

Comparing Social Development, Cognitive-motor Development and Behavioral Problems of First Grade Female Students in Primary School with and without Kindergarten Service

Bahram Movahedzadeh^{1*}, Raziye Safaei-Ardakani²

1. Assistant Professor of Psychology, Faculty of psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

2. Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University Yasuj Branch, Yasuj, Iran

***Corresponding Author:** Bahram Movahedzadeh, Faculty of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

Email: movahed208@pnu.ac.ir

Received: 12 November 2017

Accepted: 3 January 2018

Published: 6 March 2018

How to cite this article:

Movahedzadeh B, Safaei-Ardakani R. Comparing Social Development, Cognitive-motor Development and Behavioral Problems of First Grade Female Students in Primary School with and without Kindergarten Service. Community Health. 2018;5(1):48 -56. DOI: <http://dx.doi.org/10.22037/ch.v5i1.19130>.

Abstract

Background and Objectives: As children grow up, they experience particular emotional and behavioral problems that are due to growth pressures and compliance with family and community expectations. The aim of this study was to compare the social development, cognitive-motor development and behavioral problems of elementary and elementary girl students from the day care center of Yasuj city.

Materials and Methods: This study was conducted as a causal study with the participation of first grade elementary school students in Yasuj city in the academic year of 2015-16. 132 of them were selected by random sampling. In this study, 69 (52.3%) participants were enrolled and 63 (47.7%) were non-edible from kindergarten services. Data were collected using Vineland's Social Development Questionnaire, Rutter Behavioral Disorders Questionnaire and Knowledge Development, Social Communication, and Newshe Scale. Data was entered in SPSS-22 software and analyzed by the independents t-test.

Results: The mean (SD) of social growth scores in nursing children and nursing homes was 8 (0.8) and 6.9 (1.2), cognitive development was 12.5 (3.6) and 9.7 (9.1) and motor development were 16.1 (4.4) and 12.9 (1.8) ($P<0.001$). Also the significant difference among the general self-esteem in children with and without edema were 10.7 (2.1), 2 (9.2) and ($P=0.005$), self-help in eating 2.8 (0.9) and 6.6 (1.6) and self-help in wearing 8.4 (0.9), 7 (3.1) and ($P=0.001$). On the other hand, behavioral disorders, including overactive aggression were 6.3 (2.3) and 8.2 (2.2), social incompatibility 5.3 (2.2) and 6.5 (1.1) and antisocial behaviors were 5.7 (2.2) and 7.1 (0.2) in the girls who received the service Kindergarten was less than unpardonable ($P=0.001$).

Conclusion: The study showed that general self-help of primary school children enjoying child care services was better than primary school girl students of child care services.

Keywords: Social development, Cognitive- motor development, Behavioral problems, Students, kindergarten services

مقایسه رشد اجتماعی، شناختی حرکتی و مشکلات رفتاری دانش آموزان اول ابتدایی برخوردار و نابرخودار از خدمات مهد کودک

بهرام موحدزاده^۱، راضیه صفایی اردکانی^۲

۱. استادیار روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج، یاسوج، ایران

* نویسنده مسئول: بهرام موحدزاده، دانشکده روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

Email: movahed208@pnu.ac.ir

تاریخ دریافت: آبان ۱۳۹۶

تاریخ پذیرش: بهمن ۱۳۹۶

چکیده

زمینه و هدف: کودکان در جریان رشد و بزرگ شدن، مشکلات هیجانی و رفتاری خاصی پیدا می کنند که معلول فشارهای رشد و انطباق با انتظارات خانواده و جامعه می باشد. این مطالعه با هدف مقایسه رشد اجتماعی، رشد شناختی حرکتی و مشکلات رفتاری دانش آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار و نابرخودار از خدمات مهد کودک شهر یاسوج انجام شد.

