

تجارب دوران بلوغ در نوجوانان پسر: یک مطالعه کیفی

*حمیدرضا کوهستانی^۱ نسرين روزبهانی^۲ نیره باغچقی^۳

چکیده

زمینه و هدف: توجه به بهداشت نوجوانان اهمیت ویژه ای دارد، زیرا دنیای امروز، نوجوانان بیشتری نسبت به سایر زمان ها دارد. طبق سرشماری سال ۱۳۷۵؛ حدود ۲۵ درصد جمعیت کشور ایران را افراد ۱۹-۱۰ سال تشکیل می دهند که افزون بر ۱۶ میلیون نفر جمعیت می باشد. بسیاری از مشکلات جسمانی، روانی، اجتماعی و رفتارهای ناسالم ریشه در زمان نوجوانی دارند. هدف از این تحقیق تعیین تجارب دوران بلوغ در نوجوانان پسر می باشد.

روش بررسی: این مطالعه یک پژوهش کیفی و از نوع پدیده شناسی می باشد. نمونه های این پژوهش را ۲۲ نوجوان ۱۹-۱۵ ساله ساکن شهر اراک تشکیل می دادند که در چارچوب نمونه گیری غیر احتمالی و با روش نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. داده های پژوهش از طریق مصاحبه های نیمه ساختار یافته جمع آوری گردید و سپس به روش کلایزی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در مجموع ۶ مضمون از داده های حاصل از این پژوهش به دست آمد. این مضامین عبارتند از «کشمکش با والدین، تغییرات بیولوژیک، نیازهای اقتصادی، وضعیت تحصیلی، مسائل جنسی، احکام شرعی».

نتیجه گیری: یافته های این مطالعه نشان می دهد که اکثریت شرکت کنندگان، دچار تجربیات سخت و تنش زائی در دوران بلوغ شده اند و گاهی بعضی از مشکلات فرد را دچار بحران کرده است. به نظر می رسد که باید جهت رفع یا کاهش این مشکلات سه عامل عمده تربیتی یعنی خانواده، مدرسه و جامعه نقش فعال داشته باشند.

کلید واژه ها: بلوغ - نوجوان - تجارب - پدیده شناسی

تاریخ دریافت: ۸۶/۷/۲۲

تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۰/۹

^۱ مربی گروه پرستاری، سردشت، میدان بسیج، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک، اراک، ایران
(*مؤلف مسؤول)

^۲ مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک، اراک، ایران

^۳ مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک، اراک، ایران

مقدمه

سلامت نوجوانان امروزه به عنوان یکی از ارکان اساسی سلامت جامعه در تمام دنیا مطرح است. توجه به این موضوع به دنبال کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه که در سال ۱۹۹۴ در قاهره تشکیل شد، بیش از پیش مورد تأکید قرار گرفته است. با توجه به این که در دنیای امروز نسبت نوجوانان به کل جمعیت دنیا بیش از هر زمان دیگری افزایش یافته، توجه به بهداشت نوجوانان نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار گشته است.

نوجوانی مرحله‌ای از زندگی انسان است که پایه‌های بلوغ جسمانی، روانی، عاطفی، معنوی، اجتماعی در آن پایه‌ریزی می‌شود.^(۱) لذا نوجوانی را نمی‌توان یک مشکل قلمداد کرد بلکه دوره‌ای از زندگی است که مشکلات و مسائل خاص خود را دارا بوده^(۲) و نوجوانان به دلیل تغییرات ایجاد شده در این دوره که آغاز دوران بلوغ است، نیاز به آگاهی و حمایت زیادی دارند.^(۳)

با نظری کلی بر مراحل زندگی انسان پی می‌بریم که در طی آن سه دوره از اهمیت بیشتری نسبت به سایر سال‌های عمر برخوردار است و تأثیر این دوره‌ها بر سال‌های بعدی، زندگی غیر قابل انکار است. واحد زمان در این دوره‌ها با واحد زمان در سایر دوره‌ها متفاوت است. این دوره‌ها شامل ۱- دوره جنینی، ۲- زمان تولد، ۳- دوره نوجوانی است. دوره نوجوانی دوره‌ای بسیار مهمی در مراحل رشد و تکامل است، در این دوره فرد با ورود به فرایند بلوغ از دوران کودکی به بزرگسالی وارد می‌شود و توانایی‌ها و کفایت‌هایی را کسب می‌کند که در زندگی بزرگسالی از آن‌ها استفاده می‌کند. اگر فرد قادر به کسب این توانایی‌ها نشود دوران بزرگسالی راحتی نخواهد داشت. بنابراین

می‌توان گفت تأثیر دوره جوانی بر بقیه سال‌های زندگی حیاتی است.^(۱)

بلوغ در لغت به معنی رسیدگی و پختگی است. مسائلی که در دوران بلوغ، فرد و جامعه با آن‌ها مواجه می‌شوند بسیار متعدد و متنوع هستند.^(۴)

در این زمان یک سری تغییرات فیزیولوژیکی در فرد ایجاد می‌شود که اغلب خود را به شکل معماهایی برای نوجوان نشان می‌دهد. بعضی از نوجوانان با آن سازگاری می‌یابند، بعضی دیگر گیج و آشفتگی می‌شوند و گروهی دیگر به این مسائل بی‌توجهی می‌کنند.^(۵)

دوران بلوغ، زمان اکتساب قدرت باروری است و بسیاری از مشکلات مخاطره‌آمیز، ازدواج‌های ناموفق، حاملگی‌های ناخواسته، نازایی، بیماری‌های عفونی (ایدز و بیماری‌های منتقله از راه جنسی)، مرگ و میر، معلولیت‌ها و بالاخره مشکلات عدیده جسمی، روانی و اجتماعی از دوران بلوغ نشأت می‌گیرد.^(۶)

