

Investigating the Level of Knowledge, Attitude, and Behavior of Exceptionally Talented Female Students in Kerman City about Their Menstruation Period

Elahe Azarbahram: M.Sc. department of social sciences, faculty of literature and humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran. azarbahramelahe@gmail.com

Soodeh Maghsoodi*: Associate professor, department of social sciences, faculty of literature and humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran. smaghsoodi@uk.ac.ir

Abstract

Introduction: There is evidence to suggest that being mindful of menstrual changes can impact a person's attitude and behavior toward their menstrual cycle. This, in turn, can affect their overall physical and mental well-being. This study aimed to investigate the knowledge, attitude, and behavior of exceptionally talented female students in Kerman toward their menstrual period.

Methods: The statistical population of the study included two-hundred-fourty-one exceptionally talented female students in the tenth academic year of Kerman, of which one-hundred-fifty-nine were selected using multi-stage cluster sampling. Then, information was collected using standard questionnaires of the attitude towards menstruation of Mohammadi Rizi et al. 2012 and students' awareness and behavior regarding the menstrual health of Mohammad Alizadeh Charandai et al. 2014. Pearson correlation coefficient and Tukey test were used to analyze the data.

Results: The findings showed that students' awareness, performance, and attitudes toward menstruation were average. The results showed that there is no relationship between menstrual awareness and students' behavior in this period, ($P > 0.05$) but there is a significant relationship between the positive attitude to this period and menstrual function in two dimensions physical and emotional health. ($P < 0.05$) There was also a significant relationship between awareness and negative attitude towards menstruation with the father's job and the behavior of menstruation with the mother's education. ($P < 0.05$)

Conclusions: Considering the relationship between the variables, it is recommended to include more information about menstruation in school curricula and textbooks to increase students' awareness and improve their attitudes and performance.

Keywords

Knowledge, Attitude, Behavior, Exceptionally Talented Students, Kerman

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 31 May 2021
Accepted: 10 Mar 2023

Please cite this article as follows:

Azarbahram E, and Maghsoodi M. Investigating the level of knowledge, attitude, and behavior of exceptionally talented female students in Kerman city about their menstruation period. Quarterly journal of social work. 2022; 11 (3); 36-45

بررسی میزان آگاهی، نوع نگرش و رفتار دانش آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان از دوران قاعدگی

الهه آذربهرام: کارشناس ارشد، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران. azarbahramelahe@gmail.com
سوده مقصودی*: دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران. smaghsoodi@uk.ac.ir

واژگان کلیدی

آگاهی، نگرش، عملکرد، دانش آموزان تیزهوش، کرمان

* نویسنده مسوول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۱۹

چکیده

مقدمه: به نظر می‌رسد که آگاهی از تغییرات دوران قاعدگی می‌تواند بر نگرش و عملکرد مثبت و منفی در مورد آن تاثیرگذار بوده و موجب سلامت جسمی و روانی دختران شود. تحقیق حاضر با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد دختران تیزهوش شهر کرمان از دوران قاعدگی انجام شد.

روش: جامعه آماری تحقیق شامل دانش آموزان دختر سال دهم تیزهوش شهر کرمان به تعداد دویست و چهل و یک نفر بود که تعداد صد و پنجاه و نه نفر به عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب گردید. سپس اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد نگرش نسبت به قاعدگی محمدی ریزی و همکاران ۱۳۹۱ و آگاهی و عملکرد دانش آموزان در مورد بهداشت دوران قاعدگی محمدعلیزاده چرندابی و همکاران ۱۳۹۳ جمع‌آوری گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و آزمون توکی استفاده شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که آگاهی، عملکرد و نگرش دانش آموزان به قاعدگی در حد متوسط بود. نتایج ($P > 0/05$) بیانگر این بود که بین آگاهی از دوران قاعدگی و عملکرد آن‌ها در این دوران رابطه وجود نداشت. اما بین نگرش مثبت به این دوران و عملکرد قاعدگی در دو بعد سلامت جسمانی و عاطفی رابطه معناداری ($P < 0/05$) مشاهده شد. همچنین بین آگاهی و نگرش منفی به قاعدگی با شغل پدر و عملکرد دوران قاعدگی با تحصیلات مادر رابطه معناداری ($P < 0/05$) مشاهده شد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به رابطه متغیرها توصیه می‌شود، برای افزایش آگاهی دانش آموزان و بهبود نگرش و عملکردشان اطلاعات بیشتری در مورد دوران قاعدگی در برنامه‌های درسی و کتاب‌های درسی مدرسه گنجانده شود.

الهه آذربهرام و سوده مقصودی. بررسی میزان آگاهی، نوع نگرش و رفتار دانش آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان از دوران قاعدگی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۴۰۱؛ ۱۱ (۳): ۳۶-۴۵

نحوه استناد به مقاله:

مقدمه

دوره نوجوانی یکی از حساسترین و بحرانی‌ترین مراحل زندگی آدمی است. [۱] مهمترین تغییر و تحول این دوران که از اهمیت خاصی برخوردار است و به‌عنوان نقطه عطف زندگی نوجوان از آن یاد می‌گردد بلوغ است. بلوغ یک روند ناگهانی نیست، بلکه یک فرد، کم‌کم در عرض چند سال تغییراتی را تجربه می‌کند که در نهایت بالغ می‌شود. دختران حدود دو سال زودتر از پسران بالغ می‌شوند. در دختران غده هیپوفیز شروع به ترشح هورمون‌هایی می‌کند که تخمدان‌ها را برای تولید هورمون‌های جنسی زنانه یعنی استروژن و پروژسترون، تحریک می‌کنند. این هورمون‌ها باعث ایجاد تغییرات فیزیکی از جمله بزرگی پستان‌ها و رشد موهای شرمگاهی و زیربغل می‌شوند و به‌دنبال آن، تخمک‌گذاری و قاعدگی اتفاق می‌افتد. اولین نکته در بهداشت بلوغ دختران پدیده قاعدگی است. اولین عادت ماهانه دختران نوجوان فقط یک تجربه جسمی نیست بلکه متأثر از عوامل خانوادگی، روانی و اجتماعی است. [۲] از آن‌جا که واکنش دختران به قاعدگی ممکن است به امور گسترده‌ای تعمیم پیدا کند، تجارب اولیه باید تا جای ممکن مطلوب باشد. [۳] بنابراین آموزش‌ها و توصیه‌های تربیتی مفیدی که از جانب والدین و افراد آگاه در این زمینه در دسترس نوجوانان قرار می‌گیرد می‌تواند در پیدایش و واکنش مطلوب نسبت به اولین قاعدگی موثر باشد.

