

Research Paper

The Effect of Sexual Education on Mothers' Knowledge, Attitude and Practice in Responding to their Daughters' Questions

Fatemeh Goli*¹, Naser Mohammadi Ahmad Abadi²

1. M.A. in Curriculum Planning, Faculty of Humanities, Taft Branch, Payame Noor University, Yazd, Iran

2. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, Taft Branch, Payame Noor University, Yazd, Iran



Citation: Goli F, Mohammadi Ahmad Abadi N. The effect of sexual education on mothers' knowledge, attitude and practice in responding to their daughters' questions. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2019; 6(2): 81-92.

 <http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.2.8>

ARTICLE INFO

Keywords:
Knowledge,
attitude,
practice,
sexual education,
adolescent

Received: 11 Jun 2018
Accepted: 7 Dec 2018
Available: 11 Aug 2019

ABSTRACT

Background and Purpose: Sexual education is a very important educational issue. Mothers' knowledge, attitude, and practice play the most important roles in shaping healthy sexual behaviors in their children. In this regard, the present study was conducted to investigate the effect of the educational intervention on mothers' responding to the sexual questions asked by their sixth grade daughters.

Method: This research was a quasi-experimental study with pretest-posttest control group design. The sample consisted of 30 mothers with daughters studying at grade 6 of primary school at Dist. 2 of Karaj in 2016-2017. The participants were assigned randomly to either the experimental or control group (15 individuals per group). *Questionnaire of Knowledge, Attitude and Practice of Sexual Education* (Mostofi et al., 2016) was used to collect the data. The mothers in the experimental group underwent 9 weeks of sexual education (11 hours per week). Univariate and multivariate analysis of covariance were used to analyze the data.

Results: results showed that after statistically controlling the effect of pretest, a significant difference was found between the experimental and control group in terms of knowledge, attitude, and practice ($P < 0.05$).

Conclusion: Based on the results of this study, it can be concluded that mothers' sexual education can empower them in responding to the sexual questions of their adolescent daughters and can improve their knowledge, attitude, and practice in this regard. Therefore, considering the insufficient information of parents, especially mothers, in answering the sexual questions of their adolescents, it seems necessary to provide some strategies and trainings for enhancing the mothers' knowledge and changing their attitude.

* **Corresponding author:** Fatemeh Goli, M.A. in Curriculum Planning, Faculty of Humanities, Taft Branch, Payame Noor University, Yazd, Iran.
E-mail addresses: Samanegoli2012@yahoo.com

2476-5740/ © 2019 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>).

مقاله پژوهشی

تأثیر آموزش تربیت جنسی بر آگاهی، نگرش، و عملکرد مادران در پاسخ به سوالات دختران

فاطمه گلی*^۱، ناصر محمدی احمد آبادی^۲

۱. کارشناسی ارشد رشته برنامه‌ریزی درسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تفت، دانشگاه پیام نور، یزد، ایران

۲. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، واحد تفت، دانشگاه پیام نور، یزد، ایران

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه و هدف: تربیت جنسی یک مقوله بسیار مهم تربیتی است و در این میان میزان آگاهی، نوع نگرش، و عملکرد مادران بیشترین نقش را در تربیت رفتارهای جنسی سالم فرزندان دارد. در این راستا، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر مداخله آموزشی بر پاسخ‌گویی مادران به سوالات جنسی دختران پایه ششم، انجام شد.

روش: طرح پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه است. نمونه مورد مطالعه شامل ۳۰ مادر دارای دانش‌آموز دختر مشغول به تحصیل در پایه ششم دبستان منطقه ۲ آموزش و پرورش شهرستان کرج در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ بود که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه، جایدهی شدند (هر گروه ۱۵ نفر). برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه دانش، نگرش، و عملکرد تربیت جنسی مستوفی و همکاران (۱۳۹۵) استفاده شد. مادران گروه آزمایش، به مدت ۹ هفته و هر هفته ۱۱ ساعت تحت آموزش تربیت جنسی قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس یک‌متغیره و چندمتغیره استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد پس از کنترل آماری اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری در نمرات پس‌آزمون مؤلفه‌های آگاهی یا دانش، نگرش و عملکرد در دو گروه آزمون و گواه مشاهده می‌شود ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر، می‌توان گفت: آموزش تربیت جنسی باعث توانمندسازی مادران در پاسخگویی به سوالات جنسی دختران نوجوان و افزایش دانش، نگرش، و عملکرد آنان می‌شود. بنابراین، با توجه به اطلاعات ناکافی والدین به ویژه مادران در مورد پاسخگویی به سوالات جنسی نوجوانان، ارائه راهکارها و آموزش‌هایی جهت افزایش سطح آگاهی مادران و تغییر نگرش آنها، ضروری است.

کلیدواژه‌ها:

آگاهی،

نگرش،

عملکرد،

تربیت جنسی،

نوجوان

دریافت شده: ۹۷/۰۳/۲۱

پذیرفته شده: ۹۷/۰۹/۱۶

منتشر شده: ۹۸/۰۵/۲۰

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

* نویسنده مسئول: فاطمه گلی، کارشناسی ارشد رشته برنامه‌ریزی درسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تفت، دانشگاه پیام نور، یزد، ایران.

پست الکترونیکی: Samanegoli2012@yahoo.com

تلفن: ۰۳۵-۳۲۶۳۲۸۰۰

مقدمه

تربیت جنسی یکی از موضوعات مهم در حوزه تربیت بوده و در چگونگی شکل گیری شخصیت، افکار، عواطف و رفتارهای انسان تأثیر زیادی دارد. اهمیت عامل تربیت جنسی از ابعاد تربیتی، از آنجا ناشی می شود که همواره به دلیل وجود پاره‌ای از ابهام‌ها، سوء تفاهم‌های نظری، فکری و نیز موانع اجرایی با مشکلات فراوانی دست به گریبان بوده و همین زمینه‌ساز ایجاد و بروز بسیاری از معضلات اجتماعی و انحراف‌های رفتاری در میان نسل جوان شده است. (۱) مسئله تربیت جنسی، موضوعی است که والدین در مورد آگاه کردن فرزند خود نسبت به آن در هراس هستند و این تصور را دارند که آگاهی فرزندشان نسبت به مسائل جنسی باعث گمراهی آنها خواهد شد و حجب و حیای والدین نیز در ارائه اطلاعات جنسی به فرزندانشان باعث سردرگمی آنان در این موضوع می شود (۲). خانواده نقش مهم و قدرتمندی در اجتماعی شدن جنسی کودکان دارد و توضیح ضرورت طرح مسائل جنسی توسط والدین با هدف آموزش تربیت جنسی به فرزندانشان، بسیار ضروری است (۳). همچنین مشکل موجود در مسیر تربیت جنسی کودکان، نداشتن آگاهی و حجب کاذب است. این دو عامل مانع ارتباط بین والدین و فرزندان برای بیان حقایق به روش اصولی و صحیح می شود (۴). نیازهای والدین درباره این موضوع چندان مشخص نیست و والدین هنوز تعریف درستی از تربیت جنسی ندارند (۵).

