میزان آگاهی والدین از ایمنی اسباب بازی و معیارهای خرید آن در شهر تهران

طاهره دهداری: * استادیار، گروه آموزش و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
عباس دانش کهن: استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
زهرا نورافکن: کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
کلثوم اسماعیل آبادی: کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
پریسا دهقانی: کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
فائزه کلهر: کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
فاطمه محمودی: کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فصلنامه پایش
سال دهم شماره اول زمستان ۱۳۸۹ صص ۸۹-۸۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۱۲/۵
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۰ آبان ۱۳۸۹]

چکیده

اسباب بازی در فرایند رشد و سرگرمی کودک نقش برجسته‌ای را ایفا می‌نماید. در تمام جهان تولید اسباب بازي باید مطابق با استانداردهای ایمنی باشد اما گاه به دلایل اقتصادی این موضوع به دست فراموشي سپرده می‌شود. این پژوهش یک مطالعه توصیفی ـ تحلیلی است که با هدف تعیین میزان آگاهی والدین در مورد ایمنی اسباب بازی و معیارهای خرید اسباب بازی ایمن در شهر تهران انجام شده است. پس از تهیه پرسشنامه خودساخته و بررسی روایی و پایایی آن، چهار مرکز بهداشتی ـ درمانی شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه‌های ذی‌ربط برای ۳۴۰ نفر از والدین مراجعه کننده به آن مراکز تکمیل شد. سپس داده‌های جمع آوری شده توسط نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های مطالعه نشان داد که ۰/۶ درصد از والدین آگاهی ضعیف، ۹۳/۲ درصد آگاهی متوسط و ۶/۲ درصد آگاهی خوب نسبت به ایمنی اسباب بازی دارند. معیارهای خرید اسباب بازی ایمن در ۰/۳ درصد از والدین ضعیف، ۲۲/۴ درصد متوسط و ۷۷/۴ درصد خوب گزارش شد. میزان آگاهی اکثر والدین در مورد انواع اسباب بازی‌های پرخطر (مانند جغجغه، اسباب بازی‌های دارای آهن ربا، اسباب بازی‌های درون تخم مرغ‌های شکلاتی و غیره) اندک بود. نتایج این مطالعه ضرورت آموزش والدین برای افزایش آگاهی در خصوص خرید اسباب بازی‌های مناسب و ایمن را مورد تأکید قرار می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: آگاهی، ایمنی اسباب بازی، معیارهای خرید

* نویسنده پاسخگو: تهران، میدان آرژانتین، خیابان الوند، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت
تلفن: ۸۸۷۷۹۱۱۸
E-mail: Dehdarit@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.10.1]

