بررسی سلامت جسمی دانش‌آموزان پسر در دبیرستان های دولتی برخی از مناطق آموزش و پرورش شهر تهران

*دکتر سعاد محفوظ‌پور، علیرضا فرمانی پیرگانی، دکتر مريم نوری تاجر، دکتر علیرضا اکبرزاده باغیان

چکیده
زمینه و هدف: بررسی وضعیت زیست‌محیطی، رفتار و رفتار شناسی دانش‌آموزان در دبیرستان‌های شهر تهران

هدف از انجام پژوهش: تعیین وضعیت سلامت جسمی دانش‌آموزان پسر در دبیرستان‌های شهر تهران

روش پژوهش: به‌وسیله آزمون‌های متقابل مطالعه و تحقیقی در این مطالعه، کنکور دانش‌آموزان پسر در دبیرستان‌های شهر تهران بر اساس داده‌های کلیه دانش‌آموزان نظیر: بهره‌وری درمان، بهره‌وری مطالعاتی و بهره‌وری یادگیری در دبیرستان‌های شهر تهران انجام شده است.

به‌نظر می‌رود که با توجه به نتایج دریافتی از این پژوهش، کلیه دانش‌آموزان پسر در دبیرستان‌های شهر تهران بهره‌وری درمان، بهره‌وری مطالعاتی و بهره‌وری یادگیری در دبیرستان‌های شهر تهران انجام شده است.

میزان اثرات بهره‌وری درمان، بهره‌وری مطالعاتی و بهره‌وری یادگیری در دبیرستان‌های شهر تهران انجام شده است.

پایه‌گذاری: به‌نظر می‌رود که با توجه به نتایج دریافتی از این پژوهش، کلیه دانش‌آموزان پسر در دبیرستان‌های شهر تهران بهره‌وری درمان، بهره‌وری مطالعاتی و بهره‌وری یادگیری در دبیرستان‌های شهر تهران انجام شده است.

تاریخ دریافت: 88/5/2
تاریخ پذیرش: 88/8/25

واژه‌های کلیدی: ارزیابی، سلامت جسمی، دانش‌آموزان پسر - مقطع دبیرستان

1 استاد دانشگاه پرستاری و مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، تهران
2 استاد دانشگاه پرستاری و مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران
3 استاد دانشگاه پرستاری و مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران
4 استاد دانشگاه پرستاری و مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران
مقدمه
کودکان و نوجوانان مبتان عظمی سرمایه و با ارزش‌ترین ذخایر یک جامعه هستند. قدر جهت حفظ سلامت و رشد مناسب این مبتان کودکی شوند ملت و جامعه‌ای آینده‌رونده و سعادتمندتر می‌باشند.

هدف بهبودی درمان در جامعه، تأمین سلامت برای تمامی اعضا و اجرای بهبود و ارتقاء ویژه‌ای از سوی نظم گیری و برنامه‌ریزی بخش سلامت قرار می‌گیرد. در حالی این نگاه ممکن است بیشتر عوامل مانند دندان، بسیار بالای درجه جمعیت آن گروه، اسپیتیکی، بیشتر باشد. دندان‌پزشکان در کشور ما، به‌نظری عوامل ذکر شده به عنوان یکی از اهداف برنامه مورد سال می‌باشد. در سال 2009 که افزایش پیشنهادهای مساله در جهت پیشگیری از مشکلات سلامتی مورد زنده راه انداخته شد، منجر به اعلام برنامه مورد نیاز به برتری در اولویت پزشکی اجتماعی قرار گرفت.

کمپین و اضافه‌زن در شایع‌ترین مهم‌ترین اختلالات سینه کودکی و نوجوانی محسوب می‌شود. پیشگیری از عفونتی در جهت پیشگیری انجام مشابه در این زمینه انجام می‌شود. این امر به‌طور خاص از مصرف مواد غذایی به آرامی و در لیست خوراکی دوباره انجام می‌شود. توسط مصرف‌کننده‌های متغیر در این زمینه، خاص سیستمیکی می‌باشد که از این تعداد افراز ۳ میلیون نفر از این کودکان و نوجوانان سن سیستمیکی مشابه است.

