



# پژوهش پرستاری

انجمن علمی پرستاری ایران

دوره دهم شماره ۴ (پیاپی ۳۹) زمستان ۱۳۹۴ - شماره استاندارد بین المللی ۷۰۱۲-۱۷۳۵

- ۱..... تنیدگی شغلی و ابعاد آن در پرستاران شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در شهر تهران
- ۱۲..... سنجش میزان هوش هیجانی دانشجویان پرستاری
- ۲۰..... نقد و بررسی گزارش مطالعات مورد- شاهدهی لانه گزیده بر اساس بیانیه STORBE
- ۳۲..... بررسی نقش اجتناب تجربی و حساس بودن به علائم اضطراب بر سلامت روان و سلامت عمومی دانشجویان پرستاری
- ۴۳..... بررسی ارتباط سواد سلامت با رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲
- ۵۲..... بررسی رشد جسمی کودکان کارکنان اقماری و غیر اقماری شرکت ملی حفاری ایران در شهرستان اهواز
- ۵۸..... ارتباط سبک های مدیریت تعارض و مهارت های تفکر انتقادی پرستاران در محیط های بالینی
- ۶۷..... مروری بر نسخه نویسی در پرستاری
- ۷۶..... کارایی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر کاهش فرسودگی زناشویی زوج ها
- ۸۸..... هویت حرفه ای پرستاران و عوامل مرتبط با شکل گیری آن: یک مقاله مروری
- ۹۸..... بررسی تأثیر حساسیت زدایی از طریق حرکات چشم (EMDR) بر کاهش اضطراب قبل از عمل جراحی بیماران
- ۱۰۵..... تجربه زیسته پدری در مردان ایرانی: یک مطالعه پدیدارشناسی
- ۱۱۷..... موانع عملکرد مبتنی بر شواهد از دیدگاه دانشجویان کارشناسی پرستاری: تحلیل محتوای کیفی
- ۱۲۷..... سلامت معنوی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان مراجعه کننده به پارک های شهر خلخال
- ۱۳۶..... بررسی دلایل عدم حضور دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان در کلاس درس ۹۴-۱۳۹۳
- ۱۴۵..... رابطه سلامت معنوی با اضطراب در سالمندان مبتلا به نارسایی قلبی مراجعه کننده به بیمارستان های منتخب شهر تهران در سال ۱۳۹۴

**به نام خداوند جان و خرد**  
**مجله پژوهشی پرستاری**  
**فصلنامه علمی - پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران**  
**دوره دهم - شماره ۴ (پیاپی ۳۹) - زمستان ۱۳۹۴**

- صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران
- مدیر مسؤول: دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی
- سردبیر: دکتر زهره پارسا یکتا
- معاون سردبیر: افسانه صدوقی اصل - دکتر شهرزاد پاشایی پور
- شماره پروانه انتشار: ۱۲۴/۲۶۱۵ مورخ ۸۵/۵/۱۸
- شماره بین المللی منبع: ۱۲-۷۰-۱۷۳۵
- شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN ۱۷۳۵-۹۰۷۴

**• شورای نویسندگان (به ترتیب حروف الفبا):**

- دکتر فضل ا. احمدی، استاد دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر زهره پارسا یکتا، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مهرنوش بازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر مهدی رهگذر، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر مسعود فلاحی خشکناز، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علی محمدپور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
- دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- دکتر رضا نگارنده، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

**• ویراستار انگلیسی: دکتر منیر مظاهری**

**• ویراستار فارسی: دکتر زهره پارسا یکتا**

**• حروفچینی و صفحه‌آرایی: اکرم پورولی**

**• طراح جلد: اکرم پورولی**

**• ناشر: انجمن علمی پرستاری ایران**

**• نشانی: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی تهران**

**• کدپستی: ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱، صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸، تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵**

**E-mail: info@ijnr.ir , Website: www.ijnr.ir**

# بررسی رشد جسمی کودکان کارکنان اقماری و غیر اقماری شرکت ملی حفاری ایران در شهرستان اهواز

زهرا سادات شهبان<sup>۱</sup>، حیدرعلی عابدی<sup>۲</sup>، \* علی ضرغام بروجنی<sup>۳</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران.  
۲- استاد دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران.  
۳- استادیار مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری و مامائی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)  
پست الکترونیکی: zargham@nm.mui.ac.ir

