

بررسی میزان آگاهی دانش آموزان (پسر و دختر) سال آخر دبستانهای جنوب شهر تهران در مورد بهداشت فردی

پژوهشگر: ملک تاج مشک بید حقیقی* و همکاران**

سال پژوهش: ۱۳۶۶

چکیده پژوهش:

این پژوهش به منظور بررسی میزان آگاهی ۲۰۰ نفر از دانش آموزان ۲۰ مدرسه دخترانه و پسرانه منطقه ۱۸ جنوب شهر تهران از بهداشت فردی به صورت نمونه گیری تصادفی ساده انجام شده است. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای با ۳۰ سؤال در رابطه با آگاهی از بهداشت قسمتهای مختلف بدن تنظیم گردیده است. نتایج پژوهش نشان داد که اکثر واحدهای مورد پژوهش آگاهی نسبتاً خوبی از بهداشت فردی داشتند؛ ولی آگاهیهای آنها در پاره ای از قسمتها بیشتر از قسمتهای دیگر می باشد.

زمینه پژوهش:

سلامت کودک یا به عبارت دیگر اساس سلامت

انسان، دارای ابعاد گسترده است که می توان آنرا از دوران جنینی و حتی فراتر از آن، یعنی قبل از بسته شدن نطفه مورد توجه قرار داد. تردیدی نیست که سلامت پدر و مادر، یعنی افرادی که واسطه خلقت کودک هستند، تأثیری مستقیم بر روی سلامت آنها خواهد گذاشت. بنابراین رشد و سلامت کودک را می توان مرتبط با مراحل مختلف زندگی وی دانست، که یکی از آن مراحل مهم، دوران دبستان می باشد. کودکان از سن پنج سالگی تا اوایل بلوغ یعنی یکی از مهمترین مراحل زندگی خود را، در مدارس سپری می کنند که با توجه به قدرت فراگیری خاصشان در این سن، برای زندگی آینده نیز آماده می شوند.

مرکز آمار ایران در آخرین سرشماری خود در سال ۱۳۶۵ جمعیت ۱۴-۵ سال کشور ایران را ۱۳,۵۶۸,۳۴۰ نفر

* پرستار ماما و فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

** فرخنده مهری، پرستار ماما و فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

لیدیا الوندیان، فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

پرویز کمالی، استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

هدف پژوهش:

هدف کلی این پژوهش تعیین میزان آگاهی دانش‌آموزان (پسر و دختر) سال آخر دبستانهای جنوب شهر تهران در مورد بهداشت فردی می‌باشد. ولی تحت عنوان یازده هدف جزئی زیر نیز مورد بررسی قرار می‌گیرد.

تعیین میزان آگاهی دانش‌آموزان سال آخر دبستانهای جنوب شهر تهران در مورد بهداشت پوست و مو و ناخن، چشم، گوش و حلق و بینی، دهان و دندان، دست و پا، تنفس و گردش خون، تغذیه و گوارش، دستگاه ادراری و تناسلی، خواب و استراحت، تفریحات سالم و ورزش و همچنین تعیین منابع کسب اطلاعات آنها از بهداشت فردی.

سؤالات پژوهش:

- ۱- آیا دانش‌آموزان سال آخر دبستانهای جنوب شهر تهران از بهداشت فردی آگاهی دارند؟
- ۲- آگاهی دانش‌آموزان سال آخر دبستانهای جنوب شهر تهران از بهداشت فردی در چه حد است؟
- ۳- دانش‌آموزان از چه منابعی آگاهیهای بهداشت فردی را کسب کرده‌اند؟

مروری بر مطالعات انجام شده:

بهداشت فردی به این مفهوم است که مردم می‌توانند و باید، مسئولیت مراقبت از خود را شخصاً بعهده بگیرند (بلازک و مک کلدن^(۲)، ۱۹۸۳، صفحه ۵۵۴). ایشان همچنین می‌افزایند، اگر چه در مورد بهداشت فردی نوشته‌های فراوانی وجود دارد، لیکن تحقیقات کمی در این مورد انجام شده است. در مورد مراقبتهای لازم بهداشتی از کودکان نیز محققان معدودی اقدام به تحقیقات و ارزیابی کرده‌اند. ردیکان^(۳) ضمن تحقیقاتش دو برنامه آموزشی را

اعلام کرده است که از این تعداد ۶,۸۱۱,۴۶۲ نفر در سنین ۱۴-۶ سال، در مدارس کشور تحصیل می‌کنند (مرکز آمار ایران، محرمانه ۱٪، صفحه ۱۱ و ۲۲). این آمار عظمت وظیفه‌ای را که مدرسه می‌تواند در قبال سلامت دانش‌آموزان و توسعه سطح آگاهی بهداشتی آنها داشته باشد، مشخص می‌کند. بنابراین بوجود آوردن امکانات لازم جهت تأمین رشد طبیعی و سلامت کامل این سرمایه‌های عظیم آینده باید مورد توجه خاص قرار گیرد.

با توجه به اهمیت حفظ سلامت هر فرد، که عضوی از خانواده، عضوی از اجتماع بزرگتر یعنی مدرسه و بطور کلی عضوی از یک جامعه می‌باشد می‌توان گفت که رعایت بهداشت فردی در ایجاد یک جامعه سالم نقشی بس ارزنده دارد. بنابراین با در نظر داشتن اهمیت والائی که کارکنان مدارس و مسئولین بهداشت در جهت به ثمر رساندن یک نسل سالم برای آینده هر مملکت دارند، می‌توان گفت که نقش پرستاران در جهت رفع مشکلات موجود بسیار مؤثر بوده و آنها قادر خواهند بود که کیفیت آموزش بهداشت در مدارس را بالا برده و رفتارهای صحیح بهداشتی را در دانش‌آموزان رواج دهند. چنانکه هال و ویور^(۱) (۱۹۷۷) هم تأکید دارند که وظایف پرستاران بهداشت مدرسه یکی از مهمترین و اساسی‌ترین وظایف پرستار بهداشت جامعه به حساب می‌آید (صفحه ۲۹۹-۳۰۰). پرستار بهداشت جامعه بعنوان یکی از اعضای تیم بهداشتی که هدفش ارتقاء و حفظ بهداشت جامعه است می‌تواند در این صحنه گروهي کارآئی و مؤثر بودن برنامه‌های بهداشتی مدرسه و بخصوص فعالیتهای مربوط به ارتقاء بهداشت را نشان دهد. چون او به عنوان یک فرد حرفه‌ای در امر بهداشت، می‌تواند عامل مهمی در بوجود آوردن فضاهائی باشد که در آن خدمات بهداشتی مدرسه شکوفا می‌گردند.

1) Hal and Weaver

3) Redican

2) Blazek and McClellan

رژیم غذایی مناسب است. عارفی (۱۳۶۰) تحقیقی در مورد بررسی چگونگی تأثیر آموزش تغذیه بر حدود اطلاعات عادات غذایی و وضعیت سلامتی در کودکان دبستانی جنوب شهر تهران انجام داده است که در آن پژوهش، ۱۸۰ نفر از دانش‌آموزان کلاس پنجم دبستانهای منطقه جنوب تهران در رده سنی ۱۰ تا ۱۲ سال از طریق نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. به نیمی از این دانش‌آموزان به وسیله مربیان بهداشت مدارس، آموزشهای لازم، در مورد تغذیه داده شده بود و به نیمی دیگر آموزش داده نشده بود. نتایج و یافته‌های حاصل از این تحقیق بعد از مقایسه اطلاعات کسب شده از این دو گروه دانش‌آموز، نشان داد که آموزش تغذیه به عنوان متغیری مهم در میزان اطلاعات تغذیه‌ای، عادات غذایی و وضعیت سلامت کودکان دبستانی تأثیر قابل توجهی داشته است (صفحه ۲۵).

یکی دیگر از مسائل مهم بهداشتی که تأثیر مستقیم بر روی بهداشت فردی می‌گذارد و می‌بایست در نظر مسئولان امور بهداشتی، از اولویتهای کافی برخوردار باشد بهداشت دهان و دندان است زیرا سلامت عمومی بدن ارتباط زیادی با سلامت دهان و دندان داشته و آلودگی از طریق دهان و دندان سبب ایجاد آلودگیهای فراوان در وضع عمومی بدن خواهد شد (نیک‌آئین، ۱۳۶۴، صفحه ۷۶). بنت‌لی (۳) و سایرین (۱۹۸۳) بررسی خود را بر روی ۱۸۵۹ کودک مدرسه‌ای بین سنین پنج تا سیزده سال طی سه سال یعنی سالهای ۱۹۷۵ تا ۱۹۷۸ انجام داده‌اند. شرکت در بررسی با اجازه قبلی والدین و مربیان کودکان، مستلزم آن بود که هر کودک روزانه در طول ناهار یک قرص فلوراید خورده و به یکی از سه روش معالجه رایگان ملحق شود. این روشها بصورت گروهی، انفرادی و اجتماعی تقسیم شده بودند. در مورد کودکان روشهای گروهی و انفرادی معالجه دندان، توسط گروه وابسته به مدرسه و برحسب نیازشان، در طول

باهم مقایسه کرده و اشاره می‌کند که آموزش بهداشت زمانی می‌تواند مؤثر باشد که دانش بهداشت در مدارس ابتدایی افزایش یابد. شیلدون (۱) اقدام به تحقیقی درباره تأثیر برنامه فعالیتهای بهداشتی در جلب نظر دانش‌آموزان نسبت به امر بهداشت کرده که نتیجه این تحقیق نشان می‌دهد، نظر دانش‌آموزان به نحو مثبتی در مورد بهداشت شخصی تغییر یافته است. ایگو (۲) مفهوم کنترل و مراقبت از خود را به مثابه ترازویی برای ارزیابی برنامه مراقبت فردی بکار می‌برد. و طی تحقیقاتش نشان می‌دهد که فزونتر و عمقی‌تر شدن درک کودکان از مفهوم واقعی کنترل و مراقبت، اگر با وسایل بهداشتی و دستورالعمل‌ها و راهنماییهای بهداشتی توأم گردد بهتر و مفیدتر خواهد بود (صفحه ۵۵۴).

بلازک و مک کولن تحقیقات خود را در مورد نقش و اهمیت آموزشهای مراقبت فردی در درک کودکان، نسبت به اهمیت مفهوم مراقبت از خود انجام داده‌اند و هدف اصلی آنها پی بردن به این موضوع بود که آیا درک آن دسته از کودکانی که برای مراقبت از خویش راهنمایی شده بودند و آن دسته که در مباحث بهداشتی شرکت کرده بودند تضادی در مراقبت از خود دیده می‌شود یا خیر؟ این تحقیقات بر روی ۴۲ نفر از دانش‌آموزان پسر و دختر کلاس پنجم خانواده‌های نیمه‌مرفه و بالای شهر نواحی جنوب غربی ایالات متحده آمریکا که بطور اتفاقی انتخاب شده بودند صورت گرفته بود. نتایج حاصله از تحقیق بر این مسئله تأکید داشت که آموزش و راهنمایی دانش‌آموزان و دستورالعملهای «مراقبت از خود» موجب تقویت این استنباط در آنها شد که سلامتشان محصول اعمال خودشان بوده و این آموزشها در عمق درک آنها نسبت به اهمیت مسئله بهداشت فردی تأثیر بسزائی می‌گذارد.

نکته مهمی که در مراقبتهای فردی و یا به عبارت دیگر بهداشت فردی مدنظر می‌باشد، امر تغذیه و داشتن یک

1) Sheldon

3) Bentley

2) Igoe

روش نمونه گیری:

نمونه پژوهش با روش نمونه گیری تصادفی ساده از جامعه پژوهش انتخاب گردید. برای انتخاب نمونه از منطقه مذکور، ده دبستان پسرانه و ده دبستان دخترانه و از بین کلاسهای پنجم هر دبستان تعداد ده شاگرد از طریق قرعه انتخاب شدند. انتخاب نمونه در ساعاتی که کلاس درس دایر بود انجام شد و سئوالات در کلاسی مجزا، پس از دادن توضیحات لازم توسط پژوهشگر توزیع و سپس جمع آوری گردید.

تعداد نمونه:

تعداد ۲۰۰ نفر از دانش آموزان پسر و دختر دبستانهای جنوب شهر تهران به روش فوق الذکر انتخاب گردیدند.

مشخصات واحد مورد پژوهش:

واحدهای مورد پژوهش دارای شرایط زیر می باشند:

۱- کلیه دانش آموزان مورد پژوهش در هنگام پژوهش، در کلاس پنجم دبستانهای جنوب شهر تهران بصورت روزانه مشغول به تحصیل بوده اند.

۲- واحدهای مورد پژوهش در زمان انجام پژوهش و همچنین پاسخ به سئوالات پرسشنامه هیچگونه بیماری شناخته شده ای که موجب وقفه یا اشکال در پاسخگویی به سئوالها شود، نداشتند.

