بررسی مقایسه‌ای باورها و رفتارهای بهداشتی دوران عادت ماهیانه در دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان: شمال و جنوب تهران

دکتـر فرشـته مجلـسی:* اسـتادیار، گـروه بهداشت مادر و کودک، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

مریم میرزاآقا: کارشناس ارشد آموزش بهداشت

فصلنامه پایش
سال سوم شماره دوم بهار ۱۳۸۳ صص ۱۵۸-۱۵۳
تاریخ پذیرش مقاله:۱۳۸۲/۱۱/۱۴

چکیده

ایـن مطالعـه بـا هـدف مقایـسه سـطح آگاهـی و باروهای دختران دبیرستانی در مناطق شمالی و جنوبی شهر تهران در مورد رفتارهای بهداشتی دوران عادت ماهیانه و ارایه برنامه‌های آموزشی با توجه به مسایل و مشکلات و در نهایت ارتقای سطح بهداشت در دختران نوجوان انجام شد.

پـژوهش بـه روش توصـیفی تحلیلـی در سـال ۱۳۷۹ انجـام گـردید. بـرای ایـن منظور به روش تصادفی مجموعاً ۲۸۰ دختر دبیرسـتانی از مـناطق شـمال و جـنوب تهران به طور مساوی انتخاب و برای آنها پرسشنامه تکمیل شد. نتایج نشان داد که ۱۰/۷ درصـد دختـران مورد مطالعه در شمال تهران و ۱۰ درصد در جنوب تهران دارای سطح آگاهی کم، ۸۴/۳ درصد در شمال و ۸۷/۹ درصـد در جـنوب تهـران دارای سطح آگاهی متوسط و فقط ۵ درصد در شمال و ۱/ ۲ درصد در جنوب تهران دارای سطح آگاهی خوب در مورد رفتارهای بهداشتی دوران عادت ماهیانه بودند.

رفتار بهداشتی دوران قاعدگی با پایه تحصیلی (P=۰/۹۹)، شغل پدر (P=۰/۵۴)، شغل مادر (P=۰/۸۹), وجود خواهر بزرگتر در منزل (P=۰/۹۷)، بعد خانوار (P=۰/۹۶)، درآمد خانواده (P=۰/۶۱) و وضعیت مسکن (P=۰/۷۴) در بین دو گروه اختلاف معنی‌داری را نـشان نداد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که هر دو گروه دختران در شمال و جنوب دارای اطلاعات جامعی در مورد رفتارهای بهداشتی دوران عادت ماهیانه نیستند و از این جهت تفاوت معنی‌داری بین آنها نیست.

کلیدواژه‌ها: رفتار بهداشتی، باور دانش‌آموزان, عادت ماهیانه

* نویسنده پاسخگو: دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران، صندوق پستی: ۶۴۶- ۱۴۱۵۵
تلفن: ۶۱۱۲۵۳۳ نمابر: ۶۴۶۲۲۶۷

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-10-25]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.2.8.6]

مقدمه

در زندگی یک زن از بدو تولد تا مرگ تغییرات جسمی متعددی رخ می‌دهد که به طور غیرمستقیم با توانایی تولید مثل او مرتبط است. یکی از این مراحل دوران عادت ماهیانه است[۱].

همراه دوران عادت ماهیانه بحث بهداشت زنان و رفتارهای بهداشتی این دوران مطرح می‌شود. از آنجا که دستگاه تولید مثل می‌تواند در معرض بیماری‌های گوناگون از جمله بیماری التهابی لگن قرار گیرد (که ممکن است دهانه رحم، تخمدان‌ها، رحم، صفاق لگنی و تمام لگن را گرفتار سازد) و زمینه آن به‌خصوص در دوران عادت ماهیانه فراهم‌تر است، لذا توجه به بهداشت دوران عادت ماهیانه و آگاهی از آن از عوامل مهم پیشگیری این مشکلات است. گاهی عدم توجه به این مشکلات منجر به نازایی بعدی نیز می‌شود[۱].