طبق مطالعات مراقباتی خوئی، ابوالقاسمی، اسمیت (۶) در زمینه تربیت جنسی در ایران اختلاف نظر وجود دارد؛ اطلاعات غلط والدین و جهل و ناآگاهی در مورد رشد جنسی کودکان در این پژوهش مشهود بود. تربیت جنسی به دلیل اینکه دارای ابهامات فکری و نظری بوده و دارای موانع اجرایی است، با مشکلات زیادی روبرو است اما در کشورهای غربی تربیت‌های جنسی متنوعی به نوجوانان داده می شود ولی با این وجود به نظر می رسد بیشتر نوجوانان هنوز هم آگاهی لازم در این زمینه را به دست نیاورده اند (۷). نتایج یک مطالعه نشان داد که تنها ۲۵/۹٪ مادران قادر به پاسخ گویی صحیح به سؤالات جنسی فرزندانشان هستند (۸). به هر میزان که والدین در تربیت جنسی کودک از روش‌ها و برنامه‌های جامع، اصولی و منطقی استفاده کنند، تربیت جنسی کامل‌تری انجام خواهد شد (۹). تربیت جنسی جامع می تواند به کودکان و نوجوانان کمک کند تا چارچوبی از موضوعات بهداشتی و اجتماعی پیچیده و بحرانی را در ذهن ایجاد کند. فراهم کردن اطلاعات دقیق

درباره موضوعات جنسی و مسائل مرتبط با آن می تواند نتیجه تصمیم‌گیری‌هایی باشد که به زندگی‌های سالم‌تر بیانجامد (۱۰). دوران قبل از بلوغ، زمان مناسبی است تا والدین قبل از آغاز رفتارهای جنسی، پیام‌های پیشگیری از خطر جنسی را به فرزندان خود منتقل کنند (۱۱). پرورش کودک باید طبق مراحل روانی صورت گیرد تا او را به تحول و بالندگی بیشتری برساند (۱۲). پاسخ مناسب به کنجکاوی‌های کودکان یکی از پرچالش‌ترین موضوعات تربیتی محسوب می شود. در ایران برنامه آموزشی مدون و مناسبی در این زمینه وجود ندارد و بیشتر نوجوانان آگاهی‌های جنسی را از منابع نامناسب و با روش‌های نادرست کسب می کنند (۱۳). با توجه به اینکه والدین نخستین و در دسترس‌ترین افراد جهت تربیت نوجوانان بوده و مهم‌ترین حامی فرزندان در حل مشکلات بهداشتی هستند و بیشتر تصمیم‌گیری‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی نوجوانان با نظر آنها صورت می پذیرد، نقش و اهمیت آنها در آموزش تربیت جنسی فرزندانشان، بسیار حائز اهمیت است و یکی از دغدغه‌های اصلی و مهم والدین نیز محسوب می شود (۱۴).

در پژوهش‌های متعدد نشان داده شده است که بیشتر نوجوانان تمایل دارند درباره مسائل جنسی، بیشتر با دوستان خود به بحث و گفتگو بپردازند و کمتر از راهنمایی‌های والدین خود بهره می‌برند. بسیاری از نوجوانان به هنگام وجود یک نگرانی بهداشتی جدی به ویژه در مورد مسائل جنسی، به دنبال کمک نمی‌روند (۱۵). در مطالعه‌ای (۱۶) تأثیرپذیری گروه همسالان حتی بیشتر از والدین دانسته شده و تأکید شد که نوجوانان پاسخ بسیاری از پرسش‌های خود، از جمله مشکلات جنسی را از دوستانشان طلب می‌کنند، زیرا به راحتی به دوستان خود اعتماد می‌کنند، در صورتی که والدین آنها باید تلاش زیادی انجام دهند تا بتوانند اعتماد فرزند خود را به دست آورند (۱۷). بر این اساس، آموزش به والدین در جهت افزایش آگاهی‌های مورد نیاز آنها به عنوان بهترین راهنما ضروری است، زیرا از طریق این آموزش‌ها از انحراف اطلاعاتی نوجوانان که بعضی اوقات از منابع غیرموثق کسب می‌شود، می‌توان پیشگیری کرد. علاوه بر این، افزایش اطلاعات والدین و نقش آنها به عنوان یک منبع آگاهی موثق برای نوجوانان (۱۸)، شرط اساسی ایجاد تغییر رفتار و نگرش والدین است. البته نگرش منفی و عدم تمایل برخی از والدین در مورد طرح مسائل جنسی با نوجوانان، همچنان یکی از مهم‌ترین دلایل صحبت نکردن آنها با نوجوانان در این خصوص است (۱۹). گرچه

تأثیر باورهای فرهنگی، مذهبی، موقعیت اقتصادی و اجتماعی، میزان سواد والدین، و نوع سرپرست فرزند قرار دارد (۲۶).

در هر صورت با توجه به اهمیت موضوع تربیت جنسی دختران نوجوان، حساسیت آن در میان خانواده‌ها، اهمیت تأثیر فرهنگ بر آن، و با توجه به اینکه مطالعات انجام شده تاکنون بیشتر درباره بررسی وضعیت موجود و اندازه‌گیری میزان آگاهی و نگرش والدین بوده است و برنامه‌ای آموزشی مناسب که در جهت افزایش میزان آگاهی مادران و تغییر نگرش و بهبود عملکرد آنها صورت گرفته باشد، در دسترس نیست؛ بنابراین این مطالعه، جهت بررسی تأثیر یک مداخله آموزش گروهی بر وضعیت آگاهی، نگرش، و عملکرد مادران در زمینه تربیت جنسی دختران نوجوان آنها انجام شد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: طرح پژوهش شبه‌آزمایشی همراه با پیش‌آزمون-پس‌آزمون است. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه ششم دبستان (۱۲ساله) در منطقه ۲ آموزش و پرورش شهرستان کرج در سال ۱۳۹۶ بود. نمونه‌گیری در مناطق به صورت تصادفی و در بین مدارس و کلاس‌های مورد نظر به صورت هدفمند (به جهت تمایل معلم و مادران برای شرکت در پژوهش) انجام شد. برای انتخاب گروه‌های آزمایش و گواه از فهرست دبستان‌های دخترانه منطقه ۲ آموزش و پرورش شهرستان کرج به روش نمونه‌گیری تصادفی، یک مدرسه انتخاب شد و یک کلاس به عنوان گروه آزمایش (۳۰ نفر) و یک کلاس به عنوان گروه گواه (۳۰ نفر) مشخص شد. پیش از انتخاب نمونه، مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش شهرستان کرج گرفته شد. حجم نمونه بر اساس دیدگاه متخصصان آمار جهت انجام پژوهش‌های آزمایشی تعداد ۳۰ نفر در نظر گرفته شد که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به تصادف در دو گروه آزمایش و گواه جایدهی شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل رضایت کتبی، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، حضور مرتب در جلسات آموزشی، و نداشتن سابقه شرکت همزمان در دوره‌هایی با عنوان تربیت جنسی کودک و نوجوان بود.

در بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی، توزیع فراوانی پاسخگویان برحسب سن مادران، از مجموع پاسخگویان، ۲۶/۷ درصد در رده سنی ۳۱ تا ۳۵ ساله، ۴۶/۷

این گروه از خانواده‌ها به لزوم آگاهی دادن و بیان راهنمایی‌هایی در جهت بیماری‌های مقاربتی اذعان دارند، ولی چندان مطمئن نیستند که در مورد بارداری، پیشگیری، سقط، و روابط جنسی سالم بتوانند با فرزندان خود بحث و گفتگو کنند (۲۰). در مطالعه انجام شده توسط وقاری زمهریر، حجازی، عبیری، سعیدی رضوانی بین نگرش و کنش والدین نسبت به تربیت جنسی فرزندان، تفاوت معنی‌داری به نفع نگرش به دست آمد و برخلاف تصور غالب افراد که معتقدند آموزش‌های مربوط به تربیت جنسی با مقاومت والدین مواجه خواهد شد، در این پژوهش مشخص شد بیشتر والدین آمادگی نسبی لازم جهت ارائه این آموزش‌ها به دانش‌آموزان را دارند (۲۱). یافته‌های پژوهش مستوفی، گرمارودی، شمشیری، شکیبی زاده (۲۲) نشان داد که آموزش به والدین باعث تغییر نگرش و رفتار آنها درباره تربیت جنسی فرزندان می‌شود.

در پژوهشی دیگر مبردی و همکاران (۲۳) درباره آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی کودکان پیش‌دبستانی نشان دادند که آموزش انجام شده باعث افزایش آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی کودک پیش‌دبستانی شد. همچنین مشخص شد که بین نگرش مادران با سطح تحصیلات متفاوت، ارتباط معناداری وجود دارد. رشید و حسینی نظرلو (۲۴)، در پژوهش خود با عنوان تأثیر آموزش جنسی بر افزایش دانش جنسی والدین و احساس کفایت آنان، نشان دادند میانگین نمره دانش والدین و احساس کفایت بعد از مداخله، نسبت به میانگین نمره قبل از آموزش، افزایش داشته در حالی که میانگین نمره دانش و احساس کفایت والدین گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ثابت بود و یافته‌ها نشان دهنده موثر بودن مداخله آموزشی (بر مبنای آموزش تربیت جنسی) بر افزایش دانش تربیت جنسی، احساس کفایت، و صلاحیت والدین شده است. همان گونه که مشاهده می‌شود، مطالعات مختلف، موثر بودن مداخله آموزشی را بر افزایش میزان آگاهی والدین تأیید کرده‌اند (۲۵)، با این وجود مهارت مادران در آموزش و تربیت جنسی فرزندان از عوامل اساسی در شکل‌دهی به رفتارهای فرزند قلمداد می‌شود. این موضوع زمانی مهیا می‌شود که والدین لزوم تغییر نگرش خودشان نسبت به سوالات و کنجکاوی فرزندان درباره مسائل جنسی را جدی بگیرند. بنابراین تعیین میزان آگاهی، طرز تلقی و نگرش والدین از موضوع تربیت جنسی قبل از آموزش جنسی دارای اولویت است به ویژه اینکه، دو متغیر تحت

پاسخ بله نمره ۲ و به پاسخ خیر نمره ۰ و تا حدودی، نمره ۱ تعلق گرفت و بیشترین امتیاز ۱۲ و کمترین امتیاز صفر است. در ایران مستوفی، گرمارودی شمشیری، شکیبازاده (۲۲) میزان ضریب پایایی و روایی آن را محاسبه کرده و مورد تأیید قرار دادند. در پژوهش حاضر اعتبار پرسشنامه با بررسی همبستگی درونی از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ انجام گرفت. همسانی درونی برای کل سوالات آگاهی، ۰/۷۸؛ برای کل سوالات نگرش، ۰/۸۳؛ و برای کل سوالات عملکرد، ۰/۸۳ به دست آمد؛ در نتیجه همه ضرایب آلفا بالاتر از ۰/۶۷ است و هر سه مؤلفه آگاهی، نگرش، و عملکرد از اعتبار لازم برخوردار هستند. جهت بررسی روایی، پرسشنامه توسط ۶ نفر از استادان آموزش بهداشت، بهداشت باروری و کارشناس تعلیم و تربیت، بررسی شد و با نظرات اصلاحی و تکمیلی آنان مجدداً پرسشنامه مورد بررسی و تجدید نظر قرار گرفت و پس از رفع ابهامات، روایی آن تأیید شد.

ج) برنامه مداخله‌ای: برنامه آموزش تربیت جنسی برگرفته از بسته آموزشی مبردی و همکاران (۲۳) و مستوفی و همکاران (۲۲) بود. آموزش در قالب ۹ هفته، به مدت ۱۰۰ دقیقه، هر هفته ۱۱ ساعت (سه روز در هفته و روزهای شنبه، دوشنبه، چهارشنبه) به صورت گروهی (کلاس درس، روش تدریس سخنرانی) در سالن اجتماعات مدرسه اجرا شد. مراحل و دستور العمل‌های برنامه به این شرح بود که در شروع برنامه، معرفی هدف پژوهش، محرمانه بودن پاسخ‌ها، و اطلاعات افراد شرکت‌کننده در این پژوهش و معرفی روان‌شناس تربیتی (به عنوان کارشناس تربیت جنسی و همکار در این پژوهش) انجام شد. در ادامه آموزش‌های لازم در جلسات مختلف اجرا شد که شرح آن در جدول ۱ گزارش شده است. پس از پایان جلسات نیز آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه مورد ارزیابی قرار گرفتند.

