بررسی نیازهای آموزشی دوران بلوغ در دانش‌آموزان پسر

خدیجه برومندفر، محمدرضا عابدی، اکبر حسن‌زاده

چکیده

مقدمه. شرایط خاص دوران بلوغ و عدم توجه به نیازهای آموزشی این دوران باعث می‌شود. نوجوان به عنوان یک نیروی کارآمد تربیت نشود. این پژوهش به منظور تعیین نیازهای آموزشی دوران بلوغ و ارتباط آن با ویژگی‌های فردی انجام گرفت.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-پیمایشی و از نوع مقطعی بوده که در آن 396 نفر از دانش‌آموزان شاغل به تحصیل در سال 1380 در مدارس پسرانه راهنمایی، متوسطه و پیش‌دانشگاهی به روش طبقه‌ای، خوشه‌ای و تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بوده که بخش اول آن مربوط به ویژگی‌های فردی و بخش بعدی آن به بررسی نیازهای آموزشی دوران بلوغ اختصاص داشت. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم افزار آماری SPSS و آزمون ANOVA و ضریب همبستگی پیرسون صورت گرفت.

نتایج: نیازهای آموزشی دوران بلوغ دانش‌آموزان پسر در مورد تغییرات جسمی – جنسی در 59/8 درصد، بهداشت جسمانی در 62/9 درصد، تغییرات عاطفی 59/6 درصد و بهداشت روانی 58/3 درصد در حد زیادی و خیلی زیاد گزارش گردید. بین سن و نیازهای آموزشی دوران بلوغ واحدها ارتباط آماری معکوس معنی‌داری مشاهده شد.

بحث: آموزش این امر طبیعی می‌تواند به عنوان یک اقدام اساسی در تعلیم و تربیت نوجوانان مؤثر واقع شود. بنابراین، ارائه آموزش‌هایی در زمینه بلوغ برای جوانان دوره متوسطه و دبیرستان ضرورت دارد.

واژه‌های کلیدی: نیازهای آموزشی، بلوغ، دانش-آموزان.

مقدمه

فرایند بلوغ یکی از بحرانی‌ترین دوره‌های زندگی هر فرد است. نوجوانان در این دوره تمایلات و خواهش-های متضادی دارد و با اینکه تمایل دارد با دوستان خود باشد، علاقه مند به تنهایی است (1).

در حال حاضر، بیش از 50 درد جمعیت دنیا زیر سن 25 سالگی قرار دارند که یک پنجم یا 1/2 میلیارد نفر از آنها را نوجوانان تشکیل می‌دهند. در سرشماری عمومی سال 1375 حدود 27 درصد از جمعیت کشور را نوجوانان 19-12 سال تشکیل داده‌اند (2).

اولین نماد این دوران، بلوغ جنسی است (3). همراه با بلوغ جنسی، تغییرات جسمی قابل توجه در پسرها در سنین 14-10 سالگی رخ می‌دهد، این تغییرات به علت هورمونهای جنسی مردانه (تستوسترون) می-باشد. قد، وزن و ابعاد بدن به سرعت افزایش یافته و شانه‌ها پهن‌تر می‌شود، اما اندام‌ها بطور یکسان رشد نمی‌کنند. غدد جنسی و آلت تناسلی رشد سریع می-یابد و موهای زیر بغل و ناحیه زهار و صورت ظاهر شده و در نهایت انزال اسپرم و احتلام شبانه برای نوجوانان رخ می‌دهد (2).

امروز به موازات این تغییرات جسمی و جنسی و در اثر تغییراتی که در ساخت اقتصادی، فرهنگی و ا جتماعی جوامع صورت گرفته، اثرات گسترده و وسیعی در رفاه نوجوانان از جمله بهداشت باروری آنها

خدیجه برومندفر (عضوهیأت علمی-مربی)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی استان اصفهان، اصفهان. E-mail: boromand@nm.mui.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

بجای گذارده است و آنها دچار مشکلات بهداشتی خاص شده‌اند. داروها، مواد مخدر و سیگار بطور وسیعی در دسترس نوجوانان قرار گرفته و مشکلات تغذیه‌ای شامل سوء تغذیه، چاقی، کم خونی ناشی از فقر آهن و اختلالات ناشی از کمبود ید گسترش یافته است (4).

