

## اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر دانش، نگرش و رفتار پرخطر جنسی در دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول شهر تهران

نازلی چلویی<sup>۱</sup>، فرهاد جمهری<sup>۲\*</sup>، رضا قربان جهرمی<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۳/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۷/۱۵

### خلاصه

**مقدمه:** کسب مهارت‌های جنسی می‌تواند نقش مؤثری در سلامتی فرد و جامعه داشته باشد. با این حال، تربیت جنسی در ایران تا حد زیادی مغفول مانده است. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر دانش، نگرش و رفتار پرخطر جنسی دختران نوجوان انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل بود. تمامی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه اول منطقه ۱۸ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ جمعیت آماری پژوهش را تشکیل دادند. با روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ دانش‌آموز انتخاب و در دو گروه مساوی (آزمایش و کنترل) قرار گرفتند و پرسشنامه‌های دانش و نگرش جنسی (Besharet و همکاران، ۱۳۹۲)، و رفتار پرخطر جنسی (Zarei و همکاران، ۱۳۸۹) را تکمیل کردند. در گروه آزمایش، آموزش جنسی طی ۸ جلسه (هفته‌ای ۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) اجرا گردید. گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. داده‌ها با آنالیز کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد نمره دانش جنسی ( $F=۴۴/۵۶$ ،  $p=۰/۰۰۴$  و  $\eta=۰/۶۰$ ) و نگرش جنسی ( $F=۹/۳۲$ ،  $p=۰/۰۱۳$ ) و  $\eta=۰/۵۷$  در گروه آزمایش از پیش‌آزمون به پس‌آزمون افزایش داشته است اما در گروه کنترل این تغییر معنی‌دار نبود. همچنین نتایج نشان داد برخلاف گروه کنترل، در گروه آزمایش نمره رفتارهای پرخطر جنسی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون کاهش داشته است ( $F=۱۵/۲۶$ ،  $p=۰/۰۰۹$  و  $\eta=۰/۶۱$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج، می‌توان از آموزش مهارت‌های جنسی به عنوان یک مداخله کلیدی در پیش‌گیری از آسیب‌های رفتار جنسی در نوجوانان استفاده کرد.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش جنسی، دانش، نگرش، رفتار پرخطر جنسی، دختر

۱- دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: farhadjomehri@yahoo.com، تلفن: ۰۹۱۲۱۹۶۴۷۳۰

۳- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

## مقدمه

فزایش لذت جنسی از تعداد شریک جنسی تا عدم استفاده از وسایل بهداشتی و پیشگیری از بارداری را شامل می‌شود و عمدتاً خطرپذیری‌های دیگر از قبیل سوءمصرف موادمخدر را به‌دنبال دارد [۱۷].

بنا به دلایل فرهنگی و اجتماعی در جامعه ایران آموزش مفاهیم جنسی و به دنبال آن ارائه خدمات به منظور ارتقای بهداشت جنسی با کاستی‌هایی روبه‌رو بوده است [۱۸]. با نگرستن به زمینه‌های فرهنگی موجود درباره رابطه جنسی و به خصوص نقش زنان در این رابطه می‌توان گفت زنان با دشواری‌های زیادی روبه‌رو هستند [۱۹-۲۱]. این در حالی است که آموزش مهارت‌های جنسی، برنامه‌ها و سیاست‌های تربیتی خاصی را در برمی‌گیرد که به افراد در سنین نوجوانی آموزش‌هایی داده می‌شود تا در خصوص اندام جنسی، عملکرد این اندام‌ها، شیوه‌های حفظ سلامت جنسی، پیشگیری از آزار جنسی و بارداری ناخواسته اطلاعاتی کسب کنند [۲۲]. هدف این آموزش صرفاً انتقال این اطلاعات نیست، بلکه هدف اصلی آن، توانمندسازی افراد برای انتخاب رفتار مناسب در شرایط اضطرار و مدیریت صحیح رفتار جنسی مبتنی بر هنجار جامعه است [۲۳].

علی‌رغم سطح سواد نسبتاً بالا در ایران که راه را برای برنامه‌های آموزشی هموار می‌کند، موضوع آموزش مهارت‌های جنسی به طور کافی مورد عنایت قرار نگرفته است. با توجه به شیوع بیشتر رفتارهای پرخطر در پسران، تعداد کمتری از پژوهش‌ها با تمرکز بر دختران انجام شده است [۱۲]. علاوه بر این، با توجه به این که بیشتر نوجوانان زمان زیادی را در مدرسه سپری می‌کنند، بروز رفتارهای پرخطر و نحوه مهار آن یکی از دغدغه‌های اصلی خانواده‌ها و مسئولین بهداشت روانی-رفتاری در جامعه و آموزش و پرورش به حساب می‌آید. از این‌رو، ارتقای وضعیت روان‌شناختی و رفتاری نوجوانان از جمله توجه به شاخص‌های جنسی و آسیب‌های همراه با آن برای بسیاری از درمانگران، مشاوران، اولیاء و مسئولین تعلیم و تربیت اهمیت دارد [۱۶]. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر دانش، نگرش جنسی و رفتار پرخطر جنسی دختران نوجوان انجام شد.

نوجوانی دوره‌ای سرشار از تغییرات و چالش‌ها است، که با آگاهی افراد در این دوره می‌توان چالش‌ها را به فرصت بهینه برای پیشرفت تبدیل کرد [۱]. دختران به سبب ویژگی‌های زیستی-روانی، زودتر از پسران وارد مرحله بلوغ می‌شوند [۳]. به دلیل این که در سال‌های اخیر گرایش به روابط جنسی در سنین پیش از نوجوانی رُخ می‌دهد [۴]، شناخت سازه‌های جنسی مؤثر در دختران برای پیشگیری از آسیب‌های جنسی ضروری است [۵].

مطالعات بسیاری گزارش کرده‌اند دانش و نگرش جنسی (Sexual knowledge and attitude) با جنبه‌های مختلف رفتار، رضایت و سلامت جنسی رابطه دارد [۶-۱۰]. در حیطه مسائل جنسی، مردم عقاید و نگرش مختلف راجع به طیف وسیعی از موضوعات مانند فعالیت‌های جنسی بهنجار یا نابهنجار یا نقش‌های جنسی دارند. افکار و نگرش‌های ناسازگارانه در چگونگی تفسیر اطلاعات در موقعیت‌های جنسی و تجربه جنسی نقش دارد [۱۱-۱۳]. اگر محرک ورودی به گونه‌ای تفسیر شود که باعث به وجود آمدن افکار جنسی مثبت گردد، در مقایسه با تغییری که باعث ایجاد افکار منفی می‌شود، احتمالاً تأثیرات متفاوتی بر پاسخ جنسی فرد خواهد گذاشت [۱۳]. مطالعه Odimegwu و Olamijuwon [۱۴] نشان داد افزایش دانش و نگرش جنسی در زنان موجب اعتماد به شریک زندگی و رضایت جنسی می‌شود. همچنین، Nagtalon-Ramos و همکاران [۱۱] و Gollub و همکاران [۱۲] در مطالعات مستقلی نشان دادند که دانش و نگرش جنسی در توجه به سلامت جنسی و باروری بدون برنامه تأثیر می‌گذارد.

از دیگر سو، Bwambale و همکاران [۱۵] براین باورند که دوره نوجوانی به دلیل خودمحوری مرحله حساسی برای شروع رفتارهای پرخطر به‌شمار می‌آید. از بین رفتارهای پرخطر، بر رفتارهای جنسی به دلیل پیامدهای احتمالی تأکید شده است [۸، ۶]. رفتار پرخطر جنسی یکی از رفتارهای پرخطر آسیب‌زا در نوجوانان است که در زمینه میزان شیوع آن در نواحی مختلف ایران گزارش‌های متعددی ارائه شده است [۱۶]. رفتار جنسی پرخطر، رفتارهای جنسی هستند که به منظور ا

## مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی است که با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. تمامی دانش‌آموزان دختر مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول منطقه ۱۸ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ جمعیت آماری پژوهش را تشکیل دادند. از بین آن‌ها، ۳۰ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

حجم نمونه براساس مطالعه Mardani و همکاران [۲۴] و فرمول زیر در  $\alpha=0/05$ ,  $\text{Powr}=0/95$ ,  $\sigma=1/80$  (انحراف معیار متغیر رفتار پرخطر جنسی در پس‌آزمون گروه آزمایش) و  $d^2=2/113$ ، حدود ۱۵ نفر برای هر گروه به دست آمد.

$$n = \frac{2\sigma_a^2(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{\delta^2}$$

معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: کسب نمره لازم در ابزارهای تحقیق (کسب نمره ۵۰ و کمتر از آن در ابزار دانش و نگرش جنسی و کسب نمره ۱۵ و بالاتر از آن)، برخورداری از سلامت جسمانی با توجه به پرونده سلامت دانش‌آموز و سلامت روانی بر اساس مصاحبه بالینی توسط روان‌شناس، و تمایل و توانایی شرکت در دوره آموزشی. معیارهای خروج از پژوهش شامل داشتن غیبت حتی یک جلسه، انصراف از مشارکت به هر دلیل، پاسخ‌دهی ناقص به ابزارهای تحقیق، دریافت هرگونه برنامه آموزشی دیگر قبل یا حین انجام مداخله آموزشی و معیارهای عدم حضور در پژوهش نیز سابقه هر نوع سوء‌مصرف موادمخدر یا الکل، ابتلای به هر یک از مشکلات روان‌پزشکی/طبی و یا استفاده از داروهای خاص زیر نظر متخصص مربوطه، فوت یکی از والدین یا متارکه آن‌ها و تجربه فرار از منزل یا ترک تحصیل تعیین شد.

پس از کسب مجوزهای لازم از اداره آموزش و پرورش منطقه ۱۸ شهر تهران و هماهنگی با مدیریت مدرسه دولتی فدک که گزارشات مبنی بر رفتارهای پرخطر جنسی در میان دانش‌آموزان این مدرسه از جانب مسئولین مدرسه به اداره آموزش و پرورش گزارش شده بود، تعداد ۳۰ دانش‌آموز با در نظر گرفتن معیارهای ورود و تمایل به همکاری برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. سپس شرکت‌کنندگان به منظور دریافت تشخیص سلامت جسمانی (برحسب پرونده دانش‌آموز

در مدرسه) و سلامت روانی (برحسب مصاحبه بالینی توسط روان‌شناس) بررسی شدند. این افراد به شیوه تصادفی (قرعه‌کشی) به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند.

پس از قرار گرفتن آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل، برنامه آموزش تربیت جنسی با توجه به پروتکل تدوین شده توسط Corinna [۲۵] طی ۸ جلسه (هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) توسط روان‌درمانگر دارای تجربه به صورت گروهی و در یکی از اتاق‌های مرکز خدمات روان‌شناختی در روزهای دوشنبه ساعت ۱۶ الی ۱۸ در سطح شهر اجرا شد. آزمودنی‌های گروه کنترل هیچ نوع مداخله‌ای دریافت نکردند و در لیست انتظار (انتظار دریافت برنامه آموزشی-درمانی) قرار گرفتند. به آنان اطمینان داده شد که پس از اتمام فرایند پژوهشی در صورت تمایل می‌توانند در جلسات آموزشی مذکور به صورت رایگان شرکت کنند. به منظور پیش‌گیری از سوگیری و تورش توزیع اطلاعات از جانب پژوهش‌گر و شرکت‌کنندگان، به هر گروه به طور مجزا در خصوص اهداف پژوهش اطلاع داده شد و مراحل مختلف سنجش (پیش-آزمون-پس‌آزمون) جداگانه انجام گرفت. شرکت‌کنندگان نمی‌دانستند که کدام جنبه از مسائل شناختی-رفتاری ارزیابی می‌شوند. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز توسط متخصص آماری که از روند پژوهش ناآگاه بود، انجام گرفت. خلاصه محتوای جلسات مداخله در جدول ۱ ارائه شده است.

در این پژوهش ملاک‌ها و ضوابط اخلاقی از قبیل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات هویتی، تحلیل داده‌ها و انتشار نتایج به صورت کلی و بدون ذکر نام و مشخصات، توضیح شفاف درباره اهداف و مراحل اجرای مطالعه، اولویت دادن به سلامت روان‌شناختی شرکت‌کنندگان و احترام به درخواست شرکت‌کنندگان برای خروج از روند مطالعه کاملاً رعایت شد. پس از اخذ موافقت و امضای رضایت‌نامه کتبی مرحله پیش‌آزمون انجام شد. آزمودنی‌ها ابتدا چک‌لیست اطلاعات دموگرافیک (سن، پایه تحصیلی، سطح تحصیلات و شغل والدین) را تکمیل کردند، سپس، پرسش‌نامه‌های خودگزارش‌دهی دانش، نگرش جنسی و رفتارهای پرخطر جنسی را قبل و بعد از برنامه مداخلاتی و پس از توضیح دستورالعمل نحوه پاسخ‌دهی توسط پژوهشگر، تکمیل نمودند.

پرسشنامه دانش و نگرش جنسی (Sexual knowledge and attitude scale): این ابزار خودگزارش‌دهی به‌وسیله Besharat و Ranjbar Kelagari در سال ۱۳۹۲ به منظور سنجش دانش فرد درباره مسائل جنسی و نگرش وی نسبت به آن در جامعه ایرانی تدوین یافته است. این پرسشنامه ۲۰ سؤال با ۲ مؤلفه دانش جنسی و نگرش جنسی دارد. سؤال‌های ۱، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۶ و ۲۰ مؤلفه دانش جنسی و سؤال‌های ۲، ۳، ۵، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۸ و ۱۹ مؤلفه نگرش جنسی را ارزیابی می‌کنند. نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافقم با نمره ۵ تا کاملاً مخالفم با نمره ۱) انجام می‌شود. دو سؤال ۱۵ و ۱۶ به صورت معکوس محاسبه می‌شود. دامنه نمرات اکتسابی در این پرسشنامه در هر یک از مؤلفه‌های دانش و نگرش جنسی به ترتیب ۱۰ و ۵۰ و در کل پرسشنامه این دامنه نمرات از ۲۰ تا ۱۰۰ متغیر خواهد بود. نمره بالاتر، نشان‌دهنده میزان دانش جنسی بیشتر و نگرش جنسی کارآمدتر است. همسانی درونی این ابزار توسط سازندگان آن برحسب ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد و با ضرایب همبستگی از ۰/۸۴ تا ۰/۹۴ تأیید گردید. پایایی بازآزمایی پرسشنامه نیز براساس دو بار اجرای آزمون محاسبه و با ضرایب همبستگی از ۰/۷۶ تا ۰/۸۷ تأیید شد [۲۰]. در پژوهش حاضر مقدار پایایی این ابزار با ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۱، دانش جنسی ۰/۷۶

و برای نگرش جنسی ۰/۷۲ محاسبه شد.

پرسشنامه رفتارهای پرخطر جنسی (High-risk sexual behaviors questionnaire): این ابزار خودگزارش‌دهی به وسیله Zarie و همکاران در سال ۱۳۸۹ به منظور سنجش گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی تدوین شد. این پرسشنامه ۱۰ سؤال دارد. سؤالات ۱ تا ۸ در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از نمره صفر تا ۴ و سؤالات ۹ و ۱۰ به صورت معکوس محاسبه و در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کل، نمره رفتارهای پرخطر شخص را مشخص می‌کند و هر چه نمره بالاتر باشد نشان‌دهنده میزان بیشتر رفتارهای پرخطر جنسی است. سازندگان ابزار پایایی پرسشنامه را به روش بازآزمایی ۰/۶۸ و ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۶ محاسبه کرده‌اند [۲۶]. همچنین، Shirooyeh و Khorsand و Nobahar [۲۱] ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی این ابزار با ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۴ محاسبه شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های آماری t مستقل و مجذور کای و آنالیز کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شد. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول ۱- خلاصه محتوای جلسات آموزش تربیت جنسی با توجه به پروتکل تدوین شده توسط Corinna [۲۵] در دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول منطقه ۱۸ شهر تهران در سال ۱۴۰۰

جلسه	خلاصه محتوای جلسات آموزشی
یکم	معارفه و برقراری رابطه مناسب، بیان اهداف پژوهش، سعی در ایجاد محیطی توأم با اعتماد، اجرای مرحله پیش‌آزمون.
دوم	سنجش میزان سطح آگاهی آزمودنی‌ها در مورد مسائل جنسی مربوط به دوره بلوغ، بیان اهمیت آموزش مسائل جنسی، درک کامل هویت و نقش‌آموزی جنسی متناسب با جنسیت.
سوم	مروری بر تکالیف و مطالب جلسه قبل، پاسخ به سؤالات آزمودنی‌ها، بیان راهکارهایی برای داشتن یک شخصیت قوی که دوست داشتن خودمان و مراقبت از بدن را شامل شد.
چهارم	مروری بر تکالیف و مطالب جلسه قبل، توضیح اندام خصوصی بدن و مباحث پیرامون آن و نحوه مقابله با متجاوزین به این حریم، نمایش انیمیشن آموزشی با موضوع بدن و پاسخ به سؤالات آزمودنی‌ها.
پنجم	مروری بر تکالیف و مطالب جلسه قبل، توضیح مطالبی راجع به حلقه محبت و افراد مورد اعتماد (معلم، اورژانس اجتماعی، پلیس)، نمایش انیمیشن و کلیپ کوتاه راجع به پنج خطر مهم (احساس تنهایی پرخطر، صحبت پرخطر، بغل کردن پرخطر، لمس پرخطر و نگاه پرخطر).
ششم	آشنایی دختران با مشکلات و مسائل جنسی در دوران بلوغ، انواع بیماری‌های شایع در این دوران و بیماری‌های مقاربتی، توضیح مطالبی با موضوع بهداشت جنسی در دختران و پاسخ به سؤالات آزمودنی‌ها.
هفتم	آشنایی با آزار جنسی، بیماری‌های روانی پس از سانحه و توضیح اینکه چه کسانی می‌توانند به‌عنوان آزاردهنده باشند؟ آشنایی دختران با راز و انواع آن و اینکه چه راه‌هایی را باید فاش کرد و به چه کسانی می‌توانند بگویند؟
هشتم	مروری بر مطالب جلسات پیشین، آماده کردن افراد برای خاتمه جلسات آموزشی، جمع‌بندی مطالب و اجرای پس‌آزمون.

## یافته‌ها

( $p=0/206$ ). آزمون مجذور کای نشان داد تفاوت معنی‌داری بین آزمودنی‌ها از نظر ویژگی‌های دموگرافیک ارائه شده در جدول ۲ وجود ندارد ( $p>0/05$ ).

میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها در گروه آزمایش  $15/21 \pm 3/21$  و در گروه کنترل  $15/16 \pm 3/07$  سال بود

جدول ۲- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول منطقه ۱۸ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ (تعداد در هر گروه=۱۵ نفر)

مقدار P	گروه آزمایش		متغیر
	گروه کنترل	گروه آزمایش	
	(درصد) تعداد	(درصد) تعداد	
۰/۳۸۱	۶ (۴۰)	۴ (۲۶)	کلاس هشتم
	۹ (۶۰)	۱۱ (۷۴)	کلاس نهم
۰/۱۵۳	۴ (۲۶)	۶ (۴۰)	غیردانشگاهی
	۱۱ (۷۴)	۹ (۶۰)	دانشگاهی
۰/۲۷۱	۹ (۶۰)	۷ (۴۶)	غیردانشگاهی
	۶ (۴۰)	۸ (۵۴)	دانشگاهی
۰/۱۷۶	۲ (۱۵)	۵ (۳۴)	دولتی
	۱۳ (۸۵)	۱۰ (۶۶)	آزاد
۰/۴۰۳	۳ (۲۰)	۳ (۲۰)	دولتی
	۵ (۳۴)	۴ (۲۶)	آزاد
	۷ (۴۶)	۸ (۵۴)	خانه دار/بیکار

آزمون مجذور کای، \*  $p<0/05$  اختلاف معنی‌دار

در جدول ۳، آماره‌های توصیفی پژوهش به تفکیک در جدول ۳، میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای وابسته پژوهش به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای وابسته پژوهش به تفکیک گروه و مراحل مختلف سنجش در دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول منطقه ۱۸ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ (تعداد در هر گروه=۱۵ نفر)

متغیر وابسته	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین
نمره دانش جنسی	آزمایش	$27/47 \pm 2/13$	$30/67 \pm 2/52$
	کنترل	$26/67 \pm 1/79$	$26/70 \pm 1/90$
نمره نگرش جنسی	آزمایش	$26/13 \pm 1/64$	$28/93 \pm 3/32$
	کنترل	$25/73 \pm 1/53$	$25/69 \pm 1/91$
نمره رفتار پرخطر جنسی	آزمایش	$13/00 \pm 1/96$	$10/13 \pm 1/47$
	کنترل	$12/60 \pm 1/84$	$12/58 \pm 1/79$

برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده شد نتایج نشان داد متغیرهای دانش جنسی ( $p=0/385$ )، نگرش جنسی ( $p=0/187$ ) و رفتار پرخطر جنسی ( $p=0/448$ ) دارای سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بودند، از این‌رو شرط استفاده از

آزمون‌های پارامتریک برقرار است. برای بررسی مفروضه برابری واریانس از آزمون Levene استفاده شد. با توجه به این‌که آماره F برای شاخص‌های دانش جنسی، نگرش جنسی و رفتار پرخطر جنسی به ترتیب برابر با ۰/۳۴۴، ۰/۵۱۸ و ۰/۳۲۱ و سطح معنی‌داری در تمامی متغیرهای وابسته، بیش از ۰/۰۵ بود، با اطمینان ۰/۹۵ فرض برابری واریانس‌های دو گروه

استفاده از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده شد نتایج نشان داد متغیرهای دانش جنسی ( $p=0/385$ )، نگرش جنسی ( $p=0/187$ ) و رفتار پرخطر جنسی ( $p=0/448$ ) دارای سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بودند، از این‌رو شرط استفاده از

پذیرفته شد.

در بررسی مفروضه همگنی ماتریس واریانس- کواریانس، با عنایت به این که آماره  $F$  برابر با  $۰/۴۷۱$  کم‌تر از مقدار متناظر در جدول فیشر بود و با توجه به این که سطح معنی‌داری متناظر با آن بیش از  $۰/۰۵$  بود، فرض صفر آزمون  $BoxM$  با اطمینان  $۰/۹۵$  پذیرفته شد. به دلیل این که تعامل بین گروه، پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیرهای دانش جنسی  $۰/۲۱$ ، نگرش جنسی  $۰/۳۴$  و رفتار پرخطر جنسی  $۰/۴۵$  بالاتر از سطح  $۰/۰۵$  به دست آمد، از مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون تخطی نشده است.

نتایج آزمون‌های چهارگانه تحلیل کواریانس چند متغیری شامل (اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هلتنینگ و بزرگ‌ترین ریشه ری) مربوط به تفاضل متغیرهای پژوهش از لحاظ آماری معنی‌داری بودند ( $F=۱۲/۴۸۵$ ،  $\text{Eta}=۱/۰۰۰$  و  $p=۰/۰۰۵$ ). بنابراین، دو گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای پژوهش در مرحله پس‌آزمون با یکدیگر تفاوت

معنی‌داری دارند. مجذور اتا حدود  $۷۳$  درصد بود. این بدان معنا است که  $۷۳$  درصد تغییرات مربوط به نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته در این پژوهش مربوط به تأثیر آموزش مهارت‌های جنسی بوده است. توان آماری  $۱/۰۰۰$  نیز بیانگر کفایت حجم نمونه و توان بالای آزمون است.

یافته‌های تحلیل کواریانس حاکی از آن است که تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمره دانش جنسی و نمره نگرش جنسی بر حسب عضویت گروهی در مرحله پس‌آزمون معنی‌دار می‌باشد. هم‌چنین، این تفاوت برای نمره متغیر رفتار پرخطر جنسی در بین نوجوانان دختر معنی‌دار بود. بنابراین، آموزش مهارت‌های جنسی تأثیر معنی‌داری بر افزایش دانش جنسی و نگرش جنسی و کاهش رفتار پرخطر جنسی داشته است و اندازه اثر آن بر دانش جنسی  $۶۰$  درصد، نگرش جنسی  $۵۷$  درصد و رفتار پرخطر جنسی  $۶۱$  درصد بوده است که قابل توجه می‌باشد (جدول ۴).

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره تأثیر آموزش مهارت جنسی بر متغیرهای وابسته پژوهش در دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول منطقه ۱۸ شهر تهران در سال ۱۴۰۰

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	مقدار F	P	اندازه اثر	توان آماری
نمره دانش جنسی	پیش‌آزمون	۱۲۱/۲۵۶	۱	۱۲۱/۲۵۶	۷۱/۲۱۶	* ۰/۰۳۵	۰/۲۶۶	۰/۳۳۹
	عضویت گروهی	۹۸/۳۷۴	۱	۹۸/۳۷۴	۴۴/۵۶۰	* ۰/۰۰۴	۰/۶۰۳	۰/۹۹۵
	خطا	۱۰۳/۲۱۲	۲۷	۱۰۳/۲۱۲				
نمره نگرش جنسی	پیش‌آزمون	۷۱/۲۰۱	۱	۷۱/۲۰۱	۱۶/۵۵۴	* ۰/۰۲۶	۰/۱۸۰	۰/۴۰۱
	عضویت گروهی	۴۰/۱۰۰	۱	۴۰/۱۰۰	۹/۳۲۳	* ۰/۰۱۳	۰/۵۷۲	۱/۰۰۰
	خطا	۵۳/۳۹۱	۲۷	۵۳/۳۹۱				
نمره رفتار پرخطر جنسی	پیش‌آزمون	۲۴۳/۳۱۶	۱	۲۴۳/۳۱۶	۳۲/۷۱۱	* ۰/۰۴۵	۰/۱۴۴	۰/۲۷۲
	عضویت گروهی	۱۹۹/۴۱۸	۱	۱۹۹/۴۱۸	۱۵/۲۶۳	* ۰/۰۰۹	۰/۶۱۴	۰/۸۵۶
	خطا	۸۶/۵۷۲	۲۷	۸۶/۵۷۲				

\*  $p < ۰/۰۵$  اختلاف معنی‌دار

## بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر دانش، نگرش و رفتار پرخطر جنسی دختران نوجوان انجام شد. نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های جنسی موجب افزایش میانگین نمرات دانش و نگرش جنسی آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون شده است. نتایج این مطالعه در زمینه بهبود نمره دانش و نگرش جنسی با نتایج مطالعه

Olamijuwon و Odimegwu [۱۴]، Nagtalon-Ramos و همکاران [۱۱]، Gollub و همکاران [۱۲]، Ma و همکاران [۶]، Sanei و همکاران [۱۹] و Szucs و همکاران [۲۳] همخوانی داشت.

همچنین، Permatasari و همکاران نشان دادند که آموزش مهارت جنسی در نوجوانان دختر بر افزایش دانش مربوط به رفتار جنسی، کاهش تعداد شرکای جنسی و افزایش

رابطه جنسی بهتر، گسترش آسایش، اعتماد و اصلاح باورهای جنسی می‌گردد.

با توجه به نتایج به دست آمده، اثر برنامه آموزش مهارت‌های جنسی بر کاهش میانگین نمره رفتار پرخطر جنسی در آزمودنی‌های گروه آزمایش و در دوره پس‌آزمون معنی‌دار بود. همسو با این نتیجه، Olmsted و همکاران [۹] نشان دادند آموزش بهداشت جنسی مبتنی بر فناوری در نوجوانان بر نگرش و هنجارها نسبت به خشونت، آگاهی از وسایل پیشگیری از بارداری و قصد استفاده از آن و دانش جنسی اثر مثبت داشته است. یافته مطالعه Millanzi و همکاران [۳۱] نیز همسو با نتیجه حاضر نشان داد آموزش مهارت‌های جنسی در نوجوانان دانش‌آموز بر کاهش رفتار پرخطر جنسی اثر داشته است. Raspberry و همکاران [۸] نشان دادند آموزش مهارت جنسی به دانش‌آموزان منجر به افزایش استفاده از روش‌های پیشگیری و کاهش رابطه با شرکای جنسی متعدد (افزایش رعایت بهداشت جنسی) شده است.

در تبیین نتایج برای اثربخشی معنی‌دار بر رفتار پرخطر جنسی می‌توان گفت امروزه آموزش مسائل جنسی یک عامل تعیین‌کننده با ارزش در موفقیت ازدواج و پیش‌گیری از ابتلای به برخی از بیماری‌های جنسی شمرده می‌شود و در میان راهبردهای آموزش جنسی، آموزش شناخت مسائل جنسی (مهارت‌های جنسی) دارای اهمیت زیادی است. اگر مسائل جنسی به طور مناسب و به موقع آموزش داده شوند به رشد جنسی سالم، بهداشت در روابط جنسی، نقش‌های جنسیتی و روابط زناشویی موفق در آینده کمک می‌کنند. همچنین، آموزش جنسی با دادن آگاهی به افراد درباره مسائل جنسی در مهارت‌های نابخای جنسی، برپاداشتن رفتار جنسی سالم، کاهش مشکلات جنسی، شناخت اختلالات جنسی شایع و به کارگیری روش‌های پیش‌گیری در روابط جنسی و پیش‌گیری از بیماری‌های جنسی کارآمد می‌باشد که این عوامل می‌توانند از طریق بهبود انگیزش و ارتقای سواد سلامت بر کاهش رفتار پرخطر جنسی مؤثر واقع شوند.

همچنین، در تبیین یافته حاصل می‌توان بیان داشت که با آموزش جنسی، شیوه‌های کارآمد مهارت‌های ارزیابی

استفاده از روش‌های پیش‌گیری از بارداری تأثیر معنی‌داری داشته است [۲۷]. نتایج مطالعه Yesodharan و همکاران [۲۸] مبنی بر اثربخشی آموزش جنسی بر دانش، مهارت و عملکرد جنسی در دانشجویان پرستاری، Chavula و همکاران [۲۹] مبنی بر سودمندی آموزش‌های جنسی بر نگرش و رفتار جنسی و مهارت‌های برقراری روابط در جوانان و Ünal و Toprak و همکارش [۳۰] مبنی بر تأثیر مثبت آموزش جنسی بر دانش جنسی و باورهای مرتبط به رفتار جنسی در جوانان با نتیجه مطالعه حاضر همسو می‌باشد.

امروزه روابط جنسی به عنوان یک رفتار اساسی در زندگی انسان‌ها به ویژه در دوران نوجوانی محسوب می‌شود. نقش آگاهی و دانش فرد نسبت به مسائل جنسی بسیار مهم است و می‌تواند بر همه ارتباطات و تعاملات زندگی تأثیرگذار باشد. شناخت و دانش فرد می‌تواند به ادراک و توانایی برای حل مشکلات بیانجامد. آگاهی و دانش جنسی فرد منجر به وجود یک رابطه جنسی سالم و ایمن می‌شود. این شناخت می‌تواند به آگاهی در خصوص مسائل جنسی فرد منجر شود [۲۵]. دانش جنسی بالا و نگرش مثبت می‌توانند منجر به افزایش رفتارهای جنسی سالم، نظم و انسجام برنامه روابط جنسی، ارتقای توانایی‌های مقابله‌ای در برخورد با آسیب‌های جنسی و افزایش آگاهی نسبت به نیازهای خود و مدیریت صحیح آن شوند [۲۳، ۲۲].

آموزش مهارت‌های جنسی مانند بیشتر شیوه‌های درمانی به گونه‌ای تعریف شده که دو فرایند درمان و رشد را در برمی‌گیرد. گرچه در آموزش مهارت‌های جنسی، مراجع تنها خواهان درمانی برای مشکلات جنسی‌اش است ولی باید توجه داشت آموزش‌های جنسی تنها بر روی مسئله جنسی تمرکز ندارند، زیرا هویت جنسی فرد مسئله‌ای تک‌بعدی نیست. به بیانی دیگر، آموزش مهارت‌های جنسی روشی است که آگاهی فرد را در زمینه گرایش‌های جنسی، نگرش‌ها و ارزش‌های فرهنگی وابسته به آن افزایش می‌دهد و مایه بهبود و پیشرفت ارتباطات کارآمد در زمینه‌های جنسی می‌شود. از این‌رو، شرکت در این برنامه آموزشی علاوه بر کسب دانش درباره تاریخچه جنسی خود، به شناخت بیشتر از مسائل جنسی و درک بدن خود، برپایی رابطه صلح‌آمیز با بدن خود، برپاداشتن

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اثربخشی آموزش جنسی در بهبود دانش، نگرش جنسی و تأثیر مثبت آن بر کاهش رفتار پرخطر جنسی، آموزش مهارت‌های جنسی به عنوان یک روش غیردارویی مؤثر در ارتقای سلامت جنسی و پیامدهای بهداشتی مرتبط با رفتار جنسی پیشنهاد می‌شود. این روش می‌تواند به عنوان راهنما در راستای روش‌های نوین و کارآمد در کنار دیگر برنامه‌های مداخلاتی و پیش‌گیرانه (سطوح سه گانه) برای متخصصان و مسئولین بهداشت روانی به کار برده شود.

### تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

### سهم نویسندگان

نازلی چلوبی انجام امور تحقیقاتی، نمونه‌گیری و نگارش مقدمه مقاله را برعهده داشت. راهنمایی، طرح ایده و نظارت در انجام مراحل درمان به عهده فرهاد جمهری و مشاوره، ارایه موضوع و نگارش روش پژوهش به عهده رضا قربان جهرمی بود.

### تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از رساله دکتری تخصصی روان‌شناسی و تصویب شورای پژوهشی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه آزاداسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران در تاریخ ۱۳۹۷/۱۱/۹ با شماره نامه ۸/۲۹/۱۵/۴۵۱۰۲ می‌باشد. بدین‌وسیله از معاونت محترم دوره متوسطه اول منطقه ۱۸ شهر تهران و مدیریت مدرسه دخترانه فدک که امکان حضور در مدرسه و اجرای پژوهش را فراهم ساختند و همچنین تمامی دانش‌آموزانی که در این پژوهش شرکت نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

موقعیت، چارچوب‌دهی مجدد شناختی، افزایش آگاهی و شناسایی افکار تحریف شده و تغییر باورهای غلط جنسی به افراد کمک می‌کند تا از احساسات، نگرش‌ها و اعتقادات خود نسبت به میزان و چگونگی برقراری روابط جنسی آگاه شوند و مهارت‌های تعاملی و ارتباطی خود را ارتقا بخشند و به این ترتیب راحت‌تر بتوانند در تعاملات جنسی، تصمیم کم‌خطرتری را اتخاذ نمایند. بر اساس رویکرد بازسازی شناختی نیز می‌توان بیان داشت، این حوادث و رویدادها نیستند که فرد را ناراحت می‌سازند بلکه طرز تفکر فرد است که حاصل باورها، طرح‌واره‌ها و نگرش او است و بر شیوه پردازش اطلاعات تأثیر می‌گذارد و سبب بروز هیجانات و واکنش‌های وی می‌گردد. بر اساس این نظریه به نظر می‌رسد که باورها و طرز تفکرات فرد، نوع و شدت واکنش‌های وی را شکل می‌دهد. پس منطقی است که بتوان با بهره‌گیری از اصول و فنون این رویکرد به ارتقای باورها، دانش جنسی، نگرش جنسی و کاهش باورهای غیرمنطقی در این عرصه و در نهایت ارتقای بهداشت جنسی و کاهش رفتار پرخطر امید داشت.

