

Original article

The status of mothers' awareness and attitudes regarding the sexual education of children in northeastern Iran

Saeedah Sadat Babaei¹, Hamid Reza Shoraka², Marzieh Mahmudimanesh², Ahmad Sadeghi²,
Omid Aboubakri³ * 

1. Student Research and Technology Committee, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran.
2. Department of Public Health, Esfarayen Faculty of Medical Sciences, Esfarayen, Iran.
3. Environmental Health Research Center, Research Institute for Health Development, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

Article Info.

Received: 01- Nov- 2025

Accepted: 15- Nov- 2025

Abstract

Introduction: Sexual education is defined as a systematic curriculum intended to facilitate a child's adaptation to inherent instincts and ensure prophylaxis against sexual deviations. As the family entity functions as the primary socialization vector in human development, it is incumbent upon parental figures, especially mothers, to disseminate requisite instruction concerning sexual pedagogy. Given that the majority of children between the ages of three and six years' exhibit heightened levels of inquiry pertaining to somatic anatomy, this temporal epoch is deemed to represent the zenith of sensitivity and significance for the implementation of sexual guidance protocols.

Materials and Methods: This research was conducted using a descriptive-analytical and cross-sectional design, involving a cohort of 186 mothers with children aged 3 to 6 years who were receiving services at the health centers in Esfarayen City. Data were collected via a two-part questionnaire designed to assess both the mothers' awareness and attitudes. For data analysis, statistical tests including the independent samples t-test, Analysis of Variance (ANOVA), Pearson's correlation coefficient, and multiple linear regression were employed.

Results: The findings indicated that the mothers' mean awareness score was (26.83 ± 5.36), and their mean attitude score was (48.46 ± 7.69). Statistical tests revealed a significant association ($p < 0.05$) between attitude and child's gender, and between the mothers' level of awareness and attitude, respectively, with the variables of maternal occupation, paternal occupation, and income. Furthermore, a highly significant correlation ($p < 0.001$) was observed between the two variables of awareness and attitude.

Conclusion: Given that the assessed level of mothers' awareness and attitude was evaluated as moderate, it is recommended that specialized educational workshops focusing on sexual education be implemented at the city's health centers, with particular emphasis on culturally and financially underserved localities.

Keywords: Attitude, Awareness, Children, Sexual Education

* **Corresponding Author:** Omid Aboubakri. Assistant Professor in Epidemiology. asso.mhabad@gmail.com

How to Cite: Babaei S S, Shoraka H R, Mahmudimanesh M, Sadeghi A, Aboubakri O. The status of mothers' awareness and attitudes regarding the sexual education of children in northeastern Iran. *Journal of Student Research Committee Sabzevar University of Medical Sciences*, 2026;30(4): 132-145.



وضعیت آگاهی و نگرش مادران درباره تربیت جنسی کودکان در شمال شرق ایران

سعیده سادات بابایی^۱، حمیدرضا شرکا^۲، مرضیه محمودی منش^۲، احمد صادقی^۲، امید ابوبکری^۳ 

۱- کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران.

۲- گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران

۳- مرکز تحقیقات بهداشت محیط، پژوهشکده توسعه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۲۴

چکیده

مقدمه: تربیت جنسی، مجموعه‌ای از تعالیم است که کودک را برای سازگاری با غرایز و مصون ماندن از انحرافات جنسی آماده می‌سازد. نهاد نخستین در تربیت هر انسانی، خانواده است؛ از این رو، لازم است والدین، به‌ویژه مادران، آموزش‌های مربوط به تربیت جنسی را به کودک ارائه دهند. از آنجاکه غالب کودکان در بازه سنی ۳ تا ۶ سال کنجکاوی زیادی نسبت به آناتومی بدن خود دارند، این دوره، دوران اوج حساسیت و اهمیت تربیت جنسی محسوب می‌شود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر به روش توصیفی-تحلیلی و مقطعی، با مشارکت ۱۸۶ نفر از مادران دارای کودک ۳ تا ۶ ساله مراجعه‌کننده به پایگاه‌های سلامت شهر اسفراین انجام شد. داده‌ها با استفاده از یک پرسشنامه دویبخشی که آگاهی و نگرش مادران را می‌سنجید، گردآوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری t مستقل، تحلیل واریانس (ANOVA)، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میزان آگاهی مادران ($26/83 \pm 5/36$) و میزان نگرش مادران ($48/46 \pm 7/69$) بود. آزمون‌های آماری نشان داد ارتباط بین نگرش و جنسیت کودک، میزان آگاهی و نگرش مادر به ترتیب با متغیرهای شغل مادر، شغل پدر و درآمد معنی‌دار بود ($p < 0/05$). دو متغیر آگاهی و نگرش نیز ارتباط معناداری داشتند ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه سطح آگاهی و نگرش مادران در حد متوسط ارزیابی شد، توصیه می‌شود کلاس‌های آموزشی با محتوای تخصصی تربیت جنسی در سطح پایگاه‌های سلامت شهر، به‌ویژه در نواحی کم‌برخوردار از نظر فرهنگی و مالی، برگزار گردد.

کلیدواژگان: آگاهی، تربیت جنسی، کودکان، نگرش

نویسنده مسئول: امید ابوبکری، استادیار اپیدمیولوژی. پست الکترونیکی: asso.mhabad@gmail.com

استناد به مقاله: سعیده سادات بابایی، حمیدرضا شرکا، مرضیه محمودی منش، احمد صادقی، امید ابوبکری، وضعیت آگاهی و نگرش مادران درباره تربیت جنسی کودکان در شمال شرق ایران، مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، زمستان ۱۴۰۴، دوره ۳۰، شماره ۴، صفحات: ۱۳۲-۱۴۵

تربیت جنسی یکی از ابعاد بنیادین رشد انسان است که از بدو تولد آغاز شده و تا بزرگسالی ادامه می‌یابد. این آموزش نه تنها شامل آموزش‌های بیولوژیکی مانند آناتومی و عملکرد اعضای بدن است، بلکه بر ابعاد روانی، اجتماعی، فرهنگی و اخلاقی فرد نیز تأثیر مستقیم دارد و مهارت‌های شناختی، عاطفی و رفتاری او را شکل می‌دهد (۱). آموزش جنسی صحیح، فرد را قادر می‌سازد تا امیال جنسی طبیعی خود را مدیریت کرده و از رفتارهای پرخطر جنسی محافظت شود (۲). دوره‌های اولیه زندگی، به‌ویژه دوره پیش‌دبستانی، از حساسیت ویژه‌ای برخوردار هستند. کودکان در این دوره بیشترین تأثیر را از محیط و والدین خود می‌پذیرند و یادگیری‌های آن‌ها نسبت به دوره‌های بعدی پایدارتر است (۳). تربیت جنسی در این سنین شامل آموزش شناخت بدن، احترام به خود و دیگران، رعایت حریم شخصی و پیشگیری از آسیب‌های جنسی می‌شود و به شکل‌گیری نگرش‌ها و رفتارهای سالم در بزرگسالی کمک می‌کند (۳، ۵).