در رابطه با تغییرات روحی عاطفی این دوران ذکر این مطلب ضروری است که نوجوانان عقاید خویش را محکمتر و آشکارتر بیان می‌کند و دوست دارد برای تأیید شدن دلیل بیاورد و در پی کسب هویت است (5). با پدید آمدن بلوغ جسمی، رفتارهای باروری نیز آغاز می‌گردد و این در شرایطی است که متأسفانه در اکثر کشورهای در حال توسعه غالباً برنامه‌ها و سیاست‌های منسجم و درونی برای حفظ و حمایت از نوجوانان در این رابطه، وجود ندارد(2). عدم توجه به نیازهای آموزشی جسمی و روانی این دوران باعث می‌شود نوجوان به عنوان یک نیروی کارآمد تربیت نشود (5). همچنین ابهام، توجه و اضطراب آنها در مورد شاخصهای بلوغ در احساس آنان راجع به ارزش-های خود تأثیر می‌گذارد (6). طی تحقیقی مشخص گردید 47/9 درصد از پسرها، آموزش و اطلاعاتی در مورد بلوغ نداشتند و 39/9 درصد از آنها در مراحل ابتدای بلوغ احساس گیجی و آشفتگی داشته و از این مرحله تنفر پیدا کرده‌اند (7).

تحقیق دیگری که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در تهران انجام شد، نشان داد که بیش از نیمی از افراد 14-10 ساله راجع به علائم دوران بلوغ اطلاع ندارند و یا اطلاعات نوجوانان در مورد علائم بلوغ کامل نیست. مثلاً، پسران، علائم افزایش قد، وزن و سپس رویش موهای صورت را بیش از سایر علائم می‌شناسند (2).

در نهایت، باید توجه نمود که نیروی عمده انسانی اکثر کشورها نوجوانان و جوانان می‌باشند و بزه‌کاری و اختلالات شخصیت در این دوره بیشتر به چشم می-خورد از نظر مسائل جنسی، پرمخاطره‌ترین مرحله زندگی فرد را تشکیل می‌دهد (6). بررسی تاریخچه بهداشت و نیازهای نوجوانان نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر در ایران به بهداشت این گروه و نیازهای آنان در مقایسه با کودکان و حتی بزرگسالان توجه کمتری شده است (2). پرسنل بهداشتی و گروه‌های پزشکی و پیراپزشکی در این مورد یکی از شاخص‌ترین نقش‌ها را دارند، لازمست با این نیازها آشنا و بتوانند نقش خود را در جامعه در جهت برطرف کردن این نیاز ایفا نمایند.

بنابراین، تحقیقی با هدف تعیین نیازهای آموزشی دوران بلوغ (تغییرات جسمی- جنسی، بهداشت جسمانی، تغییرات روانی- عاطفی و بهداشت روانی) و ارتباط آن با ویژگی‌های فردی در دانش‌آموزان پسر انجام گرفت تا با کسب آگاهی از نیازهای آموزشی آنان و امکان توجه به آن را برای مسئوولین برنامه-ریزی آموزشی فراهم نمود.

روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- پیمایشی از نوع مقطعی، یک مرحله‌ای و چند متغیری می‌باشد. جامعه پژوهش را دانش آموزان پسر در مقطع سوم راهنمایی، دبیرستان و پیش دانشگاهی در مدارس شهر اصفهان در سال 1380 تشکیل داده‌اند. در این پژوهش انتخاب نمونه بر اساس نمونه‌گیری طبقه‌ای- خوشه‌ای و تصادفی- سیستماتیک به حجم 396 نفر انجام گرفته است. بدین ترتیب که از شهر اصفهان که دارای پنج ناحیه آموزش و پرورش می‌باشد (طبقه-ای)، از هر ناحیه به طریق قرعه کشی سه مدرسه راهنمایی، متوسطه و پیش‌دانشگاهی انتخاب شد (خوشه‌ای) و در نهایت، با مراجعه به مدارس از روی دفتر اسامی مدرسه بطور تصادفی – سیستماتیک

