



دانشگاه پیام نور

دانشکده تحصیلات تکمیلی

پایان نامه

برای دریافت مدرک کارشناسی ارشد

رشته برنامه ریزی درسی

گروه علمی علوم تربیتی

عنوان پایان نامه :

مطالعه تاثیر سندرم قبل از قاعدگی بر یادگیری

دختران دبیرستانی

فریبا افصال

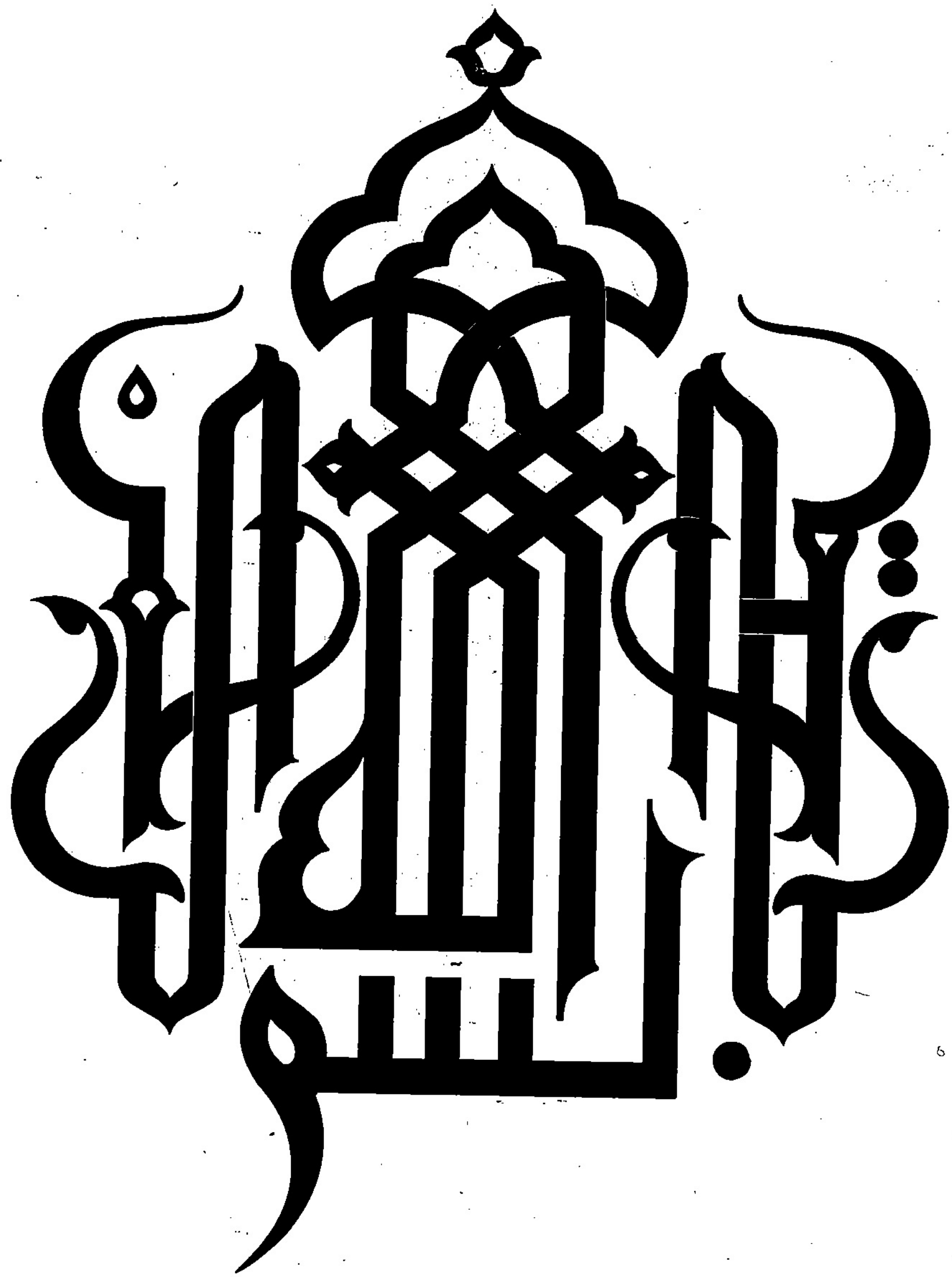
استاد راهنما :

