

اثربخشی برنامه آموزشی تربیت جنسی کودکان بر نگرش مادران دارای کودک ۳ تا ۶ سال

سهیلا ساکی^۱، رویا کوچک انتظار^۲، شیوا دولت آبادی^{۳*}، محمد جعفر جوادی^۴

چکیده

مقدمه: تربیت جنسی یکی از ابعاد مهم آموزشی و تربیتی کودکان است که در رشد و پرورش شخصیت انسان نقش مهمی دارد و بر افکار، احساسات، عواطف و رفتارهای او تاثیر بسیار دارد. این موضوع نیاز بیش از پیش خانواده‌ها به دانش و آگاهی را در این حیطه نشان می‌دهد. هدف این پژوهش بررسی اثربخشی برنامه آموزشی تربیت جنسی کودکان بر نگرش مادران دارای کودک ۳ تا ۶ سال بود.

روش پژوهش: طرح تحقیق این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی (پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل) و جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از کلیه مادران دارای کودک ۳ تا ۶ ساله شهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸. تعداد ۳۰ نفر از جامعه آماری با روش نمونه‌گیری در دسترس و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه‌ها جایگذاری شدند. ابزار این پژوهش عبارت بودند از پرسشنامه بررسی نگرش مادران به تربیت جنسی کودکان "محقق ساخته" (۱۳۹۹) و پرسشنامه سلامت روان (جهت غربالگری مادران). در گروه آزمایش بسته آموزشی تربیت جنسی (محقق ساخته) آموزش داده شد. بعد از آموزش از هر دو گروه پس آزمون و ۲ ماه بعد پیگیری گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل اندازه‌گیری مکرر نشان داد که آموزش تربیت جنسی بر تغییر نگرش مادران در پس آزمون و پیگیری تایید شد و اندازه اثر $\eta^2 = 0/853$ به دست آمد ($p < 0.01$).

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد آموزش بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان بر نگرش مادران موثر بوده و منجر به بهبود نگرش مادران در این حیطه می‌گردد.

کلید واژه‌ها: آموزش تربیت جنسی، تغییر نگرش مادران، تربیت جنسی، کودکان

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۹/۰۸/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۶/۲۰

استناد: ساکی س، کوچک انتظار ر، دولت آبادی ش، جوادی م. اثربخشی برنامه آموزشی تربیت جنسی کودکان بر نگرش مادران دارای کودک ۳ تا ۶ سال، خانواده و بهداشت، ۱۳۹۹؛ ۱۰(۳): ۸۳-۹۹

^۱ - روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی عمومی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. ORCID: 0000000216763083

^۲ - گروه روان‌شناسی عمومی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. ORCID: 0000000175457545

^۳ - گروه روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران (نویسنده مسئول): sh_dolatabadi@yahoo.com

ORCID: 0000000260673632

^۴ - استاد مدعو گروه روان‌شناسی عمومی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. ORCID: 0000-0001-7495-8869

مقدمه:

یکی از مهمترین دوران زندگی آدمی، دوران کودکی است که در آن شخصیت پایه‌ریزی می‌شود و شکل می‌گیرد. کودک در این دوران نه تنها نیازمند مراقبت جسمانی است، بلکه به پرورش اجتماعی، عاطفی، روانی، و ذهنی در تمام مراحل و به عوامل تعیین کننده‌ی اساسی نیازمند است. کودک همانند عضوی از جامعه است که هنوز مجهز به مهارت‌های فردی و اجتماعی مورد نیاز نیست و این کودکان از طریق خانواده وارد جامعه و فرهنگ‌ها می‌شوند. خانواده‌ها در زندگی کودکان و تربیت آن‌ها در سال‌های اولیه نقشی محوری بازی می‌کنند. تربیت دارای جنبه‌های گوناگونی است، مانند تربیت دینی و معنوی، تربیت جنسی، تربیت اجتماعی، تربیت هنری، تربیت سیاسی و... در این میان، تربیت جنسی یکی از موضوعات اساسی و مهم زندگی انسان و در عین حال از جنبه‌های ظریف تربیت است (۱). کنجکاو‌های جنسی کودکان از سه تا پنج سالگی شروع می‌شود. این دقیقاً سنینی است که کودکان خودشان می‌خواهند، متوجه شوند که اعضای بدنشان چه کاری انجام می‌دهند. این موضوع برای آنها بسیار جالب است. در ارتباط با موضوع تربیت جنسی، به نظر می‌رسد باید عواملی مانند عوامل منطبق با مرحله رشد کودک در نظر گرفته شود. همچنین تربیت جنسی مؤثر می‌تواند متناسب با سن، فرهنگ و از منظر علمی ارائه شود (۲). آموزش و تربیت جنسی، یک فرایند تغییر یا شکل‌دهی رفتار محسوب می‌شود که دربرگیرنده یک جریان دراز مدت کسب اطلاعات درباره زندگی خصوصی، هویت جنسی و روابط مرتبط با آن است. مهم‌ترین هدف این آموزش‌ها توسعه رفتارهای مثبت جنسی، اتخاذ رویکردی محترمانه به خود و دیگران، دوری از تجاوز و خشونت جنسی، داشتن تجارب جنسی سالم، برنامه ریزی برای پدر و مادر شدن، پیشگیری از بارداری‌های دوره نوجوانی، سقط جنین و بیماری‌های آمیزشی است (۳). در این راستا نحوه نگرش والدین مخصوصاً مادر به دوران کودکی، آموزش و اهمیت تربیت مخصوصاً تربیت جنسی اهمیت دوچندان پیدا می‌کند. میزان آگاهی و نوع نگرش والدین به ویژه مادر بیشترین نقش را در تربیت رفتارهای جنسی سالم فرزند مخصوصاً در سال‌های پیش از مدرسه دارد (۴). به هر میزان که والدین در تربیت جنسی کودک از روش‌ها و برنامه‌های جامع، اصولی و منطقی استفاده کنند، تربیت جنسی کامل‌تری انجام خواهد شد. تربیت جنسی جامع می‌تواند به کودکان و نوجوانان کمک کند تا چارچوبی از موضوعات بهداشتی و اجتماعی پیچیده و بحرانی را در ذهن ایجاد کند (۵). نتایج نشان داده که تربیت جنسی آموزش داده شده از طریق عادت، تصاویر و صحبت کردن (معلم‌ان با فرزندان) و با رعایت ارزش‌های اسلامی و همچنین مطرح کردن مباحثی مانند: خود مراقبتی، شناسایی بخش‌هایی از بدن که می‌توان به دیگران نشان داد و یا نباید نشان داد، آموزش توالی رفتن، نقش جنسیت در محیط اجتماعی و محدوده‌های امن و ناامن برای کودکان می‌تواند از آنان در برابر خطرات (پیامدهای ناگوار غفلت از آموزه‌های جنسی مسایل نظیر سوء استفاده و کودک آزاری جنسی از کودک) جلوگیری کند (۶)، فراهم کردن اطلاعات دقیق درباره روابط جنسی و مسائل مرتبط با آن می‌تواند نتیجه تصمیم‌گیری‌هایی باشد که به زندگی‌های سالم‌تر بیانجامد (۵). همچنین مطالعات نشان داده‌اند که اطلاع والدین، خصوصاً مادران در آگاهی و ارائه آموزش و تربیت جنسی باعث می‌شود کودکان ارزش‌های مربوط به هنجارهای خوب را بهتر درک کنند. با این حال، هنوز هم تنوع کمتری در این نوع آموزش‌ها وجود دارد (۶) و در زمینه آموزش والدین مخصوصاً مادران نیز خلاءها و کمبودهای زیادی وجود دارد (۷). این پژوهش در نظر دارد به بررسی اثر بخشی برنامه آموزشی تربیت جنسی کودکان بر نگرش مادران دارای کودک ۳ تا ۶ سال بپردازد.

روش پژوهش:

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه آموزشی تربیت جنسی کودکان بر نگرش مادران دارای کودک ۳ تا ۶ سال صورت گرفت. طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از کلیه مادران دارای کودک ۳ تا ۶ ساله شهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸. از بین جامعه آماری (کلیه مادران دارای کودک ۳ تا ۶ ساله شهر تهران) که با روش نمونه‌گیری در دسترس و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج نمونه تعداد ۳۰ نفر از مادران دارای کودک ۳ تا ۶ ساله در شهر تهران انتخاب شدند. ملاکهای ورود عبارت بودند از: ۱- مادر، دارای کودک سالم باشد و کودک دارای اختلالات روانی و معلولیت نباشد که با مصاحبه بالینی بررسی می‌شود. ۲- مادران دارای اختلالات روانی نبوده و سلامت روان داشته باشد، این ملاک با آزمون GHQ سنجیده شد و مادران با نمره سلامت روان ۲۰ و پایین تر انتخاب شدند. ۳- مادران دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم باشند. ملاکهای خروج نیز شامل این موارد بود: ۱- والدین طلاق نگرفته باشند ۲- مادر دارای بیماری‌های ناتوان کننده که مانع از حضور مادر در جلسه شود را نداشته باشد و ۳- بیش از دو جلسه در دوره آموزشی غیبت نداشته باشند. پس از انتخاب مادران، آنان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند. برای مادران شرایط شرکت در پژوهش توضیح داده شد و رضایت داوطلبانه از آنان دریافت شد. ابتدا از هر دو گروه آزمایش و کنترل پیش آزمون گرفته شد. سپس به گروه آزمایش بسته آموزشی تربیت جنسی (محقق ساخته) به صورت گروهی و در ۱۰ جلسه آموزش داده شد و گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. بعد از آموزش از هر دو گروه (گروه آزمایش و کنترل) پس آزمون گرفته شد. بعد از دو ماه آزمون پیگیری از آزمودنی‌ها دریافت شد. روش گردآوری داده‌ها شامل کتابخانه‌ای و میدانی بود. جهت بررسی اطلاعات در این پژوهش از پرسشنامه بررسی نگرش مادران به تربیت جنسی کودکان (محقق ساخته) و پرسشنامه سلامت روان^۵ (جهت غربالگری مادران) استفاده شد.

پرسشنامه بررسی نگرش مادران به تربیت جنسی کودکان ۳ تا ۶ ساله

پرسشنامه محقق ساخته توسط ساکی در سال (۱۳۹۹) تدوین شد. پرسشنامه ای ۲۷ سوالی با نمره‌گذاری لیکرت ۵ گزینه‌ای است. کاملاً مخالفم (نمره ۱) و کاملاً موافق (نمره ۵) را دریافت می‌کند. حداقل و حداکثر نمره ۲۷ و ۱۳۵ است. جهت بررسی روایی آن از تحلیل عاملی اکتشافی و ریمکس استفاده شد و سه عامل مشخص شد. ماده‌های ۱۳، ۷، ۱۴، ۱۸، ۵، ۴، ۱۱، ۲، ۶، ۱۷، ۱۶، ۱۲، ۱۱ عامل دانش و آگاهی، ماده‌های ۱۹، ۲۳، ۳ بعد عاطفی و احساسی و در نهایت، ماده‌های ۲۴، ۲۷، ۲۵، ۲۶، ۸، ۲۲، ۱۵، ۳۱، ۹۱ بعد عملکرد را می‌سنجد. جهت بررسی همسانی درونی عبارت‌های پرسشنامه نگرش مادران به تربیت جنسی، ضریب پایایی ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۰۱ به دست آمد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های دانش و آگاهی، عاطفی، عملکرد به ترتیب برابر ۰/۸۲۶، ۰/۵۳ و ۰/۶۷ است که معرف سطح قابل قبولی از ثبات داخلی خرده مقیاس‌ها می باشد (۸)

پرسشنامه سلامت روان GHQ (جهت غربالگری مادران)

از فرم ۲۸ سوالی پرسشنامه سلامت عمومی استفاده شده است. این پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلر^۶ (۹) از طریق اجرای روش تحلیل عاملی بر روی فرم بلند آن طراحی و میزان پایایی آن بین ۰/۷۰-۰/۹۳ گزارش شد. سؤال‌های این

^۵. GHQ

^۶. Goldberg DP, Hillier VF. A

پرسشنامه به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماهه اخیر می‌پردازد و شامل نشانه‌هایی مانند افکار و احساسات نابهنجار و جنبه‌هایی از رفتار قابل مشاهده است که بر موقعیت اینجا و اکنون تأکید دارد. پرسشنامه با سؤالات مربوط به علائم جسمانی شروع می‌شود و در ادامه سؤالی که بیشتر علائم روانپزشکی را مطرح می‌کنند ارائه می‌شود. این پرسشنامه ۴ خرده آزمون را می‌سنجد که هر کدام از آنها دارای ۷ سؤال است. سؤالی که هر خرده آزمون به ترتیب پشت سرهم آمده است، سؤالات ۱ تا ۷ مربوط به خرده آزمون نشانه‌های جسمانی، از سؤال ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده آزمون اضطراب و بیخوابی، سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و سؤال ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده آزمون افسردگی است. در خرده آزمون نشانه‌های جسمانی، وضعیت سلامت عمومی و علائم جسمانی که فرد در یک ماه گذشته تجربه کرده است مورد بررسی قرار می‌گیرد. تمام گویه‌های پرسشنامه سلامت عمومی دارای شیوه نمره‌گذاری لیکرت ۴ گزینه است که براساس این شیوه نمره‌گذاری، ۴ درجه‌ای آزمون به صورت (۰، ۱، ۲، ۳) صورت می‌گیرد و در نتیجه نمره کل یک فرد از صفر تا ۸۴ متغیر خواهد بود. در هر دو روش نمره‌گذاری، نمره کمتر بیانگر بهداشت روانی بهتر است. این ابزار در ایران توسط تقوی هنجاریابی و روایی سازه از نوع تحلیل عامل تایید شد و پایایی آن بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ به دست آمد (۱۰، ۱۱).

در این تحقیق مادران با نمره سلامت روان ۲۰ به پایین انتخاب شدند. روش اجرا: جهت آموزش از بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان ۳ تا ۶ ساله برای مادران (محقق ساخته) استفاده شد. بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان ۳ تا ۶ ساله برای مادران زیر نظر ۸ نفر از صاحب‌نظران (۲ نفر دکتر روان‌شناس و استاد دانشگاه، ۴ نفر درمانگر روان‌شناس و پژوهشگر حوزه کودک، ۱ نفر روحانی، ۱ نفر دکتری تعلیم و تربیت) تدوین گردید و روایی صوری آن تایید شد. این بسته آموزشی در ۱۰ جلسه یک ساعت و نیم تنظیم گردید.

جدول ۱ بسته آموزشی تربیت جنسی کودکان ۳ تا ۶ ساله برای مادران

(Table 1 Sex education package for children from 3 to 6 years old for mothers)

جلسه	مقوله	زیر مقوله	موضوعات
اول	دانش و آگاهی	- نگرش مادر نسبت به اهمیت آموزش تربیت جنسی به کودک	معارفه، خوشامدگویی، اجرای پیش آزمون، بیان اهداف و چارچوب اساسی برنامه کار، توضیح اهداف برای اعضا جهت شرکت در جلسات، انجام ارزیابی‌های اولیه، ضرورت آشنایی با رشد جنسی فرزندان، بررسی و فهرست نگرانی‌های والدین
دوم	دانش و آگاهی	- - نگرش مادر نسبت به تاثیر آموزش تربیت جنسی به کودک - نگرش مادر نسبت به حقوق کودک در مورد دریافت اطلاعات تربیت جنسی مناسب	مرور جلسه قبل، آشنایی با مفهوم حقوق کودک در مورد دریافت تربیت جنسی مناسب، بررسی اهمیت نگرش مادر به تربیت جنسی، آموزش مراحل رشد جنسی و آشنایی با فیزیولوژی جنسی و رفتار جنسی در فرزندان، پیشگیری از بیداری جنسی پیش از موقع، اصلاح باورهای غلط درباره مسائل جنسی، بررسی تمایلات جنسی بهنجار و نابهنجار در هر سن،
		- نگرش و شناخت مادر نسبت به مراحل رشد کودک و اطلاعات کودک در هر مرحله رشد	

سوم	دانش و آگاهی	نگرش مادر نسبت به چگونگی ارایه آموزش در مورد تربیت جنسی به کودک	مرور جلسه قبل، بررسی سن مناسب برای آموزش، بررسی موقعیت مناسب آموزشی، حد آموزش مسائل جنسی کودکان تا ۳-۴ سالگی، نحوه‌ی پاسخگویی صحیح به سوالات فرزندان و آشنایی با عواقب نادرست تربیت جنسی توسط والدین.
چهارم	دانش و آگاهی	- نگرش مادر نسبت به چگونگی ارائه آموزش در مورد تربیت جنسی	مرور جلسه قبل، حد آموزش مسائل جنسی کودکان تا ۵-۶ سالگی، بررسی سوالات جنسی کودکان در هر سن و نحوه‌ی پاسخگویی صحیح به سوالات متناسب با سن و درک کودک، اهمیت آگاه کردن مادران درباره‌ی پیشگیری از سو استفاده جنسی و تاثیر آن در رشد بهنجار کودک و بزرگسالی وی.
پنجم	دانش و آگاهی	نگرش مادر در مورد منابع کسب اطلاعات توسط کودک	مرور جلسه قبل، بررسی راه‌ها و منابع کسب اطلاعات در مورد مسایل جنسی توسط کودک، بررسی این منابع و راه‌ها و تاثیر مثبت و منفی آن‌ها بر کودک، چگونگی کنترل و مدیریت این منابع اطلاعاتی. بررسی هیجان‌ها و احساسات، بررسی هیجان‌ها و احساسات مادران در ارتباط با موضوعات تربیت جنسی، بررسی آگاهی، نگرش و احساسات مادر در موضوع تربیت جنسی به کودک
ششم	عاطفه و احساسی	واکنش عاطفی هیجانی مادر نسبت به تربیت جنسی کودک	مرور جلسه قبل، بررسی تاثیر هیجان‌ها و احساسات در نوع برخورد با موضوع تربیت جنسی کودکان و تاثیر این احساسات بر کودک
هفتم	عاطفه و احساسی	- نوع برخورد و واکنش مادر به موضوعات جنسی مطرح شده توسط کودک - نگرش مادر نسبت به چگونگی انجام آموزش تربیت جنسی به کودک	مرور جلسه قبل، بررسی پیشگیری سو استفاده جنسی کودکان، بررسی باورهای غلط درباره کودک‌آزاری جنسی و اصلاح آن، عوامل عدم افشا توسط کودک، تشخیص سواستفاده جنسی از کودک و بررسی علائم آن، توصیه به والدین برای برخورد صحیح هنگام این اتفاق، آگاه کردن مادران و آموزش‌هایی با بازی تا بتوانند به فرزندانشان در قالب بازی آموزش‌هایی درباره‌ی پیشگیری از سو استفاده جنسی دهند. مرور جلسه قبل، بررسی مفهوم خودارضایی در کودکان و علل آن، نحوه‌ی برخورد صحیح با کودک در این هنگام.
هشتم	عملکرد و رفتار	استفاده از وسایل کمک آموزشی برای آموزش تربیت جنسی به کودک شرکت مادر در جلسات آموزشی برای تربیت جنسی کودک و لزوم دریافت آموزش، پس آزمون	مرور جلسه قبل، بررسی استفاده از وسایل کمک آموزشی برای آموزش تربیت جنسی به کودک. بررسی مثال‌ها برای آموزش تربیت جنسی مناسب به کودک، آشنایی مادران به استفاده از بازی‌ها و کتاب‌ها و ... در این راستا. لزوم آگاهی رسانی و ایجاد فضای آموزشی مرتبط با تربیت جنسی مناسب برای کودکان توسط مادران.
نهم	جمع بندی دانش و آگاهی	جمع بندی مطالب مقوله و زیر مقوله‌های دانش و آگاهی	مرور مطالب و جمع بندی، سوال و پاسخ، بحث گروهی
دهم	جمع بندی عاطفه ، عملکرد و رفتار	جمع بندی مطالب مقوله و زیر مقوله‌های عاطفه ، عملکرد و رفتار	مرور مطالب و جمع بندی. سوال و پاسخ برگزاری پس آزمون