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

جدول1. فراوانی نیازهای آموزشی دوران بلوغ در دانش‌آموزان پسر مدارس

نیاز آموزش دوران بلوغ	خیلی زیاد (٪)	زیاد (٪)	متوسط (٪)	خیلی کم (٪)	کم (5)
تغییرات جسمی- جنسی	17/8	42	28/6	8/19	4/2
بهداشت جسمانی	28/8	34/1	20/5	12/6	4
تغییرات روانی- عاطفی	22/6	37	27/8	8/5	4/7
بهداشت روانی	25/4	33/9	29/25	6/9	4/5

دانش‌آموزان انتخاب شدند. جمع‌آوری اطلاعات به مدت پنج ماه توسط پژوهشگر و یک دانشجوی کارشناسی پرستاری انجام گرفت. معیارهای پذیرش در مطالعه، دانش‌آموزان
پسر سنین 19-13 سال و مشغول به تحصیل در یکی از مدارس (غیرانتفاعی و دولتی) نوبت روزانه و معیار عدم پذیرش در مطالعه، دانش‌آموزان دارای بیماری روانی شناخته شده بوده‌اند.
ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه بود که پس از توضیح اهداف پژوهش، توسط واحدهای مورد پژوهش تکمیل گردید. برای تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از اعتبار محتوی و برای سنجش پایایی آن از روش دو نیمه کردن سؤالات استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و روش‌های آماری توصیفی و استنباطی و آزمون آنالیز واریانس یکطرفه و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین سن واحدهای مورد پژوهش 15/82 سال و بیشترین فراوانی آن 17 سال بود. 98/07 درصد با پدر و مادر اصلی فرد زندگی می‌کردند، 96/2 درصد والدینشان در قید حیات و 98/7 درصد از واحدهای مورد پژوهش تحت تکفل والدین خود بوده‌اند و 85/6 درصد در منزل مسکونی شخصی سکونت داشتند.
بیشترین فراوانی تعداد سال‌های بعد از بلوغ واحدهای مورد پژوهش کمتر از یک سال و کمترین آن 8-7 سال بوده است. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که 59/8 درصد واحدهای مورد پژوهش نیازهای آموزشی تغییرات جسمی و جنسی، 62/9 درصد نیازهای آموزشی بهداشت جسمانی، 59/6 درصد نیازهای آموزشی تغییرات روانی- عاطفی و 58/3 درصد واحدهای مورد پژوهش نیازهای آموزشی بهداشت روانی دوران بلوغ را در حد زیاد و خیلی زیاد اعلام نمودند (جدول 1). آشنایی با احکام شرعی در حیطه تغییرات جسمی- جنسی، آگاهی از بیماری-های حاصل از انحرافات جنسی و ایدز در حیطه بهداشت جسمانی، انگیزه تحصیلی در نوجوانان درحیطه تغییرات روانی- عاطفی و آگاهی از راه‌های کسب اعتماد به نفس در حیطه بهداشت روانی دوران بلوغ، بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده بود. نیازهای آموزشی دوران بلوغ با وجود ناپدری و نامادری، تحت تکفل شخص دیگری بجز والدین بودن، فوت والدین و وضعیت مسکونی ، میزان تحصیلات و شغل والدین واحدهای مورد پژوهش ارتباط آماری معنی‌داری نداشت ولی بین سن واحدهای مورد پژوهش و نیازهای آموزشی آنها در مورد دوران بلوغ با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، ارتباط آماری معنی‌داری معکوس مشاهده شد (P=0/001).

بحث

یافته‌های پژوهش نشان داد که نیاز آموزشی اکثریت واحدهای مورد پژوهش به فراگیری تغییرات جسمی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

و جنسی و همچنین بهداشت جسمانی در حد زیاد می‌باشد. که در این رابطه آشنایی با بیماری‌های حاصل از انحرافات جسنی این دوران، به ویژه ایدز، بیشترین نیاز آموزشی آنان بوده است. در تحقیقی گزارش شده که 60 درصد پسرها حداقل دارای یک مشکل در رابطه با مصرف الکل، سیگار، داروهای مخدر و فعالیت‌های جنسی غیرمعمول بوده و پیشنهاد می‌شد که این خطرات نیاز به فعالیت هر چه بیشتر مشاوران در مدرسه را ضرورت می‌نماید (8).

