REVIEW ARTICLE

The Role of Religion and Spirituality in Iranian Youth Sexual Behaviors: A Systematic Review

Farideh Egdampur[1],
Arezoo Haseli[2]

[1] Instructor, Department of Midwifery, Islamic Azad University, Marand Branch, Marand, Iran
[2] PhD Student in Reproductive Health, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran

(Received November 21, 2017 ; Accepted February 6, 2018)

Abstract

Background and Aim: Premarital sex is forbidden legally, culturally, and religiously in Iran. Compared to other youth, this behavior is less common among religious youth and theists. This study aimed at providing a systematic review of the relation between religion and spirituality and premarital sex among youth in Iran.

Materials and Methods: In this systematic review, PubMed, Scopus, PreQuest, Google Scholar, Magiran, Irandoc, and SID databases were searched for articles published until April 2017 using some keywords, including premarital sexual relationship, religion, spiritual, etc. All papers on the relation between religious, spirituality, and premarital sex among Iranian youth were investigated. We found 162 articles, from which 13 were selected based on the study's inclusion criteria. Afterwards, qualitative analysis of data was conducted.

Results: A total of 8636 youth had been studied in 13 quantitative studies. Many studies had investigated the relationship between religion and premarital sex (53.85%). Other studies included the association between religion and the attitudes towards premarital sex and the desire for that.

Conclusion: Compared to other countries, there are few studies on the relation between religion and spirituality and youth sexual behavior in Iran. According to the importance of premarital sexual relation among Iranian youths, and heterogeneity of information on this subject in previous studies, further researches are required with strong methodologies and more culturally appropriate tools.

Keywords: religion, spirituality, youth, Islam, Iran

J Mazandaran Univ Med Sci 2018; 28 (162):175-186 (Persian).

*** Corresponding Author: Arezoo Haseli -** School of Nursing and Midwifery, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran (Email: ar_haseli@shmu.ac.ir)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

مروری

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و هشتم شماره ۱۶۲ تیر سال ۱۳۹۷ (۱۸۶-۱۷۴)

نقش مذهب و معنویت در رفتارهای جنسی جوانان ایرانی: مرور سیستماتیک مقالات منتشر شده

فریده اقدام پور[1]
آرزو حاصلی[2]

چکیده

سابقه و هدف: روابط جنسی قبل از ازدواج، از نظر قانونی، فرهنگی و مذهبی در ایران ممنوع است معمولاً این روابط در بین جوانان مذهبی و خداپرست کم تر از سایر جوانان گزارش شده است. این مطالعه با هدف مرور سیستماتیک مقالات منتشر شده در ارتباط با نقش مذهب و معنویت در رفتارهای جنسی جوانان ایرانی انجام گرفته است.

مواد و روش ها: در این مطالعه، مرور سیستماتیک در بانک های اطلاعاتی PreQuest، MagIran، IranMedex، Google Scholar، Scopus، PubMed و SID باکلید واژه های رابطه جنسی قبل از ازدواج، مذهب، معنویت، ایران وکلمات مشابه فارسی و انگلیسی تا آوریل ۲۰۱۷ انجام شد. تمام مقالات که به بررسی ارتباط رفتارهای جنسی نوجوانان و جوانان ایرانی با مذهب و یا معنویت پرداخته بودند، مرور شدند. از ۱۶۲ مقاله بررسی شده، ۱۳مورد آن‌ها وارد مطالعه مروری حاضر شدند. پس از استخراج اطلاعات، تجزیه و تحلیل کیفی مطالعات انجام شد.

یافته ها: در ۱۳ مطالعه کمی، ۸۶۳۶ نفر مورد بررسی قرار گرفته بودند. اکثر مطالعات ارتباط بین مذهب با درگیر شدن در رابطه جنسی قبل از ازدواج را بررسی نموده بودند (۵۳/۸۵ درصد). سایر بررسی ها شامل ارتباط مذهب و معنویت با نگرش و تمایل به روابط جنسی بود.

استنتاج: مطالعات انجام گرفته در زمینه ارتباط مذهب و معنویت با رفتارهای جنسی جوانان در ایران در مقایسه با مطالعات انجام شده در دنیا بسیار محدود است. نظر به اهمیت موضوع و نیز عدم تجانس اطلاعاتی در این زمینه در مقالات، انجام مطالعات با متدولوژی قوی و با استفاده از ابزارهای استاندارد و بومی شده که با فرهنگ اسلامی ایرانی سازگار است، مورد نیاز است.

واژه های کلیدی: مذهب، معنویت، جوانان، اسلام، ایران

مقدمه

روابط جنسی قبل از ازدواج، از نظر قانونی، فرهنگی و مذهبی در ایران ممنوع است(۱). در سال‌های اخیر پدیده معاشرت و دوستی دختر و پسر پیش از ازدواج، همراه با دگرگونی های ساختی و اجتماعی بالقوه آسیب زا است(۲). از جمله آسیب‌های این گونه روابط در جوانان، اختلالات هیجانی و عاطفی، گرایش

مولف مسئول: ،آرزو حاصلی– شاهرود، میدان هفت تیر، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، دانشکده پرستاری و مامایی E-mail: ar_haseli@shmu.ac.ir
۱. مربی، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرند، مرند، ایران
۲. دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران
تاریخ دریافت : ۱۳۹۶/۸/۳۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۳۹۶/۱۰/۴ تاریخ تصویب : ۱۳۹۶/۱۱/۱۷

