

طراحی بسته آموزشی تربیت جنسی نوجوانان مبتنی بر فرهنگ ایرانی و اثربخشی آن بر خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری جنسی در دانش‌آموزان دختر متوسطه اول  
 احسان رحمانی<sup>۱</sup>، مختار عارفی<sup>۲</sup>، کریم افشارینیا<sup>۳</sup>، حسن امیری<sup>۴</sup>

**Designing the educational package of sexual education based on Iranian culture and effectiveness on social self-efficacy and sexual risk-taking in middle school girl students**

Ehsan Rahmani<sup>1</sup>, Mokhtar Arefi<sup>2</sup>, Karim Afsharineya<sup>3</sup>, Hasan Amiri<sup>4</sup>

**چکیده**

**زمینه:** تدوین برنامه تربیت جنسی نوجوانان، متناسب با فرهنگ ایرانی دارای اهمیت فراوانی است. با این وجود تاکنون پژوهشی در مورد تأثیر تربیت جنسی مبتنی بر فرهنگ ایرانی بر خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری جنسی نوجوانان انجام نگرفته است. **هدف:** این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش تربیت جنسی نوجوانان مبتنی بر فرهنگ ایرانی بر خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری جنسی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول تاکستان انجام شد. **روش:** طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه آزمایش و گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه دوره اول تاکستان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ هستند. نمونه مورد بررسی عبارت بود از ۵۰ نفر (هر گروه ۲۵ نفر) که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. به گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش داده شد و گروه گواه در این مدت آموزشی دریافت نکردند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان موریس (۲۰۰۱) و پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان ایرانی زاده-محمدی و احمدآبادی (۱۳۸۷) بودند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد آموزش تربیت جنسی نوجوانان بر خودکارآمدی اجتماعی دانش‌آموزان در سطح  $p < 0/01$  تأثیر معناداری دارد و همچنین آموزش بسته تربیت جنسی بر خطرپذیری جنسی دانش‌آموزان در سطح  $p < 0/01$  تأثیر معناداری دارد. **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که تربیت جنسی مبتنی بر فرهنگ ایرانی می‌تواند موجب افزایش خودکارآمدی اجتماعی و کاهش خطرپذیری جنسی در دانش‌آموزان دختر شود. **واژه کلیدیها:** تربیت جنسی نوجوانان، خودکارآمدی اجتماعی، خطرپذیری جنسی

**Background:** Designing the educational package of sexual education based on Iranian culture is great importance. However, no research has ever been done on the impact of sexual education based on Iranian culture on social self-efficacy and sexual risk-taking of adolescent. **Aims:** The purpose of this study was to investigate the effect of training of sexual education based on Iranian culture on social self-efficacy and sexual risk-taking of middle school girl students in Takestan. **Method:** The research is quasi experimental design with a pre-test design- post-test with a control group and the experimental group. The statistical population of this study is female student's middle school in Takestan in the academic year of 2018-19. The study sample consisted of 50 students (each group of 25) who were selected multi-stage random cluster sampling and divided into two experimental and control groups. The experimental group received 8 sessions of 90 minutes of training sexual education and the control group did not receive any training during this training period. Data collection tools were Mauritius's children and adolescent self-efficacy questionnaire (2001) and Zadeh Mohammadi and Ahmad Abadi risk-taking questionnaire for Iranian adolescents (2008). Data were analyzed using covariance analysis. **Results:** The results showed that training of sexual education based on Iranian culture could be significantly effective in promoting social self-efficacy ( $p < 0/01$ ). also, sexual education training had a significant effect on sexual riskiness ( $p < 0/01$ ). **Conclusions:** Based on the findings, can concluded that sexual education based on Iranian-Islamic culture can increase social self-efficacy and decrease sexual risk-taking in female students.

**Key words:** sexual education, social self-efficacy, sexual risk-taking

**Corresponding Author:** m.arefi@iaiksh.ac.ir

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
۲. PhD student of counselling, Department of Psychology&counselling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran
۳. استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران (نویسنده مسئول)
۴. Assistant Professor, Department of Psychology&counselling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran (Corresponding Author)
۳. استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
۳. Assistant Professor, Department of Psychology&counselling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran
۴. استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
۴. Assistant Professor, Department of Psychology&counselling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

## مقدمه

عمده‌ای که جامعه امروز با آن روبرو است، عدم اطلاعات کافی در مورد مسایل جنسی است (سیاه کمری و مؤمنی، ۱۳۹۷). آموزش و تربیت جنسی نتایج مفیدی از جمله؛ ارتقاء آگاهی و احساس خودکارآمدی را به دنبال دارد (بستانی، سیمبر و آذین، ۱۳۹۶). یکی از متغیرهای پژوهش حاضر نیز، خودکارآمدی اجتماعی است. خودکارآمدی به صورت اعتماد به قابلیت یک فرد در مدیریت یک موقعیت سخت و طاقت فرسا تعریف می‌شود (ندلجکویک، ویپفر، آیوسفلد-هافتر، ویرتر و استریبرگر، ۲۰۱۳). نقش و جایگاه خودکارآمدی در بستر زندگی افراد غیرقابل انکار است. باورهای خودکارآمدی قوی به عنوان یک منبع شخصیتی نیرومند در رویارویی با موقعیت‌های تشنگر مطرح هستند. بر اساس تئوری شناختی- اجتماعی، خودکارآمدی با اهداف، انتظارات و موانع محیطی درک شده در تنظیم محرک‌ها، رفتارها و سلامتی مرتبط است (فرنچ، ۲۰۱۵). باورهای خودکارآمدی چند بعدی هستند یکی از این ابعاد، بعد اجتماعی است. خودکارآمدی اجتماعی به عنوان مهارت دریافتی و اطمینان در موقعیت‌های اجتماعی مفهوم- سازی شده است (امیرپور و شهبازی‌راد، ۱۳۹۶) و بیانگر برآورد افراد از توانایی هایشان در برقراری و حفظ ارتباط بین فردی است (گاردنر، ۲۰۱۱)، که شامل رفتارهایی از جمله گفت و گوی میان فردی سازگاران، ملاقات افراد جدید، نمایش سالم در موقعیت‌های اجتماعی، ترویج روابط عاطفی، گسترش دوستی‌ها و اثرگذاری متقابل در محیط‌های گروهی است (ایروزکان و دینز، ۲۰۱۲). خودکارآمدی اجتماعی باعث ایجاد روابط اجتماعی مثبت می‌شود و فقدان آن فرد را به کناره‌گیری و بیگانگی اجتماعی سوق می‌دهد (بندورا، پاسترولی، باربارانی و کاپرا، ۱۹۹۹). ناکارآمدی اجتماعی، با کاهش حوزه‌ فعالیت و قابلیت‌های فرد، باعث تعامل‌های اجتماعی فاقد کیفیت می‌شود که پیامد آن احساس تنهایی و پایین آمدن خودکارآمدی اجتماعی است (مهدی زاده، موسوی، جلالی و کاکاوند، ۱۳۹۷). در محیط مدرسه به عنوان یک محیط اجتماعی، خودکارآمدی اجتماعی بهینه می‌تواند ارتباطات مؤثری را همراه با حمایت اجتماعی برای دانش‌آموزان به وجود آورد که این

نوجوانی یک مرحله انتقالی توسعه جسمی و روانی انسان است که به طور کلی در طول دوره‌ای از بلوغ تا بزرگسالی اتفاق می‌افتد. سازمان جهانی بهداشت، نوجوانی را دوره‌ای از تحول و تکامل انسان معرفی می‌کند که پس از دوران کودکی و قبل از دوران بزرگسالی قرار گرفته است این دوران در طی سال‌های ۱۰ تا ۱۹ قرار گرفته است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۴). بدون شک نوجوانی یکی از بحرانی‌ترین مراحل تحول طبیعی انسان محسوب می‌شود (منظری، کدیور، حسن آبادی و عرب زاده، ۱۳۹۷)، که یکی از ویژگی‌های آن بلوغ است. بلوغ یک مرحله مهم از تحول است که علاوه بر تحولات روان‌شناختی با تحولات زیستی مانند جهش نمو قد و وزن، نمو اسکلتی و تکامل دستگاه باروری و جنسی همراه است. نوجوان هنگام بلوغ با امور جنسی آشنا می‌شود و گاهی رفتار جنسی مشکل ساز را دنبال می‌کند که پیش‌بینی کننده تخلف جنسی است و یا با نشانه‌ای از مسائل عاطفی اساسی همراه است (کاستبوم، لارسون و اسویدن، ۲۰۱۲). از این رو آشنایی با پدیده نو ظهور جنسی و طرز صحیح مقابله با آنها یکی از اساسی‌ترین نیازهای نوجوانان در این مرحله از زندگی است (مستوفی، گرمارودی، شمشیری و شکیبازاده، ۱۳۹۵). یکی از مؤثرترین راه‌های افزایش آگاهی، نگرش و توانایی نوجوانان در محافظت از خودشان تربیت جنسی<sup>۱</sup> است. تربیت جنسی برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر جنسی و نتایج منفی آن ضروری می‌باشد (رایس، رامیرو، ماتوس و دیناز، ۲۰۱۱). مطالعات نیز نشان می‌دهند که کودکان و نوجوانان خواهان یادگیری مسائل جنسی هستند (رشید و حسینی، ۱۳۹۶). از این رو تربیت جنسی نوجوانان یکی از ضروریات دوران بلوغ است. این درحالی است 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 (بامری و سالارزایی، ۱۳۹۷). تربیت جنسی کسب دانش جنسی و مهارت‌هایی که از سلامت جنسی فرد در زمان حال و آینده محافظت می‌کنند و نگرش‌های جنسی سالم را به دنبال دارد (طاووسی، ۱۳۹۴). مشکل

<sup>1</sup> sexual education

(شادکام، ملازاده و افلاک سیر، ۱۳۹۷). به طور خاص رفتار جنسی در جوانان و پیامدهای آن، یک نگرانی رو به افزایش تبدیل شده است و شاید یکی از کشاکش‌ها در آینده باشد. شیوع رفتارهای پرخطر در بین جوانان و نوجوانان به یک مسئله اجتماعی تبدیل شده است. بر اساس پژوهش‌ها ۲۸ درصد از نوجوانان درگیر رفتارهای پرخطر جنسی هستند (احمد آبادی و محمدی، ۱۳۹۱). رفتارهای پرخطر جنسی با برخی از پیامدهای منفی همراه است که دو مورد از رایج‌ترین آنها، بارداری‌های ناخواسته و بیماری‌های مقاربتی جنسی می‌باشد (شادکام و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین نتایج مطالعات نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی می‌تواند با موفقیت نگرانی‌های جنسی را کاهش دهد (آلن، تیمر و آرکوئیر، ۲۰۱۶).

با توجه به اینکه مداخلات آموزشی در زمینه رفتارهای پرخطر جنسی دارای اهمیت فراوانی است در این زمینه پژوهش‌هایی انجام گرفته است از جمله؛ نلسون، پانتالون و کیمبرلی (۲۰۱۹) نشان دادند که برنامه آموزش جنسی آنلاین موجب کاهش خطر ایدز و افزایش رفتارهای جنسی سالم در دختران می‌شود. در پژوهشی دیگر بریدجوسکی (۲۰۱۷) به ارائه برنامه تعلیم سلامت جنسی ویژه گردشگران جوان پرداخته است. گنفورنر و گبهرت (۲۰۱۷) نیز به بررسی مسائل تربیت جنسی و کشاکش‌های آن با خانواده و مذهب پرداخت و نشان داد تربیت جنسی موجب ارتقاء رفتارهای سالم جنسی دانش‌آموزان می‌شود. در آموزش و تربیت جنسی بایستی عوامل و ویژگی‌های فرهنگی را مدنظر قرار داد (عابدینی و همکاران، ۱۳۹۵). در مجموع این پژوهش‌ها آموزش رفتارهای جنسی سالم را مورد توجه قرار داده‌اند که با فرهنگ و ارزش‌های ایرانی برای افراد در دوران قبل از ازدواج در تعارض هستند. در ایران نیز در راستای تربیت جنسی پژوهشگران به ارائه الگوی نظری (مزیدی و خدمتیان، ۱۳۹۶)، واکاوی برنامه درسی تربیت جنسی (محمدجانی، یارمحمدیان، کجباف و قلاتش، ۱۳۹۵؛ ابراهیمی، مهرداد و لیاقتدار، ۱۳۹۴)، بررسی آن از دیدگاه والدین و دبیران (میردی، حسین پور و امیری، ۱۳۹۶؛ مستوفی و همکاران، ۱۳۹۵) و آموزش جنسی ویژه زوجین (صدری، پرزور و اسماعیلی، ۱۳۹۶) پرداختند. با وجود تأثیر آموزش و تربیت جنسی سالم بر سلامت نوجوان هنوز کشاکش‌هایی

امر می‌تواند در بهبود وضعیت روانی، تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان نقش مؤثری داشته باشد (حاجی آبادی و بهشته، ۱۳۹۵). بررسی‌ها نشان می‌دهد که خانواده و عوامل شناختی و رفتاری نقش مهم در خودکارآمدی دارند (کال شاو و دیگران، ۲۰۱۶).

