

بررسی چارچوب اخلاقی در آموزش جنسی نوجوانان: مرور سیستماتیک

فریناز رحیمی^۱، دکتر آرزو پیرک^۲، زینب هاشمی^۳، مینا شجاعی^۴، نسترن صفوی اردبیلی^۵، فاطمه السادات رهنمائی^۶، دکتر فاطمه عبدی^{۷*}

۱. کارشناس ارشد مامایی، گروه سلامت باروری و مامایی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.
۲. استادیار گروه بهداشت باروری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۳. دانشجوی دکتری تخصصی مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۴. مربی گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران.
۵. مربی گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران.
۶. دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، مرکز پژوهش‌های علمی و فناوری دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۷. استادیار گروه بهداشت باروری، مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.
۸. استادیار گروه بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، پژوهشکده مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۰۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۰۸

خلاصه

مقدمه: آموزش جنسی، یکی از مسائل اساسی در ارتقای سلامت نوجوانان می‌باشد که همواره از نظر فرهنگی و اجتماعی با چالش‌هایی مواجه بوده است. در چنین بستری، تدوین یک چارچوب اخلاقی جامع، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر به شمار می‌آید. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی چارچوب اخلاقی پیرامون آموزش جنسی برای نوجوانان انجام شد.

روش کار: این مرور نظام‌مند مطابق با دستورالعمل‌های PRISMA و با جستجو در دیتابیس‌های Pubmed، Web of Science، Scopus با موتور جستجوی گوگل اسکالر و با استفاده از واژگان کلیدی MeSH متناسب از ژانویه ۲۰۱۳ تا ۶ مارس ۲۰۲۵ انجام شد و کیفیت مطالعات با استفاده از ابزار ارزیابی و مرور کیفی مؤسسه جونا بریگز بررسی گردید. در مجموع، ۱۴ مطالعه با کیفیت بالا انتخاب و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که رضایت والدین نقش اساسی در آموزش جنسی نوجوانان ایفا می‌کند؛ به‌ویژه در مواردی که تأثیر والدین ممکن است بر هویت و رفتار مستقل نوجوانان غلبه کند. همچنین، یافته‌ها بر اهمیت صداقت در ملاحظات اخلاقی هنگام ارائه آموزش جنسی تأکید دارند. علاوه بر این، محتوای آموزشی باید با هنجارهای اخلاقی، فرهنگی و مذهبی جامعه تطبیق داشته باشد تا تأثیرگذاری آن افزایش یابد.

نتیجه‌گیری: توجه به چارچوب اخلاقی در آموزش جنسی نوجوانان می‌تواند تأثیر مثبتی بر نگرش‌ها، دانش و رفتارهای آنان داشته باشد و در نهایت منجر به بهبود سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی شود.

کلمات کلیدی: آموزش جنسی، اخلاق، نوجوانان

* نویسنده مسئول مکاتبات: فاطمه عبدی؛ مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، پژوهشکده مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. تلفن: ۰۲۱-۸۸۶۷۱۶۱۳؛ پست الکترونیک: abdi.fh@iums.ac.ir

مقدمه

دوره نوجوانی، یکی از حساس‌ترین و پیچیده‌ترین مراحل رشد انسان است که با تحولات زیستی، شناختی، روانی و اجتماعی عمیقی همراه است. در این مرحله، هویت جنسی فرد شکل می‌گیرد و نیاز به درک صحیح از مسائل مرتبط با سلامت جنسی به شدت افزایش می‌یابد (۱). نوجوانی دوره‌ای است که افراد رفتارهای بزرگسالانه، از جمله فعالیت جنسی را آغاز و تجربه می‌کنند، که ممکن است منجر به بارداری ناخواسته، عفونت‌های مقاربتی، ترک تحصیل و طرد اجتماعی شود (۲). نوجوانان به دلایل مختلفی در معرض رفتارهای پرخطر جنسی قرار دارند که از آن جمله می‌توان به کمبود آگاهی کافی درباره سلامت جنسی، تصورات نادرست درباره عملکرد جنسی و برداشت‌های غلط درباره رفتارهای جنسی پرخطر اشاره کرد (۳). تمایلات جنسی و نوجوانی، دو مفهوم در هم تنیده و تعیین شده توسط فرهنگ هستند که نیازمند آموزش جنسی جامع و کامل می‌باشد (۴).

آموزش جنسی متناسب با سن و فرهنگ، مجموعه‌ای از اطلاعات علمی، دقیق، واقع‌بینانه و بدون قضاوت را درباره جنسیت و روابط جنسی در چارچوبی معین ارائه می‌دهد (۵). آموزش جنسی به‌عنوان آموزش حقایق بدون پرداختن به احساسات مربوطه توصیف می‌شود که اگر به‌صورت علمی، جامع و مبتنی بر اصول اخلاقی ارائه شود، می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سطح آگاهی نوجوانان و پیشگیری از رفتارهای پرخطر جنسی ایفا کند (۴). شورای اروپا بیان می‌کند که نوجوانان حق دارند آموزش جنسی جامع، دقیق، علمی و فرهنگی بر اساس استانداردهای بین‌المللی موجود، دریافت کنند (۶). از سوی دیگر در برخی کشورها، پیامدهای نادیده گرفتن آموزش جنسی می‌تواند مشکلات اقتصادی و روانی متعددی را در پی داشته باشد (۷). آموزش جامع جنسی، اطلاعات، ارزش‌ها، نگرش‌ها و مهارت‌های متناسب با سن را ارائه می‌دهد که به محافظت از حقوق سلامت جنسی نوجوانان کمک می‌کند. آموزش جنسی در ارتقای سلامت جنسی نوجوانان اساسی است و

مداخلات زودهنگام، نتایج مثبتی در بزرگسالی خواهد داشت (۸).

برنامه‌های آموزش جنسی ممکن است مبتنی بر مدرسه و تحت هدایت معلمان، مددکاران اجتماعی، متخصصان سلامت یا همسالان باشد و یا به‌صورت آموزش‌های اجتماعی و خانوادگی ارائه شود (۹، ۱۰). محققان دیدگاه‌های متفاوتی درباره حساسیت موضوعات جنسی دارند، بنابراین باید توجه داشت که حساسیت این موضوع بر تمامی جزئیات آموزش، از طراحی تا اجرای روش‌ها، تأثیر می‌گذارد (۹). با وجود پیشرفت در آموزش جنسی، بحث اندکی درباره مسائل اخلاقی مرتبط یا تدوین کدهای اخلاقی در این زمینه و هم‌راستا با فرهنگ هر جامعه‌ای صورت گرفته است (۱۰). چارچوب اخلاقی در برنامه‌های آموزش جنسی به مجموعه‌ای از قوانین و دستورالعمل‌هایی اشاره دارد که برای جلوگیری از آسیب‌های احتمالی به شرکت‌کنندگان باید در نظر گرفته شوند (۱۱). از آنجایی که تعصبات جنسیتی، همچنین کلیشه‌ها و نابرابری‌های ساختاری، به‌طور قابل توجهی بر پیامدهای سلامت جنسی نوجوانان تأثیر می‌گذارند، بنابراین برای مقابله مؤثر با این چالش‌ها، تدوین یک چارچوب اخلاقی جامع مورد نیاز است (۱۲).

آموزش جنسی نوجوانان همواره از نظر فرهنگی و اجتماعی با چالش‌هایی مواجه بوده است؛ به‌ویژه در جوامعی که حساسیت‌های ارزشی و هنجاری نسبت به این موضوع بالا است. در چنین بستری، تدوین یک چارچوب اخلاقی روشن، جامع و متوازن برای آموزش جنسی نوجوانان، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر به شمار می‌آید. این چارچوب باید ضمن رعایت اصول بنیادینی چون کرامت انسانی، حریم خصوصی، حق آگاهی و آزادی تصمیم‌گیری، با ارزش‌ها و باورهای فرهنگی جامعه نیز هم‌راستا باشد. از آنجایی که در حال حاضر مطالعات محدودی در مورد جنبه‌های اخلاقی آموزش جنسی در نوجوانان انجام شده است و همچنین نمی‌توان ملاحظات اخلاقی را در سیاست‌های کلان و برنامه‌های آموزشی نادیده گرفت، بنابراین نیاز به یک چارچوب اخلاقی در برنامه‌های آموزش جنسی نوجوانان

ضرورت دارد، لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی چارچوب اخلاقی در آموزش جنسی نوجوانان انجام شد.

