



Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)

## ضرورت آموزش جنسی جامع براساس مطالعه‌ای داده‌بنیاد در میان دختران نوجوان شهر اصفهان

بهجت حاجیان (دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان،

اصفهان، ایران، نویسندهٔ مسئول)

**hajian\_68@yahoo.com**

وحید قاسمی (استاد گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران)

**v.ghasemi@ltr.ui.ac.ir**

علی ربانی خوراسگانی (استاد گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران)

**a.rabbani@ltr.ui.ac.ir**

عفت السادات مرقاتی‌خویی (استاد و مدیر گروه سلامت خانواده، پژوهشکده علوم اعصاب، مرکز تحقیقات ضایعات

مغزی و نخاعی (بصیر)، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران)

**effat\_mer@yahoo.com**

### چکیده

تربیت و آموزش جنسی برای ارتقای دانش و تغییر نگرش افراد یک جامعه به‌ویژه نوجوانان و جوانان همواره تأیید شده و بر آن تأکید شده است. توانایی افراد در دستیابی به سلامت جنسی و مدیریت آن به عواملی همچون اطلاعات علمی و جامع در دسترس در مورد بدن و نحوه مدیریت صحیح آن، بلوغ، هویت جنسی و گرایش جنسی خود، اختلالات و انحرافات جنسی و همچنین به زندگی در بستری بستگی دارد که بر آموزش و سلامت جنسی تأکید می‌کند و آن را رواج می‌دهد. در این مقاله، یافته‌های حاصل از مطالعه روایت دختران از نیاز به آموزش جنسی جامع برای اصلاح فهم جنسی آن‌ها و کاهش پیامدهای منفی منتج از کج‌فهمی‌های جنسی گزارش می‌شود. این پژوهش با روش نظریه زمینه‌ای و در رویکرد برساخت‌گرایانه اجرا شده است. مشارکت‌کنندگان در

---

نشریهٔ علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد، سال نوزدهم، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۱، شماره پیاپی ۴۲ صص ۸۳-۱۱۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۲۲ تاریخ تصویب: ۱۴۰۱/۱۲/۱۶

پژوهش، ۳۰ دختر نوجوان ۱۲ تا ۱۸ ساله شهر اصفهان بودند. مشارکت‌کننده‌ها با روش نمونه‌گیری هدفمند متوالی با رعایت حداکثر تنوع شامل نمونه‌گیری گلوله‌برفی و نظری به پژوهش پیوستند و فرایند فهم جنسی در تجربه زیسته آن‌ها با تکنیک مصاحبه‌های انباشتی و روایت‌گونه مطالعه شد. براساس یافته‌های پژوهش، روایت دختران را می‌توان در سه مقوله اصلی محوریت آموزش جنسی جامع، برساخت پازل فهم جنسی و پیامدهای فهم نابهنگام و ناقص خلاصه کرد. نیاز به آموزش جنسی مفهوم مسلم فرض‌شده‌ای در بین نوجوانان است که نیازمند توجه ویژه در راستای بهبود دانش، مهارت و نگرش آن‌ها در سن مناسب و کاهش پیامدهای منفی ناشی از نقصان فهم است.

**کلیدواژه‌ها:** برساخت فهم جنسی، جهان اروتیک، نقصان فهم جنسی، سکسوالیته، آموزش جنسی.

#### ۱. مقدمه

فهم سکسوالیته از نظر اجتماعی برساخت می‌شود. فهم و تجربه افراد و همچنین روش‌هایی که آن‌ها را تفسیر و درک می‌کنند مبتنی بر سناریوهای اجتماعی و فرهنگی است. هر جامعه‌ای سناریوهای فرهنگی خاص خودش را دارد که صورت‌های الگویافته‌ای از زبان و کنش را در جهت معرفی و پافشاری بر سکسوالیته<sup>۱</sup> هنجاری در دسترس قرار می‌دهد (پلامر، ۲۰۱۶، ص. ۶۰۹). کنش‌های متقابل اجتماعی نیز نقش مهمی در فرایندهای تعریف و معنادهی دارند. افراد در بستر کنش‌های متقابل، معانی جنسی را تعریف می‌کنند، به مذاکره می‌گذارند و بهنجار می‌کنند. تفاسیر ذهنی و فانتزی‌های هر فرد نیز به‌عنوان الگوهای درون‌روانی فردی در معنادهی تجربیات و فهم جنسی نقش فعالی دارند.

۱ - سکسوالیته در فارسی به میل جنسی، احساس جنسی، رابطه جنسی، جنسیت، رفتارهای جنسی، غریزه جنسی (فوکو، ۱۳۸۴، ص. ۵)، مسائل جنسی و امور جنسی، جنسی‌مندی و جنسینگی (سامانه واژه‌یاری فرهنگستان زبان فارسی) ترجمه شده است. معادل‌های فارسی این مفهوم، گستردگی معنای آن را در بر نمی‌گیرند و موجب تقلیل و مخدوش ساختن معنای آن شده‌اند. این آشفتگی‌ها موجب شده است که در متن حاضر نیز کلمه اصلی سکسوالیته را بدون ترجمه استفاده کنیم تا برای مخاطبان نیز مأنوس باشد و موجب تقلیل‌گرایی و افزایش آشفتگی‌ها نشود.

دختران در دوران کودکی و ابتدای نوجوانی با فضای اروتیک و جوانب مختلف سکسوالیته آشنا می‌شوند. این آشنایی می‌تواند از طریق دریافت تصاویر یا متون اروتیک از مسیر رسانه‌ها و فضای مجازی یا کسب اطلاعات از سوی دیگران به‌ویژه گروه همسالان، دوستان و خانواده باشد<sup>۱</sup>. در پی مجازی شدن کلاس‌های درس در دوران همه‌گیری ویروس کرونا، کودکان و نوجوانان با در اختیار داشتن تلفن همراه، دسترسی به اینترنت و عضویت در انواع شبکه‌های اجتماعی با متون مختلفی مواجه می‌شوند. آن‌ها از این مسیر اطلاعات گوناگونی را کسب می‌کنند، آن را با سایر دوستانشان - که آن‌ها نیز از این امکانات برخوردار هستند - به اشتراک می‌گذارند و به دنبال فهم بیشتر و رفع ابهام به روش‌های گوناگون هستند.

در بسیاری از موارد در اولین مواجهه، فرد درحالی با تصاویر یا متون اروتیکی روبه‌رو می‌شود که هیچ دانش اولیه‌ای درمورد آن ندارد و به‌نوعی اولین فهم جنسی خود را از این مسیر و به‌صورت ناقص دریافت می‌کند. همچنین گاه آن‌ها نابالغ هستند یا برای چنین تصاویری آمادگی ندارند. چه‌بسا گاه فیلم‌ها و عکس‌های پورنوگرافی به منبع مهمی برای دریافت بخش بزرگی از شناخت جنسی آنان در حوزه روابط جنسی باشد (لیوینگستون<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲، ص. ۲) که این امر می‌تواند تعریف آنان از روابط جنسی، نگرش، فانتزی‌ها و انتظارات جنسیشان را شکل دهد.

به نظر می‌رسد که فقدان رسمیت تربیت و آموزش جنسی در جامعه موجب افزایش تلاش خودانگیخته نوجوانان در فهم جنسی در زمینه‌های مختلف می‌شود؛ به عبارت دیگر، نوجوانان نقش مهمی در برساخت فهم جنسی خود دارند. نوجوانانی که فهم کافی دارند، بهتر از سایر همسالان خود می‌توانند روابط خود را مدیریت کنند، شرایط احتمالی آزار

۱. موسیقی، فیلم، کتاب داستانی یا علمی، رساله احکام، جوک، شعر و ادبیات، صحبت‌های دوستان، خانواده و اقوام، معلمان و سخنرانان، محتوای شبکه‌های اجتماعی الکترونیکی و... از جمله منابع فهم جنسی کودکان و نوجوانان هستند.

2. Livingstone

جنسی را تشخیص دهند و از بیماری و آسیب در امان بمانند (آشر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). درمقابل، فقدان اطلاعات کافی و صحیح درمورد موضوعات بهداشت باروری و جنسی موجب می‌شود که نوجوانان با احتمال بیشتری وارد روابط جنسی قبل از ازدواج شوند (میرزایی نجم‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۳). از آنجاکه فهم جنسی طی فرایندی از کودکی تا بزرگسالی ادامه دارد، دریافت اطلاعات ناقص، متناقض و غلط و فقدان بازاندیشی در آن، ازدواج و روابط زناشویی را نیز دچار مشکل می‌کند. همچنین خواسته‌های نامعقول و برآورده نشدن انتظارات در روابط جنسی به افزایش ناسازگاری و سردی در روابط زوجین، افزایش روابط فرازناشویی و حتی طلاق عاطفی و قانونی منجر می‌شود (بشارت و همکاران، ۱۳۹۶؛ رادمهر و کاکوجویباری، ۱۳۹۹).

سکسوالیته در جهانی برساخته شده است که به شدت جنسیتی است (ویکس<sup>۲</sup>، ۱۳۹۲، صص. ۳۱). بسیاری از آموزش‌های جنسی مبتنی بر کلیشه‌های جنسیتی هستند و برخی باورهای فرهنگی مربوط به اجتماعی شدن جنسی شامل انتظارات نقشی جنسیتی و هنجارهایی هستند که خاموشی دختران، شرم، احساس گناه و کج‌فهمی آنان درباره سکسوالیته را ترویج می‌کنند؛ به همین دلیل است که ارتقای سلامت جنسی و باروری نوجوانان، از جمله تدارک آموزش جنسی در مدارس، به‌عنوان یک راهبرد کلیدی برای دستیابی به اهداف توسعه هزارساله، به‌ویژه دستیابی به برابری جنسیتی و توانمندسازی زنان، کاهش میزان مرگ‌ومیر مادران و دستیابی به دسترسی جهانی به سلامت باروری و مبارزه با HIV/ایدز مطرح می‌شود (یونسکو<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹، صص. ۲-۵).

