافقت بین نظر روانپزشک و پرسشنامه بالاست. همچنین پایایی آزمون والدی بر روی ۳۶ نفر از افراد نمونه را ۰/۹۲ گزارش کرده اند (۱۸). در پژوهش حاضر پایایی مقاس با روش آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۵ بدست آمده است.

در این پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی (نظیر میانگین و انحراف معیار) و روش‌های آماری استنباطی برای آزمون معناداری بررسی رابطه احساس گرفتاری و فقدان لذتجویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان استفاده گردید. جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS ۱۸ استفاده شد.

#### ملاحظات اخلاقی

جهت رعایت اخلاق در پژوهش طی پذیرشی از مشارکت کنندگان در مطالعه در جلسه‌ای توجیهی دعوت به عمل آمد و فرایند شرکت در پژوهش برای آنها به صورت کامل شرح داده شد. سپس این افراد به صورت داوطلبانه حاضر به شرکت در پژوهش گشتند. هم چنین در جلسه توجیهی مقرر گردید که پس از انجام پژوهش، دوره‌ای برای شرکت کنندگان درباره راهکارهای کاهش فقدان لذتجویی از زندگی توسط پژوهشگران ترتیب داده شود.

با نمره کل (تحلیل مواد) و ۳- تحلیل عوامل مطلوب برآورد گردید. پایایی مقیاس نیز با استفاده از روش همسانی درونی و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و با روش ضریب پایایی تنصیفی ۰/۸۸ بدست آمد. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بدست آمده است.

#### مقیاس لذتجویی (Snaith-Hamilton):

در پژوهش حاضر از مقیاس فقدان لذتجویی استفاده شد. این مقیاس به زعم Snaith-Hamilton قوی ترین مقیاس برای ارزیابی فقدان لذتجویی می باشد (۱۵). مقیاس مزبور شامل ۱۴ سوال است که برای اندازه گیری کاهش ظرفیت تجربه لذت، طراحی شده است. این مقیاس دارای ۴ خرده مقیاس به شرح زیر می‌باشد.

۱- تعاملات اجتماعی (شامل سؤالات: ۲، ۷، ۸، ۱۳ و ۱۴)

۲- تجربیات حسی (شامل سؤالات: ۵، ۶، ۱۱ و ۱۲)

۳- تفریح /سرگرمی (شامل سؤالات سؤالات: ۱، ۳ و ۹)

۴- آشامیدن و خوراک (شامل سؤالات: ۴ و ۱۰)

نمره گذاری این مقیاس در طیف لیکرت ۵ گزینه ای و از صفر تا چهار (کاملاً موافقم=۴ تا کاملاً مخالفم=۰) صورت می‌گیرد. در این راستا همچنین همبستگی بین نمرات آزمودنی‌ها در هر خرده مقیاس و نمره آن‌ها در کل مقیاس فقدان لذتجویی برآورد گردید در این راستا، نمره بالا در این مقیاس نشان از ظرفیت بالای لذتجویی و نمره کم نشان از ظرفیت پایین در لذتجویی (از علائم افسردگی) می باشد. روایی و پایایی مقیاس فقدان لذتجویی در پژوهش‌های متعددی مطلوب ارزیابی شده است. روایی و پایایی این مقیاس در پژوهش قمرانی، سیادتیان (۱۶) ارزیابی شده است. علاوه براین، پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و خرده مقیاسها بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ بدست آمد. ضریب پایایی تنصیفی مقیاس ۰/۸۶ بدست آمد. در خصوص فرایند ترجمه مقیاس؛ با توجه به اینکه در ایران تاکنون مقیاس فقدان لذتجویی ترجمه نشده بود لذا ابتدا مقیاس توسط سه نفر از متخصصین رشته روانشناسی به فارسی ترجمه شد. سپس متن ترجمه شده مقیاس توسط یکی از دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد رشته زبان انگلیسی به انگلیسی برگردانیده شد (ترجمه معکوس) و متن نهایی با نسخه اصلی لاتین مقیاس مقایسه گردید و مواردی اختلافی بررسی شد. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۳ بدست آمده است.

