

به نام خدا

بررسی مقایسه ای فشار خون دانش آموزان ۶ تا ۸ ساله  
دبستانی شهر شیراز با حد استاندارد و ارتباط  
آن با جنس، قد، وزن و تبخیر در سال ۱۳۷۰ - ۷۱

پایان نامه جهت اخذ درجه فوق لیسانس پرستاری

در

آموزش پرستاری کودکان

از

دانشکده پرستاری و مامایی  
دانشگاه علوم پزشکی تهران



"ریتا رضایی"

آبان ماه ۱۳۷۱

۱۳۷۱

۱۷۲۲۷

همسده ای که بکل ستمت و بکل جان داد  
چو سر که هر چه سزا دیدش آن داد

~~۱۷۸۶~~

۱۷۸۶

سید تعالی

بدینوسیله گواهی میشود که پایان ناید کارشناسی ارشد

خانم

آقای/خانم

ریتا رضایی

تحت عنوان بررسی مقایسه ای فشارخون دانش آموزان

دبستانی ۶ تا ۸ ساله شهر شیراز با حد استاندارد (مرجع)

تحت نظارت این دانشکده بد پایسان

۷۱/۸/۵

در تاریخ

ارتباط آن با قد و وزن و جنس  
سال تحصیلی (۷۱ - ۷۰)  
رسیده است

اعضاء استاد راهنما:

اعضاء استاد مشاور:

اعضاء استاد آمار:

اکرم حبیبی نژاد

ریاست دانشکده پرستاری و مامائی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

۷

**تقدیم به :**

تمامی کودکان ایرانی ، غنچه های زیبایی که  
نیاز به آبیاری و مراقبت دارند.

## سپاس

---

شکر و سپاس به درگاه خداوندی که هستی نام از او یافت و به لطف و رحمتش -  
توانایی یافتن تا از عهده انجام این پژوهش برآیم .  
بدینوسیله از زحمات بی دریغ سرکار خانم سمعی ، استاد راهنمای عزیز  
و گرمی تشکر و قدردانی می نمایم و از صمیم قلب امیدوارم که خداوند همیشه  
ایشان را سلامت و موفق بدارند .  
همچنین از سرکار خانم عظیمی استاد مشاور که با راهنمایی های خود مرا  
یاری دادند ، صمیمانه تشکر می نمایم .  
بدینوسیله از زحمات و الطاف سرکار خانم هما کشاورز استاد محترم آمار که در  
انجام کارهای آماری مرا یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را می نمایم .  
لازم می دانم از همکاری صمیمانه مسئولین محترم آموزش و پرورش و مدیران دبستان  
- های شهر شیواز سپاسگزاری کنم .

\*\*\*\*\*

## چکیده پژوهش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی می باشد که به منظور مقایسه فشار خون کودکان ۸-۶ ساله دبستانی شهر شیواز با حد استاندارد و ارتباط آن با جنس، قد و وزن و نبض ایشان انجام گرفته است. در این پژوهش ۸۹۳ کودک سالم که همگی از مشخصات و شرایط واحد های مورد پژوهش برخوردار بوده اند، شرکت داشتند. انتخاب نمونه ها بر اساس روش نمونه گیری طبقه بندی خوشه ای نسبی بوده است. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش فرم اطلاعاتی، مشاهده مستقیم و بکارگیری دستگاه فشار سنج جیوه ای بوده است. فرم اطلاعاتی جهت جمع آوری داده ها در رابطه با پارامترهایی چون تحصیلات و شغل والدین و سابقه پرفشاری خون در خانواده تنظیم گردیده است.

یافته های پژوهش در ۳۹ جدول خلاصه شده که برای دستیابی به اهداف پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. با استنباط به تجزیه و تحلیل آماری نتایج نشان می دهد که:

فشار خون واحد های مورد بررسی با جنس واحد های مورد بررسی ارتباط داشته است. در رابطه با ارتباط میان وزن و قد با سطح فشار خون، یافته ها نشان دادند که وزن و قد همبستگی مستقیم و مثبت با سطح فشار خون داشته است.

