بررسی تاثیر روش های همبستگی با آگاهی و عملکرد دختران نوجوان پیرامون سلامت روان

نویسنده: محمدرضا تقیبدی* میلیجه نوری سیستانی** عضو کمیته مرتفع جویی *** فاطمه حسینی**** عضو ایرانزنان رفاه سلامت و درمان

چکیده

فعالیت علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت و سلامت دانشگاه تربیت معلم تهران
پایان‌نامه: کسب بهبود در ارتباط بین نوجوانان و سلامت روان

مقدمه

家务活动

طراحی

ریزشگر

طراحی

طراحی

پس از آزمون مقدمه‌ای و با بیش از آزمون سلول ژن‌ها و عملکرد از طریق سمت آزمون نبانده و با بیش از آزمون در دوره دخترانه گروه مدل‌سازی گروه دخترانه گروه همبستگی کرده در این مطالعه بررسی تاثیر آزمون روان در برگرفتگی از سالمات روان در چنین دوره‌ای بیشماره شده است.

روش بررسی:
در این مطالعه نیمه تجاری 100 نفر از دانش آموزان دختر مقیط راهنمایی شهر تهران در دو گروه 50 نفر آزمایش و 50 نفر سنجش در موارد بررسی قرار گرفتند. روش تحقیقاتی گروهی به صورت تصاویری بود. مداخله با استفاده از روش گروه همبستگی انجام گرفت. بعد از بازسوتی یک ماه و نیم میزان آگاهی و عملکرد از طریق پرس آزمون مداخله و با بیش از آزمون در دوره مقیط گروه دخترانه، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری کای اسکورت، تی مستقل و پی رجوع استفاده شد.

یافته‌ها:
میزان تاثیر آگاهی و عملکرد دختران مبتلا به روش پیشگیری گروه همبستگی به ترتیب از 27/83±2/33 تا 27/83±2/33 و 27/83±2/33 در گروه شاهد تفاوت معنی‌داری دیده نشد.

نتیجه گیری:
با توجه به نتایج مطالعه مشارکت فعال آزمون‌های گیرندگان و افزایش درگیری در موضوع باعث افزایش آگاهی به خخصوص آزموزشی با محوریت سلامت بلوغ افراد می‌شود. بررسی نباید، برنامه‌های آزموزشی منظم با شیوه‌های مشارکتی و بیشتر جهت حفظ سلامت روانی به‌صورت مدرسه‌ای ارائه شود.

واژه‌ها کلیدی:
سالمات روان، آزموزش همبستگی، بلوغ، دختر.
به خود و محیط پیدا می کند (۶) نیروها و توانمندی های دوران بلقوش از هر دوران دیگری است، به صورتی که هم توانده شخص و جامعه را به اوج و ترکی و کمال رساند و هم به فعر ذلیل، از طرفی بسیاری از عادات و رفتارهای بهداشتی نیز در این مرحله از زندگی شکل می گیرد و تا پزشکی نمی ادامه خواهد داشت (۷).

بهداشت روانی عبارت است از نگاه داشتن سلامت روانی، ریشه کن ساخت عوامل بیماری و بیشگیری از ابتلا به بیمارهای روحی و ایجاد زمینه مناسب برای ایجاد و شکفتی شخصیت و استعدادا تا حداقل ظرفیت مکونن انسان. بهداشت روانی نوجوانان اهمیت قابل ملاحظه‌ای دارد زیرا وضعیت و سلامت روانی آنان از این دوره اثرات زیادی بر القوای سازگاری و رفتاری در بزرگسالی خواهد داشت (۸). در ایران و طبق نتایج سرشماری سال ۱۳۸۵ حدود ۲۵/۱ درصد کل جمعیت را گروه سنی ۱۱-۱۴ سال تحلیل می‌دهد که ۵۰ درصد این تعداد دختران هستند (۹).

