

Sexual Management of the Family and its Function in Moral-Orientation and Sexual Health of the Children

Massoud Nouralizadeh Miyaneji*, Abdullah Rahimi**

Abstract

Organizing sexual desire is always the most important task of morality and moral orientation in sexual behavior is the key to human health and happiness. The aim of this study was to qualitatively study the role of family sexual management in the morality and sexual health of children using documentary analysis. Findings indicate three management strategies (1) adjusting and guiding the sexuality of children (including 6 programs: educating and giving awareness, strengthening faith, religiosity and moral values, teaching the spirit of respect and temperament, institutionalizing the spirit of self-sufficiency, smart and balanced style in dealing with sexual issues of children, regulation of sexual desire with bio-regulation), (2) Nurturing and internalization of chastity (including 5 stages) and (3) Prevention of deviance and sexual dysfunction (including 8 programs: valuation and motivation, creating awakening and awareness, empowerment And skills enhancement, bio-hereditary optimization, provision of protective factors, family supervision, emotional support, family and social care). In a family-oriented approach, parents can play a key role in sexual development and empowerment, and promotion of morality, and thus the sexual health of their children.

Keywords

Family Sex Management, Child Sex Education, Sexual Ethics, Sexual Health, Sexual Deviations.



* Assistant Professor, Department of Psychology, Shahed University, Tehran, Iran.
mnoor57@gmail.com

** Master of Positive Islamic Psychology, Institute of Higher Education “Ethics and Education”, Qom, Iran.
h.r.62464@gmail.com

مدیریت جنسی خانواده و نقش آن در اخلاق‌مداری و سلامت جنسی فرزندان

مسعود نورعلیزاده میانجی*، عبدالله رحیمی**

چکیده

سامان‌بخشیدن به میل جنسی همیشه مهم‌ترین وظیفه اخلاق به شمار می‌آید و اخلاق‌مداری در رفتار جنسی، رمز سلامت و سعادت انسان است. این تحقیق با هدف مطالعه کیفی نقش مدیریت جنسی خانواده در اخلاق‌مداری و سلامت جنسی فرزندان، با روش تحلیل‌اسنادی انجام گرفته است. یافته‌ها حاکی از این سه راهبرد مدیریتی است: (۱) تعدیل و هدایت جنسی فرزندان (شامل شش برنامه: آگاهی‌یابی و آگاهی‌دهی، تقویت ایمان، دین‌داری و ارزش‌های اخلاقی، دمیدن روح ارجمندی و مناعت‌طبع، نهادینه‌سازی روحیه بسندگی، سبک‌هوشمندانه و متعادل در مواجهه با مسائل جنسی فرزندان، تنظیم میل جنسی با تنظیم‌گری زیستی)؛ (۲) پرورش و درونی‌سازی عفت‌ورزی (شامل پنج مرحله)؛ (۳) پیشگیری از ایجاد زمینه‌های انحراف و اختلال جنسی (شامل هشت برنامه: ارزشمندسازی و انگیزه‌بخشی، ایجاد حالت بیدارباش و هشیاری، توانمندسازی و مهارت‌افزایی، بهینه‌سازی زیستی -

* استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

mnoor57@gmail.com

** کارشناس ارشد روان‌شناسی اسلامی مثبت‌گرا، مؤسسه آموزش عالی اخلاق و تربیت، قم، ایران.

h.r.62464@gmail.com

تاریخ تأیید: ۱۴۰۰/۱۱/۱۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۰۳



وراثتی، فراهم‌سازی عوامل محافظت‌کننده، نظارت خانوادگی، حمایت عاطفی، مراقبت‌های خانوادگی و اجتماعی). والدین در رویکردی خانواده‌محور، می‌توانند نقش اساسی در رشد و تربیت جنسی، توانمندسازی و ارتقای اخلاق‌مداری و در نتیجه، تأمین سلامت جنسی فرزندان داشته باشند.

کلیدواژه‌ها

مدیریت جنسی خانواده، تربیت جنسی فرزندان، اخلاق‌مداری جنسی، سلامت جنسی، انحرافات جنسی.

مقدمه

تمایلات جنسی بر رفتار انسان تأثیر فوق‌العاده‌ای دارند و هدایت، مهار و مدیریت آن، همیشه یک مسئله اساسی بوده و اخلاق جنسی همواره از مهم‌ترین بخش‌های اخلاق در این زمینه به‌شمار می‌رفته است. اخلاق، زمینه‌ساز رفتارهای سالم، بهنجار، به‌دور از انحراف، منطبق با ارزش‌ها و در جهت تعالی انسانی است. رفتار جنسی، یکی از جنبه‌های رفتاری انسان است که به مسائل و موازین اخلاقی ویژه به‌نام «اخلاق جنسی» نیاز دارد. «اخلاق جنسی» قسمتی از اخلاق به‌معنای عام است و شامل آن عده از آداب، سنن، عادات و روش‌های بشری است که با غریزه جنسی مرتبط است. اخلاق جنسی به‌دلیل قدرت فوق‌العاده غریزه و میل جنسی همواره از مهم‌ترین بخش‌های اخلاق به‌شمار می‌رود (مطهری، ۱۳۹۵).

از دیرباز نگاه‌های افراطی و تفریطی به مسائل جنسی وجود داشته است. برخی علاقه جنسی را حتی به همسر شرعی ذاتاً پلید انگاشته، اخلاق‌مداری را در دوری از این غریزه دانسته‌اند (مانند بوداییان، راهبان مسیحی، اسنیت‌های یهودی، کلیون و نوافلاطونیان) (راسل، ۱۳۶۲؛ مطهری، ۱۳۹۵). در مقابل، عده‌ای از دانشمندان، مانند



فروید (۱۳۹۸) و راسل (۱۳۶۲)، ایجاد مانع در برابر ارضای غریزه جنسی را به دلیل ایجاد اختلالات و مشکلات روانی، غیراخلاقی شمرده‌اند. در حالی که از نگاه اسلام، اخلاق‌مداری جنسی، تمایز مرزهای روا از ناروا و تعدیل در این غریزه است (سیوطی، ۱۴۰۴ق، ج ۴: ص ۲۵۲؛ طبرسی، ۱۳۷۰، ص ۱۹۶؛ کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵: ص ۴۹۶؛ جوادی آملی، ۱۳۹۵؛ مصباح یزدی، ۱۳۹۴). بنابراین، مدیریت و تعدیل غریزه جنسی با هدف سلامت جنسی و دوری از آسیب‌های اخلاقی، امری مهم است.

یکی از دلایل مهم آسیب‌های جنسی، کاستی در توانمندی‌ها و مهارت‌های لازم در مدیریت جنسی خانواده، به‌ویژه فرزندان، و وجود زمینه‌ها و جلوه‌های تحریک‌کننده در محیط خانه است (نورعلیزاده میانجی، ۱۳۸۸). خانواده به‌عنوان اولین بستری که فرزندان در آن رشد می‌کنند، نقش ویژه‌ای در چگونگی شکل‌گیری نگرش‌ها و ارزش‌های اخلاقی یا غیراخلاقی و رشد سالم رفتار جنسی یا نابهنجاری آن ایفا می‌کند (رحمانی و دیگران، ۱۳۹۶). پژوهشگرانی چون سیلک و رامرو (Silk & romero, 2013)، نیک‌منش، خسروی و کاظمی (۱۳۸۷) و احمدی و خدادادی‌سنگده (۱۳۹۴) دریافته‌اند که مدیریت والدین با کاهش رفتار مخاطره‌آمیز جنسی فرزندان ارتباط دارد.

با توجه به مبانی و فرهنگ اسلامی، روش مطلوب، رویکرد خانواده‌محور امر تأدیب و تربیت به‌ویژه در بعد جنسی است. سنین نخستین زندگی که مرحله حساس یادگیری فرزندان است، در این نهاد رقم می‌خورد. این امر، نشان‌دهنده جایگاه حساس خانواده در آموزش و تربیت فرزندان است.

والدین طبیعی‌ترین مربیان کودکان‌اند (Robinson, Smith, Davies, 2017) و از نظر آموزه‌های اسلامی، متولی اصلی تربیت و آموزش فرزندان محسوب می‌شوند (ورام، ۱۴۱۰ق، ج ۱: ص ۶) و این امر از حقوق فرزندان بر والدین است (ابن‌بابویه،





۱۴۱۳ق، ج ۲: ص ۶۲۲). یافته‌های پژوهشی نیز آموزش خانواده‌محور را با توجه به مجموعه‌ای از عوامل رسمی و غیررسمی از ضروریات امروزی می‌دانند (Achille et al, 2017).

مدیریت خانواده به دلیل ویژگی‌های زیر، بیش از دیگر نهادهای اجتماعی در مدیریت جنسی فرزندان کارایی دارد:

۱. شناخت کافی والدین از فرزندان و امکان اعمال بازدارندگی از انحراف‌ها با توجه به ویژگی‌های شخصیتی فرزند؛
۲. فضای عاطفی، همراه با روش‌ها و ابزارهای غیررسمی نظارت خانواده؛
۳. ارتباط نزدیک والد-فرزندی و تأثیرپذیری بیشتر؛
۴. امکان تداوم سازکارهای تربیتی، هدایت و اصلاح رفتار فرزندان و هماهنگی و هم‌سوئی اعضای خانواده با یکدیگر تا زمان تعدیل رفتار آنان؛
۵. نگرانی کمتر نسبت به آسیب‌های موجود در دیگر نهادها، همچون بدآموزی، وابستگی، سوءاستفاده، انتقال مطالب خلاف فرهنگ و ارزش‌های خانوادگی (Roche et al, 2008; Elkington et al, 2009، به نقل از رضازاده و دیگران، ۱۳۹۴؛ سالاری فر و دیگران، ۱۳۹۷).

در پژوهش‌های اندکی به متغیرهای این پژوهش، آن هم به‌طور مجزا پرداخته‌اند. نصیری (۱۳۹۲)، به اصل مدیریت خانواده پرداخته و پرچم، فاتحی‌زاده و بارباز (۱۳۹۳)، اصول مدیریت خانواده در اسلام را بیان کرده‌اند. روانبخش (۱۳۸۵) نشان داده که بین بعضی از انواع خانواده با رفتارهای نابهنجار و ضداخلاقی رابطه وجود دارد. فرمehنی‌فراهانی (۱۳۸۶)، در بخشی از کتابش به تعدیل و هدایت جنسی اشاره کرده، اما چگونگی مدیریت جنسی خانواده و نقش آن در اخلاق‌مداری و سلامت جنسی را دقیق بررسی نکرده است.

خدایاری‌فرد و عابدینی (۱۳۹۱)، و امینیان و سیدمیرزایی (۱۳۸۹) در بررسی عوامل زمینه‌ساز خانواده در گرایش فرزندان به کثرتفاری جنسی، نشان دادند که



عملکرد خانواده مهم‌ترین و اولین پیش‌بینی‌کننده بزهکاری و انحرافات اخلاقی فرزندان است. پژوهش آشوری و روایی (۱۳۸۹) نشان داد ضعف نظارت و نظام اخلاقی خانواده با روسپی‌گری رابطه دارد.

فاطمی و دیگران (۱۳۹۵) به بررسی نقش خانواده در بزهکاری فرزندان پرداخته، نشان دادند برخی سبک‌های تربیتی می‌تواند به الگوی کارآمد مقابله‌ای و خویشن‌داری بینجامد یا از شکل‌گیری خویشن‌داری جلوگیری کند و موجب ضعف در خودمهارگری و اخلاق‌مداری شود.

رحمانی و دیگران (۱۳۹۶) به تبیین نقش خانواده در رفتارهای مخاطره‌آمیز جنسی دختران جوان پرداختند. عباسی (۱۳۹۶) در بخشی از کتابش مباحثی در پیشگیری و تعدیل جنسی ارائه داد. خلج‌آبادی‌فراهانی، کلینند و مهریار (KhalajAbadi Farahani; Cleland and Mehryar, 2012)، عوامل خانوادگی مرتبط با رفتار جنسی را مطالعه کردند. کیربی (Kirby, 2007)، دوسلر (Dosler, 2015)، کاجولا (Kajulaetal, 2016) و مک‌کالی (McCauleyetal, 2016)، نیز به نقش نظارت خانواده و بروز نابهنجاری‌های جنسی فرزندان پرداختند که تحقیقات آنان بیشتر ناظر به جلوگیری از بیماری‌های جنسی است.