نشریه پژوهش پرستاری دوره ۱۰ شماره ۴ زمستان ۱۳۹۴ ۵۲-۵۷

## چکیده

**مقدمه:** والدین نخستین تامین کننده نیازهای روانی و جسمانی کودک می باشد و نقش پدر در تامین این نیازها شناخته شده است. عدم حضور پدر به صورت متناوب (کار اقماری) نه تنها بر همسران بلکه بر روی فرزندان آنها نیز تأثیر می گذارد. هدف پژوهش حاضر مقایسه وضعیت رشد جسمی فرزندان خانواده های اقماری در مقایسه با غیر اقماری شرکت ملی حفاری ایران می باشد.

**روش:** نوع پژوهش کوهورت تاریخی (هم گروهی گذشته نگر) بود. ۸۰ پسر و ۸۰ دختر دانش آموز دبستان های محل تحصیل فرزندان کارکنان شرکت ملی حفاری ایران از راه نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات ترازوی دیجیتالی و متر استاندارد برای اندازه گیری وزن و قد کودکان بود. اطلاعات جمع آوری شده به کمک نرم افزار SPSS با روش های آمار توصیفی و همچنین آزمون رگرسیون لجستیک تجزیه و تحلیل آماری شد.

**یافته ها:** تحلیل داده ها نشان داد که میانگین قد، وزن و توده بدنی کودکان کارکنان اقماری به ترتیب ۱۳۷/۲۱، ۳۵/۷۴، ۱۸/۳۵ و میانگین قد و وزن و توده بدن کودکان غیر اقماری ۱۴۵/۸، ۴۳/۷۴ و ۲۰/۲۵ بود که از نظر آماری تفاوت معنی داری را نشان دادند. اما به دلیل وجود تفاوت سنی بین دو گروه فرزندان کارکنان اقماری و غیر اقماری ممکن است تفاوت مشاهده شده در میانگین قد و وزن و توده بدن در این گروه ها به دلیل این تفاوت سنی باشد. لذا با استفاده از نمودار استاندارد کشوری وزارت بهداشت تعداد کودکان دچار تاخیر رشد در دو گروه محاسبه و مورد مقایسه قرار گرفت که نشان داد بیشترین فراوانی در گروه اقماری مربوط به کودکان با توده بدنی طبیعی (۴۲/۸ درصد) و در گروه غیر اقماری مربوط به کودکان دارای اضافه وزن (۵۲/۵ درصد) بود. اما نسبت توده بدنی کودکان در گروه های اقماری و غیر اقماری تفاوت معنی داری نشان نداد. درصد فراوانی کوتاهی قد در گروه اقماری ۲۰ و در گروه غیر اقماری ۳/۸ درصد بود که تفاوت معنی داری داشت.

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته های پژوهش حاضر شغل اقماری (دوره ای) پدر با کاهش رشد قدی کودکان ارتباط دارد اما این ارتباط برای شاخص توده بدنی معنی دار نبود.

**کلید واژه ها:** ایران، کودکان، رشد جسمی، صنعت نفت، کار اقماری.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۷/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۵/۱۷

