مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره بیست و هشتم، شماره نه، آذر ۱۳۹۹
تاریخ دریافت:۱۳۹۸/۰۶/۱۵
تاریخ پذیرش:۱۳۹۸/۱۰/۱۴

بررسی تاثیر بحث گروهی مادران بر میزان آگاهی و عملکرد دختران نوجوان درباره بهداشت بلوغ

سحر خسروی[۱]، نرگس صادقی*[۲]، مهساالسادات موسوی[۳]

مقاله پژوهشی

مقدمه: این پژوهش با هدف بررسی تاثیر بحث گروهی مادران بر میزان آگاهی و عملکرد دختران نوجوان درباره بهداشت بلوغ در مدارس دولتی متوسطه اول شهر قائمیه سال ۱۳۹۷ انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع مطالعات مداخله‌ای نیمه تجربی و مجموعه طرح‌های پیش آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. در این مطالعه دو مدرسه به‌صورت تصادفی انتخاب شدند و از هر مدرسه ۴۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. جلسات بحث گروهی با شرکت مادران و به شکل دایره‌ای در طی ۴ جلسه برای هر گروه مداخله هفته‌ای یک بار به‌مدت ۴۰ دقیقه در مدت یک ماه انجام گرفت. در این پژوهش برای اندازه‌گیری میزان آگاهی و عملکرد آزمودنی‌ها از پرسش‌نامه استاندارد علیزاده چرندابی و همکاران (۱۳۹۳) و متغیر نگرش از پرسش‌نامه نگرش عیوضی و همکاران (۱۳۹۳) استفاده شد. مقایسه نمره میانگین متغیرها قبل و بعد از مداخله از آزمون‌های آماری تی تست و آنوا استفاده شد. کلیه عملیات آماری توسط نرم‌افزار SPSS version 16 انجام و سطح معناداری P<۰/۰۵ در نظر گرفته شد استفاده شد.

نتایج: نتایج آزمون t مستقل نشان داد که پیش از مداخله میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ بین دو گروه اختلاف معنادار نداشت (P > ۰/۰۵) این در حالیست که پس از مداخله میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ در گروه مداخله به‌طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود (P < ۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: تحلیل یافته‌های این مطالعه، مؤید کارایی آموزش از طریق بحث گروهی در ارتقای آگاهی و عملکرد دختران نوجوان در خصوص بهداشت بلوغ جسمی بود. از این رو به مسئولان، مربیان بهداشت ومشاوران مدارس توصیه می‌شود که جلسات آموزشی مستمر را به‌صورت بحث گروهی برای مادران دختران نوجوان برگزار کنند.

واژه‌های کلیدی: بحث گروهی، بلوغ، آگاهی، عملکرد، آموزش

ارجاع: خسروی سحر، صادقی نرگس، موسوی مهساالسادات. **بررسی تاثیر بحث گروهی مادران بر میزان آگاهی و عملکرد دختران نوجوان درباره بهداشت بلوغ.** مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۳۹۹؛ ۲۸ (۹): ۸۵-۳۰۷۶.

۱- کارشناسی ارشد، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران،
۲- استادیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.
۳- استادیار گروه مامایی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.
*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۰۹۱۳۱۰۹۱۷۱۵، پست الکترونیکی: N45sadeghi@yahoo.com، صندوق پستی :۸۱۵۵۱۳۹۹۸