روش و مواد: این مطالعه به صورت علی مقایسه ای و با مشارکت دانش آموزان دختر پایه اول ابتدایی شهر یاسوج در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ انجام شد که تعداد ۱۳۲ نفر از آنان با روش تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. از مشارکت کنندگان در مطالعه ۶۹ (۵۲/۳٪) نفر برخوردار و ۶۳ (۴۷/۷٪) نفر نابرخودار از خدمات مهد کودک بودند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه رشد اجتماعی Vineland، پرسشنامه مشکلات رفتاری Rutter و آزمون سنجش رشد شناخت، ارتباط اجتماعی و حرکت Newsha جمع آوری گردید. داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار آماری SPSS-22 شد و با استفاده از آزمون t مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: بین میانگین (انحراف معیار) نمرات رشد اجتماعی (۰/۸) و ۸ (۱/۲) و ۶/۹ در کودکان برخوردار و نابرخودار از خدمات مهد کودک به ترتیب با رشد شناختی (۳/۶) و ۱۲/۵ (۱/۹) و ۹/۷ و رشد حرکتی (۴/۴) و ۱۶/۱ (۱/۸) و ۱۲/۹ ($P < 0/001$) تفاوت دیده شد. همچنین، بین میانگین (انحراف معیار) نمرات خودیاری عمومی در کودکان برخوردار و نابرخودار به ترتیب (۲/۱) و ۱۰/۷ (۹/۷) و ۲ ($P = 0/005$)، خودیاری در خوردن (۰/۹) و ۸/۲ (۱/۶) و ۶/۶ و خودیاری در پوشیدن (۰/۹) و ۸/۴ (۱/۳) و ۷ ($P = 0/001$) تفاوت وجود داشت. از طرفی، اختلالات رفتاری شامل پرخاشگری بیش فعالی به ترتیب (۲/۳) و ۶/۳ (۲/۲) و ۸/۲ (۲/۲)، ناسازگاری اجتماعی (۲/۲) و ۵/۳ (۱/۱) و ۶/۵ و رفتارهای ضد اجتماعی (۲/۲) و ۵/۷ (۲) و ۷/۱ در دختران برخوردار از خدمات مهد کودک کمتر از نابرخودار بود ($P = 0/001$).

نتیجه گیری: مطالعه نشان داد خودیاری عمومی دانش آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار از خدمات مهد کودک، بهتر از خودیاری عمومی دانش آموزان دختر اول ابتدایی نابرخودار از خدمات مهد کودک می باشد.

واژگان کلیدی: رشد اجتماعی، رشد شناختی- حرکتی، مشکلات رفتاری، دانش آموزان، خدمات مهد کودک.

مقدمه

سال های پیش از دبستان را پرثمرترین سال ها برای آموزش و یادگیری می دانند و معتقدند که کودک خردسال با سرعتی بیشتر از آنچه بعدها خواهد توانست، یاد می گیرد و ارتباطات و تداعی های ذهنی اولیه او از چنان پایداری برخوردارند که

آموزش در دوران اولیه کودکی مورد توجه و علاقه طیف وسیعی از دست اندرکاران تعلیم و تربیت، فلاسفه، دانشمندان و روانشناسان بوده است. امروزه بسیاری از اندیشمندان،

در سال‌های بعدی چنین دوامی ندارد. Frobell معتقد است مرحله پیش از دبستان گامی اساسی در پلکان تجربه آموزشی و تربیتی است (۱). این مسئله باعث گردیده است که به تعلیم و تربیت کودک در این سنین بادی عمیق و علمی نگریده شود و کودک به عنوان رکن اساسی تعلیم و تربیت پیش از پیش مورد توجه متخصصان قرار گیرد و به همین علت سال‌هایی را که کودکان درمهدکودک می‌گذرانند از حساس‌ترین دوران زندگی آنها محسوب می‌شود و مخصوصاً از لحاظ اجتماعی ساختن آنها بسیار حائز اهمیت است (۲). بنابراین، رشد و تکامل کودک به طور منظم و مداوم در زمینه و طرح مشخصی صورت می‌گیرد. رشد، قابل مشاهده، ارزشیابی و اندازه‌گیری است و در سیستم اعصاب از طریق علایم فیزیولوژیکی و رفتار جلوه‌گر می‌شود. آثار و علایمی که در جنبه‌های مختلف رفتار ظاهر می‌شود، شاخص میزان رشد را تشکیل می‌دهد (۳). رفتار اجتماعی پایه و اساس زندگی فرد را تشکیل می‌دهد و رشد اجتماعی نیز سبب شکوفایی رشد عقلانی فرد می‌گردد. منظور از رشد اجتماعی، تکامل فرد در روابط اجتماعی است به طوری که بتواند با افراد جامعه‌اش هماهنگ و سازگار باشد. کودکانی که به رفتار اجتماعی ضعیف وارد مدرسه می‌شوند، با مشکلاتی مثل طرد هم‌تاهای، مشکلات رفتاری و سطح پایین موفقیت تحصیلی روبه‌رو می‌شوند (۴).

همچنین Gartstein و همکاران معتقدند رشد اجتماعی آن‌بخش از رشد همه جانبه کودک است که به وسیله افراد دیگر، محیط و نهادهای اطراف کودک تأثیر می‌پذیرد، وجود شرایط مناسب محیطی، خانوادگی و اجتماعی در طی سال‌های اولیه تأثیر به‌سزایی در جلوگیری از مشکلات جسمی و روانی دارد به طوری که محققان به این امر مهم دست یافته‌اند که سال‌های اولیه در شکل‌گیری هوش، شخصیت و رفتار اجتماعی سال‌های حساسی هستند (۵). از طرفی، رشد شناختی به تغییرات منظمی گفته می‌شود که در طول زمان در فرایند (دانستن، فهمیدن، یادآوری و اندیشیدن) رخ می‌دهد. در زبان روزمره، شناخت را به معنای دانستن معرفی می‌کنند ولی در زبان روانشناسی به معنای جریان‌های تفکر و یادگیری و چگونگی سازمان دادن، ذخیره سازی و به کارگیری اطلاعات