## مقدمه

رشد به عنوان یکی از شاخصهای سلامتی از ابتدای دوران نوزادی تا پایان دوره بلوغ همواره مورد توجه بوده و از چنان ارزشی برخوردار است که تمامی سیاست‌گذاران و دست‌اندرکاران مسائل بهداشت و سلامت کودکان باید به مفهوم رشد و حدود طبیعی آن آشنایی داشته تا بتوانند موارد غیرطبیعی را تشخیص داده و علل آن را شناسایی کنند و در صورت امکان با رفع موانع، رشد کودک را به حالت طبیعی بازگردانند (۱). بیماری‌ها، فشارهای روانی و تغذیه نامناسب می‌تواند برای مدتی کودک را از مسیر رشد جسمی منحرف کنند و اگر کمبودهای محیطی برای مدتی ادامه یابند یا خیلی شدید باشند رشد جسمی کودک به طور همیشگی از مسیرش منحرف خواهد شد. پایش رشد کودکان یکی از بهترین روش‌های تعیین‌کننده سوءتغذیه و اختلال رشد جسمی است که با اندازه‌گیری قد و وزن کودکان و مقایسه آن با منحنی‌های استاندارد از جمله هنجارهای مرکز ملی آمارهای سلامت میسر است (۱،۲). رشد وزنی و قدی کودک شاخص‌های دقیق، حساس و قابل اندازه‌گیری می‌باشد که بیانگر وضعیت سلامت کودک هستند. قد و وزن نه تنها به عنوان بهترین مقیاس برای رشد جسمی محسوب می‌شوند بلکه در مقایسه کردن میزان رشد کودکان هر منطقه با استانداردهای منطقه‌ای و بین‌المللی به متخصصین در شناسایی اختلالات رشد کمک می‌کند (۳). کودکان آینده‌سازان مملکت و کلید پیشرفت اقتصادی هر کشور می‌باشند (۴) و هر چقدر جهت حفظ سلامت و رشد مناسب آنان کوشش شود، جامعه در آینده ثروتمندتر و سعادت‌مندتر می‌شود (۵). خانواده نخستین نهاد اجتماعی تامین‌کننده نیازهای روانی و جسمانی کودک است کودکان بیش از سایرین در معرض آسیب‌هایی قرار می‌گیرند که ناشی از عدم وجود ارتباطات سالم در خانواده هستند. توجه به خانواده و تلاش در جهت رفع مشکلات این سازمان بنیادی می‌تواند نویدبخش جامعه‌ای ارزشمند و متعالی باشد (۶).

الگوی کار اقماری عموماً به صورت ۲ هفته کار و ۲ هفته استراحت یا ۲ هفته کار یا ۱ هفته استراحت یا ۳ هفته کار و ۱ هفته استراحت می‌باشد. والدین نخستین تامین‌کننده نیازهای روانی و جسمانی کودک می‌باشند و نقش پدر در تامین این نیازها شناخته شده است. عدم حضور پدر بطور متناوب (کار اقماری) نه تنها بر همسران بلکه بر روی فرزندان آنها نیز تاثیر می‌گذارد. هدف پژوهش حاضر مقایسه وضعیت رشد جسمی فرزندان خانواده‌های اقماری در مقایسه با غیر اقماری شرکت ملی حفاری ایران می‌باشد.

## روش مطالعه

در این پژوهش از روش کوهورت تاریخی برای تعیین و مقایسه تاثیر مواجهه کودکان با غیبت مکرر پدر به دلیل کار اقماری از بدو تولد ایشان، بر رشد جسمی آنان استفاده شد. در مطالعات کوهورت دو گروه بر حسب مواجهه و عدم مواجهه با عامل مورد نظر انتخاب می‌شوند. از این مطالعات برای به‌دست آوردن شواهد بیشتر برای رد یا قبول فرضیه به‌دست آمده از مطالعات توصیفی یا مورد-شاهدی استفاده می‌شود. سپس میزان بروز پیامد در هر گروه تعیین می‌شود (۷). در این مطالعه داشتن پدر شاغل به کار اقماری به عنوان عامل مواجهه در نظر گرفته شد. حجم نمونه بر اساس فرمول

$$\frac{\{z_{1-\alpha/2}\sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})}+z_{1-\beta}\sqrt{p_1(1-p_1)+p_2(1-p_2)}\}^2}{(p_1-p_2)^2}$$