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

به مواد مخدر، افت تحصیلی، تجاوز جنسی، بارداری ناخواسته، ابتلا به بیماری های مقاربتی مانند ایدز و سوء ظن بعد از ازدواج نسبت به همسر می باشد(۳). از طرفی جوانان به دلیل عوامل فیزیولوژیکی، اجتماعی و فرهنگی، بیش‌تر از سایر گروه‌ها در معرض خطر رفتارهای جنسی غیر ایمن و آلودگی به ایدز هستند(۴). بررسی‌های انجام شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حاکی از سرعت افزایش رفتارهای پرخطری است که زمینه ساز ابتلا به بیماری ایدز می‌باشند(۵). در حالی که آمارهای جهانی از کاهش روند ابتلا به ویروس HIV در کشورهای مختلف حکایت دارد، اما متأسفانه در ایران الگوی انتقال این ویروس از طریق سرنگ‌های آلوده به تماس‌های جنسی تغییر یافته است. ابتلا به ویروس ایدز از طریق روابط جنسی در این کشور رشد ۳۳ درصدی داشته و سن ابتلا به ایدز کاهش یافته است. جامعه ایران آگاهانه یا ناآگاهانه، متأثر از فضای جهانی شدن، جامعه ای متنوع، متکثر و چند فرهنگی است(۶). فراگیر شدن الگوهای تازه رفتار جنسی مانند دوستی دختر و پسر، برقراری دوستی همزمان با چندین نفر، برقراری دوستی با جنس مخالف و روابط نامتعارف مانند روابط‌جنسی مجازی در فضای اینترنت و گسترش روابط همجنس‌گرایی با سطحی پیشرفته در میان دختران و پسران نشان می‌دهد که رفتارهای جنسی به سمت رفتارهای پرخطر جنسی شتاب گرفته است(۷). رفتارهای جنسی نوجوانان از فاکتورهای متعددی نظیر فاکتورهای فیزیولوژیکی، بین فردی، فرهنگی و مذهبی تاثیر می‌پذیرند(۸). عواملی مانند مصرف سیگار و الکل، ترک تحصیل، نبود والدین در منزل، فوت پدر، مشکلات ارتباطی با مادر و عدم پایبندی به مذهب با شروع زودرس و پرخطر رفتار جنسی در نوجوانی مرتبط است(۹). مذهب و معنویت از جمله عواملی هستند که بر رفتارهای جنسی جوانان و نوجوانان مؤثرند. مذهب از طریق برقراری نظم اخلاقی و معنایی باعث هدف دار بودن زندگی و احساس خود ارزشمندی مثبت می‌شود و می‌تواند رفتارهای پرخطر از جمله رفتار پرخطر جنسی را تحت تأثیر قرار دهد(۱۰). معمولاً رفتارهای پرخطر در بین جوانان نامتدین بیش‌تر از جوانانی است که به خدا ایمان دارند و نقش دین و مذهب را در زندگی خود مهم و ارزشمند می‌دانند(۱۱). نتایج برخی مطالعات در جوانان حاکی از این است که بین مذهب گرایی و رفتار جنسی پرخطر رابطه معناداری وجود دارد(۱۲). نتایج یک مطالعه طولی در مرکز ملی سلامت نوجوانان آمریکا در بیش از ۵۷۰۰ دختر نشان داد که دختران مذهبی پروتستان، محافظه کار پروتستان، کاتولیک و نیز دین‌های دیگر (مانند یهودیان، مسلمانان، هندوها) نسبت به دختران بی مذهب به احتمال کم‌تری وارد رابطه جنسی می‌شوند، هم‌چنین میزان درگیر شدن در روابط جنسی بین مذاهب مختلف، متفاوت است(۱۳).

اعتقادات مذهبی و معنویت افراد از مهم‌ترین عواملی است که می‌تواند یک جامعه را از فساد و انحراف بازدارد. رفیع‌پور می‌گوید: «سیستم کنترل درون انسان‌ها از مهم‌ترین سیستم‌هاست و مهم‌ترین سیستم کنترل درونی انسان، دین و مذهب است»(۱۴). یافته‌های یک مطالعه مروری که اخیراً توسط تیم‌های تحقیقاتی در دانشگاه‌های کلمبیا، هاروارد و دوک انجام شده بود، نشان از اهمیت دین و معنویت در پیشگیری از رفتاری پرخطر جنسی جوانان دارد(۱۵). اگرچه برخی از نویسندگان کاهش احتمال شروع رابطه جنسی نوجوانان را در فعالان مذهبی بیان نموده اند، اما برخی محققان دیگر موفق به اثبات هیچگونه اثری از نقش بازدارنده مذهب و معنویت در کاهش رفتارهای جنسی در نوجوانان نشده‌اند و برنامه‌های آموزش جنسی مبتنی بر پرهیز بر گرفته از اعتقاد به مذهبیت و معنویت را صرف هزینه غیراثربخش بیان نموده اند(۱۶). با توجه به ساختار سنی جوان ایران و آسیب‌پذیر بودن این قشر به رفتارهای جنسی پرخطر و نیز نقش مذهب و معنویت به عنوان عاملی درون فردی بر این رفتارها، این مطالعه با هدف مرور سیستماتیک مقالات منتشر شده در ارتباط با نقش مذهب و معنویت در رفتارهای جنسی جوانان ایرانی انجام گرفته است.

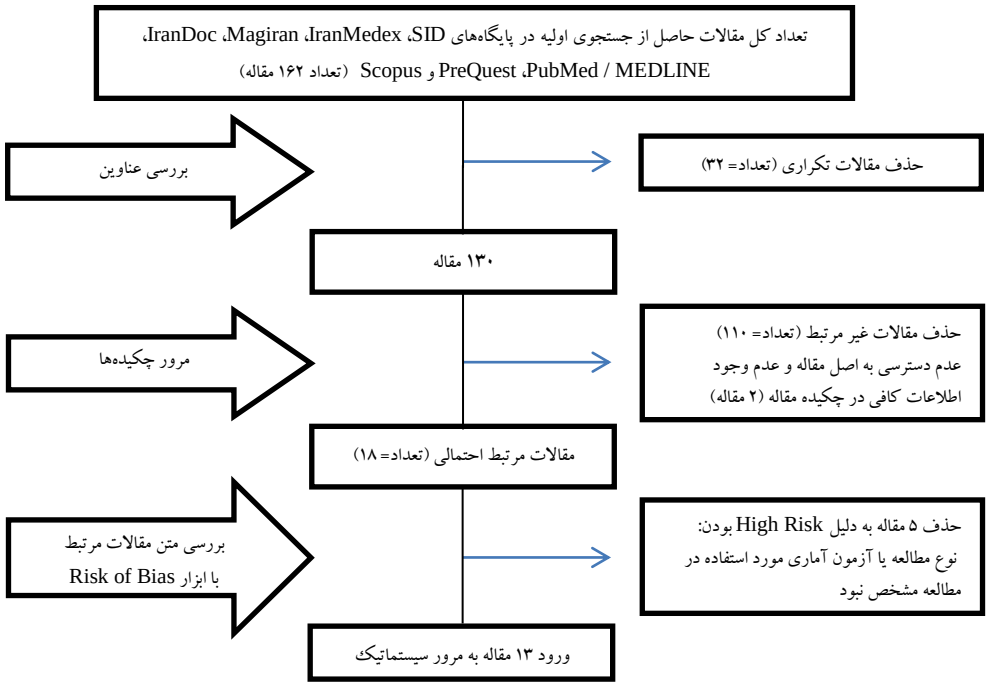
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

