



«نشریه علمی-پژوهشی آموزش و ارزشیابی»

سال دهم - شماره ۳۷ - بهار ۱۳۹۶

ص.ص. ۱۶۲-۱۴۳

بررسی تأثیر آموزش جنسی بر افزایش دانش جنسی والدین و احساس کفایت آنان

خسرو رشید^{۱*}

مریم حسینی اصل نظرلو^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۴/۲۲

تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۱۳۹۵/۰۹/۰۷

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی آموزش جنسی بر افزایش دانش تربیت جنسی و احساس کفایت والدین انجام گرفت. جامعه آماری این پژوهش نیمه تجربی کلیه والدین شهر ارومیه بودند که به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۳۰ زوج به عنوان نمونه انتخاب شدند که ۱۵ زوج به شیوه تصادفی در گروه آزمایش و ۱۵ زوج در گروه کنترل گنجانده شدند. گروه آزمایش، تحت آموزش تربیت جنسی کودک قرار گرفتند و به گروه کنترل هیچ گونه آموزشی داده نشد. برای اندازه‌گیری متغیرهای تحقیق از آزمون محقق ساخته دانش جنسی والدین و پرسشنامه احساس کفایت در پرورش کودک اوهان و جانستون استفاده شد. از میانگین، انحراف استاندارد و تحلیل کواریانس برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. بر اساس نتایج مطالعه، میانگین نمره دانش والدین و احساس کفایت بعد از آموزش نسبت به میانگین نمره قبل از آموزش، در گروه آزمایش افزایش نشان داد در حالی که میانگین نمره دانش و احساس کفایت والدین گروه گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ثابت بود. بنابراین بسته آموزشی طراحی شده، بر افزایش دانش والدین از تربیت جنسی کودک و احساس کفایت والدین مؤثر است. با توجه به یافته‌های به دست آمده از این بررسی می‌توان نتیجه گرفت که انجام مداخله آموزشی بر مبنای آموزش جنسی می‌تواند موجب افزایش دانش تربیت جنسی و احساس کفایت و صلاحیت والدین گردد.

واژگان کلیدی: آموزش جنسی، تربیت جنسی، احساس کفایت در تربیت

۱- * نویسنده مسئول: هیئت علمی گروه روانشناسی دانشگاه بوعلی سینا همدان

۲- دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه بوعلی سینا همدان

Investigating the Effect of Sex Education on Enhancing Parents' Sexual Knowledge and their Sense of Competence

Khosro Rashid

Maryam Hosseini Nazarlou

Date of receipt: 2016.07.12

Date of acceptance: 2016.11.27

Abstract

The present study was an attempt to investigate the effect of sex education on enhancing parents' sexual knowledge and their sense of competence. The statistical population of this quasi-experimental study included all parents in Urmia among whom 30 pairs were randomly chosen, 15 pairs in the experimental group and 15 pairs in the control group. The experimental group received child sexual training whereas the control group did not receive any training. To measure the research variables, a researcher-made questionnaire about parents' sex education and Ohan and Johnston's Parenting Sense of Competence scale were used. To analyze the data, the mean and standard deviation were calculated and covariance analysis was conducted. The results showed that the mean of the parents' knowledge and sense of competence increased after the training in the experimental group but not in the control group. Hence, it can be concluded that educational mediation through sex education can enhance parents' knowledge about child sexual training and their sense of competence.

Keywords: sex education, sense of competence, Sexual Knowledge

مقدمه

از آنجایی که والدین مراقبان اصلی کودکان کم سن و سال هستند، کیفیت و کمیت دانش تربیتی آنها برای بهبود رشد و سلامتی کودکان حیاتی است. از بدو تولد، کودکان درحال یادگیری هستند و بر والدین و سایر مراقبان تکیه می‌کنند تا از آنها مراقبت و حمایت کنند. تأثیر والدین شاید در هیچ دوره‌ای به اندازه دوران کودکی اهمیت نداشته باشد. در این دوران مغز کودک به سرعت در حال یادگیری است و تجاری والدین و اطرافیان برای او فراهم می‌آورند اهمیت زیادی دارد (بردسلی و تروست^۱، ۲۰۱۶). والدین درباره حوزه تربیت اطلاعات کم و بیشی دارند اما این دانش باید معتبر و مبتنی بر مطالعات علمی باشد (برونستین، کوت، هاینز، هان و پارک^۲، ۲۰۱۰). چندین مطالعه نشان داده‌اند که در کنار عوامل مرتبط با کودک (مثل، خلق و خوی کودک)، عامل‌های محیطی (مثل، درآمد پایین، همسایگان پر جمعیت و خطرناک، تأثیر همسالان، رسانه‌ها، شبکه‌های حمایت اجتماعی ناکافی)، و متغیرهای خانوادگی (مثل، فرزند پروری ضعیف، مشکلات زناشویی والدین، آسیب‌های روانی والدین) به عنوان پیش‌بینی کننده‌های قدرتمند برآیندهای منفی رشد کودک هستند (آویزر، ساقی-شوارتز و کورن-کاری^۳، ۲۰۰۳؛ ارل و بورمن^۴، ۱۹۹۵؛ گریک و فینچمن^۵، ۱۹۹۰؛ لوبر و فارینگتون^۶، ۱۹۹۸؛ راپی^۷، ۱۹۹۷؛ اسپنس، ۱۹۹۸). یکی از پیش‌بینی کننده‌های رشد مؤفقت آمیز کودک دانش پرورش کودک^۸ است. دانش والدین از تربیت و رشد کودک حوزه‌هایی از قبیل شناخت‌های والدین درباره شیوه‌های مناسب ارضاء نیازهای زیستی، فیزیکی، اجتماعی-عاطفی و همچنین شناختی کودکان در حال رشد؛ درک والدین از رشد طبیعی کودک؛ و آگاهی والدین از شیوه‌ها و راهبردهای حفظ و بهبود تندرستی کودکان و سازگاری مؤثر با بیماری‌های کودکان را در برمی‌گیرد (برونستین^۹، ۲۰۰۶؛ گودناو و کالین^{۱۰}، ۱۹۹۰؛ مکفی^{۱۱}، ۱۹۸۱). متعاقباً، دانش پرورش کودک موضوعاتی از قبیل تربیت درست، هنجارها و مراحل مهم زندگی، و تندرستی و امنیت به عنوان تشکیل دهنده‌های شناخت‌ها و شیوه‌های دیگر والدین در نظر گرفته شده است، که رشد کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد، و حاکی از پیامدهایی برای تندرستی و بهزیستی کودکان است.