هدف پژوهش پیش رو، مطالعه فهم جنسی برساخت‌شده توسط دختران نوجوان شهر اصفهان و شناخت چالش‌ها و نیازهای ابرازشده از سوی آنان در این فرایند است. این پژوهش همچنین به دنبال پاسخ‌گویی به سؤالات پیش رو است: نوجوان در حال حاضر تا

1. Ussher
2. Weeks
3. UNESCO

چه میزان دانش جنسی را کسب می‌کند و دغدغه‌های کنونی او چیست؟ او براساس تجربه زیسته خود چه نوع آموزش جنسی را لازم می‌داند و آموزش کامل و جامع را چگونه تعریف می‌کند؟ نوجوان در این فرایند، براساس سن مواجهه با اطلاعات جنسی و میزان اطلاعات دریافتی، با چه چالش‌هایی مواجه شده است؟

براساس هدف و سؤالات تعریف شده در پژوهش، به‌کارگیری روشی که با عمق بیشتری بتواند این فرایند را بشناسد دارای اولویت است. بهترین پارادایم فکری در این زمینه، پارادایم تفسیری-برساختی است تا با مراجعه به کنشگران فردی، معانی ذهنی، تفاسیر و تجربه زیسته آنان را به‌طور عمیق بشناسد. یکی از بهترین روش‌های استفاده‌شده در این پارادایم، روش نظریه زمینه‌ای است؛ به‌ویژه رویکرد برساخت‌گرایانه این روش که کتی چارمز<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) معرفی کرده است، می‌تواند مناسب‌ترین رویکرد برای شناخت فهم جنسی برساخت شده باشد.

## ۲. تعریف مفاهیم

آموزش جنسی: آموزش جنسی فرایندی است که به رشد جنسی سالم، بهداشت زناشویی، روابط بین‌فردی، عاطفه، نزدیکی، تصور بدنی و نقش‌های جنسیتی کمک می‌کند. آموزش جنسی به همه ابعاد جنسیت مانند ابعاد زیستی، فرهنگی-اجتماعی، روان‌شناختی و مذهبی توجه می‌کند و به حوزه‌های شناختی (اطلاعات و دانش)، عاطفی (احساسات، ارزش‌ها و نگرش‌ها) و رفتاری (مهارت‌های ارتباطی و تصمیم‌گیری) مربوط می‌شود (کلانتری و همکاران، ۱۳۹۲، ص. ۷۵).

برساخت فهم جنسی: دانش و فهم به‌عنوان یک برساخته است و ماهیت آن را می‌توان به‌عنوان یک رابطه تعریف کرد. براساس این رابطه، محتوا از طریق کنش متقابل در بستر تولید می‌شود و خود بستر توسط مشارکت‌کنندگان و در هنگام کنش متقابل تعریف می‌شود.

---

1. Charmaz

هنگامی که اعضا با یکدیگر کنش متقابل دارند، زمینه‌های این تعامل را می‌سازند که به نوبه خود، آنچه را افراد انجام می‌دهند و می‌گویند را حمایت کرده و محدود می‌کند (هراس<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴، صص. ۲۷۷-۲۷۸).

فهم جنسی دربرگیرنده آگاهی و دانش فرد در زمینه اندام‌های جنسی بدن و کارکرد آن‌ها، روابط جنسی، بهداشت جنسی، تفاوت‌های جنسی مبتنی بر جنسیت، هویت جنسی، تمایلات جنسی گوناگون، اختلالات جنسی، انحرافات جنسی، شناخت خود جنسی‌اش و هرآنچه است که به حوزه سکسوالیته مربوط است. برساخت فهم جنسی بیانگر کنش‌های افراد برای کسب آگاهی و فهم جنسی به صورت فردی و جمعی با اشتراک تجربیات در بستر کنش متقابل است. این برساخت دارای ابعاد فرهنگی، اجتماعی و تاریخی است و افراد تفسیرهایشان را از کنش‌ها، زبان و فهم‌های مشترک می‌سازند.

سکسوالیته: براساس تعریف گرینبرگ<sup>۲</sup> (۲۰۱۷، ص. ۴)، سکسوالیته انسان بخشی از شخصیت کلی فرد است. این سکسوالیته شامل دانش، باورها، نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارهای جنسی افراد است که دربرگیرنده ابعاد بیولوژیک، روان‌شناختی و اجتماعی-فرهنگی است. این واژه تنها به رفتار جنسی محدود نیست، بلکه شامل احساس ما به خود، نقش‌هایی که در جامعه ایفا می‌کنیم و همچنین تولید نسل است. ویکس (۱۳۹۲، صص. ۱۱-۱۲) نیز معتقد است، تعریف از سکسوالیته یک برساخته تاریخی است که امکان‌های زیست‌شناختی و ذهنی و اشکال فرهنگی متفاوتی -هویت جنسیتی، تفاوت‌های تنانه، ظرفیت‌های تولیدمثلی، نیازها، تمایلات، خیال‌ها، کنش‌های اروتیک، نهادها و ارزش‌ها- را در خود جا داده است. سرچشمه همه مؤلفه‌های برسازنده سکسوالیته یا در بدن است یا در ذهن و ظرفیت‌های بدن و روان فقط در روابط اجتماعی معنا می‌یابند.

---

1. Heras

2. Greenberg

### ۳. مبانی نظری تحقیق

#### ۱.۳. پیشینه تحقیق

دانش و آگاهی جنسی نوجوانان و جوانان در ایران غالباً ضعیف و نادرست و همراه با کج‌فهمی است و آموزش، این اطلاعات را اصلاح کرده است (الفتی و علیقلی، ۱۳۷۷ و پورمرزی و همکاران، ۱۳۹۱؛ زارع و همکاران، ۱۳۸۴) عملکرد خانواده و مربیان آموزشی نیز ضعف دارد (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۸۹). همچنین رفتار جنسی ضعیف در میان نوجوانان با کمبود دانش در مورد سکسوالیته دارای رابطه مثبت است و نیاز به آموزش جامع جنسی، به‌ویژه تأکید بر تنظیم خانواده، بیماری‌های مقاربتی و HIV /AIDS برای همه مقاطع تحصیلی وجود دارد (رحما<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹؛ خانسوان<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰).

بسیاری از دختران از صحبت یا طرح سؤال درباره موضوعات جنسی خودداری می‌کنند؛ زیرا آن‌ها می‌ترسند قضاوت شوند یا والدین آن‌ها تصور کنند که درگیر فعالیت جنسی شده‌اند (سویلا<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین بسیاری از والدین بیان می‌کنند که خود نیازمند آموزش جنسی هستند تا بتوانند متناسب با شرایط سنی و جنسی فرزندان‌شان به آن‌ها آموزش دهند (نوری سیستانی و همکاران، ۱۳۸۷؛ مرقاتی خویی و همکاران، ۱۳۹۲). با توجه به اطلاعات ناکافی والدین به‌ویژه مادران درباره پاسخگویی به سؤالات جنسی نوجوانان، ارائه راهکارها و آموزش‌هایی برای افزایش سطح آگاهی مادران و تغییر نگرش آن‌ها، کاهش اضطراب دختران، تقویت رفتار و شناخت‌های جنسی ایمن‌تر در آن‌ها ضروری است (گلی و محمدی احمدآبادی، ۱۳۹۸؛ طاووسی و همکاران، ۱۳۹۹؛ ویدمن<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

براساس یافته‌های پژوهش‌های پیشین، مهم‌ترین دلایل ضرورت آموزش سلامت جنسی به دختران نوجوان، فقدان دانش و نگرش صحیح جنسی، بدآموزی و وجود منابع نادرست

1. Rahma
2. Khonesavanh
3. Sevilla
4. Widman

آگاهی جنسی، تحولات فرهنگی-اجتماعی، افزایش معضلات سلامت جنسی در نوجوانان و دیدگاه اثباتی مذهب است (لطیف‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۱). شکل‌گیری سلامت جنسی در ساختار ناکارآمد فرهنگی اجتماعی و ضعف در برنامه‌های آموزش سلامت جنسی به والدین و نوجوانان تحت تأثیر برخی عوامل اجتماعی-فرهنگی، خانوادگی و فردی شامل ساختار اجتماعی-فرهنگی معیوب، مفهوم سلامت جنسی از منظر صاحب‌نظران، ساختار آموزشی و عوامل مرتبط با مدرسه، ساختار اجرایی، عوامل زمینه‌ای، راهبردهای ارتقای سلامت جنسی نوجوان، ارزش‌ها و تعصبات، ضعف دانش روز و مهارت‌های عملی و پیامدهای آن‌ها قرار دارد (معماری و همکاران، ۱۳۹۸؛ محمدی پویا و همکاران، ۱۳۹۸؛ بری‌مانی و همکاران، ۱۳۹۷؛ یونیس و سالستر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). اثربخشی برنامه‌های تربیت جنسی در کاهش مشکلاتی مثل بارداری ناخواسته و محافظت از آزاردیدگی جنسی مؤثر است (خانی‌پور و همکاران، ۱۴۰۰). آموزش جنسی می‌تواند در سه روش یادگیری اجتماعی در حوزه‌های اجتماعی شامل شناخت (اطلاعات)، عاطفی (احساسات، ارزش‌ها و نگرش)، و رفتاری (ارتباطات، تصمیم‌گیری و سایر مهارت‌ها) مفید واقع شود (میشرا<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰).

