پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره هفدهم شماره ۵۹ مرداد و شهریور سال ۱۳۸۶ (۷۵-۶۹)

غربالگری اختلالات تکاملی کودکان مهد کودک های شهر ساری در سال ۱۳۸۵

مهرنوش کوثریان(M.D.)*+ **کوروش وحیدشاهی**(M.D.)** **عارفه بیگم شفاعت**(M.D.)*** **علی عباسخانیان** (M.D.)****
سعدی عزیزی(M.Sc.)***** **شبنم شاهرخ** (M.D.)****** **منا اسدی** (M.D.)******

چکیده

سابقه و هدف : بررسی حوزه‌های تکاملی کودکان تاکنون کم‌تر مورد توجه قرار گرفته و پایش دست‌یابی کودکان به ملاک‌های تکاملی توسط مراجع بهداشتی درمانی با کاستی‌ها و نقص‌های فراوان همراه است. یکی از روش‌های بهبود این وضعیت استفاده از روش‌های غربالگری بررسی تکامل کودک می‌باشد. پرسشنامه PEDS (ارزیابی والدین از تکامل کودک) یکی از ابزارهای غربالگری تکامل کودک می‌باشد. هدف از انجام این مطالعه بررسی اختلالات تکاملی از نظر والدین بر اساس پرسشنامه PEDS درکودکان مهد کودک‌های شهر ساری در سال ۱۳۸۵ بوده است.

مواد و روش‌ها : مطالعه از نوع توصیفی و مقطعی بود. جامعه مورد مطالعه کودکان زیر ۶ سال مهدکودک‌های شهر ساری و روش نمونه‌گیری خوشه‌ای بوده است. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه PEDS (ارزیابی والدین از تکامل کودک) مشتمل بر ۳۸ سوال در زمینه اطلاعات جمعیت شناختی، سابقه بیماری و میزان نگرانی والدین در حوزه‌های تکاملی با طیف پاسخ «بلی-کمی- خیر» بود. پس از جمع‌آوری اطلاعات تحلیل نتایج با نرم‌افزار SPSS11 انجام گردید.آزمون مربع کای Wilcoxon برای بررسی ارتباطات استفاده شد و $P<0/05$ معنی‌دار تلقی گردید.

یافته‌ها : ۷۳۶ پرسشنامه از ۸۲۹ پرسشنامه تکمیل گردید (ضریب بازگشت ۸۸/۷ درصد). سن نمونه ۱/۳۱ ± ۴/۲۸ سال بود. ۵۰/۱ درصد پسر و بقیه دختر بودند. به طور متوسط ۳/۲ درصد والدین در هر حوزه تکاملی اظهار نگرانی کامل و ۹/۵ درصد نیز اظهار نگرانی نسبی نموده بودند. ترتیب نگرانی والدین در حوزه‌های مختلف اینگونه بود: ارتباط با دیگران (۶/۴ درصد)، رفتار کودک(۶/۱ درصد)، صحبت کردن(۴/۳ درصد) یادگیری آموزش‌های دبستانی و پیش دبستانی (۳/۱ درصد)، درک کردن کودک(۲/۵ درصد)، یادگیری کودک برای انجام اعمال خود(۲/۱ درصد)، استفاده از انگشتان دست (۱/۴ درصد) و استفاده از پاها و بازوها (۱/۱ درصد). نگرانی والدین با سطح تحصیلات والدین، محل سکونت و سابقه بیماری در کودک ارتباط معنادار داشت($P<0/05$). درصد مراجعه در کودکان ارجاع داده شده به مراکز تشخیص قطعی ۲۳/۴۱ بود که در ۸۰ درصد مشکل رفتاری و ۸۷/۵ درصد مشکل گفتاری و ۱۶/۶ درصد مشکل شنوایی تشخیص داده شد.

استنتاج : درصد قابل توجهی از والدین براساس پرسشنامه PEDS درمورد حوزه‌های تکاملی کودکانشان اظهار نگرانی نمودند اما پی‌گیری‌آنان برای مراجعه به مراکز تشخیص قطعی مطلوب نبود. درمورد اکثریت موارد نگرانی والدین، تشخیص نهایی برای یک کودک یک بیماری را نشان داد.

واژه های کلیدی : کودکان، PEDs ، غربالگری، اختلالات تکاملی

این تحقیق طی شماره ۹۷-۸۳ در شورای پژوهشی دانشگاه ثبت شده و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شده است.

