

نیازهای آموزشی پدران در مورد دوران بلوغ پسران و عوامل مرتبط

موسی سجادی^۱، مهدی مشکئی^۲، عباسعلی عباس‌نژاد^۳، نرجس بحری^۴

۱. مربی پرستاری و دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، دانشکده پرستاری و مامایی
۲. استادیار آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، دانشکده بهداشت
۳. مربی هوشری، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، دانشکده پیراپزشکی
۴. مربی مامایی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، دانشکده پرستاری و مامایی

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۱۰/۲۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۹/۱۲/۴

چکیده

زمینه و هدف: فرد در دوران بلوغ با تحولات و دگرگونی‌های متعدد جسمی، روحی- روانی و اجتماعی مواجه است. با توجه به نقش مهم والدین در این زمینه، این پژوهش با هدف تعیین نیازهای آموزشی پدران در مورد دوران بلوغ فرزندان پسر انجام شد.

مواد و روش کار: این پژوهش یک مطالعه مقطعی و تحلیلی است که در سال ۱۳۸۹ از شهرستان گناباد بر روی ۳۲۴ نفر انجام شد. ابزار پژوهش یک پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۴ بخش: اطلاعات دموگرافیک، سنجش آگاهی در مورد بلوغ پسران، سنجش دیدگاه در مورد تغییرات رفتاری و ارتباط والدین و نوجوانان و در مورد مسایل بهداشت جسمی و جنسی نوجوانان بود. داده‌ها توسط نرم افزار آماری SPSS-16 با آزمون‌های آماری χ^2 ، کندال تائو و همبستگی پیرسون در سطح معنی داری $p < 0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: هیچ یک از پدران، آگاهی در سطح مطلوب نداشتند. دیدگاه ۶۰ نفر (۱۸/۵٪) از پدران در مورد بهداشت روانی- رفتاری و ارتباط با نوجوانان خوب و ۴۰ نفر (۱۲/۳٪) دیدگاه مناسبی در مورد مسایل بهداشت جسمی و جنسی فرزندان خود داشتند. آگاهی و دیدگاه پدران با سطح تحصیلات و شغل ارتباط آماری معنی داری داشت ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه، به نظر می رسد والدین در این زمینه نیاز ضروری به آموزش دارند تا بتوانند به فرزندان خود جهت گذر سالم از این دوران بحرانی کمک موثر داشته باشند. [م ت ع پ ز، ۱۳۹۱؛ ۱۴(۲): ۴۰-۶۶]

کلیدواژه‌ها: نیاز سنجی؛ بلوغ؛ پدران؛ پسران

مقدمه

اساسی ترین نقش را در پیشگیری و رفع مشکلات این دوره خطیر از زندگی ایفا نماید و با ایجاد تغییرات رفتاری مثبت و کمک به نوجوان برای اتخاذ و حفظ رفتارهای سالم به وی جهت عبور ایمن از این دوره مهم بسیار موثر باشد.^۷ متأسفانه در حال حاضر در کشور ما در هیچ مقطعی، آموزش رسمی و یا غیر رسمی (دوره‌های آموزشی) به نوجوان پسر داده نمی شود و با توجه به فرهنگ ما کمتر والدین در این زمینه به پسران آموزش داده و ارتباط برقرار می کنند و نوجوان ممکن است از طرق نادرست (دوستان، افراد بی اطلاع) در این زمینه کسب اطلاع کند.^{۸،۹}

خانواده به عنوان اولین واحد اجتماعی، مهم ترین نقش را در آموزش رفتارهای سالم به نوجوان برعهده دارد.^۸ در مورد پسران نقش پدر از اهمیت به سزایی برخوردار است و متأسفانه در کشور ما اکثراً والدین اطلاع کمی در مورد دوران بلوغ داشته و نمی دانند چگونه با فرزندان خود ارتباط برقرار کرده یا برخورد کنند.^{۱۰} از جمله مهم ترین مسایلی که نوجوانان کشور ما با آن روبه رو هستند عدم دریافت آموزش های کافی پیرامون مسایل مرتبط با بهداشت دوران بلوغ، آن هم از طریق منابع اطلاعات 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 دوره بلوغ (مانند آگاهی از تغییرات جسمی، تغذیه، بهداشت جسمی، تغییرات رفتاری و خلقی، مسایل شرعی) از اهمیت به سزایی برخوردار است.^{۱۱} در ایران و جهان مطالعات متعددی در مورد مشکلات

براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، نوجوانی به گروه سنی ۱۰-۱۹ سال اطلاق می شود. این دوران از بهترین و ارزشمندترین دوران های زندگی هر فرد است زیرا سرآغاز تحولات و دگرگونی های جسمی، روانی و اجتماعی است و دوره ای بحرانی است که بلوغ در آن اتفاق می افتد.^۲ بلوغ دوره انتقال از مرحله کودکی به بزرگسالی است و زمان کسب قدرت باروری است.^۳ از نظر آماری نزدیک به نیمی از جمعیت جهان را نوجوانان تشکیل می دهند.^۱ در ایران نیز براساس آخرین سرشماری انجام شده، ۲۱/۹ درصد از جمعیت کشور یعنی حدود ۱۵ میلیون نفر را نوجوانان تشکیل می دهند.^۴

امروزه در دنیا، سلامت نوجوانان به عنوان مطلب مستقلاً مطرح شده است و این امر، به خصوص بعد از کنفرانس بین المللی جمعیت و توسعه (ICPD) در سال ۱۹۹۴ قاهره، مورد تأکید ویژه ای قرار گرفته است.^۵ بلوغ مرحله ای از تکامل فیزیکی فرد است که با بروز پیشرفت و علایم ثانویه جنسی همراه است و نمادی از عملکرد صحیح فیزیولوژیک بدن است و چگونگی مراحل پیشرفت آن در ارزیابی سلامت فرد اهمیت دارد.^{۶،۹} هرچند مشکلات بهداشتی و جسمی دوره بلوغ در پسران نسبت به دختران کمتر است اما گذر از دوره بلوغ با مشکلات متعدد جسمی، روحی و رفتاری اجتماعی همراه است. رفتارهای پرخطر بهداشتی جنسی، تصادفات، سوءاستفاده از مواد نمونه ای از مشکلات دوره نوجوانی است که به مراتب در پسران شایع تر است.^{۱۱} آموزش در مورد دوره بلوغ به پسران می تواند مهم ترین و

کندال تائو و همبستگی پیرسون در سطح معنی داری $p < 0/05$ انجام شد. ملاحظات اخلاقی کلیه مراحل این مطالعه لحاظ شده است.

یافته‌ها

با بررسی واحدهای پژوهش مشخص شد میانگین سن افراد $47/3 \pm 7/4$ سال و دامنه سنی از ۶۰ تا ۳۵ سال بود. از نظر تحصیلات بیشتر افراد ۹۷ نفر (۹۶/۲۹٪) دیپلم، ۶۸ نفر (۲۱٪) راهنمایی، ۶۶ نفر (۴۰/۲۰٪) ابتدایی و ۶۲ نفر (۱۹/۷٪) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۹۳ نفر (۲۸/۷٪) شغل آزاد، ۸۳ نفر (۲۵/۶٪) کارگر و ۷۹ نفر (۲۴/۴٪) کارمند بودند. اکثریت واحدهای پژوهش ۹۵ نفر (۲۹/۳٪) دارای ۲ فرزند و ۸۷ نفر (۲۶/۹٪) ۳ فرزند داشتند. دامنه تغییرات تعداد فرزند از ۱ تا ۱۰ فرزند بود. ۲۴۱ نفر (۷۴/۴٪) از افراد ۱ فرزند (در زمان پژوهش) در سن بلوغ داشتند و ۱۲۰ نفر (۳۷٪) اولین بار بود که داشتن فرزند پسر بلوغ را تجربه می‌کردند. بررسی واحدهای پژوهش نشان داد میانگین نمره آگاهی پدران از دوران بلوغ پسران $8/4 \pm 2/7$ می‌باشد و هیچ‌یک از آن‌ها آگاهی در سطح خوب نداشتند که این مطلب نشان‌دهنده نیاز مبرم به آموزش در مورد دوران بلوغ پسران می‌باشد. در یک سوال آگاهی پدران در مورد بلوغ شرعی و زمان وجوب تکالیف شرعی در پسران سنجیده شده بود که ۲۸ نفر (۸۸/۹٪) اطلاع درست نداشتند. دیدگاه پدران در مورد بهداشت روانی رفتاری و نحوه ارتباط والدین با نوجوانان پسر مشخص شد که ۶۰ نفر (۱۸/۵٪) از پدران دارای نگرشی مناسب بودند. بررسی دیدگاه پدران در مورد مسائل و رفتارهای جسمی و جنسی دوران بلوغ در پسران نشان می‌دهد که تنها ۴۰ نفر (۱۲/۳٪) از افراد دیدگاه مناسبی در مورد رفتارهای جسمی و جنسی در فرزندان پسر داشتند (جدول ۱).