جناب آقای دکتر مهران فرج الهی

استاد مشاور :

سرکار خانم دکتر مهین جلیلی

آبان 1389





دانشگاه پیام نور

دانشکده تحصیلات تکمیلی

نام مرکز تهران

پایان نامه

برای دریافت مدرک کارشناسی ارشد

رشته برنامه ریزی درسی

گروه علمی علوم تربیتی

عنوان پایان نامه :

مطالعه تاثیر سندرم قبل از قاعدگی بر یادگیری

دختران دبیرستانی

فریبا افضال

استاد راهنما: جناب آقای دکتر مهراں فرج اللهی

استاد مشاور: سرکار خانم دکتر مهین جلیلی

آبان 1389

شماره
تاریخ
پیوست



تصویب نامه

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته علوم تربیتی تحت عنوان:

" بررسی تاثیر تنش های قبل از قاعدگی بر یادگیری دختران

دبیرستانی "

شماره دانشجویی: ۸۶۷۱۰۶۵۹۳

نام و نام خانوادگی: فریا افصال

ساعت: ۱۰-۸/۳۰

تاریخ دفاع: ۸۹/۹/۲۹

درجه ارزشیابی: عالی

نمره: ۱۹/۷۵

هیات داوران:

امضاء	مرتبۀ علمی	نام و نام خانوادگی	داوران
		آقای مهران فرج الهی	استاد راهنما
		خانم مهین جلیلی	استاد مشاور
		دکتر بهمن سعیدی پور	استاد داور
		دکتر محمد رضا سرمدی	استاد داور
			نماینده تحصیلات تکمیلی

تهران، خیابان کریم خان زند،
خیابان ایرانشهر، کوچه
بوسه، پلاک ۳۳
تلفن: ۸۸۴۹۱۰۵۷-۶۳
پستکد: ۸۸۴۹۱۰۶۳
www.tpnu.ac.ir
info@tpnu.ac.ir

اینجانب فریبا افصال دانشجوی ورودی سال 1386 مقطع کارشناسی ارشد رشته برنامه ریزی درسی گواهی می نمایم چنانچه در پایان نامه خود از فکر، ایده و نوشته دیگری بهره گرفته ام با نقل قول مستقیم یا غیرمستقیم منبع و ماخذ آن را نیز در جای مناسب ذکر کرده ام. بدیهی است مسئولیت تمامی مطالبی که نقل قول دیگران نباشد بر عهده خویش می دانم و جوابگویی آن خواهم بود .

دانشجو تایید می نماید که مطالب مندرج در این پایان نامه (رساله) نتیجه تحقیقات خودش می باشد و در صورت استفاده از نتایج دیگران مرجع آن را ذکر نموده است.

نام و نام خانوادگی دانشجو فریبا افصال

تاریخ و امضاء

اینجانب فریبا افصال دانشجوی ورودی سال 1386 مقطع کارشناسی ارشد رشته برنامه ریزی درسی گواهی می نمایم چنانچه بر اساس مطالب پایان نامه خود اقدام به انتشارمقاله، کتاب ، و... نمایم ضمن مطلع نمودن استاد راهنما، با نظر ایشان نسبت به نشر مقاله، کتاب، و ... و به صورت مشترک و با ذکر نام استاد راهنما مبادرت نمایم .

نام و نام خانوادگی دانشجو فریبا افصال

تاریخ و امضاء

کلیه حقوق مادی مترتب از نتایج مطالعات، آزمایشات و نوآوری ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه متعلق به دانشگاه پیام نور می باشد.

ماه و سال

تقدیم به :

زندگی بال و پری دارد با وسعت مرگ

پوششی دارد اندازه عشق

«سهراب سپهری»

تقدیم به همسر و فرزندان عزیزم که مشکلات تحصیل مرا تحمل کردند .

تقدیم به مادرم که آغوشش پناهم بود .

تقدیم به روح پدرم که مشوق من در تحصیل علم بود .

تقدیم به خانواده همسرم که در این راه حامیم بودند .

و تقدیم به همه کسانی که در این مسیر همراهیم نمودند.

تشکر و قدردانی

با سپاس از آن که همواره رهین منت اوئیم.

تو را سپاس ، زیرا هر چه هستم و هر چه دارم از لطف توست و اگر توکل به درگاه لایزال نبود هرگز در این راه موفق نمی شدم .