### ۳.۲. ادبیات نظری تحقیق

دیدگاه‌های نظری در حوزه جامعه‌شناسی سکسوالیته بیان می‌کنند که مباحث سکسوالیته مباحثی درباره ماهیت جامعه هستند (ویکس، ۱۳۹۲، ص. ۲۸). در هر جامعه خاص، در هر لحظه مشخصی از تاریخ آن جامعه، مردم از سوی محیط اجتماعی خود هدایت می‌شوند و معانی، مهارت‌ها و ارزش‌ها را از اطرافیان‌شان به دست می‌آورند. (پلامر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶، ص. ۶۱۱). به میزانی که فرهنگ‌ها کوچک و همگن باشند، به دنبال ایجاد و تثبیت هم‌نواپی در

---

1. Unis & Sällström  
2. Mishra  
3. Plummer



سکسوالیته هستند؛ درحالی‌که فرهنگ‌های بزرگ و ناهمگن الگوهای متنوعی از رفتارهای جنسی را دارند (گاگن، ۲۰۰۴، صص. ۱۳۴-۱۳۵).

سازمان‌هایی مانند خانواده، مدارس، کلیساها، ارتش، سازمان‌های تجاری، دانشگاه‌ها، پزشکی، قانون و سیستم عدالت کیفری، و رسانه‌های جمعی، سیستم‌های آموزشی در حوزه سکسوالیته هستند که دستورالعمل‌های فرهنگی درباره سکسوالیته را مطرح می‌کنند (گاگن، ۲۰۰۴، ص. ۱۳۹). افراد براساس سناریوهای فرهنگی به‌طور بداهه رفتار می‌کنند و در روند آن فرهنگ جنسی جامعه را تغییر می‌دهند؛ به این ترتیب، کنشگران فردی و همچنین کسانی که نکات لازم برای زندگی جنسی را ارائه می‌کنند (مانند رسانه‌های جمعی، رهبران مذهبی، مربیان، محققان) به‌طور دائم زندگی جنسی را در یک جامعه بازسازی می‌کنند و تغییر می‌دهند (لاومن<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۴، ص. ۶).

کودکان در رشدشان سعی در فهم دنیای جنسی خود دارند؛ نشانه‌ای که آشکارا در بدن‌های خودشان و اعضای خانواده‌شان وجود دارد. آن‌ها نه تنها به دنبال دانش جنسی هستند، بلکه تلاش می‌کنند تا آن را درک کنند، حس کنند و نظرها یا فرضیه‌هایی را برای توضیح آنچه مشاهده می‌کنند، می‌پرورانند؛ با وجود این، این فرایندها به‌وسیله عملکرد تابوها سخت‌تر شده‌اند و از طریق کنش‌های سرکوبگرانه و حتی اجباری در دنیای بزرگسالان تحمیل شده‌اند. گناه و خویش‌داری به‌زودی از طریق اولین تقویت‌کننده‌های کودک یعنی والدین آموخته می‌شوند؛ کسانی که نه تنها محدودیت‌های شخصی خود بلکه محدودیت‌های جامعه‌ای را منعکس می‌کنند که در آن پرورش یافته‌اند (گلدمن و گلدمن<sup>۲</sup>، ۱۹۸۲، ص. ۶).

سکسوالیته نوظهور که با نوجوانی همراه است، چالش‌های اساسی برای جوانان ایجاد می‌کند؛ از جمله سازگاری با ظاهر و عملکرد تغییر یافته بدن در حال بلوغ جنسی، یادگیری

---

1. Laumann

2. Goldman & Goldman

برخورد با تمایلات جنسی، مواجهه با نگرش‌ها و ارزش‌های جنسی، آزمودن رفتارهای جنسی و ادغام این احساسات، نگرش‌ها و تجربیات در احساس در حال رشد از خود. این چالش با هیجان ناشناخته از برانگیختگی جنسی، توجه مرتبط به جذابیت جنسی و سطح جدیدی از صمیمیت فیزیکی و آسیب‌پذیری روانی که توسط برخوردهای جنسی ایجاد می‌شود، تشدید می‌شود. پاسخ‌های نوجوانان به این چالش‌ها به‌طور عمیق تحت‌تأثیر بستر اجتماعی و فرهنگی است که در آن زندگی می‌کنند (کراکت<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۳، ص. ۳۷۱). الگوهای جنسی از نظر فرهنگی مشتق شده‌اند. آن‌ها با هنجارهای اجتماعی همراه هستند و بنابراین ممکن است از نظر جنسیتی متفاوت باشند و برساخته‌های مختلف از سکسوالیته زن و مرد را منعکس کنند (برنس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸، ص. ۱۹۳). کنش متقابل بین جنسیت و سکسوالیته پیچیده است: این رابطه دوطرفه است و نه تنها کنش متقابلشان در سطوح مختلف اجتماعی (نهادی، فرهنگی-ایدئولوژیک، تعاملی و ذهنی)، لزوماً به‌طور مستقیم نیست، بلکه این ارتباطات در طول زمان نیز تغییر می‌کند (کیمل<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷، ص. ۶).

#### ۴. روش تحقیق

روش استفاده‌شده در این پژوهش، روش نظریه زمینه‌ای است که براساس رویکرد برساخت‌گرایانه چارمز (۲۰۱۴) اجرا شده است. رویکرد برساختی جایگزینی برای اشکال عینیت‌گرا است و اولویت را به پدیده‌های مطالعه‌شده می‌دهد و شکل‌گیری داده و تحلیل را بر مبنای تجارب به اشتراک گذاشته‌شده، رابطه با مشارکت‌کنندگان و سایر منابع اطلاعاتی می‌بیند. این رویکرد چرایی و چگونگی ایجاد معانی و کنش‌ها در موقعیت‌های خاص توسط مشارکت‌کنندگان را بررسی می‌کند. تحلیل‌ها در بستر و زمینه انجام پژوهش قرار می‌گیرند. در این رویکرد، نظریه توسعه پیدا کرده و کاملاً به دیدگاه پژوهشگر بستگی دارد و نمی‌تواند

- 
1. Crockett
  2. Burns
  3. Kimmel

خارج از آن باشد؛ به همین دلیل است که محققانی که ایده‌های مشابه دارند، ممکن است نحوه ارائه متفاوتی داشته باشند (چارمز، ۲۰۱۴، ص. ۲۴۰).

مشارکت‌کنندگان در پژوهش، دختران نوجوان ۱۲ تا ۱۸ ساله شهر اصفهان بودند. روش نمونه‌گیری در پژوهش از نوع هدفمند متوالی با رعایت حداکثر تنوع (شامل نمونه‌گیری گلوله‌برفی و نمونه‌گیری نظری) است. تعداد مشارکت‌کنندگان براساس نمونه‌گیری نظری و رسیدن به اشباع یا کفایت نظری در پژوهش تعیین شده است. ابزار استفاده‌شده در پژوهش پیش‌رو، مصاحبه‌های انباشتی<sup>۱</sup> و روایت‌گونه (۳ مصاحبه اکتشافی<sup>۲</sup> و ۳۰ مصاحبه انباشتی) بود که چارمز (۲۰۱۴). آن را بهترین نوع مصاحبه در مطالعات مبتنی بر نظریه زمینه‌ای معرفی می‌کند.

کدگذاری و تجزیه و تحلیل داده‌ها به دو صورت دستی و با استفاده از نرم‌افزار ATLAS.ti اجرا شد. فرایند کدگذاری داده‌ها نیز در سه مرحله کدگذاری اولیه (شامل کدهای جنینی<sup>۳</sup> برگرفته از کلیدواژه‌های مشارکت‌کنندگان و کدهای محقق‌ساخته<sup>۴</sup>)، کدگذاری متمرکز و کدگذاری نظری پیش‌رفت. یادداشت‌های تحلیلی و مدل‌های مفهوم-شاخص نیز در جهت توسعه ویژگی‌ها و ابعاد مقولات و روابط بین آن‌ها استفاده شد.

در ارتباط با روایی پژوهش سعی شد تا معیارهای ارزیابی که چارمز آن‌ها را مفید می‌داند، رعایت شود. از جمله معیارهایی که در این پژوهش نیز رعایت شد عبارت‌اند از: اعتبارپذیری<sup>۵</sup> (برقراری ارتباطی دوستانه با کمک تکنیک یخ‌شکنی و پذیرایی یا تقدیم هدیه، رعایت فرایندی رفت‌وبرگشتی در فرایند تحقیق و اجرای چندباره کدگذاری، مقایسه‌های چندباره و پر کردن شکاف‌ها با پرسش از مشارکت‌کنندگان و اصلاح و تقویت مصاحبه‌های

- 
1. Intensive interview
  2. Explore study
  3. In Vivo codes
  4. In Vitro codes
  5. Credibility

بعدی و بررسی انطباق داده‌ها با بستر تجربی)، اصالت<sup>۱</sup> (تمرکز بر نوجوانان و وجه فرایندی برساخت فهم جنسی آنان)، انطباق با واقعیت<sup>۲</sup> (بررسی و مقایسه ابعاد مختلف تجربه مشارکت‌کنندگان در پژوهش و تطبیق آن با بستر اجتماعی و سناریوهای فرهنگی، شناسایی مفاهیم و معانی مسلم فرض شده آنان، ارسال یافته‌های پژوهش به زبانی ساده برای آنان و دریافت تأیید نهایی) و سودمندی<sup>۳</sup>.

