

بررسی اختلال بیش‌فعالی و کمبود توجه و تمرکز در کودکان مقطع پیش‌دبستانی (مهد کودک‌های شهر تهران) در سال ۸۰-۷۹

دکتر گلایل اردلان، دکتر داریوش فرهود، دکتر داوود شاه‌محمدی
دانشگاه علوم پزشکی تهران. دانشکده بهداشت

خلاصه

هدف: این بررسی به منظور تعیین فراوانی اختلال بیش‌فعالی، کمبود توجه و تمرکز در کودکان مقطع پیش‌دبستانی مهد کودک‌های شهر تهران در سال ۷۹-۸۰ انجام شد. در این رابطه عوامل موثر بر این اختلال رفتاری نیز مورد توجه قرار گرفت.

این بررسی توصیفی تحلیلی مقطعی بوده و ۴۰۰ کودک به همراه والدینشان و مربی مربوطه مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار بررسی پرسشنامه Csi۴ می‌باشد.

ابتدا لیست کلیه مهد کودک‌های دارای آمادگی تهیه شد و سپس با احتمال متناسب با تعداد کودکان آمادگی، نمونه‌ها به طور تصادفی انتخاب گردیدند. از هر مهد کودک ۴ نمونه انتخاب شد.

شیوع بیش‌فعالی و کم‌توجهی در کودکان مقطع آمادگی شهر تهران در سال ۷۹-۸۰ یازده درصد برآورد گردید که از این تعداد ۶۰ درصد پسر بودند.

۲۹ نفر از کودکان فرزند اول خانواده بودند و در بررسی‌ها مشخص شد که بیش‌فعالی و کم‌توجهی با جدایی والدین، ساعات طولانی کار مادر بیش از ۸ ساعت، سابقه بیماری روانی در مادر، بیسواد و تحصیلات ابتدایی مادر، وضعیت تاهل مادر (در مادران مطلقه) ساعت طولانی کار پدر (بیش از ۸ ساعت) و وضعیت تاهل پدر (پدران همسر طلاق‌داده) ارتباط دارد.

واژه‌های کلیدی: بیش‌فعالی، کمبود توجه، کودکان پیش‌دبستانی

مقدمه

اصطلاح اختلال رفتاری که نتیجه بارز آشفتگی است معمولاً بیشتر برای کودکانی که دچار تضاد هستند، به کار می‌رود. روان‌شناسان اجتماعی، اختلالات رفتاری را ناشی از فشارهای اجتماعی و کمبود راه‌های مناسب برای تخلیه این فشارها می‌دانند. لذا آنان اختلالات رفتاری را در واکنش طبیعی نسبت به فشارها و مشکلات زندگی اجتماعی می‌پندارند. تشخیص ناراحتی‌های رفتاری برچندین معیار استوار است از جمله معیارهای اجتماعی، فرهنگی و معیارهای رشد.

یکی از مشکلاتی که موجب افت تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود اختلال نقص توجه است. براساس راهنمای آماری و تشخیص اختلالات روانی، این اختلال به دو شکل، همراه با بیش‌فعالی و بدون بیش‌فعالی بروز می‌کند.

افراد مبتلا به نقص توجه دارای رفتار ویژه‌ای هستند که آنان را از سایرین متمایز می‌کند.

عدم توجه به مخاطب، اشتباهات مکرر در انجام تکالیف درسی و شغلی، مشکلات سازماندهی رفتاری، حواس‌پرتی، فراموشکاری، و اجتناب از انجام کارهایی که نیاز به تلاش ذهنی مستمر دارد از بارزترین ویژگی‌های این افراد است.

از لحاظ دیدگاه روانی-اجتماعی، تکامل هیجانی و اجتماعی

بیماریهای کودکان ایران

کودک و انحرافات اخلاقی او بر حسب تعامل رویان، شیرخوار، کودک و محیط مورد توجه قرار می‌گیرد.

رسیدن یا تکمیل شدن شامل آن دسته از کارکردهای درونی است که به طور ژنتیکی یا توسط سایر روش‌های ارگانیک برنامه‌ریزی شده‌اند. اما حتی این پدیده‌ها نیز جهت تکامل طبیعی فرد نیازمند عوامل محیطی می‌باشند.

مرحله قبل از تولد

به هنگام گذار شخص از شیرخوارگی به بزرگسالی فراگیری و تجاری که در سال‌های قبل رخ داده‌اند و ارتباطات سابق با والدین، خواهران و برادران و دوستان عمیقاً بر کیفیت و نوع ارتباطات حاصله با سایر بزرگترها اثر می‌گذارد.