بنابراین، با توجه به اهمیت مسئله پژوهشی کنونی و کاستی پژوهش‌های دیگر، ضروری است تا پژوهشی در زمینه بررسی نقش مدیریت جنسی خانواده در اخلاق‌مداری و سلامت جنسی فرزندان صورت بگیرد. هدف از این پژوهش پاسخ به این پرسش‌هاست: مدیریت جنسی خانواده در اخلاق‌مداری و سلامت جنسی فرزندان چه نقشی دارد؟ راهبردهای خانواده‌محور و توانمندساز والدین در رشد مطلوب میل جنسی و سلامت‌بخشی به رفتار جنسی فرزندان کدام‌اند؟ والدین برای ارتقای اخلاق‌مداری و مقابله با نابهنجاری‌های جنسی فرزندان چه اقدامات و برنامه‌های تربیتی را می‌توانند در پیش بگیرند؟

روش

این پژوهش، مطالعه‌ای کیفی از نوع تحلیل اسنادی (Document analysis method, Documentary Research) است. برای گردآوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های اسنادی و تحلیل محتوای متن بهره گرفته می‌شود. جامعه اسنادی شامل متون اسلامی (قرآن و حدیث)، منابع تفسیری، اخلاقی (به‌ویژه در زمینه اخلاق جنسی) و پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه تربیت و سلامت جنسی است.

اطلاعات از میان اسناد و منابع دارای اصالت (Authenticity)، اعتبار (Credibility) و قابلیت تصدیق (Confirmability) درباره مسئله پژوهشی، به صورت هدفمند گردآوری و تا مرحله اشباع مطالعاتی پیش می‌رود (Lincoln and Guba, 1985; Scott, 1991; Marshall and Rossman, 2021)؛ صادقی فسایی و عرفان منش، ۱۳۹۴). «دقت» در توصیف و تحلیل پرمایه و مستند به منابع دست اول، داشتن همکار پژوهشی که همواره فهم و تجزیه و تحلیل‌های پژوهشگر را واکاوی کند، بازبینی شیوه گردآوری داده‌ها و کامل بودن اطلاعات و راهبردهای تحلیلی، ثبت دقیق، کامل و عمیق اطلاعات، جست‌وجوی مستمر درباره موارد منفی، بررسی پیاپی داده‌ها و اطلاعات و توجه دقیق به فرضیه‌های مخالف، یادداشت‌برداری‌های دقیق، عینی و بدون قضاوت‌های نظری و ثبت و حفظ آن‌ها در صورت نیاز به ارائه اسناد و مدارک، رعایت ضوابط و دستورالعمل‌ها و ارائه شواهدی مستند و مستدل در قالب فرایند روشن و قابل فهم و درک برای آن، از جمله راهبردهای این پژوهش است که قابلیت اعتماد (Trustworthiness) و تصدیق نتایج را افزایش می‌دهد (ایمان، ۱۳۹۰؛ Marshall and Rossman, 2021). همچنین، در «اعتبار ساختاری» (structural corroboration)، از انواع اطلاعات و داده‌ها برای تأیید، حمایت و یافتن تناقض در تفسیر استفاده می‌شود (Eisner, 2017).





در «اعتبار ذاتی» (Substantive)، فهم با مستندسازی به منابع مهم انجام می‌گیرد که این امر به دیگران اجازه می‌دهد درباره فهمی که از تحقیق ابلاغ می‌شود، قضاوت و ارزیابی کنند (Angen, 2000).

اطلاعات به دست آمده، به طور نظام‌مند، سامان‌دهی و پردازش نظری می‌شوند. از نظر هدف، این پژوهش از جمله تحقیقات کاربردی است. هدف این نوع تحقیقات با بهره‌گیری از بستر شناختی و اطلاعاتی به دست آمده از منابع پژوهشی موجود، برای برطرف کردن نیازها و ارتقای سطح زندگی انسان‌هاست (گال، بورگ و گال، ۱۴۰۰).

بدیهی است که این مهم با فرآوری‌های منطقی و مستدل داده‌های منابع دست اول و مورد اعتماد، منطبق با دستاوردهای روزآمد و مهارت‌محور انسانی امکان‌پذیر است. برای پردازش اطلاعات در روش تحلیل محتوای کیفی، ابتدا اطلاعات استخراج شده از اسناد، بر اساس واحدهای محتوا (متن)، متن کاوی، مقوله‌بندی و تجزیه و تحلیل می‌شوند و سپس، تأمل و تفهیم در مضمون متن‌ها، استنتاج‌ها، استنباط‌ها و تفسیرهای لازم به گونه منطقی، همراه با بسندگی معنایی و تبیینی و همچنین، مستند و مستدل انجام می‌پذیرد (ر.ک: گال، بورگ و گال، ۱۴۰۰؛ رفیع‌پور، ۱۴۰۰؛ ایمان و نوشادی، ۱۳۹۰؛ ساروخانی، ۱۳۹۳).

یافته‌ها

شیوه‌های مدیریت جنسی خانواده برای ارتقای اخلاق و سلامت جنسی فرزندان، در سه بخش راهبردی ترسیم می‌شود: (۱) تعدیل و هدایت میل جنسی؛ (۲) پرورش و درونی‌سازی خویش‌داری و عفت‌ورزی؛ (۳) پیشگیری از زمینه‌های انحراف و اختلال جنسی.



۱. تعدیل و هدایت میل جنسی فرزندان

یکی از دغدغه‌های اصلی، نحوه مواجهه افراد با تمایلات جنسی، هدایت صحیح آن و رعایت اخلاق جنسی است. به مقتضای قانون خلقت، غریزه و میل جنسی، مانند دیگر غرایز باید تأمین و ارضا شود؛ ولی نکته اساسی در به موقع و اخلاقی بودن ارضا و تأمین غریزه است تا شهوت در سیطره انسان درآید. هدف تعدیل غریزی، کاستن از شدت و حالات انحرافی غریزی (اخلاق‌گریزی) است (فرمehنی فراهانی، ۱۳۸۶).

این مهم به‌ویژه در سنین بلوغ خودنمایی می‌کند. در سنین نزدیک بلوغ، تعادل جسمی و روانی فرزندان دستخوش تحول می‌شود. آنان که هنوز به رشد مناسب عقلی دست نیافته‌اند، نیروی جنسی‌شان بیدار و احساساتشان اوج می‌گیرد و آنان را دچار واکنش‌های هیجانی می‌کند. این شرایط ایجاب می‌کند که والدین، امیال جنسی فرزندان‌شان را در جهت صحیح آن هدایت و برانگیختگی هیجانی‌شان را تعدیل کنند تا بتوانند موجبات سلامت و رشد اخلاقی بعد جنسی آنان را تأمین کنند. تعدیل و هدایت میل جنسی به قدری مهم است که حتی در کشورهای غربی نیز خانواده‌ها پس از جریان انقلاب جنسی، به پرهیز جنسی و تأخیر روابط جنسی تا ازدواج و تعدیل آن، تأکید می‌کنند (UNESCO, 2009; Leung et al, 2019).

تعدیل و هدایت میل جنسی فرزندان با هدف نهادینه‌سازی اخلاق‌مداری جنسی در آنان، در شش اقدام انجام می‌پذیرد:

جدول ۱. برنامه مدیریتی والدین برای تعدیل و هدایت جنسی فرزندان

۱	آگاهی‌یابی و آگاهی‌دهی جنسی
۲	تقویت دین‌داری و ارزش‌های اخلاقی
۳	دمیدن روح ارجمندی و مناعت طبع
۴	نهادینه‌سازی روحیه بسندگی و قناعت‌ورزی جنسی
۵	کاربست سبک هوشمندانه و متعادل در مواجهه با مسائل جنسی فرزندان
۶	تنظیم میل جنسی با تنظیم‌گری زیستی

۱-۱. آگاهی‌یابی و آگاهی‌دهی جنسی

نخستین گام در هدایت و تعدیل میل جنسی فرزندان، آگاهی‌یابی به اهداف صحیح و متعالی فرزندپروری در خود والدین و سپس، تعدیل و هم‌سوسازی شیوه تربیت جنسی و تعامل والد-فرزندی است.

هرچه دانسته‌های متناسب با رشد فرزندان در مسائل جنسی، آناتومی، هیجان‌ات و گرایش‌های جنسی طبیعی و نابهنجار بیشتر و صحیح‌تر باشد، رفتارهای جنسی آگاهانه‌تری از خود بروز می‌دهند و به‌طور ناخودآگاه از دایره اخلاق‌مداری خارج نمی‌شوند. افزایش آگاهی‌های والدین در زمینه‌های گوناگون جنس‌بینگی (Sexuality) از جمله نابهنجاری‌ها و اختلالات شایع جنسی، تشخیص رفتار طبیعی و اخلاقی جنسی از غیر آن، طرز رفتار مناسب با کودک مبتلا به مشکلات جنسی، رفتارهای متناسب با سن، زمان آموزش مسائل جنسی، چگونگی شکل‌گیری هویت جنسی، بلوغ، ارتباط با هم‌سالان، نظارت بر منابع اطلاعاتی فرزندان و... در پیشگیری از رفتارهای نابهنجار و اختلال‌آفرین مؤثر است (McCauley et al, 2016)؛ رشید و حسینی اصل، ۱۳۹۶).



جدول ۲. ملاحظات کلی والدین در هدایت و تعدیل میل جنسی فرزندان

دوره رشد	ویژگی	نکته‌های کلی
کودکی	روحیه حساس و کنجکاوی زیاد	<p>- مواجهه مناسب با کنجکاوی جنسی کودک، پرهیز از هرگونه مواجهه نامناسب محرک حس ترس (= شکل‌گیری دید منفی به گزینه طبیعی جنسی)؛</p> <p>- پرهیز از شوخی جنسی، دست‌ورزی با کودک، همراه کردن او در برنامه‌های خصوصی زناشویی با این فکر که کودک این چیزها را نمی‌فهمد (= توجه یابی و بلوغ زودرس).</p>
پیش از بلوغ	کمون‌گریزه جنسی، وجود برخی مسائل ذهنی درباره جنسینگی	<p>- تأکید اسلام بر مراقبت از خاموشی جنسی فرزندان و بیدار نکردن آن از طریق مراقبت‌های خانوادگی و محیطی است (فلسفی، ۱۳۸۷)؛</p> <p>- باید سؤالات ذهنی آنان به شیوه‌ای مناسب و درخور فهم و رشدشان، مدیریت گردد.</p>
از بلوغ تا ازدواج	بیداری جنسی، غلبه احساسات و هیجانات	<p>- نهادینه کردن اهداف وجود گزینه جنسی در انسان؛</p> <p>- آموزش مدیریت میل جنسی با آگاهی‌دهی شایسته و مهارت‌افزایی؛</p> <p>- نظارت و همراهی در تعدیل تمایلات و هیجانات جنسی فرزندان.</p>



۱-۲. تقویت دین‌داری و ارزش‌های اخلاقی

از اساسی‌ترین عوامل تعدیل و هدایت میل جنسی، پرورش و تقویت ایمان، پایبندی مذهبی و تحکیم ارزش‌های اخلاقی است (بهشتی، ۱۳۸۵). عمل طبق ضوابط دینی و

اخلاقی (هدایت میل جنسی در مسیر انسانی و خداخواهانه) اجازه نمی‌دهد انسان از حدود آن‌ها خارج شود (تعدیل جنسی و رفتار اخلاق‌مدار). در اثر تربیت دینی و اخلاقی، بسیاری از پایه‌ها و صفات تعدیل‌گر و مهارکننده چون تقوا، صبر، زهد، عفت، ورع در انسان نهادینه و وجدان اخلاقی تقویت می‌شود.

