

نیمرخ علائم اختلال استرس پس‌آسیبی و ابعادشناختی و هیجانی نظریه‌ذهن در کودکان بی‌سرپرست

حمید خانی‌پور^{۱*}، علیرضا مرادی^۲ و مریم موید عابدی^۳

چکیده

تفاوت محیط تحول کودکان بی‌سرپرست با کودکان عادی، آن‌ها را مستعد آسیب‌های روانی می‌کند. هدف پژوهش حاضر بررسی نیمرخ روان‌شناختی کودکان بی‌سرپرست از لحاظ تجربه علائم اختلال استرس پس‌آسیبی، و عملکردهای شناختی و هیجانی در تکالیف نظریه‌ذهن بود. روش پژوهش علی‌مقایسه‌ای و جامعه شامل کودکان عادی و بی‌سرپرست زنجان و شیوه نمونه‌گیری دردسترس بود. برای این اساس از ۵۰ کودک بی‌سرپرست و ۵۰ کودک عادی درخواست شد تا مقیاس بررسی اثرات حوادث بر کودکان، آزمون نظریه‌ذهن و آزمون درک حالات هیجانی از چشم‌ها را تکمیل کنند. یافته‌های تجزیه و تحلیل رگرسیون لجستیک نشان داد که نشانه‌های نفوذ تجارب آسیب‌زا، اجتناب رفتاری و نقص در درک باور کاذب به صورت معناداری دو گروه بی‌سرپرست و عادی را از هم متمایز می‌کند. بین عملکردهای نظریه‌ذهن و توانایی بازشناسی هیجان‌ها در آزمون چشم‌ها با تجربه علائم اختلال استرس پس‌آسیبی رابطه معکوس و معناداری وجود داشت. به نظر می‌رسد تجربه اختلال استرس پس‌آسیبی یکی از اختلال‌های شایع در بین کودکان بی‌سرپرست است. تأخیر در رشد ابعاد هیجانی و شناختی نظریه‌ذهن ممکن است در کودکان بی‌سرپرست ناشی از تجربه علائم اختلال استرس پس‌آسیبی است.

کلیدواژه‌ها: اختلال استرس پس‌آسیبی، کودکان بی‌سرپرست، نظریه‌ذهن

۱. نویسنده مسئول: استادیار روان‌شناسی، مؤسسه تحقیقات تربیتی، روان‌شناختی و اجتماعی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران khanipur.hamid@gmail.com

۲. استاد گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه خوارزمی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، ایران.

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، سازمان بهزیستی، زنجان، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۰-۰۱-۱۳۹۸

تاریخ ارسال: ۲۳-۱۲-۱۳۹۷

DOI: 10.22051/psy.2019.25052.1862

<https://psychstudies.alzahra.ac.ir>

مقدمه

تجارب آسیب‌زا در دوره کودکی یکی از عوامل اصلی پدیدآیی اختلال‌هایی مانند اختلال استرس پس‌آسیبی است. کودکان بی‌سرپرست، یکی از گروه‌های بسیار آسیب‌پذیر در برابر اختلال‌های روانی مانند اختلال استرس پس‌آسیبی هستند. در سیستم بین‌المللی طبقه‌بندی بیماری‌ها^۱ (ICD) اختلال استرس پس‌آسیبی که ناشی از تجارب آسیب‌زای دوران کودکی است با طبقه تشخیصی متمایزی تحت عنوان اختلال استرس پس‌آسیبی چندگانه^۲ شناخته می‌شود و با اختلال استرس پس‌آسیبی معمول که بیشتر نشانه‌هایش مشتقاتی از ترس و اجتناب است، متمایز دانسته می‌شود و علائم دیگری شامل بدتنظیمی عاطفی، خودپنداره منفی و مشکلات ارتباطی را نیز در بر می‌گیرد (اسمیت، داگلیش، میزر-استدمن^۳، ۲۰۱۹).

مطالعات گذشته یا به صورت اختصاصی شیوع نشانه‌های اختلال استرس پس‌آسیبی را مطالعه نکرده‌اند یا اینکه به دلیل استفاده از ابزارهای تشخیصی متفاوت و غیرحساس، شیوع اختلال استرس پس‌آسیبی را در کودکان و نوجوانان بی‌سرپرستی که از خدمات نظام‌های حمایتی سلامت و بهزیستی نگهداری می‌شدند، کمتر از اختلالاتی مانند اختلال سلوک، اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی و اختلال نافرمانی مقابله‌ای نشان داده‌اند (برونسارد، آلساندروینی، فوند، لاندون، آکویر، ترجمن و بویر^۴، ۲۰۱۶). این در حالی است که تجربه از دست‌دادن والدین در کودکان یکی از علل اصلی اختلال استرس پس‌آسیبی در نظر گرفته شده است و کودکانی که والدین‌شان را از دست می‌دهند، حتی بیشتر از کودکانی که در اثر وقوع سوانح و بلاهای طبیعی دچار تروما شده‌اند، نشانه‌های اختلال استرس پس‌آسیبی را از خود نشان می‌دهند (بویلن، اسپویجی و ریجینجس^۵، ۲۰۱۷، موتسیو، میوسیمی، تله، دتائی^۶، ۲۰۱۷) و ممکن است برخی از علائم سایر اختلالات درونی‌سازی و بیرونی‌سازی، پیامد تروماهای دوران کودکی باشد که خود را به صورت همبودی بالای بین اختلال استرس پس‌آسیبی و

-
1. International Classification of Diseases
 2. Complex PTSD
 3. Smith, Dagleish, Meiser-Stedman
 4. Bronsard, Alessandrini, Fond, Loundou, Auquier, Tordjman and Boyer
 5. Boelen, Spuij and Reijntjes
 6. Mutiso, Musyimi, Tele and ANdetei

مجموعه‌ای از اختلالات درونی‌سازی و بیرونی‌سازی نشان دهد (وندرکوک، فورد و اسپینازولا^۱، ۲۰۱۹؛ مونیز، فاکس، مایلی، دلیزی، سیگاران، برینبام^۲، ۲۰۱۹، لوگرشوستر، نفل، گلاک، جاغاش، کانتور و ویندل^۳، ۲۰۱۸).

