

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

Farideh Egdampur¹,
Arezoo Haseli²

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, Shahrood University of Medical Sciences, Shahrood, 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, Shahrood University of Medical Sciences, Shahrood, Iran (Email: ar_haseli@shmu.ac.ir)

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

فریده اقدام پور^۱

آرزو حاصلی^۲

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، PubMed، Scopus، Google Scholar و SID با کلید واژه های رابطه جنسی قبل از ازدواج، مذهب، معنویت، ایران و کلمات 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، ۱۳ مورد آن ها 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 سال های 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 آسیب های این گونه روابط در جوانان، اختلالات هیجانی و عاطفی، گرایش

E-mail: ar_haseli@shmu.ac.ir

مؤلف مسئول: آرزو حاصلی - شاهرود، میدان هفت تیر، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، دانشکده پرستاری و مامایی

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

به مواد مخدر، افت تحصیلی، تجاوز جنسی، بارداری ناخواسته، ابتلا به بیماری‌های مقاربتی مانند ایدز و سوء ظن بعد از ازدواج نسبت به همسر می‌باشد (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 روابط جنسی 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 تأثیر می‌پذیرند (۸). عواملی مانند مصرف سیگار و الکل، ترک تحصیل، نبود والدین در منزل، فوت پدر، مشکلات ارتباطی با مادر و عدم پابندی 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 نموده‌اند، 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 نموده‌اند (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.

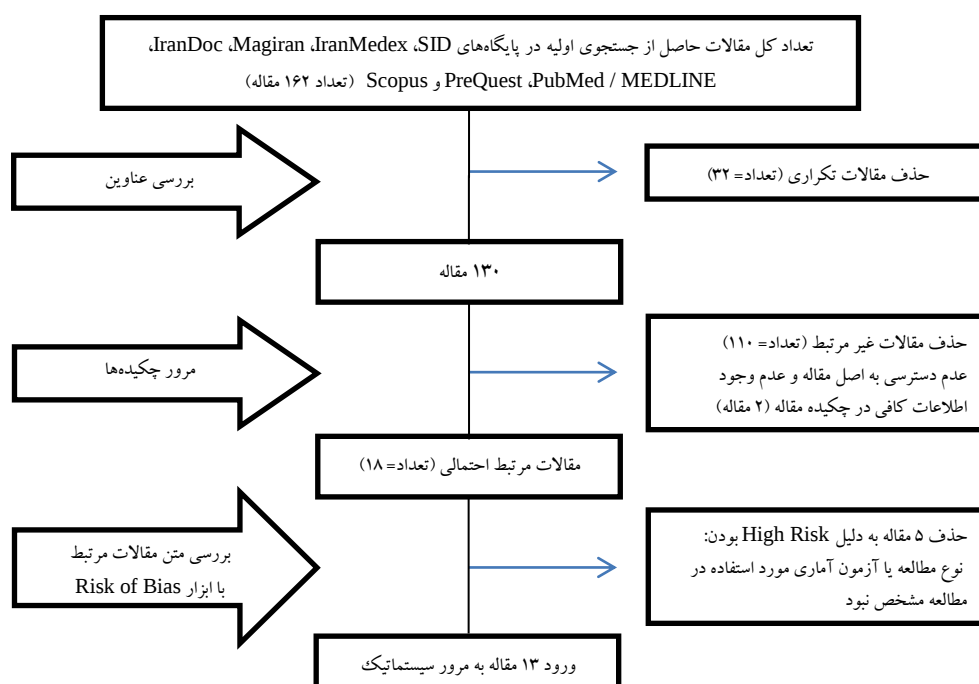
مواد و روش ها

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 بین المللی از قبیل SID، MagIran، Jrandoc، IranMedex، Google Scholar، Scopus، PubMed و PreQuest استفاده شد. با توجه به عدم حساسیت پایگاه های داخلی به عملگرهای جستجو (AND، OR و NOT)، جستجوی مقالات با کلید واژه های رفتار جنسی، تماس جنسی، روابط جنسی، رابطه جنسی، تجربه جنسی، روابط قبل از ازدواج و واژه های مشابه انجام شد. برای جستجو در پایگاه های خارجی از کلید واژه های (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. هیچ گونه محدودیت زمانی برای