والدین و به‌ویژه مادران، نقش محوری در انتقال دانش و نگرش‌های جنسی به فرزندان دارند. مطالعات نشان می‌دهد که کمبود دانش و حجب کاذب والدین موجب می‌شود بسیاری از کودکان و نوجوانان اطلاعات خود را از منابع غیررسمی مانند دوستان، اینترنت و رسانه‌ها کسب کنند. این امر می‌تواند منجر به نگرش‌های نادرست جنسی و رفتارهای پرخطر شود (۶-۸). طبق نتایج مطالعه استون و همکاران، عدم آگاهی از نحوه ارائه اطلاعات منطبق با سن کودک، ضرورت حفظ معصومیت وی، و ترس از پیش‌داوری‌های کودک تعدادی از موانع برقراری ارتباط مؤثر با کودک هستند (۹). در ایران هم تنها حدود ۲۵٪ مادران قادر به پاسخ صحیح به سؤالات جنسی فرزندان خود هستند و سیستم آموزشی رسمی نیز توجه چندانی به آموزش جنسی کودکان ندارد (۱، ۷، ۸).

عدم آموزش جنسی مناسب می‌تواند پیامدهای متعددی داشته باشد؛ از جمله بارداری‌های ناخواسته، سقط غیرایمن، شیوع بیماری‌های مقاربتی و اختلالات روانی-اجتماعی در کودکان و نوجوانان (۱۰، ۱۱) همچنین فقدان آگاهی می‌تواند به شکل‌گیری نگرش‌های منفی نسبت به جنسیت، بدن و روابط بین فردی منجر شود و سلامت روانی و اجتماعی جامعه را تحت تأثیر قرار دهد (۱، ۱۰).

در مقابل، آموزش جنسی صحیح و به‌موقع، می‌تواند به تأخیر انداختن شروع فعالیت جنسی، افزایش استفاده صحیح از وسایل پیشگیری، ارتقای سلامت روانی و جنسی و تقویت مهارت‌های ارتباطی کودک کمک کند به‌علاوه، این آموزش زمینه را برای ایجاد نگرش‌های مثبت نسبت به جنسیت و بدن فراهم می‌کند و کودکان را قادر می‌سازد در مواجهه با فشارهای همسالان و محتوای رسانه‌ای، تصمیمات آگاهانه و سالم بگیرند (۱، ۸، ۱۰). نتایج پژوهش مستوفی و همکاران نشان داد که آموزش به والدین باعث تغییر آگاهی، نگرش و عملکرد آن‌ها درباره تربیت جنسی فرزندان می‌شود (۱۲). در پژوهشی دیگر، مبردی و همکاران نشان دادند آموزش صحیح می‌تواند میزان آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی فرزندان خود را افزایش دهد؛ زیرا زنان و مادران آموزش‌دیده می‌توانند اطلاعات صحیحی به همسران، فرزندان، همکاران و همسالان خود منتقل کنند (۱۳).

پژوهش‌های بین‌المللی نیز حاکی از آن است که آموزش والدین در زمینه تربیت جنسی، افزایش آگاهی و مهارت‌های آن‌ها در گفت‌وگو با کودکان، موجب ارتقای سلامت جنسی کودکان و کاهش رفتارهای پرخطر می‌شود این مطالعات تأکید می‌کنند که هرچند والدین نگرش مثبت نسبت به آموزش جنسی دارند، اما بدون آموزش و حمایت مناسب، قادر به انتقال اطلاعات دقیق و کاربردی نیستند (۹، ۱۴، ۱۵). در ایران، محدودیت‌های فرهنگی، اجتماعی و آموزشی در زمینه تربیت جنسی باعث شده است که بسیاری از مادران



آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی کودکان پیش‌دبستانی در شهر اسفراین انجام گرفت. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای کودک ۳ تا ۶ ساله بود که در زمان انجام مطالعه به پایگاه‌های سلامت شهری این شهرستان مراجعه کرده بودند.

با استفاده از داده‌های مطالعه مبردی و همکاران (۱۳)، انحراف معیار برابر ۷/۴۵ و دقت برابر ۰/۱۵ انحراف معیار، و سطح معنی‌داری برابر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. بر این اساس حجم نمونه به طریق زیر تعیین شد:

$$\sigma = 7.45 \quad d = 0.15 \times 7.45 = 1.1175$$

$$\alpha = 0.05 \rightarrow Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1.96$$

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \sigma^2}{d^2} = \frac{1.96^2 \times 7.45^2}{1.1175^2} \cong 170$$

با در نظر گرفتن ۱۰ درصد ریزش، در نهایت حدوداً ۱۸۶ نفر از مادران با استفاده از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب شدند

معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل داوطلبانه به شرکت در پژوهش، داشتن حداقل یک کودک در بازه سنی ۳ تا ۶ سال و سکونت در محدوده شهری اسفراین بود. تکمیل ناقص پرسشنامه نیز به عنوان معیار خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری به صورت چندمرحله‌ای خوشه‌ای انجام گرفت؛ بدین ترتیب که ابتدا پایگاه‌های سلامت تحت پوشش دو مرکز خدمات جامع سلامت شهری، به عنوان دوطبقه اصلی جامعه هدف انتخاب شدند. سپس از هر مرکز دو پایگاه سلامت به صورت تصادفی به عنوان خوشه انتخاب گردید. در گام نهایی، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و بر اساس جدول اعداد تصادفی، تعداد مورد نیاز مادران از هر پایگاه انتخاب شدند. پس از توضیح اهداف پژوهش و اخذ رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ها از طریق مصاحبه حضوری توسط پرسشگر آموزش دیده تکمیل و داده‌ها جمع‌آوری شد.