درصد در رده سنی ۳۶ تا ۴۰ ساله، ۱۶/۷ درصد در رده سنی ۴۱ تا ۴۵ ساله، ۶/۷ درصد در رده سنی ۴۶ تا ۵۰ ساله، و ۳/۳ درصد در رده سنی بالاتر از ۵۰ ساله بودند؛ در نتیجه پاسخگویان ۳۹ ساله بیشترین فراوانی را به خود اختصاص دادند و میانگین سن پاسخگویان ۳۸/۹ سال بود. در توزیع فراوانی مادران بر اساس وضعیت تحصیلی، بیش از دو سوم پاسخگویان (یعنی ۷۳/۳٪) دارای تحصیلات دانشگاهی، ۲۰٪ آنها دارای دیپلم، و ۶/۷٪ آنها دارای تحصیلات کمتر از دیپلم بودند. در توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب وضعیت شغلی، حدود نیمی از مادران (یعنی ۴۶/۷٪) کارمند، ۴۰٪ دیگر از مادران خانه‌دار، ۶/۷٪ پاسخگویان دارای شغل آزاد، و ۶/۷٪ بازنشسته بودند. توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب تعداد افراد خانواده، از مجموع پاسخگویان ۵۶/۷ درصد مادران با تعداد افراد خانوار ۳ نفر، ۳۳٪ درصد خانواده ۴ نفر، و ۱۰ درصد نیز خانواده ۵ نفر بودند.

ب) ابزار

۱- پرسشنامه دانش، نگرش و عملکرد جنسی: این پرسشنامه یک مقیاس درجه‌بندی رفتار است که بخشی از پرسشنامه تجدید نظر شده مورد استفاده مستوفی^۱ و همکاران بود (۲۲). این مقیاس دارای ۴۰ گویه و ابزار خودگزارشی از نوع لیکرت با چهار بخش است: ۱. سوالات مربوط به مشخصات دموگرافیک (۱۴ سوال)، ۲. آگاهی (۱۰ سوال)، ۳. نگرش (۱۰ سوال)، و ۴. عملکرد (۶ سوال). در روش نمره‌دهی به سوالات آگاهی به پاسخ صحیح نمره یک، به پاسخ غلط و نمی‌دانم نمره صفر تعلق می‌گیرد. بیشترین امتیاز ۱۰ و کمترین امتیاز صفر بود. در سوالات مربوط به نگرش (۱۰ سوال) که بر اساس مقیاس درجه‌بندی لیکرت ۵ تایی (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) نمرات از ۱ تا ۵ داده شد، بیشترین امتیاز ۵۰ و کمترین امتیاز ۱۰ است. سوالات مربوط به عملکرد (۶ سوال) و روش نمره‌دهی به

جدول ۱: محتوای برنامه مداخله آموزش تربیت جنسی

شماره جلسات	هدف	اهداف هر جلسه
جلسه اول	آشنایی مادران با یکدیگر و کارشناس، آشنایی مادران با برنامه و نحوه اجرای آن	روانشناس تربیتی و اعضای گروه آزمایش با یکدیگر آشنا شدند و درباره دوره آموزشی، قواعد و قوانین آن صحبت شد، در ادامه پیش‌آزمون اجرا شد و مقدمه کوتاهی درباره تربیت جنسی (تعریف ساده) ارائه و جهت ایجاد میل و رغبت در اعضای گروه آزمایش برای همکاری، مطالبی درباره ضرورت و اهمیت آگاهی والدین از تربیت جنسی، شیوع رفتارهای پرخطر در سنین بالا ارائه شد.
جلسه دوم	افزایش آگاهی مادران در مورد مسئله دوران نوجوانی و بلوغ	مروری بر مطالب بیان شده در جلسه قبل و در ادامه درباره رشد جنسی کودکان و نوجوانان، میزان شیوع رفتارهای جنسی و علل آن، انواع رفتارهای جنسی در سنین مختلف، تعریف رفتار جنسی، و محدوده سنی دوره نوجوانی، آموزش لازم ارائه شد.

^۱ Mostofi N, Garmaroudi G, Shamschiri A, Shakibazadeh E

در مورد اهمیت برقراری ارتباط والدین با دختران نوجوان، نحوه پاسخ‌گویی والدین به سوالات جنسی، علل رفتارهای جنسی مشکل‌ساز، و واکنش والدین نسبت به رفتارهای جنسی آموزش لازم داده شد. همچنین به مادران تاکید شد که می‌توانند اطلاعات صحیح جنسی مورد نیاز دختران نوجوان خود را به دست آورند و همچون سایر جنبه‌های تربیتی، از عهده تربیت جنسی فرزندشان برآیند و در هنگام برخورد نوجوان با مشکلات جنسی، ضمن نشان دادن واکنش مناسب، با کمک گرفتن از مراجع ذیصلاح در جهت رفع مشکلات آنها تلاش کنند.	افزایش آگاهی مادران در مورد مسئله دوران نوجوانی و بلوغ	جلسه سوم
در این جلسه علاوه بر مرور مطالب جلسه قبل، مشکلات و مسائل شایع و علایم بلوغ دختران در دوره نوجوانی و مهارت‌های افزایش آگاهی مادران در مورد مسایل و تغییرات دوران نوجوانی و بلوغ، مزایای برقراری ارتباط با دختر نوجوان و اطلاع‌رسانی درست به او و پیشگیری از ایجاد مشکل در زندگی فعلی نوجوان در برخورد با جنس مخالف، مطالبی ارائه شد.	افزایش آگاهی مادران در مورد مسئله دوران نوجوانی و بلوغ	جلسه چهارم
بلوغ زودرس و بلوغ دیررس، نکات بهداشتی دوران بلوغ و چگونگی برقراری ارتباط با دختر نوجوان، بیان علل عدم برقراری ارتباط با آنها جهت طرح مسائل مختلف بهداشت جنسی، عواقب ناشی از دریافت اطلاعات از منابع نادرست، منابع مختلف کسب آگاهی‌های جنسی دختران نوجوان، و شدت مشکلاتی که ناشی از دریافت اطلاعات از منابع غیر موثق به دست می‌آید، مطالبی ارائه شد.	افزایش آگاهی مادران در مورد مسئله دوران نوجوانی و بلوغ	جلسه پنجم
در این جلسه علاوه بر مرور مطالب جلسه قبل، در مورد افزایش آگاهی مادران درباره روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری، سیکل قاعدگی، تخمک‌گذاری، تغییرات هورمونی، لقاح و جایگزینی سلول تخم و رشد جنین در دوره تغییرات فیزیولوژیک، ارائه و دقایقی به پاسخ‌گویی سوالات والدین اختصاص داده شد.	افزایش آگاهی مادران درباره ویژگی‌های بلوغ	جلسه ششم
در این جلسه در ارتباط با مشکلات شایع دوران بارداری، زایمان طبیعی و سزارین و مقایسه این دو روش، روش‌های پیشگیری از بارداری، آناتومی دستگاه تناسلی، بیماری‌های عفونی و مقاربتی، انواع بیماری‌های مقاربتی، نحوه انتقال و نحوه پیشگیری از بیماری ایدز و هپاتیت، مطالبی ارائه شد.	افزایش آگاهی مادران در خصوص بارداری و روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری.	جلسه هفتم
در این جلسه علاوه بر مرور مطالب جلسه قبل، راهکارهای دوستی والدین با نوجوانان، راهکارهای حل بحران بلوغ نوجوانی، مطالبی ارائه شد و دقایقی به پاسخ‌گویی سوالات والدین در این باره اختصاص داده شد.	افزایش آگاهی مادران در خصوص ایجاد ارتباط موثر با فرزندان دختر نوجوان.	جلسه هشتم
در پایان جلسات پس از هر دو گروه آزمایش و گواه اجرا شد و از شرکت کنندگان قدردانی به عمل آمد.		جلسه نهم