جدول ۱: میزان آگاهی و دیدگاه پدران در مورد مسائل دوران بلوغ در پسران		
شاخص	فراوانی	تعداد (درصد)
آگاهی	خوب	۰
	متوسط	۱۶۰ (۴۹/۴)
	کم	۱۶۴ (۵۰/۶)
دیدگاه (بهداشت روانی و رفتاری)	خوب	۶۰ (۱۸/۵)
	متوسط	۲۱۵ (۶۶/۴)
	ضعیف	۴۹ (۱۵/۱)
دیدگاه (بهداشت جسمی و جنسی)	خوب	۴۰ (۱۲/۳)
	متوسط	۲۱۵ (۶۶/۴)
	ضعیف	۶۹ (۲۱/۳)

در بررسی یافته‌های پژوهش، آزمون χ^2 نشان داد میزان آگاهی و دیدگاه افراد در مورد مسائل دوران بلوغ با سطح تحصیلات آن‌ها ارتباط مستقیم دارد ($p < 0/01$). افراد با تحصیلات بالاتر از دیپلم اطلاع بیشتری از سایر افراد داشتند ولی با این وجود باز هم آگاهی آن‌ها در سطح خوب نبود. افراد با تحصیلات بالاتر از دیدگاه بهتری نسبت به افراد دارای تحصیلات کمتر برخوردار بودند ($p < 0/01$) (جدول ۲).

دوران بلوغ دختران انجام شده است ولی مطالعات اندکی (به‌ویژه در ایران) در زمینه بلوغ پسران انجام شده است.^{۱۱} لذا این تحقیق به منظور بررسی نیازهای آموزشی پدران در مورد مشکلات دوران بلوغ فرزندان پسر در شهرستان گناباد انجام شد.

روش کار

در این مطالعه تحلیلی مقطعی که در سال ۱۳۸۹ در شهرستان گناباد انجام شد، با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، هشت دبیرستان در سطح شهر انتخاب شدند. پدران دانش‌آموزانی که در مقطع اول دبیرستان‌های منتخب در حال تحصیل بودند در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه در مورد آن‌ها شامل داشتن حداقل تحصیلات در حد ابتدائی، عدم ناتوانی ذهنی و سن کمتر از ۶۰ سال بود. به این ترتیب حجم نمونه در این مطالعه ۴۱۰ نفر بود که نهایتاً ۳۲۴ نفر به‌طور کامل پرسشنامه‌ها را برگشت دادند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش عبارتند از یک پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۴ بخش اطلاعات دموگرافیک، سنجش آگاهی پدران در مورد بلوغ و تغییرات آن در پسران، سنجش دیدگاه آنان در مورد تغییرات روحی و رفتاری و ارتباط والدین با نوجوان و مسائل بهداشت جسمی و جنسی در نوجوانان پسر بود. روایی ابزار با استفاده از روش روایی صوری و محتوی انجام شد. بدین منظور پس از مطالعه کتب، منابع، نشریات و مقالات پیرامون موضوع بلوغ، پرسشنامه اولیه تدوین گردید و سپس در اختیار ۶ تن از اعضای هیئت علمی دارای تجربه در ارتباط با موضوع پژوهش قرار گرفت. پس از اعمال نظرات و پیشنهادات آنان پرسشنامه نهایی تدوین شد. پایایی ابزار پژوهش توسط روش آزمون باز آزمون با فاصله یک هفته انجام شد و ضریب پایایی ۰/۸۹ به‌دست آمد.

سنجش آگاهی توسط ۱۲ سؤال ۴ گزینه‌ای انجام شد که پاسخ صحیح ۲، پاسخ غلط صفر و گزینه نمی‌دانم ۱ امتیاز داشت. امتیاز آگاهی بین ۰ تا ۴۴ بود که کسب امتیاز کمتر از ۸ به معنی آگاهی کم (نیاز شدید)، امتیاز ۸ تا ۱۶ آگاهی متوسط (نیاز متوسط) و بیشتر از ۱۶ آگاهی خوب (نیاز کم) در نظر گرفته شد. دیدگاه پدران در مورد تغییرات روحی و رفتاری و ارتباط والدین با نوجوان توسط ۱۵ عبارت در یک طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای (کاملاً مخالف=۰، مخالف=۱، موافق=۲ و کاملاً موافق=۳) سنجیده شد که امتیاز بین ۰ تا ۴۵ داشت. کسب امتیاز کمتر از ۱۵ دیدگاه ضعیف، ۳۰ تا ۱۵ متوسط و بیشتر از ۳۰ خوب در نظر گرفته شد. دیدگاه پدران در مورد بهداشت جسمی و جنسی پسران نیز توسط ۱۱ عبارت ۴ گزینه‌ای در طیف لیکرت سنجیده شد که امتیاز بین ۰ تا ۴۳ داشت و کسب امتیاز کمتر از ۱۱ ضعیف، ۱۱ تا ۲۲ متوسط و بیشتر از ۲۲ خوب در نظر گرفته شد. پرسشنامه‌ها به دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان‌های منتخب که پدران آن‌ها واجد شرایط شرکت در مطالعه بودند داده شد و پس از تکمیل شدن توسط پدران آن‌ها، جمع‌آوری گردید. در مقدمه پرسشنامه هدف انجام مطالعه تبیین شده و تکمیل پرسشنامه با رضایت آگاهانه واحدهای پژوهش انجام شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-16 با استفاده از آزمون‌های آماری χ^2

جدول ۲: ارتباط تمصیلات با آگاهی و دیدگاه پدران در مورد مسایل دوران بلوغ در

شاخص	تحصیلات	پسران			p
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
آگاهی	متوسط	۷۰ (۲۱/۶)	۴۴ (۱۳/۶)	۴۶ (۱۴/۲)	<۰/۰۰۱
	کم	۹۳ (۲۸/۷)	۵۳ (۱۶/۴)	۱۸ (۵/۶)	
دیدگاه (بهداشت روانی و رفتاری)	خوب	۱۹ (۵/۹)	۱۶ (۴/۹)	۲۵ (۷/۷)	<۰/۰۰۱
	متوسط	۱۱۱ (۳۴/۳)	۷۰ (۲۱/۶)	۳۴ (۱۰/۵)	
	ضعیف	۳۳ (۱۰/۲)	۱۱ (۳/۴)	۵ (۱/۵)	
دیدگاه (بهداشت جسمی و جنسی)	خوب	۱۰ (۳/۱)	۱۹ (۵/۹)	۱۱ (۳/۴)	۰/۰۰۹
	متوسط	۱۱۴ (۳۵/۲)	۶۳ (۱۹/۴)	۳۸ (۱۱/۷)	
	ضعیف	۳۹ (۱۲)	۱۵ (۴/۶)	۱۵ (۴/۶)	

در بررسی سایر عوامل موثر بر نیاز پدران در مورد مسایل دوران بلوغ مشخص شد افرادی که شغل کارمندی داشتند آگاهی بیشتر و دیدگاه صحیح تری نسبت به سایر مشاغل (آزاد، کارگر، بازنشسته و سایر مشاغل) دارند که از نظر آماری معنی دار بود ($p=۰/۰۰۲$). ارتباطی بین تعداد فرزند، رتبه فرزند، رشته تحصیلی و سایر عوامل دموگرافیک با نیازهای آموزشی یافت نشد.

بحث

نتایج مطالعه نشان داد هیچ یک از پدران مورد پژوهش آگاهی خوب از تغییرات و مسایل دوران بلوغ فرزندان خود نداشتند. ۱۸/۵ درصد از پدران دیدگاه مناسبی در مورد تغییرات روحی روانی نوجوانان و نحوه رفتار والدین با آنها داشتند و تنها ۱۲/۳ درصد دیدگاه مناسبی درباره مسایل بهداشت جسمی و جنسی فرزندان پسر خود در دوران بلوغ داشتند. یافته های فوق مبین این مطلب است که پدران در مورد بلوغ پسران و تغییرات روحی و روانی و مسایل جسمی و جنسی مربوط به بلوغ اطلاع کافی نداشته، نیازمند آموزش هستند. مطالعاتی که در مورد نیازسنجی پدران در مورد بلوغ فرزندان پسر انجام شده باشد وجود ندارد و این یک محدودیت مهم محسوب می شود. نتایج مطالعه ای که توسط پرومندفر و همکاران انجام شد نشان داد که بیش از نیمی از پسران راجع به علایم بلوغ و تحولات روحی روانی و بهداشت جسمی و جنسی این دوران بی اطلاع بوده یا اطلاع اندکی دارند.^{۱۱} نتایج مطالعه نوری و همکاران که در مورد مادران و بلوغ دختران انجام شده است، اولویت های نیازهای آموزشی مادران را بهداشت

جسمی و جنسی، نحوه رفتار والدین با نوجوانان، تغییرات روحی روانی بلوغ، شناخت فیزیولوژی بلوغ و ساختار سیستم تناسلی عنوان نموده است.^{۱۳} کوهستانی و همکاران در یک مطالعه کیفی، علت مطرح نکردن سوالات در ارتباط با بلوغ پسران با والدین را عدم اطلاع کافی و علمی آنها در مورد این مسایل، ذکر نموده است.^{۱۴} یافته های مطالعات فوق با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. یکی از نیازهای ضروری پسران در دوران بلوغ به ویژه در جامعه اسلامی ما توجه به احکام شرعی است در مطالعات انجام شده این نیاز از بیشترین فراوانی در بین نیازهای آموزشی دوران بلوغ پسران عنوان شده است.^{۱۲،۱۴} در این مطالعه درصد زیادی (۸۸/۹٪) از پدران به سوال شرعی پاسخ غلط داده بودند. در این زمینه والدین و یا معلمین می توانند نقش بسیار فعالی داشته باشند که برای پیشگیری از سردرگمی، شک و یا تجربیات اشتباه در احکام شرعی مربوط به دوران بلوغ را به نوجوانان آموزش دهند.

نتایج مطالعه نشان داد نیازهای آموزشی پدران با تحصیلات آنها ارتباط معکوس دارد و افراد با تحصیلات بالاتر اطلاع بیشتر و نگرش بهتر در مورد بلوغ فرزندان دارند، ولی با این وجود باز هم در تحصیلات بالا پدران در زمینه های مختلف بلوغ نیاز به آموزش دارند. این ارتباط در مورد شغل نیز وجود داشت و افراد با شغل کارمندی وضعیت بهتری داشتند. بدیهی است که کارمندان نسبت به دیگر مشاغل از تحصیلات بالاتری برخوردارند و این مسئله می تواند در افزایش آگاهی و دیدگاه آنان نقش داشته باشد.

بین سایر عوامل مانند سن، تعداد فرزند، رتبه فرزند و داشتن فرزند بزرگتر با آگاهی و دیدگاه پدران ارتباطی یافت نشد که این یافته با نتایج مطالعه مالکی و همکاران همخوانی دارد.^۸ به طور کلی نتایج این مطالعه نشان می دهد پدران در مورد بلوغ و مشکلات خاص این دوره در پسران آگاهی مناسبی ندارند. هم چنین دیدگاه پدران در مورد رفتارها و تغییرات روحی روانی که در پسران در این دوره ایجاد می شود خوب نیست و رفتارهای مناسبی را که باید در این خصوص با فرزندان خود داشته باشند به خوبی باور ندارند که این مسایل می تواند زمینه ساز مشکلات متعددی باشد که آینده آنان را ممکن است به مخاطره بیندازد. توصیه می شود به هر شکل ممکن مانند برگزاری دوره های آموزشی، کارگاه ها، سمینارها، جلسات اولیاء و مربیان در جهت افزایش آگاهی، اصلاح و ارتقاء دیدگاه والدین گامی مناسب و موثر برداشته شود.

سپاسگزاری

این مقاله بخشی از طرح تحقیقاتی مصوب مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گناباد (کد ۵۳۶/ت/پ) می باشد. به این وسیله از حمایت مالی این مرکز در انجام مطالعه حاضر تشکر و قدردانی میشود.

References

- Russell V, Robert B. ABC of adolescence. BMJ 2005; 330(7488): 411-4.
- Hatami H, Razavi M, Ardebily E, editors. [Text book of public health] Persian. Tehran: Ministry of

- health and Medical Education Press; 2006: 1821-1823.
3. Susan G. Puberty gone wild. Soc Sci Public 2009; 3(11): 4-8.
 4. Iran Statistics Center. [Selected results of population and housing census] Persian. Tehran: Statistics Center Press; 2007.
 5. Ministry of health and medical education. [Healthy young] Persian. Tehran: Family Health Press; 2006.
 6. Herman-Giddens ME, Wang L, Koch G. Secondary sexual characteristics in boys. Arch Pediatr Adolesc Med 2001; 155: 1022-28.
 7. McKenzie MB. Effective teaching: The design and delivery of community lectures are integral to successful adult health education programs. NewYork: Maria Soper Press; 2008.
 8. Maleki A, Delkhosh M, Haji-Amini Z, et al. [Effect of puberty health education through reliable sources on health behaviors of girls] Persian. J Res Behav Sci 2010; 4(2): 155-161.
 9. Moazzam A, Mohammad-Ayaz B, Hiroshi U. Reproductive health needs of adolescent males in rural Pakistan: An exploratory study. Tohoku J Exp Med 2004; 204(1): 17-25
 10. Ahmadi F, Anooshe M, Vaismoradi M and Safdari M. The experience of puberty in adolescent boys: An Iranian perspective. Int Nurs Rev 2009; 56: 257-263. Akhavan-Karbasi S, Golestan M, Fallah R, et al. [Survey of stages and mean age of onset of puberty in boys in Yazd] Persian. J Yazd Med Sci Univ 2007; 17(3): 129-134.
 11. 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): 17-21.
 12. Noori-Sistani M, MerghatiKhoi E, Taghdisi MH. [Comparison among viewpoints of mothers, girls and teachers on pubertal health priorities in guidance schools in District 6, Tehran] Persian. Journal School of Public Health and Institute of Public Health Research 2008; 6(2): 13-22.
 13. Koohestani HR, Nasrin Roozbahani N, Baghcheghi N. [Adolescent boys' lived experience of puberty: A qualitative study] Persian. JIUMS 2009; 22(57): 53-65.

Educational Needs of Fathers about Boys Puberty Period and Its Related Factors

Moosa Sajjadi,¹ Mahdi Moshki,² Abbasali Abasnezhad,³ Narjes Bahri⁴

Received: 10/Jan/2011

Accepted: 9/Sep/2011

Background: The person in puberty period encounters multiple physical, psychological and social changes. With attention to the important role of parents about this, this study aims to determine the educational needs of fathers about boys puberty period.

Materials and Method: This is a cross-sectional and analytical study which was done on 324 subjects in Gonabad city in 2010. The instrument was a research-made questionnaire consisting of four parts: demographic data, to assess knowledge about puberty changes in boys, to assess attitude about behavioral changes and parents – adolescents' interaction and about physical and sexual health issues in adolescence. The data were analyzed by statistical software SPSS version 16 using chi-square, Kendall's tau and Pearson correlation test at the significance level of $p < 0.05$.

Results: None of fathers had desirable knowledge. 60 (18.5%) of fathers had good opinion about psychological-behavioral health and communication with adolescence and 40 (12.3%) have good opinion on physical and sexual health issues of their children. Knowledge and attitude of fathers had a significant correlation with the father's education and occupation ($p < 0.001$).

Conclusion: Based on the study results, parents seem to need necessary education in this subject so that they can help their children for healthy transition in this critical period. [ZJRMS, 2012; 14(2): 66-70]

Keywords: Need assessment, puberty, fathers, boys

1. MSc of Nursing and PhD student of nursing, Social Development & Health Promotion Research Center, School of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
2. Assistant Professor, Social Development & Health Promotion Research Center, School of Health, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
3. MSc of Anesthesia, Social Development & Health Promotion Research Center, School of Paramedicine, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.
4. MSc of Midwifery, Social Development & Health Promotion Research Center, School of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

Please cite this article as: Sajjadi M, Moshki M, Abasnezhad A, Bahri N. Educational needs of fathers about boys puberty period and its related factors. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2012; 14(2): 66-70.