

سلامت جنسی کودکان: مطالعه کیفی تبیین دیدگاه‌های والدین

عفت السادات مرقاتی خوبی: استادیار، پژوهشگر رفتارهای پرخطر، مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران، مرکز تحقیقات ضایعات مغزی- نخاعی بصیر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

ناربا ابوالقاسمی: MD- MPH وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس، اداره سلامت کودکان، تهران، ایران - نویسنده رابط: abolghasemi-n@health.gov.ir

محمد حسین تقدیسی: دانشیار، گروه ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۸/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۲/۲۹

چکیده

زمینه و هدف: سلامت جنسی کودکان مبحث دشواری است که اغلب به روش تفهیمی با آن برخورد نمی‌شود. اهمیت تربیت جنسی کودکان در دنیا پذیرفته شده است. هدف از این مقاله توصیف مفهوم سلامت جنسی کودکان از دیدگاه خانواده، شناسایی ارزش‌ها و هنجارهای تربیت جنسی کودکان و تعیین اولویت‌های تربیت جنسی از دیدگاه این والدین است. **روش کار:** این مطالعه از نوع کیفی است. نمونه‌ها به روش هدفمند از والدین دانش‌آموزان منطقه پنج آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از تکنیک مصاحبه‌های گروهی و بحث متمرکز جمع‌آوری شد. داده‌ها به روش موضوعی و محتوایی تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: یافته‌ها در سه حیطه اصلی دسته‌بندی شدند: (۱) مدیریت خانواده (۲) نقش مدرسه (۳) چارچوب مذهب و سنت **نتیجه‌گیری:** اکثریت شرکت‌کنندگان در توصیف مفهوم سلامت جنسی کودکان بروز رفتار جنسی را شاخص سلامت نمی‌دانستند. در مدیریت رفتارهای جنسی کودکان نشان سیاست‌های خانوادگی خود را اجرا می‌کردند در بیشتر خانواده‌ها به علت تعارض بروز رفتار جنسی کودک با ارزش‌های سنتی خانواده، فرهنگ اغماض و سکوت در مدیریت رفتارهای کودکان به هنجار تبدیل شده است. در شناسایی اولویت‌های تربیت جنسی کودکان بیش‌ترین کمبود در بعد تعامل پیش‌برنده بین خانه و مدرسه است. بدین معنا که تعارض ارزش‌ها، نرم و اختلاف سلاقی این دو نهاد به چالش گذاشته نشده است که خود باعث اعمال ارزش‌های داخلی در سیستم تربیتی کودکان می‌شود. آماده‌سازی والدین برای اقدامات مناسب در تربیت جنسی کودکان مهم‌ترین اولویت این والدین است.

واژگان کلیدی: سلامت جنسی، کودکان، دیدگاه‌های والدین، مطالعه کیفی

مقدمه

پاکی و معصومیت جنسی کودکان در بسیاری از جوامع مورد تأیید است، شاید به این دلیل بعضی معتقدند در این حوزه از زندگی انسان اغماض به افزایش دانش ارجحیت دارد. اهمیت تربیت کودکان سالم جنسی در دنیا پذیرفته شده است. تأثیر آموزش‌های جنسی مبتنی بر خانواده بر سلامت نوجوانان و ارتباط صحیح کودکان و والدین قویاً نشان داده شده است (Schuster et al. 2008). پدر و مادر در بحث‌های مربوط به رفتار جنسی با فرزندان

احساس خجالت می‌کنند و برایشان ناراحت‌کننده است و دانش و مهارت لازم برای انجام این کار را ندارند و مدرسه می‌تواند به آن‌ها کمک کند این مهارت را کسب نمایند (Turnbull et al. 2008). والدین نیز باید در مورد پیام‌های آموزشی رابطه جنسی سالم در مدرسه نگرش مثبت داشته باشند (Kanekar et al. 2009) و بدانند علم و دانش محرک رفتارهای نامناسب نیست اما اغماض هست (Gordon 1986). در مطالعه‌ای کسانی که

دعوت شدند. مربیان ابتدا به روش هدفمند و والدین بنا به تشخیص مربیان انتخاب شدند. پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی با استفاده از روش بحث گروهی متمرکز اطلاعات طی ۴ جلسه از ۲۶ نفر از والدین دانش‌آموزان مدارس دخترانه و پسرانه (۲۵ مادر و ۱ پدر) جمع‌آوری شد (هر جلسه حداقل ۸ و حداکثر از ۱۲ شرکت‌کننده تشکیل شد که در بعضی از جلسات شرکت‌کنندگان تکراری بودند. نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها (پایان جلسه چهارم) ادامه داشت. جلسات با استفاده از فهرست مطالب نیمه ساختار یافته و مبتنی بر شیوه تعامل و مباحثه توسط محققین اداره شد. تمام جلسات و مصاحبه‌ها به‌روش اودیو و ویدئو ضبط و توسط محققان پیاده و پس از کد گذاری آزاد داده‌ها به‌روش موضوعی و محتوایی تجزیه و تحلیل شد.

نتایج

یافته‌ها در سه حیطه اصلی دسته‌بندی شدند: (۱) مدیریت خانواده (۲) نقش مدرسه (۳) چارچوب مذهب و سنت مفاهیم توصیف‌کننده "مدیریت خانواده" عبارتند از: جهت‌دهی رفتارهای جنسی کودکان در بستر خانواده، فرهنگ و سیاست خانواده، تعامل والدین و فرزندان، تعامل با جنس مقابل؛ مفاهیم توصیف‌کننده "نقش مدرسه" عبارتند از: تعامل خانه و مدرسه، مدرسه محلی برای پرورش تمامی ابعاد کودکان و مفاهیم توصیف‌کننده "چارچوب مذهب و سنت" عبارتند از: اهمیت اعتقادات و باورهای مذهبی خانواده در سلامت اخلاقی فرزندان.