تحقیقات تجربی و نظری نشان داده‌اند که شناخت‌های والدین نقش مهمی در تعاملات والد-کودک ایفا می‌کنند (بوجنتال و جانستون، ۲۰۰۰؛ دیک و گروس، ۱۹۸۵؛ جانستون، ۱۹۹۶ الف). نوعی از شناخت

1 -Beardslee & Trustee

2- Bornstein, Cote, Haynes, Hahn & park

3 - Aviezer, Sagi-Schwartz & Koren-Karie

4 - Erel & Burman

5 - Grych & Fincham

6 - Loeber & Farrington

7 - Rapee

8 - parenting knowledge

9 - Bornstein

10 - Goodnow & Collins

11 - MacPhee

والدینی که توجه زیادی را به خود معطوف داشته است خودکارآمدی والدینی^۱ است. خودکارآمدی در پرورش کودک عبارت است از رضایت و کارایی کسب شده فرد به عنوان یک والد. روابط معنادار (بین ۲۰٪ تا ۴۰٪) بین خودکارآمدی در پرورش کودک و گزارش‌های مسائل رفتاری کودک در نمونه‌های غیر مسئله دار کودکان (از قبیل، جانستون و ماش، ۱۹۸۹؛ لوجوی، وردا، و هیز، ۱۹۹۷)، کودکان دچار اختلالات رفتاری (از قبیل، جانستون، بیسترمن و همکاران^۲؛ به نقل از اوهان^۳، لیونگ و جانسون، ۲۰۱۵)، و کودکان مبتلا به ناتوانایی‌های جسمی (از قبیل، رودریگیو، گفکن، کلارک، و تولی؛ به نقل از اوهان، لیونگ و جانسون، ۲۰۱۵) مشخص شده است. این روابط ممکن است متقابل باشد، مثلاً پرورش کودک مبتلا به مسائل رفتاری احتمالاً تأثیر منفی بر احساس کارآمدی و رضایت شخصی فرد به عنوان والد دارد؛ یک والد با رضایت و کارآمدی پایین احتمال دارد که پاسخ بهینه‌ای به نیازهای کودک ندهد، که ممکن است مسائل رفتاری کودک را تشدید کند.

دانش پرورش کودک با خودپنداره‌های تزایدی والدینی از صلاحیت، رضایتمندی، و سرمایه گذاری در پرورش کودک رابطه دارد (برونستین و همکاران، ۲۰۰۳). رابطه بین خودکارآمدی والدین و صلاحیت والدین زمانی که دانش پرورش کودک بالاست، مثبت است؛ در مقابل، خودکارآمدی و صلاحیت والدین زمانی که دانش پرورش کودک پایین است، رابطه معکوسی باهم دارند (هس، تتی، هوسی و گاردنر^۴، ۲۰۰۴). همچنین دانش پرورش کودک در تفسیرهای درست والدین از رفتارهای کودکان نقش دارد (بوجنتال و هاپنی^۵، ۲۰۰۲).

فرای شناخت‌ها، دانش فرزند پروری ممکن است شیوه‌های پرورش کودک را آگاهانه سازد. استدلال شده است که عملکرد مناسب والدین تا اندازه‌ای به دانش والدین از اصول مرتبط با رشد کودک وابسته است (دانهو، پیرل، و هرزوغ، ۱۹۹۷). مادرانی که درباره رشد کودک اطلاعات بیشتری دارند، تعاملات مثبت بیشتری را با کودکان گزارش می‌کنند و توصیف‌های مثبت بیشتری از کودکان دارند (چمبرلین، سوزوموسکی، و زاستونی^۶، ۱۹۷۹؛ گروس و گودناو، ۱۹۹۴)، و آنها نمرات بالایی در مهارت‌های پرورش کودک، کنترل درآمد و تحصیلات دارند (بوث، میشل، برنارد، و اسپیکر^۷، ۱۹۸۹؛ کونراد، گراس، فوگ و روچالا^۸، ۱۹۹۲؛ ریس، باربرا-استین و بنت^۹، ۱۹۸۶؛ استیونز، ۱۹۸۴).

1- Parental self-efficacy

2- Pisterman

3-Ohan & leung

4- Hess, Teti, Hussey & Gardner

5- Bugental & Hapaney

6- Chamberlin, Szumowski & Zastowny

7- Booth, Mitchell, Barnard & Spieker

8- Conrad, Gross, Fogg & Ruchala

9- Reis, Barbera-Stein & bennett

دانش تربیتی مادران با عملکرد کودکان در مقیاس بیلی برای رشد کودکان ارتباط دارد (دیچتمیلر^۱ و همکاران، ۱۹۹۲)، و والدین آگاهتر کودکانی دارند که مسائل رفتاری کمتری دارند (بناسیچ و بروکز-گان^۲، ۱۹۹۶؛ هانگ، کاگی، گنورو و میلر^۳، ۲۰۰۵؛ مک گیلیکودی-دلیسی^۴، ۱۹۸۲ الف، ۱۹۸۲ ب؛ استیونس^۵، ۱۹۸۴)؛ متقابلاً، باورهای نادرست و تصورات غلط والدین به عنوان تحلیل برنده رشد کودک در نظر گرفته شده است (میلر، مانهال، و می^۶، ۱۹۹۱؛ استوییر^۷، ۱۹۹۲). والدین مطلع احتمالاً مسائل رشدی را زودتر تشخیص می‌دهند و مؤثرتر آشکار می‌سازند. علاوه بر این، دانش پرورش کودک به عنوان راهنمای تصمیمات والدین درباره کیفیت حفظ سلامت کودکان، پیشگیری از بیماری‌ها، چگونگی استفاده مؤثر از خدمات بهداشتی، در نظر گرفته شده است (هیکسون و کلایتون^۸، ۲۰۰۲؛ ملامد^۹، ۲۰۰۲). یکی از حیطه‌های مهم دانش پرورش کودک آگاهی آنان از کیفیت رشد جنسی کودک و مسائل مرتبط با آن است. در حال حاضر دانش ما از تمایلات و رشد جنسی کودکان تا حدودی پراکنده است؛ تحقیقات تجربی اطلاعات اندکی را فراهم نموده‌اند. کمبود دانش علمی در این زمینه احتمالاً دلیل خوبی برای ارزیابی رفتارهای جنسی کودکان است. همچنین رفتار جنسی مشکل ساز ممکن است پیش آگهی دهنده تخلف جنسی باشد یا نشانه‌ای از مسائل عاطفی اساسی باشد که روانشناسان و همچنین مربیان و والدین به این دلیل باید قادر باشند تا رفتار جنسی نرمال و غیر نرمال را تشخیص دهند تا در مواقع لزوم به کودک کمک نمایند (کاستیوم، لارسون و اسویدن^{۱۰}، ۲۰۱۲). نتایج مطالعه آلن، تیمر و آرکوئیز^{۱۱} (۲۰۱۶) نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی والدین می‌تواند با موفقیت نگرانی‌های جنسی در میان کودکانی که سابقه رفتاری جنسی دارند را کاهش دهد. چهار عامل مهم مرتبط با والدین که در درمان رفتارهای مشکل ساز جنسی مؤثر هستند عبارتند از: مهارت‌های مدیریتی والدین، آموزش جنسی، قوانین مرتبط با رفتار جنسی، پیشگیری از سوء استفاده (فولر^{۱۲}، ۲۰۱۴). به عنوان والدین ما ناگزیر هستیم که بدانیم جنسیت شامل مؤلفه‌هایی است که اهمیت یکسانی دارند. آنها عبارتند از: آناتومی و بهداشت تناسلی (تمایلات جنسی زیستی، بارداری، تولد کودک، بهداشت، مراقبت سلامت عمومی)؛ هویت جنسی و نقش‌های جنسی (چگونه ما خودمان را به عنوان مرد یا زن می‌بینیم، و آنچه که درباره روشی که مردان و زنان باید عمل کنند، آموزش دیده‌ایم)؛ روابط (رفتارها، انتظارات، ارضاء، سو استفاده، و غیره)؛ عشق و