ارزیابی مشکلات رفتاری راتر فرم والدین:

راتر و همکاران (۱۷)، این پرسشنامه را برای تشخیص اختلالات رفتاری کودکان طراحی نمودند. پرسشنامه توسط والدین

## یافته‌ها

نتایج یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که مشارکت کنندگان در این مطالعه دارای طیف سنی ۳۰ تا ۴۷ ساله بوده‌اند که طیف سنی ۳۰ تا ۳۵ ساله دارای بیشترین فراوانی بوده‌اند.

هم چنین این مادران دارای سطح تحصیلات سیکل تا کارشناسی ارشد بوده که در این بین تحصیلات لیسانس با ۳۶ فراوانی (۳۰/۳ درصد) دارای بیشترین فراوانی بوده است.

**جدول ۱:** میانگین و انحراف معیار نمرات احساس گرفتاری مادران، فقدان لذت‌جویی مادران و مشکلات رفتاری کودکان

متغیره	تعداد	میانگین	انحراف معیار
احساس گرفتاری مادران	۳۷۴	۹/۱۷	۱/۳۸
فقدان لذت‌جویی	۳۷۴	۵۱/۳۵	۳/۶۱
مشکلات رفتاری	۳۷۴	۹/۳۱	۱/۳۴

**جدول ۲:** آزمون ضریب همبستگی میان احساس گرفتاری فقدان و لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی

همبستگی	احساس گرفتاری	فقدان لذت‌جویی	مشکلات رفتاری
احساس گرفتاری مادران	۱		
فقدان لذت‌جویی	۰/۴۲**	۱	
مشکلات رفتاری	۰/۳۷**	۰/۲۴**	۱

\*\* همبستگی در سطح  $p = 0/01$  معنادار است.

\* همبستگی در سطح  $p = 0/05$  معنادار است.

در جدول ۲ رابطه همبستگی میان احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان پیش دبستانی نشان داده شده است. همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود بین احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری در سطح خطای ۰/۰۱ رابطه مثبت معنادار وجود دارد. میزان همبستگی بین احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری به ترتیب برابر با ۰/۳۷ و ۰/۲۴ می‌باشد.

حال جهت بررسی میزان قدرت پیش‌بینی مشکلات رفتاری کودکان بر اساس فقدان لذت‌جویی و احساس گرفتاری مادران به بررسی جداول تحلیل رگرسیون پرداخته می‌شود.

**جدول ۳:** جدول خلاصه تحلیل واریانس مدل رگرسیون مشکلات رفتاری کودکان روی فقدان لذت‌جویی و احساس گرفتاری مادران

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	سطح معنی‌داری	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تبیین
رگرسیون مانده	۱۰۰/۸۴	۲	۵۰/۴۲	۳۲/۵۰	۰/۰۰۰۱	۰/۳۸	۰/۱۴
کل	۵۷۵/۵۵	۳۷۱	۱/۵۵				
	۶۷۶/۳۹	۳۷۳					

بر اساس جدول فوق، مقدار F معنی‌دار است. بنابراین متغیرهای پیش‌بین توانسته‌اند پیش‌بینی معناداری از متغیر ملاک به دست دهند. ضریب تبیین مدل نیز نشان می‌دهد که متغیرهای پیش‌بین توانسته‌اند ۱۴ درصد از تغییرات ملاک را تبیین کنند.

**جدول ۴:** ضرایب رگرسیون مشکلات رفتاری کودکان روی فقدان لذت‌جویی و احساس گرفتاری مادران

متغیر پیشین	ضریب غیر استاندارد (B)	خطای استاندارد (Std. Error)	ضریب استاندارد (β)	مقدار t	سطح معنی‌داری (Sig)
فقدان لذت‌جویی	۰/۰۳	۰/۰۲	۰/۱۰	۱/۹۶	۰/۰۵۱
احساس گرفتاری	۰/۳۲	۰/۰۵	۰/۳۳	۶/۲۵	۰/۰۰۰

بر اساس جدول فوق، از میان متغیرهای پیش‌بین ضرایب رگرسیون، متغیر احساس گرفتاری مادران معنی‌دار است که با توجه به ضرایب استاندارد شده، این متغیر به شکل مستقیم پیش‌بین مشکلات رفتاری کودکان می‌باشد.

## بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان صورت پذیرفت. نتایج حاکی از آن بود که بین متغیرهای احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان در سطح خطای ۰/۰۱ رابطه معنادار وجود دارد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات ترخان (۱۳)، امین‌آبادی و همکاران (۱۹) و کابلی‌نسکی، کاوالاسکا و رندولف (۲۰) در مقیاسی کلی‌تر همسو می‌باشد. چنانکه این پژوهشگران در پژوهش‌های خود نشان داده‌اند که مشکلات روان‌شناختی و رفتاری والدین سبب پدیدآیی مشکلات رفتاری در کودکان می‌شود. بنابراین مشکلات ارتباطی، رفتاری و هیجانی والدین را به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مشکلات رفتاری فرزندان ذکر نموده‌اند. برای یافته مذکور می‌توان تبیین‌هایی به شرح زیر ارائه نمود:

موضوع مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان در عصر حاضر به یکی از چالش‌برانگیزترین حوزه‌های روان‌شناسی تبدیل شده است (۲۱). اختلالات رفتاری و هیجانی، رفتارهای ناگهانی، انحرافی و مزمن هستند که گستره آن شامل اعمال تهاجمی یا برانگیختگی‌هایی تا اعمال افسرده‌گونه و گوشه‌گیرانه می‌باشد و بروز آن به دور از انتظار مشاهده‌کننده است، به طوری که وی آرزوی توقف این گونه رفتارها را دارد. به دیگر سخن این گونه رفتارها اولاً، تأثیر منفی بر فرایند رشد و انطباق مناسب کودک با محیط دارد، ثانیاً مزاحمت برای زندگی دیگران به وجود می‌آورد (۲۲). اختلالات رفتاری، مشکلات فردی و اجتماعی فراوانی را به وجود می‌آورد. کودکان مبتلا به این اختلالات، خانواده، آموزشگاه و اجتماع را با مسایل و دشواری‌های گوناگونی مواجه می‌کنند و آن‌ها را نیز در برابر آشفتگی‌های روانی و اجتماعی دوران نوجوانی و حتی بزرگسالی، آسیب‌پذیر می‌سازند. عوامل مختلفی در پدیدآیی و تداوم اختلالات هیجانی و رفتاری کودکان ایفای نقش می‌کند. در این بین یکی از تأثیرگذارترین عوامل، وضعیت ارتباطی، روحی و روان‌شناختی والدین و به خصوص مادر می‌باشد (۲۳). دو متغیر روان‌شناختی مادران که در این پژوهش به آن پرداخته شده و دارای رابطه معنادار با مشکلات رفتاری کودکان بوده‌اند، احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی می‌باشد.

در تبیین رابطه احساس گرفتاری مادر با مشکلات رفتاری کودک باید اذعان داشت که احساس گرفتاری از عوامل تبیین‌کننده اختلال افسردگی به شمار می‌رود. بدین صورت که فردی در خود احساس گرفتاری را ادراک می‌نماید به این باور می‌رسد که رفتارهای کارا و صاحب‌نفوذ خود را از دست داده و بهترین راه را گریز از موقعیت جاری می‌یابد لذا به این ادراک نائل می‌شود مسیرهای پیشرو راهی به فایق آمدن به مشکلات نمی‌یابد (۱۰). افراد دارای چنین احساسی طبیعتاً به گریز از روابط و گرایش به تنهایی و گوشه‌گیری تمایل پیدا می‌کنند. بنابراین وقتی مادر از روابط گریزان بوده و یا به نوعی روابط خاصیت تقویت‌کنندگی را برای وی از دست داده باشد کیفیت ارتباط و تعامل هیجان‌مدار و لذت‌بخشش با کودک دچار خسران می‌گردد. از آنجائیکه مادر و روابط با کیفیتش برای بهداشت روان و هیجان‌های مثبت کودک نقش بی‌بدیلی را ایفا می‌نماید لذا کودک نیز وارد سردرگمی و آشفتگی شناختی می‌گردد. این فرایند در کوتاه‌زمانی، نمود بیرونی پیدا می‌کند و به صورت مشکلات رفتاری در کودک نمایان می‌شود. از همین روست که احساس گرفتاری در نزد مادران با مشکلات رفتاری کودکان رابطه مثبت معناداری دارد.