است، و رشد حرکتی تغییراتی است که در رفتار حرکتی افراد در نتیجه تعامل ارگانیسم در حال رشد با محیط اتفاق می‌افتد. همچنین، Comer معتقد است فرآیندهای متوالی در طی رشد که در آن مهارت‌ها از ساده به مشکل و از سازمان نیافته به سازمان یافته و از مهارت نیافته به ماهرانه در طول عمر تغییر می‌یابند را رشد حرکتی می‌نامند (۶). اکثر کودکان در جریان رشد و بزرگ شدن، مشکلات هیجانی و رفتاری خاصی پیدا می‌کنند که معلول فشارهای رشد و انطباق با انتظارات خانواده و جامعه می‌باشد. در هر مرحله از رشد، چالش‌های خاصی برای کودک و والدین وی ایجاد می‌شود. نحوه‌ی کمک والدین و اطرافیان در این مراحل چالش برانگیز، تأثیرات عمیقی بر رشد بعدی و مشکلات رفتاری و هیجانی وی خواهد داشت (۷ و ۸). مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان در این مراحل و یا مراحل بعدی رشد به صورت‌های مختلفی ظاهر می‌شود، اضطراب، مشکلات عاطفی و خلقی، اختلال کمبود توجه، مشکلات رفتاری، هنجارشکنی و پرخاشگری نمونه‌ای از این مشکلات هستند. این مشکلات در مراحل مختلف رشد به لحاظ کیفی و کمی، تغییرات قابل توجهی خواهند داشت و طیف وسیعی از عوامل زیست شناختی، محیطی، اجتماعی و فرهنگی بر نحوه شکل‌گیری آنها تأثیرگذار خواهند بود. بسیاری از مشکلات رفتاری و هیجانی افراد ریشه در سال‌های اولیه زندگی و دوران کودکی آنها دارد (۹ و ۱۰).

Brotman و همکاران در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که آموزش کودکان در سال‌های اولیه زندگی از اهمیت خاصی برخوردار است (۱۱). همچنین Kochanska و همکاران در پژوهش خود دریافتند که بازی‌های پیش دبستانی نسبت به فعالیت‌های معمول می‌تواند برنامه مناسبی برای رشد اجتماعی و رشد مهارت‌های ادراکی - حرکتی کودک باشد که این ارتقای مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های ادراکی حرکتی کودکان باعث پیشرفت آنان در سال‌های بعدی می‌شود. از آنجایی که شش سال اول زندگی کودک، سال‌هایی حساس هستند، پرورش کامل استعدادهای کودک در این سال‌ها نیاز به محیطی محرک و برانگیزنده دارد که نقش مهد کودک‌ها در پرورش کودکان را روشن می‌سازد (۱۲). لذا، رشد کودکان از زوایای متعددی قابل بررسی است. برای نمونه در مورد رشد

شناخت، ارتباط اجتماعی و حرکت و آزمون مشکلات رفتاری در مورد کودکان‌شان پاسخ دهند. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه‌های زیر بوده‌اند:

مقیاس رشد اجتماعی Vineland: این مقیاس توسط Edgar در سال ۱۹۵۳ ساخته شد و در سال ۱۹۶۵ مورد تجدیدنظر وی قرار گرفت. این مقیاس دارای ۱۱۱ سوال و نمره‌گذاری آن به صورت لیکرتی از نمره ۱ (برای حالاتی که فرد با موفقیت آن کار را انجام دهد)، نمره ۵/۰ (زمانی که فرد گاهی کار را انجام دهد و گاهی انجام نمی‌دهد) و نمره صفر (برای حالاتی که فرد نمی‌تواند آن کار را انجام دهد) می‌باشد (۱۴). پایایی و روایی این مقیاس در مطالعات متعددی مورد بررسی قرار گرفت. برای مثال، مقیاس واینلند در مورد ۶۲۰ نفر در هر یک از گروه‌های سنی شامل ده مرد و ده زن از تولد تا ۳۰ سالگی، هنجاریابی و ضریب اعتبار یا بازآزمایی ۱۲۳ نفر، ۰/۹۲ گزارش شده و فاصله بازآزمایی از یک روز تا ۹ ماه بوده است (۱۴). در مطالعه Tajar (۱۵) اعتبار درونی آزمون رشد اجتماعی واینلند به روش همسانی درونی از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۸ محاسبه گردیده است، پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضریب به دست آمده برابر با ۰/۸۲ بود.