بسیاری از نوجوانان در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های جنسی مانند ایدز و هپاتیت قرار می‌گیرند. در سرتاسر جهان بیشتر از ۱۰ میلیون جمعیت ۱۵ تا ۲۵ ساله مبتلا به ایدز زندگی می‌کنند و تخمین زده شده که نزدیک به ۱۵/۲ میلیون نوجوان کوچکتر از ۱۸ سال دارای حداقل یک والد مبتلا به ایدز می‌باشند. اکثر این مشکلات در دوره نوجوانی شکل گرفته شده است.^(۷)

فرایند بلوغ یکی از بحرانی‌ترین دوره‌های زندگی هر فرد است. نوجوان در این دوره تمایلات و خواهش‌های متضادی دارد، با این که تمایل دارد با دوستان خود باشد علاقه مند به تنهایی است. اولین نماد این دوران، بلوغ جنسی است. در سنین ۱۴-۱۰ سالگی همراه با بلوغ جسمی تغییرات جسمی قابل ملاحظه‌ای در پسرها رخ می‌دهد. علت عمده این تغییرات ترشح هورمون‌های جنسی مردانه (تستوسترون) می‌باشد. در این زمان قد،

کیفی که به مطالعه تجربیات نوجوانان بپردازد می‌تواند به تعدیل این دیدگاه کمک کند.

با بررسی تجارب نوجوانان در دوران بلوغ می‌توان مشکلات و نیازهای آموزشی آنان را شناسایی کرد و با اتخاذ راه کارهایی در جهت رفع و یا کاهش آن‌ها اقدام نمود. لازم به ذکر است که مطالعه‌ای به صورت کیفی در زمینه تجارب دوران بلوغ نوجوانان پسر در کشور انجام نشده است و تجربیات واقعی نوجوانان پسر در دوران بلوغ مورد بررسی قرار نگرفته است. این تحقیق با هدف تعیین تجارب دوران بلوغ در نوجوانان پسر انجام شده است.

روش بررسی

این مطالعه یک پژوهش کیفی و از نوع پدید شناسی می‌باشد. هدف از تحقیقات پدید شناسی درک ساختار اصلی پدیده‌های تجربه شده انسانی از طریق تجزیه و تحلیل توضیحات شفاهی شرکت کنندگان می‌باشد.^(۹) نمونه‌های این پژوهش را ۲۲ نوجوان ۱۹-۱۵ ساله ساکن شهر اراک تشکیل می‌دادند. نمونه‌گیری در چارچوب نمونه‌گیری غیر احتمالی و با روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف آغاز و تا اشباع داده‌ها، یعنی عدم دریافت اطلاعات جدید ادامه یافت. در مجموع شمار شرکت کنندگان در پژوهش به ۲۲ نفر رسید. معیارهای انتخاب شرکت کنندگان، نوجوانان ۱۹-۱۵ سال، سالم بودن (فقدان بیماری) در زمان انجام پژوهش، اعلام آمادگی برای مشارکت در پژوهش و توانایی انتقال اطلاعات بود. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته جمع‌آوری گردید. محقق در ابتدا هدف پژوهش را برای شرکت کنندگان توضیح می‌داد و در صورت تمایل آن‌ها، به انجام مصاحبه اقدام می‌کرد. تعهدات اخلاقی از جمله کسب

وزن و ابعاد بدن به سرعت افزایش یافته‌شانها پهن‌تر می‌شود، اما اندام‌ها به طور یکسان رشد نمی‌کنند. غدد جنسی و آلت تناسلی رشد سریع می‌یابند و موهای زیر بغل و ناحیه زهار و صورت رشد کرده و در نهایت انزال اسپرم و احتلام شبانه برای نوجوانان رخ می‌دهد. در رابطه با تغییرات روحی عاطفی این دوران ذکر این مطلب ضروری است که نوجوان عقاید خویش را محکم‌تر و آشکارتر بیان می‌کند و دوست دارد برای تأیید شدن دلیل بیاورد و در پی کسب هویت باشد.^(۸) در این دوران نوجوان احساس مسئولیت‌پذیری، اعتماد به نفس و استقلال طلبی می‌کند. نوجوان پرتکاپو، فعال و کنجکاو می‌شود و تمایل به پیشرفت دارد.^(۵)

نوجوانان امروز اداره‌کننده جامعه و دنیای آینده خواهند بود. پس پرداختن به سلامت نوجوانان سرمایه‌گذاری برای آینده است.

توجه به سلامت نوجوانان برای پزشکان و کارکنان بهداشتی یک امر مهم می‌باشد، زیرا آنان افراد کلیدی در سیستم سلامت هستند و برای تشخیص هنجار و ناهنجار در جامعه از موقعیت ویژه‌ای برخوردارند. آن‌ها می‌توانند مسایل بهداشتی را در جامعه شناسایی کرده و نیازها را بسنجند و راه حل و مداخلات مناسب ارائه دهند و به این ترتیب در ارتقاء سلامت جامعه نقش فعالی را ایفا کنند. آنان همچنین از توان علمی لازم برای این کار برخوردار هستند. در نهایت می‌توان گفت این گروه می‌توانند با همکاری تمامی ارگان‌ها و نهادهای جامعه که به نحوی با سلامت نوجوانان ارتباط دارند، روح سلامت را در جامعه بدمند.^(۱)

با توجه به اهمیت نوجوانان و از آنجا که معمولاً مشکلات بهداشتی نوجوانان با قلم و نگاه بزرگان و از دیدگاه آنان نوشته شده است، انجام پژوهش‌های

رضایت نامه از واحدهای مورد پژوهش، داشتن مجوز کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اراک، حفظ گمنامی، محرمانه بودن اطلاعات و حق کناره‌گیری واحدهای مورد پژوهش در زمان دلخواه رعایت شده است. هر مصاحبه بین ۴۰ دقیقه تا یک ساعت طول کشید. مصاحبه‌ها با توجه به ویژگی‌های ارتباط با نوجوانان و مهارت‌های مصاحبه در مکان‌هایی که نوجوانان در دسترس بودند (مدارس منازل، بیمارستان، دانشگاه) انجام شد.

