SJPP
Shenakht Journal of Psychology & Psychiatry
No.1/ 2026;13(1):22-31
DOI: 10.22034/13.1.22
https://shenakht.muk.ac.ir/

Original Article

A Narrative Analysis of the Experience of Psychological Challenges Among Individuals with Atypical Sexual Preferences

Shima Asgari[1], Mohammad Reza Zarbakhsh Bahri[2*], Flora Rahim Aghaee[3]

[1] Department of Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
[2] Department of Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
[3] Department of Nursing, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

Article history:
Received: 22 January 2025
Revised: 10 May 2025
Accepted: 12 May 2025

***Corresponding author:** Mohammad Reza Zarbakhsh Bahri, Department of Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

E-mail: M.zarbakhsh@iau.ac.ir

Abstract

Background and Aims: Individuals with atypical sexual preferences encounter diverse psychological experiences.
Materials and Methods: This study was conducted using a qualitative approach and narrative analysis during the last six months of 2023 and the first six months of 2024. The statistical population included all adolescents and young people with atypical sexual preferences in Alborz province. Based on the approach of the maximum variety of theoretical saturation rule, 16 people with atypical sexual preferences or tendencies were purposefully selected. Data were collected through individual, face-to-face interviews in a semi-in-depth, unstructured manner and analyzed in a semi-structured manner. By categorizing similar semantic units and analyzing them manually, the main themes and sub-themes were obtained.
Results: Based on the interviews conducted, three main themes emerged from narrative analysis: feeling different from others across multiple dimensions, challenges with the body or body image, and personal challenges and injuries. Additionally, 11 sub-themes for the psychological challenges of people with atypical sexual preferences were identified.
Conclusion: The current research seeks to identify the research gap and the needs of society regarding personal and psychological problems among individuals with different sexual preferences. In addition, another contribution of this study is to expand knowledge in this field by introducing the psychological problems of people with unconventional sexual preferences and investigating the role of these problems in their behavior, attitudes, and resulting injuries.

Keywords: Atypical Sexual Preferences, Narrative of Psychological Challenges, People with Atypical Sexual Preferences

Please cite this article as follows: Asgari Sh; Zarbakhsh Bahri MR; Rahim Aghaee F. A Narrative Analysis of the Experience of Psychological Challenges Among Individuals with Atypical Sexual Preferences. SJPP. 2026;13(1):22-31.

Copyright © 2026 Shenakht Journal of Psychology & Psychiatry. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), which permits unrestricted copying and redistribution of the material for non-commercial purposes, provided that the original work is properly cited.

SJPP
دوماهنامه علمی پژوهشی روانشناسی و روانپزشکی شناخت
دوره ۱۳، شماره ۱،فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۵، صفحات:۳۱-۲۲
DOI: 10.22034/13.1.22
https://sjku.muk.ac.ir



مقاله پژوهشی

تحلیل روایتی تجربهٔ چالش‌های روان‌شناختی افراد با ترجیحات جنسی نامتعارف

شیما عسگری[۱]، محمد رضا زربخش بحری[۲*]، فلورا رحیم آقایی[۳]

۱. گروه روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.
۲. گروه روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.
۳. گروه پرستاری، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۰۳
ویرایش: ۱۴۰۴/۰۲/۲۰
پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۲۲

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

***نویسنده مسئول:** محمد رضا زربخش بحری، گروه روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

ایمیل: M.zarbakhsh@iau.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: افراد با ترجیحات جنسی نامتعارف با تجارب مختلف روان‌شناختی زندگی می‌کنند. هدف این مطالعه بررسی روایتی چالش‌های روان‌شناختی افراد با ترجیحات جنسی نامتعارف بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه با رویکرد کیفی و با استفاده از روش تحلیل روایت در شش ماه آخر سال ۱۴۰۲ و شش ماه اول سال ۱۴۰۳ انجام شد. جامعهٔ آماری شامل تمام نوجوانان و جوانان با ترجیحات جنسی نامتعارف در استان البرز بود. براساس رویکرد حداکثر تنوع قاعدهٔ اشباع نظری، از مراجعه‌کنندگان به مؤسسهٔ روان‌شناختی مهرافزای زندگی شانزده نفر دارای ترجیحات یا گرایش‌های جنسی نامتعارف به شیوهٔ هدفمند انتخاب شدند. داده‌های گردآوری‌شده از طریق مصاحبه‌های انفرادی و چهره‌به‌چهره به روش نیمه‌عمیق و بدون ساختار شروع شد، به‌صورت نیمه‌ساختارمند پیش رفت و تحلیل شد. با مقوله‌بندی واحدهای معنایی مشابه و تحلیل ترکیبی و کلی‌تر آن‌ها به‌صورت دستی، مضامین اصلی و زیرمضمون‌ها به دست آمد.

یافته‌ها: براساس مصاحبه‌های صورت‌گرفته، سه مضمون اصلی احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف، چالش با بدن یا تصویر بدنی و چالش‌ها و آسیب‌های فردی و یازده زیرمضمون برای چالش‌های روان‌شناختی افراد با ترجیحات نامتعارف جنسی از طریق تحلیل روایتی به دست آمد.

نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر به‌دنبال پیداکردن شکاف تحقیقاتی و نیاز جامعه با ترجیحات جنسی متفاوت در زمینهٔ مشکلات فردی و روان‌شناختی است. علاوه‌بر این، سهم دیگر این مطالعه در گسترش دانش این حوزه، معرفی مشکلات روان‌شناختی افراد با ترجیحات جنسی نامتعارف و بررسی نقش این مشکلات در رفتار، نگرش و آسیب‌های ناشی از آن است.

واژگان کلیدی: ترجیحات جنسی نامتعارف، روایت چالش‌های روان‌شناختی، افراد با ترجیحات نامتعارف جنسی

استناد: عسگری، شیما؛ زربخش بحری، محمدرضا؛ رحیم آقایی، فلورا. تحلیل روایتی تجربهٔ چالش‌های روان‌شناختی افراد با ترجیحات جنسی نامتعارف. مجله علمی پژوهشی روانشناسی و روانپزشکی شناخت، بهار ۱۴۰۵؛۱۳(۱):۲۲-۳۱.

مقدمه

دلایل زیادی می‌تواند تعیین‌کنندهٔ نوع گرایش یا ترجیحات جنسی در افراد باشد. ترجیحات جنسی نتیجهٔ درهم‌تنیدهٔ عوامل محیطی ـ فرهنگی، روانی، هورمونی و زیستی هستند (شیپرز، اسمید، هوگ‌استدر و دووگل[1]، ۲۰۲۴). ترجیحات و علایق جنسی غیرمتعارف به کنجکاوی‌ها یا خیال‌پردازی‌های خاصی برای رفتارهای جنسی اشاره دارند که بخشی از هنجارهای جامعه نیستند و افراد تمایل دارند از نظر جنسی انجام دهند یا آن را ترجیح می‌دهند. این ترجیحات اغلب به‌صورت هم‌جنس‌گرایی (لزبین و گی)، دوجنس‌گرا، ترنس‌سکچوال و غیره تعریف می‌شوند (شیپرز، اسمید، هوکل‌با[2]، هوگ‌استدر، بیکمن و اسمیت[3]، ۲۰۲۱). باید در نظر بگیریم که این ترجیحات از یک فرد به فرد دیگر هم متفاوت هستند.