در رابطه با مقایسه فشار خون واحد های مورد بررسی با سطح استاندارد (اقتباس شده از کتب مرجع) نتایج نشان دادند که در تمام گروه های سنی و در هر دو جنس پسر و دختر، فشار خون واحد های مورد بررسی بالاتر از حد استاندارد بوده است.

براین اساس، پیشنهاداتی برای پژوهش های بعدی ارائه گردید. در پایان کاربرد نتایج و یافته های پژوهش در حیطه های مختلف پرستاری مورد بحث قرار گرفته است.

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
<b>فصل اول :</b>	
۱-۱۵	— زمینه پژوهش
۱۶	— بیان مسئله پژوهش
۱۶	— اهداف پژوهش
۱۶-۱۷	— سئوالات مورد پژوهش
۱۷-۱۸	— تعریف واژه ها
۱۸-۱۹	— پیش فرض
۱۹	— محدودیت پژوهش
۲۰-۲۵	— اهمیت پژوهش
<b>فصل دوم :</b>	
۲۶-۷۶	— دانستنی های موجود در مورد عنوان پژوهش
۷۷-۸۲	— مروری بر مطالعات انجام شده
<b>فصل سوم :</b>	
۸۴	— روش پژوهش
۸۴	— نوع پژوهش
۸۴-۸۵	— جامعه پژوهش
۸۵-۸۶	— روش نمونه گیری پژوهش
۸۶	— مشخصات واحد های مورد پژوهش
۸۶	— محیط پژوهش
۸۶-۸۸	— روش گرد آوری داده ها

صفحه	عنوان
_____	_____
۸۸	- روش استفاده از ابزارگرد آوری داده ها
۸۸-۹۹	- روش تجزیه و تحلیل داده ها
۹۰	- ملاحظات اخلاقی
	فصل چهارم:
۹۱-۱۵۲	- یافته های پژوهش
	فصل پنجم:
۱۵۳-۱۶۲	- خلاصه یافته ها
۱۶۳-۱۷۰	- تجزیه و تحلیل یافته ها
۱۷۱-۱۷۲	- نتیجه گیری نهایی
۱۷۲-۱۷۴	- کاربرد در پرستاری
۱۷۵	- پیشنهادات برای پژوهش های بعدی
۱۷۶-۱۷۷	- فهرست منابع فارسی
۱۷۸-۱۸۵	- فهرست منابع انگلیسی
۱۸۶-۱۸۸	- پیوست شماره (۱)
۱۸۹-۱۹۱	- پیوست شماره (۲)
۱۹۲-۱۹۳	- چکیده انگلیسی



## فهرست جداول

جدول شماره ( ۱ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد بررسی در د و جنس پسر و دختر بر اساس گروه سنی .

جدول شماره ( ۲ ) : توزیع فشار سیستولیک و دیاستولیک بر حسب صدک در گروه سنی ۶ سال .

جدول شماره ( ۳ ) : توزیع فشار سیستولیک و دیاستولیک بر حسب صدک در گروه سنی ۷ سال .

جدول شماره ( ۴ ) : توزیع فشار سیستولیک و دیاستولیک بر حسب صدک در گروه سنی ۸ سال

جدول شماره ( ۵ ) : مقایسه فشار سیستولیک و دیاستولیک در د و گروه دختر و پسر در گروه سنی ۶ سال .

جدول شماره ( ۶ ) : مقایسه فشار سیستولیک و دیاستولیک در د و گروه سنی دختر و پسر در گروه سنی ۷ سال .

جدول شماره ( ۷ ) : مقایسه فشار سیستولیک و دیاستولیک در د و گروه دختر و پسر و در گروه سنی ۸ سال .

جدول شماره ( ۸ ) : مقدار همبستگی فشار سیستولیک و دیاستولیک با وزن ، قد و نبض در گروه سنی ۶ سال .

جدول شماره ( ۹ ) : مقدار همبستگی فشار سیستولیک و دیاستولیک با وزن ، قد و نبض در گروه سنی ۷ سال .

جدول شماره ( ۱۰ ) : مقدار همبستگی فشار سیستولیک و دیاستولیک با وزن ، قد و نبض در گروه سنی ۸ سال .

