

## "مطالعه روان شناختی تاثیر سیاستهای آموزشی بهداشتی والدین بر فرزندان با رویکرد توسعه بهداشت جنسیتی کودکان"

فاطمه بارویی<sup>۱</sup>، رافت وهاب پور محمدی<sup>۲</sup>

چکیده:

این تحقیق با هدف مطالعه روان شناختی تاثیر سیاستهای آموزشی بهداشتی والدین بر فرزندان با رویکرد توسعه بهداشت جنسیتی کودکان در سال ۱۳۹۹ انجام شده است. روش این تحقیق اسنادی و کتابخانه ای است. 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 کرده است. نتایج: تعدادی از جنبه ها و عوامل (به عنوان مثال، اجتماعی و اقتصادی، ژنتیکی، روان شناختی، 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. 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.

واژه های کلیدی: جنسیت- بهداشت- آموزش- والدین- فرزندان

### "Study of psychology using health education and sibling parents Using Gender Health Education "

#### Abstract:

The aim of this study was to psychologically study the effect of parents' health education policies on children with the approach of developing children's gender health in 1399. The method of this research is documentary and library. Sex education for children and adolescents plays an important role in sexual health, fertility and Public health plays a role. School and family are usually responsible for providing gender education together, but the results are often undesirable. This study examined the evidence on the effectiveness of both school and parent-centered sex education programs and the determinants of families and family members related to sexual competence records, hazardous sexual behaviors, and sexual health in children and adolescents. . Results: There are a number of aspects and factors (eg, socioeconomic, genetic, psychological, educational, developmental, interpersonal, interpersonal) that can affect the effectiveness / success

*of a parental sexual health education program. To influence their children. Since gender education seems to be a multidimensional concept, we consider that similar multidimensional and interdisciplinary methods should be used in designing, implementing, and interpreting the results of parental sex education programs. Let's pay attention.*

**Key words:** Gender - Health - Education - Parents - Children

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، مهارت‌ها و ارزش‌ها برای انتخاب مسئولانه در مورد روابط جنسی و اجتماعی خود در جهان مبتلا به "HIV (یونسکو، ۲۰۰۹) یا یکی از موثرترین شیوه‌ها برای بهبود سلامت جنسی در بلندمدت" (WHO، ۲۰۱۰) برای نوجوانان و جوانان تعریف می‌کنند. 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، ۲۰۰۶).

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، مهارت‌ها و ارزش‌ها برای انتخاب مسئولانه در مورد روابط جنسی و اجتماعی خود در جهان مبتلا به "HIV (یونسکو، ۲۰۰۹) یا یکی از موثرترین شیوه‌ها برای بهبود سلامت جنسی در بلندمدت" (WHO، ۲۰۱۰) برای نوجوانان و جوانان تعریف می‌کنند. 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، ۲۰۰۶).

این بحث بیشتر در خارج از حوزه علوم بهداشتی و آموزشی قرار دارد و در حوزه عمومی، بین گروه‌ها و فرهنگ‌های مختلف از نظر ارزش‌ها و ایدئولوژی‌ها بسیار واضح است. این گروه‌ها گاهی سیاسی هستند و نفوذ قابل توجهی در نهادهای اداری و سیاست‌های عمومی دارند و در نتیجه، بر قوانین و مفاد برنامه‌های آموزش جنسی در جوامع و اکثر مدارس تاثیر می‌گذارد. (زیمرمان ۲۰۱۵). بنابراین، آموزش جنسی و بهداشت باروری

(۲) برنامه های خویشتن داری به اضافه برنامه های SE  
(۳) برنامه های جامع SE.  
(۱) 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 معمولا 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 ایدئولوژی یک 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، ۲۰۱۴).

(۲) 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

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 ۲۰۱۱). 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 تأثیر مفید و مثبت هر دو دولت / مدرسه و خانواده / جامعه بر توسعه کودکان و رفاه آنها در آینده افزایش خواهد داد (هورنبی ۲۰۱۱). پژوهش حاضر تلاش می کند تا کمک والدین و خانواده ها را با توجه به رویکردهای علمی و نتایج قبلی بهینه سازی کند.