اغلب بررسی‌ها نشان داده‌اند که نوجوانان، خانواده‌ها و اکثر مربیان از روند طبیعی بلوغ و ویژگی‌های دوره نوجوانی اطلاعات کافی ندارند. در صورتی که پاسخگویی به مشکلات شایع بلوغ در نوجوانان سلامت نسل آن‌ها را تضمین می‌کند. در بسیاری از موارد دیده می‌شود که خانواده‌ها و حتی مربیان بهداشت مدارس نمی‌توانند جوابگوی مسأله‌ها و مشکلات نوجوانان در دوران بلوغ باشند. یا اطلاعات آن‌ها در خصوص مشکلات شایع دختران در دوران بلوغ و احتیاجات غذایی آن‌ها در این دوران کافی نیست. حتی در بعضی مواقع خانواده‌ها نمی‌توانند تعریفی از بلوغ، نوجوانی و بهداشت این دوران به دختران نوجوان و بالغ ارائه دهند. [۴] این در حالی است که پرداختن به مسأله‌های بهداشت آن‌ها نه فقط برای خود دختران، بلکه با توجه به این واقعیت که آن‌ها مادران فردا هستند برای خانواده، جامعه و نسل آینده نیز سودمند است. [۵] بونر و وانک ۲۰۱۱ در یک تعریف کوتاه نگرش را ارزیابی کلی فرد از یک موضوع تعریف می‌کنند و موضوع نگرش را هر چیزی بیان می‌کنند که شخص تشخیص می‌دهد و یا در ذهن خود دارد. [۶] نگرش، نشان‌دهنده احساس، عقیده و حالتی است که در احساسات و هیجانات ایجاد گشته و بیان‌کننده عقاید و باور فرد درباره موضوع می‌باشد. [۷] نگرش پیش‌شرطی برای عمل و درواقع بیانی از آمادگی است که بر فرد تأثیر می‌گذارد و باعث می‌شود تا فرد رفتار یا عملکرد معین و معلومی انجام دهد. [۶] در دوران بلوغ تغییرات روحی و روانی با تغییرات جسمانی همراه خواهد بود که در سه بعد هیجانی، خلقی و رفتاری اتفاق می‌افتد. در بعد رفتاری پرخاشگری، تندخویی و گوشه‌نشینی رفتارهایی هستند که گاه متضاد به‌نظر می‌رسند و ناشی از تغییرات هورمونی می‌باشند. در بعد خلقی، افسردگی، ناامیدی، شادی بیش‌ازحد، احساس علاقه یا تنفر بیش‌ازحد به دوستان و در بعد هیجانی، احساسات جدیدی در نوجوانان قابل رویت است. [۸] به‌طوری‌که نوجوانان از چیزهای بسیار معمولی بی‌اندازه لذت می‌برند و از کنار مسایل بسیار مهم زندگی خیلی ساده و بی‌تفاوت عبور می‌کنند. [۹] حال اگر نوجوان از این تغییرات آگاهی داشته باشد و هر اندازه این آگاهی در زمینه بروز تغییرات عمیقتر باشد و والدین زمینه مساعدتری برای گذار نوجوان از این مرحله حساس زندگی، آماده کرده باشند، نوجوان با سلامت بیشتری این دوران را طی خواهد کرد. به‌عبارتی آگاهی نوجوان از تغییرات این دوران پیش از وقوع آن می‌تواند نوع نگرش و رفتار او را نسبت به این رویداد مثبت‌تر سازد. در حالی که ناآگاهی از این تغییرات نوع نگرش آن‌ها را منفی ساخته و نوجوان را دچار استرس و افسردگی فزاینده می‌کند. دوران بلوغ، زمان اکتساب قدرت باروری بوده و ضعف در آگاهی و نگرش می‌تواند بسیاری از مشکلات مخاطره‌آمیز، ازدواج‌های ناموفق، حاملگی‌های ناخواسته، نازایی، بیماری‌های عفونی، معلولیت‌ها و بالاخره مشکلات عدیده جسمی، روانی و اجتماعی را به‌دنبال داشته باشد. بنابراین اگر این گروه از دختران حمایت روحی نشوند پیامد آن ضربه‌های جبران‌ناپذیری به نسل آینده خواهد زد. اسلامی مهر و همکاران ۱۳۹۶ در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش بهداشت در افزایش آگاهی و بهبود عملکرد دختران نسبت به بهداشت بلوغ تأثیر چشمگیری دارد از این‌رو، آموزش مسأله‌های بلوغ در دوران عادت ماهیانه، جهت اصلاح رفتارهای بهداشتی دختران در دوران بلوغ، باید مورد تأکید قرار گیرد. [۱۰] عباسی و همکاران ۱۳۹۲ اظهار می‌دارد که

ميزان آگاهي دانش آموزان در حوزه بهداشت دوران قاعدگي مطلوب و عملكردشان در حوزه بهداشت دوران قاعدگي نسبتاً مطلوب است. همچنين نتايج اين پژوهش در حوزه نگرش نشان داد كه نگرش دختران در حوزه بهداشت دوران قاعدگي نامطلوب است. [۱۱] ميبين و همكاران ۱۳۹۲ در پژوهشي به اين نتيجه رسيدند كه دختران آگاهي و عملكرد نامناسبي در خصوص مساله‌هاي دوران بلوغ دارند. بر اين اساس، تهيه برنامه‌هاي آموزشي به‌ويژه مساله‌هاي بهداشتي و تصحيح باورهاي غلط در مادران و دختران از طريق برگزاري كلاس‌هاي آموزشي توسط معلمين بهداشت مدارس را پيشنهاده‌اند. [۱۲] مطالعه نجفي و همكاران ۱۳۹۰ نشان داد كه بين ميزان تحصيل مادر دختران با آگاهي آن‌ها در مورد بهداشت دوران بلوغ ارتباط معني‌دار آماري وجود داشت. ميزان آگاهي و نگرش دانش آموزان و حتي رفتار آنان در زمينه جنبه‌هاي رواني و جسمي سلامت بلوغ نسبت به دهه قبل بهتر شده است. چون منبع كسب آگاهي اكثر دختران، مادر آنان بوده است پيشنهاده مي‌شود كه اطلاعات مادران در اين زمينه افزايش و دانش آموزان براي ارتباط بيشتر با معلمان ترغيب شوند و همچنين بهتر است به كتاب‌ها و مجله‌ها براي كسب آگاهي درخصوص تغيير جسمي، رواني، خلقي و رفتاري دوران بلوغ مراجعه كنند تا از پيامدهاي منفي آن پيشگيري شده و با نقاط قوت اين دوران آشنا شوند. [۱۳]

