

نگرش والدین نسبت به گنجاندن آموزش جنسی در مدارس مالزی

مطالعه حاضر نگرش‌های والدین مالزیایی ساکن روستا را در مورد آموزش بهداشت جنسی در مدارس ابتدایی بررسی کرد. با استفاده از فهرستی از مباحث آموزش جنسی، از والدین درخواست شد تا مباحثی که آنها عقیده دارند باید در مدارس تدریس شود را بررسی کنند. علاوه بر این، مطالعه رابطه بین مشخصه‌های جمعیتی مابین والدین همانند سن، جنس، تحصیلات، اشتغال و موافقت آموزش بهداشت جنسی را ارزیابی کردند. پاسخ‌دهندگان مطالعه شامل والدین (تعداد 211) فرزندان بودند که در چهار مدرسه منتخب در کدا، مالزی ثبت‌نام کرده بودند. اکثریت آنها (73%) گنجاندن مباحث بهداشت جنسی مختلف در برنامه آموزشی مدرسه در صورتی که محتویات در راستای آموزه‌های دینی باشد پشتیبانی کردند. مطالعه یافته‌های تجربی مهمی با توجه به پاسخ جامعه محلی به آموزش جنسی در مدرسه تولید کرد. این اطلاعات برای تسهیل توسعه سیاست بهداشت جنسی در سطوح مختلف نهادی و در اجرای موثر برنامه درسی بهداشت جنسی در مدارس مالزیایی مورد نیاز است.

کلیدواژه: آموزش بهداشت جنسی، نگرش والدی، برنامه درسی مدرسه

مقدمه

کاربرد آموزش جنسی در مدارس ابتدایی هنوز مسئله‌ای قابل بحث از منظر جوامعی که مسلمانان در اکثریت‌اند است. اگرچه قرآن کریم تأکید بسیاری بر فراگیری دانش داشته و در روزگار حضرت محمد (ص) زنان و مردان مسلمان هرگز برای پرسیدن سوالات شامل آنهایی که مربوط به امور خصوصی‌شان مانند زندگی زناشویی بوده، هرگز خجالتی نبودند. برای والدین مسلمان امروزی، رابطه جنسی یک تابو است (Athar, 1996). بزرگ شده در محیط فرهنگی که دانش کودکان در مورد تمایلات جنسی را مضر تلقی میکند، بسیاری از والدین مسلمان امروزه در اینکه آیا آموزش مسائل جنسی باید در خانه و مدرسه مطرح شود یا خیر هستند. بهرحال، در این دوره تغییرات اجتماعی فراگیر، کودکان به والدین و مدارس نیازی ندارند تا به آنها در مورد تمایلات جنسی آموزش بدهد. آنها هر روز با

اطلاعات قابل توجهی در مورد رابطه زناشویی بوسیله رسانه‌ها و گروه همسالان بمباران میشوند (Low, Ng, & Fadzil, 2007). این روند در هر صورت چالش برانگیز است زیرا در بیشتر موارد آموزش جنسی ترویج شده بوسیله ان کانال‌ها عاری از اخلاق از لحاظ اینکه از بسیاری از جهات آن در تضاد با سیستم ارزشی عرف در جوامع مسلمان است. از اینرو موضوع آشنایی مسائل جنسی در برنامه درسی مدارس لازم است که در چارچوب کشورهای اکثریت مسلمان ارزیابی شود.

در چارچوب کشورهای اکثریت مسلمان آموزش جنسی موضوعی تابو برای آموزش داده شدن در مدارس است. گزارشی متاخر بوسیله New Straits Times (یک روزنامه مالزیایی) نشان میدهد که مالزی تاکنون معرفی آموزش جنسی جامعی در مدارس اولیه و ثانویه ندارد (Sipalan & Majawat, 2009). همان گزارش اظهار میکند که مدیرکل آموزش و پرورش فعلی مالزی اشاره میکند که دولت برنامه‌هایی برای وارد کردن آموزش جنسی بعنوان یک مبحث ندارد زیرا سرفصل دروس کنونی بطور مختصر در مورد مبحث در موضوعاتی مانند زیست‌شناسی، تربیت بدنی، مطالعات اخلاقی و اسلامی پرداخته میشود. در هر صورت چندین مطالعه محلی نشان میدهد که دانش‌آموزان نمیدانند چگونه از خودشان در برابر شکارچیان جنسی، رفتارهای نسنجیده و بیماری‌های مقاربتی (STD) همچنانکه آنها اطلاعات ناکافی در مورد جنسیت در مدارس عمومی که بطور کلی تنها واقعیت‌های پایه در مورد تولید مثل در دروس علوم آموزش میدهند، محافظت کنند.

رابطه زناشویی اغلب یک موضوع حساس در مالزی، جاییکه افراد مجرد میتوانند برای بوسیدن و بغل کردن در ملاءعام مجازات شوند، است (Wong, Chin, Low, & Jaafar, 2008). بهر حال با وجود نفوذ ارزشهای محافظه کار، سنتی و مذهبی در مالزی نوجوانان وارد رابطه عاشقانه خارج از ازدواج میشوند و بسیاری در مقاربت جنسی ناایمن شرکت میکنند (Lee, 1999). علاوه بر این پژوهش نشان داده است که میزان عفونت HIV و موارد ایدز بسرعت در میان افراد جوان در مالزی روبه افزایش است (Wong و همکاران, 2008). تا ژوئن سال 2007، در مجموع 29269 عفونت HIV و 2974 مورد ایدز در مالزیایی‌های زیر 30 سال گزارش شده است (مرکز منابع و اطلاعات شورای ایدز مالزی, 2006).

در مالزی، کابینه با معرفی "آموزش باروری و سلامت اجتماعی" در سرفصل دروس مدارس پس از سال‌ها بحث و بررسی موافقت کرد (Abas, 2006). اگرچه جزییات اینکه دوره چگونه اجرا خواهد شد و چه زمانی کارش را آغاز میکند هنوز اعلام نشده است. گزارش شده که 160 صفحه رهنمود قبلاً بوسیله وزارت‌های آموزش و زنان، خانواده و توسعه جامعه تولید شده است (Abas, 2006). این رهنمودها مباحث متنوعی را در مورد جنسیت که شامل نوع لمسی که مجاز است، جلوگیری از بارداری، شکست‌های عشقی نوجوانی، خطر شکارچیان آنلاین، ایدز یا ویروس اچ آی وی و گرایش جنسی است. نظر به شمار نگران‌کننده تجاوز، سواستفاده جنسی از کودکان و موارد زنای با محارم گزارش شده در مقالات والدین مُصر به روشن‌فکری در مورد آموزش جنسی شده و از اقدامات وزارت آموزش و پرورش برای بکارگیری دستورالعمل‌های ملی در مورد آموزش رابطه جنسی درون برنامه درسی مدارس بعنوان راهی برای جلوگیری از چنین وقایعی استقبال میکنند (The Star, 2005).

بهرحال آنچه که بوضوح در این موضوع اهمیت دارد عدم پژوهش بر روی کاربرد آموزش جنسی در مدارس ابتدایی برپایه دیدگاه‌های والدین است. پژوهش قبلی انجام شده بر روی آموزش جنسی در دیگر کشورها دارای فقدان مذهب، ارزش‌های اخلاقی، جغرافیایی و فرهنگی که در وضعیت اکثریت مسلمان مالزی مهم تلقی میشود، است. پژوهش بر روی این موضوع سه راهبرد متفاوت را برپایه ماهیت برنامه نمایش میدهد. اینها: a) تنها آموزش مسائل جنسی، b) آموزش مسائل جنسی مبتنی بر پرهیز، c) آموزش جنسی ضد هستند. علاوه بر این راهبرد دیگری وجود دارد که شامل هردوی "آموزش مسائل جنسی" و "آموزش مسائل جنسی برپایه خودداری" است.

باتوجه به موضوع مشارکت والدین در تصمیم‌گرفتن چه درسهایی که فرزندان آنها باید یاد بگیرند و در چه سطحی، Adler (1993) تأکید می‌کند که والدین حق قانونی انتخاب آنچه مواردی که باید در سرفصل مدرسه باید قرار بگیرد دارند. Saracho, Spodek, و Davis (1991) بدرستی تأکید میکنند که "چه آموزش مسائل جنسی بعنوان بخشی از سرفصل قرار بگیرد یا خیر میتواند به جهت گیری ارزشی والدین بستگی داشته باشد" (صفحه 68). در مطالعه نگرش والدین آنان نسبت به آموزش مسائل جنسی در مدارس، McKay, Pietrusiak, & Holowaty (1998) یافتند که "اکثریت قاطع" والدین کانادایی (95٪) موافقت کردند که آموزش جنسی باید در

مدرسه مهیا شود؛ در حالیکه اکثریت آنها (82٪) طرفدار آموزش سلامت جنسی در مدرسه که از سطح ابتدایی آغاز میشود هستند. Ballantine (1997) تاکید میکند که انتقال محتوای خاص مانند آموزش جنسی موضوع بحث در بسیاری از جوامع بوده است زیرا پرسش‌های مسوولیت و کنترل دانش بوسیله خانواده یا سیستم‌های آموزشی وارد میشوند.