از ارائه آموزش‌های مناسب به فرزندان خود خودداری کنند. در عین حال، مطالعه‌ها نشان می‌دهد که مادران مایل به دریافت اطلاعات و آموزش‌های علمی و عملی در این زمینه هستند تا بتوانند با اطمینان و مهارت لازم، مسائل جنسی را به کودکان خود منتقل کنند (۱-۳).

با توجه به اهمیت نقش والدین و به‌ویژه مادران در تربیت جنسی و همچنین محدودیت منابع آموزشی رسمی، شناسایی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مادران و همچنین موانع و نیازهای آنان در آموزش جنسی کودکان، ضروری به نظر می‌رسد. شناخت دقیق این عوامل می‌تواند به طراحی برنامه‌های آموزشی مؤثر و مناسب فرهنگی کمک کند و زمینه ارتقای سلامت جنسی نسل‌های آینده را فراهم آورد (۱-۳).

با توجه به موارد بیان شده، آموزش مؤثر می‌تواند آگاهی و نگرش والدین را در حوزه تربیت جنسی تغییر دهد، لذا تعیین میزان آگاهی و نگرش مادران پیش از اجرای آموزش جنسی دارای اولویت است. همچنین، آموزش مسائل پیشگیرانه جنسی توسط والدین به کودکان، منجر به افزایش سلامت جنسی، بهبود مهارت‌های خود مراقبتی و کاهش گرایش کودک به رفتارهای پرخطر جنسی در نوجوانی خواهد شد. لذا این مطالعه با هدف تعیین سطح آگاهی و نگرش مادران درباره تربیت جنسی کودکان ۳ تا ۶ ساله شهر اسفراین و تعیین ارتباط آن‌ها با متغیرهای جمعیت شناختی شامل سن کودک، جنسیت کودک، سن مادر، شغل مادر، ساعت کاری مادر، شغل پدر، وضعیت تأهل، درآمد و سطح تحصیلات مادر، انجام شده است. از نتایج این طرح می‌توان در جهت افزایش آگاهی مادران و به دنبال آن، بهبود نگرش ایشان نسبت به تربیت جنسی فرزندان و ارتقای سلامت جنسی کودک در آینده استفاده کرد.

مواد و روش کار:

پژوهش حاضر مطالعه‌ای مشاهده‌ای از نوع مقطعی با رویکرد توصیفی-تحلیلی بود که باهدف بررسی وضعیت

پیش‌بینی‌کننده آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی استفاده شد. سطح معنی‌داری کلی آزمون‌ها در تمامی تحلیل‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها:

در این پژوهش، تعداد ۱۸۶ نفر از مادران دارای کودک سه تا شش‌ساله که به پایگاه‌های سلامت شهر اسفراین مراجعه کرده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند و هیچ‌گونه ریزشی در طول مطالعه مشاهده نشد. میانگین سنی مادران شرکت‌کننده ($31/87 \pm 5/29$) با دامنه ۲۰ تا ۴۶ سال بود. ۴۲/۲ درصد از مادران دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. میانگین ساعات کاری مادران حاضر در مطالعه ($1/01 \pm 48/2$) ساعت در روز با دامنه صفر تا ۹ ساعت گزارش شد. میانگین سنی کودکان ($4/55 \pm 0/88$) سال بود که دامنه سنی آن‌ها از سه تا شش سال متغیر بود.

از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی، ۵۱/۶ درصد از کودکان دختر و ۴۸/۴ درصد پسر بودند. از نظر وضعیت شغلی مادران، ۸۵/۵ درصد خانه‌دار، ۱۱/۳ درصد کارمند و ۳/۲ درصد در سایر مشاغل مشغول بودند. در خصوص شغل پدران، بیشترین سهم مربوط به مشاغل آزاد ۳۹/۸ درصد و پس‌از آن کارگری ۲۹ درصد و کارمندی ۲۷/۴ درصد بود. تنها ۲/۲ درصد از پدران بیکار و ۱/۶ درصد در مشاغل دیگر فعالیت داشتند. از نظر وضعیت اقتصادی، ۷۹ درصد از خانواده‌ها درآمدی کمتر از ده میلیون تومان، ۱۸/۸ درصد بین ده تا بیست و پنج میلیون تومان و تنها ۲/۲ درصد بیش از بیست و پنج میلیون تومان درآمد ماهانه داشتند. اکثریت مادران ۹۷/۸ درصد متأهل بودند و تنها ۲/۲ درصد از آنان وضعیت تأهل مطلقه داشتند. (جدول ۱)

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه «آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی کودکان پیش‌دبستانی» بود که توسط مبردی و همکاران (۱۳۹۶) طراحی و روایی و پایایی آن تأیید شده است؛ مقدار ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۸۴ گزارش شده است (۱۳). این ابزار شامل ۳۵ سؤال در دو بخش آگاهی و نگرش بود. بخش آگاهی دارای ۲۰ سؤال با پاسخ‌های سه‌گزینه‌ای «بلی»، «خیر» و «نمی‌دانم» بود که به ترتیب امتیازهای ۲، ۰ و ۱ دریافت می‌کردند؛ میانگین نمره بالاتر بیانگر آگاهی بیشتر مادران تلقی شد. بخش نگرش نیز شامل ۱۵ سؤال مبتنی بر طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» بود که به ترتیب امتیازهای ۵ تا ۱ را دریافت می‌کردند؛ در این بخش نیز میانگین نمره بالاتر، نشانگر نگرش مثبت‌تر نسبت به تربیت جنسی بود. پرسشنامه‌ها در محیطی آرام و با نظارت مستقیم پژوهشگر تکمیل شدند و در صورت نیاز، پرسشگر آموزش‌دیده توضیحات لازم را برای اطمینان از درک صحیح سؤالات ارائه می‌داد. همچنین چک‌لیست جمع‌آوری ویژگی‌های جمعیت شناختی که بر اساس مطالعات پیشین تدوین شده و متغیرهایی نظیر سن و جنس کودک، سن، شغل، ساعات کاری و سطح تحصیلات مادر، شغل پدر، وضعیت تأهل و میزان درآمد خانواده را دربر می‌گرفت.