مقدمه

همه بچه‌ها بازی می‌کنند، چرا که بازی از ویژگی‌های کودکانه و از عناصر ضروری جهت رشد کودک به شمار می‌رود. تجربه بازی با اسباب بازی بلافاصله پس از تولد آغاز می‌شود و در تمام طول دوران کودکی ادامه می‌یابد [۱]. نکته حائز اهمیت این است که اسباب بازی‌های نامناسب و غیر ایمن می‌توانند سبب آسیب و حتی مرگ کودکان گردند [۲]. اسباب بازی‌های کوچک مانند توپ کوچک، بادکنک و تیله همه از عوامل مستعد کننده خفگی در کودک محسوب می‌شوند، و این اسباب بازی‌ها را نباید برای کودکان زیر ۳ سال خریداری نمود [۳]. اسباب بازی‌های رنگی ممکن است حاوی مواد شیمیایی غیر مجاز یا فلزات سنگین مانند سرب بوده و تأثیرات مخربی بر سلامتی کودک نظیر بروز مشکلات جسمانی، اختلال در یادگیری داشته و در موارد نادر سبب مرگ کودکان گردند [۴، ۵]. آسیب‌های گزارش شده از اسباب بازی‌ها عمدتاً به واسطه پارگی‌های ایجاد شده توسط لبه‌های تیز اسباب بازی، خفگی در نتیجه بلعیدن قسمت‌های کوچک اسباب بازی، آسیب‌های مکانیکی مانند افت شنوایی ناشی از سر و صدای زیاد، زخم‌های نافذ ناشی از اجسام پرتاب شونده، حالت خفگی و سوختگی بر اثر اسباب بازی‌های قابل اشتعال بوده است [۱]. طبق آمارهای گزارش شده از اورژانس بیمارستان‌های آمریکا در سال ۲۰۰۲، از حدود ۲۴۰۱۴۴ مورد آسیب کودکان بر اثر استفاده از اسباب بازی، ۹۲/۵ درصد از نوع مکانیکی، ۱ درصد شیمیایی، کمتر از ۱ درصد الکتریکی و آتش سوزی و ۶/۴ درصد با علل نامشخص بوده‌اند [۱]. اکثر پژوهش‌های موجود در سطح جهان به بررسی خطرات منتسب به برخی اسباب بازی‌ها اختصاص یافته است. مثلاً در مطالعات مختلف به بررسی خطرات ناشی از اسباب بازی‌های کوچک درون تخم مرغ‌های شکلاتی، خطرات منتسب به جعبه اسباب بازی، خطر خفگی ناشی از گردن بندهای اسباب بازی و سایر اسباب بازی‌ها پرداخته شده است [۸-۶]. در پژوهش‌های اندکی مانند مطالعه خانم بنتز و همکاران، به آموزش والدین برای ارزیابی اسباب بازی مناسب سن کودک آنها پرداخته شده است [۹]. تا کنون در ایران اطلاعات مربوط به بیماری، آسیب یا مرگ ناشی از اسباب بازی به صورت سازمان یافته گردآوری نشده است. پژوهش‌های اندک انجام شده در ایران، معطوف به بررسی برخی خطرات منتسب به پاره‌ای از اسباب بازی‌ها بوده است [۴، ۱۰]. با توجه به اهمیت اسباب بازی در فرایند رشد و نمو کودک و ضرورت سالم و ایمن بودن آن، توجه به کمیت و کیفیت تولید، توزیع و کاربرد اسباب بازی در کشور امری لازم و ضروری به شمار می‌رود. این نگرش که اسباب بازی فقط وسیله‌ای لوکس و تفننی است، باید تغییر یابد. ایجاد تفکری نو در صنعت اسباب بازی، به منظور ارتقای سطح ایمنی تولیدات داخلی، جلوگیری از واردات اسباب بازی‌های ناایمن و ارتقای سطح آگاهی والدین در انتخاب اسباب بازی‌های مناسب و ایمن منجر به کاهش حوادث ناشی از کاربرد این وسیله آموزشی و سرگرم کننده در کودکان خواهد شد. در این راستا مطالعه حاضر در پی بررسی میزان آگاهی والدین تهرانی در خصوص ایمنی اسباب بازی و معیارهای آنان در خرید اسباب بازی ایمن است.

مواد و روش کار

این پژوهش توصیفی ـ تحلیلی بر روی ۳۴۰ نفر از والدین مراجعه کننده به درمانگاه‌های شهر تهران در سال ۱۳۸۷ انجام شد.

ابتدا پرسشنامه متناسب با اهداف پژوهش و در سه بخش تنظیم شد. بخش اول مرتبط با عوامل جمعیتی (۱۲ سؤال)، بخش دوم مرتبط با سنجش میزان آگاهی والدین در خصوص ایمنی اسباب بازی (۴۴ سؤال) و بخش سوم مرتبط با سنجش معیارهای والدین برای خرید اسباب بازی ایمن (۱۵ سؤال) بود. پرسشنامه پس از تدوین، در اختیار ۴۰ نفر از والدین قرار گرفته و نظرات اصلاحی آنان در پرسشنامه اعمال گردید. در این مطالعه، امتیاز ۱ تا ۲۵ به عنوان سطح آگاهی ضعیف، امتیاز ۲۶ تا ۵۱ به عنوان سطح آگاهی متوسط و امتیاز بالاتر از ۵۱ به عنوان سطح آگاهی خوب در نظر گرفته شد. در زمینه معیارهای خرید اسباب بازی ایمن امتیاز ۱ تا ۱۲ به عنوان سطح ضعیف، امتیاز ۱۳ تا ۲۵ به عنوان سطح متوسط و امتیاز بالاتر از ۲۵ به عنوان سطح خوب در نظر گرفته شد. پرسشنامه‌ها توسط ۵ نفر از پژوهشگران آموزش دیده برای والدین تکمیل شد.

