بررسی تأثیر روتیکرد گروه همسانان بر آگاهی و عملکرد دختران نوجوان پرایمر

سلامت روان

نویسنده‌گان: محمدحسین تقی‌بیکی، مبلیه‌یوری سیستانی، عکس‌الصادق مرافی کویی

حسینی

۱. دکتر آموزش بهداشت و ارتباطات سلامت، دانشگاه آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت

۲. دکتر آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت

۳. دکتر آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

E-Mail: m200_noori@yahoo.com

نомер تلفن: ۹۰۳۵۹۸۲۳۴۷۶

چکیده

سایته و اهداف: بلوغ از مهم‌ترین دوره‌های زندگی است که از نظر فیزیولوژیکی، فیزیکی، و روانی تولیدات بسیار عمیقی در فرد ایجاد می‌شود و باعث به‌هم خورد نظم حسی در و روانی نوجوانان می‌گردد. از نظر بهداشت روانی، شاخه این تولیدات به‌خضوع در آن فاضلی‌ها که تغییرات جسمی در ردیاب کننده آن جایت و نوجوانان آشکار می‌گردد. این آزمون‌های دشمنی بیشتر از عوامل مهم در شکل‌گیری رفتارهای انکارگرها، نگرش‌ها، احساسات، آرزوهای و محور کلی شخصیت نوجوانان ارتباط با دوستان و همسانان است. آموزش‌های همسانی به منظور افزایش دانش تغییر نگرش‌ها، باورها و رفتارها در سطح فردی، در دسترس هر یک تعلیم و اجتماعی به کار گرفته می‌شود. در این مطالعه بررسی تأثیر آموزش بهداشت بر عملکرد گروه همسانان بر سلامت روان نوجوانان در دوران بلوغ بردخواست شده است.

روش بررسی: در این مطالعه نیمه تجربی ۱۰۰ نفر از دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی شهر تهران در دو گروه ۵۰ تایی آزمایش و شاهد مورد بررسی قرار گرفته‌اند. روش تحقیقاتی گزارش‌سازی بود. مداخله با استفاده از روتیکرد گروه همسانان انجام گرفت. بعد از گذراندن یک ماه و نیم میزان آگاهی و عملکرد از طریق سپس آزمون نسبی به با بیش از آزمون در دو گروه مقایسه گردید. پس از تجربه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری کای اسکوئر، تن مستقل و تن زوج استفاده شد.

نتایج: میانگین نمرات آگاهی و عملکرد دختران مبتلا به روتیکرد گروه همسانان به ترتیب از ۲۷/۳۳±۲/۳۷ و ۲۳/۲۲±۲/۳۶ به فاصله ۶/۳۳ بالا گرفت (P<0/۰۵). ولی در گروه شاهد نتایج معنی‌داری دیده نشد.

نتیجه‌گیری: تناقض با نتایج تحقیق مشارکت فعال آموزش‌های همسانی در افزایش نمرات آگاهی و عملکرد دختران مبتلا به روتیکرد گروه همسانان به ترتیب از ۲۷/۳۳±۲/۳۷ و ۲۳/۲۲±۲/۳۶ به فاصله ۶/۳۳ بالا گرفت (P<0/۰۵). ولی در گروه شاهد نتایج معنی‌داری دیده نشد.

فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت برد سال دهم

شماره سوم و چهارم

پاییز و زمستان ۱۳۹۰

نام و شماره مسیل: ۳۲

تاریخ انتشار: ۱۳۹۰/۱۲/۳۰

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۹/۲۸

پژوهش‌نامه: مطالعه پژوهشی مداخله‌ای
بررسی تأثیر رویکرد گروه همیاران بر آگاهی و عملکرد دختران نوجوان پیرامون...

مقدمه

برنامه آموزش بهداشت بر پایه رویکرد آموزش همیاران یک برنامه منسجم جهت ایجاد یک شبکه همیاران موتر برای تشویق و حمایت از نوجوانان جهت ارتقای سلامت آن‌ها و سلامتی آنان می‌باشد. در این روش به نظر جنگی فرصت‌ها برای پیاده‌ریزی مقایسه‌های بهداشتی برای گروه‌های همیاران آن‌ها مقدار کافی از تفاوت درون گروهی و برون گروهی مافیاپی امکان‌پذیر و در حال استحکام بخشیده. هدف از بهره‌گیری از این رویکرد، فراهم ساختن نوجوانان و ارائه فرصت‌هایی به آنان جهت مشارکت در فعالیت‌های موتر که جهت به دست‌یابی به اطلاعات و خدماتی است می‌باشد که این گروه جهت ارتقای سطح سلامت به آن نیاز دارد. از دستوردهای این رویکرد توجه به فشار مناسب و تغییر رفتارهای ناسالم در گروه‌های هدف خواهد بود (1).