نتايج مطالعه مايكل و همكاران ۲۰۲۰ در رابطه با دانش و عملكرد دختران نوجوان

مورد بهداشت قاعدگي در پاكستان بيانگر اين بود كه نوجوانان دختر به دليل دسترسي ضعيف به آموزش‌هاي مرتبط با سلامت، تصور نادرستي در مورد قاعدگي داشتند. [۱۴] آמיד و گارتي ۲۰۱۶ با بررسي قاعدگي و شيوه‌هاي بهداشت قاعدگي در بين دختران دانشجو در غنا نشان دادند كه اكثر پاسخ‌دهندگان از قاعدگي قبل از قاعدگي آگاه بودند، اما بيشتر آن‌ها ترس و وحشت را هنگام وقوع آن تجربه كردند. مادران اولين كساني بودند كه از زمان قاعدگي مطلع شدند، اگرچه معلمان ابتدا اطلاعاتي در مورد قاعدگي به آن‌ها داده بودند. آگاهي پاسخ‌دهندگان در مورد قاعدگي متوسط اما رعايت بهداشت قاعدگي آن‌ها خوب بود. [۱۵] مطالعه شاه و همكاران ۲۰۱۳ در بين دختران روستاي گجرات، هند نشان داد كه از بين دانش آموزان دختر چهل و دو نفر عادت ماهانه را يك پديده فزيولوژيك و دوازده نفر آن را نفرين و لعنت مي‌دانستند. سيزده نفر از آن‌ها از رفتن به مدرسه، چهل و نه نفر از بازي كردن، بيست و هفت نفر از ورود به آشپزخانه و سي نفر از حركت آزادانه در منزل در طول اين مدت اجتناب مي‌كردند. نتايج نشان داد كه آگاهي نوجوانان هندي در اين باره پايين بوده است. [۱۶] صديق و صالح ۲۰۱۳ با بررسي دانش و عملكرد دختران نوجوان در مورد قاعدگي در بغداد به اين نتيجه رسيدند كه آگاهي در مورد قاعدگي در اكثريت دختران ضعيف بود و مادران منبع اصلي اطلاعات آن‌ها بودند، اعمال مانند استحمام و فعاليت بدني و غيبت از مدرسه در دوران قاعدگي محدود بود. [۱۷]

استان كرمان در جنوب شرق ايران واقع شده و پژوهش‌هاي گذشته در اين استان نشان مي‌دهد كه دختران نوجوان تيزهوش در اين استان از سلامت رواني بالايي برخوردار نيستند. [۱۸] از آن‌جا كه سپري كردن دوران بلوغ اين دختران در سلامت جسمي، رواني و اجتماعي آن‌ها تاثيرگذار است لذا تحقيق گسترده در مورد آگاهي و نوع نگرش آنان در مورد سلامت بلوغ و تلاش در ارتقاي سطح آن، در واقع، سرمايه‌گذاري براي رسيدن به سلامت فردي و اجتماعي (تحصيلي، زناشويي، تعاملات با خانواده و اطرافيان و...) بوده و مي‌تواند بر تجربه آن‌ها از اين دوران تاثيرگذار باشد. به همين دليل اين پژوهش با هدف تعيين ميزان آگاهي، نگرش و رفتار دانش آموزان دختر تيزهوش شهركرمان از قاعدگي انجام شده است.

روش

اين تحقيق به روش پيمائشي و با استفاده از تكنيك پرسشنامه انجام گرفت. جامعه آماري پژوهش حاضر دانش آموزان دختر تيزهوش سال دهم شهركرمان بود. بر اساس آمار به‌دست‌آمده دانش آموزان مذكور شهر كرمان دويست و چهل و يك نفر بودند، شامل حدود صد و چهار دانش آموز در ناحيه يك و حدود صد و سي و هفت دانش آموز در ناحيه دو. دانش آموزان استعدادهاي درخشان، براي ورود به دانشگاه رقابت سختي را پيش رو دارند و دروس سنگيني را مي‌گذرانند علاوه بر اين، همزمان دوره قاعدگي را نيز تجربه مي‌كنند لذا گروه خوبي براي پژوهش به حساب مي‌آمدند.

مثبت نمره‌گذاری شده و نمره معکوسی وجود نداشت. این مقیاس دارای ابعاد سه‌گانه نگرش مثبت به قاعدگی، نگرش منفی به قاعدگی و نگرش خنثی به قاعدگی بود. محمدی ریزی و همکاران ۱۳۹۱ پایایی مقیاس نگرش نسبت به قاعدگی را به روش آلفای کرونباخ نود و چهار صدم گزارش کردند. [۱۹]

پرسشنامه عملکرد دوران قاعدگی: این پرسشنامه دارای بیست عبارت بود که هر سوال به صورت مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از هرگز تا همیشه طراحی شده بود. شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به این صورت بود که به گزینه‌های هرگز، گاهی اوقات، اغلب و همیشه به ترتیب از راست به چپ کدهای یک تا چهار تعلق می‌گرفت. تمامی سوالات به صورت مثبت نمره‌گذاری شده و نمره معکوسی وجود نداشت. این مقیاس ابعاد سه‌گانه عملکرد سلامت جنسی دوران قاعدگی، عملکرد سلامت جسمی دوران قاعدگی و عملکرد سلامت عاطفی دوران قاعدگی را شامل می‌شد. محمدعلیزاده چرندابی و همکاران ۱۳۹۳ پایایی ابزار عملکرد قاعدگی را با انجام پیش‌آزمون و پس‌آزمون به فاصله دو هفته بر روی سی نفر از دانش‌آموزان یک مدرسه محاسبه کردند. مقدار پایایی عملکرد قاعدگی هشتاد و هشت صدم و هشتاد و چهار صدم به دست آمد که نشان دهنده پایایی مناسب این دو مقیاس بود. [۲۰]

در پژوهش حاضر نیز برای اطمینان از قابلیت اعتماد پرسشنامه‌ها، پایایی اولیه به روش آلفای کرونباخ بر روی سی نفر از افراد نمونه تحقیق گرفته شد. پایایی به این روش برای متغیرهای میزان آگاهی دانش‌آموزان از دوران قاعدگی، عملکرد دانش‌آموزان از دوران قاعدگی، نگرش دانش‌آموزان به دوران قاعدگی، به ترتیب شصت و چهار صدم، شصت و پنج صدم و شصت و پنج صدم به دست آمد که نشان از ثبات درونی مناسب و قابلیت اعتماد پرسشنامه‌ها در این پژوهش داشت. بنابراین