Price, Dake, Kirchofer, & Telljohan (2003) داده‌های موسسه گالوپ را ارائه دادند که نشان میدهد 87٪ والدین آمریکایی آموزش جنسی برپایه مدرسه را تایید کرده‌اند. بررسی والدین روستایی در یکی از ایالات آمریکا نشان میدهد که 63٪ آموزش جنسی برای فرزندان‌شان را تایید کرده است (Welshimer & Harris, 1994) و همکاران (McKay و همکاران (1998: 140) بر اهمیت انجام بررسی‌ها بر روی والدین کودکانی که به مدارس محلی میروند بعنوان راه سازنده و مقرون بصره‌ای از سنجش در سطح جامعه تاکید کردند. از دیدگاه آنها چنین بررسی‌هایی میتواند نقشی اساسی در تسهیل توسعه سیاست آموزش بهداشت جنسی در سطوح نهادی مختلف بازی کند و انگیزه کلیدی برای توسعه و اجرای برنامه های درسی سلامت جنسی برپایه مدرسه فراهم کند. به همین ترتیب نیز Welshimer & Harris (1994) بر لزوم جمع‌آوری اطلاعات ملموس در مورد نگرشها و ارزشهای جامعه برای مربیان بمنظور غلبه بر ترس از جنجال و تقویت پشتیبانی محلی برای آموزش جنسی تاکید کردند.

Berne و همکاران (2000) یافتند که در زمینه استرالیایی والدین فکر میکنند مشارکت در پشتیبانی آموزش جنسی مدرسه مهم بوده، فرزندان آنها را برای بهتر آگاه شدن در مورد موضوعات حساس جنسی نشانه گرفته است. بهر حال پوشش حوزه گسترده آموزش جنسی در سرفصل درسی نیز مطرح است، زیرا مطالعه استرالیایی دیگر توسط میلتون (2004) میابد که هیچ دبستانی رسماً با گرایش جنسی یا هویت در برنامه آموزش جنسی رسیدگی نکرده است و معلمان هنوز در تمام مدارس پرسیدن سوالات مکرر در مورد این مبحث را گزارش میدهند.

علاوه بر این در زمینه انگستان، وستوود و مولان (2007) یافتند که معلمان دانش بهداشت جنسی ناکافی برای تدریس موثر عفونت‌های جنسی یا پیشگیری از بارداری اضطراری داشتند، اگرچه دانش آموزش بهداشت جنسی عمومی آنها خوب بنظر میرسید که نشان میدهد که معلمان نیازمند دانش تخصصی کافی در بهداشت جنسی برای

مشارکت در توصیه های کنونی برای آموزش رابطه زناشویی و روابط در مدارس متوسطه نیازمنداند. به همین ترتیب، فورستر (2009) پیشنهاد میکند که امروزه بطور گسترده پذیرفته شده که افراد جوان حق داشتن آموزش جنسی دارند، تا حدی بدین دلیل که آن ابزاری است که توسطش به آنها برای محافظت از خودشان درمقابل سواستفاده، بهره برداری، بارداری های ناخواسته، بیماری های مقاربتی و HVI و ایدز کمک شود.

ویلسون (1991) برگزار کردن جلسه آشناسازی خانواده برای به اشتراک گذاشتن مواد و اطلاعات درمورد پیشرفت تمایلات جنسی سالم در بچه های جوان پیشنهاد میکند. لایولی و لایولی (1991) استدلال میکنند که تمایلات جنسی سالم بطور موثرتری بوسیله آنهایی که تمایلات جنسی بچه ها را بعنوان بخشی از آنچه که آنها هستند، هویت پایه آنها، بجای اینکه چه انجام میدهند، می نگرد. اینجا نویسندگان پیشنهاد میکنند که تمایلات جنسی بچه ها باید بصورت یک فرآیند طبیعی برای پیشرفت و رشد آنها ترویج بیابد. کروچنور و کریسمن (1996) تاکید میکنند که اشتراک گذاری محترمانه اطلاعات و دغدغه ها میتواند به مجاب کردن خانواده و سرپرستان در ترویج پیشرفت سالم بچه ها کمک کند.

کهیلی و نایاک (2000) بر ترویج آموزش مسائل جنسی گفتگو میکنند زیرا آن "ممکن است کشف تمایلات جنسی نوجوانان جایی که پیام های احتیاطی با هشدارهای والدین اهمیت پیدا میکنند را سست کند" (صفحه 154). آنها همچنین انجام کلاس های تک جنسیتی را برای متوجه کردن موضوعات خاص که ممکن است برای آنها در آن سطح مناسب نباشد توصیه میکنند. علاوه براین کهیلی و نایاک (2000) پیشنهاد میکنند که بچه ها باید یاد بگیرند که تجربیات جنسی شان لذت بخش هستند زیرا آموزش مسائل جنسی تنها "گفتمانی سازنده" که "دیگر انواع رفتارها یا فعالیت های جنسی" را نادیده میگیرد است (صفحه 145). آنها همچنین داده هایی که افراد جوان با استفاده از فیلم ها، کتابها و مجلات بعنوان منابع فرهنگی برای یادگیری درمورد تمایلات جنسی گزارش داده اند را فراهم کرده اند زیرا اطلاعات آن منابع بعنوان "بیشتر شخصی" نگریسته شده و ظاهرا بیشتر مربوط به نیازهای آنهاست. اگرچه ممکن است اجماعاتی راجع به اینکه آیا آموزش مسائل جنسی باید در مدارس ارائه شود وجود داشته باشد، بحث

بزرگی در مورد اینکه این برنامه‌ها چه چیزی را باید دربرداشته باشند (McKay و همکاران, 1998). اظهارات D'Oyen (3:1996) در این مورد مهم است :

با کمی استثنا آموزش مسائل جنسی در مدارس تبدیل به مجموعه‌ای از دروس در مورد چگونگی استفاده از کاندوم‌ها، سقط جنین و اجتناب از بیماری‌ها است؛ نگرش غالب بنظر میرسد "افراد جوان بهر حال رابطه زناشویی خواهند داشت پس ما تنها باید به آنها کمک کنیم این کار را بنحو ایمن انجام بدهند" باشد و منظر اخلاقی بسختی معلوم میشود و اگر اینطور است، هیچ اشاره‌ای به رضای خدا وجود ندارد.

بهر حال از دیدگاه اجتماعی مالزیایی پژوهش اخیر چند یافته شگفت‌انگیز و همینطور شوک‌آور را آشکار کرده است. وونگ و همکاران (2008) در مجموع 1075 جوان مالزیایی 15 تا 24 سال را بررسی کردند و یافتند که دانش ویروس HIV یا ایدز در میان پاسخ‌دهندگان متوسط، با میانگین امتیاز دانش 20.1 از 32 امتیاز بوده است. شکافها در دانش مربوط به ویروس HIV یا ایدز در دیگر کشورهای اسلامی آسیا نیز مشهود است (Ali, Ali, Waheed, Ganczak, Barss, Farid-ul-Hasnain, Johansson, & Krantz, 2009; Memon, 2006; Alfaresi, Almazrouei, Muraddad, & Al-Maskari, 2007; Hossain, Kabir, & Ferdous, 2007). علاوه بر این مطابق با یافته‌ها در دیگر کشورهای اسلامی (اکثریت افراد جوان در مالزی ظاهراً وابسته به رسانه عمومی هستند) بعنوان منبع اولیه اطلاعات ویروس HIV/ایدز (.)

رویداد درگیر شدن نوجوانان در مقاربت جنسی نیز در مالزی با سن افزایش میابد (.) لی، چن و کاوور (2006) گزارش دادند که میانگین سنی در اولین مقاربت جنسی در میان دانش‌آموزان متوسطه 12 تا 19 سال 15 است. آنها نتیجه گرفتند که اگرچه بروز مقاربت جنسی در میان مالزیایی‌های نوجوان در قیاس به کشورهای در حال توسعه پایین است، گروههای مشخصی از نوجوانان گرایش به بودن در ریسک بالایی از درگیر شدن در مقاربت جنسی دارند . New Straits Time گزارش میدهد که نوجوانان جوانتر از 14 سال به کلینیک افرادی که از STD رنج میبرند بعنوان نتیجه رابطه زناشویی محافظت نشده میروند. تکان‌دهنده تر از آن این است که بیشتر مواجهه جنسی در میان جوان‌ها ناایمن، بدون هیچ محافظتی در مقابل STDها و بارداری ناخواسته است (WHO, 2007). در نتیجه این یک

واقعیت است که افراد جوان در خطر بزرگتری از ابتلا به STDها بویژه HIV/ایدز نسبت به دیگر گروهها هستند. افراد جوان در حال بی‌قید و بند شدن بدلیل تاثیر خارجی، رسانه و اینترنت هستند. در مطالعه‌ای تازه پسران نه ساله گفتند که تجربه داشتن رابطه زناشویی را دارند.

جوانترین دختر که گفته از نظر جنسی فعال است 11 ساله بود. اما هنگامیکه از آنها در مورد اینکه نوزادان از کجا می‌آیند سوال شد، 40 درصد آنها هیچ سرنخی نداشتند و بسیاری از افراد جوان هیچ تصویری از خطرات رابطه زناشویی محافظت نشده ندارند. علاوه براین "تجاوز" یک آیتم خبری مکرر در روزنامه‌های مالزی است که معمولا ناپدیری مقصر است.

در زمینه مالزی، بروز روبه رشد آمیزش پیش از ازدواج بعنوان موضوعی نگران کننده از نقطه نظر مذهبی نگریسته میشود و هنوز آمیزش پیش از ازدواجی که بدون مجهز بودن افراد جوان به دانش و مهارت‌هایی برای با اطمینان مذاکره کردن روابط جنسی دربردارنده خطری برای سلامتی‌شان است. علاوه براین عدم حضور آموزش جنسی جامع برای جوانان هردوی خطراتی که آنها در آینده رابطه زناشویی نایمن و احتمال اینکه آنها رابطه زناشویی قبل از ازدواج بدون مطلع شدن بطور کافی از عواقب داشته باشند را افزایش میدهد.