داده‌های گردآوری شده پس از بررسی اولیه از نظر کامل بودن، وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ شد. در مرحله تحلیل توصیفی، از شاخص‌های آماری فراوانی و درصد برای متغیرهای کیفی و از میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای کمی استفاده گردید. در مرحله تحلیل استنباطی، برای مقایسه میانگین‌ها و بررسی روابط بین متغیرها، از آزمون تی مستقل جهت مقایسه میانگین دو گروه، آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه (ANOVA) برای مقایسه میانگین بیش از دو گروه، ضریب همبستگی پیرسون برای ارزیابی ارتباط بین متغیرهای کمی و رگرسیون چندگانه خطی برای تعیین عوامل

جدول شماره ۱: توصیف متغیرهای جمعیت شناختی شرکت کنندگان (متغیرهای جمعیت شناختی کیفی)

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد فراوانی (%)
جنسیت کودک	دختر	۹۶	۵۱/۶
	پسر	۹۰	۴۸/۴
شغل مادر	خانه‌دار	۱۵۹	۸۵/۵
	کارمند	۲۱	۱۱/۳
	سایر	۶	۳/۲
	بیکار	۴	۲/۲
شغل پدر	کارمند	۵۱	۲۷/۴
	آزاد	۷۴	۳۹/۸
	کارگر	۵۴	۲۹
	سایر	۳	۱/۶
درآمد	کمتر از ۱۰ میلیون	۱۴۷	۷۹/۰
	۱۰-۲۵ میلیون	۳۵	۱۸/۸
	بیشتر از ۲۵ میلیون	۴	۲/۲
وضعیت تأهل	متأهل	۱۸۲	۹۷/۸
	مطلقه	۴	۲/۲
تحصیلات مادر	زیر دیپلم	۲۹	۱۵/۶
	دیپلم	۷۸	۴۱/۷
	دانشگاهی	۷۹	۴۲/۲

خانواده با هر دو متغیر آگاهی و نگرش مادران رابطه معنادار داشتند ($p < ۰/۰۵$) بدین معنا که میانگین نمرات آگاهی و نگرش در مادران کارمند و در مادرانی که همسر آن‌ها دارای شغل کارمندی بود، به‌طور قابل‌توجهی بالاتر از سایر گروه‌ها برآورد گردید.

در میان متغیرهای تحصیلی، سطح تحصیلات مادر با هر دو متغیر آگاهی و نگرش رابطه بسیار معناداری داشت ($p < ۰/۰۰۱$) مادرانی که دارای تحصیلات دانشگاهی بودند، نسبت به گروه‌های دارای تحصیلات پایین‌تر، میانگین نمرات بالاتری در هر دو حوزه آگاهی و نگرش کسب کردند. از سوی دیگر، متغیر وضعیت تأهل مادران تأثیری معنادار بر میزان آگاهی یا نگرش آن‌ها نشان نداد ($p < ۰/۰۵$)

در بخش متغیرهای کمی، نتایج آزمون همبستگی پیرسون بیانگر وجود ارتباط معنادار بین ساعات کاری مادر و هر دو متغیر آگاهی و نگرش بود ($p < ۰/۰۵$)؛ به‌طوری‌که

نتایج توصیفی مربوط به نمرات آگاهی و نگرش نشان داد میانگین نمره آگاهی مادران ($۲۶/۸۳ \pm ۵/۳۶$) با دامنه ۶ تا ۴۰ و میانگین نمره نگرش آنان ($۴۸/۴۶ \pm ۷/۶۹$) با دامنه ۱۵ تا ۷۵ بود. با توجه به دامنه تعریف‌شده برای این متغیرها در پرسشنامه استاندارد (به ترتیب صفر تا ۴۰ برای آگاهی و ۱۵ تا ۷۵ برای نگرش)، سطح آگاهی و نگرش مادران شرکت‌کننده در مطالعه در حد متوسط ارزیابی شد (جدول ۲ و ۳).

بررسی روابط بین متغیرهای جمعیت شناختی و میزان آگاهی و نگرش مادران نسبت به تربیت جنسی کودکان نشان داد که برخی از متغیرهای کیفی و کمی با این دو متغیر ارتباط معناداری داشتند. در میان متغیرهای کیفی، جنسیت کودک با نگرش مادران رابطه معناداری نشان داد ($p = ۰/۰۲$)؛ به‌گونه‌ای که مادران دارای فرزند دختر نگرش مثبت‌تری نسبت به تربیت جنسی در مقایسه با مادران دارای فرزند پسر داشتند. همچنین، شغل مادر، شغل پدر و سطح درآمد

افزایش ساعات کاری با بهبود نسبی در سطح آگاهی و نگرش میزان آگاهی و نگرش مادران ارتباط آماری معناداری مشاهده مادران همراه بود. در مقابل، بین سن مادر و سن کودک با نشد ($p > 0.05$)

