

## تدوین بسته آموزشی بومی تربیت جنسی کودکان دوره ابتدایی و بررسی اثربخشی آن بر رشد دانش و مهارت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی

آرزو حاجی قربانی\*

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۳/۱۵

تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۰۲/۲۵

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته آموزشی بومی تربیت جنسی کودکان دوره ابتدایی و بررسی اثربخشی آن بر رشد دانش و مهارت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی انجام شده است. روش تحقیق از نوع آمیخته بود. مرحله اول پژوهش به روش کیفی از نوع نظریه داده بنیاد صورت گرفته است. در این مرحله مؤلفه‌های سازنده بسته آموزشی بومی تربیت جنسی شناسایی شد. در این مرحله، جامعه آماری شامل کلیه متخصصان روانشناسی کودک و روانشناسان تربیتی می‌باشد که از نظرات آن‌ها برای تدوین بسته‌های آموزشی استفاده شده است. تعداد ۱۰ نفر به روش زنجیره‌ای انتخاب (گلوله برفی) شده‌اند. ابزار مورد استفاده این مرحله مصاحبه نیمه سازمان یافته بود. در مرحله دوم که بخش کمی پژوهش می‌باشد، به منظور بررسی اثربخشی آموزش از طرح شبه آزمایشی گروه‌های ناهمسان استفاده شد. جامعه آماری این مرحله شامل دانش آموزان دوره ابتدایی مناطق ۱ و ۲ شهر تهران هستند که با استفاده از روش در دسترس، دو مدرسه دخترانه انتخاب شدند و بسته آموزشی تهیه شده در این دو مدرسه اجرا شد. به منظور اندازه‌گیری این دو بعد (دانش و مهارت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی) از آزمون محقق ساخته استفاده شده است. به منظور طراحی این پرسشنامه از مبانی علمی آگاهی جنسی کودکان، آسیب‌های احتمالی در این خصوص و ... و همچنین، نظرات متخصصین معرفی شده در مرحله اول استفاده شده است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که سرفصل‌های به دست آمده از مرحله اول شامل آموزش حریم خصوصی مطابق با فرهنگ اسلامی ایرانی، آموزش هویت جنسی، آموزش بهداشت فردی، ارتباط با والدین، آموزش بلوغ، لزوم تفاوت محتوا و روش‌های آموزشی در گروه‌های سنی مختلف و استفاده از روش‌های آموزش متنوع و فعال است. به علاوه، داده‌های مرحله دوم با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیره تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که اجرای این روش‌ها توانسته دانش و مهارت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی را در دانش آموزان افزایش دهد.

**واژگان کلیدی:** تربیت جنسی، دانش پیشگیری، آسیب‌های اجتماعی، مهارت پیشگیری.

## مقدمه

روزانه تعداد بی‌شماری از والدین در سراسر جهان با چالش تربیت کودک ۱ مواجه می‌گردند. این چالش از دوران نوزادی شروع شده و تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند. رشد موفقیت‌آمیز کودک در گرو شناخت ابعاد مختلف تربیت و فرهنگ جامعه‌ای است که در آن زندگی می‌کند. از دید کلی می‌توان تربیت را به دو قسم تربیت جسمی و روانی تقسیم کرد؛ اما یافته‌های روان‌شناسان درباره ابعاد رشد انسان، باعث گسترش ابعاد تربیت گشته است. تربیت جنسی به‌عنوان یکی از ابعاد تربیت روانی، مورد توجه روان‌شناسان است. تربیت جنسی ارائه سلسله‌ای از اطلاعات ضروری روان‌شناختی، جسمانی و دینی در زمینه‌های جنسی مرتبط با فرد و به همراه آن ارائه اطلاعات و آگاهی‌هایی به وی در زمینه آشنایی بیشتر با خصوصیات جنس مخالف است (میردی و همکاران، ۱۳۹۶) و در واقع، آموزش مسائل جنسی در حد فهم و درک کودکان است به‌گونه‌ای که باعث انحراف جنسی آن‌ها نشود (سعادت فرد و همکاران، ۱۳۹۵).

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که والدین به وظیفه خود برای تربیت جنسی فرزندان واقف‌اند، اما با وجود آگاهی والدین نسبت به ضرورت تربیت جنسی کودکان، نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که مادران در زمینه تربیت جنسی کودکان در سنین پایین در حد متوسط عمل می‌کنند (میردی و همکاران، ۱۳۹۶). تعدادی از موانع برقراری ارتباط عبارت بودند از: ضرورت حفظ معصومیت کودکان، عدم آگاهی مادران و مربیان از نحوه ارائه اطلاعات متناسب با سن کودک، احساس ناراحتی و ترس از نقدها و داوری‌ها (استون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳). هدف‌گذاری والدین در تربیت جنسی کودکان و روش‌ها آموزش آن‌ها ممکن است نامناسب بوده و به رشد کودکان آسیب رساند. رادولف و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش‌های والدین عمدتاً ناشی از نگرانی و ترس آن‌ها از ربوده شدن یا آسیب رسیدن به کودکان است و عمدتاً روش‌هایی را به کار می‌گیرند که می‌تواند منجر به بی‌اعتمادی کودکان نسبت به دیگران و ایجاد اضطراب در آن‌ها شود؛ بنابراین، ضروری است که مدارس در بحث تربیت جنسی کودکان وارد فعالیت شوند.