پدیده قاعدگی اغلب توسط تخیلات و اوهام و نگرش‌های منفی احاطه می‌شود و برای بسیاری از دختران و زنان مفهوم آشفتگی جسمی و روانی را دربردارد[۲]. در گذشته‌های دور زنان را در دوران عادت ماهیانه از بقیه جدا می‌کردند و پس از خاتمه این دوران حق برگشت به قبیله را داشتند[۳].

از جمله خرافات دیگر این که اگر زنی در دوران عادت ماهیانه باشد و از میان مزرعه کشاورزی عبور کند محصولات رشد نمی‌کنند، گلها پژمرده می‌شوند و اگر بخواهند نان بپزند خمیر بالا نخواهد آمد[۳].

هنوز هم باورهایی غلط در این مورد در میان زنان وجود دارد از جمله این که برخی مادران به دخترانشان توصیه می‌کنند: استحمام نکنید، موهایتان را نشویید، پاهایتان تر نشود، طهارت نگیرید و مراقب باشید سرما نخورید[۳] و یا معتقدند که در دوران عادت ماهیانه باید از گرما و حرکات ورزشی اجتناب کرد[۴].

در سال ۱۹۹۲ تحقیقی در مورد آگاهی و نگرش دختران در مورد عادت ماهیانه در آمریکا انجام شد. گروه مطالعه ۷۴ نفر و بین سنین ۱۱- ۷ سال بودند. نتایج نشان داد که اکثریت اطلاعات کمی در مورد قاعدگی و رفتارهای بهداشتی این دوران دارند[۵].

درسال ۱۹۹۴ پژوهشی در مناطق روستایی هند روی ۶۵ دختر نوجوان انجام شد. دختران مورد پژوهش در یک دبیرستان روستایی تحصیل می‌کردند. ۴۲ نفر عادت ماهیانه را یک پدیده فیزیولوژیک و ۱۲ نفر آن را نفرین و لعنتی از جانب خدا می‌دانستند. ۱۳ نفر از آنها از رفتن به مدرسه، ۴۹ نفر از بازی کردن، ۲۷ نفر از ورود به آشپزخانه و ۳۰ نفر از حرکت آزادانه در منزل در طول این مدت اجتناب می‌کردند.

اطلاعات در مورد رفتارهای بهداشتی این دوران ضعیف بود، زیرا منبع کسب اطلاعات مادران و مادر بزرگ‌هایی بودند که خود آگاهی کمی داشتند[۶].

در سال ۱۹۹۶ در ترکیه روی ۱۳۶۵۵ دانش آموز دبیرستانی در گروه سنی ۱۸- ۱۳ سال از طریق پرسشنامه مطالعه‌ای در این زمینه انجام شد. یافته‌ها نشان داد که فقط ۲۳ درصد از افراد مورد پژوهش اطلاعات صحیحی در مورد عادت ماهیانه و رفتارهای بهداشتی این دوران دارند. اکثریت آنها معتقد به لزوم ارایه آموزشهایی در این مورد در محیط مدرسه بودند[۷].

در سال ۱۳۷۴ پژوهشی در مورد آگاهی و نگرش دختران کلیمی نوجوان ۱۷- ۱۲ ساله مقیم تهران در مورد عادت ماهیانه و ارتباط آن با عملکرد آنها در این دوران انجام پذیرفت.

۵۷/۲۹ درصد افراد قبل از وقوع عادت ماهیانه آگاهی نسبی در مورد این پدیده داشتند و در ۵۳/۱۲ درصد آنها منبع کسب اطلاعات خانواده بود.

۷۱ درصد دارای آگاهی متوسط بودند و ۵۸ درصد نگرش منفی نسبت به عادت ماهیانه داشتند و ۵۰ درصد دارای عملکرد صحیح و ۵۰ درصد دارای عملکرد غلط در طول دوران عادت ماهیانه بودند[۸].