* فوق تخصص غدد اطفال، عضو هیات علمی (استاد)، مرکز تحقیقات تالاسمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران + ✉ **مولف مسئول :** ساری- مرکز آموزشی درمانی بوعلی
** متخصص اطفال، دانشگاه علوم پزشکی مازندران
*** فوق تخصص روانپزشکی اطفال، عضو هیات علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مازندران
**** فوق تخصص اعصاب اطفال، عضو هیات علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مازندران
***** کارشناسی ارشد روانشناس تربیتی، معاون امور اجتماعی اداره کل بهزیستی استان مازندران ****** پزشک عمومی

تاریخ دریافت : ۸۵/۸/۱۶ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۸۵/۱۰/۳ تاریخ تصویب: ۸۶/۴/۶

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

www.SID.ir

مقدمه

امروزه نیروی انسانی به عنوان رکن اساسی توسعه در نظر گرفته می‌شود و یکی از مهم‌ترین پایه‌های دستیابی به این مهم تنها بر پایه توجه به کودکان به عنوان نسل آینده، خواهد بود. در این راستا پرداختن به مقوله رشد وتکامل کودکان(Growth & development) و به ویژه مساله تکامل از اهمیت خاصی برخورداراست(۲،۱).

اختلالات تکاملی (Developmental problems) که درحوزه‌های مختلف(حرکات عمده،حرکات ظریف (Fine)، مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های گفتاری ذهنی) تقسیم می‌شود، تاثیر عظیمی بر عملکرد فردی و اجتماعی شخص برجای می‌گذارد. از این رو غربالگری اختلالات تکاملی در کودکان به لحاظ ایجاد امکان برای مداخله و درمان زودرس از اهمیت زیادی برخوردار است(۱تا۳). گفته شده که ۱۲ تا ۱۶ درصد کودکان دچار نوعی اختلال تکاملی هستند(۴) که متاسفانه نیمی از این اختلالات تا سن مدرسه شناسایی نمی‌شوند و بالطبع مورد درمان قرار نمی‌گیرند که نتیجه این عدم تشخیص و درمان، عوارض متعددی است که سلامت و پیشرفت جامعه را تهدید خواهد نمود. در این راستا آکادمی طب اطفال آمریکا در سال ۲۰۰۱، انجام تست‌های تکاملی را برای رده‌های مختلف کودکان توصیه نموده است(۵). در این زمینه تست‌های متفاوتی مثل Minesota, PEDS, Denver II و ... مورد استفاده قرار گرفته است(۱).

در این میان تست PEDS، که جهت غربالگری سریع با حساسیت و ویژگی مناسب با استفاده از ۱۰ سوال براساس نگرش والدین، در حوزه‌های مختلف تکاملی طراحی شده است. اکنون در برخی کشورهای دنیا عمومیت یافته است و در کشور ما نیز ترجمه آن در کتابچه طرح ماناآورده شده است(۶).

حال باتوجه به ماهیت بررسی تکامل کودکان شامل: وابسته بودن به همکاری کودک و نیازبه تحت نظر قرار دادن کودک در فواصل زمانی کافی و همچنین عدم مراجعات منظم به پزشک برای برخی کودکان، استفاده از اطلاعات والدین در مورد وضعیت تکاملی کودک به عنوان روش غربالگری مورد توجه و استفاده فراوان محققین قرار گرفته است(۴،۳).

در کشور ما تاکنون مطالعات و اقدامات قابل توجهی در زمینه غربالگری حوزه‌های تکاملی کودکان انجام نشده و حتی مواردی که در این زمینه تمهیداتی اندیشیده شده (مثل کنترل روند تکامل توسط سیستم بهداشتی)، مطالعات و شواهد بر اختلال عملکرد و بی‌توجهی به این حوزه‌های مهم دلالت داشته و بویژه در مورد کاربرد ابزارهای غربالگری تکامل در کودکان و عملی بودن وقبول آن توسط والدین پژوهشی انجام نشده است. از این‌رو در این مطالعه غربالگری اختلالات تکاملی کودکان با استفاده از پرسشنامه PEDS در شهرستان ساری مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش ها

