



ORIGINAL ARTICLE

Received: 2016/11/12

Accepted: 2016/12/21

Designing the Puberty Health Curriculum for Girl Students of Secondary Education in Iran**Fatemeh Askarinejad (M.A.)¹, Maryam Kian (Ph.D.)², Seyed Saeed Mazloomi Mahmoodabad (Ph.D.)³**

1.M.A. Student in Curriculum Development, Faculty of Psychology and Education, Yazd University, Yazd, Iran.

2. Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Education, Yazd University, Yazd, Iran. Email: kian2011@yazd.ac.ir Tel: 03531232118

3. Professor, Department of Health services, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: Puberty as a stage of life is an important developmental process. Puberty health education aims at creating positive behavior change in adolescents and helps them adopt and maintain healthy behaviors. The purpose of this study is to design a puberty health curriculum for secondary girl students in Iran.

Methods: A survey method was conducted. The studied population included all university curriculum planners, health experts as well as health professionals in Yazd secondary schools. A census sampling was used and a total of 28 experts was selected. The research instrument was a researcher-made questionnaire that its validity and reliability were determined. Data were analyzed by SPSS software using indicators such as central tendency and one-sample t-test.

Results: The results showed that puberty health curriculum has some key components regarding objectives, contents, teaching methods and evaluation methods. In addition, the validity of the designed curriculum was confirmed at %99 level.

Conclusion: As many parents refuse to explain to their children about puberty because of cultural barriers, so school education and curriculum in this area is much more important. In this study, puberty health curriculum for girl students was designed and confirmed and it was suggested as an independent course for secondary education in Iran.

Keywords: curriculum design, puberty, health education, secondary education.

Conflict of interest: The authors declared that there are no Conflict interests.

**This Paper Should be Cited as:**

Fatemeh Askarinejad, Maryam Kian, Seyed Saeed Mazloomi Mahmoodabad.
Designing the Puberty Health Curriculum for Girl Students of Secondary
Education in Iran. *Toloebehdasht Journal*. 2018; 16(6):43-52 .[Persian]



طراحی برنامه درسی بهداشت بلوغ ویژه دختران دوره تحصیلی متوسطه اول در نظام آموزش و پرورش ایران

نویسندگان: فاطمه عسکری نژاد جوزم^۱، مریم کیان^۲، سید سعید مظلومی محمود آباد^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

Email: kian2011@yazd.ac.ir

تلفن تماس: ۰۳۵۳۱۲۳۲۱۱۸

۳. استاد گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

چکیده

مقدمه: بلوغ مرحله مهمی از زندگی است که وجود برنامه درسی ویژه آن، برای آگاهی نوجوانان ضروری است. هدف آموزش بهداشت بلوغ، کمک به نوجوانان برای اتخاذ و حفظ رفتارهای سالم است. در این راستا، هدف پژوهش حاضر، طراحی برنامه درسی بهداشت بلوغ ویژه دختران دوره تحصیلی متوسطه اول در ایران تعیین شد.

روش بررسی: این پژوهش توصیفی به روش زمینه یابی انجام شد. جامعه مورد بررسی شامل متخصصان برنامه ریزی درسی، کارشناسان بهداشت علوم پزشکی و همچنین کارشناسان بهداشت مدارس شهر یزد بودند. نمونه گیری به شیوه سرشماری انجام شد که مجموعاً تعداد ۲۸ نفر را شامل شد. ابزار پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته بود که روایی صوری و محتوایی آن تعیین شد. پایایی ابزار از طریق آلفای کرونباخ عدد ۰/۹۰ به دست آمد. داده ها از طریق نرم افزار SPSS با استفاده از شاخص های مرکزی و تی تک نمونه ای تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد برنامه درسی بهداشت بلوغ در بخش های اهداف، محتوا، روش تدریس و روش ارزشیابی دارای مولفه های تعیین کننده است. همچنین اعتبار طرح تدوین شده، از دیدگاه کارشناسان با سطح ۹۹ درصد اطمینان تایید شد.

نتیجه گیری: از آنجا که بسیاری از والدین به دلیل موانع فرهنگی از ارائه توضیحات جامع درباره بلوغ و مسائل آن برای فرزندانشان خودداری می کنند، وجود برنامه درسی در این زمینه اهمیت دو چندان می یابد. در پژوهش حاضر، چارچوب برنامه درسی بهداشت بلوغ طراحی و تایید شد و در قالب درس مستقل ویژه دختران دوره تحصیلی متوسطه اول پیشنهاد گردید.