در مطالعات انجام شده با استفاده از رویکرد آموزش گروه همیاران مشخص شد این رویکرد یک استراتژی موتر در پیشگیری از بیماری‌های بوده (2،3) و باعث افزایش اعتماد به نفس افراد می‌شود و به طور کلی جنبه‌های روایت و اجتماعی افراد رشد می‌یابد (4).

یکی از دوره‌های مهم زندگی انسان، دوره نوجوانی است و از بهرنی ترین بدل‌های این دوران، بلند می‌باشد، اطلاع از روند طبیعی و مشکلات آن موج‌گذاری نوزادی به دوران بزرگسالی می‌گردد (5). با ورود کودک به سن بلوغ، تغییرات اساسی و مهمی در وضعیت ظاهری، رفتارهای اجتماعی، جنسی و وضعیت روایی وی ایجاد می‌شود و فرد وارد مرحله نازه‌ای از زندگی شده و نگرشی متفاوتی در مقایسه با زمان کودکی نسبت

به خود و محیط پیدا می‌کند (6). نیروها و توامن‌دهی های دوران بلع‌گیری از هر دوران دیگری است، به صورتی که هم‌ماند و ایجاد شکوه و جامعه را به اوج و تر و کمال رساند و هم به فع

ذلک، از طرفی بسیاری از عادات و رفتارهای بهداشتی نیز در این مرحله از زندگی شخصی گرد و تا بزرگسالی نیز ادامه خواهد داده (7).

بهداشت روایی عبارت است از نگاه داشتن سلامت روایی، ریشه کن ساخت عوامل بیماری‌زا و پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های روحي و ایجاد زمینه مناسب برای ایجاد بهداشت و شفافیت شرایط و استعداد ای ای حداکثر طرفیت مکونان انسان. بهداشت روایی نوجوانان اهمیت قابل ملاحظه‌ای دارد زیرا وضعیت و سلامت روایی آنان در این دوره، اثرات زیادی بر الگوهای سازگاری رفتاری در بزرگسالی خواهد داشت (8). در ایران و طبق نتایج سرشناسی‌سال 1385 حدود 25/1 درصد کل جمعیت را گروه سنی 14-11 سال تشکیل می‌دهد که 50 درصد این تعداد دختران هستند (9).

اداشت شناخت و آگاهی در مورد سلامت بلع و خطرات تهدید کننده سلامتی در این دوران و آگاهی از دلایل و علل بروز تغییرات خاص این دوران می‌تواند سبب پیشگیری از بیماری‌ها و مشکلات نوجوانان شده و در کاستن از ناراحتی های این نسل موتر می‌باشد (10) از طرفی درک سرمایه‌گذاری اندک در زمینه آموزش دختران و زنان، دستاوردهای مثبت می‌باشد. این تاکید به نیازهای ای ای توسه اجتماعی به دنبال خواهش داشت (11) و نبوده به بهداشت روایی دوران بلع در کتاب تغییرات جسمی آن از اهمیت فوق العاده بروخوردار است (12).
صدایه علمی پژوهشی دانشگاه بهداشت یزد

اجتماعی شدن و هویت بایستی است لیست می‌تواند آسیب‌زا نیز
باشد (18).

بنابراین با توجه به افزایش روزافزون جمعیت نوجوانان و
ئیز اختصاص میزان بالایی از آن به دختران، نقش گروه
همسالان اهمیت دوران بلع‌گیری به خصوص سلامت روانی و عدم
آگاهی کافی دختران در مورد سلامت بلع و رسانه آموزش
بهداشت در این زمینه، نیاز به انجام چنین مطالعه‌ای احساس شد.

مطالعه حاضر به هدف ارزیابی تاثیر شهرت های آموزشی مبتی
بر روان‌کاوی گروه همسالان بر آگاهی و عملکرد روانی دختران
پیروین سلامت بلع طراحی و اجرا شد.

