

The Effect of Parental Educational Intervention on the Parent's Communication Skills and Adolescent's Sexual Health: A Systematic Review of Clinical Trials

Malihe Sadati¹
Zohreh Shahhosseini^{2,3}
Kobra Abedian Kasgari^{4,3}
Roya Nikbakht⁵

¹ MSc Student of Counseling in Midwifery, Nursing and Midwifery School, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² Professor, Department of Midwifery and Reproductive Health, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁴ Assistant Professor, Department of Midwifery and Reproductive Health, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁵ Assistant Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received March 4, 2024; Accepted August 10, 2024)

Abstract

Background and purpose: Parents play an important role in the sexual health of adolescents. There are multiple ways to educate adolescents about sexual issues, but the most effective method of imparting sexual knowledge to them is through sexual conversations between parents and adolescents. The aim of improving the sexual health of adolescents has been achieved through the design and implementation of many studies in the field of sexual education of parents. Sexual education for adolescents has been examined through different aspects by each of these. The present study aimed to review the articles that have been conducted in the field of sexual education of parents and the effect of parental educational intervention on the parents' communication skills and adolescent's sexual health.

Materials and methods: This study is a systematic review in that relevant articles between 2000 and 2023 were extracted by searching internal and external databases including Magiran, Irandoc, SID, Science Direct, Scopus, Web of Sciences, PubMed, and DOAJ. Relevant studies were searched using sex education, sexual behavior, parents, adolescents, dialogue, intervention, and clinical trials in external databases and their Persian equivalents in internal databases. Inclusion criteria included types of clinical or semi-experimental trials, the target group of parents, and articles with full text, in Farsi or English. Related articles were reviewed using PICO criteria. So studies conducted on parents (mother, father, or both) and teenagers were considered. In terms of intervention, studies that included educational interventions including lectures, film watching, role-playing, and other educational methods were included in the study. Desirable outcomes for the present study include parents' sexual literacy, parents' skills in communicating with their adolescents, condom use skills, avoiding premature sexual relations, and promotion of adolescents' sexual health.

Results: The number of primary studies found in the relevant databases equaled 66 articles. After removing duplicates (12 articles), articles were screened based on the title and abstract, and as a result, 21 articles were removed due to lack of relevance to the study title. Out of the remaining 33 articles, 13 articles that had full text and matched the inclusion criteria of the present study were included in the study. Based on the results of the included studies in this systematic review regarding the types of effects of parental educational intervention, the results obtained in two categories: the effect of parental educational interventions on parents' communication skills on sexual issues (8 studies) and the effect of parental educational interventions on adolescent's sexual health (6 studies) were categorized. The findings of the study showed that teaching parents about sexual dialogue can, on the one hand, strengthen the parent's communicational skills regarding parent-adolescent sexual dialogue and increase the self-reliance of parents to solve the sexual problems of adolescents. on the other hand, promoting the sexual health of adolescents, causes them to postpone sex, use condoms, and prevent sexually transmitted diseases and unwanted pregnancy.

Conclusion: From the findings of the study, it can be concluded that educating parents and increasing their awareness of adolescent sexual issues, in addition to improving parents' communicational skills in dealing with adolescent sexual crises, can improve parents' sexual dialogue with adolescents and their avoidance of unhealthy sexual relations, and improve the adolescent's sexual health.

Keywords: Sex education, sexual behavior, parents, adolescents, intervention, clinical trials

J Mazandaran Univ Med Sci 2024; 34 (236): 145-157 (Persian).

Corresponding Author: Zohreh Shahhosseini- Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. (E-mail: zshahhoseini@yahoo.com)

بررسی تاثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین و سلامت جنسی نوجوانان: مرور سیستماتیک کارآزمایی‌های بالینی

ملیحه ساداتی^۱
زهره شاه حسینی^{۳و۲}
کبری عابدیان^{۳و۴}
رویا نیکبخت^۵

چکیده

سابقه و هدف: والدین نقش مهمی در سلامت جنسی نوجوانان دارند. روش‌های مختلفی جهت آموزش نوجوانان در زمینه موضوعات جنسی وجود دارد؛ اما گفتگوی جنسی والدین و نوجوانان بهترین روش برای انتقال دانش جنسی به آنان می‌باشد. مطالعات بسیاری در زمینه آموزش جنسی والدین با هدف ارتقای سلامت جنسی نوجوانان طراحی و اجرا شده است که هر یک ابعاد متفاوتی از آموزش جنسی نوجوانان را مورد بررسی قرار داده‌اند. این مطالعه با هدف، مرور مطالعاتی که در زمینه‌ی تاثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین و سلامت جنسی نوجوان صورت گرفته است، انجام پذیرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع مرور سیستماتیک می‌باشد. در این مطالعه با جستجو در پایگاه‌های داده داخلی و خارجی شامل Magiran، SID، Irandoc، Science Direct، Scopus، Web of Sciences، PubMed و DOAJ مقالات مرتبط از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۳ مورد جستجو قرار گرفتند. با استفاده از کلید واژه‌های آموزش جنسی، رفتار جنسی، والدین، نوجوان، گفتگو، مداخله، و کارآزمایی بالینی در پایگاه‌های داده داخلی و معادل انگلیسی آن‌ها در پایگاه‌های داده خارجی، مطالعات مربوطه مورد جستجو قرار گرفت. معیارهای ورود شامل انواع کارآزمایی بالینی و یا نیمه تجربی، گروه هدف والدین، مقالات دارای متن کامل، به زبان فارسی و یا انگلیسی در نظر گرفته شد. مقالات مرتبط با استفاده از معیارهای PICO، مورد بررسی قرار گرفتند. مطالعاتی که بر روی والدین (مادر، پدر، و یا هر دو) انجام گرفته بود، در نظر گرفته شد. از نظر مداخله نیز، مطالعاتی که مداخلات آموزشی شامل سخنرانی، نمایش فیلم، ایفای نقش و سایر روش‌های آموزشی را در برمی گرفت، وارد مطالعه شدند. پیامدهای مطلوب برای مطالعه‌ی حاضر شامل سواد جنسی والدین، مهارت‌های والدین در برقراری ارتباط با نوجوان، مهارت استفاده از کاندوم و پرهیز از روابط جنسی پیش از موعد و ارتقای سلامت جنسی نوجوانان در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: با جستجوی پایگاه‌های داده موردنظر، تعداد مطالعات اولیه یافت شده برابر با ۶۶ مقاله بود. پس از حذف موارد تکراری (۱۲ مقاله)، غربالگری مقالات براساس عنوان و چکیده انجام گرفت که در نتیجه آن، ۲۱ مقاله به دلیل عدم ارتباط با عنوان مطالعه، حذف شدند. از ۳۳ مقاله باقی مانده، تعداد ۱۳ مقاله که دارای متن کامل بود و با معیارهای ورود مطالعه حاضر همخوانی داشتند، وارد مطالعه شدند. براساس نتایج مطالعات وارد شده در این مروری سیستماتیک در خصوص انواع مداخلات آموزشی والد-محور پیامدهای حاصله در دو طبقه تاثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین در زمینه مسائل جنسی (۸ مطالعه) و تاثیر مداخلات آموزشی والد محور بر سلامت جنسی نوجوان (۶ مطالعه) دسته بندی گردید. یافته‌های مطالعه نشان دادند آموزش گفتگوی جنسی به والدین می‌تواند از یک سو باعث تقویت مهارت‌های ارتباطی والدین در خصوص گفتگوی جنسی والد-نوجوان گردیده و خود اتکایی والدین برای حل مسائل جنسی نوجوانان را افزایش دهد و از سوی دیگر از طریق ارتقای سلامت جنسی نوجوانان، باعث به تعویق انداختن رابطه جنسی، استفاده از کاندوم، پیشگیری از بیماری‌های منتقله از جنسی و جلوگیری از بارداری ناخواسته در آنان گردید.

استنتاج: از یافته‌های مطالعه چنین استنباط می‌شود که آموزش والدین و افزایش آگاهی آنان نسبت به مسائل جنسی نوجوانان، علاوه بر ارتقای مهارت والدین در برخورد مناسب با بحران‌های جنسی نوجوان، می‌تواند باعث بهبود گفتگوی جنسی والدین با نوجوانان و پرهیز آنان از روابط جنسی ناسالم، و ارتقای سلامت جنسی نوجوانان گردد.

واژه‌های کلیدی: آموزش جنسی، رفتار جنسی، والدین، نوجوانان، مداخله، کارآزمایی بالینی

E-mail: zshahhoseini@yahoo.com

مؤلف مسئول: زهره شاه حسینی - ساری: دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده پرستاری و مامایی

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استاد، گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. دانشکده پرستاری، مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴. استادیار، گروه مامایی و بهداشت باروری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۵. استادیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

✉ تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۱۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۳/۱/۸ تاریخ تصویب: ۱۴۰۳/۵/۲۰

مقدمه

دوره نوجوانی، که با رشد جسمی و روانی فرد همراه است، مرحله انتقال از کودکی، گذر از بلوغ و رسیدن به دوره بزرگسالی است. براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، نوجوانی دوره‌ای از رشد و تکامل انسان است که پس از کودکی و قبل از دوران بزرگسالی، بین سنین ۱۹-۱۰ سالگی قرار می‌گیرد (۱). دوران نوجوانی، پویاترین دوره رشد هر انسان است که بسته به میزان دریافت آموزش‌های ضروری این دوران، داشتن مهارت لازم برای تصمیم‌گیری صحیح و رفتارهای سالم در مسیر زندگی، آینده هر فرد به این دوران گره خورده است (۲). از آنجایی که نوجوانان تمایل زیادی به تجربه هیجان ناشی از رفتارهای جدید دارند، پتانسیل انجام رفتارهای پرخطر به ویژه در زمینه رفتارهای جنسی در آنان بسیار شایع است. لذا آموزش مسائل جنسی یکی از مهم‌ترین نیازهای آموزشی دوران نوجوانی به‌شمار می‌رود (۳).

آموزش جنسی، موضوعی است که باید از مراحل ابتدایی زندگی انسان آغاز گردد. هدف اصلی از آموزش جنسی، افزایش سواد جنسی فرد است تا پس از کسب اطلاعات لازم، با ایجاد نگرش مثبت به موضوعات جنسی، بهترین رفتار را در برخورد با این مسائل نشان دهد (۴). همه کودکان و نوجوانان احتیاج دارند تا آموزش‌های جنسی صحیح را در زمان مناسب دریافت نمایند تا در انتخاب‌های خود در موضوعات جنسی درست عمل کنند (۵). آموزش مسائل جنسی باعث می‌شود افراد درباره موضوعات جنسی عمیق‌تر فکر کنند، در روابط بین فردی خود حساس‌تر بوده و با آگاهی بیش‌تر عمل کنند و برای روابط جنسی خود ضمن مسئولیت‌پذیری، منطقی لازم را در نظر گیرند. آموزش‌های جنسی علاوه بر حوزه شناختی (اطلاعات و دانش) بر حوزه عاطفی (احساسات، ارزش‌ها و نگرش‌ها) و حوزه رفتاری (مهارت‌های ارتباطی و تصمیم‌گیری) نیز تأثیرگذار خواهد بود (۶). هم‌چنین آموزش جنسی مربوط به تمایلات جنسی از جمله روابط عاطفی، مسئولیت‌پذیری جنسی،

فعالیت جنسی، تولید مثل، بهداشت باروری، حقوق باروری، روابط جنسی سالم و پیشگیری از بارداری می‌باشد (۷).

مطالعات انجام‌شده در زمینه آموزش جنسی نوجوانان، نشان داده است که نقش والدین در اجتماعی شدن نوجوان، سلامت جنسی وی و ایجاد اعتماد به نفس در او بسیار مهم می‌باشد (۸،۹). علی‌رغم وجود موانع گوناگون بین والدین و فرزندان در زمینه آموزش جنسی، والدین مهم‌ترین و در دسترس‌ترین افراد برای آموزش جنسی فرزندان خود هستند (۱۰). برخی والدین تصور می‌کنند که آموزش فرزند در ارتباط با موضوعات جنسی ممکن است باعث تحریف جنسی او گردد (۱۱). درحالی‌که والدین باید نخستین فردی باشند که در زمینه مسائل جنسی با فرزندان خود صحبت می‌کنند (۱۲). در این بین نقش مادر نسبت به دیگر افراد خانواده، مهم‌تر بوده و آموزش مادران در این زمینه، منبع مناسبی برای انتقال دانش جنسی به فرزندان می‌باشد. لذا ارتقای دانش مادران در این زمینه تأثیر مستقیم بر آگاهی فرزندان از مسائل جنسی خواهد داشت (۱۳-۱۵). تاخیر در آموزش جنسی صحیح فرزند می‌تواند او را در معرض آسیب‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی ناشی از سوءاستفاده جنسی قرار دهد (۱۶). نداشتن اطلاعات کافی والدین از مسائل جنسی، عدم اطمینان والدین در انتقال بهترین اطلاعات به فرزندان، وجود تابوهای فرهنگی، عدم وجود تعامل مثبت بین والدین و فرزندان مانند خجالت کشیدن از والدین، نگرش منفی، در نظر گرفتن شرم و حیا، و عدم تمایل والدین به مطرح کردن مسائل جنسی با نوجوانان، از جمله موانع انتقال دانش جنسی از والدین به فرزندان می‌باشند (۱۷،۱۸).

یک مطالعه مروری در زمینه سوء استفاده جنسی از کودکان، نشان داد از هر ۴ کودک یک نفر در طول زندگی خود حداقل یک بار مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته است. براساس آمارهای منتشر شده در آمریکا سالانه بیش از یک میلیون کودک مورد آزار جنسی قرار می‌گیرند (۱۹). براساس آنالیز حاصل از ۲۲ مطالعه در

کشور آمریکا نشان داده شده است که ۱۳ درصد پسران و ۳۰ تا ۴۰ درصد دختران در طول دوران کودکی خود تجربه سوءاستفاده جنسی داشته‌اند (۲۰). براساس آمارهای موجود در ایران، تجاوز جنسی در کودکان در حال افزایش است، که از دلایل اصلی آن می‌توان به شیوع بالای اعتیاد به مواد مخدر، حاشیه نشینی شهرها، افزایش آمار طلاق و مسائل اقتصادی-اجتماعی اشاره نمود (۲۱). پژوهش‌های مختلفی در زمینه تأثیر آموزش مسائل جنسی به نوجوانان بر رفتارهای جنسی آنان انجام گرفته است (۲۴-۲۲). در این بین والدین به دلیل نقش مهمی که در تربیت جنسی فرزندان خود دارند مهم‌ترین منبع برای آموزش آنان در زمینه مسائل جنسی به شمار می‌روند. نشان داده شده است که اگر والدین در زمینه مسائل جنسی فرزند خود، به‌طور صحیح آموزش داده شوند، این آموزش می‌تواند سبب گردد تا فرزندان در انتخاب رفتارهای جنسی خود به‌طور صحیح عمل نمایند (۲۳، ۲۵). مرور متون در دسترس نشان می‌دهد که اگرچه مطالعات مروری در خصوص آموزش مسائل جنسی در نوجوانان، آموزش والدین و تأثیر آن بر رفتار جنسی نوجوانان بر رفتارهای جنسی نوجوانان، عوامل مرتبط با سواد سلامت جنسی در والدین و نوجوانان و تمرین ارتباط بر روی گفتگوی سلامت جنسی در مراکز مراقبت بهداشتی انجام شده است؛ با این حال مطالعه مروری که بر روی مداخلات آموزش جنسی والد-محور و تأثیر آن بر مهارت‌های ارتباطی والدین و سلامت جنسی نوجوانان صورت گرفته باشد، یافت نشد (۲۸-۲۶). لذا مطالعه حاضر با هدف مرور مطالعات مداخله‌ای صورت گرفته در زمینه تأثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین و سلامت جنسی نوجوانان انجام شد.

مواد و روش‌ها

استراتژی جستجو

مطالعه مروری سیستماتیک حاضر با پیروی از آیت‌های مورد نظر راهنمای گزارش‌دهی مطالعات مرور

ساختار یافته و متآنالیز (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis: PRISMA) طراحی شده است. در این مطالعه با جستجوی سیستماتیک در ۷ پایگاه داده داخلی و خارجی شامل Magiran، Web of Science، Scopus، ScienceDirect، SID، Jrandoc، PubMed و DOAJ مقالات مرتبط مورد جستجو قرار گرفتند. برای یافتن مطالعات صورت گرفته در این زمینه، با استفاده از ترکیب کلید واژه‌های مناسب براساس چارچوب همچون آموزش، جنسی، والدین، فرزندان، نوجوانان، گفتگو، مداخله، کارآزمایی، نیمه تجربی، در پایگاه‌های داده داخلی و معادل انگلیسی آن‌ها شامل children، parents، sexual، education، training، quasi-experimental و adolescent dialogue، trial قرار گرفت. جستجو در پایگاه‌های داده با استفاده از ترکیب کلید واژه‌های مطالعه با عملگرهای بولین نظیر AND و OR در نوار جستجوی هر یک از پایگاه‌ها انجام شد. نمونه‌ای از استراتژی جستجو در پایگاه پابمد در جدول شماره ۱ ارائه شده است و جستجو در پایگاه‌های دیگر براساس دستورالعمل مربوط به هر پایگاه اطلاعاتی انجام شد. ابتدا تمامی مطالعاتی که با کلید واژه‌های به کار رفته، ارتباط داشتند از سال ۲۰۰۰ میلادی تا ۲۰۲۳ وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود شامل انواع مطالعات کارآزمایی بالینی و یا مطالعات نیمه تجربی، مداخلات با گروه هدف والدین، مقالات دارای متن کامل، به زبان فارسی و یا انگلیسی در نظر گرفته شد. مقالات یافت شده توسط دو نویسنده مطالعه مورد بررسی قرار گرفت و مواردی که نویسندگان نظر موافق نداشتند با بحث پیش‌تر و در نظر گرفتن معیارهای واجد شرایط حل گردید.

جدول شماره ۱: استراتژی جستجوی مقالات یافت شده در پایگاه پابمد

استراتژی های جستجو
education OR training AND
conversation OR dialogue AND
parents OR mother OR father AND adolescent OR
trial OR clinical trial OR controlled semi-experimental

استخراج داده‌ها و تولید نتایج

به منظور بالا بردن دقت مطالعه و انسجام آیتم‌های مطالعات مرور شده، جزئیات توصیفی مقالات با استفاده از معیارهای PICO (Outcome-Comparison-Intervention-Population) و ترسیم جدولی شامل جمعیت هدف، مداخله موردنظر، گروه مقایسه و پیامدهای اصلی مطالعه، به وسیله دو نویسنده استخراج گردید؛ به طوری که مطالعاتی که بر روی والدین (مادر، پدر، و یا هر دو) و نوجوانان انجام گرفته بود، در نظر گرفته شد. از نظر مداخله نیز، مطالعاتی که مداخلات آموزشی شامل سخنرانی، نمایش فیلم، ایفای نقش و سایر روش‌های آموزشی را در بر می‌گرفت، وارد مطالعه شدند. هم‌چنین مقالاتی وارد مطالعه شدند که دارای گروه شاهد بودند. پیامدهای مطلوب برای مطالعه‌ی حاضر شامل تاثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین و سلامت جنسی نوجوانان به صورت پیامدهای جداگانه در نظر گرفته شد.

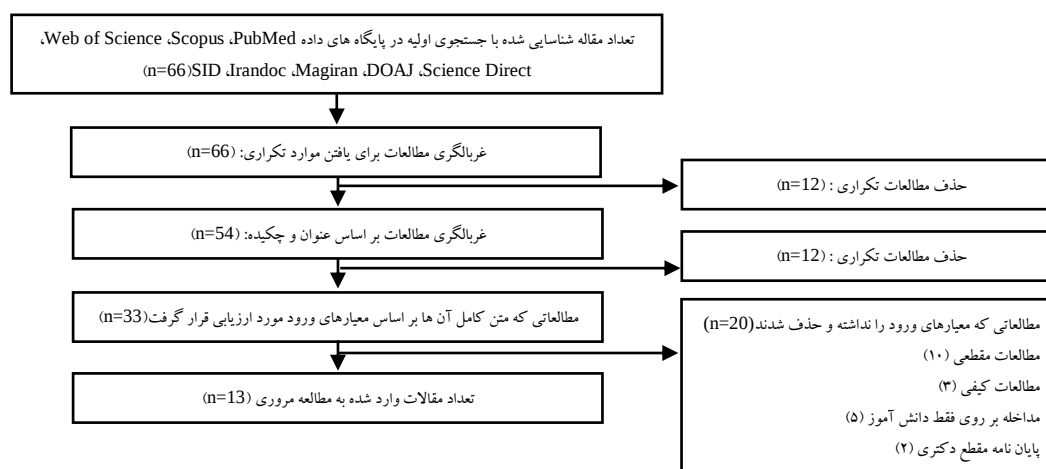
یافته‌ها

انتخاب مطالعات

از ۶۶ مقاله‌ی یافت شده براساس استراتژی جستجو، تعداد ۱۲ مقاله به دلیل تکراری بودن حذف شدند. سپس با بررسی عنوان و چکیده مقالات، و با در نظر گرفتن

معیارهای ورود و خروج، تعداد ۲۱ مقاله به دلیل عدم ارتباط با عنوان مطالعه، و تعداد ۲۰ مقاله به دلیل نداشتن معیارهای واجد شرایط، از مطالعه کنار گذاشته شدند. در نهایت تعداد ۱۳ مقاله که دارای متن کامل بودند؛ وارد مطالعه شدند. تصویر شماره ۱ نشان‌دهنده فلودیگرام انتخاب مقالات براساس معیارهای PRISMA Preferred Reporting Items for Systematic Review (and Meta-Analyses) می‌باشد.

مشخصات مطالعات وارد شده به مروری سیستماتیک حاضر مقالات وارد شده به مطالعه، از کشورهای ایران (۳ مقاله)، آمریکا (۷ مقاله)، مکزیک (۲ مقاله) و انگلستان (۱ مقاله) بودند. از نظر گروه هدف مداخله در مطالعات مرور شده، تعداد ۹ مطالعه بر روی والدین، و تعداد ۴ مطالعه بر روی والدین و فرزندان آنها صورت گرفته بود. از نظر تعداد شرکت‌کنندگان در مطالعات مرور شده، حجم نمونه مطالعات در دامنه وسیعی از ۶ شرکت‌کننده تا ۲۰۱۶ جفت والد-دانش‌آموز متفاوت بود (۲۹، ۳۰). از نظر مقایسه گروه مداخله با کنترل، تمامی مطالعات به جز سه مطالعه مجددپور، Burgess و Beckett دارای گروه کنترل بودند (۲۲، ۲۹، ۳۱). جزئیات بیش‌تر در مورد مقالات در جدول شماره ۱ آورده شده است.



تصویر شماره ۱: دیاگرام انتخاب مقالات

نوع مداخلات انجام شده

به منظور ارتقای مهارت‌های ارتباطی والدین در زمینه مسائل جنسی و همچنین بهبود عملکرد نوجوانان در زمینه سلامت جنسی از روش‌های آموزشی گوناگونی استفاده شده است. برخی روش‌ها بر یادگیری فعال والدین در قالب شرکت در کلاس‌های آموزش گروهی تأکید داشته است و با استفاده از روش سخنرانی به آموزش والدین در زمینه تربیت جنسی نوجوانان پرداخته‌اند (۳۳-۳۱). هم‌چنین از روش‌های آموزش حضوری همزمان برای والدین و فرزندان آن‌ها در جهت انتقال مهارت‌های ارتباط جنسی والدین-نوجوانان استفاده شده است. در این روش با استفاده از ایفای نقش والدین در برخورد با چالش‌های جنسی نوجوانان، در صدد آموزش والدین برای نشان دادن بهترین عکس‌العمل در برابر موضوعات جنسی فرزند بوده‌اند (۲۹). هم‌چنین آموزش گروهی والدین در محل کار، به عنوان یک روش مبتکرانه به منظور انتقال دانش جنسی به والدین انجام شده است که هدف از آن، ایجاد مهارت‌های ارتباطی در والدین برای ارتقای سلامت جنسی نوجوانان بوده است (۲۲).

در مطالعه دیگری از روش‌های ترکیبی شامل تماشای فیلم آموزشی، ایفای نقش، و بحث گروهی در زمینه یادگیری ارتباط والدین با فرزندانشان در ارتباط با موضوعات جنسی استفاده شد (۲۴). هم‌چنین آموزش والدین و نوجوانان در گروه‌های مجزا با استفاده از روش بحث گروهی، پخش ویدئوی آموزشی، و ایفای نقش در زمینه مسائل جنسی برای والدین و نوجوانان اجرا شده است (۳۴). آموزش مادران تحت عنوان "صحبت کردن خانواده با یکدیگر"، رویکرد آموزشی جدید بود که با انتقال دانش جنسی به مادران و آماده نمودن آنان برای رویارویی با مسائل جنسی نوجوان، روشی مناسب را در زمینه ارتقای سلامت جنسی نوجوانان ارائه داد (۳۰).

محتوای مداخلات انجام شده

مرور پژوهش‌های انجام شده در زمینه مداخلات

آموزش جنسی بر روی والدین و نوجوانان نشان داد محتوای آموزشی مختلفی برای آموزش جنسی والدین و نوجوانان استفاده شده است که به صورت موضوعی دسته‌بندی شدند. این دسته‌بندی شامل، بسته آموزشی یادگیری والدین در زمینه تربیت جنسی نوجوانان، بسته آموزش مسائل جنسی نوجوانان با هدف کاهش اضطراب در زمینه مسائل جنسی در نوجوان، بسته آموزش موضوعات جنسی با رویکرد پیشگیری از بیماری‌های منتقله از راه جنسی، به تعویق انداختن ارتباط جنسی، روش‌های اورژانسی پیشگیری از بارداری و استفاده صحیح از کاندوم و یادگیری والدین با استفاده از بسته‌ی آموزشی مدیریت فشار جنسی قبل از ازدواج و موفقیت در به تعویق انداختن ارتباط جنسی، می‌باشد (۲۳، ۲۵، ۲۹، ۳۲، ۳۳، ۳۵، ۳۶). هم‌چنین گفتگوی جنسی مادر-نوجوان، چگونگی نظارت و پایش مادر از نوجوان، اعتماد درک شده مادر، ایجاد رضایت نوجوان از ارتباط با مادر و ایجاد حس خود کفایتی برای امتناع از رابطه جنسی در نوجوانان از دیگر آیتم‌های آموزشی در مطالعات صورت گرفته در زمینه‌ی مداخلات آموزشی والد-محور به منظور ارتقای سلامت جنسی نوجوانان بودند (۳۰، ۳۷).

پیامدهای مورد بررسی

براساس نتایج مطالعات وارد شده در این مروری سیستماتیک در خصوص انواع مداخلات آموزشی والد-محور پیامدهای حاصله در دو طبقه تأثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین در زمینه مسائل جنسی و تأثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر سلامت جنسی نوجوان دسته‌بندی گردید.

تأثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین در زمینه مسائل جنسی نوجوان

از ۱۳ مطالعه وارد شده، ۸ مطالعه اختصاصاً به بررسی تأثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین در خصوص مسائل جنسی نوجوان

پرداخته است (جدول شماره ۲) که به شرح زیر می‌باشد.

نتایج مطالعه مجدپور و همکاران نشان داد که آموزش

گروهی مادران از طریق ارتقای دانش و نگرش آنان

درباره مسائل جنسی، منجر به بهبود مهارت‌های ارتباط

کلامی والد-فرزند در مباحث جنسی در گروه مداخله

نسبت به گروه کنترل گردید ($P<0/001$) (Beckett ۳۱).

و همکاران با آموزش گروهی والدین در محل کار

منجر به ارتقای مهارت ارتباط کلامی والد-فرزندی در

زمینه مسائل جنسی همچون چگونگی بارور شدن زنان،

تغییرات بدنی دختران، قاعدگی، پیشگیری از بیماری‌های

منتقله از راه جنسی و استفاده از کاندوم در مقایسه با

گروه کنترل شدند ($P<0/001$) (۲۲).

Ladapo و همکاران به این نتیجه رسیدند که

آموزش والدین در محل کار به منظور ارتقای گفتگوی

جنسی والدین با فرزندان، یک روش آموزشی مناسب

بوده و هزینه اثربخشی آن نیز مقرون به صرفه می‌باشد (۲۴).

اهری و همکاران گزارش کردند که والدین گروه مداخله

که برنامه آموزشی جنسی را گذرانده بودند به‌طور میانگین،

جدول شماره ۲: تاثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر مهارت‌های ارتباطی والدین در زمینه مسائل جنسی نوجوان

نویسنده/سال/کشور/منبع	هدف/اهداف مطالعه	افراد تحت مطالعه (حجم نمونه)/ نوع طراحی مطالعه	روش اجرا/ابزار سنجش	یافته های مطالعه
اهری و همکاران/ ۲۰۲۰/ایران/ (۳۸)	ارتقای اثربخشی برنامه آموزش جنسی والدین دارای نوجوان پسر	والدین نوجوانان پسر ۱۶-۱۳ ساله (۱۰۲ نفر)/ کارآزمایی تصادفی شده شاهددار	برنامه آموزش جنسی برای والدین گروه مداخله به صورت هفته ای یک جلسه ۲ ساعته به مدت ۴ هفته برگزار گردید. والدین یک هفته پس از پایان مداخله و سه ماه بعد از آن برای اندازه گیری پیامدهای مورد نظر ارزیابی شدند/ پرسشنامه مسائل جنسی و گفتگوی والد-فرزند	یافته های مطالعه نشان دادند والدین گروه مداخله میانگین نمره بالاتری را از نظر گفتگوی جنسی والد-فرزند ($P=0/04$)، خودتقدایی والدین ($P=0/02$) و پاسخگویی ($P<0/001$) هم در یک هفته بعد و هم سه ماه بعد از مداخله نسبت به گروه کنترل کسب کردند.
مجدپور و همکاران/ ۲۰۱۷/ایران/ (۳۱)	آموزش جنسی به دختران نوجوان از طریق توانمندسازی مادران آن ها	مادران (۱۴۰ نفر)/ کارآزمایی میدانی بدون گروه شاهد (مطالعه قبل و بعد از مداخله)	سه جلسه آموزش گروهی (هر جلسه ۲ ساعت) به روش سخنرانی در زمینه مسایل جنسی/ پرسشنامه سنجش آگاهی و نگرش مادران درباره مسایل جنسی و پرسشنامه رابطه والد-فرزندی در زمینه مسائل جنسی برای دختران نوجوان	آموزش گروهی مادران از طریق ارتقای دانش و نگرش آنان درباره مسائل جنسی، منجر به بهبود مهارت های ارتباط کلامی والد-فرزند در مباحث جنسی در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل گردید ($P<0/001$).
Ladapo و همکاران/ ۲۰۱۳/آمریکا/ (۲۴)	بررسی اثربخشی مداخله آموزش والد-محور در محل کار به منظور ارتقاء گفتگوی سلامت جنسی والدین با نوجوانان	۵۳۵ والد در ۱۳ اداره / کارآزمایی تصادفی شده	والدین گروه مداخله، (هر جلسه هفتگی (هر جلسه یک ساعت) گذرانده. برنامه آموزشی شامل بازی، بحث، نقش بازی، و تماشای فیلم آموزشی در زمینه یادگیری ارتباط والدین با فرزندانشان در زمینه موضوعات جنسی	یافته های مطالعه نشان داد روش آموزش والدین در محل کار به منظور ارتقای گفتگوی جنسی والدین با فرزندان خود یک رویکرد شدنی بوده و هزینه اثر بخشی آن نیز مقرون به صرفه می باشد.
Beckett و همکاران/ ۲۰۱۰/آمریکا/ (۲۲)	تعیین زمان گفتگوی والد-فرزندی و گزارش مسائل جنسی توسط فرزندان به والدین	۱۴۱ والد و فرزندان ۱۷-۱۳ ساله آنان/ مطالعه طولی که در سه مقطع ۳، ۶ و ۱۲ ماه پس از مداخله، پیامدهای مورد نظر اندازه گیری شدند.	آموزش گروهی والدین در محل کار برای ارتباط گفتگوی جنسی با فرزندان/ پرسشنامه گفتگوی جنسی والد-فرزند که به صورت قبل و بعد از مداخله تکمیل گردید	نتایج مطالعه نشان داد در گروه مداخله نسبت به گروه شاهد، ارتباط کلامی والد-فرزندی در زمینه مسائل جنسی همچون چگونگی بارور شدن زنان، تغییرات بدنی دختران، قاعدگی، پیشگیری از بیماری های منتقله از راه جنسی و استفاده از کاندوم پس از مداخله بیش تر بود.
Villamuel و همکاران/ ۲۰۰۸/مکزیک/ (۳۴)	تاثیر آموزش مداخله والد-نوجوان بر ارزشی گفتگوی در زمینه مخاطرات جنسی	والدین (۷۹۱ نفر)/ کارآزمایی تصادفی شده دارای گروه کنترل	آموزش والدین و نوجوانان در گروه مداخله به صورت جداگانه شامل بحث های گروهی کوچک، ویدئوی آموزشی، نقش بازی با محتوای نقش اساسی والدین در ارتقای سلامت جنسی نوجوانان و کاهش خطر HIV/ پرسشنامه سنجش ارتباط والدین-نوجوانان در زمینه خطرات رابطه جنسی و سنجش رفتار والدین و نوجوانان بر اساس مدل رفتار برنامه ریزی شده	نتایج مطالعه حاکی از آن بود والدینی که در گروه مداخله کاهش خطر HIV قرار داشتند ارتباط عمومی بیش تر با والدین ($P=0/005$)، گفتگوی بیش تر در زمینه ی مخاطرات HIV ($P<0/001$) و ارتباط راحت تر با والدین ($P<0/001$) نسبت به گروه کنترل گزارش کردند.
Lefkowitz و همکاران/ ۲۰۰۰/انگلیس/ (۳۵)	بررسی تاثیر آموزش به مادران جهت برقراری ارتباط موثر با نوجوانان در زمینه مسائل جنسی و ایذز)	مادران دارای فرزند ۱۱ تا ۱۵ ساله (۵۰ نفر)/ کارآزمایی تصادفی شده با گروه شاهد (در هر گروه ۲۰ جفت مادر-فرزند مطالعه را کامل کردند)	مادران گروه مداخله دو جلسه آموزشی در زمینه مهارت های گفتگوی جنسی و اطلاعاتی درباره بیماری ایذز گذرانده. به صورت روزانه داده های خود اظهاری مادران و نوجوانان جمع آوری گردید تا در یک شرکت کنندگان از تغییرات و همچنین تغییرات رخ داده در آنان اندازه گیری شود.	نتایج مطالعه نشان داد مادران در گروه مداخله نسب به گروه شاهد، میزان صحت کردن خود با فرزندانشان حول قضیه های جنسی را کاهش دادند و بیش تر سعی کردند تا از نوجوانان خود سوالات باز پرسند و کم تر فرزندان خود را اقصاوت کنند و از طرفی بیش تر در ارتباط با موضوع ازدواج و اطلاعات جنسی با فرزندان خود گفتگو کنند.
Burgess و همکاران/ ۲۰۰۵/آمریکا/ (۲۹)	بهبود سهولت گفتگوی جنسی والدین-نوجوان	۶ دانش آموزان ۱۸-۱۴ ساله (به همراه والدین)/ مطالعه قبل و بعد از مداخله بدون گروه شاهد	آموزش گروهی دانش آموزان به همراه والدین آن ها/ ایضای نقش والدین در برخورد با شرایط جنسی نوجوانان (با رویکرد رفتارهای پیشگیرانه)/ پرسشنامه گفتگوی جنسی نوجوانان (که توسط والدین و فرزندان به صورت جداگانه، قبل و بعد از آموزش تکمیل گردید)	آزمون زوجی نشان داد تفاوت معنی دار بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون مشاهده شد ($P=0/008$). نتایج مطالعه نشان داد افرادی که در پیش آزمون نمره ی بالایی داشتند در پس آزمون نمره ی بالاتری داشتند. همچنین مشخص شد نمره والدین پدر سه برابر نمره والدین مادر پس از آموزش بهبود یافته بود.
Guilamo-Ramos و همکاران/ ۲۰۱۱/آمریکا/ (۳۰)	مطالعه مقایسه ای مداخلات والدین بر به تاخیر انداختن شروع رابطه جنسی در نوجوانان	دانش آموزان و مادران (۲۰۱۶ جفت)/ کارآزمایی بالینی تصادفی شده در سه گروه	آموزش مادران و نوجوانان در گروه " مداخله والدین تحت عنوان صحبت کردن خانواده با یکدیگر (گروه ۱)"، مداخله فقط برای نوجوانان (گروه ۲) و گروه مداخله بر اساس ترکیبی از دو حالت فوق (گروه ۳)، پرسشنامه شامل آیم های گفتگوی مادر-نوجوان، نظارت و پایش مادران از نوجوانان، اعتماد و مهارت در درک شده مادران، رضایت نوجوانان از ارتباط بین مادر-نوجوان، رفتارهای جنسی و درجه اشتیاق اجتماعی که در ابتدای مطالعه و یکسال پس از مداخله، توسط مادران و نوجوانان تکمیل شد	پس از یکسال فالوآپ، ۷۹ درصد از نوجوانان در گروه های ۱ و ۳ اعلام کردند که مادران آن ها در ارتباط با پرزیز از رابطه جنسی با آنان صحبت کرده اند (در مقابل ۶۸ درصد از گروه ۲). میانگین نمره گفتگوی جنسی برای گروه های ۱ و ۳ برابر با ۳/۲ و برای گروه ۲ برابر با ۳ به دست آمد. که تفاوت آماری معنی دار داشت. گروه های ۱ و ۳ میزان مخاطره کم تری را نسبت به گروه ۲ در طی یکسال پیگیری از خود نشان دادند. همچنین نمره ی اعتماد و مهارت در درک شده مادران در گروه های ۱ و ۳ نسبت به مادران در گروه ۲ به طور معنی داری بالاتر بود.

نمره بالاتری را از نظر ارتباط کلامی والد-فرزند ($P=0/04$)، خود کفایتی والدین ($P=0/002$) و پاسخگویی ($P<0/001$) هم در یک هفته بعد و هم سه ماه بعد از مداخله نسبت به گروه کنترل کسب نمودند (۳۸).

Lefkowitz و همکاران به این نتیجه رسیدند که آموزش مادران در زمینه مسائل جنسی و بیماری ایدز می تواند باعث افزایش گفتگوی سلامت جنسی والد-فرزند در ارتباط با اطلاعات جنسی و موضوع ازدواج گردد. هم چنین آموزش مادران باعث گردید تا آن ها با سوالات باز در زمینه مسائل جنسی با فرزندان خود گفتگوی جنسی داشته باشند (۳۵).

Villarruel و همکاران نشان دادند با آموزش والدین و نوجوانان در گروه مداخله در قالب بحث های گروهی کوچک، بخش ویدئوی آموزشی، و نقش بازی می تواند باعث افزایش ارتباط عمومی بیش تر با والدین ($P=0/005$)، گفتگوی بیش تر در زمینه مخاطرات ایدز ($P<0/001$) و ارتباط راحت تر با والدین نسبت به گروه شاهد گردد (۳۴). Guilamo-Ramos و همکاران نشان دادند مداخله آموزشی همزمان برای والدین و نوجوانان با افزایش گفتگوی جنسی والد-نوجوان و هم چنین کاهش مخاطره جنسی نوجوانان گردد (۳۰). در مطالعه Burgess و همکاران نیز نشان داده شد که آموزش گروهی والدین به همراه نوجوانان و استفاده از روش آموزشی ایفای نقش والدین توانسته است باعث تفاوت معنی داری در نمره گفتگوی جنسی نوجوانان با والدین گردد ($P=0/008$) و نمره ی والد پدر سه برابر نمره ی والد مادر پس از آموزش، بهبود یافته بود (۲۹). لازم به ذکر است که یک مطالعه هم پیامد مربوط به مهارت های ارتباطی و هم سلامت جنسی در نوجوانان را مورد بررسی قرار داده است (۳۰).

تأثیر مداخلات آموزشی والد-ممرور بر سلامت جنسی نوجوانان

از ۱۳ مطالعه وارد شده به مروری سیستماتیک حاضر،

۶ مطالعه با هدف تعیین اثربخشی مداخلات آموزشی والد-ممرور بر ارتقای سلامت جنسی نوجوانان انجام شد (جدول شماره ۳). مطالعه طاووسی و همکاران نیز نشان داد آموزش مولفه های تربیت جنسی به مادران با کاهش اضطراب جنسی نوجوانان ارتباط داشته است (۳۳). Blake و همکاران با آموزش بسته آموزشی مدیریت فشار جنسی قبل از ازدواج با قصد به تعویق انداختن ارتباط جنسی توانستند باعث ارتقاء اعتماد به نفس بیش تر در نوجوانان گروه مداخله برای دوری از رفتارهای پر خطر جنسی گردند (۳۶).

در مطالعه دیگری که توسط Campero و همکاران انجام گرفت نتایج مطالعه نشان داد تفاوت آماری معنی دار برای نوجوانان در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل به دست آمد به طوری که ۶/۸ درصد از دانش آموزان در گروه مداخله، ارتباط جنسی خود را به تعویق انداخته بودند، ۱۴/۴ درصد از آنان اطلاعات صحیح در زمینه استفاده از روش های اورژانسی پیشگیری از بارداری داشتند و ۱۶/۴ درصد گزارش کردند که از شریک جنسی خود کاندوم دریافت کرده اند (۲۳).

مطالعه Lederman و همکاران نشان داد تقویت تعامل والد-فرزند در زمینه مسائل جنسی، ایدز و بارداری نوجوانان از طریق آموزش والدین و نوجوانان، می تواند باعث خودداری بیش تر از داشتن رابطه جنسی در گروه مداخله نسبت به گروه شاهد گردد ($P=0/01$) (۲۵). Guilamo-Ramos و همکاران نشان دادند مداخله آموزشی همزمان برای والدین و نوجوانان با افزایش گفتگوی جنسی والد-نوجوان و هم چنین کاهش مخاطره جنسی نوجوانان گردد (۳۰).

Dancy و همکاران با اجرای دوره آموزشی مادر-دختر برای کاهش مخاطره ایدز در نوجوانان، توانستند باعث افزایش دانش HIV در دختران، کاهش رفتارهای پر خطر در آنان و افزایش استفاده از کاندوم در روابط جنسی خود گردند (۳۷).

جدول شماره ۳: تاثیر مداخلات آموزشی والد-محور بر ارتقای سلامت جنسی نوجوانان

نویسنده/سال/کشور/منبع	هدف/اهداف مطالعه	افراد تحت مطالعه (حجم نمونه)/نوع طراحی مطالعه	روش اجرا/ابزار سنجش	یافته های مطالعه
طاووسی و همکاران/ ۲۰۲۰/ایران/ (۳۳)	بررسی اثر بخشی آموزش مولفه های تربیت جنسی به مادران بر اضطراب دختران پایه پنجم و ششم	دانش آموزان دختر پایه پنجم و ششم (۳۰ نفر در هر گروه ۱۵ نفر)/مطالعه تجربی با گروه شاهد	آموزش مولفه های تربیت جنسی به مادران طی شش جلسه/ پرسشنامه اضطراب حالت-حفت اشنیل برگر برای سنجش اضطراب دانش آموزان	بر اساس یافته های پژوهش، پس از مداخله، میانگین تعدیل شده نمرات پس آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش آزمون و در مقایسه با گروه گواه، در مورد متغیر اضطراب تفاوت معنی داری پیدا کرد. با توجه به یافته های مطالعه می توان گفت آموزش مولفه های تربیت جنسی به مادران در کاهش اضطراب دختران مؤثر بود.
Blake و همکاران/ ۲۰۰۱/ آمریکا/ (۳۶)	بررسی تاثیر مداخله گفتگوی والد- فرزند بر کاهش مخاطره نوجوانان در شروع رابطه جنسی	دانش آموزان دبیرستانی (۳۵۱ نفر)/ کارآزمایی تصادفی شده دارای گروه شاهد	گروه مداخله تحت آموزش با بسته آموزشی مدیریت فشار قبل از ازدواج نسخه ارتقاء یافته از بسته ی به تعویق انداختن ارتباط جنسی/ پرسشنامه ارزیابی تعین کننده های آغاز فعالیت جنسی و گفتگوی والد- فرزند در زمینه رفتارهای جنسی	نوجوانانی که برنامه آموزشی ارتقاء یافته را دریافت کرده بودند نسبت به گروهی که فقط دستورالعمل کلاسی را دریافت کرده بودند، اعتماد به نفس بیشتری را برای دوری کردن از رفتارهای پرخطر نشان داده بودند (میانگین نمرات به ترتیب برابر با ۱۶/۸ و ۱۵/۸ بود. همچنین گروه مداخله تمایل کم تری را به داشتن ارتباط جنسی قبل از پایان دبیرستان نشان دادند (۰/۴) در برابر ۰/۵) والدین آن ها گفتگوی جنسی پیش تری را با آن ها نسبت به والدین گروه کنترل داشتند.
Campero و همکاران/ ۲۰۱۱/ مکزیک/ (۳۳)	ارزیابی آموزش والدین بر تاخیر در شروع روابط جنسی نوجوانان و افزایش دسترسی به کاندوم	۲۴ مدرسه دبیرستان (۱۲ مدرسه در گروه مداخله و ۱۲ مدرسه در گروه کنترل)/ مطالعه نیمه تجربی آینده نگر	اجرای ۴ جلسه ۳ ساعته برای دانش آموزان مدارس گروه مداخله در زمینه گفتگوی جنسی با والدین و استفاده صحیح از کاندوم/ پرسشنامه گفتگوی جنسی والد- فرزند و فعالیت جنسی نوجوانان که به صورت قبل و بعد توسط والدین و دانش آموزان تکمیل گردید.	نتایج مطالعه نشان داد تفاوت آماری معنی داری برای نوجوانان در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل به دست آمد به طوری که ۶/۸ درصد از دانش آموزان در گروه مداخله، ارتباط جنسی خود را به تعویق انداخته بودند، ۱۴/۴ درصد از آنان اطلاعات صحیح در زمینه استفاده از روش های اورژانسی پیشگیری از بارداری داشتند و ۱۶۴ درصد گزارش کردند که از شریک جنسی خود کاندوم دریافت کرده اند.
Lederman و همکاران/ ۲۰۰۴/ آمریکا/ (۲۵)	ارزیابی اثربخشی آموزش والدین و نوجوانان در زمینه مسائل جنسی و پیشگیری از ایندز و بارداری در نوجوانی	نوجوانان ۱۲ تا ۱۴ سال به همراه والدین خود شامل گروه تجربی (۹۰ نفر)، گروه کنترل (۸۰ نفر) و گروه کنترل خارج از مطالعه (۶۳۴ نفر)/ کارآزمایی تجربی	آموزش های گروه مداخله (۴ جلسه ۲/۵ ساعته به صورت جداگانه برای والدین و نوجوانان) به منظور تقویت تعامل والد- فرزند در زمینه جنسی و پیشگیری از خطرات ابتلا به HIV و بارداری نوجوانان/ پرسشنامه جهت سنجش درک نوجوانان از نارضایتی والدین از ارتباط جنسی آنان، عواقب ارتباط جنسی، گرایش به ارتباط جنسی با در نظر گرفتن رفتارهای پرخطر، قصد به ارتباط جنسی و فراوانی ارتباط کلامی نوجوانان با والدین در زمینه جنسی طراحی گردید.	یافته های مطالعه نشان داد دانش آموزان گروه مداخله از نظر نمره ی کل تفاوت آماری معنی دار با گروه های کنترل داشتند ($P<0/05$). همچنین گروه مداخله از نظر خودداری از داشتن رابطه جنسی تفاوت آماری معنی داری با گروه های کنترل داشت ($P<0/01$).
Guilamo-Ramos و همکاران/ ۲۰۱۱/ آمریکا/ (۳۰)	مطالعه مقایسه ای مداخلات والدین بر به تاخیر انداختن شروع رابطه جنسی در نوجوانان	دانش آموزان و مادران (۲۰۱۶ جفت)/ کارآزمایی بالینی تصادفی شده در سه گروه	آموزش مادران و نوجوانان در گروه "مداخله والدین و نوجوانان تحت عنوان صحبت کردن خانواده با یکدیگر (گروه ۱)"، مداخله فقط برای نوجوانان (گروه ۲) و گروه مداخله بر اساس ترکیبی از دو حالت فوق (گروه ۳)/ پرسشنامه شامل آیم های گفتگوی مادر-نوجوان، نظارت و پایش مادران از نوجوانان، اعتماد و مهارت در دک شده مادران، رضایت نوجوانان از ارتباط بین مادر-نوجوان، رفتارهای جنسی و درجه اشتیاق اجتماعی که در ابتدای مطالعه و یکسال پس از مداخله، توسط مادران و نوجوانان تکمیل شد	پس از یکسال فالوآپ، ۷۹ درصد از نوجوانان در گروه های ۱ و ۳ اعلام کردند که مادران آن ها در ارتباط با پرهیز از رابطه جنسی با آنان صحبت کرده اند (در مقابل ۶۸ درصد از گروه ۲). میانگین نمره گفتگوی جنسی برای گروه های ۱ و ۳ برابر با ۳/۲ و برای گروه ۲ برابر با ۳ به دست آمد که تفاوت آماری معنی دار داشت. گروه های ۱ و ۳ میزان مخاطره کم تری را نسبت به گروه ۲ در طی یکسال پیگیری از خود نشان دادند. همچنین نمره ی اعتماد و مهارت در دک شده مادران در گروه های ۱ و ۳ نسبت به مادران در گروه ۲ به طور معنی داری بالاتر بود.
Dancy و همکاران/ ۲۰۰۹/ آمریکا/ (۳۷)	بررسی مداخله مادران در کاهش خطر HIV در نوجوانان دختر آفریقایی آمریکایی	دختران ۱۱ تا ۱۴ ساله (۵۵۳ نفر)/ مطالعه نیمه تجربی به صورت سه منطقه جغرافیایی جدا	گروه مداخله تحت آموزش مداخله گرانه مادر- دختر برای کاهش خطر HIV (MDRR) در مقایسه با دو گروه کنترل شامل گروه ارتقاء سلامت مادر- دختر (MDHP) و گروه کاهش مخاطره HIV (HERR)/ پرسشنامه جنسی بزرگسالان شامل مقیاس آگاهی از انتقال HIV، مقیاس خود کفایتی برای امتناع از رابطه جنسی، مقیاس استفاده از کاندوم، سوال در زمینه سابقه رابطه جنسی و مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان	یافته های مطالعه نشان داد در ارتباط با دانش انتقال HIV، ترکیب اثر دو گروه MDRR و HERR باعث افزایش دانش انتقال HIV در دختران می گردد. همچنین مداخله کاهش مخاطره، اثرات مثبتی بر گرایش استفاده از کاندوم پس از مداخله نشان داد. در ارتباط با استفاده از کاندوم نیز یافته های مطالعه نشان داد آموزش کاهش خطر به طور کلی بر قصد به استفاده از کاندوم و خود کفایتی استفاده از کاندوم تاثیر مثبت داشته است.

بحث

نوجوانان برای تمامی مردم جهان یافت. از بین افرادی که نقش مهمی در سواد سلامت جنسی نوجوانان داشته و می توانند با استفاده از گفتگوی جنسی صحیح بر رفتارها و تصمیمات جنسی نوجوان تاثیر بگذارند، والدین در اولویت اول قرار می گیرند (۱۰). بررسی مطالعات وارد شده به پژوهش حاضر نشان داد برخی پژوهش ها از روش های ترکیبی شامل سخنرانی، آموزش چهره به چهره، پرسش و پاسخ، و بحث گروهی جهت آموزش موضوعات جنسی استفاده کرده اند (۲۳، ۳۱، ۳۲، ۳۴). درحالی که برخی دیگر از مطالعات از روش های مشاوره،

آموزش مسائل جنسی به فرزندان، همیشه به عنوان یکی از مهم ترین مباحث آموزشی دوران کودکی و نوجوانی در حیطه سلامت مطرح بوده است. از طرفی مباحث حول رفتارهای جنسی و ابعاد گوناگون آن در هر کشوری تحت تاثیر فرهنگ آن جامعه و هم چنین قوانین و مقررات وضع شده برای آداب و سنن مردم در ارتباط با مسائل جنسی قرار دارد. بنابراین نمی توان انتظار داشت که یک دستورالعمل واحد در زمینه ی فرآیند، محتوا و پیامدهای گفتگوی جنسی با کودکان و

آموزش، و بحث گروهی و برخی دیگر فقط از روش سخنرانی استفاده کرده بودند (۲۴، ۲۵، ۳۵، ۳۹، ۴۰). هم‌چنین در مطالعه‌ای نیز از روش آموزش براساس مدل اعتقاد بهداشتی به‌منظور آموزش والدین در زمینه‌ی مسائل جنسی استفاده کرده بود (۴۱). از طرفی با توجه به مدت زمان جلسات آموزشی، مشاهده شد که در اغلب مطالعات، کلاس‌های آموزشی بین ۳ تا ۶ ساعت در نظر گرفته شده بود و تعدادی از مطالعات نیز آموزش‌های خود را بامدت ۸ ساعت، ۱۰ ساعت، و ۱۲ ساعت برگزار کردند در حالی که در مطالعه گلی و همکاران ۷۷ ساعت زمان برای برگزاری کلاس‌های آموزشی در نظر گرفته شده بود (۱۰، ۱۵، ۲۵-۲۳، ۳۲، ۳۴، ۳۵، ۴۲-۴۰). به‌طور حتم نمی‌توان تاثیر دسته‌بندی‌های صورت گرفته براساس نوع روش‌های آموزشی و هم‌چنین مدت زمان آموزش ارایه شده به گروه‌های هدف را بر پیامدهای سلامت جنسی به‌طور دقیق مورد ارزیابی قرار داد؛ اما همان‌طور که مشاهده می‌شود به‌کارگیری روش‌های آموزشی ترکیبی باعث شده است تا زمان کم‌تری برای آموزش گروه‌های هدف صرف گردد (۳۱، ۳۲، ۳۴).

یافته‌های مطالعه نشان داد آموزش صحیح والدین در زمینه موضوعات جنسی نوجوانان می‌تواند باعث تغییر آگاهی، نگرش و رفتار آنان در زمینه مسائل جنسی گردیده و از طریق گفتگوی جنسی به موقع با فرزند، ضمن انتقال دانش لازم به او، تغییرات رفتاری پیشگیرانه را در زمینه جنسی در فرزند ایجاد نمود (۳۱، ۳۲). هم‌چنین مطالعات دیگر به این نتیجه رسیدند که روش‌های آموزشی والدین چه به‌صورت آموزش گروهی که صرفاً با سخنرانی همراه باشد و چه آموزش همزمان والدین و فرزندان که با سایر روش‌های آموزشی نظیر ایفای نقش و بحث گروهی همراه باشد، باعث شکل‌گیری بهتر سلامت جنسی نوجوانان می‌گردند (۲۲، ۲۴، ۲۹، ۳۴، ۳۸). آموزش جنسی والدین-نوجوانان باعث شد تا نوجوانان در رفتارهای جنسی خود تجدید نظر کرده، به‌طوری‌که یا ارتباط جنسی خود را به تعویق انداختند و یا در صورت

داشتن ارتباط جنسی از روش‌های پیشگیری از HIV و بارداری استفاده کردند (۲۲، ۲۳، ۲۵، ۳۶). از طرفی نشان داده شد مداخله آموزش جنسی با مشارکت والدین ضمن برقراری ارتباط موثر والدین با فرزندانشان در زمینه مسائل جنسی، باعث گردید تا والدین در برخورد با مسائل جنسی فرزندانشان به خودکفایی رسیده و بتوانند به سوالات آنان در زمینه جنسی پاسخ مناسب دهند (۳۸). مرور پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه تاثیر مداخلات آموزشی والد-محور و تاثیر آن بر ارتقای سلامت جنسی نوجوانان نشان داد که وقتی مداخلات آموزشی والد-محور در زمینه موضوعات جنسی از یک سو باعث ارتقاء سطح سواد جنسی والدین و مهارت برخورد آن‌ها با فرزندان خود می‌گردد و از سوی دیگر با انتقال دانش جنسی از والد به فرزند، منجر به ایجاد رفتارهای صحیح جنسی در نوجوان، و ارتقاء مهارت‌های جنسی آنان در بحران‌های جنسی می‌گردد. آموزش موثر جنسی والدین و نوجوانان و ایجاد فضای صمیمی بین والد و فرزند، ضمن به تاخیر انداختن ارتباط ناسالم جنسی نوجوان، در صورت بروز شرایط بحرانی جنسی، راه را برای گفتگوی نوجوان با والدین باز نگه می‌دارد. در چنین شرایطی است که نوجوان به جای تصمیم‌گیری‌های خودسرانه، سعی می‌کند تا والدین خود را در جریان اتفاقات جنسی پیش آمده قرار دهد و از پیامدهای بعدی مسائل جنسی مانند ارتباط جنسی ناسالم و تکرار آن، ابتلا به بیماری‌های جنسی، و بارداری ناخواسته دوران نوجوانی جلوگیری کند.

پیشنهادهای برای مطالعات آینده

با توجه به رشد سریع تکنولوژی رسانه‌های ارتباط جمعی، سرعت بالای انتقال داده (عکس، صدا، و فیلم) در بین افراد جوامع مختلف، و دسترسی آسان نوجوانان به رسانه‌های دارای محتوای جنسی، نیاز و ضرورت مداخلات آموزشی در زمینه موضوعات جنسی بیش از پیش احساس می‌شود. همان‌طور که به خوبی در این

توجه به ساختار فرهنگی جامعه، موضوع اساسی و دارای اولویت در حوزه سلامت نوجوانان به شمار می آید.

مطالعه نشان داده شد نقش والدین به ویژه مادر، در انتقال دانش جنسی به فرزندان بسیار حیاتی می باشد. لذا انجام پژوهش های وسیع تر در سطح ملی، ضمن

References

1. World Health Organization. Adolescent health in the South-East Asia Region. 2015. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>.
2. Noori Sistani M, Marghati Kooi E, Taghdisi M. Comparison among viewpoints of mothers, girls and teachers on pubertal health priorities in guidance schools in District 6, Tehran. *SJSPH* 2008; 6(2): 13-22 (Persian).
3. Rezaei A, Hamzehgardeshi Z, Hajikhani G, Zabihei M, Hamzehgardeshi L. Influenced factors of drug user girls' sexual decision making: Iranian adolescent perspective. *Childhood Adolesc Neuropsych* 2012; 60(5): S242-S243 (Persian).
4. Youzbashi B, Maarefvand M, Hosseinzadeh S. Evaluation of validity and reliability of "parents comfort to discuss about sex topics" and "Parents intention to discuss about sex topics" questionnaires. *Q J Social Work* 2017; 6(1): 37-43 (Persian).
5. Jackson CA, Henderson M, Frank JW, Haw SJ. An overview of prevention of multiple risk behaviour in adolescence and young adulthood. *J Public Health* 2012; 34(suppl_1): i31-i40.
6. UNESCO. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach for schools teachers and health educators. 2009. Available from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>.
7. World Health Organization. Comprehensive sexuality education. 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>.
8. Goldman JD. The new sexuality education curriculum for Queensland primary schools. *Sex Edu* 2010; 10(1): 47-66.
9. Miller KS, Fasula AM, Dittus P, Wiegand RE, Wyckoff SC, McNair L. Barriers and facilitators to maternal communication with preadolescents about age-relevant sexual topics. *AIDS Behav* 2009; 13(2): 365-374.
10. Mohajer N, Bessarab D, Earnest J. There should be more help out here! A qualitative study of the needs of Aboriginal adolescents in rural Australia. *Rural Remote Health* 2009; 9(2): 1137.
11. Vandermassen G. Sexual selection: A tale of male bias and feminist denial. *Europ J Women Stud* 2004; 11(1): 9-26.
12. Sadeghmoghaddam L, Askari F, Akbari A, Mazloom S, Keramati A. The comparison of normal sexual behaviors in boys and girls of 2-7 years old and mothers 'performance on these behaviors. *Intern Med Today* 2006; 11(4): 49-54.
13. Anoosheh M, Niknami SH, Tavakoli R, Faghihzadeh S. Preliminary Study Of Puberty Education In Adolescent Girls: A Qualitative Research. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2003; 9(2): 64-70. (Persian).
14. Shirpak KR, Ardebili HE, Mohammad K, Maticka-Tyndale E, Chinichian M, Ramenzankhani A, et al. Developing and testing a sex education program for the

- female clients of health centers in Iran. *Sex Educat* 2007; 7(4): 333-349 (Persian).
15. Chen JQ, Chen DG. Awareness of child sexual abuse prevention education among parents of Grade 3 elementary school pupils in Fuxin City, China. *Health Educ Res* 2005; 20(5): 540-547.
 16. Alzoubi FA, Ali RA, Flah IH, Alnatour A. Mothers' knowledge & perception about child sexual abuse in Jordan. *Child Abuse Negl* 2018; 75: 149-58.
 17. Ahmadi F, Anoosheh M, Vaismoradi M, Safdari MT. The experience of puberty in adolescent boys: an Iranian perspective. *Int Nurs Rev* 2009; 56(2): 257-263. (Persian).
 18. Mirzaii Nagmabadi K, Babazadeh R, Shariati M, Mousavi SA. Iranian adolescent girls and sexual and reproductive health information and services: a qualitative study. *Iran J Obstetric Gynecolo Infertil* 2014; 17(92): 9-18 (Persian).
 19. Starling SP, Heisler KW, Paulson JF, Youmans E. Child abuse training and knowledge: a national survey of emergency medicine, family medicine, and pediatric residents and program directors. *Pediatrics* 2009; 123(4): e595-e602.
 20. Bolen RM, Scannapieco M. Prevalence of child sexual abuse: A corrective metanalysis. *Soci Ser Rev* 1999; 73(3): 281-313.
 21. Labbaf F. Child police, role of pediatric police in dealing with child abuse from the perspective of police and welfare organization. *Journal of Police Knowledge*. 2014; 16(2): 43-62 (Persian).
 22. Beckett MK, Elliott MN, Martino S, Kanouse DE, Corona R, Klein DJ, et al. Timing of parent and child communication about sexuality relative to children's sexual behaviors. *Pediatrics* 2010; 125(1): 34-42.
 23. Campero L, Walker D, Atienzo EE, Gutierrez JP. A quasi-experimental evaluation of parents as sexual health educators resulting in delayed sexual initiation and increased access to condoms. *J Adolesc* 2011; 34(2): 215-223.
 24. Ladapo JA, Elliott MN, Bogart LM, Kanouse DE, Vestal KD, Klein DJ, et al. Cost of talking parents, healthy teens: A worksite-based intervention to promote parent-adolescent sexual health communication. *J Adolesc Health* 2013; 53(5): 595-601.
 25. Lederman RP, Chan W, Roberts-Gray C. Sexual risk attitudes and intentions of youth aged 12—14 years: Survey comparisons of parent-teen prevention and control groups. *Behav Med* 2004; 29(4): 155-166.
 26. Widman L, Evans R, Javidi H, Choukas-Bradley S. Assessment of parent-based interventions for adolescent sexual health: A systematic review and meta-analysis. *JAMA pediatr* 2019; 173(9): 866-877.
 27. Hamzehgardeshi Z, Shahhosseini Z, Moosazadeh M, Nematzadeh S. Factors associated with sexual and reproductive health literacy: A scoping review. *J Health Res Commun* 2022; 8(3): 96-110.
 28. Kelder I, Sneijder P, Klarenbeek A, Laan E. Communication practices in conversations about sexual health in medical healthcare settings: A systematic review. *Patient Educ Couns* 2022; 105(4): 858-868.
 29. Burgess V, Dziegielewska SF, Green CE. Improving comfort about sex communication between parents and their adolescents: Practice-based research within a teen sexuality group. *Brief treatment crisis intervent* 2005; 5(4): 379.
 30. Guilamo- Ramos V, Jaccard J, Dittus P, Bouris A, Gonzalez B, Casillas E, et al. A

- comparative study of interventions for delaying the initiation of sexual intercourse among Latino and black youth. *Perspect Sex Reprod Health* 2011; 43(4): 247-254.
31. Majdpour M, Shams M, Parhizkar S, Mousavizadeh A, Rahimi Z. Informal sexuality education to adolescent girls through empowering their mothers: a field trial. *SJSPH* 2017; 15(3): 267-279 (Persian).
 32. 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. *J School Pub Health Instit Pub Health Res* 2016; 14(3).
 33. Tavoosi S, Shafiabadi A, Salimi Bajestani H. The effectiveness of teaching sex education components to mothers Anxiety of fifth and sixth grade girls in Quds city. *Cultur Counsel Q Psychother* 2020; 11(41): 112-124 (Persian).
 34. Villarruel AM, Cherry CL, Cabriaes EG, Ronis DL, Zhou Y. A parent-adolescent intervention to increase sexual risk communication: Results of a randomized controlled trial. *AIDS Educ Prev* 2008; 20(5): 371-383.
 35. Lefkowitz ES, Sigman M, Au TKf. Helping mothers discuss sexuality and AIDS with adolescents. *Child Dev* 2000; 71(5): 1383-1394.
 36. Blake SM, Simkin L, Ledsy R, Perkins C, Calabrese JM. Effects of a parent-child communications intervention on young adolescents' risk for early onset of sexual intercourse. *Fam Plann Perspect* 2001; 33(2): 52-61.
 37. Dancy BL, Hsieh Y-L, Crittenden KS, Kennedy A, Spencer B, Ashford D. African American adolescent females: Mother-involved HIV risk-reduction intervention. *J HIV AIDS Soc Serv* 2009; 8(3): 292-307.
 38. Ahari SB, Moghadam ZB, Azin SA, Montazeri A, Maasoumi R, Pedram J. Evaluation of effectiveness of a sexuality education program for parents of male adolescents: promoting of parent-adolescent sexual communication. *Int J Adolesc Med Health* 2020; 34(4): 249-256.
 39. Aryaeefar Z, Maleki S. Comparison of the Effects of Sex Education with Two Methods of Educational Pack and Group Discussion on Awareness in Mothers of Pre-school Children. *Journal of Health and Care*. 2021; 22(4): 339-347.
 40. Goli F, Mohammadi AhmadAbadi N. The effect of sexual education on mothers' knowledge, attitude and practice in responding to their daughters' questions. *J Child Ment Health* 2019; 6(2): 81-92.
 41. Faraji S, Taymoori P, Gharibi F, Bahmani A. The Effect of Mother's education on sexual education of Preschool Children based on Health Belief Model. *J Educ Community Health* 2021; 8(4): 299-306.
 42. Yazdani S, Sohrabi N. The effect of sex education education on the sexual identity of 7-11 year old children in Shiraz city. *Biannl J Appld Counsel* 2018; 8(2): 93-108.