واژه های کلیدی: طراحی برنامه درسی، بلوغ، آموزش بهداشت، دوره تحصیلی متوسطه

مقاله حاضر مستخرج از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه یزد است.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال شانزدهم

شماره: ششم

بهار و اسفند ۱۳۹۶

شماره مسلسل: ۶۶

تاریخ وصول: ۱۳۹۵/۰۸/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۰/۰۱

**مقدمه**

در طول دوران رشد انسان، مرحله نوجوانی یکی از حساس ترین مراحل زندگی است که در آن فرد از مرز کودکی گذشته و وارد مرحله تازه ای شده است؛ ورود به این دوره، فرد را با مشکلات فراوانی مواجه می کند. مهم ترین تحول دوران نوجوانی، فرآیند بلوغ است. بلوغ، دوره بحرانی انتقال از مرحله کودکی به بزرگسالی است و در این دوره تغییرات در مغز و غدد بدن سبب تغییرات جسمانی، روانی و رفتاری در فرد می شود. اهمیت این دوران به گونه ای است که زیربنای زندگی بزرگسالی در آن شکل می گیرد و چنانچه توجه لازم به بهداشت این دوره حساس نشود، ممکن است فرد در آینده با مشکلات زیاد جسمی و روحی مواجه شود (۱).

با وجود اینکه نوجوانی یکی از بحرانی ترین دوره های زندگی است، اغلب این دوره، دوره سلامتی پنداشته شده و با این پیش فرض، نوجوانان از خدمات بهداشتی بی بهره می مانند (۲). این در حالی است که، بر اساس آمار یونسف در سال ۲۰۱۱ میلادی، جمعیتی بالغ بر ۱/۲ میلیارد نفر از جمعیت جهان را نوجوانان تشکیل می دهند و از این میان، ۸۵ درصد آنها در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند. بر اساس نتایج سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰، ۱۶/۳۴ درصد از جمعیت کشور ما در گروه سنی ۱۹-۱۰ سال قرار دارند (۳). تمامی این موارد، لزوم توجه به ارتقای آموزش بهداشت بلوغ نوجوانان را بیش از پیش آشکار می سازد. در ارتباط با آموزش بهداشت بلوغ باید اظهار داشت که بهداشت بلوغ، شامل اصول و مراقبت‌هایی است که منجر به حفظ و ارتقا سلامت روانی، جسمی و عاطفی فرد در این دوران و دوران‌های دیگر می‌شود (۲). آموزش مسائل بلوغ،

به ویژه می تواند نوجوان را در شناخت نیروهای غریزی راهنمایی می کند و ارائه به موقع این آموزش ها تا حد زیادی عامل بازدارنده انحرافات نوجوان خواهد بود. اگر نوجوان خوب هدایت شود به خوبی می تواند خود را در مقابل تغییرات حفظ کند و از اختلالات مختلف مصون بماند (۴)، این در حالی است که اغلب دختران اطلاعات اولیه و ضروری درباره وضعیت جسم و روان در دوران بلوغ و رفتارهای بهداشتی متناسب با آن را ندارند. فقدان آموزش، اطلاعات غلط، خجالت و پرهیز از وارد شدن به بحث درباره بهداشت بلوغ، مانع دستیابی دختران جوان به سلامت اجتماعی و روانی شده و باعث می شود که آنان احساس مثبتی راجع به خود و توانایی هایشان نداشته باشند و این مسأله سبب بروز مشکلات فراوانی می گردد. عوارض و مشکلات دوران بلوغ به راحتی قابل پیشگیری هستند و آموزش بهداشت از راهکارهای بنیادی و موفق ارتقاء سلامت است که با روش های گوناگون جهت اصلاح آگاهی، شکل گیری عقاید و گرایش ها، کسب رفتار و شیوه های زندگی بهداشتی عمل می کند (۵). از مهم ترین مسائلی که نوجوانان در کشور ما با آن رو به رو هستند، عدم دریافت آموزش های کافی پیرامون مسایل مرتبط با بهداشت دوران بلوغ آن هم از طریق منابع اطلاعاتی سالم و طراحی شده است. بسیاری از مشکلات جسمانی، روانی و اجتماعی و رفتارهای ناسالم افراد، ریشه در زمان نوجوانی دارد. در نتیجه، پرداختن به مسایل و نیازهای آموزشی بهداشت دوران بلوغ نوجوانان و شناخت منابع اطلاعاتی سالم و اثربخش، به منظور آموزش این مسایل به آنها و تعیین موثرترین منابع اطلاعاتی برای آموزش، از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است (۶).