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

مقدمه

نوجوانی یک مرحله انتقالی توسعه جسمی و روانی انسان است که به‌طور کلی در طول دوره‌ای از بلوغ تا بزرگسالی اتفاق می‌افتد. سازمان جهانی بهداشت، نوجوانی را دوره‌ای از رشد و تکامل انسان معرفی می‌کند که پس از دوران کودکی و قبل از دوران بزرگسالی قرارگرفته است. این دوران در طی سال‌های ۱۹ -۱۰ سالگی می‌باشد (۱،۲). با اینکه نوجوانی یکی از بحرانی‌ترین دوره‌های زندگی است، اغلب دوره سلامتی پنداشته می‌شود و به همین دلیل نوجوانان از خدمات بهداشتی بی‌بهره می‌مانند (۳). این در حالیست که نیمی از نوجوانان دنیا در برابر بیماری‌های مقاربتی همچون ایدز و حاملگی ناخواسته حفاظت کافی ندارند و در معرض خطرات روابط جنسی، باروری ناامن و فارغ از مسئولیت، حاملگی زودرس، سوء مصرف مواد، شکست در تحصیل، مسایل مربوط به سلامت فردی، بهداشتی، تغذیه و بی‌تحرکی است (۴). بلوغ یک مرحله مهم رشد فرد می‌باشد که با تغییرات زیستی مانند تکامل دستگاه باروری و جنسی، رشد قد و وزن، رشد اسکلتی، تغییرات روان‌شناختی و شخصیتی و تکمیل و مشخص شدن جایگاه اجتماعی فرد در جامعه همراه است (۲). بلوغ به‌عنوان دوره بحرانی تلقی شده و بسیاری از مشکلات روحی، روانی، افت عملکرد تحصیلی، حاملگی‌های ناخواسته، بیماری‌های عفونی، صدمات، مرگ و میر مادران و نوزادان می‌تواند ریشه در این دوران داشته باشد (۵). از جمله مواردی که باید در این مرحله از زندگی مورد توجه قرار بگیرد بهداشت بلوغ است. بهداشت بلوغ شامل اصول و مراقبت‌هایی است که منجر به حفظ و ارتقای سلامت جسمی – روانی و عاطفی فرد در این دوران و دورآن‌های دیگر می‌شود و لازم است که در زمینه آن آموزش‌های لازم به نوجوانان ارائه گردد (۶). در بسیاری از کشورهای آفریقایی سطح دانش و آگاهی دختران در دوران بلوغ پائین گزارش شد (۷). هم‌چنین براساس مطالعه‌ای که در ایران انجام شده است، هنوز هم بیشتر دختران نوجوان اطلاعات کافی در رابطه با بهداشت قاعدگی کسب نکرده‌اند و اغلب آن‌ها احساس ناخوشایندی در رابطه با پدیده بلوغ و بروز تغییرات ناشی از آن دارند. از طرفی فقدان آموزش و آگاهی، اطلاعات نادرست، حجب و حیا و عدم وارد شدن به بحث درباره بهداشت بلوغ، باعث مشکلات فراوان و مانع دستیابی دختران به سلامت در جنبه‌های مختلف جسمی، روانی و اجتماعی شده است (۸). از جمله دلایل فقدان آگاهی در دختران، عدم اطلاع و شناخت ناکافی مادران از مسائل مختلف مرتبط از جمله بهداشت بلوغ می‌باشد (۲). یکی از راهکارهای لازم و اساسی برای رفع اینگونه مسائل، آموزش بهداشت دوران بلوغ است که به روش‌های گوناگون به منظور اصلاح آگاهی و تغییر رفتار و شکل‌گیری عقاید صحیح انجام می‌شود (۹). این آموزش بایستی در آگاه‌سازی در زمینه مسائل جسمی، روانی و اجتماعی دوران بلوغ در سه محور خانواده، مدرسه و آموزش همگانی صورت گیرد. خانواده و مدرسه دو نهاد هستند که بیشترین تاثیر را در شکل‌گیری رفتارهای بهداشتی نوجوان دارند. در این میان خانواده به‌عنوان اولین واحد اجتماعی مهم‌ترین نقش را در آموزش و انتقال رفتارهای بهداشتی در خانواده دارد (۱۰). یکی از روش‌های مؤثر آموزشی بحث گروهی می‌باشد، زیرا محور کار در این روش مباحثه و مناظره است. در این روش توانائی مدیریت، قدرت بیان، قدرت استقلال قدرت تجزیه و تحلیل و قدرت تصمیم‌گیری تقویت می‌شود. بحث گروهی یک روش مداخله است که در آن گروه کوچکی از مشارکت کنندگان به‌منظور گردآوری اطلاعات به‌بحث درباره یک موضوع خاص می‌پردازند مشخصه اصلی بحث گروهی تعامل بین مدیر و اعضای گروه و نیز میان اعضای گروه با یکدیگر می‌باشد. هدف این است که محقق به درک درستی از دیدگاه مشارکت کنندگان در خصوص موضوع پیدا کند (۱۱). مطالعات مختلفی در این زمینه به انجام رسیده است. شیرزادی و همکاران گزارش دادند پس از بحث گروهی، آگاهی و عملکرد دانش‌آموزان دختر نسبت به عادت ماهیانه بهتر شده بود (۱۱). هم‌چنین در مطالعه‌ای که توسط مستوفی و همکاران انجام شد، مشخص گردید که پس از مداخله به‌صورت گروهی، آگاهی، نگرش و عملکرد دانش‌آموزان نسبت به بلوغ جنسی تفاوت معناداری پیدا کرده بود (۲). بنابراین از آنجائی‌که اهمیت آموزش در برنامه‌های بهداشتی کاملاً

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

محسوس می‌باشد و بحث گروهی یکی از روش‌های مؤثر آموزشی می‌باشد، از طرفی ارایه آموزش‌های بهداشت دوران بلوغ از طریق منابع آموزشی موثق می‌تواند در بهبود و ارتقای رفتارهای بهداشتی نوجوانان موثر واقع شود و با توجه به خلاء تحقیقاتی در این زمینه به‌ویژه در شهرستان قائمیه که تا کنون پژوهشی در این راستا انجام نشده بود، تلفیق این دو فاکتور مهم در کنار هم نه تنها برای نوجوانان، بلکه برای خانواده، جامعه و نسل آینده نیز سودمند خواهد بود و توجه به مشکلات آن‌ها در واقع سرمایه‌گذاری در جهت توسعه ملی است و می‌توان آن را به‌عنوان راهکاری موثر برای ارتقای سلامت در برنامه‌های آموزشی خانواده‌ها به کار گرفت و گامی بزرگ در راستای بهبود سلامت بلوغ نوجوانان برداشت، لذا محقق در مطالعه حاضر به‌بررسی تاثیر بحث گروهی والدین با رویکرد آموزشی بهداشت بلوغ بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دختران نوجوان در مورد بهداشت بلوغ در مدارس متوسطه شهر قائمیه پرداخته است.

