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

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

بررسی میزان آگاهی، نوع نگرش و رفتار دانش‌آموزان 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، دانش‌آموزان تیزهوش، کرمان

* نویسنده مسوول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۰
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۱۹

چکیده

مقدمه: به‌نظر 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: جامعه‌آماری تحقیق شامل دانش‌آموزان دختر سال دهم تیزهوش شهر کرمان به تعداد دویست و چهل و یک نفر بود که تعداد صد و پنجاه و نه نفر به‌عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب گردید. سپس اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد نگرش نسبت به قاعدگی محمدی ریزی و همکاران۱۳۹۱ و آگاهی و عملکرد دانش‌آموزان در مورد بهداشت دوران قاعدگی محمدعلیزاده چرندابی و همکاران۱۳۹۳ 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 دانش‌آموزان 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 نتیجه‌گیری: با توجه به رابطه متغیرها توصیه می‌شود، برای افزایش آگاهی دانش‌آموزان و بهبود نگرش و عملکردشان اطلاعات بیشتری در مورد دوران قاعدگی در برنامه‌های درسی و کتاب‌های درسی مدرسه گنجانده شود.

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

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

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 متاثر 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 صورتی‌که 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 مساله‌ها 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.[٤] این در حالی است که پرداختن به مساله‌های 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 وانک۲۰۱۱ 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.[٦] نگرش، نشان‌دهنده احساس، عقیده و حالتی است که در احساسات و هیجانات ایجاد گشته و بیان کننده عقاید و باور فرد درباره موضوع می‌باشد.[۷] نگرش پیش‌شرطی برای عمل و درواقع بیانی از آمادگی است که بر فرد تاثیر می‌گذارد و باعث می‌شود تا فرد رفتار یا عملکرد معین و معلومی انجام دهد.[٦] در دوران بلوغ تغییرات روحی و روانی با تغییرات جسمانی همراه خواهد بود که در سه بعد هیجانی، خلقی و رفتاری اتفاق می افتد. 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 اگرنوجوان 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 جبران ناپذیری به نسل آینده خواهد زد.

اسلامی مهر و همکاران۱۳۹٦ در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش بهداشت در افزایش آگاهی و بهبود عملکرد دختران نسبت به بهداشت بلوغ تاثیر چشمگیری دارد از این‌رو، آموزش مساله‌های بلوغ در دوران عادت ماهیانه، جهت اصلاح رفتارهای بهداشتی دختران در دوران بلوغ، باید مورد تاکید قرار گیرد.[۱۰] عباسی و همکاران۱۳۹۲ اظهار می‌دارد که

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

میزان آگاهی دانش‌آموزان در حوزه بهداشت دوران قاعدگی مطلوب و عملکردشان در حوزه بهداشت دوران قاعدگی نسبتا مطلوب است. همچنین نتایج این پژوهش در حوزه نگرش نشان داد که نگرش دختران در حوزه بهداشت دوران قاعدگی نامطلوب است.[۱۱] مبین و همکاران۱۳۹۲ در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که دختران آگاهی و عملکرد نامناسبی در خصوص مساله‌های دوران بلوغ دارند. بر این اساس، تهیه برنامه‌های آموزشی به‌ویژه مساله‌های بهداشتی و تصحیح باورهای غلط در مادران و دختران از طریق برگزاری کلاس‌های آموزشی توسط معلمین بهداشت مدارس را پیشنهاد داده‌اند.[۱۲] مطالعه نجفی و همکاران۱۳۹۰ نشان داد که بین میزان تحصیل مادر دختران با آگاهی آن‌ها در مورد بهداشت دوران بلوغ ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت. میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان و حتی رفتار آنان در زمینه جنبه‌های روانی و جسمی سلامت بلوغ نسبت به دهه قبل بهتر شده است. چون منبع کسب آگاهی اکثر دختران، مادر آنان بوده است پیشنهاد می‌شود که اطلاعات مادران در این زمینه افزایش و دانش‌آموزان برای ارتباط بیشتر با معلمان ترغیب شوند و همچنین بهتر است به کتاب‌ها و مجله‌ها برای کسب آگاهی درخصوص تغییر جسمی، روانی، خلقی و رفتاری دوران بلوغ مراجعه کنند تا از پیامدهای منفی آن پیشگیری شده و با نقاط قوت این دوران آشنا شوند.[۱۳]