در این تحقیق جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش کلایزی (Colaizzi) استفاده شد. بدین ترتیب ابتدا همه مطالب به دقت خوانده شد و عبارات مهم استخراج گردید. در مرحله بعد معنای هر عبارت مهم توضیح داده شد (معانی به صورت کد یادداشت شدند). در ادامه کار کدها به صورت دسته‌هایی سازماندهی شده و این دسته‌ها جهت تأیید اعتبار به پروتکل‌های ابتدایی ارجاع داده شد. در مرحله بعد نتایج به صورت توصیف کاملی از پدیده تحت مطالعه ترکیب گشت و جهت دستیابی به مفاهیم واضح و بدون ابهام بازنگری شد و در پایان، یافته‌ها جهت تأیید اعتبار شرکت‌کنندگان ارجاع داده شد.^(۱۰)

در طول مطالعه روش‌هایی برای اطمینان از صحت و پایایی تحقیق مورد استفاده قرار گرفت. از بازنگری شرکت‌کنندگان برای تأیید صحت داده‌ها و مفاهیم محوری استخراج شده استفاده شد. مفاهیمی که از نظر شرکت‌کنندگان بیانگر دیدگاه آنان نبود، اصلاح می‌گردید. برای بازنگری ناظرین، متن برخی از مصاحبه‌ها علاوه بر محقق توسط ۲ تن از همکاران آشنا با تحقیق کیفی مورد بررسی قرار گرفت که ۹۵-۸۸ درصد توافق در میان نتایج استخراج شده وجود داشت. برای محاسبه توافق از روش پیشنهاد شده

پولیت و هانگلر استفاده شد. در این روش به عنوان مثال تعداد کدهای استخراج شده از یک مصاحبه توسط محقق اصلی با تعداد کدهای استخراج شده فرد کدگذار دوم مقایسه می‌شد و میزان توافق بین کدهای این دو فرد به صورت درصد محاسبه شد. همچنین جهت بررسی قابلیت انتقال نتایج به گروه‌های دیگر از شرکت‌کنندگانی که از نظر اجتماعی، اقتصادی و تحصیلی متفاوت بودند استفاده شد، همچنین یافته‌ها با برخی از نوجوانانی که در تحقیق مشارکت نداشتند در میان گذاشته شد و آن‌ها تناسب یافته‌ها را با تجربیات خود مورد تأیید قرار دادند.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناسی شرکت‌کنندگان به صورت زیر بوده است. از ۲۲ شرکت‌کننده در این تحقیق ۴ نفر دارای سن ۱۵ سال، ۵ نفر ۱۶ سال، ۴ نفر ۱۷ سال، ۵ نفر ۱۸ سال و ۴ نفر ۱۹ سال بودند. ۱۳ نفر از شرکت‌کنندگان در مقطع دبیرستان، ۵ نفر در مقطع پیش‌دانشگاهی و ۴ نفر در مقطع دانشگاهی مشغول به تحصیل بودند.

با آنالیز مستمر داده‌ها مضامین کشمکش با والدین، تغییرات بیولوژیک، نیازهای اقتصادی، وضعیت تحصیلی، مسائل جنسی، مسائل شرعی و مذهبی پدیدار شد.

کشمکش با والدین

یکی از مفاهیم محوری مهمی که از داده‌ها استخراج شده، کشمکش نوجوانان با والدین بود. اکثر شرکت‌کنندگان در این پژوهش بیان داشتند که در دوران بلوغ در برقراری روابط با والدین خود دچار مشکلاتی شدند.

یکی از مواردی که به کرات در مصاحبه ها ذکر شد مشاجره و کشمکش نوجوانان با والدین در این دوران بود. «متأسفانه والدین ما انگار یادشان رفته که خودشان هم جوون بودند و ... حالا که نوبت ما رسیده همش میگن چرا موهات رو این طوری می کنی، چرا این طوری لباس می پوشی، این چه تیپ و قیافه ای است که برای خودت درست کردی و ...»

برخی از شرکت کنندگان معتقد بودند که بی توجهی به عقاید و نظرات نوجوان در این دوره می تواند منجر به تضاد بین روابط نوجوان و والدین شود.

یکی از شرکت کنندگان می گفت «دوست دارم خودم به تنهایی برای خرید لوازم شخصی ام از جمله لباس، کفش برم و لباس، کفشی که دوست داشتم بخرم، ولی والدینم می گفتند تو نمی تونی، نمی دونم سرت کلاه می گذارند و از این جور حرف ها و ... من هم از این جور حرف ها خیلی اعصابم خورد می شد و من هم هر وقت این جور اتفاق ها می افتاد تا چند روز به حرفاشون گوش نمی کردم و لجبازی می کردم و ...»

بعضی از شرکت کنندگان نیز معتقد بودند که دستور دادن، پند و اندرز مکرر و تصمیم گیری والدین برای آن ها در این دوران غیر قابل تحمل بوده است. یکی از شرکت کنندگان گفت «میگن که تو دیگه بزرگ شدی، دیگه تموم کارهای خونه شده بود مال من، چپ و راست دستور می دادند و ... از دستور دادن خیلی بدم می اومد، خیلی وقت ها انجام نمی دادم یا با تأخیر انجام می دادم، یا به داداش کوچکترم میگفتم انجام بده و بعضی وقت ها هم خودم به نشنیدن می زدم و ...»