در مرحله بعد حجم نمونه با توجه به نتایج برگرفته از مطالعه پایلوت محققان پژوهش حاضر (بر روی ۴۰ نفر از والدین) و با اطمینان ۹۵٪، توان ۸۰٪، p=۰/۴۷ محاسبه شده و در نهایت، ۳۴۰ نفر در این مطالعه شرکت کردند. شرط ورود به مطالعه داشتن فرزند و موافقت برای ورود به پژوهش بود. پس از تعیین حجم نمونه، تهران به چهار منطقه شرق، غرب، شمال و جنوب طبقه بندی گردید. سپس از هر منطقه یک مرکز بهداشتی ـ درمانی بصورت تصادفی انتخاب شد و پرسشنامه‌ها برای ۳۴۰ نفر از والدین

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.10.1]

مراجعه کننده به این مراکز تکمیل گردید. داده‌ها پس از جمع آوری با نرم‌افزار SPSS 15 موردتجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای تعیین رابطه بین متغیرهای کمی جمعیتی با درصد آگاهی و معیارهای خرید اسباب بازی ایمن از آزمون آنالیز واریانس یکطرفه استفاده شد. برای مقایسه درصد آگاهی و معیارهای خرید اسباب بازی ایمن برحسب متغیر مستقل کیفی از آزمون خی دو استفاده شد.

یافته‌ها

سن جوان‌ترین فرد شرکت کننده در مطالعه ۱۷ سال و مسن‌ترین آنها ۵۵ سالهو میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۷±۳۰ سال بود. ۸۰ درصد از نمونه‌ها را زنان تشکیل می‌دادند و عمدتاً خانه دار (۷۶ درصد) بودند. سطح سواد شرکت کنندگان در ۵۱/۲ درصد از نمونه‌ها در حد دبیرستان، ۲۴ درصد دانشگاهی، ۱۳/۵ درصد راهنمایی، ۱۰/۳ درصد ابتدایی و ۰/۹درصد بیسواد بود. شغل ۳۶ درصد از همسران آنها آزاد بوده و میزان تحصیلات همسر در ۲۸/۵ درصد از نمونه‌ها دانشگاهی، ۱/۵ درصد بی‌سواد، ۷/۴ درصد ابتدایی، ۱۸/۵ درصد راهنمایی و ۴۴/۱ درصد دبیرستان بود. تعداد فرزندان والدین مورد مطالعه بین ۱ تا ۵ و میانگین تعداد فرزندان آنها ۱±۲ بود. مبلغی از درآمد خانواده که در سال صرف خرید اسباب بازی می‌شد از ۲۰۰۰ تومان تا ۲۰۰۰۰۰ تومان متغیر بوده و میانگین مبلغی که نمونه‌ها در سال صرف خرید اسباب بازی می‌کردند ۵۲± هزار تومان بود. در ۸/۲ درصد از نمونه ها سابقه حادثه کودکان آنها بر اثر اسباب بازی گزارش شد. آزمون آماری آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد که بین سن والدین و سطح آگاهی از ایمنی اسباب بازی (P=۰/۱) و معیارهای خرید اسباب بازی ایمن (P=۰/۸) رابطه معنی‌داری وجود ندارد. آزمون آماری خی دو نشان داد که بین جنسیت و سطح آگاهی (P=۰/۲) و معیارهای خرید اسباب بازی ایمن (P=۰/۴)رابطه معنی‌داری وجود ندارد. آزمون خی دو نشان داد که بین شغل (P=۰/۰۰۰۱)، شغل همسر (P=۰/۰۰۰۱) و میزان تحصیلات همسر (P=۰/۰۵) با سطح آگاهی، رابطه معنی‌داری وجود دارد. نتایج آزمون خی دو در زمینه رابطه این متغیرها با معیارهای خرید اسباب بازی نشان داد که تنها بین سطح تحصیلات فرد (P=۰/۰۰۰۰۱) و تحصیلات همسر او (P=۰/۰۰۳) یا خرید اسباب بازی ایمن رابطه معنی‌دار وجود دارد. آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد که بین تعداد فرزندان و سطح آگاهی (P=۰/۰۸) ارتباط معنی‌دار وجود دارد و با معیارهای خرید اسباب بازی ایمن (P=۰/۸) رابطه معنی‌دار ندارد. آزمون آماری آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد که بین مبلغ اختصاص داده شده در سال برای خرید اسباب بازی با سطح آگاهی والدین (P=۰/۷) ارتباط معنی‌دار ندارد، ولی با معیارهای خرید اسباب بازی ایمن (P=۰/۰۰۸) رابطه معنی‌دار دارد. آزمون آماری خی دو نشان داد که بین سابقه ایجاد حادثه در کودکان نمونه های پژوهش و سطوح آگاهی (P=۰/۱) و معیارهای خرید اسباب بازی ایمن (P=۰/۶) رابطه معنی داری وجود ندارد. یافته‌های مطالعه نشان داد که ۰/۶ درصد از والدین آگاهی ضعیف، ۹۳/۲ درصد آگاهی متوسط و ۶/۲ درصد آگاهی خوب نسبت به ایمنی اسباب بازی داشتند. بطور کلی سؤالات آگاهی در ۳ بخش شامل آگاهی از مزیت‌های اسباب بازی، آگاهی از اسباب بازی‌های پرخطر و آگاهی از عوامل مؤثر بر ایمنی اسباب بازی تنظیم شده بود. یافته‌ها در مورد مزیت‌های اسباب بازی نشان داد که ۳۲/۹ درصد از والدین دکوری بودن، ۱۱/۲ درصد افزایش سرب خون (۷۰ درصد نمی‌دانستند که آیا سرب موجود در اسباب بازی از مزایای اسباب بازی یا از معایب آن است)، ۹۰ درصد رشد خلاقیت و سرگرم ساختن کودک، ۹۵ درصد سرگرم سازی، ۸۵ درصد رشد تفکر، ۸۲ درصد یادگیری مهارت‌های زندگی، ۶۹ درصد کمک به رشد و تکامل، ۳۵ درصد کاهش جست و خیز کودک، ۴۸ درصد آسودگی مادر برای لحظاتی چند و ۹۰ درصد لذت بخش بودن را مهم‌ترین مزیت‌های اسباب بازی قلمداد می‌کردند. در جدول شماره ۱ فروانی مطلق و نسبی آگاهی والدین از عوامل مؤثر بر ایمنی اسباب بازی آورده شده است.