داراشتن شناخت و آگاهی در مورد سلامت بلقوش و خطرات نهاد کننده سلامتی در این دوران و آگاهی از دلایل و علل بروز تغییرات خاص این دوران می‌تواند سبب پیشگیری از بیماری از مشکلات نوجوانان شده و در کاست از ناحیه‌های این سل موتور باشد (۱۰) از طرفی دیگر سرمایه گذاری اندک در زمینه آموزش دختران و زنان، دستاوردها آن‌ها را در تمامی ابعاد تغییرات جسمی آن از اهمیت فوق العاده برخوردار است (۱۱).
فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه بهداشت و پزشکی

آموزش بهداشت در دوران بلع‌بی که به دلیل شرایط خاص و
بجردانتهای رویه این دوران ضروری به نظر می‌رسد زیرا سبب
افزایش آمادگی نویجانان در قبال این تغییرات و کاهش ترس
حایال از آن و بهبود وضعیت رویه و رفتار آنها و کسب
اطلاعات صحيح از منابع موثر می‌شود (۱۳). روشهای آموزشی
به کار گرفته شده در اکثر مطالعات به صورت سنی و معلم
میانی جهت بوده است و از مشارکت فعال افراد در آموزشها استفاده
تشده است (۱۴،۱۵).

در مورد آموزش مساوی اولین مرتبه چی می‌باشد و روشهای
بهداشتی به کار گیرند (۱۶) بهره‌گیری درست از روشهای
مختلفی از افزایش کارایی و ارتقای آموزش خواهد شد
که در نهایت رضایت مندی فارغ‌ال تحصیل را برای مشارکت بیشتر در
بحث‌ها فراهم می‌کند (۱۷). نویجانان در طول دو دوره نویجانی،
تغییرات جسمی و تکاملی زیادی را تجربه می‌کنند. تمایل به
استقلال از خانواده و پیوستن به گروه همانلسان و افزایش
ارتباطات دوستان، از تغییرات تکاملی در این دوره است. ممکنی
بخشی از هورت نویجانان، در مجموعه گروه همانلسان شکل می
گیرد. نتوانان دوست دارند در مرکزیت نگاه ها باشد و
نظرات تاییدی دوستانشان را در مورد خود بدانند. تأثیر گروه
همسانان از هنجارهای تکامل و متعادل نویجانی، به شرط

روش برون‌سپار
پژوهش حاضر، مطالعه تجربی از نوع قبل و بعد است. روشن
نمونه گیری به صورت تصادفی بود که به صورت که در ابتدا از
میان ممکن ۱۸ کودک شهر تهران، منطقه ۶ به صورت تصادفی
انتخاب و از دو مدارس دخترانه مقطع راهنمایی منطقه ۶ تهران
دو مدرس به طور تصادفی به عنوان گروه آزمون و گروه شاهد
تعیین شدند. تعداد ۱۰۰ نفر از دانش آموزان در دو گروه
تاپ آزمون و شاهد مورد بررسی قرار گرفتند. همسان سازی در
این دو گروه در مورد متغیرهای سن، تعداد افراد خانواده، رتبه
نوسنده، شغل و تحصیلات پدر و مادر و سن اولین عادت ماهیگر
در ابتدا مطالعه انجام یافت که به منظور احتمال اسکیوزیت این مدل
آزمون کای اسکورت اختلاط آماری معنی‌داری میان این متغیرها
در دو گروه مشاهده نشد. از تعداد افراد شرکت کننده رضایت
نامه جهت تمایل به شرکت در این تحقیق گرفته شد. قبل از

(۱۸)
تحقیقات انجم شده در خارج و داخل ایران و با نظرخواهی از استادان دانشگاه بررسی و پس از اصلاحات لازم مورد تایید قرار گرفت و اعتماد علمی پرسشنامه توسط روش آزمون مجدد تعیین شد. بده تریب که هنگامی به دست آمده آزمون به فاصله یک هفته با پرسشنامه آزمون شدن که نتایج حاصل از آن تعیین و اصلاحات لازم در پرسشنامه اعمال شد. ضریب همبستگی پرسشنامه ۰/۸۷= به دست آمد. آزمون ثانویه به فاصله یک ماه و نیم بعد از مداخلات آموزشی انجم شد. میانی تخمین بندی نمرات ۱۰۰ زیر ۵۰ درصد آگاهی با عملکرد ضعیف، بین ۵۰ تا ۷۵ درصد آگاهی با عملکرد متوسط و بیش از ۷۵ درصد آگاهی با عملکرد خوب محاسبه شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون‌های آماری کوای دو، مک نمای، آزمون تی مستقل و آزمون تی زوج‌ها صورت گرفت.