سردرگمی در رابطه با تعلق داشتن به گروه کودکان و یا بزرگسالان در دوره بلوغ به عنوان یکی از کشمکش های مهم این دوران بیان شد.

یکی از شرکت کنندگان بیان کرد «احساس می کنم که دیگه بزرگ شدم، دیگه زیاد دوست ندارم مثل بچه ها با من رفتار کنند، اما پدر و مادرم هنوز مثل بچه ها با من رفتار می کنند و ...»

تغییرات بیولوژیک

یکی دیگر از مفاهیمی که از داده ها بدست آمد تغییرات فیزیولوژیک بود، اکثر شرکت کنندگان بیان کردند که یکی از تجربیات مهم دوران بلوغ، تغییرات جسمی و جنسی می باشد. مهم ترین تغییراتی که در واحدهای مورد پژوهش باعث نگرانی و اضطراب شده بودند عبارت بودند از: احتلام شبانه، جوش های صورت، تغییر صدا، پیدایش دانه های سیاه رنگ اطراف چانه و بینی، بزرگی و برآمدگی پستان ها، عدم آگاهی قبلی از این تغییرات گاهی می تواند فرد را دچار بحران کند. یکی از شرکت کنندگان اظهار داشت «اولین باری که در موقع خواب دچار احتلام شدم، بلافاصله از خواب بیدار شدم، خیلی دچار استرس و اضطراب شدم، با سئوالات زیادی روبرو شدم، چرا این اتفاق افتد، آیا این مسئله طبیعی و ... آخه هیچ گونه اطلاعی راجع به این قضیه نداشتم»

یکی از مصاحبه کننده ها می گفت «مدتی بود که احساس می کردم سینه هایم سفت و برآمده شده، خیلی نگران بودم، از هر کدوم از دوستانم که می پرسیدم جواب درست و حسابی به من نمی دادند و به غیر از دوستانم از کس دیگه ای روم نمی شد پرسیم و ...»

تمامی واحدهای مورد پژوهش بیان کردند که در زمینه تغییرات جسمی و جنسی بلوغ آموزش خاصی ندیده اند. اکثر شرکت کنندگان در این تحقیق بیان کردند که جهت کسب آگاهی در رابطه با این مسائل

فعالیت های جانبی از جمله ورزش و تفریحات دیگر نسبت به درس خواندن بیشتر اهمیت می دادند. اجبار والدین به درس خواندن و مقایسه فرزندان خود با همسالان از لحاظ تحصیلی یکی از تجربیات بسیار تلخی بود که اکثر واحدهای مورد پژوهش آن را تجربه کرده بودند. یکی از واحدهای مورد پژوهش بیان کرد:

«از اینکه مرتب تو خونه من رو با بعضی از دوستانم از لحاظ تحصیلی مقایسه می کنند خیلی بدم می آید، با این کار از درس خوندن بیشتر متنفر می شم و ... به درس خوندن زیاد علاقه ای ندارم و ... چند نفر رو می شناسم که لیسانس دارند و بیکارند یا یکی شون بعد از ۴ سال درس خوندن رفته کاسب شده و همون مقدار کمی هم درس می خونم از سر اجبار پدر و مادر و ترس از معلم، بیشتر دوست دارم با همسالان خودم به تفریح و ورزش برم یا به سر و وضع خودم برسم و ...»

« مگر تو از فلان دوستت چی کم داری که اون شاگرد اول شده و تو ...»

با این حال برخی از واحدهای مورد پژوهش نظرات خلاف اکثریت داشتند. این گروه از افراد نه تنها بیان کردند که کم کم در این دوران انگیزه و علاقه به تحصیل آنان بیشتر شد، بلکه عقیده داشتند باید یک مشاور تحصیلی آگاه در مدارس جهت راهنمایی و مشاوره مشکلات تحصیلی وجود داشته باشد.

«دوست دارم یک مشاور تحصیلی خوب توم مدرسه ام باشه راجع تمامی رشته های کنکور آگاهی کامل داشته باشه، حتی دوست دارم از وضعیت اشتغال رشته، میزان حقوق رشته ها آگاهی داشته باشم ولی ...»

آماده شدن جهت شرکت در کنکور برای برخی از واحدهای مورد پژوهش یک استرس بزرگ محسوب می شد.

به دوستان همسال خود متوسل می شدند. با این حال اکثریت بیان کردند که بهتر بود این مسائل در کلاس های درسی آموزش داده می شد. تعداد کمی از واحدهای مورد پژوهش نیز بیان کردند که بهتر است این مسائل از طریق والدین آموزش داده شود.

نیازهای اقتصادی

اکثریت واحدهای مورد پژوهش بیان کردند که در این دوران نیاز اقتصادی نوجوانان بالاتر می رود و نادیده گرفته شدن این نیازهای اقتصادی از سوی والدین یکی از تجربیات سختی بود که به کرات در بسیاری از مصاحبه ها مطرح شد. یکی از شرکت کنندگان بیان کرد «... خوب تو این دوران آدم دوست داره با دوستانش چند وعده بیرون از خونه غذا بخوره، سینما بره، کافی نت و گیم نت بره و ... خوب مسلماً اینا نیاز به پول داره دیگه، اون مقدار پول خیلی که میگیریم جوانگو نیست و ...»

برخی از واحدهای مورد پژوهش بیان داشتند از این که از لحاظ مالی وابسته به والدین هستند احساس رضایت نداشتند. «از یک طرف احساس می کنم که بزرگ شدم، دوست دارم دستم تو جیب خودم باشه ولی از لحاظ مالی کاملاً وابسته به والدینم هستم، دوست داشتم مثل بعضی از دوستانم یک کار ساده ای داشته باشم و دستم تو جیب خودم باشه اما نمی تونم چون هم درس میخونم و هم اینکه کاری از دستم بر نمی آید و ...»