در جدول شماره ۲ توزیع فراوانی مطلق و نسبی آگاهی والدین از اسباب بازی‌های پرخطر آورده شده است. معیارهای خرید اسباب بازی ایمن در ۰/۳ درصد از والدین ضعیف، ۲۲/۴ درصد متوسط و ۷۷/۴ درصد خوب گزارش شد. در جدول شماره ۳ توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای پژوهش در زمینه معیارهای خرید اسباب بازی ایمن نشان داده شده است.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.10.1]

جدول شماره ۱- توزیع میزان آگاهی واحدهای پژوهش از عوامل مؤثر بر ایمنی اسباب بازی

	بلی		خیر	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بسته بندی تمیز و مناسب	۲۷۵	۸۰/۹	۶۵	۱۹/۱
اندازه اسباب بازی	۲۵۰	۷۳/۵	۹۰	۲۶/۵
توصیه‌های ایمنی اشاره شده در بر چسب	۲۸۴	۸۳/۵	۵۶	۱۶/۵
علامت استاندارد کالا	۲۹۱	۸۵/۶	۴۹	۱۴/۴
استحکام اسباب بازی	۲۹۲	۸۵/۹	۴۸	۱۴/۱
رنگ، بو و جنس اسباب بازی	۲۹۵	۸۶/۸	۴۵	۱۳/۲
مقدار ماده شیمیایی موجود در اسباب بازی مطابق با بروشور آن	۲۶۵	۷۷/۹	۷۵	۲۲/۱
تبلیغ اسباب بازی خاص	۹۴	۲۷/۶	۲۴۶	۷۲/۴
قابل شستشو بودن	۳۱۱	۹۱/۵	۲۹	۸/۵
سن کودک	۳۲۳	۹۵	۱۷	۵