روش بیزی
پژوهش حاضر، مطالعه تجربی از نوع یافل و بعد است. روشن
نمونه گیری به صورت تصادفی بود دینی صورت که در ابتدا از
میان مناطق 18 گانه شهر تهران، منطقه 6 به صورت تصادفی
انتخاب و از این مدارس دختران مقطع راهنمایی منطقه 6 تهران
دو درصد به طور تصادفی به عنوان گروه آزمون و گروه شاهد
تعیین شدند و تعداد 100 نفر از دانش آموزان در دو گروه
تأیید آزمون و شاهد مورد بررسی قرار گرفتند. همسان سازی در
این دو گروه در مورد متغیرهای سن، تعداد افراد خانواده، رتبه
نوله، شغل و تحصیلات پدر و مادر و سن اوليین عادات ماهانه
در ابتدای مطالعه انجام یافت که بدلیل منظور ما استفاده از
آزمون کای اسکوئر اختلاف آماری معنی داری میان این متغیرها
در دو گروه مشاهده نشد. از این‌گونه افراد شرکت کننده رضایت
نامه جهت تمایل به شرکت در این تحقیق گرفته شد. قبل از
آموزش بهداشت در دوران بلع به دلیل شرایط خاص و
بحران‌هایی رویه این دوران ضروری به نظر می‌رسد زیرا سبب
افزایش آمادگی نوجوانان در قبل این تغییرات و کاهش ترس
حاصل از آن و بهبود وضعیت رویه و رفتار آنها و کسب
اطلاعات صحیح از معاین موقت می‌شود (13). روشن‌ها آموزشی
به گروه گرفته شده در اثر مطالعات به صورت مستقیم و معلم
مایمان بوده است و از مشارکت فعال افراد در آموزش‌ها استفاده
نشده است (14).

در مورد آموزش مسائل مرتبط با بلع، مدارس از اهمیت و
جاگاهی خاصی برخوردار بوده و بهترین محل جهت ایجاد این
نقش می‌باشد. برای این منظور، لازم است مسئولان مدارس با
روشن‌ها مختلف آموزشی آشنا شده و روشن را که در ارتقای
آگاهی دانش آموزان نقش محرزی دارد به مدد اعضای تیم
بهداشتی بی کار گردد (14). بهره‌گیری درست از روشن‌های
مختلف موجب افزایش کارایی و ارتباطی آموزشی خواهد شد.
که در نهایت رضایت مندی فرآیند را برای مشارکت بیشتر در
بحث‌های فراهم می‌کند (17). نوجوانان در طول دوره نوجوانی،
غیرت جسمی و تکنیکی زیادی را تجربه می‌کند. تماپل به
استفاده از خانواده و پیوستن به گروه همسالان و افزایش
ارتباطات دستان، از غیرت‌های گام در این دوره است. همچنین
بخشی از هویت نوجوانان، در مجموعه گروه همسالان شکل می‌گیرد. نوجوانان دوست دارند در مرکزیت نگاه‌ها باشند و
نظرات تاییدی دستانشان را در مورد خود بدانند. تأثیر گروه
همسالان از هنجره‌های تکمیل و نمایش دهنده، بخش شرط
تحقیقات انجام شده در خارج و داخل ایران و با نظرخواهی از استادان دانشگاه بررسی و پس از اصلاحات لازم مورد نیاز قرار گرفت و اعتماد علمی پرسشنامه توسط روش آزمون مجدد تعیین شد. بدين ترتيب كه ده نفر از دانش آموزان به فاصله يک هفته با پرسشنامه آزمون شدند كه نتایج حاصل از آن تعیین و اصلاحات لازم در پرسشنامه اعمال شد. ضریب همبستگی پرسشنامه 49/0 به دست آمد. آزمون ثانویه به فاصله يک ماه و 77 درصد آموزنها یا عملکرد ضعیف، 57 درصد آموزنها یا عملکرد متوسط و 7 درصد آموزنها یا عملکرد خوب محسوب شد. تجزیه و تحليل دادهها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون آماري كايو والذي مک نماد آزمون تن مستقل و آزمون تن زوجها صورت گرفت.

یافته‌ها
در این پژوهش، 27 درصد دانش آموزان بين سنين 14 تا 16 سال و 72 درصد در زر زدنی بدین به خانواده بودند و 65 درصد در خانواده‌هاي کمتر از 4 نفر زندگي مي كرديد. 20 درصد مادران خانواده و 22 درصد پدران شغل آزاد داشتند و 72 درصد مادران و 63 درصد پدران داريان تحصيلات دانشگاهي بودند.

در اين پژوهش مطالعه نمرات آگاهی و عملکرد دوگرو آزمایش و شاهد مشابه یکدیگر بودند و آزمون‌های آماری اختلاف آماری معنی‌داری ندارند. نتایج مطالعه نشان داد که از آموزش در خانواده 80 درصد دختران گروه دارای آگاهي بانگي بهبودی بودند، حالیاکه بعد از مداخلات آموزش 86 درصد آگاهي بالايب. كسب كردن اين ميزان در دختران گروه شاهد 81 درصد بود.