مطالعات تحولی نشان داده است که تجارب آسیب‌زای دوره کودکی مانند از دست‌دادن والدین می‌تواند سرعت تحول فرایندهای مرتبط با نظریه ذهن را در کودکان دچار تأخیر یا انحراف کند (اتل، یاغمورلو^۴، ۲۰۱۵). ابعاد هیجانی نظریه ذهن، به توانمندی‌هایی مانند درک حالات ذهن یا ذهن‌خوانی از طریق چشم‌ها و درک حالت‌های هیجانی دیگران مرتبط است، حال آنکه ابعاد شناختی نظریه ذهن می‌تواند شامل درک باورهای کاذب و درک حالت‌های ذهنی پیچیده‌تر مانند درک شوخی، استعاره و طعنه و کنایه نیز باشد. تجارب آسیب‌زای دوران کودکی بر تحول نظریه ذهن، اثر مخرب می‌گذارد. شواهد فراوانی وجود دارد که سبک فرزندپروری و شیوه اجتماعی‌کردن هیجان‌ها، بر عملکرد در تکالیف نظریه ذهن اثرگذار است (هیوز، دیوین و وانگ^۵، ۲۰۱۸). کودکان بی‌سرپرست به دلیل نابهره‌مندی از تجارب رشدی کافی در دوره نوجوانی مستعد اختلالاتی مانند اختلال دلبستگی واکنشی و آسیب‌های شدید در کارکرد اجتماعی هستند (گوین‌هریس، هامفری، فاکس، نلسون و زان^۶، ۲۰۱۹). مطالعاتی هم که درباره کارکردهای نظریه ذهن در کودکان بی‌سرپرست انجام شده است، تأثیر مخرب محیط‌های پرورشگاهی بر عملکرد در تکالیف نظریه ذهن را نشان داده است (اتل، یاغمورلو، ۲۰۱۵). درباره ارتباط احتمالی کاستی‌های رشد نظریه ذهن و اختلالات پریسامد در گروه کودکان بی‌سرپرست (در این پژوهش اختلال استرس پس آسیمی) اطلاعات اندکی وجود دارد. دلایلی که می‌توان برای وجود رابطه احتمالی بین فرایندهای نظریه ذهن و نشانه‌های اختلال استرس پس آسیمی آورد، می‌تواند این باشد که تجربه نشانه‌های اختلال استرس پس آسیمی به صورت مستقیم عملکردهای شناختی و هیجانی نظریه ذهن را تحت تأثیر قرار می‌دهد و هم

-
1. Van Der Kolk, Ford and Spinazzola
 2. Muniz, Fox, Miley, Delisi, Cigarran and Birnbaum
 3. Lueger-Schuster, Knefel, Glück, Jagsch, Kantor and Weindl
 4. Etel and Yagmurlu
 5. Hughes, Devine and Wang
 6. Guyon-Harris, Humphreys, Fox, Nelson and Zeanah

تحول این مهارت‌ها در اثر وجود نشانه‌ها دچار آسیب می‌شوند و هم اینکه ممکن است این نوع نقایص نظریه ذهن روی مشکلات همراه با نشانه‌های اختلال استرس پس‌آسیبی اثرگذار باشد. بررسی نقش نظریه ذهن در اختلال استرس پس‌آسیبی نشان داده است که از طرفی توانایی‌های نظریه ذهن در نقش یک عامل محافظت‌کننده از کودکان در برابر استرس‌های والدین و بلایای طبیعی و پیشگیری از آسیب‌هایی مانند بزهکاری و رفتار پرخاشگرانه عمل می‌کند (کادامورو، ورساری، وزالی و تریفیلتی^۱، ۲۰۱۶؛ اسلاوتر، ایموتا، پترسون و هنری^۲، ۲۰۱۵) و از سویی تجارب دوره کودکی و شیوه‌های فرزندپروری می‌تواند رشد نظریه ذهن را دچار وقفه و انحراف کند (اتل و یاغمولو، ۲۰۱۵؛ ابرت، پترسون، اسلاوکرو و وینرت^۳، ۲۰۱۷) و این اثر احتمال دارد از طریق تأثیر علائم اختلالاتی مانند اختلال استرس پس‌آسیبی باشد. ضرورت این پژوهش می‌تواند از این جهت باشد که بسیاری از کودکان بی‌سرپرست به دلیل شرایط خاص زندگی در دوره نوجوانی در معرض مشکلاتی مانند بزهکاری و اختلالات روان‌شناختی هستند و انجام پژوهش‌هایی از این دست بر روی این کودکان می‌تواند مکانیسم‌ها و مسیرهای آسیب‌شناختی را شناسایی کند و فهم بهتری از علت‌شناسی مشکلات مرضی این گروه بدهد. براین اساس، هدف این پژوهش بررسی نیمرخ روان‌شناختی کودکان بی‌سرپرست از لحاظ تحول عملکردهای نظریه ذهن و علائم اختصاصی اختلال استرس پس‌آسیبی است. فرضیه‌های این پژوهش به این صورت در نظر گرفته شد: (۱) کیفیت عملکرد در آزمون‌های نظریه ذهن در کودکان بی‌سرپرست ضعیف‌تر از کودکان عادی است؛ (۲) شدت علائم اختلال استرس پس‌آسیبی در کودکان بی‌سرپرست بیشتر از کودکان عادی است؛ (۳) علائم اختلال استرس پس‌آسیبی براساس وضعیت عملکرد نظریه‌ذهن قابل پیش‌بینی است.