و با تقدیر و تشکر از :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر مهران فرج اللهی

« دوران فراگیری علم و معرفت در محضر شما، همچون شهابی نورانی سپری گردید، شما به من اندیشیدن را آموختید نه اندیشه ها را ، که همواره در راه طلوع راه زندگیم مشوق و راهگشای آینده ام می باشد.»

و با تشکر بسیار از :

جناب آقای دکتر لقمان کشاورز که زحمات ایشان سبب به ثمر رسیدن این پژوهش شد.

و با تقدیر و تشکر از :

سرکار خانم مهین جلیلی ، این پژوهش مدیون راهنمائیهای ارزشمند سرکار است .

چکیده :

سندرم قبل از قاعدگی یکی از شایع ترین علتهای ایجاد ناراحتی جسمی و روحی دوران باروری در زنان محسوب می شود که در فاز لوتئال سیکل قاعدگی رخ می دهد و منجر به کاهش کیفیت زندگی آنان می شود ، علی رغم اهمیت بیماری هنوز درمان مناسبی برای آن وجود ندارد. سندرم قبل از قاعدگی را می توان با طیف وسیعی از علائم جسمی و خلقی که بصورت دوره ای تکرار می شوند تعریف نمود و از آنجایی که درصد بالایی از خانمها بصورت ماهیانه این علائم را نشان می دهند ، و چون این سندرم با یکسری علائم روان تنی توأم است و ممکن است بر تمرکز و حافظه تاثیرگذارد ، ضرورت انجام این پژوهش با عنوان « بررسی تاثیر علائم سندرم قبل از قاعدگی (PMS) بر یادگیری دختران دانش آموز » احساس شد .

علائم این سندرم در دو زمینه جسمی و خلقی توسط پرسشنامه دموگرافیک و تشخیص موقت سندرم قبل از قاعدگی در جامعه دختران سال دوم و سوم دبیرستان شهرستان بروجرد بررسی شد و کلیه واجدین شرایط که یک علامت خلقی و چهار علامت جسمی داشتند انتخاب شدند که این تعداد بر اساس جدول مورگان 260 نفر بود .سپس فرم ثبت وضعیت روزانه برای مدت 3 ماه متوالی در اختیار نمونه ها نهاده شد . از دانش آموزان خواسته شد در کنار فرم ثبت وضعیت روزانه نمرات را یادداشت نمایند تا مصادف بودن یا نبودن نمره با زمان PMS مشخص گردد و نهایتاً مقایسه نمرات افرادی که بر اساس فرم ثبت وضعیت روزانه حداقل 5 علامت را یک هفته قبل از قاعدگی نشان دادند انجام شد .

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه و فرم ثبت علائم PMS و فرم دریافت اطلاعات نمرات دانش آموزان بود. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری کولمگروف اسمیرنوف و تجزیه و تحلیل واریانس یکطرفه ، آزمون تعقیبی LSD و همبستگی پیرسون استفاده شد .

نتایج نشان داد مابین نتایج آزمونها با تعدادی از علائم PMS ارتباط معنی داری وجود دارد.

($P= 0/001$) بنابر این نتایج علائم سندرم قبل از قاعدگی (PMS) می تواند بر تمرکز و حافظه

دانش آموزان تاثیر گذارد و می تواند بر یادگیری دانش آموزان تاثیر داشته باشد.

فهرست مندرجات

عنوان

صفحه

فصل اول

معرفی پژوهش

1	1-1 مقدمه
2	2-1 بیان مسئله
9	3-1 ضرورت و اهمیت تحقیق
10	4-1 اهداف تحقیق
10	5-1 سئوالات تحقیق
11	6-1 تعریف واژه های تحقیق

فصل دوم

مبانی نظری پیشینه تحقیق

13	1-2 مبانی نظری
25	2-2 مبانی تحقیقی (مروری بر مطالعات)

فصل سوم

روش پژوهش

30	1-3 روش پژوهش
32	2-3 جامعه پژوهش
32	3-3 روش نمونه گیری
32	4-3 مشخصات واحدهای پژوهش
32	5-3 محیط پژوهش
33	6-3 ابزار گردآوری اطلاعات
33	7-3 روش گردآوری اطلاعات
35	8-3 تعیین اعتبار و اعتماد علمی ابزار گردآوری اطلاعات
36	9-3 روش کار