در تبیین رابطه فقدان لذت‌جویی مادر با مشکلات رفتاری کودک، می‌توان به مفهوم و تأثیرات فقدان لذت‌جویی مادران اشاره نمود. در این راستا، فقدان لذت‌جویی به عنوان یکی از نشانه‌های پنج‌گانه افسردگی به شمار می‌رود. به طوری که این مولفه به عنوان یکی از (مولفه‌های مهم خلق پایین و عدم لذت از موانع و اتفاقاتی که قبلاً منشاء لذت بوده‌اند) در شناسایی و درمان اختلال افسردگی به شمار می‌رود (۱۱). از طرفی روابط قوی و همپوشانی بین فقدان لذت و بی‌حسی هیجان‌نشان داده شده است (۲۴). حال وقتی مادر از شرایط محیطی، خانوادگی، ارتباطی و اجتماعی خود لذتی را کسب نماید و به نوعی هیچ‌یک از این موارد هیجان‌مثبت‌وی را بر نمی‌انگیزاند، بنابراین این عدم هیجان‌پذیری به تعامل او با اعضای خانواده و فرزندش نیز رخنه می‌کند. البته نمی‌توان ابراز داشت که این فقدان لذت‌جویی خاستگاهی محیطی دارد، بلکه محتمل‌ترین علت آن را می‌توان تعاملی از محیط و فرایند شناختی فرد نام برد. روابط مادر-کودک بذای کودک رابطه‌ای هیجان‌زا و تعیین‌کننده به شمار می‌رود. البته همانگونه که از واژه ارتباط مشخص است ارتباط و تعامل باید دوسویه باشد. لذا وقتی این هیجان‌خواهی از سمت کودک طلب می‌شود ولی از طرف مادر پاسخی برای آن صادر نمی‌گردد، کودک دچار خاموشی در تعامل با مادر می‌شود. از همین روست که فقدان لذت‌جویی مادر رابطه مثبت معنی‌داری را با مشکلات رفتاری کودک دارد.

### نتیجه‌گیری نهایی

بنابر رابطه مثبت معنادار بین احساس گرفتاری و فقدان لذت‌جویی مادران با مشکلات رفتاری کودکان نیاز است که جهت رشد چندجانبه سالم کودکان به سلامت روان شناختی مادران توجه بیشتری صورت پذیرد. چرا که مادران به عنوان منبع اصلی دلبستگی کودکان به شمار رفته و اگر آنها دچار مشکلات روحی و روان شناختی گردند، بالطبع آثار آن در رفتار و روان کودکان هویدا می‌گردد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مسئولین محترم پیش دبستانی های شهر اصفهان و هم چنین مادران کودکان پیش دبستانی جهت مساعدت در انجام پژوهش حاضر، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

پژوهش حاضر، دارای محدودیتهایی بود، که بیان آن‌ها می‌تواند یافته‌ها و پیشنهادهای پژوهش را تصریح کرده و پژوهشگران بعدی را در اتخاذ تدابیر مؤثر برای مقابله با تهدید روایی درونی و بیرونی طرح‌های پژوهشی یاری دهد. محدودیت‌های اساسی پژوهش حاضر به قرار زیر می‌باشد.

الف) نسبی بودن قابلیت تعمیم یافته‌های پژوهش برای کل جامعه، چرا که پژوهش حاضر صرفاً در یکی از شهرستان‌های ایران انجام شده است و وضعیت یک شهر نمی‌تواند نماینده مناسبی برای جمعیت کل کشور باشد، لذا تعمیم نتایج به سایر مناطق باید با احتیاط صورت گیرد.

