

Research Paper

Assessing the Physical Health of 5-7 Year Old Students to Qom City in 2016



Gholamreza Sharifirad¹ , Elaheh Rahiminia² , *Hoorieh Rahiminia³ , Fatemeh Kheirollahi⁴ , Parisa Sarraf⁴ , Sara Reza-pooran⁴ , Elham Ramezanyapoor⁴ 

1. Department of Public Health, Qom Islamic Azad University, Islamic Azad University, Qom, Iran.

2. Department of Medical Education, Faculty of Virtual Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. Department of Epidemiology, Faculty of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4. Department of public health, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.



Citation Sharifirad Gh, Rahiminia E, Rahiminia H, Kheirollahi F, Sarraf P, Rezapooran S, Ramezanyapoor E. [Assessing the Physical Health of 5-7 Year Old Students to Qom City in 2016 (Persian)]. Qom University of Medical Sciences Journal. 2021; 15(9):598-605. <http://dx.doi.org/10.32598/qums.15.9.2318.1>

 <http://dx.doi.org/10.32598/qums.15.9.2318.1>



Received: 21 Apr 2021

Accepted: 30 Oct 2021

Available Online: 01 Dec 2021

ABSTRACT

Background and Objectives The most of physical and mental changes occur in childhood, so paying attention to prevention from illnesses among children is from the primary priorities. so that attention to the health status of these people is of particular importance, so we decided to determine the present study Implement the physical health of students in Qom City.

Methods The present study is a descriptive cross-sectional study that was performed in 2016 on 400 students aged 5-7 years who were selected by simple random sampling from 13 schools in Qom City. Data collection tools were "Student Preliminary and Medical Assessment Form" which included weight, height, Body mass index (BMI), hearing and vision impairment and oral problems. Statistical data were analyzed using descriptive and inferential statistics.

Results In the study of physical growth (height and weight), the average height and weight of girls and boys was lower than the average growth standard. On visual and auditory examination of all students, 1.6% had visual impairment in one or both eyes, 0.8% had impaired vision in one or both ears and 86.3% had tooth decay, in terms of pediculosis only 6.3% had pedicures and only 12% had poor nutritional status.

Conclusion According to the results of the present study, in general the state of physical health of students was unfavorable, so in addition to self-care programs, oral hygiene heeding, assessment of visual and auditory health, proper nutrition and exercise is also recommended.

Keywords:

Students, Health, Disease

*** Corresponding Author:**

Hoorieh Rahiminia

Address: Department of Epidemiology, Faculty of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: +98 (922) 8514695

E-Mail: h.rahiminia@sbmu.ac.ir, hoorieh777@yahoo.com

مقاله پژوهشی

بررسی سلامت جسمی دانش‌آموزان ۷-۵ ساله شهر قم در سال ۱۳۹۵

غلامرضا شریفی‌راد^۱، الهه رحیمی‌نیا^۲، *حوریه رحیمی‌نیا^۳، فاطمه خیرالهی^۴، پریسا صراف^۵، سارا رضاپوران^۶، الهام رضائی‌پور^۷

۱. گروه بهداشت عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی قم، قم، ایران

۲. گروه آموزش پزشکی، دانشکده مجازی، آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۴. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

چکیده

تاریخ دریافت: ۰۱ اردیبهشت ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۸ آبان ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۰ آذر ۱۴۰۰

زمینه و هدف: از آنجا که بیشترین تغییرات جسمی و روانی در سنین کودکی اتفاق می‌افتد؛ بنابراین توجه به پیشگیری از بیماری‌های شایع کودکان جزء اولویتهای اولیه است، به طوری که توجه به وضعیت بهداشت این افراد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ بنابراین بر آن شدیم پژوهش حاضر را با هدف تعیین وضعیت سلامت جسمی دانش‌آموزان در شهر قم اجرا کنیم.