والدین باید احساس نمایند که ارتباط آینده آنها با فرزندشان بازتابی از ارتباطات اولیه خود آنهاست روی این اصل والدین باید به جهت تغییرات خاص مالی، محیط فیزیکی و برنامه‌کاری خویش برای آینده فرزندانشان برنامه‌ریزی نمایند.

شیرخوارگی

رشد ذاتی و طبیعی شیرخوار در تکامل وی مهم شمرده می‌شود، طبع و مزاج وی شامل طرح اختصاصی سازماندهی فیزیولوژیک فرد می‌باشد که احتمالاً مبدا ژنتیکی دارد و از آن طریق راه اختصاصی تفکر، احساس و عملکرد فرد نشان داده می‌شود! (۲) در بررسی‌های مختلف نقش عوامل موثره متعددی از جمله ساعت کار والدین، تحصیلات والدین، وضع اقتصادی آنها و سابقه بیماری روانی قبلی ثابت شده در والدین و رابطه با پرفعالیتی و کم‌توجهی را در نظر گرفتیم.

بنا بر تعاریف فوق تاکید مضاعف داریم که بهداشت روانی افراد خصوصاً کودکان و نوجوانان یک جزو اساسی بهداشت عمومی محسوب می‌شود. که در اکثر کشورهای در حال توسعه یا به دست فراموشی سپرده شده و یا به آن بهای کافی داده نمی‌شود.

لذا حساس سازی سیاست گذاران و مسئولین امر برای نشان دادن ضرورت امر بهداشت روان در کودکان و نوجوانان لازم و ضروری به نظر می‌رسد.

شیوع اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی در بریتانیا یک درصد و در امریکا ۳ تا ۵ درصد برآورد شده است. نسبت پسر به دختر ۵-۳ به یک می‌باشد.

شاخص‌های عمومی در این اختلال شامل تمرکز ضعیف، آشفتگی پذیری، اکتان نشدن، پرش افکار، رفتار خلق الساعه، بی‌ثباتی، کمبود نظارت بر خود، ضعف تعدیل رفتاری، و فقدان کنترل رفتاری

می‌باشد (۱).

گروهی از این کودکان در ضبط حافظه نزدیک، عده‌ای از لحاظ ثبت اطلاعات بارز در حافظه به نحوی انتخابی و جمعی در زمینه ثبت اطلاعات با زبان دچار مشکل می‌باشند.

کودکان دیگر در بازی‌های دسته‌جمعی نیاز به انعطاف‌پذیری و تطابق با هنجارهای اجتماعی دارند که این توانایی‌ها در این کودکان دچار نقص می‌باشد.

کودکان دیگر دچار نقص توجه در ادای بعضی کلمات مشکل دارند یا بعضی از کلمات را مشکل ادا می‌کنند مثل حروف (ل، س، ر، ک و گ) در نتیجه در صحبت‌های خود از این کلمات کمتر استفاده می‌کنند (۲).

نمونه برداری و روش کار

این مطالعه در کودکان ۵ سال تمام کودکان مقطع آمادگی مهدکودک‌های شهر تهران انجام شده و یک مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی می‌باشد.

روش نمونه‌گیری به صورت دو مرحله‌ای بود. ابتدا لیست کلیه مهدکودک‌هایی که دارای مقطع آمادگی بودند تهیه شد، سپس با احتمال متناسب با تعداد کودکان آمادگی هر مهدکودک انجام شد و به طور تصادفی ۴ کودک از هر مهدکودک انتخاب و بررسی مورد نظر انجام شد.

حجم نمونه ما در این مطالعه ۴۰۰ نفر بود. در این بررسی از پرسشنامه CSI۴ استفاده شد که دارای پرسشنامه والدین، کودکان و معلمین می‌باشد. حساسیت پرسشنامه ۸۷/۱ درصد و ویژگی آن ۸۵/۴ درصد بود.

یافته‌ها

در بررسی رابطه بین پرتحرکی و کم‌توجهی در کودکان و مصرف دخانیات در مادران بررسی‌های آماری نشان داد که $P.V.=0/8$ می‌باشد و ارتباط بین مصرف دخانیات در مادران و بیش‌فعالی و کم‌توجهی در کودکان وجود ندارد.

در مورد رابطه بیش‌فعالی و کم‌توجهی در کودکان و ساعت کار مادران ساعات کار کمتر از ۸ ساعت، ۸ ساعت، و بیشتر از ۸ ساعت مورد بررسی قرار گرفت. در این زمینه دیده شده که $P.V.=0/023$ می‌باشد و لذا ارتباط معنی‌داری بین ساعت کار مادران بیش از ۸ ساعت و پرفعالیتی و کم‌توجهی کودکان وجود دارد.

در زمینه رابطه بین پرتحرکی و کم‌توجهی در کودکان و وضعیت اقتصادی خانواده‌های کودکان مقطع آمادگی مهدکودک‌های شهر تهران $P.V.=0/4$ برآورد شده است و لذا ارتباط معنی‌دار نمی‌باشد.

بین ساعت طولانی کار مادران و پدران بیش از ۸ ساعت و پرفعالیتی و کم توجهی کودکان رابطه معنی داری وجود دارد. از لحاظ وضع اقتصادی ارتباط معنی داری بین وضعیت اقتصادی خانواده‌ها و پرفعالیتی و کم توجهی کودکان در این مطالعه رابطه معنی داری یافت نشد.

- بین وضعیت تاهل والدین (جدایی در اثر طلاق) و پرفعالیتی و کم توجهی کودکان ارتباط وجود دارد.

- بین سابقه بیماری روانی در مادر و پرفعالیتی و کم توجهی کودکان رابطه معنی داری وجود دارد.

- بین بیسوادی و تحصیلات ابتدایی مادر و پرفعالیتی و کم توجهی کودکان ارتباط معنی داری وجود دارد.

در رابطه با پرفعالیتی و کم توجهی کودک و تحصیلات مادر رابطه معنی دار بوده و $P.v.=0/1000$ برآورد شد.

در رابطه با وضعیت تاهل مادران و پرفعالیتی و کم توجهی کودکان $P.v.=0/50$ شد.

در رابطه با ساعت کار پدر بیش از ۸ ساعت و این اختلال رفتاری در کودک رابطه معنی دار بود.

بحث و نتیجه گیری

در برآوردهای به عمل آمده با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۲.0 پرسشنامه در خصوص والدین، معلمان و کودکان مورد آنالیز قرار گرفت. به خلاصه نتایج حاصله از بررسی فوق به شرح زیر می باشد:

جدول: ارتباط وضعیت‌های مختلف والدین با پرفعالیتی و کم توجهی در کودک در مهدکودک‌های شهر تهران (مقطع آمادگی)

P.Value	جمع		ندارد		دارد		پرتحرکی و کم توجهی	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
0/1806	100	334	88/5	297	11/5	37	دارد	
	100	64	90/6	58	9/4	8	ندارد	
0/0133	100	2/5	92/4	194	7/6	16	کمتر از ۸ ساعت	
	100	94	89/86	76	19/4	18	۸ ساعت	
	100	96	88/5	88	11/5	11	بیشتر از ۸ ساعت	
0/00000	100	80	63/8	51	36/2	29	دارد	
	100	320	95	304	5	16	ندارد	
0/0001	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	تحصیلات والدین	
	100	171	93/6	160	6/4	11	بیسواد	
	100	131	91/7	120	8/3	11	ابتدایی	
	100	29	68/9	20	31/1	9	راهنمایی	
	100	27	74	20	26	7	دبیرستان	
	100	42	83/4	35	16/6	7	دیپلم بالاتر	
	0/027	100	194	92	180	8	14	متاهل
		100	115	87	100	13	15	بیوه
		100	91	82	75	18	16	مطلقه

ABSTRACT

Hyperactivity, Attention and Concentration Deficit in Preschool Children

Glaylor Ardalan MD, D Farhud, MD, D Shahmohammadi, MD
Tehran University of Medical Sciences, Faculty of Public Health

We studied hyperactivity syndrome and attention and concentration deficit in preschool children of kindergartens of Tehran. In this relation, etiological factors causing this behavioral disturbance have been also taken into consideration.

This is a descriptive, analytic, cross-sectional study including 400 children together with their parents and teachers, performed in 2001.

Four samples from every kindergarten were selected randomly. The incidence of hyperactivity and attention and concentration deficit was estimated to be 11%, of which 60% were male.

79% were first born children to their parents. Hyperactivity and deficit of attention and concentration were positively related to the marital position of the parents (divorced parents), occupational absence of parents from home more than 8 hours per day, illiteracy or low education and a history of psychiatric illness of the mother.

Key words Hyperactivity, Attention deficit, Preschool children

1. Coles CD, Platzman KA, Raskind-Hood CL et al: A comparison of children affected by prenatal alcohol exposure and attention deficit hyper activity disorder. *Alcohol Clin Exper Res* 21(1): 150-61, 1997
2. Monila BS, Pelham WE, Lang AR: Alcohol expectancies and drinking characteristics in children with attention deficit hyper activity disorder. *Alcohol Clin Exper Res* 21(3): 557-66, 1997
3. Sykes DH, Hoy EA, Bill JM et al: Behavioral adjustment in school of very low birth weight children. *J Child Psychol Psychiatr* 38: 315-25, 1997