

تربیت جنسی کودک و نوجوان

دکتر علی اصغر احمدی

اشاره

همان‌گونه که در بخش نخست مقاله در شماره پیشین ذکر شد، تربیت جنسی از زمینه‌های بسیار مهم و گسترده علمی است که در بسیاری از جوامع، از جمله جامعه ایرانی، مورد غفلت قرار گرفته است. تربیت جنسی شامل تمام اقداماتی است که نهاد تعلیم و تربیت یک جامعه می‌باید برای انتقال کودکان و نوجوانان از جایگاه یک دختر یا پسر به جایگاه یک خانم یا آقا انجام دهد. بدون شک، رسیدن به چنین جایگاهی نیازمند یک برنامه تدریجی و تحولی می‌باشد که همان تربیت جنسی است. جنسیت انسان در دوزمینه تجلی گسترده‌ای دارد؛ هویت جنسی و رفتار جنسی. هویت جنسی همان وجه از شخصیت انسان است که هر کودک در بدو تولد واجد آن است و این بخش است که برای رسیدن به هویت زنانه و مردانه و کسب آمادگی لازم در اجرای رفتار جنسی باید تحت تعلیم و تربیت قرار گیرد. رفتار جنسی نیز، رفتاری فردی و تعاملی بین زن و مرد است که انجام آن نیاز به آمادگی و کسب مهارت‌های گسترده دارد. با توجه به تأثیر گسترده رفتار جنسی بر شخصیت و روابط اجتماعی انسان، برای شناخت بهتر این رفتار لازم است کارکردهای رفتار جنسی را که شامل کسب لذت، احساس آرامش ناشی از برون‌ریزی‌های جسمانی و روانی، احساس عشق و دوست‌داشتن عمیق، احساس معنویت، پاکی و تقوا در انسان‌های خداگرا و استمرار نسل، می‌باشد بشناسیم. علاوه بر این، رفتار جنسی و هویت جنسی انسان بر بنیادهایی استوار است که عدم توجه مربیان به این بنیادها می‌تواند موجب بروز اختلالات و انحرافات در رفتار و هویت جنسی دانش‌آموزان شود. مهم‌ترین این بنیادها عبارت‌اند از: امکانات و آمادگی‌های جسمانی، جنسیت روانی، رشد بهنجار ابعاد شناختی، عاطفی، حرکتی، اجتماعی و اخلاقی شخصیت منطبق با شرایط و هنجارهای اجتماعی، دوری از آسیب‌های روانی و جسمانی متمرکز بر رفتار جنسی.

در ادامه مباحث گذشته، اینک در بخش دوم مقاله به موضوع آسیب‌شناسی رفتار جنسی، معیارهای تعیین رفتار بهنجار و نابهنجار جنسی و همچنین نشانه‌شناسی اختلالات جنسی خواهیم پرداخت.

کلیدواژه‌ها: رفتار جنسی بهنجار، رفتار نابهنجار جنسی، انحراف جنسی، اختلال جنسی، بدکارکردی‌های جنسی، پارافیلیا، نارضایتی جنسی.

کردن آن‌ها به هر روش متوسل می‌شوند؛ در حالی که انسان، در این کار، به سایر جنبه‌های شخصیتی خود، حتی به جنبه‌های هنری و معنوی و الهی آن نیز توجه می‌کند رفتار جنسی انسان نیز از این قاعده مستثنی نبوده و می‌توان گفت حتی بیش از سایر نیازهای فیزیولوژیک می‌تواند تحت تأثیر جنبه‌های مثبت و منفی شخصیت انسانی قرار گیرد. بنابراین اولین نکته‌ای که در مورد رفتار جنسی بهنجار باید در نظر داشت، تحقق آن به عنوان تابعی از سطح تحول یافتگی شخصیت است. قطعاً تربیت به دنبال آن است که نوع تحقق این رفتار را در عالی‌ترین سطح تحول شخصیت، محقق کند نه در نازل‌ترین آن.