روش کار

پروتکل مطالعه و استراتژی جستجو

پروتکل مطالعه حاضر بر اساس دستورالعمل‌های PRISMA (اقدام ترجیحی برای گزارش‌دهی مرور سیستماتیک و متاآنالیز) تدوین شد (۱۳). همچنین پایگاه‌های اطلاعاتی (Web of Sciences (WoS)، PubMed، Scopus، ProQuest و Google، SID، Scholar، Magiran و Irandoc به‌صورت سیستماتیک از ژانویه ۲۰۱۳ تا ۶ مارس ۲۰۲۵ به‌صورت نظام‌مند مورد جستجو قرار گرفتند. در جستجوهای انجام شده از کلیدواژه‌های MeSH استفاده شد که استراتژی جستجو به شرح ذیل می‌باشد:

"adolescents" OR, "adolescent" OR, "teen" OR, "teens" OR, "teenage" OR, "teenager" OR, "teenagers" OR, "youth" OR, "youths", AND "ethics" OR, "ethical" OR, "ethical consideration" OR, "ethical necessity" OR, "moral" OR, "morality", AND "sex education" OR, "sexual education" OR, "sexual training" OR, "sexual program" OR, "sex program" OR, "sex training", OR, "sexuality education", AND "qualitative study" OR, "mixed-method"

همچنین جستجو در دیتابیس‌های فارسی با استراتژی زیر صورت گرفت:

(نوجوانان OR نوجوان) AND (اخلاق OR ملاحظات اخلاقی OR ضرورت اخلاقی OR ملاحظات ارزشی OR ارزش‌ها OR اخلاقیات OR اصول اخلاقی OR هنجارهای اخلاقی) AND (آموزش جنسی OR آموزش مسائل جنسی OR آموزش روابط جنسی OR برنامه آموزش جنسی OR آموزش سلامت جنسی OR آموزش جنسی نوجوانان OR آموزش جنسی در مدارس) AND (مطالعه کیفی OR روش تحقیق کیفی OR مطالعه میکس متد)

معیارهای انتخاب مطالعات برای ورود به این مرور شامل: استفاده از هر روش پژوهشی کیفی و mixed-method (مصاحبه، گروه‌های کانونی، روش‌های قوم‌نگاری) بود. همچنین، معیارهای PICO برای این مطالعه به شرح زیر است:

P (Population - جمعیت مورد مطالعه): نوجوانان، والدین نوجوانان، متخصصان، مشاوران، معلمان و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت.

I (Intervention - مداخله): آموزش سلامت جنسی و باروری.

C (Comparison - مقایسه): بدون مداخله.

O (Outcome - پیامد): بررسی چارچوب اخلاقی بر آموزش جنسی نوجوانان و چالش‌های موجود در این زمینه.

S (Type of Studies - نوع مطالعات): مطالعات کیفی و mixed-method.

روند انتخاب مطالعات

در مرحله اولیه، ۹۶۲ مقاله به‌دست آمد. پس از بررسی معیارهای ورود شامل سال انتشار، زبان مقاله و وجود توضیحات واضح و دقیق در مورد چارچوب اخلاقی آموزش جنسی نوجوانان، ۶۱ مقاله انتخاب شد. در نهایت، پس از بررسی دقیق متن‌ها، ۱۴ مطالعه واجد شرایط نهایی برای ورود به این مرور شناخته شد (جدول ۱). فرآیند انتخاب مقالات در شکل ۱ توضیح داده شده است. به علاوه تحلیل مضمون هر مطالعه در جدول ۲ آورده شده است.

ارزیابی کیفیت مطالعات

کیفیت مطالعات با استفاده از ابزار ارزیابی کیفی و مرور مؤسسه Joanna Briggs (JBI-QARI) مورد ارزیابی قرار گرفت. این ابزار شامل چک‌لیستی است که برای شناسایی امکان سوگیری در طراحی، اجرا و تحلیل مطالعات تدوین شده است (۱۴) (جدول ۳).

استخراج داده‌ها

دو پژوهشگر به‌صورت مستقل مقالات علمی منتشر شده را مرور و کیفیت آن‌ها را ارزیابی کردند. سپس نظرات خود را تبادل کرده و اختلافات موجود را برطرف نمودند. اطلاعات جمع‌آوری شده شامل نویسنده، سال،

طراحی مطالعه، شرکت‌کنندگان، حجم نمونه، روش گردآوری داده‌ها، محتوای آموزش، چارچوب اخلاقی، چالش‌ها و نکات کلیدی هر مطالعه در جدول ۲ خلاصه شده است.

یافته‌ها

مرور کلی مطالعات

در نهایت در این مطالعه، ۱۴ مطالعه کیفی واجد شرایط وارد شدند. تعداد کل شرکت‌کنندگان ۹۰۶۱ نفر بود، با این حال، ۲ مطالعه تعداد دقیق شرکت‌کنندگان را ذکر نکردند. کشورهای انجام دهنده مطالعات شامل: ایران (۶ مطالعه)، استرالیا (۳ مطالعه)، اندونزی (۲ مطالعه)، کلمبیا (۱ مطالعه)، سوئد (۱ مطالعه) و ژاپن (۱ مطالعه) بود. آموزش جنسی در کشورهای مختلف و فرهنگ‌های مختلف، چالش‌های متنوعی را به همراه دارد و به مسائل اخلاقی خاصی مرتبط است، بنابراین برای نشان دادن توزیع کشورهای مختلف و چارچوب‌های اخلاقی استفاده شده در مطالعات مورد بررسی، شکل ۲ ارائه شده است. جمعیت هدف در ۶ مطالعه نوجوانان بودند، ۳ مطالعه مربوط به والدین، ۵ مطالعه شامل تمام افراد از جمله مشاوران، معلمان، متخصصان، کارکنان بهداشتی و غیره و ۱ مطالعه تنها مربوط به متخصصان این حوزه بود. جزئیات مطالعات واجد شرایط در جدول ۲ نشان داده شده است.

چارچوب اخلاقی در آموزش جنسی نوجوانان بر

اساس مطالعات مورد بررسی

طبقه اصلی ۱: رضایت آگاهانه و مشارکت اخلاقی نوجوان

در مواردی که نوجوانان گروه هدف هستند، علاوه بر اخذ رضایت‌نامه آگاهانه برای مداخلات آموزش جنسی از خود نوجوانان، باید رضایت‌نامه از والدین آن‌ها نیز دریافت شود (۱۵-۱۷)؛ با این حال، در نوجوانان جنسی فعال یا دارای گرایش‌های متفاوت، لزوم رضایت والدین ممکن است منجر به افشای هویت و تضاد با خانواده شود. در چنین مواردی، توصیه شده است با هماهنگی کمیته اخلاق از دریافت رضایت‌نامه والدین صرف‌نظر شود (۱۸). مطالعاتی نیز نشان داده‌اند که الزام

رضایت‌نامه والدین می‌تواند مانعی برای آموزش جنسی مؤثر باشد (۱۹، ۲۰). همچنین تأکید شده است که صداقت و اعتماد باید در رأس اصول آموزش جنسی نوجوانان قرار گیرد (۱۰، ۲۱، ۲۲). رعایت اصل عدم اجبار به مشارکت و احترام به انتخاب نوجوانان، از دیگر موارد تأکیدی بوده است (۲۱، ۲۳).

زیرطبقات:

رضایت مستقل نوجوان
خودمختاری و انتخاب آگاهانه
عدم اجبار و داوطلبانه بودن مشارکت
صداقت و اعتماد در آموزش

طبقه اصلی ۲: نقش والدین در چارچوب اخلاقی

مطالعات نشان داده‌اند که برخی والدین از ارائه آموزش جنسی به فرزندان خود امتناع می‌کنند، زیرا معتقدند این آموزش ممکن است منجر به انحراف شود (۴). از سوی دیگر، تجربه‌های والدین نیز بر نحوه آموزش تأثیر دارد و در برخی موارد ناآگاهی، ترس یا اضطراب، مانع از نقش فعال آن‌ها می‌شود (۲۳، ۲۴). همچنین، در بسیاری موارد، والدین بدون داشتن دانش کافی در این زمینه، تنها زمانی مداخله می‌کنند که نوجوان دچار مشکل شده است.

زیرطبقات:

تأثیر تجارب و نگرش والدین
ناآگاهی و مقاومت در برابر آموزش جنسی
عدم ارتباط مؤثر والد-نوجوان

طبقه اصلی ۳: حساسیت‌های فرهنگی و مذهبی

مطالعات نشان داده‌اند که آموزش جنسی باید با فرهنگ، مذهب و عرف جامعه سازگار باشد (۲۴، ۲۵). به‌ویژه در جوامع اسلامی که رابطه جنسی خارج از ازدواج، گناه تلقی شده و آموزش جنسی محدود و گاه ممنوع است (۱۰، ۲۴). در ایران، اندونزی و فرهنگ‌های شرقی، تابوها، باورهای مذهبی و شرم اجتماعی، مانع گفت‌وگو درباره مسائل جنسی شده‌اند (۲۳-۲۶). همچنین، در غرب با وجود آزادی‌های جنسی، صحبت آشکار درباره پیشگیری یا رابطه جنسی نوجوانان، نیازمند وجود چارچوب اخلاقی خاصی است (۲۱).

زیرطبقات:

ملاحظات مذهبی و شرعی
 باورهای دینی محدود کننده

تفاوت فرهنگی بین شرق و غرب در پذیرش آموزش جنسی (توزیع چارچوب اخلاقی کشورهای مورد بررسی در شکل ۲ نشان داده شده است).

طبقه اصلی ۴: اصول اخلاقی در محتوای آموزشی

افرادی که مسئول ارائه آموزش‌های اخلاقی در آموزش جنسی هستند، باید در این زمینه آموزش دیده باشند و حداقل مفاهیم پایه را بدانند (۱۵). در طول مصاحبه‌ها باید به‌طور کامل به مصاحبه‌شوندگان توجه شود و به آن‌ها این امکان داده شود که نظرات خود را آزادانه بیان کنند و کلمات آن‌ها اصلاح نشود (۲۲، ۲۷) و نوجوانان نیز برای انجام کار درست در حین آموزش جنسی نباید تحت اجبار قرار گیرند (۲۱، ۲۳). آموزش‌دهندگان باید در جهت ایجاد محیطی امن برای نوجوانان در حین آموزش جنسی که نوجوانان در آن احساس راحتی کنند، تلاش کنند (۲۸) و همچنین با قرار دادن دانش‌آموزان دختر و پسر در اتاق‌های جداگانه و استفاده از مواد آموزشی حساس به جنسیت، حریم خصوصی نوجوانان در حین آموزش تضمین شود (۱۰، ۱۷). در ضمن باید توجه داشت که رعایت اصول اعلامیه هلسینکی و تضمین رازداری، از ملاحظات اخلاقی بنیادین هستند (۲۹). به علاوه در طول آموزش، به علاقه‌مندی‌های نوجوانان در انتخاب اهداف آموزشی، رعایت نیازهای جامعه و تلاش برای رشد عاطفی و شناختی نوجوانان توجه ویژه گردد (۲۴).