### آموزش جنسی و مدرسه

طبقه بندی گسترده پذیرفته شده برنامه های آموزشی SE در مدارس، بین سه طبقه اصلی متفاوت است (کربی ۲۰۰۲، کربی، لاریس و رولری ۲۰۰۷):

(۱) خویشتن داری- فقط برنامه های SE؛

خلاصه مفاهیم کلیدی / ابعاد و موضوعات آموزش جنسی در سنین ۵ تا ۱۸ سال، به شرح زیر است:

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

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

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

(۴) رفتار جنسی (موضوعات اصلی: جنسیت در طول زندگی؛ استمناء؛ رفتار جنسی مشترک؛ خویشتن داری جنسی؛ پاسخ جنسیتی انسان؛ تخیل جنسی؛ اختلال عملکرد جنسی).

(۵) سلامت جنسی (موضوعات اصلی: سلامت باروری؛ پیشگیری از بارداری؛ حاملگی و مراقبت های قبل از زایمان؛ سقط جنین؛ بیماری های منتقله از راه جنسی؛ ایچ آی وی و ایدز؛ تجاوز جنسی، حمله، خشونت و آزار و اذیت)؛

(۶) جامعه و فرهنگ (موضوعات اصلی: جنسیت و جامعه؛ نقش جنسیتی؛ جنسیت و قانون؛ جنسیت و مذهب؛ تنوع؛ جنسیت و رسانه؛ جنسیت و هنر (SIECUS، ۲۰۰۴). همانطور که توسط تحقیقات قبلی (کربی، ۲۰۰۲؛ کربی، لاریس و رولری، ۲۰۰۷؛ پوبلان و همکاران، ۲۰۰۹) و همچنین در بررسی گزارش سال ۲۰۰۵ / انجمن روانشناسی آمریکا (APA، ۲۰۰۵) 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

صورت تصمیم گیری به آمیزش جنسی انجام می شود (لمیلر، ۲۰۱۴).

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.

(۳) 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 (هاپرلند & روگو ۲۰۱۵).

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، ۲۰۰۴)

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 ۲۰۱۲) 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، ۲۰۰۴؛ برزمین و همکاران، ۲۰۰۸؛ ویدورک، برنارد و کینگ، ۲۰۰۹؛ گلدمن، ۲۰۰۸) 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، ۲۰۰۴؛ برسامین و همکاران ۲۰۰۸، ۲۰۰۸؛ ویدورک، برنارد و کینگ

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، ۲۰۰۵).

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 (گلدمان ۲۰۱۱)، 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 ۲۰۱۴)

#### آموزش جنسی و خانواده

همانطور که قبلاً اشاره شد، مدرسه و خانواده مسئولیت آموزش کودکان را با هدف کمک به آنها برای دستیابی به سلامت

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 خانواده‌ها؛ ارزیابی متغیرهای شناخته شوند. هنوز شواهد کمی در مورد اثربخشی مداخلات والدین یا خانواده محور و برنامه‌ها با هدف جلوگیری از پیامدهای نامطلوب یا نامطلوب سلامت جنسی در کودکان وجود دارد (دوانینگ و همکاران، ۲۰۱۱).

#### بزرگسالان و آموزش (جنسیت)

یکی دیگر از حوزه‌های در دست تحقیق در توسعه و اجرای برنامه‌های آموزش (جنسی) والدین، جنبه‌های مربوط به آموزش بزرگسالان و مفروضات و اصول آن است. دوره‌های آموزش والدین / مداخلات / کارگاه‌ها بخشی از آنچه که به طور کلی به عنوان آموزش بزرگسالان و یا آموزش / یادگیری درازمدت شناخته می‌شود. کلمه *Andragogy* علم یادگیری بزرگسالان (از یونان *aner*، *ander* به معنی مرد، ناولز، ۱۹۷۰) 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 تفاوت‌های بین کودکان و بزرگسالان در رابطه با یادگیری است: بزرگسالان بیشتر خودمراقبتی هستند، تجربه کیفی و کمی و وسیع‌تر 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

