

# جنسیت و جامعه



فصلنامه فرهنگی، اجتماعی / سال دهم، شماره ششم / پاییز 1388



راهنمای کمک به کودکانی که مورد تجاوز جنسی واقع شده اند  
صد سوال و جواب جنسی  
سکس در دوران بارداری  
درد و انحناء آلت مردان هنگام نعوذ (پیرونی)  
سکس در زناشوئی ها  
بر ما تتگ گرفته اند چرا که ما بر خود تتگ گرفته ایم  
سکسولوژی: عرصه ای در حال تحول  
و مطالب دیگر

در این شماره  
می خوانید:

## جنسیت و جامعه

فصلنامه فرهنگ و اجتماعی

سال دوم، شماره ششم، پائیز 1388

زیر نظر

جهانگیر شیرازی

همکار این شماره:

نامیا علی پور

مسئولیت هر نوشته با نویسنده آن است.

انتشار مطالب مگر به قصد نقد و بررسی، فقط با اجازه ایمیلی از

«جنسیت و جامعه» میسر است.

آدرس وبلاگ فصلنامه:

<http://jensityatvajameh.wordpress.com/>

آدرس ایمیل فصلنامه:

[JensityatvaJameh@talktalk.net](mailto:JensityatvaJameh@talktalk.net)

## فهرست مطالب این شماره:

- راهنمای کمک به کودکانی که مورد تجاوز جنسی واقع شده اند  
 سکس در دوران بارداری  
 بر ما تنگ گرفته اند چرا که ما بر خود تنگ گرفته ایم..... نامیا علی پور  
 سکسولوژی: عرصه ای در حال تحول  
 اروتیسم خودجوش  
 سکس در زناشویی ها  
 روانکاو کافکا- روانکاو جنسی آثار فرانتس کافکا  
 درد و انحناء آلت مردان هنگام نعوظ (پیرونی)  
 وقایع نگاری تاریخ شکل گیری علم سکسولوژی  
 تحقیق از برزیل حول فرصتی که اینترنت برای طرفداران انواع علاقه جنسی فراهم کرده است.  
 صد سؤال و جواب جنسی



## راهنمای کمک به کودکانی که مورد تجاوز جنسی واقع شده اند

طبق گزارش پنجاه و هفتمین نشست کمیسیون حقوق بشر سازمان ملل متحد، حدود 46 درصد کودکان مؤنث و 29 درصد کودکان مذکر، مورد تجاوز و دستبرد جنسی واقع می شوند.

متأسفانه، تجاوز و تعدی جنسی به کودکان و خردسالان در همه جوامع، از جمله در جامعه ما، اتفاق می افتد. مشکل جامعه ما اما، این است که کمتر کسی از این مسئله صحبت می کند و " شرم و حیا" باعث می گردد که خود والدین هم سعی در پنهان کردن قضیه کنند. نبود مراکز کمک رسانی به کودکان مورد تجاوز واقع شده، و عدم دسترسی بودن اطلاعات برای والدین این کودکان، هم مزید بر علت است. در این مطلب سعی شده که در حد امکان، اطلاعات لازم در اختیار والدین کودکان مورد تجاوز واقع شده، قرار داده شود، تا بهتر بتوانند به کودکان خود کمک کنند.

هرچند که در بسیاری از مواقع، افراد غریبه، به تجاوز و تعدی جنسی نسبت به کودکان و خردسالان می پردازند، اما فراموش نکنیم که در بیشتر مواقع، بستگان نزدیک و حتی یکی از والدین، به تجاوز و سوء استفاده جنسی از دختر و پسران خردسال، دست می زنند. توهم دیگری که خیلی ها بدان دچارند این است که تصور می کنند فقط " همجنس بازان" به کودکان، و آن هم کودکان مذکر، دست درازی می کنند. آمار و ارقام های واقعی دال بر آن دارند که دختران خردسال خیلی بیشتر از پسران خردسال مورد تجاوز جنسی واقع می شوند؛ آمارهای موجود حکایت از آن دارند که بیش از 90 درصد از تجاوزات جنسی به خردسالان توسط افراد غیر "همجنس باز" صورت می گیرند.

توجه به این موضوع از دو جهت اهمیت دارد؛ یکی اینکه تصور نشود که اگر کسی متاهل است، دیگر امکان ندارد به کودکان دست درازی کند، و نکته دیگر اینکه، همه کاسه و کوزه ها، بیخود و بی جهت، بر سر همجنسگرایان خرد نشوند.

زمانی که کودکی به والدین خود خیر می دهد که مورد تجاوز یا دست درازی جنسی واقع شده، والدین (در صورتی که تعدی جنسی توسط یکی از والدین صورت نگرفته باشد)، معمولاً پنج واکنش سلسله وار از خود بروز می دهند:

**تکذیب و انکار:** قبول بلافاصله این خبر که فرزند خردسال ما مورد تجاوز و دست درازی جنسی واقع شده، کار آسانی نیست، بنابراین تکذیب و انکار قضیه بعنوان اولین واکنش، یک مسئله نسبتاً عادی است. اما، با ادامه صحبت و گفتگو و روشن شدن بیشتر ماجرا، تکذیب و انکار جای خود را به واکنش بعدی؛ عصبانیت، می دهد.

**عصبانیت:** با روشن شدن قضیه دست درازی جنسی به فرزند، آنوقت حس عصبانیت بر والدین مستولی می شود؛ عصبانیت نسبت به متجاوز، یا نسبت به خود کودک، و یا نسبت به خود بعنوان پدر/مادر، حس نوعی قربانی و تحقیر شدن همزمان با فرزند هم هست.

**پذیرش:** مدتی بعد والدین با این واقعیت کنار می آیند که نسبت به فرزند خردسالشان دست درازی جنسی واقع شده، و بشکلی برای کاهش اثرات منفی آن بر روحیه و آینده کودک و خانواده، تلاش می کنند. اگر خانواده در این مرحله سعی کند که هر چه سریعتر قضیه را فراموش و پشت سر بگذارد، آنوقت این خطر وجود دارد که ناخواسته این حس را به فرزند خردسال خود تلقی کند که موضوع چندان مهم نبوده و خود بخود فراموش می شود.

**افسردگی و دلگیری:** بعد از گذشت مدتی، والدین متوجه می شوند که این احساس دردناک روحی به این سادگی فراموش نمی شود، در نتیجه احساس غم و افسردگی بر والدین (پدر/مادر) مستولی می شود. و چنانچه تعدی جنسی توسط خود یکی از والدین صورت گرفته باشد، آنوقت موضوع تأثیری که قضیه بر کل خانواده و موضوع ادامه آن بر جای می گذارد، بر شدت غم و افسردگی طرف غیر متجاوز، می افزاید. **پذیرش واقعیت:** با گذشت زمان، والدین، واقعیت قضیه ای که اتفاق افتاده را می پذیرند و سعی در بازسازی و ترمیم احساسات خود می کنند.

#### واکنش های مثبت و منفی در هنگام اعلام خبر توسط کودک

واکنش شما در لحظه اعلام خبر توسط کودک خردسال، اثر عمیقی بر چگونگی تحمل و بازسازی جراحات روحی فرزند و خانواده، بر جای می گذارد. بهترین واکنش مثبت آن است که در ابتدای شنیدن خبر، آن را تکذیب نکنید. واکنش اولیه شما، اهمیت و معنای تجاوز و تعدی جنسی را، به کودک یاد می دهد. برای کودک خردسالی که مورد تجاوز و سوء استفاده جنسی واقع شده، هیچ چیزی بدتر از آن نیست که والدینش حرف او را باور نکنند و حتی بدتر از آن، او را بخاطر بازگو کردن خبر، مورد لعن و نفرین و یا تنبیه بدنی قرار دهند. گفتن اینکه "من این را باور نمی کنم"، به کودک تفهیم می کند که احساس درونی او در تشخیص درست از نادرست، قابل اعتماد نیست. و اگر کودک مورد تنبیه بدنی واقع شود، او یاد می گیرد که نتیجه گفتن راز درون، رازی که او را اذیت می کند، همانا واکنش منفی دیگران است.

اگر افراد بزرگسال حرف های خردسالان را جدی نگیرند و یا آنها را باور نکنند، آنوقت، معمولاً خردسالان حرف های خود را پس میگیرند. بخصوص اگر قضیه دست درازی جنسی یکی از بستگان بسیار نزدیک در میان باشد. جدی نگرفتن حرف های کودک در چنین مواقعی، غیر مستقیم به او می فهماند که این حرفها را نباید به کسی بگوید. در نتیجه دست درازی جنسی به او توسط فرد بزرگتر همچنان ادامه می یابد و عواقب وحشتناک روحی/روانی و فیزیکی برای او به همراه خواهد داشت، بدون آنکه او جرئت کند قضیه را با کسی در میان نهد.

باور کردن و جدی تلقی کردن حرف های فرزند خردسال، باید با قدم مهم بعدی همراه شود؛ حمایت، همدردی و دادن اعتماد و اطمینان به او. باید به او گفته شود که عمل فرد خاطی نادرست بوده، و اینکه خود کودک تقصیری نداشته است، و اینکه والدین (پدر/مادر)، او را از دست فرد خاطی در امان نگه خواهند داشت. البته اگر امکان محافظت از کودک در مقابل فرد خاطی را ندارید (مثلاً در مواقعی که فرد خاطی یکی از بستگان بسیار نزدیک کودک است)، چنین قولی به او ندهید، چون عدم عمل شما به قولتان، بر احساس درماندگی و بیچارگی او (کودک) می افزاید. بهرحال، برای کمک به پرورش حس اعتماد به نفس کودک، خوب است که به او فرصت داده شود تا حرف دل خود را بزند. همه ما در مواقع غم و ناراحتی احتیاج به درد دل کردن و تسکین خود داریم. همین قضیه در مورد کودکانی که مورد تعدی جنسی واقع شده اند هم صدق میکند.

در هنگام مصاحبت با کودک و گوش دادن به حرف های او، وسط حرف هایش ندوید، آرام و صبور باشید، به او نشان دهید که بر اوضاع مسلط هستید. اگر شتابزده، دستپاچه و مضطرب هستید، سعی کنید این حالات را از کودک پنهان نگاه دارید، چون او فکر می کند که باعث رنجش و پریشانی شما شده، خود را مقصر می داند و دچار عذاب می گردد.

بسیاری اوقات کودکی که مورد تجاوز جنسی واقع شده، خود را مقصر می داند. روشن کردن موضوع برای او، مبنی بر اینکه خود کودک هیچ کار بدی نکرده و مقصر نیست، و اینکه کار بسیار خوبی کرده که موضوع را با والدین (پدر و مادر) مطرح کرده، هم بسیار مهم است. هیچوقت فرزند خود را بخاطر تجاوزی که نسبت به او صورت گرفته، متهم نکنید و او را مقصر ندانید. چون اینکار به معنای تأیید عمل متجاوز می باشد. توجه داشته باشید که تلاش شما جهت کم اهمیت جلوه دادن قضیه، احساس ناخوشایند کودک را تقلیل نمی دهد. قبول و تأیید احساس کودک، درست آن چیزی است که او در این شرایط بدان نیاز دارد. احساس همدردی و گوش دادن به او، به کودک می فهماند که احساسات او درست و با اعتبارند. اگر فرزندان خردسال دیگری دارید، سعی نکنید که رفتار و برخورد متفاوتی با کودک مورد تجاوز واقع شده، در پیش بگیرید. یعنی در زندگی روزانه با همه آنها به یک شکل برخورد کنید و روال عادی زندگی روزانه زندگی خانوادگی خود را دنبال کنید. این کار به کودک مورد نظر کمک می کند که راحتتر با احساس غم و اندوه درون خود کنار بیاید.

بعد از اعلام خبر توسط کودک، گزارش قضیه به پلیس و مراکز مخصوص حمایت از کودکان هم (اگر چنین مراکزی وجود داشته باشند)، ضروری است. اما یادتان باشد که به فرزند خود توضیح دهید که چرا پلیس و دیگر مراکز تخصصی باید وارد ماجرا شوند، و اینکه برای دادخواهی، به کمک و همفکری آنها نیازمندید.

بعضی ها ادعا می کنند که کودکان اغلب اتهاماتی واهی در رابطه با دست درازی جنسی به خود مطرح می کنند و گویا چنین چیزی بر آنها تشبیه می شود. محققان اینگونه ادعاها را رد می کنند. تحقیقات صورت گرفته دال بر آن دارند که چیزی حدود 2 درصد ادعاهای کودکان ممکن است واهی باشند ولی ادعاها در 98 درصد موارد صحت دارند.

از آنجا که کودکان مهارت زبانی بزرگسالان را ندارند، بنابراین تأثیر منفی دست درازی و تجاوز جنسی بر روح و روان آنها، اغلب به تغییر رفتاری در کودکان می انجامد، هر چند که افساء شدن خبر اغلب مانع از ادامه دست درازی جنسی می شود، اما، این تغییر رفتاری خردسالان که از مورد تجاوز واقع شدن آنها ناشی می شود، گاهی تا دو سال ادامه می یابد. البته همه کودکان در برابر تعدی جنسی بزرگسالان به یک شکل واکنش نشان نمی دهند؛ اما اقدامات زیر فاکتورهای مهمی هستند که بر شدت و حدت تأثیر منفی واقعه بر کودک اثرگذارند:

باور کردن حرف های کودک و حمایتی که والدین (پدر و مادر) و اطرافیان بزرگسال از او بعمل می آورند، در کاهش آلام کودک نقش عمده ای دارد.

قدرت ذهنی و روانی خود کودک در مقابله با مشکلات و آلام. مثلاً اگر کودک در دیگر موارد زندگی مشکل چندانی نداشته و کمتر تحت فشار باشد، امکان بیشتری برای حل موضوع برای خود دارد. اما اگر کودک مشکلات دیگری همچون کتک خوردن و تحقیر شدن در خانواده، توسط معلم یا همبازیهای خود دارد و تحت فشار روحی است و اعتماد به نفس ضعیفی دارد، آنوقت، همه اینها قدرت تاب آوردن فشار ناشی از تجاوز جنسی را در او کاهش می دهند.

سن و مرحله رشد کودک هم در مقابله او با فشارهای روحی ناشی از تجاوز تأثیرگذار است. کودکان خردسالتر فشار بیشتری تحمل می کنند. واکنش دختر کودکان هم از واکنش پسر کودکان متفاوت است؛ در حالی که پسران مورد تجاوز واقع شده، رفتار و واکنش های خشمگین از خود بروز می دهند، دختران اما غم، اندوه و عصبانیت خود را به درون می ریزند و آنها را کمتر بروز می دهند، و یا خشم خویش را متوجه خود کرده و حتی خود را مقصر می شمارند.

کودکانی که توسط یکی از والدین خود مورد تجاوز و دست درازی جنسی واقع می شوند، آسیب های روحی/روانی بسیار شدیدتری نسبت به کودکانی که توسط غریبه ها مورد تجاوز واقع می گردند، احساس می کنند. بخصوص اگر والد دیگر حرف های کودک را باور نکند.

اگر تجاوز و تعدی جنسی با تنبیهات و سوء استفاده های فیزیکی همراه باشد، آنوقت تأثیرات منفی وارده بر روان کودک هم دوچندان می شود.

کودکان در مقابل سوء استفاده های جنسی بزرگسالان واکنش های متفاوتی از خود بروز می دهند، از جمله کابوس های شبانه، عقب گرد زدن از مرحله رشدی که در آن هستند، ادای حالات تجاوز جنسی در آوردن با

عروسک یا همبازیهای خود و غیره. اما باید بیاد داشت که هر کودکی بشکل خاص خود واکنش نشان می دهد؛ مثلاً دیده شده که بعضی از کودکان مورد سوء استفاده جنسی واقع شده، در کودکان و مهد کودک هیچ حالت خاصی از خود بروز نمی دهند و در رفتارهای روزانه خود فرقی با دیگر همسن و سالان خود ندارند اما به محیط خانواده که می رسند، به واکنش های خود مجال بروز می دهند. یا دیده شده که بعضی از کودکان در مقابل سوء استفاده جنسی یکی از والدین یا اعضاء خانواده خود واکنش علنی نشان نمی دهند اما در مقابل سوء استفاده جنسی غریبه ها واکنش های شدیدی از خود بروز می دهند.

درک و فهم حالات، واکنش ها و رفتارهای کودک و پی بردن به اینکه علت آنها ممکن است مورد سوء استفاده جنسی واقع شدن او باشد، برای والد(ین) کار آسانی نیست. ارائه یک نسخه واحد کار درست و آسانی هم نمی باشد، با اینهمه توجه به این نکات خالی از فایده نخواهد بود:

چه مدتی است که کودک شما اینگونه رفتارها را از خود بروز می دهد؟ چند روز یا چند هفته؟، شدت و فواصل بروز حالتها، مثلاً کودک شما هر شب کابوس می بیند یا هفته ای یکبار، آیا حالت های او در زندگی روزانه اش ایجاد اختلال می کنند، آیا رفتارهای او آنچنانند که کل زندگی خانوادگی شما را مختل کرده است، آیا حالات و رفتارهای او از ورود کودک به مرحله تازه ای از رشد طبیعی او ناشی می شود یا علت های دیگری دارد، آیا او سعی و تلاش شما برای کمک را می پذیرد یا رد می کند؟ پاسخ به هر کدام از اینها به شرایط خاص هر کودک و والدین او برمی گردد. فراموش نباید کرد که تجاوز و سوء استفاده جنسی از فرزند، بر جان و روان والد(ین) هم تأثیر شدیدی می گذارد و گاهی احساس ناچاری و اینکه کاری از دست اشان بر نمی آید بر آنها مستولی می شود. اهمیت تماس با متخصصان کودکان و درخواست کمک از آنها و همینطور درخواست کمک برای خود والد(ین) را نباید فراموش کرد.

راه کارهایی چند برای والدین جهت کمک به کودک مورد سوء استفاده جنسی واقع شده موجودند که اهم آنها از این قرارند:

ترس و وحشت: ترس و وحشت در کودکان بین 2 تا 6 ساله امری تقریباً معمول محسوب می شود، ترس و وحشت از سگ، از تاریکی، از باران و طوفان شدید و یا جانوران کوچک. اما وحشتی که بعد از مورد سوء استفاده جنسی واقع شدن بر کودک مستولی می شود از نوع دیگری است؛ وحشت از تماس مجدد با مجرم، ترس از تکرار واقعه، ترس و وحشت از واکنش تند و خشن والد(ین) در صورت بازگویی مسئله، ترس از افرادی که بشکلی با فرد مجرم شباهت های رفتاری/فیزیکی داشته باشند. کودکان در سنین گفته شده اغلب توان توضیح دقیق موضوع و علت ترس و وحشت خود را ندارند، بهمین خاطر ترس های آنان ممکن است بشکل دیگری بروز کنند مثلاً شکم درد، بی خوابی، یا کابوس دیدن.

در چنین مواقعی از کودک خود بپرسید که شما چه کمکی می توانید به او بکنید، یا مثلاً شبها لامپ اتاق خواب او را خاموش نکنید، همینطور به کودک خود اطمینان دهید که شب او را تنها نمی گذارید و شما در خانه هستید و نمی گذارید کسی مزاحم خواب او شود.

گاهی اوقات این کودکان ممکن است بشکل خاص خود در پی ایجاد نوعی محیط امن برای خود برآیند؛ مثلاً قبل از خواب، پنجره اتاق خواب خود را چک کنند و آن را محکم ببندند، یا در کمد لباس را ببندند، یا تأکید می کنند که در اتاق آنها حتماً باید باز یا بسته بماند.

علت صدا های وحشتناک بیرون همچون باد و باران و طوفان را به کودک خود توضیح دهید، به او اطمینان دهید که قبل از رفتن خودتان به رختخواب به اتاق او سر می زنید و از سلامت او با خبر می شوید، در اتاق خواب خود را باز نگه دارید و این را به او اطلاع دهید که اگر کابوس دید یا با ترس از خواب بیدار شد شما را صدا کند تا به نزد او برود. گاهی جابجا کردن محل قرار گرفتن تختخواب و دیگر اشیاء در اتاق خواب کودک کمک می کند تا سایه هایی که ممکن است اسباب ترس او می شوند، زایل شوند.

خواندن کتاب برای او قبل از خواب، دراز کشیدن کنار کودک و ماساژ بدن او هم در امر اطمینان دهی به کودک و کاهش ترس و کابوس های او بسیار مهم اند.

کابوس و خواب های وحشتناک که بر کودکان ظاهر می شوند بر دو دسته اند؛ دسته اول معمولاً در ساعات اولیه خواب بر او مستولی می شوند؛ کودک با حالتی پریشان و ترسان گریه و زاری می کند و ترس و وحشت از سر و روی او می بارد، گنج به نظر می رسد و توان حرف زدن ندارد. در اینگونه مواقع، هر چند که کودک بیدار به نظر می رسد اما در اصل او هنوز خواب است.

دسته دوم کابوس ها معمولاً در اواخر شب به کودک دست می دهند؛ کودک همراه با گریه و ترس از خواب می پرد و بعد از آن مدتی طول می کشد تا دوباره بخواب برود. کودکان مورد سوء استفاده جنسی واقع شده، اغلب دچار کابوس های از نوع دوم می شوند. تشویق کودک به بازگویی کابوس و اطمینان دهی به آنان می

تواند در کاهش ترس و وحشت آنان مؤثر واقع شود. می توان بعد از آرام کردن کودک، برای مدتی در کنار او دراز کشید و او را نوازش کرد تا دوباره بخواب برود. لامپ اتاق او را خاموش نکنید، و به او اطمینان دهید که کابوس او در عالم واقعیت عملی نمی شود. حمام کردن کودک قبل از خواب، کتاب خوانی برای آنان، دراز کشیدن کنار آنها قبل از خواب همه و همه در کاهش تکرار کابوس مؤثرند.

هر چند که بروز بعضی رفتارهای "جنسی" در سنین مختلف در کودکان امری است معمول و بخشی از مراحل رشد آنها محسوب می شود اما اینگونه رفتارها در کودکان مورد سوء استفاده جنسی واقع شده بسیار بیشتر است؛ اینگونه کودکان ممکن است بیش از معمول دست به استمناء بزنند، اغلب با همسن و سالان خود ادا و اطوار عمل نزدیکی جنسی در آورند، و گاهی با هویت جنسی خود مسئله دار می شوند. اگر کودک شما در ملا عام دست به استمناء می زند، به او اخطار کنید که با استمناء کردن او مشکلی ندارید، او می تواند اینکار را در اتاق خواب خود یا دستشویی انجام دهد اما نه در اتاق نشیمن یا جلو دیگران. اگر در ملا عام اینکار را بکند، بدون تنبیه، او را از اینکار بازدارید و در عوض یک نوع بازی دیگر را به او پیشنهاد دهید. امکان دست یابی به آموزش صحیح جنسی را برای او فراهم آورید و کتاب های علمی در باره جنسیت که برای کودکان منتشر شده اند را به او بدهید تا بخواند یا برایش بخوانید. خود شما نیز می توانید کتابهایی در باره مسائل جنسی کودکان مطالعه کنید تا با رفتارهای جنسی کودک خود برخورد درست و شایسته داشته باشید.



### سکس در دوران بارداری

چندی پیش، بر اساس نتایج تحقیقی در دانشگاه علوم پزشکی گرگان، معلوم گردید که اغلب زنان از برقراری روابط جنسی در دوران بارداری می پرهیزند. در نتیجه گیری این تحقیق، باورهای نادرست، ترس از سقط جنین و یا آسیب رسانی به جنین، و گناه شمردن سکس در دوران بارداری، از جمله علل پرهیز جنسی عنوان شده بود، و در پایان گزارش، انجام مشاوره در دوران بارداری برای رفع باورهای نادرست، پیشنهاد شده است.

پرهیز از سکس در دوران بارداری، یک مسئله را بر ملا می کند و آن اینکه بسیاری از زنان و مردان، بارداری را یک نوع "بیماری"، یک وضعیت پزشکی، تلقی می کنند تا اینکه آن را یک حالت و وضعیت طبیعی بدانند. درست است که گاهی بارداری باعث مشکلاتی برای زن می شود اما تنها بکارگیری عقل و منطق بدون خرافات، بهترین راه حل قضیه است. بنابراین هیچ لزومی ندارد که با زنان باردار بعنوان زنانی مریض، ضعیف و ناتوان برخورد شود. از طرف دیگر بسیاری از افراد همچنان بر این توهم اند که گویا برای سکس، روش هایی درست و صحیح اند و روش هایی نادرست و غلط. بدون شک، در دوران بارداری انواعی از روش های مقاربت جنسی دخولی را می توان بخدمت گرفت. کلاً سکس، در هر زمانی (چه در دوران بارداری و، چه در دوران غیر بارداری و بین هر جفت یا گروهی که عمل شود)، به انعطاف و ابتکار سکس کنندگان بستگی دارد و به شوق و رغبت آنان در آزمایش کردن راههای مختلف، بخصوص وقتی که روش های قبلاً آزمایش شده، در دوره ای خاص مناسب یا چندان راحت نباشند. قانون کلی برای سکس خوب در دوران بارداری این است که زن و مرد از جهت فیزیکی احساس راحتی کنند، پوزیشن بکارگرفته شده امکان تماس فیزیکی مورد نظر را برای هر دو طرف فراهم کند، و هر دو از وارد آوردن فشار بر رحم زن بپرهیزند.

متخصصان پیشنهاد می کنند که زنان باردار بعد از چهار ماهگی، از خوابیدن دراز مدت بر روی کمر و یا به پهلو راست پرهیز کنند. بجز این، روش های سکس دوران بارداری به ابتکار، سعه صدر، مزاح و شوخ طبعی دو طرف بستگی دارد و تعداد زیادی بالش نرم لازم است. گاهی البته کلاً عمل دخول را هم باید فراموش کرد.

بدون شک، بارداری، در اغلب موارد، تغییراتی برای جفت ها، به همراه می آورد؛ اما این تغییرات، در بسیاری از مواقع، از احساسات، تصورات ذهنی و آموزش های همان جفت در رابطه با بارداری، تأثیر می گیرند. بعضی از زنان، بارداری را مکمل احساس زنانه خود می دانند و در نتیجه، بارداری آنها را "زنانه تر" و دلخواه تر می کند. بعضی دیگر، در نتیجه بارداری و برآمدگی شکم، خود را غیرجذاب تصور

می‌کنند. خواهش و تمناهای جنسی بسیاری از زنان، در خلال سه ماهه اول و سه ماهه آخر بارداری، تا حدودی کاهش می‌یابد. در اوائل بارداری، احساس خستگی، تهوع، استفراغ و درد پستانها، و در اواخر بارداری، برآمدگی شکم ممکن است مقاربت جنسی را با مشکل مواجه سازد.

#### مادر - همسر

در خلال بارداری، احساس همسر / معشوقه بودن با احساس مادر بودن عجین می‌شود و نوعی احساسات متضاد در زن بر می‌انگیزاند و همین ممکن است به کاهش میل جنسی او منجر شود. اما با عادت کردن به حالت جدید (بارداری) و همینطور عادت به احساس دوگانه مادر بودن و همسر/معشوقه بودن، تضاد گفته شده، خود بخود برطرف می‌شود و میل جنسی دوباره سربرمی‌آورد. نگرانی و دلشوره در باره سلامت جنین، زایمان و مسئولیت‌هایی که بعد از آن بر دوش مادر می‌افتد هم ممکن است به کاهش میل جنسی زن منجر شوند.

#### پدر - شوهر

بسیاری از مردان، از مشاهده تغییراتی که در نتیجه بارداری در بدن همسر خود مشاهده می‌کنند، لذت می‌برند و حس خواهش و تمناهای جنسی آنها بیشتر شعله می‌کشد. برخی از مردان اما، در عادت کردن به شرایط تازه، با مشکل مواجه می‌شوند. میل جنسی پدر/شوهر هم ممکن است در خلال بارداری زن، رو به کاهش نهد، علت آن همانا نگرانی پدر از احتمالات ناخواسته در دوران بارداری، سلامت همسر، و آینده کودک می‌باشد. که ذهن مرد را بخود مشغول می‌کند.

در چنین وضعیتی، و با نگرانی‌ها و دلشوره‌های گفته شده در بالا، بی‌جهت نیست که زن و مرد در امر مقاربت جنسی خود با یکدیگر و بخصوص مقاربت جنسی همراه با دخول، نگران باشند که مبدا اینکار برای خود زن یا جنین او خطرناک باشد. در بیشتر مواقع، دست زدن به مقاربت جنسی همراه با دخول، حتی دخول عمقی، در طول بارداری کاملاً بی‌خطر است. چنانچه زن و شوهری در این باره نگرانی دارند، بهتر است که با پزشک در اینبار مشورت کنند. اینکار باعث می‌شود که بیخود و بی‌جهت خود را از لذت جنسی در دوران بارداری محروم نکنند. عموماً پرهیز از مقاربت جنسی در دوران بارداری زمانی تجویز می‌شود که زن خونریزی داشته باشد، یا از عمل دخول احساس درد و ناراحتی کند، یا اینکه علائمی از سقط جنین یا زایمان زودرس وجود داشته باشد.

بعضی زنان از رسیدن به ارگاسم، با این دلیل که ارگاسم باعث انقباضات رحمی می‌شود و اینکار ممکن است به جنین آسیب برساند، خودداری می‌کنند. در حالی که انقباضات رحمی در هنگام ارگاسم درست شبیه همان انقباضات طبیعی رحمی مربوط به خود بارداری است و در نتیجه هیچ آسیبی به جنین نمی‌رسد. بنابراین ارگاسم در دوران باری کاملاً بی‌خطر است.

باید بخاطر داشت که جنسیت (سکسوالیته) و سکس از هم مجزا می‌باشند. اگر در دوران بارداری نیاز به سکس کمتر شود ولی نیاز به ابراز جنسیت (سکسوالیته) خود همچنان قوی است و نامتغیر باقی می‌ماند. فعالیت جنسی زن و شوهر در دوران بارداری به عواملی همچون اعتقادات قبلی طرفین درباره سکس، و ابعاد فیزیکی و روانی بارداری بستگی دارد.

بسیاری از زن و شوهرها بهترین سکس خود را در دوران بارداری زن تجربه می‌کنند؛ به این علت که لزجی واژن معمولاً بیشتر از دیگر مواقع است، تغییرات حاصله در رحم و آلت‌های جنسی زن، باعث راحتی هر چه بیشتر زن در رسیدن به ارگاسم می‌شود، نیازی به استفاده از قرص‌های ضدبارداری نیست، و اینبار سکس واقعاً برای لذت بری صورت می‌گیرد نه تولید مثل. در نتیجه بسیاری از موانع ذهنی طرفین هم برطرف می‌شود. پس ادعای بسیاری از جفت‌ها مبنی بر لذت بری بیشتر از سکس در دوران بارداری، اغراق نیست. این را هم نباید از یاد برد که بعضی از مردان، فقیش خاصی نسبت به زنان آبستن دارند و از سکس با زنان آبستن لذت فراوان می‌برند.

اگر زنی در اواخر دوران بارداری حس کند که با شکم برآمده، ممکن است برای همسرش جذابیت کمتری داشته باشد، پوشیدن لباسهای خواب زیبا و هوس برانگیز، کم کردن نور اتاق، روشن کردن شمع و گوش دادن به موسیقی مورد علاقه طرفین، می‌تواند در برانگیختن حس شهوت و کامجویی جنسی هر دو مؤثر واقع شود.

حتی اگر زن و شوهری با احساس کاهش میل جنسی در دوران بارداری زن، در خود روبرو شوند، ولی زن آبستن بدون شک نیازمند مهر، محبت، نوازش فیزیکی، بوسیدن، بغل شدن/کردن و شنیدن حرف‌های زیبا و دلنشین همسر خود می‌باشد. زن و شوهر در دوران بارداری باید احساسات، نگرانی‌ها و دلشوره‌های خود



را با هم قسمت کنند. ارتباط عاطفی زن و شوهر و بخرج دادن صبر و حوصله نسبت به هم در این دوران بسیار مهم و حیاتی است و به تقویت رابطه آندو با هم منجر می شود.

ترس از اینکه مبادا وزن مرد بر زن، به شکم او فشار وارد کرده و به جنین آسیب برساند، را می توان با تغییر پوزیشن (موقعیت) قرار گرفتن هنگام سکس، برطرف کرد. پوزیشن هایی همچون:



**زن در بالای مرد:** این روش زن را قادر می سازد که عمق دخول و همینطور کندی و سرعت حرکتها را بهتر کنترل کند. این پوزیشن تا اواخر دوران بارداری کاربرد دارد. در این حالت زن دست های خود که بر سینه یا شانه های مرد می گذارد و با اینکار هم می تواند خم شده، مرد را ببوسد و هم اینکه فشار کمتری بر شکم او وارد می شود. مرد هم می تواند همزمان سینه های زن را نوازش کند. از طرف دیگر در این حالت،



حداکثر تماس بین آلت مرد و کلیتوریس زن برقرار می گردد. مالش کلیتوریس در هنگام دخول، بسیاری از زنان را راحت تر به ارگاسم می رساند. همچنین نگاه هر دو به هم بر شدت احساس و هوس جنسی آنها می افزاید. گاهی هم زن می تواند طوری در بالا قرار بگیرد که پشت او رو به مرد باشد. این شیوه، دخول را عمقی تر می کند. تنها اشکال روش در بالای مرد، آن است که گاهی حرکات و بالا پائین رفتن های تند و سریع زن باعث لغزش آلت مرد به بیرون می شود.



پوزیشن قاشقی (مرد در پشت زن-دخول از پشت): انتخاب اسم قاشقی برای این پوزیشن بعلت تماس کامل جسم زن و مرد می باشد. شکل قرار گرفتن دو طرف همانطور که در تصویر دیده می شود؛ دراز کشیدن زن به پهلو و دخول مرد از پشت به واژن زن می باشد. این روش خیلی احساس برانگیز و رمانتیکی است و بخصوص در اواخر دوران بارداری، برای زن بسیار راحت می باشد و فشار چندانی به شکم او وارد نمی شود، و مرد می تواند زوایای مختلفی را انتخاب کند. گاهی زن و شوهر قبل از بخواب رفتن یا اگر در نیمه شب بیدار شده و هوس سکس کنند، این روش می تواند برای آنها بسیار مناسب باشد.



روش جارکشی (گره ای): این روش مناسب زمانی است که زن با توجه به برآمدگی شکم خود، از وزن مرد احساس راحتی نمی کند. در این حالت کنترل عمق دخول در دست مرد است، و همزمان می تواند کمر و شانه های زن را نوازش کند یا دست خود را جلو برده و کلیتوریس زن را ماساژ دهد.



خواهیدن روبرو به پهلو روبروی همدیگر: هر چند که ممکن است بعضی جفت ها از این روش خوششان نیاید، اما خوبی این روش آن است که زن و مرد در تماس بدنی خیلی نزدیکی با هم قرار می گیرند و امکان لب گیری، نوازش و تحریک بدن همدیگر را به آنها می دهد. در این روش زن به پهلو خوابیده و مرد در کنار او دراز کشیده آلت خود را وارد واژن زن می کند. بعد از آن زن پای خود را بلند کرده و دور کمر مرد می پیچاند و با اینکار هنگام دخول، کمر مرد را بیشتر بسوی خود می کشاند و امکان دخول راحتتر را برای او فراهم می کند. این روش در اواخر دوره بارداری هم قابل استفاده می باشد.



روش کناره تخت: این روشی راحت و امکان خوبی برای سکس در دوران بارداری است. زن روی تخت نشسته (به پهلو یا کمی روی کمر دراز می کشد)، مرد کنار تخت ایستاده یا روی زانو می نشیند. پاهای زن را روی شانه های خود گذاشته و زن را کمی به جلو می کشاند. خوب است که ابتدا مرد، با زبان و دهان خود آلت زن را حسابی تحریک کند و بعد عمل دخول را انجام دهد. در این روش وزن مرد بر زانوهای خودش می افتد و مانع وارد شدن فشار بر شکم زن می گردد.

روش روبرو هم می تواند مفید باشد اما بهتر است که مرد هنگام عمل، با دست خود فشاری بر شکم زن وارد نکند و در عوض سینه های زن را تحریک کند.



در پایان، باید بخاطر داشت که سکس تنها در مقاربت دخولی خلاصه نمی شود، زن و مرد می توانند به روش های مختلفی متوسل شده و همدیگر را از جهت احساسی و جنسی ارضاء کنند، از جمله، صرف شام بصورت رمانتیکی با هم، بغل کردن و بوسیدن، ماساژ بدن همدیگر، با هم استمناء کردن، و یا سکس دهانی. مهم آن است که زن و شوهر با هم به توافقی برسند که به رضایت هر دو طرف منجر شود.

## تهیه و تدوین فرهنگ لغات جنسی فارسی

درخواست کمک و همکاری از همه خوانندگان و علاقمندان

تعداد کلمات و اصطلاحات جنسی رایج در زبان فارسی بسیار کم و محدود می باشد. فارغ از اینکه علت و سبب آن چیست، اما وقت آن رسیده که یک فرهنگ لغات جنسی فارسی، حتی بصورت اولیه و مقدماتی، تدوین شود. برای اینکار ما از تک تک خوانندگان و علاقمندان دعوت به همکاری می کنیم.

در شهر شما چه لغات و اصطلاحاتی برای آلت های جنسی زن و مرد کاربرد دارند؟ شما در صحبت های خصوصی هنگام سکس، در اتاق خواب خود، سکس با دوست پسر/دوست دختر خود، از کدام کلمات و اصطلاحات جنسی استفاده می کنید؟ در پاسخ دهی به کنجکاوی های کودکان خردسال خود، کدام کلمات را برای توضیح آلت های جنسی یا رفتارهای جنسی بکار می گیرید؟ انواع رفتارها و گرایشات جنسی رایج را با کدام اسامی توصیف می کنید؟ در گفتارهای روزمره رسمی، غیر رسمی، خصوصی، در هنگام سکس، در ... که به مسائل جنسی اشاره می کنید، از کدام لغات و اصطلاحات کمک می گیرید؟

افراد انواع اقلیت های جنسی، چگونه اصطلاحاتی بین خود استفاده می کنند و برای انواع رفتارهای جنسی رایج بین خود، کدام لغات و کلمات را بکار می گیرند؟ آیا شما اصطلاحی را برای توضیح نوعی از رفتار و عملکرد جنسی مد نظر دارید و آن را پیشنهاد می کنید؟

همه کلمات و لغاتی که می شناسید را همراه با معنی / معانی آنها نوشته و برای ما ارسال کنید. با توجه به انواع زبانها و گویشهای موجود در کشور، لطفاً شهر یا استان محل زندگی خود را هم ذکر کنید.

ما همه لغات و اصطلاحات رسیده را یکجا گردآوری و از طریق وبلاگ فصلنامه در اختیار عموم قرار خواهیم داد. (اسم و مشخصات ارسال کننده، چاپ نمی شود).

خوشحال می شویم که همه دوستان، فارغ از نوع تاهل و فارغ از گرایش و سلیقه جنسی، حتی اگر تنها یک کلمه و اصطلاح بلد باشند، آن را همراه با معنی آن، نوشته و برای ما ارسال کنند.

در تهیه و تدوین فرهنگ لغات جنسی فارسی، ما به کمک همه شما نیازمندیم.

جنسیت و جامعه

## بر ما تنگ گرفته اند چراکه ما بر خود تنگ گرفته ایم

پس خوراند کنش های اقلیت دگر باش

نامیا علی پور

(یک) من انسان ام.

من یک دخترم؛ من یک معلول هستم؛ من هنرمندی در اقلیت هستم با شیوهی تفکری که در نزد اکثریت افراد جامعه ام مقبول نیست. من یک دختر معلول همجنس گرا هستم. در اقلیت اقلیت اقلیت. در اقلیت کامل. ولی پیش از همه ای این ها، پیش از تمام این پیش فرض ها، من یک انسان هستم. یک انسان با تمام حقوق و تعاریفی که به او تعلق دارد. یک انسان با تمام مسوولیت ها و کنش های جمعی و فردی اش. من پیش از همه ای این ها یک انسان هستم.

و قرار گرفتن من در تمام این اقلیت‌ها، موجب از دست رفتن سیمای انسانی ام نخواهد شد. و نیز موجب نخواهد شد سیمای انسانی دیگری را نیز مخدوش کنم. مانند هر انسان دیگری که در این اجتماع زندگی می‌کند، من نیز حق زندگی دارم و به همان نسبت حق دیگری را برای داشتن یک زندگی شرافتمند، محترم می‌شمارم.

من پیش از تعلق داشتن به جامعه‌ی اقلیت معلولین، پیش از زیست در اقلیت همجنس‌خواهانه‌ام، و حتا پیش‌تر از تعلق به جنسیتی که من را از نیم دیگر جامعه‌ی انسانی، متمایز کرده است؛ قابل تعریف در جامعه‌ی بزرگ انسانی هستم. دوست دارم من را با نام خودم بخوانید نه با صفت‌هایی که قصد دارید در جهت شناساندن من به خود و دیگران، از آن‌ها بهره‌گیرید. آن‌گاه که این‌چنین، با تمامی من ملاقات کنید چیزی جز خود من را باز نخواهید یافت؛ چیزی را می‌یابید که پیش از هر تعریف‌پذیری، گویای یک چیز است؛ انسانی که به شدت انسانی است. پیش از هر انگاره‌ای که شما را از من دور کند و اقدام به فاصله‌گذاری نماید. من نه در برابر شما که در کنار شما هستم؛ در خانه، در مدرسه، در دانشگاه، در محل کار، در پارک، در خیابان، در فروش-گاه و در هر جای دیگری، من فرزند شما، خواهر شما، دوست شما، هموطن شما، هم‌نوع شما و . . . . من هم انسان هستم همان‌گونه که شما هستید. و دوست‌تر می‌دارم خارج از هر نوع نقشی شما را دوست بدارم تا بتوانم دوست داشتن را آن‌طور که سزاوار است نمایان کنم.

حتا اگر در فکر تغییر من هم باشید - که فکری کاملن دیکتاتورمآبانه است - پذیرش من، همین‌گونه که هستم، در درجه‌ی نخست اهمیت قرار دارد. امر و کنش ناشناخته، غیر قابل پیش‌بینی و رهگیری است و این، موجب قرار گرفتن گروه اکثریت، در موقعیت منفعلانه است که نتیجه‌ی این کنش و واکنش به یقین نتیجه‌ی مطلوب هیچ‌یک از طرفین نخواهد بود.

زندگی هر انسان، روی‌کردی بالفعل، از تعداد بی‌شمار شیوه‌های زندگی نوع بشر است که تاکنون از حالت بالقوه در آمده است. یعنی این‌که قرار گرفتن در سبک‌های دیگری از زندگی که مورد توافق اکثریت نیست، دلیل بر روی‌کردی غیر انسانی نمی‌باشد. تعریف فرد در جامعه‌ی انسانی، لزومن با تعریف اکثریت - و یا حتا اقلیت - از «انسانی بودن» تدارک نمی‌یابد.

(دو) هرآنچه در اطراف ما وجود دارد طبیعی است چراکه در طبیعت است.

بحث پیرامون طبیعی بودن، خدادادی بودن و یا صحبت در باره‌ی تأثیر ژنتیکی و هورمونی و بحث‌هایی از این‌دست، از دید من، خالی از اشکال نیست. دست‌کم برای من محلی از اعراب ندارد. همجنس‌گرایی ذاتی تکلیفش را به خیال واهی روشن سازیم. ما زندگی می‌کنیم و پس از آن ندارد، تا با کشف ذات و ماهیت آن، تئوری‌ها را تدوین می‌کنیم یا ابتدا به پی‌ریزی تئوری‌ها دست می‌زنیم و بعد از آن با تکیه بر تئوری‌ها است که زندگی می‌کنیم؟ اگر به چند مثال ضمنی در پیرامون خود رجوع کنیم می‌بینیم که این روی‌کرد اکیدن نابخردانه و مسخره است.

تلاش و پی‌گیری پژوهش‌گران و سکس‌ولوگ‌ها را در این مسیر نفی نمی‌کنم ولی تحقیقات و مطالعه‌ی ایشان در مرحله‌ی ثانویه، حائز اهمیت است. زمانی که ایشان جسارت و قدرت پذیرش تمایلات همجنس‌خواهانه را کسب کردند؛ تحقیقات خواهند توانست در مسیرهای دیگری به کار آیند. حتا اگر در پی نفی همجنس‌گرایی هم هستند. توصیه‌ی اکید من به آن‌ها پذیرش افراد همجنس‌گرا در مرحله‌ی نخست است.

دوستانی در پی آن هستند که همجنس‌خواهی را در میان حیوانات بیابند! آیا حیوانات حرف هم می‌زنند؟ آیا چون گیاهان قادر به حرکت‌هایی شبیه نوع بشر نیستند؛ به این حکم ما نیز محکوم به سکون هستیم؟ آیا اگر فرزند ما با ضریب هوشی بالاتری از هم‌نوعان متولدشده‌ی خود تاکنون، به دنیا آمد، باید او را غیر طبیعی بدانیم؟ هرکدام از ما به همان میزان که طبیعی دیده می‌شود؛ با نگاهی دقیق‌تر غیر طبیعی خواهد بود چراکه همان‌گونه که می‌توانیم آنچه را که در طبیعت موجود است طبیعی بدانیم - دست‌کم به این دلیل منطقی‌پسند که موجودی که قادر به پرتاب خود در طبیعت است، توان خود را برای طبیعی‌بودن ثابت کرده است - به همان اندازه منطقی خواهد بود که همان موجود را غیرطبیعی بدانیم چراکه در ادامه، در شماره‌ی سه خواهیم دید که همه‌ی ما به نوعی منحصر‌به‌فرد هستیم.

البته تذکر این نکته به‌جا و ضروری می‌نماید که طبیعی‌بودن الزام کسب فضیلت و برتری نیست.

دسته‌بندی شیوه‌های زیست و طریقه‌های رفتار در بسته‌های عادی-غیرعادی، طبیعی-غیرطبیعی، سالم-بیمار-گونه، و بسته‌هایی از این دست تنها و تنها امکان زیست و بهره‌مندی از پتانسیل‌های موجود را از ما دریغ می‌دارد.

سه) هر فرد، مجموعه‌ای از پدیده‌های منحصر‌به‌فرد است.

خلق هر فرد، ظهور جهانی یگانه است. جهانی که در برابر ما شگفتی‌هایش را نمایان می‌سازد در عین حال که خود و راز هایش را از تیررس ما پنهان می‌دارد. جهانی که تنها با دری که باز و بسته می‌شود؛ از جهان عظمای جدا می‌گردد. آینه‌ای رو به سوی باز‌نموده‌ی خویش. خلق هر فرد، وانمود مفهوم، و ساز و کار آفرینندگی و خلق دوباره است درحالی‌که چیزی جز درهای باز‌شونده در مقابل نیست. یک ارگانیک تکرار-ناشدنی که تنها و تنها در یک فرد اقدام به تظاهر می‌کند در همان حال که مصر به تکثیر و پیش‌روی در زیست جهان متکثر است. درحالی‌که هیچ دری گشوده نمی‌شود چراکه درها همه تکثیر هیچ هستند در مقابل مفهوم یگانه.

به هر میزان که تلاش ما برای دستیابی به الگوها و شیوه‌های هم‌گون‌سازی و طبقه‌بندی بیش‌تر شود، این امر نامحتمل‌تر و دور از دسترس‌تر به نظر می‌رسد. تلاش بی‌وقفه‌ی ما برای تعریف و تشریح ساخت و کنش نوع بشر و قراردادن افراد انسانی در بسته‌های زیستی متعین، هرچند در جهت تسهیل شناسایی، ارزیابی، مطالعه و برخورد صورت می‌پذیرد و لکن هرچه پیش‌تر می‌رویم این مکانیزم بیش از پیش خود را از کار می‌اندازد و از حیض انتفاع ساقط می‌گردد. اگرچه شاید طراحی بسته‌های سیال و منعطف کمابیش مقرون‌به-صرفه‌تر باشند ولی در عین حال این روی‌کرد نیز مقتصدانه نیست. شاید بهترین روی‌کرد برقراری تماس و شناخت با هر یک از ارگان‌های منحصر‌به‌فرد نوع بشر، همان شیوه‌ای باشد که چرخه‌ی آفرینش اختیار کرده است؛ به جای مقاومت در برابر تمایزها و نادیده‌گرفتن هرآنچه از انحصار ما خارج است پسندیده‌تر و بخردانه‌تر آن است که با آن رویارو شویم. یعنی این‌که انحصار فردی را به رسمیت بشناسیم.

طرفه آن‌که همان دری که باز می‌کنیم کدام در را می‌بندد؟ آیا گشوده‌شدن، همان تسری به کنش جمعی و تکثیر خودبه‌خودی است؟ یا فقط دستی دری را می‌گشاید که بسته باشدش؟

چهار) امر شخصی، سیاسی است.

کنش هر فرد، به مثابه یک شخص حقیقی، کنشی سیاسی تلقی می‌شود. این لزومن به معنای سیاست‌ورزی و تقابل حرفه‌ای با امر سیاسی به‌طور خاص نیست. به‌واقع نام بردن از امر شخصی، در جای‌گاه کنش سیاسی، به معنای این نیست که فرد به طریق حرفه‌ای و تمام وقت به سیاست، در معنای محدود آن، بپردازد، بل که بیش از آن منظور قرار گرفتن رفتار فردی در پروسه‌ی خلق زیست سیاسی می‌باشد. پیش‌تر سیمون دو بووار، به‌تفصیل به این موضوع پرداخته است و جای‌گاه هر فرد حقیقی را در مواجهه با اجتماع انسانی مورد توجه قرار داده است.

از آن‌جا که هر فرد در موقعیت اقلیتی خود نسبت به اجتماع، کنش فردی‌ش به دلیل گفت‌وگوی مداوم با اکثریت، به منظور حصول به‌مواجهی غیرتدافعی اکثریت با شاکله‌ی اقلیت و همچنین تحصیل حقوق حقه و گرفتن مشروعیت، حائز اهمیتی تساعدی می‌گردد این مقوله به تمام گروه اقلیت، به مثابه یک کل واحد نظر دارد. بدین معنی که رفتار هر فرد از اقلیت، هم‌عرض با کلیت جامعه‌ی اقلیت، مورد ارزش‌گذاری و مشاهده و قضاوت قرار می‌گیرد. به‌واقع جامعه‌ی اکثریت نظاره‌گر، رفتار فردی هر عضو از اقلیت را به کلیت آن اجتماع تسری می‌دهد و سعی در تحلیل استقرایی، در چوین روی‌کردی نمودی بارز دارد. گذشته از ارزش‌گذاری در باره‌ی خوب یا بد بودن چوین رفتاری از جانب گروه مشاهده‌گر، ضروری است به این واکنش توجه شایسته‌ای گردد. خلاصه این‌که تلاش برای کنش مدبرانه در گروه‌های اقلیت، از جمله اقلیت‌های جنسی، از اهمیت بیش‌تری برخوردار است و اغراق نیست اگر بگوییم سیاست شخصی برای گفت-وگو با سایر افراد انسانی، حیاتی و کارآمد می‌باشد و سرنوشت و مسیر آن گروه را به مثابه کلیتی ساخت‌مند، تعیین می‌کند و اتخاذ راهکارهای صحیح فردی حقوق شهروندی هر فرد را تضمین خواهد کرد.

پنج) جای من کجا ست؟

اگر ندانیم کجا هستیم دریافت این‌که کجا می‌خواهیم باشیم مقدور نخواهد بود. موقعیت‌یابی و شناخت واقع‌بینانه-ی خود و پیرامون، به درک شرایط و موقعیت منتهی می‌گردد و این‌ها همه، ما را به سمت آن‌جا که می‌خواهیم ویتگنشتاین: «ارائه‌ی دلیل برای کاری که کرده‌ایم یا سخنی که گفته‌ایم به باشیم رهنمون خواهند شد. به گفته‌ی است که دادن راهی است که به آن عمل می‌انجامد؛ در پاره‌ای از موارد، به معنای گفتن راهی‌معنای نشان به آن‌جا می‌انجامد و با قواعد خودمان رفته‌ایم، و در پاره‌ای دیگر از موارد، به معنای توصیف راهی است که پذیرفته‌ی خاصی مطابقت دارد. آنچه مسیر را نشان می‌دهد نقطه‌ی حرکت و نقطه‌ی هدف است. این‌ها همه بدین معنا نیست که همه‌چیز باید قطعی و مبتنی بر آرمان باشد ولی دلیل عمده‌ی عقیم‌ماندن بسیاری از فرآیند-های زیستی ما سردرگمی و ابهام است.

شش) از کجام بیرون آمده این من؟

بندیکتوس اسپینوزا، فیلسوف قرن هفدهم، در کتاب اخلاق خود چوین می‌گوید:  
عقل بر امیال و انفعالات به وسیله‌ی معرفت حقیقی آن‌ها تسلط و قدرت حاصل می‌کند.  
"یک انفعال یا میل که شهوت است به‌محض آن‌که ما صورتی روشن و متمایز در باره‌ی آن حاصل می‌کنیم از میان می‌رود."

مثال مورد بحث او شهوت است ولیکن این ساز و کار بر عرصه‌ی وسیعی از رفتار ما گسترده است. شاید آن-چه اکهارت کمی پیش از او گفته است در این سخن بگنجد. جایی که اکهارت مبنای هر عمل و کنش را مهم دانسته است و شاید این همان است که پیش‌تر علی بن ابی‌طالب در عربستان به نام نیت هر عمل، از آن یاد کرده بود.

سخن من به خواست‌گاه هر کنش برمی‌گردد. آن‌جا که از خود می‌پرسیم «چرا؟» و شاید هم هیچ‌گاه پرسشی در میانه نباشد ولی کیست که نداند رفتار ما و نتیجه‌ی هر رفتار، انگیزش ما را نمایان می‌دارد؛ دست‌کم برای خود ما.

یک کردار معین حتا اگر از یک فرد معین منتج گردد؛ در زمان‌های متعدد و با خواست‌گاه‌ها و نیروهای انگیزشی متفاوت و گاه متعدد، حتا اگر و تنها اگر نتیجه‌ی یکسانی را هم در پی داشته باشد؛ تاثیری که به جای می‌گذارد متفاوت است. و این گفت‌وشنود بی‌پایان ما و خواست‌های ما اگر در هاله‌ای از ابهام خواست-گانی خود فرو رود، پوشیده نیست که به جای مطلوب ارگانیزم ما نخواهد رفت.

مصدق مورد نظر ما در این مقال، برون‌شد خواست همجنس‌خواهانه از مجاری و خواست‌گاه‌های خود است و این‌که کنش و انگیزش و کردار یک همجنس‌گرا از کجا یا کجا‌های او نشأت می‌کند؟ شاید ضرورت پاسخ‌گویی به این پرسش تنها و تنها در حضور خودمان مفید فایده و مضطرر باشد. شاید پاسخ‌گویی به این پرسش حتا برای افراد استریت هم در رویارویی با خود، خالی از فایده نباشد. پاسخ به خویشتن برای یافتن سرچشمه‌ها. و شاید گروهی بی‌شمار، این پرسش و پاسخ را ضروری ندانند و شاید آن را بغرنج و عذاب‌آور ببینند و شاید هم بخواهند از زیر بار آن شانه خالی کنند. ولی از آن‌جا که تن، روان، تمایل جنسی، و آداب عشق‌ورزی و . . . برای شخص من بسیار مهم، حیاتی و ارزش‌مند است (حتمن در نوشتاری دیگر به این موضوع باز خواهیم گشت) و به واسطه‌ی این همه، ضرورت طرح و بسط این پرسش‌ها تعیین‌کننده و ضروری به نظر می‌رسد؛ مایل هستم به سرچشمه‌ها، نگاهی دوباره و دوباره بیان‌دازیم.

تولد این «من» و ارائه‌ی آن به صورت بسته‌ای تقدیمی به بیرون از وجود فرد، خود ما را به سمت سرچشمه هدایت می‌کند.

تولد «من» در درون، و نمایش آن در خارج، لزومن به معنی ارائه‌ی کلیت درون در بسته‌ی پیش‌نهادی «من» نمی‌باشد و حتا با نگاهی دقیق‌تر چونین عملی دور از حوزه‌ی امکان است. منظور، عمل گنجاندن تمام درون در بسته‌ی «من» است. حضور دیوار چین را مد نظر قرار دهید. این دیوار به تولد «من» آسیب می‌رساند. هر یک از ما مجموعه‌ای را در طول سالیان، عرضه می‌کنیم که بدان شناخته می‌شویم و در قبال آن، دیگری‌ها و خارج نسبت به ما واکنش نشان می‌دهند و تعامل برقرار می‌کنند.

طرفه آن‌که صدور این «من» به بیرون و نیز نمایش آن به خویشتن، ردیابی مسیر بلوغ او را فراهم می‌سازد. و شاید موجب ویراست فردی در هر جنبه‌ای از زندگی گردد و به‌طور اخص زیست جنسی ما.



## سکسولوژی: عرصه مطالعاتی در حال تحول

نگاهی تاریخی و سمت و سوهای آینده  
نوشته:

Fang-fu Ruan

پروفسور فنگ-فو روان (عکس روبرو)، رشته سکسولوژی انسانی را در دانشگاه تایوان بیابان رساند، در انستیتوی مطالعات پیشرفته جنسیت انسان در سان فرانسیسکو تدریس می کند، و در چندین دانشگاه معتبر جهانی بعنوان استاد افتخاری به تدریس سکسولوژی می پردازد. او همچنین بعنوان مشاور در موسسات علمی مختلفی در آمریکا، چین و تایوان مشغول به خدمت می باشد.

### مقدمه: انواع سکسولوژی

مفهوم "سکسولوژی"، بعنوان یک موضوع علمی مستقل، ابتدا توسط ایوان بلوچ

Iwan Bloch

در سال 1906 در آلمان شکل گرفت.

بلوچ (1872-1922)، متخصص امراض پوستی، فردی با فضل و دانش بود و عمیقاً اعتقاد داشت که سکسولوژی، عرصه متنوعی از تحقیقات در رشته های مختلف وابسته به هم، می باشد. در ادامه ابتکار پزشک ایتالیایی، پاولو مانتگازا

Paolo Mantegazza (1831-1910)

، بلوچ مایل بود که در مطالعات سکسولوژی انسانی، علوم طبیعی و فرهنگی را با هم ترکیب کند، و به همین خاطر درخواست نمود که انواع رشته ها، همچون مردم شناسی، قوم شناسی، تاریخ، و جامعه شناسی، همراه با مفاهیم و روش های مختلف خود، در عرصه مطالعاتی سکسولوژی دخیل داده شوند.

امروزه، رشته های زیادی، هرکدام بعنوان بخش و جزئی از عرصه مطالعاتی سکسولوژی، برسمیت شناخته شده اند؛ از جمله آناتومی و فیزیولوژی سکس، جامعه شناسی سکس، سیاست جنسی تاریخ جنسیت/سکس، اخلاق جنسی، فلسفه جنسی، مردم شناسی جنسیت/سکس، ادبیات جنسی، هنرهای جنسی و غیره.

### دسته بندی سکسولوژی

کتاب های زیادی که در باره جنسیت انسان، هم برای تحصیل کردگان، و هم برای مردم عادی، منتشر شده اند، برای سالهای سال در چین ممنوع الانتشار بودند، اما، از سال 1980، وقتی که

Jieping Wu و Fang-fu Ruan

(نگارنده) به رفع ممنوعیت کمک کردند، بیش از 3000 کتاب حول جنسیت و سکس در چین منتشر شده اند، که کتابهای کلاسیک، ترجمه های چینی از آثار روانکاوا اتریشی، زیگموند فروید، آثار محققان جنسی آمریکایی آلفرد کینزی، ویلیام ماسترز و ویرجینیا جانسون، و بسیاری از نام های دیگر، را شامل می شوند.

نیازی به گفتن ندارد که کتاب های مربوط به جنسیت و سکس، در موضوع و رهیافت های خود، تفاوت های زیادی با هم دارند. و بطور عام میتوان آنها را به چهار دسته تقسیم کرد:

### سکسولوژی قدیمی

نوشته های مربوط به سکس از دوران باستان، دوران قبل از تسلط علم؛ یعنی دوران پیش از تاریخ سکسولوژی، سکسولوژی ماقبل مدرن، یا سکسولوژی اولیه.

### سکسولوژی عامیانه

کاراکترهای فولکلور جنسی یک قوم، ملت، یا منطقه.

### سکسولوژی دینی/مذهبی

نوشته ها و آموزش هایی در باره سکس بر مبنای مذهب و گروههای مذهبی.





ایوان بلوچ (1872-1922)

### سکسولوژی علمی

سکسولوژی مدرن: کارهای علمی و دانشگاهی نوشته شده از بعد از 1886، وقتی که روانشناس اتریشی، ریچارد وان کرافت ابینگ (1840-1902) کتاب خود بنام

### Psychopathia sexualis

را منتشر کرد. بسیاری از اهل علم، این واقعه را بعنوان شروع "سکسولوژی" در مفهوم مدرن آن می دانند. البته تنها چند سال بعد از آن، مفهوم جامع و کاملی از سکسولوژی توسط پزشک برلینی، ایوان بلوچ، در کتابش بنام "زندگی جنسی دوران ما"

### The Sexual Life of Our Time (1906)

مطرح گردید. او (ایوان بلوچ) درخواست نمود که سکسولوژی بعنوان یک رشته مستقل ایجاد شود. سکسولوژی علمی، یا سکسولوژی بنا شده بر اصول علم و دانش، را می توان به دو زیر مجموعه تقسیم کرد:

#### 1- سکسولوژی تئوریک

شامل همه انواع مطالعات آکادمیک مربوط به جنسیت می شود.

#### 2- سکسولوژی پراکتیکی (عملی)

شامل همه انواع راهنماییهای عملی می شود؛ انواع کتابها و دفترچه های "راهنمای ازدواج"، انواع کتابها و نوشته های "چگونه...."، و غیره، که راهنمایی و دستورالعملهای عملی می دهند.

#### طبقه بندی موضوعات جنسیتی

دسته بندی سکسولوژی، یک روش علمی در مشخص کردن نوع کتابهایی است که به جنسیت انسان می پردازند، می باشد. در سال 2006، نگارنده، جدول دسته بندی کتابهای جنسی را تهیه و هر بخشی را شماره گذاری کرد، که در زیر آورده می شود:

شماره	بخش
سکس 000	جنسیت بطور عام
سکس 100	فلسفه و اخلاق جنسیت
سکس 200	جنسیت و افسانه ها و مذهب
سکس 300	بیولوژی و پزشکی جنسیت
سکس 400	روانشناسی و رفتارشناسی جنسی
سکس 500	جامعه شناسی و مردم شناسی جنسی
سکس 600	تحقیقات جنسی، آمارگیری، و آموزش جنسیت
سکس 700	صنعت و اقتصاد جنسی
سکس 800	تاریخ و فرهنگ جنسیت
سکس 900	زبان جنسی، ادبیات و هنر و محرکات جنسی

#### چهار دنیای اولیه تحقیقات جنسی

تحقیقات جنسی در چهار بخش مختلف انجام گرفته اند (در این نوشته بعنوان "دنیا" از آنها یاد می شود). تحقیقات یا بی طرفانه، و یا بر اساس تجارب ذهنی انجام گرفته اند. این چهار "دنیا" عبارتند از:

#### 1- دنیای واقعی

شامل فعالیت های عملی توسط افراد واقعی می شود- تنها "دنیای" تحقیقی قبل از آمدن فیلم و سینما و اینترنت. (حدود 100 سال پیش).

2- دنیای فیلم و سینما

این دنیا، به جنسیت انسان همانگونه که در فیلمها نشان داده می شود، می پردازد. در قرن گذشته، حدود دویست هزار فیلم که انواع مختلف حالات ابراز های جنسی را به تصویر می کشند، ساخته شدند، و می توان آنها را مطالعه کرد. مقدار زیادی کتاب و نوشته حول این موضوعات وجود دارند، که بعضی از آنها از زاویه پزشکی به موضوع نگر بسته اند. و این خود می تواند به شاخه جدیدی؛ تحقیقات علمی (scientific investigation)

فرا روید. این را می توان " سکسولوژی سینمایی"، " مطالعات سکسولوژی سینمایی"، و یا " مطالعات بررسی ابعاد جنسی سینما" نامگذاری کرد.

3- دنیای مجازی

شامل مطالعات جنسی جهان اینترنت می شود. این عرصه حدود 15 سال عمر دارد، با اینهمه، شکی نیست که مقدار وسیعی مواد و مسائل مربوط به جنسیت بر روی شبکه اینترنت وجود دارد.

4- دنیای فانتزی

شامل سکسولوژی ذهنی/فانتزی می شود. فانتزی های جنسی، واقعیت های خود را بعنوان نوع خاصی از فعالیت جنسی، تولید کرده اند. در تحقیقات ثابت شده است که فانتزی جنسی به تنهایی می تواند به ارگاسم منتهی شود. کتاب های زیادی از فانتزی های جنسی تالیف شده اند، از جمله توسط نانسی فرایدی (Nancy Friday 1973)

علاوه بر این، محتوای فانتزی های جنسی آنچنان نامحدود است که مطالعه آنها شاخه جدیدی از تحقیق می طلبد.

رشد شاخه های جدید سکسولوژی1- روانشناسی سکس

کارهای سکسولوگ بریتانیایی، هالوک الیس

Havelock Ellis (1858 – 1939),

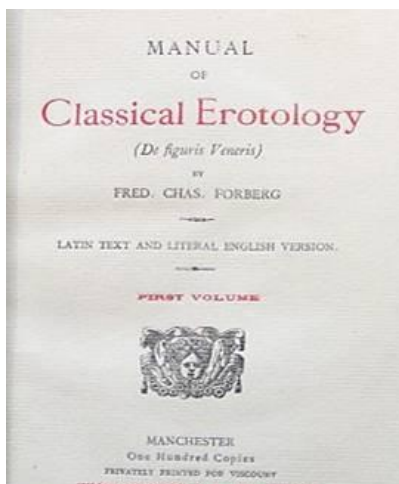
بخصوص کتاب روانشناسی سکس (1939) او

Psychology of Sex (1933),

یکی از شاخه های مورد نظر، روانشناسی جنسی، را نمایندگی می کرد. در واقع، اثر بزرگ هالوک الیس، مقدمه ای بر سکسوالیته انسان بطور عام بود. در این اثر مفهوم خاصی از روانشناسی جنسی/ سکس ارائه شد. همه مفاهیم مطروحه در این کتاب، پیشاپیش در روانشناسی عمومی، روانکاوی، و دیگر شاخه های آکادمیک مربوطه، شناخته شده بودند. بهمین سبب هم، انجمن روانشناسی آمریکا، بدرستی، روانشناسی جنسی را در بین بیش از پنجاه شاخه های مختلف خود، ننگجانبید. همچنین، در چندین دیکشنری سکسولوژی و روانشناسی انگلیسی و چینی، اصطلاح " روانشناسی سکس" یا " روانشناسی جنسی" یافته نمی شود. بهر رو، مطالعه ابعاد روانی جنسیت انسان بسیار مهم است. این بدان معنا است که شاخه خاص جدیدی برای روانشناسی جنسی می بایست بنیان نهاده شود. نگارنده امیدوار است که بعضی مفاهیم ویژه و مطالعات جنسیت روانی بزودی رشد کند، و شاخه علمی روانشناسی جنسی در قرن بیست و یکم، شکل بگیرد.

2- سکسولوژی سینما (مطالعه جنسیت در فیلمها)

رفتارهای جنسی و سبک های زندگی نشان داده شده در فیلمها، ممکن است زندگی های واقعی را بازتاب دهند، یا از آنچه که بعنوان دنیای فانتزی بتصویر می کشند، متفاوت باشند. در هر صورت، رفتارهای جنسی و سبک های زندگی که در فیلمها و دیگر وسایل بصری نشان داده می شوند، آنچنان غنی و متنوع هستند که میدان بزرگ و تازه ای را برای مطالعه می گشایند. کتابها و مقالات فراوانی در موضوع سکس در سینما/فیلمها منتشر شده اند و در آینده هم منتشر خواهند شد.

3- اروتولوژی ( اروتیک شناسی)- ( محرک شناسی جنسی؟)

مطالعات اروتولوژی، بعنوان یکی از زیر شاخه های سکسولوژی، زاده شده است. "راهنمای اروتولوژی کلاسیک" اثر فوربری (تصویرروبرو)، در سال 1884 منتشر شد.

در سال 1991، هئیت مدیره سکسولوژی آمریکا، در "رئوس سکسولوژی"، به اروتولوژی بعنوان یک بخش رسمی از فرهنگ جنسی اشاره کرد، و در مفهوم وسیع، آن را به هشت بخش تقسیم نمود:

- 1- جنسیت تصویری در هنرهای زیبا (هنر اروتیکی)
- 2- جنسیت در ادبیات
- 3- "دفترچه های راهنمای ازدواج"، راهنماهای بهبود روابط جنسی:
- دفترچه های راهنما برای دگرجنسگرایان
- دفترچه های راهنما برای همجنسگرایان
- راهنماهای اوتواروتیک (به مطلب اروتیسم خودجوش در همین شماره مراجعه شود. ج.و.ج.)
- 4- پورنوگرافی، برهنگی، و مقالات و کالاهای اروتیکی
- 5- اطلاعات جنسی/سرگرمی های جنسی، گاهنامه ها و سرمایه گذاریها در این عرصه
- 6- سکس در مجلات عامه پسند
- روزنامه ها و مجلات
- فیلم و ویدئو
- تلویزیون
- اینترنت
- 7- سکس در صنعت و تبلیغات
- سکس، مواد مخدر و "روک اند رول"

"انستیتوی مطالعات پیشرفته جنسیت انسان" (در آمریکا) در دهه 1990، برنامه ای برای اخذ مدرک در اروتولوژی تدارک دید. اخیراً، در دوم اگوست 2008، موزه میراث اروتیکی در شهر لاس وگاس، ایالت نوادا در آمریکا افتتاح گردید. تعداد قابل توجهی از اینگونه موزه ها در شهرهای کشورهای دیگر هم وجود دارند، از جمله موزه سکس چین. (لینک آن در وبلاگ ج.و.ج. موجود است.)

#### 4- رفتارشناسی جنسی

"رفتارهای جنسی" یکی از مفاهیم مرکزی در سکسولوژی محسوب می شود. بیان و ابراز در کتابها و مقالات یک امر جا افتاده است. مثلاً تیتز یا عنوان یک نوشته، اما، تا بحال، رفتار جنسی، بعنوان یک شاخه علمی مستقل در سکسولوژی شکل نگرفته است. سکسولوگ آلمانی، اروین هیبرله در این زمینه کارهای جالبی ارائه داده است. (در شماره اول فصلنامه ج.و.ج. مصاحبه ای با آقای هیبرله منتشر شده، و کل شماره 4 در واقع ترجمه یکی از دوره های آموزشی ایشان می باشد. ج.و.ج.)

به همین دلیل، شاید اصطلاح "رفتارشناسی جنسی"، به تحقیقات سیستماتیک رفتارجنسی، هم در بعد تئوری و هم در بعد عملی، دلالت کند. اصطلاح دیگر ممکن است "علم رفتارهای جنسی" یا "مطالعات رفتارهای جنسی" و یا "پراکسیولوژی" (پراکسیس = یونانی بمعنای رفتار هدفمند)، لوگوس/لوژی = دلیل، برنامه) می باشد. این اصطلاح ابتدا در اقتصاد بکار برده شد و به علم رفتارها، حرکات و اعمال انسان دلالت داشت. نگارنده، اولین رشته مستقل لیسانس و کارشناسی ارشد، در "رفتارشناسی جنسی" را در سالهای 2009-2007 در دانشگاه تایوان، تدریس کرده است.

تحقیقات و آموزش های "رفتارشناسی جنسی"، رابطی بین دو میدان تئوری و عملی سکسولوژی باشد، و می بایست بعنوان یک دوره اصلی آموزشی در برنامه تحصیلات عالی سکسولوگها، منظور شود.

#### نتیجه گیری

عرصه و میدان سکسولوژی در حال گسترش و تحول می باشد. نه تنها شاخه های پیشرفته سکسولوژی کماکان نیاز به پیشرفت و تحول دارند؛ بخصوص در عرصه عملی، بلکه چندین شاخه جدید هم باید رشد کرده، شکل بگیرند. یک سکسولوژی بیشتر عملی، به همه نسل و نژادهای انسانی خدمت می کند.

#### منابع:

Henkel, Laura (2005). The concept and significance of erotology - A speech at the "Sex Bar" in Shenzhen, China.

Kuriansky, J., Ortman, J., DelBuono, J. & Vallarelli, A. (2009). Cinematherapy: Using Movie Metaphors to Explore Real Relationships in Counseling. In Gregerson, M. (Ed.). *Films as Metaphors: Happily Ever After*. New York, NY: Springer Science + Business Media.



## اروتیسم خودجوش (AUTOEROTICISM)

در اواخر قرن نوزده میلادی، سکسولوگ آوانگارد آن زمان، هاولوک الیس Havelock Ellis

اصطلاح اوتواروتیسم را بر زبانها انداخت. او اوتواروتیسم را "برانگیختگی احساسات خودجوش، در غیاب مستقیم یا غیر مستقیم محرک بیرونی" تعریف کرد. تعریف الیس، تحریک جنسی که در غیاب همسر، معشوق، یا هر نوع قنیش اروتیکی دیگر اتفاق می افتد، را در بر نمی گیرد.

قبل از آن، سکسولوگ های دیگر اصطلاحاتی همچون اوتوفیلیا، مونوسکس، و استمناء را بکار برده بودند، ولی الیس بر این اعتقاد بود که اصطلاحات بکار گرفته شده توسط دیگران، ناقص اند و کل فعالیت هایی که ممکن است در اوتواروتیسم اتفاق بیفتد، را در بر نمی گیرند. هدف او، پرتو انداختن بر آن دسته از واکنشها و اتفاقات جنسی بود که کمتر شناخته شده بودند، اما مختصات مشابهی داشتند. سکسولوگ های امروزی کم و بیش با نظر الیس موافقت و اوتواروتیسم را "انگیزش اروتیکی در فرد در غیاب محرک بیرونی" تعریف می کنند. عموماً، اوتواروتیسم را لذت بری جنسی فرد، بدون دخالت فردی دیگر، قلمداد می شود.

زیگموند فروید در نامه ای بتاريخ نهم دسامبر 1899 به ویلیام فلیس Wilhelm Fliess

، برای اولین بار اصطلاح هاولوک الیس، اوتواروتیسم، را بکار گرفت. او بعدها برداشت خود از اوتواروتیسم را در "سه رساله در باب نظریه های جنسی"

Three Essays on the Theory of Sexuality (1905)

منتشر کرد. فروید حتی عمل مکیدن انگشت خود توسط کودک را نوعی از اوتواروتیسم می داند و معتقد است که کودک در این عمل لذت آور، به دیگری، حتی مادر، وابسته نیست. فروید در ادامه، نظرات خود را بسط و گسترش داد.

نوعی از اوتواروتیسم که بیش از دیگر انواع آن مورد بحث و گفتگو واقع می شود، استمناء است. به همین دلیل بسیاری از افراد ممکن است اوتواروتیسم را با استمناء یکی و مترادف بدانند. ولی چنین برداشتی نادرست است.

بدن انسان، از تولد تا مرگ، قادر به تحریک و تجربه جنسی است. بعضی از محققان حتی ادعا می کنند که نوعی تحریک خودانگیخته در جنین موجود در رحم هم مشاهده کرده اند. از طرف دیگر تحریک جنسی ممکن است از منابعی نشأت بگیرد که در نگاه اول بی مورد به نظر آیند، برای نمونه گوش دادن به نوع خاصی از موسیقی، مشاجره لفظی، بحث های مذهبی و یا نقاشی خاصی، همه و همه ممکن است به تحریک جنسی فرد منجر شوند. زن و شوهرها و جفت های زیادی هستند که بعد از یک مشاجره لفظی، نوعی برانگیختگی جنسی به آنها دست می دهد. بسیاری از عوامل اینگونه برانگیختگی درونی اند و نه بیرونی، بنابراین درک و فهم این منابع خودجوش انگیزش جنسی مهم می باشد. گاهی اینگونه خودانگیختگی جنسی در فردی که از جهت فیزیکی آمادگی داشته باشد، به اوتواروتیسم فرا می روید.

بغیر از استمناء، شایع ترین نوع واکنش به اوتواروتیسم در خواب اتفاق می افتد. در زنان این حالت بصورت انقباض های آلت جنسی، خیس شدن واژن و در مواردی ارگاسم، ظاهر می شود، و در مردان، بصورت شق شدن آلت که گاهی به انزال می انجامد. این تحریک جنسی خود انگیخته معمولاً هر نود دقیقه یکبار اتفاق می افتد.

البته این موضوع از قدیم الایام مورد بحث و گفتگو و قضاوت مردمان جوامع مختلف بوده است. مصریان قدیم آب منی را نیروی حیات می دانستند که اگر جز برای تولید مثل، هدر داده شود نه تنها سیستم بدن خود فرد را تضعیف می کند بلکه باعث آلودگی محیط هم می شود. مردمان ساکن نواحی دجله و فرات، ارگاسم

حین خواب را کار "دوشیزه شب" می دانستند که در خواب مردان ظاهر می شود، و تحریک جنسی شدن زنان در خواب را کار "مرد ریزه شب" می دانستند.

فانتزی ها و تحریکات جنسی در حین بیداری هم به افراد دست می دهند، که ممکن است به ارگاسم منتهی بشوند یا نشوند. و جالب اینکه در چنین مواقعی، گاهی ممکن است ارگاسم بدون هیچگونه مالش و تحریک فیزیکی و استفاده از دست، هم رخ دهد.

بر خلاف دیگر انواع اوتاروتیسم، عمل استمناء با تحریک اروتیکی بدن، اغلب آلت جنسی، توسط خود فرد، همراه می شود و معمولاً به ارگاسم منتهی می شود.

مصریان، یونانیان و رومیان قدیم نسبت به استمناء مردان، با یک دید منفی و یا بی تفاوت می نگریدند. اما در مورد استمناء

زنان حرف و حدیثی از آنها برجای نمانده است. احتمالاً به این علت که در آن دوران، همه فکر می کردند که زنان جنسیت مستقل ندارند و فاقد قدرت لذت بری جنسی می باشند، و آلت جنسی زنانه، تنها ابرازی برای ارضا جنسی مردان و تولید فرزند می باشد.

فرهنگ یهودی-مسیحی نسبت به استمناء موضعی منفی دارد. این موضوع به احتمال زیاد یک ریشه تاریخی دارد، یعنی زمانی که یهودیان از تبعید تاریخی خود در بابل، توسط کوروش کبیر، فاتح جنگ، اجازه بازگشت به اسرائیل را یافتند، با توجه به موقعیت جغرافیایی خود که بطور مرتب در معرض هجوم اقوام دیگر بودند، نیاز شدیدی به افزایش جمعیت خود داشتند تا در مقابل هجوم اقوام توان مقاومت بیابند، و به این دلیل وقتی به جمع آوری کتاب تورات دست زدند، رهبران مذهبی در آن کتاب تأکید کردند که استمناء و همجنس گرایی (که هر دو به تولید مثل و ازدیاد جمعیت نمی انجامند) گناه و در نتیجه جرم محسوب می شود. همین آموزش مذهبی یهودی به ادیان ابراهیمی بعدی یعنی مسیحیت و اسلام هم کشیده شد. و گر نه بطور دقیق نمی توان گفت که خود حضرت موسی چه دیدگاهی در اینباره داشته است و در دوران زندگی او، جامعه آن زمان چه برخوردی نسبت به استمناء داشته است. بخصوص که جمع آوری تورات، بعد از بازگشت قوم یهود به سرزمین خود، یعنی چند هزار سال بعد از مرگ حضرت موسی اتفاق افتاد.

در سال 1760 میلادی، پزشک سویسی بنام تیسوت

Tissot

کتابی بنام اونانیسم (جلق) منتشر کرد. او در این کتاب خود ادعا کرده بود که جلق زدن نه تنها جرم و گناه است بلکه ریشه بسیاری از بیماری های روحی، جسمی و روانی هم هست. و بدینگونه بود که بعد از آن، جامعه پزشکی پیشگام ترساندن مردم از استمناء شد و در مقالات و نوشته های فراوانی که پزشکان آن دوره منتشر کردند، انواع ادعاها مبنی بر ضعف قدرت بینایی، و شنوایی، ضعف حافظه، کاهش نیروی جنسی و حتی دیوانگی افرادی که جلق می زنند، مطرح شدند. کار حتی به جایی کشید که افرادی که جلق می زدند را روانه بیمارستانها می کردند.

با اینهمه طبق تحقیقات و تمام دست آوردهای علم سکسولوژی مدرن، هیچکدام از ادعای گفته شده صحت ندارند و کمتر زن یا مردی در جهان یافت می شود که دست به استمناء نزده باشد.

(برای اطلاعات بیشتر در باره استمناء، جزوه خودارضایی که در صفحه کتابهای موجود وبلاگ فصلنامه ج.وج. موجود است، را مطالعه کنید.)

اوتاروتیسم به غیر از موارد فوق، انواع دیگری هم دارد از جمله کنترل تنفس، دست زدن به خفگی مصنوعی زیر آب، بوئیدن موادی که به افزایش تحریک جنسی منجر می شود و غیره.



### سکس در زناشویی ها

در این مطلب ابتدا نتایج تحقیق روانشناس انگلیسی خانم

Bettina Arndt

در مورد کاهش دفعات سکس زن و مرد بعد از ازدواج، و بعد از آن توضیحی در مورد اهمیت سکس در زناشویی ها و راههای بهبود آن، آورده می شود.

در فیلم

Annie Hall

صحنه ای وجود دارد که دوربین بطور متناوب

روی وودی آلن و معشوقه اش، دیان کیتون، زوم می شود که به سئوالی در مورد تعداد دفعات سکس بین خودشان جواب می دهند.

جواب وودی آلن: بندرت و خیلی کم، تقریباً سه بار در هفته.

جواب دیان کیتون: خیلی زیاد، تقریباً سه بار در هفته.

این صحنه ای است که با گذشت سی سال، اما خیلی ها آن را بیاد دارند، چون یکی از واقعیت های زناشویی ها را بازگو می کند؛ و آن اینکه با سپری شدن سال اول ازدواج، سکس داغی که زن و شوهر با هم دارند، رو به سردی می گراید، و بعد از آن، مردها همچنان سکس بیشتری می خواهند ولی زنها رغبت کمتری نشان می دهند.

مسلماً این موضوع در مورد همه زن و شوهرها صدق نمی کند و زنانی وجود دارند که هیچوقت علاقه خود به سکس را از دست نمی دهند، و مردانی وجود دارند که سکس زیاد ممکن است زیر دلشان را بزند. ولی اگر در خیابان راه بیفتیم و از جفت ها پرسیم که کدامیک از آنها از کمی دفعات سکس در روابط خود احساس محرومیت می کند، بدون شک تعداد مردانی که دست خود را بعلامت مثبت بالا خواهند برد، خیلی بیشتر از تعداد زنان خواهد بود. از سال 1970 که بعنوان درمانگر جنسی (سکس تراپیست)، مشغول بکار شدم، ارباب رجوع ها بطور مرتب در مورد سکس از من سئوالاتی پرسیده اند و مشکل ترین آنها اینکه از چه راههایی می توان زن و شوهرها را به گفتگو و توافق دو جانبه برای سکس، راضی کرد. زن و شوهرها این موضوع که یکی بیشتر می خواهد و دیگری تمایلی نشان نمی دهد، را چگونه بین خود حل می کنند؟

صحنه تقاضای سکس از طرف مرد قبل از خواب، و، زن که به تنها چیزی که فکر می کند، خواب آرام و بدون مزاحمت است، شبانه در بسیاری از اتاق خوابهای این ملت تکرار می شود، و منبع بسیاری از کشمکش ها و بگو مگوها در زناشویی ها است.

کتاب من، «دفاثر یادداشت سکس» درست به همین مسئله می پردازد. من از 98 جفت درخواست کردم که در فاصله شش تا نه ماه، از مذاکرات فی مابین خود در باره سکس، برایم یادداشت بنویسند. این جفت ها سنین مختلفی داشتند؛ جفت های از بیست تا هفتاد ساله، که بیش از چهل سال از ازدواج آنها می گذرد. یادداشتهای رسیده مسائل جالبی را برملا می کنند؛

یکی از مردان از گفتگوی خود با زنش نوشته بود: «دیگه از اینکه همیشه من باید شروع کننده باشم خسته شده ام، از این ببعد هیچوقت بتو دست نمی زنم مگر آنکه خودت داوطلبانه درخواست کنی.» او این را هشت سال پیش به زنش گفته بود و از گفته خود احساس پشیمانی می کند، چون بعد از آن، آنها هیچوقت سکسی با هم نداشته اند. و جفت هایی هم، نوشته بودند که با گذشت سالهای سال از ازدواج اشان اما همچنان بطور مرتب با هم سکس دارند و از همدیگر لذت می برند، و مردی دیگر نوشته بود که زنش عادت عجیبی دارد و آن اینکه تنها هر صبح یکشنبه، بعد از صرف صبحانه، دلش هوای سکس می کند و در نتیجه آنها همیشه صبح یکشنبه با هم سکس دارند.

بهرحال، داغ ترین موضوع یادداشتهای همانطور که حدس زده بودم، موضوع مردان تشنه سکس بود. هر روز، نامه های طولانی و اغلب پر از غم و اندوه، از مردانی دریافت می کردم که از بی علاقهگی زنانشان به سکس و احساس محرومیت جنسی خود نوشته بودند. یکی از مردان نوشته بود: «واقعاً در این مانده ام که چکار باید بکنم. من عاشق زنم هستم و فکر می کنم که او هم عاشق من است، اما، من نمی توانم مثل یک راهب، بدون سکس زندگی کنم.»

سه سال پیش (2006)، محققان آلمانی به این نتیجه گیری رسیدند که چهار سال بعد از ازدواج، بیش از نصف زنان سی ساله، رغبتی به داشتن سکس مرتب، ندارند.

پس علت اینکه قدرت و نیروی جنسی زنان باید اینچنین کمتر از نیرو و کشش جنسی مردان باشد، چیست؟ بسیاری بر این اعتقادند که کم بودن کشش جنسی زنان به کمی هورمون تستسترون در آنها مربوط می شود. تعداد هورمونهای تستسترون زنان حدود 10 تا 20 درصد کمتر از مردان است. بعضی از روانشناسان پیرو نظریات علمی تکاملی بر این باورند که زنان برای این ساخته نشده اند که مرتب سکس داشته باشند، و کمی نیروی جنسی آنها برای آن است که فرصتی برای حفاظت از فرزندانشان در اختیار آنها قرار دهد، پس، دلیل اینکه زنان در ابتدا آنچنان داغ و حشری اند و بعدها آتششان خاموش می شود، ریشه در فعل و انفعالات شیمیایی مغزی آنها دارد و بقول معروف برگها نشان خیس می شوند و براحتی با آتش شعله نمی گیرند، و این امری است معمولی برای زنان. در حالی که نیروی جنسی مردان که موتور محرکه آن تستسترون است، شعله ای درونی دارد که خاموش نمی شود. همه اینها در حد نظریات هستند، اما آنچه که من توقع اش را داشتم، مخالفت با پیشنهادم که من آن را «فقط دست بده» می نامم، بود.

«فقط دست بده» به این دلیل که اگر شما منتظر بمانید تا هوس اتان شعله بکشد و آنوقت حشری شوید، شاید چنین اتفاقی هرگز نیافتد. این پیشنهاد تنها برای زنان نیست بلکه برای مردانی که کمتر از زنان خود حشری می شوند هم مصداق دارد. تحقیقات اخیر پورفسور روزماری بایسون

## (Rosemary Basson)

در دانشگاه بریتیش کلمبیا، صحت ایده « فقط دست بده» را تأیید می کنند. نتایج تحقیقات این پورفسور دال بر آن دارند که خانم هایی که در زناشویی درازمدت (یا روابط طولانی) قرار دارند، بندرت بطور خودانگیخته هوس سکس می کنند، و هنگامی که به سکس رو می آورند، در وهله اول، هدف آنها کسب لذت عاطفی و احساس گرم نزدیکی به همسر است و نه لذت جویی سکسی آنطور که مردان در پی آنند. اما، هر چند که در ابتدای کار لذت جویی عاطفی، آنها « حوصله» سکس را نداشته باشند، ولی به محض شروع کار، معمولاً گرم می شوند و از لذت جنسی خشنود می گردند و چه بسا به ارگاسم هم برسند.

البته، تفکر مینی بر اینکه گاهی لازم است که زنان (و مردان)، بدون احساس نیاز به سکس، به معاشرت جنسی رو آورند، با دیوار بلند ایدئولوژی روبرو می شود؛ بیش از پنجاه سال است که جنبش حقوق زنان و فمینیستها، حق «نه» گفتن زن به مرد در زمانی که او میل به نزدیکی جنسی نداشته باشد و تصویب قانون منع تجاوز مرد به زن در زناشویی ها را بدست آورده اند. من این را نمی گویم که زنان باید برای ارضای مرد، درد و رنج تحمل کرده، و بر خلاف میل خود عمل کنند. آنچه من می گویم این است که در یک زناشویی این موضوع بسیار مهم است که طرف مقابل را آنچنان بخود واگذار نکنیم که احساس رانده شدن بر او چیره شود.

« فقط دست بده» به معنای اینکه همیشه باید سکس داشته باشید نیست، بلکه بدان معنا است که به خواهش و تمنای طرف مقابل بی اعتنا نباشیم و گاهی هم در امر پاسخ دهی به نیاز جنسی او، مشارکت کنیم. مسلماً این موضوع می تواند بحث های زیادی را، بخصوص در بین خود زنان، دامن بزند، و چه بسا مرا به باد تهمت و ناسزا بگیرند. با اینهمه، بدون شک بسیاری از زنان و مردان درک می کنند که من چه می گویم و با من موافقتند.

هر چند که عدم میل زنان به سکس در زناشویی ها ممکن است دلایل مختلفی داشته باشد، اما این واقعیت هم هست که بعضی از زنان را بسختی می توان از جهت جنسی ارضاء کرد و آنها همچنان میلی به سکس ندارند. عدم کمک مردان در کارهای خانه و مواظبت از کودکان هم یکی دیگر از عوامل مهم زایل شدن علاقه دو طرف به هم می باشد که خودبخود به کاهش دفعات سکس و پرتنگ شدن دعوها و بگومگوها بین زن و شوهر می انجامد. بعضی از زنان به زندگی خانوادگی خود بدون سکس راضی اند، و این را درک نمی کنند که چرا مردانشان، اینقدر به سکس اهمیت می دهند و خوشبختی زن و بچه و درآمد داشتن را به هیچ می گیرند و مرتب برای سکس له له می زنند. و مردان، مرتب گله می کنند که زنان با خودداری از سکس، آن را به وسیله ای برای تنبیه مردان خود تبدیل کرده اند.

حتی با بر طرف شدن همه موانع و اشکالات، با ایجاد همه شرایط مطلوب، و با داشتن مردی که به همه راز و رموز عشق بازی، رمانتیسم و سکس آشنا باشد، باز زنانی هستند که میلی به سکس ندارند. راه حل آسانی برای مشکل عدم تطابق میل زن و شوهر در موضوع سکس وجود ندارد، با اینهمه یادداشت های رسیده به من، موضوع پیچیده حاکم بر اکثریت بزرگی از زناشویی ها را برملا می کنند.

در هر زناشویی، سکس موضوعی است بسیار مهم و جدی. منظور تعداد دفعات سکس نیست، بلکه کیفیت و نتایج روحی- روانی آن بر احساس طرفین و نقشی که در ادامه زناشویی، دلبستگی متقابل، و ادامه روابط عاطفی و عاشقانه آنها نسبت به هم، ایفاء می کند، می باشد.

سکس عامل مهمی در ادامه روابط زن و شوهر و موفقیت ازدواج آنها است. سکس به هر دو طرف، امکان داد و ستد لذت فیزیکی، روانی، معنوی و عاطفی می دهد، آنها را به هم نزدیک می کند و به زندگی مشترک آنها معنا و مفهوم می بخشد. سکس وسیله قدرتمندی است که زن و شوهر را به هم نزدیک می کند.

بدون شک، اعتقادات، شکل تربیت و سطح آموزش جنسی هر کدام از زن و شوهرها در کیفیت رابطه جنسی آنها نقش مهمی دارد. عدم برخورداری از دانش کافی، در بسیاری از مواقع به زایل شدن میل جنسی یک یا هر دو طرف می انجامد، و البته، گاهی مسائل دیگری هم دخیلند.

وقتی که یک طرف رابطه علاقه ای به سکس ندارد، بوسه گرفتن، دست زدن به هم، و هرگونه رابطه فیزیکی دیگر آن دو هم تحت الشعاع قرار می گیرد و رنگ می بازد، و از جهت عاطفی بین آنها فاصله ایجاد می شود، حتی اگر زندگی معمولی و روزانه خود را مثل سابق ادامه دهند، ولی ارتباطی معنی دار بین آنها نخواهد بود. آنوقت ازدواج از حالت اولیه خود خارج می شود و دوستی زن و شوهر، نزدیکی آنها به هم و آن تشنگی ای که در روزهای قبل از ازدواج و بلافاصله بعد از آن به هم داشتند، بخار می شود و بهوا می رود، و جدایی و طلاق احساسی، رنگ واقعیت بخود می گیرد، حتی اگر رسماً زن و شوهر باقی بمانند.

زن یا مردی که احساس و قدرت جنسی بیشتری نسبت به طرف مقابل دارد، در پی کشف علت مسئله بر می آید که چرا همسرش علاقه ای به سکس با او ندارد. در چنین مواقعی اغلب افکار منفی بسراغ فرد می آیند: او دیگر علاقه ای به من ندارد، شاید با فرد دیگری روی هم ریخته، شغل او / بچه ها مهمتر از من شده اند و..... هر فردی با چنین تفکراتی، دچار احساس رانده شدن، و عدم برخورداری از کشش کافی برای جذب طرف مقابل، می گردد و این بر اعتماد به نفس او تأثیر منفی می گذارد. اگر این فرد در پی صحبت و گفتگو با طرف خود برآید، در اغلب اوقات با بی اعتنایی طرف مواجه می شود. «اگه اینقدر زورگویی نمی کردی وضع فرق می کرد. اگه تو هم به اندازه من کار می کردی آنوقت میدونستی که چی می گم، تو همه ذکر و غمت شده سکس، ولم کن حوصله این حرفا ندارم، و....»

اما سکس تنها لذت فیزیکی نیست؛ احساس نزدیکی دو نفر به هم، احساس کمال و عشق و عاشقی، ارضاء عاطفی و روانی، احساس زن / مرد بودن و دلخواه بودن، احساس وابستگی دو جانبه به هم و... نیز می باشد.

وقتی که یک طرف رابطه میل و کششی به سکس نداشته باشد، تلاشی برای درک و فهم نیاز طرف مقابل به سکس هم، نمی کند، و از اثرات منفی زندگی زناشویی بدون سکس غفلت می کند. در نتیجه، احساس رانده شدن که در طرف مقابل ایجاد شده، به انواع مختلف و شدیدتری بروز می کنند؛ غم و اندوه، احساس عجز، ناچاری و عصبانیت بر طرف چیره شده، مشاجره در باره سکس به یک رسم و عادت معمولی بین آندو تبدیل می شود، و عدم توافقات ساده در امور زندگی روزمره به موضوعی بزرگ و حاد فرا می رویند تا جایی که هسته احساس عدم توافق مشترک و امکان ادامه زندگی آنها با همدیگر را در ذهن می رویاند و روابط آنها را سرد و یخ زده می کند. خارج شدن چنین قطاری از ریل، یعنی جدایی و طلاق، اغلب نتیجه محتوم اینگونه زناشویی ها است.

وقتی یک طرف قضیه میلی به سکس نداشته باشد، درک تأکید و درخواستهای طرف مقابل برای سکس و لذت جویی جنسی را هم متوجه نمی شود و با خود می گوید وقتی که من نیازی به سکس ندارم چه ارزشی دارد که خودم را برای طرفم به دردسر بیندازم. ولی، واقعیت این است که ارزش کار زیاد است. اگر تو به نیازهای جنسی همسرت بی اعتنایی کنی، حتی اگر طرف اخلاقی آهین داشته باشد، باز حداقل نتیجه کار این خواهد بود که او سعی می کند نیازهای در خانه بی پاسخ مانده خود را در بیرون از زندگی زناشویی سیراب کند. این گفته نباید بعنوان تهدید تلقی شود، همچنین نسخه ای برای برقراری روابط بیرون از زناشویی نیست، چرا که این مسائل شخصی اند و ما به قضاوا مسائل شخصی دیگران نمی نشینیم. هدف طرح این مسئله است که حتی اگر خود شما رغبتی به سکس نداشته باشید، نمی توانید توقع داشته باشید که طرف شما هم باید چنین باشد، و اگر چنین نبود و میل جنسی اش بی پاسخ ماند، آنوقت موضوع اهمیت چندانی ندارد.

توجه شما به نیازهای جنسی طرف مقابل، در زمانی که خودتان میلی به سکس ندارید، او را فردی شاد، سرزنده، مهربانتر و خوش اخلاق تر می کند، و عصبانیت، بهانه گیری و بدخلقی او کمتر می شود. از آن گذشته، ممکن است خود شما چیزهای تازه ای کشف کنید؛ اینکه میل جنسی شما واقعاً فروکش نکرده بلکه تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار گرفته و در خفاء همچنان زنده و شاداب باقی مانده است. تا کنون اغلب محققان بر این باور بوده اند که میل و واکنش جنسی همه انسانها از یک شکل خاصی پیروی می کنند؛ ابتدا چیزی (تصویری، بویی، صحنه ای خاص، گفتاری، اشاره ای، رمز و رازی و...) حس شهوت فرد را تحریک و او را به واکنش می کشاند. اما اخیراً بعضی از متخصصان، عام بودن این موضوع را به زیر سؤال برده اند و معتقدند که در بعضی از انسانها عکس قضیه صدق می کند، یعنی واکنش جنسی به تحریک هوس و شهوت می انجامد. بعبارت دیگر ممکن است شما هیچوقت احساس میل جنسی نداشته باشید اما همینکه وارد معاشقه و بوس و کنار شدید، بلافاصله متوجه شوید که حس جنسی اتان برانگیخته شده و آتش اتان شعله ور گردیده، و از سکس لذت می برید. اگر قضیه برایتان آشنا است احتمالاً شما یکی از همین افراد هستید.

پی بردن شخص به علت کمبود میل جنسی در خود مهم است اما مهمتر از آن، این است که کاری نکنیم تا این کمبود جبران شود، یعنی حل مشکل. برای این کار راه حلی علمی وجود ندارد تنها خواسته شما، و دست زدن به انواع راههای آزمایش و خطا، بهترین راه حل است.

خواندن این مطلب توسط خواننده هایی که تا بحال با بی مهری و بی علاقهگی شوهر/زن خود مواجه بوده اند، نباید آنها را مغرور کند طوری که به طرف حالی کنند که دیدی مشکل از من نبود و اشکال در خود توست. مشکلات زناشویی ها تقریباً همیشه دوطرفه هستند و به راه و روش هر دو طرف در مواجه با مشکلاتی که در رابطه آنها ایجاد شده اند، بستگی دارد. احساس رانده شدن همیشه به نوعی واکنش دفاعی منجر می شود و نه همکاری برای حل موضوع. پس تجزیه و تحلیل برخورد و واکنش خودتان هم مهم است.

سعی کنید علت بی علاقهگی همسر خود به سکس را در گفتگویی صادقانه و رودر رو با هم تجزیه و تحلیل کنید. از زدن اتهام به همدیگر بپرهیزید و در عوض سعی کنید به توافقی دوجانبه برسید اما به گفته ها و



خواسته های طرف خود بی اعتناء نباشید و تا آنجا که ممکن است در حل مشکلات و از بین بردن موانع همکاری کنید. یادتان باشد که بی میلی همسران به سکس بمعنای عدم عشق و علاقه او به شما نیست. سکس و عشق می توانند دو موضوع کاملاً جداگانه باشند.

مسائل پنجگانه مربوط به سکس که زوج ها می توانند با هم در مورد آنها گفتگو کنند، از این قرارند:

- آیا دانش جنسی هر کدام از ما مناسب است؟ در باره جنسیت خود و جنس مقابل چه می دانیم. اگر دانش ما ناکافی است چگونه آن را برطرف کنیم؟

- آیا رفتارها، دیدگاهها و برخوردهای ما با مسائل جنسی، همه سالمند و علمی-امروزی، یا سنتی و آغشته به خرافات و آموزش های سنتی و غیر علمی.

- آیا ما می توانیم براحتی در مورد احساسات و واکنش های جنسی خود با هم گفتگو کنیم؟

- آیا می توانیم در مورد تجارب جنسی خود به توافق برسیم؟

- آیا سکس برای ما یک تجربه عاشقانه تبادل احساس و عاطفه است یا صرفاً انجام یک عمل قراردادی و وظیفه ای است؟

بسیاری از افراد در روزها و ماههای اول آشنایی و ازدواج کلی به سر و روی خود می رسند و به انتخاب لباس (و حتی لباس زیر)، عطر و غیره کلی بها می دهند، اما به محض رسیدن به هم، خیالشان از هم راحت می شود و آن آمادگی های قبلی برای دیدار همدیگر که قبلاً به خرج می دادند، را به کل کنار می نهند. همین خود در فروکش کردن کشش طرف مقابل تأثیر دارد.

و یادمان نرود که مهمترین آلت جنسی نه در لای پاهای، که در بین دو گوش، در سر و مغز، انسانها واقع شده است. برسمیت شناختن این مسئله که سکس، در ادامه عشق و علاقه زن و شوهر به هم، گرمی کانون خانواده، کاهش بهانه گیری ها و عصبانیت ها، نقش اساسی دارد، و تلاش هر دو طرف برای ادامه رابطه جنسی، نکته کلیدی حل بسیاری از مشکلات زناشویی ها است. پس:

بزرگترین آفت زناشویی ها، همانا بی توجهی به رابطه خود و کم اهمیت دادن به یکی از مهمترین عوامل ادامه آن، سکس، می باشد. علاقه و عشق دو طرف به همدیگر، دلنتگی ها برای هم و شوق با هم بودن بود که شما دو نفر را به ازدواج با هم کشانید (اگر دخالت سنت ها و پدر و مادرها را فعلاً نادیده بگیریم). پس مثل سابق، حداقل یک شب در هفته با هم وعده بگذارید، به بیرون بروید و با هم تفریح کنید. باور کنید که عشق و احساس همزمان با لخت شدن زاده نمی شود، بلکه قبل از آن، در لباسی که می پوشیم، آرایشی که می کنیم، عطری که می زنیم، رفتار و گفتاری که در پیش می گیریم و... شروع به جوانه زدن می کند. علاوه بر آن، سکس را به یک امر عادی و بی اهمیت تبدیل نکنید. عصبانیت و دلگیری خود از همدیگر را در پشت در اتاق خواب، نگه دارید و آن را با خود به اتفاق خواب نبرید.

عمل سکس را آنقدر جدی و خشک نکنید و از تبدیل آن به مناسک و وظیفه ای پرهیزید، چون برایتان خسته کننده و ملال آور می شود. در عوض دست به ابتکار بزنید، موانع ذهنی خود را کنار نهدید، با هم بگو و بخند داشته باشید، حالات مختلف و انواع سکس را آزمایش کنید، فانتزی خود را با همدیگر قسمت کنید. اگر همسران از پیش بدانند که در صورت شروع سکس کدام رفتار و حرکتها خواهید کرد، سکس چگونه شروع می شود، چقدر طول می کشد و چگونه بخ پایان می رسد، این یعنی سکس خشک و عادی و خالی از هرگونه هیجان، و بدون شک، بعد از مدتی تکراری و ملال آور خواهد بود. پس دست زدن به انواع ابتکارات، آزمایش انواع راههای مقاربت، عوض کردن محل انجام سکس، عدم تأکید بیش از اندازه بر سکس دخولی، بکار گرفتن دست و دهان برای تحریک همدیگر، ماساژ بدن همدیگر، و کشف نقاط احساسی تازه، دیدن فیلم های سکس با هم، مطالعه داستانهای اروتیک با هم، افزایش مداوم دانش جنسی خود در باره سکس، انواع آن، مطالعه در باره سکس جنس مخالف و... همه و همه در ادامه سکس زن و شوهرها و دلچسب بودن آن مؤثرند. موفق باشید.

## همزمان با انتشار این شماره، کتابهای زیر به کتابخانه وبلاگ فصلنامه جنسیت و جامعه افزوده شدند:

- 1- آیا باید ساد را بسوزانیم (فارسی- پی دی اف)
- 2- زن و سکس در تاریخ (فارسی بصورت پی دی اف)
- 3- حقوق اقلیت های جنسی در اسلام- نوشته اکبر گنجی (فارسی بصورت ورد)
- 4- زندگی و آثار فروید (پی دی اف- بزبان فارسی)
- 5- از زندگی و سکس- نوشته الیس هاو لوک (بصورت ورد- بزبان انگلیسی)
- 6- یک تز دانشگاهی با موضوع اسلام و جنسیت (بصورت ورد- بزبان انگلیسی)
- 7- راهکارهایی برای سکس بهتر زن و شوهرها (پی دی اف- بزبان انگلیسی)
- 8- سکس و روان – (اصول زناشویی بر مبنای فلسفه تانترا (پی دی اف- بزبان انگلیسی)
- 9- سکس در شصت سالگی و بعد از آن (پی دی اف- بزبان انگلیسی)
- 10- کتاب کاماسوترا (پی دی اف- بزبان انگلیسی)
- 11- اطلاعاتی در باره مسائل جنسی در چین (پی دی اف- بزبان انگلیسی)
- 12- کفش قرمزی – نوشته های ارو تیکی (پی دی اف- بزبان انگلیسی)
- 13- طراحی لباس زیر برای زن و مرد، وسایل جنسی کمکی و غیره (تصاویر و توضیحات بزبان انگلیسی- پی دی اف)

علاقمندان می توانند به صفحه «کتابهای موجود» در وبلاگ فصلنامه، مراجعه و کتاب/ فایل های مورد علاقه خود را داوطلب کنند. اگر با مشکل سرعت اینترنت مواجه هستید، از طریق ایمیل درخواست دهید تا برایتان ارسال کنیم.

آدرس وبلاگ

ایمیل تماس



### روانکاو (جنسی) کافکا

هاری پرو  
برگردان: نادر

شب 22 سپتامبر 1912، کافکا، داستان کوتاه " محاکمه" را همانطور که خود پروسه خلق این اثر را همان روز در دفتر یادداشت هایش، بعد از خواب نیمروزی توضیح می دهد؛ " با روح و جسمی کاملاً نهان شده نوشت. ماجرا با آب جفت، چنانکه در مواقع زایمان رسم است، از او بیرون زد. جالب آنکه او کسانی که در هنگام این "زایمان" بعنوان ماما (دایه) عمل کرده اند، را هم یادداشت می کند. یکی از آنها فروید است و کافکا هنگام نوشتن داستان و یا بعد از آن " خیلی ساده" اندیشه او را در می یابد.

یه جزء این، تنها یک جای دیگر، نام فروید در یادداشت های روزانه کافکا برده می شود، و این یک جا همانا یادداشت کوتاهی است در باره یک پیاده روی " با یک معلم جوان دبیرستان اهل ناهیم" که با هم در مورد " هنر درمان طبیعی، کوهن، و فروید" گفتگو کرده اند. (یادداشت های روزانه 1912/7/10)

حدود ده سال بعد، کافکا در نامه ای نظرات خود را طوری بیان کرده بود که بیانگر آشنایی کامل او با تئوری روانکاوی است. اما، او نسبت به تاثیر درمانی روانکاوی تردید داشت. با وجود این، او، گاهی اوقات، در این تردید خود به شک می افتاد. کافکا، در باره یک روانکاو در وین بنام اوتوگروس می گوید: " این یکی تا آنجا که من می شناسمش، شاید ناحق نگوید، این وضعیت حداقل به او نشان می دهد که من با اینهمه زنده ام، در صورتی که من واقعاً از مدتها پیش با این نیروهای متضاد درونی نمی بایست زنده می بودم."

چارلز نیبدر (بدون اطلاع از این اظهارات کافکا)، حتی معتقد است که دلیلی برای این احتمال وجود دارد که کافکا مورد معالجه روانی قرار گرفته باشد، اما قبل از آنکه نتیجه ای بدست آید، آنرا قطع کرده است. دلایل محکمی در رد این فرضیه نیبدر وجود ندارد، مگر اینکه می بایست حداقل خلاف آن در یادداشت های نسبتاً فراوان روزانه کافکا، یا در گزارشات، و یا در صحبت های اشخاصی که کافکا آنها را می شناخت، یافت شود. بهر رو، این می تواند دلیلی باشد مبنی بر آنکه کافکا قبل از نوشتن آثار اولیه خود، اطلاعاتی در مورد تئوری روانکاوی داشته است، و گر نه عجیب به نظر می رسد که او با فروید، استکل و یونگ که در نزدیکی پراگ کار می کردند، رابطه ای نداشته است. سکوت کافکا در این خصوص، دلیل چندان محکمی که باید باشد، نیست. او البته در باره فیلسوف فرانز برتتاو و یا نویسنده یوسف لینگوس، هم، در نامه ها و یادداشت های روزانه خود چیزی نمی گوید و تنها بطور گذرا از روبرت والسر، در چند جا اسم می برد. در صورتیکه هر سه اینها، طبق شواهد و مدارک، انگیزه های پر اهمیتی به او داده اند.

کافکا، از مدتها قبل، یعنی حدوداً از سال 1902 می بایست با روانکاوی آشنا بوده باشد؛ یعنی از همان زمانی که او در سخنرانی های پرفسور آنتوان مارتیس در دانشگاه کارل فردیناند در پراگ، و یک دهه بعد در سخنرانی های پرفسور هویف (از دوستان آلبرت انشتین) در باره دو تئوری بحث انگیز نسبیت و روانکاوی در سالن برتامانتز، محلی که کافکا در فاصله سالهای 1904 تا 1914 مرتب به آن سر می زد، شرکت می کرد. بعلاوه، محقق سوئیسی بنام والتر موشگ در سال 1902 در یک سخنرانی اعلام کرد که نویسنده اکسپرسیونیست، کافکا، بودن فروید قابل تصور نیست.

موضوع پدر- پسر، مسلماً تعبیری است برای یک امکان ستیز همگانی، اما برای "نسل انقلابی" 1918، چنان نقش مسلطی ایفاء کرد که تاریخ موضوعی در ادبیات مدرن و اخیر نویسندگان آلمانی زبان، تاریخ همین ادبیات است.

قبل از آن، فروید، این ستیز را از نقطه نظر روانشناسی/ روانکاوی بررسی کرده و مصالح ضروری روانشناسی را، هم در هنگام توضیح موقعیت پیچیده پدر، و هم در هنگام توضیح بیماریهای روان نژندی بطور عام، در اختیار این نویسندگان قرار داده بود.

مسلماً، مشکل بزرگ کافکا، ستیز با پدر بود، مشکلی که علیرغم سعی و تلاشش در تمام طول عمر برای رهایی خود، هرگز موفق نشد بر آن چیره شود.

کافکا، در " نامه به پدر" بسال 1918 نوشت " نویسنده من راجع به توست." حال اگر نویسنده کافکا راجع به به پدر و ستیز با او باشد، و اینکه کافکا با روانکاوی آشنایی داشته، آنوقت این فرضیه محتمل تر است که او می بایست وضعیت مجادله ای خود را بر طبق همان مدلی که تئوری روانکاوی در اختیار می گذارد، توضیح دهد و در نتیجه، این تئوری، جوهر همه کارهای ادبی اوست. چنین فرضیه ای بدان معنا است که بسادگی نمی توان این برداشت را کرد که، آثار کافکا حاکی از یک پالایش کم و بیش موفق روان نژندی است. ( چیزی که اگر کافکا بر طبق مدارک، از تئوری روانکاوی اطلاعی نداشت، ممکن بود.)

اما، بدلیل آشنایی کافکا با تئوری روانکاوی، باید با فرض این امکان حرکت کرد که آثار او تنها یک پالایش نیست، بلکه همچنین می تواند حاوی بحثی از تئوری پالایش نیز باشد.

هلموت کایسر که به روانکاوی آثار کافکا پرداخته، این امکان را نادیده می گیرد و در عوض با این فرض حرکت می کند که تحولات روان نژندی در آثار کافکا، مستقیماً از آن بخش از ضمیر ناآگاه شخصیت او ناشی می شود.

با اطمینان مشخص کردن اینکه کدام بخش یا عناصر، شرح زندگی خود کافکا، و کدام بخش یا عناصر با علم به روانکاوی نوشته شده، ( امکان سوم اینکه کدام بخش شرح زندگی خود کافکا با زبان روانکاوی است)، عملاً غیر ممکن است. بدن خاطر که اثر نهایی آن اثر ادبی است که بصورتی نه چندان مشخص آشکار می کند که آیا این یک عمل منطقی است و یا بصورت الهام "خالص" می باشد، و یا اینکه کدام تناسبات واقعی و غیر واقعی با هم مخلوط شده اند.

مطابقت بین خودکاوی که کافکا در آثار خود انجام می دهد و آن امکاناتی که برنامه عمل روانکاوی توضیح می دهد، این نظریه والتر موشگ را تأیید می کند که آثار کافکا بدون فروید غیر قابل تصورند. بدین معنی که او تئوری روانکاوی را بصورتی آگاهانه بکار گرفت تا قانون و اساس تجزیه و تحلیل خود از مشکلات شخصی را بدست دهد.

زمانی کافکا گفته بود که "نامه به پدر" با تلاش برای تحلیل علل روان پریشی خود "هدف را خوب ترسیم می کند". می توان ادعا کرد که این درجه ترسیم تا حدودی با برداشتها و عملکرد روانکاوی مطابقت دارد. البته کافکا خود اعلام کرد که "بیماری" او، روان نژندی او، "یکی از علائم فراوانی است که روانکاوی ادعای کشف آنها را دارد"، در حالی که این علائم خودی و خالص اند.

وابستگی به نوع مشخصی از مسائلی که اولین نسل روانکاوها را به خود مشغول کرد (و همینطور وابستگی به آن دسته از تئوری های روانکاوی که امروزه تا حدودی منسوخ شده اند) و تا آخرین درجه شک برانگیزند (بعنوان مثال ویلهلم استکل)، به مقدار زیادی بر این دلالت دارد که این نظریه روانکاوی یکی از مهمترین عناصر آثار کافکا است. یک بررسی دقیق تر از "محاکمه" و "قصر"، و مهمترین داستانهای او، این را به اثبات می رساند.

کافکا در "نامه به پدر"، همانطور که خود آن را تعیین تکلیف با مرجعیت و اقتدار پدر خواند، مسئله روان نژندی اش، که مانع برقراری یک رابطه طبیعی با زنان شد، را جمع بندی کرده و سعی می کند که به تجزیه و تحلیل این اختلال روانی برسد.

کافکا، امکان ازدواج را "تا بحال بزرگترین وحشت در زندگی ام" می نامد. تلاش او برای ازدواج، بزرگترین و امید آفرین ترین تلاش او برای نجات بود، که با شکست مواجه شد. کافکا در این تلاش، همه نیروهای مثبت خود را بکار گرفت اما، از جهت دیگر، تمام نیروهای منفی که او آنها را نتیجه تربیت پدر می دانست، با خشم و غضب هجوم می آوردند؛ ضعف، عدم اعتماد بنفس، احساس گناه، و همه اینها مانع تحقق ازدواج او شدند. "پس چرا ازدواج نکردم؟ البته مثل همه جا تک و توک موانعی هست، ولی زندگی یعنی غلبه بر اینگونه موانع است. در این رابطه، اما، متأسفانه، آن مانع مستقل و خودمختار، این بود که من آشکارا، روحاً برای ازدواج ناتوانم. و این بدینگونه جلوه می کند که از لحظه ای که تصمیم به ازدواج می گیرم، دیگر نمی توانم بخوابم. سرم شب و روز سوت می کشد و در اضطراب دست و پا می زنم. و این دیگر زندگی نیست. سعی می کنم بیشتر توضیح دهم؛ در تلاش برای ازدواج، من دو گرایش آشکارا متضاد را در رابطه ام با تو، با چنان نیرویی جمع بندی می کنم که در هیچ جایی چنین نکرده ام.

ازدواج، مسلماً ضمانتی است برای استقلال و رهایی؛ من خانواده دار می شدم، مسئله ای که به عقیده من اعلاترین چیزی است که می توان به آن رسید. نتیجتاً، با وجودی که تو به آن اعلاترین رسیده ای و من می بایست وارث خصوصیات تو می شدم، و همه بی حرمتی و جباری دائمی می بایست به گذشته تعلق داشته باشد، بلکه، مطمئناً باید به قصه ها می مانست، اما مسئله دقیقاً همین جاست. این خیلی زیاد است، رسیدن به اینهمه غیر ممکن است. این به آدمی زندانی می ماند که نه تنها قصد فرار از زندان را دارد، چیزی که ممکن بود، بلکه همزمان قصد تبدیل زندان به کاخ را هم داشته باشد. اگر او فرار کند، نمی تواند زندان را تعمیر کند، و اگر آن را تعمیر کند، نمی تواند فرار نماید. اگر من در این رابطه ی بخصوص غیر موفق، چیزی که تو باعث آن هستی، واقع شده ام، بخواهم مستقل باشم، باید کاری را انجام دهم که در هیچ موردی در ارتباط با تو قرار نگیرد. ازدواج کردن مسلماً بزرگترین آن است و استقلال مطبوع بهمراه می آورد، ولی این هم در نزدیکترین رابطه با تو قرار دارد. {.....} همانطور که ما خلق شده ایم، ازدواج برای من ناممکن است، چرا که این حریم خصوصی توست."

کافکا در نامه ای برای "ملینا" خود را "حتی سرباز پیاده" در این بازی شطرنج هم نمی داند و به گونه ای عجیب توان او خلاف قوانین بازی است "جای وزیر را سرباز پیاده که من باشم، بگیرد. پس چنین مهره ای نمی تواند وجود داشته باشد، و اصلاً در بازی وجود ندارد و شاید خود شاه و یا همه مهره ها به شیوه ای غیر انسانی تر عمل کنند، اگر من واقعاً چنین تقاضایی را بکنم."

کافکا، حتی در یادداشت هایش سعی می کند دلیل تضادش با پدر را بررسی کند. او در تاریخ 1920/12/2 چنین نوشت " وضعیت جدید این است که من همچون یک کودک خردسال از پدر مغلوب می شوم و اینک از شدت جاه طلبی، با وجودی که مرتب می بازم، اما توان ترک میدان مبارزه را ندارم." او برای توضیح مشخصات خانواده ای که خود را بر اساس وابستگی های احساسی بنیان می نهد، و در حمله به آن نوع " تربیت خانوادگی" که خود را یکی از قربانیانش می دانست، اصطلاح اسوایف را (حداقل بیش از یکبار) بکار می گیرد: نوعی زنا می محارم روحانی.

چه کافکا در تلاش برای خود کاوی مسئله را حل کرده و به قصر زندگی روحی خود رسیده باشد ( چیزی که احتمالش بیشتر است)، و چه یک راه حل ظاهری را با علم به تئوری های روانکاوی اجرا کرده باشد، او در نوشته های خود یک مرحله ادیبی با برداشت ارتدکسی از فرویدسم را توضیح می دهد، همانطور که خود در یادداشت روزانه 22 ژانویه 1922 توضیح می دهد: " در ستیز با پدر و عشق به مادر."

از آنجا که کافکا از پیشگامان ادبیات جهان است، اینکه تلاش او برای خودکاوی دقیق است یا نه، نسبت به نفوذی که این تلاش در آثار او بجای گذاشته، از اهمیت کمتری برخوردار است. من معتقدم که آثار کافکا در عالی ترین شکل هنری است و مواد خام آن، بیوگرافی خود اوست. او همیشه سعی می کند که عقب نشینی به عرصه هنر و روابط خود با زنان، روابطی که بنا به عقیده خودش، در نتیجه نفوذ و اقتدار پدر خدشه دار شده اند، را موشکافی کند. رابطه او با زنان حالت دمدمی مزاجی داشت. او در بین نیروهای متضاد درونی خود فرسود شد. آن رابطه طبیعی بین زن و مرد که در ازدواج متحقق می شود و برایش از هر چیزی با ارزش تر است، برای او سراب می نمود. کافکا چندین بار سعی کرد که احساسات خود را در یک مسیر عادی هدایت کند اما همه کوشش هایش به شکست انجامیدند.

کافکا دو بار، یکی در سال 1914 و بار دوم در سال 1917 با دختری بنام فلیسه بانوئر نامزدی کرد و دو سال بعد با زنی بنام جولی وهریزک، که هر سه نامزدی بهم خورد. او در سال 1920 با ملینا یسنسکا پولاک آشنا شد. این آشنایی مجدداً بعد از دو سال قطع گردید. یکسال قبل از مرگش هم، با دختری یهودی شرقی بنام دوری دیامانت آشنا شد که تا آخر با او زندگی کرد. در آن زمان کافکا آنقدر مریض بود که نمی شد از او برای اثبات عشقش خواسته های عملی (جنسی) را مطالبه کرد. ضعف، خود کم بینی و احساس گناه آنچنان دیوار بلندی بین کافکا و این زنان ایجاد می کرد که کسی را یارای بالا رفتن از آن نبود.

یوسف ک. در " محاکمه" در سالگرد سی سالگی خود زندانی می شود. 1912/6/30 کافکا سی ساله شد. او در روز تولدش تلگرامی از فلیسه بانوئر از برلین دریافت کرد" او پذیرفته بود که با کافکا ازدواج کند." بدینوسیله، کافکا " زندانی" شده بود. دقیقاً همان روز در نامه ای که برای فلیسه می نویسد، حالت دمدمی مزاجی اش بروز می کند و تنها چند هفته بعد، 1912/8/14، در یادداشت های روزانه خود چنین می نویسد " همخوابگی، همچون مجازات، برای خوشبختی با هم بودن، تا نهایت ممکن مرتاضی زندگی کردن، خیلی بیشتر از یک مرد جوان، و برای من، این تنها راه تحمل یک زندگی خانوادگی است." با اینهمه، او فلیسه را به عقد خود در می آورد، ولی بلافاصله پشیمان می شود " همچون یک جانی به زنجیر کشیده شدن."، یادداشت همان روز اوست.

کافکا در تاریخ 1914/7/2 برای اعلام نظر خود به برلین رفت و داستان بدینگونه اتفاق می افتد که نامزدی در تاریخ 1914/7/12 در یک جلسه ملاقات، که او آن را در یادداشت های خود " محاکمه" می خواند، بهم می خورد. در همان ماه، او شروع به نوشتن کتاب " محاکمه" می کند. آنجا فلیسه در نقش فرئولین بورستنر ظاهر می شود و حوادث و اتفاقات کتاب با زندگی کافکا مطابقت دارند. گناه کافکا این است که او نتوانست با فلیسه بانوئر یک زندگی معمولی داشته باشد. گناه یوسف ک. همان گناه کافکا است.

سه سال بعد، کافکا مجدداً در صدد ازدواج با فلیسه برآمد. او جدولی از دلایل ازدواج و دلایل عدم ازدواج خود ترسیم نمود و در یادداشت هایش، در صفحه مرد جوان، یک علامت بعلاوه گذاشت؛ احتمالاً یعنی "منزه بمان"، و در صفحه ازدواج، همان کلمه "منزه" را نوشت و بعد از آن علامت سؤال. در کتاب "قصر" کافکا، همین موضوع اتفاق می افتد، اما در نقش زنی دیگر. "قصر" بین سالهای 1921 و 1922 نوشته شد و یک تجزیه و تحلیل در قالب هنری از عشق ناممکن ملینا و کافکا است. فریادی-ی رمان شکلی از ملینا است، "کلام"(غلام) همان ارنست پولاک، شوهر اوست. اولگا نامزد آن زمان کافکا یعنی جولی وهریزک و دو دستیار یوسف ک. همان نیروهای متضاد درونی درگیر در کافکا (نیروهای متضاد جنسی) هستند. بیضه های یوسف ک.

مشخص تر توضیح داده می شوند، اینکه یوسف ک. در روز از آنها استفاده می کند ولی در شب نه، بدان معنا است که او (کافکا) می خواهد از همان زاویه ای که روانکاو آن زمان فراوان از آن صحبت می کردند، قوه جنسی خود را علاج کند. کافکا در اینجا هرگز به قصر نمی رسد، او هیچوقت اجازه ظاهر شدن در نقش و مقام نقشه بردار و ارزیاب را نمی یابد و این بدان معنا است که او هرگز به یک مرحله طبیعی جنسی در زندگی نمی رسد.

شهادت ملینا در نامه ای به ماکس برود، دوست و اولین عکاس کافکا، موجود است: "اینکه تشویش او چیست، تنها اینرا می دانم که تا نهایت رگه‌های جاری است. این اضطراب تنها در رابطه با من نیست، بلکه مربوط به همه آن چیزی می شود که گستاخانه می زید، مثلاً با چیزهای جسمی. او تحمل دیدن بدن لخت و عریان را ندارد. من اما، بصورت بازگشت ناپذیری با هر دو پایم بر این خاک بزرگ شده ام. من لایق نبودم که شوهرم را ترک کنم و شاید هم بیش از اندازه زن بودم که توان قرار گرفتن در یک همچون زندگی را داشته باشم، زندگی ای که می توانست بمعنای شدیدترین ریاضت کشی ها در همه عمر باشد." زمانی که ماکس برود، این نامه را یافت و از نامه های فراموش شده دیگری در میان اوراق خود با خبر شد، اعلام کرد که باید در برداشت او مبنی بر اینکه کافکا در جستجوی خداوند بوده، تجدید نظر شود. او این نامه را در چاپ سوم کتاب خود "بیوگرافی کافکا"، در سال 1954 منتشر کرد. اما در آن زمان دیگر تصویر از بنیان اشتباهی که از کافکا در اذهان ساخته شده بود، در سراسر جهان پخش شده بود.

تلقین آمیزترین داستان کافکا مسخ نام دارد که در اواخر سال 1912 نوشته شد و تقریباً همزمان با محاکمه. گرگور سامسا متوجه می شود که به یک جانور هول آوری تغییر ماهیت داده است. تا آن زمان، شیر مطبوع ترین نوشیدنی او بود، ولی حالا دیگر حالش را بهم می زند: "آره تقریباً با حالت چندانش آوری از کاسه دور شد." او دیگر غذای تازه را مطالبه نمی کرد، اما غذای گندیده را با چنان شوقی می بلعید که چشمانش پر از اشک می شد. اهل منزل اتاقی بصورت پانسیون به سه آقا کرایه دادند، و گرگور در مواقع غذا خوردنشان آنها را از لای درز در می پائید: "گرگور از این متعجب می شد که در بین اینهمه صداهای مختلف، دندانهای آنها در موقع جویدن غذا قابل تشخیص بود، مثل اینکه آنها می خواهند به او بفهمانند که برای غذا خوردن دندان لازم است و تنها با فک زیبا ولی بدون دندان نمی توان کاری کرد. گرگور با خود گفت: البته که من هم اشتها دارم، اما نه برای اینجور چیزها. اینها برای پروار کردن خود چه کاری که نمی کنند و من دارم از گرسنگی می میرم."

این سه آقای هویدا از درز در، در چشم گرگور مطمئناً همان آلت جنسی مردانه می باشند، غذا سمبل جنسیت و فک های بی دندان سمبل قدرت و نیروی جنسی.

یک زندگی عادی و معمولی با انسان "کج رو جنسی" ناسازگار است. تغییر ماهیت بدین معنی است که گرگور سامسا پی برده است که احساسات او عادی نیستند- در واقع همان جرمی که یوسف ک. در محاکمه بدان متهم شده و اعدام می شود، و باز همان جرمی است که مانع رسیدن یوسف ک. به قصر می شود. باز هم نمونه ای دیگر با همین مضمون در پایان داستان "قهرمان گرسنگی" که یک سال بعد از کتاب مسخ نوشته شده "ک. اس. گفت: من مایل بودم که شما همیشه مهارت مرا در گرسنگی کشیدن تحسین می کردید" بازرس مؤدب جواب می دهد: "ما اینکار را تحسین می کنیم." ک. اس. جواب داد: "شما نمی بایست اینکار را می کردید." بازرس پاسخ داد: "اوه، پس شاید بهتره که دیگه اینکار را نکنیم." ک. اس. در جواب می گوید: "دلیلش اینه که من باید گرسنگی بکشم، من چاره دیگری ندارم." بازرس می پرسد: "چرا چاره دیگری نداری؟" ک. اس. پاسخ داد: "بدین علت که....." و لبانش را با حالتی که برای یک بوسه آماده کند به گوش بازرس نزدیک کرد که مبادا حتی کلمه ای شنیده شود، و گفت: "بدین علت که من غذایی را که به مذاقم خوش آید، نیافتم. باور کن اگر یافته بودم، دیگران را اینگونه متوجه خود نمی کردم بلکه مثل بقیه سیر می خوردم." این آخرین حرف او بود ولی هنوز در چشمان پرتماشیش، ثبات در عقیده برای ادامه گرسنگی، که بی افتخار می نمود، سوسو می زد.

مسلماً، نه مصالح ساختمانی بکار رفته در آثار کافکا، بلکه توان و قدرت او در بکارگیری زبان سمبلیک است که آنها را در ردیف بهترین ادبیات جهان قرار می دهد. مضمون تک بعدی آثار کافکا مانع فراگیر شدن آنها نیست. این آثار همچنین، مشحون از طنز می باشند- طنزی گزنده و سیاه. در سراسر جهان خوانندگان کافکا را ارج نهاده اند، بدون آنکه بدانند او واقعاً در باره چه چیزی می نویسد.

کافکا، دست آور هنری خود را زندگی واقعی خود می داند: " بدون ازدواج و بدون فرزند، با میلی دیوانه وار برای ازدواج و فرزند. همه، هم ازدواج و هم فرزند، دستنشان را بسویم دراز می کنند اما با من خیلی فاصله دارند. بجای همه اینها، یک چیز غیر خالص و رقت انگیزی وجود دارد که انسان از زور ناچاری بدان می رسد، چنانچه تا آنزمان، رمقی برایش باقی مانده باشد."

کافکا می خواست که آثار ادبی باقی مانده اش سوزانده شوند، چرا که فکر می کرد مشکلات و موضوعات شخصی اش بیش از اندازه آشکار شده اند: " مدارک شخصی بر علیه ضعف انسانی من چاپ می شوند و حتی بفروش می رسند، چون دوستانم، و قیل از همه ماکس برود، از ضعف من در نابود کردن این گواهی های تنهایی واقفند، تصمیم گرفته اند از آنها اثر ادبی بسازند."

کافکا کلید را خود بدست ما داده است. این کلید همه آثار او از بعد از پائیز 1912 می باشد. بد نیست از این کلید در فهم آثار او استفاده کنیم.

- مطلب فوق تحت عنوان روانکاو کافکا، در شماره پائیزی سال 1372 مجله فارسی زبان بازتاب در کشور سوئد منتشر شد.  
- ترجمه نخستین آثار کافکا به فارسی، توسط صادق هدایت و دوستش حسن قائمیان انجام شد، تا کنون ترجمه های زیادی از آثار کافکا بزبان فارسی صورت گرفته، اما متأسفانه اغلب از زبان اصلی نویسنده ترجمه نشده اند.  
- سال گذشته نشر ثالث کتابی از آقای محمود فلکی به اسم "بیگانگی در آثار کافکا" منتشر نمود.

## درد و انحناء آلت مردان هنگام نعوذ (پیرونی)

### Peyronies

کمی انحناء در آلت بسیاری از افراد مذکر، یک امر معمولی است و اکثر مردان و پسران با چنین انحنای آلتی، متولد می شوند. این افراد در هنگام شق شدن آلت و یا هنگام عمل دخول، در آلت خود دردی احساس نمی کنند. اما گاهی در هنگام نعوذ نوعی انحناء در آلت ظاهر می شود که درد آور است و چه بسا عمل دخول را ناممکن کند. این بیماری

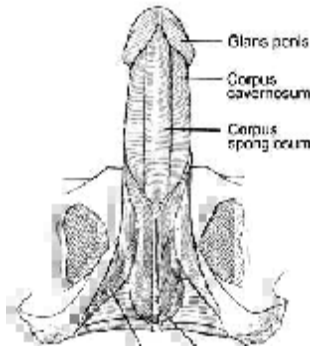
### Peyronies

نام دارد. در زبان فارسی گاهی، " پیرونی" و گاهی "سفتی پلاستیکی آلت" خوانده می شود. افراد مبتلا به پیرونی عموماً برای مشکل درد یا انحناء آلت در هنگام نعوذ، به پزشک مراجعه می کنند. این درد از التهاب یا اثر التهاب و زخم بر قسمت تونیکا آلبوجینا

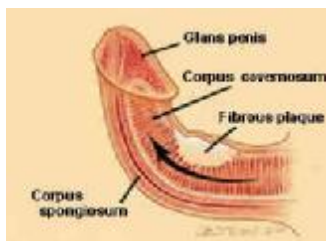
### tunica albuginea

در آلت می باشد.

توضیح بیشتر: آلت مرد از سه دسته سلیندر مانند تشکیل شده است که هر کدام کارکرد خاص خود را دارند؛ دو سلیندر کورپوس کاورنوسا مسئولیت شق شدن آلت را بر عهده دارند، و یک سلیندر کورپوس اسپونجیوس (که در زیر آلت واقع شده)، در واقع مسیر عبور مجرای ادارا (و انزال) است و در شقی آلت نقشی ندارد.



بافت های تونیکا آلبوجینا، دو سلیندر کورپوس کاورنوسا را به همدیگر و همچنین به سلیندر کورپوس اسپونجیوس متصل می کنند. در واقع "دیواره" دو سلیندر کورپوس کاورنوسا را تشکیل می دهند. در هنگام تحریک جنسی، جریان خون به دو سلیندر کاورنوسا افزایش می یابد و باعث تورم و شق شدن آنها می شود. در نتیجه دیواره آنها (بافت های تونیکا آلبوجینا) هم با آنها کشیده می شوند. دیگر کارکرد تونیکا آلبوجینا، جلوگیری از بازگشت خون از آلت در هنگام شقی آن می باشد.



التهاب و اثر زخم (پلاک فیبروزی)، بر همین بافت های تونیکا آلبوجینا است که باعث پیرونی می شود، که گاهی حتی با دست هم لمس شدنی است. در اغلب موارد، این پلاک-فیبروزها در میانه بالای آلت ( منطقه بین دو سلیندر کاورنوسا) ظاهر می شوند. اما ممکن است در جاهای دیگر آلت هم تشکیل شوند. هر جا که این پلاک ها ظاهر شوند، آلت به همان سو خم می شود.

گفتنی است که پلاک های کوچک باعث خمیدگی آلت نمی شوند. تنها یک پلاک 6 سانتی می تواند باعث خمیدگی 90 درجه ای آلت گردد.

برای اولین بار در سال 1743 یک جراح فرانسوی بنام فرانسوا دولا پیرونی جراح لویی چهاردهم، راه درمان این بیماری را توضیح داد، و به همین خاطر نام این بیماری را به اسم او نهاده اند.



پیرونی سراغ همه مردان در همه سنین نمی رود. تنها حدود یک تا سه صدم مردان بین 50 تا 60 ساله به این بیماری انحاء آلتی درآور مبتلا می شوند، و گاهی هم ارثی است. افرادی که بیماری مفاصل (نقرس) و دیابت دارند، بیشتر در معرض آن واقع می شوند. تنها در تعداد بسیار کمی از بیماران، شدت آن به حدی است که امکان دخول در هنگام سکس را از آنها می گیرد. این بیماری نه تنها باعث درد در هنگام شق شدن آلت می شود، بلکه شکل آلت راست شده را هم تغییر می دهد، و باعث کوتاه شدن، و گاهی برجستگی و دنداندار شدن بافت آلت می گردد. پیرونی به زایل شدن قدرت و نیروی جنسی نمی انجامد، ولی

حدود 40 درصد مبتلایان، تا حدودی با مشکل شل بودن آلت خود مواجه می شوند، اما این شل بودن بدن اندازه نیست که فرد را از عمل مقاربت جنسی باز دارد. عدم شق شدن کامل آلت در هنگام ابتلا به پیرونی در واقع به خاطر نقص کارکرد بافت های تونیکا آلبوجینا است که التهاب و فیروز (پیرونی) باعث آن شده، و در نتیجه یکی از کارکرد عمده این بافتها (جلوگیری از بازگشت خون از آلت شق شده و نگه داری نعوذ)، دچار اختلال می گردد و در نتیجه خون به عقب نشن می کند که به شل شدن آلت منتهی می شود. علت اینکه پیرونی باعث انحاء و خمیدگی آلت می شود، از دیگر نقش تونیکا آلبوجینا، یعنی کشیده شدن به همراه دو سلیندر کورپوس کاورنوسا در هنگام شق شدن آلت، ناشی می شود، و در نتیجه در چگونگی حالت و شکل آلت شق شده، تأثیر گذارند. این بیماری معمولاً از جهت روانی تأثیر بدی بر بیمار دارد.

علت و سبب این بیماری چندان معلوم نیست. اما هر زخمی در پروسه التیام، نوعی پلاک فیروز درست می کند. احتمال این هست که بیماران پیرونی، قبلاً بنا به عللی دچار زخم هایی در ناحیه درون آلت خود شده باشند، مثلاً بدلیل شق شدن بیش از اندازه دو سلیندر کاورنوسا، یا پاره شدن جایی در آنها در هنگام سکس، باشد. اگر کسی دچار این پارگی شود، به شل شدن ناگهانی آلت خود دچار می شود. تعدادی از بیماران پیرونی اعتراف می کنند که چنین امری را تجربه کرده اند. جالب تر اینکه، پروتئین فیروز، که در التیام زخم نقش دارد، در خون اینگونه افراد یافته می شود. با اینهمه، بطور حتم نمی توان علت یا علت های خاصی برای پیرونی عنوان کرد و تحقیقات بیشتری مورد نیاز می باشد.

علائم پیرونی تقریباً واضح هستند؛ درد، کوتاه تر شدن آلت، و خمیدگی و انحاء آن در هنگام نعوذ (با خمیدگی و انحنائی که از هنگام تولد بوده، فرق دارد). البته گاهی هم دردی احساس نمی شود. گاهی اوقات هم پلاک-فیروز شکل گرفته با دست قابل لمس می باشد. همچنین شل بودن و کمتر ارتجاعی بودن آلت هم باید در نظر گرفته شود.



التهاب و فیروز معمولاً در فاصله زمانی یکساله خود بخود برطرف می شود، در غیر این صورت باید به پزشک مراجعه کرد. البته این گفته بدان معنا نیست که فرد مبتلا برای مراجعه به پزشک بهتر است که یکسال صبر کند. برعکس، هر چه مراجعه به پزشک زودتر باشد، تأثیر مداوا هم بهتر است و بسیاری از عوارض ناشی از بیماری هم زودتر از بین برده می شوند. فرد مبتلا به پیرونی می بایست برای درمان به متخصصان کلیوی و مجاری ادراری و تناسلی (اورولوژیستها) مراجعه کند. اگر بیمار از آلت شق شده خود، عکس گرفته و به پزشک نشان دهد، اینکار می تواند به پزشک کمک کند تا درجه پیرونی و موقعیت آن در آلت فرد، را بهتر تشخیص دهد. در بسیاری از افراد، درد هنگام نعوذ، معمولاً خودبخود بعد از شش ماه، حتی بدون درمان، از بین می رود. هر چند که خمیدگی هنگام نعوذ هم ممکن است در تعداد بسیار اندکی از بیماران خودبخود برطرف شود اما خمیدگی آلت، در اکثر افراد مبتلا همچنان باقی می ماند. معالجات پزشکی در 60 درصد موارد با موفقیت همراهند و آلت فرد مبتلا به حالت قبل از بیماری باز می گردد.

انواع و اقسام داروها همچون ترکیب ویتامین

E

و کلشیسین، نپرینول، پتاسیم پارا امینو بنزات، وراپامیل، زیافلکس، و غیره وجود دارند که بسته به تشخیص پزشک تجویز می شوند. تحقیقات برای کشف





یک داروی مؤثرتر، همچنان ادامه دارد. گاهی قرصها و آمپولها، تأثیری ندارند و باید روی آلت عمل جراحی انجام شود. چندین نوع جراحی وجود دارد، از جمله پیوند بافتی، تعبیه نوعی سلیندر پلاستیکی در طول کورپوس کاورنوسا که به شق شدن آلت کمک می کند، و عمل دیگر، یک جراحی به اسم "نسبیت"

Nesbit

است. مسلماً جراحی بر آلت تناسلی، همچون هر جراحی دیگری با عوارض ناخواسته ای همراه است. بحث و گفتگو با پزشک معالج در مورد انواع امکانات درمانی و انتخاب آگاهانه روش درمان، بهتر از هر چیزی است. گاهی اوقات، روش های کششی به وسیله واکيوم (پمپ آلت)، و وسیله دیگری که ادعا می شود در بزرگ کردن آلت نقش دارد (تصویر روبرو)، برای غلبه بر انحناء پیش آمده، توسط خود بیمار پیشنهاد می گردد.

## وقایع نگاری تاریخ شکل گیری علم سکسولوژی

از 1896 تا 1936 میلادی

**1896:** روانشناس ایتالیایی

*Pasquale Penta*

اولین ژورنال علمی به اسم

«Archivio delle Psicopatie Sessuali»

که تماماً به سئوالات جنسی اختصاص دارد، را منتشر کرد.



در همان سال، الیس هاولوک (انگلیسی)، نگارش کتابی بنام «مطالعاتی در روانشناسی سکس» را شروع می کند. آخرین جلد این کتاب در سال 1928 بچاپ رسید. سانسور حاکم بر بریتانیا در آن سالها، مانع از انتشار کتاب هاولوک در آن کشور شد. در نتیجه هاولوک کتاب خود را در آمریکا منتشر کرد. از دیگر کتابهای «کمتر ظالمه» هاولوک کتاب «از زندگی و سکس» نام دارد. (این کتاب بزبان انگلیسی در وبلاگ فصلنامه ج.و.ج. موجود است.)



**1897:** پزشک آلمانی مگنوس هیرشفیلد، اولین سازمان مدافع حقوق همجنسگرایان بنام

"Scientific Humanitarian Committee"

را تأسیس می کند. هدف این سازمان لغو ماده 175 قانون آلمان که رابطه جنسی دو مرد با هم را

جرم تعریف می کند، می باشد. هیرشفیلد کتاب

"Yearbook for Intermediate Sexual Stages" (1899-1923)

را بچاپ می رساند.



پزشک برلینی آلبرت مول کتاب «تحقیقاتی حول قدرت جنسی» را منتشر می کند.

**1902:** به ابتکار آلفرد بلاشکو، آلبرت نایسر

(*Alfred Blaschko, Albert Neisser*)

و چند نفر دیگر، "انجمن آلمانی مبارزه با بیماریهای مقاربتی" در برلین تشکیل می شود.

**1903:** نویسنده فرانسوی

*Rémy de Gourmont*

کتاب خود بنام «فلسفه طبیعی عشق»

(*Physique de l'amour*)

را منتشر می کند. این کتاب که به رفتارهای جنسی حیوانات می پردازد، با استقبال خوانندگان مواجه می شود.

**1903-1904:** مگنوس هیرشفیلد، یک تحقیقات آماری در مورد همجنسگرایان را شروع می کند که بعداً

توسط دادگاه، از ادامه کار منع می شود.



**1904:** غدد شناسی بنام اوشین استاینچ

(Eugen Steinach)

ابتدا در پراگ و بعداً در وین به مطالعه تأثیر هورمونها جنسی بر رشد بدن انسانها و حیوانات می پردازد. او حتی به پیوند غدد جنسی یک موش نر در بدن یک موش ماده (و بالعکس)، اقدام کرد.



در وین فردریک سالومون کراوس

(Friedrich Salomon Krauss)

انتشار کتاب ده جلدی خود، که به فولکلور جنسی در کشورهای بالکان مربوط می شود، بنام "Anthropophyteia"

را شروع می کند. زیگموند فروید و، ایوان بلوچ، مگنوس هیرشفیلد و دیگران، کارها و فعالیت های فردریک سالومون کراوس را بسیار با ارزش دانسته اند. این محقق بعدها، در نتیجه دادگاهی شدن (در رابطه با مسائل جنسی)، از جهت اقتصادی و اجتماعی ورشکست گردید.

1905: فریتز شودین

(Fritz Schaudinn)

باکتری عامل بیماری سیفلیس را کشف کرد.



روانشناس سوئسی، آگوست فوررل

(Auguste Forel)

کتاب خود بنام «سؤال جنسی» را منتشر می کند. او در این کتاب لغو بسیاری از احکام و قوانین مربوط به موضوعات جنسی، را خواستار می شود. او برای اینکار خود، نقطه نظرات پزشکی و اجتماعی-سیاسی را یکجا بکار می گیرد. نظرات او جهاتی دارای هسته هایی از ایدئولوژی نژادگرایانه بود.



هلن استوکر

(Helene Stöcker)

و تتی چند از زنان، «انجمن حمایت از مادران» را با هدف حمایت از مادران مجرد و کودکانی " غیر قانونی"، بنیان نهاد. یکی از پزشکان حامی او، یک پزشک متخصص پوست بنام ماکس مارکوس بود که بعدها «ژورنال سکسولوژی» را منتشر کرد.



پزشک اتریشی، زیگموند فروید، «سه رساله در نظریه سکس» را منتشر کرد. در این کتاب او مراحل رشد باصطلاح "طبیعی" جنسیت انسان و همینطور مراحل رشد "منحرفانه" رفتارهای جنسی را تشریح می کند.

1906: پل ارلیچ

(Paul Ehrlich)

و همکار ژاپنی اش، ساهاریکو هاتا

(Sahachiro Hata)

اولین داروی درمان سیفلیس را کشف می کنند.

اما گولدمن

(Emma Goldman)

فمینیست و آنارشیبست آمریکایی و یکی از اولین فعالان حقوق زنان، مجله ای بنام «مادر زمین» منتشر می کند. این مجله عمدتاً به مسائل سیاسی و فلسفی می پردازد.

1907: پزشک برلینی، ایوان بلوچ

(Iwan Bloch)

کتاب خود به اسم «زندگی جنسی دوران ما» را بچاپ می رساند. او در این کتاب، ایجاد رشته سکسولوژی بعنوان یک رشته علمی مستقل، را خواستار می شود، رشته ای که هم به جنبه علمی و هم به جنبه علوم فرهنگی در امر جنسیت بها دهد. از این زمان به بعد، کلمه سکسوالیتی/جنسیت کاربرد بیشتری می یابد.



**1908:** مگنوس هیرشفیلد انتشار ماهانه ژورنال سکسولوژی

(Zeitschrift für Sexualwissenschaft)

را منتشر می کند، که فقط یک سال (دوازده شماره) دوام می آورد. در این دوازده شماره از بسیاری از متخصصان و دست اندرکاران علوم مختلف، مطالبی بچاپ می رسند.

**1909:** آلبرت مول، مطالعات خود را تحت نام «زندگی جنسی کودک» بچاپ می رساند، که در آن تئوری های روانکاوی زیگموند فروید را رد کرده، و آنها را غیر علمی می داند. مول در این کتاب یک مدل چهار مرحله ای در رابطه با واکنش جنسی انسان پیشنهاد می دهد.



نویسنده و پزشک ژاپنی، اوگای موری

(Ogai Mori)

که بعنوان یک پزشک در ارتش ژاپن کار می کند، اوتوبیوگرافی خود را تحت نام «تاریخچه جنسی»

(Vita Sexualis)

بچاپ می رساند. او در این کتاب در باره فعالیت های جنسی خود می نویسد. او همچنین از فعالیت های همجنسگرایانه دوستان دبیرستانی خود هم، بدون هیچگونه پیشداوری، یاد می کند. این کتاب بلافاصله بعد از انتشار، ممنوع اعلام گردید.

**1910:** برای اولین بار، مگنوس هیرشفیلد، اصطلاح «ترانس وستایت» را بکار می گیرد و آنها را از همجنسگرایان جدا می کند.

**1911:** آلبرت مول کتاب «کتاب دستی علوم جنسی»؛ شامل مقالاتی در باره مسائل جنسی که توسط تعدادی از سکسولوگها نوشته شده اند، را منتشر می کند.

**1912:** ایوان بلوچ به انتشار کتابی چند جلدی تحت نام

"Handbuch der gesamten Sexualwissenschaft in Einzeldarstellungen"

دست می زند. او هر جلد را به یک موضوع اختصاص می دهد. درگذشت ناگهانی نویسنده در سال 1922 به ناتمام شدن پروژه انجامید.

**1913:** مگنوس هیرشفیلد، ایوان بلوچ، آلبرت یولن برگ

(Albert Eulenburg)

، و چند تن دیگر، انجمن پزشکی سکسولوژی را در برلین، تأسیس می کنند.

آلبرت مول، انجمن جهانی تحقیقات جنسی را در برلین، بوجود می آورد.

**1914:** مگنوس هیرشفیلد مطالعات وسیع خود را در کتابی با 1067 صفحه تحت نام «همجنسگرایی در زنان و مردان» بچاپ می رساند.

ایوان بلوچ و آلبرت یولن برگ بار دیگر به انتشار ژورنال سکسولوژی دست می زنند.

در آمریکا، خانواده متمول راکفلر به تحقیقات جنسی علاقمند می شود، و کمک مالی برای تحقیقات جنسی را از سر می گیرد که تا چهل سال بعد ادامه یافت. اما دانشمندان دست اندرکار که دریافت کننده کمک های مالی راکفلر بودند، از پرداختن به موضوعات جنسی جنجال برانگیز (همچون همکاران اروپایی خود) می پرهیزند و تا حدودی از همکاری با آنها اکراه بخرج می دهند. راکفلر بخشی از هزینه تحقیقات آلفرد کینزی را هم بعهده گرفت، اما خیلی زود، تحت فشار محافل محافظه کار آمریکایی، متوقف گردید.



**1916:** ماگارت سانجر

(Margaret Sanger)

و خواهرش، در ناحیه بروکلین نیویورک، کلینیکی جهت کمک به کنترل تولید مثل را باز می کنند، که بلافاصله توسط مسئولان دولتی تعطیل می شود و خواهران سانجر به یکماه کار

اجباری محکوم می شوند. مارگارت سانجر همچنان به تلاش های خود در عرصه تنظیم خانواده ادامه داد و به شهرتی جهانی دست یافت.

**1919:** مگنوس هیرشفیلد برای اولین بار «انستیتوی سکسولوژی» را در برلین افتتاح می کند.

1921: رشته مربوط به سکسولوژی در دانشگاه پراگ تأسیس می شود. در ادامه همین تلاش است که چند دهه بعد انستیتوی تحقیقاتی سکسولوژی دانشگاه شکل می گیرد.

در مسکو، ورا اشمیت

(Vera Schmidt)

کودک سرایی تأسیس می کند که در آن بر اساس پرنسیب های روانکاوی، آموزش داده می شود. خانم اشمیت آموزشهای غیر اجباری، و مثبت در امر جنسیت را دنبال می کند، از جمله عدم دخالت در امر استمناء و آزادی لذت جنسی در رابطه ای که با اختیار طرفین برقرار شده باشد.



**1923:** ماکس مارکوس

(Max Marcuse)

«دیکشنری دستی سکسولوژی» را بچاپ می رساند. این کتاب حاوی بسیاری از مقالاتی در مسائل جنسی است که قبلاً توسط دیگران، از جمله فروید، منتشر شده اند.

**1926:** آلبرت مول، اولین کنگره بین المللی تحقیقات جنسی، را در برلین سازماندهی می کند. اولین جلسه کنگره در محل پارلمان ملی آلمان، رایشتاگ، برگزار می شود. دومین کنگره در سال 1930 در لندن برگزار شد.



یک هلندی متخصص زنان و زایمان بنام تئودور هنریک وان د ولدو

(Theodor Hendrik van de Velde)

کتاب «ازدواج ایده آل» را منتشر می کند. در این کتاب به امر آموزش جنسی بزرگسالان پرداخته شده و زنان و مردان به کنار گذاشتن موانع ذهنی خود و میدان دادن به لذت ها و فانتزی خود، تشویق می شوند. کتاب با استقبال بسیار خوبی مواجه گردید.

مگنوس هیرشفیلد، پنجمین جلد کتاب خود «دانش جنسی» را بچاپ رساند. آخرین جلد این کتاب در سال 1930 منتشر گردید.

**1928:** مگنوس هیرشفیلد با همکاری و حمایت پزشک دانمارکی ج.اچ. لونبک

(J. H. Leunbach)

نشستی در کپنهاگ برگزار می کند که در آن «لیگ جهانی اصلاحات جنسی» تأسیس می شود. کنگره های بعدی لیگ در سال 1929 در لندن، سال 1930 در برلین و سال 1932 در وین تشکیل گردید. از جمله درخواست های این لیگ جهانی، برابری قانونی و اجتماعی زن و مرد، حق استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری، اصلاح قوانین جنسی، و جرم زدایی از روابط جنسی شکل گرفته بر اساس اختیار و انتخاب طرفین.

**1929:** مردم شناسی بنام برونیسلاو مالینوسکی

(Bronislaw Malinowski)

کتابی بنام

"The Sexual Life of Savages in North-West Melanesia".

منتشر کرد که در آن روابط جنسی غیر تحمل شده قبایل غیر متمدن را تشریح می کند؛ روابط جنسی ای که با اشکال سرکوب شده آن در غرب آلمان کلی تفاوت دارند.

کاترین ب. دایویس، مطالعات وسیع خود را تحت عنوان "فاکتورهای جنسی در زندگی دوهزار و دویست زن" بچاپ می رساند.

پزشک اسپانیایی، گرگوریو ماراخون  
(Gregorio Marañón)

کتابی در مسائل جنسی منتشر میکند که یک سال بعد (1930)، با اصلاحات و مکمل هایی آن را تحت نام «تکامل جنسیت انسانی و مراحل اینترسکسی» بچاپ رساند.



در بانکوک (تایلند)، قاضی فرانسوی رنه گایون  
(René Guyon)

پروژه «مطالعاتی در اخلاق جنسی» را شروع می کند. او حق زنان و مردان در لذت بری کامل جنسی، تا زمانی که حق دیگری ضایع نشده، را درخواست کرد. او تا سال 1944 تعداد 9 جلد کتاب از پروژه خود را منتشر کرد. گایون در سال 1951، سازمان ملل را بجرم وارد نکردن حقوق جهانی جنسی در منشور جهانی حقوق بشر، مورد انتقاد قرار داد.



سکسولوگ ژاپنی، سانجی یاماموتو  
(Senji Yamamoto)  
توسط افراد دست راستی بقتل رسید.

فیلسوف انگلیسی، برتراند راسل  
(Bertrand Russell)

کتاب خود، « ازدواج و اخلاق» را بچاپ رساند. او در این کتاب، آموزش جنسی بهتر و بیشتر، حق داشتن سکس قبل از ازدواج، حق طلاق، و حق انتخاب در عدم تولید مثل، را درخواست می کند. او بعداً با همکاری همسرش مدرسه ای تأسیس کرد و اصول مورد قبول خود در مسائل جنسی را به جوانان محصل آموزش داد.

1930: پزشک انگلیسی هلانا رایت  
(Helena Wright)

کتابی تحت عنوان « فاکتورهای سکس در ازدواج» را منتشر کرد. خانم رایت تا بعد از جنگ دوم جهانی در امور مربوط به تنظیم خانواده همچنان فعال بود.

1930-1932 : مگنوس هیرشفیلد که زندگی خود را در سایه قدرت گیری هیتلر و نازیها در آلمان، در خطر می دید، به سفری بدور جهان دست زد و در نزدیک به یکصد کشور جهان به سخنرانی و معرفی ایده های خود پرداخت. (آمریکا، هند، مصر، یونان، فلسطین، اندونزی، چین و ژاپن از جمله این کشورها هستند). هیرشفیلد فرصت بازگشت به آلمان را نیافت و در سال 1935 در فرانسه درگذشت.



1931: متخصص زنان و زایمان، روبرت لاتو دیکینسون  
(Robert Latou Dickinson)

با همکاری خانم لورا بیم  
(Laura Beam)

مطالعات خود را به اسم « یک هزار ازدواج» منتشر می کند. این مطالعات نتیجه پرسش نامه های آماری، مصاحبه ها و تجزیه و تحلیل زندگی جنسی یک هزار زن متأهل است. در این کتاب معلوم گردید که نصف زنان از زندگی جنسی زناشوی خود رضایت خاطر ندارند. این کتاب به سکسولوگها کمک زیادی کرد.

1933: در ششم ماه مه این سال، نازیها به انستیتوی سکسولوژی مگنوس هیرشفیلد حمله کردند و در های آن توسط دولت مهر و موم شدند. کتابخانه انستیتو چهار روز به آتش کشیده شد. بسیاری از سکسولوگها بخاطر یهودی بودن، امکان ادامه فعالیت نمی یابند و به خارج پناهنده می شوند.

در نیویورک، نویسنده تبعیدی اهل لوکزامبورگ، هوگو گرنسبک  
(Hugo Gernsback)

به انتشار مجله ای بنام «سکسولوژی» دست می زند که طرفداران زیادی می یابد. در این مجله در باب موضوعاتی همچون فتیش، ترانس و سنتیسم، همجنسگرایی، هورمونهای جنسی، بیماریهای مقاربتی، مسائل پیچیده جنسی، و غیره مطالبی جالبی منتشر می شوند.

1936: ویلهلم ریچ

(Wilhelm Reich)

کتاب «انقلاب جنسی»

"The Sexual Revolution"

را در آمریکا منتشر می کند. (نسخه اول آن در سال 1930 بزبان آلمانی منتشر شده بود). او در این کتاب برای توضیح نظرات خود، اندیشه های کارل مارکس فیلسوف ماتریالیست، و علم روانکاوی را یکجا با هم بکار می گیرد. ریچ چهار مرحله در واکنش جنسی انسان هم پیشنهاد داده است.



### تحقیقی از برزیل و تنوع سلايق جنسی انسانها

**مقدمه:** اینترنت، وسیله مناسب دیگری برای بسیاری از مردمان، فارغ از گرایش جنسی، وضعیت تاهل، سن، شغل و غیره، شده است که بطور مرتب، یا گاهگاهی، در پی عملی کردن آن دسته از فانتزی ها و سلايق جنسی خود هستند که در روابط جنسی و زناشویی، بنا به پیشداوریها و تعصبات اجتماعی، فرصت و امکان بروز آنها را نمی یابند.

با حرکت از این موضع که مفهوم "نرمال-طبیعی" نه ریشه ای علمی، بلکه ریشه ای تاریخی و فرهنگی دارد، امروزه تعداد هر چه بیشتری از متخصصان مشغول به مطالعه جنسیت بشری، و همینطور شهروندان عادی، مفاهیمی همچون "نرمال"، "سالم" و "طبیعی" را مورد سؤال قرار داده اند.

تظاهر اشکال بسیار متفاوت جنسیت انسانی در قالب انواع گرایشها، انواع سلايق، فتیش ها و تمناها، یکبار دیگر این را ثابت می کند که در جهان انسانی، جنسیت و سکس قبل از آنکه برای تولید مثل باشد، اسباب و وسیله لذت، رضایت و خوشی است، و وسیله ارضای درونی ترین خواسته های انسانی است. علت اینکه کسانی هنوز این ادعا را باور ندارند، همانا تعصبات، آموزشهای مذهبی دگم، و از طرف دیگر آموزش های روانشناسی قدیمی است که به این باورها دامن زده اند؛ ناآگاهی ها، بسیاری از انسانهایی که سلايق جنسی آنان در چارچوب "نرمال" و "سالم" نمی گنجد را به مراجعه به پزشکان و درخواست کمک رهنمون کرد و در نتیجه تحقیقاتی که از این افراد صورت گرفت معلوم گردید که اینها از "رفتارهای نرمال جنسی" (مقاربت جنسی مبنی بر دخول آلت مرد در واژن زن و خالی کردن اسپرم در واژن، آنها با هدف تولید مثل)، انحراف دارند و در نتیجه "منحرف" اند.

هدف از این تحقیق، بررسی انواع اشکال متنوع بروز جنسیت بشری، بدون هیچگونه پیشداوری است. هدف نه تبلیغ روش جنسی خاصی است و نه محکوم کردن روشی خاص. منظور نورانداختن بر "ناشناخته ها" است. این تحقیق مطالعاتی که به شکل پرسشنامه صورت گرفته، از طریق اینترنت به گروهی از افراد در کشور برزیل که خود را فتیش و "بی دی اس ام"

(BDSM=Bondage/Discipline, Dominance/Submission, Sadism/Masochism)

می دانند، ارسال شده است.

روش کار: یک ایمیل به تعدادی از گروههای بحث بی دی اس ام، روی اینترنت، و همینطور به افراد منفرد آگهی دهنده روی سایت های مختلف مربوط به فتیش و بی دی اس ام، در برزیل، ارسال گردید. در ایمیل ارسالی، هدف از تحقیق و روش آن، که صرفاً از طریق ایمیل می باشد، تشریح شده بود، و این اطمینان هم پیشاپیش به افراد داده شد که هویت واقعی آنها کاملاً مخفی خواهد بود، علاقمندان حتماً بایستی 18 سال به بالا سن داشته باشند، و پر کردن پرسشنامه، ربطی با موقعیت تاهل و گرایش جنسی شرکت کنندگان هم نخواهد داشت، و در پایان ایمیل درخواست شده بود که در صورت تمایل به شرکت در این تحقیق، به ایمیل ارسالی جواب دهند. در مجموع یکصد و یازده نفر از شهرهای مختلف برزیل تماس گرفته و تمایل خود به شرکت در این تحقیق را اعلام داشتند. بعد از آن، پرسشنامه تحقیقی برای آنها ارسال گردید. در این پرسشنامه سئوالاتی از جمله چرا از اینترنت استفاده می کنند، فعالیت جنسی آنها چه شکلی بخود می گیرد،

چگونه و چه وقت به فعالیت جنسی " غیر عادی " خود، علاقمند شدند، و از اینکه از فعالیتی که نامعمول تلقی می شود، لذت می برند، چه احساسی دارند، گنجانده شده بود.

**جدول شرکت کنندگان:**

	آمار شرکت کنندگان	%	
جنس	مذکر	93,7	
	مؤنث	6,3	
سن	18-25	18.9	
	26-35	41.4	
	36-45	30.6	
	46-55	8.1	
	+55	0.9	
	دگر جنسگرا	84.7	
گرایش جنسی	دوجنسگرا (بایسکسوال)	9.9	
	همجنسگرا	5.4	
	متأهل	31,5	
موقعیت تأهل	مجرد	52.3	
	جدا شده	16.2	
	دیپلم	16.2	
تحصیلات	لیسانس	70.3	
	بالتر از لیسانس	13.5	
	کاتولیک	53.2	
مذهب	پروتستان	2.7	
	معنویت گرایان	12.6	
	اگنوستیک ها	5.4	
	بی مذهب	5.4	
	هیچکدام	14.4	
	غیره	6.3	
	تسلط/سادیسیم	32.4	
	برده/مازوخیست	43.3	
ارجحیت و نوع فعالیت جنسی	ایفاء کنندگان هر دو نقش	15.3	
	زنانه پوشها	1.8	
	فوت فتیش ها	4.5	
	بقیه	2.7	
	شرکت همسر/شریک جنسی در نوع فعالیت	بله	36.1
	خیر	25.2	
شریک ثابت ندارم	38.7		

اکثر شرکت کنندگان، دگرجنسگرا بودند، اما از مجموع شرکت کنندگان تنها 7 نفر زن بودند. (6.3- شش و سه دهم)، از این تعداد چهار نفر متأهل و سه زن مجرد بودند. تعداد افرادی که شریک جنسی دارند و هر دو به یک نوع فانتزی جنسی عمل می کنند، سی و شش و یک دهم بودند، بیشتر از آنچه فکرش می شد. جالب است به این هم اشاره شود که در فعالیت های جنسی مربوط به بردگی و مازوخیسم (43.3%) تنها شش نفر زنان دگرجنسگرا هستند، و بقیه افراد گروه، فارغ از گرایش جنسی آنها، همه مرد می باشند.



بیشتر شرکت کنندگان مذهب کاتولیک دارند، که بازتابی است از کل جامعه برزیل که اکثریت مردمان آن را کاتولیک ها تشکیل می دهند. سطح تحصیلات افراد بالا است؛ 70.3% فارغ التحصیل دانشگاهی، و 13.5% بالاتر از لیسانس.

### نتیجه گیری

در زیر بخش هایی از اظهارات شرکت کنندگان (پاسخ آنها به سئوالات پرسشنامه)، در این تحقیق آورده می شود تا نشان دهیم که شرکت کنندگان در رابطه با فعالیتها، سلیقه ها و ارجحیت های جنسی خود، چه احساسی دارند.



اس. اس. دارای مدرک دانشگاهی، فتیش، 35 ساله و متأهل: " یادم می آید که وقتی پنج ساله بودم، از پوشیدن لباس اطلسی خیلی لذت می بردم و تحریک می شدم. یادم می آید که بر لباس اطلسی می شاشیدم و بوی اندرار تا روزها بعد در مشام بود..... من از کودکی متوجه شدم که احساسات من با بقیه "فرق" دارند ولی تنها سه سال پیش از طریق اینترنت متوجه شدم که احساسات من "انحراف از طبیعت" نیستند، و توانستم با تعدادی که احساساتی مشابه من دارند، صحبت کرده و آشنا شوم."



اس. دی.، مدیر تجارتي، 34 ساله، متأهل: " در بازی ها همیشه پلیس ها بودند و دزدان؛ دختران نقش پلیس را ایفاء می کردند و پسران نقش دزدها. دختران پشت سر پسر ها می دوید و آنها را بازداشت می کردند. یادم که هر وقت توسط دختری بازداشت می شدم، ازش می خواستم که دست و پایم را ببندد. بعدها متوجه شدم که نقش برده برای یک زن مقتدر ایفاء کردن مرا به اوج لذت جنسی می رساند."

اف. ب.، علاقمند به

### Bondage

، و متأهل: " من بوندج و فتیش را خیلی جدی می گیرم. البته چیزی که دردآور باشد را دوست ندارم اما شهوتی که بوندج، لباس های زیر، و لباسهای محرک (نه جلف)، به همراه می آورند را دوست دارم. من یک فرد فرهنگی هستم و بسیار مهربان. جا دادن فتیشی همچون من در کلیشه " غیر طبیعی" اصلاً درست نیست. ما فتیش ها در اقلیت هستیم اما آنرمال نیستیم."



ال. ذ.، کارشناس ارشد، 38 ساله، متأهل، و علاقمند به تسلط

### (Dominance)



: " از کودکی صحنه های تسلط بر یک زن و سیلی زدن بر لمبرهای او را دوست داشتم. آن زمان هیچ چیزی از سکس نمی فهمیدم، فقط یک حس درونی بود.... پنج- شش سال پیش تصادفی وقتی وارد یک سایت اینترنتی شدم، متوجه این سلیقه جنسی خودم شدم و همین زندگی ام را زیر و رو کرد. بوندج و ضربه های دست بر لمبر یک زن، دستبند زدن و تسلط بر او مرا به اوج شهوت جنسی می رساند. رابطه من و زرم یک رابطه جنسی بسیار معمول جنسی- زناشویی است و او هیچ چیزی از این احساس و فانتزی من نمی داند. من هر چند به دنبال عملی کردن فانتزی خود نیستم، اما خود را آنرمال و غیر طبیعی هم نمی دانم. من فکر می کنم که کلاً جامعه ترس از اعتراف به این دارد که افرادی همچون من هم در آن زندگی می کنند و سلیقه های جنسی ماها غیر طبیعی نیست. من تا بحال از این احساس خودم با کسی صحبت نکرده ام و این داشت مرا خفه می کرد. اینکه حالا حرفهای دلم را می زرم احساس یک نوع راحتی می کنم."





ج. ، معاون اداری، 26 ساله، مجرد، بوندج، " بوندج عرصه ها و شاخه های متعددی دارد، من دوست دارم که کاملاً تحت کنترل و غیر قابل تحرک باشم، طوری که در زیر دست های شریک جنسی ام احساس ناتوانی کامل بکنم. منظور پاسیو بودن نیست بلکه هی برای آزاد شدن زور بزنم، و شریک جنسی ام بیشتر دست و پایم را ببندد و با زور مرا به تسلیم وادارد و من مرتب مغلوب شوم. حس عدم دانستن اینکه طرف مقابل ممکن است چه کاری سرم بیاورد، شهوت جنسی مرا آنچنان به اوج می رساند که با هیچ چیزی قابل مقایسه نیست. راستش احساس من این است که من نرمال تر از هر کس دیگه ای هستم و اصلاً خودم را غیر عادی و غیر معمول نمی دانم. من خود و احساس خودم را پذیرفته ام. غیر عادی آن کسی است که به احساس و نیازهای خودش پشت پا بزند و تسلیم تعصبات و نادانی دیگران شود. هر کسی به یک شکلی لذت جنسی می برد و اگر من شریک جنسی ای پیدا کنم که با احساس من همخوانی داشته باشد یعنی فردی که از تسلط بر من لذت ببرد، آنوقت اینکار دلخواهی و آزاد ما به هیچ کسی ضرری نمی رساند. به نظر من انسانها زمانی براستی شاد و سالم هستند که با خودشان صداقت کامل دارند و خود را آنطور که هستند، می پذیرند. در سایه زیستن و دوگانه بودن در نهایت به سلامت انسان ضرر می زند. جامعه پر از دروغ و ریا است، مردم می دانند ولی نمی خواهند بفهمند که همه فانتزی دارند. من مالک زندگی خودم است و هیچ وظیفه ای برای توجیه خود و فانتزی و سلیقه های جنسی خودم به دیگران ندارم."



ام. اچ، 39 ساله، متأهل، زنانه پوش: من زن دارم و زرم از فتیش من کاملاً با خبر است. او از تسلط بر من لذت می برد و من هم کاملاً راضی هستم. من برده زرم هستم، لباس زنانه می پوشم و همه کارهای خانه را برایش انجام می دهم، من کاملاً پاسیو هستم و زرم کاملاً اکتیو/فعال. او به من شلاق می زند، لمبرهایم را با سیلی سرخ می کند، و هر دستوری به من دهد، اجرا می کنم. بعد از تسلط کامل او، وقتی هر دو حسابی شهوتی هستیم با هم سکس کامل و رضایت بخشی انجام می دهیم. تا آنجا که یادمه ار شش-هفت سالگی این احساس برده بودن برای یک زن در من وجود داشت. من از تحقیر شدن توسط یک زن آنچنان لذت می برم که گاهی در اوج خوار شدن توسط زرم، آنچنان هوسی می شوم که بدون آنکه به خودم دست بزنم، به انزال می رسم."



ذ. ز، 34 ساله، متأهل، فروشنده، فوت فتیش: " من و زرم بهترین رابطه ها را با هم داریم. او سلیقه جنسی مرا می داند و از همان ابتدا برایش روشن کردم که من عاشق پای زنها هستم. او با نعلین بر لمبرهایم می زند، به من دستور می دهد که به پایش بیفتم و پاهایش را ببوسم و لیس بزنم. در این رابطه به هیچ کسی ضرر فیزیکی یا روانی وارد نمی شود و ما زوج کاملاً خوشبختی هستیم. همانطور که من به خودم حق نمی دهم که در مورد سلیقه های جنسی دیگران آنها را مورد بازخواست قرار دهم. زندگی خصوصی من هم ربطی به دیگران ندارد. درک اینکه سلیقه ها متفاوت هستند، و احترام به افراد و تفاوتها، بخشی از اخلاق انسان مدرن امروزی است "



ذ.ذ، 38 ساله، وکیل، و متأهل، سادیست: " من از داشتن احساس سادیست بودن رضایت کامل دارم و ارزشی هم برای اینکه دیگران چگونه در مورد من فکر می کنند، قائل نیستم. سادومازوخیسم درجه های متفاوتی دارد. هنر آن است که یک شریک جنسی پیدا کنی که با سلیقه ات همخوانی داشته باشد و با هم به توافق برسید. توافقی که هر دو در آن برنده هستند."

ذکر این نکته مهم است که افراد شرکت کننده، همه ی انواع فتیش و " بی دی اس ام" را نمایندگی نمی کنند. فتیش و " بی دی اس ام" عرصه و درجه های بسیار متفاوتی دارد، از آن گذشته سلیقه های جنسی " غیر معمول" از فتیش و " بی دی اس ام" بسیار فراتر می رود. نتیجه تحقیق انجام شده اما دال بر آن دارد که افراد دارای ارجحیت ها و سلیقه های جنسی " غیر معمول" که بدان عمل می کنند، عموماً خود را بیمار یا ناسالم نمی دانند، شناخت خوبی از چارچوب سلیقه های جنسی خود دارند، و از دست زدن به آن، جهت ارضاء جنسی خود، به احساس ناخوشایندی دچار نمی شوند. مسلماً، با توجه به تابوهای اجتماعی، استفاده از اینترنت برای آشنا شدن و پیدا کردن شریک جنسی مناسب برای این دسته از مردمان بسیار مهم است. از آن گذشته، اینترنت به بسیاری از افراد در کسب شناخت صحیح از احساسات و فانتزی های " غیر معمول و انحرافی" خویش کمک کرده و افراد را از ایزولگی و احساس

آنرمال بودن بدر می آورد. وقتی فرد به این نتیجه می رسد که دیگرانی هم مثل او هستند، احساس ایزوله بودن و تنهایی دود می شود و بهوا می رود و احساس رها شدن و تولد دوباره به انسان دست می دهد. اینترنت، نه تنها فضایی مجازی، خالی از تعصب، پیش داوری و سرکوب برای انواع اقلیت های جنسی فراهم می کند، بلکه این امکان را هم در اختیار آنها قرار می دهد که با هم سلیقه های خود آشنا شده و آرزوهای جنسی خود را عملی کنند. با اینهمه هنوز به این سؤال تئوریک پاسخی داده نشده که چرا بعضی انسانها فانتزی ها و سلیقه های جنسی خود را عملی می کنند و بعضی ها، امیال و ارجحیت های جنسی خود را در همان حد فانتزی نگه می دارند.

پیشرفت تکنولوژی؛ از اینترنت گرفته تا تولید انسان در آزمایشگاهها، ممکن است ترسناک و وحشت برانگیز باشند، ولی بدون شک تغییر ذهنیت مردم، مرگ بسیاری از باورهای کهنه و جایگزین شدن آنها با نرمها و باورهای تازه، در قرن جدید در راه است. از جمله آموزش های مذهبی در مورد اعتبار داشتن یک نوع گرایش جنسی؛ گرایش دگرجنسگرایانه؛ و آنها هم نوع خاصی از حالات بروز آن بین زن و مرد، در حال فروریختن است. آخرین دست آوردهای محققان عرصه جنسی به ما می آموزند که "فعالیت های منحرف و غیر طبیعی"، خود بخشی از فعالیت های جنسی انسان است و تولید مثل در درجه اول فعالیت جنسی انسان قرار نمی گیرد.

چند صدایی و برسمیت شناختن تفاوتها در بسیاری از جوامع امروزی جا افتاده است و جوامع دیگر هم دیر یا زود بدان می رسند، چند صدایی تنها در تفاوت دیدگاههای سیاسی نیست بلکه در تفاوت ها و سلیقه های جنسی هم هست. همه انواع اقلیت ها احترام به حقوق خود را می طلبند. متفاوت بودن از اکثریت، بخشی از حقوق بشر امروزی است. مبارزه برای برسمیت شناخته شدن این تفاوت، و درخواست احترام به آن از طرف اکثریت، به جامعه ای براستی انسانی، پلورالیستی و دمکرات می انجامد.

### صد سؤال و جواب جنسی

صد سؤال و جواب جنسی که در زیر آمده اند، توسط انستیتوی آموزش عالی جنسیت انسانی، در سان فرانسیسکو-ی آمریکا تدارک دیده شده اند. انستیتوی نامبرده، این سؤال و جوابها را بعنوان یکی از چند امتحان، برای مدرک کارشناسی ارشد در نظر گرفته است. مسلماً در این امتحانات، دانشجویان باید به سئوالات فراوان دیگری، بصورت شفاهی و کتبی، هم پاسخ دهند. با اینهمه، تعداد محدود سئوالات عمومی آورده شده در زیر، بعنوان وسیله ای برای خوانندگان علاقمند، جهت امتحان دانش و اطلاعات خود در امور جنسی، آورده می شوند. در ضمن، در صد سؤال مطوحه، چند سؤال به قوانین آمریکا مربوط می شدند که ما در ترجمه آنها را حذف و بجایشان سئوالات دیگری گنجانده ایم.

### چگونگی تعیین نتیجه جوابهای خود:

برای 75 سؤال اولیه، که بصورت "صحیح یا غلط" جواب می دهید، هر جواب درست، یک نمره دارد. (اگر به همه سئوالات جواب درست داده شود، 75 نمره می گیرید.) و بقیه سئوالات چند جوابی، به هر سئوالی که جواب کامل داده شود، 2 نمره، و اگر بخشی از جواب درست باشد، یک نمره تعلق می گیرد. (در کل 50 نمره). پس حداکثر نمرات 125 نمره می باشد.

اگر در این امتحان 120 نمره بگیرید، دانش شما در مسائل جنسی عالی می باشد، اگر حداقل 110 نمره بیاورید، دانش شما در مسائل جنسی خوب است، و اگر حداقل 100 نمره بیاورید، باز دانش خوب و قابل تأملی در مسائل جنسی دارید. نمره قبولی حداقل 100 نمره.

ابتدا کل سئوالات آورده می شوند، بعد از پاسخ به آنها، جواب خود را با جواب های پرسشنامه، که در زیر سئوالات آورده شده اند، مقایسه و به خود نمره بدهید.

### سئوالات "غلط یا صحیح"

1- کاندوم، ابرهای نطفه کش ها، و دیافراگمها، همه روش های غیر نسخه ای (خرید بدون نسخه پزشک)، جلوگیری از بارداری هستند.

غلط یا صحیح؟

2- احتمال ارتکاب جرائم جنسی توسط "وویرها"

## Voyeurs

(افرادی که از مشاهده آلت های جنسی و یا نگاه به مقاربت جنسی دیگران لذت می برند)، ناچیز است.

غلط یا صحیح؟

3- معمولاً آندروژن تراپی در درمان نعوذ با موفقیت همراه است.

غلط یا صحیح؟

4- احتمال اینکه خود نمایان جنسی

## Exhibitionists

به افرادی که در معرض خودنمایی اشان قرار می گیرند، حمله کنند، وجود دارد.

غلط یا صحیح؟

5- گرایش جنسی فرد (یعنی درجه گرایش فرد به جنس مخالف یا موافق) می تواند خودبخود در طی زمان تغییر کند.

غلط یا صحیح؟

6- غیر عادی نیست که گاهی، بعضی از حیوانات با حیوانی از نوع دیگر، دست به عمل جنسی دخولی می زنند.

غلط یا صحیح؟

7- هیچ تفاوتی در واکنش جنسی افراد ختنه شده و ختنه نشده، یافته نشده است.

غلط یا صحیح؟

8- همجنسگرایی در همه جوامع بشری وجود دارد.

غلط یا صحیح؟

9- ترانس سکسوالهای مذکر و مؤنث به یک تعداد وجود دارند.

غلط یا صحیح؟

10- یک مرد می تواند بدون بلند شدن آلتش به ارگاسم برسد.

غلط یا صحیح؟

11- لزج شدن واژن زن عمدتاً از غدد وستیولار او ناشی می شود.

غلط یا صحیح؟

12- در رابطه یک سادیست و یک مازوخیست، کنترل واقعی در دست فرد سادیست است.

غلط یا صحیح؟

13- یک آمبیسکسوال (فرد بایسکسوال و یا کسی که در مورد گرایش جنسی خود اطمینان کامل ندارد)، می تواند به شریک جنسی خود کاملاً وفادار باقی بماند.

غلط یا صحیح؟

14- در کل، دختران زودتر از پسران به بلوغ جنسی می رسند.

غلط یا صحیح؟

15- لذت بردن از یک فانتزی همیشه به معنای لذت بردن از انجام آن فانتزی در عمل نمی باشد.

غلط یا صحیح؟

16- تعداد افراد سادیست بیشتر از تعداد افراد مازوخیست می باشد.

غلط یا صحیح؟

17- بیشترین بخش مایع آب منی مرد در بیضه های او تولید می شود

غلط یا صحیح؟

18- وقتی یک فرد همجنسگرا، از کسی خوشش می آید، هیچ تلاشی برای نزدیکی جنسی با طرف نمی کند مگر آنکه مطمئن شود که طرف مقابل هم همجنسگرا است.

غلط یا صحیح؟

19- مقاربت جنسی در دوران قاعدگی به بارداری منجر نمی شود.

غلط یا صحیح؟

20- در اروپای قرون وسطی، همجنسگرایی بعنوان بیماری محسوب نمی شد.

غلط یا صحیح؟

21- کتاب مقدس انجیل، استمناء کردن را محکوم می کند.

غلط یا صحیح؟

22- از بین بردن تن فروشی به کاهش چشمگیر بیماری های مقاربتی می انجامد.

غلط یا صحیح؟

23- بیشتر افراد مذکر، قبل از بیست سالگی به اوج توان خویش در واکنش جنسی، نائل می شوند.

- غلط یا صحیح؟
- 24- بیشتر افراد مؤنث، قبل از هیجده سالگی به اوج توان خویش در واکنش جنسی، نائل می شوند.  
غلط یا صحیح؟
- 25- زیگموند فروید، جنسیت دوران کودکی را کشف کرد.  
غلط یا صحیح؟
- 26- رحم زن در هنگام ارگاسم، منقبض می شود.  
غلط یا صحیح؟
- 27- سکس مقعدی رایج ترین عمل جنسی در بین همجنسگرایان است.  
غلط یا صحیح؟
- 28- بعضی از زنان از قدرت جنسی بیشتری نسبت به مردان برخوردارند.  
غلط یا صحیح؟
- 29- فاصله بین کلیتوریس و دهانه واژن در واکنش جنسی زن نقش مهمی دارد.  
غلط یا صحیح؟
- 30- بارداری اکتوپیک یعنی نطفه بسته شده در جایی بیرون از رحم رشد می کند.  
(برای اطلاع بیشتر در باره اینگونه بارداری ها به شماره 40 سکاف مراجعه شود. و اگر مشکل فیلترینگ سکاف دارید، خبر دهید تا با ایمیل برایتان ارسال شود-ج.و.ج.)  
غلط یا صحیح؟
- 31- به همان اندازه مردان فتیش، زنان فتیش هم وجود دارند.  
غلط یا صحیح؟
- 32- بیشترین جرائم جنسی بر علیه کودکان و خردسالان توسط بستگان نزدیک آنها انجام می گیرند.  
غلط یا صحیح؟
- 33- یک جفت شریک جنسی لزبین عموماً از یک زن فعال که نقش شوهر و یک زن مفعول که نقش زن را ایفاء می کند، تشکیل می شود.  
غلط یا صحیح؟
- 34- دسترسی به آموزش های علمی جنسی جزئی از حقوق هر فرد است.  
غلط یا صحیح؟
- 35- پسران قبل از بلوغ قادر به انزال می باشند.  
غلط یا صحیح؟
- 36- تا قبل از قرن بیستم، استمناء بعنوان یک نوع روش درمانی، مد نظر نبود.  
غلط یا صحیح؟
- 37- پدیده ترانس سکسوالیسم بیشتر در بین افراد مذکر دیده می شود تا در بین افراد مؤنث.  
غلط یا صحیح؟
- 38- رفتارهای همجنسگرایانه بیشتر در بین افراد مذکر دیده می شود تا در بین افراد مؤنث.  
غلط یا صحیح؟
- 39- پرده هیمن در دختران، هیچگونه کارکرد فیزیولوژیکی شناخته شده ندارد.  
غلط یا صحیح؟
- 40- در هنگام تحریک جنسی توان شنوایی، بویایی، و چشایی فرد کاهش می یابد.  
غلط یا صحیح؟
- 41- سن مرد ربطی به توانایی تحریک جنسی او ندارد.  
غلط یا صحیح؟
- 42- بالا رفتن سن مرد، عموماً، بر قدرت باروری او تأثیری ندارد.  
غلط یا صحیح؟
- 43- نفی مذهبی بعضی از رفتارهای جنسی، بمعنای طبیعی نبودن آن رفتارها نمی باشد.  
غلط یا صحیح؟
- 44- در خلال تحریک جنسی زن، اندازه کلیتوریس او بزرگتر نمی شود.  
غلط یا صحیح؟
- 45- اخته کردن مجرمان جنسی، همیشه به از بین رفتن تمناهای جنسی آنها می انجامد.  
غلط یا صحیح؟
- 46- زنان را نمی توان اخته کرد.  
غلط یا صحیح؟

- 47- به تنهایی استمناء کردن، کمکی به یادگیری مرد در عقب انداختن انزال خود، نمی کند.  
غلط یا صحیح؟
- 48- ترشحات غدد کوپر حاوی اسپرم نمی باشد.  
غلط یا صحیح؟
- 49- هورمون درمائی در بزرگسالان می تواند به تغییر گرایش جنسی بینجامد.  
غلط یا صحیح؟
- 50- تماس همجنسگرایانه در دوران کودکی، به همجنسگرایی در بزرگسالی منجر می شود.  
غلط یا صحیح؟
- 51- متجاوزان جنسی معمولاً خیلی بیشتر از دیگران، پورنوگرافی مصرف می کنند.  
غلط یا صحیح؟
- 52- دختران و پسران در یکسالگی قادر به رسیدن به ارگاسم نمی باشند.  
غلط یا صحیح؟
- 53- اجبار زنان لزبین و مردان همجنسگرا به ازدواج با جنس مخالف، زیر پا گذاشتن حق انتخاب آنان است.  
غلط یا صحیح؟
- 54- در خلال تحریک جنسی، بیضه های مرد جمع و چروکیده می شوند.  
غلط یا صحیح؟
- 55- هر چه جامعه بسته تر و قوانین خشک تر باشند، حقوق جنسی شهروندان هم محدودتر است.  
غلط یا صحیح؟
- 56- همجنسگرایی در ایران مجازات مرگ دارد.  
غلط یا صحیح؟
- 57- اندازه آلت جنسی مرد ربطی به اندازه هیکل او ندارد.  
غلط یا صحیح؟
- 58- واژینیموس، احساس درد در خلال دخول جنسی است.  
غلط یا صحیح؟
- 59- این امکان وجود دارد که فردی دارای سوزاک باشد اما هیچ علائم بالینی در او دیده نشود.  
غلط یا صحیح؟
- 60- این امکان وجود دارد که فردی دارای سیفلیس باشد اما هیچ علائم بالینی در او دیده نشود.  
غلط یا صحیح؟
- 61- امبیسکسوالیتی شایع تر از همجنسگرایی است.  
غلط یا صحیح؟
- 62- اغلب همجنسگرایان، بسته به شرایط، هر دو نقش فعال و مفعول را ایفاء می کنند.  
غلط یا صحیح؟
- 63- رفتار جنسی سادیستی یک فرد معمولاً بازتابی است از رفتارهای خشن او در دیگر عرصه های زندگی است.  
غلط یا صحیح؟
- 64- بیماری تخیال نواحی آلت جنسی، بهتر از دیگر بیماریهای مقاربتی، با آنتی بیوتیک درمان می شود.  
غلط یا صحیح؟
- 65- زمانی، خیانت جنسی، در آمریکا، حکم اعدام داشت.  
غلط یا صحیح؟
- 66- در دوره ای در آمریکا، تماس جنسی انسان با حیوان با اعدام مجازات می شد.  
غلط یا صحیح؟
- 67- این موضوع که آلت مرد می تواند، بر اثر انقباض عضلات واژن زن، در درون واژن قفل شده باقی بماند، ثابت شده است.  
غلط یا صحیح؟
- 68- همزمان با افزایش تحریک جنسی زن، کلیتوریس او هر چه بیشتر از زیر پوست برآمده، و بیرون می زند. غلط یا صحیح؟
- 69- معمولاً، قدرت و توانایی مرد در رسیدن به ارگاسم، ربطی به بالا رفتن سن او ندارد.  
غلط یا صحیح؟
- 70- قوانین جنسی ایران با مفاد منشور جهانی حقوق بشر مطابقت دارند.  
غلط یا صحیح؟
- 71- کلیتوریدکتومی (برش کلیتوریس مثلاً در اثر ابتلاء به سرطان)، قدرت واکنش جنسی زن را نمی کاهد.

- غلط یا صحیح؟  
72- حیوانات ماده (منهای انسان های ماده)، بندرت و چه بسا هرگز، به ارگاسم نمی رسند.  
غلط یا صحیح؟  
73- مشخص کردن جنس جنین یک ماهه، امکان پذیر است.  
غلط یا صحیح؟  
74- سرکوب جنسی برای سلامت جنسی و روانی شهروندان مضر است.  
غلط یا صحیح؟  
75- سکس دخولی در دوران قاعدگی زن در صورت سلامت هر دو، از نظر پزشکی هیچ اشکالی ندارد.  
غلط یا صحیح؟

### سئوالات چند جوابی (بعضی از سئوالات بیش از یک پاسخ درست دارند).

- 76- هر سلول بدن انسان این تعداد کروموزوم دارد:  
الف: 49، ب: 48، پ: 46، ت: 44  
77- طبق علم پزشکی استمناء کردن  
الف: هیچ ضرری ندارد، ب: به حافظه ضرر می رساند، پ: به بینایی ضرر می رساند، ت: کلاً مضر است.  
78- معمولاً تعداد اسپرمها در یک انزال اینقدر است:  
الف: 250000000، ب: 2500000، پ: 250000، ت: 25000  
79- برای رسیدن به حداکثر شانس جهت انعقاد نطفه، دمای حرارت بیضه ها باید:  
الف: بیشتر از دمای بدن باشد، ب: کمتر از دمای بدن باشد، پ: به اندازه دمای بدن باشد، ت: ربطی به دمای بیضه ها ندارد.  
80- نظریه چهار مرحله ای، و عمده ترین مراحل چهارگانه رشد جنسی روانی ارائه شده از طرف فروید به ترتیب از این قرارند:  
الف: مقعدی، دهانی، نهفتگی، و نرگی، ب: دهانی، مقعدی، نرگی، و نهفتگی، پ: دهانی، مقعدی، آلتی، و نهفتگی، ت: مقعدی، نهفتگی، نرگی، و آلتی.  
81- اغلب پسران از این طریق در باره استمناء یاد می گیرند:  
الف: خودبخود آن را کشف می کنند، ب: از دیگران در باره آن می شنوند، پ: دیگران به آنها یاد می دهند، ت: در باره آن مطالعه می کنند.  
82- اغلب دختران از این طریق در باره استمناء یاد می گیرند:  
الف: خودبخود آن را کشف می کنند، ب: از دیگران در باره آن می شنوند، پ: دیگران به آنها یاد می دهند، ت: در باره آن مطالعه می کنند.  
83- سرکوب همجنسگرایان، به سلامت اخلاقی جامعه کمک می کند.  
الف: بله، کمک می کند، ب: اخیراً، هیچ کمکی نمی کند، پ: برعکس، سرکوب همجنسگرایان عملی غیر اخلاقی است.  
84- کدامیک از فانتزی های استمنایی زیر، از جهت اجتماعی مضر هست (اند)؟  
الف: بچه بازی سادیستی، ب: تجاوز به حیوانات، پ: سکس با مردگان، ت: هیچکدام، ث: همه آنها  
85- علاج مناسب واژینیموس کدام است؟  
الف: پاره کردن پرده هیمن، ب: استفاده از وسیله ای برای فراخ کردن واژن، پ: روان کاوی، ت: استفاده از تکنیک فشاری  
86- کدامیک از فاکتورهای زیر بر شق شدن آلت مرد تأثیر منفی دارد(ند)؟

**الف:** مشروبات الکلی، ب: بیماری دیابت، پ: کم شدن جریان خون به آلت مرد، ت: تشویش و اضطراب

87- انزال عقب گردی یعنی:

**الف:** انزال دیر رس، ب: انزال زودرس، پ: انزال به داخل مثانه، ت: انزال بدون فشار

88- بیماری "پایرونی"

**Peyronie`s disease**

چیست؟

**الف:** بیماری لوله ادرار، ب: بیماری مقاربتی، پ: بیماری پروستات، ت: بیماری آلت مرد  
(مطلبی در اینبار در همین شماره فصلنامه منتشر شده است.)

89- فیموسیس چیست؟

**الف:** پوست سر آلت (ختنه نشده) که نتوان آن را به عقب کشید، ب: ترشحات آلت، پ: آلت ختنه نشده، ت: پوست سر آلت ختنه نشده که خیلی دراز باشد.

90- ضعف و ناتوانی جنسی از چه چیزی ناشی می شود:

**الف:** جلق زدن زیاد در دوران کودکی ب: بیماری فیزیکی، پ: رشد و تربیت خشک مذهبی، ت: راهنماییهای غلط و نادرست پزشکی و مشاوران، ث: هیچکدام از اینها

91- کدامیک از واکنش های زیر در زن و مرد مترادف هم نیستند:

**الف:** شق شدن آلت مرد-خیس شدن واژن زن ب: ترشح غدد کوپر-ترشح غدد بارتولین، پ: به بالا کشیده شدن بیضه ها در خلال تحریک- سرخ شدن لب های کوچک واژن، ت: شق شدن نوک پستانهای مرد- بزرگ شدن نوک و پستانهای زن.

92- اندام های جنسی دختران در چه سنی به سایز کامل خود فرا می رویند؟

**الف:** در هفت سالگی، ب: بین 18 تا 20 سالگی، پ: در دوران بلوغ، معمولاً بین 11 تا 13 سالگی

93- هر سلول بدن انسان چند کروموزوم دارد و فرق سلول زن و مرد کدام است؟

**الف:** هر سلول بدن 40 کروموزوم دارد و تعداد کروموزوم های زن و مرد یکی است و کروموزومها نقشی در تعیین جنس فرد ندارند. ب: سلول بدن مرد 42 و سلول بدن زن 40 کروموزوم دارد. دو کروموزوم اضافی مرد جنس او را تعیین می کنند پ: هر سلول بدن انسان دارای 46 کروموزوم می باشد که دوتای آنها جنس فرد را تعیین می کنند یعنی در مرد 44+XY و در زن 44+XX

94- اصطلاح "یورولانجیا"

(Urolangia)

به چه چیزی اشارت دارد؟

**الف:** اصطلاحی است قدیمی برای همجنسگرایان ب: بیماری مجرای ادرار، پ: کشش اروتیکی به ادرار، ت: اصطلاح تخصصی مورد کاربرد اورولوژها

95- تحقیقات مدرن دال بر آن دارند که فرزندان همجنسگرایان:

**الف:** به احتمال زیاد همجنسگرا می شوند ب: شانس همجنسگرا شدنشان به همان اندازه شانس همجنسگرا شدن فرزندان غیر همجنسگرایان است، پ: احتمالاً ترانس وستایت می شوند، ت: شانس ترانس وستایت شدنشان به همان اندازه شانس ترانس وستایت شدن فرزندان غیر همجنسگرایان است.

96- چرا اعتقاد به تولد زن از دنده مرد افسانه است و صحت علمی ندارد؟

**الف:** چون بدون تولید تستسترون، جنین خود بخود مؤنث می شود، ب: چون برای مذکر شدن جنین، یک ماده ثانویه، یعنی تستسترون باید تولید شود و به این خاطر جنین انسان خود بخود مؤنث است مگر آنکه تستسترون تولید شود پ: چون جنین اعتقادی پایه علمی ندارد.

97- هنگام ارگاسم از زنان هیچ مایعی (مترادف انزال مردان) ترشح نمی شود.  
**الف:** از زنان هم مانند مردان، هنگام ارگاسم، آب منی ترشح می شود، **ب:** هنگام ارگاسم از زنان هیچ مایعی ترشح نمی شود **پ:** زنان آب منی ندارند و بعنوان یک قاعده، انزال ندارند، اما در بعضی زنان، هنگام ارگاسم، غدد محاط به مجرای ادرار، مایعی شبیه مایع پروستات ترشح میکنند که در خلال انقباض ماهیچه ای منتج از ارگاسم، از مجرای ادرار این زنان خارج می شود.

98- چرا بعضی از زنان و مردان از تحریک مقعدی لذت می برند؟  
**الف:** چون مقعد هم یکی از مراکز حساس جنسی است، **ب:** چون تحریک مقعدی در مردان به ماساژ پروستات منجر می شود و اینکار باعث لذت بعضی مردان می شود. **پ:** چون این افراد منحرف جنسی هستند.

99- باروری تخمک توسط اسپرم، تنها چند ساعت اولیه بعد از تخمک گذاری ممکن است؟  
**الف:** فقط در 24 ساعت اولیه تخمک گذاری، **ب:** فقط در 48 ساعت اولیه تخمک گذاری. **پ:** فقط در 72 ساعت اولیه تخمک گذاری، **ت:** فقط در خلال یک هفته بعد از تخمک گذاری.

100- اخته شدن یک مرد پنجاه ساله مطمئناً :  
**الف:** قدرت شق شدن آلت او را از بین می برد **ب:** قدرت باوری او را از بین می برد، **پ:** صدای او را بلندتر و کلفت تر می کند، **ت:** به کم شدن موهای او می انجامد.

### جواب سئوالات:

1- غلط (برای دیافراگم نسخه لازم است.)	2- صحیح	3- غلط
4- غلط	5- صحیح	6- صحیح
7- صحیح	8- صحیح	9- غلط (اکثر ترانس سکسوالها مذکرند)
10- صحیح	11- غلط	12- غلط (فرد مازوخیست کنترل کننده است.)
13- صحیح (علاقه به جنس دیگر ممکن است ابراز نشود.)	14- صحیح	15- صحیح
16- غلط (عکس قضیه صحت دارد.)	17- غلط (بیشترین بخش توسط غده پروستات تولید می شود.)	18- صحیح
19- غلط (امکانش فوق العاده کم است، اما ناممکن نیست.)	20- صحیح (اما رفتار همجنسگرایی گناه شمرده می شد.)	21- غلط (در هیچ کجای انجیل به استمناء اشاره نشده است.)
22- غلط (بسیاری از بیماریهای جنسی در جامعه ربطی به تن فروشی ندارند.)	23- صحیح	24- غلط
25- غلط (قبل از فرئید، این موضوع بر بسیاری از	26- صحیح	27- غلط (سکس دهانی و دستی در بین همجنسگرایان



محققان روشن شده بود.)		خیلی شایع تر از سکس مقعدی در بین آنهاست.)
28- صحیح	29- غلط	30- صحیح
31- غلط (اکثریت بزرگی از قنیشها را مردان تشکیل می دهند.)	32- صحیح	33- غلط
34- صحیح	35- غلط	36- غلط ( در یونان و روم قدیم به استمناء بعنوان نوعی درمان نگریسته می شد.)
37- صحیح	38- صحیح	39- صحیح
40- صحیح	41- غلط	42- غلط
43- صحیح	44- غلط	45- غلط ( در بعضی مواقع ممکن است چنین اتفاقی نیفتد.)
46- غلط (قطع کردن تخمدان همان اخته کردن زن است.)	47- غلط	48- غلط
49- غلط	50- غلط	51- غلط
52- غلط	53- صحیح	54- غلط ( متورم می شوند.)
55- صحیح	56- صحیح	57- صحیح
58- غلط (قبل از هر چیز، واژینیموس دخول را ناممکن می کند.)	59- صحیح	60- صحیح
61- صحیح	62- صحیح	63- غلط
64- غلط ( آنتی بیوتیک بر آن هیچ تأثیری ندارد.)	65- صحیح	66- صحیح
67- غلط ( چنین پدیده ای در بین انسانها اتفاق نمی افتد. تنها در بعضی از حیوانات اتفاق می افتد.)	68- غلط ( به عقب، در زیر کلاهک خود پنهان می شود.)	69- غلط (قدرت ارگاسم با بالا رفتن سن کاهش می یابد.)
70- غلط (قوانین جنسی ایران با مفاد منشور جهانی حقوق بشر همخوانی ندارند.)	71- غلط	72- صحیح
73- غلط	74- صحیح	75- صحیح
76- پ	77- الف	78- الف

ب-81	ب-80	ب-79
84-ت (کلاً هر فانتزی ها هر طور که باشد، خودبخود ضرری ندارد اما اجرا بعضی از فانتزی ها در عمل است که زیان آور می باشد.)	ب، و پ-83	الف-82
پ-87	ب، پ، و ت-86	ب ( استفاده از وسیله ای بنام واژینال دایلاتور)
ب، پ، ت-90	الف-89	ت-88
پ-93	پ-92	پ-91
ب، الف، پ-96	ت، ب-95	پ-94
الف-99	ب، الف-98	پ-97
		ب-100 (الف هم احتمالش هست، اما با اطمینان نمی توان گفت.)

فصلنامه «جنسیت و جامعه» به خوانندگان و علاقمندان خود تعلق دارد، و برای ادامه انتشار، بهبود کیفی، توزیع و معرفی وسیع در سطح جامعه، به همت و همکاری همه شما عزیزان نیاز دارد. ایمیل برای تماس:

[jenseyatvajameh@talktalk.net](mailto:jenseyatvajameh@talktalk.net)

آدرس وبلاگ فصلنامه:

<http://jenseyatvajameh.wordpress.com>