به خصوص که پژوهش‌های سابق بر روی این افراد انجام نشده بود. پس از بیان هدف از مطالعه و بیان توضیحات ضروری و لازم به دانش‌آموزان، افرادی برای پاسخگویی به سوالات انتخاب شدند که تمایل و رضایت کامل و آگاهانه برای مصاحبه داشتند. **ملاک‌های ورود:** دانش‌آموز بودن، داشتن تجربه قاعدگی و جزو استعدادها درخشان بودن. دانش‌آموزانی که معیارهای لازم برای ورود به مطالعه را نداشتند از نمونه حذف شدند. براساس جدول مورگان، حداقل حجم نمونه صد و چهل و هشت نفر به دست آمد که برای افزایش دقت و کاهش خطای نمونه‌گیری، این تعداد به صد و پنج نفر رسید. شیوه نمونه‌گیری، نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای بود. از هر یک از نواحی یک و دو کرمان، یک مدرسه تیزهوشان مقطع متوسطه دوم انتخاب و سپس در مرحله بعد، از هر یک از این مدارس تعدادی کلاس دهم انتخاب و در مرحله آخر از هر یک از کلاس‌های انتخابی، تعدادی دانش‌آموز به عنوان نمونه انتخاب شد. دلیل انتخاب دانش‌آموزان سال دهم این بود که حدس زده می‌شد تقریباً همه یا اکثر دختران در این سن و این سال تحصیلی، دوران قاعدگی را تجربه کرده باشند. در این پژوهش از پرسشنامه‌های استاندارد نگرش نسبت به قاعدگی از محمدی ریزی و همکاران ۱۳۹۱ و نیز آگاهی و عملکرد چرندابی و همکاران ۱۳۹۳، استفاده شد. [۱۹ و ۲۰]

ابزار پژوهش

پرسشنامه آگاهی از قاعدگی: این پرسشنامه یازده عبارت داشت که هر سوال دارای چهار گزینه مختلف بوده که به صورت مقیاس اسمی طراحی شده بود؛ در هر سوال یکی از چهار گزینه، جواب صحیح بود، در صورت انتخاب گزینه درست در هر عبارت، کد یک و در صورت انتخاب نادرست گزینه در هر سوال کد صفر به آن عبارت تعلق می‌گرفت و در نهایت نمره‌گذاری می‌شد. این مقیاس دارای ابعاد سه‌گانه آگاهی از سیکل قاعدگی، آگاهی از الگوهای تغذیه‌ای و آگاهی از الگوهای ورزشی بود. محمدعلیزاده چرندابی و همکاران ۱۳۹۳ پایایی ابزار آگاهی از قاعدگی را با انجام پیش‌آزمون و پس‌آزمون به فاصله دو هفته بر روی سی نفر از دانش‌آموزان یک مدرسه گرفتند که مقدار پایایی هشتاد و دو صدم و هفتاد و دو صدم به دست آمد که نشان دهنده پایایی مناسب این مقیاس بود. [۲۰]

پرسشنامه نگرش به قاعدگی: این پرسشنامه سی عبارت داشت که هر سوال به صورت مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از بسیار مخالفم تا بسیار موافقم طراحی شده بود؛ شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به این صورت بود که به گزینه‌های بسیار مخالفم، کمی مخالفم، تاحدی مخالفم، بی‌نظم، تاحدی موافقم، کمی موافقم و بسیار موافقم به ترتیب از راست به چپ کدهای یک تا هفت تعلق می‌گرفت. تمامی سوالات به صورت

پس از اطمینان از قابلیت اعتماد مناسب ابزارهای تحقیق، پرسشنامه نهایی بین نمونه نهایی توزیع گردید. محمدعلیزاده چرندایی و همکاران ۱۳۹۳، روایی محتوایی پرسشنامه‌های آگاهی از قاعدگی و عملکرد قاعدگی را از طریق نظرسنجی از یازده نفر از اساتید هیات علمی

دانشگاه علوم پزشکی تبریز به دست آوردند. شاخص روایی محتوا بر اساس سه معیار ارتباط، وضوح و سادگی سنجش شد که برای پرسشنامه‌های آگاهی از قاعدگی و عملکرد قاعدگی به ترتیب هشتاد و هشت صدم و هشتاد و نه صدم محاسبه گشت. محمدی ریزی و همکاران ۱۳۹۱ نیز روایی مقیاس نگرش به قاعدگی را با توجه به نظر صاحب نظران و اساتید، مناسب ارزیابی کردند.

بحث

از مجموع صد و نود و پنج دانش آموز دختر، بیشترین تعداد دختران یعنی شصت و سه نفر معادل سی و دو و سه دهم درصد از آن‌ها در دوازده سالگی اولین قاعدگی خود را تجربه کرده بودند. از لحاظ شغل والدین، تعداد هفتاد و دو نفر معادل سی و شش و نه دهم درصد پدرانشان کارمند و بازنشسته و هشتاد و هشت نفر معادل چهل و پنج و یک دهم درصد از مادران افراد نمونه خانه دار بودند. از لحاظ تحصیلات والدین، هفتاد و پنج نفر معادل سی و هشت و چهار دهم درصد پدرانشان دارای فوق لیسانس و بالاتر و نود و سه نفر معادل چهل و هفت و هفت دهم درصد از مادران افراد نمونه دارای لیسانس بودند. از تعداد صد و نود و پنج نفر پاسخگو در پژوهش حاضر، بیست نفر معادل ده و سه دهم درصد از دانش آموزان خود را از طبقه اجتماعی مرفه، صد و سی نفر معادل شصت و شش و شش دهم درصد از طبقه اجتماعی متوسط به بالا می دانستند. نتایج به دست آمده نشان داد که نمره کل متغیر آگاهی از قاعدگی برابر شصت و یک و پنج دهم درصد، نگرش به قاعدگی برابر شصت و یک درصد و عملکرد دوران قاعدگی بر ابر پنجاه و دو و سه دهم درصد بوده که در بیشتر دانش آموزان این تحقیق در حد متوسط است. جدول شماره سه میانگین نمرات ابعاد آگاهی، نگرش و عملکرد را نشان می دهد. همان طوری در این جدول ملاحظه می شود از میان صد و پنجاه و نه نفر آزمودنی مورد بررسی بیشترین میانگین به مولفه آگاهی از الگوهای ورزشی هشتاد و هفت صدم، به نگرش منفی به قاعدگی چهار و چهل و شش صدم، و به عملکرد سلامت جنسی دوران قاعدگی سه و یازده صدم و کمترین میانگین به مولفه آگاهی از سیکل قاعدگی پنجاه و سه صدم، نگرش مثبت به قاعدگی چهار و نوزده صدم و عملکرد سلامت عاطفی دوران قاعدگی دو و سی و دو صدم اختصاص داشت. در بررسی روابط متغیرهای آگاهی و نگرش منفی و خنثی از عملکرد دوران قاعدگی سطح معناداری بیشتر از سطح خطای پنج درصد شده و ضرایب همبستگی نشان از نداشتن رابطه بین متغیرها دارد. یعنی بین آگاهی از قاعدگی، نگرش منفی به قاعدگی و نگرش خنثی به قاعدگی با عملکرد دوران قاعدگی در دانش آموزان سال دهم کرمان در این پژوهش، رابطه معناداری ($P > 0/05$) وجود نداشت. بنابراین به نظر می رسد که نگرش منفی و خنثی به این دوران، در عملکرد قاعدگی دختران چندان نقشی ندارد. همان طور که نتایج نشان داد بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد دوران قاعدگی در دانش آموزان سال دهم کرمان در این پژوهش، رابطه معناداری ($r = 0/21, P < 0/01$) وجود داشت. با توجه به جهت این رابطه می توان نتیجه گرفت که هر چه نگرش مثبت به قاعدگی بیشتر شود، عملکرد سالمتری از دوران قاعدگی در افراد این تحقیق مشاهده می شود و بالعکس.

از آن جایی که بین نگرش مثبت به قاعدگی رابطه معناداری وجود داشت، بنابراین در ادامه صرفاً به رابطه این متغیر با ابعاد عملکرد دوران قاعدگی پرداخته شد. نتایج جدول شماره چهار نشان داد که در بررسی روابط بین متغیر نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد سلامت جنسی دوران قاعدگی سطح معناداری بیشتر از سطح خطای پنج درصد شده و ضریب همبستگی نشان از نداشتن رابطه بین متغیرها دارد. به بیانی دیگر بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد سلامت جنسی دوران قاعدگی در دانش آموزان سال دهم کرمان در این پژوهش، رابطه معناداری ($r = 0/05, P < 0/05$) وجود نداشت. اما بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد سلامت جسمی دوران قاعدگی ($r = 0/22, P < 0/01$) و بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد سلامت عاطفی دوران قاعدگی در دانش آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان در این پژوهش، رابطه معناداری ($r = 0/14, P < 0/05$) وجود داشت. بنابراین می توان نتیجه گرفت که هر چه نگرش مثبت به قاعدگی بیشتر شود،

بررسی میزان آگاهی، نوع نگرش و رفتار دانش آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان از دوران قاعدگی

جدول (۳) میانگین متغیرهای آگاهی و نگرش به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی

| متغیرها | میانگین | انحراف استاندارد |
|---------------------------------|---------|------------------|
| آگاهی از سیکل قاعدگی | ۰/۵۳ | ۰/۲۲ |
| آگاهی از الگوهای تغذیه‌ای | ۰/۷۸ | ۰/۱۴ |
| آگاهی از الگوهای ورزشی | ۰/۸۷ | ۰/۲۴ |
| نگرش مثبت به قاعدگی | ۴/۱۹ | ۰/۸۷ |
| نگرش منفی به قاعدگی | ۴/۴۶ | ۰/۹۰ |
| نگرش خنثی به قاعدگی | ۴/۲۶ | ۰/۶۹ |
| عملکرد سلامت جنسی دوران قاعدگی | ۳/۱۱ | ۰/۵۰ |
| عملکرد سلامت جسمی دوران قاعدگی | ۲/۷۴ | ۰/۳۸ |
| عملکرد سلامت عاطفی دوران قاعدگی | ۲/۳۲ | ۰/۷۵ |

جدول (۵) نتایج تحلیل واریانس سطح تحصیلی و شغل پدر و مادر

| متغیرهای زمینه‌ای | متغیر وابسته | میانگین | F | سطح معناداری |
|-------------------|---------------------|---------|------|--------------|
| سطح تحصیلی پدر | آگاهی از قاعدگی | ۰/۷۲ | ۰/۴۶ | ۰/۸ |
| | نگرش مثبت به قاعدگی | ۴۸/۰۸ | ۰/۶۴ | ۰/۶ |
| | نگرش منفی به قاعدگی | ۲۱۳/۱۶ | ۱/۸۲ | ۰/۱ |
| | نگرش خنثی به قاعدگی | ۲۳/۰۸ | ۰/۷۵ | ۰/۶ |
| سطح تحصیلی مادر | عملکرد دوران قاعدگی | ۴۳/۹۹۷ | ۰/۹۵ | ۰/۴ |
| | آگاهی از قاعدگی | ۱/۴۹ | ۰/۹۶ | ۰/۴ |
| | نگرش مثبت به قاعدگی | ۹۲/۷۶ | ۱/۲۴ | ۰/۳ |
| | نگرش منفی به قاعدگی | ۲۴۱/۷۶ | ۲/۰۷ | ۰/۰۹ |
| شغل پدر | نگرش خنثی به قاعدگی | ۱۲/۵۱ | ۰/۴۱ | ۰/۸ |
| | عملکرد دوران قاعدگی | ۱۸۳/۳۴ | ۴/۲۳ | ۰/۰۳ |
| | آگاهی از قاعدگی | ۳/۶۹ | ۲/۴۸ | ۰/۰۳ |
| | نگرش مثبت به قاعدگی | ۸۷/۵۵ | ۱/۱۷ | ۰/۳ |
| شغل مادر | نگرش منفی به قاعدگی | ۳۰۲/۸۵ | ۲/۶۷ | ۰/۰۲ |
| | نگرش خنثی به قاعدگی | ۳۵/۰۴ | ۱/۱۵ | ۰/۳ |
| | عملکرد دوران قاعدگی | ۶۷/۳۵ | ۱/۴۸ | ۰/۲ |
| | آگاهی از قاعدگی | ۱/۱۲ | ۰/۷۲ | ۰/۵ |
| شغل پدر | نگرش مثبت به قاعدگی | ۱۷۳/۲۹ | ۲/۳۶ | ۰/۰۷ |
| | نگرش منفی به قاعدگی | ۱۴۱/۵۴ | ۱/۱۹ | ۰/۳ |
| | نگرش خنثی به قاعدگی | ۷/۳۵ | ۰/۲۴ | ۰/۹ |
| | عملکرد دوران قاعدگی | ۷۸/۶۰ | ۱/۷۲ | ۰/۲ |

همچنین آگاهی از قاعدگی، نگرش مثبت، منفی، خنثی به قاعدگی در دانش آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان بر حسب میزان تحصیلات مادرانشان متفاوت نبود. فقط متغیر عملکرد دوران قاعدگی در دانش آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان بر حسب میزان تحصیلات مادران ($F=4/23, P<0/01$) متفاوت بود. بر طبق جدول زیر متغیر آگاهی

جدول (۱) توزیع فراوانی متغیرهای زمینه‌ای

| متغیر | دامنه | فراوانی | درصد |
|--------------|---------|---------------------|------|
| سن | بیشترین | ۱۲ | ۳۲/۳ |
| | کمترین | ۱۵ | ۳/۱ |
| شغل پدر | بیشترین | کارمند و بازنشسته | ۳۶/۹ |
| | کمترین | نظامی | ۱ |
| شغل مادر | بیشترین | خانه دار | ۴۵/۱ |
| | کمترین | خدمات پزشکی و پزشکی | ۹/۲ |
| تحصیلات پدر | بیشترین | فوق لیسانس و بالاتر | ۳۸/۴ |
| | کمترین | سیکل | ۲/۱ |
| تحصیلات مادر | بیشترین | لیسانس | ۴۷/۷ |
| | کمترین | سیکل | ۲/۶ |
| طبقه اجتماعی | بیشترین | متوسط به بالا | ۶۶/۶ |
| | کمترین | مرفه | ۱۰/۳ |

جدول (۲) میزان متغیرهای آگاهی و نگرش به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی

| متغیر | میزان متغیر | تعداد | درصد |
|---------------------|-------------|-------|------|
| آگاهی از قاعدگی | کم | ۴۹ | ۲۵/۱ |
| | متوسط | ۱۲۰ | ۶۱/۵ |
| | زیاد | ۲۶ | ۱۳/۳ |
| نگرش به قاعدگی | کم | ۴۱ | ۲۱ |
| | متوسط | ۱۱۹ | ۶۱ |
| | زیاد | ۳۵ | ۱۷/۹ |
| عملکرد دوران قاعدگی | کم | ۴ | ۲/۱ |
| | متوسط | ۱۰۲ | ۵۲/۳ |
| | زیاد | ۸۹ | ۴۵/۶ |

جدول (۴) همبستگی بین متغیرهای آگاهی و نگرش به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی

| متغیرها | ضریب همبستگی پیرسون | سطح معناداری |
|---|---------------------|--------------|
| آگاهی از قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی | ۰/۰۴ | ۰/۶ |
| نگرش مثبت به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی | ۰/۲۱ | ۰/۰۰۳ |
| نگرش منفی به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی | -۰/۰۴ | ۰/۶ |
| نگرش خنثی به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی | ۰/۰۵ | ۰/۵ |
| نگرش مثبت به قاعدگی و عملکرد سلامت جنسی دوران قاعدگی | ۰/۰۵ | ۰/۵ |
| نگرش مثبت به قاعدگی و عملکرد سلامت جسمی دوران قاعدگی | ۰/۲۲ | ۰/۰۰۲ |
| نگرش مثبت به قاعدگی و عملکرد سلامت عاطفی دوران قاعدگی | ۰/۱۴ | ۰/۰۵ |

جدول (۶) نتایج آزمون تعقیبی توکی برای بررسی تفاوت‌ها

| متغیرهای اصلی و متغیرهای زمینه‌ای | گروه‌ها | تفاوت میانگین‌ها | سطح معناداری |
|------------------------------------|--|------------------|--------------|
| شغل پدر و آگاهی از قاعدگی | خدمات پزشکی و پزشک-مهندس، استاد و وکیل | -۱/۳۰ | ۰/۰۲ |
| | آزاد-خدمات پزشکی و پزشک | ۱۱/۷۸ | ۰/۰۲ |
| شغل پدر و نگرش منفی به قاعدگی | آزاد-مهندس، استاد و وکیل | ۷/۸۹ | ۰/۰۴ |
| | دیپلم-فوق لیسانس و بالاتر | -۴/۷۱ | ۰/۰۲ |
| تحصیلات مادر و عملکرد دوران قاعدگی | فوق دیپلم-فوق لیسانس و بالاتر | -۶/۴۴ | ۰/۰۱ |
| | لیسانس-فوق لیسانس و بالاتر | -۳/۴۳ | ۰/۰۳ |

عملکرد سلامت جسمی نیز در افراد این تحقیق بهتر می‌شود و بالعکس. همچنین هر چه نگرش مثبت به قاعدگی بیشتر شود، عملکرد سلامت عاطفی نیز در افراد این تحقیق بیشتر می‌شود و بالعکس.

همان‌طور که نتایج جدول پنج نشان می‌دهد، هیچ کدام از متغیرهای تحقیق از جمله آگاهی از قاعدگی، نگرش مثبت، منفی، خنثی به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی در دانش آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان بر حسب میزان تحصیلات پدرانشان متفاوت نبود.

تفاوت معناداری داشتند آورده شدند. با توجه به جدول شماره چهار مشخص شد که آگاهی از قاعدگی بین دانش‌آموزانی که شغل پدرشان آزاد بود با آن‌هایی که شغل پدرشان خدمات پزشکی بود و دانش‌آموزانی که شغل پدران آن‌ها آزاد بود با آن‌هایی که پدران آن‌ها مهندس، استاد و وکیل بودند، تفاوت معنادار ($P < 0/05$) وجود داشت. سپس برای این که مشخص شود عملکرد دوران قاعدگی بین دانش‌آموزان با کدام سطوح تحصیلی مادران با یکدیگر تفاوت معنادار دارند، از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد؛ بر اساس یافته‌ها مشخص شد که عملکرد دوران قاعدگی بین دانش‌آموزانی که میزان تحصیلات مادرانشان دیپلم بود با آن‌ها که فوق لیسانس و بالاتر بودند، همچنین عملکرد دوران قاعدگی بین دانش‌آموزانی که میزان تحصیلات مادرانشان فوق دیپلم بود با آن‌ها که فوق لیسانس و بالاتر ($P < 0/01$) بودند و نیز عملکرد دوران قاعدگی بین دانش‌آموزانی که میزان تحصیلات مادرانشان لیسانس بود با آن‌ها که فوق لیسانس و بالاتر بودند ($P < 0/05$) تفاوت معنادار داشت.

از قاعدگی ($F = 2/48, P < 0/05$) و متغیر نگرش منفی به قاعدگی ($F = 2/67, P < 0/05$) در دانش‌آموزان تیزهوش سال دهم کرمان بر حسب شغل پدران متفاوت بود. در بین بقیه متغیرها تفاوت معناداری مشاهده نشد. همچنین هیچ کدام از متغیرهای تحقیق از جمله آگاهی از قاعدگی، نگرش مثبت، منفی، خنثی به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی در دانش‌آموزان دختر بر حسب میزان شغل مادر متفاوت نبود.

گروهی از متغیرها از لحاظ معناداری با هم تفاوت داشتند، برای این که مشخص شود هر کدام از متغیرها در چه گروهی تفاوت دارند آزمون تعقیبی توکی انجام شد. برای جلوگیری از طولانی شدن جداول صرفاً گروه‌هایی که

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر، تعیین میزان آگاهی، نوع نگرش و عملکرد دانش‌آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان از دوران قاعدگی بود. این دانش‌آموزان دختر که جزو استعدادهای درخشان بودند، برای ورود به دانشگاه رقابت سختی را پیش‌رو دارند و دروس سنگینی را می‌گذرانند علاوه بر این، همزمان دوره قاعدگی را نیز تجربه می‌کنند، لذا گروه خوبی برای پژوهش به حساب می‌آیند. به خصوص که پژوهش‌های سابق بر روی این افراد انجام نشده بود.

نتایج به دست آمده نشان داد که نمره کل متغیر آگاهی از قاعدگی، نگرش به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی در اکثریت دانش‌آموزان در حد متوسط بود. همچنین میانگین نمره آگاهی پاسخ‌دهندگان در این مطالعه هفتاد و یک صدم بود. در مقایسه با مطالعه‌ای که در غنا بر روی دویست و سی و نه دانش‌جوی دختر با میانگین سنی بیست تا بیست و پنج سال در مارس ۲۰۱۵ انجام شد، پایتتر بود. [۱۵] همچنین نتایج مطالعه فهنتولا و همکاران ۲۰۱۷ بیانگر این بود که دختران نیجریه درباره قاعدگی از آگاهی نامطلوبی برخوردارند. [۲۱] در مطالعه حاضر میانگین نگرش منفی به قاعدگی بیش از نگرش خنثی و مثبت بود. همسو با نتایج پژوهش حاضر، نتایج مطالعه عباسی و همکاران ۱۳۹۲ نشان داد که دختران ایلامی نگرش نامطلوبی به بهداشت دوران قاعدگی دارند. [۱۱] همچنین یافته‌ها نشان داد که توجه دختران به عملکرد سلامت عاطفیشان در دوران قاعدگی، کمتر از عملکرد سلامت جسمی و جنسی بود. در مطالعه جافری و همکاران ۲۰۱۸ دختران دانش‌آموز شهر ریاض در دوران قاعدگی عملکرد بهداشتی مناسبی نداشتند. [۲۲]

نتایج به دست آمده نشان داد که بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد دختران در دوران قاعدگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به عبارتی نگرش مثبت به قاعدگی از سوی دختران باعث می‌شود که عملکرد سالمتری در این دوران داشته باشند. این یافته با نتایج تحقیق جراح و کامل ۲۰۱۲ که نشان داد بین نگرش و عملکرد قاعدگی همبستگی مثبتی وجود دارد، هماهنگ بود. [۲۳]

نتایج به دست آمده بیانگر این بود که بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد سلامت جسمی دوران قاعدگی در دانش‌آموزان دختر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد سلامت عاطفی دوران قاعدگی در دانش‌آموزان دختر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که هر چه نگرش مثبت به قاعدگی بهتر شود، عملکرد سلامت جسمی و عملکرد سلامت عاطفی در افراد این تحقیق بهتر می‌شود و بالعکس. بررسی‌ها در مورد سن دانش‌آموزان در اولین قاعدگی نشان داد که قاعدگی اکثر دختران در بازه زمانی ده تا پانزده

محقق مجبور شد جهت مصاحبه وقت زیادتری را صرف نماید. به نظر می‌رسد با وجود طبیعی بودن این پدیده زیستی در بین دختران هنوز تابو بودن آن برای محققان در جوامعی چون ایران مشکلاتی را ایجاد می‌کند. **پیشنهادها:** پیشنهاد می‌شود اطلاعات بیشتری در مورد تغییرات طبیعی چرخه قاعدگی، بهداشت و فعالیت در دوران قاعدگی در برنامه‌های درسی و کتاب‌های درسی مدرسه گنجانده شود تا آگاهی دانش‌آموزان افزایش و نگرش و عملکردشان بهبود یابد. علاوه بر این به این پدیده به صورت موضوعی محرمانه و تابو نگریسته نشود. برای پژوهش‌های آینده پیشنهاد می‌شود که پژوهش در بین دو نمونه دانش‌آموزان عادی و تیزهوش انجام شود. تا تفاوت این دو گروه در زمینه این موضوع بیولوژیکی بهتر درک شود. همچنین انجام پژوهش کیفی در این زمینه توصیه می‌شود.

سپاسگزاری: این مقاله برگرفته از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد مطالعات زنان مصوب دانشگاه شهید باهنر کرمان است. در اینجا پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را از اساتید بخش علوم اجتماعی دانشگاه شهید باهنر کرمان و کلیه افراد شرکت‌کننده در مطالعه، صمیمانه اعلام می‌نمایند. **تضاد منافع:** نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

سال بوده است اما به هر حال برای این رخداد سن مشخصی وجود ندارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های نجفی و همکاران ۱۳۹۰ و کاشفی و همکاران ۱۳۹۲ که نشان دادند قاعدگی سن مشخصی ندارد و برای آن بازه زمانی یازده تا چهارده سال را تعریف کرده بودند همخوانی دارد. [۱۳ و ۲۴] مطالعه‌ای در پاکستان سن شروع قاعدگی را در بازه زمانی سیزده تا نوزده سالگی تخمین زد. [۲۵] در رابطه با دیگر متغیرهای زمینه‌ای، متغیر آگاهی از قاعدگی و نگرش منفی به قاعدگی در دانش‌آموزان دختر برحسب شغل پدر متفاوت بود. از سوی دیگر، عملکرد دوران قاعدگی در دانش‌آموزان دختر برحسب تحصیلات مادر و طبقه اجتماعی متفاوت بود. یافته‌های پژوهش کاشفی و همکاران ۱۳۹۲ حاکی از این بود که میانگین عملکرد در سطوح تحصیلی و شغل والدین تفاوت معنی‌داری داشت اما میانگین آگاهی در سطوح تحصیلی والدین تفاوت معنی‌داری نداشت. [۲۴] نتایج پژوهش نجفی و همکاران ۱۳۹۰ بین میزان تحصیل مادر دختران با آگاهی آن‌ها در مورد بهداشت دوران بلوغ ارتباط معنی‌داری وجود داشت. بهبود میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان و حتی رفتار آنان در زمینه جنبه‌های روانی و جسمی سلامت بلوغ نسبت به دهه قبل، نشان دهنده نقش مثبت دریافت اطلاعات دانش‌آموز، در مورد قاعدگی از مادر خود است. [۱۳] همچنین نتایج مطالعه‌ای که لانگر و همکاران ۲۰۱۵ بر روی دختران روستایی در هند انجام دادند بیانگر آن بود که سطح تحصیلی مادر بر نگرش و عملکرد دختران نسبت به قاعدگی تاثیر معناداری دارد. [۲۶]