۲۰۰۹، گلدمن، ۲۰۰۸). برخی از این انجمن‌ها بهتر از دیگران بطور تجربی پشتیبانی می‌شوند. 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 برنامه‌های آموزشی در رابطه با جنسیت را افزایش خواهد داد. (سیمپسون و همکاران، ۲۰۱۲، دل‌گایدس & بلسکی ۲۰۱۱، گیری ۲۰۰۰). تا کنون، چشم‌انداز مورد استفاده در مطالعه آموزش جنسی و برنامه‌های والدین صرفاً بر مبنای رویکرد یادگیری اجتماعی می‌باشد (هابرلند و روگو ۲۰۱۵). و به شدت به ارائه اطلاعات، تشویق و بهبود ارتباطات متکی بود. جنبه دیگری که باید در هنگام ایجاد برنامه‌های آموزشی / مداخله‌ای برای والدین یا نگهبانان قانونی (و کودکان) مورد توجه قرار گیرد ابعادی است که به طور کلی به اثربخشی برنامه‌های والدین کمک می‌کند. برنامه‌های والدین برنامه‌هایی شامل فعالیت‌های هدایت شده برای والدین و یا کودکان به منظور بهبود یا تغییر حفاظتی یا آسیب‌پذیری / عوامل خطر هستند که می‌توانند بر پیامدهای توسعه و سلامت (یا سلامت عمومی) در کودکان تأثیر بگذارند. برای اینکه برنامه‌های والدین موثر باشد، چندین نویسنده (اسکار، ۱۹۹۷؛ فیلیپ & شانکوف، ۲۰۰۰، پرینتز و ساندروز، ۲۰۰۷) پیشنهاد می‌کنند که آنها باید توسط ویژگی‌های مختلفی از قبیل: نظریه علمی معتبر؛ دسترسی آسان؛ تناسب فرهنگی، انعطاف‌پذیری جامعیت؛ پاسخگویی؛ (توسعه)

ای اما همچنین حوزه شخصی در یک دنیای سریع و همیشه در حال تغییر است. نقطه کانونی روش روانشناختی، توسعه صلاحیت‌ها و توانایی‌ها (و تعاملات آنها) با هدف انعطاف‌پذیری و موثر بودن آنها در شرایط مختلف (زندگی و کار) است. همچنین یادگیرنده تشویق می‌شود تا در مورد یادگیری، تبدیل شدن به معلم یا معلم خود و همچنین یادگیری به شیوه همکاری (هاس & کینون، ۲۰۰۰؛ بلاشکی، ۲۰۱۲) تشویق شود. پیشینه و سابقه همجوشی سازگاری این رویکرد در آموزش بزرگسالان با رسانه‌های فنی در دسترس و گسترده در دوران دیجیتال فعلی را نشان می‌دهد که در آن آموزش از راه دور و دسترسی به اطلاعات چنین ابزار قدرتمند آموزشی است (بلاشکی، ۲۰۱۲).

### بزرگسالان و یادگیری گروهی

با توجه به دلایل عملی آشکار برای بررسی و توسعه یک برنامه آموزشی برای گروه‌های بزرگسال، جنبه‌های زیر برر سی می‌شود: روش‌هایی که بزرگسالان در گروه‌ها می‌آموزند. برنامه والدین که به گروه‌های بزرگسالان اشاره دارد (علاوه بر ویژگی‌های فردی) باید با توجه به پویایی گروه و موقعیت‌هایی که می‌تواند در چنین مداخله‌ای رخ دهد، تاثیرات متقابل اعضای گروه، تعاملات و وابستگی متقابل اعضای گروه، تکامل گروه و سایر عوامل مشابه یادگیری بزرگسالان در گروه‌ها با این واقعیت که تمام اعضای گروه اهداف مشابهی دارند (یعنی، توسعه مهارت‌ها و توانایی‌های 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