1 - Dichtelmiller

2 - Benasich & Brooks-Gunn

3 - Huang, Caughy, Genevro & Miller

4 - McGillicuddy-DeLisi

5 - Stevens

6 - Miller, Manha & Manha

7 - Stoiber

8 - Hickson & Clayton

9 - Melamed

10 - Kastbom, Larsson & Svedin

11 - Allen, Timmer & Urquiza

12 - Fuller

عاطفه (ما چگونه عشق و عواطفمان را نسبت به دوستان، خانواده و دیگران ابراز می‌کنیم)؛ تصور بدنی (ما چه احساسی درباره بدن و نیازهایمان داریم)؛ جهت‌گیری جنسی (کشش جسمی و احساسی نسبت به یک مرد، زن، یا هر دو)؛ شهوت و لذت (پذیرش و لذت بردن از بدنمان و پذیرفتن و لذت بردن از بدن شریک جنسیمان)؛ فعالیت جنسی (فعالیت‌های صمیمی از قبیل در آغوش گرفتن، بوسیدن، لمس کردن، و آمیزش جنسی)؛ اکتشاف و بازی جنسی (آنها بخش طبیعی رشد جنسی کودک هستند و نه تنها به کودکان کمک می‌کنند تا درباره بدنشان یاد بگیرند، بلکه از قوانین فرهنگی و اجتماعی که ناظر بر رفتار جنسی هستند، مطلع گردند) (آدامسون، کلمنت، لیتل، مودی، سیمس، بایلی^۱، ۲۰۰۹).

آگاهی والدین از مسائل جنسیتی از قبیل، تشخیص رفتار طبیعی جنسی از رفتار غیر طبیعی، طرز برخورد مناسب با کودک مبتلا به مسائل رفتار جنسی، رفتارهای متناسب با سن، زمان آموزش مسائل جنسی، چگونگی شکل‌گیری هویت جنسی، بلوغ، ارتباط با همسالان، کنترل منابع اطلاعاتی کودکان و ... در پیشگیری از رفتارهای ناسازگارانه کودکان و احساس کفایت و خودکارآمدی والدین مؤثر است. نتایج تحقیق نشان داده است که برنامه‌های تربیت جنسی جامع تأثیر مثبتی در به تأخیر انداختن آغاز رفتار جنسی، کاهش تعداد شریکان جنسی جدید، و کاهش وقوع کنجکاوی‌های جنسی غیر محافظت شده در کودکان دارد (آلفورد^۲، کیربی، لاریس، و رولری؛ به نقل از فیشر، دیویس، یاربر، و دیویس^۳، ۲۰۱۰). اکثر کارشناسان، سازمان‌های حرفه‌ای، و حتی والدین از آموزش جنسی جامع حمایت می‌کنند (مک کون؛ به نقل از فیشر، دیویس، یاربر، و دیویس^۴، ۲۰۱۰).

مطالعات نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانان خواهان یادگیری مسائل جنسی از طریق والدین هستند. اگرچه اکثریت ارتباط‌های برقرار شده درباره مسائل جنسی از طرف مادران برقرار شده است، پسران احساس می‌کنند که محتوا به صورت معناداری به تجارب دختران هدایت شده است. در نتیجه، پسران برای مطلع شدن از مسائل جنسی از منابع دیگری (همسالان، رسانه و اینترنت) استفاده می‌کنند. حتی زمانی که والدین می‌خواهند درباره موضوعات مرتبط با رفتار جنسی با فرزندانشان صحبت کنند، احساس شرم و ناراحتی می‌کنند و همچنین دانش و مهارت برای انجام چنین کاری را ندارند (تورنبل، رچ و ایسکیک^۴، ۲۰۰۸). برخی از والدین به دلیل عقاید و بینش‌های خود، علاقه‌ای به صحبت کردن درباره‌ی مسایل و آموزه‌های جنسی ندارند. زیرا تصور می‌کنند ارائه اطلاعات موجب بیدار شدن غریزه‌ی جنسی فرزندانشان می‌شود. در حالی که باید بدانند هر چه اطلاعات و دانسته‌های کودکان و نوجوانان درباره‌ی بدن خود و مسایل مربوط به جنسیتشان بیشتر و صحیح‌تر باشد، رفتارهای جنسی آگاهانه‌تری از

1 - Adamson, Clemente, Little, Moody, Simms & Bayley

2 - Alford

3 - Fisher, Davis, Yarber & Davis

4 - Turnbull, Wersch & Schaik

خود بروز می‌دهند. بچه‌ها به هر حال کنجکاوی خود را از طریق منابع مختلف، مثل دوستان، نشریات، رسانه‌ها و ... ارضا می‌کنند.

هرچند هیچ نوع تعریف واحدی از رفتارهای جنسی مشکل ساز وجود ندارد، در سطحی وسیع رفتارهای مرتبط با اعضای جنسی بدن (به عنوان مثال، اندام تناسلی، مقعد، باسن، یا سینه‌ها) می‌توانند به عنوان اعمالی که در سنین ۱۲ یا کوچکتر منع شده‌اند و از لحاظ رشدی نامناسب یا به صورت بالقوه برای آنها و دیگران مضر هستند، تعریف شود (چفین^۱ و همکاران، ۲۰۰۸). چنین رفتارهایی به چندین دلیل کاملاً ناسازگارانه هستند. کودکانی که در رفتارهای مشکل ساز جنسی درگیر می‌شوند خود را در معرض قربانی شدن توسط دیگران و جدایی از خانه‌هایشان قرار می‌دهند، و همچنین آنها می‌توانند به کودکانی که در معرض رفتارهای آنها قرار می‌گیرند، آسیب‌های روانی و جسمی وارد کنند (باکر، شندرم و پارکر^۲، ۲۰۰۲؛ باکر و همکاران، ۲۰۰۸؛ چفین و همکاران، ۲۰۰۸).

مطالعات گذشته نگر دانشجویان و گزارش‌های والدین از رفتار کودکان نشان می‌دهد که تعداد قابل توجهی از کودکان در برخی از اشکال رفتار جنسی درگیر می‌شوند. به عنوان مثال، ۴۲٪ از دانشجویان دانشگاه گزارش کردند که زمانی که ۱۲ ساله یا کوچکتر بودند، با کودکان دیگر (معمولاً با یک دوست) تعامل جنسی داشته‌اند (هاگارد و تیلی، ۱۹۸۸). به طور کلی این رفتارها شامل بوسیدن، بغل کردن جنسی، نوازش و تلاش برای مقاربت نیز گزارش شده است. مطالعات دیگر نشان می‌دهند که رفتار جنسی در واقعیت بسیار شایع است. یک مطالعه درباره دانشجویان دوره کارشناسی نشان داد که ۸۵٪ در بازی‌های جنسی کودکی درگیر شده‌اند (لامب و کوکلی، ۱۹۹۳).

