ORIGINAL ARTICLE

Development and Evaluation of a Sexual Self-Care Educational Package for Reducing High Risk Behaviours among Adolescent Girls

Zahra Kazemi[1],
Mahnaz Mortazavi Mehrizi[2],
Abbas Rahmati[3]

[1] MA Student in Family Counselling, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Iran
[2] Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Iran
[3] Professor, PhD in Counseling, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Iran

(Received November 15, 2025; Accepted April 26, 2026)

Abstract

Background and purpose: Adolescence is a critical developmental stage characterized by profound physical, psychological, and social changes. These transitions can predispose adolescents to health-risk behaviors if they lack adequate knowledge and preventive skills. Risky behaviors, including unsafe sexual activity, substance use, and violence, significantly compromise both immediate well-being and long-term quality of life. This study aimed to develop a comprehensive sexual self-care package and evaluate its effectiveness in reducing risky behaviors among adolescent girls.

Materials and methods: This study employed an exploratory mixed-methods (qualitative-quantitative) design. In the qualitative phase, a sexual self-care package was developed through semi-structured interviews with adolescents, parents, and experts, followed by content validation. In the quantitative phase, a quasi-experimental design with pretest–posttest, follow-up, and a control group was implemented. The statistical population included all female high school students in Shiraz during the 2024-2025 academic year. Thirty students were selected through cluster sampling and randomly assigned to either the experimental (n = 15) or control (n = 15) group. The experimental group received 11 sessions of 90-minute training based on the developed package. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) in IBM SPSS Statistics version 26.0.

Results: The findings indicated that the mean scores of risky behaviours in the experimental group were significantly lower than those in the control group in both the posttest and follow-up phases ($P< 0.01$). Furthermore, the main effect of time and the interaction effect of time and group were statistically significant, indicating the sustained effectiveness of the intervention over the follow-up period.

Conclusion: The results demonstrate that the sexual self-care package is an effective and sustainable intervention for reducing risky behaviours in adolescent girls. Integrating such culturally adapted and evidence-based programmes into school curricula may play a vital role in promoting adolescents' health and preventing social and health-related consequences.

Keywords: Sexual self-care package; Risky behaviors; Adolescents; Educational intervention

J Mazandaran Univ Med Sci 2026; 36 (256): 54-64 (Persian).

Corresponding Author: Mahnaz Mortazavi Mehrizi - Department of Psychology, Faculty of Humanities, Shahid Bahonar University of Kerman, Iran (E-mail: : mahnaza.mtazavi@gmail.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و ششم شماره ۲۵۶ اردیبهشت سال ۱۴۰۵ (۶۴-۵۴)

تدوین و اثر بخشی بسته ی آموزشی خودمراقبتی جنسی بر کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر

زهرا کاظمی[۱]

مهناز مرتضوی مهریزی[۲]

عباس رحمتی[۳]

چکیده

سابقه و هدف: نوجوانی مرحله‌ای حساس همراه با تغییرات عمیق جسمانی، روانی و اجتماعی است که فقدان مهارت‌های پیشگیرانه می‌تواند نوجوانان را در معرض رفتارهای تهدیدکننده سلامت قرار دهد. رفتارهای پرخطر نظیر روابط ناایمن، سوء مصرف مواد و خشونت، سلامت آنی و کیفیت زندگی بلند مدت آنان را به خطر می‌اندازند. از این رو، پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته جامع خود مراقبتی جنسی و بررسی اثربخشی آن بر کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر، انجام پذیرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه با طرح آمیخته اکتشافی (کیفی–کمی) انجام شد. در مرحله کیفی، بسته آموزشی طی مصاحبه با نوجوانان، والدین و متخصصان تدوین و اعتبارسنجی گردید. در مرحله کمی، از طرح نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون- پس‌آزمون، پیگیری و گروه کنترل استفاده شد. ۳۰ دانش‌آموز دختر دبیرستانی در شیراز (۱۴۰۴-۱۴۰۳) به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و تصادفاً در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۱ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کرد. داده‌ها با تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) در نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمرات رفتارهای پرخطر در گروه آزمایش نسبت به کنترل در هر دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری به‌طور معنی‌داری کاهش یافته است($P < ۰/۰۱$). هم‌چنین معنی‌داری اثر اصلی زمان و اثر تعامل زمان در گروه از لحاظ آماری، نشان دهنده ثبات و پایداری اثرات این مداخله آموزشی در طول زمان می‌باشد.

استنتاج: بسته خودمراقبتی جنسی مداخله‌ای اثربخش و پایدار برای کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر است. ادغام این برنامه‌های مبتنی بر شواهد علمی در برنامه درسی مدارس می‌تواند نقش به‌سزایی در ارتقای سلامت جسمی و روانی دختران و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی–بهداشتی ایفا نماید.

واژه های کلیدی: بسته خود مراقبتی جنسی، رفتارهای پرخطر، نوجوانان، مداخله آموزشی

مولف مسئول: مهناز مرتضوی مهریزی – کرمان: گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، ایران **Email:** mahnaza.mtazavi@gmail.com

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، ایران

۲. استادیار، دکتری مشاوره، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، ایران

۳. استاد، دکتری مشاوره، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، ایران

تاریخ دریافت : ۱۴۰۴/۸/۲۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۴۰۴/۹/۹ تاریخ تصویب : ۱۴۰۵/۲/۶

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

مقدمه

نوجوانی مرحله مهمی از رشد انسان است. بلوغ باعث تغییرات فیزیولوژیکی، هیجانی، شناختی و اجتماعی در نوجوانان می‌شود و این تغییرات بر ابعاد مختلف زندگی نوجوانان تأثیر می‌گذارد(۱). این دوره به دلیل نداشتن درک درست از رفتارهای خود و یا به دلیل مشکلات تهدید کننده سلامت، یکی از مهم‌ترین مراحل پر خطر به شمار می آید. رفتارهای پرخطر اقداماتی هستند که احتمال بروز پیامدهای منفی جسمانی، روانی یا اجتماعی را در نوجوانان افزایش می‌دهند(۲).