زیرطبقات:

آموزش مبتنی بر سن، جنسیت و نیاز فرهنگی
 مهارت و صلاحیت آموزش‌دهندگان

حفظ محرمانگی، احترام و حریم شخصی
 فراهم‌سازی محیط ایمن و غیر قضاوت‌گر
 جدول ۲ تحلیل مضمون هر مطالعه را به تفکیک نشان می‌دهد.

طبقه اصلی ۵: مسائل نوظهور و پیچیده اخلاقی

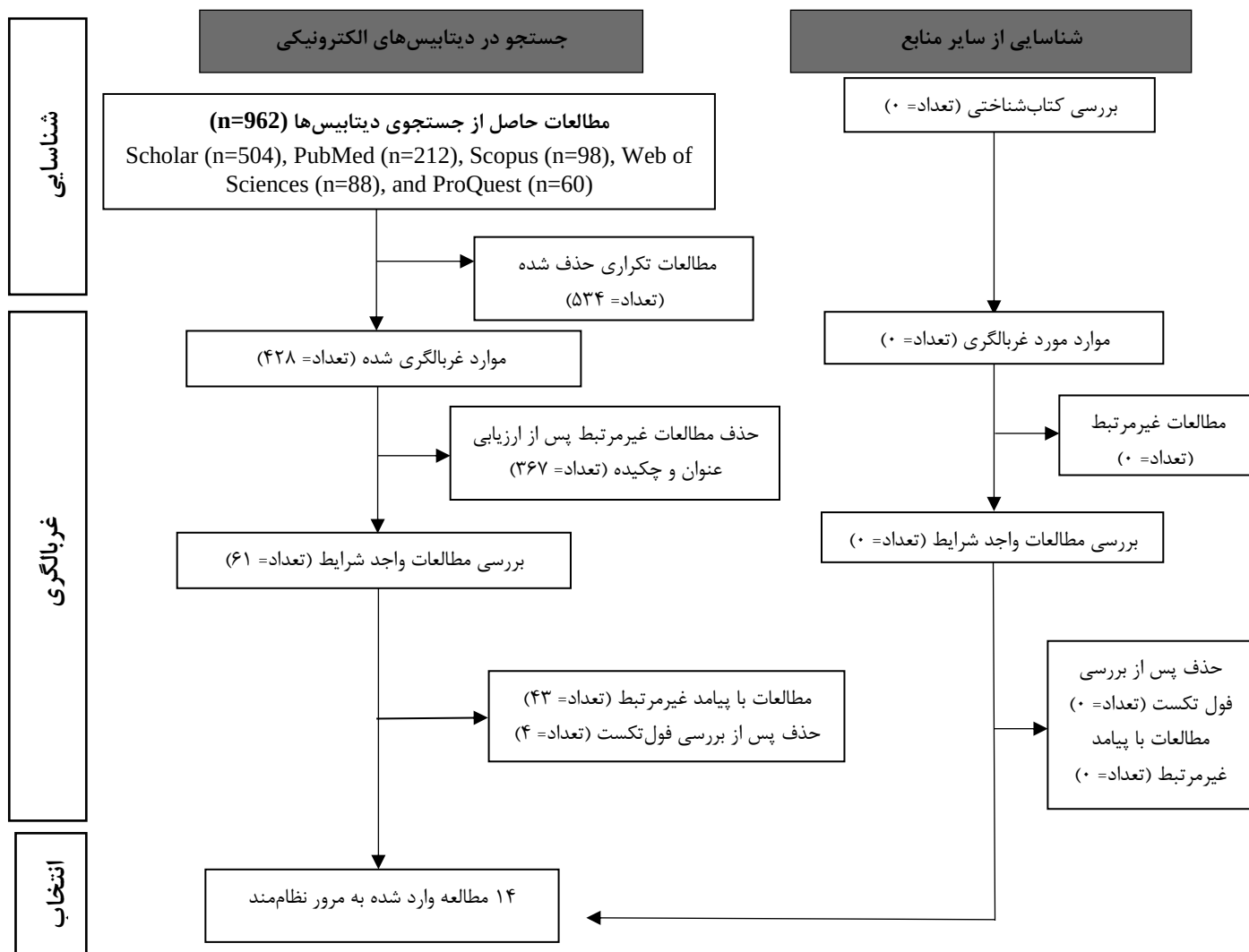
در مطالعه پلنتینگ و همکاران (۲۰۲۴) که در سوئد انجام شد، موضوع هرزه‌نگاری به‌عنوان یکی از محتوای ضروری آموزش جنسی نوجوانان بررسی شد. نوجوانان به‌طور ذاتی دارای تجربه یا آشنایی با این محتوا هستند و لازم است آموزش مبتنی بر سواد رسانه‌ای و انتقادی در این زمینه ارائه شود. چارچوب پیشنهاد شده شامل شناخت کلیشه‌های رایج، سواد جنسی، تحلیل انتظارات جنسی غیرواقعی و گنجاندن این بحث در چارچوب کلی آموزش جنسی بود (۳۰).

زیرطبقه:

لزوم آموزش سواد سلامت جنسی و سواد هرزه‌نگاری

چالش‌ها و موانع

- عدم توجه به عشق رمانتیک در نوجوانان هنگام ارائه آموزش جنسی (۱۷).
- ناآگاهی دختران و مقاومت خانواده‌ها به‌دلیل حساسیت‌های فرهنگی (۲۷).
- وجود روابط آزادتر بین پسران و دختران در جوامع غربی و نیاز روزافزون این نوجوانان به آموزش جنسی (۱۸).
- عدم آگاهی از مسائل جنسیتی و عدم توجه به مسائل ذهنی نوجوانان مانند استرس، اضطراب، تنش ذهنی و افسردگی (۱۶).
- محدودیت‌های مالی و اقتصادی (۱۹).
- کلیشه‌های مضر مرتبط با عدالت اجتماعی، نژادی و باروری (۲۸).



نمودار ۱- فلوچارت مطالعه بر اساس دستورالعمل پریزما

جدول ۲- جزئیات جامع مطالعات واجد شرایط این بررسی سیستماتیک

نویسنده / سال / رفرنس	کشور	جمعیت مورد مطالعه	روش‌شناسی	نحوه جمع‌آوری داده‌ها	محتوای آموزشی	چارچوب اخلاقی	چالش‌ها	نکات کلیدی
باریسون و همکاران (۲۰۲۴) (۱۹)	کلمبیا	۴۵ نوجوان ۲۳-۱۴ سال	تحلیل شماتیک	مصاحبه	- مفهوم خودمختاری و عدالت در سلامت باروری و جنسی - دسترسی به سلامت باروری و جنسی (سقط جنین، پیشگیری از بارداری، واکسیناسیون) - آگاهی از سلامت باروری و جنسی	- اخذ رضایت آگاهانه از نوجوانان و نه از والدین - اختصاص نام مستعار به شرکت‌کنندگان	- عدم تطابق خدمات بهداشتی با نیازهای واقعی نوجوانان - دسترسی به منابع اقتصادی محدود - زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی - نقش بازدارنده والدین	- ترویج خودمختاری در چارچوب اخلاقی معین - دسترسی محدود به خدمات سلامت باروری و جنسی از لحاظ خودمختاری
پلنتینگ و همکاران (۲۰۲۴) (۳۰)	سوئد	۲۳ معلم، پژوهشگر و نوجوانان ۱۵-۱۴ سال	تحلیل موضوعی	مصاحبه و آموزش	- تصحیح رفتارهای نوجوانان استفاده‌کننده از محتوای هرزه‌نگاری (با رویکرد بررسی اثرات منفی بر سلامت باروری و جنسی	- احترام به گرایش‌های جنسی	- راحت نبودن معلمان در اصلاح رفتارهای نوجوانان استفاده‌کننده از محتوای هرزه‌نگاری	- موضوع اصلاح رفتار نوجوانان استفاده‌کننده از محتوای هرزه‌نگاری باید در چارچوب اخلاقی مطرح شود.
ساتو و همکاران (۲۰۲۳) (۲۸)	ژاپن	۸ معلم با کمتر از ۵ سال تجربه تدریس در آموزش جنسی نوجوانان	تحلیل موضوعی	مصاحبه	- جلوگیری از بارداری ناخواسته - احتیاط در استفاده از نظرات و اصطلاحات جنسی - استفاده از منابع آموزشی موثق	- ایجاد محیطی امن برای یادگیری - ایجاد راحتی دانش‌آموزان برای موضوعات حساس در زمینه آموزش جنسی	- کلیشه‌های مضر مرتبط با عدالت اجتماعی، نژادی و باروری	- نیاز به معلمان حرفه‌ای و دارای نگرش و رفتار اخلاقی
فراهانی و همکاران (۲۰۲۲) (۱۶)	ایران	نوجوانان	تحلیل مفهومی	پرسش‌نامه مفهومی	- اطلاعات صحیح جنسی - آگاهی از خطرات و بیماری‌های منتقله جنسی - کمک به جوانان در اعمال مسئولیت در روابط جنسی - رسیدن به خودشناسی جنسی، آرامش و بخشش در زندگی	- پوشش ارزش‌ها، نگرش‌ها و هنجارهای اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی و مسئولیت‌پذیری	- عدم آگاهی از مسائل جنسی - عدم آگاهی از مسائل جنسی که می‌تواند منجر به استرس، اضطراب و افسردگی شود	- آموزش اخلاق جنسی برنامه‌ای بنیادی در اخلاق است - آموزش اخلاقی به افراد راهی برای سعادت در زندگی - بهبود رفتارهای بهداشتی و اعمال اخلاقی در بین همسالان، خانواده‌ها و جوامع
مک‌کنزی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۰)	استرالیا	۳۳۸ نوجوان ۱۷- ۱۴ سال	تحلیل مفهومی	نظرسنجی آنلاین	استراتژی دو سؤالی برای سنجش ظرفیت و درک فرآیند رضایت	- رضایت والدین و رضایت - مشارکت داوطلبانه	- ارزیابی و آموزش آنلاین نوجوانان بدون رضایت والدین تنها در تحقیقات با ریسک کم یا ناچیز مجاز است	- استفاده از سؤالات چند گزینه‌ای برای تعیین ظرفیت نوجوانان در ارائه رضایت آگاهانه یک استراتژی موفق بود
بلالی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۴)	ایران	۱۳ متخصص در زمینه نوجوانان	تحلیل محتوا	مصاحبه	- شناسایی ویژگی‌های جنسی - توسعه آگاهی از گرایش جنسی	- توجه به نیازهای آموزشی نوجوانان و علاقه آن‌ها - تطابق برنامه	- گفت‌وگو با بازدارنده در آموزش اخلاق جنسی در ایران (تأکید بیشتر بر جنبه‌های منفی	- تأکید بر نقش معلمان در آموزش اخلاق جنسی، آشنایی با حدود قوانین دینی در حوزه