یافته‌ها
در این پژوهش ۲۷۳ درصد دانش آموزان بین سنین ۱۴ تا ۱۵ سال و ۷۱ درصد فرزند دوم به به خانواده بودند و ۶۵ درصد در خانواده‌های کمتر از ۴ نفر زندگی می‌کردند، ۶۰ درصد مادران خانواده و ۵۸ درصد بی‌پدر شغل آزاد داشتند و ۶۶ درصد مادران و ۶۳ درصد پدران دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

در این مطالعه نمرات آگاهی و عملکرد دو گروه آموزش و شاهد مسابقه یکدیگر بودند و آزمون‌های آماری اختلاف آماری معنی‌داری را نشان ندادند. نتایج مطالعه نشان داد که در آموزش ۶۰ درصد دانش خانوادگی گروه همسر دارای آگاهی پایینی بودند در حالیکه بعد از مداخلات آموزشی ۶۸ درصد آگاهی بالایی کسب کردن این میزان در دانش خانوادگی گروه شاهد ۶۰ درصد بود.

مداخلات، نیازمندی در مورد نگرانی‌ها و دغدغه‌های ذهنی، مسائل و مشکلات درون بلوغ و علائم دختران، عوامل و فاکتورهای مؤثر بر سلامت بلوغ انجم شد.

شرایط ورود، رپورت دندان دختران و داشتن مادر و همچنین علاقه مندی افراد جهت شرکت در این مطالعه زیر نبایرین دانش آموزان پایه اول و دوم راهنماهی به دلیل تعداد کم دخترانه که به سن متوسط رسیده بودند کار گذاشته شدند و این پژوهش بر روی دانش آموزان سال سوم به به دلیل تعداد ۲۷ نفر انجم شد که از این تعداد ۷ نفر از آنها به دلیل نشانه‌های دریافتی از آنها شرایط لازم کنار گذاشته شدند، البته این افراد نامه فعالیت‌های شرکت و پرسشنامه‌های مربوط به تنکیم می‌کردند اما در تجزیه و تحلیل آماری این پرسشنامه با محاسبه نمی‌شدند. در گروه آموزش، آموزش با رویکرد گروه همسرال صورت پذیرفت؛ بده تریب که از دو کلاس پایه سوم ۱۲ نفر داوطلب و علاوه بر این به عنوان گروه همسران انتخاب شدند. مداخلات آموزشی ۱۰ جلسه به دو مقطعی در سه سال روش‌های آموزشی که گرفته شده شامل کنفرانس توسط گروه همسران، برگزاری مسابقات، نماش اسلامی، نهایی بیانفک و کار عملی مهارت تصمیم گیری بود، البته قابل ذکر است فضا‌سازی در مدرسه و کار بر روی ارزش و هنجره دانش آموزان نیز تأثیر زیادی بر روی سلامت رونای دختران نداشت.

اقدار گردآوری داده‌ها پرسشنامه سه قسمت با اطلاعات دموگرافیک، آگاهی (۳۵ سوال) و عملکرد (۱۴ سوال) پیرامون سلامت رونای دوران بلوغ بود. اعتبار علمی محض با استفاده از کتاب، مجلات، مقالات علمی و همچنین الگو گیری از پرسشنامه...
در مقایسه میانگین نمرات آگاهی دختران آموزش دیده با روزنده دوران بلوغ در دو گروه بعد از مداخلات آموزشی اختلاف آماری معنی داری مشاهده شد (p<0.01). بدین ترتیب از این مداخلات آموزشی آماری تی زوج اختلاف آماری معنی داری را نشان داد (p<0.01). به طوری که میانگین نمرات آگاهی دختران آموزش دیده از ۰/۷۳±۰/۶۳ به گروه شاهد اختلاف آماری معنی داری را نشان داد (p<۰/۰).

جدول ۱: مقایسه میانگین آگاهی و عملکرد دختران درباره سلامت روان بلوغ قبل و بعد از مداخلات آموزشی در دو گروه آموزش و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>قبل از مداخله</th>
<th>بعد از مداخله</th>
<th>t-نوشته آزمون</th>
<th>آگاهی</th>
<th>عملکرد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زوج 1</td>
<td>1/23±0/23</td>
<td>1/41±0/21</td>
<td>t=۱۲/۳۷</td>
<td>آگاهی</td>
<td>عملکرد</td>
</tr>
<tr>
<td>P=0/09</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1/27±0/24</td>
<td>0/01</td>
</tr>
<tr>
<td>زوج 1</td>
<td>2/38±2/54</td>
<td>2/62±2/72</td>
<td>t=۷/8۰</td>
<td>عملکرد</td>
<td>عملکرد</td>
</tr>
<tr>
<td>P=0/33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>27/67±3/11</td>
<td>0/01</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲: مقایسه اختلاف میانگین نمرات آگاهی و عملکرد دختران درباره سلامت روان بلوغ بعد از مداخلات آموزشی در دو گروه آموزش و شاهد