مطالعه به روش توصیفی مقطعی انجام گرفت، جامعه مورد مطالعه کودکان مهد کودک‌های خصوصی شهر ساری بوده و نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای : خوشه‌ای، سهمیه‌بندی شده و تصادفی ساده انجام گرفت بدین ترتیب که ابتدا بر اساس منطقه جغرافیایی و تراکم جمعیتی سهمیه‌بندی برای مهدکودک‌ها انجام شده سپس در هر منطقه چندخوشه انتخاب شد. در داخل خوشه مهدکودک به صورت تصادفی، تعیین شده و همه کودکان آن مهد به صورت سر شماری وارد مطالعه شدند. ابزار مطالعه پرسشنامه استاندارد «ارزیابی والدین از تکامل کودک» PEDS(Parents Evaluation of Developmental Status) بود که ترجمه آن در کتابچه طرح مانا (وزارت بهداشت

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

www.SID.ir

درمان و آموزش پزشکی) آورده شده است(۶).

روایی پرسشنامه با توجه به آنکه این پرسشنامه استاندارد در بقیه کشورها مورد مطالعه قرار گرفته و روایی آن برای نشان دادن نگرانی والدین درمورد حوزه‌های تکاملی اثبات گردیده بود(۵) و پایایی آن با انجام آزمون مجدد با r=۰/۸ تأئید گردید. پرسشنامه حاوی ۳۶ سوال شامل متغیرهای زمینه‌ای پدر و مادر، سابقه بیماری فرزند و نگرانی والدین در مورد حوزه‌های تکاملی (صحبت کردن، درک کردن، استفاده کودک از انگشتان دست، استفاده کودک از پاها و بازوها، ارتباط کودک با دیگران، یادگیری کودک برای انجام اعمال خود، یادگیری آموزش‌های پیش دبستانی و دبستانی و رفتارکودک) بود. با مراجعه به مهدکودک‌ها و توضیح برای مسئول و مربیان مهد و جلب رضایت و همکاری آنها، تعداد لازم پرسشنامه در اختیار مسئول مهد قرار گرفته و توسط آنها بین والدین توزیع شده و توسط والدین در منزل تکمیل گردید. سپس کودکانی که والدین آنها در مورد تکامل کودک اظهار نگرانی نموده بودند برای تایید مشکل به صورت رایگان و خارج از نوبت باتوجه به حوزه نگرانی تکاملی مربوطه به حوزه‌های طب اطفال، روانپزشکی اطفال، شنوایی‌سنجی و گفتارسنجی معرفی شده و نتیجه بررسی تخصصی ثبت گردید.

تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS 11 و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون Wilcoxon,chi Square انجام گردید.

یافته ها

۷۳۶ پرسشنامه از ۸۲۹ پرسشنامه تکمیل شده، (ضریب بازگشت ۸۸/۷ درصد)، ۵۰/۱ درصد از نمونه‌ها پسر و بقیه دختر بودند. سن کودکان مورد مطالعه ۱/۳۱ ± ۴/۲۸ سال بود(۴ ماه تا ۶ سال). سایر ویژگی‌های کودکان موردمطالعه درجدول شماره۱ آورده شده است.

جدول شماره ۱ : توزیع فراوانی برخی ویژگی های مورد مطالعه در کودکان مهدکودک های شهرستان ساری

ویژگی	فراوانی در کودکان مورد مطالعه (درصد)		
وضعیت تولد	پره ترم :۱۲/۴	ترم ۷۶/۲	پس ترم: ۱/۴
محل تولد	زایشگاه دولتی : ۱۸/۷	زایشگاه خصوصی: ۸۱/۳	
نوع زایمان	طبیعی : ۲۲	سزارین : ۷۸	
عوارض خاص	بستری نوزادی: ۱۸/۴	تشنج نوزادی : ۱۸/۴	تعویض خون: ۱/۵
نوع تغذیه	شیرمادر: ۶۳/۶	شیرخشک: ۷/۴	هردو: ۲۸/۹

ویژگی های خانواده‌های کودکان تحت مطالعه در جدول شماره ۲ آورده شده است .

از نظر وضعیت تحت نظر بودن کودک؛ ۳۸/۵ درصد به طور منظم تحت نظر مراکز بهداشتی شهری یا روستایی، ۲۵/۴ درصد به طور منظم تحت نظر پزشک متخصص اطفال و ۲/۹ درصد به طور منظم تحت نظر پزشک عمومی، ۲۵/۹ درصد به طور نامنظم تحت نظر متخصص اطفال و ۷/۹ درصد مراجعه گاه‌گاه به پزشک عمومی داشتند. ۲/۶ درصد سابقه عقب‌ماندگی ذهنی در خانواده داشتند.