بیشتر افراد در سنین جوانی و نوجوانی به گرایش و ترجیحات جنسی خود پی می‌برند. افراد نوجوان در دوران مدرسه اولین تجربهٔ عاطفی و جذب‌شدن را در خود احساس می‌کنند و اغلب گرایش به افراد هم‌جنس در سنین پایین اتفاق می‌افتد (هج، چندران با پاتنیک[4]، ۲۰۲۲)، اما باید توجه کرد گرایش یا ترجیح جنسی لزوماً به معنای هم‌جنس‌گرابودن فرد در بزرگ‌سالی نیست. دربارهٔ هم‌جنس‌گرایی اغلب این ترجیح و گرایش به هم‌جنس زود از بین می‌رود و افراد هویت جنسی خود را بعد هجده‌سالگی پیدا می‌کنند (توماس، گالیزی، مورهاوس، نیاموکاپا و هالت[5]، ۲۰۲۴). از طرفی، براساس مطالعات جدید، داشتن گرایش‌های جنسی مختلف، مثل هم‌جنس‌گرایی یا دوجنس‌گرایی، نشان از بیماری یا مشکل روانی نیستند، اما می‌توانند برای خود فرد یا اطرافیان آسیب‌های روان‌شناختی ایجاد کنند (کاستیک و اسکوفیلد[6]، ۲۰۲۲).

در بررسی سبب‌شناسی گرایش‌های نامتعارف، برخی متخصصان معتقدند که این موضوع می‌تواند ناشی از آسیب‌های دوران کودکی و کودکی سخت مانند تجاوز جنسی، بهره‌کشی روانی و غیره باشد. بعضی از پژوهشگران معتقدند موقعیت‌هایی برای افراد پدید آمده است که تحریک‌پذیر یا توأم با لذت جنسی زیادی برای فرد بوده‌اند. بدین‌ترتیب، تکرار شده‌اند و به‌عنوان الگوی رفتار جنسی درآمده‌اند، حتی ممکن است آن‌قدر شدت این رفتارها زیاد بوده باشد که به انحرافات جنسی منجر شده باشند (کوک[7]، ۲۰۲۱).

در افراد با ترجیحات جنسی غیرمعمول و نامتعارف، مشکلات سلامت روان مختلفی دیده می‌شود، اما بعضی از این مشکلات پررنگ‌تر هستند، مانند افسردگی، آسیب‌رساندن به خود، سوءمصرف الکل و مواد مخدر و افکار خودکشی (برگر، تابا، مارینو، لیم و اسکینر[8]، ۲۰۲۲). آمارهای توصیفی نشان داده‌اند نیمی از افراد دگرباش جنسی افسردگی را تجربه می‌کنند و از هر پنج نفر، سه نفر اضطراب را حتماً تجربه می‌کنند (ونگ، چانگ، تسای و ین[9]، ۲۰۲۴). مطالعه‌ای نشان داده است از هر هشت نفر دگرباش جنسی یک نفر بین ۱۸ تا ۲۴ سال، افکار خودکشی دارد و تلاش کرده است تا به زندگی خود پایان دهد (کمپل، هوکت و دوآرتی[10]، ۲۰۲۳). در مطالعه‌ای روی دگرباشان جنسی مشخص شد که آن‌ها از سوگیری و قضاوت‌شدن و آسیب‌های ارتباطی رنج می‌برند (گالانزا، پیکپیکن، جیمنز، آمبر، لومانگ و همکاران[11]، ۲۰۲۴). مطالعهٔ دیگری نشان داد تجربهٔ زیستهٔ افراد دگرباش جنسی مشخص‌کنندهٔ تجربهٔ سوگیری جنسی و بازشناسی روان‌شناختی از هویت جنسی آن‌هاست (سیتا، کوای، کلی و همکاران[12]، ۲۰۲۳).

همچنین، در مطالعه‌ای تجارب زیسته و ادراک خودمدیریتی دربارهٔ سلامت روان افراد دگرباش جنسی ضعیف و ناتوان‌کننده گزارش شده است (تاون، هیز، فوناگی و استپلی[13]، ۲۰۲۲). پژوهشی به بررسی تجربهٔ زیستهٔ افراد تراجنسیتی پرداخته و نشان داده است این افراد چالش‌های مضاعف روانی و اجتماعی دارند (خلیلی، وزیری و لطفی‌کاشانی، ۱۴۰۱). مطالعهٔ کیفی مشخص کرد نگرانی‌های زیاد، شامل احساس تهدید، آسیب‌شناسی، پزشکی‌کردن هویت جنسی افراد و تجربیات آسیب‌زای دگرباشان جنسی، فاکتورهایی بود که گزارش کردند (هاماک ـ آویران، الماس، دیل، گوتلب، گونزالس و همکاران[14]، ۲۰۲۲). همچنین، افراد با گرایش جنسی نامتعارف با انگ‌زنی، آزار جسمی و روحی مواجه‌اند (قلی‌پور و ولدی‌نیا، ۱۴۰۰). پژوهش دیگری نشان داد افراد با ترجیحات جنسی نامتعارف و دگرباشان جنسی در تمام ابعاد، ازجمله ویژگی‌های بدنی، خود را متفاوت می‌بینند (لوکاس، فورسیت، بانتینگ و فورول[15]، ۲۰۲۲).

ازآنجاکه ما می‌خواهیم عمق و غنای روایت‌ها و تجربهٔ افراد با ترجیحات و گرایش‌های جنسی نامتعارف را به دست آوریم، بهتر است از روش کیفی استفاده کنیم؛ زیرا تحقیقات کمی نمی‌توانند

[1] Schippers, Smid, Hoogsteder, & de Vogel
[2] Huckelba
[3] Beekman & Smit
[4] Hegde, Chandran & Pattnaik
[5] Thomas, Galizzi, Moorhouse, Nyamukapa, & Hallett
[6] Kostic & Scofield
[7] Cook
[8] Berger, Taba, Marino, Lim & Skinner
[9] Wang, Chang, Tsai, & Yen
[10] Campbell, Hokett & Duarte
[11] Galanza, Picpican, Jimenez, Ambre, Lumang-Ay, et al.
[12] Ceatha, Kolay, Kelly et al.
[13] Town, Hayes, Fonagy, & Stapley
[14] Hammack-Aviran, Eilmus, Diehl, Gottlieb, Gonzales, et al.
[15] Lukas, Forsyth, Bunting, & Forwell

پاسخ‌گوی دنیای روایتی غنی و دارای ابعاد مختلف این افراد باشد. در واقع، مطالعات کیفی می‌تواند دنیای تجربی این افراد را بررسی کند. اغلب مطالعات کمی پیشین مبتنی‌بر روابط هم‌بستگی و علی متغیرهای روان‌شناختی روی افراد با ترجیحات گرایش‌های جنسی نامتعارف است. در ایران این نوع از ترجیحات جنسی به دلایل مختلف در حال گسترش‌اند و نیاز است رویکرد این افراد از گرایش‌های خود در دل فرهنگ ایرانی بررسی شود. در این حوزه در ایران براساس جست‌وجوی پژوهشگران این مطالعه، پژوهش کیفی با بررسی عمیق علل و تجارب این افراد بررسی نشده است و جای آن در ادبیات تحقیق خالی است. بر این اساس، ضرورت می‌یابد این پژوهش تلاش و کوششی اندیشمندانه برای معنادارکردن واقعیات تجربی چالش‌های روان‌شناختی افرادی باشد که ترجیحات جنسی نامتعارف را تجربه کرده‌اند.