در سال ۱۳۸۱ مطالعه ای در مورد آگاهی، بینش و رفتار دانش‌آموزان دبیرستان قائم‌شهر بر روی ۲۶۰ نفر انجام گرفت. ۸۱/۹ درصد افراد مورد مطالعه آگاهی قبلی از وقوع عادت ماهیانه داشتند. ۷۱/۶ درصد قبل از عادت ماهیانه احساس ترس و نگرانی می‌کردند. ۸۳/۸ درصد از مادرشان به عنوان مهم‌ترین منبع کسب اطلاع یاد کردند و ۴۹/۶ درصد افراد از

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-10-25]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.2.8.6]

آگاهی کمی در مورد بهداشت دوران عادت ماهیانه برخوردار بودند[۹].

باتوجه به مطالب فوق به‌نظر می‌رسد زنان نیازمند اطلاعاتی در مورد فرایند طبیعی عادت ماهیانه هستند و این مهم جز با دانستن مشکلات و برنامه ریزی آموزشی صحیح حاصل نمی‌شود.

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است که در دخترانی که در زمان پژوهش ما، در یکی از مقاطع دبیرستان تحصیل کرده و حداقل یک بار قاعده شده بودند انجام شد.

نمونه مورد نظر با اطمینان ۹۵ درصد و قدرت آزمونی برابر ۸۰ درصد با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه محاسبه گردید و برای هر منطقه ۱۴۰ نفر در نظر گرفته شد (مجموعاً ۲۸۰ نفر).

نمونه گیری از سه منطقه شمال شهر تهران (۱، ۲ و ۳) و سه منطقه جنوب شهر تهران (۱۵، ۱۶ و ۱۷) به صورت تصادفی در دو مرحله انجام پذیرفت. ۱۰ مدرسه و از هر پایه ۷ نفر انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود که در دو بخش تنظیم گردیده بود. بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم در رابطه با اهداف پژوهش طراحی شده بود و براساس امتیازبندی سؤالات، آگاهی به خوب، متوسط و کم تقسیم شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آزمون‌های مناسب آماری مانند آزمون χ^2، آزمون فیشر و آزمون Mantel-Hanzel استفاده گردید.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که شغل پدران (P<۰/۰۰۰۱)، درآمد خانواده (P<۰/۰۰۱)، وضعیت مسکن (P<۰/۰۰۱)، بعد خانوار (P<۰/۰۰۱) و رتبه تولد (P<۰/۰۵) در دو گروه مورد مطالعه با هم اختلاف معنی‌دار دارند. این مسأله نشان دهنده وضع اقتصادی بهتر، جمعیت کمتر و مسکن بهتر در نمونه های مورد بررسی در منطقه شمال تهران است. ۹۲/۱ درصد واحدهای مورد پژوهش در شمال تهران و۷۹/۳ درصد در جنوب تهران در دوران عادت ماهیانه حمام می‌کنند که این اختلاف معنی‌دار بود (P<۰/۰۱) (جدول شماره ۱). ۴۲/۴ درصد دختران شمال تهران و ۴۱ درصد در جنوب تهران طی این دوران حمام نمی‌کردند و در واقع نظر مادرانشان را که نباید در ۳-۲ روز اول عادت ماهیانه استحمام کرد اجرا می‌نمودند که این اختلاف نیز معنی‌دار بود (P<۰/۰۵). ۸۹/۳ درصد دختران منطقه شمال تهران و ۸۶/۴ درصد در جنوب تهران در دوران عادت ماهیانه طهارت می‌گیرند (بدون اختلاف معنی‌دار) و بقیه علت طهارت نگرفتن را عفونت، زیادشدن خونریزی، عدم بارداری در آینده و ... ذکر می‌کنند (جدول شماره ۲) که از این نظر اختلاف معنی‌داری بین دو گروه موجود نبود.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه‌های مورد پژوهش در رابطه با رفتار بهداشتی استحمام در دوران عادت ماهیانه در شمال وجنوب شهر تهران