فهرست مندرجات

عنوان

صفحه

36 10-3 روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

38 11-3 مشکلات پژوهش

فصل چهارم

39 یافته های پژوهش

1-4 جداول

فصل پنجم

بحث و بررسی یافته های پژوهش

79 1-5 بحث و بررسی یافته ها

95 2-5 نتیجه گیری نهایی

98 3-5 کاربرد یافته ها

98 4-5 پیشنهادات برای پژوهش های بعدی

98 5-5 محدودیتهای پژوهش

ضمیمه ها

منابع فارسی

منابع انگلیسی

چکیده انگلیسی

جدول (4-12) توزیع فراوانی تحصیلات والدین نمونه‌ها

46

جدول (4-13) توزیع فراوانی مصرف سیگار، ورزش سنگین و بروز علائم در نزدیکان نمونه
ها 46

جدول (4-14) توزیع فراوانی علائم روانی سندرم قبل از قاعدگی در نمونه‌ها

47

جدول (4-15) توزیع فراوانی علائم جسمی سندرم قبل از قاعدگی در نمونه‌ها

48

جدول (4-16) توزیع فراوانی علائم خلقی و جسمی بر اساس فرم ثبت وضعیت روزانه در
نمونه‌ها 49

جدول (4-17) توزیع فراوانی شغل مادر نمونه‌ها بر اساس پرسشنامه والدین

50

جدول (4-18) توزیع فراوانی تحصیلات مادر نمونه‌ها بر اساس پرسشنامه والدین

50

جدول (4-19) توزیع فراوانی اطلاعات مادران نمونه‌ها از علائم سندرم قبل از قاعدگی
و اطلاع از بروز علائم در فرزندشان

51

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان جداول
40	جدول (4-1) توزیع فراوانی سن نمونه‌ها
40	جدول (4-2) توزیع فراوانی سال تحصیلی نمونه‌ها
41	جدول (4-3) توزیع فراوانی سن شروع قاعدگی نمونه‌ها
41	جدول (4-4) توزیع فراوانی نظم قاعدگی نمونه‌ها
42	جدول (4-5) توزیع فراوانی فاصله بین قاعدگی نمونه‌ها
43	جدول (4-6) توزیع فراوانی طول مدت خونریزی نمونه‌ها
43	جدول (4-7) توزیع فراوانی حجم خونریزی نمونه‌ها
44	جدول (4-8) توزیع فراوانی فاصله بین شروع علائم pms و قاعدگی نمونه‌ها
	جدول (4-9) توزیع فراوانی بیماری جسمی، بیماری روانی، عمل جراحی و حوادث پیش آمده برای نمونه‌ها
45	جدول (4-10) توزیع فراوانی شغل مادر نمونه‌ها
46	جدول (4-11) توزیع فراوانی شغل پدر نمونه‌ها

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان جداول
51	جدول (4-20) توزیع فراوانی تحصیلات معلمین-----
52	جدول (4-21) توزیع فراوانی اطلاعات معلمین از علائم سندرم قبل از قاعدگی-----
53	جدول (4-22) نتایج آزمون کلموگراف اسمیرنف برای توزیع طبیعی داده ها برای نشانه های روان شناختی pms-----
54	جدول (4-23) نتایج آزمون کلموگراف اسمیرنف برای توزیع طبیعی داده ها برای نشانه های جسمی pms-----
55	جدول (4-24) نتایج آزمون کلموگراف اسمیرنف برای توزیع طبیعی داده ها برای نشانه های خلقی و جسمی بر اساس فرم ثبت وضعیت روزانه-----
56	جدول (4-25) همبستگی بین نشانه های روانی pms و آزمونهای شیمی در دوره های pms-----
56	جدول (4-26) همبستگی بین نشانه های جسمی pms و آزمونهای شیمی در دوره های pms-----
57	جدول (4-27) همبستگی بین علائم و آزمونهای شیمی در دوره های pms بر اساس فرم ثبت وضعیت روزانه-----
58	جدول (4-28) همبستگی بین نشانه های روانی pms و آزمونهای فیزیک در دوره های pms-----