مدخالات، نيازمندی در مورد نگرانیها و دفع به هايي ذهنی، مسائل و مشکلات دوران بلوغ و علاقه‌داختران، عوامل و فاکتورهای مونتر بر سلامت سلامت بخاطر آن شد.

شرايط ورود، پرپر در دختران و داشتن مادر و همچنين علاقه متد مند افراد جهت شركت در اين مطالعه بود. ن�ابراني دانش آموزان ياها اول و دوم راهنمايي به دليل تعداد كم دختران كه به سن مياني رسیده بودند. كارگذاری شدند و اين پژوهش بر روي دانش آموزان سال سوم به دليل تعداد 75 نفر انجام شد كه از اين تعداد 7 نفر از آنها به دليل نلاندن شرایط لازم كردن گذاشتند، البته اين افراد در تمام فعالیتهاي شرکت و پرسشنامه‌هاي مربوط را نيز تكمل مي كرديند. اما در تجزیه و تحليل آماري اين پرسشنامه محسوب نمی شدند. در گروه آموزن، آموزش با رویکرد گروه هم صورت پذيرفت؛ بدين ترتيب كه از دو کلاس پايه يپم 13 افرندا طولب و علاقه مبي پيش هم‌گروه هم‌اکتشاب شدند. مداخلات آموزشي 10 جلسه به دقيقه-40ija به طول انجامد. روشنگر آموزشي به كار گرفته شد، شمل كنفرانس توسط گروه همكاران، برگزاري مسابقات، نمایش اسلاید، بهبود بيمخته و كار عضوی مهرات تخصصي گيري بود، البته قابل ذكير است فضايي ميزدند و كار بر روی ارزشها و هنجره‌هاي دانش آموزان نيز تأثیر زيدى بر روی سلامت روان دختران گذاشت.

ابزار، درجه نگر دادههاي برسشنامه سه فرمت با اطلاعات دومگرافيك، آگاهي (32 سوال) و عملکرد (14 سوال) پرپر می سلامت روانی دوران بلوغ بود. اعتبار علمي محترم با استفاده از كتب، مجلات، مقالات علمي و همچنين گروه بييزي از برسشنامه
در مقایسه میانگین نمرات آگاهی دختران آموزش دیده با رویکرد گروه همسان در مورد تغییرات روان درمان بلونگ قیل و بعد از مداخلات آموزشی آماری تی زوج اختلاف آماری معنی داری را نشان داد (p<0.01) به طوریکه میانگین آگاهی در گروه همسان از 0.72±0.44 سید در حالیکه میانگین نمرات آگاهی درگروه شاهد اختلاف آماری معنی داری را نشان نداد (p=0.90).

جدول 1: مقایسه میانگین آگاهی و عملکرد دختران درباره سلامت روان بلونگ قبل و بعد از مداخلات آموزشی در دو گروه آموزش و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>میانگین ± انحراف معیار</th>
<th>نتیجه آزمون</th>
<th>روند</th>
<th>در جدول 1</th>
<th>میانگین ± انحراف معیار</th>
<th>نتیجه آزمون</th>
<th>روند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل مداخله</td>
<td>3.43 ± 0.93</td>
<td>t = 2.37</td>
<td>P &lt; 0.01</td>
<td>آگاهی</td>
<td>3.33 ± 0.70</td>
<td>t = 1.24</td>
<td>P &gt; 0.05</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد مداخله</td>
<td>3.23 ± 0.89</td>
<td></td>
<td></td>
<td>عملکرد</td>
<td>2.73 ± 0.54</td>
<td>t = 1.84</td>
<td>P &gt; 0.05</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل مداخله</td>
<td>3.23 ± 0.89</td>
<td></td>
<td></td>
<td>عملکرد</td>
<td>2.73 ± 0.54</td>
<td>t = 1.84</td>
<td>P &gt; 0.05</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد مداخله</td>
<td>3.23 ± 0.89</td>
<td></td>
<td></td>
<td>عملکرد</td>
<td>2.73 ± 0.54</td>
<td>t = 1.84</td>
<td>P &gt; 0.05</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: مقایسه اختلاف میانگین نمرات آگاهی و عملکرد دختران درباره سلامت روان بلونگ بعد از مداخلات آموزشی در دو گروه آموزش و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>میانگین ± انحراف معیار</th>
<th>نتیجه آزمون</th>
<th>روند</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قبل مداخله</td>
<td>8.89 ± 0.50</td>
<td>t = 2.37</td>
<td>P &lt; 0.01</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد مداخله</td>
<td>8.87 ± 0.54</td>
<td>t = 2.37</td>
<td>P &lt; 0.01</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل مداخله</td>
<td>8.87 ± 0.54</td>
<td>t = 2.37</td>
<td>P &lt; 0.01</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد مداخله</td>
<td>8.87 ± 0.54</td>
<td>t = 2.37</td>
<td>P &lt; 0.01</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بررسی تأثیر روابط گروه همسان بر آگاهی و علملکرد دختران نوجوان پیروان