جستجو در نظر گرفته نشد تا تمام مقالات مرتبط منتشر شده تا آوریل ۲۰۱۷ بازیابی شوند. فلوجارت 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 هر گونه 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، کم تر از ۵۰ درصد امتیاز را کسب می نمودند 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: فلوجارت مراحل ورود مطالعات به مرور سیستماتیک

بررسی کیفیت مقالات (Assess study quality)

برای انتخاب مطالعات و استخراج داده‌ها، ابتدا عناوین و چکیده تمام مقالات به دست آمده توسط دو نفر نویسنده طرح، بررسی و موارد تکراری حذف شد، سپس عنوان و چکیده مقالات باقی مانده به دقت مورد مطالعه قرار گرفت و مقالات فاقد معیارهای ورود به این مرور ساختار یافته حذف شدند. در نهایت متن کامل مقالات مرتبط احتمالی بررسی شد، مقالات واجد شرایط انتخاب و نسبت به حذف موارد غیر مرتبط اقدام گردید. برای ارزیابی کیفی مقالات، از ابزار Risk of bias گروه کوکران (Collaboration Cochrane) استفاده شد (۱۸). بر اساس این ابزار، میزان سوگیری مطالعات به سه صورت شامل low Risk of bias, Unclear of bias and High risk of bias گزارش می‌شود، مطالعاتی که از نظر متدولوژیکی پرخطر (High risk) نباشند، وارد آنالیز می‌گردند. بدین منظور مطالعات وارد شده به مرور سیستماتیک از نظر ذکر اهداف، مکان و زمان انجام مطالعه، توصیف واضح انتخاب شرکت کنندگان، حجم کافی نمونه، کد اخلاقی پژوهش و آنالیز آماری مناسب مورد بررسی قرار گرفتند. هم‌چنین برای جلوگیری از سوگیری، استخراج و ارزیابی کیفیت مقالات توسط دو پژوهشگر مستقل انجام شد. در صورت عدم ورود مقالات، دلیل رد آن ذکر شد. در مرحله بعد، اطلاعات مربوط به مقالات منتخب شامل نام نویسنده اول، سال و محل انجام مطالعه، نوع مطالعه، تعداد نمونه، جامعه پژوهش، ابزار مورد استفاده در مطالعه و نتایج مرتبط با هدف مطالعه حاضر در جدول ثبت گردید (جدول شماره ۱).

تعاریف مفاهیم

تعریف رفتار جنسی (sexual behavior): به فعالیت‌هایی که به بیان امور جنسی (sexuality) فرد می‌پردازد، اطلاق می‌شود. امور جنسی یک تجربه کامل حسی است که هم مغز و هم جسم را درگیر می‌کند و

فقط به فعالیت دستگاه تناسلی خلاصه نمی‌شود و ارزش‌ها، نگرش‌ها، رفتار، ظاهر فیزیکی، عواطف، علائق، جنبه‌های روحانی انسان و شخصیت و نیز طریق 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 جنسی، شروع زودرس رابطه جنسی و مصرف همزمان مواد و الکل با رابطه جنسی می‌دانند (۱۹)، اما از آن‌جا که ایران یک کشور اسلامی است و رفتار جنسی قبل از ازدواج در آن عامه پسند نبوده و چنین رفتارهایی ارزش‌ها و اعتقادات مردم مسلمان ایران را با چالش روبرو می‌سازد، لذا منظور در این مطالعه، روابط جنسی قبل از ازدواج هستند که دارای پیامدهای منفی از نظر جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشند (۲۰).