روش بررسی: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که در سال ۹۵ روی چهارصد نفر از دانش‌آموزان ۷-۵ ساله که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از ۱۳ مدرسه شهر قم انتخاب شدند، انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها «فرم ارزیابی مقدماتی و پزشکی سلامت دانش‌آموزان که شامل وزن، قد، شاخص توده بدنی، اختلال شنوایی و بینایی و مشکل دهان و دندان بود. داده‌های آماری با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: در بررسی رشد جسمی (قد و وزن)، میانه قد و وزن دختران و پسران از میانه استاندارد رشد پایین‌تر بود. در معاینه بینایی و شنوایی کل دانش‌آموزان، ۱/۶ درصد دچار اختلال بینایی در یک یا هر دو چشم، ۰/۸ درصد دچار اختلال در یک یا هر دو گوش و ۸۶/۳ درصد دچار پوسیدگی دندان بودند. از نظر پدیکلوزیس ۶/۳ درصد دچار پدیکوز بودند و از لحاظ وضعیت تغذیه‌ای ۱۲ درصد وضعیت نامناسبی داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، از آنجا که میزان وضعیت سلامت جسمی دانش‌آموزان نامطلوب بود؛ بنابراین علاوه بر انجام برنامه‌های خودمراقبتی، رعایت بهداشت دهان و دندان، ارزیابی سلامت بینایی و شنوایی، تغذیه صحیح و ورزش نیز توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها:

دانش‌آموزان، سلامت، بیماری

مقدمه

بیشترین تغییرات جسمی و روانی در سنین کودکی اتفاق می‌افتد؛ بنابراین توجه به رشد کودکان جزء اولویتهای اولیه است [۲]. کمبود و اضافه وزن از شایع‌ترین و مهم‌ترین اختلالات سنین کودکی و نوجوانی محسوب می‌شوند [۳]، درواقع کمبود وزن می‌تواند ناشی از سوءتغذیه باشد [۲].

میزان سوءتغذیه در میان کودکان یک شاخص توسعه و نشان‌دهنده وضعیت اقتصادی-اجتماعی جمعیت است. این میزان در جهان ۳۵/۸ درصد برآورد شده است [۴]. در مقابل، تعداد زیادی از کودکان با معضل چاقی مواجه هستند، تحقیقات نشان داده است که چاقی در دوران کودکی و نوجوانی به عنوان یک پیش‌بینی‌کننده قوی در بزرگسالی مطرح است [۵، ۶]، به طوری

امروزه توجه به سلامت به عنوان یک ارزش برای همه انسان‌ها، به‌خصوص کودکان در راستای پیشگیری از بیماری‌های شایع امری ضروری است [۱]. سازمان بهداشت جهانی، تندرستی را با تأکید بر ابعاد وسیع آن به شکل رفاه کامل جسمانی، روحی و اجتماعی تعریف می‌کند. بر اساس این تعریف، سلامت تنها عدم وجود بیماری نیست و بر همین اساس شدت اندازه‌گیری سلامت و ارزیابی نتایج آزمایشات درمانی تنها به شاخص‌های کمی فراوانی و شدت بیماری محدود نیست و می‌بایست وضعیت سلامت افراد در نظر گرفته شود [۱].

* نویسنده مسئول:

حوریه رحیمی‌نیا

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت و ایمنی، گروه اپیدمیولوژی.

تلفن: ۸۵۱۴۶۹۵ (۹۲۲) ۹۸+

رایانامه: h.rahiminia@sbmu.ac.ir, hoorieh777@yahoo.com

بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی از سیزده مدرسه شهر قم انتخاب شدند. برای تعیین حداقل حجم نمونه لازم با توجه به فرمول حجم نمونه با در نظر گرفتن احتمال خطای نوع اول برابر $d=0/05$ ، میزان $P=0/50$ با حدود اطمینان ۹۵ درصد و $d=0/05$ برابر چهارصد نفر در نظر گرفته شد [۱۸].

از معیارهای ورود در مطالعه حاضر می‌توان به در نظر گرفتن محدوده سنی ۵-۷ سال و هیچ‌گونه بیماری مزمن تأثیرگذار در وضعیت جسمانی یا قابل تشخیص از نظر علائم ظاهری دانش‌آموزان نیز اشاره کرد.

داده‌ها با استفاده از فرم استاندارد «ارزیابی مقدماتی و پزشکی سلامت دانش‌آموزان» که شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی، وزن، قد، شاخص توده بدنی^۱، اختلال شنوایی و بینایی و مشکل دهان و دندان بود، جمع‌آوری شد. در این مطالعه برای اندازه‌گیری میزان قد و وزن دانش‌آموزان و برای تعیین شاخص توده بدنی، ابتدا قد دانش‌آموزان، بدون کفش و در حالی که پاها به هم چسبیده و بدن به صورت کامل در تماس با دیوار بود، با متر نواری با دقت ۰/۵ سانتی‌متر که به دیوار نصب شده بود، اندازه‌گیری شد.