#### ۵. یافته‌های تحقیق

نوجوانان از منابع گوناگونی فهم جنسی خود را برساخت کرده‌اند. هرکدام از این منابع تسهیل‌ساز بوده و یا موانعی را به همراه داشته و تجربیات متفاوتی را برای نوجوانان رقم زده است. یافته‌های پژوهش مبتنی بر سه مقوله اصلی محوریت آموزش جنسی جامع، برساخت پازل فهم جنسی و پیامدهای ناشی از فهم نابهنگام و ناقص است.

#### جدول ۱. مقولات اصلی و مقولات خرد برساخت شده در پژوهش

مقولات اصلی	مقولات خرد
محوریت آموزش جنسی جامع	آموزش علمی و به دور از باورهای غلط آموزش مبتنی بر اعتماد و کاهنده شرم آموزش مبتنی بر سن و رشد شناختی و فراشناختی
برساخت پازل فهم جنسی	فهم نسبتاً کامل و صحیح فهم ناقص یا نادرست
پیامدهای ناشی از فهم نابهنگام و ناقص	درگیری ذهنی زیاد دوگانگی مهارت در مدیریت روابط و مواجهه با آزار جنسی باور به بلوغ زودرس ترس و نگرانی احساس نادانی و عقب‌ماندگی

1. Originality
2. Resonance
3. Usefulness

### ۵. ۱. محوریت آموزش جنسی جامع

آنچه نوجوانان در سنین مختلف، با وجود انواع باورها، عقاید و فهم متفاوت جنسی بر آن تأکید دارند و مفهوم مسلم فرض شده‌ای از سوی آنان محسوب می‌شود، احساس نیازشان و درخواستشان برای آموزش جنسی است. تجربه زیسته بسیاری از دخترانی که فهم بیشتری دارند، آن‌ها را بر این باور داشته است که هنوز موضوعاتی وجود دارد که از آن بی‌اطلاع هستند یا حدس می‌زنند که قلمروهایی برای کشف وجود داشته باشد. فهم بیشتر، نگرش را نیز اصلاح می‌کند. درواقع، نوجوانان هرچه در جهان اروتیک پیش می‌روند و فهم بیشتری را بر ساخت می‌کنند، درمی‌یابند که این دنیا پیچیدگی‌های بسیاری دارد و شناخت آن هنوز کاملاً رخ نداده است.

«بیشتر دغدغه‌ام اینه که نکنه چیزای دیگه‌ای هم باشه که من نفهمیده باشم! با اینکه مثلاً الان حس می‌کنیم که همه چیز را فهمیدیم، اما همش نگران اینم که نکنه یه چیزی از من مخفی شده باشه (ز، ۱۷ ساله)».

«معتقدم که خیلی چیزهایی هست که نمی‌دونم و باید برم دنبالش (س، ۱۶ ساله)».

تأکید نوجوانان بر لزوم برخورداری از آموزش جنسی دارای سه رکن اساسی است که در سه خرده‌مقوله دسته‌بندی می‌شود. از نظر دختران نوجوان، آموزش موردنیاز برای نوجوان باید علمی و فارغ از خرافات و باورهای غلط باشد. اعتماد و شرم‌زدایی از پایه‌های اساسی این آموزش است تا کنش متقابل سالمی را در طی فرایند آموزش فراهم آورد و درنهایت، آموزش باید متناسب با سن و رشد شناختی و فراشناختی کودک و نوجوان باشد.

مدرسه برای آموزش علمی و دور از باورهای غلط در اولویت است؛ زیرا هدف آن آموزش است، مخاطبانش تقریباً هم‌نسل هستند، در دسترس تقریباً تمام کودکان و نوجوانان قرار دارد و با محدودیت‌های حضور آنان مواجه نیست؛ در نتیجه به‌عنوان بهترین منبعی است که می‌تواند به‌صورت گسترده نوجوانان را آگاه کند. برخورداری از منابع مکمل در فهم جنسی از جمله وجود منابع چندرسانه‌ای یا معرفی حضوری انواع وسایل موردنیاز برای حفظ

سلامت جنسی مورد تأکید نوجوانان است تا بهتر دانش، مهارت و نگرش صحیح را بیاموزند. درخواست دختران نوجوان از آموزش علمی و درست شامل اختصاص واحد درسی اجباری در مدرسه، یا ارائه کتاب تخصصی و آموزش مطالب از سوی معلم یا مشاور بدون اجباری کردن آن در قالب کتاب درسی و همچنین آموزش جنسی در فرهنگ‌سراها و وجود کارگاه‌های علمی در کنار آموزش‌های مدرسه است.

«به نظرم تو مدرسه باشه. برای بعضی که امکانش نیست کلاس برن خوبه. برای من فرقی نمی‌کنه، اما برای بعضی دوستان که دوست دارن برن اما خونواده‌هاشون اجازه نمی‌دن، تو مدرسه باشه بهتره (ز، ۱۶ ساله)».

«به نظرم اصلاً نباید داوطلبانه باشه. باید جوری باشه که همه همه اینو بدونن. یه درس اجباری مثلاً که حتماً بخوننش بفهمن. این چیزاً اصلاً عیب نیست، اصلاً نباید خجالت کشید (ت، ۱۸ ساله)».

«من دوست داشتم بیشتر از لحاظ علمی بریم جلو؛ مثلاً با همون کلیپ‌ها فیلم‌ها. هیچ وقت دوست نداشتم که بخشی از کتاب درسی مون باشه و اینکه حالا همون دبیری که باهاش راحت‌تریم (ز، ۱۷ ساله)».

در صحبت از آموزش جنسی، ضرورت اعتمادسازی در بستری بزرگ احساس می‌شود؛ شبکه‌ای از روابط مبتنی بر اعتماد بین کودک یا نوجوان، معلم و مربی، مشاور، سیستم آموزشی، و والدین. صحبت با معتمدان راهکاری برای حفظ حریم شخصی در فرایند فهم است. وجود اعتماد در روابط بر کاهش شرم در صحبت از سکسوالیته نیز مفید و تأثیرگذار است؛ به‌عنوان مثال، دختران نوجوان معتقدند که هم‌زمان با آموزش بلوغ و فرایند قاعدگی لازم است که عادی‌سازی آن نیز مدنظر باشد تا ترس، استرس، حس شرم و خجالت از دختران زوده شود و این رخداد به‌عنوان پدیده‌ای کاملاً طبیعی و مثبت مطرح شود. شرم‌زدایی موجب می‌شود تا نوجوان هنگام صحبت علمی در حوزه سکسوالیته خجالت نکشد، مهارت بیشتری در مقاومت در برابر آزار جنسی و رفتارهای پرخطر جنسی داشته

باشد و برای تهیه وسایل مراقبتی و سلامت بهداشت جنسی به راحتی اقدام کند که این امر خود موجب کاهش آسیب‌پذیری فرد و افزایش سلامتی جامعه خواهد شد.

«تو کل این پروسه اینو رعایت کنی که رفتارت یجوری باشه که بات احساس راحتی کنه، احساس شرم نکنه و تو بهش اعتماد بدی از اینکه قراره اینا پیش خودت و اون بمونه و اینکه اون می‌تونه به تو اعتماد کنه و سؤالشو از تو بپرسه. چه تو مسئله جنسی چه تو خیلی از مسائل دیگه اونایی که با مامانشون راحت‌تر هستن و می‌تونن مشکلاتشون رو باهاشون در میان بگذارند، دغدغه‌های کمتر و آرامش بیشتری دارند (ف، ۱۸ ساله)».

آموزش جنسی از نظر نوجوانان باید مبتنی بر سن و رشد شناختی و فراشناختی افراد باشد. زیست جنسی سالم نیازمند کسب دانش، مهارت و نگرش صحیح است و نوجوانان تأکید دارند که قبل از ورود به هر دوره‌ای باید دانش و مهارت‌های لازم را آموخته باشند تا در مدیریت سکسوالیته خود به خوبی عمل کنند. آن‌ها به آموزش مرحله‌ای و مستمر تأکید دارند و معتقدند در تمام مراحل تحصیل باید این دانش کامل‌تر شود تا اطلاعات ناقص زودده شود و حس شرم و ترس کنار رود. نوجوانان بر این باور هستند که باید در ابتدا والدین را آموزش داد تا بدانند چگونه فرزند خود را آگاه کنند و در چه سنی، چه اطلاعاتی را به وی منتقل کنند. همکاری مدرسه و خانواده در آموزش جنسی بسیار مورد توجه است. والدینی که آگاه باشند، قادر به آموزش و محافظت از فرزند خود هستند، فهم درست و به موقع را برای او به ارمغان می‌آورند و در برابر آموزش‌های مدرسه مقاومت نمی‌کنند.

«بیشتر به جای اینکه بیان این کار را بکنند که روی آگاه‌سازی بچه‌ها و مانور بدهند که بچه‌ها باید آگاه باشند، از دبستان پدر مادرش را دعوت کنید و آن‌ها را آگاه بکنید تا بچه‌ها را درست آگاه بکنه. چون وقتی مامان و بابا بلد نباشند طبیعتاً پسر یا دختر هم اوکی بار نمیان. از طرفی شخصیت آدم دوره بلوغ شکل می‌گیره و یا اگر تو دوره بلوغ درست تربیت نشه، به نظرم تربیت خانواده به فنا میره (ع، ۱۶ ساله)».