یافته‌ها

در این پژوهش، ۱۶۲ مقاله بررسی شدند که با توجه به هدف و معیارهای ورود مطالعه، ۱۳ مورد آن‌ها وارد مطالعه مروری حاضر شدند. در این مطالعات، ۸۶۳۶ نفر مورد بررسی قرار گرفته بودند که گروه سنی نوجوانان و جوانان در آن مطالعات ۱۳ تا ۲۷ سال بود. از نظر ابزار مورد استفاده در مطالعات کمی، (برای بررسی مذهب گرای یا پایبندی به مذهب و معنویت) در سه مطالعه از ابزار مذهب گرای و معنویت استفاده شده بود (۲۳-۲۱). به منظور بررسی رفتارهای جنسی، فقط ۵ مطالعه از ابزار بررسی رفتارهای پرخطر جنسی WHO که بومی شده، استفاده کرده بودند (۲۲-۲۶). سایر مطالعات از ابزارهای محقق ساخته برای بررسی ارتباط رفتارهای جنسی و مذهب و معنویت گرای استفاده نموده بودند. به منظور بررسی ارتباط مذهب و معنویت با رفتارهای جنسی از تست آماری یکسانی استفاده نشده بود، به‌طوری که برخی مطالعات ضریب همبستگی، در برخی نسبت

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 شرکت کنندگان، 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 مذهب گرای با شروع و تجربه 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 بررسی کرده بودند (۲۲-۲۴، ۲۹-۲۷). در ۲ مطالعه، 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، مذهب گرای 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 پایداری به مذهب با سابقه شروع از ارتباط جنسی در پسران مرتبط است ($P < ۰/۰۰۱$).
۲	برغدی (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 گرای	مذهب گرای رابطه عکس با رفتار پرخطر جنسی دارد ($P < ۰/۰۱$).
۴	خلج آبادی فراهمی (۲۴)	۱۳۹۱	تهران	مقطعی	۱۷۴۳	دانشجو (دختر)	IARS	میزان پایداری به مذهب از عوامل پیش‌گویی‌کننده تجربه تماس جنسی قبل از ازدواج است ($P = ۰/۰۲۹$).
۵	رخشانی (۲۸)	۱۳۸۶	زاهدان	مقطعی	۳۸۴	دانشجو (دختر)	محقق ساخته	پایداری 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، قوی‌ترین عوامل پیش‌گویی‌کننده ارتباط جنسی قبل از ازدواج می‌باشند.
۷	محمد پوراصل (۳۰)	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 پیش‌تر، خودکارآمدی پیش‌تری در رد تمایلات و درخواست‌های جنسی داشتند و نگرش آن‌ها نسبت به روابط جنسی قبل از ازدواج منفی بود ($OR = ۵/۴۵$ و $P < ۰/۰۰۱$).
۱۰	معمدی (۲۶)	۱۳۹۵	تهران	مقطعی	۶۳۱	دختران و پسران ۱۵ تا ۲۴ سال	محقق ساخته	افرادی که پایداری پیش‌تری به مذهب داشتند، نگرش و عملکرد محافظه‌کارانه‌تری 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	امینان (۳۲)	۱۳۸۹	تهران	مقطعی	۴۲۶	دانش آموزان دختر ۱۴ تا ۱۸ ساله	محقق ساخته	نظارت درونی و تنبیه به واجبات دینی و برخی مسائل اخلاقی، یکی از عوامل مهم اثرگذار بر گرایش به کزرفزاری‌های جنسی است و رابطه عکس دارد ($P < ۰/۰۰۱$).
۱۳	افشانی (۳۳)	۱۳۹۳	یزد	مقطعی	۳۲۰	دانشجو	IARS	افزایش دینداری باعث کاهش رفتارهای پرخطر می‌شود ($P < ۰/۰۰۱$).

