



## تدوین بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی ویژه والدین و تعیین اثربخشی آن بر دانش و نگرش و عملکرد والدین نسبت به پیشگیری از سواستفاده جنسی و احساس کفایت والدگری آنها در دو گروه مادران عادی و تنها (والد-مادر)

دانشجوی دکتری، روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران  
دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران  
استاد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران  
استاد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران  
دانشیار، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

سوده مرتضایی فر<sup>id</sup>  
صغری ابراهیمی قوام<sup>id\*</sup>  
فریبرز درتاج<sup>id</sup>  
اسماعیل سعدی پور<sup>id</sup>  
نورعلی فرخی<sup>id</sup>

ایمیل نویسنده مسئول: qavam.s2015@gmail.com

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۱۸

دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۱۸

### فصلنامه علمی پژوهشی خانواده‌درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷  
<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۳ پیاپی ۱۷ | ۱۴۸-۵۲۵  
(مجموعه مقالات حوزه خانواده و فرزند)

### نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:  
درون متن:

(رحیمی و همکاران، ۱۴۰۲)

### در فهرست منابع:

مرتضایی فر، سوده، ابراهیمی قوام، صغری، درتاج، فریبرز، سعدی پور، اسماعیل، و فرخی، نورعلی. (۱۴۰۲). تدوین بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی ویژه والدین و تعیین اثربخشی آن بر دانش و نگرش و عملکرد والدین نسبت به پیشگیری از سواستفاده جنسی و احساس کفایت والدگری آنها در دو گروه مادران عادی و تنها (والد-مادر). *خانواده‌درمانی کاربردی*. ۴(۳)، ۱۴۸-۵۲۵.

### چکیده

**هدف:** هدف این پژوهش، طراحی یک بسته آموزشی تربیت جنسی ویژه مادران و تاثیر آن بر دانش و نگرش و عملکرد نسبت به سواستفاده جنسی و احساس کفایت والدگری در گروه مادران عادی و تنها بود. **روش پژوهش:** این پژوهش، از جهت تدوین یک بسته آموزشی جدید، پژوهشی بنیادی و از جهت کاربست آن در آموزش والدین، پژوهشی کاربردی است. در طراحی بسته از روش کیفی و در بررسی اثربخشی بسته بر دانش، نگرش و عملکرد و احساس کفایت والدگری، از روش کمی استفاده می‌شود. جامعه آماری پژوهش برای والدین دو گروه، به دلیل عدم حضور پدران و عدم امکان آموزش به آنها، مادران جهت پژوهش انتخاب شدند. مادران کودکان عادی شامل مادران مراجعه کننده به مهد کودکها و مراکز نگهداری شهر تهران و برای کودکان تک والد (والد-مادر) جامعه آماری مادران شاهد دارای کودکان پیش از دبستان هستند. ابتدا به منظور استخراج تمام مولفه‌های مهم و کاربردی در زمینه آموزش تربیت جنسی منابع و پژوهش‌های انجام گرفته مرتبط با موضوع طی ده سال اخیر (۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰) انتخاب و بررسی شد. سپس به منظور تأیید مولفه‌های مهم و کاربردی به دست آمده از منابع کتبی، پرسشنامه دلفی برای متخصصان و صاحب نظران به حوزه تعلیم و تربیت کودک، در رشته روانشناسی و علوم تربیتی که تخصص در حوزه تربیت جنسی و سو استفاده جنسی داشتند، و به روش در دسترس و گلوله برفی انتخاب شدند، ارسال شد. به منظور اجرای بسته طراحی شده، ابتدا از بین مهدکودک‌های عادی و شاهد شهر تهران، مادران دارای کودک زیر ۵ سال با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب می‌شوند، تعداد نمونه، برای هر گروه مادران کودکان عادی و تک والد، ۶۰ نفر بود که بصورت تصادفی انتخاب شده (جمعاً ۱۲۰ نفر) و در دو گروه کنترل و آزمایش اول و دوم، (هر گروه ۳۰ نفر) قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه دلفی، پرسشنامه آگاهی، نگرش و عمل، رد والدین نسبت به آزار جنسی، مقیاس احساس کفایت والدگری استفاده شده است. به منظور تحلیل اطلاعات حاصل از روش کیفی و پرسشنامه دلفی استفاده شد؛ این مرحله از تحلیل استاندارد استفاده شد و برای بررسی میزان اثربخشی بسته آموزشی تدوین شده از آمار استنباطی و تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که از مداخله موردنظر مبتنی بر درمان تربیت جنسی کودکان در بین مادران، در تمامی مولفه‌ها در گروه آزمایش مادران عادی و تک والد بر آگاهی، نگرش، عملکرد ارتباطی اثر افزایشی داشته است. همچنین نتایج نشان داد که بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه‌های گواه از لحاظ متغیر کفایت والدین تفاوت معنی‌داری در سطح ( $P < 0/001$ ) وجود دارد. **نتیجه‌گیری:** یافته‌ها نشان می‌دهد برنامه مداخله‌ای اثری بیشتر در گروه تک والد به نسبت گروه عادی در تمامی متغیرها را داشته است.

**کلیدواژه‌ها:** تربیت جنسی، دانش، نگرش و عملکرد نسبت به آزار جنسی، احساس کفایت والدگری.

## مقدمه

مساله جنسی یکی از مهمترین مضامین تأمین کننده سلامت روان است. بکارگیری صحیح از آن در زمان و شرایط مناسب، ضامن سلامتی و سو استفاده‌ها و بهره برداری غیر اخلاقی چون دست درازی و تجاوزها از مهمترین مضامین شکل دهنده مشکلات روانی گسترده است. مسائل جنسی از کودکی و همزمان با آشنایی کودک با بدن خویش آغاز می‌گردد (دشماخ و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین یکی از حیطه‌های مهم دانش پرورش کودک، آگاهی آنان از کیفیت رشد جنسی کودک و مسائل مرتبط با آن است. درحال حاضر دانش ما از تمایلات و رشد جنسی کودکان تا حدودی پراکنده است؛ تحقیقات تجربی اطلاعات اندکی را فراهم نموده‌اند. کمبود دانش علمی در این زمینه احتمالاً دلیل خوبی برای ارزیابی رفتارهای جنسی کودکان است. همچنین رفتار جنسی مشکل ساز ممکن است پیش آگهی دهنده تخلف جنسی باشد یا نشانه‌ای از مسائل عاطفی اساسی باشد که روانشناسان و همچنین مربیان و والدین به این دلیل باید قادر باشند تا رفتار جنسی نرمال و غیر نرمال را تشخیص دهند تا در مواقع لزوم به کودک کمک نمایند (کاستبوم و همکاران، ۲۰۱۲) تربیت جنسی یک فرآیند مادام‌العمر در ایجاد یک پایه محکم برای سلامت جنسی از طریق کسب اطلاعات و شکل‌گیری نگرش، اعتقادات و ارزش‌های مرتبط با هویت، رابطه و صمیمیت است. تربیت جنسی یک اصطلاح گسترده است که به عنوان یک موضوع معمول برای آموزش بهداشت و درمان استفاده می‌شود. همچنین برای توصیف آموزش در مورد آناتومی جنسی انسان، تولید مثل، مقاربت جنسی، سلامت باروری، روابط عاطفی، جلوگیری از بارداری و سایر جنبه‌های رفتار جنسی انسان بکار گرفته می‌شود (بردن، ۲۰۱۴). تربیت جنسی نه تنها بر کمیت و تولید مثل تمرکز دارد بلکه تمام جنبه‌های زندگی را که مربوط به تمایلات جنسی باشد را نیز در نظر می‌گیرد (بردن، ۲۰۱۴). تربیت جنسی موضوع بسیار پیچیده‌ای است و چیزی بیش از دستورالعمل‌های کلاسی است چرا که در زیر چتر آن تعدادی اهداف مرتبط اما فردی قرار دارد. از جمله این موارد می‌توان به پاسخ دادن به سؤالات ساده کودکان، ارائه حقایق در مورد آناتومی و فیزیولوژی اعضای تولید مثل بدن اشاره کرد. به طور کلی هر چیزی در این برنامه که کودک را برای نقش خود در زندگی، رابطه او با دیگران، حقایق در مورد عادات سلامتی، پیشرفت شخصی، علاقه به کار و... آگاه می‌سازد؛ بدون شک کودک را برای زندگی در خانواده آماده می‌کند و بنابراین می‌توان آن را تربیت جنسی نامید. تربیت جنسی برای کودکان بسیار ضروری است و به آن‌ها کمک می‌کند اطلاعات صحیحی را به دست آورند تا از تنش‌ها و نگرانی‌های غیرضروری جلوگیری کنند. تربیت جنسی برای رهایی از اختلالات جنسی و ارگانیک، ایجاد آگاهی در مسائل جنسی - اجتماعی مثل تبعیض جنسیتی، ازدواج کودک، فحشا و... می‌باشد. تحقیقات تجربی و نظری نشان داده‌اند که شناخت‌های والدین نقش مهمی در تعاملات والد-کودک ایفا می‌کنند (بوجنتال و جانستون، ۲۰۰۰) نوعی از شناخت والدینی که توجه زیادی را به خود معطوف داشته است خودکارآمدی والدینی است. خودکارآمدی در پرورش کودک عبارت است از رضایت و کارایی کسب شده فرد به عنوان یک والد. دانش پرورش کودک با خودپنداره‌های تزايدی والدینی از صلاحیت، رضایتمندی، و سرمایه گذاری در پرورش کودک رابطه دارد (برونستین و همکاران، ۲۰۰۳). رابطه بین خودکارآمدی والدین و صلاحیت والدین زمانی که دانش پرورش کودک بالاست، مثبت است؛ در مقابل، خودکارآمدی و صلاحیت والدین زمانی که دانش پرورش کودک پایین است، رابطه معکوسی باهم دارند (هس، تتی، هوسی

و گاردنر، ۲۰۰۴). همچنین دانش پرورش کودک در تفسیرهای درست والدین از رفتارهای کودکان نقش دارد (بوجنتال و هاپنی، ۲۰۰۲). مادرانی که درباره رشد کودک اطلاعات بیشتری دارند، تعاملات مثبت بیشتری را با کودکان گزارش می‌کنند و توصیف‌های مثبت بیشتری از کودکان دارند (چمبرلین، سوزوموسکی، و زاستونی، ۱۹۷۹؛ گروس و گودناو، ۱۹۹۴)، و آنها نمرات بالایی در مهارت‌های پرورش کودک، کنترل درآمد و تحصیلات دارند (بوث و همکاران، ۱۹۸۹؛ کونراد و همکاران، ۱۹۹۲؛ ریس، باربرا-استین و بنت، ۱۹۸۶؛ استیونز، ۱۹۸۴).

در زمینه رابطه کودک و والد و اهمیت این رابطه، در حال حاضر مسائل جنسی کودکان به دغدغه‌ای برای والدین به خصوص مادران تبدیل شده است. به طور کلی، اصولاً مادران مسلمان خیلی کم با کودکان خود در مورد مسائل جنسی بحث می‌کنند. داشتن یک برنامه تربیت جنسی از سوی والدین به خصوص مادران که نقش مهمی در تربیت و آگاهی کودکان دارند، می‌تواند بسیار مفید باشد. در این آموزش مادران نقش بی نظیری دارند. کیفیت دانش و نگرش مادران در زمینه تربیت جنسی نقش مهمی در رشد شخصی و بلوغ کودکان دارد. آموزش جنسی در مقطع ابتدایی، متوسطه و دانشگاه هرگز نمی‌تواند جایگزین تربیت و آموزش جنسی در دوران کودکی توسط مادران شود (ارجی، ۲۰۰۵). از آنجا که تجربیات جنسی کودک اثرات غیر قابل انکاری بر رفتار جنسی بزرگسالی وی خواهند داشت، باید اذعان نمود هر چقدر والدین در تربیت جنسی کودک، از روش‌ها و برنامه‌های جامع، اصولی و منطقی‌تری استفاده نمایند و به جای سرزنش مطلق و پیوسته، آنان را در این زمینه آگاه‌تر نمایند، تربیت جنسی کامل‌تری پدیدار خواهد شد. به طور کلی، والدین با داشتن دانش و نگرش لازم در زمینه تربیت جنسی می‌تواند نقش مهمی در امنیت و سلامتی کودکان خود داشته باشند.

مادران مسلمان از کودکان خود می‌خواهند که آموزش جنسی یا برنامه‌های تلویزیونی که در مورد مسائل جنسی بحث می‌کنند، را کنار بگذارند. والدین معتقدند که قرار گرفتن فرزندانشان در آموزش رابطه جنسی ممکن است آنها را به سمت انجام سکس در مراحل اولیه و توجه به مسائل جنسی سوق دهد. در نتیجه کودکان در ایران دانش کافی در مورد مسائل جنسی و سوء استفاده جنسی ندارند در نهایت اعتماد به نفس کافی برای فاش کردن و گفتن هر گونه صحبتی در مورد سوء استفاده جنسی را که تجربه می‌کنند را با والدین خود ندارد (سبحانی نژاد و همکاران، ۱۳۸۴). در نتیجه کودک آسیب روانی و جسمی قابل توجهی را متحمل خواهد شد. در ایران مادرانی هستند که کودکان را در هنگام بازی و حتی در خیابان‌ها تحت مراقبت شدید قرار می‌دهند. کودکان از سن ۵ سالگی قادر به مراجعه به بازارها و مغازه‌ها برای خرید تنقلات و مواد غذایی هستند. در نتیجه ممکن است در این حین آن‌ها در معرض سوء استفاده جنسی قرار گیرند. علاوه بر این ممکن است خیلی از مادران آگاهی و اطلاعات کافی در مورد کارهایی که فرزندانشان انجام می‌دهند یا برنامه‌هایی که در تلویزیون یا اینترنت می‌بینند، نداشته باشند. موضوع غفلت از کودکان در ایران به خوبی مورد بررسی قرار نگرفته است و سالانه گزارش‌های زیادی در مورد کودک آزاری و سوء استفاده جنسی از کودکان نقل می‌شود (افشاری، ۱۳۹۴). این تعجب آور نیست زیرا مفهوم غفلت به راحتی درک نمی‌شود. بنابراین، اینجا لازم است که مادران تغییری در زندگی فرزندانشان ایجاد کنند. مادران با افزایش آگاهی خود در مورد مسائل جنسی کودکان می‌توانند از کودکان خود محافظت کنند و در نهایت از امنیت آن‌ها اطمینان حاصل نمایند (ابوفرح، ۲۰۱۵). در فرهنگ کشور ما، کودکانی که در معرض آزار جنسی بوده‌اند،

خانواده آن‌ها از مطرح کردن این موضوع احساس شرم و تحقیر می‌کنند، به خصوص برای والدینی که کودکان آن‌ها مورد تجاوز قرار گرفته‌اند. اگر قربانی یک دختر باشد که این احساسات قوی‌تر است. در فرهنگ ایران یک سوء استفاده جنسی، نقض آبروی خانوادگی تلقی می‌شود. بنابراین، خانواده‌ی آسیب دیده ممکن است از تعامل اجتماعی خودداری کند و تا زمانی که آبروی خانوادگی آن‌ها باز گردانده شود و یا متخلف را مجازات می‌کنند و یا سکوت می‌کنند تا از ننگ اجتماعی جلوگیری شود.

مطالعات نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانان خواهان یادگیری مسائل جنسی از طریق والدین هستند. اگرچه اکثراً چنین ارتباط‌هایی برقرار نشده است و بیشتر ارتباط‌ها نیز از طرف مادران برقرار شده است. البته زمانی که والدین می‌خواهند درباره‌ی موضوعات مرتبط با تربیت جنسی با فرزندانشان صحبت کنند؛ احساس شرم و ناراحتی می‌کنند و همچنین دانش و مهارت لازم برای انجام چنین کاری را ندارند (ترنبال، ۲۰۰۸) بنابر این دانش تربیت جنسی کودک به عنوان راهنمای تصمیمات والدین درباره‌ی حفظ سلامت کودکان و عملکرد آنها در زمینه پیشگیری از سوء استفاده جنسی از کودک در نظر گرفته شده است (هیگسون، ۲۰۰۲) همانطور که گفته شد تربیت جنسی یک مقوله بسیار مهم تربیتی است و والدین مهم‌ترین منبع قابل اعتماد جهت ارائه اطلاعات به فرزندان می‌باشند، بنابراین لازم است که از دانش؛ نگرش و عملکرد مناسب برخوردار بوده تا قادر باشند آموزش‌های مورد نیاز فرزندان خود را به آن‌ها ارائه دهند. در موارد بسیاری مشاهده شده که اطلاعات و رفتار نادرست والدین در این زمینه؛ تبعات جبران ناپذیری را در روح و ذهن کودکان باقی گذاشته است به گونه‌ای که آثار آن در سنین بزرگسالی هم وجود داشته است (مستوفی، ۱۳۹۵). در کنار مقوله افزایش اطلاعات والدین ونقشی که در تبدیل آنها به یک منبع آگاهی موثق برای کودکان ونوجوانان دارد؛ شرط اساسی تغییر رفتار؛ تغییر در نگرش والدین است. البته نگرش منفی و عدم تمایل والدین در مورد پاسخ گویی به سؤالات فرزندانشان همچنان یکی از مهم‌ترین دلایل صحبت نکردن آنها با فرزندانشان است (ام، نایر، ۲۰۱۲). والدین مطلع احتمالاً مسائل رشدی را زودتر تشخیص می‌دهند و مؤثرتر آشکار می‌سازند. علاوه بر این، دانش پرورش کودک به عنوان راهنمای تصمیمات والدین درباره کیفیت حفظ سلامت کودکان، پیشگیری از بیماری‌ها، چگونگی استفاده مؤثر از خدمات بهداشتی، در نظر گرفته شده است (هیگسون و کلایتون، ۲۰۰۲؛ ملامد، ۲۰۰۲).

علیرغم اهمیت و نقش والدین در تربیت جنسی فرزندان، پژوهش‌های صورت گرفته نشان داده‌اند که هنوز عده قابل توجهی از والدین، مربیان و معلمان در جامعه نگرانی‌ها و نگرش‌های محافظه‌کارانه شدیدی دارند و بر این باورند که این آموزش‌ها موجب پررو شدن نوجوانان، بلوغ زودرس و تشویق آنها به رفتارها و فعالیت‌های جنسی زود هنگام می‌شود و تأثیر بر پیشگیری از سوء رفتار و خشونت جنسی ندارند (رزاقی، ۱۳۹۱). در صورتی که آموزش‌های تربیت جنسی منجر به افزایش احساس کفایت والدگری شود، می‌تواند این دیدگاه‌ها را اصلاح نماید.

در طی سال‌های اخیر، افزایش میزان خانواده‌های تک والد در وضعیت هشدار دهنده‌ای قرار گرفته است. زندگی کودکان در خانه‌های تک والد بیش از هر زمان دیگری است و بیش از نیمی از تمامی کودکانی که امروزه به دنیا می‌آیند تا قبل از دوران کودکی در خانه‌های تک والد زندگی می‌کنند (ادو و آیودل، ۲۰۰۷). تک والدگری همواره با بار عاطفی، روانی، اقتصادی، فردی و اجتماعی بسیاری همراه است (گرال، ۲۰۰۷؛

دوستقران، ۲۰۰۲؛ مویدفرد و حمیدی، ۲۰۰۸). خانواده‌های تک والد "شکلی از خانواده است که در مقابل با خانواده دو والد قرار دارد (بونو، ۲۰۱۵). عنوان خانواده تک والد برای شکل‌های مختلفی از خانواده‌ها به کار برده می‌شود. خانواده‌هایی که در نتیجه طلاق، مرگ، ترک خانواده و... به وجود می‌آیند، به این نام خوانده می‌شوند. همه‌ی این خانواده‌ها در این ویژگی مشترک‌اند که یک والد (تنها یک نفر) مسئولیت مراقبت از خود و فرزند یا فرزندان را بر عهده می‌گیرد. خانواده‌های تک والدی ناشی از طلاق و مرگ یکی از والدین از گونه‌های اصلی خانواده‌های تک والد می‌باشند. به خانواده‌های تک والدی که مادر مسئولیت مراقبت از فرزندان را برعهده دارد، والد-مادر گفته می‌شود (گلادینگ، ۲۰۰۲، ترجمه بهاری، بهرامی، سیف و تبریزی، ۱۳۹۰). با توجه به نقش هر یک از والدین در شکل‌گیری هویت جنسی سالم، این گمان می‌رود که غیبت یکی از والدین، می‌تواند در تربیت جنسی کودک نیز اثرگذار باشد. یکی از سؤالات مهم این است که آیا نوع تربیت جنسی و محتوای آن برای کودکانی که تنها مراقب آنها مادر است، باید متفاوت باشد یا خیر و این تفاوت‌ها چیست.

از آنجایی که در ایران برنامه منسجم برای آموزش کودکان به روش علمی وجود ندارد، و بسیاری از منابع و کتاب‌ها، بدون در نظر گرفتن مسائل فرهنگی و مذهبی ایران، صرفاً ترجمه پژوهش‌های برون مرزی است، جای خالی مجموعه‌ای جهت راهنمایی والدین در حوزه تربیت جنسی متناسب با ارزش‌های بومی احساس می‌شود. چنین برنامه‌هایی باید مناسب هر سن، سطح رشدی و بستر فرهنگی کودکان باشد و به تنوع ارزشها و باورهای انعکاس یافته در جامعه احترام بگذارد (رزاقی، ۱۳۹۱). طرز تلقی ما در ایران از تربیت جنسی در برخی از جنبه‌ها با اندیشه غرب کاملاً متفاوت است. غرض ما از تربیت جنسی، پرورش، تعدیل و جهت دهی است نه پروردن و اوج دادن. به عنوان نمونه، ما وجود شرم و حیا را در زمینه تربیت جنسی یک اصل می‌دانیم و با آزادی و بی بندوباری در زمینه جنسی کاملاً مخالف هستیم (فرمهبینی فراهانی، ۱۳۸۳). از سوی دیگر، در بسته تدوینی، تلاش بر این است که علاوه بر بیان شیوه‌های صحیح "آموزش جنسی"، آگاهی والدین در خصوص "تربیت جنسی"، به عنوان یک مفهوم گسترده‌تر از آموزش، ارتقا داده شود. از سویی دیگر با توجه به افزایش اتفاقات کودک آزاری و سوء استفاده جنسی در چند سال اخیر، انجام پژوهش در این زمینه می‌تواند بسیار مهم و مفید باشد. بنابراین در این پژوهش به تدوین بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی ویژه والدین و مقایسه دانش، نگرش و عملکرد والدین نسبت به سوء استفاده‌های جنسی از کودکان و احساس کفایت والدگری در دو گروه مادران عادی و تنها (والد-مادر) پرداخته و به سؤالات زیر پاسخ داده شد:

۱. مؤلفه‌های تربیتی جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی ویژه والدین کدام‌اند؟
۲. بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی ویژه والدین چگونه است؟
۳. آیا بسته تدوین شده جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی ویژه والدین بر دانش، نگرش و عملکرد والدین نسبت به سوء استفاده‌های جنسی از کودکان و احساس کفایت والدگری در مرحله پس از آزمون موثر است؟

۴. آیا بسته تدوین شده جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی ویژه والدین بر دانش، نگرش و عملکرد والدین نسبت به سوء استفاده‌های جنسی از کودکان و احساس کفایت والدگری در مرحله پس از آزمون موثر است؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع آمیخته (کیفی- کمی) است. بخش کیفی پژوهش، با استفاده از روش دلفی انجام شد. از آنجایی که روش دلفی سازوکاری برای تصمیم‌گیری گروهی است و نیاز به متخصصان واجد شرایطی دارد که درک و دانش عمیقی از موضوع پژوهش داشته باشند، تعداد بالای نمونه مطرح نیست. در این زمینه، اکلی و پاولوسکی (۲۰۰۴)، تعداد ۱۰ تا ۲۰ نفر از متخصصان واجد شرایط را نمونه معتبری می‌دانند. بر این اساس در پژوهش حاضر، حجم نمونه در بخش دلفی شامل ۱۵ نفر از اعضای هیئت علمی و اساتید رشته تربیت و آموزش کودکان و مشاوران آموزشی است. بر این اساس اعضای پانل دلفی برای این پژوهش به صورت نمونه گیری غیراحتمالی و ترکیبی از روش‌های هدفدار یا قضاوتی و زنجیره‌ای برگزیده شد. ویژگی‌های مد نظر برای انتخاب نمونه‌ها در تحقیق حاضر عبارتند از: حداقل مدرک دکترا در رشته روان‌شناسی و علوم تربیتی در حوزه تربیت جنسی و سوءاستفاده جنسی و حداقل سابقه ۵ سال کار آموزش و پژوهشی در زمینه مربوطه. بر این اساس، ابتدا ۵ نفر از افرادی نامزد می‌شوند که پژوهشگران برای مشارکت در این پژوهش مناسب می‌دانند، سپس از هر یک از این افراد درخواست می‌شود که افراد دیگری را معرفی کنند که برای مشارکت در این پژوهش مناسب باشند و به این ترتیب اعضای ۱۵ نفره پانل دلفی تشکیل خواهد شد. در پژوهش حاضر با استفاده از مرور مبانی نظری، پیشینه‌های تحقیق داخلی و خارجی، و مقالات علمی داخلی و خارجی پرسشنامه‌ای تنظیم می‌شود. مجموعه مؤلفه‌ها و شاخص‌های به دست آمده از بررسی ادبیات موضوع، با عده‌ای از صاحب نظران حوزه تربیت و آموزش کودک و مشاوران، در قالب پرسشنامه دلفی مورد بازکاوی قرار گرفته و نظرات اصلاحی آنها برای بازنگری و یکدست سازی مؤلفه‌های مدل مفهومی اعمال می‌گردد. به منظور اطمینان از نتایج دلفی، این نظرسنجی در سه مرحله صورت می‌پذیرد؛ در دور اول فهرستی از مؤلفه‌های تربیت جنسی، که از پژوهش‌های پیشین استخراج شده بودند، برای تعیین میزان اهمیت آنها در اختیار اعضای پانل دلفی قرار گرفت علاوه بر این، از آنان خواسته می‌شود که ایده‌های خود را درباره عواملی ارائه کنند که در این فهرست نیستند. سپس پس از محاسبه میانگین نظرات، عواملی که دارای میانگین کمتر از ۳ هستند، حذف و پرسشنامه برای دور دوم آماده می‌گردد. در دور دوم، مجموعه عواملی که در دور اول تأیید شدند به همراه عوامل پیشنهاد شده، برای تعیین میزان اهمیت در اختیار پانل دلفی قرار خواهد گرفت. در دوره سوم نیز، نظر اعضا درباره عواملی که اهمیت آنها در دورهای اول و دوم زیاد و خیلی زیاد تشخیص داده شده بودند، مجدداً دریافت شد. انجام روش دلفی پس از انجام دور سوم و دستیابی به اتفاق نظر مطلوب پایان خواهد یافت. در واقع در مرحله سوم، بسته آموزشی تربیت جنسی، با گنجاندن متغیرهای مهم جهت تدوین بسته آموزشی در آن، که از مرحله اول به دست آمد، طراحی می‌شود. پس از آن بسته آموزشی طراحی شده در اختیار متخصصان حوزه تربیت جنسی قرار گرفته، اعتبار آن سنجیده می‌شود. در این پژوهش برای تعیین میزان اتفاق نظر میان اعضای پانل، از ضریب همابستگی کندال استفاده

شد. سپس در بخش دوم، پس از تعیین مولفه‌های تربیت جنسی با استفاده از روش دلفی، به منظور اطمینان از برازش مولفه‌های احصا شده با روش مدلسازی معادلات ساختاری روایی و پایایی آن‌ها و مدل مفهومی پژوهش مورد آزمون قرار گرفت.

بخش دوم پژوهش با روش کمی و نیمه‌آزمایشی انجام شد. در بخش سنجش کمی، مادران دو دسته کودکان عادی و تک والد را به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم کرده و پرسشنامه‌های مربوط به متغیرها (دانش و نگرش و عملکرد و احساس کفایت) را بین آنها توزیع می‌کنیم. داده‌های مربوط به مرحله پیش آزمون را جمع‌آوری می‌کنیم. به افراد گروه آزمایش آموزش‌های موجود در بسته تدوینی را ارائه کرده و پس از طی مدت زمان آموزش، مجدداً پرسشنامه‌های مرحله اول را بین هر دو گروه توزیع کرده و داده‌های پس آزمون را جمع‌آوری شد. جامعه آماری بخش دوم پژوهش برای والدین دو گروه، به دلیل عدم حضور پدران و عدم امکان آموزش به آنها، مادران جهت پژوهش انتخاب شدند. مادران کودکان عادی شامل مادران مراجعه‌کننده به مهد کودک‌ها و مراکز نگهداری شهر تهران و برای کودکان تک والد (والد-مادر) جامعه آماری مادران شاهد دارای کودکان پیش از دبستان هستند. در این پژوهش در موارد زیر از نمونه‌گیری استفاده شد: ۱- ابتدا به منظور استخراج تمام مؤلفه‌های مهم و کاربردی در زمینه آموزش تربیت جنسی منابع و پژوهش‌های انجام گرفته مرتبط با موضوع طی ده سال اخیر (۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰) انتخاب و بررسی خواهند شد. روش نمونه‌گیری این بخش هدفمند بود. ۲- به منظور تأیید مؤلفه‌های مهم و کاربردی به دست آمده از منابع کتبی، پرسشنامه دلفی برای متخصصان و صاحب نظران حوزه تعلیم و تربیت کودک، در رشته روانشناسی و علوم تربیتی که تخصص در حوزه تربیت جنسی و سو استفاده جنسی دارند، ارسال شد. روش نمونه‌گیری این بخش هدفمند و زنجیره‌ای بود. با استفاده از اطلاعات کسب شده در مرحله دوم، بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی تدوین خواهد شد. بسته آموزشی تدوین شده، به صورت تصادفی در اختیار چند متخصص حوزه تعلیم و تربیت قرار خواهد گرفت تا طبق نظر ایشان اصلاح شده و اعتباریابی شود. به منظور اجرای بسته تدوین شده، ابتدا از بین مهدکودک‌های عادی و شاهد شهر تهران، مادران دارای کودک زیر ۵ سال با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب می‌شوند، در مرحله بعدی با مادران گروه نمونه تماس گرفته می‌شود و از آن‌ها برای شرکت در این پژوهش دعوت به عمل می‌آید. تعداد نمونه، برای هر گروه مادران عادی و تنها، ۶۰ نفر می‌باشد که بصورت تصادفی انتخاب شده (جمعاً ۱۲۰ نفر) و در دو گروه کنترل و آزمایش اول و دوم، (هر گروه ۳۰ نفر) قرار خواهند گرفت. از نظر دلاور (۱۳۹۱) حجم نمونه برای تحقیقات آزمایشی باید ۳۰ تا ۶۰ نفر باشد.

### ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه دلفی. به منظور تأیید مؤلفه‌های استخراج شده تربیت جنسی از پژوهش‌های پیشین از پرسشنامه دلفی استفاده شد.

۲. پرسشنامه آگاهی، نگرش و عملکرد والدین نسبت به آزار جنسی. قسمت آگاهی در پرسشنامه؛ شامل ۱۰ سؤال است که شامل شیوع؛ عاملان و ویژگی‌هایشان؛ احتمال تکرار؛ عوارض و قربانی می‌باشد. والدین پاسخ‌ها را از بین گزینه‌های پیشنهادی انتخاب می‌کنند. مجموع نمرات پاسخ‌های صحیح به ۱۰ سؤال اول؛ نمره آگاهی را تشکیل می‌دهد. به هر پاسخ صحیح از مجموعه سؤالات آگاهی نمره ۱؛ و پاسخ غلط یا





جلسه اول	۳۰	بیان شناخت مرحله معرفی انسان به تفکیک و تفاوت جنسیت نام گذاری اندام های جنسی ارائه نحوه تولیدمثل در انسان
	۱۵	مدت جلسه اول ۱۴۰ دقیقه طول کشید که از میزان پیش
	۲۰	فرض اجرایی جلسات بیشتر طول کشید که به سبب برخی مشکلات و ناهماهنگی ها ایجاد گردید و تلاش شد برای جلسات بعدی جلوی آن گرفته شود
	۳۰	شناخت بچه های دختر و پسر به تفکیک و عوامل مربوط به آن ها با تاکید بر طیف رابطه جنسی
	۱۵	پایان جلسه با بیان داستان از وجوه مشترک انسانیت و نقش های متفاوت در بخش های جسمی و روانی
جلسه دوم	۱۵	خوش آمدگویی و مرور آموخته ها
	۳۰	معرفی آناتومی بدن به تفکیک جنسیت
	۳۰	معرفی و تشریح اعضای جنسی
	۲۵	معرفی و تشریح اعضای جنسی کودک
جلسه سوم	۱۵	خوش آمدگویی و مرور آموخته ها
	۲۰	معرفی انواع آزار گری ها علیه کودکان
	۳۰	معرفی آزار گری های جنسی علیه کودکان
	۲۰	آموزش اولیه اعضای بدن به کودکان
	۱۰	تنفس
	۳۰	شناخت و معرفی اعضای جنسی به کودکان
جلسه چهارم	۱۰	خوش آمدگویی و مرور آموخته ها
	۳۰	آموزش الگوی اجتماعی و شرایط اجتماعی و تشریح برای کودکان
	۱۰	تنفس
	۴۰	تشریح روابط و مسئولیت های احساسی
مدت زمان صرف شده ۱۳۵ دقیقه در این جلسه احساس آگاهی و بالا رفتن اطلاعات در بیشتر مادران دیده شد و بصورت شفاهی عموماً به این موضوع اذعان داشتند که باید کودکانشان در این زمینه آموزش ببینند		

	۳۰	شناسایی مراحل بلوغ و اثرات هر دوره
	۱۵	نقش همسالان در روابط اجتماعی و جنسی
<b>جلسه پنجم</b>	۱۰	خوش‌آمدگویی و مرور آموخته‌ها
	۴۰	معرفی متجاوزها و آزارگرهای جنسی (عموما نزدیکان)
	۱۰	تنفس
	۲۰	معرفی الگوی آزار و اذیت جنسی
	۳۰	بیان نقش مهارت‌های مقابله در جلوگیری از آسیب
<b>جلسه ششم</b>	۱۰	خوش‌آمدگویی و مرور آموخته‌ها
	۱۵	آموزش مهارت ارتباط والد و کودک
	۲۵	آموزش مهارت نه گفتن
	۵	تنفس
	۳۰	آموزش مهارت محافظت از بدن در کودکان
	۲۵	آموزش گفتن و جرات بیان آسیب در اثر وقوع به مادر برای آموزش
<b>جلسه هفتم</b>	۲۵	مقاومت و یادگیری نوع کمک خواستن بر حسب شرایط
	۲۵	آموزش در ارتباط با رابطه صحیح
	۲۵	آموزش شناخت رابطه و انتقال صحیح به کودک
	۲۵	گسترش فهم گفتگوی جنسی
<b>جلسه هشتم</b>	۲۵	معرفی خشونت‌های جنسی
	۲۵	مواظبت از حقوق جنسیتی و جنسی
	۲۵	تمرین‌های آموزشی عملیاتی، محافظتی و آموزشی
	۲۵	پس‌آزمون

**شیوه اجرا.** به منظور تحلیل اطلاعات حاصل از روش کیفی و پرسشنامه دلفی از آماره‌های میانگین، واریانس و ضریب کندال استفاده شد و برای بررسی میزان اثربخشی بسته آموزشی تدوین شده از آمار استنباطی و تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. بسته آموزشی تربیت جنسی، متغیر مستقل، ودانش، نگرش و عملکرد والدین نسبت به آزار جنسی متغیر وابسته اول و احساس کفایت والدگری والدین متغیر وابسته دوم هستند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها پژوهش حاضر از نرم افزار SPSS استفاده شد.

## یافته‌ها

برای بررسی و تدوین بسته آموزشی بررسی محتوایی (اسناد) از مقوله‌های مورد بررسی ۱۹ پژوهش خارجی نهایی مربوط به سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۱ و پنج پژوهش داخلی به بعد منجر به شناسایی ۶ مؤلفه و ۵۰ ملاک شد که زمینه اساسی ساخت پروتکل اثر بخشی پس از تایید متخصصان قرار گرفت. در این بخش در ابتدا به بررسی رویکرد دلفی جهت تایید متغیرهای مورد بررسی اقدام گردید.

## جدول ۲. نشانگرهای اصلی

ردیف	مؤلفه	ردیف	مؤلفه
۱	تشریح اندام‌های جنسی	۲۶	تشریح نوع رابطه جنسی (شریک جنسی اولیه در روابط زناشویی، شریک جنسی ثانویه در روابط با یا بدون انگیزه اقتصادی)
۲	نام‌گذاری اندام‌های جنسی	۲۷	تشریح رفتارهای پرخطر جنسی
۳	ارائه نحوه تولیدمثل در انسان	۲۸	تشریح میل جنسی و معرفی برای مادران و تشریح در حالات مختلف در کودکان
۴	شناساندن تفاوت‌های بدن دختر و پسر	۲۹	تشریح برانگیختگی جنسی
۵	شناساندن نقش‌های جنسیتی دختران و پسران در تولید مثل	۳۰	تشریح ارتباطات جنسی
۶	شناساندن نقش‌های جنسیتی دختران و پسران در رفتارهای جنسی	۳۱	تشریح فرونشینی
۷	شناساندن درک فرد از زیبایی بدن خود	۳۲	تشریح ویژگی‌های مردانگی و زنانگی
۸	شناساندن درک فرد از هویت جنسی	۳۳	تشریح نقش جنسیتی
۹	شناساندن روابط دوستی بیرون از خانه	۳۴	تشریح هویت جنسی در ارتباط با دیگران
۱۰	رفتار مناسب با هویت بیولوژیک	۳۵	نحوه بارداری و عوامل مربوط به آن
۱۱	ارائه تصویری روشن از ساختار جنسی	۳۶	زمان بارداری و اثرات آن
۱۲	احترام قائل شدن دوجنس مخالف در رابطه به هم	۳۷	آگاهی از بارداری ناخواسته و رفتار با فرزند
۱۳	نحوه برقراری ارتباطات اجتماعی طولانی مدت	۳۸	آگاهی از عوارض دوران بارداری و نقش بر ویژگی‌های جنسی و جنسیتی فرزندان
۱۴	شیوه ازدواج دو فرد	۳۹	شیوه‌ها و ابزارهای پیشگیری از بارداری
۱۵	نقش ازدواج و رفتارهای مربوط به آن	۴۰	شناخت بیماری‌های مقاربتی
۱۶	مهارت گفتگوی جنسی	۴۱	شیوه‌های استفاده از وسایل جنسی و همگام سازی آموزشی برای کودکان
۱۷	روابط و مسئولیت‌های احساسی	۴۲	بهداشت دوران بلوغ در دختران و پسران
۱۸	مهارت شناخت آناتومی جنسی انسان	۴۳	احترام به جنسیت افراد
۱۹	شناسایی سن فرد و نیاز آگاهی جنسی	۴۴	احترام به حقوق زن و مرد
۲۰	شناساندن نقش همسالان در روابط جنسی	۴۵	تشریح کلیشه‌های جنسیتی

۲۱	مهارت نحوه امتناع از رابطه جنسی	۴۶	تبیین انواع خشونت‌های جنسیتی
۲۲	مهارت نحوه کمک خواستن از دیگران	۴۷	شیوه‌های برساخت رسانه‌ای از نقش‌های جنسیتی
۲۳	مهارت نحوه بیان مسائل جنسی	۴۸	فرهنگ سکوت جنسی
۲۴	شناسایی مراحل بلوغ	۴۹	فرهنگ گفتگوی جنسی
۲۵	تشریح انواع رابطه جنسی متناسب با نیاز برای آموزش مادران و بکارگیری در فرزندان	۵۰	قوانین جنسیتی

پس از طراحی مؤلفه‌ها و تنظیم جدول ۲، مؤلفه‌ها نزد خبرگان ارسال گردید. در این مرحله از آنها درخواست شد که میزان موافقت خود با مؤلفه‌های موجود را با انتخاب نمره‌ای بین "۱" تا "۵" که بیانگر "کاملاً مخالف" تا "کاملاً موافق" می‌باشد، نشان دهند. همچنین از آنها خواسته شد که چنانچه مؤلفه‌ای می‌توانند، پیشنهاد کنند. لذا مؤلفه‌هایی که نمره آنها کمتر از ۳ می‌باشد از مدل تحقیق حذف می‌شوند. بر این اساس دو مؤلفه نحوه برقراری ارتباطات اجتماعی طولانی مدت و فرهنگ گفتگوی جنسی از مجموع مؤلفه‌های تحقیق حذف گردیدند. در نهایت بسته نهایی در ۶ مؤلفه و ۴۸ ملاک مورد بررسی و ساخت پروتکل مداخله قرار گرفت و شرح کلی مدل به این شرح بود:

### جدول ۳. مؤلفه‌های نهایی

مؤلفه	شاخص
رشد انسان	تشریح اندام‌های جنسی
	نام گذاری اندام‌های جنسی
	ارائه نحوه تولیدمثل در انسان
	شناساندن تفاوت‌های بدن دختر و پسر
	شناساندن نقش‌های جنسیتی دختران و پسران در تولید مثل
	شناساندن نقش‌های جنسیتی دختران و پسران در رفتارهای جنسی
	شناساندن درک فرد از زیبایی بدن خود
ارتباط	شناساندن درک فرد از هویت جنسی
	شناساندن روابط دوستی بیرون از خانه
	رفتار مناسب با هویت بیولوژیک
	ارائه تصویری روشن از ساختار جنسی
	احترام قائل شدن دوجنس مخالف در رابطه به هم
مهارت فردی	شیوه ازدواج دو فرد
	نقش ازدواج و رفتارهای مربوط به آن
	مهارت گفتگوی جنسی
	روابط و مسئولیت‌های احساسی
	مهارت شناخت آناتومی جنسی انسان
	شناسایی سن فرد و نیاز آگاهی جنسی
شناساندن نقش همسالان در روابط جنسی	
مهارت نحوه امتناع از رابطه جنسی	

مهارت نحوه کمک خواستن از دیگران	
مهارت نحوه بیان مسائل جنسی	
شناسایی مراحل بلوغ	
تشریح انواع رابطه جنسی متناسب با نیاز برای آموزش مادران و بکارگیری در فرزندان	رفتار جنسی
تشریح نوع رابطه جنسی (شریک جنسی اولیه در روابط زناشویی، شریک جنسی ثانویه در روابط با یا بدون انگیزه اقتصادی)	
تشریح رفتارهای پرخطر جنسی	
تشریح میل جنسی و معرفی برای مادران و تشریح در حالات مختلف در کودکان	
تشریح برانگیختگی جنسی	
تشریح ارتباطات جنسی	
تشریح فرونشینی	
تشریح ویژگی‌های مردانگی و زنانگی	
تشریح نقش جنسیتی	
تشریح هویت جنسی در ارتباط با دیگران	
نحوه بارداری و عوامل مربوط به آن	بهداشت جنسی و باروری
زمان بارداری و اثرات آن	
آگاهی از بارداری ناخواسته و رفتار با فرزند	
آگاهی از عوارض دوران بارداری و نقش بر ویژگی‌های جنسی و جنسیتی فرزندان	
شیوه‌ها و ابزارهای پیشگیری از بارداری	
شناخت بیماری‌های مقاربتی	
شیوه‌های استفاده از وسایل جنسی و همگام سازی آموزشی برای کودکان	
بهداشت دوران بلوغ در دختران و پسران	
احترام به جنسیت افراد	فرهنگ و جنسیت
احترام به حقوق زن و مرد	
تشریح کلیشه‌های جنسیتی	
تبیین انواع خشونت‌های جنسیتی	
شیوه‌های بر ساخت رسانه‌ای از نقش‌های جنسیتی	
فرهنگ سکوت جنسی	
قوانین جنسیتی	

یدر ادامه نتایج حاصل از بررسی جمعیت شناختی تحقیق نشان داد که بیشترین تعداد از مشارکت‌کنندگان در تحقیق با حدود ۵۰ درصد در دامنه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال در هر دو گروه قرار داشتند. همچنین در گروه عادی ۶۵ درصد و در گروه تک‌والد ۷۰ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی هستند.

جدول ۴. متغیرهای توصیفی تغییرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون گروه عادی

وضعیت متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
آگاهی	۴,۳۳	۷,۰۳۳	۴,۰۳	۴,۱۳

نگرش	۱,۹۰	۳,۷۳	۲,۲۳	۲,۳۳
عملکرد	۳,۱۰	۵,۱۶	۲,۵۶	۲,۷۰
کفایت‌گری	۳۹,۹۰	۵۸,۳۶	۳۹,۴۶	۳۹,۴۰

میانگین نمرات آگاهی در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۴/۳۳ و ۷/۰۳ و در گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۴/۰۳ و ۴/۱۳ می‌باشد. میانگین نمرات نگرش در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۱/۹۰ و ۳/۷۳ و در گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۲/۲۳ و ۲/۳۳ می‌باشد. میانگین نمرات زیرمقیاس عملکرد ارتباطی در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۳/۱۰ و ۵/۱۶ و در گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۲/۵۶ و ۲/۷۰ می‌باشد. میانگین نمرات کفایت‌گری در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۳۹/۹۰ و ۵۸/۳۶ و در گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۳۹/۴۶ و ۳۹/۴۰ می‌باشد.

#### جدول ۵. متغیرهای توصیفی تغییرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون گروه تک‌والد

وضعیت متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
آگاهی	۲,۵۳	۵,۴۶	۲,۴۰	۲,۸۰
نگرش	۱,۳۳	۲,۹۶	۱,۳۶	۱,۵۳
عملکرد	۲,۱۶	۴,۵۳	۲,۱۶	۲,۲۶
کفایت‌گری	۳۴,۷۳	۴۸,۴۶	۳۵,۷۶	۳۶,۰۳

میانگین نمرات آگاهی در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۲/۵۳ و ۵/۴۶ و در گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۲/۴۰ و ۲/۸۰ می‌باشد. میانگین نمرات نگرش در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۱/۳۳ و ۲/۹۶ و در گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۱/۳۶ و ۱/۵۳ می‌باشد. میانگین نمرات زیرمقیاس عملکرد ارتباطی در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۲/۱۶ و ۴/۵۳ و در گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۲/۱۶ و ۲/۲۶ می‌باشد. میانگین نمرات کفایت‌گری در گروه آزمایشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۳۴/۷۳ و ۴۸/۴۶ و در گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب ۳۵/۷۶ و ۳۶/۰۳ می‌باشد. بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده از مداخله موردنظر مبتنی بر درمان تربیت جنسی کودکان در بین مادران، در تمامی مولفه‌ها در گروه آزمایش مادران عادی و تک‌والد بر آگاهی، نگرش، عملکرد ارتباطی و کفایت‌والدگری اثر افزایشی داشته است، در حالی که گروه کنترل در پس‌آزمون در هر دو گروه تغییرات بسیار ناچیز و قابل چشم‌پوشی داشته است که حتی در مواردی این تغییر در پس‌آزمون کاهش یافته است. بر این اساس رویکرد مورد نظر بصورت توصیفی باعث افزایش متغیرهای هدف در گروه‌های تحت برنامه مداخله شده است.

جدول ۶. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیره بر روی میانگین نمره‌های پس آزمون

مقوله‌های در گروه عادی

نام آزمون	مقدار	درجه آزادی	F	P value
آزمون اثر بیلابی	۰/۹۰۲	۴	۲,۱۶۳	۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۹۸۰	۴	۲,۱۶۳	۰/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۹/۱۷۳	۴	۲,۱۶۳	۰/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۹/۱۷۳	۴	۲,۱۶۳	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و گواه از لحاظ متغیرهای آگاهی، نگرش، عملکرد ارتباطی و کفایت والد‌گری، تفاوت معنی‌داری در سطح ( $P < ۰/۰۰۱$ ) وجود دارد، بنابراین می‌توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته بین دو گروه، تفاوت معنی‌داری وجود داشته است. جهت پی بردن به این تفاوت، چند تحلیل کوواریانس در متن «مانکوا» انجام گرفت.

جدول ۷. تحلیل کوواریانس متغیرها

مؤلفه	منبع پراش	SS	df	MS	F	Sig.	Eta
آگاهی	شرایط آزمایشی	۸۵/۲۳۹	۳	۲۸/۴۱۳	۱۱/۴۱۹	۰/۰۰۱	۰/۳۸
	خطا	۹۷/۶۵					
نگرش	شرایط آزمایشی	۲۲/۱۰۱	۳	۷/۳۶	۸/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۳۱۶
	خطا	۳۷/۶۶					
عملکرد ارتباطی	شرایط آزمایشی	۵۲/۷۰	۳	۱۷/۵۶	۱۰/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶۲
	خطا	۵۴/۳۷					
کفایت والد‌گری	شرایط آزمایشی	۳۰۴۱/۱۲۳	۳	۱۰۱۳/۷۰	۸/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰۹
	خطا	۷۶/۸۴					

برنامه آموزشی با ۹۹/۹ درصد اطمینان روی افزایش آگاهی تأثیرگذار بوده است و آموزش ۳۸ درصد تغییرات واریانس در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند. الگوی پیش‌بینی متغیر مورد مداخله بر اساس آماره بدست آمده از اتای سهمی تبیین گردید. برنامه آموزشی با ۹۹/۹ درصد اطمینان روی افزایش نگرش تأثیرگذار بوده است و آموزش ۳۲ درصد تغییرات واریانس در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند. برنامه آموزشی با ۹۹/۹ درصد اطمینان روی افزایش عملکرد ارتباطی تأثیرگذار بوده است و آموزش ۳۶ درصد تغییرات واریانس در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند. برنامه آموزشی با ۹۹/۹ درصد اطمینان روی افزایش کفایت والد‌گری تأثیرگذار بوده است و آموزش ۳۱ درصد تغییرات واریانس در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۸. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیره بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون مقوله‌ها در گروه تک‌والد

نام آزمون	مقدار	درجه آزادی	F	P value
آزمون اثر پیلابی	۰/۵۰۳	۴	۱۲,۸۸	۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۴۹۷	۴	۱۲,۸۸	۰/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۱/۰۱۱	۴	۱۲,۸۸	۰/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۱/۰۱۱	۴	۱۲,۸۸	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۸ نشان می‌دهد که بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و گواه از لحاظ متغیرهای آگاهی، نگرش، عملکرد ارتباطی و کفایت والد‌گری در گروه تک‌والد، تفاوت معنی‌داری در سطح ( $P < ۰/۰۰۱$ ) وجود دارد، بنابراین می‌توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته بین دو گروه، تفاوت معنی‌داری وجود داشته است. جهت پی بردن به این تفاوت، چند تحلیل کوواریانس در متن «مانکوا» انجام گرفت.

جدول ۹. تحلیل کوواریانس متغیرها

مؤلفه	منبع پراش	SS	df	F	Sig.	Eta
آگاهی	شرایط آزمایشی	۱۰۶/۶۶۷	۳	۱۰۶/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۶۴۷
	خطا	۵۸/۲۶۷	۵۶			
نگرش	شرایط آزمایشی	۳۰/۸۱	۳	۵۵/۱۰۹	۰/۰۰۱	۰/۴۸۷
	خطا	۳۲/۴۳۳	۵۶			
عملکرد ارتباطی	شرایط آزمایشی	۷۷/۰۶۷	۳	۷۷/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۵۷۳
	خطا	۵۷/۳۳	۵۶			
کفایت والد‌گری	شرایط آزمایشی	۲۳۱۸/۸۱	۳	۴۷/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۴۵۳
	خطا	۴۰۵/۸۵۵	۵۶			

برنامه آموزشی با ۹۹/۹ درصد اطمینان روی افزایش آگاهی تأثیرگذار بوده است و آموزش ۶۵ درصد تغییرات واریانس در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند. الگوی پیش‌بینی متغیر مورد مداخله بر اساس آماره بدست آمده از اتای سهمی تبیین گردید.

برنامه آموزشی با ۹۹/۹ درصد اطمینان روی افزایش نگرش تأثیرگذار بوده است و آموزش ۴۹ درصد تغییرات واریانس در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند. برنامه آموزشی با ۹۹/۹ درصد اطمینان روی افزایش عملکرد ارتباطی تأثیرگذار بوده است و آموزش ۵۷ درصد تغییرات واریانس در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند. برنامه آموزشی با ۹۹/۹ درصد اطمینان روی افزایش کفایت والد‌گری تأثیرگذار بوده است و آموزش ۴۵ درصد تغییرات واریانس در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند.



جدول ۱۰. مقایسه اثر گذاری رویکرد مداخله‌ای در دو گروه عادی و تک والد

متغیر	گروه	درجه آزادی	تفاوت دو میانگین	آماره t	معناداری
آگاهی	نرمال	۵۸	۱,۵۶	۴,۶۱	۰,۰۰۱
	تک والد				
نگرش	نرمال	۵۸	۰,۷۶۶	۳,۶۳	۰,۰۰۱
	تک والد				
عملکرد ارتباطی	نرمال	۵۸	۰,۶۳۳	۲,۶۰	۰,۰۱۲
	تک والد				
کفایت والدگری	نرمال	۵۸	۹,۹۰	۴,۳۳	۰,۰۰۱
	تک والد				

بر اساس یافته‌های بدست آمده در مقایسه تغییرات در پس آزمون در گروه‌های نرمال و تک والد، یافته‌ها نشان می‌دهد برنامه مداخله‌ای اثری بیشتر در گروه تک والد به نسبت گروه نرمال در تمامی متغیرها را داشته است.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان از تولد تا ۵ سالگی ویژه والدین و تعیین اثربخشی آن بر دانش و نگرش و عملکرد والدین نسبت به پیشگیری از سواستفاده جنسی و احساس کفایت والدگری آنها در دو گروه مادران عادی و تنها (والد-مادر) انجام شد. در این تحقیق از رویکرد تحلیل محتوا برای شناخت مولفه‌های اثر گذار و پس از آن رویکرد دلفی جهت شناخت متغیرهای اصلی اثر گذار در این زمینه استفاده شد. بررسی محتوایی در زمینه ملاک‌های درگیر در این زمینه ۵۰ ملاک را مشخص ساخت که با اجرای روش دلفی ۴۸ ملاک در ۶ عامل رشد انسان، ارتباط، مهارت فردی، رفتار جنسی، بهداشت جنسی و باروری و فرهنگ و جنسیت شناسایی گردیدند. این نتایج از بعد روش کاری با پژوهش‌های مختلفی چون وقاری زهریر و همکاران (۱۳۹۴) نادیم و همکاران (۲۰۲۱)، کایلی و زوی (۲۰۱۹) که در پژوهشی با عنوان «آموزش تربیت جنسی ادراک شده و ارتباط آن با نگرش‌ها، اهداف و ارتباطات والدین» انجام دادند و نتایج نشان داد که آموزش تربیت جنسی بر دانش، نگرش و عملکرد والدین و رابطه والد-کودک تأثیر مثبت دارد. بصورت کلی همسویی و همراستایی در یافته‌های بدست آمده را دارد. نقطه عطف بدست آمده در این زمینه اشاره به این موضوع دارد که آموزش جنسی در کودکان کم سن و سال بصورت غیر مستقیم و از طریق آگاهی والدین اثر مطلوب تری را دارد و عمده برنامه‌های طراحی شده در این زمینه در کشورهای مختلف چون نظام آموزشی جنسی اولیه در آمریکا، فرانسه و آلمان عمدتاً بصورت غیر مستقیم و توسط والدین و در برخی کشورها چون کانادا از طریق تعامل و رابطه دو جانبه مادران و مدرسان فراهم می‌گردد، این مساله نشان می‌دهد طراحی برنامه آموزش جنسی برای کودکان توسط مادران که از طریق نزدیک ترین عنصر خانواده و رابطه با کودک شکل می‌گیرد، ضمن کاهش نگرانی‌های روانی و استرس‌های ناشی از بیان این مفاهیم، برای کودکان زمینه در نظر گیری فرهنگی و آموزش سازی بر اساس بستر و شرایط خاص خانواده و کمترین میزان استرس وارد شده در این محیط را موجب می‌گردد. در بخش دیگر از مقوله‌های

شناسایی شده این نتایج با یافته‌های لیانگ و باوچر (۲۰۱۹)؛ شین و همکاران (۲۰۱۹) و انداری و همکاران (۲۰۱۹) که در پژوهشی با عنوان «تأثیر آگاهی، نگرش و رفتار والدین نسبت به آموزش تربیت جنسی با بروز خشونت جنسی» انجام دادند؛ این پژوهش به روش کیفی و با ابزار مصاحبه انجام شد. نتایج نشان داد که آگاهی والدین تأثیر مثبتی بر تربیت جنسی کودکان دارد. نگرش والدین تأثیر مثبتی بر تربیت جنسی کودکان دارد. رفتار والدین تأثیر مثبتی بر تربیت جنسی کودکان دارد. همچنین آموزش تربیت جنسی والدین به کودکان باعث جلوگیری از بروز خشونت جنسی می‌شود. برای جلوگیری از سواستفاده جنسی باید به کودک آموزش تربیت جنسی زودهنگام داده شود. والدینی که رفتار خوبی دارند بهتر می‌توانند به فرزندان خود آموزش تربیت جنسی بدهند و دیگر تحقیقات صورت پذیرفته در این زمینه همسویی و همراستایی در یافته‌های بدست آمده را دارد و مبین این موضوع است که تربیت جنسی کودکان بر اساس آموزش والدین و به خصوص مادر امکان رشد و آگاهی جنسی را پدید می‌آورد. آموزش جنسی و تربیت جنسی در این زمینه منوط به توجه به ساختار بدنی و فیزیکی و هشیار سازی کودک با توجه به جنسیتش به اعضای بدن و اعضای جنسی فرد می‌باشد، لازم است کودک ضمن آگاهی فرایند محافظت و جلوگیری از سو استفاده دیگران از این اندام را فرا گرفته و در مرحله بعد با یادگیری فنون مقابله و آگاهی افزا مهارت نه گفتن و با خبر کردن دیگران و کمک خواستن در یک بافت مشخص را موجب گردد. چنین ساختار و الگوی مقاومتی و رفتاری در زمینه یک ساختار پذیرا و دارای فرهنگ گفتگوی جنسی منطقی در سایه بالا رفتن توان و مهارت‌های روانی ممکن می‌گردد؛ نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که از مداخله موردنظر مبتنی بر درمان تربیت جنسی کودکان در بین مادران، در تمامی مولفه‌ها در گروه آزمایش مادران عادی و تک والد بر آگاهی، نگرش، عملکرد ارتباطی اثر افزایشی داشته است، در حالی که گروه کنترل در پس آزمون در هر دو گروه تغییرات بسیار ناچیز و قابل چشم پوشی داشته است که حتی در مواردی این تغییر در پس آزمون کاهش یافته است. بر این اساس رویکرد مورد نظر بصورت توصیفی باعث افزایش متغیرهای هدف در گروه‌های تحت برنامه مداخله شده است. پس از این بخش به بررسی اثر بخشی بصورت استنباطی و بر اساس آزمون کواریانس پرداخته شد که یافته‌ها نشان داد که بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه‌های گواه از لحاظ متغیرهای آگاهی، نگرش، عملکرد ارتباطی، تفاوت معنی‌داری در سطح ( $P < 0/001$ ) وجود دارد، بنابراین مشخص شد که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته بین دو گروه، تفاوت معنی‌داری وجود داشته است. جهت پی بردن به این تفاوت، چند تحلیل کواریانس در متن «مانکوا» انجام گرفت و یافته‌ها نشان داد در گروه عادی ۳۸ درصد تغییرات واریانس آگاهی؛ ۳۲ درصد واریانس نگرش و ۳۶ درصد عملکرد ارتباطی و در گروه تک والد ۶۵ درصد تغییرات واریانس آگاهی؛ ۴۹ درصد واریانس نگرش و ۵۷ درصد عملکرد ارتباطی در نمرات پس‌آزمون توسط بسته آموزشی پیش بینی می‌شود. این نتایج با تحقیقات زیر همسویی و همراستایی در یافته‌های بدست آمده را داشت. طاوسی و همکاران (۱۳۹۹) پژوهشی با عنوان «اثر بخشی آموزش مؤلفه‌های تربیت جنسی به مادران بر اضطراب دختران پایه پنجم و ششم» انجام دادند. نتایج تجزیه و تحلیل نشان دهنده تفاوت معناداری بین دو گروه با ۹۹ درصد اطمینان بود. میانگین تعدیل شده متغیر اضطراب در گروه آزمایش و در گروه کنترل نشانگر اضطراب کمتر در گروه آزمایش بود. در متغیر اضطراب صفت و متغیر اضطراب حالت نیز میانگین تعدیل شده در گروه آزمایش و در گروه کنترل نشان داد

که اضطراب صفت و حالت در گروه آزمایش کاهش یافته است؛ بنابراین آموزش مؤلفه‌های تربیت جنسی به مادران بر کاهش اضطراب دختران مؤثر بوده است. صادقی و برات زاده (۱۳۹۹) پژوهشی با عنوان «اثربخشی آگاهی والدین در تربیت جنسی کودکان دبستانی» انجام دادند: این پژوهش یک مطالعه آزمایشی با گروه کنترل و آزمایش بود. جامعه پژوهش کلیه والدین شهر تهران بود. نمونه شامل ۳۰ نفر از والدین مراجعه کننده به مراکز سلامت شهر تهران بودند که از طریق نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پروتکل تربیت جنسی محقق ساخته بود. نتایج یافته‌ها نشان داد که آگاهی والدین می‌تواند در تربیت جنسی کودکان دبستانی مؤثر باشد. می‌توان نتیجه گیری نمود که افزایش آگاهی والدین و شرکت در کارگاه‌هایی برای بالا بردن سطح این آگاهی می‌تواند در تربیت جنسی کودکان گام بزرگی برداشت. کاپلی و زوی (۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان «آموزش تربیت جنسی ادراک شده و ارتباط آن با نگرش‌ها، اهداف و ارتباطات والدین» انجام دادند: این مطالعه به روش پیمایشی و با ابزار پرسشنامه انجام شد. جامعه آماری تحقیق والدین بودند. نتایج نشان داد که آموزش تربیت جنسی بر دانش، نگرش و عملکرد والدین و رابطه والد-کودک تأثیر مثبت دارد. این همسویی در یافته‌ها از دو منظر قابل تبیین و بررسی است. از یکسو الگوی روشی و اجرایی و تشابه در این زمینه باعث ساختار منسجم و یکسانی روشی و اجرایی شده است و از سوی دیگر آموزش تربیت جنسی برای کودکان که به مادران داده می‌شود، احساس و آگاهی علمی آن‌ها را بالا برده و از خجالت و ناتوانی تشریح در این زمینه جلوگیری می‌کند و زمینه توانمندی اجرایی و ساختاری در این فرایند می‌شود که ضمن آگاه سازی، زمینه آموزش و توانمندی اجرایی در این حوزه است.

همچنین نتایج نشان داد که بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه‌های گواه از لحاظ متغیر کفایت والدین تفاوت معنی‌داری در سطح ( $P < 0/001$ ) وجود دارد و یافته‌ها نشان داد بسته تدوین شده در گروه عادی ۳۱ درصد و در گروه تک والد ۴۶ درصد تغییرات واریانس کفایت والدین در نمرات پس‌آزمون را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با تحقیقات زیر همسویی و همراستایی در یافته‌های بدست آمده را داشت. میسکالیک و همکاران (۲۰۲۰) پژوهشی با عنوان «نگرش والدین جوان اسلواکی نسبت به آموزش تربیت جنسی فرزندان» انجام دادند: این مطالعه با هدف تعیین اینکه چگونه جوانان در اسلواکی آموزش تربیت جنسی را از نظر حق انسانی خود برای کسب اطلاعات درک می‌کنند انجام شده است و اینکه کدام زمینه‌ها را باید جهت آموزش تربیت جنسی تحت پوشش قرار داد تا حق خود را برای دستیابی به اطلاعات کسب کنند. برای پرداختن به این دو سؤال تحقیق، یک مطالعه کمی انجام شد. جامعه آماری تحقیق ۱۰۱۵ والد جوان در اسلواکی بودند. نتایج نشان داد که والدین جوان به طور کلی نگرش مثبتی نسبت به آموزش تربیت جنسی دارند. همچنین آموزش تربیت جنسی بر دانش جنسی والدین نسبت به تربیت جنسی تأثیرگذار بوده است. این همسویی و همراستایی در یافته‌های بدست آمده بیانگر این موضوع بود که آموزش تربیت جنسی به کودکان و آگاه سازی مادران زمینه توانمند شدن و بالا رفتن دانش مادران می‌شود، این بالا رفتن دانش زمینه توانمند شدن و آگاهی در آموزش می‌شود که مادران می‌توانند با هشیار کردن و دادن بینش به فرزندان خویش؛ کفایت نقش مادرانه خویش را به اثبات برسانند و از فرزند خویش در برابر شرایط خاص و خطرناک موجود محافظت به عمل بیاورند. در پایان نتایج نشان داد که در مقایسه تغییرات در پس‌آزمون در گروه‌های نرمال و تک‌والد، یافته‌ها نشان می‌دهد برنامه مداخله‌ای اثری بیشتر در گروه تک‌والد به نسبت گروه عادی در تمامی متغیرها را داشته است. این نتایج با تحقیقات زیر همسویی و همراستایی در یافته‌های

بدست آمده را دارد. محمدکریمی و میرشجاعی (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان «اثربخشی آموزش تربیت جنسی بر دانش، نگرش و عملکرد والدین» انجام دادند: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل والدین دارای فرزندان ۶-۱۲ ساله بود. که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند. یافته‌ها نشان داد که گروه آزمایش و کنترل در دو مورد دانش و نگرش والدین نسبت به سو استفاده جنسی از کودکان تفاوت معناداری داشتند. نتایج حاکی از آن بود که برنامه آموزش تربیت جنسی سبب افزایش دانش جنسی و همچنین بهبود نگرش جنسی والدین شده است. جبارنژاد و همکاران (۱۳۹۵) پژوهشی با عنوان «اثربخشی آموزش گروهی تربیت جنسی به مادران بر افزایش خودکارآمدی والدگری آن‌ها در تربیت جنسی فرزندانشان در شهر یزد» انجام دادند: بدین منظور از بین زنان متأهل مراجعه کننده ساکن شهر یزد به مرکز «مهرشفا» ۳۰ نفر نام نویسی و به روش در دسترس در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. روش پژوهش شبه تجربی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیلی از مؤثر بودن آموزشها و افزایش سطح خودکارآمدی والدگری مادران حکایت می‌کند. در تبیین یافته‌های بدست آمده مادران تک والد به سبب دغدغه‌ها و محدودیت‌های مالی و زمانی که ناشی از شرایط سخت این گروه می‌باشد فرصت برای تربیت فرزند و توجه بیشتر به نیازهای او کمتر وجود دارد، در چنین شرایطی ارائه آموزش به مادران با نگران سازی آن‌ها و هشیار سازی گسترده؛ به یک بازه بینشی عمیق و بزرگتر به تربیت بصورت خاص و تربیت جنسی بصورت اخص را موجب می‌گردد و نقشی بیشتر و گسترده تر در آموزش در این زمینه را دارد. در تبیین این مساله زمانی که سرپرست خانواده، مجرد، فقیر و شاغل است، غالباً برای انتخاب میان کیفیت تربیت کودکان دچار مشکل می‌شود. اغلب مشاغلی که درآمد کافی دارند، مستلزم صرف وقت به مدت طولانی و یا صرف ساعات غیرمعمول برای کار هستند و این شرایط، برای اکثر والدین تنها، بدین معناست که آنها به عنوان سرپرست خانواده، کمتر می‌توانند از تجربیات و آموزش‌های تربیتی بهره گیرند، زیرا به میزان طولانی کار می‌کنند و یا از بچه‌های زیادی مراقبت می‌نمایند. این مرحله در آموزش جنسی که در خانواده‌های با شرایط عادی نیز دارای مشکل می‌باشد، دارای اضافه بار گسترده تر و ملاحظات خاص تری می‌باشد. در کنار این مساله فرزندان خانواده‌های تک والد به سبب عدم وجود همراهی همیشگی والدین و مشغول به کار شدن تک والد، عمدتاً زمان بیشتری در تنهایی و فراغت دارند که همین زمینه بروز تجربه‌های جدید و زودتر از سن و در معرض بیشتر بودن آسیب می‌گردد، بنابراین ایجاد آگاهی و شناخت برای این نوع والدین از اهمیت مساله و ضرورت آموزش از دوره‌های ابتدایی، روشنگری عمیق تر در زمینه آموزش، نظارت و آگاهی به مساله را موجب می‌گردد که همین عاملی مهم در اثر بخشی بیشتر این رویکرد در این گروه والدین می‌باشد.

