انتقالات جسمی کودکان 11-17 ساله ساکن مراکز تکه‌داری شبانه روزی شهر تهران

محیط بی‌محیوط نظیر چیزی، آرزوهای شاهسواری، مهیج میری، مهین نادری فر

چکیده
زمینه و هدف: کودکان ساکن در مراکز تکه‌داری شهره روزه‌ای عالله بر مشکلاتی که در استفاده‌های این نوع ترویج و در ایجاد سلامت جسمی تماشا کرده‌اند. این تحقیق با فرم بررسی و وضعیت سلامت کودکان و پسران بهداشتی قدیمی از طریق معاینات یافته‌های بسیار احساس برنامه‌ریزی و پرورش فکری بسیاری‌ها و سایر موارد مردی تجربه کرده‌اند. مقدمه این تحقیق SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: شایع ترین اختلالات موجود در این گروه از کودکان به ترتیب شامل اختلالات دهان و دندان (63.2 درصد) در مرحله، است. امروز کاهش نیز نشان داد: سلامت جسمی با جنس بدن و مدت زمان سکونت در مراکز ارتقای معنی‌داری داشت.

بحث: از آنجا که کودکان ساکن مراکز تکه‌داری شهره‌ای عالله از نظر سلامتی و بهداشتی جزو کوده‌های ضروری به نظر می‌رسد.

کلید واژه: سلامت جسمی - کودکان - مراکز تکه‌داری شهره روزی

تاریخ دریافت: 8/8/14
تاریخ پذیرش: 8/6/15

1. کارشناس ارشد دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان. (مؤلف مسئول)
Email: m_bayat2007@yahoo.com
2. شماره تماس: 09124930040
3. مریم گروه روان پرستاری و عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران/ ایران
4. مریم گروه داخلی - جراحی و عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، لرستان/ ایران
5. مریم گروه کودکان و عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، سیستان و بلوچستان، ایران
6. مریم گروه کودکان و عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، سیستان و بلوچستان، ایران
اختلافات جسمی کودکان 11-17 ساله ساکن مراکز نگهداری شیبانه روزی...

مقدمه
نفر بوده است که در سال 1969 به می‌خواست. ولی همکاری نیز در این رابطه Wong افتاده است. (1) تحقیق زده می‌گوید که شمار کودکان ساکن مراکز نگهداری شیبانه بر اساس میزان جمعیت این‌گونه از کودکان در سراسر جهان را تشكل می‌دهد. (1) طبق آمار بدست‌آمده از مرکز اطلاعات و آمار ایران نیز بیش از 4000 کودک در مراکز نگهداری شیبانه روزی استان تهران نگهداری می‌شوند. (1)

از سوی دیگر این کودکان از نظر میزان دستبردی به مراقبت‌های بهداشتی نیز نسبت به سایر کودکان در سطح پایین‌تر قرار دارند. (2) ظرفیت کودکان در برخی از نوصای ایالات متحده آمریکا 22 درصد از این کودکان هیچ گونه مراقبت بهداشتی دریافت نمی‌کنند و 33 درصد آنان نیز تیار نشده است. (1) در واقع توان گفته: هر چند کودکان از محبوبیت‌های خطرناک و غفلت وادیان و اطراف خود رهای می‌پناهند ولی روحی به این سیستم مراقبتی نیز هرآ در معرض مسائل بهداشتی و رفتاری فراوانی قرار می‌دهند. (4) هدف از انجام این مطالعه تعیین وضعیت سلامت جسمی کودکان 11-17 ساله ساکن مراکز نگهداری شیبانه روزی شهر تهران است.