جدول شماره ۲: بررسی ارتباط نگرش با متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	نگرش	انحراف معیار± میانگین	آماره آزمون	p-value
متغیرهای کیفی				
جنسیت	دختر	۴۹/۷۲ ± ۸/۲	۲/۳۴	۰/۰۲
	پسر	۴۷/۱۱ ± ۶/۹		
شغل مادر	خانه‌دار	۴۷/۸ ± ۷/۱۱	۴/۲۹	۰/۰۱
	کارمند	۵۲/۷۶ ± ۱۰/۲۷		
	سایر	۵۰/۸۳ ± ۸/۳۲		
	بیکار	۴۸/۲۵ ± ۵/۱۲		
شغل پدر	کارمند	۵۱/۵۸ ± ۷/۶۹	۳/۲۴	۰/۰۱
	آزاد	۴۶/۷۸ ± ۷/۵۷		
	کارگر	۴۷/۹۲ ± ۷/۵		
	سایر	۴۶/۶۶ ± ۲/۰۸		
درآمد	کمتر از ۱۰ میلیون	۴۷/۶۶ ± ۷/۵۶	۴/۱۶	۰/۰۱
	۱۰ تا ۲۵ میلیون	۵۱/۷۷ ± ۶/۵		
	بیشتر از ۲۵ میلیون	۴۸/۷۵ ± ۱۵/۱۹		
وضعیت تأهل	متأهل	۴۸/۴۶ ± ۷/۷	۰/۰۵	۰/۹۵
	مطلقه	۴۸/۲۵ ± ۸/۶۱		
تحصیلات مادر	زیر دیپلم	۴۵/۱۳ ± ۱۰/۷۳	۸/۴۷	۰/۰۰۱P<
	دیپلم	۴۷/۱۹ ± ۶/۲۶		
	دانشگاهی	۵۰/۹۳ ± ۶/۶۹		
متغیرهای کمی				
نام متغیر	ضریب همبستگی		p-value	
سن مادر	۰/۰۰۱		۰/۹۹	
ساعت کاری مادر	۰/۲۳		۰/۰۰۱	
سن کودک	۰/۰۴		۰/۵۳	

جدول شماره ۳: بررسی ارتباط آگاهی با متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	آگاهی	آماره آزمون	p-value
انحراف معیار $\pm$ میانگین			
متغیرهای کیفی			
جنسیت	دختر	۰/۴۷	۰/۶۳
	پسر		
شغل مادر	خانه‌دار	۸/۳۵	۰/۰۰۱P<
	کارمند		

۰/۰۰۸	۳/۵۳	۲۴/۶۶ ± ۷/۳۹	سایر	شغل پدر
		۲۴/۷۵ ± ۷/۱۳	بیکار	
		۲۹/۰۷ ± ۵/۰۱	کارمند	
		۲۶/۳۷ ± ۵/۲۵	آزاد	
		۲۵/۵ ± ۵/۳۴	کارگر	
۰/۰۰۳	۶/۰۹	۲۷ ± ۱	سایر	درآمد
		۲۶/۲۱ ± ۵/۳۱	کمتر از ۱۰ میلیون	
		۲۸/۸ ± ۴/۸۴	10-25 میلیون	
۰/۵۵	۰/۵۹	۳۲/۷۵ ± ۴/۹۹	بیشتر از ۲۵ میلیون	وضعیت تأهل
		۲۶/۸۷ ± ۵/۳۲	متأهل	
۰/۰۰۱P<	۱۰/۲۶	۲۵/۲۵ ± ۷/۸	مطلقه	تحصیلات مادر
		۲۴/۲ ± ۶/۵۱	زیر دیپلم	
		۲۵/۹۳ ± ۴/۳۴	دیپلم	
		۲۸/۶۹ ± ۵/۲۴	دانشگاهی	
متغیرهای کمی				
p-value		ضریب همبستگی		نام متغیر
۰/۰۵۱		۰/۱۴		سن مادر
۰/۰۰۳		۰/۲۱		ساعت کاری مادر
۰/۶۶		۰/۰۳		سن کودک

پیش‌بینی‌کننده ($p=0/03$)؛ برای آگاهی (جدول ۴) و ($p=0/01$)؛ برای نگرش (جدول ۵) معنادار باقی ماند. این یافته نشان می‌دهد که افزایش سطح تحصیلات مادران با افزایش معنادار در هر دو بعد آگاهی و نگرش نسبت به تربیت جنسی کودکان همراه است. سایر متغیرها از جمله شغل مادر، شغل پدر، درآمد خانواده، جنسیت کودک و سن مادر، پس از ورود هم‌زمان به مدل، اثر معناداری بر سطح آگاهی یا نگرش مادران نشان ندادند.

به‌منظور شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده آگاهی و نگرش، از مدل رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. در ابتدا، متغیرهای جمعیت شناختی در مدل رگرسیون تک متغیره بررسی و آن دسته از متغیرهایی که دارای مقدار احتمال کمتر از ۰/۲ بودند، وارد مدل چندگانه گردیدند. نتایج نهایی مدل رگرسیون نشان داد که در میان متغیرهای موردبررسی، تنها تحصیلات مادر به‌عنوان عامل مؤثر و

جدول ۴. ارتباط آگاهی با متغیرهای جمعیت شناختی بر اساس نتایج رگرسیون خطی

نام متغیر	ضریب رگرسیونی	SE	t	p-value
درآمد	۱/۱۳	۰/۹۶	۱/۱۷	۰/۲۴
شغل پدر	-۰/۴۰	۰/۴۶	-۰/۸۷	۰/۳۸
ساعت کاری مادر	۰/۰۹	۰/۱۸	۰/۵۱	۰/۶۰
سن مادر	۰/۱۱	۰/۰۷	۱/۵۹	۰/۱۱
تحصیلات مادر	۱/۷۸	۰/۵۸	۲/۹۹	۰/۰۰۳

جدول ۵. ارتباط نگرش با متغیرهای جمعیت شناختی بر اساس نتایج رگرسیون چندگانه خطی

نام متغیر	ضریب رگرسیونی	SE	t	p-value
درآمد	-۰/۲۱	۱/۴۳	-۰/۱۴	۰/۸۸
شغل پدر	-۰/۳۳	۰/۶۷	-۰/۵۰	۰/۶۱
ساعت کاری مادر	۰/۶۵	۰/۴۲	۱/۵۴	۰/۱۲
شغل مادر	-۱/۱۰	۱/۵۴	-۰/۷۱	۰/۴۷
تحصیلات مادر	۲/۱۸	۰/۸۵	۲/۵۴	۰/۰۱
جنسیت کودک	-۱/۸۷	۱/۱۰	-۱/۷۰	۰/۰۹

بحث:

هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان آگاهی و نگرش مادران دارای کودک ۳ تا ۶ ساله مراجعه کننده به پایگاه های سلامت شهر اسفراین درباره تربیت جنسی در سال ۱۴۰۲ بود. نتایج این مطالعه نشان داد میزان آگاهی و نگرش مادران