در راستای آموزش مسائل مرتبط با بلوغ، مدارس از اهمیت و جایگاه خاصی برخوردار هستند و بهترین محل برای تحقق این هدف می باشد (۵).

این در حالی است که مسئولیت ارائه آموزش های کافی در ارتباط با بلوغ نوجوانان، پس از خانواده، به عهده مدرسه می باشد (۷).

مرور مبانی نظری و پیشینه های موجود بیانگر مطالعات معدود اما ارزشمندی در زمینه لزوم آموزش بهداشت بلوغ دختران است. در این راستا، مطالعه ای در زمینه تاثیر آموزش بهداشت بلوغ جسمی بر رفتارهای بهداشتی دختران مدارس راهنمایی دولتی شهر چابهار انجام شد که نشان داد آگاهی دختران در مورد مسائل بهداشتی دوران بلوغ ضعیف است و همچنین آموزش بهداشت در افزایش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دختران نسبت به بهداشت بلوغ تاثیر چشمگیری دارد. از این رو، آموزش بلوغ جهت اصلاح رفتارهای بهداشتی دختران در دوره بلوغ باید مورد تاکید قرار گیرد (۸). همچنین، مطالعه ای که در بنگلادش انجام شد نشان داد که برنامه ارائه شده آموزش بهداشت بلوغ، تغییرات مثبت قابل توجهی در دانش، نگرش و عملکرد بهداشت بلوغ دختران دانش آموز داشته است. نتایج این مطالعه، بر توسعه راهبردهای موثر برای ترغیب دختران نوجوان به اتخاذ عملکرد سالم در بلوغ تاکید داشت و اهمیت توجه برنامه درسی مدرسه به ارائه دانش مفید و مستمر به دانش آموزان در زمینه بهداشت بلوغ را برجسته کرد (۹).

با توجه به مبانی فوق، می توان اظهار داشت که تلفیق آموزش های مرتبط با بهداشت دوران بلوغ در برنامه درسی دوره تحصیلی متوسطه، نیازمند یک طراحی برنامه درسی است که

تمام جوانب و عناصر برنامه درسی بهداشت بلوغ را دربرگیرد. بنابراین با توجه به افزایش روزافزون جمعیت نوجوانان کشور و نیز قابل توجه بودن تعداد دختران دانش آموز، اهمیت دوران بلوغ و مسایل مربوطه، عدم آگاهی کافی دختران در مورد سلامت بلوغ و رسالت آموزش بهداشت در این زمینه، نیاز به انجام چنین مطالعه ای ضروری است. با وجودی که برخی مطالعات در ایران به بررسی آگاهی دانش آموزان از مسائل بلوغ پرداخته اند، اما پژوهش مستقلی که برنامه درسی متناسب با آموزش بهداشت بلوغ ویژه دختران را طراحی کرده باشد، به چشم نمی خورد. بنابراین، در پژوهش حاضر به این موضوع پرداخته می شود که آموزش بهداشت بلوغ ویژه دختران، در دوره تحصیلی متوسطه اول، دارای چه اهداف، محتوا، روش تدریس و روش ارزشیابی باید باشد و آیا طرح برنامه درسی پیشنهادی، از نظر متخصصان دارای اعتبار است. از این رو پژوهش حاضر در تلاش است تا به مسئله فوق به طور دقیق بپردازد.