استحمام در دوران عادت ماهیانه	شمال تهران		جنوب تهران	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بلی	۱۲۹	۹۲/۱	۱۱۱	۷۹/۳
خیر	۱۱	۷/۹	۲۹	۲۰/۷
جمع	۱۴۰	۱۰۰	۱۴۰	۱۰۰

P<۰/۰۱

جدول شماره۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی افراد مورد پژوهش (که در دوران قاعدگی طهارت نمی‌گیرند) در رابطه با دلایل عدم انجام طهارت در دوران عادت ماهیانه در شمال و جنوب شهر تهران

دلایل طهارت نگرفتن در دوران عادت ماهیانه	شمال تهران		جنوب تهران	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بیمارشدن و باردار نشدن در آینده	۱	۶/۶۷	۳	۱۵/۹
عفونت و آب برداشتن رحم	۰	۰	۱	۵/۲۶
زیاد شدن میزان خونریزی	۱	۶/۶۷	۳	۱۵/۷۸
بروز دل درد یا کمر درد شدید	۲	۱۳/۳	۱	۵/۲۶
سایر موارد	۱۱	۷۳/۳	۱۱	۵۷/۹
جمع	۱۵	۱۰۰	۱۹	۱۰۰

P<۰/۰۳۵

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-10-25]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.2.8.6]

۹۶/۴ درصد دختران در شمال تهران و ۸۷/۸ درصد در جنوب تهران در زمان عادت ماهیانه از نوار بهداشتی استفاده می‌کنند. ۷/۹ درصد دختران جنوب تهران از پارچه برای جذب خون در این دوران استفاده می‌کنند. آزمون آماری اختلاف معنی‌داری را در مورد وسیله مصرفی بین دو گروه نشان می دهد (P<۰/۰۵).

۲۲ درصد واحدهای مورد پژوهش در شمال و ۳۰ درصد آنها در جنوب علت دردهای شدید دوران عادت ماهیانه را به علت بیماری خاص می‌دانند. آزمون آماری اختلاف را معنی‌دار نشان می‌دهد (P=۰/۰۰۷۸).

۵۱/۸ درصد از واحدهای مورد پژوهش در شمال تهران پرهیز غذایی را در این دوران ضروری نمی‌دانند، حال آن که ۵۷/۲ درصد دختران در جنوب تهران بر پرهیز غذایی در این دوران تأکید داشتند ولی آزمون آماری اختلاف معنی‌داری را نشان نداد.

۶۲/۹ درصد در شمال تهران و ۷۰/۵ درصد در جنوب تهران اظهار داشتند که باید فعالیت در دوران عادت ماهیانه کاهش یابد (بدون اختلاف معنی‌دار). در مورد آگاهی از علایم سندروم پیش قاعدگی (Pre Menstrual Syndrome-PMS) (جدول شماره ۳) بجز عصبانیت قبل از عادت ماهیانه که هر دو گروه در مورد آن اطلاعات یکسان بدون اختلاف معنی‌دار داشتند در مورد سایرعلایم، میزان آگاهی دختران جنوب تهران به‌طور معنی‌دار بیشتر از شمال تهران بود (P<۰/۰۱).

رفتار بهداشتی دوران عادت ماهیانه با پایه تحصیلی (P=۰/۹۹)، شغل پدر (P=۰/۵۴)، شغل مادر (P=۰/۸۹)، وجود خواهر بزرگتر در منزل (P=۰/۹۷)، بعد خانوار (P=۰/۹۶)، درآمد خانواده (P=۰/۶۱) و وضعیت مسکن (P=۰/۷۴) در بین دو گروه اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. به عبارت دیگر پایه تحصیلی, شغل پدر و مادر و وجود خواهر بزرگتر به عنوان یک فرد آگاهی دهنده، تعداد افراد خانوار, میزان درآمد و نوع مسکن دراین دو گروه نتوانسته‌اند تأثیری در میزان رفتار بهداشتی داشته باشند.