وضعیت تحصیلی

یکی دیگر از مواردی که در بسیاری از مصاحبه ها به آن اشاره شد مسائل و تجربیات نوجوانان در رابطه با وضعیت تحصیلی خود بود. البته در این رابطه نظرات متفاوتی بیان شد. اکثر واحدهای مورد پژوهش در این دوران اظهار بی علاقهگی به تحصیل می کردند و به

تعدیل غریزه جنسی، لمس کردن ها به نوجوانان ارائه شود. یکی از شرکت کنندگان بیان کرد «من برای مدتی بود که دچار احتلام می شدم، اما متأسفانه هیچ‌گونه آگاهی و اطلاعاتی در رابطه با احکام شرعی مربوط به احتلام نداشتم، نه تو مدرسه به من گفته بودند، نه پدر و مادر و...»

اکثر واحدهای مورد پژوهش بیان داشتند که بهتر است آموزش احکام و مسائل شرعی از طریق یک روحانی و در مدارس گفته شود. با این وجود یکی از شرکت کنندگان ترجیح می داد که این آموزش ها از طریق والدین ارائه شود. یکی از شرکت کنندگان نیز بیان داشت که بهتر است این مسائل از طریق معرفی یک کتاب مناسب و مفید از سوی والدین یا معلمین و مطالعه شخصی صورت گیرد.

بحث و نتیجه گیری

در این تحقیق تلاش شد تا مهم ترین تجارب نوجوانان پسر در دوران بلوغ شناسایی شود. نتایج بررسی های محققان نشان داد که در ایران تحقیقی با این عنوان انجام نشده است و تحقیقات مشابه انجام شده در این زمینه در خارج از کشور نیز بسیار اندک بوده و در ضمن به دلیل تفاوت شرایط فرهنگی، اجتماعی و دینی نتایج تحقیقات خارجی قابل تعمیم نبوده است. به طور کلی نتایج این تحقیق نشان می دهد، با این که بلوغ و نوجوانی در بسیاری از فرهنگ ها اغلب با جشن و شادی همراه است ولی اکثر شرکت کنندگان در این تحقیق از دوران بلوغ خود، تجارب رضایت بخش و شیرینی نداشته اند و اکثریت آن ها در این دوران دچار تجربیات سخت و تنش زایی شده بودند که بعضی از این تجارب نوجوان را دچار بحران کرده است.

«از این که باید دو سال دیگه تو کنکور شرکت کنم خیلی دچار استرس هستم، همش از این می ترسم اگه قبول نشم چی میشه، خیلی برام مهمه که تو همون سال اول، همون رشته ای که می خوام، قبول بشم و ...»

مسائل جنسی

یکی دیگر از مفاهیم محوری این تحقیق که شرکت کنندگان به کرات راجع آن صحبت کردند، مسائل جنسی بود. اکثر واحدهای مورد پژوهش بیان کردند که آموزشی در زمینه مسائل جنسی ندیده اند، این در حالی بود که اکثریت بیان داشتند که در این سنین، نوجوان نسبت به مسائل جنسی کنجکاو می شود و سئوالات بسیاری در این زمینه برای او ایجاد می شود. یکی از شرکت کنندگان اظهار داشت «دوست داشتم از مسائل جنسی در حد لازم آگاهی داشته باشم، اما بیماری های منتقله از راه جنسی اطلاع داشته باشم، اما جرات نمی کردیم از کسی این سئوالات را بپرسیم، ... اگر تو سن ۱۲-۱۰ ساله باشی، راجع به مسائل جنسی سئوال کنی، می گن خودت بزرگ می شی و می فهمی، اگر تو سن ۲۰-۱۹ سالگی این سئوال کنی، می گن تو هنوز این مسائل را نمی دونی؟»

مسائل شرعی و مذهبی

احکام شرعی نیز یکی از مواردی بود که برخی از شرکت کنندگان از آن یاد کردند. این شرکت کنندگان معتقد بودند که اطلاعات آن ها در رابطه با احکام شرعی دوران بلوغ بسیار کم بوده و در بعضی از مواقع به علت همین کمبود اطلاعات دچار سردرگمی، شک و یا تجربیات اشتباه می شدند. به عبارتی این گروه معتقد بودند که باید قبل از دوران بلوغ آموزش هایی در رابطه با احکام احتلام، آشنایی با محارم، طریق غسل کردن، معاشرت ها، آمد و شدها، راه های کنترل و

هویت فردی در نوجوانی موجب می شود که نوجوان در مقابل بزرگترها و سایرین جبهه گیری نشان دهد.^(۱۳)

برای برقراری ارتباط و رفتار صحیح با نوجوان بایستی قبل از هر چیز با خصایص و ویژگی های طبیعی دوران بلوغ و نوجوانی آشنا شد. در این راستا بعضی از نهادها اجتماعی مانند مدرسه و رسانه ها با آگاه سازی والدین از ویژگی های نوجوانی و کمک به فرزندان برای درک شرایط و دشواری های والدین می توانند در کاهش این مشکلات نقش بسزایی داشته باشند.