در مقایسه میانگین نمرات علملکرد دختران قبل و بعد از مداخلات آموزشی در گروه همسان علملکرد دختران نسبت به سلامت روابط دیگران بلند از 22/11 ± 17/3 به 22/17 ± 17/3 افزایش یافته. آزمون آماری نیز خود اختلاف آماری معنی داری را نشان داد (0/003) در حالیکه میانگین نمرات علملکرد دختران گروه دختران اختلاف آماری معنی داری را نشان نداد (34 ± 0/0=) (جدول 1). بنابراین تغییرات نمرات علملکرد دختران در مورد سلامت روابط بلند در دو گروه بعد از مداخلات آموزشی اختلاف آماری معنی داری مشاهده شد، اما طوری که بعد از مداخلات آموزشی میانگین تغییرات نمرات علملکرد در گروه همسان 0/41 ± 0/45 و در گروه شاهد 

نتایج نشان داد آگاهی دختران در مورد اضطراب و نگرانی‌های دوران بلند ماندن ارتباط با جنس مختلط، آراپی کرد، مکالمات تلفنی با دوستان و یا جنس مختلط، تحصیل، ازدواج، اهمیت داده به مد و نوع لباس پوشیدن، توجه به زیبایی ظاهری از نظر اندام، تولید مثل، روابط جنسی و یا احترامی والدین به دختران، علاقه نوجوانان (مثل سبیل کردن اوقات با همسانان) تا خانواده، جلو توجه دیگران به خصوص جنس مختلط، انتخاب شغل مناسب، تقلید کردن از پسران، شرکت در فعالیت‌های دسته جمعی و به عهده گرفتن مسئولیت، استقلال مالی، افزایش مکالمات تلفنی، گردد و تفریح، سینما رفت، میل به بحث و چیدش، مسائل و مشکلات دوران بلند (شامل افسردگی، وسواس، گورش، و انحراف) کاری، به قراری، نجات یک اندیش و گریه‌های مداوم، خبره سری و خودراتی، عدم اطمینان

نتایج نشان داد علملکرد روانی دختران مورد کاهش عوامل اضطراب زا (فشارهاي اضافي درس و مدرسه، دندانش، مشکلات جنسی، ترس از شکست در زندگي و عدم هم‌اکثریت تغییرات بلغ با شرایط زندگي موجود) و اکتشف والدین هنگام سریع بود. 

نتایج نشان داد در این مطالعه علملکرد روانی دختران در مورد علملکرد در گروه همسان به 42 رد. در ابتدا، مطالعه نمرات علملکرد در گروه همسان و شاهد نماینده، معنی داری با هم نمایش و نمایش نماید اما بعد از مداخلات آموزشی میانگین نمرات علملکرد روانی دختران گروه همسان نوجوان افزایش یافته، آزمون‌های آماری نیز خود اختلاف آماری معنی داری را بین دو گروه نشان داد به طوری که 43 رد در علملکرد روانی خویی نسبت به تغییرات دوران بلغ کسب کردن که این میزان در گروه شاهد رد.

نتایج نشان داد علملکرد روانی دختران مورد کاهش عوامل اضطراب زا (فشارهاي اضافي درس و مدرسه، دندانش، مشکلات جنسی، ترس از شکست در زندگي و عدم هم‌اکثریت تغییرات بلغ با شرایط زندگي موجود) و اکتشف والدین هنگام سریع بود.

نتایج نشان داد در این مطالعه علملکرد روانی دختران در مورد علملکرد در گروه همسان به 42 رد. در ابتدا، مطالعه نمرات علملکرد در گروه همسان و شاهد نمایندگی معنی داری با هم نمایش و نمایش نماید اما بعد از مداخلات آموزشی میانگین نمرات علملکرد روانی دختران گروه همسان نوجوان افزایش یافته، آزمون‌های آماری نیز خود اختلاف آماری معنی داری را بین دو گروه نشان داد به طوری که 43 رد در علملکرد روانی خویی نسبت به تغییرات دوران بلغ کسب کردن که این میزان در گروه شاهد رد.