۳-۱. دمیدن روح ارجمندی و مناعت طبع

والدین بر محور کرامت و بزرگ‌منشی می‌توانند میل جنسی فرزندان را تعدیل و هدایت کنند. به فرزندان بیاموزند که ابزارهای طبیعی نهادینه‌شده در آنان مانند میل جنسی، وسیله‌ای برای رسیدن به هدف والا و کرامت انسانی است (هدایت) و هرگونه افراط و تفریط در ارضای این طبیعت، رسیدن آنان را به این جایگاه مختل می‌کند (تعدیل). با اینکه طبیعت انسان به‌طور فطری به آزادی و ارضای بی‌حدومرز غرایز تمایل دارد (قیامت، ۵)، سعادت از طریق تکامل، رسیدن به ارجمندی و کرامت، اعتدال و استفاده اخلاقی و بهینه از غرایز میسر می‌شود و خداوند توان این کار را نیز در فطرت انسان قرار داده است (تین، ۴).

۴-۱. نهادینه‌سازی روحیه بسندگی و قناعت‌ورزی

تربیت همراه با آموزش قناعت‌ورزی که نتیجه آن تأخیر ارضاست، یکی از توصیه‌هایی است که ائمه معصومین برای تعدیل میل جنسی پیشنهاد داده‌اند. امام صادق علیه السلام در پاسخ شخصی که در پیکار با خواسته‌های نفسانی دچار مشکل بود، فرمود:

«اگر به مقدار متناسب با نیاز خود بسنده کنی، کمترین حد از دنیا و لذت‌هایش تو را

قانع و بی‌نیاز می‌سازد و در غیر این صورت، تمام دنیا و لذت‌هایش نمی‌تواند نفس

حریصت را بی‌نیاز سازد» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲: ص ۱۳۹).



از همان کودکی لازم است فرزندان به جای روحیهٔ تکانشگری و ارضای فوری «نهاد» (Id)، انتظار کشیدن را فرا بگیرند (تقویت «من») تا بتوانند در آینده در برابر میل‌های فشارزا، مانند شهوت جنسی، مقاوم باشند.

۱-۵. سبک هوشمندانه و متعادل در مواجهه با مسائل جنسی فرزندان

با اتخاذ سبک سهل‌گیرانه و دادن آزادی بی‌قید و شرط به فرزندان، آنان به انواع مشکلات و نابهنجاری‌های جنسی دچار می‌شوند و با به‌کارگیری سبک سخت‌گیرانه و سرکوب تمایلات جنسی، یا فرزندان دچار ضعف شخصیتی، درماندگی آموخته‌شده و دید منفی به این غریزه می‌شوند یا به مقاومت و سرکشی روی می‌آورند و رفتارهای ناسازگارانه با والدین و محیط اطراف خود نشان می‌دهند (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳ق، ج ۴: ص ۳۷۲) که هر دو حالت نتیجه‌ای جز انحراف یا اختلال ندارد (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۸: ص ۲۱). بنابراین، والدین نیازمند سبکی منطقی و هوشمندانه هستند، تا فرزندان نه احساس اجبار و زور داشته باشند و نه احساس رهاشدگی.

۱-۶. تنظیم میل جنسی با تنظیم‌گری زیستی

مسائل زیستی و فیزیولوژیکی انسان در ارتباط تنگاتنگ با گرایش‌های او قرار دارند. والدین اگر بتوانند در تغذیه (رعایت تناسب غذا با سن، محیط و زمان)، خواب (رعایت کیفیت و کمیت و لباس مناسب) و دیگر امور زیستی (مانند نظارت بر استحمام) برنامه‌ای تعدیلی و حساب‌شده داشته باشد، می‌توانند میل جنسی فرزندان را به شکل درست تنظیم و تعدیل کنند.

۲. پرورش و درونی‌سازی عفت‌ورزی

عفت، یک قابلیت و صفت عالی اخلاقی است که دارندهٔ آن به توانایی مقاومت و مصونیت در برابر شهوت دست می‌یابد. مفهوم عفت ترکیبی از





بازدارندگی و حفظ تعادل و پاکدامنی است. در اثر عفت‌ورزی، شهوت و کشش‌های جنسی در تسلط نیروهای عقلانی درمی‌آیند و به اعتدال می‌گرایند (نراقی، ۱۳۹۴).

ایجاد این ویژگی و توانایی در فرزندان، با درونی‌سازی و نهادینه کردن عفاف و خویشتن‌داری به دست می‌آید و نیازمند کار بنیادی پرورشی از دوران کودکی و نوجوانی است. بدین منظور، والدین ابتدا باید فرزندان را از استعدادها و ظرفیت‌های خدادادی، نیروهای مهارکننده و نحوه به کارگیری آن‌ها آگاه سازند.

سپس، به آنان کمک کنند تا مجموعه این نیروها را در قالب صفت کلی تقوا، در درون خود به یک ویژگی پایدار شخصیتی تبدیل کنند. در این صورت، در دژی مستحکم و نفوذناپذیر قرار می‌گیرند که از نابهنجاری‌ها درامان می‌مانند و رفتارهای رشدیافته‌ای از خود نشان می‌دهند (شریف‌الرضی، ۱۴۱۴ق، ص ۲۸۴).

جدول ۳. مراحل پرورش و درونی‌سازی عفت‌ورزی در فرزندان (ر.ک: نورعلیزاده، ۱۳۸۸)

مراحل	توضیح
مرحله ۱	تربیت صبرمحور و شکیبایی در برابر تکانه‌ها تربیت فرزند با محوریت پرورش صبر و تأخیر ارضا و دوری از رفتارهای تکانشی (نوری، ۱۴۰۸ق، ج ۱۱: ص ۲۶۳؛ یوسف، ۹۰)
مرحله ۲	آموزش فنون رفتاری مهارت‌های تحریک آموزش مهارت‌های پیشگیری و مهارت‌های زمین‌های تحریک و برانگیختگی به فرزندان به صورت عملیاتی (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵: ص ۵۴۲)
مرحله ۳	تحمّل‌افزایی و مبارزه با ناامیدی کمک به فرزندان در تلاش، تعدیل، تحمّل در برابر فشار تکانه‌ها و کاهش نیروی جنسی و کمک به او

مراحل	توضیح
	در فائق آمدن بر ناامیدی اولیه (نوری، ۱۴۰۸ق، ج ۱۱: ص ۲۷۵؛ مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۱: ص ۴۰۶)
مرحله ۴	تداوم و جایگزین سازی فراهم آوردن شرایط استمرار خویشتن داری در فرزند، معنویت افزایی و قرارداد لذت های معنوی به جای لذت های شهوانی (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲: ص ۷۹؛ ابن بابویه، ۱۴۱۳ق، ج ۳: ص ۴۷۳)
مرحله ۵	تداوم تمرین و نهادینه سازی و تثبیت به عنوان صفت شخصیتی درونی سازی و تثبیت

۳. پیشگیری از زمینه های انحراف و اختلال جنسی

اگر از بروز زمینه های تحریک و برانگیختگی جنسی پیشگیری نشود، توان بازداری و گردش بر مدار اخلاق، به شدت کاهش می یابد و مقابله با آن بسیار دشوار می شود.

این وضعیت در بسیاری از موارد، فرد را دچار انحراف اخلاقی می سازد. آموزه های اسلامی در تدابیر پیشگیرانه و مقابله ای خود، به «مصون سازی» و ایمنی رفتار جنسی افراد می اندیشد و آن را در دو راه منحصر می کند: کامیابی مطلوب جنسی، و خویشتن داری و عفت ورزی (الهندی، ۱۳۹۷ق، ج ۵: ص ۳۳۴). والدین نیازمند برنامه ای جامع برای پیشگیری از انحرافات و اختلالات جنسی هستند که برخی از مهم ترین موارد آن در جدول ۵ ارائه می شود.



جدول ۵. اقدامات پیشگیرانه از زمینه‌های انحراف و اختلال جنسی فرزندان

۱	ارزشمندی‌سازی و انگیزه‌بخشی
۲	ایجاد حالت بیدارباش و هشیاری
۳	توانمندسازی و مهارت‌افزایی
۴	بهینه‌سازی زیستی-وراثی
۵	فراهم‌سازی عوامل محافظت‌کننده
۶	نظارت خانوادگی
۷	حمایت عاطفی خانواده
۸	مراقبت‌های خانوادگی و اجتماعی

۳-۱. ارزشمندی‌سازی و انگیزه‌بخشی

کنش‌ها و رفتارهای انسان بر اساس سطح انگیزش تعیین می‌شود. سطح انگیزش به سطح ارزشمندی و دوست‌داشتن چیزی وابسته است. ارزشمندی‌سازی پاکدامنی و آلوده‌نشدن به انحرافات و نابهنجاری‌های جنسی، از کارهای مؤثر در انگیزه‌دهی به فرزندان است. ترسیم عملی مقام و جایگاهی که انسان در صورت پاکدامنی در دنیا و آخرت به آن می‌رسد؛ مانند این نمونه که امام صادق علیه السلام می‌فرماید:

«هرکس دیدگانش به زن نامحرمی افتاد و سرش را رو به آسمان کرد یا چشم‌پوشی کرد و نگاهش را به سمت آن زن بر نگرداند، خداوند متعال حورالعینی را همسر او قرار خواهد داد» (ابن بابویه، ۱۴۱۳ق، ج ۳: ص ۴۷۳).

۳-۲. ایجاد حالت بیدارباش و هشیاری

داشتن حالت توجه، بیدارباشی (یقظه) و هشیاری به فرجام برانگیختگی و رفتار نابهنجار و انحرافی، با ایجاد بیمناکی به عاقبت انحرافات جنسی (ابن شعبه حرانی،





۱۴۰۴ق، ص ۲۱۷) و آگاهی از عذاب اخروی و به تصویر کشیدن عینی باطن گناهان جنسی (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۸: ص ۷۴؛ ابن بابویه، ۱۴۰۶ق، ص ۲۸۶) از جمله لوازم بازداري است.

۳-۳. توانمندسازی و مهارت‌افزایی

مجموعه‌ای از مهارت‌های پایه و توانمندی‌های مقابله‌ای مهارکننده لازم است تا با به کارگیری آن‌ها، فرزندان بتوانند خود را در مدار اخلاق حفظ کنند و از هجوم تهدیدها و مخاطرات بکاهند.

خانواده باید در پرورش و ایجاد این توانایی‌ها در فرزندان بکوشد. شماری از مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: توانمندی‌های عقلی، از جمله تفکر نقاد، قوه تشخیص و ارزیابی، انتظار پیامد/ دوراندیشی (بوربا، ۱۳۹۷)؛ توانمندی‌های اخلاقی و تهذیب‌محور؛ ادراک نظارت/ حیا (پسندیده، ۱۳۹۳)؛ توجه آگاهی و خودپایی؛ مهارت نه گفتن و افزایش خودکارآمدی و رشد مرکز کنترل درونی؛ تقویت روحیه پذیرش و پیروی (انقیاد و اطاعت‌پذیری) اخلاقی (جان‌بزرگی، نوری و آگاه‌هریس، ۱۳۹۳)، توانایی تأخیر کامرواسازی، تاب‌آوری/ بردباری (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۶: ص ۵۱).

۳-۴. بهینه‌سازی زیستی-وراثتی

به‌اذعان روان‌شناسان، عوامل زیستی در تربیت و اخلاق‌پذیری اثرگذارند (اتکینسون و دیگران، ۱۳۹۸). هرچقدر پایه‌های زیستی فرزندان سالم‌تر باشد، تربیت و سلامت‌دهی آن‌ها دست‌یافتنی‌تر خواهد بود (پاینده، ۱۳۸۲، ص ۷۸۸). پایه‌های زیستی می‌تواند از چندین جنبه در احساس یا رفتار جنسی تأثیرگذار باشد: ۱. زمینه‌سازی در زیادبودن تمایلات جنسی یا کم‌بودن آن (گرم‌مزاجی یا سردمزاجی)؛ ۲. هیجان‌پذیری (اتکینسون و دیگران، ۱۳۹۸)؛ ۳. تربیت‌پذیری (ملک‌محمدی،

۱۳۹۴)؛ ۴. زمینه‌سازی بروز بعضی از انحرافات جنسی مانند اختلال هویت جنسی (واحدی و دیگران، ۱۳۹۵).