روش کار

روش پژوهش حاضر کیفی با رویکرد تحلیل روایتی بود. جامعهٔ پژوهش شامل تمام نوجوانان و جوانان استان البرز در شش ماه آخر سال ۱۴۰۲ و شش ماه اول سال ۱۴۰۳ بود که ترجیحات نامتعارف جنسی داشتند. براساس رویکرد حداکثر تنوع قاعدهٔ اشباع نظری، از مراجعه‌کنندگان به مؤسسهٔ روان‌شناختی مهرافزای زندگی شانزده نفر دارای ترجیحات یا گرایش‌های جنسی نامتعارف، به شیوهٔ هدفمند انتخاب شدند. بوستو، ویک و گامبینگر[16] (۲۰۲۰) معتقدند نمونه‌های مطالعات کیفی باید کمتر از ۱۰ نفر باشد، اما براساس قاعدهٔ اشباع نظری در مواردی می‌توان برای تحلیل ژرف‌تر از نمونه‌های بیشتری بهره گرفت (هسه- بی‌بر[17]، ۲۰۱۶).

معیارهای ورود به نمونه عبارت بودند از: داشتن حداقل یکی از ترجیحات جنسی نامتعارف که متخصص بالینی تشخیص داد، قرارداشتن بین سنین ۱۵ تا ۲۵، نداشتن سابقهٔ بیماری‌های جسمانی، اختلالات روانی ـ شناختی و طبی خاص براساس مصاحبهٔ اولیه توسط متخصص بالینی، آگاهی و تمایل به شرکت و توانایی و امکان برقراری ارتباط مناسب و انتقال تجربه و بیان روایت زندگی. معیار خروج از نمونه تمایل‌نداشتن به ادامهٔ همکاری در طول تحقیق بود. پس از کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تنکابن، و اخذ کد اخلاق از آن دانشگاه، نوجوانانی که در استان البرز زندگی می‌کردند و ترجیحات جنسی نامتعارف داشتند، شناسایی یا ارجاع داده شدند و با آن‌ها مصاحبهٔ نیمه‌ساختمند انجام شد. داده‌های گردآوری‌شده، از طریق مصاحبه‌های انفرادی و چهره‌به‌چهره به روش نیمه‌عمیق و بدون ساختار شروع شد و به‌صورت نیمه ساختارمند پیش رفت. مطالبی که شرکت‌کنندگان بیان می‌کردند، ابتدا ضبط و سپس روی کاغذ پیاده شد. سپس چندین‌بار بازبینی شد تا درک کلی از آن حاصل شود. برای هریک از متون مصاحبه خلاصهٔ تفسیری نوشته شد و برای درک و استخراج معانی نهفته در آن اقدام شد.

تحلیل داده‌ها هم‌زمان با اولین مصاحبه و دست‌نوشته آغاز شد و بر مبنای تحلیل کیفی روایتی و توصیف و تفسیر معنای روایت تجارب انجام گرفت. در همین زمینه، با تأکید بر مشارکت و تعامل نزدیک، دقیق، طولانی‌مدت، مکرر، مستمر، درگیرکردن شرکت‌کنندگان در موضوع تفسیر، اتخاذ رویکرد تیمی با استفاده از نظرهای جمعی تیم تحقیق، مراجعهٔ مجدد به شرکت‌کنندگان و نیز بهره‌گیری از نظرهای تأییدی افراد خارج از مطالعه، ولی مطلع و مشرف بر ابعاد مختلف پدیدهٔ تحت مطالعه، سعی شد از صحت و اعتبارپذیری یافته‌های مطالعه اطمینان لازم حاصل شود. در پژوهش کنونی برای دستیابی به اعتمادپذیری داده‌ها از راهکار درگیری طولانی‌مدت با موضوع پژوهش و اختصاص‌دادن زمان کافی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد، به‌نحوی که فرایند نمونه‌گیری بیش از پنج ماه طول کشید. همچنین درگیری مستمر ذهنی پژوهشگران با داده‌ها به‌مدت حداقل ۹ ماه، امکان تحلیل عمیق و جامع داده‌ها را فراهم کرد. علاوه‌بر این، اعضای تیم تحقیق یافته‌ها را بازبینی کردند و در پنج مورد نتایج را به مشارکت‌کنندگان بازگرداندند تا تأیید کنند که درون‌مایه‌های استخراج‌شده از متن مصاحبه انعکاس‌دهندهٔ منظور آن‌ها از بیان جملات مذکور بود.

نتایج

نمونهٔ این پژوهش دربرگیرندهٔ شانزده مراجعه‌کنندهٔ دارای ترجیحات نامتعارف جنسی بود که تحصیلات آن‌ها از دبیرستان تا کارشناسی ارشد بود. بیشتر آن‌ها دارای تشخیص گرایش و ترجیحات جنسی نامتعارف در سنین نوجوانی بودند. آن‌ها در طول فرایند درمان و مشاوره قرار داشتند. اغلب آن‌ها زن بودند و بیشتر رفتار نامتعارف جنسی آن‌ها هم‌جنس‌گرایی بود. مشخصات جمعیت‌شناختی آنان به‌تفصیل در جدول ۱ ارائه شده است.

کمترین میزان سن شرکت‌کنندگان ۱۷ سال و بیشترین ۲۷ سال بود. از بین آن‌ها هفت نفر عنوان کردند گرایش هم‌جنس‌خواهانه دارند. بیشترین زمان مصاحبه ۱۲۰ دقیقه و کمترین ۹۵ دقیقه بود. در جدول ۲ مضامین اصلی و زیرمضمون‌های حاصل‌شده از تحلیل روایتی چالش‌های روان‌شناختی افراد با رفتارهای نامتعارف جنسی آورده شده است.

نتایج عوامل تأثیرگذار در نگرش‌ها و رفتارهای نامتعارف جنسی از طریق تحلیل روایتی نشان داد در این مطالعه سه مضمون اصلی احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف، چالش با بدن یا تصویر بدنی و چالش‌ها و آسیب‌های فردی و یازده زیرمضمون وجود دارد. در ادامه، هرکدام از مضامین اصلی همراه با مضامین فرعی‌شان با نمونه‌های مربوط ارائه شده است.