اجرا نشد. رضایت‌نامه کتبی مادران جهت شرکت در پژوهش، (ملاحظات اخلاقی انجام پژوهش براساس اساسنامه انجمن روان‌شناسی آمریکا) داوطلبانه بودن، عدم آسیب جسمانی و روانی به کودکان، و رازداری در فرایند پژوهش مورد توجه اساسی پژوهشگر قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش در بخش استنباطی، از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و با استفاده از ویرایش ۲۳ نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون-پس آزمون در گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است.

(د) روش اجرا: پس از اخذ مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش شهرستان کرج، پرسشنامه (دانش، نگرش، و عملکرد جنسی) بین مادران دارای فرزند دختر در پایه ششم (انتخاب به صورت تصادفی) توزیع شد. پس از انتخاب اعضای گروه آزمایش و گواه به شیوه تصادفی، برنامه آموزشی به صورت گروهی برای مادران گروه آزمایش اجرا شد. تعداد جلسات، مفاهیم آموزشی در هر جلسه و ابزارهای مورد نیاز برای آموزش در جدول ۱ گزارش شده است. برای سنجش تأثیرگذاری یا عدم تأثیر متغیر مستقل بر متغیرهای وابسته، گروه آزمایش، برنامه آموزشی تربیت جنسی را دریافت کردند در حالی که این برنامه برای گروه گواه

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی نمرات پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آزمایش و گواه (تعداد: ۶۰ نفر)

مؤلفه	وضعیت	آزمون	میانگین	انحراف استاندارد
آگاهی در خصوص تربیت جنسی	گواه	پیش آزمون	۷/۷	۲/۰۵۱
		پس آزمون	۷/۷	۱/۹۸۸
	آزمون	پیش آزمون	۵/۳	۲/۸۴۵
		پس آزمون	۸/۷	۲/۲۱۹
نگرش در خصوص تربیت جنسی	گواه	پیش آزمون	۳۷/۱	۶/۷۸۱
		پس آزمون	۳۶/۵	۷/۲۵۹
	آزمون	پیش آزمون	۳۱/۲	۸/۱۳۷
		پس آزمون	۴۳/۰	۶/۵۶۸
عملکرد در خصوص تربیت جنسی	گواه	پیش آزمون	۵/۹	۳/۰۹۱
		پس آزمون	۵/۹	۳/۰۹۱
	آزمون	پیش-آزمون	۴/۶	۳/۶۲۱
		پس آزمون	۱۱/۱	۲/۴۹۲

مؤلفه عملکرد ۰/۰۹۳ است که نشان می‌دهد که واریانس این متغیرها در گروه همگن است. برای بررسی پیش فرض همگنی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها از آزمون ام باکس استفاده شد که نتایج به دست آمده حاکی از این است که برای مؤلفه عملکرد آماره F آزمون ام باکس (۱۰/۴۳۰) معنی دار نیست ($F=1/535, p<0/05$)، بنابراین با توجه به معنی دار نبودن این آماره، می‌توان نتیجه گرفت که ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در دو گروه برابر است. بدین ترتیب نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که اثر گروه بر ترکیب مؤلفه‌های سه گانه پژوهش (آگاهی، نگرش، و عملکرد) معنی دار است ($F=10/996, p<0/01$)، بنابراین با توجه به نتایج میانگین گروه آزمایش در پس آزمون مؤلفه‌های آگاهی، نگرش، و عملکرد بیشتر از میانگین گروه گواه است. در جدول ۳ نتایج تحلیل آنکوا در متن مانکوا برای بررسی مؤلفه‌های تربیت جنسی گزارش شده است.

در جدول ۲، اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهشی شامل میانگین و انحراف استاندارد و نمرات پیش آزمون - پس آزمون متغیرهای پژوهشی دو گروه آزمایش و گواه ارائه شده است. برای کنترل اثر پیش آزمون و تأثیر مداخله بر مؤلفه‌های آگاهی، نگرش، و عملکرد مادران از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. به این منظور پیش فرض‌های این آزمون با استفاده از آزمون‌های کالموگروف-اسمیرنوف ($p>0/05$) و لوین برای نرمال بودن داده‌ها ($p>0/05$)، و ام باکس برای مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس استفاده شد ($p<0/05$). از آنجا که آماره کالموگروف-اسمیرنوف برای تمامی متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و گواه معنادار نیست، می‌توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها نرمال است و استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس، مجاز است. نتایج بررسی همگنی واریانس‌های پیش آزمون و پس آزمون متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و گواه نیز نشان داد که آماره F آزمون لوین در گروه‌های پژوهش برای مؤلفه آگاهی ۰/۷۳۱، مؤلفه نگرش ۰/۲۸۰ و

جدول ۳: نتایج تحلیل آنکوا در متن مانکوا برای بررسی مؤلفه‌های تربیت جنسی

مؤلفه	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر	تست نرمالیتی داده‌ها	
								مقدار آماره KS	سطح معناداری
آگاهی	پیش آزمون	۴۳/۴۱۰	۱	۴۳/۴۱۰	۲۰/۴۴۴	۰/۰۰۰	۰/۴۵۰	۰/۹۳۹	۰/۳۴۱
	پس آزمون	۴۰/۶۸۲	۱	۴۰/۶۸۲	۱۹/۱۶۰	۰/۰۰۰	۰/۴۳۴		
نگرش	پیش آزمون	۳۱۲/۵۶۵	۱	۳۱۲/۵۶۵	۸/۷۶۹	۰/۰۰۷	۰/۲۶۰	۰/۶۷۴	۰/۷۵۵
	پس آزمون	۴۸۸/۷۱۲	۱	۴۸۸/۷۱۲	۱۳/۷۱۱	۰/۰۰۱	۰/۳۵۴		
عملکرد	پیش آزمون	۶۲/۴۱۸	۱	۶۲/۴۱۸	۱۰/۰۸۲	۰/۰۰۴	۰/۲۸۷	۱/۰۸۴	۰/۱۹۰
	پس آزمون	۱۳۹/۹۱۸	۱	۱۳۹/۹۱۸	۲۲/۶۰۱	۰/۰۰۰	۰/۴۷۵		

آگاهی‌های درست و مناسب بهداشتی پیرامون بلوغ و باروری محروم هستند و در این زمینه صدمه‌های بسیاری را متحمل می‌شوند، به همین دلیل تعیین راهکارهای مناسب و مؤثر برای تأمین نیازهای آموزشی آنان، به دقت فراوان و توجه ویژه نیاز دارد و باید موضوعاتی مانند تطابق محتوای آموزشی با سن و دیگر شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، جسمی، مهارت‌ها، و ویژگی‌های آموزش، و چگونگی ارائه اطلاعات، به طور کامل مورد توجه قرار گیرد (۱ و ۱۹).