اختلالات دندان، اثر چشمگیری بر سلامت اعتماد به نفس و کارکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارد، و در این زمینه که دیر نشویدی داده شود، عواملی نظر عقب افتادگی تحصیلی و مشکلات رویالی ناشی از آن را به دانش‌آموز تحمل خواهد

شروع پژوهشی ایران ۷۶
دوره ۲۳ / شماره ۶۱ / دی ماه ۱۳۸۸

د.س.د. محسن فرمانی و همکاران
پرسی سلامت جسمی دانش آموزان پسر در دبیرستان های دانشگاه...
روش نمونه‌گیری خودشایی چند مرحله‌ای بود. بدان ترتیب که در ابتدا برای کل مدارس مقطع متوسطه مناطق آموزش و پرورش شهر تهران از اداره آموزش و پرورش شهرستان به تفکیک، اخذ گردید و سپس از مناطق 14 و 14 شهر تهران که به طور تصادفی خواهی انتخاب شده بودند، 31 مدرسه (یک ترتیب 16 و 16 در مراکز از مناطق 14 و 14) از هر مدرسه 6 دانش‌آموز به روش تصادفی به طور مساوی یعنی 2 نفر از هر یک انتخاب می‌شدند. نهایتاً، با توجه به تعداد دانش‌آموزان، پایه تحلیلی آن ها و گروه‌های سنی 18 سال، 514 نفر به عنوان نمونه، جهت مطالعه انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعاتی مورگانفیک، Laica نسخه ساخت Soehnle ایتالیا (با دقت 1 سانتی متر)، ترازو از نوع Alam (با دقت 100 گرم)، صفحه اصلی و دستگاه 9 جهت از نوع تبر جهت خورشید ایران، تیکاری با فرکانس 1 هرتز ساخت Alam با علائم ریشه، جراحی پو، آبسالون و دستکش یکپارچه منفر برودن. جهت تبعیض اعتبار ابزار گردآوری داده‌ها (پرسشنامه و چک لیست) از روی اعتبار اسکال Content Validity محتوی یا مطالعه کتب و مقالات و پایان‌نامه‌های موجود براساس اهداف پژوهش سؤالات نظیر گردید و سپس از 15 مقدار از اعضای هیئت علمی صاحب‌نظر در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر تهران و ایران، از کارشناسان بهداشت مدارس آموزش و پرورش شهر تهران و سه تفریف از دانش‌آموزانان که پرسشنامه براز آن به‌نوع فردی گرفته شد.

نتایج

در این پژوهش 211 دانش‌آموز در گروه‌های سنی 18-14 ساله تحت بررسی قرار گرفتند که میانگین سنی آن‌ها 18/57/8 بود. میزان درصد از پدران و مادران آموزش و پرورش شهرستان و سه تفریف از دانش‌آموزانان که پرسشنامه براز آن به‌نوع فردی گرفته شد.

برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش بازآزمایی استفاده شد، بدان ترتیب که طی مصاحبه با 60 دانش‌آموز در دور مرحله‌ی با فصله‌ی زمانی 10 روز پرسشنامه تکمیل و تایپ و نوتی با هم مقایسه گردید. ضریب همبستگی بین پاسخ‌های دو نوتی براساس
تحصیلات دیرستانی و فقط 139.9 درصد از مدارس آن ها دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. مقایسه صد پنجمام وزن دانش آموزان بر حسب سن آن ها با صد پنجمام وزن دانش آموزان می‌تواند به نشان داد که صد پنجمام وزن دانش آموزان در تمام گروه‌های سنی، به جز گروه سنی 15-16 سال، از صدکه‌های پنجمام و پشتو نشان داد که اکثریت دانش آموزان از نظر شاخص توی بهن در محدوده طبیعی بودند (جدول شماره 1).

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص توی بهن</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>لا غیر (کمتر از 18/6)</td>
<td>27</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>در محدوده طبیعی (18/6-19/5)</td>
<td>62</td>
<td>83</td>
</tr>
<tr>
<td>اضافه وزن (زن/زن/زبن)</td>
<td>12</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>کمک (19/6-20/9)</td>
<td>7</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>شاخص توی بهن</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 1: توزیع فراوانی شاخص توی بهن دانش آموزان دیرستانی های دولتی برخی مناطق اموزش و پرورش شهر تهران

در مجموع (کل دانش آموزان دارای عینک و بدون عینک) مشخص گردید که 89 درصد (77 درصد) از دانش آموزان مورد پژوهش حداقل یک چشم دارای حالت پیشنهادی کمتر از 0.9 دارد و 11 درصد (33 درصد) آن ها دارای چشم‌های سالم (حدت پیشنهادی) بودند. در کل، 67 درصد دانش‌آموزان به صورت کلی به راحتی چشم‌های خوبی داشتند، و 33 درصد دانش‌آموزان به صورت کلی به راحتی چشم‌های ناباید داشتند.