نکته دیگر در رابطه با تعیین بهنجاری و نابهنجاری در رفتار جنسی، نگاه فرهنگی به این رفتار است. رفتار جنسی با چه نگاهی در فرهنگ‌های بشری مورد توجه و تحلیل قرار می‌گیرد؟ در طول تاریخ، این نکته که رفتار جنسی یک رفتار انسانی است و باید آن را در سطح انسانی آن مدنظر قرار داد، بعضاً به دلیل عدم فهم کامل آن، پیوسته مورد چالش واقع شده است. مسیحیت با ناپسند شمردن رفتار جنسی، و زدودن آن از دامن مؤمنین و قدسین، شرط رسیدن آنان به عالی‌ترین مراتب تقوی و رهبری دینی را ترک رفتار جنسی به تمامه دانسته است. برعکس، از نظر اسلام، به عنوان آخرین دین الهی، رفتار جنسی یک سنت الهی است. وقتی پیامبر گرامی اسلام (ص) می‌فرماید: «النکاح سنتی و من رغب عن سنتی فلیس منی»، به چنین نکته‌ای اشاره دارد.^۳

علاوه بر این حدیث شریف، آیات متعدد قرآنی به مسئله نکاح تأکید کرده است. در تمامی این دلالات و نیز در سنت عملی نبوی، علوی و ولوی، رفتار جنسی یک رفتار مُسَلَّم انسانی بلکه ایمانی به شمار آمده است. کسانی که این رفتار را یک رفتار سطح پائین و عملی حیوانی پنداشته‌اند آن را برای انسان ناپسند شمرده و اجتناب از آن را به انسان توصیه کرده‌اند، ولی کسانی که این رفتار را در سطح انسانی و ملکوتی دریافت کرده‌اند، نه تنها آن را ناپسند ندانسته، بلکه به آن توصیه نیز کرده‌اند. به این ترتیب، باید توجه داشت که رفتار جنسی، رفتاری است دارای سطوح و مراتب گوناگون و به راستی یکی از مصادیق رفتار تشکیکی است و آنچه انسان‌ها را به راه‌های گوناگون در این باب کشانده، همین جنبه تشکیکی آن است تا جایی که عده‌ای آن را کثیف و حیوانی پنداشته و عده‌ای آن را الهی و ملکوتی دانسته‌اند. مُسَلَّم است که انسان مُسَلِّم، راه نبی خود را در پیش گرفته و آن را یک رفتار الهی به شمار می‌آورد، نه

آسیب‌شناسی رفتار جنسی

در تربیت، شناخت درست از نادرست، زیبا از زشت، مناسب از نامناسب و بسیاری دیگر از مفاهیمی که می‌تواند به هدایت تربیتی معنا بخشد در جای خود حائز اهمیت بسیار است. تمایز رفتار آسیب‌خورده از رفتار سالم؛ سلامت و بیماری، بهنجار و نابهنجار، از جمله این مفاهیم هستند. مربی اگر بخواهد مربی خود را به سمت و سوی سلامت و بهنجاری سوق دهد، ناگزیر از شناخت سلامت از بیماری است. ناگزیر از شناخت بهنجاری و نابهنجاری است. در روان‌شناسی برای تشخیص سلامت از بیماری و بهنجاری از نابهنجاری، سنت رایج این است که برای یافتن مسیر بهنجار به سراغ منابع رشدی و برای یافتن بیماری و نابهنجاری به دنبال منابع آسیب‌شناسی روانی برویم. این رویکرد که گویی یک رویکرد پذیرفته شده است خود مناقشه‌انگیز است و نیاز به تحلیل دقیق دارد. اگر ما در حوزه رفتار جنسی، بخواهیم بهنجار را از نابهنجار متمایز کنیم، باید نکات مهمی را در نظر داشته باشیم. اولین نکته این است که به رفتار جنسی باید به عنوان یک رفتار تحولی بنگریم؛ رفتاری که تابعی از تحول و رشد شخصیت انسان است؛ بنابراین نباید آن را یک رفتار واحد و قالبی، مانند آنچه به شکل غریزی در حیوانات دیده می‌شود، در نظر بگیریم.

رفتار جنسی، رفتاری است واجد وجوه و ابعاد گوناگون. این رفتار محصول تمامی اجزا و عناصر شخصیت انسانی است. شکل بروز و تحقق این رفتار، تابعی از تحول شخصیت فرد و تحقق تمامی کارکردهای آن، ناشی از سطح تحول یافتگی شخصیت انسانی، است. همان گونه که پاسخ گویی به هریک از نیازهای بدنی، متأثر از سطح تحول یافتگی شخصیت است، رفتار جنسی نیز از این قاعده تبعیت می‌کند. برای مثال پاسخ گویی به نیاز گرسنگی، برای کسی که نیازهای او در سطح فیزیولوژیک قرار دارد، با کسی که نیازهای او در سطح تعلق داشتن یا احترام^۱ و یا خود شکوفایی^۲ قرار گرفته است، بسیار متفاوت است. کسانی که به لحاظ تحولی در سطوح بالاتر نیازها قرار دارند، نیازهای فیزیولوژیک خود را کیفی‌تر و انسانی‌تر برطرف می‌کنند تا کسانی که در سطوح پائین‌تر قرار گرفته‌اند. حیوانات در برطرف کردن نیازهای فیزیولوژیک خود، به برطرف



رفتار جنسی رفتاری است که چارچوب آن بر اساس الگویی از توصیه‌ها و سنت انسان‌های متعالی و متکامل شکل می‌گیرد نه رفتار هر انسانی با هر سطحی از تحول فکر و شخصیت. این نگاه در مقابل و یا در تعارض با دیدگاهی قرار می‌گیرد که با تکیه بر ملاک‌های آماری و فراوانی بروز یک رفتار در میان مردم موضوعی را بهنجار یا نابهنجار در نظر می‌گیرد. پس نگاه ما در اینجا یک نگاه الگویی است، نه نگاه آماری و مبتنی بر فراوانی

یک رفتار حیوانی و شیطانی. نگاه فرهنگی به رفتار جنسی در کنار نگاه تحولی و رشدی به آن، ما را به سمت نگاهی الگویی در تعیین بهنجاری و نابهنجاری در رفتار جنسی سوق می‌دهد.

طرح این موضوع به این جهت اهمیت دارد که تأکید کنیم که رفتار جنسی رفتاری است که چارچوب آن بر اساس الگویی از توصیه‌ها و سنت انسان‌های متعالی و متکامل شکل می‌گیرد نه رفتار هر انسانی با هر سطحی از تحول فکر و شخصیت. این نگاه در مقابل و یا در تعارض با دیدگاهی قرار می‌گیرد که با تکیه بر ملاک‌های آماری و فراوانی بروز یک رفتار در میان مردم موضوعی را بهنجار یا نابهنجار در نظر می‌گیرد. پس نگاه ما در اینجا یک نگاه الگویی است نه نگاه آماری و مبتنی بر فراوانی. ما براساس آنچه که انسان‌های کامل و متعالی، آن را توصیه کرده و ملاک‌های درستی و نادرستی آن را مشخص کرده‌اند، به رفتار جنسی می‌نگریم.

چنین نگاهی، در آثار روان‌شناختی در ابتدای پیدایش این دانش نسبت به رفتارهای جنسی وجود داشت. با حاکمیت نگاه الگویی به رفتار جنسی، می‌توان مشخص کرد که براساس آن الگو، کدام رفتار بهنجار و کدام رفتار نابهنجار است. با حاکمیت این دیدگاه بود که در آثاری که حدود چهل سال پیش در زمینه آسیب‌شناسی رفتار جنسی منتشر می‌شد، رفتارهایی چون هم‌جنس‌گرایی^۴، جزء ناهنجاری‌های رفتار جنسی به‌شمار آمدند. ولی از زمانی که همه رفتارهای انسانی براساس اصل لذت‌گرایی^۵ مبتنی بر لیبرالیسم تفسیر شد، تمامی این گونه اختلالات نیز از کتاب‌های آسیب‌شناسی حذف شد و اساساً چیزی به نام انحراف جنسی معنا و مفهومی پیدا نکرد. اساس تعیین انحراف^۶ در یک رفتار، مبتنی بر نگاه الگویی به‌عنوان یک نگاه هنجاری است. با حذف نگاه الگویی و به‌ویژه تحت تأثیر نفوذ هم‌جنس‌گرایان در مراکز تصمیم‌گیری در مورد رفتارهای بهنجار و نابهنجار، بعد از حذف هم‌جنس‌گرایی از فهرست انحراف‌های جنسی، سایر انحرافات جنسی نیز به تدریج دچار دگرگونی شدند. بهتر است برای نحوه دگرگونی معیارهای سلامت و بیماری جنسی در منابع آسیب‌شناسی روانی، مروری بر تحول طبقه‌بندی‌های مجموعه‌های گوناگون دستورالعمل‌های تشخیصی و آماری انجمن روان‌پزشکی آمریکا یا ویرایش‌های مختلف (DSM) داشته باشیم.

تحول طبقه‌بندی‌های دستورالعمل تشخیصی و آماری انجمن روان‌پزشکی آمریکا (DSM)

در خصوص اختلالات جنسی، در دی‌اس‌ام‌ها، شاهد دگرگونی‌های بسیاری هستیم. بهتر است برای بررسی این تحول‌ها، مبنای طبقه‌بندی اختلالات جنسی را DSM IV قرار دهیم. در ویرایش مذکور مجموعه اختلالات جنسی در سه طبقه جای گرفته است:

۱. نارضایتی جنسی^۷

۲. بدکارکردی‌های جنسی^۸

۳. پارافیلیا^۹ (انحراف جنسی)

این طبقه‌بندی، هم پیش از آن و هم بعد از آن، هم به لحاظ عنوان و هم به لحاظ محتوا، شاهد تغییرات گوناگونی بوده است.



عنوان آشفتگی جهت‌گیری جنسی^{۱۷} را قرار دهند. این تشخیص برای زنان و مردان هم‌جنس‌گرایی به‌کار گرفته می‌شد که در مورد تعارض با جهت‌گیری جنسی خود، دچار آشفتگی می‌شدند. اعضای انجمن روان‌پزشکی به این تغییر، به‌عنوان تغییری در علم قرن بیستم، رأی دادند. این تغییر پذیرفته شد، لکن نه بدون مخالفت‌های تند^{۱۸} از جانب روان‌پزشکان نامداری که با نگاهی سنتی، سال‌ها هم‌جنس‌گرایی را به‌عنوان نوعی تثبیت^{۱۹} در جریان رشد روانی جنسی تشخیص داده و آن را ذاتاً ناپهنجار^{۲۰} به‌شمار می‌آوردند. «(دیویسون و نیل، ۱۹۸۲)» چنان‌که ملاحظه می‌شود حذف هم‌جنس‌گرایی به‌عنوان یک انحراف در سال ۱۹۷۳ تحت فشار گروه‌های هم‌جنس‌گرا انجام گرفت و هیچ‌گونه استدلال علمی و آماری پشتوانه آن نبوده است. در اصل خواسته گروه‌های هم‌جنس‌گرا، با لابی‌های سیاسی و اجتماعی و احتمالاً

برای مثال در ویرایش DSM III، این طبقه‌بندی شامل چهار دسته بود. یعنی ذیل عنوانی به‌نام سایر اختلالات روانی جنسی^{۲۱}، اختلالی به‌نام هم‌جنس‌گرایی ناهمخوان با من^{۲۲} جای داشت که این اختلال پس از حذف عنوان هم‌جنس‌گرایی از ویرایش DSM II، در سال ۱۹۷۳ و بعد از تحولی اندک در ویرایش سوم دی‌اس‌ام، به آن اضافه شد. در مورد چگونگی حذف هم‌جنس‌گرایی از فهرست انحرافات جنسی، دیویسون و نیل^{۲۳} چنین می‌نویسند: «در زمان انتشار ویرایش DSM II، در سال ۱۹۶۸ تا سال ۱۹۷۳، هم‌جنس‌گرایی^{۲۴} به‌عنوان یکی از انحرافات جنسی^{۲۵}، در این مجموعه در نظر گرفته شده بود. اما در سال ۱۹۷۳ کمیته‌واژه‌گزینی انجمن آمریکایی روان‌پزشکی^{۲۶}، تحت فشار بسیاری از متخصصان و به‌ویژه گروه‌های فعال هم‌جنس‌گرا^{۲۷}، به اعضا اعلام کرد که هم‌جنس‌گرایی را حذف کنند و به جای آن

جدول ۱. مقایسه پارافیلیا در دو ویرایش DSM III و DSM V

DSM III	DSM V	
Fetishism	Fetishism	یادگار خواهی
Transvestism	Transvestism	مبدل پوشی جنسی
Zoophilia	----	حيوان خواهی
Exhibitionism	Exhibitionism	عورت نمایی
voyeurism	voyeurism	تماشاگری جنسی
Sexual masochism	Sexual masochism	آزار خواهی جنسی
Sexual sadism	Sexual sadism	آزار دوستی جنسی
Atypical paraphilia: Coprophilia, frotteurism, necrophilia		ناهنجاری های جنسی بی قاعده: مدفوع خواهی؛ مالش دوستی، مرده خواهی
----	Frotteuristic disorder	مالش دوستی
----	Pedophilic disorder	بچه بازی



اقتصادی، خارج کردن یک انحراف از مجموعه ای به ظاهر علمی را رقم می زند.

در کنار این تغییر، در دسته بندی اختلالات نیز شاهد تحول هایی هستیم. از جمله اینکه اختلال پارافیلیک در ویرایش DSM II در مجموعه اختلالات شخصیت جای گرفته بود (دیویسون و نیل، ۱۹۸۲). این اختلال در ویرایش DSMV نیز از مجموعه اختلالات جنسی و جنسیتی جدا شده و به بعد از اختلالات شخصیت منتقل شده است. در ویرایش DSMV این اختلالات در دو دسته، یکی بعد از دیگری آمده است که یکی همان بدکارکردی جنسی و دیگری نارضایتی جنسی است که آن نیز به ملال جنسیتی^{۳۱} تغییر نام پیدا کرده است.

محتوای پارافیلیا، نیز دچار تغییراتی شده است در جدول شماره ۱ می توان تغییرات مربوط به این اختلال را در مقایسه بین ویرایش سوم و پنجم DSM مشاهده کرد. نکته جالب اینجاست که حیوان دوستی در نسخه پنجم نیز حذف شده است. احتمالاً وقتی هم جنس گرایی تحت فشار گروه های مربوطه حذف می شود، به دنبال کثرت یافتن هم زیستی با حیوانات و داشتن رابطه جنسی با آن ها، موجب می شود حیوان دوستی یا بهتر بگوئیم رابطه جنسی با حیوانات نیز از مجموعه DSMV حذف شده و آن هم به مجموعه رفتارهای بهنجار پیوندد. چنین سرنوشتی را باید در سایر ویرایش های DSM نیز منتظر باشیم و در واقع نگران باشیم که تحت فشارهای گروه های آمریکایی و اروپایی، ملاک های بهنجاری و نابهنجاری رفتار جنسی ما نیز تغییر کرده و ما نیز تابعی از گروه های فشار در آن جوامع باشیم.

پیدایش چنین نگاهی به رفتار جنسی، ناشی از تأثیر حذف نگاه الگویی به این رفتار است. چنین چرخش تدریجی، در طول چند دهه تحت تأثیر حاکمیت فرهنگ غرب بر علم صورت گرفته است؛ علمی که مدعیان آن، آن را ناوابسته به فرهنگ می دانند. وقتی فرهنگ جامعه ای تغییر می یابد، نگاه آن جامعه به رفتار بهنجار و نابهنجار نیز تغییر پیدا می کند. فرهنگ غرب از مجرای

به اصطلاح، علم به سایر جوامع نفوذ می کند.

لذا امروزه کمتر شاهد مقاومت جامعه روان شناسی و روان پزشکی کشورمان در مقابل طبقه بندی هایی از نوع DSMV هستیم. به هر حال؛ همان گونه که گفتیم، نگاه مابه آسیب شناسی رفتار جنسی، یک نگاه الگویی است. بر این اساس، هم بدکارکردی های جنسی به عنوان نوعی آسیب تلقی می شود و هم انحرافات جنسی. در ادامه، با این نگاه، مروری اجمالی داریم بر نشانه شناسی اختلالات جنسی.

