



ارائه شده توسط:

سایت ترجمه فا

مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده

از نشریات معتبر

نقش والدین در شکل دادن و بهبود بهداشت جنسی کودکان - سیاست توسعه برنامه های

آموزشی جنسیتی والدین

چکیده

آموزش جنسی برای کودکان و نوجوانان نقش مهمی در بهداشت جنسی، باروری و سلامت عمومی ایفا می کند. مدرسه و خانواده معمولاً مسئولیت ارائه آموزش های جنسیتی را به صورت مشترک به عهده دارند، اما نتایج اغلب نامطلوب است. این مطالعه شواهدی در مورد اثربخشی هر دو برنامه های آموزش جنسی مدارس و والدین محور و عوامل تعیین کننده خانواده ها و اعضای خانواده مرتبط با سوابق صلاحیت جنسی، رفتارهای خطرناک جنسی و بهداشت جنسی در کودکان و نوجوانان را بررسی می کند. علاقه خاص به این بررسی، کشف عوامل جدید، انجمن ها و رویکردهای مربوط به برنامه های والدین، سلامت و آموزش جنسی کودکان است.

کلمات کلیدی: جنسیت؛ بهداشت؛ آموزش؛ والدین؛ فرزندان

1. مقدمه

آموزش جنسی، آموزش جنسیت، آموزش جنسی یا سکسی و آموزش بهداشت باروری تنها برخی از معیارهای معاصر هستند که آموزش را با هدف اصلی آن یعنی آماده و با مهارت کردن کودکان و نوجوانان با دانش، مهارت ها و ارزش ها برای انتخاب مسئولانه در مورد روابط جنسی و اجتماعی خود در جهان مبتلا به "HIV (یونسکو، 2009) یا یکی از موثرترین شیوه ها برای بهبود سلامت جنسی در بلند مدت" (WHO، 2010) برای نوجوانان و جوانان تعریف می کنند.

با درک سازمان بهداشت جهانی، سلامت جنسی

... "وضعیت سلامت جسمی، عاطفی، روانی و اجتماعی در رابطه با جنسیت؛ آن فقط عدم وجود بیماری، اختلال یا ضعف نیست. سلامت جنسی نیاز به یک رویکرد مثبت و محترمانه نسبت به رابطه جنسی و جنسیت، و همچنین امکان

تجارب جنسی لذت بخش و سالم، بدون اجبار، با خواسته خود شخص، تبعیض و خشونت دارد. برای اینکه سلامت جنسی حاصل و حفظ شود، حقوق جنسی همه افراد باید مورد احترام، حفظ و برآورده شود. (WHO، 2006). در قرن گذشته و در سرتاسر جهان، عنصری از آنچه ما در حال حاضر به طور کلی آموزش جنسی (SE) به کودکان و نوجوانان (و همچنین بزرگسالان) تحت نام های مختلف (به عنوان مثال مادر، پرستار کودک، آموزش اخلاقی، ازدواج و مادران، توسعه انسانی، بهداشت اجتماعی، بهداشت خانواده، آموزش زندگی در خانواده، آموزش جمعیت، مهارت های زندگی، آموزش نوجوانان، آموزش ایدز)، معمولا منعکس کننده دیدگاه های تاریخی / فرهنگی و اخلاقی / ایدئولوژیک و علمی کمتر در مورد جنسیت و همچنین آموزش می باشد (زیمرمان 2015).

بحث در مورد آموزش جنسیتی تا امروز با عنوان های ذیل ادامه دارد: چه، چگونه، چه زمانی، چه کسی، و چه کسی بهتر است آن را ارائه دهد. سازمان بهداشت جهانی با توصیه های خود تلاش می کند چارچوب قابل اعتمادی برای ملاحظات مذکور ایجاد کند تا در "دانش و اطلاعات ارائه شده از طریق آموزش بهداشت جنسی، ضروری است اگر مردم از نظر جنسی سالم باشند. (... هر کسی که در امر ارائه آموزش جنسی و ارتباطی (...)) باید آموزش ببینند و به آموزش خود ادامه دهند تا مطمئن شوید که اطلاعات و مشاوره آنها دقیق، مبتنی بر شواهد، مناسب و بدون تبعیض، تعصب جنسیتی و ننگ هستند (WHO2010).