مدیریت خانواده: جهت‌دهی رفتارهای جنسی کودکان در بستر خانواده: اکثر والدین معتقد بودند که تکامل جنسی کودکان باید در بستر خانواده جهت پیدا کند اما عملکرد این والدین برای این جهت‌دهی از الگوی مشخصی تبعیت نمی‌کند. اکثریت والدین شرکت‌کننده به دنبال این دیدگاه که کودکان موجوداتی پاک هستند و آن‌ها را نباید موجودات جنسی دانست هیچ مرحله آماده‌سازی و مواجهه با رفتارهای جنسی کودکان را طی نکرده بودند و اغماض و سکوت را به عنوان بهترین رویکرد برخورد انتخاب کرده‌اند، این انتخاب اغلب برای

آموزش‌ها را به‌طور رسمی و یا غیر رسمی از پدر و مادر خود دریافت کرده بودند شرکای جنسی کم‌تری داشتند (Kristin and Richard 2010). فقدان توافق جمعی در مورد تربیت جنسی کودکان، مطالعات نظام‌مند را در ابعاد مختلف موضوع الزامی می‌سازد. این مقاله گزارشی از یک مطالعه وسیع‌تر است و هدف آن توصیف مفهوم سلامت جنسی کودکان از دیدگاه خانواده، شناسایی ارزش‌ها و هنجارهای تربیت جنسی کودکان و تعیین اولویت‌های تربیت جنسی این گروه از شرکت‌کنندگان است.

روش کار

این مطالعه از نوع کیفی (Qualitative) با استفاده از رویکرد جامعه‌نگر طراحی گردید. توسعه محله‌مدار (Community based approach) رویکرد مورد توجه دیدگاه جامعه‌نگر است که نوعی از همکاری با گروه هدف مطالعه می‌باشد که در آن موانع، قابلیت‌ها، مهارت‌ها و منابع انسانی شناسایی شده و مداخله‌های مورد نظر، راه‌کارها و حمایت‌های مبتنی بر اهداف جامعه مورد مطالعه شناسایی می‌شود. این رویکرد به‌جای این‌که یک عامل خارجی مسؤلیت را به دست گیرد، می‌تواند به جامعه هدف کمک کند تا مشکلات اجتماعی خود را پیشگیری، کنترل و مدیریت کنند و به افراد مورد مطالعه کمک می‌کند بتوانند الگوهای فرهنگی را تبیین کنند و ساختار یا پروتکل‌های مورد نظر را شناسایی نمایند (United Nations High Commissioner for Refugees 2008). تأییدیه علمی- اخلاقی این پژوهش از دانشگاه علوم پزشکی ایران و وزارت آموزش و پرورش اخذ گردید. در مطالعه اصلی با هدف "تبیین مدل راهنمای خودآموز تربیت جنسی کودکان از دیدگاه والدین و مربیان دانش‌آموزان ابتدایی" شرکت‌کنندگان از مدارس ابتدایی منطقه ۵ آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب شدند. ابتدا مربیان بهداشت انتخاب شدند سپس از هر مدرسه ۲ والد برای شرکت در جلسات بحث گروهی متمرکز Focus Group Discussion (FGDs)

اول و پنجم به عدم آمادگی خانواده‌ها اشاره می‌کند: "به نظر من باید اول از همه این آموزش از خانواده‌ها شروع بشه ما باید اون پای بست یعنی اون زیربنای جامعه مون که خانواده است رو درست کنیم تا اون بچه آگاه وارد جامعه بشه" به اعتقاد وی خانواده بستر مهم تربیت جنسی فرزندان است. در متون دینی نیز به منظور پیشگیری از انحرافات جنسی و پرورش رفتارهای سالم جنسی در بین کودکان و نوجوانان، به والدین بعنوان نزدیک‌ترین افراد به آنان، آموزش‌هایی داده شده است (Faghihi 2008). مطالعه‌ای در کالیفرنیا هم نشان داد والدین آموزش دیده بطور قابل توجهی بیش تر از گروه شاهد در مورد سلامت جنسی با نوجوانان خود صحبت کرده بودند و مهارت بیش تری برای این‌گونه صحبت‌ها داشتند (Schuster et al. 2008).

فرهنگ و سیاست خانواده: توصیف اکثریت شرکت کنندگان از فرهنگ و سیاست خانواده بر مفاهیمی مانند حجب و حیا استوار بود. این دو مفهوم زیربنایی مدیریت رفتارهای جنسی کودکان را برای این والدین تحت تأثیر قرار می‌دهد. این تأثیر از چندین جهت اعمال می‌شود اول نگرش و دیدگاه "شرمساری" از مباحث جنسی، دوم ترس از عدم مهارت کافی در رویارویی با کودکان در ابعاد جنسی‌شان، سوم نگرانی از سلامت کودک و تلاش برای مراقبت و کنترل کودکان. اکثریت شرکت کنندگان فرهنگ سکوت در مباحث جنسی را به عنوان الگوی عملکرد انتخاب کرده‌اند تأثیر اغماض موضوعات جنسی بین کودکان و نوجوانان بر تأخیر فعالیت‌های جنسی نشان داده نشده است بلکه آموزش جنسی بین این قشر حتی به تأخیر افتادن این فعالیت‌ها کمک می‌کند. (Kirby et al. 2006; Ogunjimi 2006). به عقیده ختمی، کارشناس مشاوره مقطع دبیرستان ۴۴ ساله مادر ۲ دختر و ۱ پسر: "فرهنگ خانواده‌ها متفاوت، بعضی از اولیا معترض می‌گن ما نمی‌خوایم در این سن و سال این اطلاعات رو به بچه ما بدین شما چشم و گوش بچه ما رو باز کردین شما باعث شدین بچه ما به مسائلی کشیده بشه، ما باید در آموزش‌هامون حساسیت اولیا رو در نظر بگیریم."