ب) عدم امکان اجرای تحقیق در چند گروه سنی به طور همزمان نیز از دیگر محدودیت تحقیق می‌تواند باشد.

### Reference

1. Fogel A. Infant development: A topical approach. NY: Sloan publishing; 2010.
2. Wilamowska ZA, Thompson-Hollands J, Fairholme CP, Ellard KK, Farchione TJ, Barlow DH. Conceptual background, development, and preliminary data from the unified protocol for trans diagnostic treatment of emotional disorders, Depression and Anxiety. 2010; 27: 882–890.
3. Hallahan D, Kafman J. Introduction to special education on gifted children, translated by Hussain Akhlaqi, Mojtaba Javadian and Ali Saliyani, published 10. BehNashr publication; 2007. [In Persian].
4. Qobari B, Parand A, Khanzadeh H, Moulali G, Nemati SH. The behavior problem of elementary school students in Tehran, in Exceptional Children Journal, 2009; 9(3): 223-238. [In Persian].
5. Bahrami H. Fears among the Tehran students. Thought and Behavior Journal. 2000; 6(21): 44-35. [In Persian].
6. Jamshidi F. Phobia in children. Journal of Pediatrics. 2013; 3(62): 18-20. [In Persian].
7. Dixon AK. Ethological strategies for defence in animals and humans: Their role in some psychiatric disorders. British Journal Psychological Medicine, 1995; 71: 417-445.
8. Gilbert P. Evolutionary approaches to psychopathology and cognitive therapy. In P. Gilbert (Ed.), Cognitive psychotherapy (Special Edition: Evolutionary Psychology and Cognitive Therapy). 2002; 16: 263-294.
9. Gilbert P, Allan S. The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: An exploration of an evolutionary view. Journal Psychological Medicine. 1998; 28: 585–598.
10. Elhinney MC, Proctor DT. Concept of entrapment and decision-making. Journal Management Decision, 2005; 43: 189-196.



11. Ganji M. Psychopathology according to DSM-5. Tehran: Arasbaran Publication. 2013. [In Persian].
12. Zaidman-zait A, Mirenda p, Duku e, Szatmari p, Georgidaes s, Volden J, Smit I. Examination of bidirectional relationship between parent stress and two types of problem behavior in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and developmental disorder*.2014;21(5): 1-10.
13. Torkhan M. influence of parental Aggression on children's mental health, family pathology Abstract of the second congress of Iran, Tehran, Shahid Beheshti University,2012. [In Persian].
14. Qamarani A, Sadatian H, Pishdadi R. Reliability and validity of the behavioral scale, *journals Qom*.2013; 7(6): 61-54. [In Persian].
15. Snaith RP, Hamilton M, Morley S, Humayan A, Hargreaves D, Trigwell P. A scale for the assessment of hedonic tone: the Snaith–Hamilton Pleasure Scale. *British Journal psychiatry*.1995; 167: 99–103.
16. Qamarani A, Sadatian H. Reliability and validity of anhedonia scale in students. *Journal of Medical Sciences*.2012; 12(10): 818-807. [In Persian].
17. Rutter M. A children behavior questionnaire for completion by teacher. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.1967; 31: 12-16.
18. Yousefi F. Normalization Rotter scale to assess behavioral and emotional problems in girls and boys of primary school students in Shiraz. *Journal of Humanities and Social Sciences, Shiraz University*.1998; 13 (1 & 2): 92-172. [In Persian].
19. Amin Abadi Z, Khodapanahi MK, Dehqani M. Mediating role of cognitive emotion regulation and behavior problems in children of parents with academic achievement, and behavioral science magazine.2011; 2(5):15-20. [In Persian].
20. Koblisky SA, Kuvalanka AK, Rndolph SM. Social Skill and behavior problem of urban, Afeican American Preschoolers: Role of parenting practices, family conflict, and Maternal Depression. *Journal of American or the psychiatry*.2006; 76(3):58-63.
21. Upshur C, Wenz-Gross M, & Reed G. A pilot study of early childhood mental health consultation for children with behavioral problems in preschool.*Early Childhood Research Quarterly*.2009; 24(1):29–45.
22. Sadock B, Sadoch W. Summary of Psychiatry, Vol. Translate by Nasrallah Pour Afkary, Tehran: Shahrab, 2003. [In Persian].
23. Tellegen CL. Parenting children with developmental disabilities: Evaluation of the Stepping Stones Triple P-Positive Parenting Program PhD Thesis, School of Psychology, The University of Queensland, 2012.
24. Todd B, Kashdana, Jon D. Elhaib B, Christopher F. Anhedonia and emotional numbing in combat veterans with PTSD. *Journal Behavior Research and Therapy*.2006; 44: 457–467.