با توجه به کاهش سن بروز رفتارهای جنسی در کودکان و عدم آگاهی والدین از رشد جنسی کودک و با فرض تأثیر آگاهی از تربیت جنسی کودک بر احساس کفایت و کارآمدی والدین پژوهش حاضر قصد داشت به دو پرسش زیر پاسخ دهد؟

۱- آیا آموزش جنسی بر افزایش دانش تربیت جنسی والدین تأثیر دارد؟

۲- آیا آموزشی جنسی بر احساس کفایت و کارآمدی والدین تأثیر گذار است؟

روش پژوهش

این پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری پژوهش، شامل تمامی والدین دارای فرزند ۱۲-۲ سال شهر ارومیه بودند. روش نمونه‌گیری این پژوهش خوشه‌ای چند مرحله‌ای می‌باشد. به این ترتیب که در ابتدا بر اساس مناطق شش گانه ارومیه منطق دو به تصادف انتخاب شد و سپس از ۱۸ محله منطقه شش، دو محله به تصادف انتخاب شد و از این محله

1 - Chaffin

2- baker, schneideman & parker

۳۰ زوج به صورت تصادفی در یکی از گروه‌های آزمایش (۱۵ زوج) و گروه کنترل (۱۵ زوج) گنجانده شدند. اطلاعات دموگرافی والدین در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول شماره ۱. اطلاعات توصیفی مشارکت کنندگان در تحقیق

Table1
Descriptive statistics of research participants

	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	Experimental group		Control group	
	زن	مرد	زن	مرد
	Female	male	female	male
جنسیت Sex	15	15	15	15
تحصیلات Degree				
دیپلم Diploma	3	2	2	1
فوق دیپلم Associate degree	2	3	1	2
لیسانس Masters	8	8	9	8
فوق لیسانس MA	2	2	3	4
تعداد فرزندان Number of children	(mean)2	(mean)2	(mean)2	(mean)2
شغل Job				
خانه دار Housewife	10		8	
کارمند Employee	5	8	7	11
آزاد Self-employed		7		4

مقیاس دانش جنسی والدین

به منظور سنجش میزان اطلاعات والدین از رشد جنسی کودک و مسائل مرتبط با آن، بر اساس بسته آموزشی طراحی شده برای تربیت جنسی کودک، آزمونی طراحی شد که دارای ۳۱ سؤال صحیح-غلط و ۲۰ سؤال چهار گزینه‌ای می‌باشد. در ساختن این آزمون طبقه‌بندی بلوم و همکاران از هدف‌های شناختی مد نظر قرار گرفت و از جدول مشخصات استفاده شد. روایی صوری این آزمون مورد تأیید متخصصان حوزه تعلیم و تربیت قرار گرفت. پایایی بخش صحیح-غلط این آزمون به روش KR21 ($r_{ii} = 0/61$) و برای بخش چهار گزینه‌ای به روش آلفای کرونباخ ($\alpha = 0/76$) به دست آمد.

احساس کفایت در پرورش کودک (PSOC، جانستون و ماش، ۱۹۸۹)

مقیاس احساس کفایت در پرورش کودک دو بعد خودکارآمدی در پرورش کودک بر اساس طیف ۶ درجه‌ای لیکرت را می‌سنجد که دامنه آن از کاملاً موافقم (۱) تا کاملاً مخالفم (۶) تشکیل شده است. مقیاس اول (۱۲ سؤال) شامل «مهارت‌ها/دانش یا خودکارآمدی والدینی» میزان آگاهی افراد از مهارت‌های کسب شده توسط خود آنان و درک افراد از والد خوب (مثل، داشتن مهارت‌های مورد نیاز در حل مسئله) ($\alpha = 0.73$). مقیاس دوم (۱۶ سؤال) «ارزشمندی/ راحتی یا رضایت والدینی» میزان احساس راحتی والد در نقش تربیت کودک و ارزشی که برای این جایگاه قائل است را می‌سنجد. این مقیاس ناامیدی، اضطراب و انگیزش والدینی را منعکس می‌کند ($\alpha = 0.65$). دو مقیاس می‌توانند ترکیب شوند تا نمره کلی خودکارآمدی در پرورش کودک را تشکیل دهند ($\alpha = 0.76$) (جانستون و ماش، ۱۹۸۹). در این پژوهش پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ ($\alpha = 0.71$) به دست آمد. به منظور بررسی روایی بسته آموزشی، ابتدا ۶ نفر از گروه آزمایش به تصادف انتخاب شد و از آنها پیش‌آزمون به عمل آمد. سپس این افراد به مدت شش جلسه تحت آموزش قرار گرفتند. در ادامه از آنها پس‌آزمون گرفته شد. نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، نمرات پس‌آزمون زوجین در هر دو مقیاس نسبت به نمرات پیش‌آزمون بیشتر است بنابراین نتیجه می‌گیریم که این بسته از روایی کافی برخوردار است.

جدول شماره ۲. نمرات آزمودنی‌های گروه آزمایش در مقیاس دانش جنسی و احساس کفایت والدین به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون

Table 2

Scores of experimental group in parenting sex knowledge scale and parenting sense of competence scale in the pretest and posttest

		پیش‌آزمون Pre-test	پس‌آزمون Post-test
دانش جنسی sexual knowledge	Couple 1 زوج ۱	30/5	41
	Couple 2 زوج ۲	22/5	31/5
	Couple 3 زوج ۳	25/5	30
	Couple 4 زوج ۴	22/5	32/5
	Couple 5 زوج ۵	23/5	33/5
	Couple 6 زوج ۶	30	35
احساس کفایت sense of competence	Couple 1 زوج ۱	70	72/5
	Couple 2 زوج ۲	56	70
	Couple 3 زوج ۳	57	60
	Couple 4 زوج ۴	85/5	85
	Couple 5 زوج ۵	65	67
	Couple 6 زوج ۶	71/5	76/5

روش اجرا

مداخله آموزشی طی ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته یک جلسه) بر روی گروه آزمایش اجرا شد و گروه گواه هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نمود. پس از پایان جلسات از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. جلسات آموزشی تربیت جنسی کودک، بر اساس پیشینه نظری موجود تنظیم شد. خلاصه برنامه آموزشی جنسی عبارت است از:

جلسه اول: در این جلسه مدرس و اعضای گروه آزمایش با یکدیگر آشنا شدند و درباره دوره آموزشی و قواعد و قوانین آن صحبت شد. در ادامه پیش‌آزمون اجرا گردید و مقدمه کوتاهی درباره تربیت جنسی (تعریف ساده) ارائه شد. جهت ایجاد میل و رغبت در اعضای گروه آزمایش برای همکاری مطالبی درباره ضرورت و اهمیت آگاهی والدین از تربیت جنسی، شیوع رفتارهای پرخطر در سنین پایین ارائه گردید.

جلسه دوم: در این جلسه علاوه بر مرور مقدمه ارائه شده در جلسه قبل، مطالبی درباره اهمیت شناخت تمایلات و رشد جنسی کودک، میزان شیوع رفتارهای جنسی در سنین مختلف کودکی، اهمیت فرهنگ در تفسیر رفتارهای جنسی کودک، تعریف رفتار جنسی، تشخیص طبیعی یا غیر طبیعی بودن رفتار جنسی کودک ارائه شد.

جلسه سوم: در این جلسه درباره واکنش‌های والدین نسبت به رفتارهای جنسی کودک و تأثیر بلند مدت آن بر عزت نفس کودکان، سوالاتی که والدین هنگام ارزیابی رفتار جنسی کودک باید از خود بپرسند، ملاک‌های طبیعی بودن رفتار جنسی کودک، مثالهایی از مسائل رفتار جنسی کودک، طبقه بندی رفتارهای جنسی کودک، انواع رفتارهای جنسی کودک در سنین مختلف (۱۲-۰) مطالبی ارائه گردید و در ادامه درباره مشاهدات و تجربیات والدین از رفتارهای جنسی کودک بحث و تبادل نظر شد.

