



The study of sexuality in Iran with a multidisciplinary approach; A systematic review in identifying and prioritizing problems

Seyed Mohammad Hossein Khatami¹ | Hossein Mehrbanifar² | Morteza Saeidizadeh³

1. Ph.D. student of Quran and Psychology of Al-Mustafa Society, Khorasan Branch, Mashhad, Iran,.

Email: khatamii.1370@gmail.com

2. Corresponding Author, Assistant Professor, Department of Social Sciences, Razavi University of Islamic Sciences, Mashhad, Iran. Email: mehrabanifar@razavi.ac.ir

3. Director of Islamic Sexual Health Studies and Social Policy Monitoring Institute (SEJA), Mashhad, Iran.

Email: mortezas86@yahoo.com

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Research Article

Article history:

Received: 1 - 11 - 2023

Received in revised form:

16 - 3 - 2024

Accepted: 7 - 4 - 2024

Published online:

14 - 5 - 2024

Keywords:

Sexuality , Sexual deviation, Iran, Systematic review.

Sexuality has been studied in different approaches and fields such as socio-cultural, bio-medical, psychological, legal and religious approaches. In this research, all domestic researches related to sexuality in Iran (95 researches) that have been published in the last 30 years have been studied in order to sum up the evidences of various studies regarding the sexuality in different groups of Iranian society, and to obtain the priority problems of this field. The result of the systematic review study is that although some emphasize the sexual crisis and sexual revolution in Iran, there are no signs of a sexual revolution in Iran, at the same time, the growth of sexual deviations in Iran is significant, which can facilitate the sexual revolution. The main sexual deviation in boys at a young age and between puberty and marriage is masturbation. In order of importance, the most popular users in cyberspace are pornographic clips, pornographic photos, pornographic stories, non-pornographic content, members' discussions and advertisements. At least one tenth of young women and about one third of young men in Iran have sex before marriage, and the average age of sex is 24 years. The majority of sexual abuse occurred under the age of 28 and decreased with age. Also, policies such as organizing the representation of sexuality in the media and urban environments, increasing sexual literacy, etc., are suggested in order to prevent and face sexual perversions in Iranian society.

Cite this article: Khatami, S.M.H., Mehrbanifar, H., & Saeidizadeh, M. (2024). The study of sexuality in Iran with a multidisciplinary approach; A systematic review *Journal of Social Problems of Iran*, 14 (2), 29-51.



© The Author(s).

Publisher: University of Tehran Press.



وضعیت‌شناسی فرهنگ جنسی در ایران با رویکرد چندرشته‌ای!

مروری نظام‌مند در شناسایی و اولویت‌یابی مسائل

سیدمحمدحسین خاتمی^۱ | حسین مهربانی‌فر^۲ | مرتضی سعیدی‌زاده^۳

۱. دانشجوی دکتری قرآن و روانشناسی جامعه المصطفی(ص) واحد خراسان، مشهد، ایران، رایانامه: khatamii.1370@gmail.com

۲. نویسنده مسئول، استادیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه علوم اسلامی رضوی، مشهد، ایران، رایانامه: mehrabanifar@razavi.ac.ir

۳. مدیر موسسه رصد مطالعات و سیاستگذاری اجتماعی سلامت جنسی اسلامی(سجا)، مشهد، ایران، رایانامه: mortezas86@yahoo.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۱۲/۲۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۱/۱۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۲/۲۴

کلیدواژه‌ها:

امر جنسی، کجروی جنسی، ایران، مرور نظام‌مند.

امر جنسی^۱ ذیل رویکردها و حوزه‌های مختلفی نظیر فرهنگی-اجتماعی، زیست‌پزشکی، روان‌شناسی، حقوقی و دینی مورد مطالعه قرار گرفته است. در این پژوهش، با رویکرد چند رشته‌ای ۹۵ پژوهش داخلی مرتبط با مسائل جنسی ایران که در بازه زمانی ۳۰ سال اخیر منتشر شده‌اند، مورد مطالعه قرار گرفته است؛ با این هدف که شواهد مطالعات مختلف ناظر به زیست جنسی در گروه‌های مختلف جامعه ایران مرور شده و مسائل اولویت‌دار این حوزه به دست آید. نتیجه مطالعه با روش مرور نظام‌مند این است که هر چند برخی بر بحران جنسی و انقلاب جنسی در ایران تأکید می‌کنند اما نشانه‌هایی از وقوع انقلاب جنسی در ایران وجود ندارد، در عین حال رشد کجروی‌های جنسی در ایران قابل توجه است که می‌تواند زمینه‌ساز انقلاب جنسی باشد؛ عمده‌ترین کجروی جنسی در سنین پایین و در فاصله بین بلوغ تا ازدواج در پسران خودارضایی است، بیشترین استقبال کاربران در فضای مجازی از موضوعات غیراخلاقی به ترتیب اهمیت از کلیپ‌های پورنوگرافی، عکس‌های پورنوگرافی، داستان‌های پورنوگرافی، مطالب غیرپورنوگرافی، مباحث اعضا و تبلیغات است. حداقل یک دهم زنان جوان و حدود یک‌سوم مردان جوان در ایران قبل از ازدواج، رابطه جنسی برقرار می‌کنند و میانگین سن رابطه جنسی ۲۴ سال است. اکثر آزارهای جنسی در سنین زیر ۲۸ سال رخ داده و با افزایش سن کمتر شده است. همچنین در پیشگیری و مواجهه با کجروی‌های جنسی در جامعه ایران سیاست‌هایی همچون ساماندهی بازنمایی امر جنسی در رسانه‌ها و محیط‌های شهری، افزایش سواد جنسی و... پیشنهاد می‌شود.

استناد: خاتمی، سیدمحمدحسین؛ مهربانی‌فر، حسین و سعیدی‌زاده، مرتضی. (۱۴۰۳). وضعیت‌شناسی فرهنگ جنسی در ایران با رویکرد چندرشته‌ای؛ مروری نظام‌مند در شناسایی و اولویت‌یابی مسائل؛ بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۱۴(۲)، ۲۹-۵۱.

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران. © نویسندگان.



1 Multidisciplinary approach

2 Sexuality

3 Multidisciplinary approach

بیان مسأله

مسأله جنسی یکی از مسائل مهمی است که به گونه‌های مختلف در هر جامعه‌ای نمود پیدا می‌کند. به گونه‌ای که غالب انسان‌شناسان بر این باورند که پس از ارضای غریزه گرسنگی - به عنوان اولین غریزه‌ای که آشکار می‌شود - بلافاصله نیازهای جنسی ظهور پیدا می‌کند. نکته بسیار مهم در مورد غرایز انسانی و به طور خاص غریزه جنسی این است که هر چند غریزه جنسی در شکل ابتدایی خود حیوانی است، ولی در انسان، تنها در حد یک غریزه باقی نمانده و در مرتبه بالاتر طی چند مرحله، به فرهنگ تبدیل شده و انسانی می‌گردد؛ یعنی پوششی از آداب و رسوم و دیگر عناصر فرهنگی، به دور آن می‌پیچد و در منطقه جغرافیایی خاصی، میان عناصر موجود نوعی ترکیب فرهنگی شکل گرفته و به مرور زمان در اثر شباهت و همگونی این عناصر و روابط میان آن‌ها، فرهنگ و نظم جنسی خاصی را به وجود می‌آورد (فیاض، ۱۳۹۲: ۲۰).

امری که مطالعه آن، همواره با دشواری‌ها و پیچیدگی‌هایی همراه بوده است؛ آن‌چنان که گرین معتقد است که امر جنسی (سکسوالیته) در جامعه‌شناسی همچون فیلی است که بر روی میز محققان اجتماعی نشسته است، فیلی که همه آن را می‌بینند، ولی در تحقیقات جامعه‌شناسانه، کمتر کسی به آن می‌پردازد (گرین، ۲۰۰۷: ۹۷). به همین ترتیب مطالعه فرهنگ و امر جنسی ایرانیان نیز در دوره‌های مختلف با مشکلاتی همراه بوده و نیاز به اتخاذ رویکردهای چندگانه و چندرشته‌ای در آن اولویت می‌یابد.

امر جنسی ایرانیان از مقولات پرچالش دهه‌های اخیر بوده که پیرامون آن گفتگوهای مفصلی انجام شده است. در سال‌های اخیر، بحث‌های چالش برانگیزی در زمینه سند توسعه پایدار ۲۰۳۰ پیرامون آموزش مسائل جنسی در آموزش و پرورش به وجود آمده است که دغدغه‌های اصلی منتقدان در این زمینه، رواج فرهنگ جنسی غرب در ایران و بروز انقلاب جنسی مشابه آنچه در آمریکا رخ داده در وضعیت کنونی ایران است. با این که پیرامون این مسأله بحث‌های فراوانی صورت گرفته است اما نکته مشخص و واضح، حول این مسائل، عدم شناخت دقیق مسائل جنسی و ابعاد آن در جامعه ایرانی است. بدون شناخت این مسأله و ابعاد آن در سطح اجتماع نمی‌توان انتظار داشت در این حوزه مفهومی تفاهمی منطقی بین افراد شکل گیرد. به همین جهت گفتگوهای انجام شده پیرامون مسائل، علل و پیامدهای امر جنسی اثربخشی مطلوبی نداشته و از سوی دیگر موج‌هایی از نگرانی در جامعه را به دنبال داشته است. لازمه فهم مشترک در زمینه امر جنسی، انباشت دانش مناسب حول این موضوع و رواج گفتگوی نخبگانی در این حوزه است.

حساسیت‌های فرهنگی و اجتماعی و منازعات گفتمانی و اعتقادی پیرامون موضوع روابط جنسی سبب شده است تا مسائل حل‌نشده و پیچیده‌ای در این عرصه شکل بگیرد. اما یک «مرور نظام‌مند» می‌تواند در کاهش ابهام در مورد یک موضوع بسیار مؤثر بوده و موضوعاتی که شواهد کافی برای آن‌ها وجود ندارد را مشخص کند. تعداد قابل توجهی از کتاب، مقاله، پژوهش و پایان‌نامه پیرامون مسائل مختلف جنسی کشور نگاشته و منتشر شده است که دستیابی به نگاه جامع درباره آن‌ها تسهیل‌کننده هرگونه سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی فرهنگی و اجتماعی است.

مرور نظام‌مند شواهد مختلف را خلاصه می‌کند و امکان دستیابی به نگاه جامع را بدون نیاز به مطالعه همه متون پژوهشی فراهم می‌کند. این نوع از مطالعات با مقایسه نتایج پژوهش‌ها، تصویری شفاف و تطبیقی را ارائه می‌دهد و همزمان نقش سوگیری‌ها و ترجیحات شخصی پژوهشگران را کاهش می‌دهد. از سوی دیگر ترکیب یافته‌های حاصل از مطالعات مختلف، زمینه‌ساز ایجاد دیدگاه‌های جدید می‌شود و موانع موجود بر سر راه کاربردی کردن تحقیقات را برمی‌دارد. مرور نظام‌مند با ارائه نتیجه‌گیری‌های باثبات و قوام‌یافته، امکان فهم و سیاست‌گذاری در زمینه روابط جنسی را مهیا می‌سازد.

از این رو پژوهش حاضر، با تکیه بر مرور نظام‌مند، به دنبال این است که اولویت‌ها و مسائل محوری امر جنسی را در زیست امروز جامعه ایرانی به منظور دستیابی به تصویری کلی از وضعیت امر جنسی در جامعه ایران شناسایی کند. چنین مطالعه‌ای می‌تواند زمینه مواجهه معقول و واقع‌بینانه با وضعیت موجود امر جنسی در جامعه ایران و متعاقباً اتخاذ سیاست‌های کارآمد و اثربخش در این حوزه را فراهم نماید.

پیشینه پژوهش

مطالعات از جنس مرور نظام‌مند در داخل کشور محدود هستند و عمده آن‌ها روی یک مسئله یا آسیب جنسی خاص متمرکز شده و امر جنسی را به طور کلی و ناظر به ابعاد مختلف آن مورد توجه قرار نداده‌اند. در عین حال به تعدادی از پژوهش‌های مهم و مرتبط با مسأله، رویکرد و روش اتخاذ شده در پژوهش حاضر، اشاره می‌شود؛ پژوهش‌هایی که عمدتاً ذیل حوزه بهداشت و سلامت قرار می‌گیرند. معصومی و دیگران (۱۳۹۶) به مطالعه روند پژوهش رفتار جنسی در ایران پرداخته‌اند؛ به این صورت که مجموعاً ۹۵۱ خلاصه مقاله فارسی (بین سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۵) و انگلیسی (۲۰۱۰ تا ۲۰۱۵) را بر اساس عنوان، متن چکیده و کلیدواژه مورد بررسی قرار داده و به سه حیطه زیست-پزشکی، روان‌شناختی، و جامعه‌شناختی تقسیم‌بندی کرده‌اند. ضعف اشراف محققان به علم کامش‌شناسی^۱ و به‌کارگیری واژگان تخصصی آن به جای یکدیگر و تمرکز عمده مقالات بر زندگی جنسی زوجی افراد متاهل و عدم پرداخت به زندگی جنسی فرد مجرد در سایر مقاطع زندگی (قبل از ازدواج و سالمندی) دو چالش قابل تامل در این پژوهش بوده است.

پژوهش اقدام‌پور و حاصلی (۱۳۹۷) نیز با هدف بررسی نقش مذهب و معنویت در رفتارهای جنسی جوانان ایرانی صورت گرفته است و تمام مقالاتی که به بررسی ارتباط رفتارهای جنسی نوجوانان و جوانان ایرانی با مذهب و یا معنویت پرداخته‌اند، مرور نموده است. نتیجه آن که اکثر مطالعات ارتباط بین مذهب با درگیر شدن در رابطه جنسی قبل از ازدواج را بررسی نموده بودند (۵۳/۸۵ درصد) و سایر بررسی‌ها شامل ارتباط مذهب و معنویت با نگرش و تمایل به روابط جنسی بوده است.

شریفی و خدیوزاده (۱۳۹۷)، به منظور تعیین ضرورت تربیت جنسی خانواده‌محور، یک مرور نظام‌مند انجام داده‌اند. تحلیل مقالات بررسی شده توسط ایشان نشان داده است که ارتباط موثر والدین با فرزندان سبب ایجاد نگرش صحیح به مسئله جنسیت و نیز رفتارهای صحیح در این زمینه می‌گردد. این موارد شامل بهداشت باروری نوجوانان، افزایش آگاهی در موارد بلوغ و قاعدگی بارداری، آیدز، روش‌های پیشگیری از بارداری اورژانسی، ارتباط جنسی کمتر و پیشگیری از بارداری ناخواسته و... بوده است. نکته بعدی در مرور این متون ارتباط کمتر پسران با والدین در بحث‌های جنسی نسبت به دختران بود. همچنین خدیوی و دیگران (۱۴۰۰) نیز در سطحی دیگر با هدف ایجاد زمینه مطالعاتی لازم برای تعیین یک برنامه جنسی کارآمد در ایران، به مرور نظام‌مند کلیه مطالعات انجام شده در حوزه تربیت جنسی کودکان و نوجوانان اعم از مطالعات داخلی و خارجی از سال ۲۰۱۰ الی ۲۰۱۷ پرداخته‌اند. یافته‌های حاکی از آن است که برنامه‌های تربیت جنسی طیف گسترده‌ای از آموزش شیوه‌های محافظت جنسی از خود تا آموزش شیوه‌های اخلاقی سلامت جنسی را دربرمی‌گیرد. تعریف‌های اولیه از تربیت جنسی عام و رفتاری است ولی هرچه پیش می‌رویم، تعاریف ماهیت فرهنگی‌تری پیدا می‌کنند. اتخاذ رویکرد جامع‌نگر به تربیت جنسی که به معنای استفاده از روش‌های مداخله مهارت آموزی روانشناختی و همراه کردن والدین و اولیای مدرسه است در تحقق برنامه‌های تربیت جنسی موثر است و برای تضمین اثربخشی برنامه‌های تربیت جنسی بر سلامت جنسی، بهتر است هر برنامه با توجه به جنبه‌های فردی و فرهنگی مخاطبان تعدیل شود.

تعدادی از پژوهش‌ها نیز بر وضعیت جنسی در زنان متمرکز شده‌اند؛ از آن جمله می‌توان به پژوهش حاج نصیری و دیگران (۱۳۹۵) اشاره نمود که مرور سیستماتیک و متاآنالیز مقالاتی را مورد توجه قرار داده که به شیوع انواع خشونت‌های جسمی، جنسی و عاطفی در زنانی ایرانی پرداخته‌اند. نتیجه آن که میزان شیوع خشونت عاطفی بیش‌تر از خشونت‌های جسمی و جنسی بود. نتایج متارگرسیون نشان داد که با افزایش سال‌های انتشار مقالات میزان شیوع خشونت‌های جنسی و جسمی کاهش و میزان شیوع خشونت‌های عاطفی افزایش یافته بود. علاوه بر این اخوان امجدی و دیگران (۱۳۹۵) در پژوهش خود مسائل بهداشت باروری-جنسی زنان با مشکلات جسمی-حرکتی در پنج حیطه سلامت جنسی، غربالگری بیماری‌های شایع زنان، سلامت مادران، پیشگیری از بارداری ناخواسته و پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی را دنبال نموده‌اند. نتایج بیانگر آن بود که در بیشتر جوامع، دانش لازم درباره ناتوانی و چگونگی ارائه خدمات بهداشتی به این گروه از افراد کم بوده است. مهم‌ترین علل دسترسی نداشتن این جوامع به مراقبت‌های بهداشتی عبارت بود از: مشکلات بیمه و مالی، نداشتن دسترسی فیزیکی به مراکز بهداشتی، نگرش منفی ارائه‌دهندگان خدمت، نبود ارتباط مؤثر، ساختار فیزیکی غیردوستانه، کمبود تجهیزات، نبود نیاز ضروری به انجام آزمون، محدودیت‌های جسمی و شناختی و دسترسی نداشتن به تسهیلات.

در همین راستا مرور نظام‌مند انجام شده از سوی احمدنیا و دیگران (۱۳۹۶)، نیز حائز توجه است. این پژوهش با هدف تعیین نوع مداخلات درمانی انجام گرفته در زمینه بهبود عملکرد جنسی و یا درمان اختلالات آن در زنان سنین باروری ایران انجام شده است. ایشان نتیجه می‌گیرند که در دوازده کارآزمایی بالینی که بر روی ۸۶۸ زن در سنین باروری انجام شده بود، بیش‌ترین مداخلات از نوع روش‌های غیردارویی و اغلب درمان‌های روان‌شناختی با رویکرد شناختی-رفتاری بود (۴۱/۶ درصد). سایر روش‌های مورد استفاده شامل مدل مشاوره‌ای PLISSIT، آموزش جنسی، داروهای گیاهی و ورزش‌های کف لگن بود.

در مجموع بررسی پیشینه تحقیق نشان می‌دهد که استفاده از روش «مرور نظام‌مند» در زمینه مسائل جنسی به طور خاص در زمینه بهداشت و سلامت و ابعاد روان‌شناختی و زیست‌شناختی روابط جنسی امری شایع در جهان و شناخته‌شده در ایران است. اکثریت مطلق مطالعات انجام گرفته با این روش در حوزه مسائل جنسی بر یک مسئله یا موضوع خرد و جزئی متمرکز و صرفاً در پی پاسخگویی به یک یا چند سوال محدود بوده‌اند. با این حال صرفاً در پژوهش معصومی و دیگران (۱۳۹۶) با استفاده از روش مرور نظام‌مند، نگاهی چند بعدی و مبتنی بر چند رویکرد در زمینه مسائل جنسی جامعه ایران دنبال شده است. همچنین رویکرد کمی و اثبات‌گرایانه به مسائل جنسی در اکثر پژوهش‌های داخلی و خارجی مشهود است و مرورهای نظام‌مند با رویکرد کیفی بسیار محدود و نادر هستند. از این رو وجه تمایز و نوآوری پژوهش حاضر توجه خاص به امر جنسی (سکسوالیته) در ابعاد مختلف آن و متعاقباً برجسته نمودن رویکردی چندرشته‌ای در مطالعه آن است (ارائه تصویری کلی و چند بعدی از وضعیت موجود امر جنسی در جامعه ایران). ضمن آن که مرور نظام‌مند به صورت کیفی انجام شده و در پایان سعی می‌شود مبتنی بر یافته‌های حاصله، سیاست‌های پیشنهادی به منظور سامان بخشی امر جنسی در زمینه متفاوت جامعه ایران ارائه شود.

چارچوب مفهومی

امر جنسی (سکسوالیته)

واژه فرانسوی سکسوالیته^۱ که معادل‌سازی آن امری دشوار است، مفهومی است که در حوزه علم روان‌شناسی و جامعه‌شناسی جنسی بسیار پرکاربرد و دارای تعاریف متعدد است. سکسوالیته اشاره به الگوهای رفتاری و کرداری افراد در ساحت جنسی دارد. سکسوالیته

همیشه مورد توجه بشر بوده است. این مفهوم به الگوهای رفتاری افراد در حوزه کنش جنسی اشاره می‌کند. زمانی که از این اصطلاح استفاده می‌کنیم مقصودمان این است که سکس و کنش جنسی یک هستار اجتماعی و فرهنگی است و با ساختارها و عناصر دیگر اجتماعی- فرهنگی مانند اقتصاد، دین، سیاست و اخلاق گره خورده است. سکسوالیته را می‌توان در سطوح و ساحت‌های مختلف بررسی کرد: زیست‌شناسانه، روانشناسانه و اجتماعی - فرهنگی و ساحت‌های جز اینها. (ثقفیان و ودادهیر، ۱۳۹۵: ۱-۲)

برخی از نظریه‌پردازان جامعه‌شناسی جنسی همچون جفری ویکس^۱، سکسوالیته را به شیوه فرهنگی زیستن بر اساس لذت و تمایلات بدن‌مند، تعریف کرده‌اند. از نظر آنان سکسوالیته به مثابه یک برساخت اجتماعی، نه یک امر بدیهی و طبیعی بلکه محصول مذاکره، مبارزه و عاملیت انسان است (Weeks, 2002). همچنان که از نظر فوکو، سکس مفهوم و انگاره‌ای است که در سامانه سکسوالیته ساخته می‌شود و به مثابه یک سیستم تاریخی و شبکه بزرگ، قلمداد می‌شود که در آن برانگیختن بدن‌ها، تشدید لذت‌ها، تحریک گفتمان، شکل‌گیری شناخت‌ها، و تقویت کنترل‌ها و مقاومت‌ها، به‌طور زنجیره‌ای به یکدیگر متصل می‌شوند. این زنجیره و شبکه، مطابق استراتژی علم از یک سو و قدرت از سوی دیگر شکل می‌گیرد (فوکو، ۱۳۸۴) و در نهایت آن را معادل امر جنسی در نظر می‌گیریم. از آنجا که امر جنسی موضوعی چند بعدی است و وجوه مختلفی دارد، فهم آن نیازمند کسب شناختی از این وجوه گوناگون است. اگرچه باید به این نکته اشاره کرد که تفکیک میان وجوه امر جنسی، تفکیکی تحلیلی است و این وجوه و ابعاد مختلف، در یک نظام به هم پیوسته و در هم تنیده هستند.

فرهنگ یا امر جنسی از مؤلفه‌های باور جنسی، ارزش جنسی، هنجار جنسی، نگرش جنسی، گرایش جنسی، رفتار جنسی، نقش جنسی، هویت جنسی و آگاهی جنسی تشکیل شده است که در این پژوهش، حسب پیشینه کاوی و مرور نظام‌مند صورت گرفته، بیشتر مؤلفه رفتارهای جنسی پررنگ شده است.

کجروی جنسی^۲

به صورت عام از نظر جامعه‌شناسان کجروی را می‌توان ناهمنوایی با مجموعه هنجارهای معینی تعریف کرد که شمار زیادی از افراد یک اجتماع یا جامعه پذیرفته‌اند (گیدنز^۳، ۱۳۸۷: ۲۹۴). هنجارهای اجتماعی در هر جامعه و دوره ای معنا و مفهوم خاصی دارد و کجروی اجتماعی بر اساس فاصله گرفتن رفتار افراد از آن‌ها به وجود می‌آید... در مجموع کجروی‌ها به رفتارهایی گفته می‌شود که از یک سو منجر به نقض قوانین و مقررات جامعه گردد و از سوی دیگر به دلیل شکسته شدن قواعد هنجاری و آزردن وجدان جمعی، مشمول کیفر و مجازات شود. (نصیری، ۱۳۸۱: ۲۲۴) به گفته گانگنون و سیمون (۱۹۶۷)، انحراف جنسی وقتی رخ می‌دهد که رفتارها ناقض هنجارها یا قوانین جنسی باشد. (Brown & Sefiha, 2018: 272). بر این اساس کجروی جنسی را می‌توان رفتارهایی دانست که با هنجارهای فرهنگ جنسی مرسوم و مقبول جامعه که حمایت اجتماعی از آن‌ها وجود داشته و در مواردی در قالب قواعد و قوانین صورت بندی شده‌اند، در تناقض و تضاد باشد. رفتارهایی که در سطحی کلان‌تر، نظم و سامان جنسی موجود را از طریق نقض هنجارها و قواعد رفتار مطلوب جنسی به چالش می‌کشند.

1 Jeffrey Weeks

2 sexual deviance

3 Giddens

روش‌شناسی

در تحقیق حاضر برای گردآوری و تحلیل اطلاعات از روش مرور نظام‌مند استفاده شده است. مرور نظام‌مند در واقع یک مطالعه مشاهده‌ای بر روی مطالعات انجام شده موجود است (Cook, 1997)؛ روشی نظام‌مند، صریح و تکرارپذیر برای شناسایی، ارزیابی و ترکیب مجموعه‌ای موجود از کارهای تکمیل شده و تولید و ثبت شده توسط پژوهشگران و متخصصان [حوزه مطالعاتی مربوطه] (Okoli, 2010: 4)؛ مرور نظام‌مند اقدامی هماهنگ برای شناسایی سیستماتیک کلیه پژوهش‌های در دسترس، ارزیابی نقادانه این پژوهش‌ها و سنتز داده‌های مطالعات با کیفیت مطلوب با یک روش استاندارد و نظام‌مند که برای پاسخ دادن به یک سؤال مرتبط انجام می‌شود و چهار گام محوری دارد: ۱. تصمیم‌گیری در زمینه نوع متونی که قرار است مرور شوند، ۲. مطالعه و درک آنچه نویسندگان در آثارشان آورده‌اند، ۳. ارزیابی ایده‌ها، روش‌های پژوهشی و نتایج هر کدام از آن‌ها و ۴. جمع‌بندی محتوای متون یا اسناد و شواهد مرور شده (محمدزاده و دیگران، ۱۳۹۲: ۲۳) در این نوشتار متن‌هایی با اعتبار علمی از میان مقالات معتبر در حوزه امر جنسی با توجه به رویکردهای حقوقی، اجتماعی، روان‌شناسی، دینی و سلامت و بهداشت انتخاب شده‌اند و بر اساس محتوای مقالات به سوالات تحقیق پاسخ داده شده است. به منظور یافتن مطالعات مرتبط با کلیدواژه‌های مرتبط با امر جنسی، بانک‌های اطلاعاتی ایرانی (پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی^۱، پژوهشگاه اطلاعات و مدارک علمی ایران^۲، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی، بانک اطلاعات مشکلات اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی، بانک اطلاعات نشریات کشور (مگیران^۳) و کتابخانه ملی و بانک‌های اطلاعاتی خارجی (پروکوئست^۴، ساینتس دایرکت^۵، کورنس^۶، اشپرینگر^۷، گوگل اسکالر^۸، انتشارات سیج^۹، الزویر و اسکوپوس^{۱۰}) به صورت ویژه مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین کتابخانه‌های دانشگاه‌ها، سازمان‌ها و مراکز تحقیقاتی فعال در زمینه مسائل جنسی مراجعه و اطلاعات آنها مورد جست‌وجو قرار گرفته است.

نمونه‌گیری به این صورت انجام شد که کلیه پژوهش‌های داخلی (اعم از مقاله، کتاب، گزارش پژوهشی و پایان‌نامه) مرتبط با مسائل جنسی ایران که در بازه زمانی ۳۰ سال اخیر (سال‌های ۱۳۶۸ تا ۱۳۹۸) منتشر شده‌اند، مورد جست‌وجو قرار گرفته است. محقق صرفاً به مرور منابعی می‌پردازد که به صورت مستقیم به یکی از مسائل جنسی و رشته‌های علمی انتخاب شده پرداخته شده است. بر اساس رویکردهای کیفی از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. در طرح نمونه‌گیری مناطق جغرافیای مختلف، رشته‌های مختلف دینی، حقوق، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، بهداشت و سلامت و در سال‌های مختلف مد نظر بوده‌اند که با توجه به معیارهای ارائه شده حدود ۶۰۰ پژوهش برای تحلیل انتخاب شدند که در مرحله بعدی و پس از ارزیابی و پالایش، مجموع ۹۵ مقاله در ۵ حوزه جامعه‌شناسی، دینی، سلامت و روان‌پزشکی، روان‌شناسی و فقهی حقوقی مورد واکاوی قرار گرفت؛ در انتخاب نمونه‌ها سعی شده است که نمونه‌ها با حداکثر نوسان (تنوع)^{۱۱} با توجه به موضوع و سطح مطالعه انتخاب شوند تا اشباع حاصل شود.

1 <https://www.sid.ir/>

2 <https://irandoc.ac.ir/>

3 <https://www.magiran.com/>

4 ProQuest

5 ScienceDirect

6 Corence

7 Springer

8 Google scholar

9 <https://journals.sagepub.com/>

10 Scopus

5 variation

بر اساس ملاک‌های تعیین شده حداکثر نمره برای هر مقاله ۱۵ است. مقالات علمی بر اساس نمرات داده شده بیشتر از ۵۰ درصد نمره یعنی ۷٫۵ را کسب کرده‌اند. ملاک‌های تعیین شده بر اساس توصیه آیوارد (۱۳۹۰) و بر اساس معیارهای چک لیست استروب^۱ انتخاب شده است.^۲ با توجه به این که برخی مقالات در حوزه مورد مطالعه از اهمیت زیادی برخوردار بودند سعی شده از نتایج این مقالات استفاده شود.

بیشترین تعداد مقالات نوشته شده در حوزه جنسی در بازه زمانی ۱۳۹۱-۱۳۹۶ و ۱۳۹۶-۱۴۰۰ منتشر شده‌اند. حوزه مفهومی مورد بررسی شامل جامعه‌شناسی، سلامت و روان‌پزشکی، روان‌شناسی، دینی و حقوقی است. که بیشترین تعداد مقالات مرور شده در حوزه جنسی به ترتیب در حوزه جامعه‌شناسی، دینی، روان‌شناسی، سلامت و روان‌پزشکی و فقهی حقوقی می‌باشد.

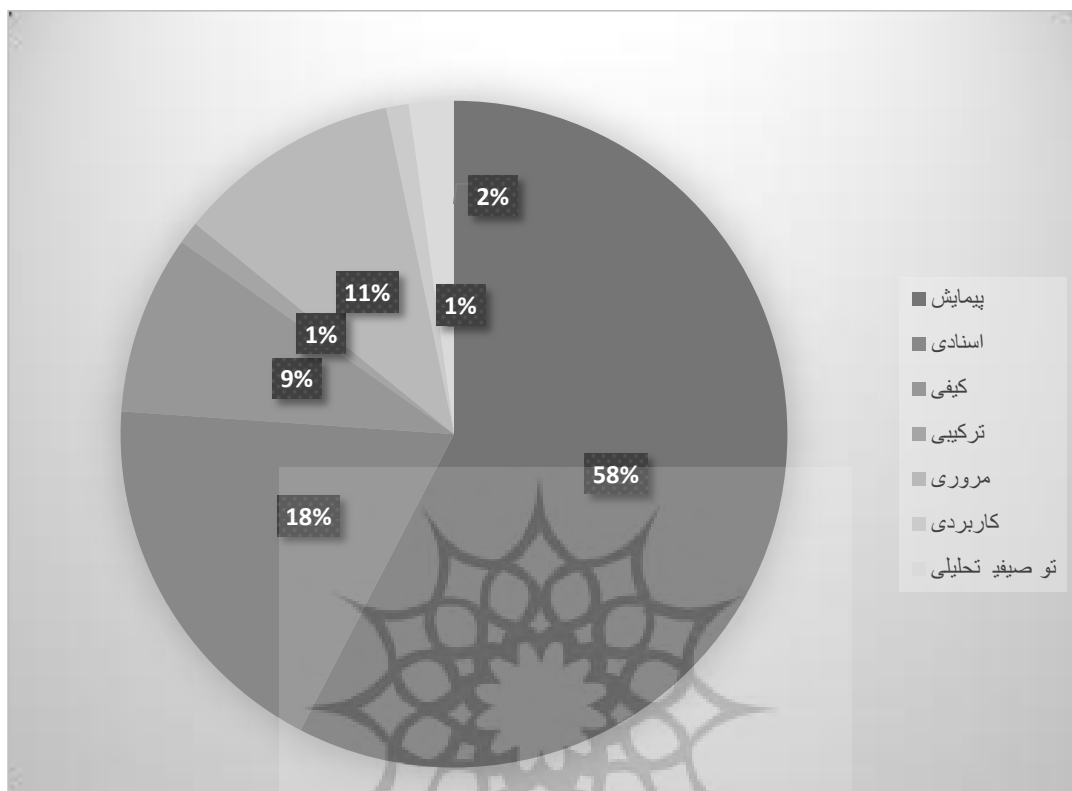
جدول ۱- حوزه مفهومی تحقیقات

حوزه مفهومی	تعداد	درصد
سلامت و روان‌پزشکی	۱۹	۲۰/۱
روان‌شناسی	۱۷	۱۸/۲
فقی حقوقی	۱۰	۱۰/۱
جامعه‌شناسی	۲۳	۲۴/۲
دینی	۲۶	۲۶/۲
کل	۹۵	۱۰۰

۹۲ درصد پژوهش‌های بررسی شده در حوزه امر جنسی به صورت مقالات علمی پژوهشی به چاپ رسیده و ۷/۷ درصد آن متعلق به طرح‌های پژوهشی سازمان‌ها و نهادها و ۱/۱ درصد مقالات علمی ترویجی می‌باشد. پژوهش‌های بررسی شده به لحاظ روشی بیشتر از نوع تحقیقات کمی می‌باشد. پس از آن بیشترین میزان پژوهش‌های اسنادی و مروری و بعد از آن پژوهش‌های کیفی قرار دارد. تحقیقات با روش آمیخته ترکیبی (کمی-کیفی) و کاربردی از کمترین میزان برخوردار است.

1 STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology)

۲طبق نظر آیوارد ر روش مروری نظام‌مند پژوهش‌ها با توجه به ملاک‌های عنوان، سال انتشار، مجله یا همایش ارائه شده، مولف/مؤلفین، رزومه محقق، هدف مطالعه، نوع مطالعه (روش)، حجم نمونه، نحوه تحلیل، یافته‌های اصلی، نقاط قوت یا ضعف، مورد واکاوی قرار گرفته، ارزیابی و بیان می‌شوند (آیوارد، ۱۳۹۰). این روش امکان استفاده، نقد و اعتبار مقاله را برای خوانندگان مهیا می‌کند. برای انجام روش مروری نظام‌مند معیارهای متفاوتی با توجه به نوع پژوهش وجود دارد یکی از معروف‌ترین معیارها چک لیست بیانیه STROBE است.^۲ برای انتخاب متون مناسب برای تحلیل باید به سه سوال ۱- آیا متونی را که جستجو و پیدا کرده‌ام، با مرور من مرتبط است؟ ۲- آیا موفق شده‌ام متونی را که در سلسله مراتب شواهد جایگاه بالایی دارند، شناسایی کنم؟ ۳. آیا کیفیت این متون به اندازه کافی بالا هست که در تحقیق مروری من وارد شوند، پاسخ داد (آیوارد، ۱۳۹۰: ۱۴۵-۱۵۰). در پاسخ به سوال اول باید متون خواننده شود در پاسخ به سؤال دوم باید بررسی کرد که متونی که از بیشترین اولویت برخوردارند، شناسایی شده‌اند و اما برای پاسخ به سؤال سوم، نیاز به ارزیابی انتقادی است؛ بدین معنا که تمام مطالب منتشرشده‌ای که در تحقیق مروری مورد استفاده قرار گرفته‌اند، باید از لحاظ مرتبط بودن و نقاط قوت و ضعف بررسی شوند (همان، ۱۵۰-۱۶۰) هر کدام از موارد ذکر شده در تحلیل نظام‌مند مروری برای هدف خاصی در نظر گرفته شده‌اند. پس از خواندن مقالات و پژوهش‌های معتبر، متون بر اساس ملاک‌های تعیین شده اولویت‌بندی شده و در نهایت یافته‌ها گزارش شده‌اند.



نمودار ۱. نوع روش تحقیق تحقیقات بررسی شده

جامعه آماری تحقیقات مورد بررسی به لحاظ سطح تعمیم‌دهی ۳۲ درصد در سطح ملی، ۲۸ درصد در سطح استانی، ۲۱ درصد در سطح شهرستان‌ها می‌باشد. همچنین ۱۸ درصد هم بر اساس مقالات و تحقیقات پیشین بررسی و مطالعه مروری قرار گرفته‌اند. ۵۶ درصد از تحقیقات مرور شده در این بخش از پرسشنامه به عنوان ابزار گردآوری داده‌ها استفاده کرده‌اند. ۲۹ درصد از تحقیقات به صورت اسنادی و با استفاده از کتب و مقالات؛ ۶ درصد از مصاحبه و ۱ درصد به صورت ترکیبی از مصاحبه و پرسشنامه به صورت همزمان بهره گرفته‌اند. ۲۴ درصد نمونه تحقیقات بر روی زنان، ۳ درصد بر روی مردان، ۴۴ درصد برای هر دو جنسیت (زنان و مردان) انجام شده است. ۲۹ درصد تحقیقات به صورت اسنادی مروری بر اساس مقالات و تحقیقات پیشین صورت گرفته است. در این پژوهش‌ها از رویکردهای متفاوتی استفاده شده است که در شکل زیر مشخص شده‌اند.



شکل ۱- رویکردهای نظری تحقیقات

یافته‌ها

در این قسمت یافته‌های به دست آمده از رویکردهای پنج‌گانه فوق‌الذکر به تفکیک تلخیص و در قالب جدول ذیل ارائه شده و در نهایت با جمع‌بندی این یافته‌ها، اولویت مسائل در امر جنسی (سکسوالیته) ایرانی شرح داده می‌شوند:

جدول ۲. مسائل محوری مورد توجه در رویکردهای پنج‌گانه به امر جنسی

رویکرد	مسائل مورد توجه
سلامت و روان‌پزشکی	رضایت جنسی، سلامت جنسی، کیفیت زندگی جنسی، اختلالات عملکرد جنسی در زنان و مردان، رفتارهای پرخطر جنسی،
جامعه‌شناسی	خودارضایی جنسی، پورنوگرافی، ارتباط با جنس مخالف قبل از ازدواج، همبستگی (ازدواج سفید)، مسأله رضایت زناشویی، طلاق، روابط جنسی خارج از ازدواج در متاهلین، خشونت و آزار جنسی، تن فروشی
روانشناسی	قاطعیت جنسی، خودکارآمدی جنسی، اختلالات جنسی، انحرافات جنسی، اعتیاد جنسی، باورهای ناکارآمد جنسی، روابط فرازناشویی، خشونت جنسی، تن فروشی، کودک‌آزاری جنسی
فقهی حقوقی	حقوق و حق جنسی زوجین، خشونت و جرایم جنسی، طلاق و رضایت جنسی،
دینی	هرزه‌نگاری، مسأله تربیت جنسی فرزندان، رضایت جنسی، روابط پیش از ازدواج، روابط فرازناشویی، خشونت جنسی

اولویت‌ها و مسائل محوری امر جنسی در ایران

در پیمایش‌های موجود، مهم‌ترین مسائل اجتماعی، مسائلی غیر از امر جنسی است به طوری که مشکل ازدواج به عنوان بهترین روش ارضاء نیاز جنسی در واقع ۱٫۵ درصد مشکلات کشور است که اولویت دهم مشکلات کشور است. البته در میان جوانان دومین مشکل ازدواج بیان شده است. طبق اطلاعات مرکز آمار، سن ازدواج در طی ۸ سرشماری حدود ۴ سال افزایش یافته است. به طور کلی بلوغ جنسی در جامعه ایرانی در بین دختران تا ۱۲ سال و در بین پسران تا ۱۵ سال برآورد می‌شود ولی سن مناسب ازدواج برای پسران ۲۵٫۶ و برای دختران ۲۱٫۲ اظهار شده است. بر همین اساس فاصله بلوغ جنسی تا ازدواج، حدود ۱۲ سال است. در نتیجه بخشی از جوانان به راه‌های غیرمشروع برای پاسخ به نیاز جنسی متوسل می‌شوند. میانگین تمایل به زندگی مجردی در بازه ۱ تا ۵، بیش از ۳ است، مشکلات ناشی از روابط جنسی به اشکال مختلف تنها در بین افراد مجرد و بیکار شایع نیست بلکه در بین افراد متأهل، چه زن چه مرد شیوع زیادی دارد. نتایج مطالعات در حوزه‌های پنجگانه تأییدکننده این ادعاست.

تحقیقات مرتبط با رفتارهای پرخطر جنسی، با تمرکز بر چالش‌های متدولوژی و اخلاقی مطالعات رفتارهای جنسی قبل از ازدواج در زنان جوان ایرانی نشان می‌دهند که امر جنسی به پنج تم اصلی تعامل با جنس مخالف، خطر جنسی، محافظت جنسی، آموزش جنسی و آسیب‌پذیری جنسی قابل تقسیم است. چهار گروه کلی عوامل شخصی، خانوادگی، هم‌تایان یا همسالان، مدرسه و جامعه عوامل مؤثر بر رفتارهای پرخطر جنسی هستند.

عوامل شخصی رفتار پرخطر جنسی عبارت‌اند از: سن بالاتر، جنسیت پسر، داشتن فعالیت ورزشی گروهی یا انفرادی به‌ویژه مشارکت در اردوهای ورزشی، وضعیت منفی سلامت روان از جمله مشکلات بدنی، اضطراب، افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی، سطح تحصیلات، تحصیل در رشته علوم انسانی، مشارکت در سایر رفتارهای پرخطر مانند مصرف الکل، عدم دانش و نگرش جنسی مناسب و منابع نامناسب اطلاعات جنسی.

عوامل خانوادگی رفتار پرخطر جنسی در دو گروه اصلی ساختار خانواده (تحصیلات والدین، درآمد خانواده، اعتیاد والدین، رفتارهای پرخطر در والدین) و کارکرد خانواده (آزادی در مقابل کنترل، اقتناع در مقابل التزام، گرمی در برابر بی‌تفاوتی، عدم صمیمیت در روابط اعضای خانواده، عدم مسئولیت و همکاری اعضای خانواده و روش‌های حل مشکلات خانواده) تقسیم شدند.

میزان معاشرت و چگونگی پیوند با بزه‌کاران افراد را در معرض انواع رفتارهای جنسی پرخطر قرار می‌دهد از این جهت همتایان تاثیر بسیار مهمی در رفتارهای پرخطر دارند. آموزش و پرورش به عنوان سازمان تربیت‌کننده نقش مهمی در تربیت جنسی به طور مستقیم و غیر مستقیم دارد. بسیاری از آموزش‌های جنسی در مدرسه توسط همسالان و معلمان به طور غیرمستقیم انجام می‌شود. در زمینه جنسی تقریباً هیچ فعالیت مدون و مشخصی انجام نمی‌شود.

اگر چه مسائل مرتبط با امر جنسی مساله جدیدی نیست و از زمان گذشته وجود داشته است منتها با پیشرفت تکنولوژی و مخصوصاً ورود فضای مجازی به ایران وضعیت آن بدتر شده و انجام تحقیقات؛ نه تنها شدت این مساله که فقط، بیشتر از زوایای متعدد بر آن متمرکز شده و مشکلی را حل نکرده است. طرح‌های اجرایی به دنبال حل زیربنایی اجتماع نبوده و سیاست‌هایی که اجرا شده است بیشتر جنبه تنبیهی داشته است. با توجه به کنش جنسی افراد و رشد شخصیت موارد زیر در جامعه به میزان‌های متفاوت رواج دارد. در مجموع مسائل اولویت‌دار در پژوهش‌ها که در بسیاری از رویکردها مورد توجه قرار گرفته‌اند، موارد ذیل را دربرمی‌گیرد:

خودارضایی

عمده‌ترین کجروی جنسی در سنین پایین و در فاصله بین بلوغ تا ازدواج در پسران خودارضایی است. طبق برآورد مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در سال تحصیلی ۱۳۸۶-۱۳۸۷ آمار خودارضایی در دانش‌آموزان ۸ درصد است که مطمئناً این آمار در بین پسران بسیار بالاتر از این مقدار است. میزان شیوع خودارضایی بین خانم‌ها به صورت دقیق مشخص نیست، ولی میزان شیوع گزارش شده، از ۵۰-۹۰ درصد متفاوت است. معمولاً افرادی که به خودارضایی اعتیاد دارند (هفته‌ای چند مرتبه این عمل را انجام می‌دهند) معمولاً به جستجو و تماشای فیلم‌های پورن نیز اعتیاد دارند.

مصرف پورنوگرافی (هرزه‌نگاری)

طبق گزارش‌های پژوهشی، در سال ۱۳۹۵ بیش از یک میلیون کاربر ایرانی از سایت‌های غیراخلاقی بازدید کرده‌اند. بیشترین استقبال کاربران در فضای مجازی از موضوعات غیراخلاقی به ترتیب اهمیت از کلیپ‌های پورنوگرافی، عکس‌های پورنوگرافی، داستان‌های پورنوگرافی، مطالب غیرپورنوگرافی، مباحث اعضا و تبلیغات از ۲۵ درصد تا ۴ درصد است. دلیل استفاده از این نوع سرگرمی در ۸۰ درصد به خاطر علاقه است در ۷۹ درصد موارد والدین کاربران از این موضوع بی‌اطلاع بودند، به طور کلی نظارت والدین و بزرگترها و عضویت در سایر گروه‌های اینترنتی با میزان بازدید از این نوع سایت‌ها رابطه معناداری دارد. بهترین راه استفاده از کنترل عاطفی برای کاهش استفاده از هرزه‌نگاری است. توصیه دینی در این عرصه استفاده از تقوای پرهیز و حضور است. در رویکرد تقوای حضور مساله اصلی باور و ایمان درونی (قلبی) در مرتبگی است و دلیل آن ایجاد سپر درونی و ارزشی در مواجهه با گناهان جنسی است. فرآیند آن تقویت عقلانیت و معنویت در ارتباط با خداوند است. سه عامل سهولت دسترسی، قیمت و گمنام ماندن، اینترنت را به یک نیروی قدرتمند در عرصه تمایلات جنسی تبدیل کرده است و در مقابل کم‌رنگ شدن نقش خانواده در تربیت جنسی فرزندان و کم‌رنگ شدن نقش آموزش و پرورش در تربیت جنسی دانش‌آموزان (نبود برنامه تربیت جنسی اسلامی در مدارس) از دلایل عمده اختلال در تربیت جنسی کودکان است.

از منظر دینی اصلی‌ترین نکات تربیت جنسی در دوره کودکی، پرهیز از تحریک و هیجان میل جنسی، فراگیری حقوق والدین، آمادگی برای انجام تکالیف دینی است. اصلی‌ترین نکته در تربیت جنسی دوره جوانی آماده‌سازی جوانان برای ازدواج و تشکیل خانواده است. اصلی‌ترین روش تربیت جنسی در دوره جوانی؛ جهت‌دهی میل جنسی در مسیر ازدواج و بعد از ازدواج، تحکیم روابط و حقوق و تکالیف اعضا نسبت به همدیگر است. در مباحث دینی خانواده از اهمیت زیادی برخوردار است و بر آموزش هوش اخلاقی به فرزندان تاکید دارد. آنچه در رویکرد دینی مشاهده می‌شود تاکید بر پیشگیری اولیه و تلاش برای رخ ندادن گناه جنسی است در حالی که در سایر رویکردها کجروی تا حدودی طبیعی است و تا حدی پذیرفته شده است.

ارتباط با جنس مخالف (روابط پیش از ازدواج)

نتایج تحقیقات مورد بررسی ارتباط با جنس مخالف را بین ۲۸ تا ۵۰ درصد را برآورد کرده است. به طوری که در پیمایش‌های ملی انجام شده با عنوان سنجش نگرش ایرانیان در سال ۱۳۷۴ تمایل به این رابطه قبل از ازدواج نزدیک به ۷۰ درصد بوده است که با افزایش سن میزان موافقت کاهش می‌یابد. اما در سال ۱۳۹۴، حدود ۶۳ درصد با معاشرت و دوستی دختر و پسر قبل از ازدواج و بدون ازدواج رسمی مخالف یا کاملاً مخالف بودند و همچنین حدود ۶۸ درصد در سال ۱۳۹۴ هیچ نوع رابطه غیرازدواجی نداشته‌اند. در حالیکه آمار سال ۱۳۹۸ این نوع تجربیات را بالاتر گزارش کرده‌اند. به طور کلی باید گفت حداقل یک دهم زنان جوان و حدود یک‌سوم مردان جوان در ایران قبل از ازدواج رابطه جنسی برقرار می‌کنند و میانگین سن رابطه جنسی ۲۴ سال است. در مجموع می‌توان به طور میانگین ۳۵ درصد رابطه جنسی قبل از ازدواج در بین ایرانیان را انتظار داشت. این مقدار با توجه به گروه‌های مختلف شهری، روستایی، جنسیت و در سنین مختلف متفاوت است. از میان استان‌های کشور خراسان رضوی و فارس بیشترین رابطه پیش از ازدواجی را نسبت به جمعیت داشته‌اند. نوع دیگری از رابطه با جنس مخالف همباشی است که رابطه‌ای معامله‌گونه و مبتنی بر بده بستان است. این نوع رابطه عدم مسئولیت‌پذیری و تعهد به زندگی مشترک است که بیشتر در شهرهای بزرگ دیده می‌شود و مبتنی بر عقلانیت ابزاری طرفین شکل می‌گیرد.

انگیزه‌های دوستی با جنس مخالف به ترتیب شامل: نیاز به دوست داشته‌شدن، تنهایی، شناخت جنس مخالف، کسب تجربه و لذت‌جویی و عوامل مؤثر در نوع رابطه اولاً به متغیرهای زمینه‌ای خود و خانواده، شدت روابط عاطفی با والدین، اعتیادپذیری و سپس گرایش به نوع برنامه ماهواره و نوع الگوهای جوانان برمی‌گردد. دختران با انگیزه‌هایی چون دوست داشته‌شدن و نیاز مالی و پسران با انگیزه جنسی و رقابت با همسالان وارد رابطه می‌شوند. این نوع روابط باعث نگرش منفی به ازدواج و بی‌اعتمادی به جنس مخالف شده و بستر را برای رسیدن به مجرد قطعی فراهم می‌کند که پیامدهای منفی آن برای یک کشور اسلامی جبران‌پذیر نیست.

اختلالات عملکرد جنسی

به طور کلی آمار اختلالات جنسی زنان را بین ۲۸ تا ۷۴ درصد در سال ۱۳۹۴ در ایران اعلام کرده‌اند. در یک مطالعه مروری نیز بین سال‌های ۱۹۶۹ تا ۲۰۰۸ شیوع اختلالات جنسی زنان در دنیا را حدود ۴۰ درصد عنوان کرده است که با توجه به این نتایج زنان ایرانی از سطح اختلال جنسی بسیار پایین‌تری برخوردار هستند. از تحقیقات بخش سلامت، می‌توان نتیجه گرفت که یک‌پنجم تا چهارپنجم زنان ایرانی از مشکلات عملکرد جنسی رنج می‌برند. این مقدار با توجه به گروه‌های مختلف سنی و وضعیت قاعدگی و باروری زنان متفاوت است. با توجه به زمان انجام مطالعات بررسی شده، نمی‌توان در خصوص روند تغییرات فراوانی اختلالات جنسی در طول زمان قضاوت کرد. شیوع کلی اختلالات جنسی زنان از سال ۱۳۹۳ به بعد روند صعودی داشته است (عمانی سامانی و همکاران، ۱۳۹۸). در

مورد فراوانی اختلال در حیطه‌های شش‌گانه عملکرد جنسی یعنی میل جنسی، تحریک، مرطوب‌شدن، ارگاسم، رضایت جنسی و درد در هنگام نزدیکی گزارشات متفاوتی در جمعیت زنان ایرانی وجود دارد. فراوانی اختلال میل جنسی از ۲۱/۹ تا ۶۳/۷ درصد، اختلال تحریک جنسی از ۲۲/۶ تا ۳۹/۹ درصد، اختلال ارگاسم از ۹/۲ تا ۴۲ درصد، اختلال در رطوبت واژن از ۷ تا ۴۱/۲ درصد، درد هنگام مقاربت از ۹ تا ۴۲/۵ درصد و اختلال رضایت جنسی از ۱۰/۷ تا ۷۸/۸ درصد متغیر است. عوامل احتمالی مرتبط با اختلالات عملکرد جنسی زنان متغیرهایی از جمله برخی متغیرهای دموگرافیک، وضعیت باروری و زایمان، سابقه بیماری‌های جسمی و اختلالات روان‌پزشکی و وضعیت زندگی زناشویی قابل توجه بودند.

مهم‌ترین اختلال عملکرد جنسی مردان، نعوظ است که به طور کلی ۱۸/۸ درصد است. در ۱۸ درصد موارد در حد خفیف، ۳۷ درصد متوسط و ۴۵ درصد شدید برآورد شده بود. شیوع اختلال نعوظ از ۵/۱ درصد در سنین ۲۹-۲۰ سال به ۴۷ درصد در افراد بالای ۵۰ سال رسیده است و مردان ۷۰-۶۰ ساله در مقایسه با افراد ۲۰ تا ۳۹ ساله، تا ۶ برابر احتمال بیشتری برای تجربه اختلالات نعوظ داشتند. نداشتن همسر، مبتلایان به دیابت، پرفشاری خون، چربی خون بالا، بیماری‌های عروق قلبی، سکتته مغزی، بیماری‌های عروق محیطی، آسیب لگن، نوروپاتی، جراحی لگن و پرتودرمانی، مصرف داروهای آرام‌بخش یا ضد افسردگی، مصرف فعلی سیگار و مصرف سیگار در گذشته افزایش قابل توجهی در خطر ابتلا به اختلال نعوظ داشتند. همچنین سن بالا، تجرد قبل و یا پس از ازدواج و تحصیلات پایین با افزایش خطر کمبود میل جنسی در ارتباط بود. برخی شیوع تلفیقی اختلال نعوظ ۵۶/۱ درصد را برآورد کرده‌اند. در مورد انزال زودرس مطالعات کمتری انجام شده است که نظر دادن درباره میزان آن نیاز به تأمل بیشتری دارد.

در بخش روان‌شناسی این مشکل، به نوعی از اختلال‌های بالینی مرتبط با ناتوانمندی فرد در پاسخ یا تجربه لذت جنسی محسوب می‌شود که در تحقیقات مختلف، مشکلات جسمی و جنسی شریک جنسی، فقر ارتباطی، ناهماهنگی در تمایلات جنسی، تن‌انگاره ضعیف، سابقه آزار جنسی، بیماری‌های روان‌پزشکی همچنین وجود باورهای ناکارآمد جنسی، محرومیت آموزشی و اطلاعات، افسردگی، خشم و اضطراب، زمینه‌های مذهبی سخت‌گیرانه و سرکوب تمایلات جنسی، اختلالات خلقی و خودکارآمدی پایین و عوامل فرهنگی را از علل آن ذکر کرده‌اند. این عوامل با استفاده از متغیرهای مداخله‌گر مانند چگونگی تفسیر اطلاعات در موقعیت‌های جنسی، ایجاد انتظارات غیرواقعی، ایجاد احساسات منفی و شکل‌گیری خودپنداره ضعیف، نقش مهمی در چرخه جنسی فرد در قالب اختلال عملکرد جنسی بازی می‌کنند. هرچند عوامل دیگر نیز می‌توانند متغیرهای مداخله‌گر را ایجاد یا تقویت نمایند. ترس از صمیمیت و سبک‌های دلبستگی نیز از عوامل دیگر شناخته شده در این زمینه است. از منظر دینی به اختلالات جنسی پرداخته نشده است و بیشتر موضوعات مربوط به تغییر جنسیت است که در این زمینه با مقالات معتبری برخورد نشد.

رضایت جنسی

به طور کلی رضایت از وضعیت زناشویی در حد متوسط است (بین ۳۴ تا ۳۸ درصد در بین گروه‌های مختلف بیان شده است). عدم رضایت جنسی عامل مهمی در کاهش رضایت از زندگی، طلاق و روابط جنسی بعد از ازدواج را تشکیل می‌دهد. نتایج سال ۱۳۹۸ سازمان بهزیستی نشان می‌دهد ۵۵ درصد رضایت زناشویی در حد زیاد و خیلی زیاد، و حدود ۱۶ درصد افراد رضایت کم و خیلی کم دارند. با توجه به تعداد آسیب‌های اجتماعی پرشیوع در هر استان، استان‌های لرستان، کرمانشاه، و البرز پراسیب‌ترین استان‌های کشورند. رضایت زناشویی در مردان به طور معناداری بیش از زنان است و این رضایت در افراد دارای تحصیلات فوق لیسانس بیشتر است. در پژوهشی دیگر این میزان ۳۸ در مردان و در زنان ۳۸ درصد بیان شده است (شیردل ملیحه، ۱۳۸۵). افرادی

بیشتر به اثرات منفی روابط با غیر همجنس در رضایت زناشویی معتقد بودند که خانواده مذهبی، سنتی و مخالف این روابط و دوستانی با نگرش منفی نسبت به این معاشرت‌ها را داشتند. یکی از پیامدهای عدم رضایت زناشویی جدایی و تک‌زیستی است. در حوزه سلامت و پزشکی، رضایت جنسی به طور خاص در تعداد محدودی تحقیق بررسی شده است که بیشتر درباره زنان است. حدود ۶۰ درصد زنان رضایت متوسطی از رابطه جنسی خود دارند که ممکن است متوسط رو به بالا باشد و ۷۷ درصد رضایت بالایی دارند و البته این نمونه معرف کل جامعه نیست زیرا شامل دو تحقیق است که این درصدها فقط مرتبط با مراجعه‌کنندگان به مراکز درمانی جنوب تهران است و حتی خود تهران را نیز در بر نمی‌گیرد. تحقیق کیفی انجام شده در مصاحبه با زنان هم سه معنای اصلی پیش‌نیاز توجه و محبت، انحراف از معیارهای طحاره جنسی و خواست‌های فردی را از علل کاهش پاسخگویی رضایت‌بخش جنسی زنان دانسته است.

در بعد روان‌شناسی، رضایت جنسی دربردارنده پاسخ عاطفی ناشی از ارزیابی ذهنی مثبت و منفی به رابطه جنسی است و صرفاً شامل لذت جسمانی نیست، بلکه شامل کلیه احساسات به‌جامانده از موارد منفی و مثبت ارتباط جنسی می‌شود. در این بین متغیرهایی همچون تعارضات زناشویی، احقاق جنسی پایین، کاهش کیفیت روابط جنسی، اختلالات جنسی، روابط صمیمانه، سبک دلبستگی، میزان شادکامی، ناگویی هیجانی و تصویر تن به عنوان عوامل تاثیرگذار بر نگرش زوجین، ارزیابی منفی نسبت به رابطه جنسی در ذهن آنان ایجاد نموده و سبب ایجاد نارضایتی جنسی در آنان می‌گردد. در سوی دیگر بی‌رمقی زناشویی، کاهش صمیمیت، کاهش عزت نفس و خودکارآمدی جنسی و ایجاد روابط فرازناشویی از نتایج نارضایتی جنسی است. همچنین پژوهشگران در تحقیقات متعددی به مطالعه همبسته‌های رضایت جنسی از قبیل چرخه جنسی زنان، کیفیت جنسی زندگی، رضایت از ازدواج بهزیستی روان‌شناختی و طحاره خود جنسی اشاره نموده‌اند. خودکارآمدی جنسی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده رضایت زناشویی باشد. سه درونمایه آمادگی قبل از رابطه جنسی، رابطه مبتنی بر تعامل و هماهنگی، برون‌دادهای روابط قبلی به عنوان عوامل اصلی و دو درونمایه چارچوب زندگی مشترک و جامعه‌پذیری جنسی انفعالی به عنوان عوامل زمینه‌ای مؤثر بر کیفیت زندگی جنسی و رضایت جنسی تاثیرگذار هستند. شادکامی و حمایت اجتماعی با اثر گذاشتن بر متغیر مداخله‌گر یعنی هیجانات مثبت، نوع تفکر و پردازش زوجین، باعث افزایش رضایت جنسی و کاهش اعتیاد جنسی می‌شود. از مهمترین عوامل تاثیرگذار بر اعتیاد جنسی، عزت نفس است. مشخص است که اگر عزت نفس کاهش یابد مشکلات روانی ناشی از آن، فرد را درگیر در روابط خارج از خانواده می‌کند تا به این طریق از کاهش عزت نفس فرار کنند و این وضعیت آنها را مبتلا به اعتیاد جنسی می‌کند.

در بعد فقه و حقوق، رضایت جنسی به طور خاص بررسی نشده است اما از مطالعه این بخش می‌توان نتیجه گرفت برخی مسائل در رضایت جنسی ناشی از رعایت نکردن حقوق جنسی زن و شوهر نسبت به یکدیگر است. در فقه و حقوق اسلامی در مواضع مختلف وظایف مرد نسبت به زن حداقلی بوده و وظایف زن در قبال مرد حداکثری است. این مساله در مورد تمکین خاص زن، حق طلاق، وجوب اطاعت همسر از شوهر و برخی موارد دیگر به وضوح دیده می‌شود که در راستای حل این مشکل پیشنهاداتی ارائه شده است. مقایسه نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های در دسترس بر روی زنان نشان داد سطح رضایت جنسی زنانی که متقاضیان طلاق بودند، از سطح رضایت جنسی زنان در سطح جامعه ایران کمتر است.

در بعد دینی به سه گزاره اصلی توجه شده است که عبارتند از: اختصاص حق بهره‌مندی جنسی به زوج، اشتراک زوج و زوجه در بهره‌مندی‌های جنسی و بسنده کردن به حداقلی از معاشرت معروف برای عمل زوج در ازای حقوق جنسی زوجه. این دیدگاه معتقد است رابطه جنسی زوجین زمانی می‌تواند به سلامت و رضایت جنسی ایشان منجر شود که نیاز جنسی و طبعاً استحقاق جنسی هر یک از طرفین در رابطه با طرف دیگر لحاظ شود؛ زیرا سلامت جنسی تنها محصول وجود روابط جنسی لذت بخش برای طرفین است

و رضایت یک طرف به تنهایی نمی‌تواند به چنین نتیجه‌ای بینجامد. زوج و زوجه علیرغم تفاوت‌های تکوینی و جنسیتی، در استحقاق بهره‌مندی جنسی یکسان هستند و هیچ یک بر دیگری ترجیح و برتری ندارد، بدان معنا که هر دو باید برای تحقق روابط جنسی لذت بخش اهتمام ورزند. این نظریه دقیقاً در مقابل ادبیات مشهور فقهی راجع به حقوق جنسی زوجین است. در اغلب گزاره‌های فقهی مساعی فراوان برای تفکیک جانب زوج و زوجه از یکدیگر در اصل استحقاق جنسی و حتی تعیین کم و کیف آن وجود دارد، رویکردی که به جای هدف قراردادن رضایت و سلامت جنسی، اصل قراردادن جانب زوج در اطفای غریزه جنسی را منظور داشته و به همان میزان از سلامت جنسی فاصله گرفته است.

با کمی اغماض، به طور کلی می‌توان گفت آمار رضایت جنسی برای بالای ۵۰ درصد یا کمتر از ۵۰ درصد (با در نظر گرفتن کل ایران) از زنان در سطح زیاد و خیلی زیاد است اما برای ۵۰ درصد دیگر باید فکری کرد. در مجموع هر پنج دیدگاه مطالعه شده، نظر هماهنگی درباره وضعیت امر جنسی دارند به طوری که رضایت جنسی بیشتر برای مردان مورد توجه است و انگار فقط زن است که باید همسر خود را از این نظر راضی نگاه دارد درحالی‌که در قوانین دینی و حقوقی مشخص شده است که کرامت انسانی مهم است نه لذات دنیایی و مالکیت مردانه نسبت به زنان. از این نظر می‌توان نتایج اسنادی و آماری را در راستای یکدیگر و مکمل هم و همچنین هماهنگ با هم فرض کرد.

جراتمندی جنسی (توانایی بیان خواست و نیازهای جنسی و یا مقاومت در مقابل آنچه برایشان آزاردهنده است) اثر زیادی بر ساختار خانواده دارد و می‌تواند با رضایت جنسی و فیزیکی مرتبط باشد. در واقع مردان از طریق زنان خشم خود را برای ویرانی به سمت عامل جنسی در قالب تعارضات بین فردی آشکار می‌نمایند. که می‌تواند ناشی از فرهنگ مردمحور، نقش‌های جنسی نامتعطف یا عوامل مرتبط با شکل‌گیری هویت فردی باشد. در نهایت می‌توان ادعان نمود که کاهش احقاق جنسی، قلب روابط زناشویی را نشانه می‌گیرد و ارتباط موثر و روابط جنسی بین زوجین را کاهش می‌دهد و واکنش‌های هیجانی را دامن می‌زند. به این ترتیب می‌توان گفت صمیمیت و رضایت جنسی بین زوجین نشانگر قاطعیت جنسی بالاست.

باورهای ناکارآمد جنسی عامل مهمی در رضایت زناشویی است. این افکار دربردارنده سبک تفکر مثبت و منفی در تعبیر و تفسیر رویدادهاست و به قضاوت‌های افراد برای حوادث جنسی می‌انجامد. خوانش‌های تحریف‌گونه از مذهب را یکی از عوامل اثرگذار بر این متغیر دانسته‌اند که با ایجاد گناه‌نگاری در خصوص میل و رابطه جنسی سبب ایجاد باورهای ناکارآمد در زوجین می‌شوند. همچنین کلیشه‌های جنسی که از طریق فرهنگ و خانواده منتقل می‌شود و تجارب تلخ جنسی (در قالب تروماهای جنسی) و تجارب رشدی فرد مرتبط با منابع دلبستگی، از جمله عوامل مهم در شکل‌گیری باورهای جنسی ناکارآمد هستند. بر ساخت‌های رسانه از رابطه جنسی مطلوب با تاثیرگذاری در سه حوزه خود، دیگری و رابطه جنسی نیز در این زمینه نقش پررنگی را در کنار عوامل زمینه‌ای ایفا می‌کند. برخی یکی از علت‌های مهم طلاق را عدم رضایت جنسی و زمینه ساز کجروی‌های جنسی می‌دانند. میزان طلاق از سال ۱۳۵۸ تا ۱۳۹۸ هشت برابر شده است درحالی که ازدواج ۱,۷ برابر شده است. از سوی دیگر آمار تک زیستی نیز افزایش داشته است. تک زیستی برای زنان ۱۲ درصد و برای مردان ۹ درصد است. این یافته معرف یک تغییر فرهنگی مهم در جامعه ایران است. واقعیت این است که با وجود ناپسند تلقی کردن زندگی مجردی دختران، تعداد آنها رو به افزایش است و ضریب رشد آن از مردان هم پیشی گرفته است. از آنجا که با افزایش سن به ویژه برای زنان امکان انتخاب‌شدن و انتخاب‌کردن کاهش می‌یابد، در این صورت احتمال دارد افزایش تحصیلات تک‌زیستی را شدت بخشد. از میان کسانی که طلاق و شرایط پس از آن یعنی حضانت فرزندان، مشکلات مالی و عدم پذیرش از سوی خانواده را تجربه کردند عده‌ای به دوستی با جنس مخالف، تعدادی به ازدواج مجدد و عده‌ای نیز به فرار از منزل و روسپیگری روی آورده‌اند (ریاضت، ۱۳۸۸).

در بخش سلامت و پزشکی و روان‌شناسی به طلاق به طور خاص اشاره نشده است اما درباره سلامت جنسی، اختلالات جنسی و مسائل مرتبط دیگر تحقیقات زیادی انجام شده است که اکثر این تحقیقات وضعیت نابسامانی را در این زمینه نشان می‌دهد و آمار تقریباً بالایی از این نوع مشکلات را در بین زنان و مردان گزارش داده‌اند که هر کدام از آنها به نوعی عاملی برای طلاق بوده‌اند. در پژوهش‌های حقوقی به رابطه بین طلاق و روابط جنسی با توجه به بررسی‌های به عمل آمده از متقاضیان طلاق اشاره شده است. شیوع اختلالات جنسی در متقاضیان طلاق مراجعه‌کننده به مجتمع قضایی خانواده با یکی از عوامل مهم برای دادخواست طلاق مطرح شده است. آمار ارائه شده، افزایش میزان طلاق سالانه را نشان می‌دهد، به طوری که روزانه ۲۰۰۰ نفر به مجتمع قضایی خانواده مراجعه می‌کنند که از میان ۵۰۰ تشکیل پرونده در هر روز ۸۵ درصد مربوط به درخواست طلاق است. یکی از موضوعات مشخص در زمینه طلاق، رابطه‌ای است که بین طلاق و مشکلات جنسی، مانند شیوع اختلالات جنسی در متقاضیان طلاق مراجعه‌کننده به مجتمع قضایی خانواده وجود دارد.

در بخش دینی هم رضایت جنسی و همچنین مشکلات دیگر مانند خیانت زناشویی و مشکلات جنسی و مانند آن از عوامل طلاق ذکر شده است اما آمار برای طلاق در این حوزه ارائه نشده است زیرا دیدگاه دینی به طور اسنادی انجام شده است و اکثر تحقیقات در این زمینه نیز به صورت اسنادی یا مروری انجام شده است.

روابط فرازناشویی و خیانت زناشویی

نتایج پژوهش در ۱۵ استان نشان می‌دهد ۶۷ درصد قتل زنان به دلیل خیانت و سوء‌ظن توسط همسران خود است. مردان متأهل دارای سابقه جنسی پیش از ازدواج با همسر فعلی یا غیرهمسر و با تعداد شرکای جنسی بیشتر، نگرش سهل‌گیرانه‌تری نسبت به روابط فرازناشویی دارند. مهمترین عامل شناخته‌شده در این مساله، نارضایتی عاطفی در روابط زناشویی است. همچنین نارضایتی از روابط عاطفی، کاهش علاقه و تفاهم در روابط فرازناشویی را فراهم می‌کند، به طوری که نارضایتی عاطفی مهمترین مساله در گرایش به روابط فرازناشویی در زنان است ولی انگیزه جنسی را تا این حد مهم ندانسته‌اند. عدم اعتقاد و التزام عملی به احکام و وظایف دینی و شرعی، عدم احساس عذاب وجدان و احساس گناه باعث افزایش امکان ارتباط فرازناشویی می‌شود (عیسی‌نژاد و باقری، ۱۳۹۵؛ علی‌تبار، ۱۳۹۴).

در بخش روان‌شناسی، پژوهش‌ها نشان می‌دهد میانگین شکست عاطفی ۶۸/۰۸، عملکرد جنسی ۷۳/۹۷ و گرایش به روابط فرازناشویی بیش از ۵۰ درصد بوده است. بررسی نتایج حاصل از ارتباط شکست عاطفی و عملکرد جنسی در روابط فرازناشویی حاکی از آن است که بیش از ۲۴ درصد واریانس روابط فرازناشویی مربوط به نقش تجربه شکست عاطفی و عملکرد جنسی می‌باشد. در بخش حقوقی و دینی بیشتر از منظر حقوق و تکالیف به این قضیه نگاه شده است و معتقدند وظایف و مسئولیت‌ها برای هر دو جنس تعریف شده است. هرچند در ایران این حقوق بیشتر به نفع مرد است و مرد را به زن برتری داده است و در واقع خلاف نظر دین در عمل مشاهدات زیادی از این نوع نگاه‌های سلطه‌جویانه وجود دارد که هیچی تعریفی به عنوان جرم و بنابراین جزایی نیز برای این نوع مسائل تعریف نشده است.

در مجموع می‌توان گفت مشکلاتی مانند خیانت زناشویی به روسپیگری بسیار مرتبط است به طوری که در بسیاری موارد به طور ترکیبی با هم مطرح شده‌اند و می‌توانند علت و معلول برای یکدیگر باشند.

در بخش دینی علاوه بر تعریف خیانت زناشویی و روابط فرازناشویی، محققان خیانت را به سه نوع جنسی، عاطفی و اینترنتی تقسیم کرده‌اند که نوع اینترنتی آن می‌تواند هر دو نوع جنسی و عاطفی را دربرداشته باشد. بین زنان و مردان در خیانت اینترنتی تفاوت

وجود دارد به طوری که مردان معمولاً در پی روابط جنسی و زنان در جستجوی رابطه عاطفی‌اند. تحقیقات نشان دادند که ۸۵ درصد کاربران اینترنت، در معرض آسیب‌های اخلاقی قرار دارند و به انتشار افکار و رفتارهای غیراخلاقی و نیز سوءاستفاده‌های جنسی مبادرت می‌کنند. این محققان بیان می‌کنند گرچه اینترنت برای فعالیت‌های متنوع ارتباطی است ولی استفاده غیرمسئولانه از آن، موجب گسترش تهدیدی بزرگ برای جامعه شده است. در واقع اخلاق و فناوری همانند دو بال مکمل‌اند که به نظر می‌رسد اخلاق نتوانسته پایه‌ی فناوری اطلاعات رشد یابد. فضاهای مجازی دارای مشخصه‌های مهمی از قبیل سرعت، فراگیری، دسترسی دائمی، فرازمانی، فرامکانی، جهانی‌بودن، سیال‌بودن و چندرسانه‌ای بودن هست که نقطه اوج آن، سرعت است. برخی محققان سست‌شدن بنیان خانواده، کاهش تدریجی ارتباط همسران در دنیای واقعی، آسان‌شدن خیانت همسران و افزایش طلاق از پیامدهای شبکه‌های مجازی است.

تن‌فروشی

برخی مطالعات موجود در این پژوهش تعداد زنان تن‌فروش در ایران را از ۰/۰۶ تا ۰/۳۲ در طی سال‌های ۱۳۸۶ تا ۱۳۸۸ برشمرده است که متوسط مشتری آنها در هفته بین ۵ تا ۱۰ نفر بوده است. اولین تماس جنسی زنان خیابانی عمدتاً مربوط به سن ۱۳ سالگی و بیشترین فراوانی سنی شروع فعالیت جنسی در خیابان، مربوط به سن ۱۵ سالگی است. اکثریت (۳۸,۶۵) زنان روسپی، متاهل هستند. یافته‌های پژوهش نصریان و همکاران (۱۳۹۰) نشان می‌دهد که سهم راه انتقال جنسی در موارد شناسایی شده تا ۱۳۸۵ به طور نسبی ثابت و نزدیک به ۵ الی ۸ درصد بوده است ولی عدد مطلق آن به صورت متناوب در حال افزایش بوده است و از ۵۰ نفر در سال ۱۳۷۹ به حدود سه برابر در سال ۱۳۸۵ و تا سال ۱۳۸۷ به حدود ۱۳ درصد کل مبتلایان رسیده است.

استان گلستان و فارس بیشتر از سایر استان‌ها دچار تن‌فروشی هستند. مردان متقاضی را می‌توان به شش گروه نیاز جنسی با وجود همسر، نیاز جنسی و عدم همراهی همسر، تجربه اولیه سکس پسران، تفریح و تجربه سکسی، خوشگذرانی مجردی مردان متاهل، مردان به ظاهر مذهبی متمایل به روش‌های سکسی جدید طبقه‌بندی کرد. از نظر عوامل روسپیگری، مصرف الکل در سطح استان و دینداری، سلامت اجتماعی و احساس مسئولیت اجتماعی، در سطح فردی مهمترین عوامل تاثیر گذار بر تن‌فروشی هستند. نتایج تحقیقات حاکی از این است که افرادی که دچار ازهم‌گسستگی خانوادگی هستند بیشتر از افرادی که دارای همسر و فرزند هستند در معرض خیابانی‌شدن قرار دارند. ضمن این که نقش خشونت خانوادگی در گرایش زنان به روسپیگری، بیشتر از نقش گسستگی خانوادگی است. همچنین ازدواج زودهنگام و اجباری و یا حتی ازدواج تحمیلی با مردانی که قبلاً ازدواج کرده‌اند یکی از این عوامل است؛ فراهم کردن نیازهای خانواده و پدر معتاد در پیش از یک سوم از این دختران، نیز عامل دیگر خانوادگی است. پس از ازدواج نیز داشتن همسرانی مشکل‌دار، خلاءهای عاطفی، مشکلات روحی و مالی آنها را تشدید و زمینه‌ساز تن‌فروشی در این افراد است. بسیاری از این دختران، به ویژه مادران خود را منبع عاشقانه‌ای برای دلگرمی نمی‌دانند.

در بخش سلامت و پزشکی این موضوع در قالب انحرافات جنسی و رفتارهای پرخطر مطالعه شده و نشان می‌دهد که، در بین کسانی که سابقه ارتباط جنسی در یک سال گذشته داشته‌اند، به طور متوسط تعداد شرکای جنسی در آنها در حدود ۱۵ نفر بوده است. البته ۳۱/۲ درصد از آنها نیز رابطه جنسی با مرد دیگر را ذکر کرده‌اند که متوسط شرکای جنسی مرد آن‌ها در ۲/۵ نفر بوده است. در بخش حقوقی و دینی نیز این مسائل در حد تعاریف و رویکردهای نظری و مباحثی مانند حق و تکلیف مطرح شده است.

خشونت و آزار جنسی

برخی از تجارب تن‌فروشان نشان می‌دهد که در زمان کودکی آزار جنسی دیده‌اند که در بسیاری موارد توسط محارم صورت گرفته است و افراد مجرد بیشتر در معرض این مسأله بوده‌اند. اکثر آزارهای جنسی در سنین زیر ۲۸ سال رخ داده و با افزایش سن کمتر شده است. زنان جوان به دلیل حمایت و آگاهی کمتر بیشتر در معرض آسیب قرار دارند. بیشترین آزار، آزار کلامی (حدود ۱۰۰ درصد) است. در مجموع می‌توان گفت خشونت و یا آزار جنسی بیشتر مسأله‌ای فرهنگی، شناختی و اجتماعی است که وضعیت نظارتی و نظام تنبیهات (حقوقی) بر آن تاثیرگذار است و مردسالاری و شکل روابط قدرت در خانواده و جامعه از مهمترین زمینه‌های شکل‌گیری آن است. در روان‌شناسی هر نوع تلذذ و ارضای جنسی خارج از مسیر طبیعی آن که از طریق ازدواج و همسر خویش صورت می‌پذیرد، تجاوز از مسیر صحیح شمرده می‌شود و به دو بخش انحرافات ناشی از غیرطبیعی بودن شیوه ارضای جنسی و انحرافات ناشی از غیرطبیعی بودن هدف تمایلات جنسی تقسیم می‌شود.

در یافته‌های حقوقی، خشونت جنسی با عنوان تجاوز جنسی مطرح شده است و مشکلات حقوقی کشور را در این زمینه نشان داده است. عمده‌ترین و اساسی‌ترین ایراد قوانین ما در حمایت از زنان، قصور در جرم‌انگاری خشونت‌های خانگی به عنوان گسترده‌ترین شکل خشونت است. چنانچه عمل تجاوز از سوی مردی غیر از همسر باشد، مجازات سنگینی در پی دارد ولی اگر طرف شوهر باشد چنین مجازاتی برای او رقم نخواهد خورد. عموم دادگاه‌ها تمایل دارند که در صورت بروز چنین وقایعی، تجاوز جنسی، تخفیف بیشتری را برای یک شوهر نسبت به یک بیگانه اعمال کنند.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

امر جنسی ایرانیان از مقولات پرچالش دهه‌های اخیر بوده است که پیرامون وضعیت آن به ویژه در دهه‌های اخیر، گفتگوها و اظهارنظرهای مختلفی صورت گرفته است. در نوشتار حاضر تلاش شد، به منظور روشن شدن هر چه بیشتر وضعیت موجود امر جنسی در جامعه ایران خاصه از حیث چگونگی رفتارهای جنسی، رویکردی چند رشته‌ای مبتنی بر روش تحقیق مرور نظام‌مند دنبال شود. از این رو به بررسی ۹۵ پژوهش مختلف در حوزه‌های مختلف امر جنسی از سال ۱۳۷۴ تا ۱۴۰۰ پرداخته شده است. واکاوی طرح‌های تحقیقاتی در پنج بعد دینی، حقوقی، سلامت و پزشکی، روان‌شناسی و جامعه‌شناسی نشان می‌دهد که با وجود تأکید زیادی که در همه عرصه‌ها به اهمیت خانواده در زمینه امر جنسی وجود دارد اما به این مسأله توجه جدی نشده است. در حالی که می‌توان گفت چالش‌های موجود در امر جنسی که بخش عمده‌ای از آن ناشی از نابسامانی نهاد خانواده در ابعاد مختلف است، اهمیت زیادی دارد. در مجموع نتیجه مطالعه با روش مرور نظام‌مند حکایت از این داشت که خودارضایی، مصرف پورنوگرافی (هرزه‌نگاری) ارتباط با جنس مخالف (روابط پیش از ازدواج)، به ویژه در نوجوانان و جوانان، اختلالات عملکرد جنسی، رضایت جنسی، روابط فرازناشویی و خیانت زناشویی، تن‌فروشی، خشونت و آزار جنسی، عمده مسائل اولویت‌دار امر جنسی ایرانیان در سه دهه اخیر را تشکیل می‌دهد که به نوعی وجه اشتراک مطالعات صورت گرفته از حوزه‌های مختلفی علمی است.

مرور نظام‌مند مطالعات موجود حکایت از آن دارد که وضعیت موجود امر جنسی در جامعه نگران‌کننده است. روابط جنسی خارج از ازدواج در دوره‌های اخیر با رشد آماری مواجه بوده است. پیامدهای روابط خارج ازدواج مانند تن‌فروشی و روابط فرازناشویی نیز افزایش یافته است. سن اولین ارتباط کاهش یافته و فاصله بلوغ و ازدواج افزایش چشمگیری داشته است. افزایش بیماری‌های عفونی منتقله ناشی از روابط جنسی نیز در ایران رو به افزایش است. هر چند در سال‌های اخیر، تأکید بر بحران جنسی و انقلاب جنسی در جامعه

ایرانی افزایش یافته است. اما نشانه‌هایی از وقوع انقلاب جنسی^۱ در ایران وجود ندارد، در عین حال رشد کجروی‌های جنسی در ایران قابل توجه است که در صورت بی‌توجهی و غفلت نهادهای مسئول می‌تواند در آینده زمینه ساز انقلاب جنسی باشد. از این رو تمرکز بیش از پیش بر سیاست‌ها و برنامه‌های پیشگیرانه در سامان‌بخشی به امر جنسی در جامعه ایران - به ویژه تربیت صحیح جنسی - ضمن اهتمام به خدمات درمانی و... مورد توجه پژوهش‌های موجود بوده است.

در نهایت با توجه به یافته‌های به دست آمده، سیاست‌های ذیل در پیشگیری و مواجهه با کجروی جنسی در جامعه ایران پیشنهاد می‌شود؛ سیاست‌هایی که هر یک می‌توانند یا به عنوان موضوع پژوهش یا پژوهش‌های مستقلی دیگر مورد توجه قرار گیرند یا این که مبنایی برای سیاست‌ها، برنامه‌ها و خدمات عملیاتی در ساماندهی به امر جنسی در جامعه ایران و پیشگیری از بحران‌های پیش رو باشد.

گسترش پژوهش‌های توصیفی و کاربردی در حوزه امر جنسی در ایران

≠ حمایت بیش از پیش از اجرای مطالعات پهن دامنه و میان‌رشته‌ای ملی در زمان‌های مختلف به منظور رفع خلأ مطالعات جامع و چندبخشی پیوسته و روند پژوهانه امر جنسی مخصوصاً در زمینه رضایت جنسی و ارتباط با جنس مخالف در سطح ملی (پژوهش‌های معطوف به توصیف و تبیین)؛

≠ انجام پژوهش‌های کیفی به منظور تبیین رفتارهای جنسی و به دنبال آن ارائه تسهیلات در زمینه سلامت جنسی به مثابه یکی از اولویت‌های مهم حوزه زنان (مداخله پژوهش محور)؛ امروزه معنای کنش‌ها به سرعت در حال تغییر است. لازمه فهم این تغییرات تحقیقات منظم و عالمانه در جهت فهم دقیق عاملیت‌هاست (پژوهش‌های ناظر به تفهم).

≠ مطالعات آینده پژوهانه در حوزه تغییر و تحولات امر جنسی در زیست ایرانیان در نسبت با تحولات فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی و... .

≠ حمایت از پژوهش‌های کاربردی و راهبردی در حوزه ارزیابی سیاست‌های حوزه امر جنسی و نیز برآورد تأثیر اجتماعی طرح‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی و عمرانی بر زیست جنسی شهروندان.

ساماندهی بازنمایی و دلالت‌های امر جنسی در رسانه‌ها (اعم از رسانه‌های جمعی و اجتماعی) و محیط شهری

≠ تصویرسازی مطلوب از روابط زناشویی و روابط اجتماعی زن و مرد در رسانه‌های جمعی و اجتماعی و برجسته نمودن الگوهای موفق عیفا و متعهد در زندگی و زیست جنسی که برای جوانان تعهدآور باشد؛

≠ مدیریت تصویرسازی از بدن و کیفیت پوشش آن در رسانه‌ها در نسبت با ویژگی‌های خاص زیستی و مردم شناختی ایرانی به منظور پیش‌گیری از شکل‌گیری مقایسه اجتماعی با الگوهای غیربومی و پذیرش آراستگی و زیبایی در عین مقابله جدی با تبرج، جلوه‌گری و هوس انگیزی (رفتارهای جنسی)؛

۱ انقلاب جنسی یا رهایی جنسی، جنبشی اجتماعی است که نظام سنتی رفتارهای جنسی و روابط بین فردی را به چالش می‌کشد و بر تمامی عناصر استراتژیک یک نظام تأثیرگذار خواهد بود (Reich, 1986: 186). عموماً از تغییرات شدید، بنیادین و ناگهانی در فرهنگ جنسی که باورها، ارزش‌ها، هنجارها و رفتارهای جنسی سنتی را به چالش کشیده و آزادسازی و رهاسازی از آن‌ها را دنبال می‌کند، می‌توان تحت عنوان انقلاب جنسی یاد کرد. در واقع مفهوم انقلاب جنسی متضمن تغییر بنیادین سامان و نظم جنسی جامعه است. بیتیریم سوروکین در کتاب انقلاب جنسی آمریکا در بحث از انقلاب جنسی به دنبال ارتباط دادن آزادی جنسی و بی‌نظمی جنسی به لیست بلندبالایی از بیماری‌های متنوع اجتماعی شامل افزایش نرخ طلاق و حرامزادگی، بچه‌های رهاشده و مورد بی‌توجهی واقع شده و از همه مهمتر اختلالات روانی بوده است. (Sorokin, 1956: 4)

≠ برنامه‌ریزی در جهت ارزشمند کردن غیرت، حیا و خویشتن‌داری؛ لازم است برنامه‌های رسانه‌ای و تبلیغی به گونه‌ای طراحی شوند که نگرش مخاطبین نسبت به مفاهیم اخلاقی غیرت، خویشتن‌داری، حیا و عفت در روابط اجتماعی را به عنوان یک امر ارزشمند و حیاتی در زندگی روزمره شکل دهند. در این مسیر لازم است از هر گونه برجسته‌سازی روابط خارج از چارچوب متعارف دینی و همچنین اصالت دادن به جلوه‌گری‌های ظاهری در شخصیت‌بخشی به افراد به ویژه در فیلم‌ها و سریال‌های خانوادگی پرهیز شود؛

≠ نظارت بر محتوای تولید شده در فضای مجازی به ویژه در نسبت با زیست جنسی کودکان و نوجوانان و زمینه‌سازی برای تولید محتوای مناسب در قالب‌های جذاب بر اساس آموزه‌های دینی در حوزه زیست جنسی و ایجاد زمینه تأخیر در بیداری جنسی کودکان و نوجوانان.

≠ نظارت بر چگونگی ارائه الگوهای پوشش و آرایش بدن بانوان و آقایان در تبلیغات محیطی شهری و همچنین ویترین فروشگاه‌ها از حیث تناسب آن با شاخص‌های بومی پوشش از سوی نهادهای ذی ربط با بهره‌گیری از ظرفیت‌های مردمی (مثل اصناف پوشاک) در جهت جلوگیری از اشاعه نمادهای جنسی و پیش‌گیری از شکل‌گیری تخیلات کاذب و انحرافات جنسی.

≠ توجه به دلالت‌های کیفیت توسعه بافت و فضاهای شهری، سبک شهرسازی و معماری در زیست جنسی و..... .

افزایش سواد جنسی و گسترش آموزش‌های مقتضی در این حوزه

≠ آگاهی بخشی و توسعه آموزش‌های کاربردی و متناسب با شرایط اجتماعی در حوزه امر جنسی با رعایت ارزش‌ها و هنجارهای اسلامی و در نظر گروه‌های مختلف مخاطبین (سن، جنسیت و...); در این خصوص ضمن لحاظ محوریت خانواده در آموزش و تربیت جنسی، با توجه به مجموعه‌ای از تجارب و فرصت‌های یادگیری مختلف نظیر کتب درسی، گفتگو با روحانیون در زمینه تربیت جنسی، می‌توان مفاهیم تربیت جنسی را با توجه به موضوعات مرتبط با تربیت جنسی در محتوای کتب زیست‌شناسی و بهداشت، دین و زندگی، جامعه‌شناسی و مهارت‌های زندگی و یا در قالب تولید بسته‌های آموزشی مورد توجه قرار داد. همچنین تعمیق و گسترش آموزش دختران و پسران در آستانه ازدواج و نومزدوجین (به ویژه زنان); این آموزش‌ها با توجه به شرایط محیطی و بومی باید صورت بگیرد.

≠ حمایت از موسسات مردمی فعال در حوزه سلامت جنسی و بهداشت جنسی در خانواده‌ها و خدمات حوزه تربیت جنسی با رویکرد دینی ضمن اهتمام به شبکه‌سازی ایشان.

کمک به بهبود سلامت روانی و جسمی افراد در جامعه

≠ تقویت عزت نفس، حرمت خود و استقلال و مسئولیت‌پذیری از سنین کودکی به ویژه در نسبت با پذیرش مسئولیت‌های بزرگ زندگی مانند ازدواج و پیوند زناشویی؛

≠ گسترش مشاوره‌های تخصصی و خدمات درمانی در زمینه مسائل جنسی برای زوجین و حتی نوجوانان (به منظور رفع اختلالات جنسی، بهبود رضایت زناشویی زوجین و نیز پیشگیری از رفتارهای پرخطر جنسی در نوجوانان یا درمان افراد آسیب دیده از خشونت جنسی و...); هزینه‌های درمان و مشاوره در این حوزه برای افراد و خانواده‌ها سنگین است. مساعدت دولتی یا فعال کردن ظرفیت‌های مردمی در پشتیبانی این حوزه می‌تواند تا حد زیادی زمینه‌های استفاده از این مشاوره‌ها را مهیا کند.

طراحی سیستم مراقبتی زیستی و رفتاری با تمرکز بر گروه‌های دارای رفتارهای پرخطر جنسی (مداخله مبتنی بر طرح و برنامه) که لازمه اصلاح کجروی اجتماعی است؛ این مهم می‌تواند در قالب راه اندازی یا گسترش کلینیک‌های تخصصی در این حوزه مورد توجه قرار گیرد.

تقویت نهاد خانواده و تسهیل ازدواج جوانان

افزایش تسهیلات حمایتی و تشویقی ازدواج و کاهش هزینه‌های زندگی با بهبود خدمات به خانواده‌ها در سطوح مختلف؛ شکی نیست که وضعیت معیشتی عاملی تأثیرگذار در رضایت زناشویی و همچنین پیشگیری از کجروی‌های جنسی مانند روسپی‌گری (تن فروشی) است.

منابع

- آویارد، هلن (۱۳۹۰)، چگونه یک تحقیق مروری انجام دهیم؟ راهنمای کاربردی انجام پژوهش، پایان‌نامه و نگارش مقالات مروری در علوم اجتماعی و پزشکی. ترجمه پویا صرامی و فردین علی پور گراوند. تهران: جامعه‌شناسان.
- احمدنیا، الهه، حاصلی، آرزو و کرامت، افسانه (۱۳۹۶)، مداخلات درمانی جهت بهبود عملکرد و رضایت جنسی زنان سنین باروری در ایران: مرور سیستماتیک مقالات منتشر شده، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، شماره ۱۵۳، صص ۱۴۶-۱۶۲.
- آخوان امجدی، مرجان؛ سیمبر، معصومه و حسینی، سیدعلی. (۱۳۹۵)، مسائل بهداشت باروری جنسی در زنان مبتلا به مشکلات جسمی-حرکتی و ارائه راهکارها: مروری بر متون پژوهشی، مجله توان‌بخشی، دوره ۱۷، شماره ۳، صص ۲۶۰-۲۷۵.
- اقدام‌پور، فریده و حاصلی، آرزو. (۱۳۹۷)، مرور سیستماتیک مقالات منتشر شده، دوره ۲۸، شماره ۱۶۲، صص ۱۷۵-۱۸۶.
- ثقفیان، سپیده و ودادهیر، ابوعلی. (۱۳۹۵)، سکسوالیته در مردم‌شناسی؛ شکل‌گیری و تحولات مفهومی و پژوهشی جاری و آتی آن، نامه انسان-شناسی، سال چهاردهم، شماره ۲۴، صص ۱۵۱-۱۷۸.
- خانی پور حمید؛ یغماییان، هومن؛ چیذری، هانیه و حسینی، سمانه. (۱۴۰۰)، برنامه‌های تربیت جنسی کودکان و نوجوانان: مرور نظامند، پژوهش‌های تربیتی، سال ۸، شماره ۴۲، صص ۱-۳۲.
- ریاضت، زینب (۱۳۸۸)، تبیین جامعه‌شناختی تأثیر اختلافات زوجین بر انحراف جنسی دختران، مطالعات پیشگیری از جرم، سال چهارم، شماره ۱.
- شریفی، فرنگیس و خدیوزاده، طلعت. (۱۳۹۷)، ضرورت تربیت جنسی خانواده‌محور؛ مرور سیستماتیک، هفتمین سمینار بین‌المللی سلامت زنان، شیراز، مرکز تحقیقات سیاست‌گذاری سلامت.
- علی تبار، سیدهدادی؛ قنبری، سعیدزاده محمدی، علی و حبیبی، مجتبی. (۱۳۹۳)، بررسی رابطه بین روابط جنسی پیش از ازدواج با نگرش به روابط فرازناشویی، خانواده پژوهی، ۱۰(۲)، ۲۶۷-۲۵۵.
- عیسی نژاد، امید و باقری، آرزو. (۱۳۹۵)، پدیدارشناسی روش‌های توجیه خیانت: سازوکارهای رویارویی با ناهماهنگی‌های شناختی در روابط فرازناشویی، مشاوره و روان‌درمانی ۱۳۹۵ (۶) ۲.
- فوکو، میشل (۱۳۸۴)، اراده به دانستن، ترجمه نیکو سرخوش و افشین جهان‌دیده، تهران: نشر نی.
- فیاض، ابراهیم (۱۳۹۲)، مردم‌شناسی ایرانی: تأملاتی در وضع امروز ایران، مشهد: سپیده باوران.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۸۷)، جامعه‌شناسی، حسن چاوشیان، تهران: نشر نی.
- محمدزاده، خلیل علی؛ محبی، سیده فاطمه و لباف، طاهره (۱۳۹۲)، مرور نظام‌مند سه دهه مقالات پژوهشی «علل سزارین» و راهبردهای مدیریت سلامت جمعیت، مطالعات راهبردی زنان، سال ۱۶، شماره ۶۱، صص ۵۷-۷.

معصومی، راضیه؛ زارعی، فاطمه؛ آذین، سیدعلی و علمی، سپیده. (۱۳۹۶). روند پژوهش رفتار جنسی در ایران: مروری بر متون، فصلنامه پایش، بهمن و اسفند ۱۳۹۶، دوره ۱۷، شماره ۱، صص ۲۱-۳۲.
نصیری، معصومه (۱۳۸۱)، کجروی جنسی، علل و زمینه‌های آن، فصلنامه رفاه اجتماعی، دوره ۲، شماره ۵، صص ۲۲۸-۲۲۱.

- Brown, Stephen E. & Sefiha, Ophir(2018), Routledge handbook on deviance, London: Routledge.
Cook DJ, Mulrow CD, Haynes RD. (1997), Systematic reviews: synthesis of best evidence for clinical decisions. *Ann Intern Med*; 126: 376-80.
Green, AI (2007), *Queer Theory and Sociology: Locating the Subject and the Self in Sexuality Studies*, Sociological Theory. 2007;25(1):26-45.
Okoli, C., Schabram, K. (2010). "A Guide to Conducting a Systematic Literature Review of Information Systems Research," *Sprouts: Working Papers on Information Systems*, 10(26). <http://sprouts.aisnet.org/10-26>
Reich, Wilhem. (1986). *The Sexual Revolution: Toward a Self-Regulating Character Structure*, New York: orgome Institute.
Sorokin, Pitirim. (1956). *The American Sex Revolution*, Boston: P. Sargent Publisher.
Weeks, Jeffrey. (2002). "The subjects of Sexual History". *Sexualities in history: A Reader*.Ed. Kim M Phillips, Ed. Barry Reay, New York: Routledge.