محدودیت‌ها: از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به این موارد اشاره کرد که اگرچه پژوهشگر به دانش‌آموزان این اطمینان را داده بود که اطلاعات آن‌ها به صورت محرمانه حفظ می‌شوند و در دسترس دیگران قرار نمی‌گیرند، با این وجود بعضی از دانش‌آموزان از پاسخ به پرسشنامه طفره می‌رفتند. از دیگر محدودیت‌ها این بود که دانش‌آموزان از صحبت کردن و پاسخ به سوالات در این زمینه شرم داشتند. بنابراین

منابع

References:

1. Kheyrikhah M, Mokarie H, Neisani L, Hoseini F. The impact of puberty health education on self-concept of adolescents. Iranian Journal of Nursing Research. 2013;8[3]:47-57. [Persian]
2. Mohammadzadeh Z, Allame Z, Shahroki S, Oriezi H, Marasi M. Puberty health education in Iranian teenagers: Self-learning or lecture and discussion panel? Iranian Journal of Medical Education 2001;1[3]:3-6. [Persian].
3. Dafei M, Nasiriani K, Mujahid S, Bakai M. Evaluation of how to learn basic clinical skills of midwifery staff of Yazd University of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2005;4[14]:48-14. [Persian].
4. Kialashki T. (Dissertation). Investigation of menstrual disorders after menarche in female students of middle schools in Babol in 2000 acadmic year, Shahid Beheshti University, Tehran; 2000. [Persian].
5. Puraslami M, Amin A, Sarmast H. Level of awareness, attitude and behavior of fifteen to eighteen year-old female students in high schools of Karaj city about dysmenorrhea and menstrual health in 1998. Scien-

tific Journal of Kurdistan University of Medical 2000;4[16]:14-0. [Persian].

6. Abdi Vermazan M. Investigating the role of attitude in behavior, with an emphasis on consumer behavior. In: 2017, editor. National Conference of New Researches of Iran and The World In Psychology, Educational Sciences and Social Studies [Persian].

7. Hosseinzadegan f, Shahbaz a, Gasemi m. Survey of nurse's knowledge, attitude and practice in surgery wards toward assessment and management of patients's pain in teaching hospitals of urmia in 2016. Nursing and Midwifery Journal. 2017;15[8]:620-9. [Persian].

8. Nafstad P, Stray-Pedersen B, Sølvsberg M, Tangen T. Menarche and menstruation problems among teenagers in Oslo 1993. Tidsskrift for den Norske laegeforening: Tidsskrift for Praktisk Medicin, Ny Raekke. 1995;115[5]:604-6.

9. Ahmadi B, Malekafzali H. Survey of health educational needs of adolescent girls (Third high school girls) in south of Tehran. Iranian Journal of Public Health. 1999;28[1]:38-27. [Persian].

10. Eslamimehr F, Ramezankhani A, Rakhshani F, Khodakarim S. Assessment of puberty health behaviour and it's affecting factors in female secondary school students in Khamir city during 2015-2016. Journal of Behdasht Dar Arseh (i.E., Health in the Field), 4(2), 11-18. [Persian].

11. Abbasi E, Sadr A, Rest M, Mohamed Khan Kermanshahi S. Knowledge, attitude and practice of female high school students in Ilam province in relation to personal hygiene (Hygiene during Menstruation). Journal of Psychological Achievements. 2013;20[2]:93-116. [Persian].

12. Mobin E, Mirzaei M, Karimi M. Investigating knowledge, attitude, and health behaviour of high school female students concerning menstrual hygiene. Toloee Behdasht. 2014;12[4]:70-8. [Persian].

13. Najafi F, Mozaffari S, Mirzaei S. Survey of knowledge and attitude of third grade middle school female students in the field of puberty health. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2012;21(81):28-1. [Persian].

14. Michael J, Iqbal Q, Haider S, Khalid A, Haque N, Ishaq R, et al. Knowledge and practice of adolescent females about menstruation and menstruation hygiene visiting a public healthcare institute of Quetta, Pakistan. BMC women's health. 2020;20[1]:1-8.

15. Ameade EPK, Garti HA. Relationship between female university students' knowledge on menstruation and their menstrual hygiene practices: A study in Tamale, Ghana. Advances in Preventive Medicine. 2016;2016.

16. Shah SP, Nair R, Shah PP, Modi DK, Desai SA, Desai L. Improving quality of life with new menstrual hygiene practices among adolescent tribal girls in rural Gujarat, India. Reproductive Health Matters. 2013;21(41):205-13.

17. Sadiq MA, Salih AA. Knowledge and practice of adolescent females about menstruation in Baghdad. Journal of General Practice. 2013.

18. Maghsoodi S, Sharifi Z. The effect of mother's perfectionism on studying in talents high schools girl's mental health and social commitment in Kerman city. Quarterly Journal of Social Development (Previously Human Development). 2017;12[1]:185-202. [Persian].

19. Mohamadirizi S, Kordi M, Shakeri M. The relationship between premenstrual symptoms and menstrual attitude in high-school girls in Mashhad city in years 2011-2012. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility 2012;15[8]:25-31. [Persian].

20. Charandabi SMA, Mirghafourvan M, Rahmani A, Seidi S, Safari E, Mahini M, et al. The effect of software on knowledge and performance of teenage girls toward puberty hygiene: A randomized controlled trial. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14[2]:110-21. [Persian].

21. Fehintola FO, Fehintola AO, Aremu AO, Idowu A, Ogunlaja OA, Ogunlaja IP. Assessment of knowledge, attitude and practice about menstruation and menstrual hygiene among secondary high school girls in Ogbomoso, Oyo state, Nigeria. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology. 2017;6[5]:1726-32.

22. Gaferi SM, Al-Harbi MF, Yakout SM, Soliman AT. Knowledge, attitude and practice related to reproductive health among female adolescents. Journal of Nursing Education and Practice. 2018;8[8]:53-65.

23. Jarrah SS, Kamel AA. Attitudes and practices of school-aged girls towards menstruation. International Journal of Nursing Practice. 2012;18[3]:308-15.

24. Kashefi F, Ghobaei DNZ, Bavandi H, Akbari RA, Akbari A, Sharafi A. Knowledge and practice of high school female students in Bojnourd about menstrual health. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences. 2013;5:989-96. [Persian].

25. Ali TS, Rizvi SN. Menstrual knowledge and practices of female adolescents in urban Karachi, Pakistan. Journal of Adolescence. 2010;33[4]:531-41.

26. Langer B, Mahajan R, Gupta RK, Kumari R, Jan R, Mahajan R. Impact of menstrual awareness and knowledge among adolescents in a rural area. Indian Journal of Community Health. 2015;27[4]:456-61.