امروزه شیوع رفتارهای پرخطر در جوانان از مهم‌ترین و گسترده‌ترین دغدغه های جوامع بشری است. برخی از این رفتارها عامل بعضی مرگ‌ومیرها در نوجوانان و جوانان بوده و اثرات منفی روی جوامع دارد. افزایش نرخ مرگ‌ومیر در دوره نوجوانی، ابتلا به ایدز و بیماری‌های عفونی ناشی از مقاربت جنسی، بیماری‌های ناشی از مصرف سیگار و مواد مخدر، بارداری‌های پیش از ازدواج، کاهش کیفیت زندگی و ... از جمله پیامدهای شیوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان است(۳).

از بین رفتارهای پرخطر، رفتارهای جنسی به دلیل پیامدهای ناگوار جسمی و روانی مورد تأکید بیش‌تری نسبت به سایر رفتارهای پرخطر غیر قابل جبران در سال‌های اخیر قرار گرفته است. درگیری نوجوانان در این نوع رفتارهای پرخطر نه‌تنها کیفیت زندگی حال آنان را کاهش می‌دهد، بلکه حتی بر کیفیت زندگی آنان در بزرگ‌سالی و سالمندی نیز تأثیرگذار است(۴).

اغلب رفتارهای پرخطر در سنین قبل از ۱۸ سالگی آغاز می شوند. با توجه به ساختار سنی جوان کشور و نظر به آن که نوجوانان آسیب پذیرترین قشر جامعه در برابر رفتارهای پرخطر محسوب می شوند، بدیهی است که هر گونه ضایعه و نارسایی در بهداشت جسمی و روانی و در نتیجه کاهش توانایی این قشر حرکت ساز، به گونه ای غیرقابل اجتناب پیشرفت جامعه اثر منفی خواهد داشت و از طرف دیگر عدم سلامت جسمی و روانی آنان ممکن است در دراز مدت بر سلامت افراد جامعه اثر منفی بگذارد(۵). مطالعه جینگ و همکاران نشان داد که شیوع این رفتارها در میان نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ ساله به‌طور معناداری در حال افزایش است و بسیاری از نوجوانان بدون آگاهی کافی نسبت به پیامدهای آن وارد روابط جنسی می‌شوند(۶). همچنین پژوهش بنچاماس و همکاران در میان دانشجویان جوان آسیایی بیان کرد، پیامدهای ناشی از رفتارهای پرخطر نوجوانان چند بعدی و گسترده است(۷).

در سال‌های اخیر، یکی از رویکردهای مهم در حوزه پیشگیری، تأکید بر «خودمراقبتی» بوده است. سازمان جهانی بهداشت خودمراقبتی را توانایی فرد، خانواده و جامعه در ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری و سازگاری با مشکلات تعریف کرده است(۸). خودمراقبتی جنسی را می‌توان مجموعه‌ای از مهارت‌ها و توانایی‌های فردی دانست که فرد را قادر می‌سازد سلامت جنسی خود را حفظ کند، از بیماری‌های منتقله جنسی پیشگیری نماید، در موقعیت‌های پرخطر تصمیمات آگاهانه و ایمن بگیرد و در صورت نیاز از خدمات تخصصی سلامت بهره‌مند شود(۹). نوجوانانی که از مهارت‌های خودمراقبتی جنسی بی‌بهره هستند، در مواجهه با موقعیت‌های پرخطر احتمال بیش‌تری برای تجربه آسیب‌هایی مانند بارداری ناخواسته، ابتلا به بیماری‌های مقاربتی و سوء استفاده جنسی دارند(۱۰). برنامه‌های آموزش جامع جنسی در سال‌های اخیر به‌عنوان یکی از مؤثرترین راهکارها برای ارتقای سلامت نوجوانان معرفی شده‌اند. پژوهش رودریگز-گارثیا و همکاران نشان داد که آموزش جامع جنسی نه تنها آگاهی و نگرش نوجوانان را ارتقا می‌دهد بلکه به کاهش معنادار رفتارهای پرخطر جنسی نیز منجر می‌شود(۱۱). همچنین مطالعه نیلند و همکاران در حوزه آموزش‌های مدرسه‌ای بیان کرد که مداخلات ساختار یافته در محیط مدرسه می‌توانند نقش کلیدی در ارتقای رفتارهای ایمن جنسی نوجوانان ایفا کنند(۱۲). این شواهد نشان می‌دهد که تمرکز بر آموزش‌های جامع، بیش از مداخلات مقطعی، برای

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

پیشگیری از پیامدهایی هم‌چون بارداری ناخواسته و ابتلا به بیماری‌های مقاربتی ضروری است.