مواد و روش ها

مطالعه حاضر از نوع مرور سیستماتیک مطالعات کمی است که ارتباط مذهب و معنویت را با رفتارهای جنسی در جوانان و نوجوانان در مجلات داخلی و خارجی بدون محدودیت زمانی مرور می کند. برای جستجو مطالعات انجام شده در این زمینه، از پایگاه های ملی و بین‌المللی ازقبیل SID، MagIran، Irandoc، IranMedex، Google Scholar، Scopus، PubMed و PreQuest استفاده شد. با توجه به عدم حساسیت پایگاه‌های داخلی به عملگرهای جستجو (AND، OR و NOT)، جستجوی مقالات با کلید واژه‌های رفتار جنسی، تماس جنسی، روابط جنسی، رابطه جنسی، تجربه جنسی، روابط قبل از ازدواج و واژه‌های مشابه انجام شد. برای جستجو در پایگاه‌های خارجی ازکلید واژه‌های (sexual behavior OR sexual contact OR sexual relation OR sexual practice OR sexual experience OR premarital sex OR sexual risk taking) and (adolescent OR youth OR teenager OR juvenile) and (religious OR spiritual) and (Iran) استفاده گردید. هیچ‌گونه محدودیت زمانی برای جستجو در نظر گرفته نشد تا تمام مقالات مرتبط منتشر شده تا آوریل ۲۰۱۷ بازیابی شوند. فلوچارت مطالعه در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است.

معیار انتخاب مقالات (Inclusion criteria)

معیارهای ورود مقالات به مطالعه شامل مطالعات انجام شده در ایران و انتشار یافته به زبان فارسی یا انگلیسی بود که واحد های مورد پژوهش آنان را جوانان و نوجوانان (دختران و یا پسران) تشکیل داده بودند. ارتباط بین مذهب، معنویت یا هر دو با هرگونه از رفتارهای جنسی در واحدهای مورد پژوهش مورد بررسی قرار گرفته بود و کسب حداقل امتیاز ۵۰ درصد از مقیاس Risk of bias بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل مقالاتی که بر اساس معیار Risk of bias، کم‌تر از ۵۰ درصد امتیاز را کسب می‌نمودند و مطالعاتی که پژوهشگر امکان دسترسی به مقاله کامل را نداشت. اصطلاح جوان (young adult) در این مطالعه اشاره به گستردگی سنی بین ۱۵ و ۲۵ سال دارد(۱۷).



نمودار شماره ۱: فلوچارت مراحل ورود مطالعات به مرور سیستماتیک

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

بررسی کیفیت مقالات (Assess study quality)

بـرای انتخـاب مطالعـات و اسـتخراج داده‌هـا، ابتـدا عناوین و چکیده تمام مقالات به‌دست آمـده توسـط دو نفر نویسنده طرح، بررسی و موارد تکراری حذف شـد، سپس عنوان و چکیده مقالات باقی مانده به دقـت مـورد مطالعه قرار گرفت و مقالات فاقد معیارهای ورود به این مرور ساختار یافته حذف شـدند. در نهایـت مـتن کامـل مقالات مرتبط احتمالی بررسی شد، مقالات واجد شـرایط انتخاب و نسبت به حذف موارد غیر مرتبط اقدام گردیـد. برای ارزیابی کیفی مقالات، از ابزار Risk of bias گروه کوکران (Collaboration Cochrane) استفاده شـد(۱۸). بر اسـاس ایـن ابـزار، میـزان سـوگیری مطالعـات بـه سـه صـورت شـامل low Risk of bias, Unclear of bias and High risk of bias گزارش می‌شود، مطالعاتی کـه از نظر متـدولوژیکی پرخطـر (High risk) نباشـند، وارد آنالیز می‌گردند. بدین‌منظور مطالعات وارد شده به مرور سیستماتیک از نظر ذکـر اهـداف، مکـان و زمـان انجـام مطالعه، توصیف واضح انتخاب شرکت‌کنندگان، حجـم کافی نمونه، کد اخلاقی پژوهش و آنالیز آماری مناسب مورد بررسی قرار گرفتند. هم‌چنـین بـرای جلـوگیری از سوگرایی، استخراج و ارزیابی کیفیت مقالات توسط دو پژوهشـگر مسـتقل انجـام شـد. در صـورت عـدم ورود مقالات، دلیل رد آن ذکر شد. در مرحله بعد، اطلاعـات مربوط به مقالات منتخب شامل نام نویسنده اول، سـال و محل انجـام مطالعـه، نـوع مطالعـه، تعـداد نمونـه، جامعـه پژوهش، ابزار مورد استفاده در مطالعه و نتایج مـرتبط بـا هدف مطالعـه حاضـر در جـدول ثبـت گردیـد (جـدول شماره ۱).

تعاریف مفاهیم

تعریـــف رفتـــار جنســـی (sexual behavior): بـــه فعالیت‌هایی کـه بـه بیـان امـور جنسـی (sexuality) فـرد می‌پردازد، اطلاق می‌شود. امور جنسی یک تجربه کامل حسی است که هم مغز و هم جسم را درگیر مـی کنـد و فقـط بـه فعالیـت دسـتگاه تناسـلی خلاصـه نمـی‌شـود و ارزش‌هـا، نگـرش‌هـا، رفتـار، ظـاهر فیزیکـی، عواطـف، علایق، جنبه‌های روحانی انسان و شخصیت و نیز طریـق اجتماعی شدن ما را در بر می‌گیرد(۱۹).

تعریف رفتارهای پرخطر جنسی

در برخی از مقالات، تعریف رفتار پرخطر جنسی را داشتن بیش از ۲ شریک جنسـی، شـروع زودرس رابطـه جنسی و مصرف همزمان مواد و الکـل بـا رابطـه جنسـی می‌دانند(۱۹)، اما از آن‌جاکه ایـران یـک کشـور اسـلامی است و رفتـار جنسـی قبـل از ازدواج در آن عامـه پسـند نبـوده و چنـین رفتارهـایی ارزش‌هـا و اعتقـادات مـردم مسلمان ایران را با چالش روبرو می‌سازد، لـذا منظـور در ایـن مطالعـه، روابـط جنسـی قبـل از ازدواج هسـتند کـه دارای پیامدهای منفی از نظر جسمی، روانی و اجتمـاعی می باشند(۲۰).