در جامعه‌ای که سناریوهای فرهنگی رسمی قدرت بسیاری دارند، این سناریوها طیف وسیعی از رفتارهای موردانتظار را تعریف می‌کنند و بیشتر نقش‌ها با توجه به سن تعریف می‌شوند. نوجوانان در جهت اصلاح سناریوها، برای سن شروع آموزش‌ها و برساخت فهم جنسی به دو شکل پاسخ می‌دهند: عده‌ای ورود فرد به اجتماع و سطح مناسب درک و فهم (رشد شناختی و فراشناختی) وی را برای تعریف مراحل آموزش جنسی مناسب می‌دانند و عده‌ای بر سن عددی تأکید دارند. در ارتباط با سن آغاز دریافت آموزش جنسی، توافق نظر وجود ندارد، اما ذکرشدنی است که تأکید بر دوره کودکی برای شناخت بدن، بلوغ و دوره قاعدگی، به‌ویژه قبل از تجربه آن (دامنه سنی ۵ تا ۱۴ سالگی و بیشترین تأکید بر دوره دبستان است) و تأکید بر دوره نوجوانی یا پسابلوغ برای شناخت رابطه جنسی و سایر ابعاد پیچیده‌تر سکسوالیته است (دامنه سنی ۱۱ تا ۱۸ سالگی و بیشترین تأکید بر ۱۲ تا ۱۵ سالگی یعنی دوره متوسطه اول است). این تمایل به دلیل آمادگی ذهنی-جسمی برای فهم جنسی با ورود فرد به دوره نوجوانی و دنیای بالغان است. به‌طورکلی، توجه به سن، آمادگی شناختی و فراشناختی و پیشامواجهه (آموزش پیش از تجربه) سه رکن اساسی در تعیین زمان آموزش جنسی از سوی نوجوانان هستند.

«به نظرم اگر به‌درستی آموزش داده بشه، می‌تونه خیلی جلوگیری بکنه از حوادثی که مثلاً کودکی و نوجوانی واسه همه می‌تونه اتفاق بیفته. وقتی که میاد ابتدایی، حالا بیشتر برایش توضیح بدین که رابطه اجتماعی با جنس مخالف چطور باید باشه. و از راهنمایی می‌تونند شروع کنند و ادامه بدن این مسیر را و رابطه جنسی را کامل شرح بدن که چرا اصلاً همچین کاری می‌کنیم و ابعاد مختلف اخلاقی، دینی، شرعی، انسانی این چه جایگاهی داره. (م، ۱۷ ساله)».

«عادت ماهانه رو زود باید گفت، ولی رابطه جنسی را باید وقتی گفت که درکش برسه که مثلاً هزارتا باور برای خودش درست نکنه که آیا چیز خوبیه چیز بدیه و درکش برسه و خانواده باید بهش آموزش بدن (ع، ۱۵ ساله)».



## ۲.۵. برساخت پازل فهم جنسی

نوجوان با بهره‌گیری از منابع مختلفی که در اختیار دارد، به برساخت فهم خود از سکسوالیته می‌پردازد. فهم برساخت‌شده برای دختران نوجوان همانند پازلی است که برخی از قطعاتش چیده شده و برخی از قطعاتش گم شده است یا مخدوش است. این پازل مبتنی بر تجربه زیسته برای هر فرد به شکل متفاوتی در حال تکمیل است. برخی بخش بزرگی از پازل فهم خود را ساخته‌اند و برخی در ابتدای چپش پازل هستند. هر فرد بسته به سن و میزان دسترسی به منابع مختلف فهم بخشی از فهم خود را به صورت صحیح برساخت کرده است. هرچه افراد با نقشه پازل آشنایی داشته باشند و مهارت‌های لازم را آموخته باشند، با سرعت و کیفیت بیشتری فهم خود را تکمیل می‌کنند. درمقابل، در بستری که دسترسی کودک یا نوجوان به منابع فهم و دانش علمی امکان‌پذیر نیست، این فرایند طولانی‌تر پیش می‌رود و اصلاح فهم بیشتر به درازا می‌کشد.

«درعین حال همون‌طورکه آدم غذا خوب می‌خوره، اینم باید همون جوری باشه. باید بهشون بگی که این کار را انجام می‌دهیم؛ مثلاً در چارچوب فلان و فلان. همدیگر را دوست داشته باشیم، بشناسیم، بیماری‌های همو تشخیص بدیم. چون یه مسئله بزررررگیه این موضوع مخصوصاً الآن که اینقدر بیماری زیاد شده و بهشون بگیم که اگر مثلاً ما می‌گیم با ۱۰ نفر این کار رو انجام ندید، صرف دین یا صرف حرف پدر و مادر یا صرف آبرو نیست؛ صرف اینکه بیمار نشی، چه بیماری روحی چه بیمار جسمی (ش، ۱۸ ساله)».

«می‌گفتم اگه من ازدواج بکنم، این رابطه رو دوست ندارم که بین ما برقرار باشه. حس خوبی نداشتم، ولی الآن نه. الآن به خصوص این چندسال خیلی عمیق‌تر شاید بهش فکر می‌کنم و می‌بینم که به نظرم خیلی رابطه قشنگی می‌تونه باشه اگر فقط حواستون باشه ترکیبی باشه با نیاز به عشق و دوست داشتن. این نیاز طبیعی که کم‌کم بهش می‌رسی که خودتم این نیاز رو داری (ص، ۱۸ ساله)».

البته همه فهم و آگاهی که افراد از سکسوالیته برساخت می‌کنند، صحیح و کامل نبوده است. این فهم در فرایندی آغاز شده و به مرور بازاندیشی و اصلاح شده است. برخی از دختران نوجوان بیشترین قطعات فهم خود را درست چیده‌اند و برخی قطعات نامناسب را در جای نادرست گذاشته‌اند و پازل فهم آن‌ها با نقص زیادی برساخت شده است.

برساخت فهم و چینش پازل نیازمند آموزش است. نبود دسترسی به منابع فهم جنسی و تجربه مواجهه زیاد و طولانی مدت با موانع فهم جنسی موجب افزایش دسترسی به اطلاعات ناکامل و حتی متناقض می‌شود؛ به عنوان مثال، برخی از نوجوانان اطلاعات مختصری در مورد گرایش‌های جنسی کسب کرده‌اند و خود یا دیگران را دارای گرایش خاصی می‌پندارند؛ به ویژه گرایش تراجنسیتی و همجنس‌گرا. از جمله نمونه‌های دیگر از فهم نادرست، تصور لزوم رابطه جنسی تنها برای تولیدمثل، خشونت‌بار بودن رابطه جنسی برای زنان به طور ذاتی، و مساوی دانستن وابستگی عاطفی دخترها به یکدیگر با همجنس‌گرایی است.

«اون همجنس‌گرایی که بین نوجوانان خیلی زیاد شده که تو دبیرستان‌ها داره اتفاق می‌افته، واقعاً گرایش به همجنس ندارند، اما به دلیل جوی که توش قرار می‌گیرند و به اصطلاح خودمون جوگیر می‌شن، دلشون می‌خواد که توی همچین فازی قرار بگیرن. لزوماً این نیست که رابطه جنسی برقرار بکنن. رابطه عاطفی خیلی شدیدی که با هم دارن خیلی آسیب‌زاست (م، ۱۷ ساله)».

«مثلاً این کارا چه معنی می‌ده به چه دردی می‌خوره؟! یه سری کار هست که خوب باید همه انجام بدن. اینا رو ولی خوب اینکه بیش از اندازه شو خوشم نیامد، اینکه مثلاً بعضی‌ها می‌گن هفته‌ای یکبار چه لزومی داره؟! فقط در حدی باشه که برای بچه‌دار شدن باشه (ز، ۱۶ ساله)».

### ۳.۵. پیامدهای ناشی از فهم نابهنگام و ناقص

هر دو فهم جنسی زود هنگام و دیر هنگام پیامدهایی را برای نوجوان به همراه خواهند داشت. فهم زود هنگام آن زمان که ناقص باشد، دسترسی به سایر منابع فهم وجود نداشته

نباشد و شرم در وجود فرد نهادینه شده باشد، درگیری ذهنی پس از آموزش را به همراه خواهد داشت و افراد به علت دست نیافتن به پاسخ سؤالات ذهنی و درک نکردن شنیده‌ها به‌ویژه در مورد رابطه جنسی - با فکر بیش از حد مواجه می‌شوند. شرم و ترس از پرسش یا جست‌وجوی اینترنتی نیز به این حالت دامن زده است. گاه در صورتی که سناریوهای فرهنگی رسمی با ذهنیت و الگوهای ذهنی نوجوان دچار تناقض باشد، وی از بیان فکر و قضاوت شدن می‌ترسد، احساس گناه می‌کند، دچار آشفتگی و تناقض‌های ذهنی می‌شود و از افکارش گریزان است؛ از این رو ذهن خود را بیمار می‌پندارد.

«اولش که این چیزها را فهمیده بودم، همیشه می‌گفتم کاشکی نفهمیده بودم؛ چون درگیرش بودم (ز، ۱۷ ساله)».

«حس می‌کنم اشتباه بوده؛ چون الان حس می‌کنم که ذهنم اصلاً درست نیست. می‌گن ذهن بیمار این جوریه؛ مثلاً من خودم به شخصه خسته می‌شم از دست این تصویرسازی ذهنم و افکارم. من یه آدمی‌ام که خیلی خیال‌پردازه و خیلی اذیتم می‌کنه (ص، ۱۸ ساله)».