آموزه‌های اسلامی برای بهینه‌سازی و فراهم‌سازی شرایط مناسب زیستی-وراثتی سلامت جنسی و کاهش گرایش‌های غیراخلاقی و انحرافی جنسی، اندیشه‌های بنیادین دارد؛ برای نمونه، اسلام بر همسرگزینی مناسب (طبرسی، ۱۳۷۰، ص ۱۹۷؛ فیض کاشانی، ۱۴۰۶ق، ج ۳: ص ۷۰۶)، آداب همبستری و انعقاد نطفه (ابن بابویه، ۱۴۱۳ق، ج ۳: ص ۵۵۲)، آداب شیردهی (حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲۱: ص ۴۶۸)، تغذیه از مال حلال (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۵، ص ۱۲۵) و از این قبیل موارد تأکید بسیار دارد.

۳-۵. فراهم‌سازی عوامل محافظت‌کننده

شناسایی عوامل محافظت‌کننده و به‌کارگیری و آموزش آن به فرزندان، یکی دیگر از وظایف مهم والدین در اخلاق‌مداری و پیشگیری و سلامت‌بخشی به رفتار جنسی آنان است. برخورداری از شخصیت محکم و مطمئن (با درون‌مایه ارتقای عزت‌نفس فرزندان و ایجاد مسئولیت اخلاقی) و پایبندی به اصول و اعتقادات مذهبی (با درون‌مایه گرایش به دین‌داری و ایجاد خودمهارگری خداسو)، دو عامل اصلی محافظت‌کننده هستند که از طریق شکل‌گیری کنترل درونی اثر می‌گذارند (مرفاتی‌خویی و دیگران، ۱۳۹۸).

۳-۶. نظارت خانوادگی

رواج فرهنگ فردگرایی و بی‌اعتنایی و کاهش نظارت و غیرت‌ورزی مثبت در خانواده، از مهم‌ترین عوامل انحرافات جنسی است (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۸: ص ۳۹؛ پردل، ۱۳۹۵). آنچه در نظارت اهمیت دارد هوشمندانه و متناسب بودن آن با فرایند رشد و خلیات فرزندان است. برای پیشگیری از انحرافات جنسی فرزندان، نظارت‌ها در موارد زیر انجام می‌گیرد:



- نظارت در انتخاب دوست و روابط؛
- نظارت بر رفت و آمدها و محیط‌های فعالیت؛
- نظارت بر نحوه پوشش و آرایش؛
- نظارت بر رفتارهای جنسی مخاطره‌آمیز فردی (مانند خودارضایی) و اجتماعی؛
- نظارت بر استفاده از وسایل ارتباطی و فناوری جدید.

۳-۷. حمایت عاطفی خانواده

روابط گرم و عاطفی و دل‌بستگی خانوادگی، یکی دیگر از عواملی است که با رفتارهای انحرافی و پرخطر فرزندان رابطه معکوس دارد (نیکولوسی و نیکولوسی، ۱۳۹۸؛ رضازاده و دیگران، ۱۳۹۴).

اگر نیازهای عاطفی افراد در خانواده تأمین گردد، آنها به‌خاطر جبران کمبود محبت، در دام روابط پرخطر نخواهند افتاد. روابط ضعیف والد-فرزندی زمانی آشکار می‌شود که والدین به‌جای ارائه اطلاعات موردنیاز فرزند، با او به‌صورت تحکم‌آمیز صحبت می‌کنند و برای اینکه بیشتر بر او تسلط داشته باشند، به تنبیه متوسل می‌شوند. در مواقع خطا و کج‌روی، شخصیت او را تحقیر و او را رد یا به‌شدت سرزنش می‌کنند.

۳-۸. مراقبت‌های خانوادگی و اجتماعی

مراقبت‌های خانوادگی و اجتماعی، اقداماتی‌اند که در کنار دیگر حیطه‌ها، زمینه پیشگیری و حفظ سلامت و اخلاق جنسی اعضای خانواده را هموار می‌سازند (عباسی، ۱۳۹۶). این مراقبت‌ها بیشتر به پاک‌سازی محیط زندگی فرزندان پرداخته، زمینه‌های شکل‌گیری عفاف اجتماعی را در محیط خانواده و محیط اجتماعی فراهم می‌آورند و شامل موارد زیر هستند: رعایت پوشش از سوی والدین و فرزندان



(کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۶: ص ۵۰۳)، آموزش حریم خصوصی و قانون استیدان (نور، ۵۸-۵۹)، مراقبت از توجه‌یابی فرزندان به روابط جنسی والدین (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵: ص ۵۰۰)، رعایت حریم در تماس با کودکان (همان، ص ۵۳۳)، جداسازی بستر کودکان (طبرسی، ۱۳۷۰، ص ۲۳۲)، نظارت بر عادت‌ها و بازی‌های جنسی در کودکان، مدیریت محرک‌های جنسی، حفظ فرهنگ عفاف اجتماعی و تنظیم روابط (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵: ص ۵۱۸).





نتیجه‌گیری

از نظر اندیشمندان، سروسامان بخشیدن به میل جنسی، همیشه مهم‌ترین وظیفه اخلاق به شمار می‌رفته است (مطهری، ۱۳۹۵). بدون اخلاق‌مداری جنسی، سلامت رفتار جنسی تحقق نمی‌یابد. فرزندان بدون تأدیب و تربیت قادر به رعایت اخلاق نیستند؛ پس، امر خطیر در وهله نخست به عهده خانواده است (تحریم، ۶). از آنجا که تمایلات جنسی انسان تحت تأثیر عوامل گوناگون وراثتی، زیستی، روان‌شناختی، محیطی، فرهنگی و مذهبی است، تربیت اخلاقی و مدیریت جنسی خانواده، نیازمند یک برنامه جامع بر طبق آن است. این برنامه، بر اساس یافته‌های این پژوهش، ذیل سه راهبرد (۱) تعدیل و هدایت میل جنسی، (۲) پرورش و درونی‌سازی عفت‌ورزی و (۳) پیشگیری از زمینه‌های انحراف و اختلال جنسی، ارائه گردید.

نیاز به تعدیل، هدایت و مهار میل جنسی باعث شده حتی در کشورهای غربی نیز خانواده‌ها پس از جریان انقلاب جنسی، به پرهیز جنسی و تأخیر روابط جنسی تا ازدواج و تعدیل آن، تأکید کنند. اولین برنامه در این راستا، آگاهی‌یابی و آگاهی‌دهی جنسی والدین است.

آگاهی‌یابی والدین از وجوه متعددی بر سلامت رفتار فرزندان اثرگذار است؛ از جمله: تعاملات مناسب‌تر والد-کودک؛ تفسیرهای درست والدین از رفتارهای فرزندان؛ به‌وجود آمدن مشکلات رفتاری کمتر در آنان؛ تشخیص زودتر مسائل رشدی و در نتیجه، هدایت و مهار به‌هنگام و مناسب‌تر؛ داشتن انتظارات رفتاری معقول‌تر از فرزندان؛ مدیریت صحبت با فرزندان (اطلاع دقیق‌تر از دانسته‌های کودکان در مسائل جنسی و توانایی تصحیح اطلاعات نادرست آنان) (Rabizadeh, 2020؛ رشید و حسینی‌اصل، ۱۳۹۶). نتایج چندین پژوهش (چون ابوالقاسمی، مرقاتی‌خویی و تقدیسی، ۱۳۸۹؛ قربانی و دیگران، ۱۳۹۴) نشان می‌دهد که توانمندسازی والدین به‌ویژه مادران در دانش، نگرش و رفتار، از اولویت‌های تربیت اخلاقی-جنسی کودکان است. درست و به‌موقع پاسخ‌دادن به کنجکاوی‌های

جنسی کودکان، باعث شکل‌گیری عادات نادرست جنسی و بروز انحرافات و اختلالات می‌شود.

طبق آموزه‌های اسلامی، آگاهی جنسی فرزندان به اندازه‌ای اهمیت دارد که علت اصلی جهت‌گیری‌های نادرست و غیراخلاقی، نداشتن تعادل جنسی و نداشتن آگاهی به‌هنگام و کافی معرفی شده است (شریف‌الرضی، ۱۴۱۴ق، ص ۴۷۹). فرزندان باید به این باور برسند که ارضای میل جنسی از نظر اسلامی چارچوب خاصی دارد و استفاده از دیگر راه‌ها برای ارضای جنسی، انحراف از سنت آفرینش و طبیعت و فطرت انسانی و تجاوز از مرزهای انسانی و الهی قلمداد می‌شود (مؤمنون، ۷). تقویت خردورزی، فرزندان را در جهت‌گیری صحیح و تعدیل جنسی توانمند می‌سازد. فرزندان با افزایش مهارت تفکر نقادانه جنسینگی، اهداف تعدیل و هدایت جنسی، پیامدها و آسیب‌های عدم تعدیل آن را واکاوی و درک می‌کنند. آنها از این طریق بنیان‌های مستحکم شناختی را برای چگونگی هیجان‌ات و رفتارهای جنسی خود و به‌تعبیری، درونی‌سازی اخلاق در خود، باز می‌یابند.

والدین می‌توانند فرزندان خود را به این بینش برسانند که خداوند این گزینه را وسیله‌ای قرار داده تا آزمونی باشد پیش روی انسان که غلبه بر آن، باعث رشدی بزرگ در او می‌شود. به عبارت دیگر، یکی از اهداف خلق این گزینه در آدمی، روبه‌رو شدن او با این مسئله و رسیدن به رشد شخصیتی با غلبه بر آن است (بقره، ۲۸۶؛ شمس، ۹-۱۰). فرزندان باید به این بینش برسند که توانایی و موفقیت در بلوغ، با دستیابی به شخصیت خودساخته و مقاوم در برابر وسوسه‌ها، زمینه‌ساز آن می‌شود که میل جنسی با رشدی سالم، وسیله‌ای برای استحکام زندگی و آرامش بهتر و کمک به رسیدن به اهداف خلقت گردد.

تعدیل و هدایت صحیح میل جنسی فرزندان، در سایه دین‌داری و ارزش‌های اخلاقی تحقق می‌یابد. باورهای دینی، افق‌هایی را فراسوی انسان می‌گشاید و او را با خود و کمال‌گایی‌اش آشنا می‌سازد و این سرمایه بزرگی می‌گردد برای گریز از



اسارت شهوت (بهشتی، ۱۳۸۵). دین چارچوب‌هایی را برای امیال و رفتار تعیین می‌کند که باعث می‌شود انسان از مرز اخلاق خارج نشود. نتایج پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهد که افراد دین‌دار خودمهارگری بیشتری دارند (نارویی، صالحی و جندقی، ۱۳۹۲؛ سیدحسینی، داودی و نارویی، ۱۳۹۹). همچنین، افراد در خانواده معنوی، خدا و فرشتگان را ناظر رفتار خود می‌بینند. این روند باعث تقویت حیا در آن‌ها و در نتیجه، تنظیم هیجان و رفتار می‌شود؛ چراکه «به میزان حیا، عفت حاصل می‌گردد» (لیثی‌واسطی، ۱۳۷۶، ص ۳۲۱). کسانی که سرشار از معنویت و ایمان‌اند، بر شهوات خود مسلط‌اند و از انحرافات و آسیب‌ها دورند (نوری، ۱۴۰۸، ج ۱۴: ص ۳۳۱). اساس کار کنش‌های مذهبی و معنوی، رام کردن نفس بدفرما (اماره) و در مقابل، دست یافتن به روان آرام‌یافته (نفس مطمئن) است. با ایجاد چنین قابلیت‌ها، انسان از هرگونه انحراف و نابهنجاری مصون می‌ماند.