روش

روش این پژوهش علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه پژوهش شامل کودکان بی‌سرپرست که هر دو والد خود را از دست داده بودند یا والدین، آن‌ها را رها کرده بودند و تحت پوشش بهزیستی

-
1. Cadamuro, Versari, Vezzali and Trifiletti
 2. Slaughter, Imuta, Peterson and Henry
 3. Ebert, Peterson, Slaughter and Weinert

شهر زنجان و کودکان عادی در بازه سنی ۷ - ۱۲ سال بودند و کودکان گروه کنترل نیز از میان دانش آموزان دو مدرسه دخترانه و پسرانه در شهر زنجان انتخاب شدند که از خانواده طبیعی بهره‌مند بودند. نمونه‌گیری هر دو گروه به صورت در دسترس انجام شد و دو گروه شامل تعداد کل نمونه، ۱۰۰ نفر بود که سهم هر گروه ۵۰ نفر بود که از هر جنسیت ۲۵ نفر پسر و ۲۵ نفر دختر در دو گروه حضور داشتند. ملاک‌های ورود برای گروه کودکان بی‌سرپرست عبارت بود از: (۱) داشتن پرونده مددجویی در بهزیستی به دلیل از دست دادن والدین؛ (۲) سن ۷-۱۲ سال؛ (۳) نداشتن سابقه بستری شدن در بخش‌های روانپزشکی با توجه به اطلاعات مندرج در پرونده مددجویی (۴) نداشتن سابقه بزهکاری براساس اطلاعات مندرج در پرونده؛ (۵) نداشتن مشکل هوشی و یادگیری (براساس اطلاعات مندرج در پرونده مددجویی همه کودکان در مدارس عادی درس می‌خواندند). از لحاظ سایر آسیب‌ها بررسی نشد.

ابزارهای استفاده شده در پژوهش:

آزمون نظریه ذهن^۱: فرم اصلی این آزمون دارای ۷۸ گویه است و برای ارزیابی نظریه ذهن کودکان عادی و مبتلایان به اختلالات طیف اوتیسم با سنین ۵ - ۱۲ سال طراحی شده است (موریس، استیرمن، مسترز، مرکلباخ، هورسلنبرگ، و ندره‌وگان^۲ و همکاران، ۱۹۹۹). فرم کوتاه‌شده این آزمون شامل چهار تکلیف تصویری است که شرکت‌کنندگان باید پاسخ دهند. این آزمون از سه خرده‌مقیاس تشکیل شده است که عبارت هستند از: ۱- نظریه ذهن مقدماتی: سطح اول نظریه‌ذهن به بازشناسی عواطف و وانمودسازی مربوط می‌شود؛ ۲- نمود اولیه از نظریه ذهن واقعی: که سطح دوم نظریه‌ذهن و شامل درک باور غلط است؛ ۳- ابعاد پیشرفته‌تر نظریه ذهن: که سطح سوم نظریه ذهن بوده و شامل درک شوخی و باور غلط ثانویه و برای سه سطح نظریه ذهن نمرات با هم جمع‌زده می‌شود و به عنوان شاخص عملکرد نظریه ذهن در آن سطح در نظر گرفته می‌شود. به ازای هر پاسخ درست نمره (۱) و به ازای هر پاسخ غلط نمره (۰)، روش نمره‌گذاری را شکل می‌دهد، که نمره بالا به معنای بهتر بودن سطح توانایی نظریه ذهن است. ضرایب اعتبار این آزمون در نمونه خارجی با روش آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۹۲، برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۶ و ۰/۸۵ به دست آمد و یافته‌های مرتبط با

1. The TOM test

2. Muris, Steerneman, Meesters, Merckelbach, Horselenberg and Van den Hogen

روایی تشخیصی نشان داده که به صورت معناداری می‌توان کودکان با اختلالات طیف اوتیسم را از سایر اختلالات روان‌پزشکی متمایز کرد (موریس و همکاران، ۱۹۹۹). در مطالعه‌ی روایی همزمان آن با آزمون خانه عروسک‌ها، که آن هم برای ارزیابی نظریه‌ی ذهن کودکان به کار می‌رود، در نمونه‌ی ایرانی ضریب ۰/۸۹ به دست آمد و ضرایب همبستگی خرده آزمون‌ها با نمره‌ی کل آزمون بین ۰/۸۲-۰/۹۶ به دست آمد. ضرایب پایایی از نوع همسانی درونی برای خرده مقیاس‌های اول، دوم و سوم به ترتیب معادل ۰/۷۲، ۰/۸۰، ۰/۸۱ و برای نمره‌ی کل ۰/۸۶ گزارش شد (قمرانی، البرزی، خیر، ۱۳۸۵). همسانی درونی این آزمون در نمونه‌ی شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ برای کل گویه‌ها به دست آمد.