رشد جنسی، یکی از ابعاد مهم رشد انسان است و در هر مرحله از زندگی وارد مرحله جدیدی می‌شود، لذا آموزش جنسی در سنین مختلف بر اساس شرایط هر سن و نیازهای آن بازه سنی ضروری است. رشد تمایلات جنسی انسان فرایندی است که به‌طور معمول با

1. Stone  
2. Rudolph

نوجوانی و بزرگسالی همراه است. با این وجود، در حقیقت از اوان کودکی وجود دارد. به عنوان مثال، کنجکاوی درباره تمایلات جنسی و همچنین درگیری در انواع رفتارهای جنسی در دوران کودکی متداول است (چفین و همکاران، ۲۰۰۸) و در حال حاضر درگیری نوزادان در برخی از رفتارهای جنسی به عنوان رفتارهای متناسب با رشد کودک در نظر گرفته شده است (الکویچ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). غریزه جنسی، از لحظه تولد در نهاد کودک وجود دارد و ارضای به موقع و مناسب آن از طریق آموزش صحیح و کنترل والدین و مربیان باید هدایت گردد (ابراهیم زاده سنو و همکاران، ۱۳۹۶).

تربیت جنسی برای کودکان و نوجوانان نقش مهمی در سلامت جنسی و باروری و سلامت عمومی ایفا می‌کند. مدرسه و خانواده معمولاً مسئولیت ارائه تربیت جنسی را به عهده‌دارند، اما نتایج آن‌ها اغلب نامطلوب است. در حالی که شواهدی راجع به اثربخشی برنامه‌های تربیت جنسی والدین و مدرسه بررسی شده است که یافته‌ها حاکی از عدم اثرات مطلوب و استفاده مناسب از روش‌های صحیح تربیت جنسی می‌باشد (پاپ و روسو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵). در جوامعی که آموزش‌های جنسی در مدارس اجرا شده است، تأثیر این آموزش‌ها را در تأخیر فعالیت‌های جنسی نوجوانان گزارش شده (سولاک<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). ضمن اینکه با توجه به افزایش محرک‌های جنسی، تهاجم فرهنگی، ارائه اطلاعات انحرافی از سوی همسالان و سایت‌های اینترنتی انحرافی و ... لزوم اطلاع‌رسانی دقیق و درست را آشکار می‌سازد (ابراهیمی هرستانی و همکاران، ۱۳۹۴).

نکته حائز اهمیت در تربیت جنسی کودکان و نوجوانان توجه به بافت فرهنگی جامعه است. رفتارهای جنسی وابسته به بافت فرهنگی - اجتماعی جامعه است و تخطی از آن هنجارها، ناهنجاری و کج رفتاری خوانده می‌شود. بدون فهم کامل رفتارهای جنسی کودک در میان جمعیت‌ها و چینی‌جاهای مختلف، تعریف روشن رفتارهای مشکل‌زا، امکان‌پذیر نیست (الکویچ و همکاران، ۲۰۰۹). با این وجود، به دلیل پیشرفته‌ای رشد جنسی در طول دوران کودکی (گیل<sup>۴</sup>، ۱۹۹۳)، رفتارهایی که برای یک سن مناسب هستند، ممکن است برای سنین دیگر مناسب نباشد (چفین<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). از همین رو، هدف‌گذاری تربیتی تحت تأثیر ارزش‌ها، باورها و نگرش‌های جامعه و خانواده‌ها است و در میان

- 
1. Elkovitch
  2. Popa & Rusua,
  3. Sulak
  4. Gil
  5. Chaffin

قومیت‌های مختلف یک کشور ارزش‌های متفاوتی حاکم است، بنابراین در میان گروه‌های قومی از لحاظ ارزش‌گذاری مؤلفه‌های تربیت تفاوت وجود دارد؛ به عبارت دیگر ممکن است در برخی از قومیت‌ها فرمان‌برداری و اطاعت کودک هدف تربیتی باشد، در حالی که در گروه قومی دیگر اظهارنظر کودک به‌عنوان یک ویژگی تربیتی مثبت تلقی گردد (جوشن لو و رستمی، ۱۳۸۸)؛ بنابراین، شناخت شرایط فرهنگی خاص هر جامعه برای ارائه محتوای آموزشی ضروری می‌باشد و می‌بایست موضوعات آموزشی، بر اساس نیازهای هر جامعه بومی‌سازی شود.

توجه به گزینه جنسی در دین مبین اسلام نیز، مورد تأیید و توجه قرار گرفته است. عدم وجود انحرافات جنسی در نظام اسلامی هدفی متعالی است و از آنجاکه پیشگیری از انحرافات جنسی آسان‌تر از درمان آن است، توجه به تربیت جنسی دانش‌آموزان به‌عنوان مهم‌ترین راهکار پیشگیری از انحرافات جنسی است (ابراهیمی هرستانی و همکاران، ۱۳۹۴).

به‌طور خلاصه، از نگاه علم و دین، کودک جز در حالت‌های غیرطبیعی و استثنایی، فعالیت و رفتار جنسی بالفعل ندارد. باین‌حال، اسلام برای پیشگیری از پیدایش رفتار نابهنگام جنسی در کودکان و نیز درمان این رفتار در آنان، پیش‌بینی‌هایی کرده است. تمهیدات اسلام برای تعدیل گزینه جنسی و رفتار درست جنسی، به‌هیچ‌روی با دیگر جنبه‌های رشد در کودک ناسازگار نیست و حتی عامل تسهیل رشد کودک نیز می‌باشد (سعادت فرد و همکاران، ۱۳۹۵).

در نظام رسمی و غیررسمی ایران، باوجود ارزش و اهمیت تربیت جنسی، برنامه مدونی برای آن وجود ندارد و به یک ضرورت مغفول تبدیل شده است. با توجه به شرایط فرهنگی کشورمان که مبتنی بر فرهنگ اسلامی ملی است، ضروری است برنامه تربیت جنسی بر اساس مؤلفه‌های اسلامی و ملی تدوین شده و در مراکز آموزش رسمی و غیررسمی و خانواده‌ها مورد استفاده قرار گیرد.

در پژوهش حاضر سعی شده است بر اساس مبانی علمی تربیت جنسی کودکان، آموزه‌های دین مبین اسلام و به‌ویژه تأکیدات متخصصین کودک در خصوص موضوعات مهم در تربیت جنسی کودکان، بسته آموزشی "تربیت جنسی" ویژه کودکان دوره ابتدایی طراحی شود و اثربخشی آن برای رشد دانش و مهارت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی موردبررسی قرار گیرد.