این بحث بیشتر در خارج از حوزه علوم بهداشتی و آموزشی قرار دارد و در حوزه عمومی، بین گروه ها و فرهنگ های مختلف از نظر ارزش ها و ایدئولوژی ها بسیار واضح است. این گروه ها گاهی سیاسی هستند و نفوذ قابل توجهی در نهادهای اداری و سیاست های عمومی دارند و در نتیجه، بر قوانین و مفاد برنامه های آموزش جنسی در جوامع و اکثر مدارس تاثیر می گذارد. (زیمرمان 2015). بنابراین، آموزش جنسی و بهداشت باروری گاهی در برنامه های محلی یا ملی در کشورهای خاصی از جمله اروپایی ها وجود ندارد و یا با کمک برنامه های مبتنی بر دیدگاه های غیر علمی تایید شده، اغلب حاوی اطلاعات نامناسب و عدم اجرای مناسب محیط زیست است. قسمت اصلی این بحث، در ارتباط با موضوع جنسیت انسان و هنجارهای اجتماعی و فرهنگی مرتبط با آن می باشد، بلکه با نقشهایی که خانواده و دولت از لحاظ قانونی و اخلاقی می تواند در آن ایفا می کند. دولت و خانواده تقریبا به

اتفاق آرا همانند دو قطب مسئولیت در آموزش کودکان دیده می شود (هورنبی 2011). در مورد SE، عوامل دیگری نیز وجود دارد که تأثیر قابل توجهی بر نتایج آموزشی مانند رسانه ها و فرهنگ همسالان دارند، اما اغلب استدلال می شود که نفوذ آنها منفی است.

با توجه به استدلال های علمی و شواهد، مسئله ای که اختیاراتش باید (آموزش جنسی) باشد، هم اکنون توسط کارشناسان توسعه و آموزش بررسی می شود که در حال حاضر سعی می کنند تا پرسش را پاسخ دهند که چگونه تاثیر مفید و مثبت هر دو دولت / مدرسه و خانواده / جامعه بر توسعه کودکان و رفاه آنها در آینده افزایش خواهد داد (هورنبی 2011). پژوهش حاضر تلاش می کند تا کمک والدین و خانواده ها را با توجه به رویکردهای علمی و نتایج قبلی بهینه سازی کند.

2. آموزش جنسی و مدرسه

طبقه بندی گسترده پذیرفته شده برنامه های آموزشی SE در مدارس، بین سه طبقه اصلی متفاوت است (کربی 2002، کربی، لاریس و رولری 2007):

(1) خویشتن داری- فقط برنامه های SE؛

(2) برنامه های خویشتن داری به اضافه برنامه های SE

(3) برنامه های جامع SE.

(1) خویشتن داری- فقط برنامه های SE، به کودکان / نوجوانان آموزش می دهد تا از شرکت در فعالیت جنسی قبل از ازدواج اجتناب می کنند. این فعالیت ها معمولاً فقط عواقب منفی آن را ارائه می کند و خویشتن داری فقط به عنوان شیوه ای سالم اجتناب از آنها ارائه می شود. اطلاعات مربوط به استفاده از کاندوم و سایر روش های پیشگیری از بارداری به کودکان ارائه نمی شود. فرض بر این است که اطلاعات (ناخواسته) جنسی را ایجاد می کند. انتقاد اصلی به این نوع برنامه ها این است که آنها ایدئولوژیک و علمی نیستند، زیرا که اطلاعات علمی نادرست ارائه می دهند و جالب اینجاست که آنها حمایت تجربی می شوند. آنها همچنین در پیشگیری از رفتار ریسک

جنسی ناکارآمد هستند و هیچ اطلاعاتی درباره روابط یا جنبه های مرتبط با جنس مخالف را ارائه نمی دهند (له میلر، 2014).