مقیاس بررسی اثرات حوادث بر کودکان^۱: این مقیاس ابتدا به صورت کلی برای ارزیابی اثرات حوادث و بلایا بر روی تجربه روان‌شناختی و علائم اختلال اختلال پس‌آسیبی تهیه شده بود و بعدها در چند پژوهش از این ابزار بر روی کودکان و نوجوانان استفاده و الگوی عاملی مقیاس در هر دو گروه کودکان و بزرگسالان به صورت مشابه هم به دست آمد (یول^۲، ۱۹۹۲؛ یول، برانگوکیت و جوزف^۳، ۱۹۹۴). زیر مقیاس‌های این ابزار عبارت هستند از: علائم مرتبط با نفوذ خاطرات و تجارب آسیب‌زا، اجتناب و بیش‌برانگیختگی هیجانی. نمره‌دهی در لیکرت شش درجه‌ای از ۰= اصلاً تا ۵= همیشه، است. نمره‌ی بالاتر در این آزمون به معنی بیشتر بودن شدت نشانه‌های اختلال استرس پس‌آسیبی است. دامنه‌ی نمرات بین (۰) تا (۶۵) است. در مطالعات پیشین خارجی آلفای کرونباخ برای خرده آزمون‌های نفوذ افکار، اجتناب و برانگیختگی به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۳ و ۰/۶۰ و برای نمره کل در این مقیاس ۰/۸۰ گزارش شده است (یول، ۱۹۹۴). این آزمون در ایران، بر روی زلزله‌زدگان بم، ۴ ماه پس از زلزله اجرا شده است و دامنه‌ی آلفای کرونباخ آزمون برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۷ تا ۰/۸۷ به دست آمده است و همچنین بررسی ساختار عاملی پرسشنامه نیز ساختار سه عاملی را با درصد واریانس تبیین ۴۱٪ تأیید کرده است (پناغی، حکیم شوشتری، عطاری مقدم، ۱۳۸۵). در پژوهش حاضر نیز مقدار ضریب همسانی درونی نمره‌ی کل ۰/۷۰ به دست آمد.

1. The children's impact of event scale (CRIES-13)

2. Yull

3. Yule, Bruggencate and Joseph

آزمون درک حالات هیجانی از چشم‌ها^۱ (نسخه کودکان): یک آزمون تصویری است که بیشتر برای ارزیابی جنبه‌های هیجانی نظریه ذهن به کار می‌رود و شامل ۳۶ تصویر چهره‌های مختلف همراه با چهار عنوان هیجان است و شرکت‌کننده باید تشخیص دهد فرد در تصویر کدامیک از حالت‌های هیجانی را در چهره دارد. حداکثر امتیاز درست برای کل آزمون ۳۶ و حداقل آن صفر است. روش نمره‌گذاری این آزمون براساس شمارش تعداد پاسخ‌های درست به هر تصویر است. به هر پاسخ درست، یک نمره داده می‌شود و برای پاسخ‌های غلط، نمره‌ای تعلق نمی‌گیرد. ضریب اعتبار این آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۶۰ برآورد شده است و بررسی روایی سازه این آزمون از طریق تحلیل عاملی، ساختار تک عاملی آن را تأیید کرده است و ضریب پایایی آزمون- بازآزمون برای آن ۰/۸۳ محاسبه شده است (ولانت، بارون-کوهن، ملیس، مارون، پترتو، ماسالا، پرتی^۲، ۲۰۱۲). در مطالعه ارزیابی روانسجی این آزمون در ایران ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ معادل ۰/۷۲ به دست آمده است (پور ایلایی، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر نیز ضریب همسانی درونی این آزمون بر روی شرکت‌کنندگان پژوهش ضریب آلفای ۰/۶۵ برآورد شد.

یافته‌ها

در هر دو گروه عادی و بی‌سرپرست از سن ۷ سال ۴ نفر ۸ سال ۱۴ نفر؛ ۹ سال ۱۰ نفر؛ ۱۰ سال ۱۰ نفر؛ ۱۱ سال ۴ نفر و ۱۲ سال ۸ نفر از کل افراد پاسخ‌دهنده در گروه‌ها را تشکیل می‌دادند. در کل ۵۶ نفر در گروه سنی ۷-۹ سال و ۴۴ نفر در گروه ۱۰-۱۲ سال قرار داشتند. مقایسه شاخص‌های نظریه ذهن در این دو گروه نشان داد تنها در سطح سوم نظریه ذهن (نظریه ذهن ۳) بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد ($F=11/23$ ، $p < 0/001$). در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی بیشینه، کمینه، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

-
1. Reading the mind in the eyes test
 2. Vellante, Baron-Cohen, Melis, Marrone, Petretto, Masala and Preti

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه	مؤلفه	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
الف)	نفوذ	۰	۳۳	۱۵/۵	۸/۵	۰/۲۸۶	-۰/۴۳۴
	انگیختگی	۳	۱۶	۹/۱	۳/۴	۰/۱۲۳	-۰/۵۷۳
	اجتناب	۳	۱۸	۸/۴	۳/۶	۰/۷۷۸	۰/۰۷۵
	نظریه ذهن ۱	۶	۱۹	۱۲/۷	۳/۶	۰/۰۰	-۱/۰۱۲
	نظریه ذهن ۲	۰	۱۱	۵/۴	۳/۲	۰/۱۴۲	-۱/۲۵۹
	نظریه ذهن ۳	۰	۳	۰/۶۶	۱	۱/۴۵۶	۰/۸۶۸
	بازشناسی هیجان	۸	۱۹	۱۳/۱	۲/۹	۰/۴۷۲	-۰/۵۷۷
	نفوذ	۱	۱۲	۴/۹	۲/۷	۰/۵۶۰	۰/۰۱۲
ب)	انگیختگی	۱	۱۲	۴/۵	۲/۶	۰/۶۷۴	۰/۰۰۹
	اجتناب	۱	۹	۸/۴	۲/۲	۰/۴۱۱	-۰/۶۴۹
	نظریه ذهن ۱	۱۰	۱۹	۱۵/۵	۲/۳	-۰/۳۵۴	-۰/۴۲۵
	نظریه ذهن ۲	۴	۱۲	۹/۳	۱/۸	-۰/۹۳۷	۰/۷۲۹
	نظریه ذهن ۳	۰	۴	۲/۳	۱/۲	-۰/۳۸۲	-۰/۷۸۸
	بازشناسی هیجان	۱۱	۲۰	۱۶/۷	۲/۳	-۰/۶۲۲	۰/۱۲۵

ابتدا متغیرهای پژوهش از جهت نرمال بودن با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شدند. نتایج نشان داد شاخص آماری هنجار بودن برای متغیرهای نظریه ذهن اولیه، باور کاذب، نظریه ذهن سطح دوم، بازشناسی هیجان‌ها و شدت علائم اختلال استرس پس‌آسیبی به ترتیب ۰/۲۹۶، ۰/۱۴۵، ۰/۲۰۲، ۰/۱۶۰ و ۰/۱۷۶ بود ($p > ۰/۰۵$). در همه شاخص‌های نظریه ذهن همبستگی منفی با علائم سه‌گانه اختلال استرس پس‌آسیبی نشان داد ($p < ۰/۰۱$).