در تبیین نتایج به‌دست آمده در این مطالعه می‌توان بیان کرد که آموزش گروهی تربیت جنسی با تکیه بر شناسایی مشکلات و مسایل شایع در نوجوانان و راهکارهای حل آن، ویژگی‌های بلوغ و نشانه‌های آن، و نکات بهداشتی دوران بلوغ به والدین کمک کرده است تا آگاهی‌شان درباره دوره نوجوانی و موضوع تربیت جنسی افزایش یابد و در نتیجه نگرش مثبت‌تری نسبت به این موضوع پیدا کنند.

پژوهش قربانی و همکاران (۱۸) با موضوع آموزش و ارتقای سلامت جنسی کودکان (تحلیل محتوا)، نشان داد که توانمندسازی والدین با استفاده از برنامه آموزشی منجر به ارائه اطلاعات لازم، درست، ضروری، و تکمیلی در مورد بلوغ (قبل از دوران قاعدگی) می‌شود. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که مادران با فرزندان دختر خود راحت‌تر از پسرانشان، رابطه برقرار می‌کنند و بیشتر می‌توانند در مورد موضوعات جنسی با آنان صحبت کنند. پژوهش وقاری زمهریر و همکاران (۲۱) با موضوع بررسی نگرش و کنش والدین به تربیت جنسی فرزندان، با نتایج پژوهش حاضر همسو است. لازم به ذکر است که نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد که نگرش والدین به تربیت جنسی فرزندان، با ارائه برنامه‌های آموزشی مناسب، افزایش یافته است و بر خلاف تصور غالب که آموزش‌های مربوط به تربیت جنسی با مقاومت والدین مواجه خواهد شد، براساس این پژوهش مشخص شد که بیشتر والدین شرکت‌کننده، آمادگی نسبی لازم جهت دریافت این آموزش‌ها را داشتند.

شریعی، بابازاده، موسوی، و نجم‌آبادی (۲۰) نیز در مطالعه خود دریافتند مهمترین عامل مؤثر در موفقیت اجرای برنامه‌های تربیت جنسی نوجوانان در ایران از نگاه مربیان عبارت‌اند از: ۱. مشکلات سیاسی مانند عدم اتخاذ راهبرد مشخص از طرف دولت، ۲. مشکلات فرهنگی و اجتماعی مانند تابوها، ۳. مشکلات ساختاری و اجرایی مانند ساختار نامناسب

با توجه به نتایج جدول ۳، اندازه F برای تمامی مؤلفه‌ها در سطح $(p < 0/05)$ معنی دار است. این یافته‌ها نشانگر آن است که بین گروه‌های پیش‌آزمون - پس‌آزمون تربیت جنسی در تمامی مؤلفه‌ها تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ یعنی پس از خارج کردن تأثیر پیش‌آزمون، اختلاف معناداری بین میانگین گروه آزمایش و گواه وجود دارد و پس از کنترل آماری اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری در نمرات پس‌آزمون مؤلفه‌های آگاهی، نگرش، و عملکرد در دو گروه مشاهده می‌شود $(p = 0/000)$ ، $(p = 0/001)$ و میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون به طور معناداری بیشتر از گروه گواه است. بر اساس نتایج به دست آمده در ستون مجذور اتا، عضویت گروهی ۴/۴۳٪ از تغییرات متغیر آگاهی، ۴/۳۵٪ از تغییرات متغیر نگرش، و ۵/۴۷٪ از تغییرات متغیر عملکرد را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش تربیت جنسی بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در پاسخ به سوالات دختران انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش تربیت جنسی بر آگاهی، نگرش، و عملکرد مادران مؤثر بوده و به بهبود (افزایش) آگاهی، نگرش، و عملکرد مادران در پاسخ‌گویی به سوالات جنسی دختران منجر شده است. این یافته‌ها با پژوهش‌های مستوفی و همکاران (۲۲)، رشید و حسینی نظرلو (۲۴)، و مبرد و همکاران (۲۳)، مبنی بر اینکه آموزش تربیت جنسی به فراهم کردن اطلاعات و مهارت‌های مورد نیاز برای پاسخ‌گویی به سوالات جنسی دختران نوجوان منتهی می‌شود، کاملاً مطابقت دارد. همچنین یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های پیشین درباره آگاهی، نگرش، و عملکرد مادران نسبت به تربیت جنسی، همسو است (۱۰، ۱۱ و ۱۳).

آگاهی اندک دختران نوجوان در مورد تغییرات جسمی - روانی دوران بلوغ، دریافت اطلاعات ناقص و از منابع غیرمطمئن، باعث ایجاد مشکلات جسمی - روانی متعددی در زندگی خانوادگی آنان می‌شود. از طرفی آگاهی‌رسانی مناسب موجب نشاط، شادی، تندرستی، امید به استقلال، و رشد اجتماعی آنان می‌شود و دختران نوجوان را در مقابل بیماری‌های جسمی و روانی ناشی از این ناآگاهی، ایمن می‌کند (۵ و ۱۲). متأسفانه نوجوانان به دلایل خاص فرهنگی که در بسیاری از جوامع نیز مطرح است، از دریافت

نظام سلامت، و ۴. عدم استفاده از پتانسیل بالقوه مذهب. نتایج این مطالعه با نظرات بیان شده مادران در این پژوهش در حین آموزش به طور ضمنی همخوانی دارد.