در حالی که خودکارآمدی به عنوان مهمترین عامل تعیین‌کننده رفتار محسوب می‌شود رفتارهای پرخطر نیز در بین جوانان بسیار شایع است (ابراهیمی پور، جلالی‌آکردی، صلحی و اسماعیلی، ۱۳۹۴). اصطلاح خطر یا ریسک در بیشتر فرهنگ‌ها به عنوان عامل و عنصر خطرناک، امکان شکست و صدمه، اندیشه مخاطره آمیز خطر یا مخاطره تعریف می‌شود (جعفری، مرادی و رفیعی‌نیا، ۱۳۸۶). خطر به معنای جسارت داشتن یا بروز رفتار یا تمایل به اقدام در جهتی با آینده‌ای حداقل نامعلوم است به نحوی که نمی‌توان نتایج آن را با اطمینان تشخیص داد. حداقل در بروز دوگانه آن، یکی از نتایج احتمالی آن برای فرد مفید و سودمند و دیگری زیانبار و ترسناک خواهد بود. خطرپذیری توسط دو مؤلفه هیجان‌خواهی و تکانشگری مطرح می‌شود. هیجان‌خواهی ویژگی‌های رفتاری انسان است که خواهان تنوع، نو و بدیع بودن، شور و شوق زیاد و کسب تجربه از طریق انجام فعالیت‌های بدنی می‌باشد. هیجان‌خواهی می‌تواند خطرپذیری را تحت تأثیر قرار دهد و به عنوان جستجوی احساسات جدید و تجربیات نو، میل به پذیرش مخاطرات جسمی، اجتماعی، اخلاقی و قانونی به واسطه تجربه نمودن چنین احساساتی مطرح کند (درتاج، ۱۳۹۲). مؤلفه دیگر خطرپذیری تکانشگری است. تکانشگری طیف وسیعی از رفتارهایی است که روی آنها کمتر تفکر شده، به صورت تحول نیافته برای دستیابی به یک پاداش یا لذت بروز می‌کنند، از خطر بالایی برخوردار هستند و پیامدهای ناخواسته قابل توجهی را به دنبال دارند. خطرپذیری زیاد، بهداشت روانی و بدنی را تهدید می‌کند و فرد را به سوی بزهکاری، خشونت و رفتارهای جنسی پرخطر سوق می‌دهد (پروانه و محمدزاده، ۱۳۹۴). مفهوم رفتار پرخطر به عنوان رفتاری تعریف می‌شود که می‌تواند بهیستی، سلامتی و مسیر زندگی را به خطر بیندازد و دارای نتایج منفی و پیامدهای مضر می‌باشد (احمدی و معینی، ۱۳۹۴). رفتارهای پرخطر جنسی نیز می‌تواند هم به فرد و هم به جامعه آسیب بزند

دخترانه به شیوه‌ی تصادفی انتخاب شد و سپس یک پایه به شیوه‌ی تصادفی انتخاب شد که پایه هشتم انتخاب شد. سپس با استفاده از شیوه تصادفی یک کلاس به گروه آزمایش و کلاس دیگر به گروه گواه اختصاص داده شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش بسته آموزشی تربیت جنسی قرار گرفتند و گروه گواه تحت هیچ آموزشی قرار نگرفته است. خلاصه جلسات بسته تربیت جنسی بدین صورت بود: جلسه معارفه: معارفه، ضرورت و اهمیت و بیان اهداف در تربیت جنسی، معرفی سرفصل‌ها، قوانین گروه جلسه اول: بلوغ جسمی و جنسی (قاعدگی / انزال شبانه، تولید مثل)، تحولات روان‌شناختی در بلوغ و نیازهای جدید، تفاوت‌های روان-شناختی دختر و پسر، خودپنداشت، احکام بلوغ. جلسه دوم: ارزش‌ها، تعارض نیازها در برابر ارزش‌ها، انواع ارتباط و مرزها، مسئولیت-پذیری متقابل در هر رابطه، دوستی، معیارهای انتخاب دوست. جلسه سوم: روابط دختر و پسر، پایه‌سازی برای ازدواج (ملاک‌های انتخاب همسر و هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی تشکیل خانواده، ازدواج زود رس، ازدواج ناهمگون، آشنایی کوتاه مدت). جلسه چهارم: انواع مهارت‌های فردی و زندگی و اجتماعی در تربیت جنسی (مهارت خودآگاهی و خودشناسی، حرمت خود، مهارت مقابله با تنیدگی، مهارت ارتباط مؤثر، مهارت تصمیم‌گیری و حل مسأله در انتخاب رابطه‌ها و رفتارهای جنسی، مدیریت هیجان‌ها)، انواع سوءاستفاده جنسی، خشونت جنسی، تجاوز، احساس‌های مربوط به آن (احساس گناه و خجالت، قربانی، مجرم)، نشانه‌های فرد سوذجو در رابطه و تفکر نقاد، روش‌های پیشگیری در محیط‌های پرخطر، اقدامات بعد حادثه و هوش هیجانی و تفکر خلاق، روش‌های کمک گرفتن و منابع یاری‌رسان، فشارهای گروه همسالان، مهارت‌های اجتماعی نه گفتن، تفکر انتقادی، جرأت‌مندی و ابراز وجود. جلسه پنجم: تمایلات و رفتارهای جنسی و خویش‌اندازی جنسی، تمایلات و رفتارهای جنسی سالم، خودارضایی (دیدگاه‌های پزشکی، روانشناسی و دینی در مورد خودارضایی- عوامل خودارضایی زیاد، رفتار جنسی مشترک، ارزش‌های فرهنگی و اخلاقی شخصی و خانوادگی در رفتارهای جنسی و بکارت (دختر و پسر)، هویت جنسی. جلسه ششم: عوامل فشارزای جنسی، کنجکاوی و خیال‌پردازی جنسی، مهارت‌های خویش‌اندازی جنسی، مهارت‌های تاب‌آوری، افراد در معرض خطر. جلسه هفتم: بهداشت و سلامت در تربیت جنسی، ابعاد سلامت جسمی، روانی بهداشت و سلامت جنسی، سلامت تولید مثل،

در مورد چگونگی و چرایی آن در مدارس دیده می‌شود (طاووسی، ۱۳۹۴). پژوهشگران نیز یکی از جنبه‌های مغفول در برنامه‌های تربیتی و آموزشی در ایران را تربیت جنسی نوجوانانی می‌دانند که به علت آشفتگی‌های روانی ناشی از بلوغ از حساسیت زیادی برخوردار است و عدم پرداختن به آن انحرافات بسیاری را به دنبال دارد (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۴). از سوی دیگر استفاده از برنامه تربیت جنسی طراحی شده دیگر کشورها با فرهنگ و ارزش‌های ایرانی در تعارض است. از این رو طراحی بسته آموزشی تربیت جنسی نوجوانان مبتنی بر فرهنگ نوجوانان ایرانی یکی از ضروریات می‌باشد.