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>t-نوشته آزمون</th>
<th>P&lt;0/01</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آگاهی</td>
<td>۸۹/۳۹±۰/۵۰</td>
<td>۰/۶۰±۰/۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td>عملکرد</td>
<td>۴۰/۴۱±۰/۸۹</td>
<td>۸۷۵±۳/۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>t=۷/۸۰</td>
<td></td>
<td>۰/۰۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بررسی نابینی روابط گروه همسان در آگاهی و عملکرد دختران نوجوان پیرامون...

در مقایسه میانگین نمرات عملکرد دختران قبل و بعد از مداخلات آموزشی گروه همسان عملکرد دختران نسبت به سلامت روانی دوستان بلغ در 7/11±27/18 به 1/20±3/17 افزایش یافت. آزمون آماری نیز نزدیک اختلاف آماری معنی ندارد (داده‌های داده 2011/00<س) در حالیکه میانگین نمرات عملکرد دختران گروه شاهد اختلاف آماری معنی داری را نشان داد (p=0/017) (جدول ۱). بنابراین تغییرات نمرات عملکرد دختران در مورد سلامت روانی بلغ در دو گروه بعد از مداخلات آموزشی اختلاف آماری معنی داری مشاهده شد. به طوریکه بعد از مداخلات آموزشی میانگین تغییرات نمرات عملکرد گروه همسان 0/41±0/89 و در گروه شاهد 0/87±0/37 بود (جدول ۲).

نتایج نشان داد آگاهی دختران در مورد اضطرابات و تغییرات درون بلغ مانند (ارتباط با جنس مخالف، آراضی کردن، مکاله‌ها، تلفیق با دوستان و یا جنس مخالف، تحصیل، ازدواج، اهمیت دادن به مدت و نوع لپس پوشیدن، توجه به زیبایی ظاهری از لحاظ اندام، تولید مثل، روابط جنسی و یا اجتماعی ودل‌های دختران) علاقه نوجوانان (مثل سیمی کردن اوقات با همسانان) تا خانواده، جلب توجه دیگران به خصوص جنس مخالف، انتخاب شغل مناسب، تقلید کردن از پسران، شرکت در فعالیت‌های دسته جمعی و به عهده گرفتن مسئولیت‌ها، استقلال مالی، افزایش مکاله‌ها تلفیق، گردش و تفریح، سیاست رفتاری، میل به بحث و جدل، مسائل و مشکلات دوران بلغ (شامل افسردگی، وسواس، گریز گیری، معنی کاری، بی قراری، تحریک پذیری و گریزه‌های مداوم، خنجر سری و خودرایی، عدم اطمینان

در مورد دختران، نسبت به نمودار به نشان داد که این میزان در گروه شاهد کم‌تر بود.

نتایج نشان داد عملکرد روانی دختران در مورد کاهش عوامل اضطراب زا (فاتحهاری اضافی درس و مدرسه، دندان‌پری مسائل جنسی) ترس از شکست در زندگی و عدم هماهنگی تغییرات بلغ با شرایط زندگی موجود، و اکتش و الی‌الله هنگام سرمایی
جدول 3: توزیع فراوانی آگاهی دختران در مورد سلامت روایی بلونگ 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 بلونگ</td>
<td>48</td>
<td>96</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>علایق نوجوانان در دوران بلونگ</td>
<td>46</td>
<td>92</td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td>مساله و مشکلات دوران بلونگ</td>
<td>48</td>
<td>96</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>50</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 4: توزیع فراوانی عملکرد دختران در مورد بلونگ 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 و اکتشفی مشت و الیزدین هرگان سرپیچی دختران از دستوراتشان</td>
<td>40</td>
<td>76</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>شرکت دختران در تصمیم‌گیری برخورد مناسب و الیزدین بعد بلونگ</td>
<td>41</td>
<td>72</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>عکس العمل مناسب دختران به برخورد والدین</td>
<td>42</td>
<td>72</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>50</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و تایید گیجی