نتایج حاصل از پرسی و معاینه سلامت جسمی دانش آموزان نشان داد که در میان اختلالات جسمی، بیشترین نرخ دانش آموزان، بیماری‌های دهان و دندانی و همچنین اختلالات بینایی، اختلالات گوشی و پنجه‌ها و اختلالات اسکلتی (جدول شماره 2).

نتیجه‌گیری

در جدول شماره 2، نشان داد که در میان اختلالات جسمی، بیشترین نرخ دانش آموزان، بیماری‌های دهان و دندانی و همچنین اختلالات بینایی، اختلالات گوشی و پنجه‌ها و اختلالات اسکلتی (جدول شماره 2)
جدول شماره 2- توسعه فراوانی اختلالات مورد بررسی در کل دانش‌آموزان پسر دبیرستان‌های دویچه‌بلندی زنگوله زن‌نشین از مناطق آموزش و بروزه شهر تهران

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع اختلال</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>چاقی (BMI ≥ صدک ۹۵)</td>
<td>۶۱/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>اضافه وزن (صدک ۹۵ &lt; BMI ≤ صدک ۸۵)</td>
<td>۱۰/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش وزن (BMI &lt; صدک ۸۵)</td>
<td>۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>یوپژیک ندانن</td>
<td>۶/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>فرد نشانی</td>
<td>۹/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش حادثه بینایی</td>
<td>۸/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس ایمیک</td>
<td>۷/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس روانی</td>
<td>۸/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>لوروزیپس</td>
<td>۱/۱</td>
</tr>
<tr>
<td>کیفیت زندگی</td>
<td>۲/۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 3- تعیین همبستگی بین میانگین وزن، قد، شاخص توهد بدن و DMFT دانش‌آموزان پسر دبیرستان‌های دویچه‌بلندی زنگوله زن‌نشین از مناطق آموزش و بروزه شهر تهران

<table>
<thead>
<tr>
<th>DMFT</th>
<th>تعداد</th>
<th>سن</th>
<th>تعداد</th>
<th>سن</th>
<th>تعداد</th>
<th>سن</th>
<th>تعداد</th>
<th>سن</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰/۸</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۰/۸</td>
<td>۰/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۸</td>
<td>۱/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۸</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۲/۸</td>
<td>۲/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳/۸</td>
<td>۳/۸</td>
<td>۳/۸</td>
<td>۳/۸</td>
<td>۳/۸</td>
<td>۳/۸</td>
<td>۳/۸</td>
<td>۳/۸</td>
<td>۳/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۴/۸</td>
<td>۴/۸</td>
<td>۴/۸</td>
<td>۴/۸</td>
<td>۴/۸</td>
<td>۴/۸</td>
<td>۴/۸</td>
<td>۴/۸</td>
<td>۴/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۵/۸</td>
<td>۵/۸</td>
<td>۵/۸</td>
<td>۵/۸</td>
<td>۵/۸</td>
<td>۵/۸</td>
<td>۵/۸</td>
<td>۵/۸</td>
<td>۵/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۶/۸</td>
<td>۶/۸</td>
<td>۶/۸</td>
<td>۶/۸</td>
<td>۶/۸</td>
<td>۶/۸</td>
<td>۶/۸</td>
<td>۶/۸</td>
<td>۶/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۷/۸</td>
<td>۷/۸</td>
<td>۷/۸</td>
<td>۷/۸</td>
<td>۷/۸</td>
<td>۷/۸</td>
<td>۷/۸</td>
<td>۷/۸</td>
<td>۷/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۸/۸</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۸/۸</td>
<td>۸/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۹/۸</td>
<td>۹/۸</td>
<td>۹/۸</td>
<td>۹/۸</td>
<td>۹/۸</td>
<td>۹/۸</td>
<td>۹/۸</td>
<td>۹/۸</td>
<td>۹/۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد.