آوارو (۲۰۲۰) (۲۵)	والدین نوجوانان ۱۳-۲۵ سال	تحلیل محتوا	مصاحبه	- آموزش جنسی در مورد اندام‌های جنسی و روند رابطه جنسی - تمایز بین نقش‌های مرد و زن، فرآیند آموزش آداب برای ارتباط با جنس مخالف	- آموزش با مشکلات نوجوانان - توجه به نیازهای جامعه و توسعه عاطفی و شناختی نوجوانان	اخلاق جنسی به‌جای طبیعت غریزه جنسی و هدایت میل جنسی به سمت زندگی (سعادتمند)	اخلاق جنسی، اولویت‌بندی یادگیری معنی‌دار و غنی‌سازی محیط
تربیتی و همکاران (۲۰۲۰) (۲۳)	۳۰ والدین نوجوانان ۱۳-۱۵ سال	تحلیل محتوا	مصاحبه	- پرداختن به عوامل زمینه‌ای آموزش صحیح جنسی	- ملاحظات اخلاقی فرهنگی در جامعه و در طول رابطه جنسی - محدودیت‌های فرهنگی و دینی در جوامع اندونزیایی یا شرقی - نقض دیدگاه عمومی در مورد آموزش جنسی	- اجتناب از اشتباه در تفسیر اطلاعات جنسی برای نوجوانان با آموزش محتوای صحیح به والدین	- از بین بردن حساسیت مسائل جنسی و آگاهی والدین عامل اصلی در آموزش اخلاق جنسی - اصلاح اجتماعی (محیط، فرهنگ، اجتماعی‌بودن، هویت) و ایجاد محیط آموزشی مطلوب، کمک به پیشگیری از انحرافات جنسی جوانان
جودکی و همکاران (۲۰۲۰) (۱۲)	ایران	تحلیل موضوعی	مصاحبه	- بررسی خطرات بالقوه آموزش جنسی برای نوجوانان - مزایای آموزش جنسی برای نوجوانان و رویکردهای مناسب در این زمینه - چالش‌ها در فاصله بین بلوغ جنسی و ازدواج - نقش دین و اقدامات انجام شده در ایران	- فضای فرهنگی غالب و تابو در جامعه و وزارت آموزش و پرورش مسائل جنسی - شرم - خجالت	- اصل اساسی در آموزش جنسی " مفید بودن " است و گاهی نقض محرمانگی - تضمین حریم خصوصی و محرمانگی توسط محقق	۳ پزشک عمومی، ۱ دکترای الهیات، ۲ ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی، ۲ روانشناس بالینی، ۴ ماما، ۷ پزشک متخصص، ۶ کارشناس
فیشرو همکاران (۲۰۱۹) (۱۸)	استرالیا نوجوان ۱۸- ۱۴ سال	تحلیل موضوعی	نظرسنجی آنلاین	- آگاهی از HIV و دیگر بیماری‌های مقاربتی - بررسی رفتارهای	- به‌دلیل آنلاین بودن نظرسنجی و عدم امکان اخذ رضایت از	- جمعیت در حال رشد و روزافزون و تنوع زیاد، عمدتاً ناشی از مهاجرت	- این نظرسنجی به بینش‌های مهمی درباره آگاهی، رفتارها و تجربیات آموزشی

نوجوانان می‌پردازد	والدین/سرپرستان، نوجوانان زیر ۱۸ سال باید در مورد شرکت در تحقیق با والدین یا سرپرست خود مشورت کنند - نوجوانان قادر به ارائه رضایت برای نظرسنجی‌های اجتماعی ناشناس هستند - نوجوانانی که ممکن است از نظر جنسی فعال باشند و/یا جزء اقلیت‌های جنسی/جنسیتی باشند، ممکن است در معرض خطر آسیب قرار گیرند. بنابراین، کمیته اخلاق به دلایل مذکور، واگذاری رضایت والدین را تأیید کرده است	مرتبط با درک آسیب‌پذیری، هنجارهای همسالان، رفتارهای محافظتی، سن شروع برای رفتارهای مختلف، دلایل عدم فعالیت جنسی تاکنون و/یا تاریخچه جنسی با جزئیات در مورد آخرین رویداد جنسی					
نورفرزیا و همکاران (۲۰۱۸) (۳۱)	اندونزی ۳۰ نوجوان	تحلیل محتوا	مصاحبه	- HIV/AIDS - سوء مصرف مواد - عملکرد اندام‌های تولید مثلی و تغییرات آن - خطرات رفتار جنسی - مهارت‌های زندگی نوجوان - آمادگی برای برنامه‌ریزی خانواده	- آموزش اخلاقی باید زمانی آغاز شود که کودک با دنیای بیرون آشنا شود. - اخلاق خوب منجر به آداب خوب می‌شود. - نوجوانان می‌توانند در مورد زندگی خود تصمیم بگیرند، اگر چه والدین همچنان نقش دارند. - آموزش اخلاقی باید شامل مفاهیم اصلی اخلاق، اخلاق نوجوانان و آداب اجتماعی باشد.	- محیط و روابط - استفاده نادرست از فناوری - مشکلات پیچیده در نوجوانان	- برنامه‌ریزی در زمینه بهداشت باروری، برنامه‌ریزی خانواده و اخلاق نوجوانان
اولیس و همکاران (۲۰۱۹) (۲۱)	استرالیا ۱۰۰ نوجوان ۱۹- ۱۵ سال	تکنیک‌های مردم‌نگاری	مصاحبه	- لذت جنسی و صمیمیت - تنوع جنسیتی و جنسی	- حفظ اخلاق مشارکتی با نوجوانان در حالی که با محدودیت‌ها و	- تاب‌آوری ساختارهای آموزشی سلسله‌مراتبی و روابط - موقعیت‌های اجتماعی	- مشکل‌سازی لحظات میکرو-اخلاقی - نیاز به پاسخگویی پویای مربیان و

پژوهشگران	متفاوت	الزامات مبتنی بر مدرسه روبه‌رو هستند - آگاهی از رفتار اخلاقی صحیح - عدم الزام به مشارکت - قرار دادن اخلاق به‌عنوان رابطه‌ای، پویا و همیشه در حال تحول - دینامیک بودن دانش در زمینه آموزش جنسی به نوجوانان	- عشق، شروع و پایان روابط - جنسیت و خشونت					
- نقش برجسته مادران در آموزش مسائل جنسی به نوجوانان	- وجود تصورات غلط فرهنگی در مورد محدودیت‌های روابط با جنس مخالف - دسترسی به اینترنت و سایر رسانه‌ها به‌عنوان منبع معتبر - کمبود اطلاعات والدین در این زمینه	- رضایت آگاهانه، محرمانگی داده‌ها - حق انصراف در هر زمان - تأیید اجازه ضبط صدا به صورت مکتوب از طرف شرکت‌کنندگان	- بلوغ و قاعدگی - رابطه جنسی - سن مناسب برای آموزش مسائل جنسی و فرد مناسب برای آموزش	مصاحبه	پدیدارشناسی	۱۳ مادر دختران نوجوان ۱۸- ۱۱ سال	ایران	عابدینی و همکاران (۲۰۱۶) (۲۲)
- لزوم آموزش بهداشت جنسی برای دختران نوجوان در یک چارچوب اخلاقی خاص	- روابط آزادتر بین دختران و پسران در جامعه ایرانی امروز - ناآگاهی دختران به‌دلیل حساسیت‌های فرهنگی منجر به سوءاستفاده دختران توسط پسران در روابط دوستانه می‌شود - شرم، عفت، تابوها، باورها، سنت‌ها	- جلوگیری از دادن نظرات به مصاحبه‌شوندگان - عدم تصحیح بیانات مصاحبه‌شوندگان - رضایت آگاهانه از تمام شرکت‌کنندگان و والدین	- ناآگاهی جنسی و تجربیات قبل از ازدواج که منجر به بارداری ناخواسته می‌شود - ایدز و دیگر بیماری‌های مقاربتی - سقط جنین غیرایمن - انگ اجتماعی	مصاحبه	تحلیل محتوا	۲۰ دختر نوجوان ۱۸- ۱۴ سال، ۶ مادر دختران نوجوان ۱۸- ۱۴ سال، ۲ معلم، ۱ ماما، ۴ مسئول استانی در سازمان‌های آموزش و بهداشت، ۴ روحانی مرد و زن	ایران	لطیف‌نژاد و همکاران (۲۰۱۲) (۲۷)