برخی مطالعات حاکی از موافقت والدین با آموزش جنسی به نوجوانان است و برخی دیگر بیانگر نگرش منفی والدین نسبت به چنین آموزش‌هایی است. در واقع بسیاری از والدین به دلایل متعددی از جمله نداشتن آگاهی، احساس شرم و ناراحتی، نگرش منفی به امور جنسی، قبیح دانستن بیان مسائل مربوط به امور جنسی، هراس از پیامدهای منفی این اطلاعات، واگذاری این مسئولیت بر عهده مدرسه، داشتن باورهای غلط (همچون فرزند بزرگ می‌شود و خودش به این مسائل پی می‌برد) و این که اگر پدر و مادر درباره مسائل جنسی با نوجوان خود صحبت کند، حرمت بین آنها شکسته می‌شود؛ نه می‌خواهند و نه می‌توانند در مورد مسائل جنسی با نوجوان خود به گفتگو پردازند (۱۷-۱۵). در حالی که نتایج این پژوهش نشان داد درک دقیق والدین از شرایط جنسی نوجوانان و داشتن اطلاعات کافی در زمینه تربیت جنسی، بسیار مهم است و نباید به سوالات یا بیداری جنسی نوجوانان بی‌اعتنا بود یا با تعصب افراطی، نوجوانان را ترسانند. همسو با نتایج مطالعه حاضر، نتایج برخی پژوهش‌ها نیز نشان داد که برنامه‌های تربیت جنسی جامع در به تأخیر انداختن آغاز رفتار جنسی، کاهش تعداد شریکان جنسی جدید، و کاهش وقوع کنجکاو‌های جنسی غیر محافظت شده در کودکان، تأثیر مثبتی دارد (۹ و ۲۶). در مجموع این مطالعات نشان دادند که مداخله آموزشی طراحی شده، بر بهبود آگاهی (دانش)، نگرش، و عملکرد جنسی مادران نقش اساسی دارد و مادران می‌توانند نقش کلیدی در زمینه آموزش مسایل جنسی به دختران را داشته باشند؛ بنابراین مهارت آموزی مادران برای آموزش مسایل جنسی به جلسات آموزشی مداوم و منظم همراه با تمرین و تجربه، نیاز دارد.

اگرچه آموزش چگونگی برقراری راه‌های ارتباطی با نوجوان، یکی از مهم‌ترین مسائل مورد نیاز مادران است که در این مطالعه به آن پرداخته نشده بود ولی بیشتر آنها به اهمیت دارا بودن اطلاعات و درک درست این دوران از زندگی فرزندان خود، اذعان داشتند. نتیجه این مطالعه تأثیر مثبت برنامه‌های آموزشی برای مادران را تأیید کرد، بنابراین برای پیشگیری از عوارض و مشکلات دختران نوجوان در زمینه تربیت جنسی، نیازمند آموزش مادران در جهت اتخاذ شیوه‌های درست تربیتی و اصلاح رفتارهای ناسالم هستیم تا به

این صورت گامی در جهت سلامتی افراد و ارتقاء سلامت جامعه برداریم. نتیجه این که پاسخ به سوالات جنسی نوجوانان و ارائه اطلاعات به آنها بهتر است در محیط و فضای خانواده، متناسب با سن، و موقعیت آنان به صورت تدریجی و دائمی ارائه شود به طوری که نیازهای مادرانه از سوی مادر و نیازهای پدرانه از سوی پدر پاسخ داده شود. در این راستا برخی متخصصان معتقدند که (۳، ۶ و ۸) آموزش تربیت جنسی در پیشگیری از سوء استفاده جنسی و دانش‌افزایی کودکان در تشخیص لمس مناسب و نامناسب بسیار مؤثر است؛ بنابراین لازم است والدین نوجوانان، به ویژه مادران ابتدا اطلاعات مناسب برای آموزش نوجوانان و پاسخ به سوالات‌شان را از طریق آموزش کسب کرده، سپس در نهایت احترام و جدیت ضمن ایجاد رابطه صمیمانه و معتمدانه با فرزند نوجوان خود به آموزش مسائل جنسی پردازند تا بدین ترتیب خطرپذیری و احتمال کسب اطلاعات غلط و نامناسب جنسی را برای فرزندان‌شان به حداقل برسانند. در هر صورت نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند در اختیار مربیان و کارشناسانی که در راستای آموزش به دختران نوجوان فعالیت دارند بسیار مفید باشد. همچنین لازم است شرایطی مهیا شود تا این دوره‌ها در مدارس برای مادران در جهت کاهش مشکلات دوران بلوغ نوجوانی دانش‌آموزان برگزار شود.

باید توجه داشت که تربیت جنسی جامع می‌تواند به کودکان و نوجوانان کمک کند تا چارچوبی مناسب از موضوعات بهداشتی و اجتماعی پیچیده و بحرانی را در ذهن ایجاد کنند. فراهم کردن اطلاعات دقیق درباره روابط جنسی و مسایل مرتبط با آن می‌تواند به زندگی سالم‌تری بیانجامد (۲۵). والدین در تربیت جنسی فرزندان از عوامل اساسی در شکل‌دهی به رفتارهای نوجوانان هستند و همواره ارتباط و تعامل بین والدین و فرزندان می‌تواند ارتباط معناداری با رفتارهای جنسی فرزندان داشته باشد، زیرا این ارتباط می‌تواند یک عامل حفاظتی برای طیف وسیعی از رفتارهای جنسی فرزندان باشد (۴). از آنجا که کودکان همواره آسیب‌پذیرترین قشر جامعه هستند و نیاز به حمایت بزرگسالان به خصوص والدین خود دارند، ارتقای آگاهی والدین به خصوص مادران در مورد تربیت جنسی، حائز اهمیت است. ارتقای آگاهی والدین و به ویژه مادران درباره تربیت جنسی به طور مستقیم و بارز، سطح آگاهی مناسب فرزندان‌شان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۷).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن ابزار جمع‌آوری داده‌ها به پرسشنامه، عدم کنترل موقعیت اجتماعی - اقتصادی

خانواده، و عدم توجه به تأثیر سطح تحصیلات والدین، و به طور کلی عدم کنترل دقیق همه متغیرها و شرایط تأثیرگذار بر ابعاد گوناگون افزایش آگاهی مادران، اشاره کرد. همچنین لازم به ذکر است شرکت کنندگان این مطالعه مادران بودند، مطالعات بعدی می‌تواند بر روی پدران و حتی معلمان مدارس انجام شود. عدم استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی در تمامی مراحل این مطالعه، یک محدودیت روش شناختی اساسی است که پژوهش‌های آتی می‌توانند به آن توجه داشته باشند. در مجموع می‌توان گفت با توجه به موانع فرهنگی و باورها و تعصبات خاص والدین جامعه ما، انجام مطالعات گسترده در زمینه آموزش مسائل جنسی به دختران و پسران نوجوان و همچنین والدین آنها، بسیار اهمیت دارد. نظام آموزش و پرورش نیز می‌تواند با برنامه‌ریزی‌های گسترده از سنین پایین به صورت غیرمستقیم به تربیت جنسی دانش‌آموزان

پردازد و با برگزاری دوره‌های آموزش والدین، به افزایش آگاهی و تغییر نگرش والدین درباره آموزش جنسی به فرزندان کمک کند.

تشکر و قدردانی: این مقاله برگرفته از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد فاطمه گلی در رشته برنامه‌ریزی درسی دانشگاه پیام نور تفت با کد ۱۳۷۲۱۰۵ است. بدین وسیله از آزمودنی‌های این پژوهش به دلیل مشارکت فعال در طول پژوهش و همچنین مدیریت اداره کل آموزش و پرورش شهرستان کرج جهت صدور مجوز اجرای پژوهش (به شماره ۶۵۵۳۸ مورخ ۹۶/۷/۲۵) و استاد راهنمای این پژوهش، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع: لازم به ذکر است که این پژوهش برای نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته است.



References

1. Abolghasemi N, MerghatiKhoei E, Taghdissi H. Teachers' perceptions of sex education of primary school children. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2010; 8(2): 27-39. [Persian]. [Link]
2. Hébert M, Moreau C, Blais M, Lavoie F, Guerrier M. Child sexual abuse as a risk factor for teen dating violence: findings from a representative sample of quebec youth. *J Child Adolesc Trauma*. 2017; 10(1): 51-61. [Link]
3. Mirzaii Nagmabadi K, Babazadeh R, Shariati M, Mousavi SA. Iranian adolescent girls and sexual and reproductive health information and services: a qualitative study. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17(92): 9-18. [Persian]. [Link]
4. Allen B, Timmer SG, Urquiza AJ. Parent-child interaction therapy for sexual concerns of maltreated children: a preliminary investigation. *Child Abuse Negl*. 2016; 56: 80-88. [Link]
5. Turnbull T, Van Wersch A, van Schaik P. Parents as educators of sex and relationship education: The role for effective communication in British families. *Health Educ J*. 2011; 70(3): 240-248. [Link]
6. Merghati-Khoei E, Abolghasemi N, Smith TG. Children are sexually innocent": Iranian parents' understanding of children's sexuality. *Arch Sex Behav*. 2014; 43(3): 587-595. [Link]
7. World Health Organization. Adolescents: health risks and solutions [Internet]. [cited 2019 Feb 12]. Available from: [Link]
8. Shirzadi S, Shojaezadeh D, Taghdisi MH, Hosseini AF. The effect of education based on health belief model on promotion of physical puberty health among teen girls in welfare boarding centers in Tehran. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2012; 10(2): 59-71. [Persian]. [Link]
9. Robinson KH, Smith E, Davies C. Responsibilities, tsss isss ddd wyys fir wrr :: rrr ttt '' rrr eeett ivss nn iii lrr '' s eellll ity cccctti... xxx ttttt t:: Sexuality, Society and Learning. 2017; 17(3): 333-347. [Link]
10. Murphy NA, Elias ER. Sexuality of children and adolescents with developmental disabilities. *Pediatrics*. 2006; 118(1): 398-403. [Link]
11. Khanjari S, Bastani F, Kamalinahad R, Hosseini AF. eevttt inn ff iii ld eellll ssss :: rrr ttt '' kwwlwgge, attitudes and practices. *Iran Journal of Nursing*. 2014; 27(89): 12-20. [Persian]. [Link]
12. Ganji J, Emamian MH, Maasoumi R, Keramat A, Khoei EM. The existing approaches to sexuality education targeting children: a review article. *Iran J Public Health*. 2017; 46(7): 890-898. [Link]
13. Vasconcelos SD, Toskin I, Cooper B, Chollier M, Stephenson R, Blondeel K, et al. Behaviour change techniques in brief interventions to prevent HIV, STI and unintended pregnancies: A systematic review. *Plos One*. 2018; 13(9): e0204088. [Link]
14. Alquaiz AM, Almuneef MA, Minhas HR. Knowledge, attitudes, and resources of sex education among female adolescents in public and private schools in Central Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2012; 33(9): 1001-1009. [Link]
15. Vanderberg RH, Farkas AH, Miller E, Sucato GS, Akers AY, Borrero SB. Racial and/or ethnic differences in formal sex education and sex education by parents among young women in the United States. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2016; 29(1): 69-73. [Link]
16. Kenny MC. Child sexual abuse education with ethnically diverse families: A preliminary analysis. *Child Youth Serv Rev*. 2010; 32(7): 981-989. [Link]
17. Aboul-Hagag KE-S, Hamed AF. Prevalence and pattern of child sexual abuse reported by cross sectional study among the University students, Sohag University, Egypt. *Egypt J Forensic Sci*. 2012; 2(3): 89-96. [Link]
18. Ghorbani M, Zamani-Alavijeh F, Shahry P, Zare K, Marashi T. Urrrr tttiii gg iii l'''''' ' eellll curiosity: an introduction to sexual health education and health promotion. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2015; 3(3): 198-210. [Persian]. [Link]
19. Mellanby AR, Phelps FA, Crichton NJ, Tripp JH. School sex education: an experimental programme with educational and medical benefit. *BMJ*. 1995; 311(7002): 414-417. [Link]
20. Shariati M, Babazadeh R, Mousavi SA, Najmabadi K. Iriii nn llll sseett girl'' rrr rrrs in cceessigg sexual and reproductive health information and services: a qualitative study. *J Fam Plann Reprod Health Care*. 2014; 40(4): 270-275. [Link]
21. Vaghari Zemehrir Z, Hejazi Z, Abiri S, Saedi Rezvani M. The attitudes and actions of parents in sex education of children. *Family and Sexual Education Conference*. Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad; 2015. [Persian]. [Link]

22. Mostofi N, Garmaroudi G, Shamshiri A, Shakibazadeh E. Effect of group education on knowledge, attitude and practice of mothers of adolescent girls about sex education. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2016; 14(3): 45-59. [Persian]. [\[Link\]](#)
23. Mobredi K, Hasanpoor-Azghady SB, Azin SA, Haghani H, Farahani LA. Effect of the sexual education program on the knowledge and attitude of mothers. *J Clin Diggn Rss*. 2016; 1(1): 6-9. [\[Link\]](#)
24. Rashid k, Hosseini Nazarlou M. Investigating the effect of group education on the knowledge and their sense of competence. *Journal of Instruction and Evaluation*. 2017; 10(37): 143-162. [Persian]. [\[Link\]](#)
25. Azzizadeh Forouzi M, Baneshi R, Iranmanesh S. Developing patient education questionnaire in Iranian culture. *Journal of Community Health Research*. 2013; 2(1): 39-49. [Persian]. [\[Link\]](#)
26. Grsssmnn J, Jkkkiss JJ, Rieeer A. Perspectives on family sexuality communication from middle school to high school. *Int J Environ Res Public Health*. 2018; 15(1): 107. [\[Link\]](#)

