بررسی وضعیت سلامت عمومی دانش آموزان دختر و پسر مدارس مقطع راهنمایی شهر ایلام در سال ۹۲-۱۳۹۱

سیدرحمت الله موسوی مقدم[۱]، حامد توان[۲*]، کوروش سایه میری[۳،٤]، سوسن نادری[۵]

۱) گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

۲) کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

۳) گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

۴) مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی-اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

۵) گروه روان شناسی، دانشکده علوم، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام

تاریخ دریافت: ۹۲/٤/۲۲ تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۱/۲

چکیده

مقدمه: میزان شیوع اختلالات مربوط به حوزه سلامت در حال افزایش است و این میزان در ایران ۲۳-۱۸ درصد گزارش شده است. هدف از این مطالعه بررسی میزان سلامت عمومی دانش آموزان دختر و پسر مدارس مقطع راهنمایی شهر ایلام می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی، مقطعی است که با استفاده از پرسش نامه استاندارد GHQ 28 سلامت عمومی ۱۱۸ نفر از دختران و پسران در مقطع راهنمایی مورد بررسی قرار گرفته و از نرم افزار SPSS VOL.19 برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شده است.

یافته های پژوهش: نمونه ها شامل ۶۴(۵۴/۲۳ درصد) نفر مرد و ۵۴(۴۵/۷۶ درصد) نفر زن بودند و نمره کلی دانش آموزان به ۴ دسته طبقه بندی گردید. دسته اول نمره بین ۲۱-۰، (۳۲/۲۰ درصد) ۳۸ نفر، دسته دوم نمره بین ۴۲-۲۲(۵۱/۷ درصد) ۶۱ نفر، دسته سوم نمره بین ۶۳-۴۳(۱۴/۷ درصد) ۱۷ نفر و در دسته آخر ۸۴-۶۴(۱/۷ درصد) ۲ نفر را شامل می شد.

بحث و نتیجه گیری: نتایج نشان داد که وضعیت سلامت عمومی تعداد زیادی از دانش آموزان در حد مطلوبی قرار دارد. از آن جا که دانش آموزان از سلامت عمومی کمتری در دوره بلوغ برخوردار بوده اند، لذا مدارس می توانند با برقراری کلاس های مشاوره در مورد بلوغ و تغییرات جسمی حاصل از آن، سطح سلامت عمومی دانش آموزان در دوران بلوغ را افزایش دهند.

واژه های کلیدی: اختلالات روانی، دانش آموزان ایلام، پرسش نامه سلامت عمومی

***نویسنده مسئول:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

Email: Hamedtavan@gmail.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی سلامتی را رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، تعریف می کند. فرد دارای سلامت روانی از سه ویژگی عمده از جمله احساس راحتی، احساس درست نسبت به دیگران و قدرت تامین نیازهای زندگی برخوردار است،(۱). در این سال ها به دلیل صنعتی شدن و مهاجرت، نیمی از مردم جهان در شهرها و حومه آن زندگی می کنند و باعث تغییر در شرایط اجتماعی و اقتصادی شده و استرس ها و مشکلات روانی اجتماعی افزایش پیدا کرده است.(۱)

میزان شیوع اختلالات روانی در حال افزایش است و شیوع اختلالات روانی در ایران ۲۳-۱۸ درصد گزارش شده است،(۱،۲). اختلالات روانی دانش آموزان مشکلات فراوانی در زندگی ایجاد می کند و می تواند خانواده، مدرسه و جامعه را تحت تاثیر قرار دهد. اختلالات روانی باعث افت تحصیلی دانش آموزان و نیز اختلال در رشد شناختی، عاطفی، اخلاقی و اجتماعی آنان می شود،(۲). بهداشت روانی حالت خاصی از روان است که سبب بهبود رشد و کمال شخصیت انسان می گردد و به فرد کمک می کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد،(۳). در یک مطالعه گزارش شده است که دانشجویان و دانش آموزان پسر و دختر از منابع مختلفی استرس دریافت می کنند و نحوه واکنش آن ها به استرس با یکدیگر متفاوت است،(۴). نتایج پژوهش ها حاکی از آن است که بین سطح اضطراب پنهان و آشکار و میزان پیشرفت تحصیلی رابطه معنی دار و معکوسی وجود دارد،(۴،۵). رابطه بین سلامت عمومی و وضعیت تحصیلی دانش آموزان در مطالعات مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است، اما مقدار و شدت این ارتباط متفاوت بوده است.(۴)