جدول شماره ۲- توزیع میزان آگاهی واحدهای پژوهش از اسباب بازی‌های پرخطر

	بلی		خیر	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
یویوهای حاوی مایع	۱۹۴	۵۷/۱	۱۴۶	۴۲/۹
اسباب بازی‌های درون تخم مرغهای شکلاتی	۱۴۹	۴۳/۸	۱۹۱	۵۶/۲
اسباب بازی‌های الکتریکی	۱۹۰	۵۵/۹	۱۵۰	۴۴/۱
اسباب بازی‌های باطری دار	۹۰	۲۷/۵	۲۵۰	۷۳/۵
اسباب بازی‌های موزیکال	۴۹	۱۴/۴	۲۹۱	۸۵/۶
اسباب بازی‌های سنگین	۲۵۶	۷۵/۳	۸۴	۲۴/۷
اسباب بازی‌های حاوی آهنربا	۸۲	۲۴/۱	۲۵۸	۷۵/۹
بادکنک	۱۳۹	۴۰/۹	۲۰۱	۵۹/۱
تیله	۲۸۵	۸۳/۸	۵۵	۱۶/۲
روروک	۹۷	۲۸/۵	۲۴۳	۷۱/۵
جغجغه	۴۷	۱۳/۸	۲۹۳	۸۶/۲
آویزهای تخت کودک	۸۵	۲۵	۲۵۵	۷۵
تفنگ‌های اسباب بازی	۱۹۰	۵۵/۹	۱۵۰	۴۴/۱
عروسک‌های دارای زیورآلات مانندباربی	۱۲۳	۳۶/۲	۲۱۷	۶۳/۸
اسباب بازی‌های دارای لبه های تیز مانند شمشیر	۲۸۸	۸۴/۷	۵۲	۱۵/۳
دندان گیر	۶۳	۱۸/۵	۲۷۷	۸۱/۵
سوت	۱۱۸	۳۴/۷	۲۲۲	۶۵/۳
اسباب بازی‌های سوت دار مانند تاتی	۶۵	۱۹/۱	۲۷۵	۸۰/۹

جدول شماره ۳- توزیع معیارهای خرید اسباب بازی ایمن در واحدهای پژوهش

	بلی		خیر		گاهی اوقات	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
گران بودن اسباب بازی	۶	۱/۸	۲۵۶	۷۵/۳	۷۸	۲۲/۹
توجه به خواسته کودک	۱۱۷	۳۴/۴	۶۷	۱۹/۷	۱۵۶	۴۵/۹
توجه به توصیه‌های فروشنده	۱۳	۳/۸	۲۵۵	۷۵	۷۲	۲۱/۲
بوی اسباب بازی	۱۹۳	۵۶/۸	۸۵	۲۵	۶۲	۱۸/۲
بسته بندی تمیز و لوکس	۱۶۸	۴۹/۴	۵۷	۱۶/۸	۱۱۵	۳۳/۸
برچسب علامت استاندارد	۲۳۹	۷۰/۳	۳۶	۱۰/۶	۶۵	۱۹/۱
نوع و مقدار ماده شیمیایی نوشته شده در بروشور اسباب بازی	۲۳۰	۶۷/۶	۵۲	۱۵/۳	۵۸	۱۷/۱
وزن اسباب بازی	۲۶۲	۷۷/۱	۴۰	۱۱/۸	۳۸	۱۱/۲
قطعه قطعه شدن اسباب بازی به لحاظ خطری که برای کودکان زیر ۲ سال ایجاد می‌کند.	۲۶۳	۷۷/۴	۵۴	۱۵/۹	۲۳	۶/۸
اندازه اسباب بازی	۲۱۵	۶۳/۲	۸۶	۲۵/۳	۳۹	۱۱/۵
توجه به لبه‌های اسباب بازی	۲۹۷	۸۷/۴	۱۶	۴/۷	۲۷	۷/۹
نرم و قابل انعطاف بودن	۲۸۳	۸۳/۲	۱۴	۴/۱	۴۳	۱۲/۶
برچسب گروه سنی	۲۷۷	۸۱/۵	۲۷	۷/۹	۳۶	۱۰/۶
قابل شستشو بودن	۲۶۷	۷۸/۵	۱۴	۴/۱	۵۹	۱۷/۴
استحکام اسباب بازی	۲۸۲	۸۲/۹	۱۴	۴/۱	۴۴	۱۲/۹