دوگانگی مهارت در مدیریت ارتباط و مواجهه با آزار جنسی پیامد دیگری است که بسیاری از نوجوانان به دلیل فهم زودهنگام یا دیرهنگام آن را تجربه می‌کنند. برخی از دختران بدون برخورداری از فهم جنسی مناسب، در دوران کودکی یا نوجوانی و با رشد شناختی و بلوغ عقلی و عاطفی کم به ارتباط عاطفی با جنس دیگر تمایل نشان می‌دهند و زودهنگام وارد رابطه جنسی می‌شوند؛ در حالی که مهارت و دانش لازم برای مدیریت رابطه و مراقبت از خود را ندارند؛ از این رو رفتارهای پرخطر را تجربه می‌کنند و مورد آزار و سوءاستفاده جنسی قرار می‌گیرند. آگاهی کمتر موجب می‌شود تا افراد از بیان آزار بپرهیزند و فشارهای اجتماعی و روانی را نیز تجربه کنند. در مقابل، مشارکت‌کنندگانی که در دوران کودکی تجربه فهم زودهنگام داشته‌اند، در کنار آسیب‌های آن، به تأثیر مثبت فهم خود در مدیریت ارتباطات و دوری از آزار جنسی اشاره کرده‌اند. این اظهارات نشان می‌دهد که آموزش، فهم جنسی و

برخورداری از دانش و مهارت حداقلی در سنین کم و سپری شدن فرایند اصلاح فهم تا دوران نوجوانی می‌تواند تا حدودی از آسیب‌های جنسی جلوگیری کند.

«می‌دونید هم خوب شد که فهمیدم، هم بد شد که فهمیدم. بعد دیگه بهتر شد که فهمیدم، می‌دونستم طرفم وقتی داره باهام حرف می‌زنه چی می‌خواد. می‌دونستم طرفم چی کارم داره، ولی اون موقعی که نمی‌فهمیدم می‌گفتم خوب این مثل داداشمه و داره با من حرف می‌زنه. نمی‌دونستم طرف ذهنش این قدر خرابه و دیگه بهتر شد که فهمیدم (ن، ۱۷ ساله)».

مواجهه نابهنگام افراد در دوره کودکی با دانش ناقص و اشتباه، هیجان برای کشف دنیای ناشناخته سکسوالیته بزرگسالان و پیگیری مداوم آن ممکن است به ترس از بلوغ زودرس منجر شود. نوجوان پیامد اطلاعات نادرست و زود هنگامی را که در کنش متقابل با دوستانش یا مواجهه با منابع دیگر به دست آورده است، کنجکاوای‌های بیشتر دوره کودکی و در نتیجه بلوغ زودرس می‌داند. این باور موجب افزایش عذاب وجدان، احساس گناه و خودسرزنش‌گری توسط این افراد شده است.

«الآن دوستم می‌خواست عضو تیم ملی والیبال بشه، اما به خاطر اینکه کوتاه بودن قدش نشد. چرا این‌طور شد؟ چون به بلوغ زودرس رسید. زمانی که به نت وصل شد و با خیلی از افراد ارتباط برقرار کرد. همیشه می‌گه که چرا من این‌طوری با خودم کردم؟ سر هم این قضایا قدش بلند نشد و خیلی خودشو سرزنش می‌کنه (ش، ۱۶ ساله)».

پازل ناقص فهم با تکه‌های فهم نامتناسب و ناکامل به بروز ترس و نگرانی در کودکان و نوجوانان منجر می‌شود؛ ترس از کوتاه ماندن قد یا تغییر نکردن اندام‌ها، ترس از تعویق دوره قاعدگی، احساس بیماری و عادی نبودن بدن به دلیل تغییرات ناشی از بلوغ، ترس از آسیب بکارت و نگرانی برای ازدواج و پیامدهای ناشی از آسیب دیدگی؛ بخشی از این ترس‌ها به خاطر ناآگاهی و فهم ناکامل نوجوان و بخش دیگر به دلیل آگاهی نداشتن بزرگسالان است؛ زیرا گاهی نوجوانان اطلاعات درستی در مورد سکسوالیته خود دارند، ولی چون بر باورهای

غلط و ناآگاهانه بزرگسالان اشراف دارند، از صحبت با بزرگسالان یا واکنش آن‌ها ابراز نگرانی می‌کنند.

«حس خیلی بدی داشتم؛ مثلاً انگار یه بیماری خاصی دارم تجربه می‌کنم؛ چون تا حالا تجربه نکرده بودم. یا مثلاً وقتی که پرپود شدیم، فکر می‌کردم که دیگه قد نمی‌کشم این شکلی. فامیلای ما همه قد بلندن. با من که صحبت می‌کنن، می‌گن تو دیگه قد نمی‌کشی و بلوغ زودرس داری؛ مثلاً می‌ترسونند آدمو. (آ، ۱۳ ساله)».

فهم دیر هنگام نیز با پیامدهای منفی همراه است. احساس عقب‌ماندگی از همسالان و ناراحتی و نگرانی از این بابت از نتایج این فهم دیر هنگام است. نوجوان پس از کسب اطلاعات درست دچار حس سرافکنندگی و شرم می‌شود و احساس می‌کند توسط بزرگسالان فریب خورده است. فرد در صورت بروز ناآگاهی در حین صحبت ممکن است با تمسخر دیگران مواجه شود. در صورت صحبت نکردن به دلیل شرم و نگرانی از تمسخر نیز ممکن است فرایند برساخت فهم خود را به تأخیر بیندازد.

«فهمیدم که من سه سال تمام سرکار بودم. خیلی هم بد بود. هرکی ازم می‌پرسید با قاطعیت می‌گفتم، نه این جوریه با قاطعیت تماماً. ولی بعدش فهمیدم و چقدر اعصابم خورد شد که واقعاً مامانم بهم دروغ می‌گفت. اسکل شده بودم. (ن، ۱۶ ساله)».

«به نظرم هرچی زودتر شروع بشه بهتره؛ چون مثلاً خودم اولین چیزی که فهمیدم، همین دوران قاعدگی و اینا بوده. بازم من دیر فهمیدم، بین هفتم و ششم. تقریباً آگه زودتر ابتدایی می‌فهمیدم خیلی بهتر بود و تا الآن برام کاملاً جا می‌افتاد که دیگه الآن جزو دغدغه‌ها به حساب نمی‌اومد (ز، ۱۷ ساله)».

## ۶. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

این پژوهش کیفی به دنبال مطالعه فهم جنسی دختران نوجوان شهر اصفهان و اهمیت آموزش جنسی به روایت آن‌ها بود. فرایند پژوهش با روش نظریه زمینه‌ای، روش نمونه‌گیری

هدفمند متوالی (شامل نمونه‌گیری گلوله‌برفی و نمونه‌گیری نظری) و با تکنیک مصاحبه انباشتی اجرا شد. سی دختر نوجوان ۱۲ تا ۱۸ ساله شهر اصفهان مشارکت‌کنندگان در پژوهش را تشکیل دادند. یافته‌های پژوهش را می‌توان در سه مقوله اصلی محوریت آموزش جنسی جامع (شامل مقولات خرد آموزش علمی و به دور از باورهای غلط، آموزش مبتنی بر اعتماد و کاهنده شرم و آموزش مبتنی بر سن و رشد شناختی و فراشناختی)، برساخت پازل فهم جنسی (شامل مقولات خرد فهم نسبتاً کامل و صحیح و فهم ناقص یا نادرست)، پیامدهای فهم نابهنگام و نامتناسب (شامل مقولات خرد درگیری ذهنی بالا، دوگانگی مهارت در مدیریت روابط و مواجهه با آزار جنسی، باور به بلوغ زودرس، ترس و نگرانی، احساس نادانی و عقب‌ماندگی) خلاصه کرد.

مدرسه به‌عنوان بستر آموزش علمی تعریف و شناخته شده است و همانگونه که مشارکت‌کنندگان اشاره کردند، مکانی است که دسترسی‌پذیری زیادی دارد و شرایط حضور قریب به اتفاق همه دختران در آن فراهم است. مدرسه این امکان را فراهم می‌کند که دختران کودک و نوجوان فارغ از هر محدودیتی که ممکن است برای حضور در سایر کلاس‌های آموزشی در سطح شهر داشته باشند، در این مکان امن حضور یابند و از آموزش همگانی بهره ببرند. در این فضا به‌علت همسن بودن نوجوانان و تقریباً تجربه‌ها و اندوخته‌های نسبتاً مشابه، احساس شرم و نگرانی در مقایسه با فضای خانواده بسیار کم است و نوجوانان می‌دانند که همسالانشان نیز در کنار آن‌ها در حال آموختن هستند. طبق تحقیقات پیشین نیز شیوه‌های آموزشی با رویکرد گروه همسالان به ارتقای سلامت جسمانی دختران، توانمندسازی آنان و ارائه فرصت‌هایی به آنان برای مشارکت در فعالیت‌ها و بهبود ارتباط بین آن‌ها و والدین منجر می‌شود (نوری سیستانی و مرقاتی خویی، ۱۳۸۸). توجه به دانش علمی، رشد شناختی مخاطبان، سن و قدرت درک و تحلیل آن‌ها در آموزش‌های مدرسه و خانواده بیشتر مشهود است، اما نقصان‌های حاکم بر این دو حوزه موجب می‌شود که نوجوانان به دنبال راه‌های جایگزین برای برساخت فهم جنسی خویش باشند و مبتنی بر عاملیت و قدرت

انتخاب خود، از روش‌های مختلفی به فهم خود بیفزایند. افزایش آگاهی و کسب اطلاعات از هر منبعی می‌تواند روشنگر باشد، ولی دستیابی به اطلاعات نادرست، اغراق‌شده و نامتناسب با سن افراد می‌تواند آسیب‌زا باشد.

در جامعه سنتی که مراحل مختلف چرخه زندگی کاملاً مجزا و با مرزبندی تعیین می‌شود، سکسوالیتهٔ هنجاری نیز مبتنی بر همین مرزها تعیین می‌شود و افراد فقط در محدودهٔ مرحله‌ای که آن را تجربه و زیست می‌کنند، به دریافت اطلاعات لازم مجاز هستند. در این رویکرد، روابط و کنش‌های جنسی نوجوانان نادیده انگاشته می‌شود و حتی ممکن است انکار شود و فهم جنسی مربوط به آنچه آن‌ها در حال تجربه هستند را در پراوتز بگذارد. نمی‌توان این واقعیت را نادیده انگاشت که در حال حاضر این مرزها تار شده‌اند و قطعیت مستحکمی ندارند. امروزه نسل‌ها به شیوه‌های متفاوتی سکسوالیته را برساخت می‌کنند. نسل‌های گوناگون عادت‌های مختلفی را پرورش می‌دهند؛ در نتیجه ما با سکسوالیته‌های نسلی روبه‌رو هستیم که تجربه متفاوتی با نسل‌های قبل و بعد از خود دارد. تار شدن مرزها نشان می‌دهد که سن تجربه بسیاری از کنش‌ها از جمله کنش‌های جنسی در جامعه کاهش یافته است و افراد در سنین کمتری در مقایسه با نسل‌های گذشته با نمادها، مفاهیم و اطلاعات جنسی مواجه می‌شوند و فهم جنسی خود را برساخت می‌کنند، بیش از پیش به دانش‌آموزی و مهارت‌آموزی نیاز دارند و هرگونه پنهان‌کاری و دوری از آموزش علمی نه تنها آن‌ها را حفظ نمی‌کند؛ بلکه می‌تواند آسیب‌پذیریشان را افزایش دهد و سلامت اجتماعی، روانی و جسمی اعضای جامعه را با خطر مواجه کند.

اگرچه سیستم آموزش و پرورش در جامعه ما بر سکسوالیتهٔ هنجاری ناهمجنس‌گرایانه، مبتنی بر مراحل چرخه زندگی و با رویکرد سنتی پافشاری می‌کند، نوجوانان با بهره‌گیری از عاملیت خود، امکانات کنش متقابل، مصرف رسانه‌ها و همچنین داستان‌های ذهنی و فانتزی‌های شخصی، سناریوهای فرهنگی سنتی را به‌طور کامل نمی‌پذیرند، بخشی یا کلیت آن را زیر سؤال می‌برند و بر حق خود دربارهٔ دریافت اطلاعات صحیح و علمی تأکید

می‌کنند؛ از این رو نمی‌توان کودکان و نوجوانان را از فهم بازداشت؛ بلکه لازم است فهم درست را برای آنان به ارمغان آورد تا در مواجهه با انبوه اطلاعات و آموزش‌های ساندویچی که سریع، کوتاه و ناکامل هستند، مهارت تشخیص درست از نادرست را داشته باشند و خود را در برابر آسیب‌ها حفظ کنند. نگاهی بلندمدت به سکسوالیته این واقعیت را آشکار می‌کند که ایجاد مانع و محدودیت بر سر فهم جنسی تنها آسیب‌پذیری کودکان و نوجوانان را افزایش نمی‌دهد، بلکه تأثیرات بین‌نسلی دارد و بر جوانان و بزرگسالان، زندگی زناشویی، فرزندآوری و پرورش نسل‌های آینده نیز تأثیر خواهد گذاشت.

سناریوهای فرهنگی رسمی که بر سکسوالیته هنجاری ناهمجنس‌گرایانه مبتنی بر مراحل چرخه زندگی تأکید می‌کنند از آموزش هر آنچه با آن مخالف هستند، اجتناب می‌کنند و همین مرزبندی‌ها و محدودیت‌هایی که برای فهم جنسی وجود دارد، باعث در دسترس نبودن بخش‌های گمشده پازل فهم جنسی شده‌اند. داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها نشان می‌دهند که دختران نوجوان متناسب با سن، دسترسی به منابع، تسهیل‌سازها و موانع و نیز تجربه زیسته خود بخش‌های زیادی از پازل را می‌سازند و بخش‌هایی از آن را در دسترس ندارند. نمی‌توان گفت که دختران نوجوان در دو دسته مجزا جای می‌گیرند؛ بلکه پازل فهمی که در حال برساخت است، در طول زمان هم با نقص‌ها و تناقض‌ها و هم با اطلاعات درست و علمی چیده شده و اصلاح می‌شود.

پیامدهای فهم ناقص نشان می‌دهد که افراد از نظر جسمی، روانی و ذهنی و مهارت‌های ارتباطی دچار مشکلاتی می‌شوند. کاهش سن بلوغ و افزایش سن ازدواج و در نتیجه به دنبال آن، طولانی شدن دوره مجرد همراه با تمایلات جنسی بر اهمیت این موضوع می‌افزاید؛ زیرا امروزه به هر کجا که بنگریم نشانه‌های جنسی و محرک‌های امیال جنسی وجود دارد و بهره‌مندی از فهم و آگاهی جنسی مناسب و کاهش کج‌فهمی‌ها می‌تواند مهارت نوجوانان و جوانان را در روابط سالم و کنترل‌شده افزایش دهد و از گسترش سریع رفتارهای پرخطر و بیماری‌های مقاربتی بکاهد؛ در حالی که افراد بدون آگاهی یا با فهم جنسی پایین توانایی



کمتری برای مدیریت سالم روابط خود دارند، احساس گناه، ترس و شرم بیشتری را تجربه می‌کنند، آزار جنسی و جنسیتی بیشتری می‌شوند و آسیب جسمی و روانی بیشتری خواهند دید.

پیشنهاد‌های پژوهش عبارت‌اند از:

مشارکت دادن نوجوانان در تصمیم‌گیری‌ها برای برنامه‌ریزی و اقدام براساس نیاز نسل امروز و شرایط روز جامعه؛

آموزش جنسی به صورت علمی و متناسب با سن در سطوح مختلف تحصیلی؛ به‌ویژه با ارائه کتاب یا کتابچه راهنما، معرفی وسایل لازم برای حفظ سلامت جنسی و باروری، توجه به درخواست نوجوانان نسبت به سن مناسب آموزش، آموزش بدون تقلیل‌گرایی و به دور از کلیشه‌های جنسیتی.

آگاه کردن نوجوانان پیش از تجربه هر فرایند یا کنش جنسی؛ از جمله آموزش چگونگی فرآیند بلوغ برای اواخر دوره دبستان و متوسطه اول و همچنین آموزش نکات لازم در مورد رابطه جنسی، مدیریت ارتباطات و مهارت‌های ارتباطی، بیماری‌های مقاربتی و همانند آن به علت کاهش آسیب‌های نوجوانان در زیست جنسی خود و در روابط پرخطری که ممکن است تجربه کنند؛

لزوم تدارک یک صندوق پیام معمولی یا الکترونیکی برای دریافت سؤالات دانش‌آموزان در مدرسه به صورت ناشناس و پاسخگویی علمی به صورت هفتگی توسط مشاور بهداشت مدرسه؛

لزوم توجه به آموزش جنسی به والدین در جهت آموزش دانش و مهارت به فرزندان از کودکی تا نوجوانی؛

لزوم حضور روان‌درمانگر جنسی در مدارس در راستای آموزش و راهنمایی کودکان و نوجوانان و ارائه مشاوره تخصصی به آن‌ها. حفظ حریم خصوصی کودکان و نوجوانان در

مشاوره و توجه به نیاز نوجوانان به حفظ اعتماد و شرم‌زدایی در گفت‌وگو دارای اهمیت زیادی است؛

لزوم طراحی برنامه‌ها، اپلیکیشن‌های و بازی‌های فکری کاربردی برای آموزش دانش و مهارت جنسی به والدین، کودکان و نوجوانان.