## روش تحقیق

روش تحقیق مورد استفاده روش تحقیق آمیخته<sup>۱</sup> (از نوع متوالی) می‌باشد. قابل ذکر است که در پژوهش حاضر از مدل متوالی طرح‌های آمیخته استفاده شد و اجرای مرحله دوم پژوهش (بخش کمی) مبتنی بر نتایج مرحله اول (بخش کیفی) می‌باشد.

پژوهش حاضر در دو مرحله اجرا شد.

مرحله اول پژوهش به روش کیفی از نوع نظریه داده بنیاد<sup>۲</sup> صورت گرفته است. در این مرحله پژوهشگر با استفاده از یک طرح کیفی به شناسایی مؤلفه‌های سازنده بسته آموزشی بومی تربیت جنسی پرداخته است. در این مرحله ضمن مرور ادبیات نظری و پژوهشی و مطالعه تجارب جهانی در خصوص تربیت جنسی، به شناسایی نیازهای گروه‌ها مورد نظر پرداخته شده است. به علاوه، اطلاعات تکمیلی برای تهیه بسته آموزشی از نظرات گروه متخصصین روانشناسی کودک به دست آمده است.

در این مرحله، جامعه آماری شامل، متخصصان روانشناسی کودک و روانشناسان تربیتی می‌باشد که از نظرات آن‌ها برای تدوین بسته‌های آموزشی استفاده شده است که از میان آن‌ها تعداد ۱۰ نفر به روش زنجیره‌ای انتخاب (گلوله برفی) شده‌اند. طبق نظر متخصصین، در چنین مواردی به منظور دستیابی به افراد نمونه با افراد مطلع مشورت می‌شود تا آن‌ها موارد مناسب تحقیق را معرفی نمایند (گال، بورگ و گال، ۱۳۹۲).

در مرحله دوم که بخش کمی پژوهش می‌باشد، به منظور اعتباریابی مدل طراحی شده، از روش‌های پیمایشی (با محاسبه ضریب توافق) و اعتباریابی نظری با استفاده از تطبیق الگو (با استفاده از روش شبه آزمایشی) استفاده شد. به منظور اعتباریابی به روش پیمایشی، ضریب توافق متخصصان در خصوص مؤلفه‌ها و ویژگی‌های کلی مدل مداخلات مدرسه محور تاب‌آوری تحصیلی، محاسبه شد.

در روش تطبیق الگو، پیش‌بینی‌هایی بر اساس نظریه تدوین شده صورت می‌گیرد و صحت آن‌ها آزمایش می‌شود. اگر تمام پیش‌بینی‌ها، همان‌طور که پیش‌بینی شده بود اتفاق بیفتد، برای اثبات تبیین‌های به عمل آمده در مرحله کیفی، شواهدی به دست خواهد آمد (جانسون و کریستنسن، ۲۰۱۴؛ ترجمه کیامنش و همکاران، ۱۳۹۵: ۴۳۸). برای این منظور، از روش شبه آزمایشی استفاده شد. لذا، پیش‌بینی مورد نظر پژوهشگر این است که

1. Mixed Method
2. Grounded Theory

اجرای بسته آموزشی تدوین شده، بتواند سطح دانش و مهارت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در کودکان را افزایش دهد.

جامعه آماری این مرحله شامل متخصصان روانشناسی کودک و روان‌شناسی تربیتی (جهت اعتبار یابی مدل طراحی شده) و کلیه دانش آموزان دختر دوره ابتدایی مناطق شمال تهران (مناطق ۱، ۲) هستند. در این مرحله، با استفاده از روش گلوله برفی، ۱۰ متخصص انتخاب شدند و با استفاده از روش در دسترس، دو مدرسه دخترانه در مناطق ۱ و ۲ شهر تهران انتخاب شدند. از میان ۸ کلاس انتخاب شده از این مدارس، ۴ کلاس (پایه‌های اول، سوم، چهارم و ششم) در گروه آزمایش جای گرفتند و ۴ گروه کلاسی در گروه گواه قرار گرفتند. گروه آزمایش در قالب دو بسته آموزشی مجزا (یک بسته ویژه پایه‌های اول تا سوم و یک بسته ویژه پایه‌های چهارم تا ششم) تحت آموزش قرار گرفتند و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکردند. تعداد دانش آموزان نمونه برابر ۲۰۰ نفر می‌باشند. ۱۰۰ دانش آموز در گروه آزمایش (۲۵ نفر در هر کلاس) و ۱۰۰ نفر در گروه گواه جای گرفتند.

ابزار گردآوری اطلاعات شامل موارد زیر است:

در مرحله اول از مصاحبه نیمه سازمان یافته استفاده شده و نظرات متخصصان در خصوص آموزش جنسی در قالب فرایند مصاحبه جمع‌آوری شده است. محورهای مصاحبه شامل سؤال در خصوص سرفصل‌های آموزش جنسی کودکان، تفاوت این سرفصل‌ها و روش‌ها در دوره ابتدایی با سایر دوره‌ها و تأکید بر آموزش‌های مبتنی بر فرهنگ ایرانی اسلامی بوده است.

در مرحله دوم، متغیرهای وابسته در پژوهش حاضر، شامل دانش و مهارت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی است که به‌منظور اندازه‌گیری این دو بعد (دانش و مهارت) از آزمون محقق ساخته استفاده شده است؛ زیرا هیچ آزمون استاندارد در خصوص متغیرهای فوق‌الذکر برای دانش آموزان دوره ابتدایی در داخل کشور وجود ندارد و عمدتاً پرسشنامه‌ها (در متغیرهای مشابه) برای سنین نوجوانی می‌باشند.

به‌منظور طراحی این پرسشنامه از مبانی علمی آگاهی جنسی کودکان، آسیب‌های احتمالی در این خصوص و ... و همچنین، نظرات متخصصین معرفی شده در مرحله اول استفاده شده است.