جدول ۲- تحلیل مضمون مطالعات مورد بررسی

طبقه اصلی (Theme)	زیرطبقه (Sub-theme)	نمونه کد / مفهوم استخراج شده	منبع (Study)
۱. رضایت آگاهانه و مشارکت اخلاقی نوجوان	رضایت مستقل از نوجوان	نوجوان باید خود تصمیم بگیرد و بدون اجبار شرکت کند.	باریسون و همکاران (۲۰۲۴) (۱۹)؛ مک کنزی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۰)؛ فیشر و همکاران (۲۰۱۹) (۱۸)؛ عابدینی و همکاران (۲۰۱۶) (۲۲)
	خودمختاری در تصمیم گیری	خودمختاری در پذیرش خدمات جنسی و باروری	باریسون و همکاران (۲۰۲۴) (۱۹)؛ فراهانی و همکاران (۲۰۲۲) (۱۶)
	عدم اجبار و داوطلبانه بودن مشارکت	مشارکت داوطلبانه؛ حق انصراف؛ نبود اجبار در گفت و گو	مک کنزی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۰)؛ اولیس و همکاران (۲۰۱۹) (۲۱)
	صداقت و اعتماد در آموزش	ارائه اطلاعات صحیح به نوجوان و تضمین محرمانگی	اولیس و همکاران (۲۰۱۹) (۲۱)؛ تربتی و همکاران (۲۰۲۰) (۲۳)
	تأثیر تجارب و نگرش والدین	والدین آموزش را انحراف از می دانند؛ شرم و تابو	عابدینی و همکاران (۲۰۱۶) (۲۲)؛ آوارو و همکاران (۲۰۲۰) (۱۰)
۲. نقش والدین در چارچوب اخلاقی	عدم ارتباط مؤثر والد- فرزند	ضعف گفت و گو، شرم، ناآگاهی، فاصله فرهنگی	تربتی و همکاران (۲۰۲۰) (۲۳)؛ بلالی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۴)
	ناآگاهی و مقاومت در برابر آموزش جنسی	تأکید بر آموزش نقش های جنسیتی سنتی	آوارو و همکاران (۲۰۲۰) (۲۵)
	ملاحظات مذهبی و شرعی	زشت انگاری بحث جنسی؛ گناه تلقی شدن آن	لطیف نژاد و همکاران (۲۰۱۲) (۲۷)؛ عابدینی و همکاران (۲۰۲۰) (۱۰)
	باورهای دینی محدود کننده تفاوت فرهنگی	آموزش منطبق با شریعت یا ارزش های دینی	آوارو و همکاران (۲۰۲۰) (۲۵)؛ فراهانی و همکاران (۲۰۲۲) (۱۶)؛ جودکی و همکاران (۲۰۲۰) (۱۰)
۳. حساسیت های فرهنگی و مذهبی	تفاوت فرهنگی	آموزش جنسی با مقاومت رسمی یا غیررسمی مواجه است.	آوارو و همکاران (۲۰۲۰) (۲۵)؛ بلالی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۷)؛ لطیف نژاد و همکاران (۲۰۱۲) (۲۴)
	شایستگی آموزش دهندگان	آموزش دهنده باید دارای دانش اخلاقی و تربیتی باشد.	بلالی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۴)؛ ساتو و همکاران (۲۰۲۳) (۲۸)؛ تربتی و همکاران (۲۰۲۰) (۲۳)
	آموزش سن محور، بدون قضاوت	آموزش باید متناسب با سن و بدون ارزش گذاری ارائه شود.	فراهانی و همکاران (۲۰۲۲) (۱۶)
	رعایت احترام و محرمانگی	حفظ حریم شخصی و احترام در تعامل با نوجوان	لطیف نژاد و همکاران (۲۰۱۲) (۲۷)
۴. اصول اخلاقی محتوای آموزشی	شایستگی آموزش دهندگان	آموزش دهنده باید آموزش دیده، اخلاقی و آگاه به حساسیت ها باشد.	بلالی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۴)
	مسائل نوظهور و پیچیده اخلاقی	آموزش سواد سلامت جنسی و سواد هرزه نگاری	پلنتینگ و همکاران (۲۰۲۴) (۳۰)

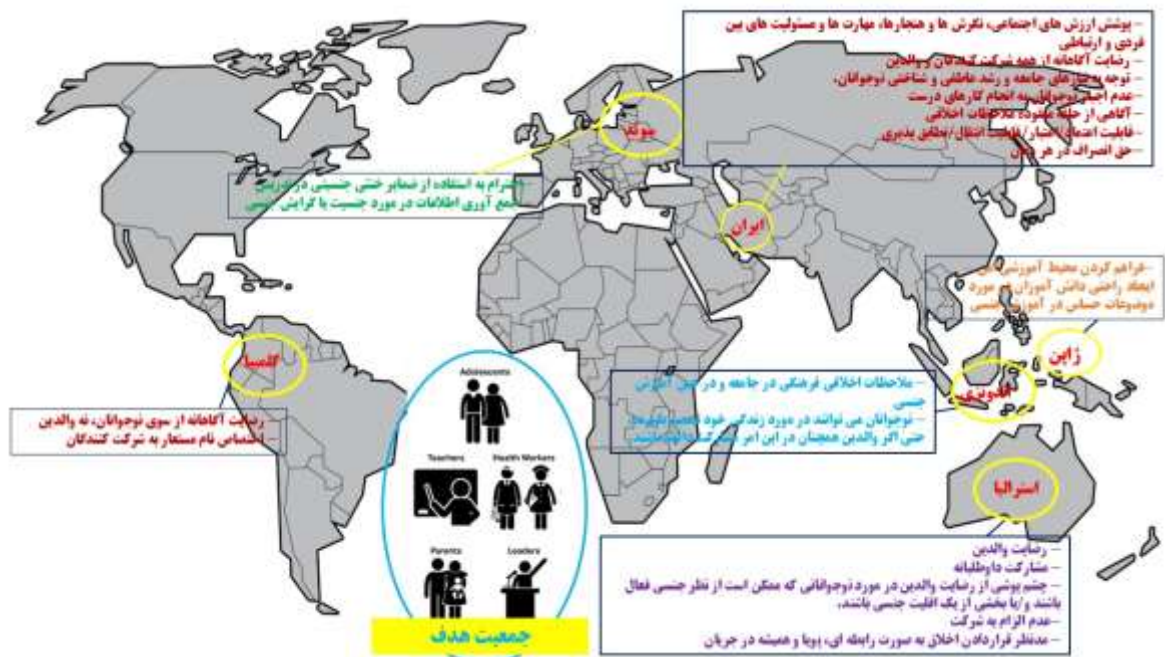
جدول ۲- ارزیابی کیفیت مطالعات مرور شده

نویسنده / سال / رفرنس	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10
باریسون و همکاران (۲۰۲۴) (۱۹)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
پلنتینگ و همکاران (۲۰۲۴) (۳۰)	Y	Y	Y	Y	UC	Y	N	Y	UC	Y
ساتو و همکاران (۲۰۲۳) (۲۸)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
فراهانی و همکاران (۲۰۲۲) (۱۶)	Y	Y	Y	UC	Y	Y	UC	Y	Y	Y
مک کنزی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۰)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	UC
بلالی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۴)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
آوارو و همکاران (۲۰۲۰) (۲۵)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
تربتی و همکاران (۲۰۲۰) (۲۳)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	UC

UC	Y	Y	UC	Y	Y	Y	Y	Y	Y	جودکی و همکاران (۲۰۲۰) (۱۰)
Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	فیش و همکاران (۲۰۱۹) (۱۸)
Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	نورفرزیا و همکاران (۲۰۱۸) (۳۱)
Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	اولیس و همکاران (۲۰۱۹) (۲۱)
N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	UC	Y	Y	عابدینی و همکاران (۲۰۱۶) (۲۲)
UC	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	لطیف‌نژاد و همکاران (۲۰۱۲) (۲۷)

Y=بله، N=نه، UN=نامشخص

- Q1. آیا بین دیدگاه فلسفی بیان شده و روش تحقیق همخوانی وجود دارد؟
- Q2. آیا بین روش تحقیق و سؤال یا اهداف تحقیق همخوانی وجود دارد؟
- Q3. آیا بین روش تحقیق و روش‌های مورد استفاده برای جمع‌آوری داده‌ها همخوانی وجود دارد؟
- Q4. آیا بین روش تحقیق و نمایش و تحلیل داده‌ها همخوانی وجود دارد؟
- Q5. آیا بین روش تحقیق و تفسیر نتایج همخوانی وجود دارد؟
- Q6. آیا بیانیه‌ای وجود دارد که محقق را از نظر فرهنگی یا نظری مکان‌یابی کند؟
- Q7. آیا به تأثیرات محقق بر تحقیق و بالعکس پرداخته می‌شود؟
- Q8. آیا شرکت‌کنندگان و صدای آنها به اندازه کافی نمایندگی می‌شود؟
- Q9. آیا تحقیق بر اساس معیارهای فعلی یا برای مطالعات اخیر اخلاقی است و آیا شواهدی مبنی بر تأیید اخلاقی توسط ارگان مناسب وجود دارد؟
- Q10. آیا نتیجه‌گیری در گزارش تحقیق از تحلیل یا تفسیر داده‌ها سرچشمه می‌گیرد؟



شکل ۲- توزیع کشورها و چارچوب های اخلاقی مورد استفاده در مطالعات مورد بررسی

بحث

مرور سیستماتیک حاضر، شواهد کیفی از چارچوب اخلاقی در آموزش جنسی نوجوانان ارائه داده است. این تحقیق بر اهمیت دریافت رضایت والدین در زمینه آموزش جنسی نوجوانان تأکید دارد. با این حال، اشاره می کند که تأثیر والدین ممکن است گاهی هویت و استقلال نوجوانان را تحت الشعاع قرار دهد و نیاز به دریافت رضایت والدین می تواند مانع از ارائه مؤثر محتوای آموزشی شود. با این وجود، راه هایی وجود دارد که می توان از نیاز به چنین رضایتی عبور کرد. همچنین، هنگام ارائه آموزش جنسی به نوجوانان، صداقت، اولویت چارچوب اخلاقی است و نوع آموزشی که ارائه می شود باید بر اساس قوانین اخلاقی، فرهنگی و مذهبی حاکم بر جامعه تنظیم شود. با این حال، با توجه به نیازهای دینامیک نوجوانان، آموزش جنسی و مسائل نوظهور در کنار سایر محتوای ضروری آموزش جنسی باید به گونه ای به نوجوانان ارائه شود که برای جامعه نیز قابل پذیرش باشد.

دستورالعمل های سازمان جهانی بهداشت، بیانگر این است که نوجوانان شامل افرادی هستند که طبق

سیستم قانونی کشورشان به عنوان کودکان یا خردسال شناخته می شوند. به همین دلیل آن ها از نظر قانونی حق ندارند به طور مستقل رضایت برای تحقیقات ارائه دهند. علاوه بر این، دستورالعمل ها تأکید دارند که نوجوانانی که بالای ۱۸ سال دارند و از نظر قانونی بزرگسال شناخته می شوند، حق دارند به طور مستقل رضایت آگاهانه دهند (۳۲). مطالعات مختلف بر لزوم گنجاندن آموزش جنسی جامع در جوامع خودمختار مختلف تأکید می کنند که به توانایی ایجاد سیاست های آموزش جنسی در حوزه آموزشی بستگی دارد؛ به عنوان مثال اسپانیا قانونی در مورد آموزش جنسی در مدارس دارد، اما مبتنی بر رویکردی بیولوژیکی و پیشگیرانه است که به راحتی تحت تأثیر ایدئولوژی سیاسی و تغییرات قانونی قرار می گیرد (۳۳).

در این مطالعه مشاهده شد والدین، نقش کلیدی در آموزش جنسی به نوجوانان ایفا می کنند؛ به گونه ای که برخی از والدین شرکت کننده در پژوهش از ارائه آموزش جنسی به فرزندان خود امتناع می کنند؛ زیرا معتقدند که چنین آموزشی ممکن است به انحرافات اخلاقی منجر شود. به طور کلی رابطه والدین و نوجوانان

در آگاهی از مسائل جنسی و باروری، اهمیت فراوانی دارد (۳۴). در مطالعه بلندهمتان (۲۰۱۵) نشان داده شد که تجربیات والدین در زمینه آموزش جنسی می‌تواند در زمینه‌های شناختی، عاطفی و عملی بازسازی شود و عواملی همچون ناآگاهی، ترس و عوامل اضطرابی در این زمینه مؤثر هستند. این والدین هیچ‌گونه اطلاعاتی در مورد آموزش جنسی نداشتند و نحوه آموزش اخلاق جنسی را نمی‌دانستند و به این موضوع توجه نمی‌کردند؛ مگر زمانی که فرزندان با مشکلات جنسی مواجه می‌شدند (۳۵). در پژوهش تربتی و همکاران (۲۰۲۰) نیز بیان شده بود که تجربه‌های والدین در زمینه آموزش جنسی، تحت تأثیر ناآگاهی، ترس و ضعف مهارت‌های ارتباطی است و این عوامل، مانع نقش‌آفرینی مؤثر آنان می‌شود (۲۳). بنابراین، رابطه والد-نوجوان در آموزش مسائل جنسی و باروری نه تنها مهم، بلکه نیازمند توانمندسازی و مداخله ساختارمند است.

در تمام تحقیقات مبتنی بر اصول اعلامیه هلسینکی، باید توجه بیشتری به حفظ حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات شخصی شرکت‌کنندگان شود (۳۶). روند آموزشی نوجوانان تحت تأثیر محیط، زمینه، ارزش‌ها و انتظارات آن‌ها قرار دارد (۳۷). نتایج مطالعه پامپتی و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد محرمانگی در آموزش‌ها و خدمات بهداشتی جنسی نوجوانان، یک عامل کلیدی برای تمایل به مشارکت و ارائه اطلاعات صادقانه است و در این راستا تمامی برنامه‌های آموزشی باید با توجه به حساسیت بافت اجتماعی تنظیم گردند (۳۸). همچنین نشان داده شد که چارچوب اخلاقی آموزش جنسی برای نوجوانان می‌تواند تحت تأثیر عوامل جغرافیایی، مذهبی، فرهنگی، شرایط روانی و فشارهای اجتماعی نوجوانان قرار گیرد. بنابراین، باید به فرهنگ حاکم و مناطق مختلف هر جامعه در ارائه آموزش جنسی به نوجوانان توجه کرد و آموزش اخلاقی جنسی باید مطابق با آن‌ها و با در نظر گرفتن شرایط والدین ارائه شود. به عنوان مثال، طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO) و یونیسف (۲۰۲۳)، در انگلستان، آموزش جنسی از سال ۱۹۷۶ برای

دانش‌آموزان بالای ۱۱ سال اجباری است و شامل موضوعاتی مانند تولید مثل، سلامت جنسی و پیشگیری از بارداری می‌شود. با این حال، پذیرش اجتماعی فعالیت جنسی در میان بزرگسالان جوان به عنوان امری طبیعی، در مقایسه با بحث‌های باز درباره این موضوعات با نوجوانان، همچنان تحت تأثیر هنجارهای فرهنگی و محافظه‌کارانه قرار دارد. این گزارش اشاره می‌کند که در برخی جوامع غربی، گفت‌وگوهای صریح با نوجوانان ممکن است به دلیل حساسیت‌های فرهنگی یا نگرانی‌های والدین محدودتر باشد (۳۹). از سوی دیگر، در بسیاری از کشورهای مسلمان مانند ایران نیز رابطه جنسی خارج از ازدواج، گناه محسوب شده و از نظر فرهنگی و مذهبی ممنوع است. در چنین کشورهایی، آموزش جنسی با محدودیت‌هایی روبرو است (۲۴، ۲۷). این مسأله حتی در مطالعه مرور سیستماتیک نورمان و همکاران (۲۰۲۳) که در بین والدین اروپایی بررسی شد، نشان داد که این والدین معتقدند آموزش جنسی فرزندان باید بر پایه اعتماد، گفت‌وگوی باز و صداقت باشد. با این حال، چالش‌هایی مانند جنسیت والدین و فرزندان، سن فرزندان، شرایط خاص آن‌ها و کمبود دانش و مهارت‌های ارتباطی والدین، مانع از تحقق این ایده‌آل‌ها می‌شود. والدین اغلب در مورد سن مناسب برای آموزش جنسی دچار سردرگمی بودند و از قضاوت اجتماعی یا تأثیر منفی بر فرزندان‌شان هراس داشتند (۴۰). بنابراین در کنار توجه به بستر فرهنگی و مذهبی هر جامعه‌ای، باید به حمایت هدفمند از والدین برای بهبود نقش آن‌ها در آموزش جنسی تأکید کرد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد آموزش‌دهندگان مسائل جنسی به نوجوانان نیز باید در کنار صلاحیت لازم و دانش به‌روز برای آموزش به نوجوانان، فضایی قابل اعتماد و امن و مبتنی بر جنسیت برای نوجوانان فراهم آورند تا نوجوان به دور از هر قضاوتی، هر آنچه را لازم دارد و با فضای حاکم بر جامعه منطبق است را آموزش ببیند؛ به عنوان مثال در مطالعات مختلف به چارچوبی برای آموزش‌دهندگان مسائل جنسی اشاره شده بود که می‌توان به فراهم کردن محیطی ایمن و غیر قضاوت‌گر

(۲۸)، حفظ حریم خصوصی و آموزش در کلاس‌های جداگانه برای دختران و پسران (۱۹، ۲۴) و توجه به توجه به علاقه‌مندی‌ها و نیازهای شناختی و عاطفی نوجوانان (۲۴) اشاره کرد. با این حال در مطالعه متاآنالیز شیبویا و همکاران (۲۰۲۳) نشان داده شد معلمان در اجرای آموزش جنسی جامع با موانعی مانند ترس از قضاوت اجتماعی، کمبود دانش و مهارت، و تناقضات فرهنگی و مذهبی مواجه هستند. آن‌ها اغلب بین انتظارات حرفه‌ای و نگرانی‌های شخصی در تعارض‌اند. عدم حمایت سازمانی و منابع آموزشی ناکافی نیز چالش‌ها را تشدید می‌کند (۴۱). این یافته‌ها همگی بر ارتقای دانش و پشتیبانی بهتر آموزش‌دهندگان مسائل جنسی به نوجوانان اشاره می‌کنند.