متوسط ساعات حضور در مهدکودک ۱/۷۲±۵/۳۷ (۲ تا ۱۸) ساعت بود.

جدول شماره ۲ : توزیع فراوانی ویژگی های خانواده های کودکان مهدکودک های شهرستان ساری

ویژگی خانواده	فراوانی درخانواده های کودکان مورد مطالعه (درصد)								
بعد خانوار	۳ نفره : ۵۰/۸		۴ نفره : ۳۸/۲		۵نفره : ۶/۹		بیشتر از ۵ نفر: ۴/۱		
تملک واحد مسکونی	مستاجر: ۲۸/۲		مالک : ۶۲/۸		سایر وضعیت ها: ۹				
	بی سواد تاخواندن	ابتدایی	راهنمایی	دبیرستان	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	دکتر
تحصیلات پدر	۰/۱	۳	۸	۴	۳۰/۹	۸	۳۶/۴	۵/۹	۳/۷
تحصیلات مادر	۰/۷	۳/۱	۶/۶	۲/۷	۳۳	۱۰/۳	۳۹/۳	۲/۵	۱/۹

Archive of SID
www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

سن مربیان ۵/۸۹ ± ۲۵/۴۶ سال و سابقه کار مربیان ۳/۰۶ ± ۴/۰۰ سال بود.

توزیع فراوانی نگرانی والدین در مورد حوزه‌های تکاملی در جدول شماره ۳ آمده است .

جدول شماره۳ : میزان نگرانی والدین درحوزه‌های تکاملی برحسب درصد

پاسخ / حوزه های تکاملی	بلی	خیر	کمی
صحبت کردن یا بکار بردن صداها برای سخن گفتن	۴/۳	۸۷/۳	۸/۴
درک کردن کودک	۲/۲	۸۹/۹	۷/۹
استفاده کودک از انگشتان دست	۱/۴	۹۶/۸	۸/۱
استفاده کودک از پاها و بازوها	۱/۱	۹۶	۲/۹
ارتباط کودک با دیگران	۶/۴	۷۵/۶	۱۸/۱
یادگیری کودک برای انجام اعمال خود	۲/۱	۸۷/۳	۱۰/۶
توانایی کودک در یادگیری آموزش پیش دبستانی و دبستانی	۳/۱	۸۳/۹	۱۳
رفتار کودک	۶/۱	۷۴/۱	۱۹/۹۸
یادگیری، تکامل رفتار کودک به طور کلی	۲/۵	۹۱/۴	۶/۱

که با بررسی آن در حوزه‌های گوناگون تکاملی، مشاهده می‌شود که بیش‌ترین میزان نگرانی به ترتیب ذیل می‌باشد:

۱- ارتباط کودک با دیگران ۲- رفتار کودک ۳- صحبت کردن با به کار بردن صداها برای سخن گفتن ۴- توانایی کودک در یادگیری آموزش پیش دبستانی. دبستانی ۵- درک کردن کودک ۶- یادگیری برای انجام اعمال خود ۷- استفاده کودک از انگشتان دست ۸- استفاده کودک از پاها.

نقش عوامل مختلف برنگرانی والدین در حیطه‌های تکاملی در جدول شماره ۴ آورده شده است .

همان‌طور که مشاهده می‌شود بیش‌ترین عوامل تاثیر گذار شامل تحصیلات پدر و مادر و سوابق بیماری‌ها در دوره نوزادی می‌باشد.

میزان مراجعه و پیگیری والدین در مورد حوزه‌های تکاملی فرزندشان در جدول شماره ۵ آورده شده است. در این زمینه یافته‌ها نشان داد شایع‌ترین تشخیص‌های روانپزشکی شامل ADHD (۷۰ درصد)، اضطراب (۲۲ درصد) و سایر موارد : اختلال وسواسی جبری و Border line بود.

جدول شماره ۵ : میزان مراجعه و پیگیری والدینی که در مورد حوزه های تکاملی فرزندشان ابراز نگرانی نموده بودند.