محاسبه شد که در آن ضریب اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۰٫۸، همچنین میزان بروز پیامد در گروه مواجهه برابر با ۰٫۳، و در گروه عدم مواجهه ۰٫۱، در نظر گرفته شد که تعداد ۸۰ نفر در هر گروه بدست آمد. نمونه‌گیری تصادفی ساده پس از اخذ مجوزهای لازم و مراجعه به مدارس مورد نظر با استفاده از فهرست اسامی دانش آموزان به تفکیک نوع شغل پدر (اقماری یا غیر اقماری) در دو طبقه پسر و دختر انجام شد. جامعه پژوهش فرزندان کارکنان اقماری و غیر اقماری ساکن شهر اهواز بودند و محیط پژوهش، محل تحصیل فرزندان کارکنان شرکت ملی حفاری ایران (مدارس دخترانه و پسرانه دبستان شهدای حفاری واقع در شهرک قائم) در شهر اهواز بود. جهت جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز، قد و وزن برای محاسبه BMI توسط متر و ترازوی استاندارد اندازه‌گیری شد. برای اندازه‌گیری وزن کودکان از ترازوی دیجیتالی مارک تفال فرانسه با دقت یک‌صدم کیلوگرم استفاده شد که در شروع هر روز با استفاده از یک کیسه بزرگ شنی ده کیلوگرمی که وزن آن قبلاً با دو ترازوی استاندارد دیگر بررسی شده بود، دقت این ترازو تایید شد. اندازه‌گیری وزن با حداقل لباس به کمک ترازوی موجود بدون کفش انجام شد. اندازه‌گیری قد توسط یک نوار متری استاندارد ساخت چین با دقت یک میلیمتر بصورت ایستاده، بدون کفش و چهار نقطه از بدن چسبیده به دیوار (پاشنه پا، باسن، کتف و پشت سر) برای همه کودکان انجام شد.

تجزیه و تحلیل آماری اطلاعات جمع‌آوری شده به کمک نرم‌افزار SPSS با روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های تی مستقل و مجذور کای و همچنین تحلیل رگرسیون لجستیک انجام شد. برای مقایسه رشد قدی کودکان نیز از نمودار استاندارد کشوری ابلاغ شده

توسط وزارت بهداشت در سراسر کشور استفاده شد.

این مقاله حاصل یک طرح پژوهشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان است که از نظر علمی و اخلاقی به تایید دانشگاه آزاد ایران واحد خوراسگان اصفهان رسیده است. اولیاء دانش آموزان مورد مطالعه پس از توجیه کامل درمورد فرآیند پژوهش، فرم رضایت آگاهانه را برای شرکت فرزندانشان در مطالعه امضاء کردند.

## یافته‌ها

دامنه سنی کودکان مورد مطالعه ۷-۱۲ سال بود میانگین (انحراف معیار) سن آنها در گروه اقماری (۱/۴۳) و ۹/۸۳ و در گروه غیراقماری (۱/۰۵) و ۱۰/۷۴ بود و آزمون آماری  $t$  مستقل تفاوت معنی داری در میانگین سن دو گروه نشان داد ( $P < 0.001, t = 4.60$ ). عوامل والدینی بررسی شده شامل سطح تحصیلات پدر و مادر در دو گروه بود که تفاوت معنی داری بین دو گروه نشان نداد. یافته‌های مربوط به مقایسه میانگین قد، وزن و توده بدنی کودکان مورد مطالعه در دو گروه در جدول (۱) آمده است. این جدول نشان می‌دهد که میانگین نمرات قد، وزن و توده بدنی در گروه غیراقماری از گروه اقماری بیشتر است. میانگین توده بدنی کودکان غیراقماری ۲۰/۲۵ می‌باشد که از کودکان کارکنان اقماری ۱۸/۳۵ بیشتر است و بین توده بدنی کودکان کارکنان اقماری و غیر اقماری، تفاوت معنی دار آماری وجود دارد ( $p < 0.01$ ). همچنین میانگین قد کودکان غیراقماری از کودکان کارکنان اقماری بیشتر است و بین قد کودکان کارکنان اقماری و غیراقماری، تفاوت معنی دار آماری وجود دارد ( $p < 0.01$ ). میانگین وزن کودکان غیراقماری نیز از کودکان کارکنان اقماری بیشتر است و بین وزن کودکان کارکنان اقماری و غیراقماری، تفاوت معنی دار آماری وجود دارد ( $p < 0.01$ ).