روش‌بررسی

پژوهش حاضر از نوع مطالعات مداخله‌ای نیمه تجربی و مجموعه طرح‌های پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. در این مطالعه جامعه پژوهش جامعه شامل کلیه مادران و دختران نوجوان در مدارس متوسطه شهر قائمیه در سال ۱۳۹۷ بود. حجم نمونه با در نظرگرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد (آلفا) و توان آزمون ۸۰ درصد (بتا) و دقتی برابر با ۳ واحد و نیز واریانسی برابر با ۳/۵۶ واحد بر اساس مطالعات قبلی (قهرمانی و همکاران، ۱۳۸۸) و فرمول زیر که دارای شرایط ورود به مطالعه نظیر آن‌که دانش آموزان و مادران آن‌ها تمایل به شرکت در پژوهش داشته باشند، در مدارس روزانه دولتی سطح شهر قائمیه مشغول به تحصیل باشند و در زمان مراجعه پژوهشگر حضور داشته باشند برابر با ۴۰ نفر در هر گروه در نظر گرفته شد.

$\delta 1$ - واریانس گروه آزمون $\delta 2$ - واریانس گروه کنترل

$\mu 1$- میانگین گروه آزمون $\mu 2$ - میانگین گروه کنترل

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2(\delta_1^2 + \delta_2^2)}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$Z(1\alpha/2)=$ 1.96

$Z(1-\beta)=$ 0.84

در این مطالعه روش نمونه‌گیری در ابتدا نمونه‌گیری در دسترس بوده و سپس از روش تخصیص تصادفی استفاده کردیم، بدین ترتیب که ابتدا لیست مدارس متوسطه دخترانه دولتی در سطح شهر، تعیین شد سپس دو مدرسه از بین مدارس به‌صورت تخصیص تصادفی انتخاب شده و از هر مدرسه دو کلاس هفتم به‌طور تخصیص تصادفی انتخاب شدند. سپس با استفاده از فرمول،۴۰ نفر ازهرمدرسه (هر گروه ۲۰ نفر) به‌عنوان نمونه قرار گرفتند.و سپس در هر کدام از مدارس، با انداختن سکه بیست نفر از دانش‌آموزان کلاس هفتم در گروه کنترل و بیست نفر دیگر از یک کلاس هفتم دیگر از همان مدرسه به‌عنوان گروه آزمون انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق، پرسش‌نامه‌ای استاندارد بود که با استفاده از آن میزان آگاهی و عملکرد دختران نوجوان درباره بهداشت بلوغ سنجیده شد (۱۲). این پرسش‌نامه دارای ۳۴ گویه می‌باشد و با یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (هرگز تا همیشه) و هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۴ است. بخش مشخصات دموگرافیک شامل ۲۰ سوال است. بخش آگاهی شامل ۱۲ سؤال ۴ گزینه‌ای بود که نحوه نمره‌دهی بدین‌صورت است که برای هر جواب صحیح نمره یک و برای جواب غلط یا عدم پاسخ، نمره صفر تعلق گرفت. سؤالات شامل بهداشت جسمی نظیر شناخت تغییرات بلوغ و سیستم تناسلی زنانه، تغذیه دوران بلوغ، فعالیت بدنی و استراحت، بهداشت پوست، بهداشت قاعدگی و بهداشت روانی دوران بلوغ بود. بخش سنجش عملکرد شامل ۲۰ گویه در بعد بهداشت جسمی نظیر قاعدگی، تغذیه، ورزش و فعالیت بدنی و در بعد بهداشت روحی و روانی بود. پاسخ به هر گویه بر اساس طیف لیکرت ۴ قسمتی (هرگز، گاهی اوقات، اغلب، همیشه) بود که به‌ترتیب نمرات ۱ تا