دانش آموزان بخش عظیمی از جمعیت جامعه ما را تشکیل می دهند و این گروه گردانندگان جامعه فردا خواهند بود. یکی از دلایل موفقیت نظام آموزشی در هر کشور، داشتن دانش آموزانی سالم است و وجود مشکلات روانی و جسمی در امر آموزش دانش آموزان تاثیر جدی داشته و افت تحصیلی و گاهی ترک تحصیل را به دنبال دارد. بنا بر این توجه به تامین سلامت روانی دانش آموزان از اهمیت زیادی برخوردار بوده و سلامت روانی فرد بخش اساسی و مهم در تامین سلامت جسمانی است. برای پیشگیری از سلامت روانی در مدارس، مطالعه و بررسی برای تشخیص نشانه های مشکلات روانی در بین دانش آموزان ضروری است و برای مقابله با اختلالات روانی احتمالی دسترسی به اطلاعات می تواند برنامه های بهداشت روانی را تقویت نماید. توجه به مسئله سلامت روانی در مدارس، برنامه حمایت اجتماعی و ارتقاء بهداشت روانی در بسیاری از پژوهش ها به نتایج مثبتی رسیده است. تلاش برای بالا بردن سطح سلامت دانش آموزان و در نتیجه کمک به تحقق اهداف نظام آموزش و پرورش، افزایش همکاری بین دانش آموزان و مربیان، کاهش ترک تحصیل و افت تحصیلی امری ضروری است و لذا هدف کلی این پژوهش بررسی وضعیت سلامت عمومی دانش آموزان دختر و پسر در مقطع راهنمایی در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۱ در شهر ایلام است.

مواد و روش ها

این مطالعه در زمره بررسی های توصیفی-تحلیلی، مقطعی است و به منظور بررسی وضعیت سلامت عمومی دانش آموزان مدرسه راهنمایی پسرانه ادب، ابتدایی شهید علی اشرف نعمتی، ابتدایی دخترانه تزکیه و راهنمایی دخترانه نمونه مرضیه شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ بوده است. دلایل انتخاب مدارس به این دلیل است که این مدارس در مرکز شهر بوده و بیشتر اقشار را شامل می شود. تعداد کل دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر ایلام ۱۱۸۰۰ نفر می باشد که در پژوهش حاضر طبق جدول مورگان ۱۱۸ نفر از دانش آموزان مذکور را شامل و از نمونه گیری تصادفی ساده استفاده شد.

در پژوهش حاضر برای اندازه گیری سلامت عمومی دانش آموزان از پرسش نامه استاندارد سلامت عمومی GHQ 28 استفاده شد. پرسش نامه سلامت عمومی برای اولین بار توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ تنظیم و به طور وسیعی به منظور تشخیص نشانه های خفیف روانی از قبیل افسردگی، اضطراب، علائم جسمانی و کارکرد اجتماعی در موقعیت های مختلف به کار برده شده است. پایایی این پرسش نامه توسط پالاهنگ و همکاران ۹۱ درصد محاسبه شده است و ضریب همبستگی نمرات پرسش نامه در ارتباط با شدت اختلالات بالینی ۸۰ درصد گزارش کرده اند و تحقیقاتی که در ایران انجام شده اعتبار این پرسش نامه را هم در حد خوب و عالی به دست آورده اند،(۷). این پرسش نامه به طور وسیعی در مطالعات زمینه یابی و طب عمومی و بیماران سرپایی استفاده شده است. متن پرسش نامه راجع به وضع کسالت و ناراحتی های روانی و سلامت عمومی با تاکید بر مسائل روان شناختی و جسمانی و اجتماعی در زمان حال است و این پرسش نامه به صورت فرم های(۶۰،۳۰،۲۸ و ۱۲) سوالی می باشد و توسط گلدبرگ

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

میلیر(۱۹۷۲) برای تفکیک موارد مبتلا به اختلال های روانی از جمعیت مراجعه کننده به مراکز پزشکی عمومی ساخته شده است. این پرسش نامه که به بررسی وضعیت سلامت روانی فرد در جامعه می پردازد و با سوالات جسمانی شروع می شود و هر چه که جلوتر می رویم جنبه روان شناختی سلامت افزایش می یابد. فرم ۲۸ سوالی این پرسش نامه که در پژوهش حاضر از آن استفاده شده است و چهار مقیاس فرعی را شامل می شود که در ابتدا با نشانه های جسمی آغاز می شود و ۷ ماده را به خود اختصاص می دهد(سر درد، احساس ضعف و سستی، نیاز به داروهای تقویتی، احساس داغی یا سردی بدن را شامل می شود)، مقیاس بعدی علائم اضطراب که ۷ ماده را به خود اختصاص می دهد(اضطراب، بی خوابی، تحت فشار بودن، عصبانیت و دلشوره) و در مقیاس سوم به اختلال در کارکرد اجتماعی که ۷ ماده را به خود اختصاص می دهد(توانایی فرد در انجام کارهای روزمره، احساس رضایت و انجام وظایف، احساس مفید بودن، قدرت یادگیری و لذت از فعالیت های روزمره زندگی) و در مقیاس آخر به علائم افسردگی که ۷ ماده را به خود اختصاص می دهد(احساس بی ارزشی، ناامیدی، احساس بی ارزش بودن زندگی، افکار خودکشی و احساس ناتوانی در انجام کارها) را شامل می شد.

پرسش نامه سلامت عمومی دارای یک نمره کل می باشد به طوری که گزینه ها به صورت(۳، ۲، ۱ و ۰) نمره دهی می شوند و حداکثر و حداقل نمره آزمون دهی در یک مقیاس ۲۱-۰، نمره کل در ۴ مقیاس ۸۴-۰ و شیوه ارزیابی بر حسب امتیازهای کسب شده می باشد به طوری که اگر امتیاز کسب شده بین ۲۱-۰ امتیاز باشد نشان دهنده آن است که فرد از لحاظ سلامت عمومی، در وضعیت بسیار مطلوبی به سر می برد و اگر امتیاز کسب شده بین ۴۲-۲۲ امتیاز باشد بیانگر این است که سلامت عمومی فرد در برخی از حوزه ها در معرض تهدید و آسیب قرار گرفته است و اگر امتیاز کسب شده بین ۶۳-۴۳ امتیاز باشد نشان دهنده آن است که سلامت عمومی فرد در بسیاری از موارد در معرض آسیب قرار گرفته است و شخص باید به فکر بهبود شرایط زندگی و سلامت عمومی خود باشد و اگر امتیاز کسب شده بین ۸۴-۶۴ امتیاز باشد نشان دهنده وضعیت وخیم سلامت عمومی فرد است و باید به یک متخصص مراجعه کند هم چنین روایی و پایایی آزمون که در مطالعات قبلی استفاده شده است، ۸۰ درصد گزارش دهی صورت گرفته است.

پس از تعیین جامعه و حجم نمونه و انتخاب آن ها با استفاده از شیوه نمونه گیری تصادفی ساده، پرسش نامه GHQ 28 بین دانش آموزان توزیع شد و از دانش آموزان خواسته شد که بر اساس وضعیت یک ماه گذشته خود به سوالات جواب بدهند و سعی کنند که هیچ سوالی را بی پاسخ نگذارند، سپس پرسش نامه ها بعد از توزیع، جمع آوری شدند و در فرمت های مخصوص قرار داده شدند و هم چنین جهت تجزیه و تحلیل نتایج از نرم افزار SPSS vol.19 به طوری که از شاخص های آمار توصیفی(میانگین و فراوانی) و آمار استنباطی(تی مستقل و Anova یک طرفه) و ضریب همبستگی اسپیرمن برای رد یا تایید فرضیات استفاده شد.

یافته های پژوهش

اطلاعات دموگرافیکی نمونه های پژوهش در جدول شماره ۱ آورده شده اند. در میان ۴ حیطه، دانش آموزان ابتدا در حیطه اضطراب، سپس افسردگی، کارکرد اجتماعی و در نهایت حیطه جسمانی اضطراب با نمره های(۳۳/۲۸، انحراف معیار ۵/۲۸۶)، (۲۷/۳۴، انحراف معیار ۴/۰۴۵)، (۲۶/۸۸، انحراف معیار ۶/۳۱۰) و (۲۶/۵۸، انحراف معیار ۴/۵۴۴) را کسب نموده اند.(جدول شماره ۲)

ارتباط آماری بین متغیرهای جمعیت شناختی با حیطه های سلامت عمومی(جسمانی، اضطراب، اجتماع و افسردگی) با استفاده از آزمون تی مستقل و Anova یک طرفه انجام شد و نتایج نشان داد که بین سن با حیطه جسمانی، حیطه اضطراب و حیطه اجتماعی ارتباط آماری معناداری مشاهده شد($P<0.05$) به طوری که با افزایش سن نمره سلامت عمومی نیز بالا می رود یعنی دانش آموزانی که سن کمتری دارند از نظر سلامت عمومی سالم تر از بقیه می باشند و نتایج نشان داد که بین مقطع تحصیلی با حیطه جسمانی، حیطه اضطراب و حیطه اجتماع ارتباط آماری معناداری مشاهده شد($P<0.05$) به طوری که در سال دوم راهنمایی نمره کسب شده از سایر گروه ها بیشتر و سال ششم ابتدایی از بقیه گروه ها سالم تر بوده اند.(جدول شماره ۳)

نمودار شماره ۱ نشان می دهد که نمره کل سلامت عمومی دانش آموزان به ۴ دسته طبقه بندی شده دسته اول نمره بین ۲۱-۰، (۳۲/۲۰ درصد) ۳۸ نفر، دسته دوم نمره بین ۴۲-۲۲(۵۱/۷ درصد) ۶۱ نفر، دسته سوم نمره بین ۶۳-۴۳(۱۴/۷ درصد) ۱۷ نفر و در دسته آخر ۸۴-۶۴(۱/۷ درصد) ۲ نفر را شامل می شد. لازم به ذکر است که هر چه نمره

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

کل سلامت عمومی فرد بالاتر باشد فرد مورد نظر از سطح لامت عمومی کمتری برخوردار است. بر اساس نتایج جدول شماره ۱ سطح سلامت عمومی بسیاری از دانش آموزان مورد مطالعه در حد مطلوبی بوده است.