یافته‌ها:

جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی در مورد متغیرهای سطح تحصیلات، سن، تعداد فرزندان و شغل مادران شرکت کننده در نمونه آموزشی بررسی گردید و در ادامه با بررسی مفروضه‌های آماری از اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. داده‌ها به صورت کد وارد نرم افزار SPSS 21 شد و در سطح ۰/۰۵ معناداری بررسی گردید. ابتدا به بررسی آمار توصیفی نمونه پرداخته شده است: بر اساس جدول

۲ بیشترین سطح تحصیلات مادران مربوط به کاردانی با ۶۰ درصد (۱۸ نفر) و کمترین، لیسانس با ۴۰ درصد (۱۲ نفر) می‌باشد. مادران با محدوده سنی ۲۹-۳۲ سال با ۶۰ درصد (۱۸ نفر) بیشترین فراوانی و مادران با محدوده سنی ۲۵-۲۸ سال کمترین را با ۹/۹ درصد (۳ نفر) را به خود اختصاص دادند. همچنین بیشتر مادران شرکت کننده دارای یک فرزند بودند که میزان ۶۶/۷ درصد (۲۰ نفر) را به خود اختصاص دادند و کمترین میزان فراوانی با ۳۳/۳۸ درصد (۱۰ نفر) مادران دارای دو فرزند بودند و در نهایت مادران خانه‌دار با ۶۰ درصد (۱۸ نفر) نسبت به مادران شاغل با ۴۰ درصد (۱۲ نفر) سهم بیشتری را به خود اختصاص دادند.

جدول ۲ آمار توصیفی سطح تحصیلات، سن مادران، تعداد فرزندان و وضعیت اشتغال مادران

(Table 2 Descriptive statistics on education level, age of mothers, number of children and employment status of mothers)

درصد فراوانی	فراوانی	گروه	متغیرها
۳۳/۳	۱۰	آزمایش	سطح تحصیلات
۲۶/۷	۸	کنترل	
۶۰/۱۰	۱۸	جمع کل	
۱۶/۷	۵	آزمایش	کارشناسی
۲۳/۳	۷	کنترل	
۴۰/۱۰	۱۲	جمع کل	
۱۰/۰۵	۳	آزمایش	سن مادران
۳/۳۵	۱	کنترل	
۱۳/۴	۴	جمع کل	
۳/۳	۱	آزمایش	۲۵-۲۸
۶/۶	۲	کنترل	
۹/۹	۳	جمع کل	
۳۳/۳	۱۰	آزمایش	۲۹-۳۲
۲۶/۷	۸	کنترل	
۶۰/۱۰	۱۸	جمع کل	
۶/۶۸	۲	آزمایش	۳۳-۳۵
۱۰/۰۲	۳	کنترل	
۱۶/۷	۵	جمع کل	
۳۶/۶۸۵	۱۱	آزمایش	تعداد فرزندان
۳۰/۰۱۵	۹	کنترل	

۶۶/۷	۲۰	جمع کل		
۱۳/۳۲	۴	آزمایش	دو فرزند	
۱۹/۹۸	۶	کنترل		
۳۳/۳	۱۰	جمع کل		
۳۳/۳	۱۰	آزمایش	خانه‌دار	وضعیت اشتغال
۲۶/۷	۸	کنترل		مادران
۶۰/۰	۱۸	جمع کل		
۱۶/۷	۵	آزمایش	شاغل	
۲۳/۳	۷	کنترل		
۴۰/۰	۱۲	جمع کل		

در گام بعد به بررسی سوال پژوهش پرداخته شد. آیا برنامه آموزشی تربیت جنسی کودکان برنگرش مادران دارای کودک ۳ تا ۶ سال تاثیر دارد؟

جهت بررسی این سوال ابتدا نرمالیتی داده‌ها با استفاده از آزمون کلموگراف - اسمیرنوف بررسی گردید. میزان درجه معناداری باید از ۰/۰۵ بیشتر تر باشد و اصطلاحاً معنادار نباشد تا نشان دهنده نرمال بودن داده‌ها باشد. با توجه به گروه‌های آزمایش و کنترل بالای ۰/۰۵ است و معنادار نیست، بنابراین فرض نرمال بودن برقرار است. (آماره گروه آزمایش ۰/۱۹۹ با $\text{sig} = ۰/۱۱۱$ و آماره گروه کنترل ۰/۲۰۶ با $\text{sig} = ۰/۰۸۷$). در ادامه میانگین و انحراف استاندارد، گروه‌ها بر اساس پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مورد بررسی قرار گرفت و نتایج جدول ۳ در پیش آزمون تفاوت زیادی در میانگین نمرات نشان نمی‌دهد اما در پس آزمون و پیگیری میانگین گروه آزمایش بالاتر از میانگین گروه کنترل است.

جدول ۳ میانگین و انحراف استاندارد

(Table 3 Mean and standard deviation)

انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	گروه	آزمون
۷/۴۰۹	۷۹/۶۶۶	۱۵	آزمایش	پیش آزمون
۷/۷۵۰	۷۹/۰۶۶	۱۵	کنترل	
۳/۷۵۴	۱۲۱/۶۶۶	۱۵	آزمایش	پس آزمون
۷/۴۵۳	۷۹/۳۶۶	۱۵	کنترل	
۲۲/۰۴۰	۱۰۰/۷۶۶	۱۵	آزمایش	پیگیری
۷/۴۹۱	۷۹/۸۶۶	۱۵	کنترل	

به دلیل اینکه اجرای پرسشنامه نگرش مادران به تربیت جنسی کودکان در سه مقطع زمانی (قبل از اجرای آموزش بسته آموزشی، پس از اجرای بسته آموزشی، دو ماه پس از اجرای آموزش) انجام شد در نتیجه از آزمون آماری اندازه گیری مکرر استفاده شد. برای انجام اندازه‌گیری مکرر مراحل زیر طی شد. ابتدا مفروضه‌های همگنی واریانس‌ها است که توسط آزمون ام باکس بررسی شد.

در بررسی آزمون تحلیل چند متغیری برای نمرات متغیر وابسته در دو گروه (آزمایش و کنترل) با توجه به نتایج آزمون ام باکس، اطلاعات در آماره لامبدای ویلکس بررسی شد. نتایج جدول ۴ نشان داد که حداقل یک اثر معنی دار برای عامل بین گروهی وجود دارد و حداقل در پیش‌آزمون، پس آزمون و پیگیری در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۴ آزمون تحلیل چند متغیری نمرات متغیرهای وابسته در دو گروه

(Table 4 Multivariate analysis test of scores of dependent variables in two groups)

شاخص آماری اثر	آزمون	ارزش	F	df	خطا df	sig	ضریب ایتا
	اثر پیلای	۰/۹۵۴	۲۸۲/۹۲۵	۲/۰۰۰	۲۷/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۵۴
	لامبدای ویلکس	۰/۰۴۶	۲۸۲/۹۲۵	۲/۰۰۰	۲۷/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۵۴
آماره	اثر هتلینگ	۲۰/۹۵۷	۲۸۲/۹۲۵	۲/۰۰۰	۲۷/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۵۴
	بزرگترین ریشه روی	۲۰/۹۵۷	۲۸۲/۹۲۵	۲/۰۰۰	۲۷/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۵۴

با توجه به معنی‌داری در لامبدای ویلکس، برای بررسی واریانس تفاوت بین همه ترکیب‌های مربوط به آزمونها، در گام بعدی آزمون ماخلی انجام شد. از آنجا که این آزمون کمتر از ۰/۰۵ بود از آزمون گرین هاوز استفاده شد که معنادار بود (آماره ماخلی: ۰/۰۳۱، آماره گرین هاوز: ۰/۵۰۸). در مرحله بعد برای بررسی اثرات بین گروهی، ابتدا از آزمون تحلیل چند متغیری نمرات متغیرهای وابسته در دو گروه استفاده کردیم و نتایج لامبدای ویلکس را بررسی کردیم. نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد لامبدای ویلکس در سطح ۰/۲۷۰ معنی دار نیست و نشان می‌دهد در پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوتی وجود ندارد که بیانگر همگنی آزمودنی‌ها است و در بخش آزمون‌ها (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار است و نشان می‌دهد که حداقل بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت وجود دارد.

جدول ۵ آزمون تحلیل چند متغیری نمرات متغیرهای وابسته (درون گروهی)

(Table 5 Multivariate analysis test of scores of dependent variables (within groups))

شاخص آماری اثر	آزمون	ارزش	df	MS	F	sig	ضریب ایتا
پیش‌آزمون (دو گروه)	اثر پیلای	۰/۱۴۷	۱	۰/۱۴۷	۱/۲۷۱	۰/۲۷۰	--
	لامبدای ویلکس	۰/۱۴۷	۱/۰۰۰	۰/۱۴۷	۱/۲۷۱	۰/۲۷۰	--
	اثر هتلینگ	۰/۱۴۷	۱/۰۰۰	۰/۱۴۷	۱/۲۷۱	۰/۲۷۰	--
	بزرگترین ریشه روی	۰/۱۴۷	۱/۰۰۰	۰/۱۴۷	۱/۲۷۱	۰/۲۷۰	--
آزمونها (پیش‌آزمون)	اثر پیلای	۱/۶۲۴	۱	۱/۶۲۴	۱۴/۰۵۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵۳
	لامبدای ویلکس	۱/۶۲۴	۱/۰۰۰	۱/۶۲۴	۱۴/۰۵۲	۰/۰۰۱	۰/۹۵۳

۰/۹۵۳	۰/۰۰۱	۱۴/۰۵۲	۱/۶۲۴	۱/۰۰۰	۱/۶۲۴	اثرهتلینگ	پس آزمون و
۰/۹۵۳	۰/۰۰۱	۱۴/۰۵۲	۱/۶۲۴	۱/۰۰۰	۱/۶۲۴	بزرگترین ریشه روی	پیگیری)

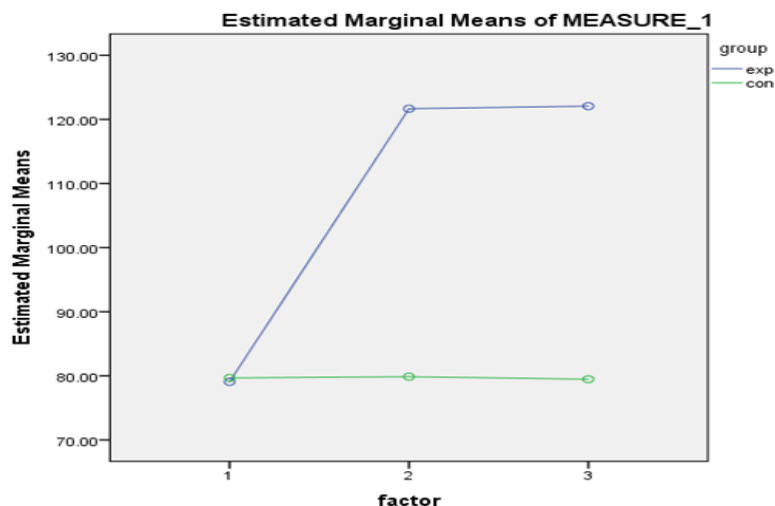
نتایج تحلیل واریانس درون گروهی نشان می‌دهد که تفاوت در نگرش مادران به تربیت جنسی کودکان در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار است و اندازه اثر آن ۰/۹۵۳ است. در گام بعد برای بررسی تفاوت در بین گروه‌ها (آزمایش و کنترل) از آزمون لوین جهت بررسی همگنی استفاده شد. این آماره‌ها بالای ۰/۰۵ بودند و همگنی برقرار بود (۰/۷۸۴ = پیش آزمون Sig، ۰/۰۶۹ = پس آزمون Sig، ۰/۰۸۲ = پیگیری Sig). جهت بررسی معناداری تفاوت از آزمون F استفاده شد. بر اساس جدول ۶ در واریانس بین گروهی میزان F در سطح ۰/۰۰۱ تفاوت وجود دارد. و اندازه اثر آن ۰/۸۵۳ محاسبه شد.

جدول ۶ آزمون تحلیل واریانس بین گروهی

(Table 6 Intergroup analysis of variance test)

منبع تغییرات	SS	df	MS	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروهها	۱۷۵۵۶/۱۰۰	۱	۱۷۵۵۶/۱۰۰	۱۶۲/۰۴۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵۳

بین میانگین نمرات گروه آزمایشی و کنترل تفاوت وجود دارد. میانگین گروه آزمایشی ۱۰۷/۶۰۰ در مقابل میانگین گروه کنترل ۷۹/۶۶۷ قرار دارد که میانگین گروه آزمایشی بالاتر است و حاکی از اثربخشی برنامه آموزشی تربیت جنسی کودکان بر نگرش مادران دارای کودک ۳ تا ۶ سال است و این برتری در پس آزمون هم مشاهده می‌شود (نمودار ۱)



نمودار ۱ تعاملی میانگین‌های تعدیل شده نمرات متغیر نگرش مادران بر تربیت جنسی کودکان ۳ تا ۶ ساله در گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

بحث و نتیجه‌گیری:

نتایج به دست آمده از این تحقیق نشان داد که پیش‌آزمون در دو گروه (آزمایش و کنترل) معنادار نبود و این عدم معناداری نشان دهنده عدم تاثیر پیش‌آزمون بر اثربخشی برنامه آموزشی این تحقیق است و نتایج حاصله، ناشی از برنامه آموزشی ارایه شده است. همچنین بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار شد. در پس‌آزمون و آزمون پیگیری با توجه به میانگین‌ها، برتری گروه آزمایش محرز شد و اندازه اثر این مطالعه $\text{Eta}^2 = 0/853$ برابر با $3/85$ ٪ به دست آمد که اندازه اثر بزرگ تلقی می‌شود و نشان دهنده تاثیر آموزشی بسته تربیت جنسی کودکان بر نگرش مادران شرکت کننده در جلسات آموزشی است. اثربخشی این یافته با یافته‌های لی و کیم (۱۲)، کوراسی و جری^۷ (۱۳)، ناکپال و فرناندس (۱۴)، لی و کوین (۱۵)، مبردی و همکارانش (۱۶)، چراغی و همکاران (۱۷)، رشید و حسینی اصل نظولو (۱۸)، مستوفی و همکاران (۱۹)، جابرزاده انصاری (۲۰) همسو است. در تبیین اثربخشی بسته آموزشی بر نگرش مادران می‌توان گفت، از آنجا که مادر از بدو تولد کودک با او همراه است و مهمترین نقش را در پرورش توانایی‌های روانی، عاطفی، احساسی و نگرش کودک دارد به همین جهت برای تربیت جنسی مناسب و صحیح در کودکان، آموزش به مادران اهمیت زیادی می‌یابد. یکی از مهمترین مسایل در آموزش مادر بحث نگرش است، از آنجایی که شکل‌گیری نگرش در کودکان اغلب به وسیله مشاهده رفتار دیگران به‌ویژه والدین شکل می‌گیرد به همین دلیل نگرش والدین بر نگرش کودکان تاثیرات زیادی را بر جای می‌گذارد (۲۱، ۲۲). اکثر مادران در زمینه تربیت جنسی کودکانشان آموزشی دریافت نکرده‌اند، یا آموزشی به فرزندان خود نمی‌دهند و این موضوع را نادیده گرفته و معتقدند "خودش یاد می‌گیرد" یا این که آنچه را از مادر خود یاد گرفته‌اند انتقال می‌دهند. با توجه به تغییرات در سطح فرهنگی و اجتماعی جامعه به نسبت به سال‌های گذشته مانند فضای مجازی، بازی‌های کامپیوتری و نظایر این سبب افزایش آگاهی کودکان گشته و در نتیجه نیاز به آموزش‌های مختلف از جمله آموزش تربیت جنسی را افزایش می‌دهد. به عبارت دیگر تفاوت در سبک زندگی سنتی و صنعتی امروزه این نیاز جهت افزایش هماهنگی و سازگاری با زندگی امروزی را بیش از پیش برجسته می‌سازد. همچنین با توجه به وجود محدودیت در آموزش تربیت جنسی به کودکان با توجه به سن کودک در درک مفاهیم و موضوعات، مسایل مذهبی و فرهنگی و نظایری از این دست به نظر می‌رسد، آموزش مادر به دلیل نبود محدودیت‌هایی که ذکر آن گذشت، اهمیت بیشتری می‌یابد (۲۳، ۶). معمولاً افراد بزرگسال از نگرش‌های تثبیت شده خود پیروی می‌کنند اما با آموزش می‌توان نگرش آنان را تغییر داد و به تبع آن رفتار نیز تغییر می‌یابد (۲۱). با افزایش دانش و آگاهی مادر، نگرش مثبت نسبت به تربیت جنسی کودک به وجود می‌آید (تغییر نگرش) (۲۴، ۱۲)، داشتن آگاهی، دانش و همزمان شناخت احساسات مرتبط با این موضوع و اطلاع از چگونگی آموزش عملی و نه کلامی، انجام بازی‌های مرتبط با آموزش تربیت جنسی برای کودک علاوه بر ایجاد حس توانمندی و شایستگی، اعتماد به نفس را در مادر افزایش می‌دهد و منجر به آموزش اصولی تربیت جنسی به کودک می‌گردد (۱۵). مادران درصدد آموزش تربیت جنسی به کودک خود بر می‌آیند (تغییر رفتار مادر) و با افزایش آگاهی و یادگیری کودک نسبت به این موضوعات، کودک بهتر از خود مراقبت می‌کند (تغییر نگرش و رفتار کودک) (۱۳؛ ۲۵) در نهایت فرزندان‌شان در آینده، رفتار جنسی مناسب و ایمنی را نشان می‌دهند (۲۶). نگرش مثبت مادر و نداشتن احساس گناه به تربیت جنسی و آموزش آن سبب می‌شود تا مادر بتواند آموزش درست و صحیح را به کودک بدهد و در

7. Cora C. Breuner, Gerri Mattson,

نتیجه این موضوع سبب افزایش سلامت روان کودک می‌شود. با کمترین هزینه و حفظ حریم خانواده و کودک آموزش‌های لازم در مورد تربیت جنسی به کودک داده می‌شود (۲۷).

محدودیت‌های پژوهش

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر روش نمونه‌گیری است، در این پژوهش محدودیت‌هایی برای انتخاب نمونه‌گیری به روش‌های معرف‌تر، همچون نمونه‌گیری تصادفی ساده وجود داشت، بنابراین اعتبار بیرونی پژوهش تحت تاثیر روش نمونه‌گیری در دسترس قرار می‌گیرد؛ از جمله دیگر محدودیت‌های پژوهش عدم امکان کنترل متغیرهای مداخله‌گر یا تعدیل‌کننده در پژوهش بود. اثر بخشی بسته آموزشی این تحقیق بر مادران با تحصیلات بالای دیپلم و در شهر تهران اجرا شده است و قابل تعمیم به مادران با تحصیلات پایین‌تر و یا خارج از شهر تهران نمی‌باشد و استفاده از نتایج باید با احتیاط صورت گیرد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از رساله دکترا دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی است. هدف پژوهش برای مادران شرکت‌کننده در این پژوهش توضیح داده شد و رضایت آگاهانه آنان کسب شد. با ارایه فرم رضایت آگاهانه اقداماتی از قبیل آگاه ساختن جامعه آماری از هدف مطالعه، توضیح درباره اینکه جامعه آماری جهت شرکت در مطالعه مختار هستند و اطلاعات هویتی آنها محرمانه باقی می‌ماند، پرسش‌نامه بین تمامی جامعه آماری توزیع و پس از اجرای پرسشنامه تحویل گرفته شد.

کاربرد پژوهش

تدوین برنامه و تعیین اثربخشی آن بر نگرش مادران از اهداف این پژوهش بود. مادران، مربیان و تقریباً هر شخصی که با کودک و آموزش آن سروکار دارد، می‌تواند از پرسشنامه سنجش نگرش مادران و برنامه آموزشی تربیت جنسی کودکان بهره ببرند. این برنامه آموزشی قابل استفاده در مهدکودک‌ها، مدارس و مراکز آموزش کودک است. بنابراین توصیه می‌شود که از پرسشنامه و بسته آموزشی در مهدکودک‌ها و مراکز آموزشی مرتبط با کودک و مراکز آموزش کودک استفاده شود.

تشکر و قدردانی

از صاحب‌نظران و متخصصانی که در بررسی بسته آموزشی شرکت کردند کمال تشکر را داریم و از مادران شرکت‌کننده در این پژوهش نیز سپاسگزاریم که ما را یاری در انجام این تحقیق یاری کردند.

منابع:

1. Zendvanian A., Shamshadi S.. Dimensions and stages of sexual education of girls and women according to Islam, two quarterly magazines of Shiite women, 2010; 25(1): 66-98. (In Persian).[\[link\]](#)
2. UNESCO, U., UNICEF, & UNAIDS, W. International Technical Guidance on Sexuality Education: an Evidence-informed approach for schools, teachers and health educators, 2009; Vol. 1.[\[link\]](#)

3. Razzaqi R.. Sex Education,2014, Danjeh Publishing, Tehran. (In Persian).[\[link\]](#)
4. Mobredi K., Hasanpoor Azgahdy S., Amiri Farahani L.. Knowledge and Attitude of Mothers toward Preschool Sexual Education. IJN. 2017; 30 (106): 35-45. (In Persian). [\[Link\]](#)
5. Ghorbani M., Zamani-Alavijeh F., Shahry P., Zare K., Marashi T.. Understanding Childhood's Sexual Curiosity: An Introduction to Sexual Health Education and Health Promotion. Iran J Health Educ Health Promot.2015; 3 (3):198-210. (In Persian). [\[Link\]](#)
6. Hasni Uswatul, Suparno Suparno. Method of Sex Learning for Children 5-6 years. International Conference on Special and Inclusive Education (ICSIE 2018);1:10.18.[\[link\]](#)
7. Goldman JD.. An exploration in health education of an integrated theoretical basis for sexuality education pedagogies for young people. Health Educ Res, 2011; 26(3):526-41.[\[link\]](#)
8. Saki, S. Investigating Factors Related to Children's Sexual Education and Developing the Mothers' Curriculum and Their Effectiveness on Their Attitudes. 2020, "PH.D" Thesis, On General Psychology of Islamic Azad University Central Tehran Branch. (In Persian).
9. Goldberg DP., Hillier VF.. A scaled version of the General Health Questionnaire. Psychol Med.1979; 9(1): 139-145.[\[link\]](#)
10. Taghavi SM.. Evaluation of validity and validity of General Health Questionnaire, (G.H.Q), Journal of Psychology, 2001; 5(4): 381-398. (In Persian).[\[link\]](#)
11. Taghavi Seyed M.. Standardization of GHQ General Health Questionnaire on Shiraz University Students, Shahed University Bi-Quarterly, 2008; 15(2): 1-13. (In Persian).[\[link\]](#)
12. Lee EM., Kim H.. Development and effects of children's sex education program for the parents of lower elementary grade students. J Korean Acad Nurs \,2017; 47(2).[\[link\]](#)
13. Cora C.. Breuner Gerri, Mattson. Sexuality Education for Children and Adolescents, Pediatrics, COMMITTEE ON ADOLESCENCE, COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD AND FAMILY, HEALTH, 2016; 138(2):1-10. [\[link\]](#)
14. Nagpal AN., Fernandes C. Attitude of parents toward sex education. The Int J Indian Psychol, 2015; 2(4):38-43.[\[link\]](#)
15. Lee EM., Kweon YR.. Effects of a Maternal Sexuality Education Program for Mothers of Preschoolers. J Korean Acad Nurs. 2013, 43(3):370-78.[\[link\]](#)
16. Mobredi K., Hasanpoor–Azghady SB., Azin S.A. Haghani, Hamid ., Amiri Farahani., Leila . Effect of the Sexual Education Program on the Knowledge and Attitude of Preschoolers' Mothers, Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2018; 12(6):1-10, JC06-JC09 [\[link\]](#)
17. Cheraghi F., Rostaie Z., Asgari M., Shamsaei F., Tapak L.. The Effect of Training of Parental Role on Mothers' Attitude with Children Aged 1-5 Years with Respect to Children' Abuse. Iran J Health Educ Health Promot, 2017; 5(3) :182-190. (In Persian).[\[link\]](#)
18. Rashid Kh., Hosseini A., Nazarloo M.. The effect of sex education on increasing parents' sexual knowledge and their sense of adequacy, Scientific Journal of Education and Evaluation, 2017; 10(37): 143-162. (In Persian).[\[link\]](#)