تعداد (نفر) / نوع ارجاع	موارد ارجاع داده شده	موارد مراجعه نموده	موارد مشکل دار
روانپزشک اطفال	۱۵۶	۳۰(۱۹/۲۳٪)	۲۴(۸۰٪)
متخصص اطفال	۱۲	۳ (۲۵٪)	۰٪) صفر
گفتارسنجی	۳۹	۸ (۲۰/۵۱٪)	۷(۸۷/۵٪)
شنوایی سنجی	۱۰	۶ (۶۰٪)	۱ (۱۶/۶٪)

بحث

درمورد درصد والدینی که در حوزه‌های مختلف تکاملی اظهار نگرانی نموده‌اند در این مطالعه به عدد ۳/۲ درصد برای نگرانی والدین در بیش از دو زمینه و ۹/۱ درصد در یک تا دو زمینه دسترسی پیدا نمودیم. این میزان نزدیک حدود اختلالات تکاملی کودکان این سن با توجه به مطالعات قبلی یعنی حدود ۱۲ درصد می‌باشد(۷).

والدین آمریکایی در مطالعه Glascoe درسال۲۰۰۳ میلادی در ۵۸ درصد موارد اظهار نگرانی کرده بودند(۸). همچنین در مطالعه Wake در سال ۲۰۰۳ که در استرالیا انجام شد ۵۲ درصد والدین اظهار نگرانی کرده‌اند(۹). Prahbhjot Malhi و همکاران در سال ۲۰۰۱ در هند با همین ابزار (PEDS) نشان دادند که ۶۷ درصد والدین از توانایی‌های کودکشان ابراز نگرانی نموده بودند(۱۰). این که به چه علت والدین مطالعه ما نسبت به حوزه‌های تکاملی فرزندشان کم‌تر اظهار نگرانی می‌کنند ممکن است به دلایل متفاوتی باشد. شاید ترس از انگ خوردن کودک (Stigmatization)، آگاهی کم از مراحل تکاملی کودک و مشغله‌های دیگر زندگی باعث این پدیده باشد

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

www.SID.ir

جدول شماره ٤: ویژگی هایی که به طور معناداری با نگرانی بیش تر والدین در حوزه تکاملی همراهند.

ویژگی‌هایی که بانگرانی بیشترهمراه بودند / حوزه تکاملی مورد نگرانی والدین	جنس کودک	تحصیلات پدر	تحصیلات مادر	شغل مادر	مرتبه تولد	وضعیت تولد	سابقه بستری در نوزادی	سابقه تشنج	سابقه تعویض خون	تحت نظر بودن
صحبت کردن یا بکار بردن صداها برای سخن گفتن	پسر P=۰/۰۰۵	NS	NS	NS	NS	NS	سابقه مثبت P= ۰/۰۰۲	NS	NS	NS
درک کردن کودک	NS	ابتدایی لیسانس P=۰/۰۱۶	بی سواد تا خواندن راهنمایی P= ۰/۰۱۵	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS
استفاده کودک از انگشتان دست	NS	NS	NS	بدون شغل P= ۰/۰۲۴	NS	NS	NS	NS	NS	NS
استفاده کودک از پاها و بازوها	NS	لیسانس ابتدایی P=۰/۰۳۶	ابتدایی دبیرستان p=۰/۰۰۰	NS	NS	NS	سابقه مثبت P=۰/۰۴۹	NS	سابقه مثبت p=۰/۰۰۰	NS
ارتباط کودک با دیگران	NS	NS	NS	NS	اولین فرزند P= ۰/۰۰۲	NS	NS	سابقه مثبت P= ۰/۰۴۳	NS	NS
یادگیری کودک برای انجام اعمال خود	NS	NS	دبیرستان دیپلم P=۰/۰۰۰	NS	NS	NS	NS	NS	NS	مراجعه نامنظم به پزشک P= ۰/۰۰۳
توانایی کودک در یادگیری آموزش پیش دبستانی و دبیرستانی	NS	ابتدایی دیپلم P= ۰/۰۰۰	بیسواد ابتدایی P=۰/۰۰۰	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS
رفتار کودک	NS	ابتدایی دیپلم P= ۰/۰۰۲	NS	NS	NS	پره ترم پست ترم P=۰/۰۱۲	NS	NS	NS	NS

که باید مورد بررسی قرار گیرد ولی والدینی که به خصوص در زمینه رفتار کودک ابراز نگرانی نموده بودند در مراجعه به روانپزشک اطفال در ۸۰ درصد موارد نگرانی شان تایید شد (Sensitivity:80%).

بیش‌ترین حوزه‌ای که والدین در مورد تکامل فرزندشان ابراز نگرانی کرده بودند مساله ارتباط کودک با دیگران بود. در مطالعه Glascoe , Altmeier در سال ۱۹۸۹ در ایالات متحده نیز فراوان‌ترین حوزه مورد نگرانی والدین ارتباط با دیگران بود(۱۱).