(2) برنامه های خویشتن داری به اضافه برنامه های SE (گاهی اوقات برنامه های جامع نامیده می شوند) برنامه هایی هستند که در محدوده رویکرد خود موضع گیری می کنند و بر نقش بی قید و شرطی خود به عنوان امن ترین استراتژی جنسی پیش از ازدواج تمرکز می کنند درحالیکه همچنین اطلاعات در مورد روش های پیشگیری از بارداری و کاندوم را ارائه می دهند. این کار با هدف کمک به نوجوانان در جلوگیری از عفونت های انتقالی از راه جنسی و یا بارداری ناخواسته / غیر برنامه ریزی شده در صورت تصمیم گیری به آمیزش جنسی انجام می شود (لمیلر، 2014).

با توجه به اطلاعات اضافی ارائه شده، برخی از نویسندگان این برنامه ها را به عنوان خویشتن داری جامع-مستمر بیان می کنند و انتقادات مختلف نسبت به آنها را بررسی می کند.

(3) برنامه های جامع SE مبتنی بر روشی است که آموزش جنسیت یک فرآیند مادام العمر است. آن مستلزم کسب دانش، توسعه نگرش، باورها و مهارت هایی است که می بایست به سلامت جنسی و باروری یک فرد کمک نماید و از این رو کیفیت زندگی بهتر را افزایش می دهد. برنامه های مذکور هنوز خویشتن داری را به عنوان سالمترین شیوه در مورد پیشگیری از عواقب منفی و ناخواسته مرتبط با فعالیت جنسی تعریف می کند اما این تعریف تنها هدف اصلی آنها نیست. آنها همچنین اطلاعاتی در رابطه با جنسیت مانند سلامت جنسی، رفتار جنسی، گرایش جنسی، جنسیت، لذت جنسی، آناتومی و فیزیولوژی، آمیزش جنسی سالم و بهداشتی، روشهای جلوگیری از بارداری، خویشتن داری، تولید مثل و بارداری، رشد و توسعه، تصویر بدن، روابط زوجین / صمیمی، نگرش و بررسی ارزش ها و کمک به توسعه مهارت های ارتقاء جنسی و باروری سالم را ارائه می دهند (مثلا ارتباط، تصمیم گیری، ابراز امتناع، شناخت رفتارهای سوء رفتار و شرایط خطرناک بطور بالقوه، اجتناب از رفتار ریسک (هابرلند & روگو 2015)).

سایکوس (شورای اطلاعات و آموزش جنسی در ایالات متحده)، یک سازمان غیر دولتی و یکی از مؤثرترین مربیان آموزش جامع جنسی، دستورالعملی را منتشر کرد (SIECUS, 2004)

خلاصه مفاهیم کلیدی / ابعاد و موضوعات آموزش جنسی در سنین 5 تا 18 سال، به شرح زیر است:

1) توسعه انسانی (موضوعات اصلی: آناتومی جنسی، باروری و فیزیولوژی، بلوغ، تولید مثل، تصویر بدن، گرایش جنسی، هویت جنسیتی)؛

2) روابط (موضوعات اصلی: خانواده، دوستی، عشق، دوستی و روابط عاشقانه، تعهدات ازدواج و زندگی، افزایش فرزندان)؛

3) مهارت های شخصی (موضوعات اصلی: ارزش ها؛ تصمیم گیری؛ ارتباطات؛ اکراه؛ مذاکره؛ تقاضای کمک)؛

4) رفتار جنسی (موضوعات اصلی: جنسیت در طول زندگی؛ استمناء؛ رفتار جنسی مشترک؛ خویشتن داری جنسی؛

پاسخ جنسیتی انسان؛ تخیل جنسی؛ اختلال عملکرد جنسی)؛

5) سلامت جنسی (موضوعات اصلی: سلامت باروری؛ پیشگیری از بارداری؛ حاملگی و مراقبت های قبل از زایمان؛ سقط

جنین؛ بیماری های منتقله از راه جنسی؛ اچ آی وی و ایدز؛ تجاوز جنسی، حمله، خشونت و آزار و اذیت)؛

6) جامعه و فرهنگ (موضوعات اصلی: جنسیت و جامعه؛ نقش جنسیتی؛ جنسیت و قانون؛ جنسیت و مذهب؛ تنوع؛

جنسیت و رسانه؛ جنسیت و هنر)؛ (SIECUS, 2004).