روش بررسی
در این مطالعه مقطعی فراوانی اختلالات جسمی موجود در هر یک از سیستم‌های بدن و در نهایت وضعیت سلامت جسمی این کودکان مورد بررسی قرار گرفت. جامعه مورد مطالعه، کلیه 100 کودک 11-17 ساله که در سال 1389-1400 در مراکز نگهداری شیبانه روزی شهر تهران زندگی می‌کردند بودند که به روش مستقیم وارد مطالعه شدند. گروه بررسی سلامت جسمی کودکان از فرم بررسی وضعیت سلامت جسمی

ملاحظات
سالمند کودکان محور فعالیت‌های بی‌سیاری از سازمان‌های بین‌المللی محسون سازمان بهداشت جهانی و بی‌هبیسه است که تاکید آن در فرآیند توسعه منجر به تثبیت و تعیین کنده می‌باشد. (1) بنابراین می‌توان گفت: حمایت از کودکان و ارتقاء سلامت جسمی و روانی آنان، پیش شرط برای توسعه آنی بشریت می‌باشد. (3) یکی از مهم‌ترین عملکرد شما زمان کنونی برقراری محیط‌زیستی و اجتماعی سالم و مناسب برای کودکان که برکناری نمایندگان محور سلامت همسری، می‌باشد. زیرا عواملی که موجب به هم در نمایندگان کودک می‌شوند می‌توانند سلامت وی را نشان کنند. (3) مشکلاتی از قبل مسلمان نادرست خوانده، سوء‌رفتار، فقر، تک و الی در بودن، سوء مصرف مواد توسط والدین و خودسرپسی از جمله این عوامل باشند که در اغلب موارد منجر به سردرد کودکان می‌باشند. (5)

Nies & Mcewen
تحصیلات والدین، مراقبت‌های بهداشتی در دسترس خانواده، حمایت و ماهیتی موجود در جامعه و محیطی که کودک در آن زندگی می‌کند را از عوامل بررسی شده بر سلامت کودکان می‌دانند. (6)

Wong
و همکاران عامل های موتوری بر سلامت و رشد و Nies & Mcewen تکامل کودکان را به دو گروه کلی شمار: عوامل فیزیولوژیک و محیطی فیزیکی تقسیم می‌کنند و اظهار می‌دارند: محیط فیزیکی شرایط محیطی از تولد و محیطی پس از تولد می‌بایست که هر یک از نواحی اظهار می‌دارند: هر ساله Simms & Bolden هزار کودک بدرایل مختلف در مراکز نگهداری شیبانه روزی پذیرفته می‌شوند. (3) به همراه رشد جمعیت این گروه از کودکان از سال 1389 تا سال 1400 به میزان 44 درصد افزایش داشته است.8 به طور مثال در سال 1390 جمعیت این کودکان در

*********
اختلافات جنسی کودکان 11-17 ساله ساکن نگهداری شهر زنگ... 
نشریه پرستاری ایران 10
دوره ۳۲/ شماره ۴۳/ اردیبهشت ماه ۱۳۸۹
درصد موارد اختلال در جدول شماره یک و درصد موارد انحراف مبادر در رشته جسمی در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

جدول شماره ۱- تعداد و درصد اختلالات جسمی در کودکان

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع اختلال</th>
<th>فراوانی</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دهان و دندان</td>
<td>90/5</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>پوست</td>
<td>76</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>چشم</td>
<td>54</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>عضلات - اسکلتی</td>
<td>49</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>نفس</td>
<td>41</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>گوارش</td>
<td>34</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>خون</td>
<td>27</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>تناسلی - ادراری</td>
<td>21</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>کشایی</td>
<td>18</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>الکتوس</td>
<td>14</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>خونریزی</td>
<td>10/5</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>گردن</td>
<td>9/5</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۲- تعداد و درصد کودکان مورد پزوهش از نظر موارد انحراف از رشته جسمی

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع انحراف</th>
<th>فراوانی</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کم وزن</td>
<td>10/2</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>چاقی</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>کودتی</td>
<td>10/5</td>
<td>11</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از بررسی دهان و دندان در این کودکان نشان داد که به طور کلی ۹۰ درصد از آن ها دارای اختلالات دهان و دندان بودند. در مطالعه Hansen و همکاران نیز مشخص گردید در میان کودکان ساکن مراكز نگهداری شبانه‌روزی شانزدهمی آمریکا ۲۷/۲ درصد آنان دارای پویستگی شدند (۱۱).
محمود بیات و همکاران

اختلاس جمیعي کودکان - 11 ساله ساکن مراکز نگهداری شیبانه روستا

هرندی به همین دلیل در معرض صدمات و آسیب‌های فراوان قرار دارند و جهت جلوگیری از بروز صدمات در این کودکان توجه و مراقبت کافی و رعایت قوانین ایمنی بسیار مهم همکاران و همکاران هانسن باید. هالس (2008) در 45صد خانواده از کودکان ساکن مراکز نگهداری شیبانه روستایی به اختلاسی بودند. است. از نظر شیوع انواع اختلاسات چهار، نتایج نشان داد که از کودکان در این مراکز میزان اختلاسات بینایی کودکان هانسن مطلقه و همکاران میزان اختلاسات بینایی کودکان کمتر از مطلقه حاضر بوده است. چوبیر و صباغ (2008) در رابطه با حادثه زنده‌مانده، نگهداری، مناسب بودن محیط زندگی نمو و عمل حیاتی در این کودکان می‌تواند استفاده از امکانات و شرایط زنده‌مانده می‌تواند در پروز اختلاسی مانند ضعف بینایی در این کودکان موتوری باشد. از نظر میزان اختلاسات عضلانی، اسکلتی یافته‌ها حاکی از آن بود. 47صد درصد میانگین اختلاسی بودن. طبق مطلقه و همکاران میزان اختلاسی به اختلاسات هانسن عضلانی-اسکلتی در این گروه از کودکان 8 درصد بوده است. 198 است. در این مطالعه نظر به‌باندی که از این کودکان می‌باشد. عاملی ناخواسته سنجش و انتخابی ها (نوتور، نورد نکاگار، ویو، و صنایع های نامناسب)، شرایط ماهیانه زندگی‌گردی میانک کودکان در محل مانند سقط در، اضطراب وزن برخی بیماری‌های مانند راشیسم و وجود عیوب بینایی و

نشریه پرستاری ایران 12

دوره 32 / شماره 63 / اردیبهشت ماه 1389

کیدر گزارشی: گزارش‌های محیطی سیستم‌های نگهداری شیبانه روستا}

کروگرالی

۱۶/۱ ذو الیخانی

در رابطه با اختلاسات گفتاری نیز 176/1 درصد از کودکان مبتلا به کیدر زبان بودند. نظر به زبان که لغت زبان هم‌می‌تواند نشان از ارتباطات داخلی و غیره باشد و نشان از تسخیر و انتقال بهبود یافته می‌تواند صورت می‌گیرد. در میزان اختلاسات گفتاری در کودکان ساکن Silver مطلقه و همکاران شیبانه روستایی 75 درصد بود که حدود 2 درصد بیشتر از نتایج بدست آمده در پژوهش حاضر می‌باشند. و همکاران شیبانه روستایی 75 درصد بود که حدود 2 درصد بیشتر از نتایج بدست آمده در پژوهش حاضر می‌باشند. و همکاران شیبانه روستایی 75 درصد بود که حدود 2 درصد بیشتر از نتایج بدست آمده در پژوهش حاضر می‌باشند.
اختلافات جنسی کودکان 11-7 ساله ساکن مراکز نگهداری شبانه روزی ...

می باشد. در صورتی که در رابطه با میزان اختلالات در سیستم همکناران می باشد...

نتیجه کلی حاصل از بررسی نشان داد شایع ترین اختلالات موجود در این گروه از کودکان به ترتیب شایع اختلالات دهان و دندان (9/5 درصد). بیوض (37/2 درصد) چشم (6/4 درصد) و سپس عضلات اسکلتی (6/7 درصد) است.

در مطالعه Hansen و همکاران شایع ترین مشکلات در این گروه از کودکان به ترتیب اختلالات دهان و دندان، اختلالات پوست، واکنش‌های نااقص و اختلالات چشم (بینایی) بود.

در مطالعه Leslie و همکاران شایع ترین مشکلات جسمی کودکان ساکن مراکز نگهداری شبانه روزی شامل: عضلات، مشکلات بینایی و شنوایی، سوء تغذیه می باشد. که شامل نشانه نباید می باشد و این در حالت است.

نتایج همبستگی مشاهده شد که در 32/4 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی، 37/5 درصد کودکان دارای اختلالات خونی، 21 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم تناسلی، 16/2 درصد کودکان دارای اختلالات پوست و واکنش‌های اتیاتریکی 1/2 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی مشاهده گردیده است.