جلسه چهارم: در این جلسه علاوه بر مرور مطالب جلسه قبل، درباره علل رفتارهای جنسی مشکل ساز، همبودهای رفتارهای جنسی مشکل ساز، مضمون بودن نسبت به سوء استفاده جنسی، تصورات نادرست درباره رفتار جنسی کودک، مراقبت‌های والدین و نحوه پاسخگویی والدین به سوالات جنسی کودکان، مطالب مورد نیاز ارائه گردید.

جلسه پنجم: در این جلسه مطالب جلسه قبل مرور گردید و در ادامه درباره نحوه آموزش کودکان سنین مختلف (۱۲-۰ سال) و مسائلی از قبیل بلوغ، هویت یابی جنسی و انحرافات جنسی مطالبی ارائه گردید.

جلسه ششم: در این جلسه درباره برنامه‌های درمانی (بهبود عزت نفس کودک، آموزش خود مدیریت، آموزش قوانین لمس، آموزش پیامدهای رفتار و ...) مطالبی ارائه گردید. در ادامه دو فیلم آموزشی

طراحی شده برای کودکان شامل شناخت نواحی خصوصی بدن، آموزش قوانین لمس و آشنایی با سوء استفاده جنسی پخش شد و دقایقی به پاسخگویی سوالات والدین اختصاص داده شد.

جلسه هفتم: پس از آزمون اجرا گردید و از شرکت کنندگان قردادانی به عمل آمد.

برای مقایسه نمرات دانش جنسی، احساس کفایت والدین گروه‌های آزمایش و کنترل، از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد. داده‌های به وسیله نرم افزار SPSS تحلیل شد.

نتایج

در جدول ۳، مؤلفه‌های توصیفی نمرات دانش جنسی والدین و احساس کفایت در پرورش کودک گروه‌های آزمایش و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول شماره ۳. مؤلفه‌های توصیفی آزمودنی‌ها در مقیاس دانش جنسی و احساس کفایت والدین به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون

Table 3

Descriptive statistics of Subjects in sex knowledge scale and parenting sense of competency in the pre-test and post-test

گروه‌ها Groups	پیش‌آزمون Pre-test	تعداد N	میانگین M	انحراف استاندارد SD	پس‌آزمون Post-test	
					میانگین M	انحراف استاندارد SD
دانش جنسی sexual knowledge	آزمایش Experiment	15(Couple)	26.06	3.86	33.1	4.35
	کنترل Control	15(Couple)	27.1	3.39	27.2	3.26
احساس کفایت of Sense competence	آزمایش Experiment	15(Couple)	63.4	9.16	65.93	9.91
	کنترل Control	15(Couple)	61.4	6.07	61.73	6.07

برای مقایسه نمرات دانش جنسی و احساس کفایت قبل و بعد از آموزش، ابتدا مفروضه‌های تحلیل کواریانس بررسی شد. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نشان داد که هر دو متغیر دانش جنسی ($sig = 0/77$) و احساس کفایت والدین ($sig = 0/66$) از توزیع نرمالی برخوردار هستند. از آنجاییکه نتایج آزمون لون برای دانش جنسی ($p = 0/059$ و $F = 3/098$) و احساس کفایت ($p = 0/051$ و $F = 2/75$) بیشتر از $0/05$ است. داده‌ها مفروضه تساوی خطای واریانس‌ها را زیر سؤال نبرده‌اند و می‌توان گفت واریانس گروه‌ها از تجانس برخوردار است؛ به علاوه با توجه به اینکه اثر متقابل بین پیش‌آزمون مؤلفه‌های دانش جنسی ($P = 0/889$ و $F = 0/020$) و احساس کفایت ($P = 0/549$ و $F = 0/549$) معنادار نیست، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیون پشتیبانی می‌کند و نشان می‌دهد که تعامل معنادار نیست. بنابراین اجرای کواریانس برای آزمون اثرات متغیرهای اصلی پس‌آزمون دانش جنسی و احساس کفایت والدین جایز است. در جدول ۴، خلاصه نتایج تحلیل کواریانس ارائه شده

است. همانطوری که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، احتمال پذیرش فرض صفر برای تأثیر مداخله مبتنی بر آموزش جنسی بر افزایش دانش جنسی ($F=۹۳/۱۲$ (۱ و ۲۷)، $p=۰/۰۰۰$) و احساس کفایت بر آموزش جنسی در افزایش دانش جنسی والدین و احساس کفایت تأثیر داشته است. ($F=۱/۱۵$ (۱ و ۲۷)، $p=۰/۰۲۰$) از $۰/۰۵$ کوچکتر است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخله مبتنی

جدول شماره ۴. خلاصه نتایج تحلیل آزمون کواریانس نمرات آزمودنی‌ها

Table 4

Summary of covariance analysis

گروه‌ها Groups	منابع تغییرات Source	SS	df	MS	F	sig.	Eta
دانش جنسی Sexual knowledge	پیش‌آزمون Pre-test	314.77	1	314.77	84.77	0.000	0.758
	گروه Group	345.79	1	345.79	93.12	0.000	0.775
	خطا Error	100.25	27	3.713			
احساس کفایت of Sense competence	پیش‌آزمون Pre-test	1440.08	1	1440.08	216.87		
	گروه Group	4069	1	4089	6.15	0.000	0.889
	خطا Error	179.28	27	6.64	F	0.020	0.186

منبع: یافته‌های تحقیق

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، مطالعه اثر بخشی آموزش جنسی بر افزایش دانش جنسی، احساس کفایت و صلاحیت والدین بود. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش جنسی به عنوان بخشی از دانش تربیتی کلی در افزایش دانش جنسی والدین و احساس کفایت والدین مؤثر است. پژوهش‌های دیگری نیز وجود دارند که نشان می‌دهد بین دانش پرورش کودک و احساس کفایت و صلاحیت والدین رابطه وجود دارد (برونستین، هندریکز، و همکاران، ۲۰۰۳؛ هس، تتی، هوسی و گاردنر، ۲۰۰۴؛ دانهو، پیرل و هرزوغ، ۱۹۹۷؛ چمبرلین، سوزوموسکی، و زاستونی، ۱۹۷۹؛ گروس و گودناو، ۱۹۹۴؛ بوث، میشل، برنارد و اسپیکر، ۱۹۸۹؛ کونراد، گراس، فوگ، و روچالا، ۱۹۹۲؛ ریس، باربرا- استین، و بنت، ۱۹۸۶؛ استیونز، ۱۹۸۴).

دوران والد بودن، دره‌ای انتقالی در چرخه زندگی خانواده است؛ که نیازمند الگوهای نقش خوب برای عملکرد والدین است. تربیت نه تنها وظیفه مادر است بلکه انتظار می‌رود پدر نیز نقش فعالی در این زمینه داشته باشد (ساوانسوجارید و اتاناسومبون، گایلورد و لاپونگاتانا^۱، ۲۰۱۳). تبدیل شدن به پدر و

مادر یک استعداد طبیعی نیست، آن فرایندهای اجتماعی و شناختی است که بیشتر از طریق مشاهده آموخته می‌شود. برداشت‌ها، انتظارات و نیازهای یادگیری از لحاظ نقش تسهیل‌گیری یا بازداری در فرایندهای انتقال اهمیت دارند. آماده‌سازی، دانش و مهارت‌ها به عنوان شرایطی در نظر گرفته شده‌اند که احتمالاً باعث تسهیل یا بازداری انتقال گردد. در حقیقت، آمادگی قبلی برای مقابله با موقعیت جدید احتمالاً فرایند انتقال را تسهیل می‌کند، در حالی که به نظر می‌رسد عدم آمادگی مانعی بر سر راه انتقال باشد. تسلط کافی بر فرایند تربیت طرز برخورد والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در حقیقت، سطوح بالایی از دانش و مهارت والدین احتمال فراهم‌سازی محیط غنی و رشد سالم را افزایش می‌دهد. بنابراین، کسب دانش و مهارت‌های لازم برای تربیت کودک احساس کفایت و اعتماد به نفس والدین و میزان تسلط بر نقش آنان را افزایش خواهد داد (کاردوسو، سیلوا و مارین^۱، ۲۰۱۵).