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

۴ به آن‌ها تعلق می‌گیرد و ۲ گویه نیز به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در هر دو زمینه، نمره اولیه هر فرد با جمع نمرات کسب شده از سؤالات محاسبه و بعد نمره آگاهی هر فرد از صفر تا ۱۰۰ و نمره عملکرد از ۱ تا ۱۰۰ محاسبه می‌گردد. نمره بالاتر نشان دهنده وضعیت بهتر خواهد بود. روایی پرسش‌نامه استاندارد میزان آگاهی و عملکرد دختران نوجوان درباره بهداشت بلوغ، برای پرسش‌نامه‌های آگاهی و عملکرد به‌ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۹ محاسبه شد. جهت تعیین پایایی آن با انجام پیش آزمون و پس آزمون به فاصله ۲ هفته بر روی ۳۰ نفر از دانش‌آموزان یک مدرسه، انسجام درونی (ضریب آلفای کرونباخ) تعیین شد. آلفای کرونباخ به‌ترتیب برای آگاهی ۰/۸۲، ۰/۷۲ و عملکرد ۰/۸۸، ۰/۸۴ به‌دست آمده که نشان‌دهنده پایایی مناسب است. قبل از انجام مداخله، پرسش‌نامه‌ها توسط هر دو گروه تکمیل گردید. آموزش برای مادران گروه مداخله از طریق بحث گروهی که شامل ۴ جلسه ۴۰ دقیقه‌ای به مدت یک ماه بود انجام گردید (۱۱) و بعد از ۴ هفته و پایان مداخله مجدداً پرسش‌نامه‌ها در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت. این در حالی است که گروه کنترل آموزشی دریافت نمی‌کردند. مرحله اجرای بحث گروهی: جلسه بحث گروهی با شرکت مادران و به شکل دایره‌ای و به تعداد ۱۰ نفر در طی ۴ جلسه برای هرگروه مداخله هفته‌ای یک‌بار به‌مدت ۴۰ دقیقه انجام گرفت. تجربیات موفق افراد در خصوص بهداشت بلوغ، علائم دوران بلوغ، نحوه تعامل با متخصصان حوزه سلامت و نحوه کنترل شرایط این دوران مورد بحث قرار گرفت. شرکت‌کنندگان وارد بحث هدفمند شدند تا تجربیات موفق دیگران را بپذیرند. محورهای مورد بحث شامل تاکید بر بهداشت دوران بلوغ، شناخت و ارزیابی نیازهای نوجوانان در این دوران، درک موانع مراقبت از نوجوان، آگاهی‌بخشی و بهبود در عملکرد نوجوانان در این دوره، توسعه استراتژی‌های فردی برای ترویج سلامتی روانی و تغییر رفتار بود. جمع‌بندی نهایی توسط پژوهشگر (تحت عنوان راهنما و رهبر) صورت گرفت. در این راستا جزوه آموزشی بهداشت بلوغ بر اساس منابع و کتب معتبر تهیه شد و پس از آن توسط اساتید صاحب‌نظر بررسی و نظرات آنان در جزوه اعمال گردید و سپس در اختیار همه افراد قرار داده شد، هم‌چنین محقق دوره لازم در این زمینه را دیده بود.

تجزیه و تحلیل آماری

جهت مقایسه نمره میانگین متغیرها قبل و بعد از مداخله از آزمون‌های آماری تی تست استفاده شد. کلیه عملیات آماری توسط نرم‌افزار SPSS version 16 انجام و سطح معناداری P<۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

پروپوزال این تحقیق توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) تایید شده است (کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1398.042).

نتایج

نتایج آزمون t مستقل نشان داد که پیش از مداخله میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ بین دو گروه اختلاف معنادار نداشت (جدول ۱). آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره آگاهی پیش از مداخله بین دو گروه اختلاف معنادار نداشت (P= ۰/۷۵) اما پس از مداخله در گروه مداخله به‌طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود (P <۰/۰۰۱). آزمون t زوجی نشان داد که میانگین نمره آگاهی درباره بهداشت بلوغ در گروه کنترل بین پیش و پس از مداخله اختلاف معنادار نداشت (P= ۰/۶۰) اما در گروه مداخله پس از مداخله به‌طور معناداری بیشتر از پیش از مداخله بود (P <۰/۰۰۱). آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره عملکرد پیش از مداخله بین دو گروه اختلاف معنادار نداشت (P= ۰/۹۷)، اما پس از مداخله در گروه مداخله به‌طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود (P <۰/۰۰۱). آزمون t زوجی نشان داد که میانگین نمره عملکرد درباره بهداشت بلوغ در گروه کنترل بین پیش و پس از مداخله تفاوت معنادار نداشت (P= ۰/۱۰)، اما در گروه مداخله پس از مداخله به‌طور معناداری بیشتر از پیش از مداخله بود (P <۰/۰۰۱) (جدول۲). آزمون t مستقل نشان داد که پیش از مداخله میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ در گروه مداخله و گروه کنترل اختلاف معنادار نداشت (P < ۰/۰۵) (جدول ۳).

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

آزمون t مستقل نشان داد که پس از مداخله میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ در گروه مداخله به‌طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود (P< ۰/۰۰۱) (جدول ۴). آزمون t زوجی نشان داد که در گروه مداخله میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ پس از مداخله به‌طور معناداری بیشتر از پیش از مداخله بود (P <۰/۰۰۱) (جدول ۵). آزمون t زوجی نشان داد که در گروه کنترل میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ بین پیش و پس از مداخله اختلاف معنادار نداشت (P >۰/۰۵) (جدول ۶).