نتایج مطالعه مایکل و همکاران۲۰۲۰ در رابطه با دانش و عملکرد دختران نوجوان در مورد بهداشت قاعدگی در پاکستان بیانگر این بود که نوجوانان دختر به‌دلیل دسترسی ضعیف به آموزش‌های مرتبط با سلامت، تصور نادرستی در مورد قاعدگی داشتند.[۱۴] آمید و گارتی۲۰۱۶ با بررسی قاعدگی و شیوه‌های بهداشت قاعدگی در بین دختران دانشجو در غنا نشان دادند که اکثر پاسخ‌دهندگان از قاعدگی قبل از قاعدگی آگاه بودند، اما بیشتر آن‌ها ترس و وحشت را هنگام وقوع آن تجربه کردند. مادران اولین کسانی بودند که از زمان قاعدگی مطلع شدند، اگرچه معلمان ابتدا اطلاعاتی در مورد قاعدگی به آن‌ها داده بودند. آگاهی پاسخ‌دهندگان در مورد قاعدگی متوسط اما رعایت بهداشت قاعدگی آن‌ها خوب بود.[۱۵] مطالعه شاه و همکاران۲۰۱۳ در بین دختران روستای گجرات، هند نشان داد که از بین دانش‌آموزان دختر چهل و دو نفر عادت ماهانه را یک پدیده فیزیولوژیک و دوازده نفر آن را نفرین و لعنت می‌دانستند. سیزده نفر از آن‌ها از رفتن به مدرسه، چهل و نه نفر از بازی کردن، بیست و هفت نفر از ورود به آشپزخانه و سی نفر از حرکت آزادانه در منزل در طول این مدت اجتناب می‌کردند. نتایج نشان داد که آگاهی نوجوانان هندی در این باره پایین بوده است.[۱۶] صدیق و صالح۲۰۱۳ با بررسی دانش و عملکرد دختران نوجوان در مورد قاعدگی در بغداد به این نتیجه رسیدند که آگاهی در مورد قاعدگی در اکثریت دختران ضعیف بود و مادران منبع اصلی اطلاعات آن‌ها بودند، اعمال مانند استحمام و فعالیت بدنی و غیبت از مدرسه در دوران قاعدگی محدود بود.[۱۷]

استان کرمان در جنوب شرق ایران واقع شده و پژوهش‌های گذشته در این استان نشان می‌دهد که دختران نوجوان تیزهوش در این استان از سلامت روانی بالایی برخوردار نیستند.[۱۸] از آن‌جا که سپری کردن دوران بلوغ این دختران در سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آن‌ها تاثیرگذار است لذا تحقیق گسترده در مورد آگاهی و نوع نگرش آنان در مورد سلامت بلوغ و تلاش در ارتقای سطح آن، در واقع، سرمایه‌گذاری برای رسیدن به سلامت فردی و اجتماعی (تحصیلی، زناشویی، تعاملات با خانواده و اطرافیان و...) بوده و می‌تواند بر تجربه آن‌ها از این دوران تاثیرگذار باشد. به‌همین دلیل این پژوهش با هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و رفتار دانش‌آموزان دختر تیزهوش شهرکرمان از قاعدگی انجام شده است.

روش

این تحقیق به روش پیمایشی و با استفاده از تکنیک پرسشنامه انجام گرفت. جامعه‌آماری پژوهش حاضر دانش‌آموزان دختر تیزهوش سال دهم شهرکرمان بود. بر اساس آمار به‌دست‌آمده دانش‌آموزان مذکور شهر کرمان دویست و چهل و یک نفر بودند، شامل حدود صد و چهار دانش‌آموز در ناحیه یک و حدود صد و سی و هفت دانش‌آموز در ناحیه دو. دانش‌آموزان استعدادهای درخشان، 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 به‌حساب می‌آمدند.

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

به‌خصوص 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 استعدادهای 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 به‌دست آمد که برای افزایش دقت و کاهش خطای نمونه‌گیری، این تعداد به صد و نو 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 هریک از کلاس‌های انتخابی، تعدادی دانش‌آموز به‌عنوان نمونه انتخاب شد. دلیل انتخاب دانش‌آموزان سال دهم این بود که حدس زده می‌شد تقریبا 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 همکاران۱۳۹۱ و نیز آگاهی و عملکرد دانش‌آموزان در خصوص بهداشت دوران قاعدگی از محمدعلیزاده چرندایی و همکاران۱۳۹۳، استفاده شد.[۱۹و۲۰]

ابزار پژوهش

پرسشنامه آگاهی از قاعدگی: این پرسشنامه یازده عبارت داشت که هر سوال دارای چهار گزینه مختلف بوده که به‌صورت 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 چرندایی و همکاران۱۳۹۳ 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 به‌دست آمد که نشان دهنده پایایی مناسب این مقیاس بود.[۲۰]

پرسشنامه نگرش به قاعدگی: این پرسشنامه سی عبارت داشت که هر سوال به‌صورت مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از بسیار مخالفم تا بسیار موافقم طراحی شده بود؛ شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به‌این صورت بود که به گزینه‌های بسیار مخالفم، کمی مخالفم، تاحدی مخالفم، بی‌نظرم، تاحدی موافقم ، کمی موافقم و بسیارموافقم به‌ترتیب از راست به چپ کدهای یک تا هفت تعلق می‌گرفت. تمامی سوالات به‌صورت 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 همکاران۱۳۹۱ 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 به‌صورت مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از هرگز تا همیشه طراحی شده بود. شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به‌این صورت بود که به گزینه‌های هرگز، گاهی اوقات، اغلب و همیشه به‌ترتیب از راست به چپ کدهای یک تا چهار تعلق می‌گرفت. تمامی سوالات به‌صورت 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 چرندایی و همکاران۱۳۹۳ 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 به‌دست 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، به‌ترتیب شصت و چهار صدم، شصت صدم و شصت و پنج صدم به‌دست آمد که نشان از ثبات درونی مناسب و قابلیت اعتماد پرسشنامه‌ها در این پژوهش داشت. بنابراین

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

پس از اطمینان از قابلیت اعتماد مناسب ابزارهای تحقیق، پرسشنامه نهایی بین نمونه نهایی توزیع گردید.

محمدعلیزاده چرندابی و همکاران۱۳۹۳، روایی محتوایی پرسشنامه‌های آگاهی از قاعدگی و عملکرد قاعدگی را از طریق نظرسنجی از یازده نفر از اساتید هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به‌دست آوردند. شاخص روایی محتوا بر اساس سه معیار ارتباط، وضوح و سادگی سنجش شد که برای پرسشنامه‌های آگاهی از قاعدگی و عملکرد قاعدگی به‌ترتیب هشتاد و هشت صدم و هشتاد و نه صدم محاسبه گشت. محمدی ریزی و همکاران۱۳۹۱ نیز روایی مقیاس نگرش به قاعدگی را با توجه به‌نظر صاحب نظران و اساتید، مناسب ارزیابی کردند.

یافته ها

از مجموع صد و نود و پنج دانش‌آموز 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 خانه‌دار 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 دانش‌آموزان خود را از طبقه اجتماعی مرفه، صد و سی نفر معادل شصت و شش وشش دهم درصد از طبقه اجتماعی متوسط به بالا می‌دانستند. نتایج به‌دست 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 دانش‌آموزان این تحقیق در حد متوسط است. جدول شماره سه میانگین نمرات ابعاد آگاهی، نگرش و عملکرد را نشان می‌دهد. همان‌طوری در این جدول ملاحظه می‌شود 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 به‌عملکرد سلامت جنسی دوران قاعدگی سه و یازده صدم وکمترین 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 دانش‌آموزان سال دهم کرمان در این پژوهش، رابطه معناداری($P>0/05$) وجود نداشت. بنابراین به‌نظر می‌رسد که نگرش منفی و خنثی به این دوران، در عملکرد قاعدگی دختران چندان نقشی ندارد. همان‌طور که نتایج نشان داد بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد دوران قاعدگی در دانش‌آموزان سال دهم کرمان در این پژوهش، رابطه معناداری($r=0/21$،$P<0/01$) وجود داشت. با توجه به جهت این رابطه می‌توان نتیجه گرفت که هر چه نگرش مثبت به قاعدگی بیشتر شود، عملکرد سالمتری از دوران قاعدگی در افراد این تحقیق مشاهده می‌شود و بالعکس.

از آن‌جایی که بین نگرش مثبت به قاعدگی رابطه معناداری وجود داشت، بنابراین در ادامه صرفا 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 جنسیِ دوران قاعدگی در دانش‌آموزان 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 دانش‌آموزان دختر تیزهوش شهر کرمان در این پژوهش، رابطه معناداری($r=0/14$،$P<0/05$) وجود داشت. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که هر چه نگرش مثبت به قاعدگی بیشتر شود،

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

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(۱) توزیع فراوانی متغیرهای زمینه‌ای

متغیر		دامنه	فراوانی	درصد
سن	بیشترین	۱۲	۶۳	۳۲/۳
	کمترین	۱۵	۶	۳/۱
شغل پدر	بیشترین	کارمند و بازنشسته	۷۲	۳۶/۹
	کمترین	نظامی	۲	۱
شغل مادر	بیشترین	خانه دار	۸۸	۴۵/۱
	کمترین	خدمات پزشکی و پزشکی	۱۸	۹/۲
تحصیلات پدر	بیشترین	فوق‌لیسانس و بالاتر	۷۵	۳۸/۴
	کمترین	سیکل	۴	۲/۱
تحصیلات مادر	بیشترین	لیسانس	۹۳	۴۷/۷
	کمترین	سیکل	۵	۲/۶
طبقه اجتماعی	بیشترین	متوسط به بالا	۱۳۰	۶۶/۶
	کمترین	مرفه	۲۰	۱۰/۳

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

متغیرهای زمینه‌ای	متغیر وابسته	میانگین مجذورات	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
	عملکرد دوران قاعدگی	۴۳/۹۹۷	۰/۹۵	۰/۴
سطح تحصیلی مادر	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
	نگرش خنثی به قاعدگی	۱۲/۵۱	۰/۴۱	۰/۸
	عملکرد دوران قاعدگی	۱۸۳/۳۴	۴/۲۳	۰/۰۰۳
شغل پدر	آگاهی از قاعدگی	۳/۶۹	۲/۴۸	۰/۰۳
	نگرش مثبت به قاعدگی	۸۷/۵۵	۱/۱۷	۰/۳
	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
شغل مادر	آگاهی از قاعدگی	۱/۱۲	۰/۷۲	۰/۵
	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

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
شغل پدر و نگرش منفی به قاعدگی	آزاد-خدمات پزشکی و پزشک	۱۱/۷۸	۰/۰۲
	آزاد-مهندس، استاد و وکیل	۷/۸۹	۰/۰۴
تحصیلات مادر و عملکرد دوران قاعدگی	دیپلم-فوق‌لیسانس و بالاتر	-۴/۷۱	۰/۰۲
	فوق‌دیپلم-فوق‌لیسانس و بالاتر	-۶/۴۴	۰/۰۱
	لیسانس-فوق‌لیسانس 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.

همان‌طورکه نتایج جدول پنج نشان می‌دهد، هیچ‌کدام از متغیرهای تحقیق از جمله آگاهی از قاعدگی، نگرش مثبت، منفی، خنثی به قاعدگی و عملکرد دوران قاعدگی در دانش‌آموزان دختر تیزهوش شهرکرمان برحسب میزان تحصیلات پدرانشان متفاوت نبود.

همچنین آگاهی از قاعدگی، نگرش مثبت، منفی، خنثی به قاعدگی در دانش‌آموزان دختر تیزهوش شهرکرمان بر حسب میزان تحصیلات مادرانشان متفاوت نبود. فقط متغیر عملکرد دوران قاعدگی در دانش‌آموزان دختر تیزهوش شهرکرمان بر حسب میزان تحصیلات مادران($F=٤/٢٣، P<٠/٠١$) متفاوت بود. بر طبق جدول زیر متغیر آگاهی

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

از قاعدگی(F=۲/۴۸،P<۰/۰۵) و متغیر نگرش منفی به قاعدگی(F=۲/۶۷،P<۰/۰۵) در دانش‌آموزان تیزهوش سال دهم کرمان بر حسب شغل پدران متفاوت بود. در بین بقیه متغیرها تفاوت معناداری مشاهده نشد. همچنین هیچ‌کدام از متغیرهای تحقیق ازجمله 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 این‌که مشخص شود هرکدام از متغیرها در چه گروهی تفاوت دارند آزمون تعقیبی توکی انجام شد. برای جلوگیری از طولانی شدن جداول صرفا گروه‌هایی که 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<۰/۰۵) وجود داشت. سپس برای این‌که 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،(P<۰/۰۵) همچنین عملکرد دوران قاعدگی بین دانش‌آموزانی که میزان تحصیلات مادرانشان فوق دیپلم بود با آن‌ها که فوق لیسانس و بالاتر(P<۰/۰۱) بودند و نیز عملکرد دوران قاعدگی بین دانش‌آموزانی که میزان تحصیلات مادرانشان لیسانس بود با آن‌ها که فوق لیسانس و بالاتر بودند(P<۰/۰۵) تفاوت معنادار داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر، تعیین میزان آگاهی، نوع نگرش و عملکرد دانش‌آموزان دختر تیزهوش شهرکرمان 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 به‌حساب می‌آمدند. به‌خصوص که پژوهش‌های سابق بر روی این افراد انجام نشده بود.

نتایج به‌دست 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، پایینتر بود.[۱۵] همچنین نتایج مطالعه فهینتولا و همکاران۲۰۱۷ 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 همکاران۱۳۹۲ نشان داد که دختران ایلامی نگرش نامطلوبی به بهداشت دوران قاعدگی دارند.[۱۱] همچنین یافته‌ها نشان داد که توجه دختران به‌عملکرد سلامت عاطفیشان در دوران قاعدگی، کمتر از عملکرد سلامت جسمی و جنسی بود. در مطالعه جافری و همکاران۲۰۱۸ دختران دانش‌آموز شهر ریاض در دوران قاعدگی عملکرد بهداشتی مناسبی نداشتند.[۲۲]

نتایج به‌دست آمده نشان داد که بین نگرش مثبت به قاعدگی با عملکرد دختران در دوران قاعدگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به‌عبارتی نگرش مثبت به قاعدگی از سوی دختران باعث می‌شود که عملکرد سالمتری در این دوران داشته باشند. این یافته با نتایج تحقیق جراح و کامل۲۰۱۲ که نشان داد بین نگرش و عملکرد قاعدگی همبستگی مثبتی وجود دارد، هماهنگ بود.[۲۳]

نتایج به‌دست 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

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

سال بوده است اما به هر حال برای این رخداد سن مشخصی وجود ندارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های نجفی و همکاران۱۳۹۰ و کاشفی و همکاران۱۳۹۲ که نشان دادند قاعدگی سن مشخصی ندارد و برای آن بازه زمانی یازده تا چهارده سال را تعریف کرده بودند همخوانی دارد.[۱۳و۲٤] مطالعه‌ای در پاکستان سن شروع قاعدگی را در بازه زمانی سیزده تا نوزده سالگی تخمین زد.[۲۵] در رابطه با دیگر متغیرهای زمینه‌ای، متغیرآگاهی 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 همکاران۱۳۹۲ 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.[۲٤] نتایج پژوهش نجفی و همکاران۱۳۹۰ بین میزان تحصیل مادر دختران با آگاهی آن‌ها در مورد بهداشت دوران بلوغ ارتباط معنی‌دار آماری 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 همکاران۲۰۱۵ 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.[۲٦]

محدودیت‌ها: از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به این موارد اشاره کرد که اگرچه پژوهشگر به دانش‌آموزان این اطمینان را داده بود که اطلاعات آن‌ها به‌صورت 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 محقق مجبور شد جهت مصاحبه وقت زیادتری را صرف نماید. به‌نظر 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 به‌صورت 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 منافعی ندارند.

منابع

References:

1. Kheyrkhah 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-

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]

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, Sølvberg 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. Tolooe 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 perfectism 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.

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.4.5]