در یک نمونه مالزیایی از 468 نوجوان ازدواج نکرده 15 تا 21 سال، زولکیفلی و لو (2000) یافتند که تقریبا 13٪ از پاسخ‌دهندگان تجربه آمیزش جنسی در پاسخ به سوال "آیا تا بحال آمیزش جنسی (واژینال، دهانی، مقعدی) با مرد یا زن داشته‌اید؟" با پسران (18.18٪) احتمال تجربه بیشتر نسبت به دختران (7.11٪) را گزارش داده‌اند. علاوه بر این 72٪ از نوجوانان هیچ گونه اقدام پیشگیری از بارداری را در اولین آمیزش استفاده نکردند (76٪ از پسران، 61٪ از دختران).

بهرحال، در حال حاضر آموزش مسائل جنسی جامع اغلب بطور کامل از هردوی سرفصل مدارس دبستان و راهنمایی در مالزی غایب است. مدارس که زیست‌شناسی را بعنوان یک موضوع تدریس میکنند اغلب یک درس در مورد فیزیولوژی تولید مثل، بطور کلی در دومین سال دبیرستان فراهم میکنند که بطور کلی برپایه کتاب با هیچ گونه

فرستی برای سوالات و بحث است (benet, 2007). ازاینرو در واقعیت وضعیت حاضر اجرای آموزش جنسی در مدارس باید برای مقابله با مشکلات مربوط به بی‌بندوباری و بارداری‌های ناخواسته درمیان افراد جوان تسریع شود. مطالعه حاضر در درجه اول برای ارزیابی نگرش والدین مالزیایی ساکن روستا نسبت به گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل‌های مدارس ابتدایی طراحی شده است. با استفاده از لیستی فراگیری از مباحث بهداشت جنسی، از والدین خواسته شد که بررسی کنند آنها معتقدند کدام مباحث باید در مدارس تدریس شود و نشان بدهند در چه سطوح کلاسی این مباحث باید معرفی شود. علاوه براین مطالعه همچنین ارتباط بین مشخصه‌های جمعیتی والدین همانند سن، جنس، تحصیلات و شغل را با نگرش آنها نسبت به آموزش جنسی در دبستان‌ها بررسی کرده‌اند.

سوالات پژوهشی

بدلیل کمبود شواهد تجربی کافی قبلی در مورد نگرش والدین نسبت به گنجاندن آموزش مسائل جنسی در سرفصل مدارس در مالزی، این مطالعه اکتشافی بر روی سوالات پیرو تمرکز کرده است :

- 1- آیا والدین گنجاندن مجموعه‌ای از دروس در مورد آموزش جنسی در مدارس ابتدایی را تایید میکنند؟
- 2- در چه سطحی والدین شروع تدریس آموزش جنسی را قبول میکنند؟
- 3- آیا تفاوت سنی از لحاظ نگرش متوسط والدین نسبت به گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدارس ابتدایی وجود دارد؟
- 4- آیا نگرش نسبت به گنجاندن آموزش جنسی تفاوت جنسی را منعکس می‌کند؟
- 5- آیا نگرش نسبت به گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدرسه تفاوت سطح تحصیلات را در میان والدین منعکس میکند؟
- 6- آیا والدین با مشلغ‌های متفاوت از لحاظ نگرش متوسط نسبت به آموزش جنسی تفاوت دارند؟

روش کار

نمونه

در این مطالعه مقطعی، در مجموع 211 پاسخ‌دهنده از چهار روستا در کداح (مالزی) بطور داوطلبانه شرکت کردند.

اکثریت (55٪) آنها مونث بودند. 43.6٪ از پاسخ‌دهندگان 40 تا 49 سال داشتند، 34.6٪ آنها 30-39 ساله بودند، 5.2٪ زیر 30 سال و 16.6٪ بالای 49 سال بودند. از لحاظ سطح تحصیلات، 33.2٪ از پاسخ‌دهندگان مدرک SRP بدست آورده بودند (یعنی آموزش ابتدایی)، 27٪ تا مقطعی از معیار 3 تا معیار 6 را تکمیل کرده بودند (یعنی آموزش ابتدایی) و 23.2٪ مقاطع SPM و STPM (یعنی گواهی دوره متوسطه) را تکمیل کرده بودند. تعداد بسیار کمی مدرکی دانشگاهی (5.2٪) و دیپلم (4.3٪) بدست آورده بودند. باقی پاسخ‌دهندگان (6.2٪) هیچ تحصیلات نداشتند. بیشتر پاسخ‌دهندگان کارگر (39.3٪)، پیرو زنان خانه‌دار (38.9٪) و 9.0٪ معلم بودند. تعداد بسیار کمی از پاسخ‌دهندگان (12.8٪) در دیگر انواع شغل درگیر بودند.

اندازه‌گیری‌ها

شرکت‌کنندگان به پرسشنامه سه امتیازی لیکرت بصورت (1) موافق، (2) مردد یا مخالف (3) پاسخ دادند. دو صفحه ابزار مطالعه یک نسخه مالایی از پرسشنامه بکار رفته در مطالعات قبلی بود. پرسشنامه شامل 23-آیتم هرکدام نشان‌دهنده یک مبحث مربوط به آموزش مسائل جنسی بود. آن نگرش اولیا را نسبت به گنجاندن این مباحث برای آموزش جنسی در سرفصل مدرسه ابتدایی ارزیابی کرد. امتیازات در این گستره مقیاس از 23 تا 72 با نقطه میانی فرضی 46 بود. امتیازات کوچکتر در این مقیاس نشان‌دهنده نگرش مطلوب نسبت به آموزش جنسی است. برای نمونه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ بسیار قابل توجه بود ($\alpha = 0.90, p = .0005$). علاوه بر ابزار پرسشنامه، نگرش پاسخ‌دهندگان نسبت به آموزش جنسی نیز از طریق سوال کلی "آیا مدرسه باید مجموعه‌ای از دروس درباره آموزش جنسی قرار بدهد؟" دیگر سوال کلی برای نظر والدین در مورد سطح آموزش که در آن آموزش مسائل جنسی باید آغاز شود: "ابتدا از کدام مقطع آموزش مسائل جنسی باید تدریس شود؟" پرسشنامه همچنین برای مشخصه‌های جمعیتی مانند سن، جنس، سطح تحصیلات و شغل پاسخ‌دهندگان پرسید. مصاحبه‌های نیمه ساختاری برای جمع‌آوری چند داده کیفی بعنوان مکملی برای یافته‌های کمی انجام شد.

فرایند

مطالعه در دسامبر 2006 در چهار روستا در کداج، مالزی انجام شد. دویست و یازده نفر از والدین بچه‌های مدرسه

ثبت نام شده در چهار مدرسه ابتدایی در بخش بالینگ مطالعه شد. این والدین بطور تصادفی از فهرستی از والدین مشخص شده با کمک سران روستا انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه خود تجویزی نظارت شده جمع‌آوری شد. آن به زبان باهاسا مالزی ترجمه و به انگلیسی برای تضمین دقت ترجمه به زبان باهاسای مالزی بازترجمه شد. پرسشنامه بصورت گروهی در پنج جلسه شامل گروههایی از 9, 18, 37, 58, 89 و 9 پدر و مادر اجرا شد. در طول این جلسات یکی از پژوهشگران سوالات مشخص یا عبارات بکار رفته در پرسشنامه را برای پاسخ‌دهندگان برای اطمینان از اینکه آنها آن را قبل از پر کردن متوجه شده‌اند توضیح داد. شرکت در مطالعه داوطلبانه بود و پاسخ‌های پرسشنامه ناشناس بود. برای اطمینان از محرمانه بودن پاسخ‌ها، هیچ بحثی در طول تکمیل مطالعه مجاز نبود. علاوه بر این، مصاحبه‌های نیمه ساختاری با گروهی از والدین از نمونه مطالعه انجام شد.

نتایج

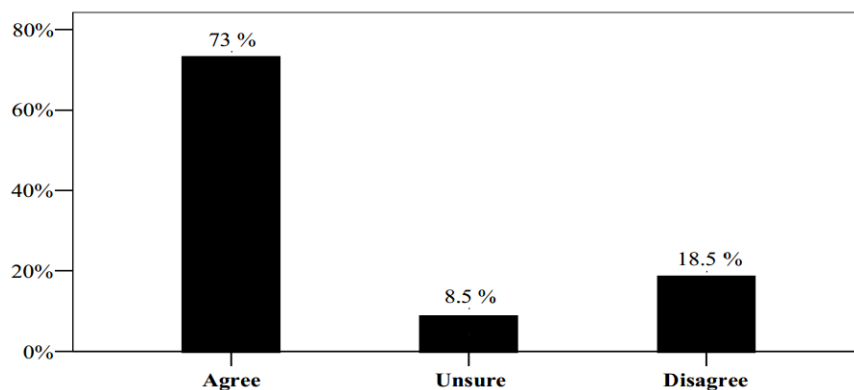
ما از نرم افزار SPSS نسخه 13 برای آنالیز کمی داده استفاده کردیم که شامل محاسبه درصدها، میانگین امتیازات، انحراف معیارها، آزمون کای اسکوئر، آزمون تی و آزمون آنالیز واریانس یا آنووا بود. داده کمی بوسیله شناسایی موضوعات اصلی در داده مصاحبه آنالیز شد.