جدول ۱: مقایسه میانگین نمره آگاهی درباره بهداشت بلوغ پیش و پس از مداخله در دو گروه

زمان		گروه مداخله انحراف معیار±میانگین	گروه کنترل انحراف معیار±میانگین	آزمون t مستقل t	 P
پیش از مداخله		۵۷/۸۳±۱۷/۴۲	۵۸/۹۶±۱۳/۷۹	۰/۳۲	۰/۷۵
پس از مداخله		۷۸/۳۳±۲۵/۰۲	۵۷/۰۸±۲۱/۲۳	۴/۱۰	<۰/۰۰۱
آزمون t زوجی	t	۳/۸۵	۰/۵۲	---	---
	P	<۰/۰۰۱	۰/۶۰		

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره عملکرد درباره بهداشت بلوغ پیش و پس از مداخله در دو گروه

زمان		گروه مداخله انحراف معیار±میانگین	گروه کنترل انحراف معیار±میانگین	آزمون t مستقل t	 P
پیش از مداخله		۶۴/۱۷±۱۰/۴۹	۶۴/۰۹±۷/۳۸	۰/۰۴	۰/۹۷
پس از مداخله		۷۲/۵۹±۷/۸۳	۶۳/۵۹±۶/۸۷	۵/۲۵	<۰/۰۰۱
آزمون t زوجی	t	۸/۴۶	۱/۶۷	---	---
	P	<۰/۰۰۱	۰/۱۰		

جدول ۳: مقایسه میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ پیش از مداخله بین دو گروه

نمره	گروه مداخله انحراف معیار±میانگین	گروه کنترل انحراف معیار±میانگین	آزمون t مستقل t	 P
آگاهی	۵۷/۸۳±۱۷/۴۲	۵۸/۹۶±۱۳/۷۹	۰/۳۲	۰/۷۵
عملکرد	۶۴/۱۷±۱۰/۴۹	۶۴/۰۹±۷/۳۸	۰/۰۴	۰/۹۷

جدول ۴: مقایسه میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ پس از مداخله بین دو گروه

نمره	گروه مداخله انحراف معیار±میانگین	گروه کنترل انحراف معیار±میانگین	آزمون t مستقل t	 P
آگاهی	۷۸/۳۳±۲۵/۰۲	۵۷/۰۸±۲۱/۲۳	۴/۱۰	<۰/۰۰۱
عملکرد	۷۲/۵۹±۷/۸۳	۶۳/۵۹±۶/۸۷	۵/۲۵	<۰/۰۰۱

جدول ۵: مقایسه میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ در گروه مداخله بین دو زمان

نمره	پیش از مداخله انحراف معیار±میانگین	پس از مداخله انحراف معیار±میانگین	آزمون t زوجی t	 P
آگاهی	۵۷/۸۳±۱۷/۴۲	۷۸/۳۳±۲۵/۰۲	۳/۸۵	<۰/۰۰۱
عملکرد	۶۴/۱۷±۱۰/۴۹	۷۲/۵۹±۷/۸۳	۸/۴۶	<۰/۰۰۱

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

جدول ۶: مقایسه میانگین نمرات آگاهی وعملکرد درباره بهداشت بلوغ در گروه کنترل بین دو زمان

نمره	پیش از مداخله انحراف معیار±میانگین	پس از مداخله انحراف معیار±میانگین	آزمون t زوجی t	 P
آگاهی	۵۸/۹۶±۱۳/۷۹	۵۷/۰۸±۲۱/۲۳	۰/۵۲	۰/۶۰
عملکرد	۶۴/۰۹±۷/۳۸	۶۳/۵۹±۶/۸۷	۱/۶۷	۰/۱۰