---

دوره ۲۳/ شماره ۶۱/ دی ماه ۱۳۸۸

نتیجه‌پردازی ایران

78
بحث و نتیجه‌گیری
شایع ترین اختلالی که در این مطالعه ارزیابی شد، پسیدیگی نداننداز است. در ۶۹ درصد بیماران، پسیدیگی نداننداز متغیر بود. میانگین در این آزمایش به ترتیب ۰.۲۴ برای بیماران از میانگین در مطالعه دیگری که در پژوهشی پژوهش‌پایان‌تر از صندوق سوم و ۰.۷۵ درصد بین صندوق نداننداز تا نداننداز، همچنین در ۲۵ درصد از صندوق نداننداز تا پنجاه تا نداننداز و همچنین قرار گرفتن بود. این نتایج با نتایج قبلی پژوهش‌ها ویژه در اندازه‌گیری شده در گروه‌های سنی مشابه در سایر کشورها نظیر آمیکا (۳۳ درصد از کشورهای توسن-ایالت، و کبک (۶۵ درصد) از کشورهای در حال توسعه نشان می‌دهد که پسیدیگی در دانش آموزان مورد پژوهش، شروع عناصر مربوط به تغذیه مانند چاقی BMI ≤ صندوق ۵۰، و اضافه وزن (صداق) ≤ BMI صندوق ۸۵ در دانش آموزان مورد مطالعه، در پژوهش فعلي به ترتیب ۷۱ درصد و ۱۰۰ درصد (β = ۰/۵ می‌باشد که نسبت به شیوع پسیدیگی شده‌ای اختلالات در گروه سنی مشابه در سایر کشورها، نظر کانادا بین ۲۴٪-۱۷٪ در برای چاقی و آمریکا بین ۲۵ درصد (برای اضافه وزن)، شبیه‌تری داشته است. در مطالعه روی نوجوانان شرق بهار، شبیه‌تری اضافه وزن و چاقی بر اساس شاخص‌های نوجوان بدن بینه ترتیب ۱۳۲ درصد و ۴ درصد گزارش شده است. در سال ۲۰۰۰ در آمریکا نیز، نیو مارک و همان شبیه‌تری اضافه وزن را ۴۱ درصد گزارش کردند. (۱۱) با بررسی و مقایسه مطالعه‌ها و مطالعاتی که تطبیقی یک درصد از دانش آموزان پایین‌تر از صندوق سوم، ۰/۴ درصد بین صندوق سوم نداننداز بود و ۰/۶ درصد بین صندوق نداننداز تا پنجاه نداننداز، همچنین در ۲۵ درصد از سایر کشورها بیشتر از این آمیکا (۳۳ درصد از کشورهای توسن-ایالت، و کبک (۶۵ درصد) از کشورهای در حال توسعه نشان می‌دهد که پسیدیگی در دانش آموزان مورد پژوهش، شروع عناصر مربوط به تغذیه مانند چاقی BMI ≤ صندوق ۵۰، و اضافه وزن (صداق) ≤ BMI صندوق ۸۵ در دانش آموزان مورد مطالعه، در پژوهش فعلي به ترتیب ۷۱ درصد و ۱۰۰ درصد (β = ۰/۵ می‌باشد که نسبت به شیوع پسیدیگی شده‌ای اختلالات در گروه سنی مشابه در سایر کشورها، نظر کانادا بین ۲۴٪-۱۷٪ در برای چاقی و آمریکا بین ۲۵ درصد (برای اضافه وزن)، شبیه‌تری داشته است. در مطالعه روی نوجوانان شرق بهار، شبیه‌تری اضافه وزن و چاقی بر اساس شاخص‌های نوجوان بدن بینه ترتیب ۱۳۲ درصد و ۴ درصد گزارش شده است. در سال ۲۰۰۰ در آمریکا نیز، نیو مارک و همان شبیه‌تری اضافه وزن را ۴۱ درصد گزارش کردند. (۱۱) با بررسی و مقایسه مطالعه‌ها و مطالعاتی که تطبیقی یک درصد از دانش آموزان پایین‌تر از صندوق سوم، ۰/۴ درصد بین صندوق سوم نداننداز بود و ۰/۶ درصد بین صندوق نداننداز تا پنجاه نداننداز، همچنین در ۲۵ درصد از سایر کشورها بیشتر از این آمیکا (۳۳ درصد از کشورهای توسن-ایالت، و کبک (۶۵ درصد) از کشورهای در حال توسعه نشان می‌دهد که پسیدیگی در دانش آموزان مورد پژوهش، شروع عناصر مربوط به تغذیه مانند چاقی BMI ≤ صندوق ۵۰، و اضافه وزن (صداق) ≤ BMI صندوق ۸۵ در دانش آموزان مورد مطالعه، در پژوهش فعلي به ترتیب ۷۱ درصد و ۱۰۰ درصد (β = ۰/۵ می‌باشد که نسبت به شیوع پسیدیگی شده‌ای اختلالات در گروه سنی مشابه در سایر کشورها، نظر کانادا بین ۲۴٪-۱۷٪ در برای چاقی و آمریکا بین ۲۵ درصد (برای اضافه وزن)، شبیه‌تری داشته است. در مطالعه روی نوجوانان شرق بهار، شبیه‌تری اضافه وزن و چاقی بر اساس شاخص‌های نوجوان بدن بینه ترتیب ۱۳۲ درصد و ۴ درصد گزارش شده است. در سال ۲۰۰۰ در آمریکا نیز، نیو مارک و همان شبیه‌تری اضافه وزن را ۴۱ درصد گزارش کردند. (۱۱) 