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.10.1]

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه مشاهده شد که حدود ۶ درصد از والدین دارای آگاهی خوبی در مورد ایمنی اسباب بازی بوده و اکثر نمونه‌ها دارای آگاهی در حد متوسط بودند. آگاهی والدین از اسباب بازی‌های پرخطر در مجموع پایین بود. بعنوان نمونه اکثر والدین جغجغه را خطرناک نمی‌دانستند، این در حالی است که جغجغه از جمله اسباب بازی‌هایی است که نه تنها آلودگی صوتی، بلکه خطر خفگی برای کودک را در پی دارد. حدود ۷۶ درصد از والدین اسباب بازی‌های دارای آهن ربا را خطرناک نمی‌دانستند. در حالی که آهن ربای اسباب بازی بطور فراوان توسط کودکان بلعیده و سبب ایجاد مشکلات عدیده برای کودکان مانند زخم، انسداد و سوراخ شدن و التهاب روده و مرگ می‌شود [۱۱، ۱۲].

نتایج مطالعه نشان دادند که ۵۶ درصد از والدین اسباب بازی‌های درون تخم مرغ‌های شکلاتی را فاقد خطر دانسته‌اند. والدین باید بدانند که قورت دادن اسباب بازی‌های کوچک درون این شکلات‌ها سبب بروز مشکلات تنفسی حاد برای کودکان می شود [۶].

مطالعات نشان داده‌اند که اسباب بازی‌های دارای اجزاء کوچک جداشدنی، اسباب بازی‌های دارای اندازه زیر ۷ اینچ، اسباب بازی‌های الکتریکی (به دلیل خطر سوختگی) و باطری دار، تفنگ‌های اسباب بازی، دارت، اسباب بازی‌های با لبه تیز، اسباب بازی‌های کوچک درون تخم مرغ‌های شکلاتی و بسیاری از انواع دیگر اسباب بازی‌ها خطرناکند و برای خرید آنها باید به مشخصات گروه سنی کودک و عوامل دیگر توجه شود [۶، ۱۳]. یافته‌های مطالعه حاضر ضرورت آگاه سازی والدین نسبت به اسباب بازی‌های پرخطر و خطرات بالقوه اسباب بازی را یادآور می‌گردند. ایوانس و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که دانش آموزان اسباب بازی‌های متحرک و ایجاد کننده خلاقیت را بیشتر از معلمان ترجیح می‌دهند و معلمان اسباب بازی‌هایی مثل دارت و اسکیت را خطرناک نمی‌دانستند. یافته‌های آنان مؤید اطلاعات ناکافی معلمان درباره ایمنی اسباب بازی است [۱۴]. احمد گشانی و همکاران طی مطالعه‌ای با عنوان اندازه گیری و تحلیل فرکانس سرو صدای ناشی از اسباب بازی‌های متداول پرسر و صدا، دریافتند که سطح سر و صدای ناشی از اسباب بازی‌ها قابل توجه بوده (بهخصوص زمانی که کودک آنها را در دست می‌گیرد) و در مواردی فراتر از ۹۰ دسی بل هستند. آنها نشان دادند که بیشترین شدت سر و صدای تولید شده در فاصله ۲ سانتی متری مربوط به تفنگ‌های اسباب بازی است (۱۱۲ دسی بل) [۱۰]. همین طور در مطالعه بوحامد و همکاران نشان داده شد که تفنگ‌های ساچمه‌ای اسباب بازی یکی از علل شایع آسیب‌های چشمی در کودکان کویتی است. آنها لزوم اجرای برنامه‌های آموزش بهداشت برای آگاه سازی والدین و کودکان راجع به خطرات این نوع اسباب بازی‌ها را یادآور شدند [۱۵].

در مطالعه هوگان نشان داده شد که مصرف کنندگان در مورد اسباب بازی و صنعت اسباب بازی آگاهی کمی دارند و اخبار منفی رسانه‌ها در مورد برخی از اسباب بازی‌ها، بر روی تصمیمات هنگام خرید آنها تأثیر گذارده یا آن را تغییر می‌دهد [۱۶].