درباره تربیت جنسی فرزندان خود در سطح متوسط بوده و خانواده در ارائه آموزش صحیح در این حوزه نقش میانه ای داشته اند، این یافته با نتایج مطالعه مبردی و همکاران همسو بوده و تأییدی بر این امر محسوب می شود (۱۳). هاشمی بخشی و همکارانش نیز به این نتیجه دست یافتند که بیشتر از ۴۵ درصد از مادران آموزش و مراقبت جنسی در بستر خانواده را لازم و ضروری می دانند (۱۶) در پژوهشی که در کشور هند صورت گرفت نیز نشان داده شد ۸۸/۶ درصد از والدین معتقد بودند تربیت جنسی باید از بستر خانه و خانواده آغاز شود (۱۴). در حالی که نتایج مطالعه kurtuncu و همکارانش نشان داد تنها ۳۰/۸ درصد از افراد مورد مطالعه معتقدند

آموزش تربیت جنسی باید توسط والدین ارائه شود (۴) که این موضوع می تواند ناشی از تفاوت فرهنگی در ایران و سراسر جهان باشد. همچنین نتایج مطالعه عابدینی و همکاران در شهر مشهد نیز نشان داد علی رغم همه تحولات فرهنگی در خصوص آموزش جنسی در خانواده ها، والدین هنوز نسبت به برخی جنبه های تربیت جنسی محتاط بوده و مادران نسبت به آن احساس نارسایی می کنند (۱) این تفاوت نیز می تواند ناشی

از برخی تعصبات فرهنگی و قومیتی در نواحی جغرافیایی مختلف کشورمان باشد. اگرچه در مطالعه حاضر، توانایی مادران در ارائه آموزش تربیت جنسی در سطح متوسط برآورد شد، اما این تفاوت با سایر پژوهش ها ممکن است ناشی از تفاوت در جامعه هدف دو پژوهش، به ویژه از لحاظ سطح تحصیلات، شرایط جغرافیایی و معیارهای انتخاب نمونه باشد. طبق نتایج مطالعه حاضر، جنسیت کودک در نگرش مادران نسبت به حوزه تربیت جنسی تأثیرگذار بوده و ارتباط معناداری میان این دو متغیر مشاهده شد. مادران دارای فرزند دختر نسبت به مادرانی که فرزند پسر داشتند، از سطح نگرش بالاتری درباره تربیت جنسی فرزند خود برخوردار بودند و راحت تر می توانند درباره مسائل جنسی با آن ها صحبت کرده و ارتباط برقرار کنند. این نتایج با پژوهش های گلی و همکاران (۷) و وقاری زمهریر و همکاران (۱۷) همسو بود. این موضوع می تواند ناشی از هم جنس بودن مادر با فرزند دختر و در نتیجه راحت تر بودن برقراری ارتباط با وی و صحبت در حوزه تربیت جنسی باشد. همچنین، والدین معمولاً به دلیل نگرانی در خصوص حفظ سلامت جنسی فرزند دختر خود و در معرض خطر بودن او از نظر آسیب های اجتماعی و جنسی، اهمیت بیشتری به تربیت جنسی فرزند دختر می دهند. در حالی که نتایج مطالعه فاتحی پولادی و همکاران نشان داد جنسیت فرزند خانواده بر میزان آگاهی و نگرش مادران درباره تربیت جنسی کودکان پیش از دبستان تأثیرگذار نیست (۵). این تفاوت در یافته ها می تواند ناشی از فرهنگ های مختلف در نواحی گوناگون کشور باشد.

تربیت جنسی اثرگذار نیست (۱۲). این تفاوت می‌تواند ناشی از متفاوت بودن مکان انجام پژوهش مستوفی بامطالعه ما باشد؛ چراکه مکان پژوهش در مطالعه مستوفی، شهر تهران بوده که مردم آن از وضعیت درآمد بهتری نسبت به ساکنین شهر اسفراین برخوردار هستند، لذا در آن مطالعه متغیر درآمد نمی‌تواند عامل مؤثری بر میزان آگاهی و نگرش مادران باشد. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که تحصیلات مادر بر میزان آگاهی و نگرش وی درباره تربیت جنسی اثرگذار بوده است؛ نتایج مطالعه حسینی و همکاران نیز هم‌راستا با نتایج این مطالعه است (۱۸). همچنین در مطالعه مبردی و همکاران نیز بین سطح تحصیلات و نگرش مادران ارتباط معناداری وجود داشت (۱۳). مادران دارای تحصیلات دانشگاهی، میزان آگاهی و نگرش بالاتری نسبت به تربیت جنسی داشته و به دلیل حضور در اجتماع و معلومات بالاتر، عملکرد بهتری در حوزه تربیت جنسی کودکان خود دارند. درحالی‌که نتایج مطالعه مستوفی و همکاران (۱۲) و فاتحی پولادی و همکاران (۵) نشان داد تحصیلات مادر عامل مؤثر بر میزان آگاهی و نگرش مادران درباره آموزش مسائل جنسی نیست.

نتایج این پژوهش، متغیر ساعت کاری مادر را به‌عنوان عاملی مؤثر بر میزان آگاهی و نگرش وی در حوزه تربیت جنسی معرفی می‌کند. مادرانی که ساعات کاری بیشتری را صرف می‌کردند، به دلیل همبستگی قوی این متغیر با شاغل بودن و داشتن تحصیلات دانشگاهی، از سطح آگاهی و نگرش بالاتری برخوردار بودند. این یافته، بر نقش فعالیت در محیط‌های اجتماعی و کسب دانش روز تأکید دارد. برخلاف سایر مطالعات، این متغیر در پژوهش حاضر موردبررسی قرار گرفت و ارتباط معنادار آن با متغیر وابسته، اهمیت بررسی این عامل را در تحقیقات آینده برجسته می‌سازد؛ لذا پیشنهاد می‌شود که ارتباط دقیق‌تر این متغیر با ابعاد مختلف آگاهی و نگرش مادران در مطالعات آتی مورد واکاوی عمیق‌تری قرار گیرد.