محیط پژوهش:

محیط پژوهش در این تحقیق دبستانهای دخترانه و پسرانه منطقه ۱۸ از مناطق بیستگانه که برطبق نقشه و تقسیم بندی وزارت آموزش و پرورش استان تهران تعیین شده بود می باشد که جزء منطقه جنوب تهران محسوب می گردد. در این محیط پژوهشگر قادر بود به سهولت واحدهای پژوهش خود را انتخاب و نتایج حاصله از آنرا نیز روی اجتماع تعمیم

ساعات مدرسه انجام می شد ولی در روش اجتماعی، والدین شخصاً با دندانپزشک قرار گذاشته و کودک را به محل مراجعه می بردند. نتایج حاصله نشان داد که برنامه غنی آموزش بهداشت دندان، دانش آموزان را تشویق کرد تا ارزش بالاتری، برای بهداشت دهان خود قائل شوند و همچنین ترس از درمان دندان را از دست بدهند. علاوه بر آن نتیجه گرفتند که اگر بخواهند برنامه بهداشت دندان بر روی کودکان تأثیر مطلوب بگذارد باید بر روی والدین و اولیاء مدرسه آنها نیز اثر داشته باشد. شواهد بدست آمده نشان می دهد، آموزگاران و یا والدین نقش کلیدی در تعیین استفاده مؤثر کودکان از مراقبتهای دندانانی دارند (صفحه ۵۰۰-۵۰۵).

بالرائو^(۱) (۱۹۸۱) در بررسیهایی که انجام داده نشان می دهد، برای اعتلای آموزش بهداشت هیچ گروهی نمی توانند بهتر از گروه دانش آموزان باشند. زیرا بچه های مدرسه بهترین رهبران بهداشت و سلامتی برای خانواده هایشان محسوب می گردند.

نوع پژوهش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که اطلاعات کسب شده در آن، توصیفی از بررسی میزان آگاهی کسب شده از مدرسه دانش آموزان سال آخر دبستانهای جنوب شهر تهران در مورد بهداشت فردی است. داده ها در یک نوبت از واحدهای مورد پژوهش جمع آوری گردید. این پژوهش تک متغیری و تک گروهی بوده و در آن از روشهای تجزیه و تحلیل تک متغیری نیز استفاده گردید شد.

جامعه پژوهش

در این مطالعه جامعه پژوهش، دانش آموزان پسر و دختر کلاسهای پنجم دبستانهای جنوب شهر تهران هستند که شرایط و معیارهای تعیین شده در این پژوهش را دارا می باشند.

1) Bhalerao

دبستانهای جنوب شهر تهران از بهداشت فردی بود، پژوهشگر جهت دستیابی به نتایج دقیق‌تر، میزان آگاهی دانش‌آموزان از بهداشت فردی را براساس میزان آگاهی آنها از بهداشت پوست و مو و ناخن، چشم، گوش و حلق و بینی، دهان و دندان، دست و پا، دستگاه تنفس و گردش خون، دستگاه گوارش و تغذیه، دستگاه ادراری و تناسلی، خواب و استراحت، ورزش و تفریحات سالم و منابع کسب اطلاعات آنها انجام داده که در آن تأثیر معیارهائی همانند جنس، سن، شغل پدر، شغل مادر، سواد پدر و مادر نیز مورد نظر بوده است. در تجزیه و تحلیل آماری متغیر سن، از ضریب همبستگی پیرسون^(۱) و در مورد سایر متغیرها یعنی جنس، شغل پدر، شغل مادر، سواد پدر و مادر از آزمون کای دو^(۲) و ضریب همبستگی چوپروف^(۳) استفاده شد.

روش گردآوری داده‌ها:

در این پژوهش ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود که توسط پژوهشگر از طریق مطالعه کتب و نشریات تهیه و پس از تعیین اعتبار محتوی و کسب اعتماد علمی به واحدهای مورد پژوهش عرضه گردید. این پرسشنامه‌ها دارای نکات و مطالب لازم جهت اندازه‌گیری میزان آگاهی دانش‌آموزان از بهداشت فردی است که در مجموع حاوی ۳۰ سؤال می‌باشد.

نتایج پژوهش:

در این پژوهش که بررسی میزان آگاهی دانش‌آموزان



1) Pearson

3) Tchouproff

2) Chi- Square

بهداشتی خود را ابتدا مادر (۵۴ درصد)، سپس پدر (۴۱ درصد) و بالاخره ۲۶/۵ درصد معلم بهداشت و ۱۴ درصد آموزگار خود را تعیین کرده بودند.

آمار و ارقام موجود در جدول مذکور بیانگر آنست که ۱۰ درصد از دانش آموزان، دکتر خانواده، ۸ درصد معلم دینی، ۶ درصد تلویزیون، ۵ درصد خواهر بزرگتر، ۴/۵ درصد کتابهای درسی و همچنین رادیو، ۴ درصد برادر بزرگتر، ۳/۵ درصد مطالعه شخصی، ۳ درصد سایر افراد خانواده، ۲ درصد مجله و ۵/۱ درصد دوستان مدرسه را در درجه اول اهمیت بعنوان منابع کسب اطلاعات بهداشتی خود قرار داده اند. این نتایج بیانگر آن است که گرچه نقش والدین در اعتلای میزان آگاهی دانش آموزان از بهداشت فردی غیر قابل انکار می باشد ولی معلم بهداشت و آموزگار آنچنان که شایسته است می بایست به نقش ارزنده خود در بالابردن سطح آگاهی دانش آموزان پی ببرند.

اگرچه یافته های این پژوهش نشانگر این است که تعداد زیادی از دانش آموزان در مورد بعضی از مسائل بهداشتی مهم مانند بهداشت دهان و دندان، دست و پیا، چشم، پوست، مو و ناخن و... کافی بود ولی ضرورت آموزش مسائل بهداشتی بیش از اینها است و این آموزشها باید آنقدر تکرار شوند که به صورت رفتار بهداشتی روزانه تجلی کنند.

موارد استفاده در پرستاری

نتایج این تحقیق در آموزش پرستاری بهداشت نشان می دهد که بین فعالیتهای پرستاران بهداشت و نتایج تعلیم و تعلم ارتباط نزدیکی وجود داشته و نقش آنها مبنی بر اینکه پرستاران بهداشت قادرند در ارتقاء آموزش مدارس، بخصوص آموزش بهداشت مفید باشند بیشتر مشخص می گردد.

نتایج این تحقیق در خدمات پرستاری بهداشت شاید بتواند به پرستاران بهداشت جامعه این اطمینان را بدهد که می توانند به عنوان یک فرد حرفه ای بهداشتی تواناییهای خود

علاوه بر آن منابع کسب آگاهی آنها از بهداشت فردی نیز مورد بررسی پژوهشگر قرار گرفته است.

بطور خلاصه از بررسی یافته های این پژوهش می توان چنین نتیجه گیری کرد که اکثریت واحدهای مورد پژوهش از آگاهی خوبی در زمینه بهداشت فردی برخوردار بودند چنانکه در کل، حدود ۷۹/۵ درصد از دانش آموزان دارای آگاهی خوب، ۲۰ درصد دارای آگاهی متوسط و ۰/۵ درصد دارای آگاهی ضعیف بودند. ولی میزان آگاهیهای آنها در زمینه های مختلف بهداشت فردی و در ارتباط با اهداف جزئی متفاوت است. بطور کلی میزان آگاهی دانش آموزان در این مورد عبارتست از: ۶۶/۵ درصد بهداشت دست و پیا، ۵۹/۵ درصد بهداشت پوست و مو و ناخن، ۴۶/۵ درصد بهداشت چشم، ۴۴/۵ درصد بهداشت دهان و دندان، ۴۰ درصد بهداشت تفریحات سالم، ۳۸/۵ درصد بهداشت دستگاه تنفس و گردش خون، ۲۹/۵ درصد بهداشت خواب و استراحت، ۲۴/۵ درصد بهداشت دستگاه ادراری و تناسلی، ۱۶ درصد بهداشت دستگاه گوارش و تغذیه و ۸ درصد بهداشت گوش و حلق و بینی. درحالیکه بیشترین تعداد آنها با آگاهیهای ضعیف به ترتیب عبارتند از: ۵۳ درصد بهداشت دستگاه ادراری و تناسلی، ۳۳/۵ درصد بهداشت دستگاه گوارش و تغذیه، ۲۹ درصد بهداشت گوش و حلق و بینی، ۲۶/۵ درصد بهداشت خواب و استراحت، ۱۶/۵ درصد بهداشت دستگاه تنفس و گردش خون، ۱۵ درصد بهداشت دهان و دندان، ۱۰ درصد بهداشت دست و پیا، ۸/۵ درصد بهداشت ورزش و تفریحات سالم و ۷/۵ درصد بهداشت پوست و مو و ناخن و همچنین بهداشت چشم، علاوه بر نتایج نشان می دهند که متغیرهای ذکر شده در این پژوهش بر روی میزان آگاهی دانش آموزان از بهداشت فردی یا مؤثر نبوده و یا تأثیرش بسیار کم و تقریباً صفر بوده است.

در مورد بررسی منابع کسب اطلاعات دانش آموزان از بهداشت فردی چنین استنباط می شود که دانش آموزان به ترتیب اهمیت منبع کسب اطلاعات

را گسترش داده و حوزه کار خود را برای رفاه همگان توسعه بخشند. زیرا ارتباط پرستار بهداشت با فرد، خانواده، اجتماع و همچنین جامعه مدرسه که هر کدام از آنها به عنوان دریافت کننده مراقبت‌های بهداشتی هستند می‌توانند بر روی حوزه برنامه‌های بهداشتی جامعه که مدارس نیز قسمتی از آن است تأثیر بگذارد.

نتایج این تحقیق در مدیریت پرستاری بهداشت شاید بتواند هماهنگی‌هایی را در زمینه برنامه‌ریزی‌های بهداشتی بوجود آورد، چه مسئولین می‌توانند با استفاده از نفوذ خود چهار چوبی را در جهت ارتقاء بهداشت و محافظت‌های بهداشتی ارائه کرده و فعالیتهای گروه‌های مختلف را که مستقیماً بر بهداشت کودک اثر می‌گذارند ولی ارتباط نزدیکی با یکدیگر ندارند را تنظیم و هماهنگ کند. برای موفقیت بیشتر در این راه مدیران می‌توانند از فرآیند پرستاری نیز کمک بگیرند و با ارزیابی نیازها، تدوین برنامه و خدمات برای برآورده ساختن آن نیازها، اجرای برنامه جامع براساس نیازهای تعیین شده و ارزیابی نتایج برنامه‌ها و خدمات، نقش رهبری خود را با کمک سایر دست‌اندرکاران به نحو احسن ایفا کنند. چنانکه لوگان و داوکینز^(۱) (۱۹۸۶) می‌نویسند: یکی از ویژگی‌های ممیزه پرستار در نقش مدیریت توانائی انجام فرآیند پرستاری در ارتباط با برنامه بهداشت مدرسه است (صفحه ۴۶۹-۴۷۰). چون فرآیند پرستاری جوهر اصلی پرستاری و مرکز همه اعمال پرستاری است (یورا و والش^(۲)، ۱۹۸۳، صفحه ۲).

- پژوهشگر امیدوار است، نتایج این پژوهش سبب شود:
- ۱- قدم کوچکی در راه توسعه بهداشت فردی دانش‌آموزان برداشته شود.
 - ۲- مسئولین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فارغ‌التحصیلان پرستاری بهداشت جامعه را در امر برنامه‌ریزی و اجرای بهداشت در سطح جامعه دخالت دهند.
 - ۳- مربیان بهداشت مدارس را مجدداً در مدارس متمرکز کرده و با آموزشهای ضمن خدمت کیفیت کار آنها را در مدارس توسعه بخشند.
 - ۴- مسئولین وزارت آموزش و پرورش را بیشتر متوجه اهمیت وجود پرستاران بهداشت جامعه در توسعه بهداشت مدارس نموده و همچنین در برنامه‌های درسی تربیت معلم واحد دروس بهداشتی بیشتری گنجانده شود.
 - ۵- آموزگاران را به توسعه معلومات بهداشتی خود تشویق کرده و با برقراری کلاسهای بهداشتی آموزش ضمن خدمت بر این امر تأکید شود.
 - ۶- در محتوای کتابهای درسی دانش‌آموزان، دروس بهداشتی بیشتری گنجانده و با در دسترس گذاشتن وسایل بهداشتی بیشتر، دانستیهای آنها را با عمل توأم کنند.

1) Logan and Dawkins

2) Yora and Walsh

منابع مطالعه این پژوهش در دفتر انتشارات موجود است.

Assessing of knowledge of senior high school students in southern Tehran about personal health

Haghighi Mashkbid Malektaj

This study have done to assess knowledge 200 girls and boys from 20 schools in 18th districts in south of Tehran about individual hygiene. For gathering data use a questionnaire by 30 questions about knowledge of health in different part of body. The results of study show most of subjects have relatively good knowledge about individual hygiene. But their knowledge in some areas is more than other parts.

key word: knowledge, high school students, personal health