در نمودار شماره ۲ الف- ارتباط بین مقیاس های سلامت عمومی را با سن را نشان می دهد. بر اساس این نمودار نمره علائم جسمانی و اضطراب در دانش آموزان با رده سنی ۱۴-۱۳/۱ نسبت به دیگر گروه های سنی، بیشتر است و این گروه در معرض بیشترین خطر سلامت عمومی قرار دارند. این نمودار نشان می دهد که با افزایش سن دانش آموزان عملکرد اجتماعی و افسردگی آن ها بیشتر شده است. این بدان معناست که عملکرد اجتماعی دانش آموزان با افزایش سن دچار اختلال می شود. ارتباط بین مقیاس های سلامت عمومی با مقطع تحصیلی در نمودار شماره ۲ ب- نشان داده شده است. بر اساس این نمودار نمره دانش آموزان در مقطع تحصیلی سال دوم راهنمایی در همه مقیاس های سلامت عمومی(اضطراب، جسمانی، عملکرد اجتماعی و افسردگی) از دیگر مقاطع بیشتر بوده و لذا این گروه از سطح سلامت عمومی کمتری برخوردار است. هم چنین نمودار شماره ۲ ج- ارتباط بین مقیاس های سلامت عمومی با معدل را نشان می دهد. بر اساس این نمودار هر چه معدل دانش آموزان بالاتر باشد، سطح سلامت عمومی آن ها بالاتر است. هم چنین نتایج نمودار ۲ ج- نشان می دهد که دانش آموزان با معدل پایین سطح سلامت عمومی در آن ها کمتر است.

جدول شماره ۱. فراوانی نمونه های مورد پژوهش بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی

متغیرهای جمعیت شناختی		فراوانی(درصد)
سن	۱۲-۱۱ سال	۳۱(۲۶/۲۷) نفر
	۱۳-۱۲/۱ سال	۴۹(۴۱/۵۲) نفر
	۱۴-۱۳/۱ سال	۳۱(۲۶/۲۷) نفر
	بیشتر از ۱۴ سال	۷(۵/۹۳) نفر
جنس	مرد	۶۴(۵۴/۲۳) نفر
	زن	۵۴(۴۵/۷۶) نفر
مقطع تحصیلی	ششم ابتدایی	۲۶(۲۲/۰۳) نفر
	دوم راهنمایی	۶۶(۵۵/۹۳) نفر
	سوم راهنمایی	۲۶(۲۲/۰۳) نفر
معدل	۲۰-۱۹/۱	۲۴(۲۰/۳۳) نفر
	۱۹-۱۸/۱	۳۸(۳۲/۲۰) نفر
	۱۸-۱۷/۱	۳۸(۳۲/۲۰) نفر
	<۱۷	۱۸(۱۵/۲۵) نفر

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

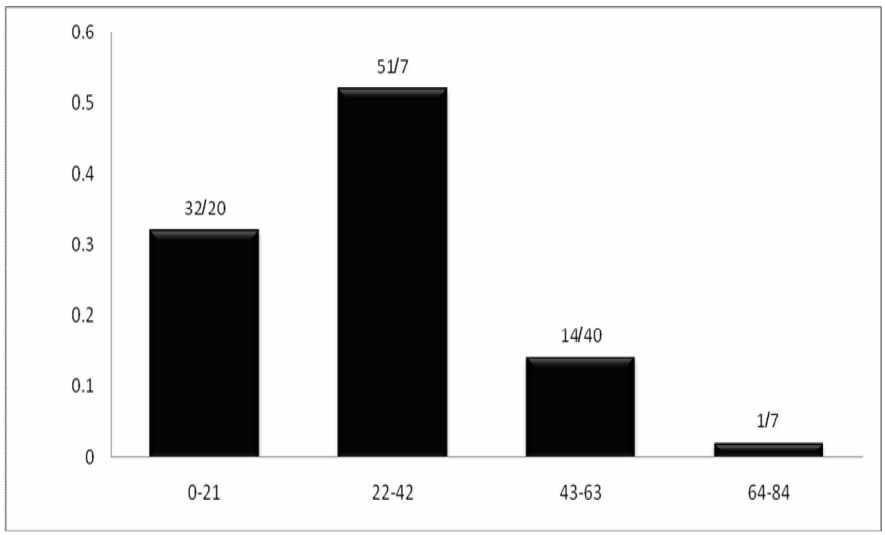
جدول شماره ۲. میانگین کسب نمرات نمونه های مورد پژوهش بر حسب متغییرهای جمعیت شناختی به تفکیک حیطه ها