سازه «آمادگی شناختی»^۲ برای ایفای نقش والدینی به عنوان عامل مؤثر در انتقال به فرایند تربیت کودک و سازگاری با آن در نظر گرفته شده است (میلر، میچلی، ویتمن، و بورکوسکی، ۱۹۹۶؛ اوکالاگان، بورکوسکی، ویتمن، مکسول، و کتوگ، ۱۹۹۹؛ سومر و همکاران، ۱۹۹۳). در حالت کلی، آمادگی شناختی به دانش والدین از تربیت و رشد کودک از منابع رسمی و غیر رسمی و توانایی آنها برای ترکیب و به کارگیری اطلاعات اشاره دارد. والدینی که دانش بیشتری درباره تربیت و رشد کودک دارند، بیشتر احتمال دارد که واکنش مثبتی نسبت به کودکانشان داشته باشند، و به صورت ماهرانه و مؤثر مسئولیت پرورش کودک را بر عهده بگیرند (برونستین، ۲۰۰۶؛ برونستین، هندریکز، و همکاران، ۲۰۰۳).

والدین وظیفه جذب و درک اطلاعات نامطمئن، پیچیده و متغیر را دارند. همزمان آنها باید والدین مؤثر و شایسته‌ای باشند. تربیت کودک ابعاد گوناگونی دارد. برای پاسخ به نیازهای متفاوت کودکان، والدین باید غنای دانش خود را افزایش دهند. این دانش شامل آگاهی از مراحل رشد و هنجارهایی است که به سلامت کودکان کمک می‌کند و درک نقش حرفه‌ها (مثل، مربیان، مراقبان، مددکاران اجتماعی، ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی) و سیستم‌های اجتماعی است (مثل، مؤسسات، قوانین، سیاست‌ها) که با خانواده‌ها تعامل دارند و از تربیت کودک حمایت می‌کنند (ویتتر، موروسکا، ساندرز^۳، ۲۰۱۲). دانش تربیت کودک شامل آگاهی از رشد کودک- نیازهای اساسی، توانایی‌ها، و دستاوردهای کودکان از زمان نوزادی تا اوایل کودکی و فراتر از آن است. همچنین دانش تربیت کودک شامل اطلاعات عمومی درباره سلامتی کودکان و راهبردهای پیشنهادی برای حفظ سلامتی و مقابله مؤثر با بیماری‌ها است. این شناخت‌ها تصمیمات والدین را هدایت می‌کند. علاوه بر این دانش تربیت کودک شامل فهم رویکردهای

1 - Cardoso, Silva & Marin

2 - Cognitive readiness

3 - Winter, Morawska & Sanders

مختلف جهت تامین نیازهای فیزیکی و زیستی، اجتماعی-عاطفی، و شناختی کودکان در حال رشد است (ریباس، مورا^۱ و برونستین، ۲۰۰۳).

از آنجاییکه والدین مراقبان اصلی نوزادان و کودکان کم سن و سال هستند، بررسی مقدار و انواع دانشی که والدین درباره پرورش و رشد کودک دارند، اولین گام لازم برای افزایش و بهبود دانش والدین و کیفیت زندگی کودکان است. دانش والدین درباره پرورش و رشد کودک به شیوه‌های بسیاری زندگی والدین و کودکانشان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. حالت کلی از دانشی که والدین از آن به عنوان منبعی برای تعبیر و تفسیر رفتارهای کودکانشان استفاده می‌کنند، والدینی که از دانش کافی برخوردار هستند انتظارات معقولتری دارند و احتمالاً به شیوه‌های مناسب از لحاظ رشدی رفتار می‌کنند، در حالی که والدینی که انتظارات رشدی نامعقولی دارند، یا انتظاراتشان مطابق با دانش رشد صحیح کودک نیست، استرس زیادی را متحمل می‌شوند. همچنین دانش تربیت کودک تصمیمات روزانه والدین درباره مراقبت از فرزندشان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. فیلد، وایدمیر، استرینگر، و ایگاتوف^۲ (۱۹۸۰) دریافتند که مادران در معرض خطر بالایی که در برنامه‌های آموزشی شرکت کردند، انتظارات واقع بینانه‌ای از رشد پیدا کردند و خلق و خوی کودکانشان را کمتر به صورت دشوار درجه بندی کردند. والدین آگاه تعاملاتشان را مطابق با طرحواره‌های ذهنی کودکانشان مطابقت می‌دهند (آذر^۳، ۲۰۰۲).

همچنین نتایج تحقیقات نشان داده است که برنامه‌های تربیت جنسی جامع تأثیر مثبتی در به تأخیر انداختن آغاز رفتار جنسی، کاهش تعداد شریکان جنسی جدید، و کاهش وقوع کنجکاو‌های جنسی غیر محافظت شده در کودکان دارد (آلن، تیمر و آرکوئیزا^۴؛ آلفورد^۴؛ ۲۰۰۸؛ کیربی^۵، ۲۰۰۱، کیربی، لاریس^۶، و رولری^۷، ۲۰۰۵). اکثر کارشناسان، سازمان‌های حرفه‌ای، و حتی والدین از آموزش جنسی جامع حمایت می‌کنند (مک کون^۸، ۲۰۰۶).

والدین دوست دارند تا کودکانشان به بزرگسالانی سالم، شاد و در نهایت مطمئن تبدیل شوند. بخشی از این چالش، پرورش کودک سالم از لحاظ جنسی است، مسئولیتی که غالباً درباره آن به روشنی و بی پرده بحث نشده است. والدین انگشت شماری اطلاعات اندکی دارند که آن هم علمی نیست. بزرگسالان سالم از لحاظ جنسی در خانواده‌های با رفتار جنسی سالم پرورش می‌یابند. در این خانواده‌ها، والدین می‌دانند که آموزش جنسی فرزندان بخش مهمی از آموزش سلامت، ارزش‌های انسانی و تصمیم‌گیری

1- Ribas, Moura

2- Field, Widmayer, Stringer, & Iगतoff

3- Azar

4- Alford

5- Kirby

6- Laris

7- Rolleri

8- McKeon

صحیح است. با هر یک از اعضای خانواده با احترام و حفظ شأن رفتار می‌شود، و اعضای خانواده می‌توانند درباره مسائل جنسی به راحتی و به صورت صریح بحث کنند (هافنر^۱، ۲۰۰۸).