حفظ استقلال و اقتدار والدین در مقابل کودکان امروزی است که به منابع اطلاعاتی رسمی و غیر رسمی دسترسی دارند. تعدادی از مادران معتقدند که کودکان عصر حاضر عدم کفایت دانش و مهارت والدین را براحتی شناسایی می‌کنند، این مادران ترجیح می‌دادند که با حفظ سکوت و با استفاده از ناآگاهی فرزندان‌شان قدرت بیش تری در کنترل و محافظت آن‌ها در دور نگهداشتن از مسائل جنسی داشته باشند. چنانچه بررسی تحلیل سبک تربیت جنسی خانواده‌های شهر تهران نشان داد میانگین میزان توجه خانواده‌های شهر تهران به حیطه آگاهی‌های جنسی، اخلاق جنسی و آینده جنسی در تربیت فرزندان، پایین‌تر از سطح متوسط بوده است (Sobhaninezhad et al. 2007). اما مطالعات نشان داده‌اند علم و دانش محرک رفتارهای نامناسب نیست ولی اغماض هست. کودکان با دانش در مورد مسائل جنسی کم تر در معرض شروع فعالیت‌های زود هنگام یا رابطه جنسی محافظت نشده قرار دارند (Gordon 1986). آموزش جنسی یکی از موضوعات مهم در حوزه تربیت است و در چگونگی شکل‌گیری شخصیت انسان نقش مهمی داشته، بر افکار، عواطف و رفتارهای انسانی تأثیرگذار است (Faghihi et al. 2009).

عده‌ایی دیگر از شرکت‌کنندگان اگر چه به تربیت جنسی اعتقاد داشتند اما عوارض حاصل از آموزش جنسی کودکان آن‌ها را نگران می‌ساخت. هوشیاری کودکان، بلوغ زودرس و ارتکاب به رفتار جنسی از عوارض آموزش کودکان از دیدگاه این والدین بود. به اعتقاد شرکت کنندگان کنجکاوی و هوشیاری زیاد انسان در اوان کودکی می‌تواند وی را به طرف اکتشاف سوق دهد و کودک با اولین تجربه لذت جنسی تلاش در ادامه آن خواهد کرد. والدین این را برای آینده جنسی کودکان‌شان مخاطره آمیز می‌دانستند. در حالی که مطالعات نشان داده‌اند کسانی که آموزش‌ها را به طور رسمی و یا غیر رسمی از پدر و مادر خود دریافت کرده بودند ۱۵٪ شرکای جنسی کم تری داشتند (Kristin anf Richard 2010). یکی از مادران با تحصیلات عالی ۴۴ ساله خانه‌دار مادر دو پسر کلاس

این بچه ندونه اون فردا دیکته شده، بهش می‌گه "وی تغییر فرهنگ را زنگ خطری برای توجه بیش تر به کودکان و برنامه ریزی آموزش‌های تربیتی جدید می‌داند.

سوسن، خانه‌دار، مادر ۲ دختر: "ما تو جامعه‌ای بزرگ شدیم که این حرف‌ها رو نمی‌گفتن بهمون تا اون موقعی که کسی ازدواج نمی‌کرد. حالا یک‌هو از این مرحله اومدیم به اون مرحله که فیلم‌ها و ویدئو و ماهواره که اومد هوش و حواس بچه‌ها جمع شد. حالا مایی که با اون مقیدهای خودمون اینو نگفتیم ولی الان اینا باز شده واسشون، حالا مایی که پدر و مادریم خودمون یاد نگرفتم به ما هم پدر و مادرامون یاد ندادن. هنوز که هنوز ما حجب و حیایی پیش پدر و مادرمون داریم حالا من که تو این شرایط قرار گرفتم با بچه‌ام چکار کنم؟ چه جور می‌تونم به اون اینا رو بگم؟" سوسن به آموزش فرزندانش اعتقاد دارد ولی آگاهی و مهارت کافی برای ارائه این آموزش‌ها را ندارد. مطالعات دیگری نیز نشان می‌دهد پدر و مادر در بحث‌های مربوط به رفتار جنسی با فرزندان احساس خجالت دارند و برایشان ناراحت کننده است و دانش و مهارت لازم برای انجام این کار را ندارند (Turnbull et al. 2008). روابط والدین و کودک یکی از بحث‌های مهم روانشناسی است و لازم است والدین، به ویژه مادران از شیوه‌های فرزندپروری، تأثیر هر یک از الگوها بر وضعیت روانی، رفتاری و رشد شخصیت فرزندانشان آگاهی‌های لازم را داشته باشند (Bagherpur et al. 2007).

تعامل با جنس مقابل: این مادران به ناهم‌خوانی بین نگرش‌های سنتی نسل اول و دوم با جامعه مدرن فعلی نسل سوم اذعان داشتند. به اعتقاد این والدین تعامل دوستانه با جنس مقابل که در نسل‌های گذشته نه تنها متعارف نبود بلکه رفتار خلاف نرم اجتماعی تلقی می‌شد؛ امروزه در جامعه جوانان به نرم و هنجار اجتماعی تبدیل شده است. به نظر می‌رسد این والدین مدل اجتماعی شدن این نسل را متفاوت از نسل‌های گذشته می‌دانند و تفاوت نسلی از نظر فرهنگ و تربیت منجر به تناقض فرهنگی بین والدین و فرزندان و عدم پذیرش بعضی رفتارها از طرف

مطالعه‌ای در کرمان نشان داد والدین نسبت به آموزش جنسی به نوجوانان نگرش مثبتی نداشتند، این مطالعه نتیجه گرفته است که باید به نحو مقتضی سطح اطلاعات و نگرش جامعه را نسبت به آموزش مسائل جنسی بالا برد (AzizzadeFroozi and MohammadAlizade 2003). لادن، کارشناس مشاوره و مددکار اجتماعی، ۳۶ ساله، مادر دو دختر دوقلو: "ما باید آموزش بدیم از طریق رسانه‌های گروهی از طریق مدارس، اول به والدین. سنتی هم نیاید فکر کنیم. چون پدر و مادر ما سنتی عمل کردن در تربیت ما خواه ناخواه در ما اثر گذاشته" وی از عوامل مداخله‌گر مهم بر نگرش والدین برای تربیت جنسی فرزندانیشان را دیدگاه والدین آن‌ها و روش سنتی تربیتی‌شان می‌داند. مطالعات نیز نشان داده‌اند پدر و مادر دانش و مهارت لازم در بحث‌های مربوط به رفتار جنسی فرزندانیشان را ندارند و مدرسه می‌تواند به آن‌ها کمک کند این مهارت را کسب نمایند (Turnbull et al. 2008).