نتیجه‌گیری:

همچنین، طبق نتایج آزمون‌های آماری، میزان آگاهی و نگرش مادران با متغیر شغل مادر ارتباط معناداری نشان داد. مادران کارمند دارای میانگین نمره آگاهی و نگرش بالاتری بودند. درحالی‌که نتایج مطالعه مستوفی و همکاران در شهر تهران نشان داد شغل مادر بر میزان آگاهی وی درباره تربیت جنسی تأثیرگذار نیست (۱۲). این تفاوت می‌تواند ناشی از متفاوت بودن مکان انجام پژوهش باشد؛ چراکه در شهر تهران و منطقه جمع‌آوری نمونه، غالب مادران شرکت‌کننده شاغل بوده‌اند و درنتیجه، متغیر شغل مادر نمی‌تواند به‌عنوان یک عامل تأثیرگذار برجسته واقع شود.

علاوه بر این، میزان آگاهی و نگرش مادر با متغیر شغل پدر نیز ارتباط معناداری داشت؛ به‌طوری‌که مادرانی که همسرشان کارمند بودند، دارای میزان آگاهی و نگرش بالاتری نسبت به تربیت جنسی بودند. این موضوع ممکن است به دلیل موقعیت اجتماعی بهتر خانواده و تبادل اطلاعاتی باشد که پدر، به‌واسطه حضور در محیط اجتماع و برخورداری از آگاهی بالاتر، با سایر اعضای خانواده دارد. نتایج مطالعه حسینی و همکاران نیز همسو با نتایج مطالعه ما بود (۱۸) در مقابل، نتایج مطالعه فاتحی پولادی و همکاران نشان داد متغیر شغل پدر بر میزان آگاهی و نگرش مادران درباره تربیت جنسی تأثیرگذار نیست (۵). این تفاوت می‌تواند ناشی از متفاوت بودن مکان انجام دو پژوهش باشد.

همچنین مشخص شد درآمد خانواده در میزان آگاهی و نگرش مادر درباره تربیت جنسی اثرگذار بود. خانواده‌هایی که از سطح درآمد بالاتری برخوردار بودند، آگاهی بیشتری درباره مسائل حوزه تربیت جنسی داشته و به‌تبع آن، نگرش بهتری نیز نسبت به این موضوع از خود نشان دادند. این نتیجه ممکن است به این دلیل باشد که خانواده‌هایی با سطح درآمد بهتر، از جایگاه اجتماعی و فرهنگی بهتری برخوردار بوده و درنتیجه، سطح اطلاعات و دسترسی ایشان به اینترنت و منابع اطلاعاتی بیشتر بوده است؛ درنتیجه آگاهی و نگرش بهتری دارند. درحالی‌که نتایج مطالعه مستوفی و همکاران حاکی از آن است که درآمد خانواده بر میزان آگاهی مادران درباره



سلامت و پیشگیری به جای مفاهیم تابو شده صورت گرفت

- **تأثیر بار مراقبتی بر دقت داده‌ها:** زمان‌بندی اجرای پرسشنامه تحت‌الشعاع بار سنگین وظایف مادری قرار داشت. تلاش برای ادغام فرآیند جمع‌آوری داده‌ها با مراقبت‌های روتین سلامت، اگرچه دسترسی را تسهیل کرد، اما همواره این خطر را به همراه دارد که خستگی یا تعجیل پاسخ‌دهندگان، دقت پاسخ‌هایشان را کاهش دهد؛ این یک محدودیت روش‌شناختی ذاتی در مطالعات مبتنی بر پیمایش در جمعیت‌های خاص است.
- **خلاً دیدگاه پدری (توصیه کلیدی آتی):** برجسته‌ترین خلاً مفهومی این پژوهش، نادیده گرفتن نقش والد مکمل، یعنی پدر، در معادله تربیت جنسی است. تربیت جنسی یک تعامل دوطرفه است و نتایج حاصل از نگاه تک‌بعدی مادرانه، نمی‌تواند راهنمای کاملی برای سیاست‌گذاری‌های جامع خانواده باشد. لذا، هدایت تحقیقات آینده به سمت رویکرد «خانواده‌محور» یک ضرورت پژوهشی اجتناب‌ناپذیر است.

ملاحظات اخلاقی پژوهش:

پژوهش حاضر با رعایت کامل اصول اخلاق در پژوهش‌های مرتبط با علوم انسانی و سلامت انجام پذیرفته است تا اطمینان حاصل گردد که تمامی مراحل، از طراحی تا انتشار یافته‌ها، با کرامت و حقوق مشارکت‌کنندگان انطباق کامل دارد. نتایج این مطالعه حاصل طرح پژوهشی مصوب در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده علوم پزشکی اسفراین با کد اخلاق (IR.ESFARAYENUMS.REC.1402.015) است.

سپاسگزاری و تقدیر:

در نهایت، پژوهش حاضر بدون حمایت‌های ساختاری و مشارکت فعال ذینفعان، امکان تحقق نیافت. بدین‌وسیله،

پژوهش حاضر تأییدی بر این ادعاست که سواد جنسی مادران تابعی از وضعیت اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی محیطی آنان است. نتایج به‌وضوح نشان داد که متغیرهایی نظیر ساعات کاری مادر (به‌عنوان نشانه‌ای از مشارکت اجتماعی و سطح تحصیلات بالاتر)، شغل و درآمد خانواده و تحصیلات مادر، به‌طور معناداری با افزایش آگاهی و نگرش مثبت نسبت به تربیت جنسی همبستگی دارند. این امر نشان می‌دهد که دسترسی به منابع آگاهی‌بخش و تعاملات اجتماعی وسیع‌تر، عامل اصلی در شکل‌گیری نگرش‌های پیشرو در حوزه تربیت جنسی است. از آنجا که سطح آگاهی شناسایی شده در نمونه مورد مطالعه متوسط بوده و تربیت جنسی صحیح در دوره طلایی کودکی برای تضمین سلامت جنسی آتی حیاتی است، می‌توان دریافت که مداخله ساختاری و هدفمند ضروری است. صرفاً اتکا به تحصیلات فردی مادر کافی نیست؛ دولت و نهادهای متولی باید با اجرای برنامه‌های آموزشی متمرکز و تخصصی در سطح پایگاه‌های سلامت، به‌ویژه در کانون‌های کم‌برخوردار، شکاف دانشی موجود را پر کنند. این مداخله، نه یک انتخاب، بلکه یک ضرورت برای ارتقاء سرمایه اجتماعی و سلامت روان نسل آینده جامعه است.