از سوی دیگر، ارتقای سواد سلامت جنسی نوجوانان به‌عنوان یکی از ابعاد کلیدی در پیشگیری از آسیب‌های رفتاری مورد تأکید پژوهش‌های جدید است. مرور نظام‌مند مولمان و همکاران بر ابزارهای سنجش سواد سلامت جنسی نشان داد که برخورداری نوجوانان از دانش و مهارت‌های لازم، توانایی آنان را در تصمیم‌گیری‌های آگاهانه و پیشگیری از پیامدهای پرخطر افزایش می‌دهد(۱۳). در همین راستا، پژوهش آگیلار-کسادا و همکاران اثربخشی مداخلات دیجیتال را در کاهش رفتارهای پرخطر جنسی تأیید کرده و نشان داد که استفاده از فناوری‌های نوین می‌تواند مکمل ارزشمندی برای آموزش حضوری باشد(۱۴). هم‌چنین مطالعه فارستر و همکاران به شناسایی پیش‌بینی‌کننده‌های امیدبخش رفتارهای جنسی نوجوانان پرداخته و اهمیت مهارت‌های خودمراقبتی و عوامل روان‌شناختی را برجسته ساخته است(۱۵). کاگستن و همکاران در مطالعه‌ای نظری نشان دادند که رشد سالم جنسی نوجوانان نیازمند مهارت‌های خودمراقبتی و توانایی تصمیم‌گیری مسئولانه است(۱۶). هم‌چنین، بریوسو-اورتگا و همکاران در یک مرور نظام‌مند و فراتحلیل گزارش کردند که برنامه‌های آموزش سلامت جنسی مدرسه محور، آگاهی نوجوانان را افزایش داده و در کاهش رفتارهای پرخطر جنسی تأثیرگذار هستند(۱۷). افزون بر این، ونتورا-میراندا و همکاران در یک مطالعه کیفی دریافتند که نوجوانان به آموزش‌های جنسی نیاز مبرم دارند و فقدان آموزش کافی می‌تواند آن‌ها را در معرض خطرات جدی سلامت جنسی و باروری قرار دهد(۱۸). به طور کلی یافته‌های پژوهشی حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های خودمراقبتی جنسی می‌تواند در ارتقای آگاهی و سواد سلامت جنسی، بهبود نگرش و کاهش رفتارهای پرخطر نقش بسزایی ایفا کند. طراحی و اجرای بسته‌های آموزشی متناسب با فرهنگ ایرانی ـ اسلامی، همراه با مشارکت خانواده، مدارس و نهادهای اجتماعی، از جمله راهکارهای مؤثر در این زمینه معرفی شده است(۱۹). از این رو، پژوهش حاضر با هدف تدوین بسته خودمراقبتی جنسی و بررسی اثربخشی آن در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان انجام شد.

مواد و روش‌ها

روش انجام پژوهش حاضر از نوع آمیخته به‌صورت متوالی و با طرح اکتشافی و شامل دو مرحله کیفی و کمی بود.

مرحله کیفی، تدوین بسته آموزش خود مراقبتی جنسی ویژه نوجوانان دختر

سوال پژوهش در مرحله اول، مولفه‌های بسته آموزشی خودمراقبتی جنسی ویژه نوجوانان دختر شامل چه مواردی می باشد؟ و آیا بسته آموزشی تدوین شده از اعتبار لازم برخوردار است؟، بود.

به این ترتیب جهت پاسخ به سوال اول، سوالات مصاحبه زیر نظر اساتید راهنما و مشاور با هدف شناسایی نیازهای آموزشی، نگرانی‌ها، باورهای نادرست و موانع موجود در زمینه خود مراقبتی جنسی طراحی شدند، جهت جمع آوری داده‌ها از سه منبع شامل، ادبیات پژوهشی موجود در حوزه خود مراقبتی جنسی، مصاحبه با نوجوانان دختر ۱۵ تا ۱۷ ساله و والدین آن ها و مصاحبه با متخصصان مسائل خانواده و نوجوان، استفاده گردید. روش نمونه‌گیری در این بخش به صورت هدفمند بود و تا رسیدن به اشباع نمونه ادامه یافت؛ به این ترتیب که نمونه بررسی اسناد پژوهشی بعد از بررسی ۳۰ سند داخلی و خارجی از بین تمامی اسناد موجود که کلید واژه خود مراقبتی جنسی در عنوان یا چکیده آن ها ذکر شده بود. نمونه والد و نوجوان بعد از مصاحبه با ۱۵ نفر نوجوان و ۱۵ والد و در بخش نمونه متخصصین نیز بعد از مصاحبه با ۱۰ متخصص به اشباع داده ها رسیدیم. معیار ورود به پژوهش برای نوجوانان دختر و والدین تمایل به همکاری و حضور در بازه سنی مربوطه در نوجوانان،

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

حداقل تحصیلات دیپلم برای والدین و همچنین نداشتن سابقه کیفری برای والد و نوجوان، برای متخصصین داشتن مدرک دکتری در رشته های مشاوره یا روانشناسی و داشتن حداقل ۱۰ سال سابقه کار بود. معیار خروج در هر بخش نیز عدم همکاری بود. هم‌چنین در بخش ادبیات پژوهشی نیز معیار ورود ارتباط قوی با پدیده مورد مطالعه و اصلی بودن پدیده مورد مطالعه در متن پژوهش بود. سپس داده ها با استفاده از تکنیک سه سوسازی تلفیق و با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی مؤلفه‌های مربوطه استخراج و بر اساس مولفه‌های شناساییکه این مضامین اصلی شامل خود مراقبتی شناختی، خودمراقبتی جسمانی، خودمراقبتی رفتاری، ارزش اخلاقی، بودند آموزشی مورد نظر تدوین گردید و در مرحله بعد جهت پاسخ به سوال دوم مبنی بر اعتبار بسته آموزشی پژوهشگر برای ارزیابی روایی کیفی محتوا، از ۱۰ نفر متخصص در حوزه کار روانشناسی نوجوان با سابقه کاری ۷ سال به بالا و با مدرک کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی درخواست کرد تا بازخورد لازم را در ارتباط با بسته تدوین شده ارائه دهند که بر اساس آن موارد را اصلاح و برای بررسی روایی محتوایی به شکل کمی، از ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) استفاده کرد. ضریب روایی به دست آمده بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۸ برای محتوای جلسات بسته نشان دهنده درصد بالای توافق و اعتبار نسبی بسته بود. در نهایت بسته نهایی شامل ۱۱ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای تدوین شد.