نتایج نشان داد در این مطالعه علملکرد روانی دختران مورد کاهش عوامل اضطراب زا (فشارهاي اضافي درس و مدرسه، دندانش، مشکلات جنسی، ترس از شکست در زندگي و عدم هم‌اکثریت تغییرات بلغ با شرایط زندگي موجود) و اکتشف والدین هنگام سریع بود.

نتایج نشان داد در این مطالعه علملکرد روانی دختران مورد کاهش عوامل اضطراب زا (فشارهاي اضافي درس و مدرسه، دندانش، مشکلات جنسی، ترس از شکست در زندگي و عدم هم‌اکثریت تغییرات بلغ با شرایط زندگي موجود) و اکتشف والدین هنگام سریع بود.
جدول ۳: توزیع فراوانی آگاهی دختران در سلامت روایی بلغ بعد از مداخلات آموزشی در دو گروه آزمون و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>گروه آزمون</th>
<th>گروه شاهد</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اضطراب و نگرانی‌های دوران بلغ</td>
<td>۹۸</td>
<td>۳۱</td>
<td>۶۲</td>
</tr>
<tr>
<td>علایق نوجوانان در دوران بلغ</td>
<td>۹۲</td>
<td>۴۷</td>
<td>۴۹</td>
</tr>
<tr>
<td>مساله و مشکلات دوران بلغ</td>
<td>۹۶</td>
<td>۴۸</td>
<td>۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴: توزیع فراوانی عملکرد دختران در مورد بلغ روایی نوجوانان بعد از مداخلات آموزشی در دو گروه آزمون و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>گروه آزمون</th>
<th>گروه شاهد</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کاهش عوامل اضطراب زا</td>
<td>۳۸</td>
<td>۷۶</td>
<td>۶۰</td>
</tr>
<tr>
<td>واکنش مثبت ودلینه هنگام سرپیچی دوران دختران در دستوراتشان</td>
<td>۲۰</td>
<td>۷۰</td>
<td>۵۰</td>
</tr>
<tr>
<td>شرکت دختران در تصمیم‌گیری برخورد مناسب والدین بعد بلغ</td>
<td>۸۲</td>
<td>۴۱</td>
<td>۴۱</td>
</tr>
<tr>
<td>عکس العمل مناسب دختران به برخورد والدین</td>
<td>۱۷</td>
<td>۳۴</td>
<td>۳۴</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از نیازمندی انجام شده در ابتدا باید با تحلیل یافته‌ها در این مطالعه کارآیی روش بودن‌گروه هم‌سالان در سلامت بلغ دختران کامل آشکار شد. موتر بودن روش‌بودن گروه آموزشی هم‌سالان بر آن تأثیر است که اطلاعات حساس، راحت‌تر افراد همسر و مطلق می‌شود. شناخت خوب همان‌گونه که می‌تواند پایدار و مطمئن سازنده باشد، شور و حمایت و اعتماد به روش‌بودن گروه هم‌سالان در محیط اجتماعی است. به همراه پایداری و ارتقای فردی، بهبود هنگام‌های اجتماعی و ارزش‌های حمایت کننده‌گروه هم‌سالان و نقش‌های داشتن و در گزینه نوعه دختران در طراحی طرح‌های مربوط به خودشان از مزایای روش‌بودن گروه هم‌سالان شرحدودش است (۱۹).
در باورهای بهداشتی زنان بوجود آمدن و آگاهی آنها در مورد خودآزمایی پستان باید رفتار است. بر اساس آمار، ماموگراฟی را انجام داده و در آنها سرطان پستان تشخیص داده شده (۲۳). همچنین نتایج مداخلات آموزشی بهترین پیشگیری از ایدز بر آگاهی و نگرش دانش آموزان دیستانتی در یک کشور غربی (۲۰۰۹) حاکی از آن است که آگاهی افراد از ۲۰۰۹ مدرسه به ۲۶۸درصد افزایش یافت و نگرش آنها از ۲ درصد به ۳۴درصد بهبود یافت است (۲۴).

پایه‌های این تحقیق نشان می‌دهد عوامل اضطرابی‌زادخوان دختران نوجوان مانند فشار‌های اضافی درس و مدرسه، اضطراب ناشی از ندانستن در مورد سئوال‌های جنسی، ترس از شکست در زندگی و عدم هماهنگی تغییرات بلغ به شرایط زندگی موجود کاهش یافته. همچنین ارتباط میان دختران و مادران بهبود یافته به طوریکه دختران گزارش کرده‌اند، بعد از مداخلات آموزشی ۸۸درصد مادران هنگام سریع‌الرضا دختران از دستورالله، آنها را تصحیح می‌کنند و میزان نهادید و کنک زدن دختران کاهش یافته.