تغییرات ظاهری در دوران بلوغ، می تواند نوجوان را با بحران مواجه می کند. نبود برنامه مناسب آموزش بلوغ به خصوص در رابطه با تغییرات جسمی و جنسی که نمونه های پژوهش مورد تأکید قرار داده بودند، ممکن است بیانگر این باشد که افراد جامعه ما به ویژه نوجوانان از برنامه مدون و مناسبی در زمینه آموزش بلوغ برخوردار نیستند. نتایج یک تحقیق در اصفهان نشان داد که نیاز آموزشی اکثر پسران به فراگیری تغییرات جسمی و جنسی و همچنین بهداشت جسمانی در حد زیاد می باشد.^(۸)

همچنین طبق تحقیقی در کشور چین مشخص شد که ۴۷/۹٪ از پسرها اطلاعاتی در رابطه با دوران بلوغ نداشتند و ۳۹/۹٪ درصد از آن ها در مراحل ابتدای بلوغ احساس گیجی و آشفتگی داشته و از این مرحله تنفر پیدا کرده اند. همچنین این تحقیق نشان داد که مجلات منبع کسب اطلاعات جنسی در ۲۵/۸٪ درصد از پسران می باشد.^(۱۴)

در یک تحقیق که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در تهران انجام شد، مشخص شد که بیش از نیمی از پسران ۱۴-۱۰ ساله راجع به علائم دوران بلوغ اطلاعاتی ندارند و یا اطلاعات نوجوان

در این رابطه یافته های یک مطالعه نشان داد که تنها حدود ۱۹٪ درصد پسران، بلوغ را حادثه ای خوشحال کننده و امیدوار کننده می دانند.^(۱) یافته های پژوهش حاضر مهم ترین تجارب نوجوانان در دوران بلوغ را در شش مقوله اصلی نشان داد که بحث راجع این عوامل در قسمت ذیل آمده است.

یکی از تجارب نوجوانان در این تحقیق مسائل و مشکلات در رابطه با رفتار والدین آن ها بود. نوجوانان در این سنین تمایل دارند که همانند بزرگسالان با آن ها رفتار شود هر چند که ممکن است رفتار بچگانه داشته باشند.^(۱۱)

نوجوان در دوره ای زندگی می کند که می توان آن را دوره بی سر و سامانی روانی نامید زیرا نه کودک است و نه کاملاً بزرگسال شده است. در این دوره نوجوان در وضعیتی بین مرحله کودکی و بزرگسالی قرار گرفته و زیر فشار و انتظارات این وضعیت قرار دارد. بحران بلوغ نوجوان را در یک وضعیت مبهم و پیچیده ای قرار می دهد که نمی داند چه کاری بکند. همین عدم اطمینان نسبت به نقش خود، موجب مشکلات زیادی برای نوجوان می شود و او را زود رنج، دودل و بی ثبات می سازد.^(۱۲)

تفاوت دیدگاه های نوجوان با والدین یکی از مسائل مهمی دوره نوجوانی است که می تواند بر سلامت نوجوان تأثیر عمیقی داشته باشد.^(۱۳)

نوجوان در این سنین تمایل به آزادی و رهایی از سلطه پدر و مادر دارند. همه نوجوانان در جستجوی هویت خود هستند. در این راستا بدون این که قصدش آزار پدر و مادر باشد، نافرمان و سرکش می شود.^(۱۱)

دیدگاه های نوجوانان و والدین با هم متفاوتند و این دیدگاه های متفاوت، گاه موجب تضاد نیز می شود. صاحب نظران در این باره می نویسند، نیاز به استقلال و

نوجوان به خصوص پسران نه تنها به استقلال فکری و آزاد اندیشی علاقه مند است بلکه می خواهد از نظر مالی نیز روی پای خود بایستد و به کسی وابستگی نداشته باشد. به طور کلی نوجوان در اواخر دوران بلوغ برای بدست آوردن شغل مناسب خود و داشتن منبع درآمد علاقه فراوانی نشان می دهد.^(۱۱)

نتایج این پژوهش نشان می دهد که توجه داشتن به نیازهای اقتصادی نوجوان و برآورده کردن آن ها (با توجه به وضعیت اقتصادی خانواده) می تواند نقش مهمی در سلامت روحی روانی نوجوان داشته باشد.

معمولاً در سنین بلوغ یک افت تحصیلی مشاهده می شود و یکی از علل اصلی آن ورود فعالیت ها و موقعیت های جدید به زندگی نوجوان است.^(۱۱)

نتایج پژوهش حاضر نیز نشان داد که اکثر شرکت کنندگان در دوران بلوغ و نوجوانی دچار بی علاقه‌گی به تحصیل شدند. مهم ترین عوامل دخیل در بی انگیزه شدن شرکت کنندگان به تحصیل شامل: پرداختن به فعالیت ها و موقعیت های جدید (مانند ورزش، تفریحات، ارتباط با همسالان و...)، برخورد نامناسب والدین در زمینه تحصیلی، مشاهده بیکار بودن افراد تحصیل کرده و درآمد زیاد مشاغل کاذب بود.

یکی از تجارب ناخوشایندی که به کرات در مصاحبه ها ذکر شد، مقایسه نوجوان با دوستان و همسالان خود در زمینه تحصیلی بود. این در حالی است صاحب نظران در این زمینه معتقدند که حتی میان دو قلوهای همسان نیز تفاوت وجود دارد و هر شخص دارای توانایی و ضعف های خاص خود است و نباید هیچ گاه برای تحریک و یا استدلال، فرزندان را با دیگران مقایسه نمود.^(۱۱)

در مورد علائم بلوغ کامل نیست. مثلاً پسران، علائم افزایش قد و وزن و سپس رویش موهای صورت را بیش از سایر علائم می شناسند.^(۸)

جوانانی که اطلاع قبلی از تحول بلوغ نداشته باشند و تنها شایعات و کنایات مبهمی در این باره شنیده باشند نه تنها آشفته و پریشان می گردند بلکه غالباً وحشت می کنند. اگر والدین روش سکوت را انتخاب کنند؛ تحولات بلوغ برای دختر و پسر به صورت عملی ترسناک جلوه می کند و باعث ترس و گاهی کناره گیری و احساس غیر عادی بودن می شود و در نهایت به اعتماد و اطمینان بین نوجوان والدین صدمه می زند. گاهی کسب اطلاعات ناقص و یا نادرست از منابع دیگر نظیر همسالان باعث مشکلات جسمی و روانی در نوجوان می شود.^(۸)

همان طور که در قسمت نتایج ذکر شد اکثر شرکت کنندگان در این تحقیق بیان کردند که در زمینه تغییرات جسمی و جنسی بلوغ آموزش خاصی ندیده اند. این در حالی است که یکی از وظایف والدین کمک به نوجوانان و راهنمایی آنان از طریق ارائه اطلاعات صحیح و جامع درباره تحولات دوره بلوغ است. آگاه سازی نوجوان در وقت و زمان و به نحو مناسب او را در گذر و ایجاد تطابق با تحولات سریع و عمیق در بدن او، یاری می نماید.^(۱)

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نوجوانان تمایل دارند از امکانات متعارف و معمول از لحاظ اقتصادی برخوردار باشند و بی توجهی والدین به نیازهای اقتصادی آنان یکی از مشکلات و تجربیات سخت این دوران ذکر شده بود. در یک تحقیق با هدف بررسی رابطه ویژگی های خانواده با سلامت روانی نوجوان مشخص شد که اغلب شرکت کنندگان (۵۵ درصد) از مشکلات اقتصادی در عذاب هستند.^(۱۳)

البته لازم به ذکر است که چند تن از شرکت کنندگان با هدف قبول شدن در کنکور و به دست آوردن یک شغل مناسب در آینده در این دوران تلاش مضاعفی در زمینه تحصیلی داشتند که به نظر می رسد وجود یک الگوی خوب در خانواده و دوستان، ارتباط صحیح و منطقی والدین در این زمینه نقش بسیار مهمی در این رابطه داشته است.

نتایج این تحقیق حاکی از آن بود که علی رغم تمایل اکثریت شرکت کنندگان نسبت به دانش مسائل جنسی، آگاهی آنان در این مورد ضعیف بوده است.

این در حالی است که آگاهی نوجوانان با مسائل جنسی می تواند باعث برخورد صحیح آنان با مسائل دوران بلوغ شود. بسیاری از مشکلات جنسی نوجوانان در اثر بی اطلاعی از موضوع های جنسی است. نکته مهم این است که دلیل آموزش و تربیت جنسی که در غرب به نوجوانان داده می شود این است که آزادی های تقریباً نامحدود در آن جوامع صحیح تر استفاده شود. در حالی که چنین مسائلی در جوامعی مانند جامعه ما مطرح نیست. همچنین اسلام در زمینه مسائل جنسی تابو و تحریم ایجاد نکرده است و ذکر مسائل آن را در پشت پرده قرار نداده است. در کتب فقهی اسلام و حتی در رساله های علمیه مراجع دینی در زمینه آموزش جنسی بحث به عمل آمده و همه جا توجه شده افراد مسلمان در زمینه های مربوط به مسائل جنسی آگاهی یابند و راه و رسم آنرا به صورت مشروع بیاموزند.^(۱۵)

نتایج یک تحقیق نشان داد که آموزش بهداشت و خصوصیات دستگاه تناسلی در سال های اولیه مدارس متوسطه، اطلاعات نوجوان را در مورد طبیعت دستگاه تناسلی اصلاح می کند و از بروز بیماری های مربوط به آن پیشگیری می کند.^(۸)

درک درست از امور جنسی لازمه ارتقاء بهداشت باروری است و بهداشت باروری خود جزئی اساسی از سلامت انسان محسوب می شود. در بسیاری از نقاط جهان درک درستی از امور جنسی وجود ندارد و وجود کج فهمی ها و موانع اجتماعی و فرهنگی در راه آموزش مفاهیم و بیان مثبت امور جنسی، باعث فقدان یا کاهش کمیت و کیفیت خدمات مربوط به بهداشت جنسی و مسائل مربوط به آن شده است. این در حالی است که با یادگیری صحیح مسائل جنسی می توان از بروز اختلالات جنسی جلوگیری کرد.^(۱)

در تحقیق برومند مشخص شد که آگاهی از بیماری های حاصل از انحرافات جنسی و ایدز در پسران یکی از مواردی بود که در بین نیازهای آموزشی بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده بود.^(۸)

هر گونه سهل انگاری در زمینه آموزش مناسب، نوجوانان را به سمت دیگری برای کسب اطلاعات و احیاناً راهنمایی خواهد کشاند و چه بسا این اطلاعات و راهنمایی ها نتواند نتیجه مطلوب بدهد و به اشکال و یا انحراف در رفتار نوجوان بیانجامد. راهنمایی به موقع می تواند از بسیاری مشکلات جلوگیری کرده یا از شدت آن ها بکاهد.^(۱۱)

نکته دیگری که باید در اینجا به آن اشاره کرد این بود که اکثر شرکت کنندگان سئوالات خود در رابطه با مسائل جنسی را با والدین خود مطرح نکرده بودند و مهم ترین منبع کسب اطلاعاتشان، همسالان بوده است. اکثر شرکت کنندگان بیان این مسائل با والدین را دور از شرم و حیاء می دانستند و برخی دیگر نیز معتقد بودند والدین آنان اطلاع کافی و علمی درباره این مسائل ندارند و بنابراین نمی توانند آموزش دهنده ای خوبی باشند.

علی رغم این که یکی از وظایف والدین آموزش مسائل

بسیار فعالی داشته باشند و برای پیشگیری از سردرگمی، شک و یا تجربیات اشتباه باید در زمان احکام شرعی مربوط به دوران بلوغ را به نوجوانان آموزش دهند.

در پایان باید خاطر نشان کرد که جهت ایجاد تطابق نوجوان با تحولات سریع و عمیق جسمی، روحی و اجتماعی دوران بلوغ و تبدیل بلوغ به یک تجربه خوشایند، باید سه عامل عمده تربیتی یعنی خانواده، مدرسه و جامعه نقش فعال داشته و با یکدیگر در تعامل باشند.