فرزندان باید بدانند چه چیزی آن‌ها را به این موقعیت برتر می‌رساند و چه کاری آن‌ها را از این مرتبه تنزل می‌دهد. آن‌ها می‌توانند به این ادراک دست یابند که ارزش انسان در برقراری اعتدال در نیروهای سرشتی اوست (روحیه ارجمندی). در کنار همه این‌ها، یکی دیگر از رمزهای موفقیت و داشتن زندگی شایسته و سالم، «قناعت‌ورزی» است. قناعت نه فقط در مسائل اقتصادی، بلکه در زمینه هر میل و گرایشی شاه‌کلید است. قناعت یعنی توانایی بسندگی به میزان مطلوب و متناسب با فرد و دوری از آزمندی. اساساً «ریشه عفت‌ورزی، قناعت پیشه کردن است» (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۷۵: ص ۷).

سلامت جنسی فرزندان با به‌کارگیری سبک‌های هوشمندانه و متعادل تأدیبی و تربیتی، تحقق‌پذیر است. پژوهش رحمانی و دیگران (۱۳۹۶) نشان داد، اگر نحوه تربیت والدین در پیوستاری قرار گیرد که یک‌سوی آن، تربیت سخت‌گیرانه و سوی دیگر آن، بی‌قیدی به ارزش‌ها باشد، دو سر این پیوستار عوامل خطری هستند که می‌توانند در ازبین‌رفتن سلامت جنسی تأثیرگذار باشد. در «تربیت خانوادگی باز»



فرزندان زودتر با مفاهیم جنسی آشنا می‌شوند و نیاز جنسی را زودتر احساس می‌کنند؛ پس، زودتر به فکر ارضای این نیاز برمی‌آیند. مطالعات بین‌المللی (همچون Kirby, 2007) و ملی (همچون KhalajAbadi, Cleland & Mehryar, 2012) تأییدکننده این مطلب‌اند که نوجوانان و جوانانی که در خانواده سهل‌گیر تربیت می‌شوند، بیشتر به رفتارهای جنسی قبل از ازدواج، رابطه جنسی زودهنگام و رابطه جنسی مخاطره‌آمیز مبادرت می‌ورزند.

راهبرد اساسی در مدیریت اخلاق‌مداری جنسی، پرورش و درونی‌سازی عفت‌ورزی است. تا زمانی که این ویژگی در انسان نهادینه نگردد، توانایی خویشنداری و اخلاق‌مداری جنسی نیز ایجاد نمی‌شود و فرد در برابر فشار تکانه‌های جنسی و به‌تعمیق‌انداختن و منع از آن، احساس ضعف خواهد کرد. توان انتظار کشیدن و به تأخیرانداختن خواسته‌ها و هیجانات از مهم‌ترین مؤلفه‌های هوش هیجانی است. دانشمندان از اموری همانند توان منع و بازداری (Suppression, inhibition)، به تأخیرانداختن کامرواسازی (Delay gratification) و مقاومت در برابر وسوسه (Temptation) نام می‌برند. پژوهشگران نیز ارتباط وثیقی میان مؤلفه‌های عفت‌ورزی از جمله میزان صبرورزی و خودمهارگری یافته‌اند (سیدحسینی، داودی و نارویی، ۱۳۹۹).

پیشگیری، به‌ویژه در مسائل جنسی، همیشه بهتر از درمان است. نباید اجازه داد شهوت بیدار شود؛ چراکه در میانه برانگیختگی شهوت و هوس‌رانی، عقل از دست می‌رود (نوری، ۱۴۰۸ق، ج ۱۱: ص ۲۱۱). با زوال عقل، توان بازداری از شهوات نفسانی نیز به‌شدت کاهش می‌یابد (ابن‌شعبه‌حرانی، ۱۴۰۴ق، ص ۱۵). مهار شهوت تنها در دست عفت و خویشنداری است؛ چون عفت، شهوت را ضعیف می‌گرداند (نوری، ۱۴۰۸ق، ج ۱۱: ص ۲۷۵).

بنابراین، برخلاف باور برخی دانشمندان غربی مانند راسل (۱۳۶۲) و فروید (۱۳۹۸)، نه تنها خویشنداری باعث تشدید غریزه و میل جنسی و ایجاد مشکلات



روانی نمی‌شود، بلکه با تاب‌آوری، نفس انسانی قوی گشته، از فشارهای جنسی و لذت‌جویی‌های آنی کاسته و نیروی آن تعدیل می‌گردد؛ (شریف‌الرضی، ۱۴۱۴ق، ص ۵۱۱). این موضوع، به همراه پرداختن به امور دینی و معنوی، حتی از نظر فیزیولوژیک نیز بر بدن تأثیر می‌گذارد و هورمون‌های جنسی را در جهت خویشنداری تضعیف می‌کند و به اختیار فرد درمی‌آورد (هالپرن و دیگران، ۱۹۹۴، به نقل از: رضانی، نوابی‌نژاد و بوالهروی، ۱۳۷۷).

با استمرار خویشنداری و قراردادن لذت‌های معنوی به جای لذت‌های زودگذر، به تدریج تنفر از لذت‌جویی انحرافی ایجاد می‌شود (ابن‌شعبه‌حرانی، ۱۴۰۴ق، ص ۱۵). با توجه‌دهی فرزندان به پاداش عفت‌ورزی و جایگاه معنوی آن نزد خدا و با ایجاد زمینه‌های تقویت ایمان (مؤمنون، ۵؛ کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲: ص ۱۰۶) و وجدان اخلاقی، عمل به مناسک مذهبی و استمداد از عوامل معنوی همچون نماز و نیایش (عنکبوت، ۴۵) و روزه (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۹۳: ص ۲۵۴) نه تنها خویشنداری فرزندان تقویت می‌شود، بلکه میزان لذت معنوی آنان نیز افزایش می‌یابد و در نتیجه، کشش‌های جنسی، قدرت تحریک‌کنندگی خود را از دست می‌دهند و توانمندی بازداری فرزندان افزایش می‌یابد.

ارزشمندسازی و انگیزه‌بخشی در عفت‌یابی و خودمهارگری فرزندان، به‌ویژه در موقعیت‌های فشارزای جنسی بسیار راهگشاست. به‌طور طبیعی، هراندازه بر ارزش چیزی نزد انسان افزوده شود، گرایش او به آن بیشتر می‌شود. در این میان، ارزش‌شناسی یکی از انگیزه‌سازهای قوی برای گرایش به خویشنداری و پاکدامنی است.

ارزش‌شناسی و باورهای اعتقادی به چند روش باعث تسهیل در فرایند حفظ سلامت و خویشنداری می‌شوند: (۱) عرضه معیارهای روشن؛ (۲) ایجاد انگیزش برای رفتار اخلاقی؛ (۳) ایجاد زمینه خودنظارت‌گری بر رفتار به‌وسیله خداآگاهی و درک حضور خدا، مراقبه و انجام مناسکی همچون نماز، دعا و روزه؛ (۴) ایجاد





محبت قلبی در اثر ارتباط معنوی با خدا و ائمه اطهار؛ ۵) مدیریت تمایلات ناشایست با نهادینه‌سازی مفاهیمی همچون مذمت گناهان کبیره و پلیدی هوس‌رانی؛ ۶) مهار و تنظیم هیجانات با نهادینه کردن مفاهیمی همچون صبر و توکل (Geyer & Baumeister, 2005؛ رفیعی‌هنر، ۱۳۹۵).

آموزش ارزش‌های مذهبی، فرهنگی و خانوادگی و در کنار آن، کیفیت رابطه اعضای خانواده با یکدیگر در ایجاد و کیفیت انگیزه و نوع بینش شخصی فرزندان به جنسینگی و حفظ سلامت جنسی، بسیار اهمیت دارد. بسیاری از ویژگی‌های خانواده‌های سالم (از نظر جنسی)، به‌طور آشکار به روابط جنسی و جنسیت مربوط نیست، بلکه با کیفیت رابطه اعضای خانواده با یکدیگر پیوند دارد. از این راه، فرزندان، نگرش فعال و مثبتی به خود و روابط اطرافشان پیدا کرده، کمتر دچار مشکلات رفتاری و نابهنجاری می‌گردند (Dosler, 2015).

یکی از راهکارهای مهم در مهار خویشتن، ایجاد حالت هشیاری و بیمناکی است. امام سجاد علیه السلام در تبیین این امر می‌فرماید: «احساس بیمناکی از خدا را در دلتان بیدار کنید و پاداش‌هایی که برای اعمال صالح وعده داده است و عذابی که شما را از آن بیم داده، به یاد آورید. هر کس از چیزی بیمناک باشد، از آن برحذر می‌شود و آن را ترک می‌کند» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۸: ص ۷۴). بیمناکی از عاقبت کار، سبب پدید آمدن مکث، توجه و تفکر در فرد می‌شود (همان، ج ۱: ص ۲۷).

تحقیقات (همچون کیربی و دیگران، ۲۰۰۷؛ کاجولا و دیگران، ۲۰۱۶؛ مک کالی و دیگران، ۲۰۱۶) نشان داده‌اند نظارت والدین، نقش محافظتی در رفتارهای جنسی فرزندان دارد و فرزندان، مخصوصاً نوجوانانی که به‌طور مناسب تحت نظارت والدینشان هستند، کمتر مرتکب رفتارهای پرخطر جنسی می‌شوند. نتایج پژوهش خلج‌آبادی‌فراهانی، کللند و مهریار (2012) و خلج‌آبادی‌فراهانی و مهریار (۱۳۸۹) نشان داد که آسان‌گیری خانواده یا نبودن نظارت و نیز نظارت سخت‌گیرانه، با برقراری روابط با جنس مخالف مرتبط است. نظارت‌های ضعیف و شدید والدین با



افزایش رفتارهای ضداجتماعی فرزندان، زمینه گرایش آنان را به رفتارهای انحرافی جنسی فراهم می کند (رحمانی و دیگران، ۱۳۹۶).

همچنین، تحقیقات نشان داده است (همچون شکری و دیگران، ۱۳۹۴؛ زارعی، ۱۳۸۹)، در خانواده‌هایی که روابط والد-فرزند ضعیف است، کنترل‌گری، رفتارهای پرخطر جنسی را می‌افزاید. بر این اساس، می‌توان گفت که ضعف صمیمیت بین اعضای خانواده و تعارض والد-فرزند، آنان را درگیر رفتارهای پرخطر جنسی می‌کند (رضازاده و دیگران، ۱۳۹۴). همچنین، شواهد بالینی نشان می‌دهد موارد آشکار اختلال هویت جنسیتی، اغلب از تعاملات ویرانگر کودک-والد در دوره اولیه رشد ناشی می‌شود (نیکولوسی و نیکولوسی، ۱۳۹۸).

در سبک فرزندپروری مستبدانه، کودکان در مهار خود، احساس مسئولیت اجتماعی و ادراک ارزش‌های اخلاقی دچار مشکل‌اند. در مقابل، در سبک مقتدرانه (که والدین محبت، گرما و احترام را با نظارت قوی به شکل تعیین مرز، متعادل می‌کنند)، کودکان بیشتر به خود احترام می‌گذارند، با مشکلات کنار می‌آیند و ارزش‌ها را بهتر درک می‌کنند.

این سبک، در تحقیقات متعدد (مانند: Askelson et al, 2012؛ دوسلر، ۲۰۱۵) یکی از عوامل پیشگیری و مهارکننده رفتارهای پرخطر و انحرافی فرزندان بوده است (دوسلر، ۲۰۱۵). میزان نظارت خانواده نیز زمانی به حداکثر تأثیرگذاری خود می‌رسد که روابط خانوادگی از نظر کمیت و کیفیت مطلوب باشند. همچنین، توانایی خانواده در تأمین زندگی، فراهم کردن امکانات موفقیت در آینده برای فرزندان، باعث جامعه‌پذیری بهتر آنان و اقبال کمترشان به رفتارهای پرخطر جنسی می‌شود (رحمانی و دیگران، ۱۳۹۶؛ فاطمی و دیگران، ۱۳۹۵). مراقبت‌های خانوادگی و اجتماعی به سه شکل در اخلاق‌پذیری و مدیریت جنسی فرزندان تأثیر می‌گذارد: (۱) پیشگیری از تحریک جنسی زودرس؛ (۲) پیشگیری از یادگیری رفتارهای جنسی زودرس؛ (۳) آموزش رفتارهای عفیفانه (عباسی، ۱۳۹۶).