بررسی سلامت جسمی دانش آموزان پسر در دنیای های دوستی ...
بررسی سلامت جسمى دانش آموزان پسر در دیربردا چه دویلی

سعاد مفرحی پور و همکاران

مناسب و توجه بیشتر به سبب و روز در مدرسه مدارس و
فرهنگ اوقات فراوان خانواده بتوان از گذران پیش این
اختلاف جهانی تجدید
کم وزنی (صدکی 15 < BMI) با فراوانی کلی 6/1 درصد در
دانش آموزان پسر قهرمان غیر همبسته 20 سال ساکنان
جنب شرق تهران (1370) درصد بیشتر
می‌باشد.

با استفاده از آزمون نحوه 6/1 درصد دانش آموزان مورد مطالعه
در این پژوهش دچار افت شنوایی بودند و بر اساس آزمون
های دیاپازونی 68/8 درصد کاهش شنوایی با افزایش وزن و
حرکت. روزی کودکان نمودار شد هر و روش هایی غیر نیمه
در هندوستان ناشان داد که از مجموع 1200 کودک در گروه
شهیر و 420 کودک در گروه شنوایی به ترتیب 61/3 درصد
23/81 درصد به درجه متغیر دچار کاهش شنوایی
بودند. (1) از طرف دیگر نتایج مطالعه احمدی‌پور و رضایی
روی دانش آموزان کلاس اول در بند پوشه نیز نشان داد که
میزان شیوع کلی اختلالات شنوایی در دانش آموزان در
4/14 درصد بوده است که 8/7 درصد آنها مربوط به کاهش
شنوایی افتیاقی بوده است. (3) نتایج به همراه با نتایج
انجام گردیده، افت شنوایی در مطالعه حاضر از شیوع کمتری
نسبت به مطالعات دیگر بروخودار است و این موضوع را در
بهرم به کشف موارد و درمان آن در نظر گرفت. با انتقال دانش آموز
دچار مشکل به مدارس و زهرا از افراد به آنها، نسبت داد.
در ادامه بررسی انجام شده مشخص شد که 8/8 درصد از
دانش آموزان، استپانوزی 2/8 درصد کف‌فروزان، و
9/7 درصد لپاره‌زار داشتند. و در 67 درصد افراد ارزی
اسکولوزی، اثربخش شنا و قدیمی را در نظر گرفتند. نتایج این
مطالعه در مقایسه با مطالعات می‌توان رطوبی، آقایزاده و پوری‌چید و
دو نظر دانش آموزان 11-14 ساله مدارس راهنمایی ارومه که میزان
شیوع استپانوزی را 0/3 درصد اعتبار کردند، به مراتب بیشتر
در میان دانش آموزان کمتر بود، اما نسبت به مطالعه مربوط به دانش آموزان 12-16 ساله

80
نشریه پژستاری ایران

دوزه 64 شماره 61 ـ دی ماه 1388
تقریب و نشریه پرستاری ایران

مهیان و این نشان دهنده شیوع بالای اسکولاریوس در بین واکنش‌های مورد پژوهش می‌باشد. مقایسه شیوع اسکولاریوس در مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف دنبال نیز می‌باشد تفاوت میزان شیوع در مطالعات مختلف می‌باشد: ارقامی جنوبی 1/2 درصد، آمریکا 1/3 درصد، انگلستان 7 درصد، کانادا 4/5 درصد، ایران 1/3 درصد، و ایتالیا 2/7 درصد. پژوهشگران نیز یکی از دلایل اختلالاتی شیوع بالای این اختلال را مربوط به طریقه تامین حمل کیف، سلکن بودن کیف و نحوه تامین نشان دادن آموزش برای انجام تکلیف درسی می‌دانند.

فرزندان سايانه آلودگی به شیپ و کچلی پوست در دانش‌آموزان نشان داد که فقط بطور سریع در این گروه اصلی آموزش شهری و روش‌های استان کرمان داشت که نشان دهنده درصد آموزش متوسط آلودگی به شیپ سر در کل دانش‌آموزان 2/0/2 درصد است که 1/2/0 درصد و 1/2/0 درصد را به سوی بوده است. ابتلا دختران نسبت به پسران در روز 1 درصد و در شهر 8/0/0 بوده و بیش از 1/0/0 درصد را به سوی بوده است. ابتلا دختران نسبت به پسران در روز 1 درصد و در شهر 8/0/0 بوده و بیش از 1/0/0 درصد را به سوی بوده است.

مقدار نتایج بررسی حاصل با سایر مطالعات انجام شده در کشور، نشان می‌دهد که میزان آلودگی به شیپ سر و کچلی پوست سر در بین واکنش‌های مورد پژوهش (1/2/0/0) از سایر نقاط کشور می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که در شیپ، پوست سر واکنش‌های بسیار متعددی را در شیپ و پوست سر برجسته می‌کند که برجستگی پوست سر با پوست سر برجسته می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که در شیپ، پوست سر واکنش‌های بسیار متعددی را در شیپ و پوست سر برجسته می‌کند که برجستگی پوست سر با پوست سر برجسته می‌باشد.

هدیه دانش آموز، جهت تشخیص پوست سر، از کلینیک زیارتگان، در دانشگاه پزشکی مشهد، در روز 12 ماه مه 1388، توسط دکتر ایرج شریعتی، به کار رفته شده، توضیح
4- Al-Isa AN, Moussa MA. Nutritional status of Kuwaiti elementary school children aged 6-10 years: Comparision with the NCHS CDC reference population; Int J Food Sci Nutr 2001; 51(4): 221-8.
18-Robabi H. Assessment of physical health of male students aged 6-12 years in Saravan city in Iran. Thesis for Master of Nursing. Shahid Beheshti Medical University, Faculty of Nursing & Midwifery.1999.
19-Mahmoodi Sh. Survey of some physical health indices for students aged 6-12 years in Sanandaj district-Iran. Thesis for Master of Nursing. Shahid Beheshti Medical University, Faculty of Nursing & Midwifery. 1995.


22-Mirzatolouei F, Aghzadeh J, Pourheidar B. Survey of scoliosis prevalence in students aged 11-14 years, in Oroomiyeh guidance schools. Tabriz Medical University, *J Med.* 32(57):75
Assessment of Physical Health Status of Governmental High Schools’ Male Students at Some Educational Areas of Tehran

*S. Mahfoozpour 1 PhD  AR. Ghorbani 2 MSc  M. Nooritajer 3 PhD  R. Akbarzadeh-baghban 4 PhD

Abstract

Background and Aim: Teenagers and adolescents are considered as the future parents and responsible; therefore, their health status is of great importance and must be taken into consideration to prevent fore coming problems. The main purpose of this study was to assess physical health status of 14-18 years old high school male students at some educational districts in Tehran, Iran at 2006.

Material and Method: In this descriptive study, variables included assessment of physical growth (height; weight), health status of vision, hearing, mouth and tooth, as well as vertebral column. Two hundred and sixteen boys aged between 14-18 years, from 36 high schools, were assessed after selection by multistage random sampling. The data collection tools consisted of a questionnaire and observation record sheets.

Results: The median values for weights and heights of the students (except for one group) were higher than the median point of N.C.H.S. In comparison to the N.C.H.S percentiles, the weights of 59.7% and the heights of 51.4% of the subjects were between percentiles 50 to 97. The findings showed that 21.3% of the students had astigmatism in one or both eyes, 4.2%, had hearing loss in one or both ears, 69% had a decay in their permanent teeth, and the average DMFT was 3.44±23.72, and 8.8%, 2.8% and 6.9% of the students had scoliosis, lordosis and kiphosis respectively. The relationship of the fathers education and the number of children in the family with DMFT index were statistically significant (p<0.05).

Conclusion: The present study shows the importance and necessity of focusing on more prevalent physical disorders (such as oral health, mal-nutrition, vision & skeletal status) in boy’s high schools and applying simple screening procedures, referrals and emphasizing their importance to the authorities.

Keywords: Assessment - Physical Health- Boy students- High School

Received: 23 Jul, 2008
Accepted: 16 Nov, 2009