به عنوان والدین، مسئولیت ما برای پرورش یک کودک با رفتار جنسی سالم با تولد کودکمان آغاز می‌شود. چگونگی برقراری تماس، صحبت کردن و بازی ما با نوزادمان به او درباره نقش‌های جنسیتی و نحوه بیان احساس و عاطفه آموزش می‌دهد (مک^۲ پیرسون، ۲۰۰۵). صحبت کردن درباره روابط جنسی و جنسیت کلید پرورش کودک سالم جنسی است. آن به ما فرصتی می‌دهد تا پیام درستی انتقال دهیم و ارزش‌ها و باورهایمان را به اشتراک بگذاریم. بسیاری از ویژگی‌های خانواده‌های سالم از لحاظ جنسی به صورت آشکار مربوط به روابط جنسی و جنسیت نیست، بلکه درباره کیفیت رابطه اعضای خانواده با یکدیگر است. والدین سالم از لحاظ جنسی به کودکانشان نشان می‌دهند که برای آنها ارزش قائل هستند، آنها را می‌پذیرند و به آنها اعتماد دارند و انتظار متقابلی از آنها دارند. آنها به صحبت‌های فرزندانشان گوش می‌دهند و به صورت جدی تلاش می‌کنند تا نقطه نظرات کودکانشان را درک کنند. آنها به صورت منظم ارزش‌هایشان را به اشتراک می‌گذارند، مشارکت فعال در زندگی فرزندانشان را حفظ می‌کنند، و از ایجاد محدودیت‌های رفتاری متناسب سنی نمی‌هراسند (هافنر، ۲۰۰۸). این مهم است که والدین به کودکانشان اجازه دهند تا کودکانشان بدانند که می‌توانند به آنها برای پاسخ‌های صادقانه و مؤثق اعتماد کنند. برای والدین صحبت کردن با کودکان درباره مسائل جنسی، همیشه آسان نیست. ما مجبور هستیم تا دریابیم که کودکانمان اکنون چه می‌دانند و سپس اطلاعات نادرست آنها را تصحیح کنیم و اطلاعات درست را جایگزین کنیم. به عنوان والدین ما ناچاریم از گفت و گو به عنوان فرصتی برای انتقال ارزش‌هایمان استفاده کنیم (دوسلر^۳، ۲۰۱۵).

از جمله محدودیت‌های این پژوهش این است که پژوهش حاضر اثر بخشی آموزش جنسی را بر افزایش دانش جنسی و احساس کفایت در والدین دارای فرزند ۱۲-۲ سال را مورد بررسی قرار داده، بنابراین تعمیم نتایج آن به والدین دیگر باید با احتیاط صورت بگیرد. از دیگر محدودیت‌های دیگر این پژوهش این است که در انتخاب والدین ملاک پایین بودن میزان دانش جنسی و احساس کفایت والدین را مد نظر قرار نداده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود در تحقیقات دیگر این موضوع مد نظر قرار گیرد. همچنین با توجه به یافته‌های به دست آمده از این بررسی می‌توان نتیجه گرفت که انجام مداخله آموزشی بر مبنای آموزش جنسی می‌تواند موجب افزایش دانش تربیت جنسی و احساس کفایت و صلاحیت والدین گردد.

1 -Haffner
2 -MacPherson
3 -Dosler

References

منابع

- Adamson, D., Clemente, A., Little, W., Moody, L., Simms, M., & Bayley, M. (2009). What do I say. *A parent to parent guide on how to talk to children about sexuality*. New York: Margaret Sanger Square.
- Alford, S. (2008). Science and Success, Second Edition: Sex Education and Other Programs That Work to Prevent Teen Pregnancy, HIV & Sexually Transmitted Infections. Washington, D.C. [Online]
From: <http://www.advocatesforyouth.org/programsthatwork/intro.htm>.
- Allen, B., Timmer, S.G., & Urquiza, A. j. (2016). Parent-Child Interaction Therapy for sexual concerns of maltreated children: A preliminary investigation. *Child Abuse & Neglect*, 56, 80-88.
- Aviezer, O., Sagi-Schwartz, A., & Koren-Karie, N. (2003). Ecological constraints on the formation of infant-mother attachment relations: When maternal sensitivity becomes ineffective. *Infant Behavior and Development*, 26, 285-299.
- Azar, S. T. (2002). Parenting and child maltreatment. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Social conditions and applied parenting*. (2nd ed., Vol. 4, pp. 361-388). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Baker, A.J.L., Schneiderman, M., & Parker, R. (2002). A survey of problematic sexualized behaviors of children in the New York City child welfare system: Estimates of problem, impact on services, and need for training. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10(4), 67-80.
- Beardslee, W. R. & Trustee, j. B. (2016). *Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8*. The National Academies Press.
- Benasich, A.A., & Brooks-Gunn, J., (1996). Maternal attitudes and knowledge of child-rearing: Associations with family and child outcomes. *Child Development*, 67, 1186-1205.
- Bornstein, M. H., Cot, L. R., Haynes, O. M., Hahn, C. S. & Park, Y. (2010). Parenting Knowledge: Experiential and Sociodemographic Factors in European American Mothers of Young Children. *Developmental Psychology*, 46(6), 1677-1693.
- Bornstein, M. H. (2006). Some metatheoretical issues in culture, parenting, and developmental science. In Q. Jing, M. R. Rosenzweig, G. d'Ydewalle, H. Zhang, H. C. Chen, & K. Zhang (Eds.), *Progress in psychological science around the world* (pp. 245-260). UK: Psychology Press.
- Bornstein, M.H., Hendricks, C., Hahn, C.S., Haynes, O.M., Painter, K.M., & Tamis-LeMonda, C.S. (2003). Contributors to self-perceived competence, satisfaction, investment, and role balance in maternal parenting: A multivariate ecological analysis. *Parenting*, 3, 285-326.
- Both, C., Mitchell, S. K., Barnard, K. E., & Spieker, S. (1989). Development of maternal social skills in multiproblem families: effects on the mother-child relationship. *Developmental psychology*, 25(3), 403-412.

- Bugental, D.B., & Happaney, K. (2002). Parental attributions. In: M. H. Bornstein, (Ed.), *Handbook of parenting*: Vol. 3, Being and becoming a parent (2nd ed. pp. 509-535). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Bugental, D.B., & Johnston, C. (2000). Parental and child cognitions in the context of the family. *Annual Review of Psychology*, 51, 35-344.
- Cardoso, A., Silva, A. P., & Marin, H. (2015). Parenting competencies: development of an assessment instrument. *Reference Journal of Nursing*, 3(4), 7-16.
- Chaffin, M., Berliner, L., Block, R., Johnson, T. C., Friedrich, W., Louis, D., & Silovsky, J. F. (2008). Report of the ATSA task force on children with sexual behavior problems. *Child maltreatment*, 13 (2), 199-218.
- Chamberlin, R. W., Szumowski, E. K., & Zastowny, T. R. (1979). An evaluation of efforts to educate mothers about childhood development in pediatric office practices. *American Journal of Public Health*, 69, 875-886.
- Conrad, B., Gross, D., Fogg, L., & Ruchala, P. (1992). Maternal confidence, knowledge, and quality of mother-toddler interactions: A preliminary study. *Infant Mental Health Journal*, 13, 353-362.
- Dichtelmiller, M., Meisels, S. J., Plunkett, J. W., Bozynski, M. A., Claflin, C., & Mangelsdorf, S. C. (1992). The relationship of parental knowledge to the development of extremely low birth weight infants. *Journal of Early Intervention*, 16, 210-220.
- Dix, T., & Grusec, J. (1985). Parent attribution processes in the socialization of children. In I. Sigel (Ed.), *Parental belief systems: The psychological consequence for children* (pp. 201-233). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Donahue, M.L., Pearl, R., & Herzog, A. (1997). Mothers' referential communication with preschoolers: Effects of children's syntax and mothers' beliefs. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 18, 133-147.
- Dosler, A. J. (2015). Raising children for a healthy sexual relationship in adulthood. [Online] From: <http://dx.doi.org/10.5772/59084>.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*. 118, 108-132.
- Field, T.M., Widmayer, S.M., Stringer, S., & Ignatoff, E. (1980). Teenage, low-class, black mothers and their preterm infants: An intervention and developmental follow-up. *Child Development*, 51, 426-436.
- Fisher, T. D., Davis, C. M., Yarber, W. L., & Davis, S. L. (2010). *Handbook of Sexuality-Related Measures*. New York: Routledge.
- Fuller, A. K. (2014). *Sexual Behavior Problems in Child Welfare: Predictors of Reliable Change* (Unpublished master's thesis). Loyola University Chicago.
- Goodnow, J. J., & Collins, W. A. (1990). *Development according to parents: The nature, sources, and consequences of parents' ideas*. Erlbaum; London, England.
- Grusec, J. E., & Goodnow, J. J. (1994) Impact of parental discipline methods on the child's internalization of values: A reconceptualization of current points of view. *Developmental Psychology*, 30, 4-19.