براساس نتایج مطالعه میانگین امتیازات عملکرد روانی دختران بعد از اجرای برنامه مداخلات آموزشی مثبت بر رویکرد گروه همسالان آزمایش بسیار کاهش یافت که بایستی ناکل نشته و برآنمه آموزشی بر ارتقای سطح عملکرد می‌باشد. این نتایج با پایه‌های مطالعات داخلی و خارجی مشابه همکارانتی می‌دارد. قبلاً مثال در تحقیق جهت مشخص شدن این آیآ مازیش گروه همسالان بهترین روابط برای پیشگیری از بیماری ایدز است؟ نتایج نشان داد بعد از آموزش‌ها برای دو گروه بهبودی قابل توجهی در آگاهی و

دلایلی که می‌توان است باعث نگرانی، ترس و وحشت دختران توجه شوند اضطراب و نگرانی نسبت به پیدایش علائم بلغ، ترس از شکست در امر تحصیل، ترس از بروز بیماری‌های مختلف، ترس از لاغری یا جانی، ترس از نهایت شدن و از دست دادن دستی‌شناس می‌باشد (۲۰).

رند جسمی و پیشرفت تجربی نوجوانان وقتی نیم بخش خوابید بود که به سالان روی و روایی آنچه نیز توجه کافی می‌بود گردد (۲۱). در مطالعه‌های کم‌پرس ۶۶درصد دانش آموزان معتقد بودند مشکلات خانوادگی و فشارهای روانی در بروز بیماری‌های اختصاصی و روان نش دارند (۲۲).

در این پژوهش مشخص شد قبلاً از آموزش ۶۰ درصد دانش آموزان دارای آگاهی پایین بودن در حالیکه بعد مداخلات آموزشی فقط ۴۲درصد دارای آگاهی پایین بودند. نتایج مطالعه‌دیگر نیز نشان داد اکثریت واحد‌های مورد پژوهش (۸۳.۹٪) هنگام سریع‌الرضا دختران از دستورالله، آنها را تصمیم می‌کنند و میزان النهادید و کنک زدن دختران کاهش یافته.

براساس نتایج مطالعه میانگین امتیازات عملکرد روانی دختران بعد از اجرای برنامه مداخلات آموزشی مثبت بر رویکرد گروه همسالان آزمایش بسیار کاهش یافت که بایستی ناکل نشته و برآنمه آموزشی بر ارتقای سطح عملکرد می‌باشد. این نتایج با پایه‌های مطالعات داخلی و خارجی مشابه همکارانتی می‌دارد. قبلاً مثال در تحقیق جهت مشخص شدن این آیآ مازیش گروه همسالان بهترین روابط برای پیشگیری از بیماری ایدز است؟ نتایج نشان داد بعد از آموزش‌ها برای دو گروه بهبودی قابل توجهی در آگاهی و
بررسی تأثیر رویکرد گروه همسالان بر آگاهی و عملکرد دختران نوجوان پیرامون

نگرش و مهارت‌های افراد در پیشگیری از ایدز ممکن است با:

- درگیری نهایی بهبودی یا در آگاهی افراد
- در مقایسه با گروه دیگر مخاطره شده (۲۵) و یا یافته‌های مطالعه
- جهت مقایسه تأثیر دو روش آموزش بر سطح آگاهی،
- نگرش و عملکرد دختران دیدن‌سازی شهر بندی‌سازی در زمینه

بهداشت فاقدی (۱۲۸) حاکی از آن‌چه مبین دار می‌گویند،

نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان مورد مطالعه

در هر دو گروه بود. تأثیر آموزش از طریق همسالان از روش

دیگر بیشتر بود که باعث آفزایش سطح آگاهی و نگرش دانش

آموزان شد. اما در هر دو روش علایم آموزش مبین دار

میانگین نمرات عملکرد، تغییری در سطح عملکرد مشاهده نشد

و آموزش از طریق جزوه فقط در آفزایش سطح آگاهی دانش

آن‌گونه مورد بود (۲۶).