داوودی، دیپلم، خانه‌دار، ۴۳ ساله، مادر ۲ فرزند: "این نیازهای بشریه، ما نمی‌تونیم محدود کنیم، این آموزش‌ها باید شروع شه، مخصوصاً از مرحله دبستان از اون‌جا شروع بشه خیلی بهتره." او محدودیت اجتماعی را در تناقض با فطرت و نیازهای طبیعی انسان می‌داند. این مادر، تغییرات فرهنگی و گذر از نسل دوم به سوم را به راحتی می‌پذیرد و معتقد است که نحوه عملکرد او به‌نام مادر می‌تواند کودک را در مواجهه با مسائل جنسی در فرآیند رشد و تکامل توانمند سازد. وی بستر فرهنگی حاکم را فضایی تشریح می‌کند که فرزندان در زمینه جنسی در آن سردرگم و بدون محافظ هستند.

تعامل والدین و فرزندان: این والدین معتقد بودند عوامل مداخله‌گری مانند فیلم، ماهواره، ویدئو و تغییر شرایط جامعه از شکل سنتی موجب شده کودکان نسل جدید با مسائلی روبرو باشند که نیاز به آموزش دارد، گل رز، دیپلم، ۴۶ ساله، خانه‌دار، طلبه و عضو گروه پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی محله، مادر ۱ پسر و ۲ دختر: "ما داریم با فرهنگ غرب جلو می‌ریم، فرهنگ وارد شده با موبایل، اینترنت، الان همه آپارتمان دارن، من بخوام

جامعه و همسالان بر فرزندان بعضی از آموزش‌هایی که متناسب با فرهنگ خانواده نباشد را نیز برای آن‌ها ضروری دانسته و عدم ارائه این آموزش‌ها را اشتباه می‌دانستند. مروارید کارشناس مامایی، ۳۴ ساله دارای ۱ فرزند: "همین قضیه دوست پسر، من فکر می‌کنم فقط مختص راهنمایی نیست دختر من وقتی کلاس سوم دبستان بود اومد به من گفت بچه‌های کلاس ما بعضی‌هاشون دنبال این مسأله‌ان" وی معتقد است تمایل به برقراری ارتباط دوستی با جنس مقابل در مقطع ابتدایی هم وجود دارد.

مریم، فوق‌دیپلم، خانه‌دار، ۴۳ ساله، دارای ۲ پسر: "اگه ما می‌گیم در سن دبستان و یا قبل از دبستان دختر و پسر رو باید از هم جدا کنیم پس چرا در مقطع دانشگاه که حساس‌تر بدون دادن آگاهی اینا رو با هم یکی می‌کنیم؟" در مطالعه‌ای با عنوان ناهمگونی جنسی، نگرش افراد و ارتباط دختران و پسران در دانشگاه، رواج معاشرت‌های دختران و پسران قبل از ازدواج در کنار تغییر ساختار جنسیتی دانشگاه‌ها را دو پدیده اجتماعی و فرهنگی نوظهور سال‌های اخیر در جامعه ایران می‌داند و ناهمگونی جنسیتی در کلاس‌ها را باعث ایجاد فرصت بیشتر برای تماس و در نتیجه دوستی بین دو جنس می‌داند (Movahed et al. 2009) مطالعه‌ای دیگر معتقد است از آموزش جنسی می‌توان برای پیشگیری از اختلالات جنسی، بهداشت روانی، رفتار بهداشتی و هویت جنسی مناسب جهت اقشار مختلف جامعه خصوصاً جوانان استفاده نمود (Mahmoodialami et al. 2007)

نقش مدرسه: تعامل خانه و مدرسه: همه شرکت کنندگان اعتقاد داشتند تعامل خانه و مدرسه بسیار حائز اهمیت است. شقایق: "این مسأله که باید خانواده با مدرسه تعامل داشته باشه خیلی مهمه. این بچه مونده سر دو راهی من درست می‌گم؟ معلمش درست می‌گه؟" وی عدم تعامل خانه و مدرسه را در ایجاد تضاد فکری و سردرگمی فرزندان در تشخیص رفتار صحیح مؤثر می‌داند. مطالعات نیز از اصول کلیدی که برای آموزش مؤثر مسائل جنسی در مدرسه لازم می‌دانند تعامل خانه و مدرسه است (Denman and Wijewardene 1994).

والدین می‌شود. تعدادی از این والدین، آن خانواده‌هایی که تعامل با جنس مقابل را با بدبینی تعبیر می‌کنند را مذمت می‌کردند و معتقد بودند باید بین دو نسل تعادل فرهنگی بوجود آید. رز معتقد است: "ناگزیریم، چون دخترهای ما الان بیشتر از پسرها تو جامعه هستن ناخواسته باید یاد بگیرن کنار پسر باشن. چون الان دخترها در سن بالایی ازدواج می‌کنن ما وارد این عرصه شدیم من ناراحت بشم یا نشم. مگر این‌که دخترم رو از ۱۰ سالگی ۱۲ سالگی بخوام به سوی ازدواج راهی کنم." به نظر او ناگزیرند شیوه تعامل درست با جنس مقابل را به آن‌ها بیاموزند. وی معتقد بود والدین مسؤولیت دارند فرزندان‌شان را در خصوص زمینه‌های تعامل با جنس مقابل، هدف از این تعامل و محدوده ارتباطات آگاه سازند، همچنین باید آموزش‌هایی برای توانمندسازی و کنترل رفتار در این تعاملات نیز به آن‌ها داده شود.