A. نگرش والدین نسبت به آموزش جنسی

اکثریت والدین (73٪) گنجانیدن مجموعه‌ای از دروس درمورد آموزش جنسی در سرفصل مدرسه (شکل 1 را ببینید). بعضی والدین (8.5٪) درمورد موضوع مردد بودند. بهرحال 18.5٪ از والدین با ایده معرفی آموزش جنسی در سطح مدرسه مخالفت کردند.

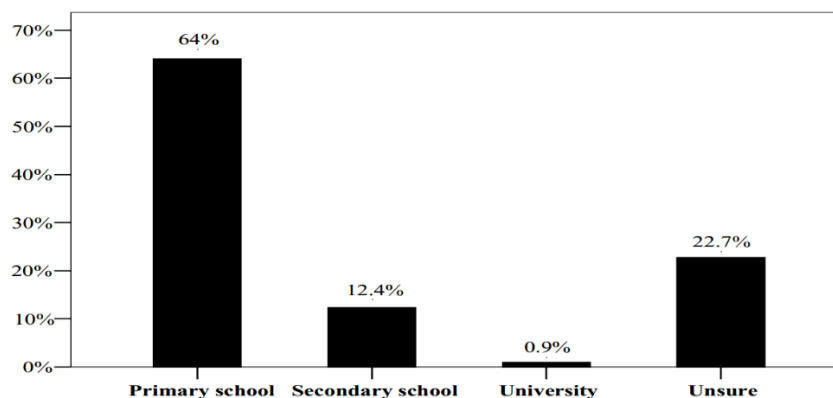
شکل 1 درصد والدینی که با گفته "آیا مدرسه باید مجموعه‌ای از دروس درمورد آموزش جنسی قرار بدهد؟"

مخالفت/موافقت کردند. (تعداد = 211)



درصدهایی از والدین که با ایده ابلاغ آموزش جنسی اول در سطح ابتدایی، راهنمایی و دانشگاهی موافق بودند بترتیب 64%، 12.4%، و 0.9% بودند (شکل 2 را ببینید). بهر حال 22.7% از والدین راجع به اینکه در کدام مقطع فرزندان آنها باید آموزش جنسی ببینند مردد بودند. والدینی که مردد بودند اکثرا بی سواد بودند.

شکل 2 "در کدام مقطع تحصیلی آموزش جنسی باید آغاز شود؟" (تعداد = 211)



نتایج در جدول 1 نشاندهنده تمایل والدین برای گنجاندن مباحث آموزش جنسی در سرفصل مدرسه است. بطور قابل توجهی درصد بالایی از والدین گنجاندن آموزش جنسی در مدرسه را پشتیبانی کردند. از 23 مبحث آموزش جنسی، "دیدگاه اسلامی در مورد تمایلات جنسی" بالاترین تایید را داشت (96.7٪)، دنبال "ارزشهای پرهیز جنسی تا زمان ازدواج" (92.9٪) و تغییرات فیزیکی و اجتماعی مرتبط با بلوغ و بزرگسالی" (91.9٪). بطور مشابه درصدهای والدین پشتیبانی کننده موضوع در مورد "ارتباط مثبت با خانواده" و "مسئولیت والدی" (91.5٪) "کنترل زاد و ولد" نتایج درهمی با 45.2٪ موافق و 42.4٪ مخالف بودن با آیتم داشت. بعضی از والدین گنجاندن چنین مباحثی را بعنوان "بارداری نوجوانان" (27.6٪)، "رابطه زناشویی قبل از ازدواج" (26.7٪)، "برنامه های

تنظیم خانواده" (25.7٪)، " تن فروشی " (23.7٪)، " تولید مثل و زایمان " (21.8٪) و " طلاق " (20.9٪) حمایت
 نمیکردند. درصد کوچکی از والدین در مورد گنجاندن مباحثی همچون " کنترل زاد و ولد " (12.4٪)، " برنامه های
 تنظیم خانواده"، " جایگزینی برای سقط " (هرکدام 11٪) و "والدی نوجوان" (10٪) مردد باقی ماندند.

جدول 1. والدینی که با گنجاندن مباحثمختلف در مورد آموزش جنسی در سرفصل مدرسه موافق بودند (به درصد)

(تعداد = 211)

مباحث	موافق	مردد	مخالف
1. بخش‌های تولید مثلی بدن مرد و زن و نقش آنها	79.6%	03.8%	16.6%
2. بیماری های مقاربتی	89.1%	06.2%	04.7%
3. ارزش پرهیز جنسی تا زمان ازدواج	92.9%	04.7%	02.4%
4. تغییرات فیزیکی و اجتماعی مربوط به بلوغ و بزرگسالی	91.9%	04.7%	03.4%
5. ارتباط مثبت با خانواده	91.5%	02.8%	05.7%
6. دوستی‌های مثبت	90.0%	03.8%	06.2%
7. روابط صمیمانه سالم	83.8%	05.7%	10.5%
8. کنترل بارداری	45.2%	12.4%	42.4%
9. بارداری نوجوانان	65.7%	06.7%	27.6%
10. تولید مثل و زایمان	69.2%	09.0%	21.8%
11. رابطه جنسی قبل از ازدواج	70.5%	03.3%	26.2%
12. ارزشهای خانوادگی/فردی و باورهای اخلاقی درمورد تمایلات جنسی	87.2%	07.6%	05.2%
13. والدی نوجوان	72.0%	10.0%	18.0%
14. جایگزین برای سقط	70.5%	11.0%	18.5%
15. تجاوز	79.1%	03.3%	17.6%
16. سوء استفاده جنسی از کودکان	85.3%	04.3%	10.4%
17. طلاق	74.4%	04.7%	20.9%
18. برنامه تنظیم خانواده	63.3%	11.0%	25.7%
19. تن فروشی	73.9%	02.4%	23.7%
20. گرایش/هویت جنسی	85.8%	06.6%	07.6%
21. تصمیم گیری جنسی	79.5%	08.1%	12.4%
22. مسوولیت والدی	91.5%	03.8%	04.7%
	96.7%	01.9%	01.4%

B. اثرات سن، جنس، سطح تحصیلات و شغل والدین پاسخ‌دهنده در نظرات راجع به آموزش بهداشت جنسی

تناوب (درصد) والدین در گروه‌های سنی مختلف که تمایل آنها را برای گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدرسه را نشان می‌دهد در جدول دیده می‌شود. یک آنالیز جدول پیشامد دوطرفه برای برآورد اینکه والدین کدام گروه سنی بیشتر حامی گنجاندن دروس درمورد آموزش جنسی در سرفصل مدرسه بودند انجام شد. دو متغیر سن والدین با چهار سطح (پایین 30 سال، 30-39، 40-49 و بالای 49 سال) و تمایل آنها برای قرار دادن دروس (موافق، مردد، مخالف) بودند. سن و تمایل بطور معنی‌داری مرتبط یافته شدند، آزمون کای اسکوتر پیرسون (6، تعداد = 211) برابر $p = 0.012$ ، والدین 30-39 ساله بیشتر حامی گنجاندن دروس درمورد آموزش جنسی در سرفصل مدرسه در مقایسه با دیگر گروه‌های سنی والدین بودند.

جدول 3 و 4 میانگین امتیاز نگرش گروه‌های سنی مختلف از والدین را در مورد آموزش جنسی و نتایج آنالیز یک طرفه واریانس را نشان می‌دهد. میانگین امتیازهای نگرش درمورد آموزش جنسی نزدیک بهم هستند (31.32 تا 33.03). آنالیزی یک طرفه از واریانس برای ارزیابی ارتباط بین سن والدین و نگرش آنها نسبت به گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدرسه انجام شد. متغیر مستقل سن شامل چهار سطح بود: پایین 30 سال، 30-39، 40-49 و بالای 49. متغیر وابسته نگرش نسبت به آموزش جنسی بود. مقدار آنووا معنی‌دار نبود، $p = 0.38$ ، $F(3, 207) = 0.77$ ، نشان‌دهنده این است که چهار گروه سنی از والدین از لحاظ میانگین سنی شان نسبت به آموزش جنسی تفاوت معنی‌داری نداشتند (جدول 4 را ببینید). تست‌های پیگیری بدلیل تفاوت کلی در میانگین امتیاز نگرش بر روی آموزش جنسی درمیان چهار گروه سنی معنی‌دار نبود.

جدول 5 میانگین امتیازات نگرش بر روی آموزش جنسی پاسخ‌دهندگان مرد و زن را نشان می‌دهد. یک نمونه مستقل آزمون تی برای ارزیابی فرضیه که پاسخ‌دهندگان مرد و زن از لحاظ نگرش متوسط در مورد آموزش جنسی انجام شد. آزمون مورد نظر معنی‌دار بود، $t(209) = 2.66, p = .008$. نتیجه فرضیه تفاوت جنسیت در نگرش آموزش جنسی را پشتیبانی می‌کرد. در مقایسه با مردان ($M = 33.94, SD = 9.79$)، زنان ($M = 30.79, SD = 7.42$) نگرش معنی‌دار بالایی نسبت به گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدرسه گزارش شدند.

جدول 5 میانگین امتیازات نگرش و انحراف معیار در مورد آموزش جنسی بر حسب جنسیت والدین

جنس	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	p
مرد	95	33.94	9.79		
				2.66	0.008
زن	116	30.79	7.42		

جدول 6 میانگین امتیازات و انحراف معیار آموزش جنسی بر حسب سطح تحصیلات والدین (تعداد = 211)

تحصیلات	تعداد	میانگین	انحراف معیار
SRP	70	33.18	8.60
SPM	49	34.19	9.18
استاندارد 3-6	57	29.10	7.75
STPM	2	26.50	2.12
دیپلم	9	34.33	7.36
مدرک	11	34.90	9.39
دانشگاهی	13	30.23	8.99
بدون تحصیلات			

جدول 7 آنالیز یک طرفه تحصیلات والدین

منبع واریانس	مجموع مربعات	درجه آزادی	مجذور میانگین	F	p
مابین گروه‌ها	1048.35	6	174.73	2.41	0.029
داخل	14801.00	204	72.55		

					گروه‌ها
			210	15849.35	کل

جدول 8 میانگین امتیازات و انحراف معیار نگرش درمورد آموزش جنسی برحسب شغل والدین

شغل	تعداد	میانگین	انحراف معیار
آزاد	11	27.64	04.46
کارگر	83	33.06	08.58
اداری	16	37.38	10.30
معلم	19	37.59	11.86
خانه‌دار	82	29.70	06.76
کل	211	32.20	08.69

جدول 9 آنالیز یکطرفه واریانس برای شغل والدین

منبع واریانس	مجموع مربعات	درجه آزادی	مجذور میانگین	F	p
بین گروه‌ها	1784.525	4	446.13	6.53	0.005
داخل گروه‌ها	14064.829	206	68.28		
کل	15849.353	210			

میانگین امتیازات درمورد نگرش نسبت به آموزش جنسی و آنالیز یک طرفه واریانس برای والدین با پیشینه تحصیلاتی متفاوت در جداول 6 و 7 ظاهر شده است. یک آنالیز یک طرفه از واریانس برای ارزیابی ارتباط بین سطح تحصیلات والدین و نگرش آنها نسبت به گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدرسه انجام شد. متغییر مستقل سطح تحصیلات شامل هفت سطح بود: SRP, SPM, معیار 3-6, STPM, دیپلم, مدرک دانشگاهی و بدون تحصیلات. متغییر وابسته نگرش نسبت به آموزش جنسی بود. آنوا بدست آمده معنی‌دار بود، $F(6, 204) = 2.41, p = .029$ ، که نشان داد تفاوت کلی در میانگین امتیازات درمورد آموزش جنسی والدین با پیشینه تحصیلی متفاوت وجود دارد (جدول 7). در آزمون‌های پیگیری، آزمون Tukey نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین والدین با

تحصیلات دانشگاهی ($M = 34.90, SD = 9.39$) و تحصیلات معیار 3-6 ($M = 29.10, SD = 7.75$), والدین کم‌سوادتر بیشتر موافق با گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدرسه بودند.

جدول 8 و 9 متوسط امتیازات درمورد نگرش نسبت به آموزش جنسی و آنالیز یک سویه واریانس برای پنج گروه شغلی والدین را نشان می‌دهد. نتایج تفاوت معنی‌دار کلی در امتیازات نگرش آموزش جنسی والدین گروه‌های شغلی متفاوت آشکار کرد. $F(4,206) = 6.53, p < .0005$. آزمون Tukey HSD نشان داد که والدین شغل‌های آزاد دیدگاه مطلوب قابل توجهی را نسبت به گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدرسه نسبت به والدین کارمند ($p < .02$) و حرفه معلمی ($p < .01$) نشان دادند. در مرحله دوم زنان خانه‌دار گزارش شد که بطور معنی‌داری در مورد گنجاندن آموزش جنسی در سرفصل مدرسه نسبت به والدین در شغل‌های معلمی ($p < .002$) و کارمندی ($p < .007$) مثبت بود. کارگران بطور قابل ملاحظه‌ای در نگرش‌شان نسبت به آموزش جنسی در مدرسه با دیگر گروه‌های شغلی تفاوتی نکرد. عدم حضور تفاوت معنی‌داری مابین نگرش‌های آموزش جنسی والدین در شغل‌های اداری و معلمی وجود داشت.

C. زمینه بدست آمده از مصاحبه با والدین درمورد آموزش مسائل جنسی در مدرسه

از والدینی که در میان پاسخ‌دهندگان بودند که با میل و رغبت برای شرکت در مصاحبه‌ها موافقت کردند خواسته شد که نظرشان یا نظر کلی‌شان درمورد گنجاندن آموزش جنسی در مدارس ابتدایی بگویند. چهار زمینه کلیدی از محتوای آنالیز دیدگاه‌هایی که والدین درطول مصاحبه بیان کردند بدست آمد.

زمینه 1: آموزش جنسی برای کودکان مفید است

والدین مصاحبه شده موافق بودند که مدارس باید آموزش مسائل جنسی را در سرفصل شان بمنظرو آموزش دانش‌آموزان راجع به عناصر جنسی قرار بدهند. چندین والد دیدگاه‌شان راجع به این موضوع را بصورت زیر بیان کردند:

مادر 1: "من موافقم که آموزش مسائل جنسی باید در مدارس ابتدایی معرفی شود زیرا مواردی وجود دارد که حتی اعضای خانواده به دختران تجاوز کرده‌اند و این بچه‌ها نمیدانند چگونه با مشکل مقابله کند. آنها بعد از تجاوز توسط

اعضای خانواده فوبیا میگیرند. امروزه بسیاری از بچه‌ها مورد سواستفاده جنسی را از طریق رسانه‌ها، دوستان و دیگران میدانند. در مورد دانش آموزان مدارس باید چگونگی مقابله با سواستفاده جنسی تدریس شود".

پدر 1: "تدریس آموزش مسائل جنسی در مدارس ابتدایی بهتر است. این باید در مدارس ابتدایی تدریس شود".

پدر 2: "بچه‌های مدارس ابتدایی باید دروس پایه مانند دوستی و خطر رابطه زناشویی را یاد بگیرند".

پدر 3: "بچه‌ها باید یاد گرفته و مسوولیت‌های خود را بدانند. آنها باید بدانند با چه کسی میتوانند بیرون بروند".

مادر 2: "در مورد آموزش مسائل جنسی در مدرسه ابتدایی بمنظور ایجاد دانش برای کودکان موافقم".

مادر 3: "تدریس آموزش مسائل جنسی در مدرسه خوب است. این میتواند به دانش‌آموزان در باز کردن ذهنشان و به بالغ شدن آنها کمک کند. آنها خواهند دانست چه چیزی خوب و چه چیزی بد بوده و برای نجات دادن آنها از عواقب وحشتناک".

مادر 4: "تمام مباحث بیان شده در پرسشنامه باید در مقطع ابتدایی مدرسه در روستا وهمینطور در شهر تدریس شود زیرا بعضی از موارد مربوط به رابطه جنسی (مشکلات) در این نواحی رخ میدهند".

زمینه 2: آموزش مسائل جنسی باید در محتوا مذهبی باشد

اکثریت والدین موافقت کردند که آموزش مسائل جنسی باید در مدرسه ابتدایی با احتیاط اینکه محتوا باید برپایه آموزه‌های مذهبی باشد. یک والد (پدر) بیان کرد که آموزش مسائل جنسی چیزی جدید برای مسلمانان نیست. دو نفر از اولیا با آموزش مسائل جنسی مخالفت کردند زیرا میترسیدند که معلمان به دانش‌آموزان در مورد رابطه زناشویی که در تضاد با آموزه‌های اسلام است تدریس خواهند کرد.

زمینه 3: عواقب منفی آموزش مسائل جنسی در مدرسه ابتدایی

اگرچه اکثریت والدین با گنجاندن آموزش مسائل جنسی در سرفصل مدرسه ابتدایی موافقت کردند، بسیاری از والدین مصاحبه شده نگرانی خود را درباره عواقب منفی اینگونه آموزش برای بچه‌های مقطع ابتدایی که به اندازه کافی برای فهم جنسیت بالغ نیستند بیان کردند. گفته‌های ذیل این نگرانی را منعکس میکند:

پدر 4: "من میترسم بچه‌ها تلاش کنند روابط جنسی را امتحان کنند. این بسیار زود است که به آنها در مورد آموزش مسائل جنسی در مقطع ابتدایی آموزش داده شود. این مبحثی حساس برای بچه‌ها است."

پدر 5: "من با آموزش مسائل جنسی برای مدرسه ابتدایی مخالفم زیرا برای سن‌شان مناسب نیست. این بچه‌ها را بهداشتن رابطه جنسی تشویق خواهد کرد."

مادر 5: "آموزش مسائل جنسی کنجکاوی در مورد روابط جنسی در میان دانش‌آموزان ایجاد خواهد کرد. تدریس به آنها سخت است دلیل اینکه آنها آن را نخواهند فهمید. آموزش دادن چند وجه پایه از روابط مرد و زن به آنها کافی است."

مادر 6: "من نمیخواهم این دانش‌آموزان بفکر رابطه صمیمی بیوفتند، آنها به درس‌ها توجهی نخواهند کرد (اما بیشتر امتحان خواهند کرد). این برای آنها بسیار زود است. بگذارید خودشان بدانند. این خوب نیست."

مادر 7: "بسیار برای آموزش در مقطع مدرسه زود است، دانش‌آموزان در مقطع ابتدایی مدرسه نابالغ هستند. بهتر است در مدارس راهنمایی تدریس شود. من میترسم بچه‌ها بخواهند این را امتحان کنند زیرا آنها در موردش کنجکاو هستند. آموزش دادن آنها خطرناک است."