جدول ۲: ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

نفوذ	انگیختگی	اجتناب	نظریه ذهن (۱)	نظریه ذهن (۲)	نظریه ذهن (۳)	بازشناسی هیجان
۱						
۰/۶۲**	۱					
۰/۵۱**	۰/۴۵**	۱				
-۰/۲۶**	-۰/۳۲**	-۰/۱۸	۱			
-۰/۳۴**	-۰/۳۷**	-۰/۲۱*	۰/۸۰**	۱		
-۰/۴۰**	-۰/۳۷**	-۰/۲۸**	۰/۵۹**	۰/۶۸**	۱	
-۰/۳۲**	-۰/۳۱**	-۰/۳۶**	۰/۴۸**	۰/۶۳**	۰/۵۹**	۱

نتایج همبستگی پیرسون نشان می‌دهد بین سه علامت اصلی اختلال استرس پس آسیمی و عملکرد در نظریه ذهن و بازشناسی هیجان (آزمون چشم‌ها) رابطه منفی وجود دارد ($p < 0/001$). برای بررسی نیمرخ متمایزکننده دو گروه کودکان عادی و بی‌سرپرست از لحاظ وضعیت تجربه علائم اختلال استرس پس آسیمی و عملکردهای نظریه ذهن از تجزیه و تحلیل رگرسیون لجستیک به روش گام به گام شیوه پیشرو استفاده شد. نتایج آزمون امونیوس^۱ نشان داد سه متغیر نفوذ دوباره تجارب آسیب‌زا، اجتناب و نظریه ذهن سطح (۲) به صورت معناداری دو گروه بی‌سرپرست و عادی را از هم متمایز می‌کنند. مدل رگرسیون کلی معنادار بود ($F(2, 17/34) = 17/34$ ، $p < 0/001$ ، $df = 1$). بررسی لگاریتم شانس^۲ این مدل نشان می‌دهد که مدل رگرسیون لجستیک بین ۶۴ - ۸۶ درصد از واریانس عضویت کودکان در گروه‌های بی‌سرپرست و عادی را تبیین می‌کند. نتایج آزمون هوسمر-لمشو^۳ نشان می‌دهد داده‌ها به خوبی دو گروه را متمایز می‌کند ($1/55 =$ خی دو، $8 =$ درجه آزادی، $0/992 =$ سطح معناداری). در کل، براساس نتایج آزمون هوسمر-لمشو متغیرهای پژوهش با نسبت ۹۲٪ عضویت در گروه کودکان بی‌سرپرست و با نسبت ۹۴٪ عضویت در گروه عادی را به درستی پیش‌بینی کرد. در جدول ۳ ضرایب و آماره والد و درجات آزادی مربوطه و مقادیر احتمال برای هر متغیر ارائه شده است. براساس نتایج رگرسیون لجستیک متغیرهای نفوذ تجارب آسیب‌زا، اجتناب و نقص در سطح (۲) نظریه ذهن، به ترتیب با ضرایب رگرسیونی $-0/40$ ، $-0/71$ ، $0/64$ متمایز کننده دو گروه عادی و بی‌سرپرست است.

جدول ۳: شاخص‌های تحلیل رگرسیون لجستیک دو گروه عادی و بی‌سرپرست

B	خطای استاندارد	شاخص والد	درجه آزادی	معناداری	ضریب B مورد انتظار
گام ۱ نفوذ	-۰/۳۴	۰/۰۷۱	۲۳/۸۴	۱	۰/۷۰۷
گام ۲ نظریه ذهن (۲)	۰/۵۷	۰/۱۳	۱۷/۳۳	۱	۱/۷۸
نفوذ	-۰/۴۰	۰/۰۹۶	۱۷/۳۸	۱	۰/۶۶۹
اجتناب	-۰/۷۱	۰/۲۳۵	۹/۲۹	۱	۰/۴۸۸
نظریه ذهن (۲)	۰/۶۴	۰/۱۷۳	۱۳/۹۵	۱	۱/۹۰۸

1. omnibus test
2. Log Likelihood
3. Hosmer and Lemeshow test

بحث و نتیجه‌گیری

اولین فرضیه پژوهش در خصوص شناسایی الگوی اختصاصی علائم اختلال استرس پس‌آسیبی در کودکان بی‌سرپرست بود. برای بررسی این فرضیه دو گروه کودکان عادی و بی‌سرپرست از لحاظ علائم اختلال استرس پس‌آسیبی با یکدیگر مقایسه شدند. یافته‌ها طبق فرضیه‌ها و انتظارات نشان داد که شدت علائم اختلال استرس پس‌آسیبی در گروه کودکان بی‌سرپرست شدیدتر از کودکان عادی است. این یافته همخوان با مطالعات بررسی و غربالگری علائم اختلالات روانی در کودکان بی‌سرپرست است که اختلال استرس پس‌آسیبی را در کنار مشکلات سلوک و اختلال افسردگی جزو شایع‌ترین طبقات تشخیصی در این گروه از کودکان شناسایی کرده است (موتسیو و همکاران، ۲۰۱۷). از جهتی بیشتر بودن شدت علائم اختلال استرس پس‌آسیبی در کودکان بی‌سرپرست همخوان با مطالعاتی است که از دست‌دادن والدین را عاملی اثرگذارتر از وقوع سوانح و بلایای طبیعی به عنوان عامل ایجادکننده اختلال استرس پس‌آسیبی شناسایی کرده‌اند (بویلن و همکاران، ۲۰۱۷). یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد میزان تجربه علائم اختلال استرس پس‌آسیبی در گروه بی‌سرپرست بیشتر از عادی است. مهم‌ترین عاملی که در مطالعات گذشته در تبیین شیوع بالاتر علائم اختلال استرس پس‌آسیبی در این گروه از کودکان مطرح شده بود، تجربه آزاردیدگی جنسی و جسمی برشمرده شده بود (لوگرشوستر و همکاران، ۲۰۱۸). یافته‌های این مطالعه نشان داد از دست دادن فیزیکی والدین روی تجربه علائم اختلال استرس پس‌آسیبی اثرگذار است. دو نشانه اصلی که دو گروه بی‌سرپرست و عادی را از هم متمایز می‌کردند، عبارت بودند از نفوذ افکار و تجارب آسیب‌زا و اجتناب رفتاری. این یافته نشان می‌دهد که نشانه نفوذ افکار و تجارب آسیب‌زا و اجتناب رفتاری، علائم عام تشخیص اختلال استرس پس‌آسیبی هستند و با نوع آسیب خاص مثل تجربه آزاردیدگی جسمی یا تجربه سوانح و بلایا ارتباط اختصاصی ندارند و از این جهت این یافته همخوان با مطالعاتی است که از فرضیه عام‌بودگی علائم اختلال استرس پس‌آسیبی در گروه‌های مختلف حمایت می‌کند (اسمیت و همکاران، ۲۰۱۹).

دومین فرضیه پژوهش در خصوص شناسایی وضعیت کارکردهای نظریه ذهن در کودکان بی‌سرپرست بود. برای بررسی این فرضیه دو گروه کودکان عادی و بی‌سرپرست از لحاظ

الگوی کارکردهای نظریه ذهن و عملکرد در آزمون چشم‌ها با یکدیگر مقایسه شدند. یافته‌های این بخش از پژوهش نشان داد عملکردهای نظریه ذهن در کودکان بی‌سرپرست، به صورت معناداری ضعیف‌تر از کودکان عادی است. این یافته همخوان با پژوهش‌های پیشین است (اتل و یاغمولو، ۲۰۱۵) و نشان می‌دهد که تحول نظریه ذهن نیازمند بستر ارتباطی ایمن است. یافته‌های پیشین نشان داده است شیوه تعاملات والدین با کودک در شکل‌دهی به نظریه ذهن اثرگذار است و والدینی که در موقعیت تعارض، توجه کودکان به هیجان‌های فرد آسیب‌دیده را بیشتر جلب می‌کنند، فرزندان‌شان عملکرد بهتری در آزمون‌های نظریه ذهن دارند و زودتر از سایر کودکان توانمندی‌های نظریه ذهن را اکتساب می‌کنند (ابرت و همکاران ۲۰۱۷). پایین‌تر بودن عملکردهای نظریه ذهن می‌تواند تبیین‌کننده مشکلات ارتباطی و نقایص حل مسأله اجتماعی در این کودکان باشد. برای برقراری ارتباط سالم، به صورت طبیعی نیاز به فهم حالت‌های ذهنی دیگران و اسناد صحیح این حالت‌های هیجانی است، کودکانی که درک حالات هیجانی دیگران مشکل دارند، به احتمال بیشتری دچار مشکلات ارتباطی می‌شوند و رفتارهای پرخاشگرانه بیشتری از خود نشان می‌دهند (اسلاوتر و همکاران، ۲۰۱۵).

فرضیه سوم پژوهش در خصوص امکان متمایز کردن کودکان عادی و بی‌سرپرست براساس وضعیت کارکردهای نظریه ذهن و نوع تجربه علائم اختلال استرس پس آسیبی بود. یافته‌های بررسی این فرضیه نشان داد می‌توان براساس ترکیبی از علائم اختلال استرس پس آسیبی و عملکرد در سطح دوم نظریه ذهن، کودکان بی‌سرپرست را از عادی متمایز کرد. براساس یافته‌ها، نفوذ تجارب آسیب‌زا و اجتناب‌کردن و نقص درک باور کاذب به صورت پایداری توانایی متمایز کردن کودکان بی‌سرپرست از عادی را داشتند. براساس یافته‌های این بخش از پژوهش می‌توان بیان کرد در تابلوی بالینی علائم اختلال استرس پس آسیبی در کودکان بی‌سرپرست فراوانی ظهور دو علامت نفوذ تجارب آسیب‌زای گذشته و اجتناب بیشتر از بیش‌برانگیختگی نمود دارد. از لحاظ عملکردهای نظریه ذهن، تفاوت تنها در بعد درک باور کاذب وجود دارد و در بقیه توانایی‌های نظریه ذهن اعم از شناسایی هیجان‌ها، درک کنایه، شوخی و استعاره و همین‌طور درک حالات هیجانی از طریق چشم‌ها تفاوتی بین عملکرد کودکان عادی و بی‌سرپرست وجود ندارد. این یافته همخوان با برخی از پژوهش‌های پیشین است که نشان داده‌اند توانایی کودکان بی‌سرپرست در درک باورهای کاذب ضعیف‌تر از