تقدیر و تشکر

این مقاله از طرح های مصوب پایگاه تحقیقات جمعیتی اراک و با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام شده است که بدینوسیله از آن مرکز قدردانی می‌گردد.

فهرست منابع

- 1- Hatami H, Razavi M, Ardebily E, Majlesi F, Nozary M, Prizadeh J, et al. Text book of public health. Tehran. Ministry of health and Medical Education Publication; 2006. P.1821-1823.[Persian]
- 2- Diab FH, Stephen AG, Richaral EO. Core paediatrics and child health. 1st ed, Amsterdam, Churchill livingstone; 2000. P.20.
- 3- Carole LE, Carole LM. Health promotion, 4th ed, Philadelphia. Mosby; 1998.P.558.
- 4- World health organization. The health of young peoples a challenge and a promise, Geneva World health organization publication; 1993. P.82-83.
- 5- Shaikh TB, Rahim ST. Assessing knowledge, exploring needs: a reproductive health survey of adolescents and young adult in Pakistan. *Eur j contracept peprod health care*; 2006. 11(2): 132-137.

جنسی به نوجوانان خود می باشد، معلمین نیز می‌توانند در این امر نقش مهمی داشته باشند. نتایج تحقیقات نشان داده اند که آموزش جنسی که توسط معلمان صورت می گیرد، اثرات سودمندی بر نگرش جنسی نوجوانان و ارزش گذاری آنان دارد.^(۱۵)

توجه به احکام شرعی و بجای آوردن نماز، روزه، و غسل در مواقع لازم، از مواردی است که باید با دقت و بیان روشن برای نوجوانان در سنین قبل از بلوغ شرح داده شود، با این حال برخی از شرکت کنندگان بیان داشتند که اطلاعات آن ها در این زمینه ها کم بوده و گاهی همین کمبود اطلاعات نوجوان را دچار مشکل کرده است. در تحقیق برومند فر نیز مشخص شد آشنایی با احکام شرعی در حیطه تغییرات جسمی جنسی یکی از مواردی بود که در بین نیازهای آموزشی دوران بلوغ پسران بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده بود. در این زمینه نیز والدین و معلمین می‌توانند نقش

- 6- Porreza A.etal. Puberty health, marriage age and its health and social outcome. The first congress on public health and prevention medicine. Kermanshah University of medical sciences and health services. Iran; 2000. P.115.

- 7- Keinert Sabine. Adolescent health: an opportunity not to be missed. *Lancet*; 2007. 26(9575): P.1788-1789.

- 8- Boromand far KH, Abedi M, Hasanzadeh A. Investigation of high school boys' educational needs concerning adolescence period, in Isfahan city. *Iranian J Med Educ*; 2002. 2(2); P. 17-21.

- 9- Burns N, Grove SK. The practice of nursing research conduct, Critique and utilization. Philadelphia: WB Saunders Co; 2001.

- 10- Abedi H, Ravani por M, Karim allahi M, Yosefi H. Qualitative research in nursing. Tehran. Boshra publication; 2006. P.145. [Persian]

11- Azar M, Babazadeh R, Parvize M, Soltani A, Shafi zadeh M, kajbaf zadeh A, et al. Physiological and psychosocial puberty among male. Tehran. Nordanesh publication; 2003. P.93-99. [Persian]

12- Ahmadi A. Psychology among adolescence young adult: personality, behavioral, instruction, occupational, criminal, addiction. 7th ed. Teharan. Nakhostin Publication; 2001. P.46.

13- Parvizi S, Ahmadi F, Nikbakhat A. The golden triad of family-adolescent health: a qualitative study on familial factors of adolescents' health. *Psychol J*; 2006. 20(1): P. 156-168. [Persian]

14- Liu GR. An investigation of adolescent health from China. *J Adolesc Health*; 1997. 20(4): 306-308.

15- Zadeh F, Mohammad A, Pour Aboli B, Nazari T. Study of the attitude of school teachers in Kerman towards sexual education and their opinion regarding contents of adolescent sexual education. *J Shahid Sddoughi Uni Med Sci Health Services*; 2002. 4(9): 97-91. [Persian]

Adolescent Boys' Lived Experience of Puberty: A Qualitative Study

*Hamid Reza Koohestani¹ MSc Nasrin Roozbahani² MSc Nayereh Baghcheghi³ MSc

Abstract

Background & Aim: Paying attention to adolescents' health is very important, because of their increasing number and also, because adolescence is one of the most critical periods of the life. Based on the census done in year 1996 in Iran, 25% of the population was between 10 to 19 years old; almost 16 million people. A lot of physical, psychological, social and behavioral problems are rooted in adolescence. The purpose of this study was to investigate the experiences of puberty in adolescent boys.

Material & Method: This was a qualitative study based on phenomenological method. Samples were 22 adolescents, between 15 to 19 years old, living in Arak, which were selected by purposive sampling method. Data was collected through semi-structured interviews and analyzed using Colaizzi method.

Results: Six themes were identified: Conflict with parents, biological changes, economical needs, educational condition, sexual concerns and spiritual matters.

Conclusion: Results show that most of participants had extremely stressful experiences which sometimes lead to crisis. It seems that to relieve or reduce these problems, three important agents in child development; including family, school and society must play an active role.

Keywords: Puberty – Adolescence – Experience - Phenomenology

Received: 14 Oct, 2007

Accepted: 29 Dec, 2008

¹ MSc in Nursing, Instructor of Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran (*Corresponding Author) Email:Hamidnbkb@yahoo.com

² MSc in Midwifery, Instructor of Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran

³ MSc in Nursing, Instructor of Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran