



## The efficacy of sexual skills training on sexual health among first-grade secondary school adolescent girls in Tehran

Nazli Cheloei<sup>1</sup> , Farhad Jomehri<sup>2</sup> , Reza Gorban-Jahrami<sup>3</sup> 

1. Ph.D Candidate in Psychology, Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: [dr.cheloei@yahoo.com](mailto:dr.cheloei@yahoo.com)
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [farhadjomehri@yahoo.com](mailto:farhadjomehri@yahoo.com)
3. Assistant Professor, Department of Educational and Personality Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: [mghorban@gmail.com](mailto:mghorban@gmail.com)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article history:**  
Received 17 May 2024  
Received in revised form  
14 June 2024  
Accepted 20 July 2024  
Published Online 22  
September 2024

**Keywords:**  
sexual education,  
knowledge,  
attitude,  
sexual health,  
girls

### ABSTRACT

**Background:** Acquiring sexual skills can play a significant role in individual and societal health. Low levels of sexual knowledge, incorrect attitudes in this area, and the absence of sexual skills can pave the way for risky behaviors. A review of the literature in this field reveals that sexual education has largely been neglected in Iran.

**Aims:** The aim of the present study was to examine the efficacy of sexual skills education on sexual health among adolescent girls enrolled in first-grade high schools in Tehran.

**Methods:** The current research design was semi-experimental, using a pretest-posttest with a control group. The statistical population of the study included all 15-year-old female students of Fadak School in District 18 of Tehran in the academic year 2018-2019. According to Cohen's (1986) suggested method, 30 participants were selected conveniently and randomly assigned into two groups (15 in the experimental group and 15 in the control group). Participants completed the Sexual Health (Manavipour et al., 2013). The data were analyzed using covariance analysis in SPSS version 26.

**Results:** Covariance analysis results showed a significant difference at the 0.01 level between the variables of sexual health in the experimental and control groups in both the pretest and posttest stages.

**Conclusion:** Based on the results obtained regarding the effectiveness of sexual skills education, psychologists and practitioners in this field are encouraged to incorporate sexual skills education alongside their intervention programs and prioritize student needs when designing sexual health education programs.

**Citation:** Cheloei, N., Jomehri, F., & Gorban-Jahrami, R. (2024). The efficacy of sexual skills training on sexual health among first-grade secondary school adolescent girls in Tehran. *Journal of Psychological Science*, 23(139), 247-262. [10.52547/JPS.23.139.247](https://doi.org/10.52547/JPS.23.139.247)

*Journal of Psychological Science*, Vol. 23, No. 139, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.139.247](https://doi.org/10.52547/JPS.23.139.247)



✉ **Corresponding Author:** Farhad Jomehri, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.  
E-mail: [farhadjomehri@yahoo.com](mailto:farhadjomehri@yahoo.com), Tel: (+98) 9121964730

## Extended Abstract

### Introduction

Sexual health education plays a crucial role in the development and well-being of adolescents, especially in addressing sexual knowledge, attitudes, and behaviors among young girls (Cheng et al., 2022). The promotion of sexual health literacy and the cultivation of positive attitudes towards sexuality are essential for preventing risky sexual behaviors and enhancing overall adolescent well-being. In Iran, as in many other societies, discussions surrounding sexual health education often remain complex and are sometimes overlooked in adolescent education (Gheisari et al., 2021).

The efficacy of sexual skills training programs tailored specifically for first-grade secondary school adolescent girls in Tehran represents a critical area for research and intervention. Adolescence is characterized by significant physical, psychological, and social changes, making it an ideal period to provide comprehensive sexual education (Bwambale et al., 2022). Equipping adolescent girls with accurate sexual knowledge and fostering healthy attitudes towards sexuality has the potential to mitigate the risks associated with high-risk sexual behaviors (Szucs et al., 2022).

The primary aim of this study was to investigate the impact of a structured sexual skills training intervention on sexual knowledge, attitudes, and high-risk sexual behaviors among first-grade secondary school adolescent girls in Tehran. This research recognizes that sexual health education goes beyond imparting biological information; it encompasses social, cultural, and psychological dimensions that shape individuals' perceptions and behaviors related to sexuality. In the Iranian context, discussions on sexual health education often intersect with cultural and religious values, posing unique challenges and considerations (Besharat et al., 2013). Therefore, it is essential to design sexual skills training programs that are culturally sensitive and tailored to the specific needs and contexts of Iranian adolescent girls.

The rationale behind this study lies in acknowledging the prevalence of high-risk sexual behaviors among

adolescents globally, including in Iran. Behaviors such as unprotected intercourse, early sexual debut, and engagement in multiple sexual partners can have adverse consequences on adolescents' physical and mental health. Addressing these behaviors through targeted interventions like sexual skills training represents a proactive approach to promoting sexual health and well-being among adolescent girls (Shirooyeh & Khorsand, 2022). Theoretical frameworks such as the Health Belief Model and Social Cognitive Theory offer valuable insights into understanding the factors influencing sexual behaviors and attitudes among adolescents. By incorporating these theoretical perspectives into the design and implementation of sexual skills training programs, researchers and educators can enhance the effectiveness and relevance of sexual health interventions. In summary, this study emphasizes the significance of sexual skills training in enhancing sexual knowledge, fostering positive attitudes towards sexuality, and reducing high-risk sexual behaviors among first-grade secondary school adolescent girls in Tehran. By addressing gaps in sexual health education and promoting informed decision-making, this research aims to contribute to the broader discourse on adolescent sexual health and well-being in the Iranian context.

### Method

The present research is a semi-experimental study of the pretest-posttest type with a control group. The statistical population of the study included all 15-year-old female students of Fadak School in District 18 of Tehran during the academic year 2018-2019. Given the semi-experimental design of the study, according to Cohen's (1986) recommended method, the sample size in each group should be 15 individuals. Therefore, 30 individuals were selected from available participants and randomly assigned into two groups (15 participants in the experimental group and 15 in the control group).

The inclusion criteria for participating in the study included the absence of physical illness history, mental disorders, and a history of drug use, which were controlled by examining students' health records. Other criteria included the presence of physical signs of puberty, as assessed by the

researcher, enrollment in the first-grade secondary level at Fadak School in District 18 of Tehran, and non-participation in concurrent therapeutic courses that could potentially affect the outcomes of the present study.

The exclusion criteria from the study included absenteeism of more than two sessions in educational sessions and unwillingness to participate in therapeutic sessions. For data analysis, descriptive statistical methods (frequency, percentage, mean, and standard deviation), chi-square test, and multivariate analysis of covariance (MANCOVA) were employed using SPSS version 26 statistical software.

**Results**

Participants in the current study consisted of 30 individuals, all of whom were female. The mean age of the participants was 15.34 years, with 15 individuals in the experimental group (mean age = 15.2 years) and another 15 individuals in the control group (mean age = 15.4 years). All participants were enrolled in first-grade secondary school. Specifically, there were 11 participants in eighth grade (5 in the experimental group and 6 in the control group) and 19 participants in ninth grade (10 in the experimental group and 9 in the control group).

The mean scores of sexual health did not show a significant difference in the control group at the post-test stage compared to the pre-test. However, in the experimental group at the post-test stage relative to the pre-test, a slight difference was observed. Before conducting the statistical analyses, the assumptions of multivariate covariance analysis were examined. To ensure data adherence to normal distribution, the Kolmogorov-Smirnov test was utilized. Given that

the skewness and kurtosis values for the scores of sexual health ranged between -1.96 and +1.96, and the p-value of the Kolmogorov-Smirnov test was not significant, it can be reasonably assumed with 95% confidence that the distribution of the statistical population was normal. Another assumption for using multivariate covariance analysis is the homogeneity of variances. To assess this assumption, Levene's test was employed. The obtained F-value from Levene's test did not show a significant difference at the  $\alpha=0.05$  level; therefore, the assumption of variance homogeneity was confirmed. Essential prerequisites for conducting covariance analysis were fulfilled. Before reporting the results of the analysis, assumptions of the test were checked, including normal distribution in dependent variables, correlation between dependent variables in multivariate analyses (Bartlett's test), sphericity of data using Mauchly's test, and homogeneity of covariance using Box's M test, all of which were confirmed.

**Table 1. The results related to the reliability indices of multivariate covariance analysis of sexual health**

	Value	F	Sig	Effect size
Pillais Trace	0.083	0.478	0.751	0.083
Wilks Lambda	0.917	0.478	0.751	0.083
Hotelling's Trace	0.091	0.478	0.751	0.083
Roy's Largest Root	0.091	0.478	0.751	0.083

As observed in Table 1, the group effect on the composite components under study is not statistically significant. However, the Wilks' Lambda test indicates that there is a significant combined group difference across the dependent variable components of knowledge, attitude, and prevention of high-risk sexual behaviors, with a p-value of 0.91.