یافته ها

در این پـژوهش، ۱۶۲ مقالـه بررسـی شـدند کـه بـا توجه به هدف و معیارهای ورود مطالعه، ۱۳ مورد آن‌هـا وارد مطالعـه مـروری حاضـر شـدند. در ایـن مطالعـات، ۸۶۳۶ نفر مورد بررسی قرار گرفته بودند که گروه سـنی نوجوانان و جوانان در آن مطالعات ۱۳ تا ۲۷ سال بود. از نظر ابزار مورد استفاده در مطالعات کمی، (برای بررسـی مذهب‌گرایی یا پایبندی به مذهب و معنویت) در سه مطالعه از ابزار مذهب گرایی و معنویت اسـتفاده شـده بـود(۲۳-۲۱). به منظور بررسی رفتارهای جنسی، فقط ۵ مطالعه از ابزار بررسی رفتارهای پرخطر جنسی WHO که بـومی شـده، استفاده کرده بودند(۲۲-۲۶). سـایر مطالعـات از ابزارهـای محقق ساخته بـرای بررسـی ارتبـاط رفتارهـای جنسـی و مذهب و معنویت گرایی استفاده نموده بودند. به منظـور بررسی ارتباط مذهب و معنویت بـا رفتارهـای جنسـی از تست آماری یکسانی استفاده نشـده بـود، بـه‌طـوری کـه برخـی مطالعـات ضـریب همبسـتگی، در برخـی نسـبت

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

شانس (Odds Ratio) و در اکثر مطالعات نیز با استفاده از آزمون‌های مختلف میزانی از P-value را گزارش کرده بودند. به همین علت و نیز با توجه عدم یکسانی در بررسی نوع رفتار جنسی، ابزار پژوهش و سن شرکت‌کنندگان، نتایج مطالعه قابلیت متاآنالیز نداشت. مرور مطالعات نشان داد که نتایج تمام مطالعات نشان‌دهنده تأثیر مثبت و ارزشمند مذهب و معنویت بر پیشگیری و یا کاهش روابط جنسی قبل از ازدواج بوده است. مشخصات مطالعات انجام شده در جدول شماره ۱ خلاصه شده‌اند.

رابطه مذهب‌گرایی با شروع وتجربه رابطه جنسی قبل از ازدواج

بیش‌ترین مطالعات (۷ مورد از ۱۳ مطالعه: ۵۳/۸۵ درصد)، تأثیر مذهب بر وارد شدن در رابطه جنسی قبل از ازدواج را بررسی‌کرده بودند(۲۲-۲۰،۲۴،۲۹-۲۷). در ۲مطالعه، تأثیر دینداری و معنویت بر کاهش رفتارهای پرخطر جنسی بررسی شده بود(۲۳،۳۰). همه این ۹ مطالعه نتیجه‌گیری کردند که داشتن وابستگی بیش تر و محافظه کارانه به مذهب و یا دینداری درگیر شدن در رابطه جنسی قبل از ازدواج را کاهش می‌دهد. مذهب سیستم سازمان یافته‌ای از باورها شامل ارزش‌های اخلاقی، سنت، رسومات، مشارکت در یک جامعه دینی برای اعتقاد راسخ‌تر به خدا یا یک قدرت برتر می‌باشد(۳۳) و بدین علت می‌تواند به عنوان یک عامل بازدارنده رفتارهای پرخطر جنسی در افراد عمل نماید. طبق نتایج مطالعه اسدی و همکاران، مذهب‌گرایی بهترین متغیر پیش‌بینی‌کننده گرایش به رفتار جنسی پرخطر است(۲۱). در مطالعه هنرور و همکاران، نداشتن اعتقادات مذهبی با نسبت شانس ۲/۳ و حدود اطمینان ۳/۸-۱/۴، قوی‌ترین عامل پیش‌گویی‌کننده ارتباط جنسی قبل از ازدواج پس از مصرف الکل بوده است(۲۹). اعتقادات مذهبی و حمایت خانواده یک عامل محافظتی در برابر رفتارهای پرخطر از جمله رفتار جنسی است(۲۱).

جدول شماره ۱: مطالعات انجام شده در زمینه ارتباط مذهب، معنویت و رفتار جنسی در نوجوانان و جوانان ایرانی

ردیف	نویسنده اول	سال	مکان	نوع مطالعه	تعداد نمونه	جامعه پژوهش	ابزار	نتایج مطالعه
۱	محمد کاظم (۱)	۱۳۸۲	تهران	مقطعی	۱۳۸۵	پسر ۱۵-۱۸ سال	SRH** (WHO)	عدم پایبندی به مذهب با سابقه شروع ارتباط جنسی در پسران مرتبط است (P<۰/۰۰۱).
۲	برغمدی (۲۷)	۱۳۸۹	تهران	مقطعی	۴۸۶	دانشجو	محقق ساخته	مذهبی بودن پاسخگو (P<۰/۰۱) و خانواده او (P<۰/۰۱) همبستگی منفی با شروع روابط جنسی پیش از ازدواج دارد
۳	مسعود اسدی (۲۱)	۱۳۸۹	تهران	مقطعی	۱۸۲	دانشجو	IARS**و مقیاس مذهب گرایی	مذهب گرایی رابطه عکس با رفتار پرخطر جنسی دارد (P<۰/۰۱).
۴	خلیج آبادی فراهانی (۲۴)	۱۳۹۱	تهران	مقطعی	۱۷۴۳	دانشجو (دختر)	IARS محقق ساخته	میزان پایبندی به مذهب از عوامل پیش گویی کننده تجربه تماس جنسی قبل از ازدواج است (P=۰/۰۲۹).
۵	رخشانی (۲۸)	۱۳۸۶	زاهدان	مقطعی	۳۸۴	دانشجو (دختر)	محقق ساخته	پایبندی به انجام تکالیف شرعی ارتباط معنادار با روابط پیش از ازدواج با جنس مخالف دارد (P<۰/۰۰۱).
۶	هنرور (۲۹)	۱۳۹۵	شیراز	مقطعی	۹۲۴	دختران و پسران میانگین ۲۴ سال	محقق ساخته	نداشتن اعتقادات مذهبی با نسبت شانس ۲/۳ پس از مصرف الکل با نسبت شانس ۴/۹، قوی ترین عوامل پیش گویی کننده ارتباط جنسی قبل از ازدواج می باشند.
۷	محمد پور اصل (۲۰)	۱۳۹۰	تبریز	مقطعی	۱۸۳۷	دانشجو	KGRS**	حمایت خانواده و مذهبی بودن یک عامل محافظتی در برابر رفتارهای پرخطر جنسی است (P<۰/۰۰۱).
۹	کریم زاده شیرازی (۲۵)	۱۳۸۸	-	مقطعی	۲۰۰	دانشجو ۲۰-۲۷ سال	محقق ساخته	افراد با درجه مذهب بیش تر، خودکارآمدی بیش تری در رد تمایلات و درخواست های جنسی داشتند و نگرش آن ها نسبت به روابط جنسی قبل از ازدواج منفی بود (OR =۵/۴۵ و P<۰/۰۰۱)
۱۰	معتمدی (۲۶)	۱۳۹۵	تهران	مقطعی	۲۳۱*	دختران و پسران ۱۵تا ۲۴ سال	محقق ساخته	افرادی که پایبندی بیش تری به مذهب داشتند، نگرش و عملکرد محتاطانه تری نسبت به روابط جنسی قبل از ازدواج داشتند (P<۰/۰۰۱).
۸	جعفر حسن (۳۰)	۱۳۹۳	کرج	مقطعی	۲۷۸	دختر و پسر ۱۳-۱۸ سال	IARS SCQ** SWQ**	بین ابعاد بهزیستی مذهبی و معنوی رفتارهای جنسی پرخطر، همبستگی منفی معنادار وجود دارد. (r=-۰/۱۶)
۱۱	زارع شاه آبادی (۳۱)	۱۳۹۱	یزد	مقطعی	۲۴۰	دانشجو میانگین ۲۱ سال	محقق ساخته	گرایش به روابط پیش از ازدواج با سطح دینداری رابطه معکوس دارد (r=-۰/۳۳)
۱۲	امینیان (۳۲)	۱۳۸۹	تهران	مقطعی	۴۲۶	دانش آموزان دختر ۱۴تا ۱۸ ساله	محقق ساخته	نظارت درونی و نقید به واجبات دینی و برخی مسائل اخلاقی، یکی از عوامل مهم اثر گذار بر گرایش به کژرفتاری های جنسی است و رابطه عکس دارد (P<۰/۰۰۱).
۱۳	افشانی (۲۳)	۱۳۹۳	یزد	مقطعی	۳۲۰	دانشجو	IARS	افزایش دینداری باعث کاهش رفتارهای پرخطر می شود (P<۰/۰۰۱).