یافته قابل توجه دیگر در این مطالعه این بود که بسیاری از والدین از وجود سرب در اسباب بازی و خطرات آن اطلاع نداشتند و حتی تعدادی از والدین افزایش سرب خون را از مزیت‌های اسباب بازی به شمار می‌آوردند.

حسین پور مقدسی و همکاران در سال ۱۳۸۴ در بررسی که برای تعیین مقدار فلزات سمی سرب،کروم وکادمیوم در برخی اسباب بازی‌های پلاستیکی (ساز دهنی، سوت و فلوت) انجام دادند، دریافتند که اسباب بازی‌های مورد مطالعه حاوی فلزات سمی سرب، کروم و کادمیوم بوده و بیشترین غلظت مربوط به سرب و کمترین آن مربوط به کادمیوم بود. آنها پیشنهاد کردند که با توجه به استفاده روزافزون از رنگ در ساخت اسباب بازی لازم است نظارت بیشتری بر کیفیت رنگ مورد استفاده در اسباب بازی‌ها صورت گیرد [۴].

همچنین یافته‌های مطالعه حاضر نشان دادند که تنها ۶۷ درصد از والدین همیشه هنگام خرید اسباب بازی به مقدار و نوع ماده شیمیایی نوشته شده در بروشور اسباب بازی نگاه می‌کنند. دلیل احتمالی این امر شاید عدم اطلاع والدین از وجود این مواد شیمیایی و خطرات منتسب به آن و در دسترس نبودن بروشورهای آگاه کننده بر اسباب بازی‌های موجود باشد. در سطح کشور پژوهش جامعی در مورد درصد اسباب بازی‌های دارای بروشور حاوی مقدار ماده شیمیایی انجام نشده است. لذا انجام پژوهش‌هایی در مورد درصد اسباب بازی‌های دارای برچسب ایمنی و هشدار، علامت استاندارد و مواد شیمیایی بکار برده شده ضروری می‌نماید.

نتایج مطالعه نشان دادند که ۷۷ درصد از والدین، معیارهای مناسبی جهت خرید اسباب بازی داشتند.

نکته قابل ملاحظه در این رابطه آن بود که با وجود اهمیت این مسئله که نباید برای کودکان زیر ۳ سال اسباب بازی‌های دارای

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.10.1]

قطعات و اجزاء کوچک خریداری کرد، ۳۶ درصد از والـدین همیـشه یا گاهی اوقات اسباب بازی‌های خیلی کوچک را برای کودک زیـر ۳ سال می‌خریدند. بنتز و همکاران در مطالعه خود اظهار داشـتند کـه کودکان از هنگام تولد تا ۳ سالگی دچار تغییرات زیادی در وضـعیت جسمانی و شناختی می‌شوند. لذا برای خرید اسـباب بـازی مناسـب برای این کودکان باید نیازها و توانایی‌های کودک در فواصل مختلف این دوره ۳ ساله ارزیابی گردد. مثلاً بیان داشتند که نوزادان اسـباب بازی را به دهان خود می‌برند و ممکن است خطر خفگی بـرای آنهـا پیش آید. از این رو باید خرید اسباب بـازی‌هـای کوچـک، جغجغـه، آویزهای تخت کودک و حتی اسباب بازی‌های بزرگ بـرای نـوزادان محدود گردد. آنها پیشنهاد کردنـد کـه آمـوزش والـدین در ارزیـابی فرایند رشد و تکامل کودک باعث خواهد شد که آنان صـرف نظـر از درآمد، منابع و تحصیلات، اسباب بازی‌های ایمن و متناسب با رشـد و تکامل کودک انتخاب کنند [۹].گلسی و همکاران در مقالـه خـود بیان کردند که کودکان نیازی به اسباب بازی گران ندارند، آنها نیـاز به اسباب بازی دارند که ایمن باشـد، خـوب طراحـی شـده باشـد و متناسب با رشد کودک باشد. آنها پیـشنهاد مـی‌کننـد کـه پزشـکان متخصص اطفال باید اطلاعات مرتبط بـا خریـد و نگهـداری اسـباب بازی را در اختیار والدین مراجعه کننده به مطب قرار دهند [۱۷].