آزمون سنجش رشد شناخت، ارتباط اجتماعی و حرکت Newsha (MCSCMDS). این ابزار برای سنجش یکپارچه مهارت‌ها در سه زمینه شناخت، ارتباط اجتماعی و حرکت در گروه سنی تولد تا ۷۲ ماهگی توسط جعفری و همکاران (۱۶) با اقتباس از کتاب‌ها مقیاس‌های رشد و مقاله‌های مربوط ساخته شده است. شمار کل ماده‌های سه مقیاس رشدی آزمون حاضر ۲۷۵ ماده (هر ماده دارای یک امتیاز) می‌باشد. Stone و همکاران (۱۷) روایی و پایایی آزمون سنجش رشد شناخت، ارتباط اجتماعی و حرکت نیوشا را در کودکان فارسی زبان مورد بررسی قرار دادند. آنها برای سنجش پایایی این آزمون از روش بازآزمایی استفاده کردند که ضریب همبستگی بین دوبار اجرا برابر با ۰/۹۲ به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضریب به دست آمده برای دو

اجتماعی، رشد شناختی، رشد حرکتی و ... مطالعات زیادی صورت گرفته و نظریات گوناگونی در ارتباط با هر کدام از آنها مطرح شد اما آنچه که ضرورت و اهمیت این پژوهش را دو چندان می‌کند این است که مطالعه مشابهی در این زمینه در میان کودکان دبستانی برای مقایسه آنها از نظر برخورداری از خدمات مهد کودک به خصوص در زمینه رشد شناختی و حرکتی در ایران انجام نشده است و این موضوع اهمیت انجام این پژوهش را روشن‌تر می‌نماید. هدف مطالعه حاضر، مقایسه رشد اجتماعی، رشد شناختی- حرکتی و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان اول ابتدایی برخوردار و نابرخودار از خدمات مهدکودک بود.

روش و مواد

روش مطالعه حاضر از لحاظ گردآوری داده‌ها غیرآزمایشی و از نوع علی- مقایسه‌ای و از لحاظ هدف جز تحقیقات کاربردی است. جامعه آماری این مطالعه را کلیه دانش‌آموزان دختر پایه اول ابتدایی مدارس دولتی شهر یاسوج در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۴ تشکیل دادند. برای تعیین تعداد نمونه با استفاده از جدول Marshall و همکاران (۱۳) تعداد ۱۳۲ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه اول ابتدایی مدارس دولتی شهر یاسوج به صورت تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جداسازی و تخصیص افراد برخوردار و نابرخودار از خدمات مهد کودک از مادران دانش‌آموزان در مورد اینکه آیا کودکان آنها پیش از ورود به مقطع ابتدایی از مهد کودک و خدمات آن برخوردار بودند سوال شد و پاسخ آنها به عنوان ملاک برای برخورداری و نابرخوداری از خدمات مهدکودک در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی مطالعه حاضر به شرح ذیل بودند: (۱) کلیه افراد به صورت کتبی اطلاعاتی در مورد مطالعه دریافت کرده و در صورت تمایل در مطالعه مشارکت می‌نمودند. (۲) این اطمینان به شرکت‌کنندگان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. (۳) به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد. پس از جداسازی دانش‌آموزان برخوردار و نابرخودار، از مادران دانش‌آموزان خواسته شد تا به سوالات پرسشنامه‌های رشد اجتماعی، رشد

خرده مقیاس رشد شناختی و رشد حرکتی به ترتیب برابر با ۰/۹۵ و ۰/۹۴ بود.

پرسشنامه مشکلات رفتاری Rutter (فرم والد) این پرسشنامه توسط Rutter در سال ۱۹۶۷ در دانشگاه ایالتی پنسلوانیا به منظور تهیه یک ابزار معتبر جهت بررسی مشکلات رفتاری کودکان در مدرسه تهیه شد. پرسشنامه Rutter در دو فرم معلم و والد ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۳۱ سوال سه گزینه‌ای در مورد خصوصیات رفتاری کودک است که از والدین خواسته شد مطابق با مقیاس درجه‌بندی به آنها پاسخ دهند. این درجه‌بندی به صورت «مشکل یا مورد ندارد»، «کمی یا گاهی مشکل دارد»، «زیاد یا همیشه مشکل دارد» است که به ترتیب امتیازات صفر، یک و دو به آنها تعلق می‌گیرد. امتیاز کل آزمون برای هر فرد بین ۰-۶۲ متغیر می‌باشد. چنان که پایایی این مقیاس در مطالعه یوسفی با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۷ گزارش شده است (۱۸). پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضریب به دست آمده

برابر با ۰/۹۰ بود.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از پرسشنامه‌ها، در قسمت توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در قسمت استنباطی از آزمون t مستقل استفاده شد که تحلیل داده‌ها با نرم افزار آماری SPSS-22 صورت پذیرفت.