دسترسی گسترده به اینترنت، نوجوانان را با چالش‌های جدیدی روبرو کرده است که نیازمند توجه به این امر و آموزش و آگاهی به نوجوان در مورد اثرات سوء بالقوه آن است. یکی از این مسائل، استفاده از هرزه‌نگاری می‌باشد. در مطالعه پلنتینگ و همکاران (۲۰۲۴) که در کشور سوئد در مورد ارتقای سواد سلامت هرزه‌نگاری بین نوجوانان در مدارس متوسطه انجام شد، در فضایی صمیمی این محتوا برای نوجوانان نقد شد. با این حال چالش‌هایی مانند تناقض بین برابری جنسیتی و رویکردهای خنثی جنسیتی در این‌گونه آموزش‌ها ذکر شده بود (۳۰). این پژوهش بر نیاز به روش‌های آموزشی فراگیرتر و درگیر کردن دیدگاه‌های دانش‌آموزان و نیز در جوامع مختلف به‌عنوان یک نیاز آموزشی نوظهور در حیطه آموزش مسائل جنسی به نوجوانان اشاره دارد.

نقاط قوت و محدودیت‌ها

این مطالعه از معدود مرورهای سیستماتیک کیفی است که به‌طور خاص بر ابعاد اخلاقی آموزش جنسی نوجوانان تمرکز دارد. بهره‌گیری از چارچوب تحلیلی مضمون‌محور^۱ موجب استخراج ساختاریافته یافته‌ها از مطالعات مختلف شده است. از سوی دیگر، تنوع فرهنگی، مذهبی و جغرافیایی مقالات وارد شده به مطالعه، امکان مقایسه بافت‌های متفاوت اخلاقی را فراهم کرده است. همچنین توجه ویژه به موضوعات نوظهور

مانند سواد هرزه‌نگاری در نوجوانان، مطالعه را از سایر مرورها متمایز کرده است. به علاوه استفاده از ابزار کیفی استاندارد JBI-QARI برای ارزیابی کیفیت مطالعات، شفافیت و اعتبار تحلیل را افزایش داده است. در این مطالعه سعی شد تا با تکیه بر مبانی نظری و شواهد علمی، چارچوبی اخلاقی‌مدار برای آموزش جنسی نوجوانان تبیین گردید؛ چارچوبی که هدف آن نه صرفاً انتقال اطلاعات، بلکه توانمندسازی نوجوانان در راستای اتخاذ تصمیم‌های آگاهانه، اخلاقی و مسئولانه در حوزه زندگی جنسی است.

با این حال، علی‌رغم جستجوی گسترده در پایگاه‌های معتبر، تنها تعداد محدودی مطالعه (۱۴ مطالعه) واجد شرایط ورود به مرور نهایی شدند که دامنه تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش می‌دهد. احتمال از دست رفتن برخی مطالعات خاکستری یا مقالات غیرانگلیسی وجود دارد که می‌تواند بر جامعیت تحلیل تأثیر بگذارد. برخی مطالعات وارد شده فاقد جزئیات کافی درباره کدگذاری و ملاحظات اخلاقی بودند که عمق تحلیل را در برخی زیرطیقات محدود ساخته است. همچنین با وجود تلاش‌های گسترده برای جستجوی جامع و دقیق در پایگاه‌های داده ذکر شده، ممکن است برخی مطالعات مرتبط در طول فرآیند انتخاب مطالعه از دست رفته باشند. این محدودیت‌ها می‌تواند بر نتایج نهایی تأثیر بگذارد، اگرچه تلاش شد تا چنین خطاهایی با بررسی نظام‌مند به حداقل برسد.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه مشاهده شد که مهم‌ترین مسئله در چارچوب اخلاقی آموزش جنسی نوجوانان، توجه به اصل رضایت آگاهانه از سوی فرد و والدین است. البته، در مواردی که هویت نوجوانان یا سلامت روان آن‌ها به دلیل افشای برخی اطلاعات ممکن است به خطر بیفتد، دریافت رضایت از والدین می‌تواند لغو شود. علاوه بر این، تمام آموزش‌های اخلاقی جنسی برای نوجوانان باید بر اساس فرهنگ، باورها و مذهب جامعه ارائه شود. با این حال، با توجه به نیازهای دینامیک نوجوانان، آموزش جنسی و مواجهه با مسائل جدید باید

¹ Thematic Analysis

پروتکل مطالعه در ثبت بین‌المللی مرورهای سیستماتیک (PROSPERO) با کد CRD42023481717 ثبت شده است.

تضاد منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ‌گونه تضاد منافی ذکر نمی‌کنند.

منابع مالی

این مطالعه حمایت مالی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی و توسعه این مطالعه نقش داشتند. ف.ع، ف.ر، آ.پ، ز.ه، م.ش، ن.ص، ف.ر جستجوی متون، انتخاب مطالعات مرتبط، استخراج داده‌ها، ارزیابی کیفیت مطالعات وارده و تهیه نسخه خطی مقاله را انجام دادند. نویسنده مسئول (ف.ع) پیش‌نویس را بررسی کرده و همه نویسندگان نسخه نهایی را بررسی و تأیید کردند.

به گونه‌ای به نوجوانان ارائه شود که برای جامعه قابل پذیرش باشد. در ارائه چنین مسائل حساسی، باید همیشه اصل صداقت و حفظ محرمانگی اطلاعات رعایت شود. در نهایت آموزش جنسی برای نوجوانان باید منجر به تغییر در رفتار آن‌ها شود. با توجه به نیازهای دینامیک و روزافزون نوجوانان امروز و افزایش روابط آزادتر بین پسران و دختران، به‌نظر می‌رسد که لازم است آگاهی‌بخشی و آموزش اخلاقی جنسی در آموزش‌های روزمره نوجوانان گنجانده شود؛ به‌ویژه در کشورهایی که این مسائل تابو هستند. در این جوامع، ضروری است که اصول اخلاقی راهنمای آموزش جنسی نوجوانان بررسی شود و با توجه به زمینه‌های فرهنگی و مذهبی، این آموزش‌ها ارائه شود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از دانشگاه علوم پزشکی البرز به‌دلیل حمایت مالی تشکر و قدردانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

تأییدیه اخلاق تحقیق از دانشگاه علوم پزشکی البرز با کد IR.ABZUMS.REC.1401.359 دریافت شد.

منابع

1. Minassians L, Kajiwar C, Whitaker E, Halpern-Felsher B. 72. Mapping Sex Education Curricula in the United States: A Scoping Review of Adolescent Sexual Health Programs. *Journal of Adolescent Health* 2025; 76(3):S38.
2. Watkins S, McLaughlin E, Buabud A. (106) Let's Talk About Sex: Assessing the Impact of an 8-Week Comprehensive Sexual Health Curriculum on Teenage Youth in Washington Dc in Teen Promise Project. *The Journal of Sexual Medicine* 2025; 22(Supplement_1):qda068-094.
3. Barriuso-Ortega S, Fernández-Hawrylak M, Heras-Sevilla D. Sex education in adolescence: A systematic review of programmes and meta-analysis. *Children and Youth Services Review* 2024; 166:107926.
4. Rodríguez-García A, Botello-Hermosa A, Borrillo-Riego Á, Guerra-Martín MD. Effectiveness of Comprehensive Sexuality Education to Reduce Risk Sexual Behaviours Among Adolescents: A Systematic Review. *Sexes* 2025; 6(1):6.
5. Leung H, Shek DT, Leung E, Shek EY. Development of contextually-relevant sexuality education: Lessons from a comprehensive review of adolescent sexuality education across cultures. *International journal of environmental research and public health* 2019; 16(4):621.
6. Díaz-Rodríguez MV, Perelló VB, Granero-Molina J, Fernández-Medina IM, Ventura-Miranda MI, Jimenez-Lasserrotte MD. Insights from a qualitative exploration of adolescents' opinions on sex education. *Children* 2024; 11(1):110.
7. Khanipour H, Yaghmaeeyan H, Hossaini S. Sex education programs for children and adolescents: A Systematic Review; 2021:1-32.
8. Rabbitte M, Enriquez M. The role of policy on sexual health education in schools. *The Journal of School Nursing* 2019; 35(1):27-38.
9. Ezelote CJ, Osuoji NJ, Mbachu AJ, Odinaka CK, Okwuosa OM, Oli CJ, et al. Effect of peer health education intervention on HIV/AIDS knowledge amongst in-school adolescents in secondary schools in Imo State, Nigeria. *BMC Public Health* 2024; 24(1):1029.

10. Joodaki K, Nedjat S, Dastjerdi MV, Larijani B. Ethical considerations and challenges of sex education for adolescents in Iran: a qualitative study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2020; 13:2.
11. Shirmohammadi M, Kohan S, Shamsi-Gooshki E, Shahriari M. Ethical considerations in sexual health research: A narrative review. *Iranian journal of nursing and midwifery research* 2018; 23(3):157-66.
12. Pious AE, Ananthi K, Fabiola M, Tephila B. Early Ethical Considerations and Societal Impacts on Gender Health. In *Transforming Gender-Based Healthcare with AI and Machine Learning* 2024:205-220.
13. Sarkis-Onofre R, Catalá-López F, Aromataris E, Lockwood C. How to properly use the PRISMA Statement. *Systematic reviews* 2021; 10(1):117.
14. Manual JR. Disponível em: <https://wiki.joannabriggs.org/m/view-rendered-page.action?abstractPageId=3178510>. Acesso em 2020; 19.
15. Mutea L, Ontiri S, Macharia S, Tzobotaro M, Ajema C, Odiara V, et al. Evaluating the effectiveness of a combined approach to improve utilization of adolescent sexual reproductive health services in Kenya: a quasi-experimental design study protocol. *Reproductive Health* 2019; 16(1):153.
16. Farahani MF, Fallah AS, Tajdary M. Sexual Ethics Education: Necessity, Objectives, and Content. *Journal of Pharmaceutical Negative Results* 2022; 13(09):9997-10004.
17. Ma X, Yang Y, Chow KM, Zang Y. Chinese adolescents' sexual and reproductive health education: A Quasi-Experimental study. *Public Health Nursing* 2022; 39(1):116-25.
18. Fisher C, Mikolajczak G, Ezer P, Kerr L, Bellamy R, Brown G, et al. Study protocol: 6th national survey of Australian secondary students and adolescent sexual health, 2018. *Frontiers in Public Health* 2019; 7:217.
19. Brisson J, Ravitsky V, Williams-Jones B. Colombian adolescents' perceptions of autonomy and access to sexual and reproductive health care services: An ethical analysis. *Journal of Adolescent Research* 2024; 39(2):298-327.
20. Mackenzie E, Berger N, Holmes K, Walker M. Online educational research with middle adolescent populations: Ethical considerations and recommendations. *Research Ethics* 2021; 17(2):217-27.
21. Ollis D, Coll L, Harrison L. Negotiating sexuality education with young people: Ethical pitfalls and provocations. *American Journal of Sexuality Education* 2019; 14(2):186-202.
22. Abedini E, Tabibi Z, Ziaee P, Kheibari SZ. A qualitative study on mothers' experiences from sex education to female adolescents underlining cultural factors. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2016; 18(4).
23. Torbati S, Tajik Esmaeili S, Khosravi N. A qualitative study of adolescent sexual education and its contextual factors with emphasis on interpersonal relations with case study: High school adolescent girls and boys residing in Tehran. *Sociological studies* 2020; 12(45):77-104.
24. Balali S, Soleimanpour OM, Afrasiabi R, Esmailie SB. Designing a Theoretical Framework for Sexual Ethics Curriculum: A Qualitative Research. *Research in Curriculum Planning* 2021; 18(69):18-28.
25. Awaru AO. The Social Construction of Parents' Sexual Education in Bugis-Makassar Families. *Society* 2020; 8(1):175-90.
26. Chi X, Hawk ST, Winter S, Meeus W. The effect of comprehensive sexual education program on sexual health knowledge and sexual attitude among college students in Southwest China. *Asia Pacific Journal of Public Health* 2015; 27(2):NP2049-66.
27. Latif Nejad R, Jvad Nouri M, Hasanpour M, Hazaveyi SM, Taghipour A. The necessity of sexual-health education for Iranian female adolescents: a qualitative study. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility* 2012; 15(12):7-17.
28. Sato T, Kataoka C, McKay C, Kizuka H, Miyachi M, Furuta Y, et al. Japanese health and physical education teachers' experiences teaching sexuality education at the high school level. *Cogent Education* 2023; 10(1):2167330.
29. Bierer BE. Declaration of Helsinki—revisions for the 21st century. *Jama* 2025; 333(1):18-9.
30. Planting-Bergloo S, Arvola Orlander A. Challenging 'the elephant in the room': the beginnings of pornography education in Swedish secondary school. *Sex Education* 2024; 24(1):16-30.
31. Nurfazriah I, Sunjaya DK, Susanah S. The peer counseling model in adolescents reproductive health for senior high school students. *age* 2018; 6:8.
32. World Health Organization. Guidance on ethical considerations in planning and reviewing research studies on sexual and reproductive health in adolescents. In *Guidance on ethical considerations in planning and reviewing research studies on sexual and reproductive health in adolescents* 2018.
33. Cunha-Oliveira A, Camarinho AP, Gomez-Cantarino S, Cipriano-Crespo C, Queiros PJ, Cardoso D, et al. The integration of gender perspective into young people's sexuality education in Spain and Portugal: Legislation and educational models. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021; 18(22):11921.
34. Alimoradi Z, Partash N, Griffiths MD, Hardani Naimzadeh M, Abdi F. Predictors of sexual and reproductive self-care among Iranian adolescent females. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* 2023; 10(3).
35. Bolandhematan K. Representing Lived Experience of Parents in Their Teaching Sexual Ethics to Their Children. *Family Counseling and Psychotherapy* 2015; 4(4):719-47.
36. Halonen JJ, Erhola M, Furman E, Haahtela T, Jousilahti P, Barouki R, et al. The helsinki declaration 2020: Europe that protects. *The Lancet Planetary Health* 2020; 4(11):e503-5.

37. Dodd S, Widnall E, Russell AE, Curtin EL, Simmonds R, Limmer M, et al. School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC public health* 2022; 22(1):2247.
38. Pampati S, Liddon N, Dittus PJ, Adkins SH, Steiner RJ. Confidentiality matters but how do we improve implementation in adolescent sexual and reproductive health care?. *Journal of Adolescent Health* 2019; 65(3):315-22.
39. Zhou S. The Comparison of Eastern and Western Societies' Attitudes Towards Offering Sex Education in Schools. *Lect Notes Educ Psychol Public Media* 2023; 14:84-9.
40. Noorman MA, den Daas C, de Wit JB. How parents' ideals are offset by uncertainty and fears: A systematic review of the experiences of European parents regarding the sexual education of their children. *The Journal of Sex Research* 2023; 60(7):1034-44.
41. Shibuya F, Estrada CA, Sari DP, Takeuchi R, Sasaki H, Warnaini C, et al. Teachers' conflicts in implementing comprehensive sexuality education: a qualitative systematic review and meta-synthesis. *Tropical Medicine and Health* 2023; 51(1):18.

Ethical Framework in Sex Education for Adolescents: A Systematic Review

Farinaz Rahimi¹, Arezoo Pirak², Zeinab Hashemi³, Mina Shojaee⁴,
Nastaran Safavi Ardabili⁵, Fatemeh Alsadat Rahnemaei⁶, Fatemeh Abdi^{7,8*}

1. M.Sc. of Midwifery, Department of Reproductive Health and Midwifery, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Reproductive Health, Faculty of Medicine, Iranshahr University of Medical Sciences, Iranshahr, Iran.
3. PhD Student of Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
4. Instructor, Department of Midwifery, Ahvaz Branch Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
5. Instructor, Department of Midwifery, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran.
6. PhD Student of Reproductive Health, Student Scientific Research Center (SSRC), Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
7. Assistant Professor, Department of Reproductive Health, Non-communicable Diseases Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran.
8. Assistant Professor, Department of Reproductive Health, Nursing and Midwifery Care Research Center, Health Management Research Institute, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Received: Apr 23, 2025 Accepted: Jul 30, 2025

Introduction: Sex education is one of the fundamental issues in promoting adolescent health, which has always faced cultural and social challenges. In such a context, developing a comprehensive ethical framework is an inevitable necessity. Therefore, this study was conducted with aim to examine the ethical framework of sex education for adolescents.

Methods: This systematic review was conducted following the PRISMA guidelines through a comprehensive search of PubMed, Scopus, and Web of Science databases, as well as Google Scholar, using appropriate MeSH keywords from January 2013 to 6 March 2025. The methodological quality of the included studies was appraised using the Joanna Briggs Institute Qualitative Assessment and Review Instrument (JBI-QARI). In total, 14 high-quality studies were selected and analyzed.

Results: The results highlighted that parental consent plays a fundamental role in adolescent sex education, particularly in cases where parental influence might overshadow the identity and independent behavior of adolescents. Furthermore, the findings emphasize the significance of honesty in moral considerations when delivering sex education. Additionally, the educational content should be aligned with society's moral, cultural, and religious norms to enhance its effectiveness.

Conclusion: Focusing on the ethical framework in adolescent sex education can positively influence their attitudes, knowledge, and behaviors, ultimately contributing to the well-being of individuals, families, and communities.

Keywords: Adolescents, Ethics, Sex education

Please cite this article as:

Rahimi F, Pirak A, Hashemi Z, Shojaee M, Safavi Ardabili N, Rahnemaei FA, et al. Ethical Framework in Sex Education for Adolescents: A Systematic Review. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2025; 28(5):59-77. DOI: 10.22038/ijogi.2025.86625.6375