روش بررسی

پژوهش حاضر به لحاظ نوع، توصیفی رتبه ای و به لحاظ روش، با توجه به ماهیت موضوع، زمینه یابی بود که از سه بخش تشکیل شد: در بخش اول به مطالعه اسناد بالادستی ایران (سند تحول بنیادین آموزش و پرورش و برنامه درسی ملی)، منابع معتبر بین المللی، پژوهش های داخلی و خارجی و کتاب هایی که در ارتباط با موضوع بلوغ وجود داشت، پرداخته شد و مولفه های مربوط به بلوغ استخراج شد. در بخش دوم، پرسشنامه طراحی و رویی صوری و محتوایی آن با استفاده از نظر متخصصان برنامه ریزی درسی، متخصصان بهداشت و باروری و کارشناسان



ارزشیابی ۳ گویه بود، جمع آوری شد و گویه ها بر اساس طیف لیکرت از خیلی زیاد نمره ۵، زیاد نمره ۴، متوسط نمره ۳، کم نمره ۲ و خیلی کم نمره ۱ نمره گذاری شد و بعد از تکمیل و جمع آوری، داده ها وارد نرم افزار SPSS شد و تجزیه و تحلیل های آماری با استفاده از شاخص های مرکزی و آزمون تی تک نمونه ای انجام شد.

همچنین در پژوهش حاضر، ملاحظات و اصول اخلاقی معاونت پژوهشی دانشگاه یزد، نظیر رضایت و آگاهی شرکت کنندگان، محرمانه بودن پاسخ ها و صداقت در ارائه نتایج، بکار گرفته شد.

یافته ها

با توجه به نتایج این مطالعه، متخصصان شرکت کننده در پژوهش ۲۸ نفر بودند که ۸ نفر از آنها متخصص برنامه ریزی درسی، ۱۰ نفر متخصص بهداشت و باروری و ۱۰ نفر کارشناس بهداشت مدارس بودند. از این تعداد ۶۵٪ زن و ۳۵٪ مرد بودند. طبق جدول (۱)، میانگین گویه های ارئه شده در بخش اهداف، محتوا، روش تدریس و روش ارزشیابی بالاتر از میانگین فرضی ۳ است و از نظر صاحب نظران برنامه ریزی درسی، بهداشت و باروری و کارشناسان بهداشت مدارس دارای اعتبار است.

با توجه به جداول (۲،۳) و نتایج حاصل از اجرای آزمون t تک نمونه ای می توان گفت که با سطح معناداری به دست آمده (۰/۰۱) در همه عناصر برنامه درسی و نمرات t به دست آمده با ۹۹٪ اطمینان برنامه طراحی شده برای بهداشت بلوغ دختران دوره تحصیلی متوسطه اول در ایران از نظر متخصصان برنامه درسی، متخصصان بهداشت و باروری و کارشناسان بهداشت مدارس دارای اعتبار است.

بهداشت مدارس مشخص شد و پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ عدد ۰/۹۰ به دست آمد. در بخش سوم نیز با استفاده از نتایج اجرای پرسشنامه به طراحی برنامه درسی پرداخته شد.

در پژوهش حاضر دو پرسش اصلی مورد بررسی قرار گرفت: (۱) در طراحی برنامه درسی بهداشت بلوغ برای دختران دوره تحصیلی متوسطه اول در ایران، عناصر برنامه درسی (اهداف، محتوا، روش تدریس، روش ارزشیابی) دارای چه ویژگی هایی است؟ (۲) آیا برنامه درسی طراحی شده از نظر متخصصان برنامه ریزی درسی، متخصصان بهداشت و باروری و کارشناسان بهداشت مدارس دارای اعتبار است؟

جامعه مورد بررسی، متخصصان برنامه ریزی درسی دانشگاه های خوارزمی، مازندران، اصفهان و یزد، متخصصان بهداشت و باروری دانشگاه شهید صدوقی یزد و کارشناسان بهداشت مدارس (آموزش و پرورش) شهر یزد بودند.

از بین جامعه آماری کسانی که دارای تجربه بیشتر، و تحصیلات مرتبط بودند و تمایل به شرکت در این پژوهش را داشتند و اعلام همکاری کردند، انتخاب شدند. به علاوه، معیار انتخاب نمونه، تخصص در زمینه آموزش بهداشت، هم چنین آموزش بهداشت به دختران دانش آموز، و نیز تخصص در زمینه طراحی برنامه درسی بود. طی فرایند نمونه گیری، در نهایت ۲۸ نفر شامل ۸ متخصص برنامه ریزی درسی، ۱۰ متخصص بهداشت و باروری و ۱۰ کارشناس بهداشت مدارس (وابسته به آموزش و پرورش) به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند.