#### کتابنامه

۱. ابوالقاسمی، ن.، مرقاتی خویی، ع.، و تقدیسی، م. ح. (۱۳۸۹). تبیین تربیت جنسی دانش - آموزان ایرانی از دیدگاه مریان بهداشت مدارس ابتدایی. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۱(۲)، ۲۷-۳۹.
۲. الفتی، ف.، و علیقلی، س. (۱۳۸۷). سنجش نیازهای آموزشی دختران نوجوان پیرامون بهداشت باروری و تعیین راهبردهای مناسب برای تأمین آن در قزوین. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین*، ۲، ۷۶-۸۲.
۳. بری‌مانی آبکسری، ز.، گنجی، ژ.، موسوی نسب، ن.، و خانی، ص. (۱۳۹۷). عوامل مؤثر بر آموزش سلامت جنسی کودکان: یک مطالعه مروری. *مجله تعالی بالینی*، ۱(۱)، ۵-۶.
۴. بشارت، م. ع.، میرزایی ط.، غلامعلی لواسانی. م.، و نقی‌پور، م. (۱۳۹۶). نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت و منفی در رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی. *روانشناسی خانواده*، ۴(۲)، ۱۸-۳.
۵. پورمرزی، د.، ریماز، ش.، مرقاتی خویی، ع.، رازی، م.، و شکوهی، م. (۱۳۹۲). بررسی مقایسه‌ای نیازهای آموزشی بهداشت جنسی و باروری جوانان در دو موقعیت قبل و بعد از ازدواج. تهران ۱۳۹۰، *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۰(۱۰۶)، ۳۰-۳۹.
۶. جوادیان، ر.، شمالی احمدآبادی، ا.، ترکاشوند مرادآبادی، م.، و عابدی، م. (۱۳۹۹). زمینه‌ها و پیامدهای ازدواج زودهنگام دختران ۱۳ تا ۱۶ ساله (شهرستان اردکان، یزد). *مجله مطالعات اجتماعی ایران*، ۱۳(۴)، ۳۱-۵۴.
۷. خانی‌پور، ح.، یغماییان، ه.، چیدری، ه.، و حسینی، س. (۱۴۰۰). برنامه‌های تربیت جنسی کودکان و نوجوانان: مرور نظام‌مند. *نشریه پژوهش‌های تربیتی*، ۱(۴۲)، ۱-۱۵.

۸. رادمهر، ی.، کاکوجویباری، ع. ا. (۱۳۹۹). رابطه باورهای جنسی و عملکرد جنسی با رضایت زناشویی. *فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی*. ۶(۱۰)، ۱-۱۴.
۹. زارع، م.، ملک افضلی، ح.، جندقی، ج.، رباب علامه، م.، کلاهدوز، م.، و اسدی، ع. (۱۳۸۴). تأثیر آموزش مسائل بهداشت بلوغ بر آگاهی، نگرش و عملکرد دختران ۱۴-۱۲ ساله. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۱۴(۵۶)، ۱۸-۲۶.
۱۰. فوکو، م. (۱۳۹۹). *اراده به دانستن* (ن. سرخوش، و ا. جهان‌دیده، مترجمان) (چاپ پانزدهم). تهران: نشر نی.
۱۱. کلانتری، س.، غنا، س.، ثناگو، ا.، و مهستی جویباری، ل. (۱۳۹۲). آموزش بلوغ و مسائل جنسی به دختران: تجارب مادران گرگانی. *مدیریت ارتقای سلامت*، ۲(۳)، ۷۴-۹۰.
۱۲. گلی، ف.، و محمدی احمدآبادی، ن. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش تربیت جنسی بر آگاهی، نگرش، و عملکرد مادران در پاسخ به سؤالات دختران. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶(۲)، ۸۱-۹۲.
۱۳. لطیف‌نژاد، ر.، جوادنوری، م.، حسن‌پور، م.، هزاوه‌یی، م. م.، و تقی‌پور، ع. (۱۳۹۱). ضرورت آموزش سلامت جنسی به دختران نوجوان در ایران: یک مطالعه کیفی. *مجله زنان، مامایی و نازایی*، ۱۵(۱۲)، ۷-۱۷.
۱۴. محمدی پویا، س.، ایمانزاده، ع.، محمدی پویا، ف.، و زارعی، ا. (۱۳۹۸). پدیدارشناختی موانع برنامه‌درسی تربیت جنسی در مقطع متوسطه. *دوفصلنامه علمی- پژوهشی دین و ارتباطات*، ۲۶(۱)، ۳۰۳-۳۳۴.
۱۵. مرفاتی خویی، ع.، ابوالقاسمی، ن.، و تقدیسیم، ح. (۱۳۹۲). سلامت جنسی کودکان: مطالعه کیفی تبیین دیدگاه‌های والدین. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۱۱(۲)، ۶۵-۷۴.
۱۶. معماری، س.، خنیفر، ح.، مهران، گ.، یزدانی، ح. ر.، و فریدونی، س. (۱۳۹۸). واکاوی مفهوم سلامت جنسی دانش‌آموزان نوجوان از منظر صاحب‌نظران با تمرکز بر آموزش والدین: تحلیل محتوای کیفی. *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۸(۳)، ۲۴۷-۲۵۹.

۱۷. مقیمی، ل. (۱۳۹۵). *بیوه‌های خردسال، اصفهان زیبا*، ۱۳۹۵/۸/۴، شماره ۲۷۷۵، بازیابی در ۱۳۹۷، ۴، از

<http://www.isfahanziba.ir/content/%D8%A8%DB%8C%D9%88%D9%87-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%A7%D9%84%8C%D8%AF-%D8%AE%D8%B1%D8%AF%D8%B3%D8%B4%D8%AF.html>.

<http://www.isfahanziba.ir/content/%D8%A8%DB%8C%D9%88%D9%87-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%A7%D9%84%8C%D8%AF-%D8%AE%D8%B1%D8%AF%D8%B3%D8%B4%D8%AF.html>.

<http://www.isfahanziba.ir/content/%D8%A8%DB%8C%D9%88%D9%87-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%A7%D9%84%8C%D8%AF-%D8%AE%D8%B1%D8%AF%D8%B3%D8%B4%D8%AF.html>.

۱۸. میرزایی نجم‌آبادی، خ.، بابازاده، ر.، شریعتی، م.، و موسوی، ع. (۱۳۹۳). دختران نوجوان ایرانی و اطلاعات و خدمات بهداشت باروری و جنسی: یک مطالعه کیفی. *مجله زنان، مامایی و نازایی*، ۱۷(۹۲)، ۹-۱۸.

۱۹. نوری سیستانی، م.، و مرقاتی خویی، ع. (۱۳۸۸). تأثیر شیوه آموزشی مبتنی بر گروه همسالان بر عملکرد جسمی بهداشت بلوغ دختران. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک*، ۱۲(۴)، ۱۳۵-۱۲۹.

۲۰. نوری سیستانی، م.، مرقاتی خویی، ع.، و تقدیسی، م. ح. (۱۳۸۷). مقایسه بین دیدگاه‌های مادران، دختران و معلمان در تعیین اولویت‌های سلامت بلوغ دختران مقطع راهنمایی مدارس منطقه ۶ شهر تهران. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۶(۲)، ۲۲-۱۳.

۲۱. ویکس، ج. (۱۳۹۲). *سکس‌والیتیه* (ح. پرنیان، مترجم). بازیابی از

<https://tavaana.org/sites/default/files/Sexuality-Jeffrey-Weeks->

<https://tavaana.org/sites/default/files/Sexuality-Jeffrey-Weeks->

22. Beres, M. A. (2014). Points of convergence, introducing sexual scripting theory to discourse approaches to the study of sexuality. *Sexuality & Culture*, (18), 76-88.
23. Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory* (2<sup>nd</sup> edition). Los Angeles, London, Dew Delhi, Singapor, Washington DC: Sage publications.
24. Gagnon, J. H. (2004). *An interpretation of desire, essays in the study of sexuality*. Chicago, I. L, The University of Chicago Press,
25. Goldman, R., & Goldman, J. (1982). *Children's sexual thinking: A comparative study of children aged 5 to 15'years in AustrAa, North' America, Britain and Sweden*. London: Routledge & Kegan Paul Publication.

26. Greenberg, B., Bruess, S., & Oswalt, B. (2017). *Exploring the dimensions of human sexuality* (6<sup>th</sup> edition). Burlington, MA. *Joned & Bartlett learning Publication*.
27. Heras, A. (1993). The construction of understanding in a sixth-grade bilingual classroom. *Linguistics and Education*, 5(3-4), 275-299.
28. Kimmel, M. (2007). *The Sexual self, the construction of sexual scripts*. Nashville, TN: Vanderbilt University Press.
29. Khonesavanh, I., Le Thi, H. H., Le Thi, K. A., & Vanphanom, S. (2020). Knowledge of safe sex and sexually transmitted infections among high school students, Vientiane Prefecture, Lao PDR. *Global Health Action*, 13(2), 64-73.
30. Livingstone, S. (2012). *Children, internet, pornography—an explosive mix of words*. EU Kids Online Network.
31. Laumann, E. O., Gagnon J. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (1994). *The Social Organization of Sexuality*. Chicago, IL. University of Chicago Press.
32. Mishra, R. (2020). Perception of sexual education amongst teenagers: A social learning. *CLIO an Interdisciplinary Journal* (UGC Care Journal), 6(9), 235-256.
33. Plummer, K. (2016). Memoriam: John H Gagnon (1931-2016). *Sexualities*, 19 (5-6), 608-614.
34. Sevilla, T. M., Sanabria, J. P., Orcasita, L. T., & Palma, D. M. (2016): Consistencies and discrepancies in communication between parents and teenage children about sexuality. *Paidéia*, 26(64), 39-147.
35. Unis, B. D., & Sällström, C. (2020). Adolescents' conceptions of learning and education about sex and relationships. *American Journal of Sexuality Education*, 15(1), 25-52.
36. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2009). International technical guidance on sexuality education, an evidence-informed approach. Retrieved from <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
37. Ussher, J. M., Perz, J., Metusela, C., Hawkey, A. J., Morrow, M., Narchal, R., & Estoesta, J. (2017). Negotiating discourses of shame, secrecy, and silence: Migrant and refugee women's experiences of sexual embodiment. *Archives of Sexual Behavior*, 46(7), 1901-1921.
38. Widman, L., Evans, R., Javidi, H., & Choukas-Bradley, S. (2019). Assessment of parent-based interventions for adolescent sexual health: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 173(9), 866-877.