سوسن معتقد است: "در آموزش‌های دینی ما گفتن که وقتی دو جنس مخالف یک جا باشن نفر سوم شیطان. خود ما که الان ۲۰ سال ازدواج کردیم با این حال اگر با جنس مخالف باشیم این حس رو دارم که نکنه شیطان دخیل بشه حالا اون بچه‌ای که تو بلوغ وقتی پاش بیفته نمی‌تونه فکر کنه" وی تعامل با جنس مقابل در هر شرایطی را جایز نمی‌داند. در مقابل، گروهی دیگر از والدین معتقد بودند این آموزه‌ها موجب ترس کودکان و عدم اعتماد نسبت به جنس مقابل می‌شود. آن‌ها ترس را مایه کنجکاوی بیشتر کودکان و موجب رشد احساس بد و گناه تلقی کردند. از دیدگاه این شرکت کنندگان، تصور ارتکاب به عمل زشت احساس گناه را تقویت می‌کند، در حالی که جرمی اتفاق نیفتاده است. این گروه از والدین این فرآیند آموزشی را مسئول بروز اثرات نامطلوب در زندگی جنسی جوانان می‌دانستند.

این والدین معتقد بودند وقتی دانش‌آموزان از مقطع ابتدایی وارد راهنمایی می‌شوند تحت تأثیر افکار همسالان مبنی بر نیاز به ارتباط و دوستی با جنس مقابل می‌باشند و هر چند معتقد بودند آموزش‌های ارائه شده به دانش‌آموزان باید متناسب با فرهنگ خانواده باشد ولی با توجه به تأثیر

رز: "الآن معلمای امور تربیتی دارن این مسائل رو به بچه‌های ما می‌گن مربیای بهداشت این مسائل رو نمی‌گن." شمشاد: "خانم‌هایی که توی جلسات محلی شرکت می‌کنن به بچه‌ها از اول ابتدایی یک‌سری چیزهایی که این خانم در حد سن خودش باید به هم‌سن‌های خودش آموزش بده." وی نحوه کاربری آموزه‌های جنسی در مدارس را بعنوان فرهنگ غلط و مخاطره‌آمیز برای کودکان مورد سؤال قرار می‌دهد. به نظر این والدین عدم اطلاع آن‌ها از محتوای آموزشی نه تنها می‌تواند در تربیت عمومی فرزندشان مؤثر باشد بلکه می‌تواند تناقض عملکردی و فکری را برای مادر و فرزند ایجاد کند.

شب‌بو: "ما واقعیتش رو به دخترا نگفتیم که فلسفه حجاب چیه؟ اصلاً خودت رو پوشوندن به چه معناست؟ بچه ما می‌گه فقط باید سرش باشه اگه نباشه نمره انضباطش کم می‌شه" وی ارائه آموزش‌هایی بدون بیان دلیل مبنی بر اجتناب از جنس مخالف را از عوامل مداخله‌گر مهم برای ایجاد کنجکاوی نسبت به جنس مخالف، گریز از جنس مخالف، خجالتی‌بار آمدن در پروسه اجتماعی شدن، مرد‌گریزی بین دختران و یا گرایش کورکورانه به جنس مخالف بدلیل عقده‌های نهفته می‌داند. مدرسه محلی برای پرورش تمامی ابعاد کودکان: عده‌ای از والدین معتقد بودند قدم اول آموزش باید از طرف مدرسه باشد زیرا کودکان قبل از سن مدرسه کنجکاوی در زمینه مسائل جنسی ندارند و با حضور در جامعه مدرسه زمینه ایجاد کنجکاوی در آن‌ها بوجود می‌آید و چون کودکان زمان طولانی از وقت خود را در مدرسه می‌گذرانند و مدرسه محلی برای آموزش و پرورش است لذا پرورش تمامی ابعاد کودکان را در مدرسه ضروری می‌دانستند. احسانی نیز تربیت را دارای دو نقش مهم آموزش و پرورش می‌داند که در یکی اهتمام به آموزش فنون، مهارت‌ها و توانایی‌های لازم برای رفع نیازهای جامعه و در دیگری پرورش حس دینی و مذهبی کودک که به صورت فطری در نهاد او به ودیعه گذارده شده است می‌باشد، وی معتقد است بررسی همه ابعاد تربیت به لحاظ نقش اساسی آن‌ها در زندگی انسان لازم است (Ehssani 2009).

اکثر شرکت‌کنندگان در پذیرش آموزش جنسی برای دانش‌آموزان دبستانی دچار مشکل بودند. بنظر می‌رسد که این والدین در مواجهه با عبارت "تربیت جنسی کودکان" با استفاده از کلیشه درک خود آن را با انگیزه جنسی مخلوط کرده و اظهار نظر می‌کردند و این باعث استرس آن‌ها برای مشخص شدن برنامه ویژه و ساختارمند کردن آن بود. یعنی این افراد برخورد کلیشه‌ایی را برای مواجهه با رفتارهای جنسی کودکان بیشتر ترجیح می‌دادند. این اولویت را بیشتر در بعد جسمی رفتارها و تکامل جنسی می‌دانستند. نارون فوق لیسانس، ۳۸ ساله، پدر ۱ پسر کلاس چهارم و ۱ دختر ۴ ساله: "تعریف درستی نیست، همه ما موندیم، همه اینا در حد حرف. اصلاً خانواده‌ها موندن اون حجب و حیا نمی‌ذاره. مشکل در بیان."