کودکان هم سن خود است (اتل و یاغمولو، ۲۰۱۵). این یافته از چند جهت قابل بررسی است. عملکرد نظریه ذهن در سطح دوم، یعنی توانایی درک باور کاذب در ادبیات پژوهش به صورت یک شاخص رشدی در نظر گرفته شده است و اغلب پژوهش‌ها بیشتر از جهت توالی سنی به رشد این نوع عملکردها نگریسته‌اند، اما پژوهش‌هایی هم از ایده وجود تفاوت‌های فردی در دستیابی سریع‌تر و کندتر یا قوی‌تر و ضعیف‌تر به عملکردهای نظریه ذهن حمایت کرده‌اند و از تأثیر مثبت عوامل محیطی، جمعیت‌شناختی، خانوادگی و فرهنگی به عنوان تسهیل‌کننده‌های تحول این مهارت شناختی یاد شده است (ابرت و همکاران، ۲۰۱۷). یافته‌های این پژوهش از جهتی همسو با این خط پژوهشی دوم است. از سوی دیگر، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که رشد حوزه‌های مختلف نظریه ذهن می‌تواند مستقل از یکدیگر باشد، به نحوی که دیده شد در مهارت‌های درک حالات هیجانی، درک حالات چهره از طریق چشم و توانایی درک ذهنیت افراد درباره یکدیگر، وضعیت تأخیر رشدی به اندازه اکتساب مهارت درک باور کاذب شدید نبود. با این حال در این گروه از عملکردهای نظریه ذهن نیز تفاوت‌هایی حاکی از ضعف بودن عملکرد کودکان بی‌سرپرست نسبت به عادی مشاهده شد که به حد معناداری نرسید. در کل یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد در کودکان بی‌سرپرست، شرایط نامساعد زندگی و تجارب آسیب‌زا روی مهارت‌های نظریه‌ذهن مرتبط با درک باور کاذب بیشتر از سایر عملکردها اثر می‌گذارد. به عبارت دیگر، رشد مهارت‌های نظریه ذهن با اینکه ماهیت تحولی دارد؛ اما نیازمند تسهیل‌سازی است و این تسهیل‌سازی از طریق برخورداری از محیط غنی آموزشی و تعاملات سالم والدین با کودک و اتخاذ سبک‌های فرزندپروری مناسب، به سرانجام می‌رسد (ابرت و همکاران، ۲۰۱۷). اولین محدودیت پژوهش حاضر تعداد نمونه ناکافی است. پژوهش‌های آینده می‌توانند با تعداد نمونه بیشتر یافته‌های قوی‌تری در همین زمینه به دست آورند. دومین محدودیت مربوط به استفاده از ابزار خودگزارشی برای تشخیص اختلال استرس پس‌آسیبی بود. با استفاده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته با دقت بیشتری می‌توان درباره وجود تشخیص این اختلال در کودکان بی‌سرپرست اظهار نظر کرد. سومین محدودیت این پژوهش مربوط به اثر سن در عملکرد نظریه ذهن سطح دوم است. به همین دلیل ممکن است تفاوت عملکرد دو گروه بی‌سرپرست و عادی در نظریه ذهن سطح دوم به خاطر اثر مخدوش‌کننده عامل سن باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده همگن‌سازی از لحاظ سنی انجام شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله با حمایت هسته پژوهشی تروما در دانشگاه خوارزمی تهران انجام شده است.

منابع

- پناغی، لیلی، حکیم شوشتری، میترا و عطاری مقدم، جعفر (۱۳۸۵). اعتباریابی نسخه فارسی مقیاس تجدیدنظرشده تأثیر حوادث. *مجله دانشکده پزشکی*، ۶۴ (۳): ۵۲-۶۰.
- قمرانی، امیر، البرزی، شهلا و خیر، محمد (۱۳۸۵). بررسی روایی و اعتبار آزمون نظریه ذهن در گروهی از دانش‌آموزان عقب مانده ذهنی و عادی شهر شیراز. *مجله روان‌شناسی*، ۱۰ (۳): ۱۸۱-۱۹۹.
- پورایلیایی، صدف (۱۳۹۲). *ساخت نسخه فارسی آزمون ذهن خوانی از طریق چشم و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آن*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی شناختی. دانشگاه شهید بهشتی. تهران، ایران.
- Boelen, P. A., Spuij, M. and Reijntjes, A. H. (2017). Prolonged grief and posttraumatic stress in bereaved children: A latent class analysis. *Psychiatry research*, 258: 518-524.
- Bronsard, G., Alessandrini, M., Fond, G., Loundou, A., Auquier, P., Tordjman, S. and Boyer, L. (2016). The prevalence of mental disorders among children and adolescents in the child welfare system: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*. 95(7):1-17.
- Bora, E. and Berk, M. (2016). Theory of mind in major depressive disorder: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*. 191: 49-55. doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.023
- Cadamuro, A., Versari, A., Vezzali, L. and Trifiletti, E. (2016). Preventing the detrimental effect of posttraumatic stress in young children: The role of theory of mind in the aftermath of a natural disaster. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(1): 52-66.
- Ebert, S., Peterson, C., Slaughter, V. and Weinert, S. (2017). Links among parents' mental state language, family socioeconomic status, and preschoolers' theory of mind development. *Cognitive Development*. 44: 32-48.
- Ehlers, A. and Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*. 38(4): 319-345.
- Etel, E. and Yagmurlu, B. (2015). Social competence, theory of mind, and executive function in institution-reared Turkish children. *International Journal of Behavioral Development*. 39(6): 519-529.
- Ghamrani, A., Alborzi, SH. and Khayer, M. (2007). Reliability and validity of