باتوجه به آنچه گذشت، این نتیجه به دست می‌آید که خانواده با محوریت والدین با به‌کار بستن برنامه‌های راهبردی مدیریتی، در سه بخش تعدیل و هدایت جنسی، پرورش و درونی‌سازی عفت‌ورزی و پیشگیری از زمینه‌های انحراف و اختلال جنسی، در ارتقای اخلاق‌مداری، هدایت و سلامت جنسی فرزندان می‌توانند نقش اساسی ایفا کنند و رشد صحیح، به‌هنگام و اخلاقی میل جنسی در فرزندان را فراهم و سلامت جنسی فرزندان را رقم بزنند.

نتایج این پژوهش در بخش لزوم مدیریت خانواده به‌طور کلی با نتایج پژوهش نصیری (۱۳۹۲) و پرچم، فاتحی‌زاده و باربازاصفهانی (۱۳۹۳) و در بخش مدیریت جنسی خانواده با پژوهش روانبخش (۱۳۸۵) و آشوری و روایی (۱۳۸۹)، همسو است.

در نقش خانواده در هدایت جنسی فرزندان با پژوهش فرمehنی‌فراهانی (۱۳۸۶)، خدایاری‌فرد و عابدینی (۱۳۹۱)، امینیان و سیدمیرزایی (۱۳۸۹)، نیک‌منش، خسروی و کاظمی (۱۳۸۷) و احمدی و خدادادی‌سنگده (۱۳۹۴) پژوهش فاطمی و دیگران (۱۳۹۵) رحمانی و دیگران (۱۳۹۶) همسو است. همچنین، با پژوهش‌های عباسی (۱۳۹۶)، کیربی (۲۰۰۷)، دوسلر (۲۰۱۵)، کاجولا و دیگران (۲۰۱۶)، مک‌کالی و دیگران (۲۰۱۶) در نقش خانواده در پیشگیری از انحرافات و اختلالات جنسی، همسو است.

پیشنهاد می‌شود با توجه به لزوم اجرای عملیاتی برنامه‌های مدیریت جنسی خانواده، یک بسته آموزشی مبتنی بر یافته‌های این پژوهش تهیه و میزان کارایی و اثربخشی آن بر اخلاق‌مداری و سلامت جنسی فرزندان بررسی شود. این امر به یک مطالعه طولی با کاربست روش‌های آزمایشی نیاز دارد.

کتاب نامه

۱. قرآن کریم.
۲. آشوری، محمد و اکبر روایی (۱۳۸۹)، «خانواده و روسپیان خیابانی»، مطالعات حقوق خصوصی، سال ۴۰، ش ۱، ص ۱-۲۰.
۳. ابن بابویه، محمد بن علی (۱۴۰۶ق)، ثواب الأعمال و عقاب الأعمال، قم: دار الشریف الرضی.
۴. ابن بابویه، محمد بن علی (۱۴۱۳ق)، من لا یحضره الفقیه، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
۵. ابن شعبه حرانی، حسن بن علی (۱۴۰۴ق)، تحف العقول عن آل الرسول ﷺ، تصحیح علی اکبر غفاری، قم: جامعه مدرسین.
۶. ابوالقاسمی، ناریا، عفت السادات مرقاتی خویی، محمدحسین تقدیسی (۱۳۸۹)، «تبیین تربیت جنسی دانش آموزان ایرانی از دیدگاه مربیان بهداشت مدارس»، بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، سال ۸، ش ۲، ص ۲۷-۳۰.
۷. اتکینسون، ریتا و دیگران (۱۳۹۸)، زمینۀ روان شناسی هیلگارد، ترجمۀ براهنی و دیگران، تهران: رشد.
۸. احمدی، خدابخش و جواد خدادادی سنگده (۱۳۹۴)، «بررسی وضعیت نظارت والدین بر نوجوانان در خانواده های نظامی»، مجله علوم مراقبتی نظامی، سال ۲، ش ۳، ص ۱۲۷-۱۳۳.
۹. امینیان، اعظم و محمد سیدمیرزایی (۱۳۸۹)، «بررسی جامعه شناسختی فاکتورهای زمینه ساز خانواده و مدرسه در گرایش دختران نوجوان به کج رفتاری جنسی و اعتیاد به مواد مخدر»، خانواده پژوهی، سال ۶، ش ۲۳، ص ۳۱۳-۳۳۴.
۱۰. ایمان، محمدتقی (۱۳۹۰)، مبانی پارادایمی روش های تحقیق کمی و کیفی در علوم انسانی، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۱۱. ایمان، محمدتقی و محمودرضا نوشادی (۱۳۹۰)، «تحلیل محتوای کیفی»، پژوهش، سال ۳، ش ۲ (پیاپی ۶)، ص ۱۵-۴۴.





۱۲. بوربا، میکله (۱۳۹۷)، پرورش هوش اخلاقی؛ هفت فضیلت اساسی که برای درست رفتار کردن به فرزندان باید آموخت، ترجمه فیروز کاووسی، تهران: رشد.
۱۳. بهشتی، محمد (۱۳۸۵)، «تربیت جنسی از منظر فیض کاشانی»، تربیت اسلامی، سال ۲، ش ۲، ص ۸۹-۱۱۳.
۱۴. پاینده، ابوالقاسم (۱۳۸۲)، نهج‌الفصاحه، تهران: دنیای دانش.
۱۵. پرچم، اعظم، مریم فاتحی‌زاده و نجمه باربازاصفهان‌نی (۱۳۹۳)، «اصول مدیریت خانواده در اسلام»، پژوهش‌های اجتماعی/اسلامی، سال ۲۰، ش ۱، ص ۳-۲۶.
۱۶. پردل، هادی (۱۳۹۵)، «اثربخشی نظارت والدین بر میزان خطرپذیری نوجوانان»، آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، سال ۱، ش ۲، ص ۲۵-۳۳.
۱۷. پسندیده، عباس (۱۳۹۳)، «تحلیل مسئله خویشتن‌داری در جمع با تکیه بر قرآن و حدیث»، تحقیقات علوم قرآن و حدیث دانشگاه الزهراء، سال ۱۱، ش ۴، ص ۱-۲۴.
۱۸. جان‌بزرگی، مسعود، ناهید نوری و مژگان آگاه‌هریس (۱۳۹۳)، آموزش اخلاق رفتار اجتماعی و قانون‌پذیری به کودکان، تهران: ارجمند.
۱۹. جوادی‌آملی، عبدالله (۱۳۹۵)، تفسیر تسنیم، قم: اسراء.
۲۰. حر عاملی، محمدبن حسن (۱۴۰۹ق)، وسائل‌الشیعه، قم: مؤسسه آل‌البیت.
۲۱. خدایاری‌فرد، محمد و یاسمین عادینی (۱۳۹۱)، مشکلات سلامتی نوجوانان و جوانان، تهران: دانشگاه تهران.
۲۲. خلیج‌آبادی‌فراهانی، فریده و امیر هوشنگ مهریار (۱۳۸۹)، «بررسی نقش خانواده در ارتباطات با جنس مخالف قبل از ازدواج در دختران دانشجو در تهران»، خانواده‌پژوهی، سال ۶۶، ش ۲۴، ص ۴۴۹-۴۶۸.
۲۳. راسل، برتراند (۱۳۶۲)، زناشویی و اخلاق، ترجمه مهدی افشار، تهران: کاویان.
۲۴. رحمانی، اعظم و دیگران (۱۳۹۶)، «نقش خانواده در رفتارهای مخاطره‌آمیز جنسی دختران جوان: یک مطالعه کیفی»، نشریه پرستاری ایران، سال ۳۰، ش ۱۰۸، ص ۱۱-۲۲.



۲۵. رشید، خسرو و مریم حسینی اصل نظرلو (۱۳۹۶)، «بررسی تأثیر آموزش جنسی بر افزایش دانش جنسی والدین و احساس کفایت آنان»، *آموزش و ارزشیابی*، سال ۱۰، ش ۳۷، ص ۱۴۳-۱۶۲.
۲۶. رضازاده، مجید و دیگران (۱۳۹۴)، «ویژگی‌های خانوادگی افراد دارای رفتارهای پرخطر جنسی»، *اصول بهداشت روانی*، سال ۱۷، ش ۳، ص ۱۵۱-۱۵۸.
۲۷. رفیع‌پور، فرامرز (۱۴۰۰)، *تکنیک‌های خاص تحقیق در علوم اجتماعی*، تهران: شرکت سهامی انتشار.
۲۸. رفیعی‌هنر، حمید (۱۳۹۵)، *روان‌شناسی مهار خویشتن با نگرش اسلامی*، قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام.
۲۹. رمضان‌نی، ولی‌الله، شکوه نوابی‌نژاد و جعفر بواله‌ری (۱۳۷۷)، «بررسی ارتباط جهت‌گیری دینی درونی و بیرونی با سلامت روان پیروان سه دین زرتشت، مسیح و اسلام»، در: *مجموعه مقالات اولین همایش دین در بهداشت روان*، قم: دفتر نشر نوید اسلام.
۳۰. روانبخش، محمدحسین (۱۳۸۵)، «خانواده و رفتارهای نابهنجار نوجوانان»، *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، سال ۱، ش ۲-۳، ص ۱۴۵-۱۷۴.
۳۱. زارعی، اقبال (۱۳۸۹)، «بررسی رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری والدین با ارتکاب نوجوان به رفتارهای پرخطر بر اساس مقیاس کلونینگر»، *دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد*، سال ۱۸، ش ۳، ص ۲۲۰-۲۲۴.
۳۲. ساروخانی، باقر (۱۳۹۳)، *روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی*، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
۳۳. سالاری‌فر، محمدرضا و دیگران (۱۳۹۷)، *درآمدی بر مبانی و روش‌های روان‌شناختی- تربیتی عفاف و حجاب*، قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.



۳۴. سیدحسینی، مریم‌سادات و حسین داودی و رحیم نارویی (۱۳۹۹)، «پیش‌بینی میزان خودمهاگری نوجوانان دختر و پسر در مقطع دبیرستان بر اساس میزان صبر اسلامی و جهت‌گیری دینی»، *دوفصلنامه روان‌شناسی*، سال ۱۴، ش ۲۶، ص ۶۷-۸۶.
۳۵. سیوطی، جلال‌الدین (۱۴۰۴ق)، *الدرالمثور*، قم: کتابخانه مرعشی‌نجفی.
۳۶. شریف‌الرضی، محمدبن‌الحسین (۱۴۱۴ق)، *نهج‌البلاغه*، قم: هجرت.
۳۷. شکری، نسرین و دیگران (۱۳۹۴)، «هم‌بستگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان دانش‌آموز با شیوه‌های فرزندپروری والدین»، *مدیریت ارتقای سلامت*، سال ۵، ش ۱، ص ۷۳-۸۲.
۳۸. صادقی‌فسایی، سهیلا و ایمان عرفان‌منش (۱۳۹۴)، «مبانی روش‌شناختی پژوهش اسنادی در علوم اجتماعی»، *راهبرد فرهنگ*، ش ۲۹، ص ۶۱-۹۱.
۳۹. طبرسی، حسن‌بن‌فضل (۱۳۷۰)، *مکارم‌الاخلاق*، قم: شریف‌الرضی.
۴۰. عباسی، مهدی (۱۳۹۶)، *الگوی تنظیم رفتار جنسی با رویکرد اسلامی*، قم: دارالحدیث.
۴۱. فاطمی، داوود و دیگران (۱۳۹۵)، «بررسی نقش خانواده در بزهکاری فرزندان (مورد مطالعه: نوجوانان پسر شهر زنجان)»، *پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی*، سال ۵، ش ۳، ص ۳۵-۵۰.
۴۲. فرمehنی‌فراهانی، محسن (۱۳۸۶)، *تربیت جنسی: انسان و سلامت جنسی*، تهران: البرز.
۴۳. فروید، زیگموند (۱۳۹۸)، *سه رساله درباره نظریه جنسی*، ترجمه ابراهیم ملک‌اسماعیلی، تهران: نگاه.
۴۴. فلسفی، محمدتقی (۱۳۸۷)، *بزرگسال و جوان از نظر افکار و تمایلات*، تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
۴۵. فیض‌کاشانی، محمدمحسن (۱۴۰۶ق)، *الوافی*، اصفهان: کتابخانه امیرالمؤمنین (ع).