نبود وجود مرحله پیگیری برای اطمینان از نتایج بلندمدت این شیوه آموزشی، منحصر بودن نمونه پژوهش به دختران نوجوان، ناکافی بودن پژوهش‌های داخلی و نمونه‌گیری از یک مدرسه می‌تواند از جمله از محدودیت‌های پژوهش حاضر به‌شمار روند. از این‌رو، پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های بعدی مرحله پیگیری لحاظ گردد و این پژوهشی در هر دو جنس تکرار شود. همچنین، از ابزارهای خودگزارشی (پرسش‌نامه) برای گردآوری داده‌ها استفاده شد که این امر می‌تواند موجب سوگیری در پاسخ‌دهی آزمودنی‌ها شود. در این راستا به پژوهش‌گران پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آتی خود از ترکیب مشارکت والدین با آموزش مهارت جنسی استفاده کنند، تا این نتیجه حاصل شود که آیا ترکیب این دو رویکرد می‌تواند اثربخش‌تر از به کارگیری آن‌ها به صورت جداگانه باشد یا خیر.

### References

- Kaplan, PS. A Childs Odyssey: child and adolescent development. 3<sup>rd</sup> ed. Translation: Mehrdad Firozbakht. Tehran: RASA Publications 2021;743-45. [Persian]
- Deardorff J, Reeves JW, Hyland C, Tilles S, Rauch S, Kogut K, et al. Childhood overweight and obesity and



- pubertal onset among Mexican-American boys and girls in the CHAMACOS longitudinal study. *American Journal of Epidemiology* 2022; 191(1):7-16.
3. Cheng TS, Sharp SJ, Brage S, Emmett PM, Forouhi NG, Ong KK. Longitudinal associations between prepubertal childhood total energy and macronutrient intakes and subsequent puberty timing in UK boys and girls. *European Journal of Nutrition* 2022; 61(1):157-67.
  4. Semaan SJ, Kauffman AS. Developmental sex differences in the peri-pubertal pattern of hypothalamic reproductive gene expression, including *Kiss1* and *Tac2*, may contribute to sex differences in puberty onset. *MCE* 2022; 551:111654.
  5. Zhan S, Huang K, Wu W, Zhang D, Liu A, Dorazio RM, et al. The Use of morning urinary gonadotropins and sex hormones in the management of early puberty in Chinese girls. *JCEM* 2021; 106(11):4520-30.
  6. Ma X, Yang Y, Chow KM, Zang Y. Chinese adolescents' sexual and reproductive health education: A quasi-experimental study. *PHN* 2022; 39(1):116-25.
  7. Tennille J, Bohrman C, Barrenger S, Compton E, Meduna E, Klein L. Behavioral health provider attitudes and beliefs about sexuality and intimacy: Findings from a mixed method design. *Community Mental Health Journal* 2022; 58(3):444-53.
  8. Rasberry CN, Young E, Szucs LE, Murray C, Sheremenko G, Parker JT, et al. Increases in student knowledge and protective behaviors following enhanced supports for sexual health education in a large, urban school district. *JAH* 2022; 70(4):588-97.
  9. Olmsted AE, Markham CM, Shegog R, Ugueto AM, Johnson EL, Peskin MF, et al. Feasibility and acceptability of technology-supported sexual health education among adolescents receiving inpatient psychiatric care. *JCFS* 2022; 31(7):2050-64.
  10. McAllister P, Astle S, Vennum A. Sex feelings: A mediated group path analysis of the association of perceptions of parent communicated sexual values with sexual attitudes and outcomes in emerging adulthood. *JSR* 2022; 59(1):112-21.
  11. Nagtalon-Ramos J, Ayres C, Faught B. Sexual and reproductive health knowledge, attitudes, and self-efficacy among young adult Filipino American women. *Journal Transcultural Nursing* 2022; 33(5):576-84.
  12. Gollub EL, Beauvais S, Roye C. College-attending young men's sexual and reproductive health knowledge, attitudes and practices. *Journal of American College Health* 2022; 70(3):706-16.
  13. García-Fernández M. A Healthy Sex Life: Love, Marriage and Sexual Knowledge in Franco's Spain (1960–1975). *Social History of Medicine* 2022; 35(4):1334-55.
  14. Olamijuwon E, Odimegwu, C. Saving sex for marriage: An analysis of lay attitudes towards virginity and its perceived benefit for marriage. *Sexuality & Culture* 2022; 26(2):568-94.
  15. Bwambale MF, Birungi D, Moyer CA, Bukuluki P, van den Borne B. Migration, personal physical safety and economic survival: Drivers of risky sexual behaviour among rural–urban migrant street youth in Kampala, Uganda. *BMC Public Health* 2022; 22(1):1-8.
  16. Gheisari Z, Sahebdel H, Ebrahimipour M. Effectiveness of motivational psychotherapy on high-risk behaviors (violence and sexual behavior) of students. *PSJ* 2021; 19(3):27-33. [Persian]
  17. Gottfredson NC, Bhushan NL, Reyes H, Pettifor AE, Kahn K. Effects of early social bonds on adolescent trajectories of sexual risk behaviors among south African girls. *AIDS Behavior* 2022; 26(4):1173-82.
  18. Mirsepassi Z, Raisi F, Shahvari Z, Firoozikhajastefar R, Yahyavi ST. Evaluating family knowledge about sexual health in patients with severe mental illness: A qualitative study in Iran. *BMC psychiatry* 2022; 22(1):1-7.
  19. Sanei F, Mehrabi H, Sedaghat M, Zarandi F. The Effectiveness of sexual education on sexual schema and marital satisfaction in married women. *NPWJM* 2019; 7(24):93-102. [Persian]
  20. Besharat MA, Ranjbar Kelagari E. Development and validation of sexual knowledge and attitude scale. *Contemporary Psychology* 2013; 8(1):21-32. [Persian]
  21. Shirooyeh R, Khorsand Nobahar B. The effectiveness of emotion-focused therapy on the dark triangle of personality, high-risk sexual behaviors, and behavioral activation/inhibitory brain systems (BAS/BIS) in adolescents. *Biquarterly Journal of studies and psychological news in adolescents and youth* 2022; 2(3):89-100. [Persian]
  22. Waidler J, Gilbert U, Mulokozi A, Palermo T. A "Plus" model for safe transitions to adulthood: Impacts of an integrated intervention layered onto a national social protection program on sexual behavior and health seeking among Tanzania's youth. *Studies in Family Planning* 2022; 53(2):233-58.
  23. Szucs LE, Harper CR, Andrzejewski J, Barrios LC, Robin L, Hunt P. Overwhelming support for sexual health education in US Schools: A meta-analysis of 23 surveys conducted between 2000 and 2016. *JAH* 2022;