مرحله کمی، بررسی اثربخشی بسته آموزشی خود مراقبتی جنسی بر رفتارهای پرخطر نوجوانان

در بخش کمی، هدف پژوهش بررسی اثربخشی بسته تدوین شده بر کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان بود که به صورت نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۴–۱۴۰۳ تشکیل می‌دادند و به منظور انتخاب نمونه پژوهش، از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شد. در مرحله اول، یک مدرسه دخترانه از میان مدارس متوسطه دوم شهر شیراز به روش خوشه‌ای انتخاب گردید. در مرحله دوم، از میان دانش‌آموزان دختر آن مدرسه، تعداد ۳۰ نفر که معیارهای ورود را داشتند از طریق نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب و سپس به صورت گمارش تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدن، معیارهای ورود شامل تمایل به شرکت در پژوهش، رضایت‌نامه کتبی از والدین و دانش‌آموز، نداشتن مشکلات جدی جسمی یا روانی، و حضور منظم در جلسات بود. معیارهای خروج نیز غیبت بیش از دو جلسه یا انصراف از ادامه همکاری بود. فرآیند اجرا نیز به این صورت بود که ابتدا پیش‌آزمون در هر دو گروه اجرا شد. سپس گروه آزمایش طی ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش بسته خودمراقبتی جنسی قرار گرفتند و جلسات آموزشی توسط پژوهشگر در سالن اجتماعات مدرسه برگزار شد ولی گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. پس‌آزمون یک هفته پس از اتمام جلسات و آزمون پیگیری دو ماه بعد اجرا شد. پس از آزمون پیگیری و اتمام پژوهش گروه کنترل نیز مداخلات لازم را دریافت کرد.

ملاحظات اخلاقی پژوهش نیز شامل اخذ کد اخلاق E.A.02.11.14.01، بود که از کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه شهید باهنر کرمان دریافت شد، هم‌چنین در جهت محرمانه بودن اطلاعات به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد. پیش از آغاز پژوهش، اهداف مطالعه برای والدین و دانش‌آموزان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه آنان اخذ گردید.

روش تحلیل داده‌ها نیز به این صورت بود که داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد. برای آزمون فرضیه‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) و آزمون‌های تعقیبی استفاده گردید.

ابزار پژوهش

برای سنجش رفتارهای پرخطر نوجوانان از مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (IARS) استفاده شد. این

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

مقیاس توسط زاده‌محمدی و احمدآبادی با هدف بومی‌سازی ابزارهای بین‌المللی در زمینه رفتارهای پرخطر نوجوانان و با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و اجتماعی جامعه ایران تدوین گردیده است(۲۰). پرسشنامه شامل ۳۸ گویه می‌باشد که آسیب‌پذیری نوجوانان را در حوزه های رفتار پرخطر از جمله رابطه و رفتار جنسی، و گرایش به جنس مخالف ارزیابی می کند پاسخ دهندگان میزان موافقت یا مخالفت خود را با هر گویه بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالفم (۱) » تا «کاملاً موافقم (۵) » مشخص می‌نمایند.

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار نشان داده است که مقیاس از روایی سازه مطلوب (از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل مؤلفه‌های اصلی) و پایایی مناسب (با استفاده از آلفای کرونباخ) برخوردار است. میزان آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی۹۴۱ /۰به دست آمده است.

یافته‌ها

در بخش کیفی، تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها پیشینه پژوهش، منجر به شناسایی چهار مضمون محوری شامل، خودمراقبتی جسمانی، خودمراقبتی شناختی، خودمراقبتی رفتاری، و خودمراقبتی ارزشی-اخلاقی گردید. بر اساس این مضامین، بسته آموزشی خودمراقبتی جنسی ویژه نوجوانان دختر در ۱۱ جلسه تدوین شد که خلاصه ساختار و محتوای آن در جدول شماره ۱، ارائه شده است.

به منظور بررسی روایی محتوایی بسته آموزشی تدوین شده، محتوای جلسات در اختیار ۱۰ نفر از متخصصان حوزه‌های روان‌شناسی، علوم تربیتی و سلامت جنسی قرار گرفت. از متخصصان خواسته شد تا هر یک از اهداف و محتوای جلسات را بر اساس طیف سه گزینه‌ای لاوشه (ضروری است، مفید است ولی ضروری نیست، ضرورتی ندارد) ارزیابی کنند. جهت محاسبه شاخص روایی محتوایی CVR، نمرات ارائه شده توسط متخصصان استخراج گردید. با توجه به تعداد داوران، مقدار عددی شاخص برای تمامی جلسات و محتوای آموزشی بالاتر از ۰/۶۲ برآورد شد. لذا با اطمینان از اعتبار و روایی محتوایی، بسته آموزشی مذکور جهت اجرا در بخش کمی پژوهش مورد تایید قرار گرفت.