- Grych, J. H., & Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment: A cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 108, 267-290.
- Haffner, D. W. (2000). *From Diapers to Dating: A Parent's Guide to Raising Sexually Healthy Children From Infancy to Middle School*. New York: Newmarket Press.
- Haugaard, J., & Tilly, C. (1988). Characteristics predicting children's responses to sexual encounters with other children. *Child Abuse & Neglect*, 12, 209-218.
- Hess, C. R., Teti, D. M., & Hussey-Gardner, B. (2004). Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 24, 423-437.
- Hickson, G. B., & Clayton, E. W. (2002). Parents and their children's doctors. In: M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 5. Practical Parenting*. (2nd ed., pp. 439-462). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Huang, K., Caughy, M. O., Genevro, J. L., & Miller, T. L. (2005). Maternal knowledge of child development and quality of parenting among White, African-American and Hispanic mothers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26, 149-170.
- Johnston, C. (1996a). Addressing parent cognitions in interventions with families of disruptive children. In K.S. Dobson & K.D. Craig (Eds.), *Advances in cognitive-behavioural therapy* (pp. 193-209). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Johnston, C. (1996b). Parent characteristics and parent-child interactions in families of nonproblem children and ADHD children with higher and lower levels of oppositional-defiant behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24, 85-104.
- Johnston, C., & Mash, E.J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of clinical and child psychology*, 18 (2), 167-175.
- Jones, T.L., & Prinz, R.J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25, 341-363.
- Kastbom ,A.A, Larsson, I., & Svedin, C.G., (2012). Parents' Observations and Reports on the Sexual Behaviour of 7 to 13 Years Old Children. *Reproductive System & Sexual Disorders*, 1(2), 1-7.
- Kirby, D., Laris, B.A., & Roller, L. (2005). The Impact of sex and HIV education programs on sexual behaviors of youth in developing and developed countries. Family Health International, Youth Research Working Paper, No. 2.
- Lamb, S., & Coakley, M. (1993). "Normal" childhood sexual play and games: Differentiating play from abuse. *Child abuse and Neglect*, 17, 515-526.
- Loeber, R., & Farrington, D. P. (1998). Never too early, never too late: Risk factors and successful interventions for serious and violent juvenile offenders. *Studies on Crime and Crime Prevention*. 7, 7-30.
- Lovejoy, M. C., Verda, M. R., & Hays, C. E. (1997). Convergent and discriminant validity of measures of parenting efficacy and control. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 366-376.
- Mac-Phee, D. (1981). *Manual for the knowledge of infant development inventory*. University of North Carolina. Unpublished manuscript.

- McGillicuddy-DeLisi, A.B. (1982a). Parental beliefs about developmental processes. *Human Development*, 25, 192–200.
- McGillicuddy-DeLisi, A.B. (1982b). The relationship between parental beliefs and children's cognitive development. In: L. M., Laosa & I. E. Sigel, *Families as learning environments for children*, (pp. 7-24). New York: Plenum.
- Melamed, B.G. (2002). Parenting the ill child. *In Handbook of Parenting*. 5, 329–348.
- Miller, C.L., Miceli, P.J., Whitman, T.L., & Borkowski, J.G. (1996). Cognitive readiness to parent and intellectual-emotional development in children of adolescent mothers. *Developmental Psychology*, 32, 533–541.
- Miller, S.A., Manhal, M., & Mee, L.L. (1991). Parental beliefs, parental accuracy, and children's cognitive performance: A search for causal relations. *Developmental Psychology*, 27, 267–276.
- Ocallaghan, M.F., Borkowski, J.G., Whitman, T.L., Maxwell, S.E., & Keogh, D. (1999). A model of adolescent parenting: The role of cognitive readiness to parent. *Journal of Research on Adolescence*, 9, 203–225.
- Ohan, j., Leung, D.W., & Johnston, C. (2000). The parenting sense of competence scale: evidence of a stable factor structure and validity. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 32(4), 251-261.
- Ontai, L., & Sano, Y. (2008). Low-income rural mother's perceptions of parent confidence: The role of family health problems and partner status. *Family Relations*, 57, 324-334.
- Rapee, R. M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Child Psychology Review*, 17, 47–67.
- Reis J., Barbera-Stein, L., & Bennett, S. (1986). Ecological determinants of parenting. *Family Relations*, 35, 547–554.
- Ribas, R. C., Moura, M., & Bornstein, M. H. (2003). Socioeconomic status in Brazilian psychological research: II. Socioeconomic status and parenting knowledge. *Estudos de Psicologia* (Natal), 8(3), 385-392.
- Rodrigue, J. R., Geffken, G. R., Clark, J. E., Hunt, F., & Fishel, P. (1994). Parenting satisfaction and efficacy among caregivers of children with diabetes. *Children's Health Care*, 23, 181-191.
- Sommer, K., Whitman, T.L., Borkowski, J.G., Schellenbach, C., Maxwell, S., & Keogh, D. (1993). Cognitive readiness and adolescent parenting. *Developmental Psychology*, 29, 389–398.
- Spence, S. (1998). Preventive interventions. In T. Ollendick (Ed.), *Comprehensive clinical psychology, Children & adolescents: Clinical formulation and treatment*. Amsterdam, New York: Elsevier, Pergamon.
- Stevens, J.H. (1984). Child development knowledge and parenting skills. *Family Relations*, 33, 237–244.
- Stoiber, K.C. (1992). Parents' beliefs about their children's cognitive, social, and motor functioning. *Early Education and Development*, 3, 244–257.

- Stoiber, K.C., & Houghton, T.G. (1993). The relationship of adolescent mothers' expectations, knowledge and beliefs to their young children's coping behavior. *Infant Mental Health Journal*, 14, 61-79.
- Suwansujarid, T., Vatanasomboon, P., Gaylord, N., & Lapvongwatana, P. (2013). Validation of the Parenting Sense of Competence Scale in Fathers: Thai Version. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 44(5):916-26
- Turnbull, T., Schaik, P. V., & Wersch, A. V. (2008). A review of parental involvement in sex education: The role for effective communication in British families. *Health Education Journal*, 67(3), 182-195.
- Winter, L., Morawska, A., & Sanders, M. (2012). The Effect of Behavioral Family Intervention on Knowledge of Effective Parenting Strategies. *Journal of Child and Family Studies*, 21(6), 881-890 .