جدول شماره ( ۱۱ ) : مقایسه وزن ، قد ، نبض ، فشار سیستولیک و دیاستولیک در گروههای سنی ۶-۸ سال .

جدول شماره (۱۲): مقایسه فشار سیستولیک و دیاستولیک واحد های مورد پژوهش با

حد استاندارد ( مرجع )

جدول شماره ( ۱۳ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک -

بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب جنس واحد های مورد بررسی .

جدول شماره ( ۱۴ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک

بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب رتبه تولد واحد های مورد

بررسی .

جدول شماره ( ۱۶ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک

بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب تحصیلات مادر واحد های مورد

بررسی .

جدول شماره ( ۱۷ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک

بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب شغل مادر واحد های مورد برر<sup>سی</sup>

جدول شماره ( ۱۸ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک

بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب تحصیلات پدر واحد های مورد

بررسی .

جدول شماره ( ۱۹ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک

بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب شغل پدر واحد های مورد

بررسی

جدول شماره ( ۲۰ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک بالا

- تر از صدک ۹۵ بر حسب نوع محل سکونت خانواده .

جدول شماره ( ۲۱ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک

بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب سابقه پر فشاری خون در اعضای

درجه اول خانواده .

جدول شماره ( ۲۲ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک بالا-

تر از صدک ۹۵ بر حسب وجود بیماریهای مختلف در اعضای

درجه اول خانواده .

- جدول شماره (۲۳): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب رژیم غذایی روزانه .
- جدول شماره (۲۴): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار سیستولیک و دیاستولیک بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب خصوصیت اخلاقی واحد های مورد بررسی .
- جدول شماره (۲۵): مقایسه وزن، قد، نبض، تعداد فرزندان، درآمد ماهیانه خانواده و سطح زیر بنای خانه در بین دو گروه با فشار سیستولیک بالاتر و پایین تر از صدک ۹۵ .
- جدول شماره (۲۶): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب جنس واحد های مورد بررسی .
- جدول شماره (۲۸): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب سن واحد های مورد بررسی .
- جدول شماره (۲۹): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب رتبه تولد واحد های مورد بررسی .
- جدول شماره (۳۰): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب تحصیلات مادر واحد های مورد بررسی .
- جدول شماره (۳۱): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب شغل مادر واحد های مورد بررسی .
- جدول شماره (۳۲): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب تحصیلات پدر واحد های مورد بررسی .
- جدول شماره (۳۳): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب شغل پدر واحد های مورد بررسی .
- جدول شماره (۳۴): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب نوع محل سکونت خانواده .
- جدول شماره (۳۵): توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب سابقه پر فشاری خون در اعضای درجه اول خانواده .

- جدول شماره ( ۳۶ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب وجود بیماریهای مختلف در اعضای درجه اول خانواده
- جدول شماره ( ۳۷ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب رژیم غذایی روزانه .
- جدول شماره ( ۳۸ ) : توزیع فراوانی مطلق و نسبی فشار خون بالاتر از صدک ۹۵ بر حسب خصوصیت اخلاقی واحدهای مورد بررسی .
- جدول شماره ( ۳۹ ) : مقایسه وزن ، قد ، نبض ، تعداد فرزندان ، درآمد ماهیانه خانواده و سطح زیربنای خانه در د و گروه با فشار خون بالاتر و پایین تر از صدک ۹۵

## فهرست نمودارها

- نمودار شماره ( ۱ ) : مقایسه گرافیک فشار سیستولیک واحد های مورد بررسی با حد مرجع در جنس دختر و در گروه های سنی ۶-۸ سال
- نمودار شماره ( ۲ ) : مقایسه گرافیک فشار دیاستولیک واحد های مورد بررسی با حد مرجع در جنس دختر و در گروه های سنی ۶-۸ سال
- نمودار شماره ( ۳ ) : مقایسه گرافیک فشار سیستولیک واحد های مورد بررسی با حد مرجع در جنس پسر و در گروه های سنی ۶-۸ سال .
- نمودار شماره ( ۴ ) : مقایسه گرافیک فشار دیاستولیک واحد های مورد بررسی با حد مرجع در جنس پسر و در گروه های سنی ۶-۸ سال .