داده ها به وسیله پرسشنامه محقق ساخته که شامل چهار عنصر اهداف ۱۳ گویه، محتوا ۸ گویه، روش تدریس ۳ گویه و روش



جدول ۱: میانگین نمرات عناصر برنامه درسی بهداشت بلوغ

ردیف	عناصر برنامه درسی	شاخص های اساسی	برآیند کلی
۱	اهداف	۱. یادگیری و شناسایی ابعاد بلوغ (۴/۷۵) ۲. آشنایی با پدیده قاعدگی (۴/۶۸) ۳. آشنایی و بکارگیری نکات بهداشتی در دوران قاعدگی (۴/۶۱) ۴. یادگیری مراحل تدریجی بلوغ (۴/۵۷) ۵. یادگیری معنی و مفهوم بلوغ (۴/۵۷) ۶. آشنایی با اهمیت تغذیه در سلامت دوران قاعدگی (۴/۵۷) ۷. یادگیری تغییرات جسمی ناشی از بلوغ (۴/۵۰) ۸. آشنایی با اهمیت خواب و استراحت در سلامت دوران قاعدگی (۴/۳۹) ۹. آشنایی و بکارگیری احکام اسلامی در دوران قاعدگی (۴/۳۶) ۱۰. آشنایی با اهمیت ورزش در سلامت دوران قاعدگی (۴/۳۶) ۱۱. آشنایی با سندرم قبل از قاعدگی (۴/۳۲) ۱۲. یادگیری ناهنجاری های بلوغ و قاعدگی (۴/۱۸) ۱۳. آشنایی با فیزیولوژی بدن (۴/۱۴)	۵۸
۲	محتوا	۱. آموزش نکات بهداشتی و احکام اسلامی در مورد دوران قاعدگی (۴/۵۴) ۲. آموزش اهمیت ورزش، تغذیه و خواب در سلامت دوران قاعدگی (۴/۵۰) ۳. آموزش در خصوص معنی و مفهوم بلوغ (۴/۳۹) ۴. آموزش دقیق در خصوص پدیده قاعدگی، چرخه، ناهنجاری های بلوغ و سندرم قبل از قاعدگی (۴/۳۶) ۵. آموزش ابعاد و مراحل تدریجی بلوغ (۴/۳۶) ۶. بیان علت قاعدگی و فواید آن از نظر سلامتی (۴/۳۲) ۷. توضیح و آوردن تصاویر متناسب با سن نوجوان راجع به تغییرات جسمی ناشی از بلوغ (۴/۲۱) ۸. ارائه محتوای مناسب در مورد فیزیولوژی بدن (۳/۹۶)	۳۴/۶۴۲
۳	روش تدریس	۱. استفاده از روش پرسش و پاسخ و دعوت از کارشناس بهداشت (۴/۵۷) ۲. استفاده از روش نمایشی (۴/۳۶) ۳. استفاده از روش سخنرانی (۴/۰)	۱۲/۹۲۸
۴	روش ارزشیابی	۱. استفاده از ارزشیابی تشخیصی (۴/۳۶) ۲. استفاده از ارزشیابی تکوینی (۴/۳۲) ۳. استفاده از ارزشیابی پایانی (۴/۲۱)	۱۲/۸۹۲



جدول ۲: شاخص های آمار توصیفی مربوط به هر یک از عناصر برنامه درسی بهداشت بلوغ

عناصر برنامه درسی	تعداد گویه	دامنه امتیاز	نمونه آماری فرضی	میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین
اهداف	۱۳	۱ تا ۵	۲۸	۳۹	۵/۶۲۴	۱/۰۶۲
محتوا	۸	۱ تا ۵	۲۸	۲۴	۴/۲۷۹	۰/۸۰۸
روش تدریس	۳	۱ تا ۵	۲۸	۹	۱/۴۶۳	۰/۲۷۶
روش ارزشیابی	۳	۱ تا ۵	۲۸	۹	۱/۸۱۲	۰/۳۴۲

