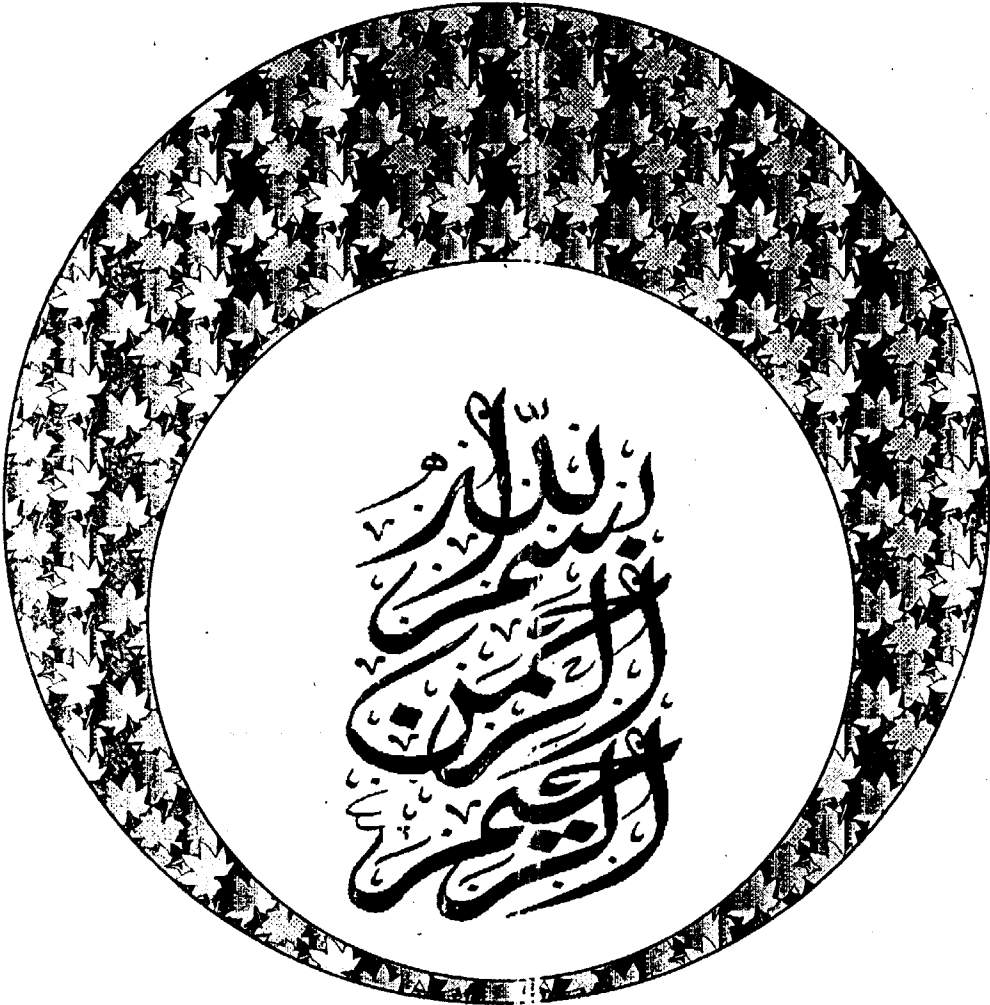


مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران  
تمسینه مدارک



مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران  
تاسیس ۱۳۲۸



۱۳۸۰ / ۴ / ۳۰

**موضوع پژوهش:**

بررسی تأثیر تشویق بر بهبودی اختلال کنترل ادرار کودکان ۱۲-۵ ساله  
مقیم مراکز شبانه روزی کودکان بی سرپرست شهر شیراز  
در سال ۱۳۷۵

پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد مدیریت

پرستاری کودکان

پژوهش و نگارش:

012199

فرحناز گلانی

استاد راهنما:

سرکار خانم نرگس باقری لنکرانی

اساتید مشاور:

سرکار خانم سیما کرمانشاهی      سرکار خانم بنفشه گلستان

**دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی**

تهران - ایران

خرداد ۱۳۸۶

۳۵۰۵۹



جمهوری اسلامی ایران

سازمان بهزیستی کشور

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

بیت

" فرم ( ۹ ) "

" فرم صورتجلسه دفاعیه "

جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

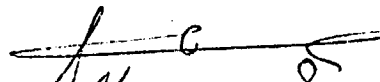


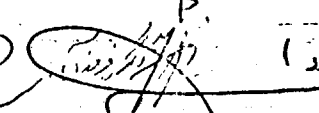

خواهر / آقای فرحناز کلائی در رشته کارشناسی ارشد پرستاری

تحت عنوان بررسی تاثیر تشویق بر بهبودی اختلال کنترل ادرار کودکان ۵ تا ۱۲ ساله مقیم مراکز شبانه روزی کودکان بی سرپرست شهر شیراز در سال ۱۳۷۵  
با حضور استاد راهنما و هیأت داوران در محل دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

در تاریخ ۱۰/۳/۷۶ تشکیل و با موفقیت دفاع گردید /

نامبرده نمره ۱۷۷۰ و امتیاز عالی دریافت نمود.

هیأت داوران:

۱. استاد راهنما: 
۲. اساتید مشاور: 
۳. اساتید یا متخصصان مدعو (داور): 
۴. مدیریت گروه یا نماینده وی: 
۵. نماینده دفتر تحصیلات تکمیلی: 

تقدیم به :

آن دو اسوه پر معنایات

و دیدگانها پر رأفت و عطوفت

به آن مهربانیها

و به آنانکه مشعل تابناک حیاتشان

و آغوش گرم سرشار از محبتشان

روشنی بخش قلبم است

(به والدین عزیزم)

حمد و سپاس بی قیاس و نامتناهی مختص خدای سبحان است تنهاییه یاد او جان آرام می گیرد و ظرف بی حد و مرز جان و روان از شادی و سرور لبریز می گردد. و تنها از بهر حال او، رنج شوق، در سینه، ابدیت آشیانه گزیده و نغمه سرائی می کند، حال که بیاری ایزدیکتا و توفیق خدمتی هر چیز کوچک در کسب علم و دانش نصیبم گردیده امید آنکه این کوشش مورد تأیید الهی قرار گیرد، بر خود واجب می دانم مراتب سپاس و تشکر فراوان خود را بنابر استادان و سروران محترم کنم که انجام این پژوهش موهون کمکهای بی دریغ آنان است.

بر خود لازم می دانم از همه اساتید و محترمی که طی این دوره توفیق بهره گیری و کسب فیض از محضرشان را داشته ام قدردانی نمایم بویژه از زحمات بی دریغ استادگرانقدر سرکار خانم نرگس باقری لنکرانی که امر هدایت و راهنمایی این پژوهش را بعهده داشته و با شکیبایی، دقت و نکته سنجی خاص خویش در جریان تحقیق اینجانب را راهنمایی و همراهی فرمودند، تشکر و سپاسگزاری می نمایم.

همچنین از استاد محترم سرکار خانم سیماکرمانشاهی که با نظرات ارزنده خود در رفع نواقص و اشکالات این پایان نامه در تمام مراحل طرح و تهیه آن رهنمودهای سازنده ای ارائه فرمودند تقدیر و تشکر می نمایم. و نیز از همکاری و زحمات بی شائبه استادگرامی سرکار خانم گلستان که در انجام امور آماری این پایان نامه کمک بسیاری نمودند کمال تشکر را دارم.

همچنین جا دارد که از نظرات ارزنده جناب آقای دکتر فیروز آبادی و از نظرات مدبرانه جناب آقای رهگوی اساتید محترم ناظر کمال تشکر و قدردانی را داشته باشم.

در انتها بایستی از مسئولین و مربیان مراکز شبانه روزی مجتمع فرهنگی الزهرا و آموزشگاه شبانه روزی مهدی نمازی شیراز تشکر و قدردانی نمایم.