یافته های بدست آمده در پژوهش همکنانه نشان داد: 17/2 درصد از کودکان ساکن مراکز نگهداری شبانه روزی از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد، 6/1 درصد از کودکان ساکن دادید، 3/9 درصد حساسیت یافته شد. 8/1 درصد از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد کودکان دیده شد. در این رابطه این نتایج نیز نشان داد که در این مطالعه همبستگی وجود داردی در سیستم عصبی کودکان در مراکز نگهداری شبانه روزی.

نتایج همبستگی مشاهده شد که در 32/4 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی، 37/5 درصد کودکان دارای اختلالات خونی، 21 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم تناسلی، 16/2 درصد کودکان دارای اختلالات پوست و واکنش‌های اتیاتریکی 1/2 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی مشاهده گردیده است.

یافته های بدست آمده در پژوهش همکنانه نشان داد: 17/2 درصد از کودکان ساکن مراکز نگهداری شبانه روزی از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد، 6/1 درصد از کودکان ساکن دادید، 3/9 درصد حساسیت یافته شد. 8/1 درصد از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد کودکان دیده شد. در این رابطه این نتایج نیز نشان داد که در این مطالعه همبستگی وجود داردی در سیستم عصبی کودکان در مراکز نگهداری شبانه روزی.

نتایج همبستگی مشاهده شد که در 32/4 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی، 37/5 درصد کودکان دارای اختلالات خونی، 21 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم تناسلی، 16/2 درصد کودکان دارای اختلالات پوست و واکنش‌های اتیاتریکی 1/2 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی مشاهده گردیده است.

یافته های بدست آمده در پژوهش همکنانه نشان داد: 17/2 درصد از کودکان ساکن مراکز نگهداری شبانه روزی از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد، 6/1 درصد از کودکان ساکن دادید، 3/9 درصد حساسیت یافته شد. 8/1 درصد از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد کودکان دیده شد. در این رابطه این نتایج نیز نشان داد که در این مطالعه همبستگی وجود داردی در سیستم عصبی کودکان در مراکز نگهداری شبانه روزی.

نتایج همبستگی مشاهده شد که در 32/4 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی، 37/5 درصد کودکان دارای اختلالات خونی، 21 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم تناسلی، 16/2 درصد کودکان دارای اختلالات پوست و واکنش‌های اتیاتریکی 1/2 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی مشاهده گردیده است.

یافته های بدست آمده در پژوهش همکنانه نشان داد: 17/2 درصد از کودکان ساکن مراکز نگهداری شبانه روزی از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد، 6/1 درصد از کودکان ساکن دادید، 3/9 درصد حساسیت یافته شد. 8/1 درصد از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد کودکان دیده شد. در این رابطه این نتایج نیز نشان داد که در این مطالعه همبستگی وجود داردی در سیستم عصبی کودکان در مراکز نگهداری شبانه روزی.

نتایج همبستگی مشاهده شد که در 32/4 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی، 37/5 درصد کودکان دارای اختلالات خونی، 21 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم تناسلی، 16/2 درصد کودکان دارای اختلالات پوست و واکنش‌های اتیاتریکی 1/2 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی مشاهده گردیده است.

یافته های بدست آمده در پژوهش همکنانه نشان داد: 17/2 درصد از کودکان ساکن مراکز نگهداری شبانه روزی از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد، 6/1 درصد از کودکان ساکن دادید، 3/9 درصد حساسیت یافته شد. 8/1 درصد از کودکان ساکن در محدوده از زرن 1/9 درصد کودکان دیده شد. در این رابطه این نتایج نیز نشان داد که در این مطالعه همبستگی وجود داردی در سیستم عصبی کودکان در مراکز نگهداری شبانه روزی.