می‌باشد. بدین ترتیب، علم یادگیری بزرگسالان، مفهوم سازی متفاوتی از نقش افراد یادگیرنده و تجربه آنها، موقعیت و گرایش آنها به یادگیری را پی‌شهاد می‌دهد (ناولس، ۱۹۷۰؛ جارویس، ۲۰۰۴). اگرچه تمایز ناولز (۱۹۷۰) پیامدهای قابل توجهی برای شیوه‌ها و شیوه‌های 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) معنی‌دار است، اما آن نظریه آموزش معتبری بطور علمی نیست (نظریه جارویس ۲۰۰۴). هاس و نیون بر مبنای ملاحظات ناولس (۱۹۷۰) در مورد آموزش بزرگسالان، هاس و کینون (۲۰۰۰) مفهوم تحریک‌پذیری را پیشنهاد می‌کند (مشترک شده از هوسون یونانی به معنی خود، (هاس و کینون ۲۰۰۰ است) خلوت‌زایی مفهوم یادگیری خودگردانی را تقویت می‌کند، همچنین توسط مزینو (یادگیری تبدیل، ۱۹۸۱) و بروکفیلد (۱۹۹۵) اصلاح می‌شود که یک مولفه انعکاس اجتماعی و انتقادی را به آن افزوده است (تنانت ۲۰۰۳، هاس و کینون ۲۰۰۰) به عنوان یک گسترش از هر دو آموزش و اندیشه‌شناسی، آموزش و یادگیری خودمختار به عنوان مفهوم مرکزی، تمرکز خود بر یادگیرنده به عنوان عامل اولیه آموزش خود و در نتیجه تجربه‌یات خود نقش معلم محدود به انتقال دانش و هدایت و تسهیل دسترسی به منابع است. بدست آوردن اطلاعات، مهارت و تصمیم‌گیری در مورد چگونگی یادگیری آن متعلق به یادگیرنده است، یادگیری یک پروسه فعال و پیش‌فعال است (هاس & کینون، ۲۰۰۷؛ بلاشکی، ۲۰۱۲). این رویکرد به نظر می‌رسد که بیشتر با توجه به روز رسانی اطلاعاتی امروز و نیاز به یادگیری درازمدت در زمینه‌های حرفه

از آنجا که آموزش جنسیتی به نظر می‌رسد یک مفهوم چند بعدی باشد، ما در نظر می‌گیریم که باید روش‌های چند بعدی و بین‌رشته‌ای مشابه را در طراحی، اجرای و تفسیر نتایج برنامه‌های آموزش جنسی والدین مورد توجه قرار دهیم.

#### ۸. منابع

جانفشان محمد، ابوالفضل عسگرزاده، رضاعلی خواجه. ۱۳۹۰.

مهارت‌های اساسی زندگی. ریحانی گرگان.

رمضان پور علی‌اکبر، میلاد مرادی، حبیبه حیرتی. ۱۳۹۶. مکانیسم‌های

تربیتی والدین (با فرزندان خود چگونه رفتار کنیم). سیادت.

شکوهی‌یکتا محسن، هانیه شیرازیان، محبوبه درگاهی. ۱۳۹۵. والد

اندیشمند، فرزند اندیشمند. موسسه فرهنگی تربیت نوین

کلانتری مهرداد. ۱۳۷۶. راهنمای آموزش والدین برای اصلاح رفتار

کودک. دانشگاه اصفهان

Bersamin, M., Todd, M., Fisher, D. A., Hill, D. L.,

Grube, J. W., & Walker, S. (۲۰۰۸). Parenting

practices and adolescent sexual behavior: A

longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*,

۷۰(1), ۹۷-۱۱۲.

Blaschke, L. M. (۲۰۱۲). Heutagogy and lifelong

learning: A review of heutagogical practice and

self-determined learning. *The International Review*

*of Research in Open and Distributed Learning*,

۱۳(1), ۵۶-۷۱.

Colarossi, L., Silver, E. J., Dean, R., Perez, A., &

Rivera, A. (۲۰۱۴). Adult Role Models: Feasibility,

Acceptability, and Initial Outcomes for Sex

Education. *American journal of sexuality education*,

۹(۲), ۱۵۵-۱۷۵.

Connolly, B. (۲۰۰۸). *Adult learning in groups*.

McGraw-Hill International.

دسترسی دارند (قبلاً 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 می‌شود. یکی دیگر از ویژگی‌های گروه‌های یادگیری بزرگسالان توسط فرایندهایی است که این گروه‌ها را از دیگران متمایز می‌کند.

تعاملات در گروه‌های یادگیری بزرگسال یادگیری را ترویج می‌دهد و اجازه می‌دهد که اعضای گروه در دانش در سطح قابل توجه بالاتری نسبت به یادگیری فردی مداخله کنند. عملیات و ارتباطات (گفتگو، بحث‌ها، مکالمه‌های هدفمند، بحث، مشاجره، تحلیل، سوالات، تحقیقات، اکتشاف، بررسی‌ها و بحث‌های غیر رسمی) نقش مهمی در فرایندهای یادگیری گروهی ایفا می‌کند.

در همان زمان، نباید فرایندهای مخفی (و گاهی اوقات اهداف احتمالی) در یادگیری گروهی، مانند احساسات، روابط قدرت و نگرش نسبت به اقتدار، نادیده گرفته شود (کانولی ۲۰۰۸).

#### نتیجه‌گیری

تعدادی از جنبه‌ها و عوامل (به عنوان مثال، اجتماعی و اقتصادی، ژنتیکی، روانشناختی، آموزشی، توسعه، درون فردی، بین فردی) وجود دارد که می‌تواند 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 می‌دهند.

#### پیشنهادات





Prinz, R. J., & Sanders, M. R. (۲۰۰۷). Adopting a population-level approach to parenting and family support interventions. *Clinical Psychology Review*, ۲۷(۶), ۷۳۹-۷۴۹.

Schorr, L. B. (۱۹۹۷). Judging interventions by their results. *Considering child-based results for young children: Definitions, desirability, feasibility, and next steps*. New Haven, CT: Yale Bush Center in Child Development and Social Policy.

Simpson, J. A., Griskevicius, V., Kuo, S. I., Sung, S., & Collins, W. A. (۲۰۱۲). Evolution, stress, and sensitive periods: the influence of unpredictability in early versus late childhood on sex and risky behavior. *Developmental psychology*, ۴۸(۲), ۶۷۴.

Tennat, M. (۲۰۰۳). *Psychology and Adult learning* (۲nd ed). Routledge, London.

Vidourek, R. A., Bernard, A. L., & King, K. A. (۲۰۰۹). Effective parent connectedness components in sexuality education interventions for African American youth: A review of the literature. *American Journal of Sexuality Education*, ۴(۳-۴), ۲۲۵-۲۴۷.

Walker, J. (۲۰۰۴). Parents and sex education—looking beyond 'the birds and the bees'. *Sex Education*, ۴(۳), ۲۳۹-۲۵۴.

Wooden, C. L., & Anderson, F. R., (۲۰۱۲).

Engaging parents in reproductive health education: lessons learned implementing a parent designed, peer-led educational model for parents of preteens. *American Journal of Sexuality Education*, ۷(۴), ۴۶

Del Giudice, M., & Belsky, J. (۲۰۱۱). The development of life history strategies: Toward a multi-stage theory. *Development*, ۲(۶).

Downing, J., Jones, L., Bates, G., Sunnall, H., & Bellis, M. A. (۲۰۱۱). A systematic review of parent and family-based intervention effectiveness on sexual outcomes in young people. *Health education research*, ۲۶(۵), ۸۰۸-۸۳۳.

Geary, D. C., (۲۰۰۰). Principles of evolutionary educational psychology. *Learning and individual differences*, ۱۲(۴), ۳۱۷-۳۴۵.

Goldman, J. D. (۲۰۰۸). Responding to parental objections to school sexuality education: A selection of ۱۲ objections. *Sex Education*, ۸(۴), ۴۱۵-۴۳۸.

Goldman, J. D. (۲۰۱۱). An exploration in health education of an integrated theoretical basis for sexuality education pedagogies for young people. *Health education research*, ۲۶(۳), ۵۲۶-۵۴۱.

Haberland, N., & Rogow, D. (۲۰۱۵). Sexuality education: Emerging trends in evidence and practice. *Journal of Adolescent Health*, ۵۶(۱), S۱۵-S۲۱.

Poobalan, A. S., Pitchforth, E., Imamura, M., Tucker, J. S., Philip, K., Spratt, J., & van Teijlingen, E. (۲۰۰۹). Characteristics of effective interventions in improving young people's sexual health: a review of reviews. *Sex Education*, ۹(۳), ۳۱۹-۳۳۶.



فصلنامه رهنماقی در مدیریت بازرگانی، دوره دوم (فصل تابستان)، سال ۱۳۹۹، صفحه ۱-۸