با توجه به تفاوت سن دو گروه به منظور بررسی ارتباط بین شغل پدر با متغیرهای رشد کودکان ابتدا به منظور حذف اثر تفاوت سن کودکان، با استفاده از منحنی‌های رشد کودکان که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منتشر شده است، جایگاه هریک از کودکان از نظر قد و توده بدنی در منحنی مربوط به سن آنها مشخص شد و از نظر هریک از این متغیرها در یکی از گروه‌های پائین، متوسط یا بالا قرار گرفتند. این نتایج در جدول شماره (۲) آورده شده است. در این جدول مشخص است که فرزندان کارکنان اقماری از نظر شاخص توده بدن با غیراقماری تفاوت معنی داری ندارند اما این تفاوت از نظر رشد قد در دو گروه معنی دار می‌باشد به طوری که فراوانی کودکانی که قد آنها به نسبت سن خودشان کوتاه می‌باشد در گروه اقماری و فراوانی کودکان قد بلند به نسبت سن خود آنها در گروه غیراقماری

بیشتر می‌باشد.

در مرحله نهایی تحلیل آماری به منظور مشخص کردن تأثیر احتمالی سایر متغیرهای بررسی شده با رشد جسمی کودکان در دو گروه، از آزمون رگرسیون لجستیک استفاده شد. در مدل رگرسیون لجستیک چندگانه، ارتباط کار اقماری پدر به عنوان یک عامل خطر با تاخیر رشد فرزندان در حضور سایر متغیرهایی تعیین شد که ممکن بود به نحوی بر رشد جسمی کودکان موثر باشند. به این منظور متغیرهای نوع شغل پدر (اقماری یا غیراقماری)، سطح تحصیلات پدر و مادر (کمتر و مساوی یا بالاتر از دیپلم) و جنسیت کودک وارد مدل شدند. همچنین متغیرهای وابسته قد کودک (کوتاه یا معمولی و بلند) و توده بدنی (طبیعی یا غیرطبیعی) بطور مجزا بررسی شدند. مدل آزمون شده با رگرسیون لجستیک برای توده بدنی معنی دار نشد اما نتایج این آزمون درمورد قد کودکان نشان داد که کل مدل با  $\chi^2 = 13.75$  و  $p < 0.01$  معنی دار است. مقدار واریانس متغیر وابسته که توسط این مدل تبیین می‌شود براساس دو تخمین برآورد شد:  $\text{Cox \& Snell}$  و  $\text{Nagelkerke } R^2 = 0.08$ ،  $R^2 = 0.16$  که نشان داد بین ۸ تا ۱۶ درصد از واریانس کوتاهی قد کودکان توسط این مدل قابل تبیین است. همچنین آزمون  $\text{Hosmer and Lemeshow}$  با  $\chi^2 = 4.76$  و  $P > 0.05$  معنی دار نبود که نشان دهنده برازندگی (Good fit) مدل می‌باشد.

نتایج محاسبات مربوط به متغیرهایی که به مدل وارد شدند در جدول شماره ۳ آمده است. در این جدول مشاهده می‌شود که تنها عاملی که در این مدل در حضور سایر متغیرها معنی دار بود، نوع کار پدر می‌باشد که با خطر منتسب تصحیح شده (Adjusted Odds Ratio) معادل ۶،۲۴ نشان می‌دهد که فرزندان کارکنان اقماری بیش از شش برابر کارکنان غیر اقماری در معرض خطر کوتاهی قد بوده‌اند.

**جدول ۱:** مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات قد، وزن، توده بدنی، در گروه‌های مورد مطالعه

T	P	انحراف معیار	میانگین	شاخص های آماری	
				متغیرها	متغیرها
-۵/۴۲	۰/۰۰۱	۱۱/۳۳ ۷/۹۱	۱۳۷/۲۱ ۱۴۵/۷۸	اقماری	قد
				غیر اقماری	
-۲/۸۱۴	۰/۰۰۱	۱۲/۷۵ ۱۳/۷۸	۳۵/۷۴ ۴۳/۷۴	اقماری	وزن
				غیر اقماری	
-۲/۶۷۶	۰/۰۰۸	۴/۰۹ ۴/۸۴	۱۸/۳۵ ۲۰/۲۵	اقماری	توده بدن
				غیر اقماری	