- theory of mind test among mental retardation student and normal student in Shiraz. *Journal of Psychology*. 10 (3): 181-199. (Text in Persian).
- Guyon-Harris, K. L., Humphreys, K. L., Fox, N. A., Nelson, C. A. and Zeanah, C. H. (2019). Signs of attachment disorders and social functioning among early adolescents with a history of institutional care. *Child abuse & neglect*, 88: 96-106.
- Holl, A. K., Kirsch, F., Rohlf, H., Krahe, B. and Elsner, B. (2018). Longitudinal reciprocity between theory of mind and aggression in middle childhood. *International Journal of Behavioral Development*, 42(2): 257-266.
- Hughes, C., Devine, R. T. and Wang, Z. (2018). Does parental mind-mindedness account for cross-cultural differences in preschoolers' theory of mind? *Child development*, 89(4), 1296-1310.
- Lueger-Schuster, B., Knefel, M., Glück, T. M., Jagsch, R., Kantor, V. and Weindl, D. (2018). Child abuse and neglect in institutional settings, cumulative lifetime traumatization, and psychopathological long-term correlates in adult survivors: The Vienna Institutional Abuse Study. *Child abuse & neglect*, 76, 488-501.
- Molenberghs, P., Johnson, H., Henry, J. D. and Mattingley, J. B. (2016). Understanding the minds of others: A neuroimaging meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 65: 276-291.
- Muniz, C.N., Fox, B., Miley, L. N., Delisi, M., Cigarran, G. P. and Birnbaum, A. (2019). The Effects of Adverse Childhood Experiences on Internalizing Versus Externalizing Outcomes. *Criminal Justice and Behavior*, 46(4), 568-589.
- Muris, P., Steerneman, P., Meesters, C., Merckelbach, H., Horselenberg, R., Van den Hogen, T. and et al. (1999). The TOM test: A new instrument for assessing theory of mind in normal children and children with pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 29(1): 67-80.
- Mutiso, V. N., Musyimi, C. W., Tele, A. and Ndeti, D. M. (2017). Epidemiological patterns and correlates of mental disorders among orphans and vulnerable children under institutional care. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52(1): 65-75.
- Nazarov, A., Frewen, P., Parlar, M., Oremus, C., MacQueen, G., McKinnon, M. and Lanius, R. (2014). Theory of mind performance in women with posttraumatic stress disorder related to childhood abuse. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 129(3): 193-201.
- Panaghi, L., Hakim shoostari, M. and Atari-moghadam, J. (2006). Persian version validation in impact of event Scale-Revised. *Tehran University Medical journal*. 64 (3):52-60 (Text in Persian).
- Pourilliai, S. (2015). *Persian version of mind reading through eyes and examine its psychometric features*. M.A thesis in cognitive psychology. Shahid-Beheshti University. Tehran, Iran (Text in Persian).

- Slaughter, V., Imuta, K., Peterson, C. and Henry, J. D. (2015). Meta-analysis of theory of mind and peer popularity in the preschool and early school years. *Child development*. 86(4): 1159-1174.
- Smith, P., Dalgleish, T. and Meiser-Stedman, R. (2019). Practitioner Review: Posttraumatic stress disorder and its treatment in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(5): 500-515.
- Sprong, M., Schothorst, P., Vos, E., Hox, J. and Van Engeland, H. (2007). Theory of mind in schizophrenia: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*. 191(1): 5-13.
- Vellante, M., Baron-Cohen, S., Melis, M., Marrone, M., Petretto, D. R., Masala, C., and Preti, A. (2013). The "Reading the Mind in the Eyes" test: systematic review of psychometric properties and a validation study in Italy. *Cognitive neuropsychiatry*. 18(4): 326-354.
- Van Der Kolk, B., Ford, J. D. and Spinazzola, J. (2019). Comorbidity of developmental trauma disorder (DTD) and post-traumatic stress disorder: findings from the DTD field trial. *European journal of psychotraumatology*. 10 (1): 1-13.
- Wellman, HM., Cross, D. and Watson, J. (2001). Meta-analysis of theory-of-mind development: The truth about false belief. *Child development*. 72(3): 655-684.
- Yule, W. (1992). Post-Traumatic Stress Disorder in Child Survivors of Shipping Disasters: The Sinking of the 'Jupiter'. *Psychotherapy and psychosomatics*. 57(4): 200-205.
- Yule, W., Ten Bruggencate, S. and Joseph, S. (1994) Principal components analysis of the Impact of Event Scale in children who survived a shipping disaster. *Personality and Individual Differences*, 16 (5): 685-691.

Abstracts

Psychological Studies
Faculty of Education and Psychology,
Alzahra University

Vol.15, No.3
Autumn 2019

**Profile of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms and
Cognitive and Emotional Dimensions of Theory of Mind
Performance among Orphaned Children**

Hamid Khanipour*¹, Alireza Moradi² and Maryam Moayad-abedi³

Abstract

Orphaned children were more susceptible to mental disorder than other children due to different developmental environments. The aim of this study was to investigate psychological profile of orphans regards to post traumatic stress disorder symptoms and performance in cognitive and emotional aspects of theory of mind. Design of this study was a case-control. The population were orphaned and non-orphaned children in Zanjan which selected by convenient method. We assessed 50 orphaned children and 50 non-orphan children by the Children's Impact of Event Scale (Yule), Theory of Mind test (Muris) and "Reading the mind in the Eyes Test" (Baron-cohen). Logistic regression showed that intrusion experience, behavioral avoidance and difficulty in understanding false belief could significantly discriminate orphans and non-orphaned children group. In addition, there were negative association between performance in theory of mind tasks, emotion recognitions and severity of three main symptoms of posttraumatic stress disorder among orphans and non-orphan children. It seems post-traumatic stress disorder is one of the main mental disorder among orphaned children. Furthermore, delay in the development of cognitive and emotional aspects of theory of mind performance among orphans could influenced by posttraumatic stress disorder.

Keywords: Orphaned children, posttraumatic stress disorder, Theory of Mind

1.*corresponding author: Institute of Educational, Psychological, and Social Research, Kharazmi University, Tehran, Iran. khanipur.hamid@gmail.com

2. Department of clinical psychology, Kharazmi University, Tehran, Iran

3. M.A in clinical psychology, Islamic Azad university, Zanjan Branch, Welfare organization, Zanjan, Iran.

Submit Date:2019-03-14 Accept Date:2019-12-22

DOI: 10.22051/psy.2019.25052.1862

<https://psychstudies.alzahra.ac.ir>