## Relationship between Entrapment and Anhedonia of Mothers, Behavioral Disorders of Preschool Girl Children

Elham Saadat<sup>1</sup>, \*Amir Qamrany<sup>2</sup>

1- MA of General Psychology, Department Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

2- assistant professor of psychology and education of children with special needs. Faculty of Psychology and Educational Sciences, Isfahan University. Isfahan, Iran (**Correspondent Author**)

**Email:** a.ghamarani@yahoo.com

### Abstract

**Introduction:** in recent years in the pathology of children's behavioral problems, the role of parents' psychological state has drawn much attention and it is believed that the mothers' psychological problems are effective in creating behavioral problems in the children. Therefore, the present study was conducted aiming at investigating the relationship between the feeling of entanglement and the lack of joy-seeking in mothers of preschool female children with behavioral problems in Isfahan.

**Method:** the method of the current study was descriptive-correlational. The statistical population of the study included preschool female children and their mothers in the city of Isfahan in 2013-14, from whom a sample of 374 mothers was selected according to Morgan table through clustered random sampling method. The applied instruments in the present study were the questionnaire of the feeling of entanglement, Rotter's scale of joy-seeking and behavioral problems. The achieved data were analyzed by Pearson correlation analysis and multiple regression.

**Result:** the results of correlation showed that there is a significant positive correlation between feeling of entanglement and lack of joy-seeking in mothers of the children with behavioral problems ( $p < 0.01$ ).

**Conclusion:** with regard to the significant relationship of children's behavioral problems and mothers' lack of joy-seeking it is necessary to attend sufficiently to the mothers' psychological health to improve the children's behaviors.

**Key words:** feeling of entanglement, lack of joy-seeking, behavioral problems.

Received: 13 April 2015

Accepted: 3 December 2015



Iranian Nursing  
Scientific Association

# Iranian Journal of Pediatric Nursing

ISSN:2424-3323 Vol.2 No.3 (Serial 7) Spring 2016

- Effectiveness of environmental education group on environmental attitude and increasing environmental awareness among the female students in Tehran ..... 8**  
Hojati Sayah M, Khodabakhshi koolae A
- Knowledge of neonatal unit nurses about adverse drug reactions at East Azarbaijan province and some related factors ..... 16**  
Arshadi Bostanabad M, Abdolalipour M, Nazari L
- Effect of pressure of Huko point on behavioural responses to pain during Catheter insertion in children with thalassemia ..... 24**  
Pouraboli B, Abazari F, Rostami M, Jahani Y
- The Effect of circadian rhythms (morningness- eveningness) on quality of sleep and behavioral problems in primary school students..... 34**  
Mohammadi N, Ghamarani A, Yarmohammadian A
- A Study on nurses' performance in the prevention of damages to the nose, the severity and incidence of it in infants treated with Continuous Positive Airway pressure (CPAP) through the nose prong ..... 43**  
Nouhi E, Mostageran F, Sadeghnia AR
- Psychosocial risks among parents of children with cancer ..... 55**  
Shamsi A, Azizzadeh Forouzi M, Iranmanesh S
- Relationship between Entrapment and Anhedonia of Mothers, Behavioral Disorders of Preschool Girl Children ..... 63**  
Elham Saadat, Amir Qamrany
- Comparison of anthropometric indices of 13-15 year-old female students with NCHS standards in Hamadan city ..... 71**  
Mohammadi N, Omidi A, Amini R, Moghimbeigi A