جدول (4-29) همبستگی بین نشانه های جسمی pms و آزمونهای فیزیک در دوره های pms
59

جدول (4-30) همبستگی بین علائم و آزمونهای فیزیک در دوره های pms بر اساس فرم

ثبت وضعیت

روزانه
59

جدول (4-31) همبستگی بین نشانه های روانی pms و آزمونهای ریاضی در دوره های pms

61

جدول (4-32) همبستگی بین نشانه های جسمی pms و آزمونهای ریاضی در دوره های

pms 63

جدول (4-33) همبستگی بین علائم و آزمونهای ریاضی در دوره های pms بر اساس فرم

ثبت وضعیت

روزانه
65

جدول (4-34) تجزیه و تحلیل واریانس یکطرفه آزمونهای ریاضی

67

جدول (4-35) آزمون تعقیبی LSD برای آزمونهای ریاضی

69

جدول (4-36) تجزیه و تحلیل واریانس یکطرفه آزمونهای شیمی

71

فهرست مندرجات

صفحه

عنوان جداول

جدول (4-37) آزمون تعقیبی LSD برای آزمونهای شیمی	73
جدول (4-38) تجزیه و تحلیل واریانس یکطرفه آزمونهای فیزیک	75
جدول (4-39) آزمون تعقیبی LSD برای آزمونهای فیزیک	77

فصل اول

کلیات پژوهش

1-1 مقدمه :

از آنجا که جسم و روح انسان تشکیل دهنده شخصیت اجتماعی، نقش خلاقه او در طول حیات و به طور کلی تمام پدیده های زندگی بشر می باشد، لزوم توجه به سلامت و مشکلات فیزیولوژیک جسم و روح کاملاً احساس می شود و برای پرورش نوجوانان و جوانان باید به سلامت به عنوان یک ارزش اجتماعی نگریست، چرا که عدم تعادل فیزیولوژیک اعم از جسمی یا روانی، از قدرت فهم، تفکر و درک و استدلال، خلاقیت و ابتکار فرد می کاهد. برای آنکه بتوان بهداشت و سلامت را که حق مسلم بشری است به صورت یک ارزش اجتماعی و یک نوع سرمایه گذاری دراز مدت و مفید در آورد باید معنا و مفهوم بهداشت و مسائل بهداشتی را درک کرد و نیازهای واقعی بهداشتی و اولویتها را تشخیص داد. یکی از مسائل بهداشتی بسیار مهم در جمعیت دختران دانش آموز مقطع دبیرستان، بروز مسائل و مشکلات قبل از قاعدگی است و متأسفانه از نخستین سالهای ایجاد بهداشت مدارس تاکنون که بیش از نیم قرن می گذرد، فعالیت خاصی در رابطه با این مسئله انجام نگرفته است، در حالی که این سندرم می تواند بر تمام فعالیتهای فرد تاثیر گذار باشد و بدلیل ایجاد تغییرات جسمی و بخصوص خلقی مسلماً می تواند بر روی میزان یادگیری دانش آموزان نیز تاثیر بگذارد.

شاید به جرات بتوان گفت حفظ و ارتقاء سطح بهداشت در هر جامعه بیش از سایر علوم و فنون عصر حاضر به میزان آگاهی، نگرش و رفتارهای هر یک از افراد بستگی دارد. فردی که آگاهی لازم به منظور تغییر بینش خود جهت جایگزین کردن اعمال صحیح و بهداشتی نداشته باشد هیچگونه تلاش دیگری قادر به تضمین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی وی نخواهد بود.

استفاده از تحقیق و انتقال نتایج آن حل معضلات بهداشت مدارس و خانواده ها را تسهیل می کند، بنابر این هر گونه سرمایه گذاری در امر تحقیق و انتقال نتایج آن حل معضلات بهداشت مدارس و خانواده ها را تسهیل می کند، بنابر این هر گونه سرمایه گذاری در امر تحقیق و پژوهش در مسائل بهداشتی ضروری به نظر می رسد.

2-1 بیان مسئله :