19. Mostofi N, Garmaroudi G, Shamshiri A, Shakibazadeh E. Effect of Group Education on Knowledge, Attitude and Practice of Mothers of Adolescent Girls About Sex Education. *Sjsph*, 2016, 14(3) :45-59. (In Persian).[\[link\]](#)
20. Jaberzadeh Ansari, Sh.. The effectiveness of child sex education on increasing mothers' sexual knowledge and attitude and increasing children's knowledge in the prevention of sexual abuse, 2015, Master Thesis, Al-Zahra University. (In Persian).[\[link\]](#)
21. Fotouhiardakani F., Ghandeharimotlagh M., Bahrololoumi Z., Ghandeharimotlagh B.. Evaluation of Educational Effect on Parent's Attitude toward Different Behavioral Management Techniques for Children. *Ijpd*, 2017; 12(2) :63-70. (In Persian).[\[link\]](#)
22. Shin, Hyewon. Min Lee, Jung. Min, Ji Young. Sexual Knowledge, Sexual Attitudes, and Perceptions and Actualities of Sex Education among Elementary School Parents, *Child Health Nurs Res*, 2019; 25(3): 312-323.[\[link\]](#)
23. Makol-Abdul, Pute & Nurullah, Abu Sadat & Imam, Saqlain & Rahman, Saodah. Parents' Attitudes Towards Inclusion of Sexuality Education in Malaysian Schools. *International Journal about Parents in Education*, 2010; 3(1):42-56.[\[link\]](#)
24. Latifnejad Roudsari R., Javadnoori M., Hasanpour M., Hazavehei SMM., Taghipour A.. Socio-cultural challenges to sexual health education for female adolescents in Iran. *Iran J Reprod Med*, 2013; 11(2):101-10.[\[link\]](#)
25. Ganji J., Emamian MH., Maasoumi R., Keramat A., Merghati Khoei E.. The Existing Approaches to Sexuality Education Targeting Children: A Review Article. *Iranian Journal of Public Health*, 2017; 46(7):890-898.[\[link\]](#)
26. Stone N., Ingham R., Gibbins K.. 'Where do babies come from?' Barriers to early sexuality communication between parents and young children. *Sex Educ*, 2012; 13(2): 228-40[\[link\]](#)
27. Martin KA., Torres JM.. Where did I come from? US parents' and preschool children's participation in sexual socialization. *Sex Educ*, 2013; 14(2):174-90. [\[link\]](#)

ابزار پژوهش (محقق ساخته)

مادر گرامی:

جملاتی در زیر وجود دارد که در ارتباط با تربیت جنسی کودکان است، خواهشمند است با دقت به سوالات پاسخ دهید.

شماره	نظرات شما	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم
۱	فکر می‌کنم، دسترسی به فضای مجازی، منبعی مهم برای بچه‌ها، جهت کسب اطلاعات در مورد مسائل جنسی می‌باشد.					
۲	می‌دانم، والدین مخصوصاً مادران، مهمترین منبع کسب اطلاعات بهداشت جنسی کودکان هستند.					
۳	فکر می‌کنم، مطرح نمودن امور جنسی بدون در نظر گرفتن آمادگی‌های ذهنی و روانی کودک می‌تواند سبب انحراف او شود.					
۴	می‌دانم که نوع تربیت من نقش تعیین کننده‌ای در رفتارهای جنسی کودکم در آینده دارد.					
۵	به کودکم می‌آموزم قسمت‌های خصوصی بدن خویش را بشناسد و آنها را مثل چشم خود دوست بدارد.					
۶	به کودکم می‌آموزم، آلت تناسلی یک عضو خصوصی بدن است که مانند دیگر اعضای بدن کارکرد بخصوص و ارزشمندی دارد و همیشه باید پوشیده باشد.					
۷	به نظر من، آموزش جنسی احترام به کودک و حقوق اوست.					
۸	به کودکم می‌آموزم هیچ کس حق ندارد به قسمت‌های خصوصی بدنش بدون اجازه او دست بزند.					
۹	به کودکم در قالب نقش بازی کردن، می‌آموزم اگر کسی به اندام‌های خصوصی او دست زد این موضوع را با من در میان بگذارد.					
۱۰	فکر می‌کنم، اگر کودکم بخواهد در مورد مسائل مربوط به سوء استفاده جنسی صحبت کند به او با دقت گوش می‌دهم.					
۱۱	می‌دانم، دانش مادر در جهت دهی به تربیت جنسی فرزندان موثر است.					

					۱۲	به نظر من، بازیهای موبایل و کامپیوتر، از منابع مهم کسب اطلاعات در مورد مسائل جنسی توسط کودکانم هست.
					۱۳	فکر می‌کنم، آموزش تربیت جنسی به کودک باعث آگاهی و در نتیجه خود مراقبتی او می‌شود.
					۱۴	به نظر من با آموزش تربیت جنسی، مهارت‌های کنترل در کودکان افزایش می‌یابد.
					۱۵	به نظر من، آموزش تربیت جنسی در دوره کودکی باید عمده‌تر مبتنی بر پرهیز از تحریک، هیجان و میل جنسی باشد.
					۱۶	به نظر من، کودکان در سن ۵ تا ۶ سالگی ممکن است گاهی سعی کنند لباس هم بازی‌هایشان را درآورند.
					۱۷	می‌دانم، رشد و تکامل جنسی مرحله طبیعی از زندگی انسان است که با تولد شروع شده و در طول زندگی ادامه پیدا می‌کند و با آموزش به خوبی هدایت می‌شود.
					۱۸	فکر می‌کنم، دادن اطلاعات جنسی مانند آموزش نقاط خصوصی بدن و پاسخ به سوالات جنسی کودکان لازم است.
					۱۹	به نظر من قبل از نشان دادن واکنش به رفتارهای جنسی کودک باید فهمید این رفتار برای کودک چه معنی دارد.
					۲۰	به نظر من، پسرها و دخترها در سنین ۳ تا ۶ سالگی سعی می‌کنند شبیه پدر و مادر خود لباس بپوشند و یا رفتار کنند.
					۲۱	من از روی کتاب، مسایل مربوط به تربیت جنسی را به کودکانم می‌آموزم.
					۲۲	من علاقمند به شرکت در دوره‌های آموزشی تربیت جنسی مربوط به کودکان هستم.

خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	ارزیابی خود	
					میزان دانش خود را در مورد تربیت جنسی برآورد کنید.	۲۳
					شما تا چه اندازه به آموزش تربیت جنسی فرزندتان می‌پردازید؟	۲۴
					تا چه اندازه از ابزار کمک آموزشی برای آموزش تربیت جنسی فرزند خود استفاده می‌کنید؟	۲۵

					۲۶ آیا شما برای تربیت جنسی فرزند خود آموزش دیده‌اید؟
--	--	--	--	--	--

۲۷- هنگامیکه فرزندتان در مورد موضوعات جنسی صحبت می‌کند، واکنش شما چیست؟ (لطفا یکی از موارد را انتخاب کنید).

سعی می‌کنم کوتاه، واضح و صادقانه پاسخ داده و آموزش لازم را ارائه دهم.	سعی می‌کنم کنترل صحبت را در دست بگیرم.	حواسش را پرت می‌کنم.	او را دعوا میکنم و توضیح می‌دهم این موضوع عیب است و نباید در موردش صحبت کرد.	بحث را متوقف می‌کنم و او را دعوا میکنم.(منع می‌کنم).

سن شما: میزان تحصیلات شما: شغل شما: چند فرزند دارید و چند ساله هستند؟
از همکاری شما صمیمانه سپاسگزارم