در مطالعاتی جهت مقایسه تأثیر گروه همسالان و گروه

بزرگسالان پیرامون یکپارچگی از ایدز بر آگاهی، نگرش و خود

بین‌دستی دانش آموزان دختر، نتایج یافته‌کننده آن بود که نمره

آگاهی در هر دو گروه به دلیل اختلاف دیدگی بین دو

گروه مداخله همسالان و بزرگسالان دیده نشد. به نظر می‌رسد

گروه همسالان بیشتر براساس نیازهای اطلاعاتی همسالان مثل

نحوه انتقال اطلاعات را منقل کرده بودند. در حالیکه گروه

بزرگسالان اطلاعاتی دیگری مانند نحوه درمان و واکسیناسیون

را بیشتر منقل کرده بودند. نگرش دانش آموزان نسبت به طریق

پیمان باعث ایدز دو گروه به طور علایم داری نسبت به

گروه کنترل بهبود یافت. همچنین نمی‌گویی بزرگسالان باعث

میانگین امتیازات رفتار‌های دختران گروه همسال قابل و

بعد از مداخله نشان می‌دهد این رفتارها به میزان 40/44 درصد

افزایش پیدا کرد است. می‌دانست در مطالعات به هدف مقایسه دو

رویکرد آموزشی گروه همسالان و معلول محور نتایج نشان دهنده

آن بود برنامه‌های گروه همسالان مقبول بیشتری برای دانش

آموزان دارد. دانش آموزان دختر بارداری‌های کمتری داشتند و

موارد سطح و با بارداری‌های با مراکز ارائه خدمات بهداشت

جنسی گزارش می‌کردند (۱۲۰-۳۰). در مطالعات دیگر نیز موتور

بوند آموزش با رویکرد گروه همسالین را بهبود و فعالیت

بهداشتی به خصوص بهداشت جنسی تا یده است (۲۳). بنابراین می‌توان گفت با استفاده از یادگیری آموزشی فعال در

آموزش مسائل مربوط به بلاغ میانگین نمرات عملکرد دختران

افراش یافته، عوامل اضطراب زای دوران بلاغ به نحوی کاهش

یافته و ارتباط میان دختران و مادران بهبود یافته. به عبارتی

مشارکت فعل افراد در گریز موجب افزایش سلامت روانی

نوجوانان خواهد شد.

تقدیر و نشان

این مقاله حاصل پایان‌نامه با عنوان "آزمایشی تأثیر شیوه‌های

آموزشی بین‌تر مدل آموزشی ارسال شیوه‌های با درمان

دختران مقطع راه‌آموزی منطقه ۶ شهر تهران" با شماره ۱۴۸ پ
References


4- Moore L. Peer helpers helping themselves: A study of some of the most significant benefits of being a peer helper. Diss Abst Int 1994; 912: 55-04


8- SahebZamani N. disorganized spirit .2nd ed. Tehran; Atai. 1942:120.200.


16- Kialashki A. A survey of puberty disorders after menark among girls pubils in Babol. [MA Thesis]. Tehran Iran University of Medical Science and health services. 2000.


Impact Peer Education Approach on Knowledge and Practice about Mental Health of Adolescent Girls

Taghdisi MH*(Ph.D) Noori Sistani M**(Ms.c) Merghati Khoi E*** (Ph.D) Hoseini F**** (Ms.c) Asgharnejad Farid *****AA(Ph.D)

*Associate Professor, Department of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
**Corresponding Author: Master of Science, Department of Health, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
***Assistant Professor, Department of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
****Master of Sciences, Department of Management, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
*****Assistant Professor, Department of Psychiatric Institute, Tehran University of Medical sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Background: Puberty is one of the most important periods of life in which very deep physiological, physical, and psychological changes occur and the mental and physical discipline of adolescents are disturbed. In mental health, recognition of these developments is important especially in the changes of adolescent’s behavior. Communication with friends and peers are an important factor in shaping attitudes, ideas, feelings, wishes and general character of teenagers. Peer education approach is applied to increase knowledge, beliefs and behaviors in individual and group levels or other social levels. Programs tailored to the needs of teenagers and new methods like peer education approach can prevent many of the problems. This study has examined the impact of peer education approach on mental health in adolescent girls.

Methods: This experimental study was carried out on 100 pupils who were randomly divided into two (n=50) groups. The intervention was carried out using a peer approach. After a month and a half, the subjects' knowledge and performance were compared through pre-test and posttest. A self-prepared questionnaire was employed for data collection. Statistical analyses (paired t-test, Chi-square and independent samples t-test,) were applied for data analysis.

Results: knowledge (27.33±3.44 to 63.6±2.72) and practice (47.73±4.29 88.53±2.63) mean scores significantly increased in intervention group (p<0.001) but did not change in the control group.

Conclusion: Regular training program design is necessary based on community participation such as peer education approach, especially in the schools to promote mental health.

Keywords: Mental Health, Peer education, Puberty, Girl.