[16] Busetto, Wick, & Gumbinger

[17] Hesse-Biber

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده در پژوهش

کدها	جنس	سن	تحصیلات	رشتهٔ تحصیلی	ترجیح جنسی	شغل	مصاحبه به دقیقه
۱	زن	۲۳	لیسانس	روان‌شناسی	هم‌جنس‌گرا	آزاد	۱۲۰
۲	زن	۲۴	لیسانس	مدیریت	ترنس‌سکچوال	دیجیتال مارکتر	۱۰۰
۳	زن	۲۳	لیسانس	روان‌شناسی	هم‌جنس‌گرا	تولید محتوا	۱۱۰
۴	زن	۲۳	لیسانس	مدیریت فرهنگی	پن‌سکشوال	کارهای هنری	۹۸
۵	زن	۲۰	دانشجوی لیسانس	تربیت بدنی	هم‌جنس‌گرا	-	۱۰۰
۶	زن/مرد	۲۰	دیپلم	حسابداری	ترنس‌سکچوال	-	۱۱۷
۷	زن	۲۴	فوق لیسانس	آسیب شناسی ورزشی	هم‌جنس‌گرا	کار آزاد و مربی ورزش	۹۸
۸	زن/ مرد	۱۷	دبیرستان	-	ترنس‌سکچوال	-	۱۰۰
۹	مرد	۱۸	دیپلم	-	بای‌سکچوال	-	۱۲۰
۱۰	زن/ مرد	۱۸	دیپلم	-	ترنس‌سکچوال	-	۸۵
۱۱	زن	۲۰	دیپلم	-	پن‌سکچوال	-	۹۷
۱۲	زن/مرد	۱۸	دیپلم	-	ترنس‌سکچوال	-	۱۱۰
۱۳	زن	۱۹	دیپلم	-	هم‌جنس‌گرا	طراحی لباس	۱۰۰
۱۴	زن/مرد	۲۰	دانشجو	روان‌شناسی	ترنس‌سکچوال	حسابدار	۹۸
۱۵	مرد	۲۷	لیسانس	طراحی گرافیک	هم‌جنس‌گرا	طراحی	۹۵
۱۶	زن	۱۶	دبیرستان	-	هم‌جنس‌گرا	-	۹۹

جدول ۲. مضامین اصلی و زیرمضمون‌های حاصل‌شده از تحلیل روایتی چالش‌های روان‌شناختی افراد با رفتارهای نامتعارف جنسی

کدهای اصلی	کدهای فرعی
احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف	احساس متفاوت‌بودن با دیگران انتخاب اسمی متفاوت انتخاب سبک زندگی متفاوت زمان آغاز احساس متفاوت‌بودن
چالش با بدن یا تصویر بدنی	چالش با قسمتی یا کل بدن چالش با تصویر بدنی
چالش‌ها و آسیب‌های فردی	آسیب‌های عاطفی آسیب‌های جنسی آسیب‌های ارتباطی آسیب‌های روانی آسیب‌های فرهنگی ـ اجتماعی

نتایج عوامل تأثیرگذار در نگرش‌ها و رفتارهای نامتعارف جنسی از طریق تحلیل روایتی نشان داد در این مطالعه سه مضمون اصلی احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف، چالش با بدن یا تصویر بدنی و چالش‌ها و آسیب‌های فردی و یازده زیرمضمون وجود دارد. در ادامه، هرکدام از مضامین اصلی همراه با مضامین فرعی‌شان با نمونه‌های مربوط ارائه شده است.

احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف: در این مطالعه مضمون اصلی احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف، چهار زیرمضمون احساس متفاوت‌بودن با دیگران، انتخاب اسمی متفاوت، انتخاب سبک زندگی متفاوت و زمان آغاز احساس متفاوت‌بودن را شامل می‌شود. در اینجا هریک از این زیرمضمون‌ها با نقل‌قول‌هایی از شرکت‌کنندگان بیان می‌شود.

الف. احساس متفاوت‌بودن با دیگران

کد ۱: «من دوست نداشتم شبیه اطرافیانم باشم و این خیلی آزارم می‌داد؛ چون همیشه حس می‌کردم وصلهٔ ناجور جمعم.»

کد ۲: «واقعاً این حسی که به هانیه داشتم دوست‌داشتن بوده و حتی عشق هم اسمش رو نمی‌ذارم. حس می‌کنم... و اون‌جا بودش که اول دبیرستان متوجه شدم که من شاید با خیلی از دوستام حس جنسیم، حس عاطفی‌م متفاوت‌تر باشه.»

کد ۷: «از یه تایمی که بشناسم، همیشه یه‌سری دخترا این‌قدر برام جذاب بودن که دلم می‌خواست فقط کنارشون باشم و کسی نزدیکشون نباشه و این حس رو نمی‌فهمیدم. تو مدرسه‌مونم خیلی پیش اومده بود مثلاً از یه دختری خوشم می‌اومد و می‌گفتم وای بچه‌ها خیلی دلم می‌خواد سریع برم اوکی شم.»

کد ۱۰: «من کلاً از وقتی که یادم میاد دوست داشتم که این استایل و تیپ رو داشته باشم. خانواده‌م شدیداً مخالف بودن، یعنی چون من یه مدت طولانی هم چادر سرم می‌کردم، خانواده‌م این‌طوری بودن که تو چرا باید یه دفعه اون‌قدر تغییر بکنی.»

ب. انتخاب اسمی متفاوت

کد ۸: «مادرم اسم نسترن رو برام انتخاب کرده بود، ولی بعداً که فهمیدم ترنسم برای خودم آرشام رو انتخاب کردم.»

کد ۱۰: «اسمی که خانواده برام گذاشته یلداست. آدرین اسمیه که خودم انتخابش کردم...»

کد ۱۴: «اسم اصلی‌م آیلاره، اما خودم کردمش مسیح. چهارسالی هست. این اسم رو خیلی دوست دارم.»

ج. انتخاب سبک زندگی متفاوت

کد ۷: «با این که خانواده‌م اصلاً نفهمیدن من چه مشکلی دارم، من هفت سال استایلم تام‌بوی بوده و مشکلی نداشتن، یعنی گاردی نداشتن نسبت بهش.»

کد ۸: «کلاً استایلم مثل الان بود و خب به‌زور مامانم موهام رو خرگوشی می‌بست و لباسای دخترونه تنم می‌کرد، ولی بازم من یه کم مقاومت می‌کردم. گریه می‌کردم و مجبور می‌شد تنم نکنه، ولی خب یه‌وقتا این‌جوری بودم و اسباب بازیامم همه تفنگ و ماشین و فلان و اینا. بیشتر هم‌بازیامم پسر بودن.»

کد ۱۶: «همه منو ماهان صدا می‌کنند. من این رو گفتم که بچه‌ها با این صدام کنن که خودمم عادت کنم و حس خوبی هم می‌گیرم وقتی صدام می‌زنن.»

د. زمان آغاز احساس متفاوت‌بودن

کد ۶: «من فکر می‌کنم قبل از سال کنکور تو چهارم دبیرستان تو زمان ما اون‌جا دیگه قضیه‌ای بودش که من اولین ارتباطم رو داشتم به‌طور رسمی که یه دختری بودش که از خودمم یه یک‌سال و نیم دوسالی کوچیک‌تر بود.»

کد ۹: «از دوم دبیرستان، قبل از اون این‌جوری بود که خوشم می‌اومد از کسی و این‌ها، ولی خیلی عادی بود و رد می‌شدم از کنارش و بهش توجهی نمی‌کردم، ولی خب از دوران دبیرستان این یک کم بولدتر شد.»

کد ۱۲: «بعد از همون اولین روابطم تقریباً می‌شه گفت دوم راهنمایی فهمیدم چنین حسی دارم.»

کد ۱۳: «من از پونزده‌سالگی تا شونزده‌سالگی دیگه کم‌کم به شک افتادم. توی هفده‌سالگی دیگه مطمئن شدم که خب از یک دختری هم خوشم اومده بود.»

کد ۱۵: «کلاس هشتم چهارده‌ساله می‌شه، چهارده سالم بود و اون کسی که این اتفاق باهاش شروع شد تو نقش داماد بود.»

چالش با بدن یا تصویر بدنی: در این مطالعه مضمون اصلی چالش با بدن یا تصویر بدنی و زیرمضمون چالش با قسمتی یا کل بدن و چالش با تصویر بدنی را شامل می‌شود. در اینجا هریک از این زیرمضمون‌ها با نقل‌قول‌هایی از شرکت‌کنندگان بیان می‌شود.

الف. چالش با قسمتی یا کل بدن

کد ۳: «من وقتی لخت می‌شم از سینه‌م و جاهای خصوصی بدنم خیلی بدم میاد. اصلاً نمی‌تونم نگاشون کنم، خیلی حتی به این فکر کردم که می‌خوام تخلیه کنم. مامان بابامم زیاد باهاش مشکلی نداشتن.»

کد ۱۰: «من از بدنم خوشم نمیاد، یعنی دوست ندارم کس دیگه‌ای بدنم رو ببینه. خودم به‌زور خودم رو تو آینه نگاه می‌کنم، حالا چه برسه به بقیه و اینا. نمی‌تونم بذارم بدنم رو نگاه کنی.»

کد ۱۲: «جسمم دوست داشتنیه، ولی من خیلی بهش آسیب می‌زنم، یعنی ناخواسته سر عادت‌های شخصی‌م بهش آسیب می‌زنم و سعی می‌کنم که کرم بزنم درست شه، بقیه جاهامم همینه، مثلاً پام رو می‌شکونم.»

کد ۱۴: «خیلی چیزا هستش که توی جسمم دوست داشتم تغییر کنه؛ مثل تن صدام یا فرم بدنم.»

ب. چالش با تصویر بدنی

کد ۳: «آره بدم میاد. مخصوصاً از پایین تنم، ولی این‌جوری نیست که بخوام عملش کنم. اصلاً بهش فک نمی‌کنم؛ چون بهم خیلی وایب بدی می‌ده. احساس می‌کنم وقتی عمل می‌کنم حالا نمی‌دونم باید این‌ور باشم یا اون‌ور؛ وگرنه پام رو، دستم رو، صورتم رو خیلی دوست دارم.»

کد ۸: «درمورد خودم، این‌جوریه که من با جسم خودم مشکل دارم و چیزی نیستم که توی مغزم و ذهنمه و به دخترها گرایش دارم.»

کد ۱۳: «با جسمم نه مشکلی نداشتم، به‌غیر از مواردی که خوب خیلی حالت مقایسه می‌شد بدنم تو یه سری روابط با خیلی از بدنای دیگه که اونم باز بچه‌تر بودم، ولی الان نه؛ الان کاملاً اوکی‌ام باهاش.»

چالش‌ها و آسیب‌های فردی: در این مطالعه مضمون اصلی چالش‌ها و آسیب‌های فردی پنج زیرمضمون آسیب‌های عاطفی، آسیب‌های جنسی، آسیب‌های ارتباطی، آسیب‌های روانی و آسیب‌های فرهنگی ـ اجتماعی را شامل می‌شود. در اینجا هریک از این زیرمضمون‌ها با نقل‌قول‌هایی از شرکت‌کنندگان بیان می‌شود.

الف. آسیب‌های عاطفی

کد ۷: «آخه قضاوت شدم، این قضاوت‌شدن حالم رو بد می‌کنه. مثلاً من از رفیق شش‌سالهٔ خودم قضاوت شدم و وقتی گفتم همچین داستانیه این‌طوری بود که رو ما که فاز نداری؟ این برخورد رو داشتن، مطمئنی فقط دوست خوبیم؟ دیگه با دوستان هم‌جنسم نمی‌تونم ارتباط داشته باشم.»

کد ۱۲: «حتی تو خانواده‌ت جلو پدر و مادرت یکی بهت می‌گه خب دیگه باید برای تو زن بگیریم. من اون ناراحتی پدر و مادرم که بیست سال دختر بزرگ کردن و حالا با یه‌سری فعلای بد دارن روبه‌رو می‌شن. من همیشه مشکلم همین بود که خانواده‌م رو سرافکنده نکنم.»

ب. آسیب‌های جنسی

مثل کد ۱: «یه‌سری لمسایی به وجود اومد که من خیلی متنفر شدم ازش، ولی جرئت مخالفت‌کردن نداشتم اون تایم و هنوزم تو روابطم من این رو می‌بینم که اجازهٔ لمس‌کردن خودم رو به کسی نمی‌دم و این از این تایم بودش.»

کد ۱۰: «مشکل من با مردها اینه که تو هشت‌سالگی پسر دایی‌م می‌خواست به من تجاوز کنه. از اون به بعد از مردها می‌ترسم. با زن‌ها و دخترها ارتباط می‌گیرم. از تنهابودن با مردها هراس دارم.»

کد ۱۶: «یه چیزی بود تو سن پایین‌تر که خیلی بچه بودم، ولی می‌خواست یه حرکتی بزنه خیلی تهدیدم می‌کرد و نتونستم به کسی بگم، نه به خانواده، نه به دوستام و فقط به تنها کسی که گفتم خانم مشاور بود.»

ج. آسیب‌های ارتباطی

– آسیب در روابط با دیگر گروه نامتعارف جنسی

کد ۱: «فیدبک منفی دریافت می‌کردم؛ چون که حتی ترنس‌های مثل خودمم معتقد بودن ترنسی که نمی‌خواد خودش رو تغییر بده ترنس نیست.»

کد ۲: «اولش که آدم بخواد ارتباط بگیره، مثلاً اینکه بخوام باهاشون ارتباط بگیرم، حس می‌کنم چون اونام این شرایط سخت رو داشتن ممکنه حرف زدن باهاشون سخت باشه یا یه‌سری چیزا رو نخوان بهم بگن. یه سری سؤالا رو نخوان ازم بپرسن.»

کد ۱۳: «من حقیقتش نسبت به کسایی که می‌گن خیلی کام‌اوت سختی داشتن پیش دوستشون من اصلاً این‌جوری نبودم. خب استایلم به نظرشون خیلی شبیه به کسایی بود که یه همچین گرایشی داشتن. باهاشون هم که حرف می‌زنم، اصلاً ری‌اکشن بدی ندارن؛ چون خودشون هم از اعضای همین کامیونیتی بودن و خیلی کمکم کردن که باهاش کنار بیام. یعنی این سری در برابرش گارد نداشتن.»

– آسیب در روابط با پارتنرها

کد ۴: «از پارتنر اولیم، سال اخر رابطمون با یه‌سری بچه‌های لزبین دیگه آشنا شدم که یکی از اون‌ها با پارتنر من خیلی صمیمی شد و اون تایمی که با من بود با ایشونم تو رابطه بود. من خیلی این چیزا برام مهمه، یه‌سری خط قرمز دارم که نه خودم ازش می‌گذرم، نه تحمل دارم پارتنرم ازش بگذره، رابطه رو تموم کردم و این خیلی برای من دردناک بود، خیلی سخت بود برام.»

کد ۱۱: «آسیب... فکر می‌کنم دو سال و دو سه ماه پیش بود. من با یه پسری وارد رابطه شدم. این آدم خیلی سعی می‌کرد که من رو خراب کنه تا خودش بالاتر باشه.»

– چالش پیداکردن دوست جنس مخالف

کد ۲: «اصلاً با پسرا نمی‌تونم و هیچ حسی ندارم. اصلاً نمی‌تونم تحمل کنم. وقتی که نزدیکم می‌شدن اون‌قدر با سرعت پسش می‌زدم.»

کد ۳: «یعنی این‌جوری بود که یه پسر بهم دست می‌زد اصلاً... حتی بعضی وقتا خون دماغ می‌شدم. اون‌قدر حالم بد می‌شد. خیلی حالم بد می‌شد، کلاً جنس مخالف بهم دست می‌زد.»

کد ۱۲: «شاید خیلی جاها تو از نظر دوست‌های پسرت تأیید نشی یا تو خانواده مثلاً یه‌سری جمله‌ها بشنوی که دختر من اگر فلان رفتار رو بکنه و همون لحظه تصحیح می‌شه و می‌شه پسر من، ولی تو در هر صورت باز دختره‌ای.»

د. آسیب‌های روان‌شناختی

– نداشتن احساس اعتماد در رابطه

کد ۹: «بزرگ‌ترین چالشم همین بوده که من نمی‌تونستم برم سمت کسی، وگرنه مشکل خاصی نداشتم. اگر کسی می‌اومد سمت من، خب منم بالاخره یه کارایی می‌کردم.»

کد ۱۵: «درکشون نمی‌تونم بکنم و کلاً بیشتر مشکلاتم با خودمه و شناخت آن‌چنان درستی از خودم ندارم و سعی کردم، نه که نداشته باشم، یه جورایی می‌دونم اون‌چیز درست رو پس زدم یا نمی‌خوام قبولش کنم یا نمی‌دونم واقعاً، ولی از اینکه یکی زیادی به من نزدیک شه می ترسم.»

– ترس و عزت نفس کاهش‌یافته در رابطه‌ها

کد ۹: «من گرایش جنسی‌م رو جایی مطرح نکردم. یعنی شاید ترسیدم، جایی که می‌بینم صحبتش نمی‌شه یا کسی گارد داره به این موضوع اصلاً صحبت نمی‌کنم و نمی‌گم و جرئتش رو می‌شه گفت ندارم. انگار درموردش می‌ترسم حرف بزنم.»

کد ۱۱: «همه‌ش می‌ترسم کسی بفهمه. ترس از اینکه نکنه کسی فکر بد کنه دربارهٔ من؛ چون فکر کنم خودتون بهتر می‌دونید.»

کد ۱۴: «هیچی راجع‌بهش به کسی نگفتم، خیلی می‌ترسم از قضاوت‌شدن و اصلاً دوست ندارم کسی بدونه. خیلی اذیتم می‌کنه و می‌ترسم که درک نشم اون‌جا و اون موقعیتی که دارم.»

ه. آسیب‌های فرهنگی- اجتماعی

کد ۵: «بیشترین آسیب... فکر کنم بیشتر از اینکه یک فرد بوده باشه، یک عقیده و فضای کلی جامعه بوده.»

کد ۶: «چون من اون‌موقع کرج زندگی می‌کردم، تا سال اول دانشگاه رو کرج زندگی می‌کردیم و مجدد برگشتیم تهران. وقتی برگشتم تهران اوضاع خیلی بهتر شد. انگار اطلاعات و فرهنگ آدما بیشتر بود. درک آدما بیشتر بود. کما اینکه همین الانشم نقطه نقطهٔ تهران متفاوته نسبت به این قضیه.»

کد ۷: «به نظر من بزرگ‌ترین مشکل ما که کمی متفاوتیم مشکلات فرهنگیه. یا بهتر بگم اجتماعیه. انگار ما رو به چشم دیگری می‌بینن که با همه فرق داریم. این نگاه خسته‌کننده است.»

کد ۱۰: «این جامعه کلاً مانع است؛ یعنی سر همه‌چی برای ما مانع گذاشته، نه فقط سر تطبیق جنسیت، نه فقط سر گرایش، بلکه سر همه‌چی.»

بحث

هدف این مطالعه بررسی روایت چالش‌های روان‌شناختی افراد با ترجیحات جنسی نامتعارف بود. نتایج نشان داد سه مضمون اصلی احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف، چالش با بدن یا تصویر بدنی و چالش‌ها و آسیب‌های فردی و یازده زیرمضمون چالش‌های روان‌شناختی برای افراد با ترجیحات جنسی نامتعارف وجود دارد. مضمون اصلی احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف، چهار زیرمضمون احساس متفاوت‌بودن با دیگران، انتخاب اسمی متفاوت، انتخاب سبک زندگی متفاوت و زمان آغاز احساس متفاوت‌بودن را شامل شد. مضمون اصلی چالش با بدن یا تصویر بدنی و زیرمضمون چالش با قسمتی یا کل بدن و چالش با تصویر بدنی را شامل شد. مضمون اصلی چالش‌ها و آسیب‌های فردی پنج زیرمضمون آسیب‌های عاطفی، آسیب‌های جنسی، آسیب‌های ارتباطی، آسیب‌های روان‌شناختی و آسیب‌های فرهنگی ـ اجتماعی را شامل شد.

نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه با پژوهش نتایج به‌دست‌آمده در مطالعهٔ سیتا و همکاران (۲۰۲۳) مبنی‌بر اینکه ادراکات و تعبیر دگرباشان جنسی از این مسئله به موقعیت، تجربهٔ سوگیری جنسی و بازشناسی از هویت جنسی وابسته است، با پژوهش قلی‌پور و ولدی‌نیا (۱۴۰۰) مبنی‌بر اینکه افراد با گرایش جنسی نامتعارف با انگ‌زنی، آزار جسمی و روحی مواجه‌اند، با پژوهش تاون و همکاران (۲۰۲۲) مبنی‌بر اینکه ادراک خودمدیریتی دربارهٔ سلامت روان افراد مبتلابه رفتار نامتعارف جنسی به راهبردها و فرایندهای خودمدیریتی، موانع خودمدیریتی و تسهیل‌کننده‌ها برای خودمدیریتی وابسته است، با مطالعهٔ هاماک ـ آویران و همکاران (۲۰۲۲) مبنی‌بر اینکه زمینه‌های نگرانی شامل تهدید و آسیب‌شناسی و پزشکی‌کردن هویت‌ها و تجربیات دگرباشان جنسی مثبت بود، با مطالعهٔ لوکاس و همکاران (۲۰۲۲) مبنی‌بر اینکه دگرباشان جنسی احساس متفاوت‌بودن دارند هم‌خوان است. وجه تمایز این مطالعه با مطالعات پیشین در این است که پژوهشگران در این مطالعه سعی کرده‌اند ابعاد گسترده‌تر چالش‌های روان‌شناختی را مدنظر قرار دهند، نه اینکه صرفاً بر یک یا چند عامل مانند مطالعات پیشین تمرکز کنند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت آسیب‌های روان‌شناختی در حوزهٔ جنسی نه‌تنها بر فرد، بلکه به جامعه و اطرافیان نیز مربوط می‌شود (شایان‌رنجبر، احمدی و رئیسی، ۲۰۲۰). هرچقدر رفتارهای نامتعارف جنسی افزایش یابد، پیامدها آن مانند آسیب‌ها و چالش‌های منفی روان‌شناختی باعث می‌شود که بر مشکلات این افراد در جامعه افزوده شود، اما اگر در جامعه آموزش جنسی درست رواج پیدا کند، این افراد نیز درک جنسی سالمی از خود کسب می‌کنند. حتی می‌توان انتظار داشت هویت جنسی متعارف را کسب کنند (بلوندیل، میراندولا، گیویس، فالچ و نوئستلینگر[18]، ۲۰۲۴). کسب دانش، شناخت ترجیحات درست جنسی و نگرش جنسی به‌موقع و منطبق با هویت جنسی سالم با جنبه‌های مختلف رفتار، عملکرد، رضایت و سلامت جنسی رابطه دارد (سی‌یرنا و بیارچی[19]، ۲۰۲۴). افزایش رفتارهای جنسی سالم، نظم و انسجام در برنامهٔ روابط جنسی، افزایش توانایی‌های مقابله‌ای در برخورد با اختلالات جنسی، افزایش آگاهی از نیازهای خود و افزایش درک دربارهٔ توانایی‌ها و ناتوانی‌های در نوجوانان باعث می‌شود تا تمایلات خود را بهتر بشناسند و به رضایت جنسی دست یابند (احمدی، شایان‌رنجبر و رئیسی، ۲۰۰۷). ازاین‌رو، نمی‌توان انکار کرد تلاش برای نادیده‌گرفتن ترجیحات، تجربیات و گرایش‌های نامتعارف جنسی و اخذ هویت نامتعارف‌بودن، بدون راهکار علمی برای آن‌ها و عوامل دیگر ممکن است به طیف وسیعی از اختلالات روانی، ازجمله افسردگی، تحریف تصویر بدن، استرس، احساس گناه شدید، سوءمصرف مواد، فرار و افکار خودکشی و خودکشی منجر شود (بریج، تیلر لفور، چو و روسیک[20]، ۲۰۱۹؛ اژداسیس‌گروس، هپ، سیفریتز و بوپ[21]، ۲۰۱۹).

چنین استنباط می‌شود که بیشتر چالش‌های عاطفی و هیجانی که فرد با گرایش جنسی نامتعارف در طول زندگی خود با آن مواجه

[18] Blondeel, Mirandola, Gios, Folch, & Noestlinger
[19] Čierna & Bianchi
[20] Bridges, Tyler Lefevor, Schow & Rosik
[21] Ajdacic-Gross, Hepp, Seifritz & Bopp

می‌شود و می‌تواند پیش‌زمینهٔ افسردگی‌های عمیق، انزوا و خودکشی در وی شود، به‌علت دید منفی جامعه و عدم توانایی خانواده‌ها و نزدیکان در پذیرش و مقبولیت آنان است. برطبق پژوهش‌های انجام شده، این چالش‌های عاطفی و روانی برخواسته از نوع گرایش و ترجیحات آنان است، نه دید منفی جامعه؛ زیرا به نظر می‌رسد آسیب‌های بین فردی، عاطفی، جنسی و روانی در طول زمان به آنان، آن‌ها را مستعد کرده است تا همیشه خود را متفاوت با دیگران ببینند و حتی خود را نپذیرند (راسون، واشنگتون، ماچادو، اسمیت و دلینگر[۲۲]، ۲۰۲۲).

پژوهش حاضر عاری از محدودیت نیست و مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: محدودبودن جامعهٔ تحقیق به مراجعه‌کنندگان به یک مرکز مشاوره در استان البرز، همکاری‌نکردن شرکت‌کنندگان به‌دلیل دیر اعتمادکردن، ترس از آشکارشدن امیال جنسی متفاوت شرکت‌کنندگان. این پژوهش از نوع قضاوت‌محور بود. استفاده‌نکردن از دیگر گرایش‌های جنسی، به‌دلیل ماهیت هدفمندبودن نمونه‌گیری بود. محدودیت عمدهٔ این مطالعه سخت‌بودن درگیرشدن با روایت‌های زندگی افراد بود. آن‌ها بسیاری از مطالب را کتمان می‌کردند و امکان واکاوی همهٔ ابعاد و جنبه‌های زندگی آن‌ها وجود نداشت. لذا، پیشنهاد می‌شود از اطلاعات به‌دست‌آمده در تدوین برنامه‌های پیشگیرانه استفاده شود؛ ازجمله در آموزش جنسی و نحوهٔ برخورد مسئولان با آن، فرهنگ‌سازی در جهت تغییر نگرش به مسائل جنسی و ایجاد سیاست‌هایی که بتوان از بروز رفتارهای پرخطر جنسی و عواقب آن در نسل نوجوان جلوگیری کرد. می‌توان براساس یافته‌های این مطالعه فرهنگ‌سازی کرد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد براساس مصاحبه‌های صورت‌گرفته، سه مضمون اصلی احساس متفاوت‌بودن با دیگران در ابعاد مختلف، چالش با بدن یا تصویر بدنی و چالش‌ها و آسیب‌های فردی و یازده زیرمضمون برای چالش‌های روان‌شناختی افراد با رفتارهای نامتعارف جنسی از طریق تحلیل روایتی وجود دارد. ازآنجاکه در کشورمان، تعداد افراد با گرایش‌های نامتعارف روبه‌افزایش است و این دسته از افراد با خطرها و تهدیدهای گوناگونی دست‌وپنجه نرم می‌کنند که ممکن است این خطرها ناشی از عوامل روان‌شناختی، فرهنگی و اعتقادی باشند و اغلب به کاهش سلامت روان در این افراد منجر می‌شود، لازم است مطالعات این‌چنینی برای کشف دنیای تجربی این افراد صورت گیرد. پژوهش حاضر به‌دنبال پیداکردن شکاف تحقیقاتی و نیاز جامعه براساس مفاهیم پژوهش است. علاوه‌بر این، سهم دیگر این مطالعه در گسترش دانش این حوزه، معرفی نگرش‌های افراد با ترجیحات جنسی متفاوت و بررسی نقش این مفهوم بر رفتار، نگرش و آسیب‌های ناشی از آن است.