## چکیده پژوهش:

این پژوهش یک پژوهش نیمه تجربی است که پژوهشگر با انجام یکسری برنامه تشویقی جهت روزهای خشک کودکان ۱۲ - ۵ ساله مبتلابه اختلال کنترل ادرار مقیم مراکز شبانه روزی کودکان بی سرپرست شهر شیراز به بررسی تأثیر بر اختلال کنترل ادرار آنها پرداخته است.

فرضیه این پژوهش آن بود که اعمال تشویق سبب بهبودی اختلال کنترل ادرار کودکان ۱۲ - ۵ ساله مقیم مراکز شبانه روزی کودکان بی سرپرست می شود و این بهبودی با متغیرهای سن، جنس همچنین نوع، روند و شدت اختلال بستگی دارد.

ابزار گردآوری اطلاعات یک پرسشنامه بود که شامل ۱۰ سوال در رابطه با اطلاعات دموگرافیک و ویژگیهای اختلال کنترل ادرار کودک بود همچنین یک فرم اطلاعاتی که تعداد دفعات بی اختیاری ادرار کودک را در طول پژوهش ثبت می کرد.

نمونه گیری در این پژوهش مبنی بر هدف بود که کلیه جامعه پژوهش که متشکل از ۲۸ کودک که ویژگیهای واحدهای مورد پژوهش را داشتند، نمونه پژوهش را تشکیل دادند. روش کار بدین صورت بود که بمدت سه هفته کارهای متداولی که برای کودکان مبتلابه شب ادراری اجرامی شد ادامه یافت و میزان اختلال کنترل ادرار کودکان سنجیده شد بعد از هفته سوم طرح تشویق در مراکز به شکل دادن تنقلات و اسباب بازی به اذاء روزهای خشک با استفاده از برنامه تقویت مثبت نسبی ثابت، تقویت فاصله ثابت، تقویت فاصله نسبی و متغیر به مدت سه هفته ادامه پیدا کرد همراه با آن نیز تقویت های اجتماعی نیز اعمال می شد.

در طی سه هفته مداخله، تعداد دفعات خیس بودن سردر فرم اطلاعاتی کودک ثبت گردید، سپس میانگین تعداد دفعات خیس بودن قبل و بعد از اعمال تشویق با هم مقایسه شد که نتایج حاصله عبارت است از اعمال تشویق بر میانگین دفعات خیس بودن تأثیر داشته و توانسته است میانگین

دفعات خیس بودن رابه حدمعنی داری کاهش دهدتاجایی که ۵۰ درصد نمونه های پژوهش به میزان یک هفته خشک بودن رسیدند. همچنین مشخص شدکه میزان کاهش دفعات خیس بودن باافزایش زمان پژوهش افزایش مییابداین نشاندهنده آن است که ایجادانگیزه برای همکاری کودک درروشهای انتخابی می تواندتامیزان ۵۰ درصد درامرخشک ماندن کودک بدون هیچ راه درمانی مؤثرباشد.

ارتباط بین اعمال تشویق وجنس وجودداشته است ،اعمال تشویق در دختران تأثیر بیشتری ازپسران داشته ودرهمین راستامیزان کاهش اختلال کنترل ادراردرکودکان بزرگتر تأثیر بیشتری رانشان می دهدبدین معنی که عامل تشویق باافزایش سن رابطه مستقیم داشته است. کاهش میانگین دفعات خیس کردن قبل وبعدازتشویق درنوع اختلال ثانویه بیشتر بوده است یعنی اعمال تشویق براختلال ادرارنوع ثانویه مؤثر بوده است .

نتیجه دیگرتحقیق حاکی ازآن است که درحالت شدیداختلال تشویق تأثیر بیشتری نشان داده است وکاهش میانگین دفعات خیس بودن بیشتر نمایان شده است . ازنتایج پژوهش همچنین مشخص شدکه اعمال تشویق درروندشبانه بیشتر ازروندتوأم روزانه وشبانه مؤثر بوده است . نتایج پژوهش به ماین رهنمودرا می دهدکه ایجادانگیزه می تواند درجهت بهبودی اختلالات رفتاری مفیدواقع شود.