**Table 2. The results of covariance analysis of the post-test scores of control and experimental groups in knowledge, sexual attitude and prevention of high-risk sexual behaviors**

Source	Dependent Variable	SS	df	MS	F	Sig	Effect Size
Group	sexual health	29.792	1	29.792	40.318	0.000	0.627
Error	sexual health	17.734	24	0.739			
Total	sexual health	24062	30				

According to the results, significant differences exist between the experimental and control groups in terms of sexual behaviors. This indicates that positive psychotherapy education has a significant effect on sexual behaviors ( $p < 0.01$ ).

**Conclusion**

The aim of the present study was to examine the effectiveness of sexual skills training on sexual health among adolescent girls enrolled in first-grade secondary schools in Tehran. The results of the

covariance analysis indicated significant differences at the 0.01 level between the experimental and control groups in terms of knowledge, sexual attitudes, and prevention of high-risk sexual behaviors at both pre-test and post-test stages.

In justifying the effectiveness of sexual education on sexual behaviors, several possibilities are worth mentioning. The prescribed exercises for girls are not merely mechanical and physical actions; rather, these sexual exercises can lead to the emergence of complex psychological responses. For example, sensory focus exercises during educational sessions enhance recognition and awareness while also preventing unwanted sexual tensions and risky behaviors. Moreover, internal conflicts are somehow influenced by these exercises. In many cases, these exercises also predictably reduce sexual tensions. Additionally, during educational sessions, individuals are allowed to express their emotions freely and openly, which typically reduces anxiety and facilitates emotional expression in relationships, consequently affecting sexual attitudes.

In justifying the effectiveness of sexual education on sexual knowledge, it can be argued that in this study, sexual education focused on increasing individuals' awareness regarding topics related to sexual relationships. This education provided valuable information to girls on sexual anatomy, the sexual response cycle, sexual needs of men and women, expressing emotions during relationships, relationship initiation fundamentals, and various sexual disorders, thereby enhancing sexual knowledge. Increasing awareness of sexual issues plays a crucial role in alleviating many sexual problems. Correct awareness not only enhances the likelihood of improving practical skills but also reduces adherence to many societal myths regarding sexual functioning. Therefore, education, counseling, and providing necessary information on physiology and sexual relationships can aid in resolving sexual issues by providing successful and effective steps to address sexual problems and marital conflicts stemming from sexual issues. However, it is important to note that knowledge alone about pregnancy prevention and sexually transmitted

diseases does not create protective effects regarding preventive sexual behaviors.

Among the limitations of the current study, it can be noted that some parents were not willing to allow their children to participate in sexual skills training sessions, and there was also non-cooperation from some students, which posed implementation obstacles in the study. Another constraint was the inability to follow up after conducting the post-test, and the samples were selected from Fadak School in District 18 of Tehran, which limited the generalizability of the research findings. Therefore, it is recommended that future researchers consider incorporating a follow-up stage in their implementation phases to ensure the long-term effectiveness of sexual education. Additionally, it is suggested to select research samples from other areas of Tehran to investigate the effectiveness of sexual education across different samples.

Furthermore, it is recommended that educators and counselors in the field of sexual education design comprehensive programs focusing not only on reproductive growth, prevention of sexually transmitted diseases, and unintended pregnancies but also addressing healthy sexual and non-sexual expressions, sexual identity and orientation, questioning, communication, understanding, and prevention of sexual violence, consent, and decision-making in their educational programs.

### Ethical Considerations

**Compliance with ethical guidelines:** This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of educational psychology in the Faculty of Psychology, Islamic Azad University. In order to maintain the observance of ethical principles in this study, an attempt was made to collect information after obtaining the consent of the participants. Participants were also reassured about the confidentiality of the protection of personal information and the presentation of results without mentioning the names and details of the identity of individuals

**Funding:** This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

**Authors' contribution:** The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

**Conflict of interest:** the authors declare no conflict of interest for this study.

**Acknowledgments:** I would like to appreciate the supervisor, the advisors, the participants in the study.



## اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر سلامت جنسی در دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول شهر تهران

نازلی چلوبی<sup>۱</sup>، فرهاد جمهری<sup>۲</sup>، رضا قربان جهرمی<sup>۳</sup>

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

۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

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

### چکیده

### مشخصات مقاله

**زمینه:** کسب مهارت‌های جنسی می‌تواند نقش مؤثری در سلامتی فرد و جامعه داشته باشد. پایین بودن دانش جنسی و نگرش‌های نادرست در این زمینه و همچنین عدم برخورداری از مهارت‌های جنسی می‌تواند زمینه رفتارهای پرخطر را فراهم سازد. با مروری بر ادبیات این حوزه می‌توان دریافت که تربیت جنسی در ایران تا حد زیادی مغفول مانده است.

**هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر سلامت جنسی در دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول شهر تهران بود.

**روش:** طرح پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر ۱۵ ساله منطقه ۱۸ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. بر اساس روش پیشنهادی کوهن (۱۹۸۶)، ۳۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب شده و به شکل تصادفی در دو گروه (۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر گواه) گمارده شدند. مشارکت‌کنندگان پرسشنامه سلامت جنسی (معنوی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸) را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های تحلیل کوواریانس نشان داد که تفاوت معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ بین مؤلفه‌های سلامت جنسی گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون وجود دارد.

**نتیجه‌گیری:** براساس نتایج به‌دست آمده از اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی، روان‌شناسان و دست‌اندرکاران این حوزه بهتر است روش‌های آموزش مهارت‌های جنسی را در کنار برنامه مراجعان در دستور کار قرار دهند و هنگام ایجاد برنامه‌های آموزش بهداشت جنسی، نیازهای دانش‌آموزان را در اولویت قرار دهند.

### نوع مقاله:

پژوهشی

### تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۸

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۳/۲۵

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۳۰

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۷/۰۱

### کلیدواژه‌ها:

آموزش جنسی،

دانش و نگرش جنسی،

دانش‌آموزان،

سلامت جنسی،

دختران

**استناد:** چلوبی، نازلی؛ جمهری، فرهاد؛ و قربان جهرمی، رضا (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر سلامت جنسی در دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول شهر تهران. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۹، ۱۴۰۳. شماره ۱۴۰۳، ۲۴۷-۲۶۲.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۹، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.139.247](https://doi.org/10.52547/JPS.23.139.247)



© نویسنده‌گان.

✉ نویسنده مسئول: فرهاد جمهری، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

رایانامه: farhadjomehri@yahoo.com؛ تلفن: ۰۹۱۲۱۹۶۴۷۳۰



## مقدمه

نوجوانی یک مرحله انتقالی توسعه جسمی و روانی انسان است که به طور کلی در طول دوره‌ای از بلوغ تا بزرگسالی اتفاق می‌افتد (مک‌آلیستر و همکاران، ۲۰۲۲). سازمان جهانی بهداشت<sup>۱</sup>، نوجوانی را دوره‌ای از رشد و تکامل انسان معرفی می‌کند که پس از دوران کودکی و قبل از دوران بزرگسالی قرار گرفته است. این دوران شامل سال‌های ۱۰ تا ۱۹ سالگی است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۴). بلوغ یک مرحله مهم در رشد فرد است که با تغییرات زیستی مانند تکامل دستگاه باروری و جنسی، جهش رشد قد و وزن، رشد اسکلتی، تغییرات روانشناختی، شخصیتی و مشخص شدن جایگاه اجتماعی فرد در جامعه همراه است (طلایی‌زاده و عزیزپور، ۱۳۹۵). لذا در اکثر جوامع همزمان با بلوغ، نوجوانان با امور جنسی آشنا می‌شوند. در واقع، می‌توان گفت انسان در هیچ یک از مراحل زندگانی، به اندازه مرحله نوجوانی، به شناخت بدن، طرز کار و ارتباط اعضاء و وظایف مربوط به آن‌ها نیازمند نیست (گلوب و همکاران، ۲۰۲۲). آشنایی با پدیده‌های نوظهور جنسی و طرز صحیح مقابله با آن‌ها یکی از اساسی‌ترین نیازهای نوجوانان در این مرحله از زندگی است (مستوفی و همکاران، ۱۳۹۵). رشد جنسی در نوجوانان می‌تواند با آسیب‌هایی برای آنان همراه باشد. لذا، موضوع تربیت جنسی برای خانواده‌ها و خود نوجوانان بسیار حایز اهمیت است. تربیت جنسی به توسعه مهارت‌های ضروری افراد در جهت تعامل بایسته با نیازهای درونی خود و کسب مهارت لازم جهت برقراری ارتباط با جنس مخالف اشاره دارد (نگالتون راموس و همکاران، ۲۰۲۲). پر واضح است که تربیت جنسی صرفاً انتقال اطلاعات و آموزش جنسی نیست. بلکه منظور اصلی از این نوع تربیت، توانمند ساختن فرد با ایجاد زمینه و بستر مناسب جهت هدایت صحیح غریزه جنسی و مدیریت رفتار جنسی در چارچوب اعتدال هماهنگ با هدف خلقت، هنجارهای جامعه موردنظر است (مستوفی و همکاران، ۱۳۹۵). به عبارت دیگر می‌توان گفت، برنامه‌های آموزش جنسی و تنظیم خانواده، از جمله مباحثی است که در جهت بالا بردن آگاهی و دانش عمومی در مورد بهداشت خانواده و کاهش مشکلات جنسی، در همه سطوح اجتماعی مطرح شده است و نحوه آموزش جنسی، به میزان آگاهی و دانش هر گروه اجتماعی بستگی دارد. یعنی