**جدول ۲:** توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحد های مورد پژوهش بر حسب قد و توده بدن

	کل		غیر اقماری		اقماری		گروه	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	شاخص آماری	
							کم	توده بدن
$\chi^2 = 3,66$ $P = 0,16$	۱۶/۹	۲۷	۱۵	۱۲	۱۸/۷	۱۵	کم	
	۳۸/۱	۶۱	۳۲/۵	۲۶	۴۳/۸	۳۵	طبیعی	
	۴۵	۷۲	۵۲/۵	۴۲	۳۷/۵	۳۰	چاق	
	۱۰۰	۱۶۰	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	۸۰	مجموع	
$\chi^2 = 11,41$ $P = 0,00$	۱۱/۹	۱۹	۳/۸	۳	۲۰	۱۶	کوتاه	قد
	۵۷/۵	۹۲	۵۸/۸	۴۷	۵۶/۳	۴۵	متوسط	
	۳۰/۶	۴۹	۳۷/۵	۳۰	۲۳/۸	۱۹	بلند	
	۱۰۰	۱۶۰	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	۸۰	مجموع	

**جدول ۳:** متغیرهای وارد شده به مدل رگرسیون لجستیک: آیا فرزندان کارکنان اقماری بیش از غیر اقماری مستعد کوتاهی قد هستند؟

p-Value	*CI ۹۵%	Adjusted Odds Ratio	*SE	B	متغیرها
۰,۰۰۶	۲۲,۷۴-۱,۷۱	۶,۲۴	۰,۶۶	۱,۸۳	نوع شغل (اقماری)
۰,۵۷	۳,۸۵-۰,۴۸	۱,۳۶	۰,۵۳	۰,۳۱	سطح تحصیلات پدر (بالای دیپلم)
۰,۷۱	۳,۰۵-۰,۱۹	۰,۷۷	۰,۷۰	-۰,۲۶	سطح تحصیلات مادر (بالای دیپلم)
۰,۱۵	۶,۲۶-۰,۷۶	۲,۱۷	۰,۵۴	۰,۷۸	جنس کودک (دختر)

SE= Standard Error, CI=Confidence Interval \*

جدول مشاهده می‌شود که توزیع نمونه از نظر شاخص توده بدنی در دو گروه فرزندان کارکنان اقماری و غیر اقماری با یکدیگر تفاوت معنی‌داری نداشته است اما فراوانی کودکان کوتاه قد در گروه اقماری بطور معنی‌داری بیش از گروه غیر اقماری بوده است.

با توجه به بدیع بودن موضوع پژوهشگران موفق با یافتن مطالعات قبلی در مورد تاثیر فقدان پدر بر رشد جسمی کودک نشدند اما مطالعاتی در مورد رشد جسمی کودکان وجود داشت که نتایج این مطالعه با برخی از آنها مقایسه شد.

در مطالعه‌ای که سالارکیا و همکاران در سال ۱۳۸۰ در مورد تغییرات رشد جسمی دانش‌آموزان روستای زایگان تهران ده سال پس از یدرسانی انجام داد، نشان داد که ۱۰ سال پس از یدرسانی میانگین قد و وزن دانش‌آموزان بویژه در گروه سنی زیر ۱۰ سال که از

## بحث

بررسی قد کودکان مورد مطالعه در دو گروه نشان داد که میانگین قد کودکان کارکنان اقماری کمتر از غیر اقماری است در مورد وزن و توده بدنی کودکان نیز نتایج مشابهی به دست آمد (جدول شماره ۱) اما با توجه به تفاوت میانگین سنی دو گروه این یافته‌ها قابل استناد نبود به‌علاوه استفاده از مقادیر مطلق وزن و توده‌بدن در معادله رگرسیون مطلوب نبود زیرا در واقع چاقی یا لاغری کودک ملاک قضاوت است نه میانگین این شاخص‌ها. لذا با مقایسه قد و توده‌بدنی تک تک کودکان مورد مطالعه با منحنی استاندارد مربوط به این گروه سنی، برای هر فرد مشخص شد که در کدام قسمت؛ متوسط، بالا، یا پایین منحنی قرار دارد. نتایج مقایسه دو گروه از نظر قد و توده بدن در این طبقات در جدول (۲) آمده است. در این

است (۱۰). در پژوهش حاضر نیز سطح تحصیلات والدین و جنسیت کودک به عنوان متغیرهای کنترل وارد مدل رگرسیون لجستیک شدند اما چنان که در جدول شماره (۳) مشاهده می شود تنها نوع کار پدر بطور معنی داری با رشد قد کودکان ارتباط داشته است.