با تحلیل یافته‌ها در این مطالعه، کار آرایی ریویکرد گروه همسان در سلامت بلونگ‌های خانواده‌ای آشکار شد. موتور بودن ریویکرد آموزشی گروه همسان بر آن توری استوار که اطلاعات حساس را راحت‌تر افراد محسن و سالم مطرح می‌شود. شناخت خوب همسان از محیط اجتماعی-فرهنگی گروه هدف بهبود هنرجویی اجتماعی و ارزش‌های حمایت کننده نگرش‌های منت بوده و رفتارهای بهداشتی و درک نوجوانان در طراحی طرح‌های مربوط به خودشان از مزایای ریویکرد گروه همسان شمرده شده است (19).
در باورهای بهداشتی زنان وجود آمده و آگاهی آنها در مورد خودآزمایی پستان بالا رفت است. درصد از زنان ماموگرافی را انجام دادند و درصد در آنها سرطان پستان تشخیص داده شد (22). همچنین نتایج مداخلات آموزشی جهت پیشگیری از ایدز بر آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی در یک کشور عربی (2009) حاکی از آن است که آگاهی افزایش یافته و نگرش آنها از درصد بهبود یافته است (22).

یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد عوامل اضطرابی‌زا دختران نوجوان مانند فشار‌های اضافی درس و مدرسه، اضطراب‌های ناشی از ندانستن در مورد مسائل جنسی، ترس از شکست در زندگی و عدم هماهنگی تغییرات بلوغ به شیرداری شدید، زندگی موجود کاهش یافته. همچنین ارتباط میان دختران و مادران بهبود یافته به طوریکه دختران گزارش کرده‌اند به از مداخلات آموزشی افزایشی دختران از دستورالعمل آنها را تصحیح می‌کنند و میزان تهدید و کنک زدن دختران کاهش یافته.

براساس نتایج مطالعه میانگین امتیازات عملکرد روانی دختران بعد از اجرای برنامه مداخلات آموزشی مبتنی بر روبیکر گروه همسانان افزایش پیدا کرده که باینگر نایر می‌رود برام آموزشی بشری افتاده سطح عملکرد متغیر. این نتایج ها با فرضیات مطالعات داخلی و خارجی مشابه هم‌مانند دارد به عنوان مثال در تحقیقات جهت مصاحب شدن این که آموزش گروه همسانان پیشرفت در روبیکر برا بررسی‌های اردیکی این است؟ نتایج نشان داد به‌طور مکرر و جهت استرس بررسی گروه همسانان بر گزارش‌های سرطان پستان و اعتقادات بهداشتی در ترکیه (2010) نشان داد که تغییرات مثبت
نگرش و مهاراتی افراد در پیشگیری از ایدز مشاهده شده است. اما در گروه همسانان دو روش بهبودی بیشتر در آگاهی افزایش در مقایسه با گروه دیگر مشاهده شد (12) و یا یافته های مطالعه ای گروه مطالعه با دو روش آموزش بر سطح آگاهی، نگرش و عملکرد دختران دبیرستانی شهر شرایطی در زمینه بهداشت فاقدی (128) حاکی از افزایش میزان دار میدانگی نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان مورد مطالعه در هر دو گروه بود. تأثیر آموزش از طریق همسانان از روش دیگر بیشتر بود که باعث افزایش سطح آگاهی و نگرش دانش آموزان شد اما در هر دو روش علیرغم افزایش معنی دار میدانگی نمرات عملکرد تغییری در سطح عملکرد مشاهده نشد و آموزش از طریق جزوه فقط در افزایش سطح آگاهی دانش آموزان مؤثر بود (26).

در مطالعه‌ای جهت مقایسه تأثیر گروه همسانان و گروه بزرگسالان پیامرسی از ایدز بر آگاهی، نگرش و خود بسندگی دانش آموزان دختر، نتایج بانگر آن بود که نمره آگاهی در هر دو گروه بعد از مداخله آموزشی به طور معنی‌داری افزایش یافت، ولی هیچ اختلاف معنی‌داری بین دو گروه مداخله‌های مدارس و بزرگسالان دیده نشد. به نظر می‌رسد گروه همسانان بیشتر بررسی نیازهای اطلاعاتی همسانان مثل نجوم انتقال اطلاعات را نمی‌کند که بودند، در حالیکه گروه بزرگسالان اطلاعات دیگری مانند نحوه درمان و واکسیناسیون را بیشتر منتقل کردند. نگرش دانش آموزان نسبت به طرد بیماران می‌تواند به ایدز در هر دو گروه بود، به طور معنی‌داری نسبت به گروه کنترل بهبود یافت. مهم‌ترین نمای گروه بزرگسالان باعث
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.