* این مطالعات در تمام گروه‌های 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

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

در ۵ مطالعه از کل این مقالات، رابطه بین مذهب گرایی یا دینداری با نگرش یا تمایل به روابط جنسی قبل از ازدواج، مورد بررسی قرار گرفته بود که همبستگی منفی بین این دو متغیر وجود داشت. به طوری که افراد مذهبی، نگرش سختگیرانه تری نسبت به وارد شدن در روابط جنسی قبل از ازدواج داشته اند. در واقع افراد با درجه مذهبیت بیش تر، خودکارآمدی بیش تری در رد تمایلات و خواست های جنسی داشته و نگرش آن ها نسبت به روابط جنسی قبل از ازدواج منفی بوده است. در مطالعه ای حتی نقش مذهب در زندگی نوجوانان مسلمان نسبت به مذاهب دیگر، بیش تر گزارش شده است، به طوری که گرایش آنان به روابط جنسی قبل از ازدواج نسبت به نوجوانان سایر ادیان به طور معنی داری کم تر 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 یافته های مطالعه حاضر حاکی از آن است که بهزیستی معنوی و دینداری میزان درگیر شدن جوانان و نوجوانان را در روابط قبل از ازدواج کاهش می دهد. یافته های 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 بیش تر 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 مطالعه ای، عوامل مرتبط با شروع رابطه جنسی، در سه سطح کلان، میانه و خرد بررسی

شدند که در سطح کلان، رسانه های گروهی ایرانی و خارجی، فرهنگ و دین، الگوها و الگوسازی، در سطح میانه، شرایط و ویژگی های 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 بیش ترین 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 آن ها در جامعه ایرانی بومی سازی نشده و تنها به حذف برخی از سؤالات متناسب با فرهنگ ایرانی اکتفا شده است. تنوع واحدهای مورد پژوهش از قبیل تفاوت های اجتماعی فرهنگی، معیارهای ورود به مطالعه، محل نمونه گیری، سن واحدهای پژوهشی و نیز تنوع پیامدهای مورد بررسی و نحوه ارزیابی آن ها در این مطالعات مشهود می باشد. متأسفانه دسترسی به متن کامل برخی مطالعات و به خصوص پایان نامه های دانشجویی، میسر نشد که این امر می تواند در نتایج مطالعه تأثیر گذار باشد. یافته های این

مطالعه حاکی از این بود که مذهب گرایی، 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 کاهش رفتارهای جنسی قبل از ازدواج در جوانان 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 (۳۶، ۳۷). 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، مشارکت کنندگان معتقد بودند که اعتقادات و باورهای مذهبی خانواده در تربیت فرزندان از عوامل مداخله‌گر 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 تبدل‌خواهی 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 تأخیر 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. مثلاً آیا نوجوانان در حوزه‌های محافظه کارانه (مانند تأثیر مذهب و دین) در مقایسه با دیگر نوجوانان پیام‌های منفی بیش‌تری در ارتباط با رفتارهای جنسی 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 مؤثر 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

دارای ارجحیت‌هایی است از جمله: الف) نهادینگی درونی باورها و گرایش‌های مبتنی بر خدا باوری، 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، جامع‌نگر 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 بی‌شبه 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 ۹۶۰۳۰ با کد اخلاق IR.SHMU.REC.1396.49 و با حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود می‌باشد. بدین وسیله 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.

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 (SJ KU)* 2017; 22(4):111-124 (Persian).
3. Howard DE, Wang MQ. Risk profiles adolescent girl who victims of dating violence. *Adolescence* 2003; 38(149): 1-14.
4. Bankole A, Singh S, Woog V, Wulf D. Risk and protection youth and HIV/AIDS in sub-Saharan Africa. New York: Alan Cumtimacher Institute; 2003. p. 5-40.
5. Rahmati Najarkolaei FNS, AminShokravi F, Ahmadi FA, Jafari MR, Rahnama P. The Implication of Health Belief Model in Planning Educational Programms for Preventing 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.

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, Mehrbizade 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, Odooni 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. Zare Shahabadi 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 Mirzaei 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

- 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 Psychological 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 in Iran: a review article. J School Pub Health Institute of Pub Health Res (Sjsph) 2013; 10(4): 1-16 (Persian).