متغیرها حیطه	علائم جسمانی		علائم اضطراب		کارکرد اجتماعی		علائم افسردگی		نمره کل سلامت عمومی	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
۱۱-۱۲ سال	۳/۹۲	۰/۷۷۸	۵/۱۵	۱/۳۲۹	۴/۲۳	۰/۹۱۴	۳/۶۲	۱/۱۸۰	۱۶/۶۲	۳/۹۵۹
۱۲/۱-۱۳ سال	۷	۱/۰۰۷	۸/۹۵	۰/۹۷۰	۸	۰/۸۷۶	۸/۱۴	۱/۴۳۸	۳۲/۱۰	۳/۴۷۴
۱۳/۱-۱۴ سال	۹	۰/۹۹۴	۹/۹۲	۱/۲۶۳	۶/۸۵	۰/۸۹۸	۶/۸۵	۰/۸۲۳	۳۲/۶۲	۲/۹۸۴
>۱۴	۷	۱/۵۲۸	۹	۱/۰۰۰	۹/۳۳	۱/۲۰۲	۱۰/۶۷	۲/۶۶۷	۳۶	۲/۸۸۷
پسر	۶/۷۸	۰/۸۶۳	۷/۲۶	۰/۷۳۹	۶/۶۷	۰/۷۸۴	۷/۳۳	۱/۲۴۱	۲۸/۰۴	۳/۰۶۸
دختر	۶/۶۵	۰/۸۱۹	۹/۳۵	۱/۱۴۳	۶/۹۶	۰/۷۵۶	۶/۱۳	۰/۸۳۰	۲۹/۰۹	۳/۰۵۹
ششم ابتدایی	۳/۷۳	۰/۷۵۲	۴/۷۳	۱/۴۷۱	۳/۷۳	۰/۹۲۵	۲/۹۱	۱/۱۹۴	۱۵/۰۹	۴/۰۶۰
دوم راهنمایی	۷/۵۳	۰/۶۷۲	۱۰/۱۸	۰/۷۴۵	۸/۳۹	۰/۵۹۲	۸/۱۸	۰/۹۱۶	۳۴/۶۸	۲/۰۵۰
سوم راهنمایی	۶/۶۴	۱/۷۰۲	۶/۷۳	۱/۲۵۸	۵/۸۲	۱/۲۷۱	۷/۰۹	۱/۹۹۳	۲۶/۲۷	۵/۴۴۹
۱۹/۱-۲۰	۴/۲۰	۰/۷۵۷	۵/۴۰	۱/۵۷۹	۴/۹۰	۱/۰۸۰	۴/۲۰	۱/۶۵۹	۱۸/۷۰	۴/۳۲۸
۱۸/۱-۱۹	۸/۲۵	۰/۹۶۸	۱۰/۱۹	۰/۷۵۴	۷/۳۸	۰/۹۲۱	۷/۴۴	۱/۲۹۴	۳۳/۲۵	۳/۳۱۳
۱۷/۱-۱۸	۶/۱۳	۱/۱۲۹	۶/۵۶	۱/۱۰۷	۶/۵۶	۱/۱۱۸	۶/۸۱	۱/۴۳	۲۶/۰۶	۴/۲۴۵
<۱۷	۸	۱/۶۹	۱۱/۱۳	۱/۸۴۶	۸/۵۰	۰/۹۲۶	۸/۴۳	۱/۹۲۷	۳۶/۲۵	۳/۸۱۱
کل	۲۶/۵۸	۴/۵۴۴	۳۳/۲۸	۵/۲۸۶	۲۷/۳۴	۴/۰۴۵	۲۶/۸۸	۶/۳۱۰	۱۱۴/۲۶	۱۵/۶۹۷

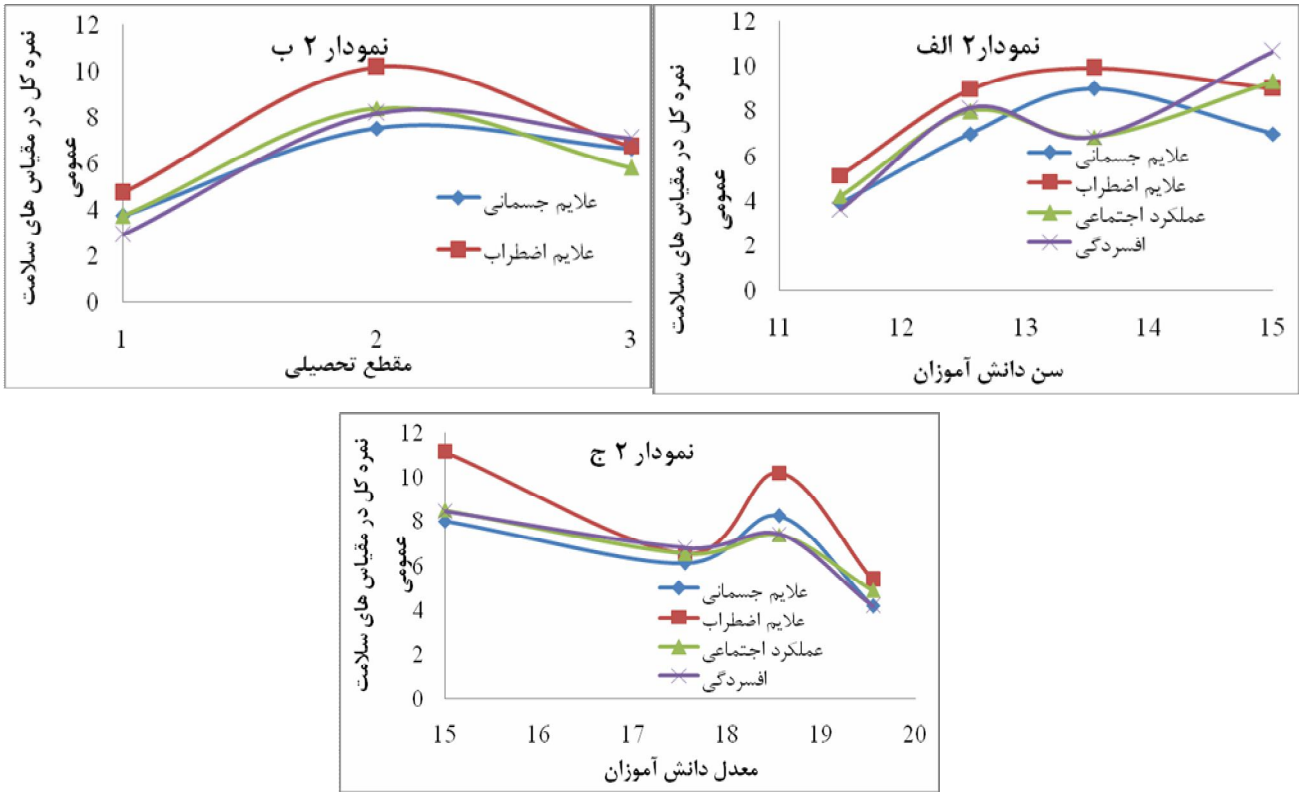
جدول شماره ۳. رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی با مقیاس های سلامت عمومی

متغیرها	اطلاعات جمعیت شناختی	نمره کل	علائم جسمانی	اضطراب	عملکرد اجتماعی	افسردگی
سن	همبستگی اسپیرمن	۰/۴۲۸	۰/۴۴۵	۰/۳۳۴	۰/۳۳۱	۰/۳۷۴
	سطح معنی داری(P)	P<0.002	P<0.001	P<0.018	P<0.019	P<0.008
مقطع تحصیلی	همبستگی اسپیرمن	۰/۱۷۸	۰/۲۱۳	۰/۱۰۰	۰/۱۱۳	۰/۲۵۴
	سطح معنی داری(P)	P>0.217	P>0.37	P>0.491	P>0.433	P>0.075
معدل	همبستگی اسپیرمن	۰/۲۷۱	۰/۱۵۹	۰/۱۶۵	۰/۲۴۰	۰/۲۴۱
	سطح معنی داری(P)	P<0.056	P>0.270	P>0.251	P>0.093	P>0.092

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]



نمودار شماره ۱. طبقه بندی نمرات سلامت عمومی دانش آموزان



نمودار شماره ۲. نمره کل دانش آموزان در مقیاس های سلامت عمومی بر حسب اطلاعات دموگرافیکی را نشان می دهد.

بحث و نتیجه گیری

اصولاً بحث سلامت روانی پدیده ای فراگیر و حتی تبدیل به دغدغه اصلی تمامی سازمان ها و مراکز علمی شده است. شناخت فرهنگ سلامتی و تاثیری که می تواند بر زندگی انسان ها بگذارد در تمام جوامع به خصوص جوامع پیشرفته از حساسیت ویژه ای برخوردار است. زیرا بر اثر مطالعه و تحقیق مستمر و شناخت از این پدیده می توان دست به نوسازی، بازسازی افراد جامعه زد و بخش های ناکارآمد و یا مخرب سلامت عمومی در بین آن ها را اصلاح و یا حذف نموده و نسبت به تقویت مولفه های تاثیر گذار

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

اقدام کرد،(۶،۷). طبق نتایج پژوهش ۱/۷ درصد از دانش آموزان در دسته چهارم قرار گرفته اند و نمره سلامت عمومی آن ها بین ۸۴-۶۴ بوده است و این دانش آموزان وضعیت وخیم دارند و سلامت عمومی آن ها دارای اختلال است. در مطالعه بریجز و گلدبرگ(۱۹۸۶) که در انگلستان انجام شده است نتایج نشان داد که ۲۳/۸ درصد از دانش آموزان نمره بالایی را به دست آورده اند و به عبارت دیگر مشکوک به اختلال روان هستند،(۸)، و نتایج این پژوهش، با پژوهش حاضر پیروی نمی کند شاید یکی از دلایل این باشد که نحوه آموزش دانش آموزان در دو کشور با هم دیگر تفاوت دارد. طبق نتایج پژوهش، نمره کسب شده به تفکیک حیطه نشان می دهد که در حیطه اضطراب بیشترین نمره را کسب کرده اند و سپس حیطه افسردگی و بعد حیطه اجتماعی و در نهایت حیطه جسمانی بوده اند یعنی در حیطه جسمانی نسبت به دیگر حیطه ها سالم ترند در پژوهش های یعقوبی و همکاران، نوربالا و همکاران نشان داده اند که نشانه های جسمانی، بیشترین فراوانی پاسخ مثبت را داشته اند،(۵،۹)، و نتایج دو پژوهش فوق، پژوهش حاضر را تایید نمی کند شاید یکی از دلایل اختلاف در بین این دانش آموزان با پژوهش حاضر به علت تفاوت سن در بین این پژوهش ها باشد. بین وضعیت سلامت عمومی دانش آموزان و نشانه های کارکرد اجتماعی ارتباط آماری وجود دارد و در پژوهش یعقوبی و همکاران نمره سلامت عمومی پسران از دختران بیشتر بوده است و با پژوهش حاضر مخالف است،(۹)، و علت آن شاید تفاوت های زمانی زیاد بین این دو پژوهش باشد ولی در پژوهش نور بالا و همکاران نشان می دهد که بین سلامت عمومی نشانه های اختلال در کارکرد اجتماعی تفاوت معناداری دیده می شود،(۵)، و با پژوهش حاضر هم خوانی دارد. طبق این پژوهش بین افسردگی با مقطع تحصیلی ارتباط آماری معناداری وجود دارد و با نتایج پژوهش مسعود زاد و همکاران که در استان قم انجام گرفته است همسانی دارد.(۱۰)

بر اساس یافته های پژوهش دانش آموزانی که در محدوده ۱۳/۵(۱۴-۱۳) سالگی قرار دارند نسبت به دیگر گروه های سنی در معرض خطر بیشتری قرار دارند. در میان مقیاس های سلامت عمومی، نمره اضطراب از دیگر مقیاس ها بالاتر بوده است که با پژوهش صالحیان و همکاران هم خوانی دارد،(۱۱). لازم به ذکر است که این سن با سن بلوغ دانش آموزان همراه است. بنا بر این بالاتر بودن نمره اضطراب دانش آموزان در این رده سنی شاید به دلیل ترس از آینده و نشانه های بلوغ باشد. هم چنین دانش آموزان در مقطع تحصیلی سال دوم راهنمایی نسبت به دیگر دانش آموزان از سلامت عمومی کمتری برخوردار بوده اند. نتایج پژوهش حاضر نشان داده است که معدل دانش آموزان با سلامت عمومی آن ها متناسب است و با افزایش معدل دانش آموز، سطح سلامت آن بالاتر می رود. در پژوهش سالاری فر و همکاران که سلامت عمومی معلمان را اندازه گیری کرده اند، نتایج نشان داد که آموزش معلمان باعث افزایش نمره سلامت عمومی می شود،(۱۲)، اگر سلامت عمومی معلمان در حد مطلوب باشد باعث اثرگذاری در نمره دانش آموزان می شود. در پژوهش اسدی و همکاران آمده است که هر چه نمره کل سلامت عمومی دانشجویان بالاتر باشد، خطر خودکشی در آن ها نیز کم تر است،(۱۳)، پس اگر بتوان در همان دوران راهنمایی مشکلات دانش آموزان را رفع کرد، از مشکلات خودکشی آن ها در آینده جلوگیری خواهد شد. در پژوهش پورسردار و همکاران آمده است که سلامت عمومی دانش آموزان در حد مطلوبی قرار دارد،(۱۴)، و نتایج این پژوهش با مطالعه حاضر منطبق می باشد.

در حالی که تعداد نسبتاً زیادی از دانش آموزان در حد مطلوبی از وضعیت سلامت عمومی قرار داشته اند مقیاس های سلامت عمومی دانش آموزان مقطع دوم راهنمایی از دیگر دانش آموزان بیشتر بوده است. از آن جایی که مقطع راهنمایی دانش آموزان هم زمان با دوره بلوغ آنهاست و بلوغ یکی از عواملی است که ممکن است سلامت عمومی دانش آموزان را تحت شعاع خود قرار دهد پیشنهاد می شود که ابتدا خانواده ها و سپس مدارس کلاس های آموزشی لازم را درباره بلوغ و تغییرات جسمانی ناشی از آن را برگزار نمایند تا دانش آموزان آمادگی های لازم را کسب نمایند.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

References:

1.Zare S, Shabani N, Babaei Heydarabadi A, Asghari M, Aminizadeh R, Nazemorroaya V, et al. [Investigation of the relationship between general health and workers' sleep quality and work Industries Co., Sirjan, incidence in Gole Gohar mineral.] J Ilam Uni Med Sci 2013;21:112-9.(Persian)

۲.Tavakolizadeh J, Ebrahimi Qavam S, Farrokhi N, Golzari M. A study on the efficacy of teaching self-regulated learning strategies on mental health in boys studying in second grade of junior-high school in Mashhad. J Fund Ment Health 2011; 3: 250-9.

3.Amin-Khandaghi M, Pakmehr H. The relationship between students' critical thinking and mental health in Mashhad University of Medical Sciences. J Fund Ment Health 2011;2:114-23.

4.Delaram M,Salehian T, Froozandeh N, Alidoosti M. [Comparison of general health in droupout and non-droupout students of Shahrekord university of medical sciences.] J Ilam Uni Med Sci 2011;20:1-8. (Persian)

5.Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA , Yasamy MT, Mohammad K. Mental health survey of the adult population in Iran]. Br J Psychiatry 2004; 184:70-3.

6.Fathi-Ashtiani A. The study of mental health among some groups of sepahs personnel military medical magazine The 6 year no 2 bagheeatollah medical science university. Br J Psychiatry 2001;5: 23-30.

7.Sadeghian E, Moghadery M, Georgia S. [Mental health status of female high school students in Hamedan in 2008-2009.]] J Hamadan Uni Med Sci 2011;9: 55-63. (Persian)

8.Salimi H, Azad marzabadi A, Abedi M. Determining the mental health condition and its correlation with job burnout and life satisfaction in military university personnel. J Health Admin 2010; 13:37-43.

9.Yaghoby H. Screening for mental disorders: the position and how to test and validate the cut. J Ment Health 2008;6: 39-51.

10.Masoudzadeh A, Yousefi M, Tirgari A. Personality patterns and general health status of applicants compared Rhinoplasty controls. J Med 2010; 82:85-94.

11.SalehyanM, Allah Bigdeli I, Hashemian K. Evaluation of general health in women with husbands affected by substance dependency disorder. Procedia 2011; 30: 1693-7.

12.Salarifar MH. Asgharnejadfarid AA. M. Hadian. Effects of emotional intelligence components training on teacher's general health. J Appl Psychol 2008;2: 580-91.

13.Asadi H. Hossani S, Jallily P. Predict suicide risk students based on their religious beliefs, social support, coping strategies, and public health. J Appl Psychol 2013;4:87-101.

14.Pursardar F, Amanelahfard A, Bahamni G, Charkhab N. [Comparison of mental health, quality of life, intimacy and religious attitudes in forgiving and unforgiving married employees in abdanan health and therapeutic centers.] J Ilam Uni Med Sci 2011;19:33-40.(Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

General Health Status of Male and Female Students in Junior Schools of Ilam City in 2012

Mousavi-Moghadam S[1,] Tavan H[2], Sayehmiri K[3,4] Nadery S[5]

(Recived: July 13, 2013 Accepted: January 22, 2014)

Abstract

Introduction: In recent years, the prevalence of mental disorders has increased and the prevalence of mental disorders has been reported to be 18-23% in Iran. This study aimed to assess the status of general health among students.

Materials & Methods: This study was a descriptive-comparative research in which the general health of 118 boy and girl students in junior schools was evaluated by means of the GHQ 28 standard questionnaire. The SPSS software was used for data analysis.

Findings: The sample included 64 (54%) male and 54 (46%) female students. The overall score of the students were classified into 4 categories. Among the samples, 38 (32.2%), 61 (51.1%), 17 (14.7 %) and 2 (1.7%) students received the scores, 0-21, 22-42, 43-63 and 64-84, respectively.

Discussion & Conclusion: A relatively large number of the students had a good general health state. As the students during puberty period had a less general health status, schools authorities may provide counseling classes for the students to increase their general health.

Key words: Mental disorders, Ilam students, general health questionnaire

1.Dept of Islamic Education, Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
2.Students Research Committee, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
3.Dept of Community Medicine, Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
4.Research Center for Prevention of Psychosocial Injuries, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
5.Dept of Psychology, Islamic Azad university of Ilam, Ilam, Iran
* (Corresponding author)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-13]