در مجموع، اکثریت واحدهای مورد پژوهش در شمال و جنوب تهران از آگاهی متوسطی برخوردار بودند (به‌ترتیب ۸۴/۳ و ۸۷/۹ درصد) و آزمون آماری نیز اختلاف معنی‌داری را در مورد باورهای بهداشتی بین دو گروه نشان نداد و در واقع هر دو گروه فاقد اطلاعات جامع در این مورد بودند (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه‌های مورد پژوهش برحسب آگاهی از وجود و نوع علایم سندروم پیش قاعدگی در شمال و جنوب شهر تهران

محل سکونت	شمال تهران						جنوب تهران						P
وضعیت	بلی		خیر		جمع		بلی		خیر		جمع		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
علایم													
عصبانیت	۸۰	۶۹/۱	۳۵	۳۰/۴	۱۱۵	۱۰۰	۴۲	۶۴/۶	۲۳	۳۵/۴	۶۵	۱۰۰	۰/۴۷
گوشه گیری	۳۲	۳۰/۲	۷۴	۶۹/۸	۱۰۶	۱۰۰	۲۵	۴۷/۲	۲۸	۵۲/۹	۵۳	۱۰۰	۰/۰۳۵
خستگی	۶۸	۶۱/۳	۴۳	۳۸/۷	۱۱۱	۱۰۰	۶۳	۸۰/۷	۱۵	۱۹/۲	۷۸	۱۰۰	۰/۰۰۴
سردرد	۳۳	۳۳/۷	۷۵	۷۶/۵	۹۸	۱۰۰	۳۲	۵۹/۲	۲۲	۴۰/۷	۵۴	۱۰۰	۰/۰۰۰۴
حساسیت پستانها	۲۴	۲۳/۵	۷۸	۷۶/۴	۱۰۲	۱۰۰	۳۴	۵۷/۶	۲۵	۴۲/۴	۵۹	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
نفخ شکم	۳۲	۳۰/۲	۷۴	۶۹/۸	۱۰۶	۱۰۰	۳۱	۵۴/۴	۲۶	۴۵/۶	۵۷	۱۰۰	۰/۰۰۳
کمر درد	۸۶	۷۶/۱	۲۷	۲۳/۸	۱۱۳	۱۰۰	۱۰۱	۹۱/۸	۹	۸/۱۸	۱۱۰	۱۰۰	۰/۰۰۱
تغییر اشتها	۴۳	۴۳	۵۷	۵۷	۱۰۰	۱۰۰	۴۱	۷۱/۹	۱۳	۲۲/۸	۵۷	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
هیچگدام	۷	۵۸/۳	۵	۴۱/۶	۱۲	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۰	۰	۱۳	۱۰۰	۰/۰۱
سایر موارد	۴	۱۰۰	۰	۰	۴	۱۰۰	۳	۱۰۰	۰	۰	۳	۱۰۰	

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-10-25]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.2.8.6]

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی مطلق و نسبی افراد مورد پژوهش برحسب سطح آگاهی از رفتارهای بهداشتی مربوط به دوران عادت ماهیانه در شمال وجنوب شهر تهران

محل زندگی	شمال تهران		جنوب تهران	
سطح آگاهی	تعداد	درصد	تعداد	درصد
کم (امتیاز ۷-۰)	۱۵	۱۰/۷	۱۴	۱۰
متوسط (امتیاز ۱۵-۸)	۱۱۸	۸۴/۳	۱۲۳	۸۷/۹
خوب (امتیاز ۱۶ به بالا)	۷	۵	۳	۲ /۱
جمع	۱۴۰	۱۰۰	۱۴۰	۱۰۰

P<۰/۴۱

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت بهداشت دوران عادت ماهیانه و پی‌آمدهای آن در سلامتی دوران باروری لازم است به اهمیت و نقش آگاهی دختران نوجوان در این مورد توجه ویژه نمود. در بسیاری از موارد نقش وضع اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در مسایل بهداشتی کاملاً مشخص بوده و هرچه وضع اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بهتر باشد، رفتارهای بهداشتی نیز بهتر می‌شود. در این مطالعه با این که شغل پدران, درآمد خانواده و وضعیت مسکن دو گروه با هم اختلاف معنی‌داری داشت (P<۰/۰۰۱)، یعنی از نظر اقتصادی دانش‌آموزان منطقه شمال در وضعیت بهتری بودند، ولی وقتی هر کدام از این موارد با رفتار بهداشتی سنجیده شد تفاوت معنی‌داری در دو گروه مورد مطالعه وجود نداشت. یعنی در اینجا وضعیت اقتصادی نتوانسته بود موجب بهبود رفتار بهداشتی شود. انتظار می‌رفت که وجود خواهر بزرگتر به خاطر تجربه‌ای که داشت عاملی برای افزایش آگاهی و باورهای بهداشتی در این زمینه خاص شود، ولی آزمون آماری در این مورد هم رابطه معنی‌داری را نشان نداد و در مجموع نیز درصد زیادی از این دانش آموزان چه در جنوب و چه در شمال تهران آگاهی متوسطی در مورد رفتارهای بهداشتی داشتند. عدم تأثیر موارد ذکرشده در باورها و رفتارهای بهداشتی عادت ماهیانه شاید به این خاطر باشد که در فرهنگ ما هنوز هم صحبت از فیزیولوژی دستگاه تناسلی، عادت ماهیانه وباروری در پرده ابهام بوده و خانواده‌ها با سکوت از آن می‌گذرند. به‌خصوص که در بسیاری از موارد خود نیز آگاهی زیادی در این مورد ندارند.

بنابراین نیاز به آموزش و بالابردن سطح آگاهی خانواده‌ها و دختران نوجوان شدیداً احساس می‌شود زیرا اگر هدف، ارتقای سلامت باشد رفتار بهداشتی یک عامل مهم تأثیر گذار در این رفتار است و برای ایجاد رفتار بهداشتی باید از آموزش بهره گرفت که این مهم را می‌توان با گنجاندن در کتابهای درسی، برگزاری کلاسهای آموزش بهداشت برای دختران دانش آموز راهنمایی و دبیرستان، استفاده از نقش مؤثر آموزش دهندگان بهداشت، پزشکان، ماماها و پرستاران در امر آموزش دانش‌آموزان، انجام داد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-10-25]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.2.8.6]

منابع

۱- حسنی لاله، بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های شهرستان قائم شهر در مورد بهداشت دوران قاعدگی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۱

۲- چایچی شهره، بررسی میزان آگاهی و نگرش دختران کلیمی پیرامون قاعدگی و ارتباط آن با عملکردهای آنان در دوران قاعدگی در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران ، ۱۳۷۴

3-Bobak IM, Lowdermilk LD, Jenson M. Maternity Nursing, 5 th Edition: Mosby: USA, 1999

4-Cumming DC, Cumming CE, Kieren DK. Menstrual mythology and sources of information about menstruation. American Journal of Obstetric and Gynecology 1991; 2: 472-6

5-Drakshayani D, Venketa R. A study on menstrual hygiene among rural adolescent girls. Indian Journal of Medical Sciences 1994; 6: 134-39

6-Renik Q. Premenstrual distress bisexual determinant of a women's fantasy of damage to her genital. American Journal of Psychology 1990; 1: 110-120

7-Sinithson A. Girls will be women. The Journal of Nursing Times 1992; 6: 28-32

8-Vicdan K, Kukner S, Dabakoglu T, Ergin T, Keles G. Demographic and epidemiologic features of female adolescents in Turkey. Journal of Adolescent Health 1996; 1: 54-58

9-Cunningham FG, Gant NF, Levano KJ, Gilstrap LC, Hauth JC, Wenstrom KD. Williams Obstetrics. 21 th Edition, McGraw Hill Professional: USA, 2001

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2025-10-25]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1383.3.2.8.6]