چارچوب مذهب و سنت: اهمیت اعتقادات و باورهای مذهبی خانواده در سلامت اخلاقی فرزندان: این شرکت‌کنندگان معتقد بودند اعتقادات و باورهای مذهبی خانواده در تربیت فرزندان از عوامل مداخله‌گر مهم در سلامت و اعتدال اخلاقی است. خانم گل‌گندم: "من اعتقاد این که بچه‌ها رو اگه با باورهای مذهبی و دینی اصولی بار بیاریم، وقتی من گناه‌کار نیستم خلقت من هم گناه‌کار نخواهد شد. وقتی همسر من نون حلال توی سفره خونوادش می‌ذاره این نون حلال تبعاتش سلامت نفس اون فرزندان. من فکر می‌کنم یکی از دلایل موفقیت مادران و پدران ما توی تربیت نسل ما اون باورهای اخلاقی و مذهبی عمیق بوده، اون حرمت‌هایی که توی خانواده بین زن و شوهر حفظ می‌شده. باید خانواده‌ها اصلاح بشن تا جامعه اصلاح بشه." مطالعه‌ای نشان داد مذهب در پیشگیری از رفتارهای پرخطر خیلی مهم است. جوانان با اعتقادات مذهبی ۵۴-۲۷٪ احتمال کم‌تری دارد که رابطه جنسی داشته باشند و یا شرکای جنسی کم‌تری از هم‌سالانشان دارند (Kristin and Richard 2010).

آقای نارون: "خانواده مشکل داره، فکر نمی‌کنین سر مشکلات مالی؟ خوب دیگه قابل حل شدن نیست وقتی یک خانواده‌ای بهم ریخته شده پدر عصبی، مادر

ویژه در مورد کنجکاوی‌های کودکان و نوجوانان در مسائل جنسی و ... آموزش‌های دسته دوم عبارتند از: سالم‌سازی محیط مدرسه، مراقبت‌های اجتماعی فرهنگی درباره‌ی مطالعه و دیدن مجلات، ماهواره، اینترنت و ... (Faghihi 2008)

نارون: "من به عنوان یک فرد حاضرم خودم آموزش بینم. از تربیت فرزندمون مشکل داریم در روابط خودمون مشکل داریم." وی معتقد است بعضی خانواده‌ها در روابط خانوادگی و تربیت فرزندان‌شان مشکل دارند و خودشان نیاز به آموزش دارند و داوطلب دریافت این آموزش‌ها و انتقال آن به دانش‌آموزان و فرزندان‌شان بودند.

رز: "ما هم این کار رو تو مسجد محل کردیم یک روان‌شناس آمد این قدر قشنگ صحبت کرد، این قدر مسائل رو قشنگ باز کرد، این قدر مادرا استقبال کردن، همین روش برخورد پسر دختر رو خیلی قشنگ در مقوله دین عنوان کرد. باید محله محور باشه این آسیب‌هایی بوده که رسیده ما مجبوریم یک جاهایی همگام با دنیا باشیم." از نظر او ارائه این آموزش‌ها لازم است در کشور ما نیز همگام با کل جهان صورت گیرد و آموزش تعامل صحیح با فرزندان به صورت آموزش بومی و محله‌محور باشد. پیشنهادات محققان:

جلب مشارکت و حمایت والدین در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و تهیه محتوای آموزش جنسی تربیت مشاوران حرفه‌ای در زمینه ارائه محتوای آموزش جنسی

تهیه منابع مبتنی بر توسعه محله مدار یعنی با در نظر گرفتن بستر فرهنگی جامعه هدف

استفاده از رسانه‌ها برای تغییر نگرش و افزایش پذیرش بحث موضوعات جنسی در جامعه

دستورالعمل و راهنمای تربیت جنسی کودکان با حساسیت جنسی

بررسی و آزمون تئوری‌های به دست آمده در این مطالعه با استفاده از رویکردهای کمی تحقیقات عمیق‌تر با گروه‌های درگیر در سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری مانند مدیران و مسئولین در موضوع مورد مطالعه.

عصبی، همه اینا یعنی از بین رفتن، تا دیر نشده بیان به من پدر، به من مادر تربیت بدین، به اولیا مدرسه تربیت بدین، به معلما تربیت بدین. در بروز مشکلات جنسی، اول مشکلات روانی." وی تشنج حاکم بر خانواده را باعث اختلال در بهداشت روان خانواده و گرایش فرزندان به سمت رفتارهای پرخطر می‌داند. از نظر او مشکلات جنسی و روانی به هم مرتبط است و ریشه مشکلات جنسی را در مشکلات روانی می‌داند. جهت فکری نارون شباهت زیادی به نظریه درک از خود (Self Perception Theory) دارد بر اساس این نظریه مردم نگرش‌ها، احساسات و رفتارهای خود را بر مبنای مشاهداتشان از رفتارهای بیرونی و موقعیت‌هایی که این رفتارها در آن اتفاق می‌افتد می‌سازند (Bem 1965)

مروارید: "الآن این جوری رواج می‌دن که بچه‌ها با جنس مخالف با مادرشون یا با پدرشون بیشتر ارتباط داشته باشن محدوده‌شو نمی‌دونن، مثلاً بچه من وقتی من بهش می‌گم دایی محرمت این بچه نمی‌دونه که تا چقدر محرمش اگر فلائی خوب نامحرم که می‌گیم می‌دونن که یعنی چی [و باید حدود نامحرم رو رعایت کنند] بچه‌ها از اون جایی که کسایی که وارد خونه می‌شن بهشون اعتماد می‌کنن آسیب می‌بینن." وی معتقد است با توجه به آموزش‌های مدرن مبنی بر ارتباط نزدیک هر یک از فرزندان با والد جنس مخالف باید محدوده این ارتباطات، میزان و حریم آن مشخص شود و برای پیشگیری از آسیب، کودکان باید بدانند به چه کسانی محرم می‌گویند و حدود این افراد محرم چقدر است و چقدر باید حجاب‌شان را در مورد هر یک از افراد رعایت نمایند. در جهت گفته‌های مروارید رز: "این آموزش‌ها در گذشته بوده" والدین این آموزش‌ها را به فرزندان خود می‌دادند در حالی که چنین آموزش‌هایی برای نسل جدید وجود ندارد. در آموزش‌های متون حدیثی به منظور پرورش رفتارهای سالم جنسی در بین کودکان و نوجوانان به دو دسته عوامل خانوادگی و عوامل محیطی (اجتماعی- فرهنگی) توجه ویژه شده است. آموزش‌های دسته اول عبارتند از: رفتارهای پوششی در خانواده، عفاف کلامی، مراقبت‌های

نتیجه‌گیری

اکثریت شرکت‌کنندگان در توصیف مفهوم سلامت جنسی کودکان بروز رفتار جنسی را شاخص سلامت نمی‌دانستند و بعضی از آن‌ها فقط به گزینه جنسی اعتقاد داشتند. با استفاده از مبانی توصیف سلامت جنسی و اعتقاد به گرایش جنسی به صورت فطری و ذاتی شرکت‌کنندگان در مدیریت رفتارهای جنسی کودکانشان قائل به اجرای سیاست‌های خانوادگی بودند. چارچوب ارزش‌ها و هنجارها حتی بیش‌تر از آموزه‌های مذهبی در ساخت سیاست‌های خانواده نقش داشتند. در خانواده کنترل به معنای محدود کردن رفتارهای جنسی کودک بعنوان نرم شناخته شد. از طرف دیگر به علت تعارض بروز رفتار جنسی در کودک با ارزش‌های سنتی خانواده، فرهنگ اغماض و سکوت در مدیریت رفتارهای کودکان در بین شرکت‌کنندگان به هنجار تبدیل شده است. در حالی‌که تأثیر اغماض موضوعات جنسی بین کودکان و نوجوانان بر تأخیر فعالیت‌های جنسی نشان داده نشده است بلکه آموزش جنسی بین این قشر حتی به تأخیر افتادن این فعالیت‌ها کمک می‌کند (Kirby et al. 2006). در جهت یافته‌های ما، مطالعه‌ای مروری در بریتانیا اهمیت ارتباط و علاقه کودکان برای گرفتن اطلاعات جنسی از والدین را نشان می‌دهد. برای اثر بخش نمودن آموزش جنسی، مطالعات بر تأثیر جنسیت در ارتباط، فاکتورهای روانشناختی و پویایی خانواده تأکید دارند. این مطالعه ادغام آموزش در داخل خانواده را پیشنهاد می‌کند تا عامل محرکی برای کاربردی کردن برنامه‌های آموزش جنسی در مدارس باشد (Turnbull et al. 2008). از عوامل بازدارنده در کمبود مهارت مدیریت رفتارهای جنسی کودکان در نهاد خانواده عدم تمایل والدین و نگرش آن‌ها نسبت به مباحث جنسی می‌باشد. والدین اعتماد کافی به مهارت معلمان در راهنمایی کودکانشان ندارند و تعامل لازم بین خانه و مدرسه وجود ندارد.

در شناسایی اولویت‌های تربیت جنسی کودکان بیش‌ترین کمبود در بعد تعامل پیش‌برنده بین خانه و مدرسه است بدین معنا که تعارض ارزش‌ها، نرم و اختلاف

سلیق این دو نهاد به چالش گذاشته نشده است که خود باعث اعمال ارزش‌های داخلی در سیستم تربیتی کودکان می‌شود. استقلال والدین در چگونگی اجرای آموزش مباحث جنسی را پذیرفته و برای پیشگیری از اثرات جانبی مشارکت و حمایت خانواده‌ها را الزامی دانستند. آماده‌سازی والدین برای اقدامات مناسب در تربیت جنسی کودکان مهم‌ترین اولویت این والدین است. می‌توان نتیجه‌گیری کرد که توانمندسازی والدین به ویژه مادران در دانش، نگرش و رفتار در تربیت جنسی کودکان، محتوی و پروتکل مشخص برای این آموزش‌ها، تأمین منابع آموزشی، مشارکت و حمایت والدین در نهاد مدرسه، ارتقاء تعاملات خانه و مدرسه، اولویت‌های تربیت جنسی کودکان است.

نقاط قوت و محدودیت مطالعه: مفاهیم و موضوعات جنسی به شدت با فرهنگ و طرحواره‌های اجتماعی در هر جامعه‌ای آمیخته است، بطوری‌که رفتارها، باور و اعتقادات جنسی اعضای یک جامعه متأثر از ساختار فرهنگی و آن طرحواره‌ها می‌باشند. روش‌های مطالعه محقق‌مدار (اثبات‌گرا) اغلب قادر به کشف لایه‌های فرهنگی نبوده و داده‌های عمیق را بدست نمی‌دهد. ما با این مطالعه در پارادایم کیفی و با استفاده از روش مشارکت اعضای جامعه (اولیا و مربیان مدارس) توانستیم، کلاف فرهنگی اعتقادات، باورها و ادراکات والدین را با روش‌های استقرایی در موضوع دشواری مانند رفتارهای جنسی کودکان باز کنیم. وجود اعتماد و ارتباط تنگاتنگ بین محققین و شرکت‌کنندگان از دیگر نقاط قوت این مطالعه بود.

اما مطالعه در موضوعات جنسی بویژه رفتارهای جنسی کودکان در ایران بسیار نادر است؛ لذا ما فقط توانستیم این مطالعه را بین تعدادی از والدین مقیم تهران و در یک منطقه شهر انجام دهیم. شکل‌گیری طرحواره‌های جنسی حتی در یک جامعه از محله‌ای به محله دیگر می‌تواند متفاوت باشد؛ لذا تعمیم یافته‌ها به شهر و مناطق دیگر در ایران، اگر چه فرهنگی است، باید بدنبال آزمون نتایج و مدل‌های اعتقادی بدست آمده باشد. بهر حال یافته‌های ما می‌تواند چهارچوب پنداشتی برای مطالعات

می‌رسد مطالعه مشابه با حضور پدران مکمل مطالعه ما باشد.

آتی باشد. عدم مشارکت پدران در این مطالعه از محدودیت‌های خارج از کنترل محققین بود که به نظر

References

- Azizzadefroozi, M. and Mohammadalizade, S., 2003. Parent's Attitude of sex education in Kerman. *Yazd Medical Sciences and Health Services*, 15, pp. 93-99 [In Persian].
- Bagherpur, S., Bahramiehssan, H., Fathi-ashtiani, A., Ahmadi, K. and Ahmadi, A., 2007. Patterns of Child rearing with the Level of Mental Health and Achievement. *Journal Of Behavioral Sciences*, 1, pp. 33-40.
- Bem, D., 1965. Anexperimental analysis of self- persuasion. *Journal Of Experimental Social Psychology*, 1, pp. 199-218.
- Denman, GW. and Wijewardene, K., 1994. Sex education in schools: An overview with recommendations *public health*, 108, pp. 251-256.
- Ehssani, M., 2009. Family Religious Education. *Marefat Journal*, 32 [In Persian].
- Faghihi, A., 2008. Study of Traditious for educational strategios to privenction of teen and youth abnormal sexual behavior. *Islamic education*, 6, pp. 27-56 [In Persian].
- Faghihi, A., Shokohiyekta, M. and Parand, A., 2009. Sex education for children from the Islamic perspective and psychological studies. *Islamic Education*, 7, pp. 51-80 [In Persian].
- Gordon, S., 1986. Most parents and school systems fail to provide teenagers with relevant sex education *Psychology Today*, pp. 22-26.
- Kanekar, A., Sharma, M. and Wray, J., 2009. Review of qualitative studies of HIV related sexual practice among college students and adolescents: Directions for Research. *Californian Journal of Health Promot*, 7, pp. 99-110.
- Kirby D., Obasi A. and Laris, A., 2006. The effectiveness of sex education and HIV education interventions in schools in developing countries. *World Health Organ Tech Rep Ser*. 938, pp. 317-41.
- Kristin A. Haglund, R. and Fehring, J., 2010. The association of religiosity, sexual education, and parental factors with risky sexual behaviors among adolescents and young adults *Journal of Religion and Health*, 49, pp. 460-472.
- Movahed, M., Abbasiashoozi, M. and Hasheminia, Z., 2009. Gender heterogeneity, People Attitude and girls and boys intraction in university. *Woman Strategic Studies*, 11.
- Mahmoodialami, G., Hassanzade, R. and Niazazari, K., 2007. Effect of sex education on student's family health in Mazandaran University of Medical Scienes. *Knowledge Horizon*, 2, pp. 64-70 [In Persian].
- Ogunjimi, Lo., 2006. Attitude of students and parents towards the teaching of sex education in secondary schools in Cross Rivers state. *academic Journals*. 1, pp. 347-349.
- Schuster, MA., Corona, R., Elliott, MN., Kanouse, DE., Eestman, KL., Zhou, AJ. and Klein, DJ., 2008. Evaluation of Talking Parents, Healthy Teens, a new worksite based parenting programme to promote parent - adolescent communication about sexual health: randomised controlled trial. *BMJ*.
- Sobhaninezhad, M., Homaei, R. and Eliin, H., 2007. Analysis of Tehranian famili's sex education style. *Fresh and Research Consolting*, 21, pp. 27-48 [In Persian].
- Turnbull, T., Wersch, AV. and Schalk, PV., 2008. A review of parental involvement in sex education: The role for effective communication in British families. *Health Education Journal*, 67, pp. 182-195.
- Unted nations high commissioner for refugees., 2008. The Context, Concepts and Guiding Principles. *UNHCR*.

Sexual health of children: A qualitative study on the views of parents

MerghatiKhoei, E., Ph.D. Assistant Professor, Iranian National Center of Addiction Studies (INCAS) and Family- Sexual health division in Brain and Spinal Cord Injury Research Center (BASIR), Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abolghasemi, N., MD- MPH, Child Health Office, Population, Family and School Health Dept, Deputy of Health, Ministry of Health, Tehran, Iran, Corresponding author: abolghasemi-n@health.gov.ir

Taghdissi, MH., Ph.D. Associated Professor, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: Nov 6, 2012

Accepted: May 19, 2013

ABSTRAC

Background and Aim: The importance of sex education of children is accepted globally. However, sexual health of children is a difficult subject, often not dealt with systematically. The aim of this study was to find the views of families on the concept of sexual health of children, identify the values and norms of child sex education, and determine child sex education priorities as seen by parents.

Materials and Methods: This was a qualitative study conducted on parents of school children in District 5 of Tehran Education Department selected by targeted sampling. Content and subject analysis was done on the data collected through focus group discussions and interviews.

Results: The data were categorized into three main domains, namely, family management, role of the school, and framework of the religion and traditions.

Conclusion: As regards children's sexual health, most participants do not consider appearance of sexual behaviour to be an indicator of health. They stick to traditional social values and family practices in management of sexual behavior of their children. Consequently, control, connivance, and restriction of sexual behavior of children have become a norm. The top priority in sexual education of children is believed to be progressive interaction between the home and the school. This has received little attention due to conflicts between these two social institutions with regard to values, norms and preferences, resulting in adoption of internal values in rearing children. Preparing parents to take appropriate action for sexual education of their children is a top priority.

Key words: Sexual health, Children, Parent's views, Qualitative study