اغلب زنان ، شاید اکثریت آنها دچار تغییرات خلقی و رفتاری مرتبط با دوره قاعدگی می شوند و بسیاری از زنان پس از اینکه PMS¹ را در خود تشخیص می دهند در جستجوی درمان بر می آیند. (نواک 2002 ، جلد اول - ص 330) ، سندرم قبل از قاعدگی (PMS) طیف وسیعی از علائم است که به طور دوره ای تکرار شده و اغلب 7 تا 10 روز قبل از قاعدگی روی می دهد و هنگام شروع قاعدگی خاتمه می یابد. (سیگل ، 2002 ، ص² 3) ، در واقع یک چرخه فیزیولوژیک با علائم جسمی و خلقی راجعه بوده که بعد از تخمک گذاری ظاهر شده و با قاعدگی برطرف می گردد (تمپل ، 2001 ، ص³ 27) ، سندرم قبل از قاعدگی یکی از شایعترین علت ایجاد ناراحتی جسمی و روحی دوران باروری در زنان محسوب می شود که در فاز لوتئال سیکل قاعدگی رخ می دهد و منجر به کاهش کیفیت زندگی آنان می شود. (لیلا تک فلاح، مقاله پژوهشی، 1387) از بین علائم ، تحریک پذیری ، عصبانیت و بی قراری در اغلب افراد مبتلا به سندرم قبل از قاعدگی دیده می شود (ستینر، 2000 ، ص 15) نزدیک به 90% زنان تا حدودی دچار علائم عود کننده سندرم قبل از قاعدگی هستند و 40-20% دچار ناتوانی جسمی یا روانی و 5% دچار اختلال روانی شدید می شوند (برک، 2002 ص 10) . شیوع⁴ این سندرم طبق گزارشها از 40-90% متفاوت می باشد (هربست، 1992 ، ص 5) ، چارلز (2002)⁶ شیوع این سندرم را 70% ذکر می کند . در مطالعات انجام شده در ایران ، تمجیدی (1374 ، ص 122) در تحقیقی بر روی زنان 15-49 ساله شهر تهران ، شیوع سندرم قبل از قاعدگی را 66/5 درصد گزارش نموده سلطان احمدی (1373) ، ص 140) نیز در مطالعه ای بر روی دختران سال آخر دبیرستانهای شهر کرمان ، شیوع این سندرم را 62/4 درصد بیان کرد .

زهره قرشی در (1378 ص 6) شیوع این سندرم را در ایران 71 تا 86% گزارش می نماید . و در ادامه می آورد : اگر چه دیسمنوره اولیه (درد زمان PMS) تهدید کننده حیات نمی باشد و سبب نقص عضو نمی گردد ولی می تواند کیفیت زندگی زنان را تحت تاثیر قرار داده و سبب ناتوانی و عدم کارایی در موارد شدید شود که بصورت غیبت از مدرسه یا محل کار بروز می کند .

1. Novak 2002-P.330
 2. Siegle 2002-P.3
 3. Temple 2001-P.27
 4. Stiner 2000-P.15
 5. Berek 2002-P10
 6. Herbest 1992-P.5

طیف وسیعی از تغییرات رفتاری گزارش شده است که در مرحله قبل از قاعدگی افزایش پیدا می کند که شامل انزوا طلبی، غیبت از کار، فقدان تمرکز، کاهش کارایی و اجتناب از فعالیتهای اجتماعی، افزایش بروز حوادث، مصرف الکل، رفتارهای جنایی و تمایل به خودکشی می شود. (آندرز، 2001، ص 403). همچنین این سندرم دارای پیامدهای خانوادگی مانند کشمکش و مجادلات بین زن با همسر و فرزندان می باشد (ویلسون، 1380، ص 254)² اتیولوژی سندرم قبل از قاعدگی ناشناخته می باشد و ممکن است چندین فاکتور دخیل باشد. نقش هورمونهای تخمدانی در ایجاد سندرم قبل از قاعدگی واضح نیست. اما علائم اغلب با مهار تخمک گذاری بهبود می یابد. (فری من، 2007، ص 303)³ بعضی شواهد پیشنهاد می کند که این سندرم مرتبط با افزایش حساسیت به پروژسترون در زنان دچار کمبود سروتونین می باشد. سایر تئوریهای مطرح شده برای توجیه سندرم قبل از قاعدگی عبارتند از کاهش⁴ بتا-اندورفین، اختلال در متابولیسم پروستاگلاندین ها و عوامل روانشناختی (کندلر، 2000، ص 1233) بیش از 150 علامت و شکایت به PMS نسبت داده شده است اما فقط تعدادی از آنها شایع بوده و اگر چه از شخص به شخص دیگر متفاوت است ولی در هر فرد تقریباً در تمامی سیکلها با شدت و ضعف متفاوت ثابت است. برای تشخیص PMS بایستی سه معیار زیر وجود داشته باشد:

علائم بایستی بطور دوره ای حداقل در دو سیکل متناوب در فاز لوتئال وجود داشته باشد. شدت علائم ممکن است متفاوت، ولی نوع آن غالباً ثابت است.