بحث

یافته پژوهش حاضر نشان داد پس از مداخله میانگین نمرات آگاهی و عملکرد درباره بهداشت بلوغ در گروه مداخله به‌طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره آگاهی در گروه مداخله پیش از آموزش ۵۷/۸۳ و عملکرد ۶۴/۱۷ بود که بعد از آموزش میانگین نمره آگاهی به ۷۸/۳۳ و عملکرد ۷۲/۵۹ افزایش یافت، این موضوع بیانگر نقش مثبت مداخله ی آموزشی به روش بحث گروهی می‌باشد. در مطالعه شیرزادی و همکاران (۱۳۹۲) که به‌منظور بررسی تأثیر شیوه آموزشی مبتنی بر بحث گروهی بر ارتقاء رفتارهای بهداشتی دوران عادت ماهیانه دختران نوجوان ساکن مراکس شبانه روزی بهزیستی شهر تهران انجام شد، نتایج نشان داد که پس از انجام مداخله آگاهی و عملکرد افراد بهبود پیدا کرد که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۱). هم‌چنین در مطالعه‌ای که توسط مستوفی و همکاران (۱۳۹۵) با هدف تأثیر آموزش گروهی بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در تربیت جنسی دختران نوجوان انجام شد، نتایج نشان داد که در گروه مداخله، قبل و سه ماه بعد از آموزش، سطح آگـاهی، نگـرش، عملکـرد تفـاوت معنـی‌داری داشتند ($p>۰/۰۰۱$) که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد (۲). محسنی‌زاده و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای تحت عنوان تأثیر آموزش بهداشت دوران بلوغ بر آگاهی و سلامت عمومی دختران مقطع راهنمایی که در شهرستان قائن انجام شد به نتایج مشابهی دست پیدا کردند (۱۳). در بحث گروهی به‌دلیل ایجاد فرصت تعامل برای شرکت‌کنندگان احتمال دسترسی به اطلاعات افزایش می‌یابد. در این روش به مشارکت‌کنندگان اجازه داده می‌شود تا تجربیاتشان را انعکاس دهند و عقایدشان را بیان کنند، هم‌چنین افراد فرصت می‌یابند به تجربیات دیگران گوش فرا دهند و تجربیات خود را با دیگران مقایسه کنند، در نتیجه این تعامل باعث ایجاد عمق و وسعت اطلاعات در خصوص تجربیات مورد بحث می‌شود (۱۴). در زمینه بهداشت و تحقیقات پزشکی به‌دلیل اینکه بیشتر مسائل مربوط به سلامتی توسط محیط و بافت اجتماعی شکل می‌گیرند، بحث گروهی یک روش مناسب در این زمینه می‌باشد (۱۳). در مطالعه‌ای که به‌منظور دستیابی به دیدگاه‌های والدین، معلمین و دانش‌آموزان پیرامون مفاهیم بهداشت باروری به شیوه بحث گروهی متمرکز انجام شد، گروه‌ها آموزش بهداشت بلوغ را جهت افزایش آمادگی نوجوانان در قبال تغییرات جسمی و کاهش ترس حاصل از آن و پیشگیری از کسب اطلاعات ناصحیح یا از افراد بی‌صلاحیت لازم دانستند (۱۵). به نظر می‌رسد بحث گروهی به دلیل ایجاد تنوع و اعتبار در پاسخ شرکت‌کنندگان، ترغیب افراد به بحث، فراهم آوردن اطلاعات کلامی و غیر کلامی روش مناسبی برای گردآوری اطلاعات است. شیرزادی و همکاران (۱۳۹۲) نیز در مطالعه‌ای به بررسی تاثیر شیوه آموزشی مبتنی بر بحث گروهی بر ارتقاء رفتارهای بهداشتی دوران عادت ماهیانه دختران نوجوان ساکن مراکز شبانه‌روزی بهزیستی شهر تهران پرداختند. نتایج نشان داد پس از مداخله آموزشی در مقایسه با قبل از آن میانگین نمره عملکرد افزایش یافت که این میزان تغییر از لحاظ آماری معنی‌دار بود و مداخله آموزشی از طریق بحث گروهی تأثیر مثبتی در بهبود عملکرد افراد مورد مطالعه در خصوص بهداشت بلوغ جسمی داشت (۱۱). هم‌چنین در مطالعه‌ای که توسط مستوفی و همکاران (۱۳۹۵) با هدف تأثیر آموزش گروهی بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در تربیت جنسی دختران نوجوان انجام شد، روش بحث گروهی در افزایش آگاهی و عملکرد افراد مورد مطالعه موثر بود (۲). نتایج

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

سایر مطالعات با محوریت آموزش به‌شیوه بحث گروهی نیز موید نقش مثبت و موثر این روش است، نظیر مطالعه‌ای که به‌بررسی تاثیر آموزش از طریق بحث گروهی بر کیفیت مراقبت پرستاری بیماران مبتلا به سکته قلبی انجام شد، نتایج نشان داد پس از مداخله آموزشی عملکرد پرستاران در این زمینه ارتقاء یافت در مطالعه دیگری که با هدف مقایسه تاثیر تدریس به روش سخنرانی و بحث گروهی بر مهارت‌های ارتباطی با بیمار در دانشجویان پرستاری اراک انجام شد، میانگین نمره مهارت ارتباط با بیمار قبل و بعد از تدریس در گروه سخنرانی اختلاف معنی‌داری نداشت اما میانگین نمره مهارت قبل و بعد از مداخله در گروه بحث گروهی به‌طور معناداری افزایش یافت (۱۶). چندین مطالعه که در زمینه بهداشت بلوغ در کشور انجام شده است حاکی از ناقص بودن آگاهی دختران در این زمینه می‌باشد (۱۶). به‌طور کلی آموزش یکی از ارکان اساسی جهت افزایش سطح آگاهی و به دنبال آن عملکرد به‌شمار می‌آید در این راستا در مطالعه‌ای که با هدف تاثیر آموزش بر میزان آگاهی و عملکرد دانش‌آموزان دختر در خصوص بهداشت دوران بلوغ در دبیرستان‌های امیرکلا انجام شد نتایج نشان داد آموزش بر میزان آگاهی و عملکرد دختران تاثیر مثبت داشته است (۱۷). در مطالعه دیگری که توسط علیزاده و همکاران (۱۳۹۳) به منظور تأثیر آموزش با نرم افزار رایانه‌ای بر آگاهی و عملکرد دختران نوجوان در زمینه بهداشت بلوغ انجام شد، علی‌رغم این که اکثریت دانش آموزان اظهار داشتند که از قبل درباره بلوغ اطلاعات کسب کرده بودند؛ ولی بیش از نیمی از آنان اطلاعات دریافتی خود را قبل از آموزش، در حد متوسطی ذکر کردند که این عدم آگاهی کافی در رابطه با بهداشت قاعدگی، می‌تواند احتمالاً ناشی از منبع نامناسب کسب اطلاعات باشد که بیشتر مادر و یا خواهر ذکر شده بود (۱۲) که با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد. بنابراین به‌طور کلی با توجه به ویژگی‌های خاص جسمانی، روانی، اجتماعی و تحصیلی دوره نوجوانی و نقش مهم این دوره در زندگی بزرگسالی، ارتقاء سطح آگاهی از باورها و اعتقادات آن‌ها نسبت به این دوره از زندگی، حائز اهمیت است لذا به نظر می‌رسد برنامه‌های مداخله‌ای آموزش با هدف افزایش سطح آگاهی و عملکرد با درگیری مستقیم خود نوجوانان و بحث گروهی در گروه‌های دوستانه و همسالان که در این راستا انجام می‌گیرد، مؤثر است.

نتیجه‌گیری

با توجه به پژوهش حاضر و یافته‌های مطالعات قبلی میزان آگاهی و عملکرد دانش آموزان در زمینه بهداشت دوران بلوغ قبل از آموزش نامناسب بود ولی پس از آموزش بر میزان آگاهی، عملکرد و سلامت عمومی آنان افزوده گردید که این امر نشان دهنده لزوم توجه فراوان نسبت به اطلاع‌رسانی دانش آموزان از طریق آموزش‌های مستمر و مداوم به‌صورت گروهی است است. تحلیل یافته‌های این مطالعه، مؤید کارایی آموزش از طریق بحث گروهی در ارتقای آگاهی و عملکرد دختران نوجوان در خصوص بهداشت بلوغ جسمی بود. از این رو پرداختن به مسائل نوجوانان و آگاه‌سازی آن‌ها در مورد بهداشت بلوغ از اهمیت به‌سزایی برخوردار است.

محدودیت‌های پژوهش

محدودیت جامعه آماری و حجم نمونه، تعمیم نتایج تحقیق را تا حدودی محدود می‌سازد. هماهنگی با شرکت‌کنندگان جهت شرکت در جلسات گروهی با مشکلات عدیده‌ای روبرو بود؛ بنابراین برخی از جلسات با آن کیفیتی که انتظار می‌رفت، برگزار نمی‌شد. نظر به اینکه این پژوهش بر روی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه اول شهر قائمیه اجرا شده است؛ لذا قابل تعمیم به سایر افراد نمی‌باشد. برای تعمیم‌پذیری و قابل بررسی و مقایسه شدن یافته‌های این تحقیق، لازم است پژوهش‌هایی مشابه با این پژوهش نیز در جوامع دیگر اجرا شود. بعلاوه عدم انجام کورسازی و احتمال ارتباط گروه کنترل و آزمون و انتقال اطلاعات وجود داشته است که از محدودیت‌های پژوهش حاضر به‌شمار می‌آید.

سپاس‌گزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد می‌باشد که با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه دانشگاه آزاد سلامی واحد اصفهان (خوراسگان) انجام

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

شده است. بدین‌وسیله کمال تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید. هم‌چنین از همکاری مدیران مدارس، مادران و دانش‌آموزان تحت مطالعه و همه شرکت‌کنندگان در این مداخله تشکر می‌نمایم.

حامی مالی: کلیه هزینه‌های پژوهش توسط پژوهشگر پرداخت شده است و هیچ‌گونه هزینه‌ای بر عهده مشارکت‌کنندگان نبوده است.

تعارض در منافع: وجود ندارد

References:

1-WorldHealth Organization. Adolescents: health risks and solutions. Updated May 2014. Available at: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/. Accessed November 28, 2018.

2-Mostofi N, Garmaroudi G, Shamshiri A, Shakibazadeh E. ***Effect of Group Education on Knowledge, Attitude and Practice of Mothers of Adolescent Girls About Sex Education***. J School of Public Health and Institute of Public Health Research 2016; 14(3): 45-59.

3-Alimordi Z, Simbar M. ***Puberty Health Education for Iranian Adolescent Girls: Challenges and Priorities to Design School-Based Interventions for Mothers and Daughters***. Payesh 2014; 13(5): 621-36. [Persian]

4-Olfati F, Aligholi S. ***A Study on Educational Needs of Teenager Girls Regarding the Reproductive Health and Determination of Proper Strategies in Achieving the Target Goals in Qazvin***. J Qazvin Uni Med Sci 2008; 12(2): 76-82.

5-Kheyrkhah M, Mokarie H, Neisani L, Hoseini F. ***The Impact of Puberty Health Education on Self Concept of Adolescents.*** IJNR 2013; 8(3): 47-57.

6-Naisi N, Aivazi AA, Hoseiny Rad M, Direkvand Moghadam A, Pournajaf A***. Knowledge, Attitude and Performance of K-9 Girl Students of Ilam City Toward Puberty Health in 2013-14***. Scientific J Ilam Uni Med Sci 2016; 24(1): 28-34.

7-Parwej S, Kumar R, Walia I, Aggarwal AK. ***Reproductive Health Education Intervention Trial.*** Indian J Pediatrics 2005; 72(4): 287-91.

8-Pour Em, Ousati Af. ***Attitudes of Female Adolescents about Dysmenorrhea and Menstrual*** Arch Iranian Med 2002; 5(4): 219-24.

9- Marván M, Molina-Abolnik M. ***Mexican Adolescents' Experience of Menarche and Attitudes toward Menstruation: Role of Communication between Mothers and Daughters***. J Pediatric Adolescent Gynecology 2012; 25(6): 358-63.

10-Shirzadi S, Shojaeizadeh D, Taghdisi M, Hossein F, Doshmangir P. ***Determine the Effect of Group Discussion as a Educational Method on Promoting the Knowledge of Teen Girls Concerning Uberty Health Who Live in Welfare Boarding Centers in Tehran***. Toloo-E- Behdasht 2013; 12(1): 164-77.

11-Alizadeh Charandabi M, 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 J Medical Education 2014; 14(2): 110-21.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

12- Mohsenizadeh M, Ebadinejad Z, Dashtgrad A, Moudi A. ***Effect of Puberty Health Education on Awareness Health Assessment and General Health of Females Studying at Junior High Schools of Ghaen City***. Iranian J Nursing Res 2017; 12(47): 28-37.

13- Wong LP. ***Focus Group Discussion: A Tool for Health and Medical Research***. Singapore Med J 2008; 49(3): 256-60.

14- Ruff CC, Alexander IM, Mckie C. ***The Use of Focus Group Methodology in Health Disparities Research***. Nursing Outlook 2005; 53(3): 134-40.

15- Baghcheghi N, Kouhestani H, Rezaei K. ***Comparison of The Effect of Teaching through Lecture and Group Discussion on Nursing Students' Communication Skills with Patients***. Iranian J Medical Education 2010; 10(3); 213-18.

16- Naisi N, Aivazi AA, Hoseiny Rad M, Direkvand Moghadam A. ***Knowledge, Attitude and Performance of K-9 Girl Students of Ilam City Toward Puberty Health in 2013-14***. J Ilam University of Medical Sci 2016; 24(1): 28-34.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol 28| NO 9 | Dec 2020
Received: 6 Sep 2019
Accepted: 4 Jun 2020

Effect of Mother's Group Discussion on Puberty Health Education on Knowledge and Practice of Adolescent Girls about Puberty Health

Sahar khosravi[1], Narges Sadeghi[†2], Mahsa Sadat Mousavi[3]

Original Article

Introduction: The effect of mothers' group discussion on the level of knowledge and practice of adolescent girls about puberty health in public high schools in Ghaemieh in 2019.

Methods: The present study was a quasi-experimental interventional study with a pre-test-post-test design with the control group. In this study, two schools were randomly selected and 40 students from each school were selected as a sample. Group discussion sessions with the mothers participated in a circular manner were held during 4 sessions for each intervention group once a week for 40 minutes for a month. In this study, the standard questionnaire of Alizadeh Cherandabi et al (2014) was used to measure the knowledge and performance of the students. T-test was used to compare the mean scores of variables before and after the intervention. All statistical operations were performed by SPSS Version 16 software and the significance level was considered P <0.05.

Results: The results of independent t-test showed that before the intervention, the mean scores of knowledge and practice about puberty health were not significantly different between the two groups (P> 0.05). The intervention was significantly higher than the control group (P <0.05).

Conclusion: The analysis of the findings of this study confirmed the effectiveness of education through group discussion in promoting the knowledge and practice of adolescent girls about physical puberty health. Therefore, officials, health educators and school counselors are advised to hold regular training sessions as a group discussion for mothers of teenage girls

Keywords: Group discussion, Puberty, Knowledge, Practice, Education

Citation: khosravi S, Sadeghi N, Mousavi M.S. **Effect of Mother's Group Discussion on Puberty Health Education on Knowledge and Practice of Adolescent Girls about Puberty Health.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2020; 28(9): 3076-85.

[1 3]Community Health Research Center, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University Isfahan, Iran.

***Corresponding author: Tel:**03135002118**, email:** N45sadeghi@yahoo.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/ssu.v28i9.4779]