آموزش در مدرسه، دانشگاه و کارخانه، از نظر محتوا متفاوت خواهد بود (زنجان، ۱۳۹۲). مجموعه معلومات، اطلاعات، دانش و آگاهی فرد در مورد جنسیت و مسایل جنسی از جمله جنبه‌های فیزیولوژیکی، تولید مثل، عملکرد و رفتار جنسی فردی و بین‌فردی، دانش جنسی گفته می‌شود (یوسفی، ۱۳۹۴). به باورهایی که در مورد فعالیت‌ها و نقش‌های جنسی وجود دارد نگرش جنسی گفته می‌شود (کورسینی، ۲۰۲۲). نگرش جنسی شامل سبک تفکر مثبت یا منفی در تعبیر و تفسیر رویدادها و ارتباطات جنسی است که نقش بسیار مهمی در محتوای رابطه جنسی دارد (نادری و همکاران، ۱۳۹۸).

یکی از روش‌های کسب دانش جنسی مطلوب، که منجر به نگرش و عملکرد جنسی مطلوب در افراد می‌شود، آموزش جنسی است. آموزش مهارت‌های جنسی فرایندی است که به رشد جنسی سالم، بهداشت جنسی فردی، زناشویی، روابط بین فردی، عواطف، نزدیکی، تصویر بدنی و نقش‌های جنسیتی کمک می‌کند (دشتستانی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۲). از طرفی، تربیت جنسی کودکان و نوجوانان از دغدغه‌های اصلی و مهم والدین است (هارتمن، ۲۰۲۲؛ برکار، ۲۰۱۸). یافته‌های پژوهشی حاکی از آن است که اکثر نوجوانان تمایل دارند درباره مسایل جنسی بیشتر با دوستان خود به بحث و گفتگو بپردازند و کمتر از والدین خود راهنمایی بگیرند (برکار، ۲۰۱۸؛ الکوایز، ۲۰۲۲). همچنین، در موارد بسیاری مشاهده شده که رفتار والدین در زمینه تربیت جنسی، تبعات جبران‌ناپذیری را بر روح و ذهن کودکان و نوجوانان باقی گذاشته است؛ به طوری که آثار آن در سنین بزرگسالی هم وجود داشته است. اغماض والدین از آگاه نمودن فرزندان سبب شده کودکان با دانش جنسی کمتر، در معرض فعالیت‌های زود هنگام یا رابطه جنسی محافظت نشده قرار گیرند (سیمن و همکاران، ۲۰۲۲). به علاوه، بسیاری از نوجوانان به هنگام وجود یک نگرانی بهداشتی جدی به ویژه در مورد مسائل جنسی به دنبال کمک نمی‌روند بدین معنی که نوجوان به خاطر شرم و خجالت قادر نمی‌باشد در مورد مشکلات پیش آمده مسائل جنسی خود با اطرافیانش صحبت کند. در همین راستا، بوت و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه‌ای نشان داده است که تقریباً نیمی از نوجوانان، در هنگام مواجهه با مشکل کمک‌های لازم را جستجو نمی‌کنند. پورحیدری و همکاران (۱۳۹۲) نیز نشان دادند که تأثیرپذیری گروه همسالان حتی بیشتر

<sup>1</sup>. World Health Organization

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، برنامه‌های آموزشی جنسی هم برای افرادی که هنوز فعالیت جنسی خود را آغاز نکرده‌اند و هم برای افرادی که فعالیت جنسی خود را آغاز کرده‌اند، یک نیاز به حساب می‌آید. علی‌رغم سطح سواد جنسی نسبتاً بالا در ایران که راه را برای برنامه‌های آموزشی هموار می‌کند، سیستم مراقبت‌های سلامت اولیه‌ی بسیار مؤثر و کارآمد، برنامه‌ی فوق تنظیم خانواده و برنامه‌های ملی برای سلامت باروری جوانان، موضوع آموزش مهارت‌های جنسی به طور کافی مورد عنایت قرار نگرفته است و خلأهایی در این راستا در نظام مراقبت‌های سلامتی اولیه و نظم سلامت و تنظیم خانواده به چشم می‌خورد. تحقیقات متعددی که در داخل کشور به انجام رسیده است نیز حاکی از نیاز مبرم و روزافزون به اینگونه آموزش‌ها است (دشتستانی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۳).

رفتارهای جنسی، نقطه عطف رشد بهنجار در دوره جوانی است (آکرز و همکاران، ۲۰۲۱) و رفتارهای پرخطر به طور عمده در همین دوره شروع شده (روچ و همکاران، ۲۰۱۸) و تهدیدی جدی برای سلامتی و بهزیستی است (چمراتریتیرونگ و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعات نشان می‌دهند که ویژگی‌های زیستی، چرخه رشد، موقعیت اجتماعی-اقتصادی، ویژگی‌های خانوادگی، تأثیر همسالان و رسانه از جمله عوامل مهمی هستند که در فعالیت‌های جنسی پرخطر جوانان تأثیر بسزایی دارند (هاسان و کریتساس، ۲۰۲۰). علاوه بر این، عوامل شخصیتی (ارزش‌ها، انتظارات و عقاید)، عوامل رفتاری (ناهنجاری‌ها و بزهکاری)، قراردادهای اجتماعی و هنجارها و عوامل محیطی نیز در گرایش نوجوانان به رفتارهای جنسی پرخطر تأثیرگذار می‌باشند (فیشر و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین، نداشتن اطلاعات کافی نوجوانان و والدین آن‌ها، عدم اعتماد به نفس والدین در ارائه اطلاعات جنسی در مورد مسائل جنسی، وجود تابوهای فرهنگی، عدم وجود تعامل مثبت بین مادران و دختران به دلایل مختلف مانند نگرش منفی، کم‌روبی و عدم تمایل والدین درباره طرح مسائل جنسی با نوجوانان از جمله دلایلی است که باعث سردرگمی نوجوانان دختر و سر بسته ماندن بسیاری از سؤال‌های آن‌ها پیرامون مسائل جنسی است (دهقانی و همکاران، ۱۴۰۱). بنابراین، با وجود این که تمایلات جنسی، امری ذاتی و غیرارادی هستند، اما رفتارهای جنسی عمدتاً آموختنی هستند و ارضاء و اغنای آن‌ها از طریق عملکرد جنسی به طور همزمان در ازدواج اتفاق می‌افتد (زارعی و همکاران، ۱۴۰۰). در نتیجه، فعالیت جنسی نقش مؤثری در سلامت انسان

از والدین است و نوجوانان پاسخ بسیاری از پرسش‌های خود از جمله مشکلات جنسی را از دوستان خود طلب می‌کنند. چرا که خیلی راحت به دوستان خود اعتماد می‌کنند، در حالی که پدر و مادر آن‌ها خیلی باید تلاش کنند تا بتوانند اعتماد فرزند خود را به دست آورند. به مثابه این امر، نداشتن اطلاعات و دانش جنسی با افزایش آسیب‌پذیری فرد، زمینه‌ساز عدم کارکرد مطلوب جنسی است و نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده‌ی نداشتن اطلاعات کالبدشناختی به ویژه در بین افراد جوان است. بنابراین، دانش جنسی نسبت به جنس مخالف غالباً ضعیف و نادرست است (الموستد و همکاران، ۲۰۲۲؛ ما و همکاران، ۲۰۲۲).

آموزش مهارت‌های جنسی مستلزم دوره‌هایی از یادگیری و آموزش است که از طریق آن اطلاعات و دانش در مورد مسائل جنسی انتقال می‌یابد و افراد نگرش‌ها، عقاید و ارزش‌های خود را شکل می‌دهند. یکی از عوامل مهم در فعالیت جنسی، افکار فرد یا شناخت او در مورد عمل جنسی یا توانایی او در مورد کنش‌وری و روابط جنسی است (بک، ۲۰۲۱). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، برنامه‌های آموزش جنسی هم برای افرادی که هنوز فعالیت جنسی خود را آغاز نکرده‌اند و هم برای افرادی که فعالیت جنسی دارند، نیازی ضروری است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۴). از جمله فوایدی که می‌توان برای آموزش جنسی افراد در سنین پایین متصور بود پیشگیری از رفتارهای جنسی پرخطر است. رفتارهای پرخطر جنسی جزء رفتارهای پرخطری به شمار می‌آیند که قادرند هم به فرد و هم به جامعه آسیب بزنند. این اعمال به عنوان رفتارهایی که در آن فرد بدون مراقبت‌های معمول، دست به رفتار جنسی می‌زند یا دارای شرکای جنسی متعدد است، تعریف می‌شوند (هوبنر و هوول، ۲۰۱۳). همچنین رفتارهای جنسی پرخطر شامل رفتارهایی است که به منظور افزایش لذت جنسی از تعدد شریک جنسی تا عدم استفاده از وسایل جلوگیری را شامل می‌شود (سانتلی، ۲۰۱۸). به عبارت دیگر، رفتار پرخطر جنسی عبارت است از هرگونه تماس جنسی که در آن فرد از سلامت خود یا شریک جنسی خود آگاه نباشد. این رفتارها عبارتند از داشتن شرکای جنسی متعدد، تماس‌های جنسی نامعمول (تماس مقعدی و دهانی)، متوسل شدن به خشونت در زمان تماس جنسی، مصرف الکل، مواد مخدر و یا روانگردان قبل از برقراری تماس جنسی، تماس جنسی محافظت نشده است (هوبنر و هوول، ۲۰۱۳).

مدرسه کنترل شد، اشتغال به تحصیل در مقطع متوسطه اول مجتمع فدک در منطقه ۱۸ شهر تهران و عدم حضور در دوره‌های درمانی همزمان که ممکن است بر نتایج پژوهش حاضر اثرگذار باشد بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی و عدم رضایت برای حضور در جلسات درمانی بود.

### ب) ابزار

پرسشنامه سنجش سلامت جنسی (SHAQ)<sup>۱</sup>: پرسشنامه سنجش سلامت جنسی معنوی پور در سال ۱۳۹۸ توسط معنوی پور و همکاران برای سنجش سلامت جنسی ساخته شد. آن‌ها برای تهیه‌ی این پرسشنامه ابتدا مجموعه‌ی نکات مرتبط با سلامت جنسی را مطالعه و جمع‌آوری کردند و سپس با تعریف عملیاتی تمامی مفاهیم جمع‌آوری شده گویه‌های مناسب برای اندازه‌گیری مفاهیم را تنظیم کردند. این پرسشنامه دارای ۴۰ سؤال است که آزمودنی باید میزان توافق خود را، با هر یک از گویه‌ها با انتخاب یک مقیاس سه درجه‌ای از "موافقم" تا "مخالقم" انتخاب کند. این پرسشنامه دارای ۴ مؤلفه می‌باشد (۱. دسترسی، ۲. خواندن و درک کردن، ۳. تحلیل و ارزیابی، ۴. کاربرد). سؤالات ۱ تا ۸ مربوط به مؤلفه دسترسی، سؤالات ۹ تا ۱۸ مربوط به مؤلفه خواندن و درک کردن، سؤالات ۱۹ تا ۲۹ مربوط به مؤلفه تحلیل و ارزیابی، سؤالات ۳۰ تا ۴۰ مربوط به مؤلفه کاربرد می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت ۳ درجه‌ای از ۱ تا ۳ است که برای پاسخ "مخالقم" نمره ۱، "نمی‌دانم" نمره ۲ و "موافقم" نمره ۳، در نظر گرفته می‌شود. بنابراین دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۴۰ تا ۱۲۰ است که نمره بالا بیانگر میزان سلامت جنسی بیشتر است. معنوی پور و همکاران (۱۳۹۸) برای بررسی اعتبار صوری و محتوایی گویه‌های این پرسشنامه، ضریب توافق ۵ متخصص در حد قابل قبول به دست آمد. اجرای آزمایشی فرم نیمه تجربی روی یک نمونه‌ی تصادفی ۱۵۰ نفری از اعضای جامعه‌ی هدف و نتایج حاصل از تحلیل‌های روان‌سنجی انجام شده بر پرسشنامه‌ی سلامت جنسی نشان می‌دهد که این پرسشنامه با ۴۰ سؤال بیش از ۹۲ درصد از واریانس سلامت جنسی را تبیین می‌کند و ضریب پایایی آن ۰/۸۲ است (معنوی پور و همکاران، ۱۳۹۸). در پژوهش حسینی خفری (۱۳۹۴) ضرایب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل

دارد و به نظر می‌رسد که آموزش مهارت‌های جنسی می‌تواند کیفیت رابطه جنسی را افزایش دهد (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۵). در همین راستا می‌توان گفت که تکامل زندگی جنسی را نمی‌توان به طبیعت سپرد و از آموزش و پرورش صحیح آن غفلت کرد؛ بلکه در جهت دستیابی به اهداف مطلوب و جهت دادن فعالیت‌های جنسی باید تلاش نمود. فعالیت‌های جنسی، بدون جهت‌دهی صحیح و برخورداری از برنامه معین مشکلاتی را به وجود خواهد آورد که سلامت جسم و روان را به خطر می‌اندازد. با این وصف، آموزش‌های مستقیم همراه با رشد طبیعی، آگاهی‌های جنسی و مهارت‌های کنترل در نوجوانان و کودکان باید افزایش یابد تا به میل و اختیار خود مرتکب خطاهای جنسی نگردند. با این وصف در ایران، هنوز خلأهای اطلاعاتی و آموزشی در زمینه دانش جنسی، نگرش جنسی، سلامت جنسی و همچنین رفتارهای پرخطر جنسی در همه اقشار جامعه، چه در سنین پایین چه در سنین بالا احساس می‌شود و برنامه‌ریزی برای آموزش مهارت‌های جنسی بیش از پیش لازم و ضروری به نظر می‌آید. این موضوع بر اهمیت پژوهش حاضر می‌افزاید. مسئله‌ای که بیشتر نگران‌کننده است، بی‌اطلاعی نوجوانان در حدوده سنی ۱۵ الی ۱۷ سال از سطح آگاهی خود و عدم احساس تهدید نسبت به عواقب ارتباط جنسی است و سؤال اصلی در پژوهش حاضر، این است که آیا آموزش مهارت‌های جنسی بر سلامت جنسی دختران نوجوان ۱۵ ساله منطقه ۱۸ تهران مؤثر است؟

### روش

**الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان:** طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر ۱۵ ساله منطقه ۱۸ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. با توجه به طرح پژوهش که از نوع نیمه آزمایشی است و در این قبیل طرح بر اساس روش پیشنهادی کوهن (۱۹۸۶)، حجم نمونه در هر گروه باید ۱۵ نفر باشد، ۳۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب شده و به شکل تصادفی در دو گروه (۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر گواه) گمارده شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل نداشتن سابقه بیماری جسمانی، اختلالات روانی و سابقه مصرف دارو که از طریق بررسی پرونده سلامت دانش‌آموزان توسط پژوهشگر و همکاری کادر

1. Sexual health assessment questionnaire



موضوعی به تأیید رسیده بود (شاخص عددی برای روایی برابر با ۰/۸۴ برآورد شد)، به مدت یک بار در هر هفته و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه شرکت نمودند که شرح جلسات با اختصار در جدول ۱ ارائه شده است.

پرسشنامه ۰/۶۸ به دست آمد. در مطالعه حاضر نیز میزان ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۳ برآورد شد.

آزمودنی‌های گروه آزمایش در ۸ جلسه آموزش مهارت‌های جنسی، که توسط پژوهشگران تدوین شده و روایی محتوایی آن توسط متخصصین

**جدول ۱. شرح مختصری از جلسات آموزشی ارائه شده**

جلسه	محتوای برنامه	هدف
اول	۱. اجرای پیش‌آزمون ۲. بیان اهداف و ضرورت‌های دوره ۳. بیان قوانین دوره و منطق حاکم بر آن	معرفه
دوم	۱. آشنایی با آناتومی بدن زنان با استفاده از ماکت ۲. ارائه توضیحات در خصوص اندام‌های جنسی در زنان ۳. ارائه توضیحات در خصوص فیزیولوژی اندام‌ها و دستگاه‌های مرتبط با تمایلات جنسی در زنان	آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی بدن زنان
سوم	۱. آشنایی با آناتومی بدن مردان با استفاده از ماکت ۲. ارائه توضیحات در خصوص اندام‌های جنسی در مردان ۳. ارائه توضیحات در خصوص فیزیولوژی اندام‌ها و دستگاه‌های مرتبط با تمایلات جنسی در مردان	آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی بدن مردان
چهارم	۱. بیان تفاوت‌های زنان و مردان از نظر جسمی و عاطفی ۲. تعریف مفاهیم مرتبط با رفتار جنسی ۳. بیان و معرفی رفتارهای جنسی بهنجار ۴. معرفی رفتارهای جنسی نابهنجار و نگرش‌های پیرامون آن‌ها	اثرگذاری بر دانش و نگرش جنسی و کاهش رفتارهای پرخطر
پنجم	۱. معرفی انواع کزکاری‌های جنسی متناسب با سطح بلوغ دانش‌آموزان و ویژگی‌های روانی نوجوانان برحسب DSM5 ۲. آموزش در خصوص شناخت موقعیت‌ها، محیط‌ها و افرادی که دانش‌آموزان ممکن است در آن‌ها در معرض آسیب‌های جنسی و جسمی باشند. ۳. چگونگی مراقبت فرد از خودش در موقعیت‌های پرخطر	اثرگذاری بر دانش و نگرش جنسی و کاهش رفتارهای پرخطر
ششم	۱. آموزش به دانش‌آموزان در خصوص رابطه میان تمایلات جنسی با مؤلفه‌های عاطفی-هیجانی ۲. بحث و گفتگو در خصوص چگونگی جهت‌دهی به نیازهای جنسی فرد با توجه به ویژگی‌های خانوادگی، اجتماعی و ارزش‌های فردی ۳. بحث و تبادل نظر در خصوص نقش و جایگاه ازدواج و تأثیر آن بر تمایلات جنسی	اثرگذاری بر دانش و نگرش جنسی و کاهش رفتارهای پرخطر
هفتم	۱. آموزش و معرفی انواع سبک‌های ازدواج و رفتار جنسی با در نظر گرفتن نظریه مک‌کارتی ۲۰۱۴ ۲. ارائه اطلاعات در خصوص روش‌های مقابله جنسی و پیشگیری از بیماری‌های جنسی	اثرگذاری بر دانش و نگرش جنسی و کاهش رفتارهای پرخطر
هشتم	۱. مروری بر جلسات ۲. پاسخ به سوالات دانش‌آموزان ۳. اجرای پس‌آزمون	جمع‌بندی

آزمایش قرار داشتند و میانگین سن آن‌ها ۱۵/۲ بود؛ ۱۵ نفر دیگر در گروه گواه با میانگین سن ۱۵/۴ بودند. تمامی افراد در مقطع متوسطه اول مشغول به تحصیل بودند. تعداد افراد در پایه هشتم ۱۱ نفر (۵ نفر گروه آزمایش و ۶ نفر گروه گواه) و پایه نهم ۱۹ نفر (۱۰ نفر گروه آزمایش و ۹ نفر گروه گواه) بودند. در ادامه شاخص‌های آماری مربوط به متغیرهای پژوهش در قالب جدول ۲ ارائه شده است.

به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) آزمون مجذور کای و تحلیل کوواریانس چندمتغیری با کمک نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

**یافته‌ها**

مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر شامل ۳۰ نفر بود که همگی دختر بودند. میانگین سن آن‌ها ۱۵/۳۴ سال بود که ۱۵ نفر از آن‌ها در گروه

**جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیر سلامت جنسی در دو گروه**

گروه	متغیر	مرحله	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
آزمایش	دسترسی	پیش آزمون	۳۴/۲۰	۲/۰۷۷	-۰/۲۹۱	-۰/۵۸۳
		پس آزمون	۳۵/۷۳	۱/۹۰۷	-۰/۴۲۸	-۰/۱۳۰
	خواندن و درک کردن	پیش آزمون	۲۶/۹۳	۱/۹۸۱	۱/۹۳۱	۰/۹۹۷
		پس آزمون	۳۰/۱۳	۳/۹۸۰	۱/۹۴۲	۱/۶۲۰
	تحلیل و ارزیابی	پیش آزمون	۲۶/۶۷	۲/۰۵۹	-۰/۸۱۸	-۰/۲۱۸
		پس آزمون	۲۹/۴۷	۲/۳۲۶	-۱/۳۰۰	-۰/۱۴۸
گواه	کاربرد	پیش آزمون	۲۲/۹۳	۱/۹۰۷	-۱/۰۸۵	-۰/۱۰۵
		پس آزمون	۲۶/۰۷	۱/۷۵۱	-۰/۸۹۱	-۰/۰۲۴
	سلامت جنسی	پیش آزمون	۱۱۰/۷۳	۳/۵۷۵	-۰/۵۸۳	-۰/۰۱۹
		پس آزمون	۱۲۱/۴۰	۵/۶۹۲	-۰/۹۶۰	۰/۴۸۸
	دسترسی	پیش آزمون	۳۴/۲۰	۲/۰۷۷	-۰/۲۹۱	-۰/۵۸۳
		پس آزمون	۳۵/۷۳	۱/۹۰۷	-۰/۴۲۸	-۰/۱۳۰
خواندن و درک کردن	پیش آزمون	۲۶/۹۳	۱/۹۸۱	۱/۹۳۱	۰/۹۹۷	
	پس آزمون	۳۰/۱۳	۳/۹۸۰	۱/۹۴۲	۱/۶۲۰	
تحلیل و ارزیابی	پیش آزمون	۲۶/۶۷	۲/۰۵۹	-۰/۸۱۸	-۰/۲۱۸	
	پس آزمون	۲۹/۴۷	۲/۳۲۶	-۱/۳۰۰	-۰/۱۴۸	
کاربرد	پیش آزمون	۲۲/۹۳	۱/۹۰۷	-۱/۰۸۵	-۰/۱۰۵	
	پس آزمون	۲۶/۰۷	۱/۷۵۱	-۰/۸۹۱	-۰/۰۲۴	
سلامت جنسی	پیش آزمون	۱۱۰/۷۳	۳/۵۷۵	-۰/۵۸۳	-۰/۰۱۹	
	پس آزمون	۱۲۱/۴۰	۵/۶۹۲	-۰/۹۶۰	۰/۴۸۸	

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین نمرات سلامت جنسی در گروه گواه در مرحله پس آزمون به نسبت پیش آزمون تفاوت زیادی در میانگین نمرات مشاهده نشد ولی در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون به نسبت پیش آزمون تفاوت اندکی مشاهده شد. پیش از اجرای تحلیل‌های آماری نسبت به بررسی مفروضات روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری اقدام شد. برای اطمینان از تبعیت داده‌ها از توزیع نرمال از آزمون کلموگروف اسمیرنوف استفاده شد که با توجه به اینکه مقدار کجی و کشیدگی در نمرات دانش، نگرش و پیشگیری از رفتارهای پرخطر جنسی بین ۱/۹۶+ و ۱/۹۶- قرار دارد و آماره آزمون کلموگروف-اسمیرنوف معنادار نبوده بنابراین، با ضریب ۰/۰۵٪ اطمینان می‌توان فرض نرمال بودن

توزیع جامعه آماری را پذیرفت. یکی دیگر از مفروضه‌های استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس، فرض همگنی واریانس‌هاست. برای بررسی این مفروضه از آزمون لوین استفاده شد، با توجه به میزان  $F$  بدست آمده از آزمون لوین تفاوت معناداری در سطح  $\alpha = ۰/۰۵$  مشاهده نشد، بنابراین فرض همگنی واریانس‌ها تأیید شد. پیش فرض‌های ضروری برای انجام تحلیل کوواریانس اجرا شد؛ پیش از گزارش نتیجه تحلیل، مفروضات آزمون از جمله تبعیت از توزیع نرمال در متغیرهای وابسته، همبستگی میان متغیرهای وابسته در تحلیل‌های چندمتغیری (آزمون بارتلت)، کرویت داده‌ها با استفاده از آزمون ماچلی و همچنین همگنی واریانس کوواریانس با استفاده از ام‌باکس بررسی و تأیید شد.

**جدول ۳. نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری مؤلفه‌های سلامت جنسی**

مقدار	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
۰/۸۳۰	۰/۴۷۸	۰/۷۵۱	۰/۰۸۳
۰/۹۱۷	۰/۴۷۸	۰/۷۵۱	۰/۰۸۳
۰/۰۹۱	۰/۴۷۸	۰/۷۵۱	۰/۰۸۳
۰/۰۹۱	۰/۴۷۸	۰/۷۵۱	۰/۰۸۳

است و میزان این تفاوت، برای سلامت جنسی به صورت ترکیب گروهی، بر اساس آزمون لامبدای ویلکز ۰/۹۱ است.

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود اثر گروه بر ترکیب مؤلفه‌های مورد مطالعه معنی‌دار نمی‌باشد. بر این اساس، مجذور اتا نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به مؤلفه‌های متغیر وابسته در مجموع معنی‌دار

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس نمرات پس‌آزمون گروه‌های گواه و آزمایش در سلامت جنسی

منبع	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
مدل تصحیح شده	۱۴۷۶/۰۸۷	۲	۷۳۸/۰۴۴	۶۱/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۲۰
پیگیری	۱۳/۲۹۲	۱	۱۳/۲۹۲	۱/۱۰	۰/۳۰۳	۰/۰۳۹
سلامت جنسی پیش‌آزمون	۲۳۴/۴۵	۱	۲۳۴/۴۵	۱۹/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۴۱۹
گروه	۱۰۴۷/۱۸۱	۱	۱۰۴۷/۱۸۱	۸۷/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۷۶۳
خطا	۳۲۴/۸۷	۲۷	۱۲/۰۳۳	-	-	-
جمع	۳۹۸۳۲۱/۰۰۰	۳۰	-	-	-	-
کل تصحیح شده	۹۶۷/۱۸۰۰	۲۹	-	-	-	-

گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۱۱۹/۱۰ و گروه گواه ۱۰۷/۱۳ می‌باشد.

میانگین کاربرد گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۲۵/۳۷ و گروه گواه ۲۵/۵۵ می‌باشد. میانگین تحلیل و ارزیابی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۲۹/۱۰ و گروه گواه ۲۶/۶۹ می‌باشد. میانگین خواندن و درک کردن گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۲۹/۷۷ و گروه گواه ۲۴/۲۲ می‌باشد. میانگین دسترسی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۳۶/۱۳ و گروه گواه ۳۵/۳۳ می‌باشد و بیانگر اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر مؤلفه‌های سلامت جنسی است.

با توجه به جدول ۴ مقدار F جدول (۸۷/۰۲) مشاهده شد که با توجه به سطح معنی‌داری مشاهده شده ۰/۰۰۱ معنادار است چون احتمال خطای آن از سطح معنی‌داری ۰/۰۱ کوچکتر است. پس از حذف اثرهای متغیر همپراش تفاوت معنی‌داری بین میانگین دو گروه وجود دارد و می‌توان گفت که آموزش جنسی بر سلامت جنسی دختران ۱۵ ساله شهر تهران تأثیر دارد با میزان اثر ۷۶ درصد که به نسبت قابل قبول می‌باشد.

جدول ۵. میانگین و خطای استاندارد سلامت جنسی و مؤلفه‌های آن در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر وابسته	گروه	میانگین	خطای استاندارد
سلامت جنسی پس‌آزمون	آزمایش	۱۲۰/۹۵	۰/۹۰۱
	گواه	۱۰۸/۹۸	۰/۹۰۱
دسترسی پس‌آزمون	آزمایش	۳۶/۱۳	۰/۲۱۸
	گواه	۳۵/۳۳	۰/۲۱۸
خواندن و درک پس‌آزمون	آزمایش	۲۹/۷۷	۰/۷۷۰
	گواه	۲۴/۲۲	۰/۷۷۰
تحلیل و ارزیابی پس‌آزمون	آزمایش	۲۹/۱۰	۰/۳۱۵
	گواه	۲۶/۶۹	۰/۳۱۵
کاربرد پس‌آزمون	آزمایش	۲۵/۳۷	۰/۴۷۱
	گواه	۲۲/۵۵	۰/۴۷۱

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر سلامت جنسی در دختران نوجوان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول شهر تهران بود. یافته‌های تحلیل کواریانس نشان داد که تفاوت معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ بین متغیرهای سلامت جنسی گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های ابراهیمی‌پور و همکاران (۱۳۹۲)؛ مستوفی و همکاران (۱۳۹۵)؛ راستگو و همکاران (۱۴۰۲)؛ ریس و همکاران (۲۰۲۱) همسو می‌باشد. نتایج ابراهیمی‌پور و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که دریافت آموزش مهارت‌های جنسی، میانگین امتیازات آگاهی، نگرش، درک کنترل رفتار، قصد و عملکرد جنسی در گروه مداخله، به صورت معنی‌داری افزایش پیدا کرد

جدول ۵ میانگین‌های پس‌آزمون را نشان می‌دهد. در جدول ۵ برای اثر متغیرهای همپراش گروه آزمایش تعدیل شده‌اند. برای اثر متغیرهای همپراش گروه آزمایش تعدیل شده‌اند. بدین ترتیب میانگین سلامت جنسی

این تمرینات قرار می‌گیرد. این تمرینات در اغلب موارد نیز باعث کاهش تنش‌های جنسی پیش‌بینی نشده می‌شود. همچنین، در طی جلسات آموزشی اجازه داده می‌شود تا هیجانات خود را ابراز و آزادانه صحبت کنند؛ که این ارتباط آزادانه معمولاً حالت اضطرابی را کاهش می‌دهد و تسهیل احساسات هر فرد در ارتباط را موجب می‌شود و این تسهیل احساسات بر نوع نگرش جنسی تأثیر می‌گذارد. از آنجا که در این پژوهش، آموزش جنسی متمرکز بر افزایش آگاهی افراد نسبت به مباحث مرتبط با رابطه جنسی بوده و در زمینه آنا‌تومی جنسی، چرخه پاسخ جنسی، نیازهای جنسی زن و مرد، ابراز احساسات در هنگام برقراری رابطه، مقدمات برقراری رابطه و انواع اختلالات جنسی اطلاعات مفیدی به دختران ارائه می‌شود که این شناخت‌ها نیز موجب افزایش دانش جنسی می‌شود (بونسل، ۲۰۱۴). افزایش آگاهی از مسائل جنسی در حذف بسیاری از مشکلات جنسی مؤلفه مهمی به حساب می‌آید، آگاهی صحیح نه تنها احتمال بهبود مهارت‌های عملی را افزایش می‌دهد بلکه پایداری به بسیاری از اسطوره‌های موجود در جامعه در خصوص کارکرد جنسی را نیز کاهش می‌دهد. لذا آموزش، مشاوره و ارائه اطلاعات لازم در زمینه فیزیولوژی و رابطه جنسی می‌تواند به حذف مشکلات جنسی کمک کند طوری که ارائه دانش و اطلاعات گام‌های موفق و مؤثری برای حل مشکلات جنسی و تعارضات زناشویی ناشی از مشکلات جنسی است. ولی این نکته را نیز می‌توان مطرح کرد که دانش به تنهایی در مورد پیشگیری از بارداری و بیماری‌های مقاربتی اثر محافظتی در رابطه با رفتار جنسی پیشگیرانه ایجاد نمی‌کند (مستوفی و همکاران، ۱۳۹۸). این بدان معناست که آگاهی کافی در مورد رفتارهای صحیح جنسی و پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی تضمین نمی‌کند که افراد رفتارهایی را انجام ندهند که ممکن است آن‌ها را در معرض خطر ابتلا قرار دهد. انگیزه و مهارت‌های رفتاری برای انجام رفتارهای جنسی پیشگیرانه اثرات قابل توجهی دارد. در نتیجه مداخلاتی که پیشگیری از رفتار جنسی را ترویج می‌کنند باید بر تغییر نگرش‌ها، درک حمایت اجتماعی، نیت و کسب مهارت‌ها تأکید کنند. تمام تحقیقاتی که به نوعی به بررسی و تأثیر موضوع تربیت جنسی پرداخته شده است بر لزوم اجرای این عوامل مهم تربیتی به طور مستمر و متناسب با سن کودک برای دستیابی به دانش جنسی درست تأکید کرده‌اند و آن را امری مهم و ضروری در روند رشد جنسی کودک می‌دانند (ریس و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به تغییرات جسمی در

نشان از عملکرد مناسب برنامه مداخله بر عواملی مانند آگاهی، نگرش و عملکرد جنسی می‌باشد و می‌توان گفت آموزش جامع، سلامت جنسی و دانش سلامت جنسی را افزایش می‌دهد و پیامدهای نامطلوب سلامت و رفتارهای پرخطر را در کودکان را کاهش می‌دهد، اما فاقد اطلاعات مرتبط با جنسیت و جوانان اقلیت جنسی است. در توجیه اثربخشی آموزش جنسی بر سلامت جنسی می‌توان گفت آموزش جنسی مناسب برای کودکان می‌تواند در جهت‌گیری جنسیتی و سلامت جنسی اهمیت داشته باشد. سلامت جنسی یکی از جنبه‌های اصلی سلامت فردی است که همه مردم را در همه سنین و هم مراحل زندگی تحت تأثیر قرار می‌دهد. آموزش جنسی فرصت یادگیری مسائل جنسی و جلوگیری از بروز برخی مشکلات را فراهم می‌کند (کوتولا، ۲۰۲۰). افراد به دلایل متعدد از جمله شناخت ناکافی از یکدیگر و از مسائل جنسی و زندگی مشکلات متعددی را تجربه می‌کنند. آموزش جنسی می‌تواند در کسب اطلاعات و اندیشه‌ها و مهارت‌ها به افراد کمک کند و آموزش جنسی به افراد اطلاعات و آگاهی‌های لازم را برای یک هدف مشترک می‌دهد که آن ارضای نیازها و تعادل در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی و کاهش آسیب‌های اجتماعی است. برنامه‌های آموزش جنسی می‌تواند در پیشگیری از اختلالات جنسی، سلامت جنسی و افزایش رفتار بهداشتی، کسب هویت جنسی و برقراری صداقت خانواده مناسب مؤثر باشد. با این حال آموزش جنسی ارائه اطلاعاتی در مورد رشد بدنی، جنسیت، تمایلات جنسی و روابط، همراه با مهارت‌سازی برای کمک به جوانان برای برقراری ارتباط و تصمیم‌گیری آگاهانه در مورد رابطه جنسی و سلامت جنسی است. ولی آموزش جنسی باید در تمام سطوح پایه دانش آموز، همراه با اطلاعات مناسب برای رشد و پیشینه فرهنگی دانش آموزان انجام شود (ریس و همکاران، ۲۰۲۱). این باید شامل اطلاعاتی در مورد بلوغ و تولید مثل، پرهیز، پیشگیری از بارداری، روابط، پیشگیری از خشونت جنسی، تصویر بدن، هویت جنسیتی و گرایش جنسی باشد. تمرینات تجویز شده برای دختران فقط اعمال مکانیکی و فیزیکی صرف نیست، بلکه این تمرینات جنسی می‌تواند به بروز واکنش‌های روانی پیچیده منجر شود. مثلاً با تمرینات تمرکز حسی در جلسات آموزشی از یک طرف شناخت و آگاهی تقویت می‌شود و از سوی دیگر مانع از بروز تنش‌های جنسی ناخواسته و رفتارهای پرخطر جنسی می‌شود (اوگچی ایسره، ۲۰۱۸). همچنین تعارضات درونی نیز به نحوی تحت تأثیر

در آموزش‌های جنسی پیشنهاد می‌شود برنامه‌های جنسی از نظر پزشکی دقیق، مبتنی بر شواهد و متناسب با سن باشد، و باید مزایای تأخیر در آمیزش جنسی را در بر گیرد و در عین حال اطلاعاتی در مورد رشد طبیعی تولید مثل، پیشگیری از بارداری (از جمله روش‌های جلوگیری از بارداری برگشت پذیر طولانی اثر) برای جلوگیری از بارداری ناخواسته ارائه دهد تا توان دانش و نگرش جنسی به طور کامل مورد بررسی قرار گیرد. از سوی دیگر به مشاوران و روانشناسانی که در حوزه درمان‌های پرخطر کار می‌کنند، پیشنهاد می‌شود روش آموزش جنسی را در کنار برنامه مراجعاتشان در دستور کار قرار دهند و هنگام ایجاد برنامه‌های آموزش بهداشت جنسی، نیازهای دانش آموزان باید اولویت داشته باشد.

### ملاحظات اخلاقی

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی تربیتی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

**حامی مالی:** این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

**نقش هر یک از نویسندگان:** این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

**تضاد منافع:** نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

**تشکر و قدردانی:** بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاوران این تحقیق و مشارکت کنندگانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

سنین نوجوانی پرداختن به مسئله تربیت جنسی به شیوه‌های صحیح و اصولی از سوی والدین بسیار ضروری و لازم است تا از بروز آسیب و تنش جلوگیری شود. اگر ما تربیت جنسی را از لحاظ اهمیت در ردیف سایر تربیت‌ها قرار دهیم، بسیاری از مشکلات و هزینه‌های سنگین برای مقابله با این انحراف‌ها، از میان خواهد رفت.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم رضایت برخی از والدین جهت حضور فرزندان‌شان در جلسات آموزشی مهارت‌های جنسی اشاره کرد و همچنین همکاری نکردن برخی از دانش‌آموزان نیز از موانع اجرایی در مطالعه حاضر بود. از دیگر محدودیت‌ها این بود که امکان پیگیری مطالعه پس از اجرای پس‌آزمون میسر نشد و نمونه‌ها از منطقه ۱۸ تهران انتخاب شدند و امکان پژوهش تمام آزمایشی به دلیل عدم امکان تخصیص نمونه‌ها به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه میسر نبود. براین اساس پیشنهاد می‌شود پژوهشگران آینده مرحله پیگیری را در مراحل اجرایی خود لحاظ کنند که بتوان از اثربخشی آموزش جنسی در دراز مدت اطمینان حاصل شود. همچنین پیشنهاد می‌شود از سایر مناطق شهر تهران نمونه پژوهش انتخاب شود تا اثربخشی آن در نمونه‌های مختلف مورد بررسی قرار گیرد. به مسئولان و مشاوران حوزه آموزش‌های جنسی پیشنهاد می‌شود برنامه‌های جامعی در زمینه آموزش جنسی طراحی کنند و برنامه‌ها نه تنها باید بر رشد تولید مثلی، پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی و حاملگی ناخواسته تمرکز کنند، بلکه باید در مورد اشکال ابراز جنسی، روابط جنسی و غیرجنسی سالم، هویت جنسی و گرایش جنسی و پرسش، ارتباط، شناخت و پیشگیری از خشونت جنسی، رضایت و تصمیم‌گیری نیز در آموزش‌ها گنجانده شود.



منابع

References

ابراهیمی پور، جلمادانی، پیمان، اسماعیلی و وفایی نجار (۱۳۹۲) تأثیر آموزش جنسی بر مبنای تنوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر عملکرد جنسی زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری مشهد. *مجله علوم پزشکی بیرجند*، ۱۱(۱۲۰)، ۵۸-۶۷.

<https://lib.wrc.ir/scholar/view/1/18056>

بشارت، محمدعلی و رنجبر، کلاگری الهه (۱۳۹۲) ویژگی‌های روانسنجی مقیاس دانش و نگرش جنسی. *روانشناسی معاصر*، ۸(۱)، ۲۱-۳۲.

[https://bjcp.ir/browse.php?a\\_code=A-10-32-6&sid=1&slc\\_lang=fa](https://bjcp.ir/browse.php?a_code=A-10-32-6&sid=1&slc_lang=fa)

راستگو، ناهید؛ گلزاری، محمود و براتی سده، فرید. (۱۳۹۳). اثربخشی افزایش دانش جنسی بر رضایت زناشویی زنان متأهل. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۱۷(۱)، ۳۵-۴۸.

[https://jcps.atu.ac.ir/article\\_1037.html](https://jcps.atu.ac.ir/article_1037.html)

طلایی‌زاده، فخری، و بختیارپور، سعید. (۱۳۹۵). رابطه‌ی رضایت زناشویی و رضایت جنسی با سلامت روان زوجین. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)*، ۱۰(۴۰)، ۳۷-۴۶.

<https://sid.ir/paper/172086/fa>

مستوفی ناهید، گرمارودی غلامرضا، شمشیری احمدرضا، شکیبازاده 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)، ۴۵-۵۹.

<http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5408-fa.html>

پورحیدری، سپیده، باقریان، فاطمه، دوست کام، محسن، و بهادرخان، جواد. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت جنسی و زناشویی در زوج‌های جوان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۴(۱) (پیاپی ۵۱)، ۱۴-۲۲.

<https://sid.ir/paper/163685/fa>

دشتستانی‌نژاد، آمنه عشقی روناک و افخمی‌ایمانه (۱۳۹۳). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های جنسی باورهای ناکارآمد جنسی زوجین در شرف ازدواج شهر اصفهان. *مجله مراقبت‌های پیشگیرانه در پرستاری و مامایی*، ۴(۲)، ۲۲-۱۴.

<https://www.sid.ir/paper/239214/fa>

دهقانی، اکرم، محمدخانی، پروانه، و یونسی، سیدجلال. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های جنسی بر نگرش جنسی زوج‌های در شرف ازدواج. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۸(۳۰)، ۲۱-۳۸.

<https://sid.ir/paper/163885/fa>

Besharat, M.A., & Ranjbar Kelagari, E. (2013). Development and validation of sexual knowledge and attitude scale. *Contemporary Psychology*, 8(1), 21-32. [Persian]

[https://bjcp.ir/browse.php?a\\_code=A-10-32-6&sid=1&slc\\_lang=fa](https://bjcp.ir/browse.php?a_code=A-10-32-6&sid=1&slc_lang=fa)

Bwambale, M. F., Birungi, D., Moyer, C. A., Bukuluki, P., & van den Borne, B. (2022). Migration, personal physical safety and economic survival: drivers of risky sexual behaviour among rural-urban migrant street youth in Kampala, Uganda. *BMC public health*, 22(1), 1119. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13516-y>

Chavula, M. P., Svanemyr, J., Zulu, J. M., & Sandøy, I. F. (2022). Experiences of teachers and community health workers implementing sexuality and life skills education in youth clubs in Zambia. *Global public health*, 17(6), 926-940. <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1893371>

Cheng, T. S., Sharp, S. J., Brage, S., Emmett, P. M., Forouhi, N. G., & Ong, K. K. (2022). Longitudinal associations between prepubertal childhood total energy and macronutrient intakes and subsequent puberty timing in UK boys and girls. *European journal of nutrition*, 61(1), 157-167. <https://doi.org/10.1007/s00394-021-02629-6>

Corinna, H. (2016). *Sex: The All-You-Need-To-Know Sexuality Guide to Get You Through Your Teens and Twenties* (2nd ed.). Da Capo Lifelong Books.

Deardorff, J., Reeves, J. W., Hyland, C., Tilles, S., Rauch, S., Kogut, K., Greenspan, L. C., Shirtcliff, E., Lustig, R. H., Eskenazi, B., & Harley, K. (2022). Childhood Overweight and Obesity and Pubertal Onset Among Mexican-American Boys and Girls in the CHAMACOS Longitudinal Study. *American journal of epidemiology*, 191(1), 7-16. <https://doi.org/10.1093/aje/kwab100>

García-Fernández, M. (2022). A Healthy Sex Life: Love, Marriage and Sexual Knowledge in Franco's Spain (1960-1975). *Social History of Medicine*, 35(4), 1334-1355. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wsif.2020.102343>

Gheisari, Z., Sahebdel, H., & Ebrahimpour, M. (2021). Effectiveness of motivational psychotherapy on high-risk behaviors (violence and sexual behavior) of students. *Pajouhan Scientific Journal*, 19(3), 27-33. [Persian] <http://dx.doi.org/10.61186/psj.19.3.27>

Gollub, E. L., Beauvais, S., & Roye, C. (2022). College-attending young men's sexual and reproductive

- health knowledge, attitudes and practices. *Journal of American college health: J of ACH*, 70(3), 706–716.  
<https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1762609>
- Gottfredson, N. C., Bhushan, N. L., Reyes, H. L. M., Pettifor, A. E., & Kahn, K. (2022). Effects of Early Social Bonds on Adolescent Trajectories of Sexual Risk Behaviors Among South African Girls. *AIDS and behavior*, 26(4), 1173–1182.  
<https://doi.org/10.1007/s10461-021-03472-w>
- Kaplan, P.S. (2021). *A Child's Odyssey: Child and Adolescent Development* (3rd ed.) (M. Firozbakht, Trans.). Tehran: RASA Publications.
- Ma, X., Yang, Y., Chow, K. M., & Zang, Y. (2022). Chinese adolescents' sexual and reproductive health education: A quasi-experimental study. *Public health nursing (Boston, Mass.)*, 39(1), 116–125.  
<https://doi.org/10.1111/phn.12914>
- Mardani, F., Tishe kani, Z., Rostami, M., & Alipour, E. (2019). The Effectiveness of schema therapy on coping styles of avoidance, compensation, and marriage fear of female students. *Scientific Research Quarterly of Woman and Culture*, 11(41), 71-86. [Persian] <https://magiran.com/p2127723>
- McAllister, P., Astle, S., & Vennum, A. (2022). 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. *Journal of sex research*, 59(1), 112–121.  
<https://doi.org/10.1080/00224499.2020.1869143>
- Millanzi, W. C., Kibusi, S. M., & Osaki, K. M. (2022). 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*, 17(2), e0263431.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263431>
- Mirsepasi, Z., Raisi, F., Shahvari, Z., FirooziKhojastefar, R., & Yahyavi, S. T. (2022). Evaluating family knowledge about sexual health in patients with severe mental illness: a qualitative study in Iran. *BMC psychiatry*, 22(1), 174.  
<https://doi.org/10.1186/s12888-022-03788-4>
- Nagtalón-Ramos, J., Ayres, C., & Faught, B. (2022). Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitudes, and Self-Efficacy Among Young Adult Filipino American Women. *Journal of transcultural nursing: official journal of the Transcultural Nursing Society*, 33(5), 576–584.  
<https://doi.org/10.1177/10436596221107600>
- Olamijuwon, E., & Odimegwu, C. (2022). Saving sex for marriage: An analysis of lay attitudes towards virginity and its perceived benefit for marriage. *Sexuality & Culture*, 26(2), 568-594. DOI: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12119-021-09909-7>
- Olmsted, A. E., Markham, C. M., Shegog, R., Ugueto, A. M., Johnson, E. L., Peskin, M. F., Emery, S. T., Baker, K. A., & Newlin, E. W. (2022). Feasibility and Acceptability of Technology-supported Sexual Health Education Among Adolescents Receiving Inpatient Psychiatric Care. *Journal of child and family studies*, 31(7), 2050–2064.  
<https://doi.org/10.1007/s10826-022-02259-4>
- Permatasari, D., Suprayitno, E., & A'yun, Q. (2022). The Effect of the role of reproduction health knowledge on the sexual behavior of early adolescents. *Integrated Nursing Journal*, 4(1), 10-15.  
<https://doi.org/10.32807/jkt.v4i1.214>
- Raspberry, C. N., Young, E., Szucs, L. E., Murray, C., Sheremenko, G., Parker, J. T., Roberts, G., & Lesesne, C. A. (2022). Increases in Student Knowledge and Protective Behaviors Following Enhanced Supports for Sexual Health Education in a Large, Urban School District. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 70(4), 588–597.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.015>
- Sanei, F., Mehrabi, H., Sedaghat, M., & Zarandi, F. (2019). The Effectiveness of sexual education on sexual schema and marital satisfaction in married women. *Nursing Practice and Women's Mental Health*, 7(24), 93-102. [Persian] <http://npwj.m.ajaums.ac.ir/article-1-727-en.html>
- Semaan, S. J., & Kauffman, A. S. (2022). 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. *Molecular and cellular endocrinology*, 551, 111654.  
<https://doi.org/10.1016/j.mce.2022.111654>
- Shirooyeh, R., & Khorsand Nobahar, B. (2022). 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*, 2(3), 89-100. [Persian] <https://orcid.org/0000-0002-6560-6121>
- Szucs, L. E., Harper, C. R., Andrzejewski, J., Barrios, L. C., Robin, L., & Hunt, P. (2022). Overwhelming

- Support for Sexual Health Education in U.S. Schools: A Meta-Analysis of 23 Surveys Conducted Between 2000 and 2016. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 70(4), 598–606. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.016>
- Tennille, J., Bohrman, C., Barrenger, S., Compton, E., Meduna, E., & Klein, L. (2022). Behavioral Health Provider Attitudes and Beliefs about Sexuality and Intimacy: Findings from a Mixed Method Design. *Community mental health journal*, 58(3), 444–453. <https://doi.org/10.1007/s10597-021-00838-1>
- Ünal Toprak, F., & Turan, Z. (2021). 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. *Perspectives in psychiatric care*, 57(2), 667–674. <https://doi.org/10.1111/ppc.12593>
- Waidler, J., Gilbert, U., Mulokozi, A., & Palermo, T. (2022). 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*, 53(2), 233-258. DOI: <https://doi.org/10.1111/sifp.12190>
- Yesodharan, R., Nayak, V., Jose, T., Palimar, V., & George, A. (2022). 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*, 11(134), 134-151. <https://doi.org/10.12688/f1000research.74978.2>
- Zarie, F., Khakbaz, H., & Karami, H. (2010). The effectiveness of self-awareness skills training on reducing harmful behaviors in relation to the opposite sex in addicts. *Journal of Research on Addiction*, 4(15), 63-69. [Persian] DOI: <http://etiadpajohi.ir/article-1-378-en.html>
- Zhan, S., Huang, K., Wu, W., Zhang, D., Liu, A., Dorazio, R. M., Shi, J., Ullah, R., Zhang, L., Wang, J., Dong, G., Ni, Y., & Fu, J. (2021). The Use of Morning Urinary Gonadotropins and Sex Hormones in the Management of Early Puberty in Chinese Girls. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 106(11), e4520–e4530. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgab448>