همچنین تحقیقی نشان داده که آموزش بهداشت و خصوصیات دستگاه تناسلی در سال‌های اولیه مدارس متوسط، اطلاعات نوجوانان را در مورد بیولوژی دستگاه تناسلی اصلاح می‌کند و از برو بیماری‌های مربوط به آن پیشگیری می‌کند (9). علاوه بر این، اغلب بررسی‌ها نشان داده‌اند که نوجوانان، خانواده‌ها و برخی از مربیان از روند طبیعی بلوغ و خصوصیات دوره نوجوانی اطلاع کافی ندارند (10). و از آنجا که تغییرات جسمی و جنسی دوران بلوغ برای نوجوانان مبهم و مرموز است و اگر تنها کنایات مبهم و شایعاتی در این مورد شنیده باشند، نه تنها آشفته و نگران می‌گردند، بلکه غالباً وحشت می‌کنند (11)، و اگر به سؤالات و نیازهای خود را در این رابطه پاسخ مناسبی دریافت نکنند، برای کسب اطلاعات به همسالان و منابع ناقص و غلط مراجعه می‌کنند. از این رو، آگاهی از سؤالات و نیازهای آموزشی دوران بلوغ اهمیت دارد. این آگاهی را می‌توان به نحو مؤثری در تدوین مطالب آموزشی ارائه نمود. ارائه مطالب آموزشی راهکار مناسبی برای خانواده‌ها و نوجوانان خواهد بود.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که نیاز نوجوانان در رابطه با تغییرات عاطفی- روانی و بهداشت روانی این دوران نیز زیاد می‌باشد که این نیاز در رابطه با اطلاع از رشد انگیزه تحصیلی در نوجوانان و آگاهی از راه‌های کسب اعتماد به نفس در نوجوانان می‌باشد. در همین رابطه طی مطالعه‌ای گزارش شده که افسردگی در نوجوانان با وضعیت ساختار خانواده‌شان ارتباط دارد و در پسرها یکی از علل افسردگی، بیکاری آنهاست و هر چه میزان از هم گسیختگی‌ها در مسیر زندگی آنان بیشتر شود، افسردگی آنان هم افزایش می‌یابد (12).

بدین لحاظ برخی از نوجوانان با سؤالات بی‌جواب روبرو می‌شوند و نمی‌دانند که اضطراب و تردیدهایشان عمومی است. از طرفی، کار دامنه‌دار تربیت از خانه شروع و در مدرسه ادامه می‌یابد. اگر کارگزاران این دو نهاد سرنوشت ساز شناخت کافی از مسایل جسمی و روانی نوجوانان داشته باشند، حاصل فعالیت‌هایشان در زمینه آموزش و پرورش آنها ارزشمند و ثمربخش‌تر خواهد بود. بنابراین، به مسؤولین اداره آموزش و پرورش پیشنهاد می‌شود تا هماهنگی‌های لازم بین والدین و مربیان در رابطه با آموزش مسائل دوران بلوغ به دانش‌آموزان را انجام دهند. پرسنل بهداشتی در این زمینه می‌توانند آموزشیاران مفید و مطلعی باشند. رابطه معکوس سن و نیاز آموزشی بیانگر ضرورت آموزش مسایل دوران بلوغ در سال‌های اولیه دوران بلوغ برای پسران را نشان داد. نتایج بیانگر ضرورت آموزش مسایل دوران بلوغ در سال‌های اولیه دوران بلوغ برای پسران را نشان داد. نتایج بیانگر آن بود که دریافت‌ها و باورهای دانش‌آموزان در مورد دوران بلوغ با ویژگی خانواده‌ها ارتباطی نداشته است، بنابراین، توصیه می‌شود که توسط مربیان مدارس در این مورد به والدین تذکر و آموزش لازم داده شود.