۴۶. قربانی، مهسا و دیگران (۱۳۹۴)، «شناخت کنجکاو‌های جنسی کودکان: مقدمه‌ای بر آموزش و ارتقای سلامت جنسی آنان»، *آموزش و ارتقای سلامت جنسی کودکان*، سال ۳، ش ۳، ص ۱۹۸-۲۱۰.
۴۷. کلینی، محمدبن یعقوب (۱۴۰۷ق)، *الکافی*، تهران: دارالکتاب الاسلامیه.
۴۸. گال، مردیت، والتر بورگ و جوئیس گال (۱۴۰۰)، *روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ترجمه احمد رضا نصر و همکاران، تهران: سمت و دانشگاه شهید بهشتی.
۴۹. لیثی واسطی، علی بن محمد (۱۳۷۶)، *عیون الحکم و المواعظ*، قم: دار الحدیث.
۵۰. مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳ق)، *بحار الأنوار*، بیروت: مؤسسه الوفا.
۵۱. مرقاتی خوئی، عفت‌السادات و دیگران (۱۳۹۸)، «عوامل حفاظت‌کننده جوانان در درگیری با روابط جنسی قبل از ازدواج: یک مطالعه کیفی»، *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، سال ۸، ش ۳، ص ۲۸۰-۲۸۹.
۵۲. مصباح‌یزدی، محمدتقی (۱۳۹۴)، *مشکات (اخلاق در قرآن)*، قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام.
۵۳. مطهری، مرتضی (۱۳۹۵)، *اخلاق جنسی در اسلام و جهان غرب*، تهران: صدرا.
۵۴. ملک‌محمدی، زهرا و علی ملک‌محمدی (۱۳۹۴)، «نقش وراثت، محیط و جغرافیا در تربیت رفتار»، *کنفرانس بین‌المللی پژوهش در علوم و تکنولوژی*، تهران: مؤسسه سرآمد همایش کارین.
۵۵. نارویی، رحیم، علی محمد صالحی و غلامرضا جندقی (۱۳۹۲)، «اثربخشی یادخدا بر خودمهارگری بر اساس منابع اسلامی»، *فصلنامه روان‌شناسی و دین*، سال ۶، ش ۲، ص ۱۹-۳۰.
۵۶. نراقی، مهدی (۱۳۹۴)، *جامع‌السعادات*، ترجمه کریم فیضی، قم: قائم‌آل‌علی.
۵۷. نصیری، علی (۱۳۹۲)، «مدیریت خانواده در اسلام»، *پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده*، سال ۱، ش ۱، ص ۱۱-۲۸.



۵۸. نورعلیزاده میانجی، مسعود (۱۳۸۸)، «مدل اسلامی مصون‌سازی رفتار جنسی با تأکید بر پیشگیری و درمان انحراف‌ها و مشکلات جنسی»، *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، سال ۳، ش ۵، ص ۱۰۴-۱۴۲.
۵۹. نوری، حسین (۱۴۰۸ق)، *مستدرک الوسائل*، قم: مؤسسه آل‌البیت (ع).
۶۰. نیک‌منش، زهرا، زهره خسروی و یحیی کاظمی (۱۳۸۷)، «بررسی نقش ساخت و عملکرد خانواده در رفتارهای جنسی نوجوانان»، *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ش ۸، ص ۸۹-۱۱۱.
۶۱. نیکولوسی، جوزف و لیندا ایمز نیکولوسی (۱۳۹۸)، *فهم هم‌جنس‌گرایی: راهنمای والدین برای پیشگیری از آن*، ترجمه محسن بدره، تهران: آرما.
۶۲. واحدی، مصطفی و دیگران (۱۳۹۵)، «نقش عوامل ژنتیکی در اختلال هویت جنسی با رویکردی به دیدگاه‌های حقوقی و فقهی پیرامون آن»، *حقوق پزشکی*، سال ۱۰، ش ۳۸، ص ۱۶۷-۱۸۹.
۶۳. ورام، ابن‌ابی‌فراس (۱۴۱۰ق)، *مجموعه ورام*، قم: دارالکتب الاسلامیه.
۶۴. الهندی، علی‌المتقی بن حسام‌الدین (۱۳۹۷ق)، *کنز العمال فی سنن الاقوال و الافعال*، تصحیح صفوة السقا، بیروت: مکتبة التراث الاسلامی.
65. Achille, et al (2017), "Parents' Perceptions and Practices as RRegardsAdolescents' Sex Education in the Home Environment in the City of Come, Benin in 2015", *Reprod Syst Sex Disord*, 6(2), p. 1-6
66. Angen, Maureen J. (2000), "Evaluating Interpretive Inquiry: Reviewing the Validity Debate and Opening the Dialogue", *Qualitative Health Research*, 10(3), p. 378-95.

67. Askelson NM, Campo S, & Smith S (2012), "Mother–Daughter Communication about Sex: The Influence of Authoritative Parenting Style", *Health Communication*, 27 (5), p. 439-448.
68. Dosler A.J. (2015), "Raising children for a healthy sexual relationship in adulthood", In Mivsek AJ. *Sexology in midwifery*. IntechOpen; p.21-32.
69. Eisner, Elliot. W. (2017), *The enlightened eye: Qualitative inquiry and the enhancement of educational practice*. New York: Teachers College Press.
70. Geyer, AL & Baumeister RF (2005), "Religion, Morality and Self-Control: Values, Virtues and Vices", in: R. F. Paloutzian and C. Park (Eds), *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, New York: Guilford press.
71. Kajula, L. J., et al (2016), "Parenting practices and styles associated with adolescent sexual health in Dar es Salaam, Tanzania", *AIDS Care*, 28 (11), p. 1467-72.
72. KhalajAbadi Farahani, Farideh; John Cleland, and Amir Hooshang Mehryar (2012), "Correlates and Determinants of Reproductive Behavior among Female University Students in Tehran", *Journal of reproduction & infertility*, 13(1), p. 39-51.
73. Kirby, J. (2017), "When WILL we wake up to the fact that sex education doesn't cut teen pregnancies-it CAUSES them?", Daily Mail: Available online:



<https://www.dailymail.co.uk/debate/article-4557162/Sex-education-CAUSES-teen-pregnancies-says-Jill-Kirby.html>.

74. Leung, Hildie & et al (2019), “Development of Contextually-relevant Sexuality Education: Lessons from a Comprehensive Review of Adolescent Sexuality Education across Cultures Hildi”, *Environmental Research and Public Health Review*, 16 (4), p. 621-645.

75. Lincoln, Yvonna S. and Egon G. Guba (1985), *Naturalistic Inquiry*, London & CA: SAGE.

76. Marshall, Catherine and Gretchen B Rossman (2021), *Designing Qualitative Research*, London: SAGA.

77. McCauley, K. L., et al (2016), “Adolescent Callous-Unemotional Traits and Parental Knowledge as Predictors of Unprotected Sex among Youth”, *Behav Modif*, 40 (1-2), p. 70-96.

78. Rabizadeh, A. H. (2020), *A Parent Program for Fostering Childhood Sexual Development in Modern Orthodox Judaism*, Dissertation presented to the faculty of CSPP, Alliant International University Los Angeles In partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Psychology.

79. Robinson, Kerry H; Elizabeth Smith & Cristyn Davies (2017), “Responsibilities, tensions and ways forward: Parents' perspectives on children's sexuality education”, *Sex Education Sexuality, Society and Learning*, 17(3), p. 333-47.

80. Scott, John (1991), *A Matter of Record, Documentary Sources in Social Research*, Cambridge: Polity Press.

81. Silk, Jessica & Diana Romero (2013), “The Role of Parents and Families in Teen Pregnancy Prevention: An Analysis of Programs and Policies”, *Journal of Family*, 35(10), p. 1339-1362.

82. UNESCO (2009), *International Guidelines on Sexuality Education: An Evidence Informed Approach to Effective Sex, Relationships and HIV/STI Education*.

References

1. *The Holy Quran*.
2. Abbasi, Mehdi (2017), *The model of regulating sexual behavior with an Islamic approach*, Qom: Dar al-Hadith.
3. Abolghasemi, Naria, Effat al-Sadat Mergati Khoei, Mohammad Hossein Taghdisi (2010), "Explaining the sexual education of Iranian students from the perspective of school health educators", *Health and Institute of Health Research*, Vol. 8, No. 2, p. 27-30.
4. Achille, et al (2017), "Parents' Perceptions and Practices as Regards Adolescents' Sex Education in the Home Environment in the City of Cotonou, Benin in 2015", *Reprod Syst Sex Disord*, 6(2), p. 1-6
5. Ahmadi, Khodabakhsh and Javad Khodadadi Sangdeh (2015), "Study of the status of parental supervision of adolescents in military families", *Journal of Military Care Sciences*, Vol. 2, Issue 3, p. 127-133.
6. al-Hindi, Ali al-Muttaqi ibn Hesam al-Din (1397 AH), *Kanz al-Ommal fi Sonan al-Aqval va al-Afal*, correction of Safwat al-Saqqa, Beirut: School of Islamic Heritage.
7. Aminian, Azam and Mohammad Seyedmirzaei (2010), "Sociological study of family and school underlying factors in adolescent girls' tendency to sexual misconduct and drug addiction", *Family Research*, Vol. 6, No. 23, p. 313-334.
8. Angen, Maureen J. (2000), "Evaluating Interpretive Inquiry: Reviewing the Validity Debate and Opening the Dialogue", *Qualitative Health Research*, 10(3), p. 378-95.
9. Ashouri, Mohammad and Akbar Ravaei (2010), "Family and Street Prostitutes", *Studies of Private Law*, Vol. 40, No. 1, p. 1-20.
10. Askelson NM, Campo S, & Smith S (2012), "Mother–Daughter Communication about Sex: The Influence of Authoritative Parenting Style", *Health Communication*, 27 (5), p. 439-448.
11. Atkinson, Rita et al. (2019), *The Background of Hilgard Psychology*, translated by Baraheni et al., Tehran: Roshd.
12. Beheshti, Mohammad (2006), "Sex education from the perspective of Feyzkashani", *Islamic education*, Vol. 2, Issue 2, p. 89-113.
13. Borba, Mikleh (2018), *Cultivation of moral intelligence; Seven Basic Virtues to Teach Children to Behave Properly*, translated by Firooz Kavousi, Tehran: Roshd.
14. Dosler A. J. (2015), "Raising children for a healthy sexual relationship in adulthood", In Mivsek AJ. *Sexology in midwifery*. IntechOpen; p.21-32.
15. Eisner, Elliot. W. (2017), *The enlightened eye: Qualitative inquiry and the enhancement of educational practice*. New York: Teachers College Press.
16. Falsafi, Mohammad Taghi (2008), *Adults and Young People in terms of Thoughts and Tendencies*, Tehran: Islamic Culture Publishing Office.
17. Farmahini Farahani, Mohsen (2007), *Sex Education: Man and Sexual Health*, Tehran: Alborz.
18. Fatemi, Davood et al. (2016), "Study of the role of the family in child delinquency (Case study: male adolescents in Zanjan)", *Strategic Research on Security and Social Order*, Vol. 5, No. 3, p. 35-50.
19. Feiz kashani, Mohammad Mohsen (1406 AH), *al-Wafi*, Isfahan: Library of Amir al-Mo'menin.
20. Freud, Sigmund (2009), *Three Treatises on Sexual Theory*, translated by Ibrahim Malek Ismaili, Tehran: Negah.
21. Gall, Meredith, Walter Borg and Joyce Gall (2020), *Quantitative and Qualitative Research Methods in Educational Sciences and Psychology*, translated by Ahmad Reza Nasr et al., Tehran: Samt & Shahid Beheshti University.
22. Geyer, AL & Baumeister RF (2005), "Religion, Morality and Self-Control: Values, Virtues and Vices", in: R. F. Paloutzian and C. Park (Eds), *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, New York: Guilford press.
23. Ghorbani, Mahsa et al. (2015), "Recognition of child sexual curiosities: an introduction to education and promotion of their sexual health", *Education and promotion of children's sexual health*, Vol. 3, Issue 3, p. 198-210.
24. Hor 'Amoli, Muhammad ibn Hasan (1409 AH), *Wasa'il al-Shi'ah*, Qom: Al al-bayt Foundation.
25. Ibn Babawiyh, Muhammad Ibn Ali (1406 AH), *Savab al-Amal va Eqab al-Amal*, Qom: Dar al-Sharif al-Radhi.
26. Ibn Babawiyh, Muhammad ibn Ali (1413 AH), *Man la YaHzaroh al-Faqih*, Qom: Islamic Publications Office.
27. Ibn Shu'ba hrrani, Hassan Ibn Ali (1404 AH), *Tohaf al-Oqul an Al al-Rasul*, corrected by Ali Akbar Ghaffari, Qom: Teachers Association.
28. Iman, Mohammad Taghi (2011), *Paradigmatic foundations of quantitative and qualitative research methods in the humanities*, Qom: Research Institute and University.
29. Iman, Mohammad Taghi and Mahmoud Reza Noshadi (2011), "Qualitative content analysis", *Research*, Vol. 3, Issue 2 (6), p. 15-44.