در مرحله اول، سؤالات آزمون بر اساس محتوای بسته‌های آموزشی تعیین شده است، زیرا محتوای بسته‌های آموزش دربرگیرنده دانش و مهارت پیشگیری از آسیب اجتماعی است.

ضمن اینکه در این مرحله از آزمون مورد استفاده در پژوهش رزاقی (۱۳۹۵) و ابراهیمی (۱۳۸۹) استفاده شده است.

در مرحله دوم، سؤالات طراحی شده در اختیار ۵ متخصص که شرح معرفی آنها در بخش نمونه گذشت، قرار گرفت و بر اساس نظرات آنها اصلاح شد.

در پایه اول ابتدایی، پرسشنامه با کمک معلم توسط دانش آموز تکمیل شده است و در پایه های دوم تا ششم، دانش آموز به تنهایی قادر به تکمیل پرسشنامه می باشد.

این پرسشنامه مشتمل بر ۱۸ سؤال است که دو حوزه دانش و مهارت پیشگیری از آسیب های اجتماعی را اندازه گیری می کند. ۹ سؤال به دانش و ۹ سؤال به بخش مهارت مربوط است.

به منظور اعتبار یابی این ابزار، از روش های تعیین روایی صوری و محتوایی و همچنین، ضریب پایایی آلفا کرانباخ استفاده شده است.

برای تعیین روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه طراحی شده در اختیار ۵ متخصص روان شناسی و ۵ نفر از مربیان فعال در زمینه آموزش جنسی، قرار گرفت. نظرات متخصصین به صورت کیفی و کمی بررسی شد. منظور از روش کیفی، بررسی نظرات آنها در خصوص محتوای سؤالات، پاسخ های صحیح و نحوه نگارش و به ویژه اجرای آزمون ها در گروه ها بود. ارزیابی آنها با روش کمی هم به این صورت بود که پس از جمع آوری اولیه نظرات متخصصین، سؤالات طراحی شد و برای ارزیابی در قالب پرسشنامه بسته پاسخ در اختیار متخصصین قرار گرفت. گزینه های ارزیابی سؤالات شامل سه گزینه: ضروری است، مفید است اما ضرورتی ندارد و غیرمفید و غیرضروری است.

به منظور بررسی روایی محتوایی ضریب CVR محاسبه شده است که این ضریب برای سؤالات مختلف بین ۰,۶۵ تا ۰,۷۸ می باشد که رقم قابل قبولی است.

ضریب CVR با روش زیر محاسبه شده است:

$$CVR = \frac{n_E - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

N: تعداد متخصصین

n<sub>e</sub>: تعداد متخصصینی که سؤال را ضروری دانسته اند

ضریب آلفا کرانباخ در بررسی همسانی درونی پرسشنامه در بعد دانش پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی برابر ۰,۷۳ و در بعد مهارت پیشگیری از آسیب برابر ۰,۷۶ می‌باشد. محاسبه ضریب آلفا با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شده است.

### روش مداخله

روش مداخله بر اساس مطالعات کتابخانه‌ای و مصاحبه با متخصصین طراحی شده است. برای طراحی این بسته آموزشی، ابتدا عبارت‌های کلیدی مصاحبه‌ها و متون علمی استخراج شد و با استفاده از روش کدگذاری نظری (باز، محوری و انتخابی) دسته‌بندی شد. کدگذاری نظری عبارت است از عملیاتی که طی آن داده‌ها تجزیه، مفهوم‌سازی و به شکل تازه‌ای در کنار یکدیگر قرار داده می‌شوند و فرایند اصلی است که طی آن نظریه بر اساس داده‌ها تدوین می‌شود (استراوس و کوربین، ۱۹۹۵).

مراحل کدگذاری مورد استفاده در این تحقیق شامل کدگذاری باز بر مبنای مقولات استخراج شده از مطالعه مقدماتی مبانی نظری تحقیق، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی می‌باشد.

مطالعه متون علمی و اجرای مصاحبه‌ها در پژوهش حاضر با هدف شناسایی سرفصل‌های بومی (ایرانی - اسلامی) آموزش جنسی به کودکان دوره ابتدایی انجام شده است. برای طراحی این بسته آموزشی، ابتدا عبارت‌های کلیدی مصاحبه‌ها و متون علمی استخراج شد و با استفاده از روش کدگذاری نظری (باز، محوری و انتخابی) دسته‌بندی شد. به‌طور خلاصه، دسته‌بندی کدهای استخراج‌شده از مصاحبه‌ها، شامل موارد ذیل است:

۱. آموزش حریم خصوصی مطابق با فرهنگ اسلامی ایرانی (ضریب توافق: ۰,۸۵)
۲. آموزش هویت جنسی (ضریب توافق: ۰,۸۳)
۳. آموزش بهداشت فردی (ضریب توافق: ۰,۸۷)
۴. ارتباط با والدین (ضریب توافق: ۰,۸۷)
۵. آموزش بلوغ (ضریب توافق: ۰,۸۵)
۶. لزوم تفاوت محتوا و روش‌های آموزشی در گروه‌های سنی مختلف (ضریب توافق: ۰,۸۸)

۷. استفاده از روش‌های آموزش متنوع و فعال (ضریب توافق: ۰,۸۳)

بر اساس این دسته‌ها، سرفصل‌های اساسی در تربیت جنسی شامل آموزش حریم خصوصی، بهداشت فردی، ارتباط با والدین و هویت جنسی است.



به‌علاوه، طبق تأکیدات مندرج در متون علمی و همچنین، اظهارات متخصصین مورد مصاحبه، ضروری است که بسته آموزشی سال‌های اول دوره ابتدایی با سال‌های پایانی این دوره (سال‌های نزدیک به بلوغ) متمایز باشد. لذا در این بخش، سرفصل‌های مربوط به این دو گروه جداگانه ارائه شده است. لذا، آموزش بلوغ در کنار سرفصل‌های دیگر، در بسته آموزشی سه‌ساله دوم دوره ابتدایی گنجانده شده است.

در نهایت، برای استفاده از روش‌های آموزشی متنوع، از فیلم، عکس و ایفای نقش در جریان آموزش استفاده شد.

جدول ۱- بسته آموزشی برای پایه‌های اول تا سوم

جلسه	موضوع جلسه	هدف جلسه
۱	آشنایی و معارفه	در این جلسه اعضا با یکدیگر آشنا شدند و هدف از این دوره و محتوای آن به مخاطبان ارائه شد.
۲	آموزش هویت جنسی	در این جلسه هویت دختر و پسر و تفاوت‌های دختر و پسر ارائه شد.
۳	نقش‌های هویت جنسی	فعالیت‌های مرتبط با نقش دخترها و فعالیت‌های متضاد با نقش آن‌ها ارائه شد. محوریت این آموزش‌ها قوی و با اراده بودن، مراقبت از خود و خانواده، مهربانی و ... می‌باشد.
۴	آموزش بهداشت فردی	آموزش نحوه مراقبت بهداشتی از بدن، استانداردهای تعویض لباس، عدم استفاده از لباس دیگران، شستشو و ...
۵	آموزش مفهوم فضای خصوصی	آموزش مفهوم کلی فضای خصوصی، مکان‌های خصوصی، افراد نزدیک و افراد غریبه، اندام‌های خصوصی و ...
۶	حفظ فضای خصوصی	در این جلسه مراقبت از فضای خصوصی در مقابل چه کسانی، با چه روشی، عدم حضور در برخی فضاها و بی‌توجهی به پیشنهاد غریبه‌ها و ... آموزش داده شد.
۷	اعتماد به والدین	افزایش اعتماد به والدین و ارائه نقش حمایتگر و مراقب کننده والدین به کودکان، نحوه ارتباط به والدین، چگونگی گفتگو با والدین و ...
۸	قاعده‌های دوستی	قوانین دوستی با دخترها و پسرها، حفظ فضای خصوصی در دوستی، به دوستم چه چیزهایی را بگویم و چه چیزهایی را نگویم و ...
۹	جمع‌بندی نهایی	جمع‌بندی و برنامه‌ریزی برای استفاده از راهبردهای آموخته شد.

## جدول ۲- بسته آموزشی برای پایه‌های چهارم تا ششم

جلسه	موضوع جلسه	هدف جلسه
۱	آشنایی و معارفه	در این جلسه اعضا با یکدیگر آشنا شدند و هدف از این دوره و محتوای آن به مخاطبان ارائه شد.
۲	آموزش هویت جنسی	در این جلسه هویت دختر و پسر و تفاوت‌های دختر و پسر ارائه شد.
۳	آموزش مفهوم فضای خصوصی	آموزش مفهوم کلی فضای خصوصی، مکان‌های خصوصی، افراد نزدیک و افراد غریبه، اندام‌های خصوصی و همچنین، در این جلسه مراقبت از فضای خصوصی در مقابل چه کسانی، با چه روشی، عدم حضور در برخی فضاها و بی‌توجهی به پیشنهاد غریبه‌ها و ... آموزش داده شد.
۴	اعتماد به والدین	افزایش اعتماد به والدین و ارائه نقش حمایتگر و مراقب کننده والدین به کودکان، نحوه ارتباط به والدین، چگونگی گفتگو با والدین و ....
۵	آموزش علائم بلوغ	آموزش دوره‌های رشد، دوره بلوغ، علائم بلوغ دختران و ....
۶	آموزش بهداشت فردی در دوران بلوغ	آموزش رفتارهای بهداشتی مناسب در دوران بلوغ، رعایت بهداشت در دوران قاعدگی و ....
۷	قاعده‌های دوستی	قوانین دوستی با دخترا و پسرها، حفظ فضای خصوصی در دوستی، به دوستم چه چیزهایی را بگویم و چه چیزهایی را نگویم و ...
۸	جمع‌بندی نهایی	جمع‌بندی و برنامه‌ریزی برای استفاده از راهبردهای آموخته شد.

## یافته‌ها

تعداد ۲۰۰ دانش‌آموز در پژوهش حاضر شرکت کرده‌اند. ۱۰۰ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۰۰ دانش‌آموز در گروه گواه جای گرفتند.

جدول ۳- توزیع نمونه بر اساس تحصیلات والدین

گروه گواه		گروه آزمایش		تحصیلات والدین
پدر	مادر	پدر	مادر	
۱۷	۲۳	۱۹	۲۲	دیپلم و کمتر
۵۵	۳۸	۵۱	۴۰	کاردانی و کارشناسی
۱۸	۳۱	۲۳	۲۹	کارشناس ارشد
۱۰	۸	۷	۹	دکتر

بیشترین میزان تحصیلات والدین در هر دو گروه در سطح کاردانی و کارشناسی می‌باشد و کمترین فراوانی به تحصیلات در سطح دکترای حرفه‌ای اختصاص دارد. به‌منظور بررسی داده‌های جمع‌آوری‌شده از طرح آمیخته تحلیل واریانس عاملی و اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است.

نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنف نشان می‌دهد که تمامی مقادیر  $Z$  به‌دست‌آمده در خصوص توزیع متغیرها در همه متغیرها به تفکیک آزمون‌ها در سطح  $P \geq 0,05$  معنی‌دار نمی‌باشد؛ بنابراین توزیع متغیرها با توزیع نرمال تفاوت معناداری ندارد و توزیع متغیرها نرمال است.

مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون دو گروه با استفاده از آزمون  $t$  گروه‌های مستقل صورت گرفته است. یافته‌های به‌دست‌آمده حاکی از عدم معناداری تفاوت نمرات دو گروه در پیش‌آزمون می‌باشد.

سؤال اول: آیا آموزش بسته آموزشی بومی تربیت جنسی بر رشد دانش پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی مؤثر است؟

مقدار شاخص باکس  $M$  در بررسی ماتریس کوواریانس دو گروه آزمایش و گواه برابر ۱۳,۸۸ است که در سطح  $P \geq 0,05$  معنی‌دار نمی‌باشد؛ بنابراین، ماتریس کوواریانس دو گروه، همگن می‌باشد؛ اما مقدار  $\chi^2$  دو به‌دست‌آمده در آزمون کروویت ماخلی در آزمون تحریف شناختی برابر ۰,۶۹ است که در سطح  $P \geq 0,05$  معنی‌دار می‌باشد؛ بنابراین، واریانس تفاوت بین ترکیب‌های ماتریس واریانس - کوواریانس مربوط به این مقیاس‌ها در گروه‌های

مورد بررسی یکسان نیست؛ بنابراین، از تصحیح گیسر و هیون - فلت می توان استفاده نمود که در پژوهش حاضر از تصحیح گیسر استفاده شده است.

جدول ۴- تحلیل واریانس عاملی با اندازه گیری مکرر در بررسی تأثیر تربیت جنسی بر دانش پیشگیری از آسیب اجتماعی

مشخصه آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
آزمون	۱۴۹۴,۵۳	۱,۵۳	۹۷۳,۸۹	۷۴,۵۵	۰,۰۰۰۱	۰,۷۶
آموزش	۱۹۶۳,۵۵	۱	۱۹۶۳,۵۵	۱۴,۸۰	۰,۰۰۱	۰,۳۹
آزمون* آموزش	۱۳۱۱,۴۹	۱,۵۳	۸۵۴,۶۱	۶۵,۴۲	۰,۰۰۰۱	۰,۷۴

مقدار F به دست آمده در خصوص تفاوت میانگین های دانش پیشگیری از آسیب های اجتماعی در آزمون های مختلف در سطح  $P \leq 0,01$  معنی دار است؛ بنابراین، بین نمرات این متغیر در سه آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. مقدار F به دست آمده در خصوص تفاوت میانگین ها در دو گروه آزمایش و گواه نیز، در سطح  $P \leq 0,01$  معنی دار است؛ بنابراین، بین نمرات دانش پیشگیری از آسیب های اجتماعی در دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد.

با توجه به معناداری اثر آموزش و آزمون بر دانش پیشگیری از آسیب های اجتماعی، جهت مقایسه دوبه دو آزمون ها از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شده است. میانگین به دست آمده برای گروه آزمایش در پیش آزمون، برابر ۳,۹۰ است. افزایش نمره در پس آزمون گروه آزمایش ۳,۵ نمره است و در گروه گواه نیز، ۰,۷۵ نمره افزایش وجود داشته است. نتایج آزمون بنفرونی نشان می دهد که تفاوت نمرات پیش آزمون با هر دو آزمون پس آزمون و پیگیری در سطح  $P \leq 0,01$  معنادار است. همچنین، تفاوت پس آزمون و آزمون پیگیری (در سطح  $P \leq 0,05$ ) معنادار نیست. با توجه به افزایش نمره در پس آزمون و اختلاف نمره آزمون پیگیری با پیش آزمون، می توان گفت اثر عمل آزمایشی در آزمون پیگیری در هر گروه آزمایش حفظ شده است.

سؤال دوم: آیا آموزش بسته آموزشی بومی تربیت جنسی بر رشد مهارت پیشگیری از آسیب های اجتماعی مؤثر است؟

در متغیر مهارت پیشگیری از آسیب، مقدار شاخص باکس M برابر ۸,۰۲ است که در سطح  $P \geq 0,05$  معنی دار نمی باشد؛ بنابراین، ماتریس کوواریانس دو گروه آزمایش و گواه، همگن می باشد.

مقدار خی دو به دست آمده در آزمون کروویت ماخلی در این متغیر برابر ۲,۹۷ می باشد که این مقدار در سطح  $P \geq 0,05$  معنی دار نمی باشد؛ بنابراین، واریانس تفاوت بین ترکیب ماتریس واریانس - کوواریانس مربوط به این متغیر در گروه های مورد بررسی یکسان است؛ بنابراین، در این خصوص از ضرایب اسفیریتی استفاده شده است.

جدول ۵- تحلیل واریانس عاملی با اندازه گیری مکرر در بررسی تأثیر تربیت جنسی بر مهارت پیشگیری از آسیب

مشخصه آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
آزمون	۴۰۵,۲۱	۲	۲۰۲,۶۰	۱۸,۶۹	۰,۰۰۰۱	۰,۴۸
آموزش	۴۵۸,۳۲	۱	۴۵۸,۳۲	۲۱,۱۵	۰,۰۰۰۱	۰,۵۶
آزمون* آموزش	۲۴۲,۰۱	۲	۱۲۱,۰۰	۱۲,۹۵	۰,۰۰۰۱	۰,۳۹

مقدار F به دست آمده در خصوص تفاوت میانگین ها در آزمون های مختلف برابر ۱۸,۶۹ است که این رقم در سطح  $P \geq 0,01$  معنی دار است؛ بنابراین، بین نمرات مهارت پیشگیری از آسیب در سه آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

مقدار F به دست آمده در خصوص تفاوت میانگین ها در دو گروه برابر ۲۱,۱۵ است که این رقم در سطح  $P \geq 0,05$  معنی دار می باشد؛ بنابراین، بین نمرات مهارت پیشگیری از آسیب در دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.

با توجه به معناداری اثر آموزش بر مهارت پیشگیری از آسیب، جهت مقایسه دوه دو آزمون ها از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شده است. میانگین به دست آمده برای گروه آزمایش در پیش آزمون، برابر ۲,۲۰ است. افزایش نمره در پس آزمون گروه آزمایش ۴,۴۰ نمره است و در گروه گواه نیز، ۰,۹۰ نمره افزایش وجود داشته است. نتایج آزمون بنفرونی نشان می دهد که تفاوت نمرات پیش آزمون با هر دو آزمون پس آزمون و پیگیری در سطح  $P \geq 0,01$  معنادار است. همچنین، تفاوت پس آزمون و آزمون پیگیری (در سطح  $P \geq 0,05$ ) معنادار نیست. با توجه به افزایش نمره در پس آزمون و اختلاف نمره آزمون پیگیری با

پیش‌آزمون، می‌توان گفت اثر عمل آزمایشی در آزمون پیگیری در هر گروه آزمایش حفظ‌شده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

بررسی داده‌های جمع‌آوری‌شده نشان داد که آموزش بسته آموزشی بومی تربیت جنسی بر رشد دانش و مهارت پیگیری از آسیب‌های اجتماعی مؤثر است.

در جریان آموزش‌های جنسی با آموزش آسیب‌های اجتماعی ممکن، کودکان و نوجوانان را آگاه می‌سازیم که چه اتفاقاتی می‌تواند به آن‌ها آسیب بزند، علت آن آسیب‌ها چیست، برای پیگیری چه باید کرد. ستوده (۱۳۹۳) نیز عمده‌ترین هدف‌ها در آموزش‌های مرتبط با آسیب‌های اجتماعی را پیگیری از وقوع کج‌روی‌ها در جامعه و زمینه‌سازی برای سلامت اجتماعی می‌داند.

اجرای آموزش جنسی در برخی جوامع نشان داده که این آموزش‌ها توانسته فعالیت‌های جنسی نوجوانان را به تأخیر اندازد (سولاک و همکاران، ۲۰۰۶). آموزش جنسی باید بتواند صلاحیت‌های کودکان را افزایش دهد (یونسکو، ۲۰۰۸). باید در جریان آموزش‌ها، رشد صلاحیت‌های کودکان و نوجوانان به‌طور مداوم و مستمر ارزیابی شود و این ارزیابی نباید صرفاً در خاتمه دوره باشد. همین امر نکته قابل‌تأملی برای ارائه آموزش‌های جنسی است و نشان می‌دهد که آموزش جنسی و افزایش دانش در این زمینه می‌تواند رفتارهای مخرب را کاهش و رفتارهای سازنده را افزایش دهد.

اهم مسائل مطرح‌شده در تربیت جنسی به این کودکان و نوجوانان می‌بایست شامل موضوعات آناتومی جنسی، تولیدمثل جنسی، عفونت‌های منتقله جنسی، فعالیت جنسی، گرایش جنسی، هویت جنسیتی. همچنین از مهم‌ترین گروه آموزش‌دهنده موارد مذکور در ایالات‌متحده آمریکا والدین می‌باشند (برونر و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). هویت جنسی به‌طور ضمنی به جنبه‌های روانی مردانگی و زنانگی اشاره دارد. به نظر او مفهوم جنس، جنبه اجتماعی و جنسیت، بعد زیست‌شناختی هویت جنسی را نشان می‌دهند (کجیاف ۱۳۹۱). با ارائه آموزش‌های لازم می‌توان هویت جنسی را در جهت متناسب با جنسیت و هنجارهای اجتماعی ارتقا داد. از سوی دیگر، نقش جنسی نوعی انتظار فرهنگی است که چگونگی ارتباط مردان و زنان را با یکدیگر تعیین و همچنین فعالیت افراد بر اساس ارزش‌ها و علاقه

آن‌ها مشخص می‌کند. نقش جنسی با هویت جنسی ارتباط دارد. عامل عمده در کسب نقش مناسب جنسی یادگیری‌های فرد است (کجیاف، ۱۳۹۱).

تربیت جنسی قبل از سنین ۱۵ سالگی به دختران باعث گردید که تا حدود ۹۱ درصد از روابط جنسی در این سنین جلوگیری شود و دختران موردبررسی در مقایسه با گروه کنترل کمتر به روابط جنسی روی‌آورند (فاکس و براینند، ۲۰۰۷؛ به نقل از ابراهیمی، ۱۳۸۹).

مدرسه محیطی است که می‌تواند از ابعاد گوناگون شخصیت فرد را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و از همین رو می‌تواند عامل مؤثری در آموزش جنسی به کودکان باشد. مواد آموزشی، مربیان، هم‌کلاسی‌ها و غیره عوامل مختلفی هستند که در این زمینه نقش ایفا می‌کند. «والدین یا نمی‌دانند که باید اطلاعاتی به کودک و نوجوان بدهند یا اعتقادی به آن ندارند و وجود فاصله (صمیمیت و عدم صمیمیت) باعث می‌شود پرس‌وجویی در این باره رخ ندهد». از این رو مدرسه نقش مهمی در تربیت جنسی کودک، نوجوان و جوان به عهده دارد و شایسته است که این نقش را به‌خوبی ایفا کند (شعاری نژاد، ۱۳۸۷).

باید به کودکان و نوجوانان یاد داد که برای خود ارزش قائل باشند. این ارزش قائل شدن برای خود می‌تواند آن‌ها را در برقراری برخی روابط معیوب و آسیب‌زا محافظت کند. افرادی که ارزش برای خود قائل نیستند، بیشتر از دیگران آسیب‌پذیرند، نسبت به انتقاد، خود را حساس‌تر نشان می‌دهند، از عقیده دیگران نسبت به خودنگران‌اند و از عدم پیشرفت در وظایف خود دگرگون می‌شوند (منصور، ۱۳۹۶).

توجه به آموزش بلوغ نیز در آموزش جنسی کودکان و نوجوانان مهم است. مسائل دوران بلوغ و چگونگی گذر از این دوران و در هر دو جنس بسیار مهم است، لیکن توجه به بهداشت دختران در دوران بلوغ از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشد، چرا که دختران نوجوان افزون بر گذر از دوران حساس بلوغ از لحاظ جنسیت خود (زن بودن) و مسئولیت مورد انتظار جامعه دارای شرایط ویژه‌ای می‌باشند. دختران امروز، مادران فردا هستند و در زمینه وضعیت بهداشت خود و جامعه نقش کلیدی ایفا می‌نمایند (یونسکو، ۲۰۰۹).