### نتیجه گیری

بطور کلی یافته ها نشان داد که شغل اقماری (دوره ای) پدر با کاهش رشد قدی کودکان ارتباط دارد اما این ارتباط برای شاخص توده بدنی معنی دار نبود. با توجه به این که فرزندان کارکنان اقماری بیشتر از غیر اقماری در معرض تأخیر رشد قد بوده اند، به نظر می رسد که لازم است در نظام سلامت و در مدارس توجه بیشتری به استفاده از راهکارهایی نظیر مداخلات مشاوره ای، روانشناسی و تغذیه ای برای جلوگیری از اختلالات رشد در این کودکان مد نظر قرار گیرد.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران از والدین و کودکان شرکت کننده در مطالعه، مدیران مدارس و مسئولین شرکت ملی حفاری ایران که به انجام این مطالعه کمک کردند تشکر و قدردانی می نمایم.

بدو تولد در برنامه یدرسانی قرار گرفته بودند نشانه های بهبود رشد را نشان داد (۸). این پژوهش تأثیر ریزمغذی ها بر رشد کودکان را نشان داد هر چند از نظر بررسی تأثیر همزمان عوامل دیگر محدودیت هایی داشته است.

در مطالعه ای که کبیری و همکاران در سال ۱۳۸۲ در مورد بررسی رابطه رشد جسمی کودکان ۰ تا ۲ ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان کرج با وضعیت اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و والدین آنها انجام داد نتایج حاصله نشان داد که میزان تحصیلات مادر و وضعیت اقتصادی خانواده بر افزایش وزن کودک موثر می باشد (۹). در پژوهش حاضر، سطح تحصیلات پدر و مادر به عنوان متغیر زمینه ای در مدل رگرسیون وارد و مورد بررسی قرار گرفته است اما برخلاف پژوهش فوق، ارتباط معنی داری با تغییرات وزن کودکان نشان نداد.

در مطالعه ای که جعفرنژاد جهت تعیین الگوی رشد کودکان سنین پیش دبستان در سال ۱۳۷۱ انجام داد نشان داد که شاخص های رشد کودکان نسبت به استانداردهای بین المللی کاهش داشته و عواملی چون سطح تحصیلات، شغل مادر، بعد خانوار، رتبه تولد، جنس و نواحی مختلف شهری در میزان این کاهش تأثیر داشته

### References

- 1- Veghari G, Marjany A, Abdollahy A, Rahmani H, Molaei E, Hosseiny SA, et al. The Comparison of children Physical Growth Status Between Turkman and Non-Tutkman in rural area in Gorgan, North of Iran. J Gorgan University of Medical Sciences. 2009; 11 (3):47-52.
- 2-Kaplan PS. A child's odyssey : child and adolescent development. 3rd ed. ed. Australia: Wadsworth Pub; London: Thompson Learning [distributor]; 2000.
- 3-Nikpour S, Massodi M, Hajikazemi E, Hosseini F. Physical Growth Pattern in Urban and Rural Toddlers of Khorramabad. Iran Journal of Nursing. 2000; 13 (24):8-15.
- 4- Pourmahmoodi A, Ebrahimi S, Kamkar A, Babazadeh Gh, Ghaffarian Shirazi HR . A Study on Effects of Zinc Supplementation on Growth of School Children in Yasuj. J Armaghan-e-danesh .2005.2(11)73-81.
- 5- Mahfoozpour S, Ghorbani A, Nooritajer M, Akbarzadeh-baghban A. Assessment of Physical Health Status of Governmental High Schools' Male Students at Some Educational Areas of Tehran. Iran Journal of Nursing. 2009;22(61):73-84.
- 6- Glchin M. Tendency toward aggression in adolescents and the role of family. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences. 2002; 6(1):36-41.
- 7- Khorasani P, Eskandari M. Comprehensive Epidemiology in Health Sciences. Tehran: Jameehnegar Saalemi Publisher; 2010.
- 8- Salarkia N, Hedayati M, Raiszadeh F, Mirmiran P, Kimiagar SM, Azizi F. Monitoring iodine in school children of villages in northwest of Tehran ten years after iodine supplementation. Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism. 2001; 3(4):271-6.
- 9- Kabiri M, Parsinia M, Goodarzi M, Babayi G. Relation between Physical Growth of 0-2 Year-Old Children and Socioeconomic and Educational Situation of Their Parents in Karadj/Iran. Iranian Journal of Pediatrics. 2003;13(1):47-52.
- 10- Jafarnejhad F, Karbandi S. Growth Pattern of Preschool-age Children in Daycares of Mashhad city in year 1991. 5th International Congress of Pediatric Diseases, Tehran University of Medical Sciences, Tehran: 1992.

## An investigation on physical growth of the children of offshore and based staff working in Iranian National Drilling Company in Ahvaz, Iran

Shahba Z<sup>1</sup>, Abedi H<sup>2</sup>, \* Zargham-Boroujeni A<sup>3</sup>

1- MSc. Student, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Khorasgan (Isfahan) Branch, Isfahan, Iran.

2- Associate Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

3- Ph.D. Nursing and Midwifery care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (**Corresponding author**)

**Email:** zargham@nm.mui.ac.ir

### Abstract

**Introduction:** Parents are the first providers of psychological and physical needs of the children, and the role of father in fulfillment of these needs is clear. Periodical absence of a man due to offshore work not only affects his spouse but also the children as well. The present study aimed to compare the physical growth status of the children of offshore staff working for Iranian National Drilling Company with based staff.

**Method:** This is an historical Cohort (retrospective cohort) study in which 80 male and 80 female primary school students of the staff working in Iranian National Drilling Company were selected through random sampling method. Data collection tool was a digital scale and a standard tape meter to measure weight and height of the children. Collected data were analyzed by descriptive statistics and binary logistic regression through SPSS.

**Results:** Data analysis showed that mean weight, height and BMI were 137.21 cm, 35.74 kg, and 18.35 among the offshore staff's children, and 145.8 cm, 43.74 kg and 20.25 in based staff's children respectively. By use of National Standard growth charts of Iranian Ministry of Health, the number of children with delayed growth was calculated, and compared in both groups. The results showed that the highest frequency in offshore staff group was for the children with normal BMI (42.8%), and in based staff group, it was for the overweight children (52.5%). Meanwhile, the BMI showed no significant difference between the children in offshore and based groups. The percentages of short stature among the children in offshore and based staff groups were 20% and 3.8% respectively, which shows a significant difference.

**Conclusions:** Based on the findings, fathers' periodical offshore work is associated with a reduction in children's height growth, but this association is not significant for BMI.

**Keywords:** Children, Iran, offshore work, oil industry, physical growth.

Received: 8 August 2015

Accepted: 2 October 2015





Iranian Nursing  
Scientific Association

# Iranian Journal of Nursing Research

**Vol. 10 No.4 (Serial 39) Winter 2015 ISSN:1735-7012**

Occupational stress and its dimensions in nurses employed in hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences .....	11
Measuring emotional intelligence of nursing student .....	19
Critical appraisal on the reporting of Nested Case-Control Studies according to the STROBE statement .....	31
The role of experiential avoidance and anxiety sensitivity in the prediction of mental and general health in Nursing Students .....	42
The relationship between health literacy and self-care behaviors in patients with type 2 diabetes .....	51
An investigation on physical growth of the children of offshore and based staff working in Iranian National Drilling Company in Ahvaz, Iran .....	57
Relationship between nurses' conflict management styles and critical thinking skills in the clinical setting .....	66
A review on prescribing in nursing .....	75
The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Reducing Couple Burnout of Couples .....	87
Nurses' professional identity and Related Factors in formation it: A review article .....	97
Effect of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Intervention on pre operative anxiety in patients undergoing surgery .....	104
Paternal experiences in Iranian men: a phenomenological study .....	116
Nursing students' perceptions of barriers to evidence-based practice: Qualitative content analysis .....	126
Factors related and Spiritual Well-being among elderly referring to city parks of Khalkhal .....	135
Investigating the reasons of nursing students absence from class at Islamic Azad university Hamedan branch, 2014-2015 .....	144
Relationship between spiritual wellbeing with Anxiety in Elderly Patients with Chronic Heart Failure who referred to allocated hospitals in Tehran city (2015).....	154