مشکلات اجرایی و محدودیت‌های طرح و روش حل

- مشکلات:** پژوهش حاضر، علی‌رغم نتایج روشنگر، با چالش‌هایی مواجه بود که نه تنها بر نتایج این مطالعه، بلکه بر اجرای طرح‌های مشابه در بافت فرهنگی ایران تأثیر می‌گذارد:
- **مقاومت فرهنگی به‌عنوان مانع دسترسی:** مهم‌ترین محدودیت در فاز گردآوری داده‌ها، مقاومت فرهنگی معنادار در مواجهه با مفهوم تربیت جنسی بود. این تعصبات نه تنها روند نمونه‌گیری را دشوار ساخت، بلکه نشان داد که نیاز به مداخله اولیه در سطح آگاهی‌سازی عمومی قبل از انجام پژوهش‌های کمی ضرورت دارد. موفقیت نسبی در رفع این مانع، از طریق تأکید بر بُعد

شجاعانه به ارائه داده‌های حساس کمک کردند، صمیمانه سپاسگزاریم. تعهد ایشان به سلامت آینده فرزندان، نیروی محرکه اصلی این تحقیق بوده است.

نهادهای اجرایی: تشکر ویژه از معاونت محترم بهداشتی و گروه مراقبین سلامت پایگاه‌های نمونه که با تسهیل دسترسی و حمایت‌های خود در طول فرآیند جمع‌آوری داده‌ها، یاریگر اصلی گروه پژوهش بودند.

مراتب سپاس و قدردانی عمیق خود را به شرح ذیل ابراز می‌داریم:

گروه پژوهش: از تمامی اعضای محترم گروه پژوهش که با تعهد و دقت علمی در فرآیندهای طراحی، اجرا و تحلیل داده‌ها نقش‌آفرینی نمودند، صمیمانه قدردانی می‌شود. تخصص و تلاش جمعی ایشان، سنگ بنای این دستاورد علمی بود.

مشارکت‌کنندگان مطالعه: از مادران گرامی شرکت‌کننده که با اختصاص زمان و صداقت در پاسخ‌دهی،

References

- [1]. Abedini E, Tabibi Z, Ziaee P, Kheibari SZ. A qualitative study on mothers' experiences from sex education to female adolescents underlining cultural factors. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2016;18(4).
- [2]. Jeihooni AK, Moradi A, Yari A, Kiyani A, Hasirini PA. The effect of educational intervention based on theory of planned behavior on mothers' skills in sexual care of children. *BMC public health*. 2022;22(1):1759.
- [3]. Alavinezhad SS, Sajjadi Anari SS, Zabeti Arani M, Valaei M. Examining the Role of Sex Education in Maternal Awareness and Proficiency in Addressing Children's Sexual Questions. *Journal of Applied Psychological Research*. 2025;16(1):63-81.
- [4]. Kurtuncu M, Akhan LU, Tanir IM, Yildiz H. The sexual development and education of preschool children: knowledge and opinions from doctors and nurses. *Sexuality and disability*. 2015;33(2):207-21.
- [5]. Fatehi Pouladi H, Akbari Kamrani M, Javad Noori M, Farid M. Effectiveness of a group educational program on the knowledge, attitude, and participation approach of mothers in the sex education of preschool children. *Iran Journal of Nursing*. 2019;32(119):13-25.
- [6]. GANJI J, EMAMIAN MH, MAASOUMI R, KERAMAT A, KHOEI EM. Sexual Health Education at Home: Attitude and Practice of Iranian Parents. *Iranian Journal of Public Health*. 2018;47(1):146-7.
- [7]. Goli F, Mohammadi Ahmad Abadi N. The effect of sexual education on mothers' knowledge, attitude and practice in responding to their daughters' questions. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2019;6(2):81-92.
- [8]. Martin J, Riazi H, Firoozi A, Nasiri M. A sex education programme for mothers in Iran: Does preschool children's sex education influence mothers' knowledge and attitudes? *Sex Education*. 2018;18(2):219-30.
- [9]. Stone N, Ingham R, Gibbins K. 'Where do babies come from?' Barriers to early sexuality communication between parents and young children. *Sex Education*. 2013;13(2):228-40.
- [10]. Asekun-Olarinmoye EO, Dairo M, Adeomi A. Parental attitudes and practice of sex education of children in Nigeria. *Int J Child Health Hum Dev*. 2011;4(3):307.
- [11]. Fentahun N, Assefa T, Alemseged F, Ambaw F. Parents' perception, students' and teachers' attitude towards school sex education. *Ethiopian journal of health sciences*. 2012;22(2).
- [12]. Mostofi N, Garmaroudi G, Shamshiri A, Shakibazadeh E. Effect of group education on knowledge, attitude and practice of mothers of adolescent girls about sex education. 2016.
- [13]. Mobredi K, AZIN SA, HAGHANI H, FARAHANI LA. Effect of the Sexual Education Program on the Knowledge and Attitude of Preschoolers' Mothers. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*. 2018;12(6).
- [14]. Nagpal AN, Fernandes C. Attitude of parents toward sex education. *The Int J Indian Psychol*. 2015;2(4):38-43.
- [15]. Shin H, Lee JM, Min JY. Sexual knowledge, sexual attitudes, and perceptions and actualities of sex education among elementary school parents. *Child Health Nursing Research*. 2019;25(3):312.
- [16]. Bakhshi SH, Jalili Z, Mahmoudi M. The effect of theory-based educational intervention on mother's skill about sexual care of their children. 2018.
- [17]. Vaghari Zemehrir Z, Hejazi Z, Abiri S, Saedi Rezvani M, editors. The attitudes and actions of parents in sex education of children. *Family and Sexual Education Conference Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad*; 2015.

- [18]. Hosseini M, Shojaeizadeh D, Chaleshgar M, Pishva H. A study of educational intervention on knowledge, attitude, practice about iron deficiency anemia in female adolescent students. Journal of gorgan University of medical sciences. 2006;8(3):37-42.