در مطالعه Prahbhjot Malhi و همکاران از هند شایع‌ترین حوزه رفتار، کودک و سپس ارتباط اجتماعی و صحبت کردن بود(۱۰)، که باکمی تفاوت هر سه شایع‌ترین حوزه‌های نگرانی در مطالعه ما نیز اعلام شد. شاید شباهت سطح آگاهی‌ها و زمینه‌های فرهنگی جامعه ما با هند توجیه کننده این شباهت و یا شیوع واقعی اختلال در کودکان باشد. بررسی سایر مطالعات نیز حوزه‌های مشابهی را به عنوان حداکثر نگرانی والدین نشان می‌دهد.

با بررسی دقیق‌تر یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان نگرانی والدین را به سه دسته تقسیم‌بندی نمود:

- حوزه‌های تکاملی با نگرانی زیاد والدین شامل ارتباط کودک با دیگران، رفتار کودک، رفتار کودک و صحبت کردن.
- حوزه‌های تکاملی با نگرانی متوسط والدین شامل یادگیری آموزش پیش دبستانی و دبستانی و درک کردن کودک.
- حوزه‌های تکاملی با نگرانی کم والدین شامل یادگیری برای انجام اعمال خود، استفاده کودک از انگشتان دست و استفاده کودک از پاها و بازوها.

به نظر می‌رسد هر چه ملاک‌های شفاف‌تر و مشخص‌تری برای حوزه تکاملی مربوطه وجود داشته باشد (که از طرف والدین نیز قابل درک باشد) میزان نگرانی والدین در حوزه مربوطه کم‌تر است. چنانکه در مورد عملکرد حرکتی کودک (gross motor) چون اکثر والدین حداقل حدود زمانی معیارهای مربوطه

Archive of SID
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]
www.SID.ir

(نشستن، ایستادن، راه رفتن و ...) را می‌دانند، پس میزان نگرانی در حدود میزان واقعی اختلالات تکاملی می‌باشد، اما اگر ملاک‌های حوزه تکاملی مربوطه دارای ابهام بوده و به نوعی با شرایط محیط و باورها و حتی شخصیت والدین ارتباط داشته باشند (مانند ارتباط با دیگران و رفتارکودک) و یا به دست آوردن ملاک‌های آن مورد توجه دیگران قرار بگیرد (مانند صحبت کردن) طبعاً قضاوت والدین در این ابهام با نگرانی همراه بوده و درنتیجه نگرانی والدین بیش از حوزه‌های دیگر می‌باشد.

این مطالعه، مهم‌ترین عوامل مرتبط بانگرانی والدین در مورد تکامل کودک که ارتباط معنا داری در آزمون‌های آماری نشان دادند را در زمینه تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، منطقه سکونت و سوابق بیماری کودک نشان داد. مطالعات Glascoe در سال ۱۹۹۷ و همچنین Prahbhjot Malhi در سال ۲۰۰۱ عوامل فوق را مرتبط با نگرانی والدین نشان ندادند(۱۲،۱۰).

حساسیت پرسشنامه PEDS برای اختلالات رفتاری در این مطالعه، بالا(۸۰ درصد) بود. این نتیجه با اغلب مطالعات همخوان است. Glascoe و همکاران در سال ۱۹۸۹ نشان دادند که نگرانی والدین در حوزه‌های صحبت کردن، توانایی یادگیری و حرکات ظریف از قدرت پیشگویی قابل توجهی برخوردار است(۱۱). همچنین در مطالعه Prahbhjot Malhi در هند هم حوزه‌های تکاملی زبان، رفتار، یادگیری، حرکات موتور و ارتباط کودک با پرسشنامه PEDs به درستی ارزیابی شدند(۱۴،۱۳،۱۰).

نکته جالب توجه در این مطالعه در مورد والدین مراجعه نموده به مراکز تشخیص نهایی و میزان بالای تایید صحت نگرانی آنها این است که این والدین قبلا برای تایید یا رد نگرانی خود مراجعه پزشکی نداشتند. بنابراین می‌توان این گونه استنتاج نمود که پرسشنامه PEDS علاوه بر داشتن حساسیت بالا، ابزار مفیدی برای به فکر افتادن والدین و پیگیری مشکل فرزندشان می‌باشد.