نتایج مطالعه حاضر بر ضرورت افزایش آگـاهی والـدین در زمینـه ایمنی اسباب بازی و لـزوم همـاهنگی و کنتـرل بیـشتر بـر تولیـد و واردات اسباب بازی‌های ایمن در کشور تأکید دارد.

سهم نویسندگان

طاهره دهداری: طراحی طرحنامه، تهیه ابزار مطالعه، راهنمایی در انجام مداخله، تحلیل داده‌ها، تهیه و تدوین مقاله

عباس دانش کهن: طراحی طرحنامه، تهیه ابزار مطالعه، راهنمایی در انجام مداخله

زهرا نورافکن: جمع‌آوری داده‌ها

کلثوم اسماعیل آبادی: جمع‌آوری داده‌ها

پریسا دهقانی: جمع‌آوری داده‌ها

فائزه کلهر: جمع‌آوری داده‌ها

فاطمه محمودی: جمع‌آوری داده‌ها

منابع

1. Cohen M. Towards a framework for women's health. Patient Education and Counseling 1998; 33: 187-197

2. Trouble in Toyland**:** 21st Annual Toy Safety Survey – U.S. PIRG. Available from:http://www.uspirg.org/…/toy-safety/toy-safety…/trouble-in-toyland-21st-annual-toy-safety-survey, 2006

3. Guide to toys and play. Available from: http://www.kidsource.com/kidsource/content/toys_ply.htm1. Assessed: 21 October 2008

4. Pourmoghadas H, Pishkar A, Kavehzadeh F. Survey of amount copper, chrome, cadmium in some of the plastic toys of children in Isfahan city in 2002. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences 2007; 14: 59-64 [Persian]

5. Sanaei GH. Idustrial Toxicology. 2nd Edition, Tehran University Press: Iran, 1994 [Persian]

6. Kehrt R, Niggemann B, Klaue S, Whan U. Small toys contained in chocolate eggs-good or bad surprise? Respiratory Medicine 2002; 96: 955-6

7. Miranda S. Danger in the toy box. Journal of Pediatric Health Care 2005; 19: 187- 9

8. Chin N, Berns S. Near-hanging caused by a toy necklace. Annals of Emergency Medicine 1995; 26: 522-5

9. Bantz D, Siktberg L. Teaching families to evaluate age-appropriate toys. Journal of Pediatric Health Care 1993; 7: 111-14

10. Geshani A, Sedaei M, Nasiri P, Jalaei SH. Masurment and analysis frequency of common noisy toys. Journal of Audiometric 2006; 23: 1-6 [Persian]

11. Butterworth J, Feltis B. Toy magnet ingestion in children: revising the algorithm. Journal of Pediatric Surgery 2007; 42: 3-5

12. Herna´ndez Anselmia E, Gutie´rrez San Roma´na C, Enrique Barrios Fontobaa J, Ayuso Gonza´leza l, Valde´s Diegueza E, Lluna Gonza´leza J, et al. Intestinal perforation caused by magnetic toys. Journal of Pediatric Surgery 2007; 42: 13-16

13. Stephenson M. Danger in the toy box. Journal of Pediatric Health Care 2005; 19: 187-9

14. Evans J, Stewart P. Toy preferences and safety knowledge: a pilot survey of teachers of young children. Available from: http:// www.eric.ed.gov/ERICDocs/data/

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.10.1]

ericdocs2sq1/content_storage_01/0000019b/80/3a/21/9f.pdf. 1980
15. Bouhaimed M, Alwohaib M, Alabdulrazzaq SH, Jasem M. Toy gun ocular injuries associated with festive holidays in Kuwait. Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology 2009; 247: 463-67
16. Hogan SP. Toy stories, horror stories and fairy tales: the role of the media in highlighting issues of corporate responsibility. Young Consumers: Insight and Ideas for Responsible Marketers 2007; 8: 94-100
17. Glassy D, Romano J. Selecting appropriate toys for young children: the pediatrician's role. Pediatrics 2003; 111: 910-14

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1389.10.1.10.1]