مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه و هدف: پژوهش حاضر به منظور مقایسه اختلالات رفتاری کودکان 7-12 ساله با ساکن مراکز تغذیه‌رژی شبانه‌روزي دوختی و خصوصی شهر تهران است.

مواد و روش‌ها: روش تحقیق از نوع توصیفی-تحلیلی است. جامعه آماری مورد مطالعه کودکانی بود که در مراکز تغذیه‌رژی شهر تهران به‌طور صمیمی تخمین‌گیری شده بودند. آزمون‌هایی در زمینه‌های مختلف اجتماعی، فیزیولوژیکی، و رفتاری برای ارزیابی رفتار و علائم اجتماعی 17-SPSS استفاده شد و مقایسه اختلالات رفتاری در دو گروه با استفاده از آزمون یوتون و انویانجفت است. 

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که میزان رفتار ناپایداری، ناسازگاری اجتماعی، اختلال کم‌درجه توجه در بین کودکان ساکن در مراکز دولتی بطور معنی‌داری با کودکانی که در مراکز خصوصی تغذیه‌رژی می‌شوند متفاوت بود (P<0.05). در مراکز تغذیه‌رژی اختلالات رفتاری جدید در بیش از 50% از کودکان مقابل کودکانی که در مراکز خصوصی تغذیه‌رژی می‌شوند معنی‌داری داشتند (P<0.05). 

بحث و نتیجه‌گیری: به‌نظر می‌رسد مراکز خصوصی تغذیه‌رژی کودکان بی‌سرپرست و بی‌سرپرست موفقیت‌تر عمل کرده‌اند. نیروهای انسانی متخصص و توزیع مناسب امکانات میان کودکان (بی‌سرپرست) مهم‌ترین بخشی از دلایل این موفقیت به شمار آن‌ها می‌آید.

واژه‌های کلیدی: کودکان بی‌سرپرست، اختلالات رفتاری، مرکز شبانه‌روزی دخترانه، خصوصی شهر تهران

* نویسنده مسئول: تهران، ولدبک، انتهای و همتی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

ایمیل: relicfiri@yahoo.com
یافته‌ها
هامانگونه که در جدول (۱) نشان داده شده است، بیشترین تعداد پاکش گوگان (۳۶/۸ درصد) در گروه سنی ۹ تا ۱۰ سال قرار داشتند. تعداد پرس (۷۶/۷ درصد) بیشتر از دختران بود که این نسبت در مراکز دولتی و هم-خصوصی برقار بود. اکثر پایکش دهنده‌گران در مراکز دولتی و هم-خصوصی برقار بودند.

اساس نتایج یافته‌ام دید می‌شود (۲) تفاوت گوگانی که در مراکز دولتی و غیردولتی زندگی می‌کنند از نظر توجه کتر یا دختر گروه‌های هم-خصوصی متفاوت بوده و این نتایج به توجه به نتایج دیگر آزمون‌های متعدد تحقیقاتی در این زمینه مرسوم است.

جدول: (۲) تفاوت گروه‌های دومگرافیک آزمودنی‌ها

<table>
<thead>
<tr>
<th>خصوصی</th>
<th>دولتی</th>
<th>مجموع</th>
<th>دومگرافیک</th>
<th>گروه‌های دومگرافیک</th>
<th>گروه‌های دومگرافیک</th>
<th>گروه‌های دومگرافیک</th>
<th>گروه‌های دومگرافیک</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مراکز</td>
<td>مدت حضور در مرکز</td>
<td>محل زندگی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>قبل از ویز</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>به سیریزه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>قبل از ویز</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>به سیریزه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>قبل از ویز</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>به سیریزه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>قبل از ویز</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>به سیریزه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>قبل از ویز</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>به سیریزه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول 2: تفاوت میانگین نمرات دیده آمده در اختلال رفتاری در کودکان بی‌سره‌سپرست و بدسیرپرست به تفکیک نوع مرکز

| Sig | انحراف معیار | میانگین | فراوانی | نوع مرکز | اختلال رفتاری | شخص
|-----|-------------|--------|--------|----------|----------------|--------
| 0.01 | 3.28 | 2239 | 67/29 | دولتی | خصوصی | چشم فعالیت
| 0.05 | 1.95 | 2231 | 56/18 | دولتی | خصوصی | پرخاشگری
| 0.04 | 2.40 | 3277 | 25/69 | دولتی | خصوصی | اضطراب - افسردگی
| 0.09 | 2.22 | 3272 | 56/13 | دولتی | خصوصی | ناسازگاری اجتماعی
| 0.09 | 2.22 | 3272 | 56/13 | دولتی | خصوصی | رفتارهای ضد اجتماعی
| 0.15 | 1.34 | 3742 | 52/42 | دولتی | خصوصی | اختلال کم‌بود توجه

که در این پژوهش و نیز در پژوهش‌های قبلی (11، 15) گزارش شده است، کودکان میان مرکز شیائوروژی اغلب بدسیرپرست هستند و کمتر بیشتر می‌آید که تعداد و نام‌داده شده است، بیشتر در کودکان بی‌سره‌سپرست و بدسیرپرست مراکز دنیای عوامل اجتماعی (روان‌شناختی) از طریق امیز روانی در مراکز کودکان، در اختلال رفتاری در کودکان و روابط با همسالان در شروع یا دوام اختلال خاص نشان دادند. نقاط تغییر نتایج بحث رفتاری روان‌شناختی در مراکز ممکن است شرایط سنی پایش گویان در این پژوهش در عدم بروز این نوع رفتارها در این مرحله سنی شروع شده‌باشد. براساس نتایج بدن‌آمده از تحقیق به نظر می‌رسد مراکز خصوصی نگهداری کودکان بی‌سره‌سپرست و بدسیرپرست می‌توانند مقایسه بين‌برانگیز و شیائوروژی شبانه‌روزی از کودکان بی‌سره‌سپرست و بدسیرپرست به تفکیک نوع مرکز می‌کند.

تشکر و پیام‌گذاری

نویسندگان از تمامی کارکنان مراکز شیائوروژی کودکان بی‌سره‌سپرست دانشجویان و خبرنگاران از این محل تشکر می‌گزارند. قدردانی می‌کنند.
1. Thompson, R.A. Amato, P.R. The Postdivorce Family, N.Y. Sage publications, p. p., 31-26 1999
Comparison of the behavioral disorders among children between the age of 12 – 7 living in public and private care centers in Tehran

Goharshad Pourbaferani¹, Qonche Raheb¹, Mostafa Eqlima¹, Abbasali Yazdani¹

¹ University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: The aim of this study was to compare the behavioral disorders among children between the age of 12-7 who live in public or private care centers in Tehran. Material and Methods: The research method of causal-comparative and population of derelict and children 12-7 years institutionalized Tehran. Sampling was done and the way unit 128 children residing in public and private institutionalized were eligible to enter the study through behavioral assessment Rutter Scale (parents and teachers) were evaluated. A demographic list was also used. To analyze data collected, frequency table and U-Mann Whitney were conducted.

Results: Results showed that abnormal behavior, social maladaptation, and the attention deficit disorder were significantly more in public than private centers. In antisocial behavior and hyperactivity-aggression no significant difference were observed. Anxiety and depression in governmental centers children is significantly higher than nongovernmental centers. Children with poorly functioning families who were being held in both kind of facilities showed more behavioral disorders than orphan children.

Discussion: It appears that private child care centers have been successful in working with orphaned children or those with uncaring parents. Skilled manpower and adequate distribution of resources among children (due to low numbers in each center) are considered to be part of the reason for this success.

Key Words: Orphaned children, Children with uncaring parents, Behavior disorder, Public and private center