این تحقیق با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود، وجود شرایط مختلف اجتماعی و اقتصادی و عدم همگن گرایی در این زمینه در نمونه هدف این تحقیق، بر نتایج تحقیق اثر مداخله گر داشته و تعمیم پذیری یافته‌ها را با مشکل رو رو کرده است و همچنین نمونه‌گیری هدفمند و بدون استفاده از روش تصادفی که تعمیم‌پذیری یافته‌های تحقیق را با مشکل روبه‌رو می‌کند. با توجه به نقش آگاهی هویت جنسی در آموزش جنسی پیشنهاد می‌گردد عوامل اثر گذار با همگرایی کامل با هویت جنسی و هویت گیری ناقص در این زمینه بر

اساس روشی آمیخته تحلیل و بررسی گردد تا درک عمیق تری از مساله در این زمینه و ابعاد مربوط به آن ایجاد شود. به دلیل روش نمونه‌گیری در دسترس، نتایج این پژوهش قابلیت تعمیم مطلوب ندارد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در نمونه‌های بزرگ‌تر و تصادفی (از میان جامعه آماری موردنظر) مورد بررسی قرار گیرد. این پژوهش با بررسی مولفه‌های اثر گذار از منظر ضرایب اثر در غالب کاری با رویکرد مدل معادلات ساختاری انجام بگیرد. برای سنجش، در این زمینه از مصاحبه‌های کیفی به منظور شناخت عمیق تر و فرایند شناسی استفاده گردد. با توجه به اثر بخشی بسته آموزش جنسی در بهبود کفایت والدین، پیشنهاد می‌گردد این الگوی آموزشی بصورت برنامه‌هایی مداوم در غالب برنامه‌های صدا و سیما و برنامه‌های همگانی انجام پذیرد. پیشنهاد می‌گردد، سازمان‌های بهزیستی و ساختارهای پوشش دهنده زنان سرپرست خانوار و تک والد تحت برنامه‌های آموزشی مبتنی بر این مدل قرار گیرد. با توجه به نقش آگاهی هویت جنسی در آموزش جنسی پیشنهاد می‌گردد این مفهوم که بار ارزشی و هنجاری کمتری در حساسیت‌های جامعه دارد، بصورت مشخص تری در کتب آموزشی کودکان بکار گرفته شود.

### موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند.

### سپاسگزاری

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نماید.

### مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش-نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش داشتند.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

### منابع

تربتی، سروناز، تاجیک اسماعیلی، سمیه، و خسروی، نیکا. (۱۳۹۸). مطالعه کیفی تربیت جنسی نوجوانان و عوامل زمینه‌ساز آن با تأکید بر روابط میان فردی با والدین مطالعه موردی: دختران و پسران نوجوان دوره متوسطه ساکن شهر تهران. مطالعات جامعه‌شناسی، ۱۲(۴۵)، ۷۷-۱۰۴

قبادیان، مسلم، دهقان، سعید، و شمخانی، اژدر. (۱۳۹۶). تربیت جنسی کودکان ونوجوانان با رویکرد اسلامی بستری برای پیشگیری از جرائم و انحرافات. تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین الملل، ۱۰ (۳۸)، ۱۶۹-۱۲۰.

### References

- Deshmukh, D.D., Chaniana, S.S. (2020). Knowledge About Sexual and Reproductive Health in Adolescent School-Going Children of 8th, 9th, and 10th Standards. *Journal of Psychosexual Health*;2(1):56-62. doi:10.1177/2631831819898916
- Fu, H. (2011). The bumpy road to socialise nature: sex education in Japan. *Culture, Health & Sexuality*, 13(8), 903-915.
- Ganji, J., Emamian, M. H., Maasoumi, R., Keramat, A., & Merghati Khoei, E. (2017). The Existing Approaches to Sexuality Education Targeting Children: A Review Article. *Iranian journal of public health*, 46(7), 890–898.
- Ghobadian, M., Dehghan, S., & Shamkhani, A. (2017). Sexual education of children and adolescents with an Islamic approach is a platform for preventing crimes and deviations. *Iranian and International Comparative Legal Research*, 10(38), 169-120. (In Persian)
- Hall K, Moreau C, Trussell J.(2012) Patterns and correlates of parental and formal sexual and reproductive health communication for adolescent women in the United States, 2002–2008. *J Adolesc Health*. 50:410–3.
- Hall, K. S., McDermott Sales, J., Komro, K. A., & Santelli, J. (2016). The State of Sex Education in the United States. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 58(6), 595–597. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.032>
- Hyde, A., Marie Carney, M., Jonathan, D.J. (2010). The silent treatment: parents’ narratives of sexuality education with young people. *Cult Health Sex*, 12(4), 359–371
- Jerves, E., Lopez S. (2014). Understanding parental views of adolescent sexuality and sex education in Ecuador. *Sex Educ*, 14(1), 14–27.
- Kenny, M.C. (2009) Child sexual abuse prevention: Psychoeducational groups for preschoolers and their parents. *J Spec Group Work*. 34(1), 24–42.
- Lindberg LD, Santelli JS, Singh S. (2006) Changes in formal sex education: 1995–2002. *Perspect Sex Reprod Health*.;38:182–9
- Martin, J., Riazi, H., Firoozi, A. et al. (2020). A sex education program for teachers of preschool children: a quasi-experimental study in Iran. *BMC Public Health* 20, 692 , <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08826-y>
- Pluhar E, Diiorio C, McCarty F. (2008). Correlates of sexuality communication among mothers and 6-12-year-old children. *Child Care Health Dev*, 34(3),283–90. Weaver AD, Byers ES, Sears HA, Cohen JN, Randall HE. (2002). Sexual health education at school and at home: Attitudes and experiences of New Brunswick parents. *Can J Hum Sex*, 11(1),19–31.
- Robinson, D.B., Et al(2019). Sexual health education outcomes within Canada’s elementary health education curricula: A summary and analysis. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 28(3), 243-256.
- Torbati, S., Tajik Esmaili, S., & Khosravi, N. (2019). Qualitative study of sexual education of adolescents and its underlying factors with emphasis on interpersonal relationships with parents, case study: adolescent boys and girls living in Tehran city. *Sociological Studies*, 12(45), 77-104. (In Persian)
- Warner, T. (2010). *Losing control: Canada’s social conservatives in the age of rights*. Toronto, Canada: Between the Lines

- WHO. (2018). International technical guidance on sexuality education. WHO Team  
<https://www.who.int/publications/m/item/9789231002595>
- Wright, P. J. (2011). Mass media effects on youth sexual behavior assessing the claim for causality. *Annals of the International Communication Association*, 35(1), 343–385.  
<https://doi.org/10.1080/23808985.2011.11679121>.

**Development of a sexual education package for children from birth to 5 years old, especially for parents, and determining its effectiveness on parents' knowledge, attitude and practice towards preventing sexual abuse and their sense of parenting adequacy in two groups of normal and single mothers (parent-mother)**

Soudeh. Mortezaeifar<sup>1</sup>, *Soghra. Ebrahimi Qavam*<sup>2\*</sup>, Fariborz. Dortaj<sup>3</sup>, Esmaeil. Sadipour<sup>4</sup> & Norali. Farokhi<sup>5</sup>

**Abstract**

**Aim:** The purpose of this study was to design an educational package for sex education for mothers and its effect on knowledge, attitude and practice towards sexual abuse and the feeling of parenting adequacy in the group of normal and single mothers. **Method:** This research is a fundamental research in terms of compiling a new educational package and an applied research in terms of its application in parent education. Qualitative method is used in package design and quantitative method is used in evaluating the effectiveness depending on the knowledge, attitude and practice and feeling of parenting adequacy. The statistical population of the study for the parents of the two groups, due to the absence of fathers and the impossibility of educating them, mothers were selected for the study. Mothers of normal children, including mothers who refer to kindergartens and care centers in Tehran, and for single-parent children (parent-mother), the statistical population of control mothers have preschool children. First, in order to extract all the important and practical components in the field of sex education, resources and research related to the subject during the last ten years (2010 to 2020) were selected and reviewed. Then, in order to confirm the important and practical components obtained from written sources, the Delphi questionnaire for specialists and experts in the field of child education, in the field of psychology and educational sciences who specialized in the field of sexual education and sexual abuse, and by method Available and snowballs were selected, sent. In order to implement the designed package, first, among normal and control kindergartens in Tehran, mothers with children under 5 years old are selected by available sampling method. The number of samples for each group of mothers of normal children and single parents was 60 people. Which were randomly selected (120 people in total) and were divided into two groups of control and the first and second experiments (30 people in each group). To collect data, Delphi questionnaire, knowledge questionnaire, attitude and practice questionnaire. Parents' response to sexual harassment, parenting adequacy feeling scale was used. In order to analyze the information obtained, the qualitative method and the Delphi questionnaire were used; in this step, standard analysis was used and inferential statistics and multivariate analysis of covariance were used to evaluate the effectiveness of the training package. **Results:** The results of the study showed that the intervention based on the treatment of child sexual education among mothers, in all components in the experimental group of normal mothers and single parents had an increasing effect on knowledge, attitude, communication performance. The results also showed that there was a significant difference between the pretest and posttest experimental groups and control groups in terms of parental adequacy variable ( $P < 0.001$ ). **Conclusion:** Findings show that the intervention program had a greater effect in the single parent group than the normal group in all variables.

**Keywords:** Sex education, knowledge, attitude and practice towards sexual harassment, feeling of parenting adequacy

1. PhD Candidate, Educational Psychology, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

2. **\*Corresponding author:** Associate Professor, Department of Educational Psychology, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

Email: qavam.s2015@gmail.com

3. Professor, Department of Educational Psychology, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

4. Professor, Department of Educational Psychology, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran

5. Associate Professor, Department of Measurement, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran