

اثرات اضطراب مادران در اختلال رفتاری کودکان / ناخن جویدن

جعفر طالبیان شریف / عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه فردوسی
کلثوم قصبه‌ای / کارشناس روان‌شناسی

مقدمه

اضطراب یک حالت عاطفی ناخوشایند است که ضمن آن شخص انتظار وقوع حادثه‌ای نامساعد را دارد اما از وقوع آن مطمئن نیست. به عبارت دیگر اضطراب ترس، بدون علت کافی است. فروید اضطراب را هشدار برای «خود» معرفی کرد که از فشار یک سائق نامعقول برای تظاهر آگاهانه و تخلیه خیر می‌دهد. این هشدار «خود» را برای اقدامات دفاعی در مقابل فشارهای درونی تحریک می‌کند (شعاری نژاد، ۱۳۷۴).

رابطه مادر - کودک اولین، مهم‌ترین و شورانگیزترین رابطه‌ای است که تا به حال بشر از آن بهره‌مند شده است. اشپیتز (۱۹۹۵) با انجام پژوهشی کوشیده است اهمیت رابطه کودک با مادر را در رشد جسمانی دوران کودکی نشان دهد. وی پس از بررسی نتیجه گرفت کودکانی که با مادران خود زندگی کرده‌اند، از جنبه‌های رشد بدنی، ادراکی، حافظه، شناخت محیط، هوش و سرانجام رشد اجتماعی، بر کودکانی که جدا از مادر زندگی کرده‌اند، برتری دارند (گنجی، ۱۳۶۹).

روان‌پزشکان ثابت کرده‌اند که ۶۶ درصد کودکان مبتلا به مشکلات روانی، بیماری را از مادران خود به ارث برده‌اند و چنانچه مادری سالم و بی‌عیب باشد بچه‌اش نیز دارای دستگاه عصبی سالم و بی‌نقصی خواهد بود (میلانی فر، ۱۳۶۸).

اضطراب مادر نیز می‌تواند علاوه بر اختلالات و ناهنجاری‌های روانی و جسمانی بارز، سبب ایجاد اختلالات رفتاری شود.

ناخن جویدن، اختلال شایع بین سنین ۳ تا ۱۲ سالگی است که در بزرگسالان نیز مشاهده می‌شود. صدمه‌ای که ناخن جویدن به بافت ناخن و بافت نگهدارنده آن وارد می‌کند، توانایی انجام کارهای ظریف را از افراد سلب می‌کند. علاوه بر آن رطوبت دایمی این ناحیه که به واسطه ناخن جویدن ایجاد می‌شود، زمینه‌ساز تکثیر میکروب‌ها و به ویژه قارچ‌ها می‌باشد. ابتلا به بیماری‌های انگلی دستگاه گوارش نیز یکی از مهم‌ترین عوارض جسمانی ناشی از این اختلال رفتاری است (فرهادی، ۱۳۷۲). آشفته‌گی‌های حرکتی، الگوهای رفتاری حرکتی هستند که تکراری و غیرکنشی بوده و به فشار روانی نسبت داده می‌شوند. مکیدن شصت و جویدن ناخن دو اختلال قالبی بسیار متداول دوران کودکی هستند. در حالی که مکیدن شصت معمولاً در اواخر کودکی متوقف می‌شود، جویدن ناخن ممکن است حتی تا بزرگسالی هم ادامه یابد (بیرجندی، ۱۳۶۲).

در اولین هفته‌های زندگی که ناخن به اندازه‌ی کافی رشد نکرده نوزاد قادر به خراشیدن است. در طول سال‌های اول زندگی ممکن است ناخن جویدن شروع شود و بچه‌هایی که جنب و جوش بیشتری دارند، احتمال زیادی دارد که ناخن بجوند.

مستعد بودن یک فرد برای ابتلا به اضطراب اشاره می‌کند که از آن طریق، افراد را در آمادگی داشتن ادراک موقعیت‌های پراضطرابی مثل تجربه خطر و یا موقعیت‌های تهدید کننده تمایز گذاشته و پاسخ چنین موقعیت‌هایی با شدت بالای عکس‌العمل‌های اضطراب آشکار همراه می‌باشد.

یافته های پژوهش

با دیدن علایم بالینی ناخن جویدن و بررسی میزان اضطراب مادران از طریق تست اسپیل برگر و جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات این نتیجه حاصل شد کودکانی که ناخن خود را می‌جویدند نسبت به آنها که ناخن نمی‌جوید مادرانی با اضطراب بیشتر دارند. این نشان دهنده رابطه قوی بین مادر و کودک و نقش اصلی اوست.

در نتایج به دست آمده از پژوهش مشاهده شد که بیشتر کودکان دارای مشکل، کمتر از دو سال شیر خورده‌اند و ۲۵ درصد ایشان با شیرخشک تغذیه شده بودند. اکثر کودکان دارای مشکل، دچار شب‌ادراری بوده که خود بیانگر مشکلات درون خانواده می‌باشد. همچنین در برخی علاوه بر ناخن جویدن رفتارهایی از قبیل موکندن، خودارضایی، گوشه‌گیری و پرخاشگری گزارش شده است.

زیر نویس ها :

1. Nail biting
2. Spil berger
3. State - Anxiety
4. Trait - Anxiety

متن کامل این مقاله در مجله مطالعات تربیتی و روان‌شناسی فردوسی دوره‌ی ششم، شماره دوم سال ۸۴ به چاپ رسیده است.

در دوازده سالگی اوج ناخن جویدن مشاهده می‌شود (کاپلان و سادوک، ۱۹۸۹). طبق پژوهش‌های وکسلر و بلینگ (۱۹۵۴) جویدن ناخن در دخترها فراوان‌تر از پسرها دیده می‌شود (آزاد، ۱۳۷۴). ناخن جویدن اغلب بخشی از شخصیت افرادی است که دچار اختلال وسواس و اجبارند که در روان‌شناسی به عنوان اختلال اضطرابی طبقه‌بندی شده‌اند (زمان، ۱۳۷۰) ضمناً عمل خودارضایی جنسی و جویدن ناخن غالباً همراه یکدیگرند.

روش

در مطالعه حاضر از روش علی-مقایسه‌ای استفاده شده است. این تحقیق در شهرستان مشهد، بر روی دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع ابتدایی در محدود سنی ۷-۱۱ سال، که دارای علایم بالینی اختلال رفتاری ناخن جویدن مورد شناسایی قرار گرفتند و سپس معادل آنها با در نظر گرفتن سن و پایه تحصیلی گروه گواه انتخاب گردید. متغیرهایی از قبیل جنسیت و سن به عنوان متغیرهای اصلی در نظر گرفته شده است.

پرسشنامه دارای ۴۰ سوال است که ۲۰ سوال آن اضطراب آشکار و ۲۰ سوال دیگر آن اضطراب پنهان را می‌سنجد. از پرسشنامه اضطراب اسپیل برگر^۲ که اضطراب آشکار و پنهان را می‌سنجد استفاده شد.

اضطراب آشکار^۲: این اضطراب از طریق احساس آزمودنی‌ها در خصوص تنش، بیم از آینده، ناکامی، خود خوری، برانگیختگی و فعال‌سازی دستگاه عصبی خودمختار در لحظه‌ای از زمان بیان می‌شود. **اضطراب پنهان^۳:** این اضطراب به عنوان صفت به تفاوت‌های فردی نسبتاً ثابتی در