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
الف.....	- سپاس
ب.....	- چکیده پژوهش
ج.....	- فهرست مطالب
د.....	- فهرست جداول
ح.....	- فهرست نمودارها

### فصل اول:

۱.....	- زمینه پژوهش
۹.....	- اهداف پژوهش
۹.....	- فرضیه پژوهش
۱۰.....	- پیش فرضها
۱۱.....	- تعریف واژه ها

### فصل دوم:

۱۴.....	- چارچوب پنداشتی
۵۴.....	- مروری بر مطالعات انجام شده

### فصل سوم:

۶۴.....	- نوع پژوهش
۶۵.....	- جامعه پژوهش
۶۵.....	- نمونه پژوهش
۶۶.....	- مشخصات واحدهای مورد پژوهش
۶۶.....	- محیط پژوهشی
۶۷.....	- ابزارگردآوری داده ها



## فهرست مطالب

عنوان

صفحه

۶۸ - روش کار .....

۶۹ - روش تجزیه و تحلیل داده ها .....

۷۰ - ملاحظات اخلاقی .....

### فصل چهارم:

۷۱ - یافته های پژوهش .....

۷۲ - جداول و نمودارها .....

### فصل پنجم:

۱۰۷ - تجزیه و تحلیل یافته ها .....

۱۱۴ - نتیجه گیری نهایی .....

۱۱۶ - کاربرد یافته های پژوهش .....

۱۱۸ - پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی .....

۱۱۹ - فهرست منابع فارسی .....

۱۲۲ - فهرست منابع انگلیسی .....

### پیوستها:

۱ - پرسشنامه ( پیوست شماره یک )

۲ - فرم اطلاعاتی ( پیوست شماره دو )

۳ - چکیده پژوهشی به زبان انگلیسی ( پیوست شماره سه )

## فهرست جداول

صفحه

عنوان

- جدول شماره (۱) توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب جنس ..... ۷۲
- جدول شماره (۲) توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب سن ..... ۷۲
- جدول شماره (۳) توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب نوع اختلال کنترل ادرار ..... ۷۳
- جدول شماره (۴) توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب روند اختلال ..... ۷۳
- جدول شماره (۵) توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب شدت اختلال کنترل ادرار ..... ۷۴
- جدول شماره (۶) توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش برحسب مدت اقامت در مرکز ..... ۷۴
- جدول شماره (۷) میانگین و انحراف معیار تعداد دفعات جنس بودن ..... ۷۵
- واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته برحسب جنس
- جدول شماره (۸) میانگین و انحراف معیار تعداد دفعات جنس بودن ..... ۷۷
- واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته برحسب سن
- جدول شماره (۹) میانگین و انحراف معیار تعداد دفعات جنس بودن ..... ۷۹
- واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته برحسب نوع اختلال
- جدول شماره (۱۰) میانگین و انحراف معیار تعداد دفعات جنس بودن ..... ۸۱
- واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته برحسب شدت اختلال
- جدول شماره (۱۱) میانگین و انحراف معیار تعداد دفعات جنس بودن ..... ۸۳
- واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته برحسب روند اختلال
- جدول شماره (۱۲) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای ..... ۸۵
- مورد پژوهش در طول ۶ هفته برحسب جنس با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار
- جدول شماره (۱۳) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای ..... ۸۷
- مورد پژوهش در طول ۶ هفته برحسب سن با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار

## فهرست جداول

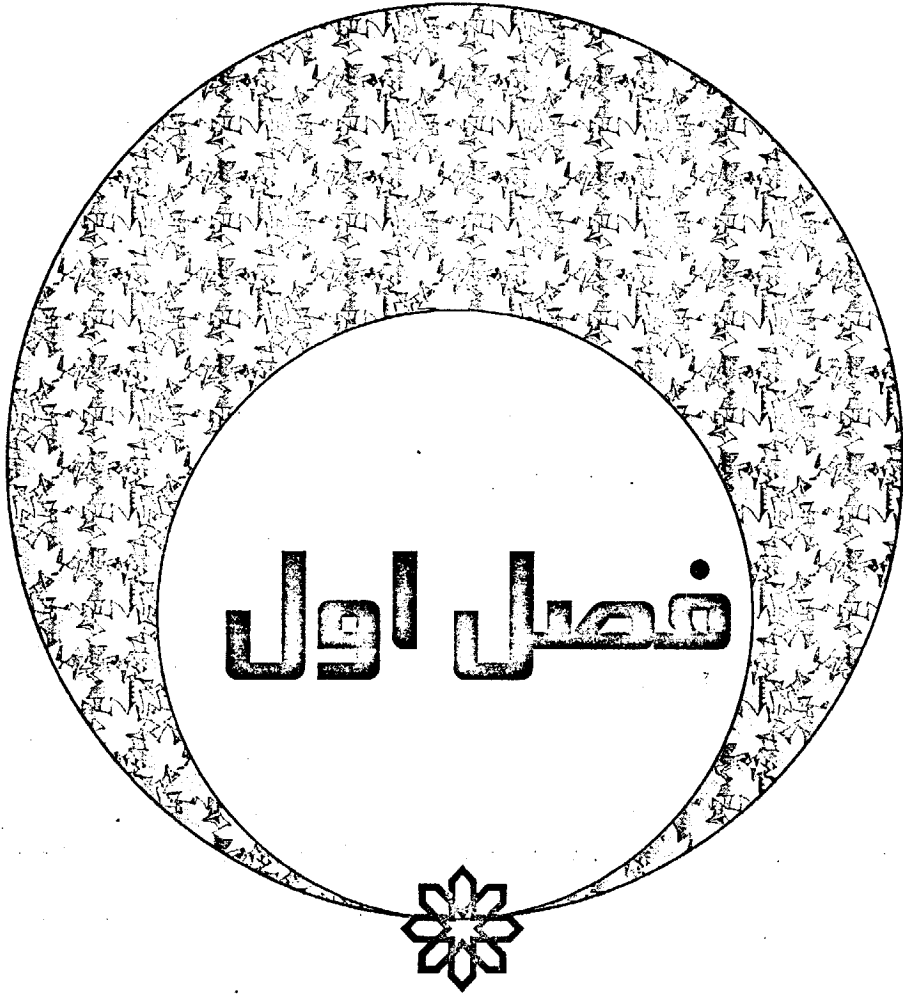
عنوان	صفحه
- جدول شماره (۱۴) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب انواع اختلال با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار	۸۷ .....
- جدول شماره (۱۵) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب شدت اختلال با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار	۸۸ .....
- جدول شماره (۱۶) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب روند اختلال با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار	۸۹ .....
- جدول شماره (۱۷) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب تأثیر تشویق درد و گروه غیر همجنس با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار	۹۰ .....
- جدول شماره (۱۸) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۳ هفته بر حسب تأثیر تشویق در سه گروه سنی با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار	۹۱ .....
- جدول شماره (۱۹) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۳ هفته بر حسب نوع اختلال کنترل ادرار در سه گروه سنی با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار	۹۲ .....
- جدول شماره (۲۰) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۳ هفته بر حسب شدت (ضعیف، متوسط، شدید) کنترل ادرار در سه گروه سنی با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار	۹۳ .....
- جدول شماره (۲۱) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۳ هفته بر حسب تأثیر تشویق درد و روند با استفاده از آنالیز واریانس به روش تکرار	۹۴ .....

## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۹۵	- جدول شماره (۲۲) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن بین هفته اول و آخر پژوهش در واحدهای مورد پژوهش
۹۷	- جدول شماره (۲۳) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن بین هفته اول و آخر ..... پژوهش در واحدهای مورد پژوهش بر حسب جنس
۹۹	- جدول شماره (۲۴) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن بین هفته اول و آخر ..... پژوهش در واحدهای مورد پژوهش بر حسب سن
۱۰۱	- جدول شماره (۲۵) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن بین هفته اول و آخر ..... پژوهش در واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوع اختلال
۱۰۳	- جدول شماره (۲۶) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن بین هفته اول و آخر ..... پژوهش در واحدهای مورد پژوهش بر حسب شدت اختلال
۱۰۵	- جدول شماره (۲۷) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن بین هفته اول و آخر ..... پژوهش در واحدهای مورد پژوهش بر حسب روند اختلال
۱۰۶	- جدول شماره (۲۸) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن در طول ۶ هفته واحدهای مورد پژوهش با استفاده از آزمونهای کامل تصادفی

## فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۷۶ .....	- نمودار شماره (۱) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب جنس
۷۸ .....	- نمودار شماره (۲) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب سن
۸۰ .....	- نمودار شماره (۳) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب نوع اختلال
۸۴ .....	- نمودار شماره (۴) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب روند اختلال
۸۲ .....	- نمودار شماره (۵) مقایسه میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در طول ۶ هفته بر حسب شدت اختلال
۹۸ .....	- نمودار شماره (۶) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در هفته اول و آخر بر حسب جنس
۱۰۰ .....	- نمودار شماره (۷) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در هفته اول و آخر بر حسب نوع اختلال
۱۰۲ .....	- نمودار شماره (۸) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در هفته اول و آخر بر حسب سن
۱۰۴ .....	- نمودار شماره (۹) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در هفته اول و آخر بر حسب شدت اختلال
۱۰۶ .....	- نمودار شماره (۱۰) مقایسه اختلال میانگین تعداد دفعات خیس بودن واحدهای مورد پژوهش در هفته اول و آخر بر حسب روند اختلال



فصل اول

## فصل اول

### زمینه پژوهش:

انسان از لحظه انعقاد نطفه تا زمان تولد و نیز در دوران زندگی تا زمان مرگ تحت تأثیر عوامل متعددی است که هر کدام به نحوی در خصایص زیستی، شخصیتی، اخلاق و رفتارش مؤثرند، تعدادی از این عوامل سبب اختلال یا از دست دادن سلامت جسم و روح می شوند که برخی از آنها قابل پیش بینی یا پیشگیری هستند (۲۰ / ص ۹)

کودک به عنوان فردی از اعضای اجتماع بصورت چشمگیر و پویا در حال تکامل است که در این مسیر بر اساس موقعیت سنی خاص و وضعیت های حساس در معرض آسیب های جسمی و روانی قرار می گیرد. او به عنوان یک شخص دارای نیازهای فیزیکی، روانی و اجتماعی در بعد معنوی و مادی است. هنگامی که این نیازها در سطح متناسب اعمال و تلاش واقعی وی و خانواده اش بررسی و ارضاء گردد در واقع او در حالت سلامت می باشد، لیکن هرگونه تغییر یا بیماری که سلامتی کودک را به مخاطره اندازد حالت غیر متعادل ایجاد می کند و باعث عدم ارضاء نیاز کودک می شود (۴۲ / ص ۴-۳۳). اثرات روانی یک بیماری در کودک ب مدت، دوام و نحوه رفتار اطرافیان و تلاش برای درمان آن بستگی دارد (۱۳ / ص ۳۸).

خیس بودن بستر کودک برای خانواده ها امری عادی است بدان خاطر، که کودک در جریان رشد ناگزیر باید از این مرحله عبور کند. این امر تا سنین ۳ و حتی ۵ سالگی مساله ای برای خانواده ها نیست مشکل به هنگامی احساس می شود که این حالت در سنین بعدی نیز ادامه یابد (۲۰ / ص ۴۸). خروج غیر ارادی ادرار پس از سنی که کودک بایستی کنترل مثانه را بدست آورده باشد یکی از شایعترین و گیج کننده ترین مسائلی است که پیش روی متخصصین کودکان قرار دارد (۳۳ / ص ۸۴) بیش از ۵ تا ۷ میلیون کودک در ایالت متحده امریکا دچار شب ادراری اولیه<sup>(۱)</sup>