پیشنهاد می‌گردد این پرسشنامه در جمعیت‌های مختلف دیگر به لحاظ فرهنگی مورد ارزیابی قرار گیرد چون اغلب مادران کودکانی که درمهدکودک‌ها گذاشته می‌شوند کارمند و دارای شغل خارج از منزل می‌باشند. باید دید آیا این تست برای فرزندان مادران غیر شاغل و دارای تحصیلات پایین‌تر هم کارایی دارد یا نه؟

محدودیت‌های تحقیق

مهم‌ترین محدودیت تحقیق همکاری‌نکردن والدین در مراجعه به متخصصان بود که علی‌رغم پی‌گیری متعدد فقط در حدود ۲۲ درصد موارد انجام شد. با این که در نامه‌ها گوشزد شده بود که مراجعه آنها بدون وقت قبلی و بدون انتظار و به صورت رایگان انجام می‌شود، درصد پایین حاضر، پس از بارها پیگیری حاصل شد و که مجددا سختی انجام این‌گونه تحقیقات را در کشور ما به روشنی نشان می‌دهد، که علت آن ترس از انگ خوردن بچه یا اخراج از مهد و یا بی‌اعتمادی به تیم تحقیق و یا مشغله زیاد والدین‌می‌تواند باشد.

سپاسگزاری

پژوهشگران این مطالعه لازم می‌دانند مراتب سپاسگزاری خود را از مدیران محترم مهدکودک‌های شهر ساری کارشناسان محترم اداره کل بهزیستی استان و والدین محترم ابراز نمایند.

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

www.SID.ir

فهرست منابع

1- Berman R.E, Kligman R.M, Jenson H.B. ***Nelson textbook of pediatrics,*** 16th edition, philadelphia, W.B. Saunders, 2000. PP: 16-65.

2- Mc Millan JA, Den Angelis CD, Feigin RD, Warshaw JB. In: ***Oski pediatrics***, 3rd edition, philadelphia, Lippincott Williams 1999; 782-786.

3- Kenneth F, ***Pediatrics Neurology***, 3rd edition, st Louis, Mosby, 1999, PP: 314.

4- Menkes JH, ***Text booK of Child neurology.*** 5th edition, Baltimor, Williams&Wilkins, 1995, PP: 11.

5- Glascoe F.P. Early detection of developmental and behavioral problems. ***Pediatrics in Review,*** 2000; 21(8): 272-273.

۶- معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان وآموزش پزشکی، ***مراقبت ادغام یافته کودک سالم جزوه آموزش ویژه پزشک***. ۱۳۸۱، صفحه : ۱۱.

7- Nina Sand, Michael Silver stein, France P. Glascoe, et al. Pediatricians' Repory practices Regarding Developmental Screening: Do Guidelines Work? Do They Help? ***Pediatrics*** 2005; 116: 74-179.

8- Glascoe FP, Parents' evaluation of developmental status: how well do parents' concerns identify children with behavioral and motional problems? ***Clin. Pediatr. (Phila).*** 2003; 42(2): 133-138.

9- Coghlan D, Kiing JS, Wake M, parents evaluation of developmental status in the Australia. day-care setting: developmental concern of parents and carers, ***J. pediatrics. Field. Health.*** 2003; 39(1): 49-54.

10- Prahbhjot Malhi, Pratibha Singhi, Role of parents' Evaluation of Developmental Status in Detecting Developmental Delay in young Children, ***Indian pediatrics.*** 2002; 39: 271-275.

11- Glascoe FP, Altemeier WA, Maclean WE. The importace of parents' Concerns about their child's development, ***Am. J. Dis. Child.*** 1989; 143(8): 955-8.

12- Frances Page Glascoe, Parent's Concerns About children's Development:Prescreening Technique or Screening Test? ***Pediatrics.*** 1997; 99(4): 522-528.

13- Glascoe FP. Using parents' concerns to detect and address developmental and behavioral problems, ***J. Soc. Pediatr. Nurs.*** 1999 Jan-Mar; 4(1): 24-35.

۱۴- جدید میلانی مریم، محفوظ پورسعاد، ولایی ناصر و همکاران، بررسی کیفیت ارائه خدمات به کودکان کمتر از ۶ سال مراکز بهداشتی درمانی شهری تهران، تابعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی درسال ۸۱-۱۸۰، ***مجله پژوهنده***، سال ۸۲-۴۴ تا ۵۰.

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

www.SID.ir