یافته‌ها

شاخص‌های جمعیت‌شناختی مربوط به شرکت‌کنندگان این مطالعه نشان داد که میانگین (انحراف استاندارد) سن شرکت‌کنندگان در گروه برخوردار (۰/۵) و در گروه نابرخودار ۷/۲ بود.

جدول شماره ۱- وضعیت نمونه مورد مطالعه از نظر برخوردار بودن از خدمات مهدکودک

خدمات مهدکودک	(درصد) تعداد
برخودار	۶۹ (۵۲/۳)
نابرخودار	۶۳ (۴۷/۷)
جمع	۱۳۲ (۱۰۰)

جدول شماره ۲- وضعیت رشد اجتماعی رشد شناختی، حرکتی و اختلالات رفتاری

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	P
رشد اجتماعی	برخودار	۸	۰/۸	۰/۰۰۱
	نابرخودار	۶/۹	۱/۲	
خودداری عمومی	برخودار	۱۰/۷	۲/۱	۰/۰۰۵
	نابرخودار	۹/۷	۲	
خودداری در خوردن	برخودار	۸/۲	۰/۹	۰/۰۰۱
	نابرخودار	۶/۶	۱/۶	
خودداری در پوشیدن	برخودار	۸/۴	۰/۹	۰/۰۰۱
	نابرخودار	۷	۱/۳	
رشد شناختی	برخودار	۱۲/۵	۳/۶	۰/۰۰۱
	نابرخودار	۹/۷	۱/۸	
رشد حرکتی	برخودار	۱۶/۱	۴/۴	۰/۰۰۱
	نابرخودار	۱۲/۹	۱/۸	
پرخاشگری-بیش‌فعالی	برخودار	۶/۳	۲/۳	۰/۰۰۱
	نابرخودار	۸/۲	۲/۲	
اضطراب-افسردگی	برخودار	۶/۲	۲	۰/۶۱۲
	نابرخودار	۶	۲	
ناسازگاری اجتماعی	برخودار	۵/۳	۲/۲	۰/۰۰۱
	نابرخودار	۶/۵	۱/۱	
رفتارهای ضداجتماعی	برخودار	۵/۷	۲/۲	۰/۰۰۱
	نابرخودار	۷/۱	۲	
اختلال کمبود توجه	برخودار	۳/۸	۱/۸	۰/۲۵۹
	نابرخودار	۳/۵	۱/۹	

همانطور که در جدول شماره ۲ ملاحظه می‌شود، نتایج این مطالعه نشان داد که بین میانگین نمرات رشد اجتماعی، رشد شناختی ($P < 0/001$) و رشد حرکتی ($P < 0/001$) دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار و نا برخوردار از خدمات مهد کودک، تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، بین خودیاری عمومی ($P < 0/005$)، خودیاری در خوردن ($P < 0/001$)، و خودیاری در پوشیدن ($P < 0/005$) دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار و نابرخودار از خدمات مهد کودک تفاوت معناداری وجود داشت. از طرفی، بین اختلالات رفتاری شامل پرخاشگری- بیش فعالی ($P < 0/001$)، ناسازگاری اجتماعی ($P < 0/001$) و رفتارهای ضد اجتماعی ($P < 0/001$) دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار و نابرخودار از خدمات مهد کودک تفاوت معناداری وجود داشت. با این حال در اختلال اضطراب-افسردگی میانگین و انحراف معیار نمره‌های گروه برخوردار تفاوت معناداری با گروه نا برخوردار نداشت ($P = 0/612$). همچنین در اختلال کمبود توجه میانگین و انحراف معیار نمره‌های گروه برخوردار، تفاوت معناداری با گروه نا برخوردار نداشت ($P = 0/259$).

بحث

مطالعه نشان داد که رشد اجتماعی دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار از خدمات مهد کودک، بهتر از رشد اجتماعی دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی نابرخودار از خدمات مهد کودک می‌باشد و با نتایج مطالعات Schoemaker و همکاران (۱)، Chen (۱۹)، Hall و همکاران (۲۰)، Martel و همکاران (۲۱)، Anders و همکاران (۲۲) همخوانی دارد. Schoemaker و همکاران معتقدند که کودکان برخوردار از خدمات مهد کودک نسبت به کودکان نابرخودار از این خدمات از رشد اجتماعی بالاتری برخوردارند (۱). Chen نیز بر این باور است که برنامه‌های آموزشی پرورشی حاکم بر مراکز پیش دبستانی (مهد کودک) در تحول اجتماعی، شناختی، عاطفی، جسمی و حرکتی کودکان مؤثر می‌باشند (۱۹). از طرفی، Hall و همکاران معتقد است که برخوردار از مراکز پیش دبستانی به طور معناداری در کودکان ۵ ساله رشد اجتماعی و رشد شناختی آنها را تحت تأثیر می‌گذارد

که با نتایج این تحقیق همخوانی دارد (۲۰). همچنین، Loeb و همکاران با انجام فرا تحلیل اثر مداخلات آموزشی اولیه بر رشد شناختی و اجتماعی به این نتیجه رسیدند که آموزش پیش دبستانی، بر کودکانی که از برنامه مهد کودک استفاده می‌کردند، اثرات مثبتی دارند. هر چند بیشترین میزان تأثیر در رشد شناختی مشاهده شد، آموزش پیش دبستانی بر رشد اجتماعی و موفقیت تحصیلی نیز تأثیر دارد (۲۳). از طرفی، Anders و همکاران باور دارند که نگهداری کودکان در کودکستان بر رشد اجتماعی و هیجانی آنان تأثیر مثبتی دارد (۲۲). بنابراین، به نظر می‌رسد رشد اجتماعی بیشتر کودکان برخوردار از خدمات مهد کودک، تحت تأثیر محیط غنی‌تر رشد آنان در مقایسه با کودکان نابرخودار می‌باشد. کودکان در مهد کودک این فرصت را پیدا می‌کنند که به کنش متقابل با گروه همسالان بپردازند و ضمن بازی با همسالان خود از تجربیات آنان استفاده کنند، کشفیات خود از محیط را با آنها در میان بگذارند و در آموخته‌های یکدیگر سهیم شوند. تجربه محیط غنی‌تر از خانه از لحاظ مواد و محتوای آموزشی و ارتباطات اجتماعی، کودکان را با فرصت‌های بیشتری برای یادگیری و رشد مواجه می‌سازد. بازی، تعاملات اجتماعی، کاوشگری و یادگیری‌های غیررسمی و ... همگی در رشد اجتماعی بهتر کودکان مؤثرند. از این رو، رشد اجتماعی کودکان برخوردار از خدمات مهد کودک بهتر از رشد اجتماعی کودکانی است که از این خدمات محروم هستند.

از سوی دیگر، مطالعه نشان داد خودیاری عمومی، خودیاری در خوردن و خودیاری در پوشیدن دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار از خدمات مهد کودک، بهتر از دانش‌آموزان دختر نابرخودار از خدمات مهد کودک می‌باشد. نتایج این فرضیه با نتایج تحقیق Chen (۱۹)، Camilli و همکاران (۲۴)، همخوانی دارد. بنابراین، به نظر می‌رسد بهتر بودن کودکان برخوردار از خدمات مهد کودک در ابعاد رشد اجتماعی در نتیجه استفاده از آموزش‌های علمی خودیاری عمومی، خودیاری در خوردن و خودیاری در پوشیدن در مهد کودک‌ها می‌باشد. مربیان مهد کودک با آموزش این خودیاری‌ها به کودکان کمک زیادی به پرورش رشد اجتماعی آنان می‌کنند. در مقابل، کودکانی که از خدمات مهد کودک برخوردار

نیستند، فرصت استفاده از این آموزش‌ها را در سال‌های اولیه زندگی از دست می‌دهند و در سن مدرسه نسبت به همسالان خود که از خدمات مهدکودک استفاده کرده و این آموزش‌ها را گذرانده‌اند، ضعیف‌تر عمل می‌کنند. از این رو، می‌توان گفت که رشد حرکتی دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار از خدمات مهد کودک، بهتر از رشد حرکتی دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی نابرخوردار از خدمات مهد کودک می‌باشد.

همچنین مطالعه نشان داد که کودکان برخوردار از خدمات مهد کودک رشد شناختی بیشتری نسبت به کودکان نابرخوردار از خدمات مهد کودک دارند. Hong and Raudenbush معتقدند کودکانی که از خدمات مهدکودک برخوردار بوده‌اند از رشد شناختی بهتری برخوردارند (Hall و همکاران ۲۵). Hall و همکاران باور دارند که برخوردار از مراکز پیش دبستانی به طور معناداری در کودکان پنج ساله، رشد شناختی آنها را تحت تأثیر می‌گذارد (Camilli و همکاران ۲۰). همکاران با انجام فرا تحلیلی نشان دادند که آموزش پیش دبستانی، بر کودکانی که از برنامه مهد کودک استفاده می‌کردند، اثرات مثبتی دارند (۲۴). بدین صورت که بیشترین میزان تأثیر در رشد شناختی مشاهده شد. نتایج این فرضیه با نتایج تحقیق آنها همخوانی دارد. بنابراین می‌توان بنا به نظر Armbruster نتیجه گرفت که کودکان برای رشد ذهنی خود به تحریک‌های حسی نیاز دارند و تعامل با دنیای خارج، موجب رشد ذهن کودک می‌شود (۲۶). همچنین، یادگیری مهارت‌های اصلی تفکر بدون کمک بزرگسالان و از طریق رشد بدون آموزش ممکن نیست. لذا، آموزش‌های اولیه نقش مهمی در رشد کودک دارند. از این رو، کودکانی که از خدمات مهدکودک برخوردار می‌باشند با گرفتن آموزش‌های لازم می‌توانند به موقع تحول شناختی- حرکتی خود را آغاز کرده و شکوفا نمایند. همچنین، یافته‌های مطالعه Livesey و همکاران بیانگر آن بود که عملکرد حرکتی بهتر با مشکلات رفتاری کمتری همراه است (۲۷). لذا، فضای مهدکودک‌ها و پیش دبستانی‌ها باعث کاهش مشکلات رفتاری کودکان خواهد شد. بنابراین، نتایج این تحقیق با نتایج مطالعه Livesey