جدول ۳: آزمون تی تک نمونه ای اعتباریابی برنامه طراحی شده برنامه درسی بهداشت بلوغ

عناصر برنامه درسی	t	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	حد پایین	حد بالا
اهداف	۱۷/۸۷۷	۲۷	۰/۰۱	۱۹	۱۶/۰۵۵	۲۱/۹۴۴
محتوا	۱۳/۱۶۰	۲۷	۰/۰۱	۱۰/۶۴۲	۸/۴۰۲	۱۲/۸۸۳
روش تدریس	۱۴/۲۰۱	۲۷	۰/۰۱	۳/۹۲۸	۳/۱۶۲	۴/۶۹۵
روش ارزشیابی	۱۱/۳۶۶	۲۷	۰/۰۱	۳/۸۹۲	۲/۹۴۳	۴/۸۴۱

بحث و نتیجه گیری

آشنایی با اهمیت ورزش در سلامت دوران قاعدگی و کاربرد آن، آشنایی با سندرم قبل از قاعدگی، آشنایی با فیزیولوژی بدن، یادگیری ناهنجاری های بلوغ و قاعدگی. هم چنین سرفصل های محتوای برنامه درسی بهداشت بلوغ برای دختران دوره تحصیلی متوسطه تدوین شد. شامل: آموزش نکات بهداشتی و احکام اسلامی در دوران قاعدگی، آموزش اهمیت ورزش، تغذیه و خواب در سلامت دوران قاعدگی، آموزش در خصوص معنی و مفهوم بلوغ، آموزش دقیق در خصوص پدیده قاعدگی، چرخه، ناهنجاری های بلوغ و سندرم قبل از قاعدگی، آموزش ابعاد و مراحل تدریجی بلوغ، بیان علت قاعدگی و فواید آن از نظر سلامت، توضیح و آوردن تصاویر متناسب با سن نوجوان

در این پژوهش عناصر برنامه درسی بهداشت بلوغ برای دختران دوره متوسطه شناسایی و اعتباریابی شد. اهم اهداف شامل این موارد بود: یادگیری و شناسایی ابعاد بلوغ (جسمی، روانی، اجتماعی، عاطفی و اقتصادی)، آشنایی با پدیده قاعدگی و به کارگیری نکات بهداشتی در دوران قاعدگی، یادگیری مراحل تدریجی بلوغ، یادگیری معنی و مفهوم بلوغ، آشنایی با اهمیت تغذیه در سلامت دوران قاعدگی و به کارگیری سبک مناسب غذایی، یادگیری تغییرات جسمی که در اثر بلوغ رخ می دهد، آشنایی با اهمیت خواب و استراحت در سلامت دوران قاعدگی، آشنایی و به کارگیری احکام اسلامی در دوران قاعدگی،



رضایی و خلیل زاده (۱۳۹۰) حاکی از آن بودند که آموزش می تواند با توجه به تغییرات شگرف بلوغ در نوجوانان و والدین آنها، سهم به سزایی در کاهش بحران بلوغ ایفا نماید و از آنجا که سلامت جامعه در گرو سلامت خانواده است لذا پیشنهاد می گردد مسئولین محترم آموزش های مستمری را در مدارس راهنمایی و دبیرستانی برای نوجوانان و والدین آن ها در ارتباط با تغییرات دوران بلوغ و نحوه مقابله صحیح با این تغییرات برنامه ریزی نمایند (۱۱). شیرزاده و همکاران (۱۳۹۲) به این نتیجه رسیدند که آگاهی دختران در خصوص سن طبیعی بلوغ، طول دوره عادت ماهیانه، طهارت گرفتن، تغذیه در دوران عادت ماهیانه، بهداشت البسه، کاهش درد عادت ماهیانه، کنترل جوش صورت و ورزش و فعالیت در دوران عادت ماهیانه پایین بود. بنابراین با توجه به این یافته ها لازم است دختران آموزش لازم را در خصوص دوران بلوغ و مسائل خاص این دوران دریافت کنند تا بدین وسیله برای ورود به این دوران آگاهی لازم را کسب کنند و همچنین در برابر کسب اطلاعات از منابع بدون صلاحیت محافظت شوند (۱۲). همچنین کیان (۱۳۹۴) اهمیت تغذیه سالم و آگاهی از سواد تغذیه ای برای دختران نوجوان را ضروری می داند (۱۳). کلاتری و همکاران نیز در پژوهش خود در سال ۱۳۹۲ به این نتیجه رسیدند که لزوم نهادینه شدن آموزش های رسمی در مورد بلوغ هم برای دختران و هم پسران مورد نیاز می باشد (۴).

در تبیین یافته ها می توان اظهار داشت از آنجا که بسیاری از والدین گاهی به دلیل موانع فرهنگی از ارائه توضیحات کامل و جامع درباره بلوغ و مسائل آن، برای فرزندانشان خودداری می کنند، آموزش های مدرسه ای در این زمینه اهمیتی دو

راجع به تغییرات جسمی ناشی از بلوغ، ارائه محتوای مناسب در مورد فیزیولوژی بدن. در ادامه، روش تدریس برنامه درسی بهداشت بلوغ شامل استفاده از روش پرسش و پاسخ و دعوت از کارشناس بهداشت، استفاده از روش نمایشی و استفاده از روش سخنرانی معرفی گردید. در پایان، روش ارزشیابی برنامه درسی بهداشت بلوغ شامل استفاده از ارزشیابی تشخیصی، تکوینی و پایانی طرح گردید. در نهایت، اعتبار برنامه درسی طراحی شده از نظر متخصصان برنامه ریزی درسی، متخصصان بهداشت و باروری و کارشناسان بهداشت مدارس در سطح اطمینان ۹۹ درصد تایید شد (جدول ۳).

نتایج پژوهش حاضر، با برخی پژوهش ها هم خوانی دارد، از جمله، سایه میری و مروارید (۱۳۸۵)، که در مطالعه خود نشان دادند میزان آگاهی قبلی دختران از پدیده بلوغ و قاعدگی پایین بود به طوری که اکثر دختران در اولین قاعدگی دچار ترس، شرم و خجالت شده بودند. هم چنین فقط تعداد محدودی از دختران توانستند پدیده قاعدگی را به صورت علمی توجیه نمایند و آن ها هم تعاریف ناقصی از این پدیده ارائه نمودند ۸۲ درصد دختران تقاضای یادگیری مطالب بیشتری در ارتباط با بهداشت دوران قاعدگی داشتند و تمایل داشتند که مسائل بهداشتی دوران بلوغ به آنها آموزش داده شود تا در آینده بتوانند به افراد دیگر در این مورد توضیح لازم را بدهند (۱۰). قهرمانی و همکاران در مطالعه خود در سال ۱۳۸۷ نشان دادند که آموزش بهداشت در افزایش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دختران نسبت به بهداشت بلوغ تاثیر چشمگیری دارد از این رو آموزش بلوغ جهت اصلاح رفتارهای بهداشتی دختران در دوره بلوغ می بایست مورد تاکید قرار گیرد (۸). نتایج پژوهش آهنگرزاده



متناسب با رشد دانش آموزان دوره تحصیلی متوسطه اول، به هر طریقی که نظام مدیریتی آموزش و پرورش کشورمان مجال به کارگیری اهداف مذکور را دارد، وارد برنامه درسی دوره متوسطه اول کنند و به عنوان پیشنهاد کاربردی، از طرح برنامه درسی آموزش بهداشت بلوغ برای گروه سنی دانش آموزان دختر دوره تحصیلی متوسطه اول، در قالب کتابی مستقل، استفاده نمایند.

پژوهش حاضر با برخی محدودیت ها نیز مواجه بوده است. از جمله، محدود بودن جامعه پژوهش و همچنین دشواری جلب همکاری آنها. به علاوه، منابع و پیشینه های موجود در زمینه موضوع مطالعه حاضر، بسیار محدود بود و به جز چند پژوهش معدود داخلی و خارجی، منابع مشخص دیگری یافت نشد.

تضاد منافع

در این مقاله هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از دانشگاه یزد، کارشناسان بهداشت مدارس یزد، متخصصان برنامه ریزی درسی و همچنین کارشناسان بهداشت دانشگاه های علوم پزشکی، که در انجام این مطالعه همکاری کرده اند، نهایت قدردانی و تشکر به عمل می آید.

چندان می یابد. طراحی برنامه درسی ویژه گروه دختران و پسران، و همچنین تعامل مشاوره مدرسه برای نوجوانان و خانواده هایشان، طرح نکات آموزشی- بهداشتی و پزشکی بلوغ در کتاب های درسی، تلاش رسانه های صوتی، تصویری و مکتوب و اجرای برنامه های آموزشی از سوی نهاد های فرهنگی و حمایتی می تواند تا اندازه ای راه گشا باشد و شرایط را برای آموزش های رسمی، کامل و متناسب درباره بلوغ فراهم کند.

در مجموع می توان گفت نوجوانی دوره دگرگونی جسمی و روحی برای نوجوانان است که مقتضیات خاص خود را دارد. وقتی نوجوان وارد جریان بلوغ می شود تغییرات زیادی از لحاظ جسمی، جنسی، روانی و اجتماعی تجربه می کنند به طوری که نگرانی، اضطراب و ترس را به ارمغان می آورد. در این دوره است که نوجوانان به خصوص دختران حق دارند بفهمند چه اتفاقی برایشان می افتد تا در صورت مواجه شدن با آن آمادگی جسمی و روانی لازم را دارا باشند. از طرف دیگر، سرکوب و پرهیز از مسائل بلوغ نه تنها به سلامت جسمی و روانی نوجوانان کمک نمی کند بلکه ممکن است زیان های جبران ناپذیری به دنبال داشته باشد و باعث انحراف و استفاده نوجوان از منابع غیر موثق در این زمینه شود. بنابراین به برنامه ریزان درسی پیشنهاد می شود اهداف تدوین شده را به صورت کاملاً واضح و گویا و

References

- 1-Mokarie H, Kheyrikhah M. The impact of puberty health education on self-concept of adolescents. Journal of Nursing Research.2013; 8(3): 47-57. [Persian]
- 2-Alimordi Z, Simbar M. Puberty health education for Iranian adolescent girls: challenges and priorities to design school-based interventions for mothers and daughters. Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research.2014; 13: 621-36.[Persian]



- 3-UNICEF. The State of The World's Children 2011: Adolescence; an age of opportunity. Edited by: Anthony D. 2011; New York: Available from: <http://www.unicef.org/sowc2011/pdfs/Sowc-2011>.
- 4-Kalantary S, Ghana S. Puberty and sex education to girls: experiences of Gorgonian's' mothers. *Journal of the Health Promotion Management*.2013; 2(3): 74-90.[Persian]
- 5-Heydari M, Mir Mohamad Ali M. The study of comparison of two educational methods of lecture and training package on self-efficacy 9-12 years old girls students in relation with adolescent health. *Journal of Nursing Research*.2015; 10(1): 1-12.[Persian]
- 6-Maleki A, Delkhosh M, HajiAmini Z, Ebadi A, Ahmadi Khodabakhsh, Ajali A. Effect of puberty health education through reliable sources on health behaviors of girls. *Journal of Behavioral Sciences*.2010; 4 (56):18-26.[Persian]
- 7-Moadi M, ZamaniPoor N, SharifZadeh Gh, Akbari M, Salehi S. Evaluating Puberty health program effect on knowledge increase among female intermediate and high school students in Birjand. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*.2007; 13(4): 36-41.[Persian]
- 8-Ghahremani L, Heidarnia A, Babaei GH, Nazari M. Effect of puberty health education on health behaviors of high school students in Chabahar. *Journal of Booshehr University of Medical Sciences*. 2009; 11(1):61-8.[Persian]
- 9-Haque SE, Rahman M. The effect of a school-based educational intervention on menstrual health: an intervention study among adolescent girls in Bangladesh. *BMJ open*. 2014; 4(7): e004607.
- 10-Sayemiri K, Morvarid M.G. A Survey and Analysis of Health Needs in Girls of Guidance Schools Regarding Puberty in Ilam and its Suburbs. *Journal of Yazd University of Medical Sciences*.2006; 5(3):44-50.[Persian]
- 11-Ahangrzadeh Rezaei S, Khalilzadeh H. Enhancing Management of Mothers During Adolescence of Their Daughters in Guidance School's of Orumieh. 2012; 9 (6):417-23. [Persian]
- 12-Shirzadi SH,Shojaeizadeh D.Determine the Effect of Group Discussion as a Educational Method on Promoting the Knowledge of Teen Girls Concerning Puberty Health who Live in welfare Boarding Centers in Tehran. *Journal of Yazd University of Medical Sciences*.2013; 12(1):164-177.[Persian]
- 14-Kian M. Analysis the Null Curriculum of Nutritional Literacy among High School Students. *Journal of Theory & Practice in Curriculum*.2016; 6 (3);101-120.[Persian]