نکته دیگر این که با توجه به میانگین سن واحدهای مورد پژوهش و طبق نظر آنها بیشترین تعداد سالهای رسیدن به بلوغ کمتر از یک سال بوده است و این نکته می‌تواند بیانگر این نکته باشدکه احیاناً علائم و خصوصیات دوران بلوغ را حتی بطور ظاهری هم برای خود قائل نبوده‌اند و این مسأله آموزش پایه‌ای و ریشه‌ای در این زمینه را هر چه بیشتر طلب می‌کند. بنابراین، به مسؤولین وزارت آموزش و پرورش پیشنهاد می‌شود که نسبت به این مورد حساس بوده و تحت عنوان یک درس ضروری برای تمام رشته‌ها، این آموزش را در نظر گیرند و مشاورین بهداشتی به آموزش این چهار حیطه مبادرت نمایند.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

منابع

1- احمدی 1. روانشناسی نوجوانان و جوانان. اصفهان: مشعل. بی‌تا:2-1.

2- معاونت بهداشتی، اداره کل بهداشت خانواده. گزارش بررسی آگاهی و عملکرد دختران و پسران 19-10 ساله نسبت به مسائل بهداشتی بویژه بهداشت دوران بلوغ در جمهوری اسلامی ایران در اسفند 1376. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. 1377:2.

3- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. جزوه راهنمای بهداشت باروری. ترجمه: شهریاری ص، مهوش اشرافی. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اداره کل بهداشت خانواده.1377:8.

4- گنجی ح. روانشناسی عمومی. تهران: ویرایش. 1377.

5- دفتر مرکزی منطقه‌ای یونسکو در آسیا و اقیانوسیه. راهنمای آموزش نوجوانان ویژه کارکنان بهداشتی-درمانی (مسائل جسمی) برای مدیران و کارشناسان بهداشتی. ترجمه: جبروتی ف، علیزاده م. تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، اداره کل بهداشت خانواده. 1377:(مقدمه).

6- دفتر مرکزی منطقه‌ای یونسکو در آسیا و اقیانوسیه. راهنمای آموزش نوجوانان ویژه کارکنان بهداشتی درمانی (مسائل جسمی) مدل شماره (1). ترجمه: کلانتری ن. تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت کل بهداشت خانواده. 1375:5.

7- Lin GR. An investigation of adolescent health from cuina. Journal of Adolescent health 1997;20(4):557.

8- Palti Hallevy A, Epstin Y, Concerns and risk behaviors and the association between them among high school students in Jerusalem, Journal of Adolescent Health, 1995;17:51.

9- Mbizvo MT, Kassule J, Gupta V. Effects of a randomize health education intervention on aspects of reproductive health knowledge and reported behavior among adolescents. Soc Sci 1996; 44(5):573-7.

10- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. بهداشت نوجوانان راهنمای پسران. ترجمه: رضوی زاده م، علیزاده م. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. 1379:2.

11- دفتر منطقه‌ای یونسکو، راهنمای آموزش نوجوانان بیماریهی منتقله از راه جنسی مدل 4. ترجمه: کلانتری ن، علیزاده م. تهران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. نوبت اول. 1378:4.

12- Kertta R, Heino K, Rimpela M. Adolescent depression: the role of discontinuities in life course and social support. Journal of Affective Disorders 2001;64:155-166.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]

Investigation of High School Boys' Educational Needs Concerning Adolescence Period, in Isfahan City, 2002

Boromand far Kb, Abedi M, Hasanzadeh A

Abstract

Introduction: *Due to the special conditions of adolescence period, it is ecessary to pay more attention to adolescents and their educational needs. This research was designed to determine adolescents' educational needs in regard to sexual and physical changes, physical health, emotional changes and mental health and also its relationship with demographic characteristics.*

Methods: *This descriptive survey study was performed on 396 boy students aged between 13-19 in schools of Isfahan. They were selected by stratified and cluster random sampling methods. The data collecting tool was a questionnaire whose first section was for demographic characteristics and the next section investigated adolescents' educational needs. Data analysis was done by SPSS software and using ANOVA and Pear son correlation coefficient.*

Results: *The participants' educational needs in the areas of sexual and physical changes (59.8%), physical heath (62.9%), emotional changes (59.6%) and mental health (58.3%) were in high and very high level.*

There was an adverse relationship between the participant's age and their educational needs in all areas except the area of physical health.

Conclusion: *The results of this study revealed the importance of proper education in this period. Therefore, providing education concerning adolescence is necessary for boys aged between 13-19.*

Key words: *Adolescence, Educational needs, Students.*

Address:*Boromand far Kh, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.*

Source: *Iranain Journal of Medical Education 2002, 6: 15-19.*

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-13]