- 70(4):598-606.
24. Mardani F, Tishe kani Z, Rostami M, Alipour E. The Effectiveness of schema therapy on coping styles of avoidance, compensation, and marriage fear of female students. *JWC* 2019; 11(41):71-86. [Persian]
  25. Corinna H. *Sex: The All-You-Need-To-Know Sexuality Guide to Get You Through Your Teens and Twenties*. 2<sup>nd</sup> ed. Publisher: Da Capo Lifelong Books, 2016: 86-97.
  26. Zarie F, Khakbaz H, Karami H. The effectiveness of self-awareness skills training on reducing harmful behaviors in relation to the opposite sex in addicts. *Journal of Research on Addiction* 2010; 4(15):63-9. [Persian]
  27. Permatasari D, Suprayitno E, A'yun Q. The Effect of the role of reproduction health knowledge on the sexual behavior of early adolescents. *JKT (Integrated Nursing Journal)* 2022; 4(1):10-15.
  28. Yesodharan R, Nayak V, Jose T, Palimar V, & George A. The effectiveness of a sexual assault nurse examiner-grounding program (SANE-GP) on knowledge, skill and practice regarding sexual assault examination (SAE) among nurses working in a tertiary care hospital in Udupi district, India: A study protocol. *F1000Research* 2022; 11(134):134-51.
  29. Chavula MP, Svanemyr J, Zulu JM, Sandøy IF. Experiences of teachers and community health workers implementing sexuality and life skills education in youth clubs in Zambia. *Global Public Health* 2022; 17(6):926-40.
  30. Ünal Toprak F, Turan Z. The effect of sexual health courses on the level of nursing students' sexual/reproductive health knowledge and sexual myths beliefs in Turkey: A pretest-posttest control group design. *PPC* 2021; 57(2):667-74.
  31. Millanzi WC, Kibusi SM, Osaki KM. Effect of integrated reproductive health lesson materials in a problem-based pedagogy on soft skills for safe sexual behaviour among adolescents: A school-based randomized controlled trial in Tanzania. *Plos one* 2022; 17(2):e0263431.

# The Effectiveness of Sexual Skills Training on Sexual Knowledge, Attitude, and High-risk Sexual Behavior among First-Grade Secondary School Adolescent Girls in Tehran

Cheloei N<sup>1</sup>, Jomehri F<sup>2</sup>, Ghorban-Jahromi R<sup>3</sup>

1- PhD Student, Dept of Psychology, Islamic Azad University, Science & Research Branch, Tehran, Iran.

2- Assistant Prof, Dept of Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

Email: farhadjomehri@yahoo.com, Tel: 09121964730

3- Assistant Prof, Dept of Psychology, Islamic Azad University, Science & Research Branch, Tehran, Iran.

Received: 7 October 2022

Accepted: 17 June 2023

**Introduction:** Learning sexual skills can effectively affect the health of the individual and society. However, sexual education in Iran has been neglected to a great extent. Therefore, this research was conducted to determine the effectiveness of sexual skills training on the knowledge, attitude, and high-risk sexual behavior of adolescent girls.

**Materials and Methods:** The research was semi-experimental with a pre-test, post-test, and control group. All the female students in the first-grade secondary school of Tehran in the academic year of 2022 formed the statistical population of the research. Thirty people were selected by available sampling and divided into experimental (15 people) and control (15 people) groups. They completed the sexual knowledge/attitude questionnaire (Besharet et al., 2013) and the high-risk sexual behavior questionnaire (Zarei et al., 2015). In the experimental group, sex education was implemented in 8 sessions (1 session of 90 minutes per week), but the control group did not receive this education. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA).

**Results:** The results showed a significant change in sexual knowledge ( $F=44.56, p=0.004, \eta=0.60$ ) and attitude ( $F=9.32, p=0.013, \eta=0.57$ ) between the experimental and control groups from the pre-test to the post-test; as a result of the intervention, the sexual knowledge and attitude in the experimental group improved ( $p<0.05$ ). Also, there was a significant change in the score of high-risk sexual behaviors between the subjects of the two groups from the pre-test to the post-test; as a result of the intervention, the high-risk sexual behaviors of the experimental group were decreased ( $F=15.26, p=0.009, \eta=0.61$ ).

**Conclusion:** According to the results of the research, sexual skills training can be used as a key intervention in preventing sexual behavior.

**Keywords:** Sexual Education, Knowledge, Attitude, Sexual High-risk Behavior, Girl

---

### Please cite this article as follows:

Cheloei N, Jomehri F, Ghorban-Jahromi R. The Effectiveness of Sexual Skills Training on Sexual Knowledge, Attitude, and High-risk Sexual Behavior among First-Grade Secondary School Adolescent Girls in Tehran. *Community Health Journal* 2023; 17 (2): 73-83.

**Funding:** This research was funded by the Islamic Azad University, Science & Research Branch, Tehran.

**Conflict of Interest:** None declared.

**Ethical Approval:** The Ethics Committee of Islamic Azad University, Science & Research Branch, Tehran, approved the study.