در طی فاز فولیکولی (قبل از تخمک گذاری) بیمار بایستی فاقد علامت باشد (حداقل 7 روز در هر سیکل قاعدگی) و علائم نیز حتماً حداکثر تا 4 روز بعد از شروع خونریزی از بین برود.

شدت علائم بایستی به حدی باشد که موجب اختلال در زندگی طبیعی شخص شود. علائم سایکولوژیک شامل: ضعف و خستگی (92%)، تحریک پذیری و تندخویی (90%)، خلق و خوی متغیر (غمگینی و عصبانیت متناوب) (81%)، افسردگی (80%)، حملات گریه (65%)، دوری از اجتماعات (60%)، فراموشی (65%)، کاهش قدرت تمرکز (45%)، اختلال خواب، افزایش یا کاهش میل جنسی، حملات پانیک، افزایش تمایلات خودکشی.

علائم فیزیکی شامل: نفخ شکم (90%)، درد (90%)، حساسیت سینه (85%)، جوش (71%)، تغییرات اشتها و ذائقه (70%)، احتباس آب (ادم انتهاها) (67%)، سردرد (60%)، اختلالات گوارشی

1. Anderes -2001-P.4.3
 2. Wilson -1380-P.254
 3. fremane -2007-P.3.3
 4. kendler-2000-P.1233

(48%) ، گُرگرفتگی (18%) ، تپش قلب (13%) ، سرگیجه (13%) رینیت (دکترقره خانی ، پرویز ، تظاهرات اصلی و درمان بیماریها - بیماریهای زنان [CMMD] ص 65) دالتون چنین استدلال می کند که PMS مسئول افزایش وقوع جرم ، حبس به دلیل الکلیسم ، سوءرفتار در مدرسه ، ناخوشی در مراکز صنعتی ، بستری شدن در بیمارستان به دلیل حوادث و پذیرش در بیمارستانهای عمومی بودند . برخلاف نظر دالتون مبنی بر اختلال عملکرد آکادمیک در دختران در دوره قبل از قاعدگی ، با توجه به نتایج امتحانات در 243 دانشجوی دختر رشته های پزشکی و پیراپزشکی که در مدت یکسال انجام گرفته بودند ، تاثیر سیکل قاعدگی بر موفقیت در امتحانات چشمگیر نبوده است (قاضی جهانی ، 1380 ، ص 363) . از آنجائیکه این پژوهش یک فعالیت بین رشته ای است و تاثیر سندرم PMS را بر یادگیری و حافظه دانش آموزان بررسی می کند. توضیح در خصوص مقوله یادگیری و حافظه بدنبال می آید.

مفهوم یادگیری در طول زندگی بشر ، یکی از مفاهیم مورد توجه بوده است و یکی از دلایل شکست یا افت تحصیلی در دانش آموزان ، عدم توجه به مولفه هایی که تاکنون بر روی آنها کار شده (آمادگی ، انگیزه و هدف ، تجارب گذشته ، شرایط و محیط یادگیری ، روش تدریس معلم ، بوده است که در ادامه به آن اشاره خواهد شد) . ولی به نظر می رسد تا کنون در ارتباط با میزان یادگیری دانش آموزان در طول دوره قاعدگی تحقیقی انجام نشده است لذا ابتدا به تاثیر عوامل ذکر شده فوق بر یادگیری دانش آموزان و در طی تحقیق اثر گذاری این مقطع از سیکل ماهیانه بر یادگیری پرداخته خواهد شد .

یادگیری واقعی از نظر پیازه ، کسب یک ساخت جدید از عملیات ذهنی است نه یادگیری دادن پاسخهای تازه به موقعیتهای بخصوص و یادگیری شامل کسب ساخت ذهنی جدید، از فرایند تعادل یابی ناشی می شود (سیف ، 1386 ، ص 194)

در نظریه گشتالت یادگیری یعنی کسب بینش ، یادگیرنده وقتی به بینش دست می یابد که بتواند ، از طریق درک روابط موقعیت یادگیری بصورت یک کل سازمان یافته ، به تمامیت آن موقعیت پی ببرد . به عبارت ساده تر ، یادگیرنده وقتی در یادگیری موفق می شود که روابط میان اجزاء موقعیت یادگیری را درک کند (سیف ، 1386 ، ص 149)