و همکاران (۲۷) نیز همخوانی دارد. از این رو چنانچه فضای مهدکودک‌ها تنها فضایی برای گذراندن چند ساعت تلقی نشده و به تمامی جنبه‌های رفتاری، حرکتی، روانی و غیره نیز اهمیت داده شود، در نهایت باعث خواهد شد تا کودکان از نظر رفتاری دارای مشکلات کمتری شوند. همچنین، فضای مناسب، ایجاد ارتباط دیداری و شنیداری بامحیط خارج، انجام بازی‌های گروهی و هدفمند با همسالان و آموزش مهارت‌های زندگی در مهدکودک بر کاهش نشانگان اختلالات رفتاری در کودکان تأثیر دارد. این امر از آن جا حائز اهمیت است که کاهش مشکلات رفتاری در کودکان، آسیب پذیری خانواده و اجتماع را در برابر آشفتگی‌های روانی اجتماعی دوران نوجوانی و حتی بزرگسالی کاهش خواهد داد.

نتیجه‌گیری

خودپياري عمومي، خودپياري در خوردن، خودپياري در پوشیدن، رشد شناختی، رشد حرکتی و رشد اجتماعی دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی برخوردار از خدمات مهد کودک بهتر از خودپياري عمومي، خودپياري در خوردن، خودپياري در پوشیدن، رشد شناختی، رشد حرکتی و رشد اجتماعی دانش‌آموزان دختر اول ابتدایی نابرخوردار از خدمات مهد کودک می‌باشد. پرخاشگری- بیش‌فعالی، ناسازگاری اجتماعی و رفتارهای ضد اجتماعی در گروه برخوردار کمتر از گروه برخوردار از مهد کودک است. با این حال بین دو گروه برخوردار و نابرخوردار از مهد کودک در خرده مقیاس‌های اضطراب- افسردگی و اختلال کمبود توجه تفاوت معناداری وجود نداشت.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت کنندگان در مطالعه حاضر کمال تشکر و سپاسگزاری را داریم. این مقاله منتج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده دوم می‌باشد.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند که هیچ گونه تعارض منافی در مورد در این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Schoemaker K, Mulder H, Deković M, Matthys W. Executive Functions in Preschool Children with Externalizing