همانطور که توسط تحقیقات قبلی (کربی، 2002؛ کربی، لاریس و رولری، 2007؛ پوبالان و همکاران، 2009) و

همچنین در بررسی گزارش سال 2005 / انجمن روانشناسی آمریکا (APA, 2005) مربوط به سلامت و آموزش

جنسی اشاره شد که داده های علمی با توجه به موفقیت (در جلوگیری از رفتار ریسک و پیامدهای منفی سلامت

مرتبط با فعالیت جنسی) محدود شده است برنامه های انحصاری خویشتن داری SE، سیاست های عمومی فدرال در

ایالات متحده هنوز فعالانه (و مالی) از اجرای این نوع برنامه ها حمایت می کند.

APA گزارش می دهد که فقط برنامه های خویشتن داری و جامع هر دو به طور مشابه قادر به تأخیر در شروع فعالیت

جنسی در نوجوانان هستند. اگرچه تنها برنامه های موثر در پیشگیری و محافظت نوجوانان از بیماری های منتقله از

راه جنسی و بارداری های غیر برنامه ریزی شده، بخاطر رابطه آمیزش جنسی اول، و همچنین بعد از آن در زندگی

جنسی خود، به نظر می رسد جامع است. علاوه بر این، مطالعات متعدد داده هایی ارائه می دهد که فقط نشان دهنده

برنامه های خویشتن داری با نتایج محافظت نشده مرتبط با جنس همراه است، افزایش خطر ابتلا نوجوانان به حاملگی های غیر برنامه ریزی شده و بیماری های منتقله از طریق جنسی می باشد (APA، 2005).

تجزیه و تحلیل پیشینه تحقیق نشان می دهد که برنامه های آموزش جنسی در مدارس اغلب به طور نامناسب اجرا می شوند، به طور متوسط موثر هستند و کیفیت پیشگیرانه خود را به علت زمان ناکافی از دست می دهند، (و همچنین خیلی دیر) اجرا می شود (گلدمن 2011)، بنابراین استدلال دیگری برای ضرورت آموزش مبانی جنسیت کافی (نگرش، باورها، رفتار و ارزش ها) که از دوران کودکی و پس از آن از طریق سهم خانواده ها وجود دارد (کولاروسی و همکاران 2014)

3. آموزش جنسی و خانواده

همانطور که قبلا اشاره شد، مدرسه و خانواده مسئولیت آموزش کودکان را با هدف کمک به آنها برای دستیابی به سلامت جنسی و رفاه عمومی برای مدت زمان زندگی خود تقسیم می کنند. در بسیاری از کشورهای به غیر از چند کشور اندک در سراسر جهان، به دلائلی که به طور خلاصه در بالا توضیح داده شده است، مدارس در این زمینه تاثیرات بسیار کمی بر کودکان دارند، و دسترسی به SE هنوز دشوار است. بنابراین، آن خانواده (به عنوان عوامل اصلی آموزش) است که بیشتر مسئولیت ارائه SE را به فرزندان خود دارد. این کار اغلب ثابت می کند، داده هایی وجود دارد که نشان می دهد والدین نیاز به کمک در تسهیل و سازماندهی شایستگی های مرتبط با روابط آمیزش جنسی کودکان دارند (ودن و آندرسون 2012) شرایطی که در این فرآیندها اتفاق می افتد، به صورت ضمنی و صریح، مستقیم و غیرمستقیم هستند و بنابراین عوامل مرتبط با آنها متفاوت هستند.

مطالعات (واکر، 2004؛ برزمین و همکاران، 2008؛ ویدورک، برنارد و کینگ، 2009؛ گلدمن، 2008) نشان می دهد که والدین، هرچند معمولاً مایل به آموزش فرزندان خود درباره جنسیت هستند، آنها ممکن است اغلب به حمایت هایی مانند اطلاعات، انگیزه و استراتژی هایی نیاز دارند که ممکن است به آنها کمک کند تا به نتایج مطلوب دست پیدا کنند (یعنی صلاحیت های به دست آمده و کاهش یا جلوگیری از رفتارهای خطر جنسی در کودکان). عوامل مشخص کننده افراد و خانواده ها در مورد نتایج آموزش جنسی سالم در کودکان، عبارتند از: عوامل ژنتیکی؛

وضعیت اجتماعی و اقتصادی؛ ساختار خانواده، مدیریت، جنسیت والدین؛ سبک ارتباطی؛ سبک والدین؛ سبک دلبستگی؛ سطح تحصیلات (جنسی) والدین؛ نگرش والدین، ارزشها و باورها (واکر، 2004؛ برسامین و همکاران 2008، 2008؛ ویدورک، برنارد و کینگ 2009، گلدمن، 2008). برخی از این انجمن ها بهتر از دیگران بطور تجربی پشتیبانی می شوند.

بنابراین، ما در نظر داریم که بررسی بیشتر این عوامل و شناسایی موارد جدید که به طور قابل توجهی با آموزش جنسی و موضوع سلامت ارتباط دارد، مورد نیاز است. ما معتقدیم تحقیقات نوآورانه با در نظر گرفتن یک دیدگاه تکاملی در توسعه جنسی و آموزشی درک فرآیندهای خاص و همچنین اثربخشی برنامه های آموزشی در رابطه با جنسیت را افزایش خواهد داد. (سیمپسون و همکاران 2012، دل گایدس & بلسکی 2011، گیری 2000). تا کنون، چشم انداز مورد استفاده در مطالعه آموزش جنسی و برنامه های والدین صرفا بر مبنای رویکرد یادگیری اجتماعی می باشد (هابرلند و روگو 2015). (و به شدت به ارائه اطلاعات، تشویق و بهبود ارتباطات متکی بود. جنبه دیگری که باید در هنگام ایجاد برنامه های آموزشی / مداخله ای برای والدین یا نگهبانان قانونی (و کودکان) مورد توجه قرار گیرد ابعادی است که به طور کلی به اثربخشی برنامه های والدین کمک می کند. برنامه های والدین برنامه هایی شامل فعالیت های هدایت شده برای والدین و / یا کودکان به منظور بهبود یا تغییر حفاظتی یا آسیب پذیری / عوامل خطر هستند که می توانند بر پیامدهای توسعه و سلامت (یا سلامت عمومی) در کودکان تأثیر بگذارند.

برای اینکه برنامه های والدین موثر باشد، چندین نویسنده (اسکار، 1997؛ فیلیپ & شانکوف، 2000، پرینتز و ساندرز، 2007) پیشنهاد می کنند که آنها باید توسط ویژگی های مختلفی از قبیل: نظریه علمی معتبر؛ دسترسی آسان؛ تناسب فرهنگی، انعطاف پذیری جامعیت؛ پاسخگویی؛ (توسعه)

زمان، مدت و شدت؛ پیشگیرانه و جهت گیری طولانی مدت؛ جهت گیری خانواده-محور و جامعه-محور متخصص، کارآمد، ماهر و کارشناس پشتیبانی؛ ارائه خدمات فردی؛ ایجاد و ساخت نقاط قوت؛ توانمندسازی خانواده ها؛ ارزیابی متغیرهای شناخته شوند.

هنوز شواهد کمی در مورد اثربخشی مداخلات والدین یا خانواده محور و برنامه ها با هدف جلوگیری از پیامدهای نامطلوب یا نامطلوب سلامت جنسی در کودکان وجود دارد (دوانینگ و همکاران، 2011).

4. بزرگسالان و آموزش (جنسیت)

یکی دیگر از حوزه های در دست تحقیق در توسعه و اجرای برنامه های آموزش (جنسی) والدین، جنبه های مربوط به آموزش بزرگسالان و مفروضات و اصول آن است. دوره های آموزش والدین / مداخلات / کارگاه ها بخشی از آنچه که به طور کلی به عنوان آموزش بزرگسالان و یا آموزش / یادگیری درازمدت شناخته می شود. کلمه *Andragogy* علم یادگیری بزرگسالان (از یونان *aner*، *andr* به معنی مرد، ناولز، 1970) و یا یادگیری بزرگسالان مبتنی بر این اصول است که علم آموزش بزرگسالان باید متفاوت از علم آموزش برای کودکان باشد، یعنی آموزش و تربیت، با توجه به این که یادگیری بزرگسالان از کودکان متفاوت است. این اصل بر مبنای تعدادی از مفروضات مربوط به تفاوت های بین کودکان و بزرگسالان در رابطه با یادگیری است: بزرگسالان بیشتر خودمراقبتی هستند، تجربه کیفی و کمی وسیع تر در ارتباط با بسیج شدن جهت یادگیری دارند، انگیزه بیشتری برای یادگیری در مورد مشکلاتی دارند که آنها در حال مقابله با آنها هستند و برای آنها اهمیت دارد و یادگیری آنها نسبتاً مسئله محور نسبت به موضوع محور می باشد. بدین ترتیب، علم یادگیری بزرگسالان، مفهوم سازی متفاوتی از نقش افراد یادگیرنده و تجربه آنها، موقعیت و گرایش آنها به یادگیری را پیشنهاد می دهد (ناولس، 1970؛ جارویس، 2004).

اگرچه تمایز ناولز (1970) پیامدهای قابل توجهی برای شیوه ها و شیوه های آموزشی تمرکز بر بزرگسالان دارد (یعنی استقلال فردی، محیط یادگیری، نقش معلم به عنوان یک منبع محتوا و فرایند و نقش یادگیرنده به عنوان کاوشگر فعال) معنی دار است، اما آن نظریه آموزش معتبری بطور علمی نیست (نظریه جارویس 2004).

هاس و نیون بر مبنای ملاحظات ناولس (1970) در مورد آموزش بزرگسالان، هاس و کینون (2000) مفهوم تحریک پذیری را پیشنهاد می کند (مشتق شده از هوسون یونانی به معنی خود، (هاس و کینون 2000 است) خلوت زایی مفهوم یادگیری خودگردانی را تقویت می کند، همچنین توسط مزپرو (یادگیری تبدیل، 1981) و بروکفیلد (1995) اصلاح می شود که یک مولفه انعکاس اجتماعی و انتقادی را به آن افزوده است (تنانت 2003، هاس و کینون 2000)

به عنوان یک گسترش از هر دو آموزش و اندیشه شناسی، آموزش و یادگیری خودمختار به عنوان مفهوم مرکزی، تمرکز خود بر یادگیرنده به عنوان عامل اولیه آموزش خود و در نتیجه تجربیات خود نقش معلم محدود به انتقال دانش و هدایت و تسهیل دسترسی به منابع است

بدست آوردن اطلاعات، مهارت و تصمیم گیری در مورد چگونگی یادگیری آن متعلق به یادگیرنده است، یادگیری یک پروسه فعال و پیش فعال است (هاس & کنیون، 2007؛ بلاشکی، 2012).

این رویکرد به نظر می رسد که بیشتر با توجه به به روز رسانی اطلاعاتی امروز و نیاز به یادگیری درازمدت در زمینه های حرفه ای اما همچنین حوزه شخصی در یک دنیای سریع و همیشه در حال تغییر است. نقطه کانونی روش روانشناختی، توسعه صلاحیت ها و توانایی ها (و تعاملات آنها) با هدف انعطاف پذیری و موثر بودن آنها در شرایط مختلف (زندگی و کار) است. همچنین یادگیرنده تشویق می شود تا در مورد یادگیری، تبدیل شدن به معلم یا معلم خود و همچنین یادگیری به شیوه همکاری (هاس & کنیون، 2000؛ بلاشکی، 2012) تشویق شود. پیشینه و سابقه همجوشی سازگاری این رویکرد در آموزش بزرگسالان با رسانه های فنی در دسترس و گسترده در دوران دیجیتال فعلی را نشان می دهد که در آن آموزش از راه دور و دسترسی به اطلاعات چنین ابزار قدرتمند آموزشی است (بلاشکی، 2012).

5. بزرگسالان و یادگیری گروهی

با توجه به دلایل عملی آشکار برای بررسی و توسعه یک برنامه آموزشی برای گروه های بزرگسال، جنبه های زیر بررسی می شود: روش هایی که بزرگسالان در گروه ها می آموزند. برنامه والدین که به گروه های بزرگسالان اشاره دارد (علاوه بر ویژگی های فردی) باید با توجه به پویایی گروه و موقعیت هایی که می تواند در چنین مداخله ای رخ دهد، تاثیرات متقابل اعضای گروه، تعاملات و وابستگی متقابل اعضای گروه، تکامل گروه و سایر عوامل مشابه یادگیری بزرگسالان در گروه ها با این واقعیت که تمام اعضای گروه اهداف مشابهی دارند (یعنی، توسعه مهارت ها و توانایی های خاص) و به عنوان یک نتیجه از این اهداف آنها با یکدیگر در تماس هستند. بخشی از چنین گروهی شامل تغییر در سطح دانش است که بزرگسالان به آن دسترسی دارند (قبلا براساس تجربه خودشان)، افزایش این رپرتویور و اتصال آن به دانش

است که متعلق به گروه و دانش خارج از گروه است که توسط معلم / معلم خصوصی تسهیل می شود. یکی دیگر از ویژگی های گروه های یادگیری بزرگسالان توسط فرایندهایی است که این گروه ها را از دیگران متمایز می کند. تعاملات در گروه های یادگیری بزرگسال یادگیری را ترویج می دهد و اجازه می دهد که اعضای گروه در دانش در سطح قابل توجه بالاتری نسبت به یادگیری فردی مداخله کنند. عاملات و ارتباطات (گفتگو، بحث ها، مکالمه های هدفمند، بحث، مشاجره، تحلیل، سوالات، تحقیقات، اکتشاف، بررسی ها و بحث های غیر رسمی) نقش مهمی در فرایندهای یادگیری گروهی ایفا می کند.

در همان زمان، نباید فرایندهای مخفی (و گاهی اوقات اهداف احتمالا) در یادگیری گروهی، مانند احساسات، روابط قدرت و نگرش نسبت به اقتدار، نادیده گرفته شود (کانولی 2008).

6. نتیجه گیری

در نتیجه، تعدادی از جنبه ها و عوامل (به عنوان مثال، اجتماعی و اقتصادی، ژنتیکی، روانشناختی، آموزشی، توسعه، درون فردی، بین فردی) وجود دارد که می تواند بر اثربخشی / موفقیت یک برنامه آموزش جنسی والدین در رابطه با سلامت جنسی مطلوب فرزندان خود تاثیر بگذارد. بسیاری از این عوامل و نیز روابط بین آنها هنوز تحقیقات قابل توجهی در زمینه علم انجام می دهند.

از آنجا که آموزش جنسیتی به نظر می رسد یک مفهوم چند بعدی باشد، ما در نظر می گیریم که باید روش های چند بعدی و بین رشته ای مشابه را در طراحی، اجرای و تفسیر نتایج برنامه های آموزش جنسی والدین مورد توجه قرار دهیم.

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه یک تحقیق دکترا است که با حمایت مالی برنامه عملیاتی برای توسعه منابع انسانی 2007-2013 که توسط صندوق اجتماعی اروپا تحت همکاری پروژه " -155383 / S / 1.5 / 187 / POSDRU کیفیت، برتری، تحرک بین المللی در پژوهش دکترا" سرمایه گذاری مشترک می شود.



این مقاله، از سری مقالات ترجمه شده رایگان سایت ترجمه فا میباشد که با فرمت PDF در اختیار شما عزیزان قرار گرفته است. در صورت تمایل میتوانید با کلیک بر روی دکمه های زیر از سایر مقالات نیز استفاده نمایید:

لیست مقالات ترجمه شده ✓

لیست مقالات ترجمه شده رایگان ✓

لیست جدیدترین مقالات انگلیسی ISI ✓

سایت ترجمه فا ؛ مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده از نشریات معتبر خارجی