تشکر و قدردانی

از تمام شرکت‌کنندگان در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش دارای تأییدیهٔ کمیتهٔ اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن با شناسهٔ IR.IAU.LIAU.REC.1403.003است. به‌منظور حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش، سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان دربارهٔ رازداری و ارائهٔ نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامهٔ افراد، اطمینان داده شد

سهم نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همهٔ بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت یکسانی داشته‌اند. شایان ذکر است این مقاله برگرفته از رسالهٔ نویسندهٔ اول است که با راهنمایی نویسندهٔ دوم و مشاورهٔ نویسنده سوم صورت انجام شده است

حمایت مالی

این پژوهش هیچ نوع حمایت مالی نداشته است.

REFERENCES

1. Ajdacic-Gross V, Hepp U, Seifritz E, Bopp M. Rethinking Suicides as Mental Accidents: Towards A New Paradigm. J Affect Disord. 2019;252:141-151. DOI: 10.1016/j.jad.2019.04.022
2. Ahmadi K, Ranjebar-Shayan H, Raiisi F. Sexual Dysfunction and Marital Satisfaction Among the Chemically Injured Veterans. Indian J Urol. 2007;23(4):377-382. DOI: 10.4103/0970-1591.36710
3. Berger MN, Taba M, Marino JL, Lim MSC, Skinner SR. Social Media Use and Health and Well-Being of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Youth: Systematic Review. J Med Internet Res. 2022;24(9):e38449. DOI: 10.2196/38449
4. Blondeel K, Mirandola M, Gios L, Folch C, Noestlinger C, Cordioli M, et.al. Sexual Satisfaction, An Indicator of Sexual Health and Well-being? Insights from STI/HIV Prevention Research in European Men Who Have Sex

[22] Russon, Washington, Machado, Smithee, & Dellinger

with Men. BMJ Glob Health. 2024;9(5):e013285. DOI: 10.1136/bmjgh-2023-013285
5. Bridges JG, Tyler Lefevor G, Schow RL, Rosik CH. Identity Affirmation and Mental Health Among Sexual Minorities: A Raised-Mormon Sample. J GLBT Fam Stud. 2020;16(3):293-311. DOI: 10.1080/1550428X.2019.1629369
6. Busetto L, Wick W, Gumbinger C. How to Use and Assess Qualitative Research Methods. Neurol Res Pract. 2020;2:14. DOI: 10.1186/s42466-020-00059-z
7. Campbell J, Hokett E, Duarte A. Generalized Stress and Sleep Hygiene Explain the Relationship Between Sexual/Gender Identity and Sleep Quality. J Gay Lesbian Ment Health. 2024;28(3):476-91. DOI: 10.1080/19359705.2023.2204825
8. Čierna A, Bianchi G. Healthy Sexuality—Not Sexual Health: for the Sexual Subject. Subjectivity. 2024;31(3):306-327. DOI: 10.1057/s41286-024-00189-8
9. Ceatha N, Koay A, Kelly A, Killeen T, McCabe K, Murray J, Pope J, et al. LGBT+ Youth Perspectives on Sexual Orientation and Gender Identity Questions in the Growing Up in Ireland Survey: A Qualitative Study. Youth. 2023;3(1):261-284. DOI: 10.3390/youth3010018
10. Cook CH. The Causes of Human Sexual Orientation. Theol Sex. 2021;27(1):1-19. DOI: 10.1080/13558358.2020.1818541
11. Galanza J, Picpican RR, Jimenez J, Ambre CM, Lumang-Ay J, Flores S, et.al. Rainbow Within and Beyond: A Qualitative Study on the Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Staff Nurses in the Philippine Hospital Settings. Belitung Nurs J. 2024;10(5):538-547. DOI: 10.33546/bnj.3491
12. Gholipoor S, Valadinia Z. Lived Experience of Transsexual People in Kermanshah. J Soc Probl Iran. 2021;12(1):45-65. DOI: 10.22059/ijsp.2021.84966
13. Hammack-Aviran C, Eilmus A, Diehl C, Gottlieb KG, Gonzales G, Davis LK, et.al. LGBTQ+ Perspectives on Conducting Genomic Research on Sexual Orientation and Gender Identity. Behav Genet. 2022;52(4-5):246-267. DOI: 10.1007/s10519-022-10105-y
14. Hegde A, Chandran S, Pattnaik JI. Understanding Adolescent Sexuality: A Developmental Perspective. J Psychosexual Health. 2022;4(4):237-242. DOI: 10.1177/26318318221107598
15. Hesse-Biber SN. Qualitative or Mixed-Methods Research Inquiry Approaches: Some Loose Guidelines for Publishing in Sex Roles. Sex Roles. 2016;74(1-2):6-9. DOI: 10.1007/s11199-015-0568-8
16. Khalili M, Vaziri S, Lotfi Kashani F. Investigating Lived Experience and Identity Development in Transgender People: A Qualitative Study. Nurs Midwifery J. 2022;20(1):31-42. DOI: 10.52547/unmf.20.1.31
17. Kostic B, Scofield JE. Sex and Sexual Orientation Differences in Sexuality and Mate Choice Criteria. Arch Sex Behav. 2022;51(6):2855-2865. DOI: 10.1007/s10508-021-02280-6
18. Lukas M, Forsyth L, Bunting KL, Forwell S. “This Is Me”: The Transition of Coming Out for Gay Men Through An Occupational Perspective. J Occup Sci. 2023;30(2):291-303. DOI: 10.1080/14427591.2021.1981986
19. Ranjebar-Shayan H, Ahmadi KH, Raeisi F. Sexual Dysfunctions in Chemical Injured Veterans. J Mil Med. 2008;10(2):99-106. Link
20. Russon J, Washington R, Machado A, Smithee L, Dellinger J. Suicide Among LGBTQIA+ Youth: A Review of the Treatment Literature. Aggress Violent Behav. 2022;64:101578. DOI: 10.1016/j.avb.2021.101578
21. Schippers EE, Smid WJ, Huckelba AL, Hoogsteder LM, de Vogel V, Beekman ATF, et.al. Factor Analysis with Unusual Sexual Interests: A Replication Study in A Representative Population Sample. Sex Abuse. 2024;36(4):464-485. DOI: 10.1177/10790632231200084
22. Schippers EE, Smid WJ, Huckelba AL, Hoogsteder LM, Beekman ATF, Smit JH. Exploratory Factor Analysis of Unusual Sexual Interests. J Sex Med. 2021;18(9):1615-1631. DOI: 10.1016/j.jsxm.2021.07.002
23. Thomas R, Galizzi MM, Moorhouse L, Nyamukapa C, Hallett TB. Do Risk, Time and Prosocial Preferences Predict Risky Sexual Behavior of Youths in A Low-Income, High-Risk Setting? J Health Econ. 2024;93:102845. DOI: 10.1016/j.jhealeco.2023.102845
24. Town R, Hayes D, Fonagy P, Stapley E. A Qualitative Investigation of LGBTQ+ Young People’s Experiences and Perceptions of Self-Managing Their Mental Health. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2022;31:1441-1454. DOI: 10.1007/s00787-021-01783-w
25. Wang PW, Chang YP, Tsai CS, Yen CF. Predictors of Depressive and Anxiety Symptoms Among Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adult Individuals Experiencing the COVID-19 Pandemic: A Four-Year Follow-Up Study. J Formos Med Assoc. 2024;123(12):1267-1272. DOI: 10.1016/j.jfma.2024.02.013