نتایج همبستگی مشاهده شد که در 32/4 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی، 37/5 درصد کودکان دارای اختلالات خونی، 21 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم تناسلی، 16/2 درصد کودکان دارای اختلالات پوست و واکنش‌های اتیاتریکی 1/2 درصد کودکان دارای اختلالات در سیستم عصبی مشاهده گردیده است.
نتیجه دست امده در رابطه با شیوع بیماری‌های جسمی طبیعی تشخیص یافته‌ای نزدیک به در این گروه از کودکان نشان داده بیش از نیم از تعداد هر یک بیماری جسمی مبتلا به ۴۴/۸ درصد آن را پایه‌برداری کرده‌اند. در مطالعه و همکاران میزان ابتلا به بیماری‌های جسمی در Kools & Kennedy اظهارات شیوع بالایی مشکلات حاد و مزمن بهداشتی، و وضعیت نامناسب رشد و واکنش‌های ناقص در این کودکان، از نظر دوی به‌نوبهای یا غفلت‌های والدین ان‌ها دارد. (۱۹) با این حال، در ۲۵ درصد این کودکان نیز حداقلی به یک بیماری مزمن جسمی مبتلا می‌باشند. از این نظر کودکان مبتلا به Halton و همکاران همچنین در این رابطه می‌تواند: بیشتر از ۲۵ درصد این کودکان نیز حداقلی به یک بیماری مزمن جسمی مبتلا می‌باشند. از این نظر کودکان مبتلا به دلایل شیوع بالایی مشکلات بهداشتی در این کودکان می‌تواند. (۲۰) محاسبه کلی از سوی ویلیام بریزه در سال های اویلی نزدیکی می‌تواند کودکان را از نظر رشد و تکامل جسمی دچار مشکلات می‌شود. این امر موجب کودکان قد مهربان که کم‌تر هر یک هر ماه از سوی مادران مشکلی از طرف نسبت به غده هیپوفیز می‌گردد. (۲۱) بنابراین طبیعتی‌های عاطفی و عدم ارتقای صحیح با وابستگی به نکات مهم در روند رشد و تکامل است. (۲۲) از دیگر علل محل بهداشت ناسازی رشد در این کودکان غیر نماینده از ترکیب مناسب مراقبت‌کننده‌ها با کودکان است که در صورت ادامه پایین‌اند و نشست زنگ‌ها به بیماری و در نتیجه ناسازی رشد جسمی می‌گردد. (۲۳)
اختلافات جسمی کودکان 11-7 ساله ساکن مراکز نگهداری شبانه روزی ...
20- Carson, V.B. Mental Health Nursing, philadelphia: W.B.saunders, 2000;p 178.
23- Illingworth, R. Common sympthoms of Disease In children. 9th ed. Black well scientific publication. 1996.
26- Halfon, N. et al. Children In foster care in California: An Examination of Medical Riembursed Health service utilization, pediatric, 1998; 89(9), 1230-1237.
Frequency of Physical Problem among 7-11 Years Old Children in Foster Care Centers

*Mahboubeh Bayat 1 MSc  Mahboubeh Nazari-Jeyrani 2 MSc  Arezou Shahsavari 3 MSc  Majid Miri 4 MSc  Mahin Naderifar 5 MSc

Abstract

Background and Aim: Every year, thousands of children are admitted to foster care centers, mostly because of neglect, physical abuse, parental substance abuse, and divorce and socio-economic poverty. On the other hand, entering these centers and living there faces children with a lot of behavioral and health problems. The purpose of this study was to assess physical health status among 7-11 years old children living in foster care centers in Tehran.

Material and Method: We performed a cross-sectional study with 105 children (57 boys, 48 girls). Census sampling was used to recruit participants and information about child physical health was obtained by physical exams based on child health assessment form, child health records and sometimes, consults with physicians.

Results: Findings showed that most frequently type of physical problem in these children was periodontal (90.5%), followed by skin (76.2%), eyes (51.4%), and respiratory system problems (40.1%). Chi-square test did not show any statistical significant relationship of physical health with sex, age and duration of stay in these centers.

Conclusion: Based on the finding, full attention and health facility should be given to this group of children and more studies are needed to study the factors affecting their health.

Keywords: Physical health – Children - Foster care centers

Received: 2 Feb, 2009
Accepted: 6 Mar, 2010

1 MSc Graduate Faculty of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding Author) Tel:09125930041  Email:M_bayat2007@yahoo.com
2 Senior Lecturer in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3 Senior Lecturer in Nursing, Aligoudarz Nursing School, Lorestan University of Medical Sciences and Health Services, Lorestan, Iran
4 Senior Lecturer in Nursing, Aligoudarz Nursing School, Lorestan University of Medical Sciences, Lorestan, Iran
5 Senior Lecturer in Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Sistan and Baluchestan, Iran