- Behavior Problems: A Meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2013;41(3):457-71.
2. Rescorla L-A, Achenbach T-M, Ivanova M-Y, Harder V-S, Otten L, Bilenberg N, Bjarnadottir G, Capron C, De Pauw S-S, Dias P, Dobrea A. International Comparisons of Behavioral and Emotional Problems in Preschool Children: Parents' Reports From 24 Societies. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2011;40(3):456-67.
3. Duncan GJ, Magnuson K. The Nature and Impact of Early Achievement Skills, Attention Skills, and Behavior Problems. *Whither Opportunity*. 2011 Sep 1:47-70.
4. Huang CC, Wang LR, Warrenner C. Effects of Domestic Violence on Behavior Problems of Preschool-Aged Children: Do Maternal Mental Health And Parenting Mediate The Effects?. *Children and Youth Services Review*. 2010;32(10):1317-23.
5. Gartstein M-A, Putnam S-P, Rothbart M-K. Etiology of Preschool Behavior Problems: Contributions of Temperament Attributes in Early Childhood. *Infant Mental Health Journal*. 2012;33(2):197-211.
6. Comer J-S, Chow C, Chan P-T, Cooper-Vince C, Wilson L-A. Psychosocial Treatment Efficacy for Disruptive Behavior Problems in Very Young Children: A Meta-analytic Examination. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2013;52(1):26-36.
7. Samarakkody D, Fernando D, McClure R, Perera H, De Silva H. Prevalence of Externalizing Behavior Problems in Sri Lankan Preschool Children: Birth, Childhood, and Sociodemographic Risk Factors. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2012;47(5):757-62.
8. Bulotsky-Shearer R-J, Fantuzzo J-W. Preschool Behavior Problems in Classroom Learning Situations and Literacy Outcomes in Kindergarten and First Grade. *Early Childhood Research Quarterly*. 2011;26(1):61-73.
9. Zhang X, Sun J. The Reciprocal Relations between Teachers' Perceptions of Children's Behavior Problems and Teacher-Child Relationships in the First Preschool Year. *The Journal of Genetic Psychology*. 2011;172(2):176-98.
10. Posthumus JA, Raaijmakers MA, Maassen GH, Van Engeland H, Matthys W. Sustained Effects of Incredible Years as a Preventive Intervention in Preschool Children with Conduct Problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2012;40(4):487-500.
11. Brotman LM, Calzada E, Huang KY, Kingston S, Dawson McClure S, Kamboukos D, Rosenfelt A, Schwab A, Petkova E. Promoting Effective Parenting Practices and Preventing Child Behavior Problems in School among Ethnically Diverse Families from Underserved, Urban Communities. *Child Development*. 2011;82(1):258-76.
12. Kochanska G, Kim S, Boldt LJ, Yoon JE. Children's Callous Unemotional Traits Moderate Links between Their Positive Relationships with Parents at Preschool Age and Externalizing Behavior Problems at Early School Age. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2013;54(11):1251-60.
13. Marshall B, Cardon P, Poddar A, Fontenot R. Does Sample Size Matter in Qualitative Research?: A Review of Qualitative Interviews in IS Research. *Journal of Computer Information Systems*. 2013;54(1):11-22.
14. Sparrow SS, Balla DA, Cicchetti DV. Vineland Adaptive Behavior Scales. *Encyclopedia of Clinical Neuropsychology*. 2011:2618-21.
15. Tajar J. Psychological Analyzing of Unsupervised Children in Iran. *Advances in Environmental Biology*. 2014;8(13):885-93.
16. Jafari Z, Ashayeri H, Malayeri S, Alaedini F. Validity and Reliability of Newsha Cognitive, Social Communication and Motor Development Scale in Persian Speaking Children. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2009;15(1):18-24. (Full Text In Persian)
17. Jafari Z, Asad-Malayeri S. The Psychometric Properties of Newsha Developmental Scale: An Integrated Test for Persian Speaking Children. *Iranian Journal of Pediatrics*. 2012 Mar;22(1):28. (Full Text In Persian)
18. Stone L-L, Otten R, Engels R-C, Vermulst A-A, Janssens J-M. Psychometric Properties of the Parent and Teacher Versions of the Strengths and Difficulties Questionnaire For 4-To 12-Year-Olds: A Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2010;13(3):254-74.
19. Yousefi N, Dadgar H, Mohammadi MR, Jalilevand N, Keyhani MR, Mehri A. The Validity and Reliability of Autism

- Behavior Checklist in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2015;10(3):144. (Full Text in Persian)
20. Chen JJ. Gender Differences in Externalising Problems among Preschool Children: Implications for Early Childhood Educators. *Early Child Development and Care*. 2010;180(4):463-74.
 21. Hall J, Sylva K, Sammons P, Melhuish E, Siraj-Blatchford I, Taggart B. Can Preschool Protect Young Children's Cognitive and Social Development? Variation By Center Quality and Duration of Attendance. *School Effectiveness and School Improvement*. 2013;24(2):155-76.
 22. Martel M-M, Gremillion M-L, Roberts B. Temperament and Common Disruptive Behavior Problems in Preschool. *Personality and Individual Differences*. 2012;53(7):874-9.
 23. Anders Y, Grosse C, Roßbach HG, Ebert S, Weinert S. Preschool and Primary School Influences on the Development of Children's Early Numeracy Skills Between the Ages of 3 And 7 Years In Germany. *School Effectiveness and School Improvement*. 2013;24(2):195-211.
 24. Loeb S, Bridges M, Bassok D, Fuller B, Rumberger RW. How Much Is Too Much? The Influence of Preschool Centers on Children's Social and Cognitive Development. *Economics of Education Review*. 2007;26(1):52-66.
 25. Camilli G, Vargas S, Ryan S, Barnett WS. Meta-analysis of the Effects of Early Education Interventions on Cognitive and Social Development. *Teachers College Record*. 2010;112(3):579-620.
 26. Hong G, Raudenbush SW. Evaluating Kindergarten Retention Policy: A Case Study of Causal Inference for Multilevel Observational Data. *Journal of the American Statistical Association*. 2006;101(475):901-10.
 27. Armbruster B-B. Put Reading First: The Research Building Blocks for Teaching Children to Read: Kindergarten Through Grade 3. Diane Publishing; 2010.
 28. Livesey D, Keen J, Rouse J, White F. The Relationship between Measures of Executive Function, Motor Performance and Externalising Behaviour In 5-And 6-Year-Old Children. *Human Movement Science*. 2006;25(1):50-64.