## (( فصل اول ))

### معماری روانی پژوهش

#### زمینه پژوهش :

توانایی فرد برای فعالیت و کار، تولید، دوست داشتن، تفریح و بازی بستگی به چگونگی احساس و عملکرد سلامتی او، چه از نظر جسمی و چه از نظر روانی دارد. سلامتی و بیماری همیشه برای نظام اجتماعی انسان دارای اهمیت بوده و نهاد های اجتماعی اغلب توجه خود را به مسئله سلامتی و بیماری معطوف داشته و قوانین مختلفی را برای مبارزه با بیماریها وضع نموده اند. علوم پزشکی نیز برای تشخیص بیماری و درمان آن و کاستن درد و رنج انسانها تلاش بسیاری کرده است. ( لاکمن و سورنسن<sup>۱</sup> ۱۹۸۷، صفحه ۲۰ ).

طی هزاران سال بیماری بعنوان واقعه ای عادی در زندگی که ناشی از سرنوشت غم انگیز بشری است و بر این و آن نازل می شود پذیرفته شده بود. بی آنکه علل اساسی آن مشخص باشد. امروزه چنین حالتی تسلیم آمیز غیر قابل قبول می باشد. می دانیم که بیماری به میزان زیادی ناشی از نارسایی های است که در ساختار بهداشتی جوامع کنونی مطرح است. مسئولیت ما، در کاهش دادن این موارد به همان درجه اهمیت دارد که کاربرد درست اکتشافات جدید پزشکی، اکتشافاتی که می تواند نسبت موارد بیماری و مرگ ناشی از آن را به میزان محسوسی تقلیل دهد. تمام جوامع بشری واقفند که تامین سلامتی مردم، حق مسلم آنها بوده و ترقی و تعالی جوامع در پرتو سلامت

1. Luckmann & Sorensen

و تندرستی افراد ممکن است چون هر قدر سطح سلامتی مردم یک جامعه بالاتر برود، نیروهای مختلف جسمی و فکری آنها نیز بالا رفته و در نتیجه کارهای اجتماعی صحیح تر و بهتر عرضه خواهد شد. ( شفایی، ۱۳۵۶، صفحه ۶ )

میرفتاهی، ( ۱۳۶۳ ) اظهار می دارد بطور کلی افراد یکه در یک جامعه زندگی می کنند یا از لحاظ جسمی و روانی بیمار هستند که باید درمان شوند و یا سلامت هستند که باید از بیمار شدن آنان جلوگیری بعمل آورد. هدف هر دو عمل این است که مجموع افراد جامعه، بالنتیجه خود جامعه در سلامت کامل و رفاه و آسایش و سعادت باشند. ( صفحه ۴ ) بطور کلی جهت دست یافتن به مفهوم " سلامتی برای همه " لازم است که همه مردم ارزش آن را درک کنند و به آن ارج بگذارند و بدانند که چگونه باید آن را بدست آورند و چگونه آن را حفظ نمایند. ( ادیب زاده، ۱۳۶۵، صفحه ۳۶ )

شاید بدین جهت است که سلامتی از دیدگاه های مختلف دارای مفاهیم متعددی است. بر حسب تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است و تنها به فقدان بیماری یا نقص عضو اطلاق نمی شود. ( برونرا، ۱۹۸۸، صفحه ۶ )

محدسنی ( ۱۳۶۳ ) نیز عقیده دارد تعریف تندرستی باید حاوی سه مفهوم اساسی زیر باشد: "اولا" تندرستی تعادل و هماهنگی تمام امکانات انسانی از لحاظ زیستی، روانی و اجتماعی است. واقعیتی که از یکسو ضرورت ارضاء نیازمندیهای اساسی انسان را که از نظر کیفی برای تمامی افراد بشر مشابه است مطرح می کند و از سوی دیگر تطابق در حال دگرگونی انسان با محیط را مطرح می سازد. ثانيا" تندرستی از لحاظ فردی شامل زندگی توأم با شادابی، توانایی کار کردن بطور عادی و غنی کردن استعدادها و تواناییهای فردی است. ثالثا" بر اثر تندرستی باید قدرتی در فرد ایجاد شود که به