جدول شماره ۱: خلاصه جلسات بسته آموزشی خود مراقبتی جنسی

عنوان جلسه	هدف	شرح مختصر جلسه
جلسه اول ویژه نوجوانان	آشنایی و معرفی	آشنایی نوجوانان با اهداف و ضرورت این پژوهش و توضیحات کلی پیرامون مطالب جلسات
جلسه دوم ویژه نوجوانان	آشنایی با رشد جنسی	توضیح درمورد مراحل رشد روانی و جنسی در انسان بحث و گفتگو پیرامون رشد و تغییرات جنسی در دوران نوجوانی
جلسه سوم ویژه نوجوان	آگاهی از علائم بلوغ	شناخت هورمون های اصلی در دوران بلوغ شناخت انواع بلوغ مراحل شد و بلوغ در دختران تغییرات جسمی و روانی در دوران بلوغ سندرورم پیش از قاعدگی
جلسه چهارم ویژه نوجوانان	ارزش های مبتی بر بدن	اهمیت و ضرورت سلامتی راه های افزایش سلامتی نقش سلامت جنسی در زندگی آشنایی با پیشگیری‌های پزشکی (مانند واکسیناسیون HPV)
جلسه پنجم ویژه نوجوانان	نقش و هویت جنسی	آشنایی با نقش و هویت جنسی رابطه ی هویت جنسی و نقش جنسی
جلسه ششم ویژه نوجوانان	بحث و گفتگو	پرسش و پاسخ پیرامون مطالب گفته شده بیان نظرات و تجربیات نوجوانان شرکت کننده درمورد مطالب
جلسه هفتم ویژه نوجوانان	باورهای اخلاقی در ارتباط با جنس مخالف	انواع برخوردهای اجتماعی با جنس مخالف رابطه با جنس مخالف در فرهنگ ما ضرورت های رابطه با جنس مخالف
جلسه هشتم ویژه نوجوانان	عوارض خودارضایی و پورن گرافی	پیامد های فیزیولوژیک و روان شناختی خود ارضایی فیلم های پورن و ماهیت آن ها تاثیرات پورن بر مغز نوجوانان عوارض خودارضایی ناشی از فیلم های پورن
جلسه نهم ویژه نوجوانان	مهارت نه گفتن	مهارت نه گفتن یعنی چه ؟ جنبه های مثبت نه گفتن راهکارهای تقویت مهارت نه گفتن مثال هایی از نه گفتن در درخواست های جنسی
جلسه دهم ویژه نوجوانان	خویشتن داری جنسی	مهارت های خویشتن داری جنسی راهکارهای پیشنهادی جهت افزایش خویشتن داری جنسی
جلسه یازدهم ویژه نوجوانان	جمع بندی مطالب	پرسش و پاسخ بیان نظرات نوجوانان

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

بر اساس داده‌های جدول شماره ۲، مشاهده شد که میانگین نمرات خرده مقیاس‌های رفتارهای پرخطر در گروه آزمایش در مراحل پس آزمون و پیگیری، کاهش چشمگیری نسبت به پیش آزمون و هم‌چنین نسبت به گروه کنترل داشته است. به منظور بررسی معناداری این تفاوت‌ها و کنترل اثر پیش آزمون، از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

جدول شماره ۲: شاخص‌های توصیفی نمرات رفتارهای پرخطر به تفکیک سه گروه

متغیر	گروه آزمایش انحراف معیار± میانگین	گروه کنترل انحراف معیار± میانگین
پیش آزمون	۴۵/۰۵ ±۳/۰۹	۴۳/۸۳ ±۲/۸۹
پس آزمون	۳۳/۰۰ ±۳/۰۴	۴۱/۶۱ ±۲/۶۳
پیگیری	۳۳/۰۵ ±۳/۰۹	۴۱/۹۴ ±۳/۱۸

پیش از اجرای تحلیل، مفروضه‌های زیربنایی آزمون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون لوین نشان داد که همگنی واریانس‌های خطای خرده‌مقیاس‌ها در گروه‌ها برقرار است (P >۰/۰۵). هم‌چنین، نتایج آزمون ام‌باکس نشان داد که مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس نقض نشده است. علاوه بر این، بررسی مفروضه همگنی شیب خطوط رگرسیون نیز تایید نمود که تعامل بین پیش‌آزمون و گروه‌ها معنی‌دار نیست (P >۰/۰۵). بنابراین، با توجه به تأیید تمامی مفروضه‌ها، استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره جهت سنجش اثربخشی مداخله بلامانع تشخیص داده شد. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) در جدول شماره ۳، نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های آزمایش و کنترل در ترکیب خطی خرده مقیاس‌های رفتارهای پرخطر وجود دارد. بر این اساس، هر دو شاخص آماری معتبرِ اثر پیلایی (۰/۸۹۴= Pillai's Trace) و لامبدای ویلکز (۰/۱۰۶= Wilks' Lambda) با مقدار ۴۳/۴۱۳= F(۲/۵۱) در سطح P <۰/۰۰۱ از لحاظ آماری معنی‌دار به‌دست آمدند. معنی‌دار بودن این شاخص‌ها بیانگر آن است که متغیر مستقل (مداخله آموزشی خودمراقبتی جنسی) توانسته است تغییرات معنی‌داری در نمرات رفتارهای پرخطر نوجوانان دختر ایجاد کند و تفاوت مشاهده شده بین دو گروه، ناشی از شانس یا تصادف نبوده است. این یافته حاکی از آن است که حداقل در یکی از مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود دارد. نتایج جدول شماره ۳ نشان داد که هر دو شاخص آماری اثر پیلایی (Pillai's Trace) و لامبدای ویلکز (Wilks'Lambda) معنی‌دار بودند (P <۰/۰۰۱)، این یافته بیانگر آن بود که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر رفتارهای پرخطر تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، مداخله آموزشی بر کاهش رفتارهای پرخطر اثرگذار بوده است.