در پایان متذکر می‌شود که این پژوهش بر روی کودکان عادی انجام شده است و نتایج آن قابل‌تعمیم به گروه‌های آسیب‌دیده مثل بزهکاران یا کودکان کار و کودکانی که مورد سوءاستفاده جسمی و جنسی قرار گرفته‌اند نیست.

پیشنهاد می‌شود در قالب پژوهش‌های کیفی، بسته‌های آموزشی برای همه گروه‌های سنی در خصوص آموزش جنسی تدوین شود. پیشنهاد می‌شود مطالعات تطبیقی برای

مقایسه رفتارهای جنسی کودکان ایرانی و سایر کشورها انجام شود و همچنین پیشنهاد می‌شود تأثیر آموزش جنسی بر سایر متغیرهای نگرشی و انگیزشی بررسی شود.



## منابع

- ابراهیم‌زاده سنو، رضا؛ صالح نیا، سعیده و ذبیحی شهری، شهریانو. (۱۳۹۶). *بررسی تربیت جنسی کودکان دبستانی از دیدگاه روان‌شناسی اسلامی*. کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت.
- ابراهیمی هرستانی، اصغر؛ مهram، بهروز؛ لیاقتدار، محمدجواد (۱۳۹۴). *واکاوی برنامه مغفول برای تربیت جنسی دانش آموزان پسر دوره راهنمایی*، پژوهش در برنامه ریزی درسی، سال ۱۲، دوره ۲.
- ابراهیمی، زهرا. (۱۳۸۹). *بررسی تأثیر آموزش مسائل جنسی بر به مادران در نگرش آن‌ها و نگرش دختران نوجوانشان در شهر تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهرا.
- جانسون، آر. بی و کریستنسن، آل. (۲۰۱۴). *پژوهش‌های آموزشی (رویکردهای کمی، کیفی و ترکیبی)*، ترجمه: کیامنش، علیرضا؛ اسمعیلی، نیلوفر؛ حسنوندی، صبا؛ دانای طوس، مریم؛ فتحی، محمدرضا و محسن پور، مریم (۱۳۹۵)، نشر علم.
- جوشن لو، م و رستمی، ر. (۱۳۸۸). *روانشناسی بین فرهنگی*. انتشارات ارجمند. چاپ اول.
- رزاقی، رضا (۱۳۹۵). *ارزیابی سلامت جنسی نوجوانان تحت مراقبت شبانه‌روزی و اثربخشی برنامه جامع آموزش جنسی بر ارتقای دانش، نگرش و خودپنداره جنسی*، پایا نامه دکترا، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی.
- ستوده، هدایت اله. (۱۳۹۳). *روانشناسی جنایی*، چاپ اول، تهران: انتشارات آوای نور.
- سعادت فرد، فاطمه سادات؛ سمیه خلوتی جابری؛ عباس قلنقاش و زهره سادات سعادت فرد. (۱۳۹۴). *بررسی تربیت جنسی کودکان و نوجوانان از دیدگاه اسلام*، اولین کنفرانس علمی پژوهشی راهکارهای توسعه و ترویج آموزش علوم در ایران،
- شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۸۷). *روانشناسی رشد (۲)*، چاپ اول، تهران: انتشارات اطلاعات.
- کجیاف، محمدباقر. (۱۳۹۱). *روانشناسی رفتار جنسی (نظریه‌ها و دیدگاه‌ها)*، چاپ اول، تهران: نشر روان.
- گال، مردیت؛ بورگ، والتر؛ گال، جویس (۱۳۹۲). *روش‌های تحقیق کمی و کیفی*، ترجمه: نصر، احمدرضا وهمکاران، انتشارات سمت.
- مبردی، کتایون؛ حسن پور ازغدی، سیده بتول؛ امیری فراهانی، لیلا (۱۳۹۶). *آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی کودکان پیش دبستانی*، نشریه پرستاری ایران، ۳۰ (۱۳۰)، ۳۵-۴۵.
- منصور، محمود. (۱۳۹۶). *روانشناسی ژنتیک*، جلد اول، چاپ چهارم، تهران: انتشارات سمت.

- Breuner, Cora C., MD, MPH, Gerri Mattson, MD, MSPH. (2016). *Sexuality Education for Children and Adolescents*. CLINICAL REPORT Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care. 138(2), 1-13.
- Chaffin, M., Berliner, L., Block, R., Johnson, T.C., Friedrich, W.N., Louis, D.G. (2008). *Report of the ATSA Task Force on Children with Sexual Behavior Problems*. Child Maltreatment, 13, 199-218.
- Elkovitch, N., Latzman, R.D., Hansen, D.J., & Flood, M.F. (2009). *Understanding sexual behavior problems: A developmental psychopathology framework*. Clinical Psychology Review, 29, 586-598.
- Gil, E., & Cavanaugh-Johnson, T. (1993). *Sexualized children*. Rockville, MD: launch Press.
- Rudolph, Julia. & Zimmer-Gembeck, Melanie. J. (2018). *Parents as protectors: A qualitative study of parents' views on child sexual abuse prevention*. Child abuse & neglect. 85, 28-38.
- Stone, N., Ingham, R., Gibbins, K., (2013). *Where do babies come from? Barriers to already sexuality communication between parents and young children*, Sex education, 13 (2). 228-240.
- Strauss, A. and Corbin, J. (1995). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Sage, Newbury Park, CA.
- Sulak, P., Jerbelin, S., Fix, D. and J.Kuehl, T., (2006). *Impact of an adolescent sex education program that was implemented by an academic medical center*. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 195 (1).
- UNESCO, (2009). *International Technical Guidance on sexuality Education: Volume 1 The rationale for sexuality education*. UNESCO: Paris