همچنین برای اندازه‌گیری میزان وزن دانش‌آموزان از ترازو با تقریب ۰/۱ کیلوگرم استفاده شده است. شاخص توده بدنی با استفاده از فرمول شماره ۱ محاسبه می‌شود، پس از آن شاخص توده بدنی هر فرد بر حسب سن و جنس با شاخص استاندارد مربوطه مقایسه شد. همچنین در فرم ارزیابی مقدماتی جهت تعیین وضعیت تغذیه مناسب با توجه به مصرف وعده‌های اصلی غذایی به صورت دارد=۱ و ندارد=۲ نمره‌گذاری شده است. سایر ابزارها جهت ارزیابی چارت اسنن، دیپازون، آپسلانگ، چراغ قوه و دستکش یک‌بار مصرف بود. داده‌های آماری با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تی تست در نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

$$۱. \text{وزن (کیلوگرم)} \\ \text{قد (متر)}$$

یافته‌ها

نتایج نشان داد میانگین شاخص توده بدنی دختران $16/8 \pm 14/4$ کیلوگرم بر متر مربع و پسران $16/2 \pm 22/7$ کیلوگرم بر متر مربع است. در بررسی رشد جسمی (قد و وزن)، میانه قد و وزن دختران و پسران در تمام گروه‌های سنی ۵-۷ سال از میانه استاندارد رشد مرکز ملی آمار سلامت^۲ پایین‌تر بود (جدول شماره ۱). همچنین نتایج نشان داد بیشتر دانش‌آموزان از نظر شاخص توده بدنی، اضافه وزن داشتند (جدول شماره ۲).

یافته‌های حاصل از معاینه بینایی و شنوایی واحدهای مورد

که روند رو به رشد چاقی و اضافه وزن در بسیاری از کشورها همچنان پابرجا است. در این زمینه می‌توان به پژوهش‌های انجام‌شده در رابطه با شیوع آن بیش از ۵۰ درصد در مطالعه جانسون و همکاران در فلوریدا، بوزولا همکاران در ایتالیا و مطالعه جهانی کلی و ۲۳ استان در ایران اشاره کرد [۷-۱۰].

از دیگر شاخص‌های سلامت جسمانی، سلامت دهان و دندان است. پوسیدگی دندانی شایع‌ترین بیماری مزمن دوران کودکی است که تأثیر عمیقی در سلامت فرد و جامعه دارد [۱۱]، به طوری که اهداف جدید سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۲۰ میلادی در رابطه با این شاخص، بر استفاده از تجارب و ارزیابی اهداف قبلی و تأکید بر اهمیت سلامت دهان و دندان به عنوان جزء اجتناب‌ناپذیر سلامت عمومی متمرکز است [۱۲].

علاوه بر اختلالات یادشده، اختلال شنوایی یکی دیگر از مشکلات نسبتاً شایع است. دوسوم افراد ناشنوای سراسر جهان، در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند، به طوری که از ناشنوایی ۵۰ درصد این افراد در صورت تشخیص به موقع می‌توان جلوگیری کرد [۱۳]، اهمیت این موضوع در کودکان بیشتر است. در مطالعه‌ای که در هند انجام شده، شیوع اختلال شنوایی بر کودکان ابتدایی حدود ۱۸ درصد برآورد شده است [۱۴].

از دیگر مشکلات بهداشتی کشورهای مختلف جهان و به‌خصوص کشورهای فقیر، وجود مشکلات بینایی و نابینایی در گروه‌های مختلف سنی است. اختلال بینایی بار اقتصادی و اجتماعی قابل توجهی در سراسر جهان به جوامع بشری تحمیل می‌کند. حدود ۹۰ درصد از نابینایان جهان در کشورهای در حال توسعه آسیا و آفریقا زندگی می‌کنند، این در حالی است که حدود ۸۰ درصد از نابینایی‌ها قابل پیشگیری هستند [۱۵].

علاوه بر شاخص‌های یادشده، آلودگی به شپش سر هم یکی از مشکلات بهداشتی شایع در مدارس محسوب می‌شود که اهمیت ویژه‌ای دارد. از آنجا که آلودگی به شپش سر مشکلات بهداشتی و پیامدهای روانی برای کودکان ایجاد می‌کند؛ بنابراین تعیین میزان شیوع آن می‌تواند در امر کنترل و پیشگیری مؤثر واقع شود [۱۶، ۱۷]. با توجه به اثرات مهم شاخص‌های بهداشتی در سنین رشد کودکان و همچنین به‌کارگیری خدمات مناسب بهداشتی در راستای کاهش میزان آسیب‌پذیری کودکان و لزوم کنترل و پیشگیری مشکلات و بیماری‌ها، مطالعه حاضر با هدف بررسی سلامت جسمی دانش‌آموزان شهر قم صورت گرفت.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که در سال ۱۳۹۵ به منظور تعیین بررسی سلامت جسمی دانش‌آموزان شهر قم انجام شد. نمونه پژوهش چهارصد نفر از دانش‌آموزان در مقاطع پیش دبستان و ابتدایی، در گروه‌های سنی ۵-۷ ساله

1. Body mass index (BMI)

2. National Center for Health Statistics (NCHS)

جدول ۱. توزیع وزن و قد دانش‌آموزان مورد بررسی بر حسب صدک‌های منحنی استاندارد رشد مرکز ملی آمار سلامت

صدک‌ها	وزن	قد	تعداد (درصد)
پایین‌تر از صدک پنجم	۲۳(۵/۸)	۲۶(۶/۵)	
بین صدک پنجم تا پنجاهم	۱۸۹(۴۷/۳)	۲۰۴(۵۱)	
بین صدک پنجاهم تا نود و پنجم	۱۶۸(۴۲)	۱۵۰(۳۷/۵)	
بالای صدک نود و پنجم	۲۰(۵)	۲۰(۵)	


 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

جدول ۲. توزیع فراوانی شاخص توده بدن دانش‌آموزان دختر و پسر

شاخص توده بدن	تعداد (درصد)
نرمال ($BMI \geq 15$ صدک ۱۵)	۶۱(۵۰/۴)
اضافه وزن (صدک $BMI > 95$ صدک ۸۵)	۴۲(۳۴/۷)
چاقی ($BMI \leq 95$ صدک ۹۵)	۱۸(۱۴/۹)


 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

وضعیت مناسبی برخوردار نبودند. در پژوهش حاضر، حداکثر میانگین دندان‌های پوسیده (۷/۴) مربوط به گروه سنی هفت سال و کمترین میزان (۵/۴) مربوط به گروه سنی پنج سال بوده (جدول شماره ۴). از طرف دیگر، جدول شماره ۴ نشان می‌دهد با افزایش سن، میانگین دندان‌های پوسیده نیز افزایش یافته است.

بحث

نتایج این پژوهش در بررسی رشد جسمی (قد و وزن)، میانه قد و وزن دختران و پسران در تمام گروه‌های سنی ۵-۷ سال از میانه منحنی استاندارد رشد پایین‌تر بود. وزن ۵/۸ درصد کودکان پایین‌تر از صدک پنجم، ۴۷/۳ درصد بین صدک پنجم تا پنجاهم،

پژوهش نشان داد تنها ۱/۳ درصد دچار اختلال بینایی در هر دو چشم و ۰/۳ درصد اختلال در یک چشم را داشتند و در بررسی گوش‌ها ۰/۵ درصد دچار اختلال در دو گوش و ۰/۳ درصد اختلال در یک گوش داشتند. نتایج این پژوهش ۶/۳ درصد دچار پدیکلوز و ۰/۳ درصد از آنان مشکوک به پدیکلوز بودند. همچنین مقایسه میانگین دندان‌های پوسیده، اختلال بینایی، شنوایی و آلودگی به شپش سر به تفکیک جنسیت در جدول شماره ۳ نشان داده شده است.

از لحاظ وضعیت تغذیه‌ای ۸۸ درصد (۲۵۲ نفر) از دانش‌آموزان مورد مطالعه دارای وضعیت مناسب و ۱۲ درصد (۴۸ نفر) از

جدول ۳. مقایسه میانگین دندان‌های پوسیده، اختلال بینایی، شنوایی و آلودگی به شپش سر به تفکیک جنسیت با استفاده از آزمون تی تست

شاخص	جنسیت	تعداد	میانگین $\pm$ انحراف معیار	t
دندان‌های پوسیده	دختر	۲۰۵	2 ± 0.0	۱/۳
	پسر	۱۹۵	1.4 ± 0.0	
اختلال بینایی	دختر	۲۰۵	0.2 ± 0.0	-۱
	پسر	۱۹۵	0.2 ± 0.0	
اختلال شنوایی	دختر	۲۰۵	0.2 ± 0.0	۰/۸
	پسر	۱۹۵	0.7 ± 0.0	
آلودگی به شپش سر	دختر	۲۰۵	0.3 ± 0.1	۵/۳
	پسر	۱۹۵	0.0 ± 0.0	


 مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار دندان‌های پوسیده و سالم در دانش‌آموزان بر حسب گروه سنی

سن (سال)	سالم	پوسیده
۵	۵/۸±۰/۶	۵/۸±۰/۱
۶	۶/۳±۰/۲	۶/۳±۰/۲
۷	۷/۳±۰/۲	۷/۳±۰/۳
میانگین کل	۶/۳±۰/۳	۶/۳±۰/۴

همکاران ۰/۳ درصد گزارش شده است (۲۰)، در حالی که در مطالعه سهیلی‌پور و همکاران میزان شیوع افت شنوایی در انواع مختلط مشکلات شنوایی ۸/۲۸ درصد بوده است [۲۳].

بنابراین با توجه به مقایسه‌های انجام‌شده در مطالعات از علل این اختلاف درصد را شاید بتوان به تفاوت در گروه‌های سنی افراد مورد مطالعه، کشف سریع موارد و درمان آن‌ها، انجام معاینات غربال‌گری دقیق توسط مراقبین بهداشتی، اختلاف در وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و توجه به موقع والدین برای درمان نسبت داد. شیوع اختلال بینایی در دانش‌آموزان مورد بررسی در مجموع ۱/۶ درصد به دست آمد که این میزان در مقایسه با مطالعات دیگر در دانش‌آموزان با گروه‌های سنی متفاوت بسیار کمتر است [۲۴].

در واقع تفاوت موجود در مطالعات می‌تواند ناشی از تفاوت گروه‌های سنی مورد مطالعه، فقر مالی و فرهنگی، بی‌توجهی در فاصله مناسب در مطالعه، بی‌نظمی در ساعات خواب و عدم آگاهی والدین از علائم اختلالات چشمی باشد. فراوانی آلودگی به شپش سر نشان داد که تنها ۶/۳ درصد از دانش‌آموزان آلوده بودند. از آنجا که این میزان در برخی از مطالعات انجام گرفته بیشتر و در برخی دیگر کمتر گزارش شده است [۲۵، ۲۶].

بنابراین تفاوت نتایج این مطالعه با سایر مطالعات دیگر ممکن است به علل مختلفی همچون عدم پیگیری و رسیدگی نامناسب خانواده‌ها در رابطه با کوتاه کردن موی سر دانش‌آموزان، عوامل فرهنگی، کاهش آموزش مراقبین بهداشتی در رعایت بهداشت فردی باشد. شیوع اختلالات مربوط به تغذیه مانند چاقی و اضافه وزن در دانش‌آموزان مورد مطالعه در پژوهش حاضر به ترتیب ۱۴/۹ درصد و ۳۴/۷ درصد است که نسبت به شیوع گزارش شده در سایر کشورها نظیر کانادا با ۱۷-۴۳ درصد (برای چاقی) شیوع کمتر و آمریکا با ۲۵ درصد (برای اضافه وزن) شیوع بیشتری داشته است [۲۷].

با توجه به بررسی و مقایسه نتایج مطالعه حاضر با مطالعات انجام‌شده در رابطه با اضافه وزن و چاقی در دانش‌آموزان، در این پژوهش شیوع اضافه وزن و چاقی بیشتر است [۲۸، ۲۹]. از آنجا

۴۲ درصد بین صدک پنجم تا نود و پنجم، ۵ درصد بالاتر از صدک نود و پنجم قرار گرفته‌اند و به طور کلی قد ۶/۵ درصد از کودکان پایین‌تر از صدک پنجم، ۵۱ درصد بین صدک پنجم تا پنجاهم، ۳۷/۵ درصد بین صدک پنجم تا نود و پنجم و ۵ درصد بالاتر از صدک نود و پنجم قرار گرفته‌اند. نتایج مطالعات متعدد روی دانش‌آموزان در گروه‌های سنی متفاوت نشان دادند که میانگین استاندارد رشد پایین‌تر از منحنی استاندارد رشد بوده است [۱۹، ۱۸].

شاید احتمال پایین بودن شاخص‌های رشد جسمی دانش‌آموزان دلایلی چون تأثیر عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی بر تغذیه و در نتیجه اختلال در رشد جسمی کودکان را داشته باشد. از میان شاخص‌های سلامت جسمی، پوسیدگی دندان‌ها با میزان فراوانی ۸۶/۳ درصد شایع‌ترین اختلال در دانش‌آموزان بود، به طوری که این ارزیابی با میزان شیوع و فراوانی‌های موجود در مطالعات متعدد انجام‌گرفته در گروه‌های سنی مشابه مطابقت دارد [۲۰-۲۲].

از آنجا که مصرف زیاد شیرینی‌جات در سنین کودکی و سهل‌انگاری در شیوه‌های صحیح مسواک زدن توسط آن‌ها باعث می‌شود که دندان‌ها، به‌ویژه دندان‌های عقبی به راحتی تمیز نشوند، در نتیجه پوسیدگی با سرعت بیشتری ایجاد می‌شود و همچنین بی‌توجهی خانواده‌ها در مراجعه به موقع برای ترمیم دندان‌ها شاید به علت گران بودن خدمات دندان پزشکی یا عدم آگاهی کافی در مورد اهمیت دندان‌های شیری و تأثیر آن‌ها بر دندان‌های دائمی می‌تواند یکی دیگر از علل افزایش پوسیدگی دندان‌ها در دانش‌آموزان محسوب شود [۲۰].

با توجه به میزان زیاد موارد پوسیدگی دندان‌ها توصیه می‌شود علاوه بر آموزش صحیح مسواک زدن برای کنترل پوسیدگی به دانش‌آموزان و افزایش آگاهی والدین با تأکید بر مراجعه به موقع و پیگیری لازم برای ترمیم دندان‌های پوسیده توسط خانواده‌ها، در نظر گرفته شود. در رابطه با ارزیابی شنوایی دانش‌آموزان در پژوهش حاضر، ۰/۸ درصد دچار اختلال شنوایی بودند و این میزان در مطالعه داهیم و

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

که تغییر سبک زندگی سالم و تغییر الگوی تغذیه و استفاده از غذاهای آماده روند رو به افزایش داشته؛ بنابراین احتمال خطر شیوع اضافه وزن و چاقی نیز می‌تواند در میان دانش‌آموزان افزایش یابد؛ بنابراین توصیه می‌شود با انجام آموزش‌های تغذیه‌ای کاربردی و همچنین آموزش انجام فعالیت بدنی به دانش‌آموزان و خانواده‌ها بتوان از شیوع بیشتر این اختلال جلوگیری کرد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که صرفاً در میان دانش‌آموزان در مقاطع پیش‌دبستان و ابتدایی، در گروه‌های سنی ۵-۷ ساله شهر قم صورت گرفته است؛ بنابراین نتایج آن قابل تعمیم به سایر دانش‌آموزان شهرهای دیگر در این گروه سنی نیست. جهت رفع این محدودیت، بهتر است مطالعاتی مشابه در سایر شهرها و گروه‌های سنی به صورت وسیع‌تر با در نظر گرفتن دیگر اختلالات تهدیدکننده سلامت جسمی کودکان صورت گیرد تا نتایج به‌دست‌آمده در شرایط واقع‌بینانه‌تر مقایسه شود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد، به طور کلی میزان وضعیت سلامت جسمی دانش‌آموزان نامطلوب بود، با توجه به اهمیت کنترل و پیشگیری و همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد به طور کلی میزان وضعیت سلامت جسمی دانش‌آموزان نامطلوب بود، با توجه به اهمیت کنترل و پیشگیری و هم چنین تشخیص به موقع بسیاری از بیماری‌ها در سنین کودکی لذا علاوه بر انجام برنامه‌های خود مراقبتی، رعایت بهداشت دهان و دندان، ارزیابی سلامت بینایی و شنوایی، تغذیه صحیح و ورزش نیز توصیه می‌گردد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. شرکت‌کنندگان در جریان هدف تحقیق و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. آن‌ها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان داشتند و می‌توانستند هر زمان که بخواهند مطالعه را ترک کنند و در صورت تمایل، نتایج تحقیق در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت.

حامی مالی

این تحقیق هیچ کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیر انتفاعی دریافت نکرد.

مشارکت‌نویسندگان

تمام نویسندگان به یک اندازه در طراحی، تدوین و اجرای پژوهش مشارکت داشتند.

References

- [1] Nejat S. [Quality of life and its measurement (Persian)]. Iran J Epidemiol. 2008; 4(2):57-62. <http://irje.tums.ac.ir/article-1-146-fa.html>
- [2] Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BM. Nelson textbook of pediatrics. 18th ed. Amsterdam: Elsevier Health Sciences; 2007. https://books.google.com/books/about/Nelson_Textbook_of_Pediatrics_E_Book.html?id=8CWKCwAAQBAJ
- [3] Fesharakinia A, Sharifzadeh GR, Zarban A. [Investigation of nutritional status in elementary school students of South Khorasan province: East of Iran (Persian)]. Qom Univ Med Sci J. 2008; 2(3):47-52. <http://journal.muq.ac.ir/article-1-680-fa.html>
- [4] Payandeh A, Saki A, Safarian M, Tabesh H, Siadat Z. Prevalence of malnutrition among preschool children in northeast of Iran, a result of a population based study. Glob J Health Sci. 2013; 5(2):208-12. [DOI:10.5539/gjhs.v5n2p208]
- [5] Ochiai H, Shirasawa T, Nishimura R, Morimoto A, Shimada N, Ohtsu T, et al. Relationship of body mass index to percent body fat and waist circumference among schoolchildren in Japan-the influence of gender and obesity: A population-based cross-sectional study. BMC Public Health. 2010; 10:493. [DOI:10.1186/1471-2458-10-493]
- [6] Gallus S, Odone A, Lugo A, Bosetti C, Colombo P, Zuccaro P, et al. Overweight and obesity prevalence and determinants in Italy: An update to 2010. Eur J Nutr. 2013; 52(2):677-85. [DOI:10.1007/s00394-012-0372-y]
- [7] Johnson SB, Pilkington LL, Deeb LC, Jeffers S, He J, Lamp C. Prevalence of overweight in north Florida elementary and middle school children: Effects of age, sex, ethnicity, and socioeconomic status. J Sch Health. 2007; 77(9):630-6. [DOI:10.1111/j.1746-1561.2007.00243.x]
- [8] Bozzola M, Bozzola E, Abela S, Amato S. Childhood obesity: Know it to prevent it. Ig Sanita Pubbl. 2011; 68(3):473-82. [PMID]
- [9] Kelly T, Yang W, Chen C-S, Reynolds K, He J. Global burden of obesity in 2005 and projections to 2030. Int J Obes (Lond). 2008; 32(9):1431-7. [DOI:10.1038/ijo.2008.102]
- [10] Kelishadi R, Ardalan G, Gheiratmand R, Majdzadeh R, Hosseini M, Gouya M, et al. Thinness, overweight and obesity in a national sample of Iranian children and adolescents: CASPIAN study. Child Care Health Dev. 2008; 34(1):44-54. [DOI:10.1111/j.1365-2214.2007.00744.x]
- [11] Khosravani S, Golkari A, Memarpour M. [Assessing the relationship between dental caries and anthropometric indices in 9-11-year-old primary school children of Shiraz (Persian)]. Armaghane-Danesh. 2014; 18(10):769-78. <http://armaghanej.yums.ac.ir/article-1-486-en.html>
- [12] Hobdell M, Petersen PE, Clarkson J, Johnson N. Global goals for oral health 2020. Int Dent J. 2003; 53(5):285-8. [DOI:10.1111/j.1875-595x.2003.tb00761.x]
- [13] Tucci DL, Merson MH, Wilson BS. A summary of the literature on global hearing impairment: Current status and priorities for action. Otol Neurotol. 2010; 31(1):31-41. [DOI: 10.1097/mao.0b013e3181c0eaeec]
- [14] Parvez A, Siddiui AR, Khan Z, Hasmi SF, Khan MS. Prevalence of hearing impairment among primary school children in rural and urban areas of Aligarh, Uttar Pradesh, India. Int J Community Med Public Health. 2016; 3(5):1273-7. <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/895>
- [15] Faghihi M, Ostadimoghaddam H, Fatemi A, Heravian J, Yekta A. The Prevalence of refractive errors, strabismus and amblyopia in schoolboys of Varamin, Iran, in 2010. Iran J Ophthalmol. 2012; 24(2):33-9. <https://www.proquest.com/docview/1032973879?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- [16] Noroozi M, Saghaipour A, Akbari A, Khajati P, Khadem-Maboodi A. [The prevalence of pediculosis capitis and its associated risk factors in primary schools of girls in rural district (Persian)]. J Shahrekord Univ Med Sci. 2013; 15(2):43-52. <http://78.39.35.44/article-1-993-en.html>
- [17] Hosseini SH, Rajabzadeh R, Shoraka V, Avaznia A, Shoraka HR. [Prevalence of pediculosis and its related factors among primary school students in Maneh-va Semelghan district (Persian)]. J North Khorasan Univ Med Sci. 2014; 6(1):43-9. [DOI:10.29252/jnkums.6.1.43]
- [18] Robabi H, Mahfouz Poor S, Rohani K. [The survey of physical health status of school age in Saravan city (Persian)]. Zahedan J Res Med Sci. 2002; 4(2):61-9. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=42296>
- [19] Ayatollahi SM, Ahmadi K. Infants' growth chart for southern Iran. Ann Hum Biol. 2001; 28(3):337-45. [DOI:10.1080/03014601300119142]
- [20] Dahim M, Edalatkhah M, Hosseini T, Naghlisar T. [The survey of physical health status of school age in Tabriz city (Persian)]. 2nd National Conference Nursing, Psychology, Health Promotion and the Environment, 2015 August 27, Hamedan, Iran. <https://civilica.com/doc/396617/>
- [21] Mahfoozpour S, Ghorbani AR, Nooritajer M, Akbarzadeh-Baghban R. [Assessment of physical health status of governmental high schools' male students at some educational areas of Tehran (Persian)]. Iran J Nurs. 2008; 22(61):74-83. <http://ijn.iums.ac.ir/article-1-739-fa.html>
- [22] Ghorbani Birgani AR, Gholizadeh L. [The assessment some of the physical health index middle school male students in Gachsaran 2008-2009 (Persian)]. J Med Sci Islamic Azad Univ Mashhad. 2008; 5(2):99-106. <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=204611>
- [23] Soheilipour S, Soheilipour F, Danesh Z, Danesh H. [Evaluation of type and risk factors of hearing loss in 5-15 years old children in Isfahan (Persian)]. Razi J Med Sci. 2012; 19(98):37-44. <http://rjms.iums.ac.ir/article-1-2162-fa.html>
- [24] Ghorbani Birgani A, Mahfoozpour S, Farzinfard F, Akbarzadeh-Baghban A. [Most common visual and hearing disorders among high school male students in Tehran City-Iran (Persian)]. Med J Mashad Islamic Azad Univ. 2007; 3(4):174-80. <https://www.magiran.com/paper/651597>

- [25] Salehi Sh, Ban M, Motaghi M. A study of head lice infestation (pediculosis capitis) among primary school students in the villages of Abadan in 2012. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2014; 2(3):196-200. [PMCID]
- [26] Omid A, Khodaveisi M, Moghimbeigi A, Mohammadi N, Amini R. Pediculosis capitis and relevant factors in secondary school students of Hamadan, West of Iran. *J Res Health Sci*. 2013; 13(2):176-80. [PMID]
- [27] Ke-you G, Da-Wei F. The magnitude and trends of under-and over nutrition in Asian countries. *Biomed Environ Sci*. 2001; 14(1-2):53-60. [PMID]
- [28] Taheri F, Kazemi T, Taghizadeh B, Najibi G. [Prevalence of overweight and obesity in Birjand adolescents in 2005 (Persian)]. *Iran J Endocrinol Metab*. 2008; 10(2):121-6. <http://ijem.sbmu.ac.ir/article-1-513-en.html>
- [29] Golestan M, Akhavan-Karbasi S, Fallah Tafti M, Sharafadini M. [Prevalence of obesity, overweight and underweight in guidance school students (Persian)]. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci*. 2008; 16(2):35-1. <http://jssu.ssu.ac.ir/article-1-659-fa.html>