جدول شماره ۳: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره برای رفتارهای پرخطر

آزمون	ضریب	F	آزادی درجه	سطح معنی داری
اثر پیلایی	۰/۸۹۴	۴۳/۴۱۳	۲/۵۱	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۱۰۶	۴۳/۴۱۳	۲/۵۱	۰/۰۰۱

نتایج تحلیل اثرات بین‌آزمودنی نشان داد که اثر گروه بر نمرات رفتارهای پرخطر معنی دار بود. به‌طور مشخص، مقدار F برابر با ۳۰۴/۲۰۶ در سطح P<۰/۰۱ به دست آمد. این یافته بیانگر آن است که بین گروه‌های مورد بررسی در میزان رفتارهای پرخطر تفاوت معنی‌داری وجود داشت. به عبارت دیگر، اجرای مداخله پژوهش توانست در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان مؤثر باشد و نمرات گروه آزمایش به‌طور معنی‌داری کم‌تر از گروه کنترل گزارش شد (جدول شماره ۴).

جدول شماره ٤: نتایج تحلیل اثرات بین آزمودنی در متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی داری
رفتارهای پرخطر	گروه	۴۷۲/۷۳۳۱	۲۳۶/۸۶۶۵	۲	۳۰/۴۰۲۶	۰/۰۰۱
	خطا	۴۰۱/۵۱۶	۵۲	۷/۷۲۱		

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

نتایج جدول شماره ۵، نشان می‌دهد که اثر زمان بر رفتارهای پرخطر نوجوانان معنی‌دار بوده است (F =۶۱۶/۲۲۶، P <۰/۰۰۱). این یافته بیانگر آن است که میانگین نمرات رفتارهای پرخطر در مراحل مختلف آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) تفاوت معنی‌داری داشته است. هم‌چنین اثر تعامل زمان × گروه نیز معنی‌دار بود(F =۱۳۰/۲۰۳، P <۰/۰۰۱). این موضوع نشان داد که تغییرات مشاهده شده در رفتارهای پرخطر نوجوانان، بسته به نوع گروه (آزمایش و کنترل) متفاوت بوده است. به عبارت دیگر، مداخله آموزشی خودمراقبتی جنسی توانسته است در کاهش رفتارهای پرخطر طی زمان در گروه آزمایش مؤثر واقع شود، در حالی‌که در گروه کنترل چنین تغییری مشاهده نشده است.

جدول شماره ۵: نتایج تحلیل اثرات درون آزمودنی در متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
رفتارهای پرخطر	اثر زمان	۴۷۰۱/۴۴۷	۱/۲۶۴	۳۰۱۱/۲۲	۶۱۶/۲۲۶	۰/۰۰۱
	اثر زمان ×گروه	۱۹۹۰/۵۳۷	۳/۱۲۹	۶۳۶/۲۴	۱۳۰/۲۰۳	۰/۰۰۱

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بسته آموزشی خودمراقبتی جنسی، تأثیر معنی‌دار و مثبتی بر کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر داشته است. این نتیجه، مؤید فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اثربخشی چنین مداخله‌ای است و بر اهمیت رویکردهای آموزشی جامع در حوزه سلامت جنسی تأکید می‌کند. کاهش چشمگیر میانگین نمرات رفتارهای پرخطر در گروه آزمایش، هم در مرحله پس آزمون و هم در مرحله پیگیری، نشان دهنده ایجاد تغییرات پایدار و قابل اتکا در نگرش و رفتار نوجوانان است. این پایداری در تغییرات، خود نشان دهنده عمق تأثیرگذاری آموزش‌ها است. آموزش‌های ارائه شده جنبه‌های جسمانی، شناختی، ارزشی-اخلاقی و رفتاری را به صورت یکپارچه پوشش داده‌اند.

نتایج این پژوهش با یافته‌های مطالعات پیشین در داخل کشور همخوانی قابل توجهی دارد. برای مثال، پژوهش شقاقی و بابایی(۱۴۰۴) گزارش کرده است که آموزش مهارت‌های جنسی به دختران نوجوان، منجر به افزایش سطح خودمراقبتی و کاهش معنادار رفتارهای پرخطر شده است(۱۹). این همسویی نشان می‌دهد که نیاز به آموزش‌های مهارت‌محور جنسی، یک دغدغه مشترک در جامعه ایران است و برنامه‌های آموزشی هدفمند می‌توانند مؤثر واقع شوند. مطالعه چلویی و همکاران (۱۴۰۲) نیز نتایج مشابهی را نشان داده و بیان داشته است که نوجوانان دریافت‌کننده آموزش‌های جنسی ساختارمند، نگرش مثبت‌تری نسبت به رفتارهای جنسی ایمن پیدا کرده و از رفتارهای پرخطر جنسی فاصله گرفته‌اند(۲۱). این یافته‌ها مؤید این است که آموزش، نه تنها دانش، بلکه رفتار را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات خارجی نیز هم‌راستا است و این موضوع، قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها را تقویت می‌کند. مرور نظام‌مند Barriuso-Ortegaو همکاران (۲۰۲۴) نشان داده است که برنامه‌های آموزش جنسی در محیط مدرسه، دانش و نگرش نوجوانان را ارتقا داده و به کاهش بروز رفتارهای پرخطر کمک می‌کند(۱۷). این یافته‌ها بر نقش حیاتی مدارس به عنوان محیطی برای آموزش‌های سلامت جنسی تأکید دارند. به طور مشابه، پژوهش Rodríguez-Garcíaو همکاران (۲۰۲۵) نیز اثربخشی آموزش جامع جنسی را در بهبود توانایی نوجوانان برای تصمیم‌گیری جنسی ایمن تأیید کرده‌اند(۱۱). این موضوع با یافته‌های مطالعه حاضر مبنی بر کاهش رفتارهای پرخطر هم‌راستا است، چرا که تصمیم‌گیری ایمن، پایه اصلی پیشگیری از رفتارهای پرخطر محسوب می‌شود.

یافته‌های کیفی پژوهشVentura-Mirandaو همکاران (۲۰۲۳) نیز بر اهمیت آموزش و حمایت از نوجوانان برای درک بهتر روابط و اتخاذ تصمیمات جنسی سالم صحه می‌گذارد(۱۸). این نتایج با یافته‌های

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

کمی پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد و نشان می‌دهد که نوجوانان نیازمند دریافت اطلاعات صحیح و مهارت‌های لازم برای مدیریت مسائل جنسی خود هستند.

علاوه بر این، پژوهش حاضر با چارچوب توسعه سلامت جنسی نوجوانان که توسط Kågesten و همکاران (۲۰۲۱) ارائه شده است، هم‌خوانی دارد(۱۶). این چارچوب بر اهمیت آموزش مهارت‌های خودمراقبتی و توانمندسازی نوجوانان برای پیشگیری از پیامدهای ناخواسته مانند بارداری‌های ناخواسته و ابتلا به بیماری‌های مقاربتی تأکید دارد. بسته آموزشی تدوین شده در این پژوهش در راستای همین چارچوب عمل کرده و با ارائه مهارت‌های لازم، به توانمندسازی نوجوانان دختر کمک نموده است.

به طور کلی، مجموع شواهد حاصل از این پژوهش و مطالعات قبلی (داخلی و خارجی) نشان می‌دهد که آموزش‌های مبتنی بر خودمراقبتی جنسی، ابزاری اثربخش و ضروری برای کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان است. این مداخلات می‌توانند با افزایش دانش، بهبود نگرش، تقویت مهارت‌های ارتباطی و تصمیم‌گیری، و در نهایت توانمندسازی نوجوانان برای انتخاب‌های سالم، به ارتقای سلامت جنسی و کاهش آسیب‌های اجتماعی کمک کند.

تبیین یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که آموزش خودمراقبتی جنسی، با فراهم ساختن آگاهی لازم در حوزه‌های جسمانی و شناختی، و نیز تقویت نگرش‌های اخلاقی و رفتاری، موجب ارتقای مسئولیت‌پذیری نوجوانان در قبال خود و دیگران شده است. این آموزش‌ها با شکستن تابوهای مرتبط با موضوعات جنسی و ارائه اطلاعات صحیح و علمی، زمینه را برای کاهش اضطراب، افزایش اعتماد به نفس و در نتیجه کاهش رفتارهای پرخطر فراهم می‌کند. در جامعه‌ای مانند ایران که صحبت درباره مسائل جنسی اغلب با محدودیت‌های فرهنگی و خانوادگی همراه است، اجرای چنین بسته‌هایی می‌تواند نقش مهمی در پر کردن خلأ آموزشی و پیشگیرانه داشته باشد. پیامدهای نظری و عملی این پژوهش نیز قابل توجه است. از نظر نظری، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی مبتنی بر خودمراقبتی، علاوه بر کاهش رفتارهای پرخطر، می‌توانند به‌عنوان مدلی جامع در نظام‌های آموزشی برای ارتقای سلامت روان و جسم نوجوانان مورد استفاده قرار گیرند. از نظر عملی نیز یافته‌ها حاکی از آن است که مشاوران مدارس، والدین و مسئولان نظام آموزشی می‌توانند از چنین بسته‌هایی در برنامه‌های آموزشی و پیشگیرانه خود بهره‌مند شوند. به ویژه، گنجاندن محتوای خودمراقبتی جنسی در واحدهای درسی یا برنامه‌های فوق برنامه مدارس می‌تواند تأثیر بسزایی در کاهش آسیب‌های اجتماعی مرتبط با نوجوانان داشته باشد.

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی نیز داشت که باید در تفسیر نتایج در نظر گرفته شود. نخست، جامعه آماری محدود به دانش‌آموزان دختر یک شهر بود؛ بنابراین تعمیم نتایج به کل نوجوانان کشور نیازمند احتیاط است. دوم، ابزارهای مورد استفاده بر پایه خودگزارشی بودند و امکان تأثیرپذیری پاسخ‌ها از تمایل به پاسخ‌های اجتماعی پسند وجود داشت. سوم، محدودیت‌های فرهنگی و اداری مانع از اجرای گسترده‌تر مداخله در مدارس مختلف شد.

با توجه به یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بزرگ‌تر و در مناطق مختلف کشور انجام شود تا قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین، بررسی نقش خانواده و فضای مجازی در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر و طراحی مداخلات ترکیبی (حضوری و آنلاین) می‌تواند چشم‌اندازهای جدیدی برای پیشگیری ایجاد کند.

از نظر کاربردی، توصیه می‌شود آموزش و پرورش بسته‌های خودمراقبتی جنسی را به‌عنوان بخشی از برنامه‌های فوق برنامه مدارس در نظر بگیرد. علاوه بر این، والدین نیز می‌توانند با بهره‌گیری از چنین بسته‌هایی آگاهی و مهارت فرزندان خود را ارتقا دهند. در سطح سیاست‌گذاری، گنجاندن مباحث خودمراقبتی جنسی در

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

سرفصل‌های درسی رشته‌های علوم تربیتی و مشاوره می‌تواند گامی مهم در نهادینه کردن این آموزش‌ها در نظام آموزشی کشور باشد.

سپاسگزاری

نویسنده از تمامی نوجوانانی که با صداقت و صبوری در پژوهش شرکت کردند و هم‌چنین از اساتید راهنما و مشاور خود در دانشگاه شهید باهنر کرمان به خاطر راهنمایی‌های ارزشمندشان سپاسگزاری می‌نماید. این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است و قابل ذکر است که نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافع شخصی یا سازمانی در رابطه با این پژوهش وجود ندارد.

References

1. Abouee-Mahrezi V, Shafiabadi A, Khodabakhshi-Koolaie A, Khalatbari J. Comparison of effectiveness of schema therapy and acceptance and commitment group therapy on differentiation of self among adolescent girls [Persian]. J Pediatr Nurs 2021; 7(3): 12-20.
2. World Health Organization. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade. Geneva: WHO; 2014.
3. Rahimi Z, Zarei-Mahmoudabadi H. Prediction of tendency toward risky behaviors based on social networks use in students of Yazd University [Persian]. In: Proceedings of the National Conference on New Approaches in Humanities in the 21st Century; 2017; Rasht, Iran.
4. Partovi L. Risky behaviors with emphasis on quality of life among adolescents and youth [Persian]. Soc Welf Q 2021; 21(81): 195-240.
5. Eslami Sh, Kabini-Moghadam S, Naser F. Risky behaviors among adolescent students in Gilan. Soc Welf Q 2022; 22(1): 179-85. [Persian]
6. Jing Z, Zhang L, Wang Y, Li M, Chen H, Liu X, et al. Prevalence and trends of sexual behaviors among young adolescents: A cross-sectional study. JMIR Public Health Surveill 2023; 9(1): e45236. doi: 10.2196/45236.
7. Benchamas J, et al. Factors associated with risky sexual behaviors among undergraduate students in Thailand. BMC Public Health 2024; 24: 2042. doi: 10. 1186/s 12889-024-20429-5.
8. World Health Organization. Self-care interventions for health: Report of the WHO meeting, 11–12 February 2019. Geneva: World Health Organization; 2019.
9. World Health Organization. WHO consolidated guideline on self-care interventions for health: Sexual and reproductive health and rights. Geneva: World Health Organization; 2021.
10. Moradi F, Zare E, Dehghani A. A systematic review of studies on risky sexual behaviors of Iranian adolescents: Outcomes and preventive interventions [Persian]. Iran J Sex Reprod Health Res 2022; 22(1): 55–67.
11. Rodríguez-García A, Botello-Hermosa A, Borrallo-Riego Á, et al. Effectiveness of comprehensive sexuality education to reduce risk sexual behaviours among adolescents: A systematic review. Sexes 2025; 6(1): 6. doi: 10.3390/sexes6010006.
12. YNiland R, McCaughey L, Dougan C, O'Halloran P. Assessing the role of school-

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

based sex education in sexual health behaviours: a systematic review. Cogent Psychol 2024; 11(1): 2309752. doi: 10.1080/ 23311908.2024.2309752.

13. Muehlmann M, Nieradt K, Tomczyk S. A COSMIN systematic review of sexual health literacy self-report measures for adolescents. Arch Sex Behav 2025; 54: 1737-68. doi: 10.1007/s10508-025-03142-1.
14. Aguilar-Quesada A, et al. Effectiveness of digital interventions to reduce school-age adolescent sexual risks: A systematic review. Front Public Health 2024; 12: 11931981. doi: 10.3389/ fpubh. 2024. 11931981.
15. Forrester EJ, Henke J, Knab J, Cole R. Promising predictors of adolescent sexual behavior outcomes: a systematic review of longitudinal research. J Adolesc Health 2025; 77(1): 29–40. doi: 10.1016/j. jadohealth. 2024.12.002.
16. Kågesten A, van Reeuwijk M. Healthy sexuality development in adolescence: proposing a competency-based framework to inform programmes and research. Sex Reprod Health Matters 2021; 29(1): 1996116. doi: 10.1080/ 26410397. 2021.1996116.
17. Barriuso-Ortega S, Fernández-Hawrylak M, Heras-Sevilla D, et al. Sex education in adolescence: A systematic review of programmes and meta-analysis. Child Youth Serv Rev 2024; 166: 107926. doi: 10.1016/j.childyouth.2024.107926.
18. Ventura-Miranda MI, Alcaraz-Córdoba A, Alcaraz-Córdoba T, Molina-Torres G, Fernandez-Medina IM, Ruíz-Fernández MD. Adolescents' perceptions of sexuality: a qualitative study. Healthcare (Basel) 2023; 11(20): 2757 doi: 10.3390/ healthcare11202757.
19. Shaghaghi F, Babaei A. Effectiveness of sexual skills training on knowledge, sexual attitude, self-care, and risky sexual behaviors in adolescent girls (14–18 years old) supported by the Relief Committee of Sabzevar [Persian]. Presented at: National Conference (Civilica); 2025; Iran.
20. Zadeh Mohammadi A, Ahmadabadi Z. Construction and validation of Iranian Adolescent Risk-Taking Scale (IARS) [Persian]. Iran J Psychiatry Clin Psychol 2008; 14(3): 240-8.
21. Chelouei N, Jamshidi F, Ghorbanjahri R. Effectiveness of sexual skills training on knowledge, attitude, and risky sexual behavior in adolescent girls studying in the first secondary school in Tehran [Persian]. J Community Health 2023; 17(2): 127-40.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]