* این مطالعات در تمام گروه های سنی انجام شده بودند که فقط گروه سنی نوجوانان و جوانان وارد مطالعه حاضر شدند، به طوری که در مطالعه معتمدی، کل شرکت کنندگان ۸۰۰ نفر و در مطالعه هنرور کل شرکت کنندگان ۱۰۷۶ نفر بودند.

**IARS: Iranian Adolescents Risk-taking Scale, CSQ: Coping Strategies Questionnaire, SWQ: Spiritual Well-being Questionnaire, KGRS: Kendler's General Religiosity Scale

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

رابطه مذهب گرایی با نگرش و تمایل به روابط جنسی قبل از ازدواج

در۵ مطالعه از کل این مقالات، رابطه بین مذهب‌گرایی یا دینداری با نگرش یا تمایل به روابط جنسی قبل از ازدواج، مورد بررسی قرار گرفته بودکه همبستگی منفی بین این دو متغیر وجود داشت. به‌طوری که افراد مذهبی، نگرش سختگیرانه‌تری نسبت به وارد شدن در روابط جنسی قبل از ازدواج داشته‌اند. در واقع افراد با درجه مذهبیت بیش‌تر، خودکارآمدی بیش‌تری در رد تمایلات و خواست‌های جنسی داشته و نگرش آن‌ها نسبت به روابط‌جنسی قبل از ازدواج منفی بوده است. در مطالعه‌ای حتی نقش مذهب در زندگی نوجوانان مسلمان نسبت به مذاهب دیگر، بیش‌تر گزارش شده است، به‌طوری‌که گرایش آنان به روابط جنسی قبل از ازدواج نسبت به نوجوانان سایر ادیان به‌طور معنی‌داری کم‌تر است(۱).

رابطه معنویت با رفتارهای جنسی جوانان و نوجوانان

۴ مطالعه ارتباط معنویت و دینداری با روابط جنسی قبل از ازدواج را بررسی نموده بودند. در کل یافته‌های مطالعه حاضر حاکی از آن است که بهزیستی معنوی و دینداری میزان درگیر شدن جوانان و نوجوانان را در روابط قبل از ازدواج کاهش می‌دهد. یافته‌های مطالعات اخیر نشان داده است معنویت ممکن است به عنوان یک منبع اجتماعی و روانشناختی در مقابله با استرس ظاهر شود(۳۴) و عبارت است از رابطه فردی با وجود متعالی و قدرت لایزال. مذهب با معنویت رابطه دارد در حالی که معنویت بیش‌تر شخصی است، اما مذهب بازنمایی معنویت در بافت دین است و شامل آداب و مناسک فردی و اجتماعی است(۳۵).

در مطالعه جعفر حسن، بهزیستی معنوی نقش محافظتی در برابر بروز رفتارهای پرخطر از جمله رابطه با جنس مخالف و شروع رفتارهای پرخطر جنسی در نوجوانی دارد(۳۰). در مطالعه‌ای، عوامل مرتبط با شروع رابطه جنسی، در سه سطح کلان، میانه و خرد بررسی شدند که در سطح کلان، رسانه‌های گروهی ایرانی و خارجی، فرهنگ و دین، الگوها و الگوسازی، در سطح میانه، شرایط و ویژگی‌های خانواده، دوستان و خویشان و وضعیت دینداری و در سطح خرد، تمایلات ذاتی یا درونی (جنسی و غیر جنسی) و مشخصات فردی مورد مطالعه قرار گرفته بودند. نتایج این پژوهش نشان داد که بعد از جنس، سن و محل سکونت، سطح دینداری فرد و خانواده بیش‌ترین همبستگی را با گرایش به روابط به جنس مخالف قبل از ازدواج دارد، به طوری که به ازای هر واحد گرایش به دین در نزد فرد، ۰/۰۷۱۱- بر رابطه با جنس مخالف تأثیر گذار بوده و نیز به ازای هر واحد گرایش به دین در نزد خانواده فرد، ۰/۵۱۹- بر رابطه با جنس مخالف تأثیر گذار است(۲۷).

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه مذهب و معنویت با رفتارهای جنسی جوانان و نوجوانان ایرانی انجام شد. تمام مطالعات مقطعی بودند و متأسفانه مطالعه ای طولی در این زمینه در ایران انجام نشده است. هم چنین بررسی حاضر نشان داد که اغلب مطالعات انجام شده از نظر متدولوژی همگن نیستند. در این مطالعات از ابزارهای مختلف جهت ارزیابی رفتار جنسی یا ارزیابی درجه مذهبیت و معنویت استفاده شده بود. اکثر ابزارها محقق ساخته بودند که نشان از عدم یکسان بودن ابزارهاست، اگرچه برخی از ابزارها استاندارد هستند، اما بعضی از آن‌ها در جامعه ایرانی بومی‌سازی نشده و تنها به حذف برخی از سئوالات متناسب با فرهنگ ایرانی اکتفا شده است. تنوع واحدهای مورد پژوهش ازقبیل تفاوت‌های اجتماعی فرهنگی، معیارهای ورود به مطالعه، محل نمونه‌گیری، سن واحدهای پژوهشی و نیز تنوع پیامدهای مورد بررسی و نحوه ارزیابی آن‌ها در این مطالعات مشهود می‌باشد. متاسفانه دسترسی به متن کامل برخی مطالعات و به خصوص پایان‌نامه‌های دانشجویی، میسر نشد که این امر می‌تواند در نتایج مطالعه تاثیرگذار باشد. یافته‌های این

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

مطالعه حاکی از این بود که مذهب‌گرایی، شروع روابط جنسی قبل از ازدواج را به تأخیر می‌اندازد. نتیجه یک مطالعه سیستماتیک تحت عنوان "تأثیر مذهب و رفتارهای جنسی نوجوانان" نیز نتایج این مطالعه را تأیید می‌کند. در اکثر مطالعات، دخترانی که وارد رابطه جنسی نشده‌اند، ارزش‌های مذهبی یا اخلاقی را به عنوان انگیزه‌ای برای پرهیز از فعالیت جنسی بیان نموده‌اند(۱۶).

به‌طور کلی نتایج تمام مطالعات انجام شده در این زمینه، دارای تأثیر مثبت و ارزشمند مذهب و معنویت بر کاهش‌رفتارهای‌جنسی قبل از ازدواج درجوانان و نوجوانان ایرانی بود. مرور سیستماتیک مطالعات مختلف نشان داده است که مذهب و معنویت ارتباط مثبت با سلامت و بهداشت روان افراد دارد و سلامت روان یکی از عوامل مهم در پیش گرفتن رفتار جنسی سالم است(۳۷،۳۶) در مطالعه کیفی مرقاتی خویی و همکاران که با هدف توصیف مفهوم سلامت جنسی کودکان از دیدگاه والدین دانش آموزان و تعیین اولویت‌های تربیت جنسی انجام شده است، مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که اعتقادات و باورهای مذهبی خانواده در تربیت فرزندان از عوامل مداخله گر مهم در سلامت و اعتدال اخلاقی است(۱۹). هم‌چنین باورهای مذهبی به عنوان یکی از عوامل اصلی و مؤثر بر تصمیم‌گیری جنسی دختران نوجوان ذکر شده است(۳۸).

در مطالعات مختلف، نقش مذهب بر رفتارهای جنسی مانند روابط زناشویی و عملکرد جنسی نیز مثبت ارزیابی شده است(۴۱-۳۹). نتایج حاصل از یک مطالعه مروری که شامل مرور ۱۹۷ مقاله از سال ۱۹۷۹ تا ۲۰۱۲ بود، نقش مذهب و معنویت به عنوان فاکتور ماکروسیستم بر رضایت جنسی مفید بیان شده است(۴۲). افراد مذهبی منبع کنترل درونی دارند، بنابراین نوجوانان و جوانان با منبع کنترل درونی از مهارت‌های سازش یافته‌تری در ارتباط با افراد و اجتماع برخوردار هستند(۲۵). در مطالعات زیادی حتی اخلاق درمانی و رویکردهای معنوی و مذهبی در درمان اختلالات تبدل خواهی جنسی نوجوانان مؤثر گزارش شده است(۴۳-۴۵). اگر چه مرور مطالعات در پژوهش حاضر به وضوح نشان می‌دهد که یک وابستگی محافظه کارانه به مذهب، نخستین مرحله روابط جنسی (شروع روابط جنسی قبل از ازدواج) را به تاخیر می‌اندازد و درگیر شدن در این روابط را کاهش می‌دهد، تحقیقات طولی بیش‌تر برای تعیین سازوکارهای خاصی که این اثر را تشکیل می‌دهند، مورد نیاز است. مثلا آیا نوجوانان در حوزه‌های محافظه کارانه (مانند تأثیر مذهب و دین) در مقایسه با دیگر نوجوانان پیام‌های منفی بیش‌تری در ارتباط با رفتارهای جنسیتی و تحریم‌های جنسی دریافت می‌کنند؟

در ظاهر، بیش‌تر مطالعات مورد بررسی در اینجا مفهوم یا تفسیر مذهبی را به عنوان مکانیسم کنترل اجتماعی می‌دانند. اگر چه در یک مطالعه اثر دینداری والدین(۲۷) مورد بررسی قرار داده بود، اما هیچ تحقیقی تا به امروز مدلی چندبعدی (حضور مذهبی خود فرد، خانواده، همسالان و...) از دینداری را مورد آزمایش قرار نداده، که لازم است در مطالعات آینده بررسی این متغیرها مد نظر قرار گیرد.

مطالعات نسبتاً کمی در دنیا وجود دارد که نشان‌دهنده غیر موثر بودن یا اثر منفی دینداری و مذهب بر پیامدهای سلامتی است(۴۶،۳۶)؛ به طوری که در مطالعه‌ای بین عملکرد جنسی و معنویت درونی افراد مورد پژوهش، ارتباط معنادار وجود نداشته است(۴۷). هم‌چنین تجزیه و تحلیل آماری یک بررسی سیستماتیک از تحقیقات کمی، که روابط بین دین، معنویت و ابتلا به ایدز را در بین مردان در ایالات متحده مورد مطالعه قرار داده بود، نشان داد که رابطه دین و معنویت با رفتارهای جنسی منتج به ایدز در اکثر مطالعات مرور شده نامشخص است(۴۸). نتایج مطالعات مذکور با مطالعه حاضر مغایرت دارد این تفاوت می‌تواند به دلیل تفاوت در مکان مطالعه و تفاوت در مذهب، دین و فرهنگ واحدهای مورد پژوهش در جامعه باشد. نظام رفتار جنسی در اسلام در مقایسه با نظام رفتار جنسی در غرب

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

دارای ارجحیت‌هایی است از جمله: الف) نهادینگی درونی باورها و گرایش‌های مبتنی بر خداباوری، آخرت‌گرایی و گرایش به لذت‌های معنوی و شناخت و بهره‌مندی به اندازه از لذت‌های مادی، در کنار بهره‌مندی درست از آن‌ها؛ ب) کاستن از تحریک‌ها و زمینه‌های رفتار جنسی در محیط‌های اجتماعی و منحصر کردن دامنه تحریک و ارضای روابط فردی زن و مرد در محیط‌های خصوصی؛ ج) تقویت بنیان‌های خانوادگی. اسلام با وضع قوانینی مانند حجاب و پرهیز از رفتارهای محرک و تماس‌ها و نگاه‌های لذت‌جویانه و اختلاط‌های بی‌مورد میان زن و مرد، از محرک‌های جنسی در سطح اجتماع می‌کاهد و زمینه آرامش روحی افراد و جلوگیری از هیجان‌ها و التهاب‌های روانی و سالم‌سازی محیط‌های اجتماعی را فراهم می‌آورد و زمینه‌های انحراف جنسی را تا حدود زیادی از میان می‌برد(۴۹).

در این میان آموزه‌های اسلام به اتهام غیرعلمی و غیر اثبات‌پذیر بودن مورد غفلت قرار گرفته‌اند، در حالی که با مراجعه به متون اسلامی و نگرش عمیق، جامع نگر و اندیشمندانه(۵۰) و بررسی نتایج این مطالعه و پژوهش‌های مشابه(۵۱)، می‌توان علمی بودن آموزه‌های اسلامی را ثابت کرد. پایبندی به مذهب و معنویت با کاهش رفتارهای جنسی پیش از ازدواج در جوانان و نوجوانان ایرانی در تمام مطالعات نشان از تأثیر بی‌شبهه آموزه‌های اسلام بر رفتارهای جنسی است. در یک مطالعه مشابه که چالش‌های بهداشت جنسی نوجوانان ما را به تصویر می‌کشد، اعتقادات مذهبی، معنویت و خویشتنداری جنسی به عنوان یکی از چهار طبقه اصلی ذکر شده است و کسانی که دارای شیوه زندگی مذهبی هستند را مصون در برابر تکانه‌های غریزی می‌داند و بنابراین انحراف‌های جنسی در این افراد کم‌تر دیده می‌شود(۵۱). با وجود شواهد تجربی ضعیف غیرقابل انکار، به علت بهبود فضای علمی و اجتماعی کشور در راستای مطرح نمودن مسائل و مشکلات جنسی، در سال‌های اخیر مطالعات زیادی در خصوص رفتارهای جنسی در جمعیت‌های مختلف انجام شده است، اما بررسی بعد مذهبی و معنوی کم‌تر بررسی شده است. هم‌چنین به نظر می‌رسد انجام مطالعات با طراحی مناسب و استفاده از ابزارهای استاندارد و بومی متناسب با فرهنگ ایرانی اسلامی، افزایش دانش جنسی متخصصین و نقش ارزشمند مذهب و معنویت در بروز رفتارهای جنسی افراد و افزایش آگاهی عموم مردم می‌تواند گامی در جهت حل مشکلات جنسی در گروه‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی و حفظ سلامت خانواده باشد.

مطالعات انجام گرفته در زمینه ارتباط مذهب و معنویت با رفتارهای جنسی جوانان در ایران در مقایسه با مطالعات انجام شده در دنیا بسیار محدود است. با توجه به اهمیت موضوع و شیوع رفتارهای جنسی در جوانان ایرانی و نیز عدم تجانس اطلاعاتی در این زمینه در مقالات، انجام مطالعات با متدولوژی قوی و مناسب با استفاده از ابزارهای استاندارد و بومی شده که با فرهنگ اسلامی ایرانی سازگار است، توسط محققین مورد نیاز است.

سپاسگزاری

مقاله حاضر بر گرفته از طرح پژوهشی به شماره ۹۶۰۰۳۰ با کد اخلاق IR.SHMU.REC.1396.49 و با حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود می باشد. بدین‌وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود و تمامی پژوهشگران و نویسندگان مقالات استفاده شده در این مطالعه، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Mohammad KFF, Mohammadi MR, Alikhani S, Zare M, Tehrani FR, Ramezankhani A, et al. Sexual risk-taking behaviors among boys aged 15–18 years in Tehran. J Adolesc Health 2007; 41(4): 407-414.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

2. Hashemiparast MS, Asghari Jafarabadi M, Allahverdipour H. Explaining risky and unprotected sexual behaviors among young people and related reasons: A qualitative study. Sci J Kurdistan Univ Med Sci (SJKU) 2017; 22(4):111-124 (Persian).
3. Howard DE, Wang MQ. Risk profiles adolescent girl who victims of dathing violence. Adoleslescence 2003; 38(149): 1-14.
4. Bankole A, Singh S, Woog V, Wulf D. Risk and protection youth and HIV/AIDS in sob-Saharan Africa. New York: Alan Cumtimacher Institute; 2003. p. 5-40.
5. Rahmati Najarkolaei FNS, AminShokravi F, Ahmadi FA, Jafari MR, Rahnama P. TheImplication of Health Belife Model in PlanningEducational Programms for Prevening HIV/AIDS among University Students. Payesh 2009; 8(4): 349-359 (Persian).
6. Gokengin D, Doroudi F Tohme J, Collins B, Madani N. HIV/AIDS: trends in the Middle East and North Africa region. Int J Infect Dis 2016; 44: 66-73.
7. Farahmand M, Javaherchian N, Hatefi Rad L. Globalization of Culture and Rethinking of Sexual Interactions; A Case Study of the Youth in Yazd. Strategic Studies of Globalization Journal 2016; 5(14): 175-204 (Persian).
8. Mohammadi MR, Mohammad K, Farahani FK, Alikhani S, Zare M, Tehrani FR, et al. Reproductive knowledge, attitudes and behavior among adolescent males in Tehran, Iran. Int Fam Plan Perspect 2006; 21(1): 35-44.
9. Smith C. Theorizing religious effects among American adolescents. J Sci Stud Relig 2003; 42(1): 17-30.
10. Jessor R. Risk behavior in adolescence: A psycho social frame work for understanding & action. Dev Rev 1992; 12(4): 374-390.
11. Gold MA, Shetel AV, Chiappetta L, Young AJ, Zuckoff A, Diclemente CC, et al. Associations between Religiosity and Sexual and Contraceptive Behaviors. J Pediatr Adolesc Gynecol 2010; 23(5): 290-297.
12. Mazreh A. The significance of life and the effective factors in prevention of crimes. Int J Hum Cult Stud (IJHCS) 2016; 1(1): 248-253.
13. Bearman PS, Brückner H. Promising the Future: Virginity Pledges and First Intercourse. Am J Sociol 2001; 106(4): 859-912.
14. Heilbrun K, Goldstein NES, Redding RE. Juvenile delinquency: Prevention, assessment, and intervention: Oxford University Press; 2005.
15. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: a review and update. Adv Mind Body Med 2015; 29(3): 19-26.
16. Rostosky SS, Wilcox BL, Wright MLC, Randall BA. The impact of religiosity on adolescent sexual behavior: A review of the evidence. J Adolescent Res 2004; 19(6): 677-697.
17. Hallal PC, Victora CG, Azevedo MR, Wells JC. Adolescent physical activity and health. Sports Med 2006; 36(12): 1019-1030.
18. Jolian PT, Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.3. The Cochrane Collaboration Website. 2017.
19. Merghati khoie E, Abolghasemi N, Taghdisi M H. Child sexual health: qualitative study, explaining the views of parents. J Sch Public Inst Public Health Res (sjsph) 2013; 11(2): 65-74 (Persian).
20. Mohammadpoorasl A Ghahramanloo AA, Allahverdipour H. Risk-Taking Behaviors and Subgrouping of College Students: A Latent Class Analysis. Am J Mens Health 2013; 7(6): 475-481.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

21. Asadi Masoud, RezaiiNejad S, Miri M. The Relationship between Religiousness and Demographic Factors with the Inclination to Violence and High-Risk Sexual Behavior in Female and Male Students. Woman and Family Studies Journal 2011; 3(12): 13-25 (Persian).
22. Mohamadi SD, Mehrabizade Honarmand M. The relationship of attitude religious to control place and sexual role. Journal of Psychological Research 2005; 9(3-4)(18): 85-93 (Persian).
23. Afshani SA, Emami SH, MirmAngereh A. Religiosity and Risky Behavior. Social Development 2015; 9(2): 131-158 (Persian).
24. Farahani FK, Cleland J, Mehryar AH. Correlates and determinants of reproductive behavior among female university students in Tehran. J Reprod Infertil 2012; 13(1): 39-51.
25. Shirazi KK, Morowatisharifabad MA. Religiosity and determinants of safe sex in Iranian non-medical male students. Journal of Religion and Health 2009; 48(1): 29-36.
26. Motamedi M, Merghati-Khoei E, Shahbazi M, Rahimi-Naghani S, Salehi M, Karimi M, et al. Paradoxical attitudes toward premarital dating and sexual encounters in Tehran, Iran: a cross-sectional study. Reprod Health 2016; 13(1): 102.
27. Barghamadi H, Mirzaei K. Relationships with Opposite Sex and the Factors Effecting on these relations. Social Welfare 2009; 9(34): 131-158.
28. Rakhshani F, Vatankah F. Interaction of female students with opposite sex and effective factors. Second National Congress of High-Risk Behaviors; Zahedan, 2007, p. 25 (Persian).
29. Honarvar B, Salehi F, Barfi R, Asadi Z, Honarvar H, Odoomi N, et al. Attitudes toward and experience of singles with premarital sex: A population-based study in Shiraz, southern Iran. Arch Sex Behav 2016; 45(2): 395-402.
30. Hassan J, Shykhan R, Mahmoodzadeh A, Nikroo M. The role of spiritual well-being and coping strategies in risky behaviors of adolescents. Thoughts and Behavior in Clinical Psychology 2014; 9(33): 17-26 (Persian).
31. Zareshahabadi A, Solymani Z. Factors related to student's tendency towards premarital relations in Yazd University. Social Welfare Quarterly 2012; 12(45): 391-421.
32. Aminian A, Seyyed Mirzaii SM. Sociological study of family and school background factors in adolescent girls' tendency towards sex abuse and drug addiction. Quarterly Journal of Family Research 2010; 6(23): 313-334.
33. Ball J, Armistead L, Austin BJ. The relationship between religiosity and adjustment among African-American, female, urban adolescents. J Adolesc 2003; 26(4): 431-446.
34. Koenig HG. Spirituality and mental health. Int J Appl Psychoanal Stud 2010; 7(2): 116-122.
35. Mohr WK. Spiritual issues in psychiatric care. Perspect Psychiatr Care 2006; 42(3): 174-183.
36. Aukst-Margetić B, Margetić B. Religiosity and health outcomes: review of literature. Coll Antropol 2005; 29(1): 365-371.
37. Wink P, Scott J. Does religiousness buffer against the fear of death and dying in late adulthood? Findings from a longitudinal study. J Gerontol B Psychol Soc Sci 2005; 60(4): 207-214.
38. Rezaei Abhari F, Hamzehgardeshi Z, Hajikhani NA, Zabihi M, Hamza Tourisi L. Drug user girls' perceptions of their sexual decision making: Qualitative research. Iran J Nursing Res 2011; 6(21): 79-87 (Persian).
39. Nameni F, Yousefzadeh S, Golmakani N, Najafi M, Ebrahimi M, Modares Gharavi M. Evaluating the effect of religious-based sex education on sexual function of married

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]

women. Evidence Based Care Journal 2014; 4(2): 53-62 (Persian).

40. Peitl MV, Peitl V, Pavlovic E. Influence of religion on sexual self-perception and sexual satisfaction in patients suffering from schizophrenia and depression. The Int J Psychiatry Med 2009; 39(2): 155-167.
41. Hoseni Nasab D, Nosrat Abadi Hashemi T, Fotuhi Bonab S. Effectiveness of couples therapy, treatment, analysis of the interaction between self-incompatible couples. New Journal Psycholological Research (Tabriz) 2009; 4(14): 82-95 (Persian).
42. del Mar Sánchez-Fuentes M, Santos-Iglesias P, Sierra JC. A systematic review of sexual satisfaction. Int J Clin Health Psychol 2014; 14(1): 67-75.
43. Rekers GA, Kilgus M, Rosen AC. Long-term effects of treatment for gender identity disorder of childhood. Journal of Psychology and Human Sexuality 1991; 3(2): 121-153.
44. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/ clinical psychiatry: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
45. Khodayarifard M, Mohammadi M, Abedini Y. Cognitive-Behavioral Therapy with Emphasis on Spiritual Therapy in Treatment of Transsexualism: A Case Study. Iran J Psychiatr Clin Psychol 2004; 9(3): 12-21 (Persian).
46. Liu H, Waite LJ, Shen S, Wang DH. Is sex good for your health? A national study on partnered sexuality and cardiovascular risk among older men and women. J Health Soc Behav 2016; 57(3): 276-296.
47. Au TY, Zauszniewski JA, King TM. Health-seeking behaviors and sexuality in rectal cancer survivors in Taiwan: associations with spirituality and resourcefulness. Oncol Nurs Forum 2012; 39(5): E 390-397.
48. Lassiter JM, Parsons JT. Religion and spirituality's influences on HIV syndemics among MSM: A systematic review and conceptual model. AIDS Behav 2016; 20(2): 461-472.
49. Javan A. Study of the Relationship between Girl and Son in Iran and its Corrective Approach. first, editor. Qom: Zolal Kowsar; 2008. p. 135-140 (Persian).
50. Noor Alizadeh Mianaji M. Islamic Model of "Immunization" of Sexual Behavior with Emphasis on Prevention and Cure of Perversion and Sex Problems. Journal of Studies of Islam and Psychology 2010; 3(5): 107-142 (Persian).
51. Bahrami N, Simbar M, Soleimani MA. Sexual health challenges of adolescents inran: a review article. J School Pub Health Institute of Pub Health Res (Sjsph) 2013; 10(4): 1-16 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-29]