30. Janbozorgi, Massoud, Nahid Nouri and Mojgan Agahharis (2014), *Teaching children the ethics of social behavior and legality*, Tehran: Arjmand.
31. Javadi Amoli, Abdullah (2016), *Tafsir Tasnim*, Qom: Esra.
32. Kajula, L. J., et al (2016), "Parenting practices and styles associated with adolescent sexual health in Dar es Salaam, Tanzania", *AIDS Care*, 28 (11), p. 1467-72.
33. Khalajabadi Farahani, Farideh and Amirhoshang Mehryar (2010), "Study of the role of the family in relationships with the opposite sex before marriage in female students in Tehran", *Family Research*, Vol. 66, No. 24, p. 449-468.
34. KhalajAbadi Farahani, Farideh; John Cleland, and Amir Hooshang Mehryar (2012), "Correlates and Determinants of Reproductive Behavior among Female University Students in Tehran", *Journal of reproduction & infertility*, 13(1), p. 39-51.
35. Khodayarifard, Mohammad and Yasamin Adini (2012), *Health Problems of Adolescents and Youth*, Tehran: University of Tehran.
36. Kirby, J. (2017), "When WILL we wake up to the fact that sex education doesn't cut teen pregnancies-it CAUSES them?", Daily Mail: Available online: <https://www.dailymail.co.uk/debate/article-4557162/Sex-education-CAUSES-teen-pregnancies-says-Jill-Kirby.html>.
37. Koleini, Mohammad Ibn Yaqub (1407 AH), *al-Kafi*, Tehran: Islamic Bookstore.
38. Laithi Wasti, Ali Ibn Muhammad (1997), *Oyun al-Hekam va al-Mavaez*, Qom: Dar al-Hadith.
39. Leung, Hildie & et al (2019), "Development of Contextually-relevant Sexuality Education: Lessons from a Comprehensive Review of Adolescent Sexuality Education across Cultures Hildi", *Environmental Research and Public Health Review*, 16 (4), p. 621-645.
40. Lincoln, Yvonna S. and Egon G. Guba (1985), *Naturalistic Inquiry*, London & CA: SAGE.
41. Majlisi, Muhammad Baqir (1403 AH), *Bihar al-Anwar*, Beirut: al-Wafa Foundation.
42. Malekmohammadi, Zahra and Ali Malekmohammadi (2015), "The Role of Inheritance, Environment and Geography in Behavior Education", *International Conference on Research in Science and Technology*, Tehran: Leading Karin Conference Institute.
43. Marshall, Catherine and Gretchen B Rossman (2021), *Designing Qualitative Research*, London: SAGA.
44. McCauley, K. L., et al (2016), "Adolescent Callous-Unemotional Traits and Parental Knowledge as Predictors of Unprotected Sex among Youth", *Behav Modif*, 40 (1-2), p. 70-96.
45. Merghati Khoei, Effat al-Sadat et al. (2009), "Protective factors of youth in engaging in premarital sex: a qualitative study", *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, Vol. 8, No. 3, p. 280-289.
46. Mesbah yazdi, Mohammad Taghi (2015), *Meshkat (Ethics in the Quran)*, Qom: Imam Khomeini Educational and Research Institute.
47. Motahari, Morteza (2016), *Sexual Ethics in Islam and the Western World*, Tehran: Sadra.
48. Naraghi, Mehdi (2015), *Jame'a al-Saadat*, translated by Karim Faizi, Qom: Qa'im al-Ali.
49. Naroei, Rahim, Ali Mohammad Salehi and Gholamreza Jandaghi (2013), "The effectiveness of Yadkhoda on self-control based on Islamic sources", *Quarterly Journal of Psychology and Religion*, Vol. 6, Issue 2, p. 19-30.
50. Nasiri, Ali (2013), "Family Management in Islam", *Islamic Journal of Women and Family*, Vol. 1, Issue 1, p. 11-28.
51. Nicolosi, Joseph and Linda Ames Nicolosi (1398), *Understanding Homosexuality: A Parent's Guide to Preventing It*, translated by Mohsen Badreh, Tehran: Arma.
52. Nikmanesh, Zahra, Zohreh Khosravi and Yahya Kazemi (2008), "Study of the role of family structure and function in adolescent sexual behaviors", *Educational Psychological Studies*, Vol. 8, p. 89-111.
53. Nooralizadeh Mianji, Massoud (2009), "Islamic Model of Immunization of Sexual Behavior with Emphasis on Prevention and Treatment of Deviations and Sexual Problems", *Islamic Studies and Psychology*, Vol. 3, No. 5, p. 104-142.
54. Nouri, Hussein (1408 AH), *Mustadrak al-Wasa'il*, Qom: al-Albays Foundation.
55. Parcham, Azam, Maryam Fatehizadeh and Najmeh Barbaz Esfahani (2014), "Principles of Family Management in Islam", *Socio-Islamic Research*, Vol. 20, No. 1, p. 3-26
56. Pasandideh, Abbas (2014), "Analysis of the issue of self-control in the community based on the Qur'an and Hadith", *Research in Quranic Sciences and Hadith (al-Zahra University)*, Vol. 11, Issue 4, p. 1-24.
57. Payande, Abolghasem (2003), *Nahj al-Fasaha*, Tehran: The World of Knowledge.
58. Pordel, Hadi (2016), "The effectiveness of parental supervision on adolescents' risk levels", *pathology, family counseling and enrichment*, Vol. 1, Issue 2, p. 25-33.
59. Rabizadeh, A. H. (2020), *A Parent Program for Fostering Childhood Sexual Development in Modern Orthodox Judaism*, Dissertation presented to the faculty of CSPP, Alliant International University Los Angeles In partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Psychology.
60. Rafiei Honar, Hamid (2016), *Psychology of self-control with an Islamic attitude*, Qom: Imam Khomeini Educational and Research Institute.
61. Rafipour, Faramarz (2020), *special research techniques in social sciences*, Tehran: Enteshar Co.

62. Rahmani, Azam et al. (2017), "The role of the family in sexual risk behaviors of young girls: a qualitative study", *Iranian Journal of Nursing*, Vol. 30, No. 108, p. 11-22.
63. Ramezani, Waliullah, Shokooch Navabinejad and Jafar Boalhari (1998), "Study of the relationship between internal and external religious orientation with mental health of followers of the three religions of Zoroastrianism, Christ and Islam", in: *Proceedings of the First Conference on Religion in Mental Health*, Qom: Office of Nashr Navid Islam.
64. Rashid, Khosrow and Maryam Hosseini Asl Nazarlou (2017), "Study of the effect of sex education on increasing parents' sexual knowledge and their sense of adequacy", *Education and Evaluation*, Vol. 10, No. 37, p. 143-162.
65. Ravanbakhsh, Mohammad Hossein (2006), "Family and abnormal behaviors of adolescents", *New Psychological Research*, Vol. 1, Issue 2-3, p. 145-174.
66. Rezazadeh, Majid and others (2015), "Family characteristics of people with high-risk sexual behaviors", *Principles of Mental Health*, Vol. 17, No. 3, p. 151-158.
67. Robinson, Kerry H; Elizabeth Smith & Cristyn Davies (2017), "Responsibilities, tensions and ways forward: Parents' perspectives on children's sexuality education", *Sex Education Sexuality, Society and Learning*, 17(3), p. 333-47.
68. Russell, Bertrand (1983), *Marriage and Ethics*, translated by Mehdi Afshar, Tehran: Kavian.
69. Sadeghi Fasaee, Soheila and Iman Erfanmanesh (2015), "Methodological foundations of documentary research in social sciences", *Culture Strategy*, Vol. 29, p. 61-91.
70. Salarifar, Mohammad Reza et al. (2015), *An Introduction to the Principles and Psychological-Educational Methods of Chastity and Hijab*, Qom: Research Institute of Islamic Sciences and Culture.
71. Sarukhani, Baqer (2014), *Research Methods in Social Sciences*, Tehran: Institute of Humanities and Cultural Studies.
72. Scott, John (1991), *A Matter of Record, Documentary Sources in Social Research*, Cambridge: Polity Press.
73. Seyedhosseini, Maryam Sadat and Hossein Davoodi and Rahim Naroui (1399), "Predicting the rate of self-efficacy of girls and boys in high school based on Islamic patience and religious orientation", *Bi-Quarterly Journal of Psychology*, Vol. 14, No. 26, p. 67-86.
74. Sharif al-Radhi, Muhammad ibn al-Hossein (1414 AH), *Nahj al-Balaghah*, Qom: Hijrat.
75. Shokri, Nasrin et al. (2015), "Correlation of high-risk behaviors in adolescent students with parenting styles", *Health Promotion Management*, Vol. 5, No. 1, p. 73-82.
76. Silk, Jessica & Diana Romero (2013), "The Role of Parents and Families in Teen Pregnancy Prevention: An Analysis of Programs and Policies", *Journal of Family*, 35(10), p. 1339-1362.
77. Siouti, Jalaluddin (1404 AH), *al-Dorr al-Manthur*, Qom: Marashi Najafi Library.
78. Tabarsi, Hassan Ibn Fazl (1991), *Makarem al-Akhlaq*, Qom: Sharif al-Razi.
79. UNESCO (2009), *International Guidelines on Sexuality Education: An Evidence Informed Approach to Effective Sex, Relationships and HIV/STI Education*.
80. Vahedi, Mostafa et al. (2016), "The role of genetic factors in sexual identity disorder with an approach to legal and jurisprudential views about it", *Medical Law*, Vol. 10, No. 38, p. 167-189.
81. Varam, Ibn Abi Faras (1410 AH), *Majmuat Varam*, Qom: Dar al-Kitab al-Islami.
82. Zarei, Iqbal (2010), "Study of the relationship between parenting styles and adolescents committing high-risk behaviors based on the Cloninger scale", *Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Health Services*, Vol. 18, No. 3, p. 220-224.