با وجود اینکه پژوهش‌های انجام گرفته در ایران در مورد تربیت و آموزش جنسی نیز به بررسی اثرات آن بر رضایت جنسی (کاظمی، ۱۳۹۶)، نگرش و دانش جنسی (صدری و همکاران، ۱۳۹۶) و صمیمیت جنسی (احمدیان و رسولی، ۱۳۹۷) پرداخته‌اند. ولی هیچ پژوهشی در زمینه اثربخشی تربیت جنسی نوجوانان بر خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری در جامعه دانش‌آموزی مقطع متوسطه اول در ایران انجام نگرفته است و به نظر می‌رسد پژوهش حاضر بسته آموزشی تربیت جنسی نوجوانان، اولین بسته آموزشی طراحی شده ویژه نوجوانان در ایران باشد. از این رو این سؤال مطرح می‌شود که آیا آموزش بسته تربیت جنسی طراحی شده بر خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری جنسی تأثیر گذار است؟

### سؤال‌های پژوهش

- ۱- آیا آموزش تربیت جنسی بر خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله تأثیر دارد؟
- ۲- آیا آموزش تربیت جنسی بر خطرپذیری جنسی نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله تأثیر دارد؟

### روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش: روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه شهرستان تاکستان تشکیل دادند، که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ مشغول به تحصیل بودند. از این تعداد ابتدا با روش نمونه-گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای ۵۰ نفر انتخاب شدند به این صورت که ابتدا از بین مدارس متوسطه اول شهرستان تاکستان یک مدرسه

مطالعه طهماسیان (۱۳۸۶) همسانی درونی کل مقیاس ۰/۷۳، خودکارآمدی اجتماعی ۰/۶۶ گزارش شد. قابلیت اعتماد بازآزمایی نیز برای خودکارآمدی اجتماعی ۰/۸۱ گزارش شد. در پژوهش حاضر درستی پرسشنامه برای خرده مقیاس خودکارآمدی اجتماعی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

ب) پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان ایرانی (IARS): زاده‌محمدی و احمد آبادی (۱۳۸۷) با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و محدودیت‌های اجتماعی جامعه ایرانی، مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی با اقتباس از پرسشنامه خطرپذیری گالونه، مور، موس و بوید (به نقل از زاده محمدی، ۱۳۹۰) و پرسشنامه سیستم مهار کردن رفتار پرخطر نوجوانان برنر، کان، کینچن، گرامبام، والن و همکاران (به نقل از زاده محمدی، ۱۳۹۰) طراحی نمودند. این پرسشنامه دارای ۳۸ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان خطرپذیری نوجوانان در ابعاد مختلف (گرایش به مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه و رفتار جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف، گرایش به رانندگی خطرناک) است. در این پژوهش از دو خرده مقیاس گرایش به رابطه و رفتار جنسی و گرایش به رابطه با جنس مخالف به عنوان معیار خطرپذیری جنسی استفاده شده است، که هر کدام دارای ۴ گویه است. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند. زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰) قابلیت اعتماد این پرسشنامه را با ضریب آلفای کرونباخ محاسبه نمودند که برای خرده مقیاس‌های گرایش به رابطه و رفتار جنسی و گرایش به رابطه با جنس مخالف به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۳ به دست آمد. در پژوهش حاضر مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون و خرده مقیاس‌های گرایش به رابطه و رفتار جنسی و گرایش به رابطه با جنس مخالف به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۵ و ۰/۸۹ به دست آمده است.

### داده‌ها و یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی مربوط به پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری جنسی در دو گروه آزمایش و گواه در جدول شماره ۱ آمده است.

بهداشت فردی و سبک زندگی سالم و خودمراقبتی و تغذیه، بهداشت قاعدگی، سلامت روانی، نهادهای یاری‌رسان، ملاک‌های سلامت-روان، علائم هشدار دهنده دوره نوجوانی در سلامت روان، راهکارهای سازش با تنیدگی، رفتارهای پرخطر جنسی، بیماری‌های آمیزشی (هپاتیت، ایدز، سوزاک، سفلیس، زگیل و تب خال تناسلی و...)، روش‌های پیشگیری از بیماری‌های آمیزشی، پیشگیری از بارداری، سقط جنین، شخصی‌سازی خطرات، عوارض عاطفی، روانی، جسمی و اجتماعی عدم رعایت بهداشت جنسی، درمان مشکلات جنسی، احکام دینی. جلسه هشتم: هنجارهای، فرهنگی، اجتماعی در مورد جنسیت، ساختار اجتماعی جنسیت، مناسبات اجتماعی و مذهب، گوناگونی، مسئولیت اجتماعی و اخلاقی جنسی، نقش جنسی، کلیشه‌های جنسی، قانون و مناسبات جنسی، مدیریت رسانه در مورد مسائل جنسی، آثار تلویزیون و ماهواره، پورنوگرافی و مفهوم +18، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی، روش‌های تشخیص منابع امن و ناامن در اینترنت و تفکر نقاد، کنجکاوی پرخطر، روابط و حریم خصوصی در شبکه‌های اجتماعی، خطرها و مشکلات در شبکه‌های مجازی، روش درست استفاده از شبکه‌های مجازی، بازی رایانه‌ای، اعتیاد اینترنتی - احکام دینی.

لازم به ذکر است که در ابتدای هر جلسه نتایج و تکالیف جلسه قبل و در انتهای جلسه جمع‌بندی، خلاصه و تکالیف تازه ارائه شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد. داده‌ها به وسیله نرم افزار آماری SPSS-20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### ابزار

در این پژوهش از دو پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد:

الف) پرسشنامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان (SEQ-C): این پرسشنامه توسط موریس (۲۰۰۱) ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۳ ماده است و برای اندازه‌گیری خودکارآمدی اجتماعی، خودکارآمدی تحصیلی و خودکارآمدی هیجانی تشکیل شده است. در این پژوهش از خرده مقیاس اجتماعی استفاده شد. این خرده مقیاس شامل هشت ماده اول (ماده‌های ۱ تا ۸) پرسشنامه است که توانمندی ایجاد ارتباط با همسالان، قاطعیت و رسیدن به معیارهای اجتماعی را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری شده‌اند. در مطالعه موریس (۲۰۰۱) علاوه بر بررسی همگرا و واگرایی مقیاس، قابلیت اعتماد کل مقیاس ۰/۷۰ و خودکارآمدی اجتماعی ۰/۷۸ گزارش شده است. در

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

پیش‌آزمون      پس‌آزمون

جدول ۳: نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف		
متغیر	آماره Z	معنی داری
خودکارآمدی اجتماعی		
پیش آزمون	۰/۱۳	۰/۲۰
پس آزمون	۰/۱۵	۰/۱۴
خطرپذیری جنسی		
پیش آزمون	۰/۱۷	۰/۰۷
پس آزمون	۰/۱۶	۰/۱۰

با توجه به یافته‌های جدول فوق سطح معنی داری آزمون Z در هر دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون برای هر دو متغیر خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری جنسی بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد. بنابراین داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار هستند. نتایج تحلیل کواریانس گروه‌های آزمایش و گواه در متغیر خودکارآمدی اجتماعی در جدول شماره ۴ نشان داده شده است.

نتایج نشان داده است که آموزش تربیت جنسی بر خودکارآمدی اجتماعی اثربخش بوده است ( $F=111/35, P<0/01$ ). بنابراین با حذف اثر نمره‌های خودکارآمدی اجتماعی پیش آزمون به عنوان متغیر هم‌پراش، اثر اصلی آموزش تربیت جنسی نوجوانان بر خودکارآمدی اجتماعی معنی دار است. به بیان دیگر تربیت جنسی توانسته است خودکارآمدی اجتماعی را افزایش دهد. بر این اساس این سؤال پژوهش که: آیا آموزش تربیت جنسی بر خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله تأثیر دارد؟ در سطح معناداری  $P<0/01$  مورد قبول واقع شد. نتایج تحلیل کواریانس گروه‌های آزمایش و گواه در متغیر خطرپذیری جنسی در جدول شماره ۵ نشان داده شده است.

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خودکارآمدی اجتماعی	آزمایش	۲۵	۲۷/۴۸	۴/۰۱	۳۱/۶۰	۳/۲۴
	گواه	۲۵	۲۸/۹۲	۴/۸۸	۲۸/۱۶	۳/۹۹
خطرپذیری جنسی	آزمایش	۲۵	۱۰/۱۲	۸/۴۹	۶/۷۶	۵/۸۹
	گواه	۲۵	۱۲/۰۸	۱۰/۱۴	۱۲/۶۸	۹/۷۴

بر اساس جدول فوق میزان میانگین در گروه آزمایش در پس آزمون برای متغیر خودکارآمدی اجتماعی افزایش و برای متغیر خطرپذیری جنسی کاهش یافته است. در ادامه برای بررسی یکسانی واریانس‌ها در پس آزمون از آزمون لوین استفاده شد، که در جدول شماره ۲ نشان داده شد.

جدول ۲: نتایج آزمون لوین برای بررسی یکسانی واریانس‌ها در پس آزمون				
متغیر	درجه		آماره f	معنی داری
	آزادی ۱	آزادی ۲		
خودکارآمدی اجتماعی	۱	۴۸	۰/۲۸	۰/۲۴
خطرپذیری جنسی	۱	۴۸	۰/۴۰	۰/۱۲

از آنجایی که یکی از پیش‌فرض‌های استفاده در آزمون تحلیل کواریانس همسانی واریانس‌ها است، در ابتدا از آزمون لوین این پیش‌فرض بررسی شد. نتایج آزمون لوین برای نمره خودکارآمدی اجتماعی ( $F=4/28, P>0/05$ ) و برای نمره خطرپذیری جنسی ( $F=2/40, P>0/05$ ) می‌باشد که این نشان دهنده برقرار بودن شرط برابری واریانس‌ها است. یکی دیگر از شرایط استفاده از تحلیل کواریانس نرمال بودن نمرات است به منظور بررسی صحت این پیش‌فرض از آزمون کولموگروف-اسمیرنف استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل کواریانس در متغیر خودکارآمدی اجتماعی						
منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی داری	ضرب اینا
مدل اصلاح شده	۶۷۸/۷۱	۲	۳۳۹/۳۵	۱۵۲/۵۲	۰/۰۰	۰/۸۶
عرض از مبدا	۹۲/۹۷	۱	۹۲/۹۷	۴۱/۷۹	۰/۰۰	۰/۴۷
پیش آزمون	۵۳۰/۷۹	۱	۵۳۰/۷۹	۲۳۸/۵۷	۰/۰۰	۰/۸۳
گروه	۲۴۷/۷۵	۱	۲۴۷/۷۵	۱۱۱/۳۵	۰/۰۰	۰/۷۰
خطا	۱۰۴/۵۶	۴۷	۲/۲۲	-	-	-
کل	۴۵۴۲۴/۰۰	۵۰	-	-	-	-
کل اصلاح شده	۷۸۳/۲۸	۴۹	-	-	-	-

جدول ۵: نتایج آزمون تحلیل کواریانس متغیر خطرپذیری جنسی

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی داری	ضریب ایستا
مدل اصلاح شده	۳۴۳۴/۱۳	۲	۱۷۱۷/۰۶	۶۷۲/۸۲	۰/۰۰	۰/۹۶
عرض از مبدأ	۲/۴۵	۱	۲/۴۵	۰/۹۶	۰/۳۳	۰/۰۲
پیش‌آزمون	۲۹۹۶/۰۵	۱	۲۹۹۶/۰۵	۱۱۷۳/۹۸	۰/۰۰	۰/۹۶
گروه	۲۲۴/۸۱	۱	۲۲۴/۸۱	۸۸/۰۹	۰/۰۰	۰/۶۵
خطا	۱۱۹/۹۴	۴۷	۲/۵۵	-	-	-
کل	۸۲۷۸/۰۰	۵۰	-	-	-	-
کل اصلاح شده	۳۵۵۴/۰۸	۴۹	-	-	-	-

و آگاهی موجب پیشگیری از رفتارهای ناسازگارانه و افزایش احساس توانمندی دانش‌آموز می‌شود. این در حالی است که برخی از والدین می‌خواهند درباره موضوعات مرتبط با رفتار جنسی با فرزندانشان صحبت کنند ولی احساس شرم و ناراحتی می‌کنند و دانش و مهارت برای انجام چنین کاری را ندارند (تورنبل و همکاران، ۲۰۰۸). برخی از والدین نیز به دلیل عقاید و بینش‌های خود، علاقه‌ای به صحبت کردن درباره مسائل و آموزه‌های جنسی ندارند. زیرا تصور می‌کنند ارائه اطلاعات موجب بیدار شدن غریزه جنسی نوجوانان می‌شود (رشید و حسینی، ۱۳۹۶). در حالی که باید بدانند هر چه اطلاعات و دانسته‌های نوجوانان درباره بدن خود و مسائل مربوط به جنسیتشان بیشتر و صحیح‌تر باشد، احساس کفایت در مهار کردن رفتارهای آنها افزایش می‌یابد. از این رو، دانش‌آموزانی که تحت آموزش تربیت جنسی قرار گرفتند دانش و مهارت مناسبی در زمینه‌های تحولات جسمی و روانی بلوغ، ارزش‌ها، نگرش‌ها و ارتباط، مهارت‌های فردی، تمایلات و خویشتنداری کسب کردند که با بهره‌گیری از آنها رفتارهای سازگارانه در آنها افزایش و سوء برداشت‌های آنها کاهش یابد و موجب شده است تا توانایی دانش‌آموزان در زمینه رفتارهایی از جمله گفتگوی میان فردی سازگارانه با جنس مقابل، نمایش سالم در موقعیت‌های اجتماعی، گسترش دوستی‌های سالم و اثرگذاری متقابل در محیط‌های گروهی ارتقاء یابد. از این رو، صلاحیت‌ها و مهارت‌های جدیدی که در طی آموزش تربیت جنسی نوجوانان کسب شده موجب ارتقاء احساس تسلط بر محیط اجتماعی و خودکارآمدی اجتماعی در دانش‌آموزان دختر شده است، همچنین نظریه شناختی اجتماعی نیز این موضوع را مورد تأیید قرار می‌دهد که دانش‌آفراد بر خودکارآمدی آنها تأثیر مستقیمی دارد.

یکی دیگر از سؤال‌های پژوهش عبارت است از: آیا آموزش تربیت جنسی بر خطرپذیری جنسی نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله تأثیر

نتایج جدول فوق نشان داده است که آموزش تربیت جنسی بر خطرپذیری جنسی اثربخش بوده است ( $F=88/09, P<0/01$ ). بنابراین با حذف اثر نمره‌های خطرپذیری جنسی پیش‌آزمون به عنوان متغیر هم‌پراش، اثر اصلی تربیت جنسی بر خطرپذیری جنسی معنی‌دار است. به بیان دیگر تربیت جنسی توانسته است خطرپذیری جنسی را کاهش دهد. بر این اساس این سؤال پژوهش که: آیا آموزش تربیت جنسی بر خطرپذیری جنسی نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله تأثیر دارد؟ در سطح معناداری  $P<0/01$  مورد قبول واقع شد.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر تربیت جنسی نوجوانان بر خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری جنسی در دانش‌آموزان متوسطه اول انجام شد. بنابراین یکی از سؤال‌های پژوهش عبارت بود از: آیا آموزش تربیت جنسی بر خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ ساله تأثیر دارد؟ پس از بررسی فرضیه نتایج نشان داد بعد از ارائه جلسات آموزشی تربیت جنسی به دانش‌آموزان گروه آزمایش، این گروه به طور معناداری بیشتر از گروه گواه به سؤالات خودکارآمدی اجتماعی پاسخ دادند. بنابراین سؤال پژوهش در سطح معناداری مورد قبول واقع شد. این یافته با نتایج پژوهش کاردیسو و سیلوا (۲۰۱۵) رشید و حسینی (۱۳۹۶) مبتنی بر تأثیر آموزشی جنسی بر احساس کفایت همسواست. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد، که آگاهی دانش‌آموزان از موضوعات جنسیتی از قبیل، تشخیص رفتار طبیعی جنسی از رفتار غیرطبیعی، طرز برخورد مناسب با مسائل مربوط به رفتار جنسی، رفتارهای متناسب با سن، زمان آموزش مسائل جنسی، چگونگی شکل‌گیری هویت جنسی، بلوغ، ارتباط با همسالان، مهار کردن منابع اطلاعاتی دانش‌آموزان و ... به آنها کمک می‌کند تا بیشتر آگاه شوند و اطلاعات را بهتر درک کنند و به راحتی رفتار مناسبی را اتخاذ نمایند. از این رو این آموزش



را قادر می‌سازد تا با فشارهای طولانی مدت ناشی از بلوغ جنسی مقابله کند که موجب ایجاد ارتباطات سالم و مثبت می‌شود و رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا کاهش می‌یابد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش این است که پژوهش حاضر اثر بخشی تربیت جنسی گرایش را بر خودکارآمدی اجتماعی و خطرپذیری جنسی را در دانش‌آموزان دختر متوسطه اول مورد بررسی قرار داده، بنابراین تعمیم نتایج آن به سایر گروه‌های سنی و دوره‌های تحصیلی باید با احتیاط صورت بگیرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های دیگر این موضوع مد نظر قرار گیرد. همچنین با توجه به یافته‌های به دست آمده از این بررسی می‌توان نتیجه گرفت که انجام مداخله آموزشی بر پایه تربیت جنسی گرایش مبتنی بر فرهنگ ایرانی می‌تواند موجب افزایش خودکارآمدی اجتماعی و کاهش خطرپذیری جنسی شود.

### منابع

- ابراهیمی پور، حسین، جلالی آکردی، بنین، صلحی، مهناز و اسماعیلی، حبیب اله (۱۳۹۴). بررسی تأثیر مداخله آموزشی بر اساس تئوری خودکارآمدی بر اتخاذ رفتار پیشگیری از اج‌آی‌وی/ایدز در زنان پرخطر. *مجله زنان، مامایی و نازایی ایران*، ۱۸(۱۴۴)، ۱۹-۲۷.
- ابراهیمی هرستانی، اصغر (۱۳۹۱). *واکاوی برنامه درسی مغفول در تربیت جنسی دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی تحصیلی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته برنامه ریزی درسی. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی. دانشگاه فردوسی.
- ابراهیمی هرستانی، اصغر؛ مهram، بهروز و لیاقتدار، محمدجواد (۱۳۹۴). *واکاوی برنامه درسی مغفول برای تربیت جنسی دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی تحصیلی*. *مجله پژوهش در برنامه ریزی درسی*، ۲(۱۷)، ۲۶-۴۰.
- ابراهیمی، صلاح‌الدین، حاج خزیمه، مجتبی و کرمی، محمدرضا (۱۳۹۶). امکان‌سنجی آموزش مهارت‌های بهداشت جنسی در مدارس. *دو ماهنامه علمی-پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۰(۱)، ۸-۱۰.
- احمد آبادی، زهره و محمدی، علی (۱۳۹۱). تأثیر ورزش بر خطرپذیری جنسی دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تهران. *رفتار حرکتی*، ۱۱، ۴۵-۶۲.
- احمدی، حبیب و معینی، مهدی (۱۳۹۴). بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر جوانان: مطالعه موردی شهر شیراز. *پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران*، ۴(۱)، ۱-۲۴.

دارد؟ پس از بررسی سؤال نتایج نشان داد بعد از ارائه جلسات آموزشی تربیت جنسی به دانش‌آموزان گروه آزمایش، این گروه به طور معناداری نمرات کمتری از گروه گواه در پرسشنامه خطرپذیری جنسی کسب کردند. بنابراین سؤال پژوهش در سطح معناداری مورد قبول واقع شد. این یافته با نتایج پژوهش نلسون، پانتالون و کیمبرلی (۲۰۱۹)، بریدیچوسکی (۲۰۱۷) و گنفورنر و گبهرت (۲۰۱۷) مبتنی بر اثربخشی آموزش جنسی بر رفتارهای سالم همسو است. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد، که روابط جنسی ناسالم موجب عدم رضامندی از زندگی و از بین رفتن آرامش زندگی می‌شود و بالعکس روابط جنسی سالم و مشروع رضامندی از زندگی را افزایش می‌دهد. از آنجایی که آموزش خویشتنداری بر پایه بسته آموزشی تأخیر در رضای رابطه جنسی تا زمان ازدواج و انجام ندادن رابطه جنسی ناسالم است و به نوعی به تأخیر انداختن رضای غریزه جنسی تا زمان ازدواج را به دنبال دارد موجب می‌شود که فرد با دوری از رفتارهای مخاطره‌آمیز جنسی که سلامت جسمانی و روانی را به خطر می‌اندازند به مشکلاتی نظیر بیماری‌های مقاربتی مانند ایدز و عوارض روانی همچون اضطراب و افسردگی منجر نشود و از دیگر سو با حفظ سلامت جسمانی و روانی به رفتارهای سالم گرایش یابد (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۶).

تربیت جنسی در دانش‌آموزان از سوی دیگر، با ایجاد آمادگی، نگرش و مهارت نقش بسیار مهمی در پیشگیری از رفتارهای پرخطر جنسی دارد، از بارداری ناخواسته و بیماری‌های مقاربتی جلوگیری می‌کند و سبب کسب هویت جنسی و رفتارهای سالم جنسی می‌شود. تربیت جنسی هماهنگ با فرهنگ جامعه موجب می‌شود آشنفگی‌های ناشی از میل جنسی را در نوجوانان بر اساس هنجارهای جامعه فرو بنشانند. تربیت جنسی شناخت حدود، بهداشت و سلامت جنسی با توجه به فرهنگ جامعه را ارتقا می‌دهد. از این رو، شناخت مسائل جنسی در چهارچوب فرهنگ ایرانی است که ارتکاب به رفتارهای پرخطر جنسی در نوجوانان را کاهش می‌دهد و همچنین افزایش آگاهی و دانش در ارتباط با موضوعات جنسی، ارتقا بهداشت جنسی و آموزش رفتارهای سالم موجب حفظ سلامت افراد جامعه، مقابله با مشکلات جنسی و بیماری‌های مقاربتی می‌شود (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۶). از این رو تربیت جنسی سالم و مبتنی بر فرهنگ موجب شکل‌گیری و تحول ارتباطات سالم اجتماعی می‌شود که زندگی را برای فرد لذت بخش می‌کند و فرد



ایرانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۷(۳)، ۲۱۸-۲۲۵.

زاده محمدی، علی و احمدآبادی، زهره (۱۳۸۷). هم وقوعی رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان دبیرستان های شهر تهران. خانواده پژوهی. ۱۴(۱)، ۸۷-۱۰۰.

سیاه کمری، راهله و مومنی، خدامراد (۱۳۹۷). نقش میانجی گری خودکارآمدی جنسی در رابطه بین سبک های دلبستگی و رضایت جنسی در مردان معنادار شهر کرمانشاه. مجله علوم روانشناختی، ۱۷(۶۸)، ۲۴۷-۲۵۸.

شادکام، سوده، ملازاده، جواد و افلاک سیر، عبدالعزیز (۱۳۹۷). پیش بینی رفتارهای پرخطر جنسی مربوط به ویروس نقص ایمنی انسانی بر اساس دشواری تنظیم هیجان در مصرف کنندگان مواد. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۶(۲)، ۱۸۲-۱۸۸.

صدری دمیرچی، اسماعیل، پرزور، پرویز و اسماعیلی قاضی ولوئی، فریبا (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مهارت های جنسی بر دانش و نگرش جنسی زنان متأهل. مشاوره و روان درمانی خانواده، ۱۶(۱)، ۱-۱۵.

طاووسی، سمیه و شفیع آبادی، عبدالله (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مؤلفه های تربیت جنسی به مادران بر اضطراب دختران پایه پنجم و ششم شهرستان قدس. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.

طهماسیان، کارینه (1386). اعتباریابی و هنجاریابی پرسشنامه خودآزمندی کودکان و نوجوانان (SEQ-C) در تهران. روانشناسی کاربردی، ۴، ۳۷۳-۳۹۰.

عابدینی، الهه، طیبی، زهرا، ضیایی، پریسا و زارع زاده، شیوا (۱۳۹۵). مطالعه ی کیفی تجارب مادران از آموزش مسائل جنسی به دختران نوجوانان با تاکید بر عوامل فرهنگی. اصول بهداشت روانی، ۱۸(۴)، ۲۰۲-۲۱۱.

کاظمی رضایی، سید ولی، همتی، سجاده، حسنی، جعفر و کاظمی رضایی، سیدعلی (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش خویشتن داری جنسی بر رضایت از زندگی و شادکامی در دانشجویان پسر. پژوهش پرستاری، ۱۲(۶)، ۵۱-۵۴.

میردی، کتابون؛ حسن پور ازغدی، سیده بتول و امیری فراهانی، لیلا (۱۳۹۶). آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی کودکان پیش دبستانی. نشریه پرستاری ایران، ۳۰(۱۰۶)، ۳۵-۴۵.

محمدجانی، صدیقه؛ یارمحمدیان، محمد حسین؛ کجباف، محمدباقر و قلناش، عباس (۱۳۹۵). الگوی برنامه درسی تربیت جنسی برای دوره نوجوانی براساس قرآن و روایت های معصومین، فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۳(۷)، ۱۹-۴۴.

احمدیان، سهیلا و رسولی، آراس (۱۳۹۷). آموزش مدیریت استرس بر کاهش اضطراب و ارتقاء شادکامی و صمیمیت جنسی زنان مبتلا به سرطان سینه. پژوهش پرستاری، ۱۳(۱)، ۱۸-۲۵.

امیرپور، برزو و شهبازی راد، افسانه (۱۳۹۶). بررسی تحلیل عاملی تأییدی، اعتبار و درستی مقیاس خودکارآمدی اجتماعی در دانشجویان. فصلنامه اندازه گیری تربیتی، ۸(۳۰)، ۴۷-۶۰.

امینی، محمد (۱۳۹۰). ضرورت وجودی و چگونگی توجه به تربیت جنسی در برنامه ی درسی مقطع متوسطه از دیدگاه دبیران و دانش آموزان. مجله پژوهش های برنامه درسی، ۱(۱)، ۱۶۹-۲۰۲.

بامری، اسحق و سالارزایی، امیرحمزه (۱۳۹۷). تحلیل رابطه بین سبک زندگی و تربیت جنسی نوجوانان شهر زاهدان با نگاهی به پیش گیری از جرم. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۵(۲۹)، ۷۳-۹۶.

بستانی خالصی، زهرا، سیمبر، معصومه و آذین، سیدعلی (۱۳۹۶). تبیین راهبردهای آموزش سلامت جنسی مبتنی بر توانمندسازی: یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، ۶(۳)، ۲۵۳-۲۶۵.

پروانه، معصومه و محمدزاده، حسن (۱۳۹۴). مقایسه ارتباط ریسک پذیری با پرخاشگری در مردان و زنان بدن ساز. دوفصلنامه علوم کاربردی ورزش و تندرستی، ۲(۱)، ۱۰۰-۱۱۱.

جعفری، اکرم، مرادی، محمد رضا و رفیعی نیا، پروین (۱۳۸۶). مقایسه برخی مهارت های روانی تکواندوکاران زن برتر و غیربرتر. مجله المپیک، ۱، ۱۲۳-۱۱۳.

حاجی آبادی، مهدی و بهشته، نیوشا (۱۳۹۵). رابطه ی مؤلفه های درون مدرسه ای و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب تحصیلی دانش آموزان سال سوم دبیرستان. روان شناسی مدرسه، ۵(۳)، ۵۶-۷۷.

حسینی اصل نظولو، مریم (۱۳۹۶). شناسایی مؤلفه های تربیت کودک بر اساس دیدگاه والدین ایرانی و ساخت بسته آموزشی این مؤلفه ها. رساله دکتری رشته روانشناسی تربیتی دانشگاه بوعلی همدان.

درتاج، فریبرز (۱۳۹۲). رابطه بین تکانشگری، توانایی حل مسأله اجتماعی و وابستگی به مواد به منظور ارائه مدل پرخاشگری در زندانیان کشور. فصلنامه انتظام اجتماعی، ۱، ۱۴۲-۱۱۹.

رشید، خسرو و حسینی اصل نظولو، مریم (۱۳۹۶). بررسی تأثیر آموزش جنسی بر افزایش دانش جنسی والدین و احساس کفایت آنان. آموزش و ارزشیابی، ۱۰(۳۷)، ۱۴۳-۱۶۲.

زاده محمدی، علی؛ احمد آبادی، زهره و حیدری، محمود (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی های روانسنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان

- transgender (LGBT) issues in schools. *Educational Research Review*, 22, 215-222.
- Kastbom, A.A, Larsson, I., & Svedin, C.G., (2012). Parents' Observations and Reports on the Sexual Behaviour of 7 to 13 Years Old Children. *Reproductive System & Sexual Disorders*, 1(2), 1-7.
- Nedeljkovic, M, Wepfer, V, Ausfeld-Hafter, B, Writz, P.H, Streitberger, K.M. (2013). 'Influence of General Self-Efficacy as a Mediator in Taiji-Induced Stress Reduction-Results from a Randomized Controlled Trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 5 (3), 284-90.
- Nelson, K.M., Pantalone, D.W., and Kimberly M.; (2019). Sexual Health Education for Adolescent Males Who Are Interested in Sex with Males: An Investigation of Experiences, Preferences, and Needs. *Journal of Adolescent Health*, 64(1), 36-42.
- Reis, M; Ramiro, L; de Matos, M. G; Diniz, J. A. (2011). The effects of sex education in promoting sexual and reproductive health in Portuguese university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 29, 477-485.
- Turnbull, T., Schaik, P. V., & Wersch, A. V. (2008). A review of parental involvement in sex education: The role for effective communication in British families. *Health Education Journal*, 67(3), 182-195.
- World Health Organization. (2014). Maternal, newborn, child and adolescent. Health-Adolescent. Available from: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/) [cited 30 Dec 2015].
- مزیدی، محمد و خدمتیان، محمد (۱۳۹۶). ارائه الگوی تربیت جنسی با تکیه بر دیدگاه‌های اندیشمندان مسلمان. *دوفصلنامه علمی پژوهشی تربیت اسلامی*، ۱۲(۲۵)، ۱۶۱-۱۸۳.
- مستوفی، ناهید؛ گرمارودی، غلامرضا؛ شمشیری، احمدرضا و شکبیا زاده، الهام (۱۳۹۵). تأثیر آموزش گروهی بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران در تربیت جنسی دختران نوجوان. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۱۴(۳)، ۴۵-۵۶.
- منظری، وحید؛ کدیور، پروین؛ حسن آبادی، حمیدرضا و عرب زاده، مهدی (۱۳۹۷). بررسی تأثیر آموزش راهبردهای پرورش هیجان مدار بر سازگاری دانش آموزان ناسازگار. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۷(۶۶)، ۲۴۷-۲۵۸.
- مهدی زاده، سمیه، موسوی، سیدعلی، جلالی، محمدرضا و کاکاوند، علیرضا (۱۳۹۷). اثربخشی درمانگری شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر خودکارآمدی اجتماعی و افسردگی. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۴(۵۵)، ۳۰۵-۳۱۴.
- Allen, B., Timmer, S.G., & Urquiza, A. j. (2016). *Parent-Child Interaction Therapy for sexual concerns of maltreated children: A preliminary investigation. Child Abuse & Neglect*, 56, 80-88.
- Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (1999). Selfefficacy pathways to childhood depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 258-269.
- Berdychevsky, L. (2017). Sexual health education for young tourists. *Tourism Management*, 62, 189-195.
- Cardoso, A., Silva, A. P., & Marin, H. (2015). Parenting competencies: development of an assessment instrument. *Reference Journal of Nursing*, 3(4), 7-16
- Collishaw, S., Hammerton, G., Mahedy, L., Sellers, R., Owen, M. J., Craddock, N., Thapar, A., Harold, G., Rice, F., & Thapar, A. (2016). Mental health resilience in the adolescent offspring of parents with depression: a prospective longitudinal study. *The Lancet Psychiatry*, 3(1), 49-57.
- Erozkan, A., & Deniz, S. (2012). The influence of social self-efficacy and learned resourcefulness on loneliness. *the online journal of counselling and education*, 1(2), 21.35.
- Fisher, T. D., Davis, C. M., Yarber, W. L., & Davis, S. L. (2010). *Handbook of Sexuality-Related Measures*. New York: Routledge.
- French, D.P. (2015). *Self-Efficacy and Health*. In: Wright JD, editor. International encyclopedia of the social & Behavioral sciences. 2 nd ed. Oxford: Elsevier; 509-514.
- Gardner, D. M. (2011). *parents influence on child social-self efficacy and social cognition*. Master's Theses: Marquette University
- Gegenfurtner, A., & Gebhardt, M. (2017). Sexuality education including lesbian, gay, bisexual, and