مادر 8: "این خوب است که دانش‌آموزان در مورد رابطه جنسی برپایه توانایی فهم آنها مانند بارداری گفته شود. اما جزئیات باید تنها در مدرسه راهنمایی تدریس شود. حال یک سرفصل برای آن وجود دارد."

پدر 6: "بچه‌ها نباید در مورد بارداری بدانند زیرا بچه‌ها معنی آنرا نمیدانند. این بسیار زود است که در سطح مدرسه تدریس شوند. این بستگی به مباحث مطرح شده دارد و جهت گیری ارزشی."

زمینه 4: معلمان آگاه به جهت‌گیری‌های ارزشی

بعضی از والدین ذکر کردند که معلمان آموزش مسائل جنسی باید با آموزه‌های اسلامی آشنا باشند. درغیراینصورت آنها چیزی متضاد با اسلام به بچه‌ها تدریس میکنند. آنها اشاره کردند که معلمان می‌خواهند که پیام‌های خوبی به بچه‌هایشان اظهار داشته شود.

مادر 9: "من با آموزش مسائل جنسی مخالفم زیرا میترسم که معلمان به دانش‌آموزان در مورد رابطه جنسی که متناقض با آموزه‌های اسلام است درس بدهند."

بحث و گفتگو

این مطالعه سه هدف داشت. اولین هدف تعیین درصد والدین روستایی حامی گنجاندن مجموعه‌ای از دروس درباره آموزش جنسی در مدرسه ابتدایی بود. دومین هدف شناسایی سطح مقطعی که والدین ساکن روستا مایل‌اند بچه‌هایشان شروع به دریافت آموزش جنسی کنند بود. سومین هدف بررسی اینکه آیا سن، جنس سطح تحصیلات و شغل والدین هیچ ارتباطی با نگرش آنها نسبت به آموزش جنسی بچه‌هایشان دارد.

با توجه به اولین هدف این مطالعه داده نشان می‌دهد که اکثریت والدین ساکن روستا آموزش مسائل جنسی را در مقطع ابتدایی تایید می‌کند. بطور کلی، هفتاد و سه درصد از والدین طرفدار گنجاندن مجموعه‌ای از دروس در مورد آموزش جنسی در مدرسه ابتدایی بودند. این نتیجه موکد مطالعات قبلی با نمونه‌های غربی (Eisenberg, Bernat, Beringer, & Resnick, 2008; McKay et al., 1998; Price et al., 2003; Welshimer & Harris, 1994) بود. در مطالعه اخیر آنها آیزنبرگ و همکاران (2008) یافتند که 89.3٪ از والدین تدریس در مورد هردوی پرهیز از رابطه جنسی و جلوگیری از بارداری (آموزش جنسی جامع) را حمایت کردند و میزان حمایت در تمام مشخصه‌های جمعیتی والدین بالا بود.

درصد والدینی که گنجاندن چنین دروس آموزش جنسی بصورت "دیدگاه اسلامی در مورد جنسیت"، "ارزشهای پرهیز رابطه جنسی تا زمان ازدواج"، "تغییرات فیزیکی و اجتماعی مرتبط با بلوغ و برزگسالی"، "ارتباط مثبت با خانواده" و "مسئولیت والدی" بطور قابل ملاحظه‌ای بالا بود (بترتیب 96.7٪، 92.9٪، 91.9٪، 91.5٪ و 91.5٪). بهر حال شمار زیادی از والدین نگران از گنجاندن "بارداری نوجوانان" (27.6٪)، "رابطه جنسی پیش از ازدواج" (26.2٪)، "برنامه تنظیم خانواده" (25.7٪)، "تولید مثل و زایمان" (21.8٪)، و "طلاق" (20.9٪) بعنوان مباحث آموزش مسائل جنسی در مدرسه ابتدایی هستند. دیگر منبع نگرانی برای والدین مبحث "کنترل زاد و ولد" است که تنها توسط 45 درصد از والدین تایید شد.

اهمیت آغاز آموزش مسائل جنسی در مراحل اولیه ظاهراً بخوبی توسط والدین بچه‌های محصل بخوبی درک شده است. 73 درصد از والدین شروع آموزش جنسی را در مقطع ابتدایی تایید کردند. این یافته بوسیله یافته‌های پژوهشی قبل نیز حمایت شد (یعنی Price et al., 2003; Welshimer & Harris, 1994). بهر حال، در مورد یک چهارم از والدینی که راجع به اینکه فرزندانشان از کدام مقطع کلاسی باید شروع به دریافت آموزش مسائل جنسی کنند مصمم نبودند. ترکیب کردن یافته‌ها با توجه به دو هدف اول مطالعه ما میتوانیم بگوییم که والدین ساکن روستای مالزیایی حال لزوم آموزش مسائل جنسی فرزندان محصل شان را در مراحل اولیه شناخته‌اند. این آگاهی از جانب والدین روستایی مالزیایی ممکن است بدلیل پدیدار شدن مکرر شماری از گزارش‌ها در مورد مشکلات مرتبط با رابطه جنسی و جرایم جنسی در روزنامه‌های محلی و رسانه الکترونیکی ناشی شده باشد.

به لحاظ سن والدین، گروه میانی (30-39 سال و 40-49 سال) حمایت بیشتری (55.5٪) برای گنجاندن مجموعه‌ای از دروس در آموزش جنسی در سرفصل مدرسه نشان دادند. در مقایسه با این والدین، والدین مسن‌تر و جوان‌تر در درصد کوچکتري برای حمایت از ایده آموزش مسائل جنسی بودند (17.5٪ در کل). با این حال چهار گروه سنی والدین بطور قابل توجهی به لحاظ امتیاز متوسط نگرش‌شان در مورد گنجاندن مجموعه‌ای از دروس در مورد آموزش جنسی در سرفصل مدرسه تفاوت نداشتند. علاوه بر این میانگین امتیاز نگرش بدست آمده تمام چهار گروه والدین بسیار پایین‌تر از میانگین امتیاز فرضی در مورد مقیاس جنسی است که دوباره اشاره میکند که والدین روستایی بطور کلی آموزش جنسی را برای فرزندان محصل شان حمایت میکنند.

به طور متوسط با مقایسه با هم‌تایان مرد خود، مادران ($M = 30.79, SD = 7.42$) گزارش شده که بیشتر حامی آموزش جنسی برای بچه‌های محصل بودند. با این حال پاسخ‌دهندگان مرد نیز حامی آموزش جنسی بچه‌های محصل بودند زیرا امتیاز نگرش متوسط بدست‌آمده شان بسیار پایین‌تر از میانگین فرضی در پرسشنامه جنسی بود ($M = 33.94, SD = 9.79$). از اینرو ما میتوانیم با اطمینان بگوییم که هر دو جنس عقیده دارند که بچه‌های محصل آنها باید آموزش جنسی ببینند. یافته‌های حاضر مطابق با سناریو فرهنگ مالزیایی کنونی است که در آن هر دوی مردان و

زنان شانه به شانه هم در هر قدم از زندگی حرکت میکنند. تفاوت اندک در نگرش حمایتی آنها بنظر منطقی می‌آید زیرا بیشتر قربانیان سواستفاده جنسی گزارش شده متاسفانه زنان بودند.

راجع به سوال ارتباط بین سطح تحصیلات والدین و نگرش آنها نسبت به آموزش جنسی در مدرسه تفاوت معنی‌دار کلی در میان والدین با پیشینه تحصیلی متفاوت وجود دارد. تفاوت معنادار در نگرش نسبت به جنسیت بین والدین با سطح تحصیلات SPM ($M = 34.19, SD = 9.18$) و معیار 3-6 ($M = 29.10, SD = 7.75$) وجود دارد. دیگر گروههای سطح تحصیلات بطور برابری حامی آموزش جنسی فرزندانشان در مدرسه بودند. چون نمونه والدین با پیشینه گوناگون تحصیلی را قرار نداد یافته مطالعه تاثیر تحصیلات بر روی نگرش والدین نسبت به آموزش جنسی را کم اهمیت نشان داد. بطور کلی، با اینحال انتظار میرود که با گروهی از والدین با پیشینه تحصیلی متنوع هر چه والدین تحصیل کرده‌تر باشند بیشتر حامی موضوع در دست بررسی نسبت به هم‌تایان کمتر تحصیل کرده‌شان باشند. یافته‌های حاضر نشان داد که والدین تمام گروههای شغلی نگرش مثبتی نسبت به آموزش جنسی فرزندانشان در مدرسه نشان دادند. این از متوسط امتیاز نگرش شان در مورد آموزش جنسی مشهود است ($M = 27.64$ to 37.59) که بسیار پایین‌تر از میانگین متوسط در مقیاس جنسی است. به لحاظ اثر افتراقی اشتغال بر روی نگرش جنسی با اینحال والدین شغل آزاد نگرش مطلوب‌تری در مورد آموزش جنسی ($M = 27.64, SD = 4.46$) نسبت به آنهایی که شغل اداری داشتند ($M = 37.59, SD = 11.86$) نشان دادند. دیگر گروههای شغلی به لحاظ نگرش‌شان در مورد آموزش جنسی تفاوتی نشان ندادند. بنظر منطقی میرسد که کمبود تحصیلات پاسخ‌دهندگان بر عدم حضور تنوع بزرگ در شغل‌های آنها مطابق باشد. در نتیجه یافته‌های حاضر مربوط به ارتباط مابین متغیرهای آموزش و شغل و نگرش در مورد آموزش جنسی بنحوی مشابه هستند.

برای تکمیل یافته‌های منتج از آنالیز داده کمی ما آنالیز محتوای داده بدست آمده از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته از بعضی از والدین داخل نمونه را انجام دادیم. زمینه‌هایی که از این آنالیز بوجود آمدند نشان میدهند که بیشتر والدین مایل‌اند سرفصل آموزش رابطه جنسی زودتر شروع شود و در محتوا اسلامی‌تر باشد. با اینحال، بعضی از

آنها نگران خطرات معرفی آنها در مقطع ابتدایی هستند. والدین همچنین میخواهند که معلمان مشغول در آموزش جنسی در مدارس باید دانش کافی از موضوع در اختیار داشته باشند و از لحاظ گرایش شخصی اسلامی تر باشند. در زمینه مالزیایی، آموزش جنسی پیش‌بینی میشود که بیشترین هماهنگی با اولویتهای یادگیری و محیط فرهنگی شان داشته باشد که شامل کلاسهای تک جنسیتی، معلمان با جنسیت یکسان، معلمان که مخصوصا بخوبی در انتقال موثر آموزش روابط جنسی آموزش دیده‌اند و فرصتهایی برای فعالیتهای آموزش همتاییکه شامل حل مسئله و سبک‌های تعاملی یادگیری است (بنت، 2007). همچنین اجماع کلی در میان معلمان و والدین مسلمان وجود دارد که آموزش مسائل جنسی باید متناسب با سن، بلوغ و پیشرفت فیزیکی باشد (بنت، 2007). افزون بر این نگرانی غالبی وجود دارد که تصاویر و مواد بکار رفته در آموزش مسائل جنسی باید به مفاهیم دینی عفت بوسیله نمایش دادن بدن انسان‌ها و فیزیولوژی تولید مثل به شیوه‌ای که متشکل از تصاویر زشت و تجسم شخصی نباشد، احترام بگذارد (سانجاکار، 2004). در مطالعه انجام شده در مناطق روستایی ایالات متحده، جوردن، پرایس و فیتزجرالد (2000) یافتند که 94٪ از 374 والد رابطه جنسی را با فرزندان خود بحث کرده بودند. با اینحال در زمینه مالزیایی والدین به صحبت با فرزندان در مورد جنسیت بدلیل خجالت بی‌میل هستند. از اینرو آنها میخواهند که مدارس سرفصلی جامع برای متوجه کردن موضوع توسعه دهد.

وندی لوترل (2003) تاکید میکند که "... آموزش مسائل جنسی به شدت پراکنده است، اغلب تنها بروی رفتارهای مرتبط با بهداشت و خطرات تمرکز میکند" (صفحه 141). در نتیجه آموزش جنسی در مالزی باید جامع و همه‌جانبه باشد و بتواند توصیه‌های کیربی (2002) دنبال کند. کیربی (2002) پیشنهاد داده است که چندین برنامه مداخله‌ای مدرسه‌ای سلامت جنسی باید موثر باشد: (a) استفاده از روشهای تدریس چند بعدی مناسب سن و از لحاظ فرهنگی اهداف رفتاری خاص، (b) آموزش موثر برای معلمان، (c) رویکرد زمینه تئوری شامل فرضیه‌های یادگیری اجتماعی، نفوذ اجتماعی و یا عمل منطقی، (d) تمرکزی بروی کاهش رفتارهای خطرناکی که منجر به بارداری ناخواسته و عفونت HIV میشوند، (e) فرصتهایی برای تمرین مهارتهای ارتباط و مذاکره ضروری برای تنظیم محدودیت جنسی مذاکره پیشگیری از بارداری، استفاده (f) تمرین های تعاملی برای گفتگوی خطرات

بهداشتی و چگونگی اجتناب از اینها و (g) بحث و فعالیت‌هایی که فشارهای مربوط به رفتار جنسی بزرگسالی را متوجه می‌سازند. درنهایت یک آموزش جنسی برپایه مدرسه جامع که ابعاد فرهنگی-اجتماعی، زیست‌شناسی، روانی و معنوی را نشان می‌دهد باید بخشی از سرفصل در مدرسه باشد و باید مناسب سن، سطح بلوغ، پیش‌زمینه فرهنگی و احترام به تنوع ارزش‌ها و باورها در جامعه باشد (لو، 2009).

محدودیت‌ها

داده این مطالعه از یک مطالعه مقطعی از نمونه والدین روستایی چهار مدرسه ابتدایی در بخشی از مالزی می‌آید. دیگر محدودیت این است که نمونه‌ای نماینده بدلیل زمان و منابع محدود مقدور نبود. هیچ‌کس نمیتواند نتیجه بگیرد که نتایج بدست آمده نماینده والدین روستایی بچه‌های محصل در مالزی است و از اینرو تعمیم یافته‌های حاضر محدود شده است. این مطالعه همچنین با استفاده‌اش از پرسشنامه آموزش جنسی خود-اظهاری محدود شده است. بخش کیفی این مطالعه فقدان سه گوش سازی دارد. پژوهش آینده باید نمونه‌های تصادفی نماینده والدین کودکان محصل همگن‌تر از لحاظ آموزشی و حرفه ای استفاده کند و از چندین منبع جمع‌آوری داده استفاده کند.

نتیجه‌گیری

پژوهش قبلی نشان می‌دهد که فقدان دانش عمده هنوز به لحاظ اصطلاحات بهداشت مسائل جنسی، رفتارهای جنسی و رابطه زناشویی ایمن در میان جوانان بزرگسال مالزیایی وجود دارد و آنها همچنین درگیر با اجتناب از بارداری بجای کاهش خطر STDها هستند (Low, Ng, Fadzil, & Ang, 2007). درنتیجه آموزش جنسی باید بعنوان یک موضوع جدا از زیست‌شناسی جای گیرد و در مدارس اجرا شود. حقیقت این هست که بر خلاف باور عموم، تحقیقات اظهار می‌دارد که آموزش رابطه زناشویی و HIV هیچکدام تمرین جنسی زودهنگام یا افزایش فعالیت جنسی را رواج نمیدهد اما بجای آن تعداد شرکای جنسی و تناوب رابطه زناشویی را کاهش میدهد درحالیکه رابطه زناشویی ایمن و رفتار جنسی مسوولیت‌دار را ترویج میدهد (Ross, Dick, & Ferguson, 2006). مطالعه اکتشافی کنونی کمک مهمی بوسیله جمع‌آوری اطلاعات مفید راجع به یک ناحیه کشف نشده از دانش در مالزی ایجاد میکند. این مطالعه یافته‌های تجربی که میتواند برای تولید تعداد قابل توجهی از فرضیات برای پژوهش‌های

آینده در زمینه آموزش جنسی کودکان محصل تولید کند. این یافته‌های اولیه میتواند بعنوان غذای آغازینی برای فکر توسط سیاستگذاران آموزش جنسی در مدرسه نیز باشد.

پژوهش انجام شده در هر دو محیط‌های غربی و شرقی نشان میدهد که آموزش جنسی جامع سن شروع روابط جنسی را به تاخیر انداخته و بروز بارداری‌های قبل از ازدواج برنامه‌ریزی نشده و عفونت‌های منتقله جنسی در میان جوانان را کاهش میدهد (سازمان بهداشت جهانی، 1997). مطالعه‌ای توسط کیربی، لریس و رولری (2007) نشان میدهد که برنامه‌های آموزش جنسی در شروع فعالیت جنسی تاخیر ایجاد کردند. پژوهشی توسط ولینگز و همکاران نیز تأیید کرد که در سرتاسر دنیا "آموزش مسائل جنسی مبتنی بر مدرسه منجر به آگاهی بهبود یافته از خطر و دانش استراتژی‌های کاهش خطر، خود اثربخشی افزایش یافته و تمایل به اتخاذ رفتارهای جنسی امن‌تر و برای به تاخیر انداختن بجای تسریع بخشیدن شروع فعالیت جنسی شده است" (2006:12).

این شواهد استدلال اینکه آموزش جنسی می تواند به دانش آموزان جوان برای رعایت ایده‌آل مذهبی پرهیز قبل از ازدواج بجای تشویق آنها به داشتن رابطه زناشویی قبل از ازدواج را تقویت کند (بنت، 2007). بعلاوه، پژوهش انجام شده در چندین کشور نشان داده است که آموزش جنسی جامع راهبردی جامع برای کمک به افراد جوان در به تاخیر انداختن آمیزش جنسی، کاهش تناوب و شمار شرکای جنسی، کاهش تعداد ازدواج‌های اجباری نوجوانان، کاهش میزان STIها و افزایش استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری شده است (Gourlay, 1996; Halstead & Reiss, 2003; Kirby, 2002; Levine, 2002).

مقبولیت عبارت "آموزش جنسی" در زمینه فرهنگ و مذهب مالزیایی قابل مناظره است باتوجه به تابوهای مربوط به آن. از اینرو، محتوای جامعی از آموزش جنسی تدریس شده با استفاده از نامی دیگر ممکن است نتیجه خوبی ایجاد کند. با اینحال "آموزش بهداشت تناسلی و اجتماعی" معرفی شده بوسیله دولت مالزی تنها دربرگیرنده واقعیت‌های زیست‌شناسی زندگی است و مباحث هدفمند درمورد احساسات، روابط و دیگر جنبه‌های جنسیتی را نادیده میگیرد (بارداری‌های نوجوانی، HIV یا AIDS و STDها).

در نتیجه، نیاز به قراردادن سرفصل آموزش جنسی جامعی که تمام جنبه‌های جنسیت انسان را و آسیب‌های رفتار جنسی غیرمسئولانه را متوجه سازد (تا برپایه سن و جنس دانش‌آموزان تدریس شود).

سپاسگزاری

ما از والدینی که در این مطالعه شرکت کردند و چهار رئیس روستا برای تسهیل جمع‌آوری داده تشکر میکنیم. ما همچنین از زهاری بن صالح و سمیرا عبد رحمان برای کمک‌شان در طول فرایند جمع‌آوری داده و دو بازبین ناشناس برای پیشنهادهایشان تشکر میکنیم.

References

- Abas, A. (2006, December 21). Sex education gets Cabinet go-head. *New Straits Times*, p. 10.
- Adler, M. (1993). Parental choice and the enhancement of children's interests. In P. Munn (Ed.), *Parents and schools: Customers, managers or partners?* (pp. 47-64). London & New York: Routledge.
- Ali, T. S., Ali, P. A., Waheed, H., & Memon, A. A. (2006). Understanding of puberty and related health problems among female adolescents in Karachi, Pakistan. *Journal of Pakistan Medical Association*, 56 (2), 68-72.
- Athar, S. (1996). Sex education, teenage pregnancy, sex in Islam and marriage. In S. Athar (Ed.), *Sex education: An Islamic perspective* (pp. 1-20). Chicago, IL: Kazi Publications.
- Ballantine, J. H. (1997). *The sociology of education: A systematic analysis* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Bennett, L. R. (2007). Zina and the enigma of sex education for Indonesian Muslim youth. *Sex Education*, 7 (4), 371-386.
- Berne, L., Patton, W., Milton, J., Hunt, L., Wright, S., Peppard, J., & Dodd, J. (2000). A qualitative assessment of Australian parents' perceptions of sexuality education and communication. *Journal of Sex Education and Therapy*, 25, 161-168.
- Couchenour, D. & Chrisman, K. (1996). Healthy sexuality development in young children. *Dimensions of Early Childhood*, 24 (4), 30-36.
- Darshni, S. (2006, August 18). Sex on campus: Why some of the best and brightest are flirting with AIDS. *New Straits Times*, p. 6.
- D'Oyen, F. M. (1996). *The miracle of life: A guide on Islamic family life and sex education for young people*. Markfield, Leicester: Islamic Foundation.
- Eisenberg, M. E., Bernat, D. H., Bearinger, L. H., & Resnick, M. D. (2008). Support for comprehensive sexuality education: Perspectives from parents of school-age youth. *Journal of Adolescent Health*, 42 (4), 352-359.
- Farid-ul-Hasnain, S., Johansson, E., & Krantz, G. (2009). What do young adults know about the HIV/AIDS epidemic? Findings from a population based study in Karachi, Pakistan. *BMC Infectious Diseases*, 9, 38.

Retrieved September 28, 2009, from
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2678138>

- Forrester, S. (2009, August 06). Sex education that works. Retrieved September 28, 2009, from <http://www.avert.org/sex-education.htm>
- Ganczak, M., Barss, P., Alfaresi, F., Almazrouei, S., Muraddad, A., & Al-Maskari, F. (2007). Break the silence: HIV/AIDS Knowledge, attitudes, and educational needs among Arab university students in United Arab Emirates. *Journal of Adolescent Health, 40* (6), 572.e1-8.
- Gourlay, P. (1996). *If you think sexuality education is dangerous, try ignorance! Sexuality education: Critical factors for success*. Melbourne: Family Planning Victoria.
- Halstead, J. M., & Reiss, M. I. (2003). *Values in sex education: From principles to practice*. London: RoutledgeFalmer.
- Hossain, M. B., Kabir, A., & Ferdous, H. (2007). Knowledge of HIV and AIDS among Tertiary Students in Bangladesh. *International Quarterly of Community Health Education, 26* (3), 271-285.
- Jordan, T. R., Price, J. H., & Fitzgerald, S. (2000). Rural parents' communication with their teenagers about sexual issues. *Journal of School Health, 70* (8), 338-344.
- Kehily, M. J. & Nayak, A. (2000). Schoolgirl frictions: Young women, sex education and social experiences. In G. Walford & C. Hudson (Eds.), *Genders and sexualities in educational ethnography*, (Studies in educational ethnography, vol. 3, pp. 141-159). New York, NY: Elsevier Science/ JAI Press.
- Kirby, D. (2002). Effective approaches to reducing adolescent unprotected sex, pregnancy, and childbearing. *The Journal of Sex Research, 39* (1), 51-57.
- Kirby, D., Laris, B. A., & Roller, L. A. (2007). Sex and HIV education programs: Their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. *Journal of Adolescent Health, 40* (3), 206-217.
- Lee, M. H. S. (1999). *Communication and advocacy strategies: Adolescent reproductive and sexual health: Case study, Malaysia*. Bangkok: UNESCO.
- Lee, L. K., Chen, P. Y., Lee, K. K., & Kaur, J. (2006). Premarital sexual intercourse among adolescents in Malaysia: A cross-sectional Malaysian school survey. *Singapore Medical Journal, 47* (6), 476-481.
- Levine, J. (2002). *Harmful to minors: The perils of protecting children from sex*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Lim, J., and Kui, Y. T. (2006, August 21). Sexually speaking. *New Straits Times*, p. 6-7.
- Lin, P. K. (2006, July 20). Stepfather gets jail and rotan for attempted rape. *New Straits Times*, p. 21.
- Lively V. & Lively, E. (1991). *Sexuality development of young children*. Albany, NY: Delmar.
- Low, W. Y. (2009). Malaysian youth sexuality: Issues and challenges. *Journal of the University of Malaya Medical Centre (JUMMEC), 12* (1), 3-14.
- Low, W-Y., Ng, C-J., Fadzil, K.S., & Ang, E-S. (2007). Sexual issues: Let's hear it from the Malaysian boys. *The Journal of Men's Health & Gender, 4* (3), 283-291.
- Luttrell, W. (2003). *Pregnant bodies, fertile minds: Gender, race, and the schooling of pregnant teens*. New York: Routledge.
- Malaysian AIDS Council Resource Center. (2006). *AIDS in Malaysia*. Kuala Lumpur: Department of Public Health, Ministry of Health Malaysia.
- McKay, A., Pietrusiak, M.- A., & Holowaty, P. (1998). Parents' opinions and attitudes towards sexuality education in the schools. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 7* (2), 139-145.
- Milton, J. (2004). Sexuality education and primary schools: Experiences and practices of mothers and teachers in four Sydney schools. *ACHPER Healthy Lifestyles Journal, 51*(4), 18-25.

- Nais, N. (2006, August 16). Rapist dad forgiven by wife, not forgiven by law. *New Straits Times*, p. 14.
- Price, J. H., Dake, J. A., Kirchofer, G., & Telljohann, S. K. (2003). Elementary school teachers' techniques of responding to student questions regarding sexuality issues. *The Journal of School Health*, 73 (1), 9-14.
- Ross, D. A., Dick, B., & Ferguson, J. (Eds.) (2006). *Preventing HIV/AIDS in young people: A systematic review of the evidence from developing countries* (WHO Technical Report Series No. 938). Geneva: World Health Organization.
- Sanjakdar, F. (2004). Developing appropriate sexual health education curriculum framework for Muslim students. In B. van Driel (Ed.), *Confronting Islamophobia in educational practice* (pp. 143-162). Sterling, Staffordshire: Trentham Books.
- Sipalan, J., & Majawat, E. (2009, August 31). Sex education as subject maybe in future, says D-G. Retrieved September 28, 2009, from http://www.nst.com.my/Current_News/NST/articles/12bees/Article/index_html
- Spodek, B., Saracho, O. N. & Davis, M. D. (1991). *Foundations of early childhood education: Teaching three-, four-, and five-year-old children* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Tavoosi, A., Zaferani, A., Enzevaei, A., Tajik, P., & Ahmadinezhad, Z. (2004). Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students. *BMC Public Health*, 4, 17. Retrieved September 28, 2009, from <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-4-17.pdf>
- The Star Online*. (2005, December 23). Paper urges parents to support sex education. Retrieved January 8, 2009, from <http://thestar.com.my/news/story.asp?file=/2005/12/23/nation/12943035&sec=nation>
- Wellings, K., Collumbien, M., Slaymaker, E., Singh, S., Hodges, Z., Patel, D., & Bajos, N. (2006). Sexual behaviour in context: A global perspective. *The Lancet*, 368 (9548), 1706-1728.
- Welshimer, K. J., & Harris, S. E. (1994). A survey of rural parents' attitudes toward sexuality education. *The Journal of School Health*, 64 (9), 347-52.
- Westwood, J., & Mullan, B. (2007). Knowledge and attitudes of secondary school teachers regarding sexual health education in England. *Sex Education*, 7 (2), 143-159.
- Wilson, P. M. (1991). *When sex is the subject: Attitudes and answers for young children*. Santa Cruz, CA: Network.
- Wong, L.-P., Chin, C. L., Low, W.-Y., & Jaafar, N. (2008). HIV/AIDS-Related Knowledge among Malaysian Young Adults: Findings from a Nationwide Survey. *The Medscape Journal of Medicine*, 10(6), 148.
- World Health Organization. (1997). *Communicating family planning in reproductive health: Key messages for communicators*. WHO Document FRH/FPP/97.33. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2007). *Sexual and reproductive health of adolescents and youths in Malaysia: A review of literature and projects 2005*. Geneva: WHO.
- Zulkifli, S. N., & Low, W. Y. (2000). Sexual practices in Malaysia: Determinants of sexual intercourse among unmarried youths. *Journal of Adolescent Health*, 27 (4), 276-280.