نشانه شناسی آسیب ها

در تربیت رفتار جنسی، هدف این است که کودک و نوجوان به تدریج، به سمت یک رفتار جنسی متعادل و متعالی سوق پیدا کند. بنابراین باید بتوانیم او را از آسیب پذیری در این زمینه دور بداریم. مهم ترین آسیب ها در این زمینه عبارت اند از:



از ابزار فتیشیزم

ناتوانی در کامل کردن رفتار جنسی؛ توجه ناقص و محدود به کارکردهای جنسی از جمله تمرکز تنها بر لذت، کم‌مهارتی در ابراز عواطف و در نهایت نرسیدن به آرامش حاصل از این رفتار، دسته‌ای مهم از بدکارکردی‌های جنسی را تشکیل می‌دهد

۱. بدکارکردی‌های جنسی^{۲۲}:

هرگونه نارسایی در تحقق کارکردهای رفتار جنسی، بدکارکردی‌های رفتار جنسی به‌شمار می‌آید. کارکردهای رفتار جنسی را پیش از این مورد بحث قرار داده ایم. رفتار جنسی باید بتواند تمامی کارکردهای مورد بحث را تحقق بخشد، لذا هرگونه نقص و نارسایی در تحقق این کارکردها، بدکارکردی جنسی نام می‌گیرد. بدکارکردی‌ها به درجات گوناگون، به کیفیت ارتباط زناشویی و رضایت در زندگی خانوادگی آسیب می‌زند. کودک امروز باید به گونه‌ای رشد کند که در زمان مناسب، بتواند از عهده انجام این وظیفه برآید. مشاهده انواع نارسایی‌های کارکرد جنسی، وضعیت نگران‌کننده‌ای را در این زمینه منعکس می‌کند. بسیاری از این نارسایی‌ها ناشی از عوامل دوره رشد است.

بدکارکردی‌ها را می‌توان در سه مرحله مورد توجه قرار داد:

الف. بدکارکردی‌های پیش از رفتار جنسی: رفتار جنسی

رفتاری است که ساعت‌ها و بلکه روزها قبل از آنکه انجام گیرد آغاز می‌شود. رفتار جنسی کامل و کارآمد رفتاری است که طی یک دوره که شامل دوره آمادگی مقدماتی نیز می‌شود، انجام گیرد. هرگونه نارسایی در این زمینه در نهایت به این رفتار آسیب می‌زند. شاید ابتدایی‌ترین گام در این زمینه، توجه به آمادگی‌های روحی و احساسی همسر باشد. زوجین می‌باید در ایفای نقش خود در زندگی و در نظر گرفتن شرایط روانی همسر خویش، چیزهایی را بیاموزند. هرگونه بی‌توجهی به این موضوع، موجب در جاتی از بدکارکردی می‌شود. ایجاد آرامش در زندگی، احترام گذاشتن به همسر، اظهار عشق و محبت نسبت به او از جمله مواردی است که در این زمینه قابل توجه و ذکر است. همچنین در نظر گرفتن شرایط اجتماعی و جسمانی برای انجام این عمل نیز از جمله نکاتی است که باید مورد توجه باشد. برخی از مشکلات در انجام کارآمد

رفتار جنسی (زود و یا دیرانزالی - عدم برانگیختگی مناسب و عدم هماهنگی با زوج جنسی)؛ توجه ناقص و محدود به کارکردهای جنسی از جمله تمرکز تنها بر لذت، کم‌مهارتی در ابراز عواطف و در نهایت نرسیدن به آرامش حاصل از این رفتار، این دسته از بدکارکردی‌ها را تشکیل می‌دهند. برای شناخت تفصیلی‌تر این دسته از بدکارکردی‌ها، می‌توان به کتاب‌های آسیب‌شناسی روانی، و از جمله به DSM V، مراجعه کرد.

ج. بدکارکردی‌های بعد از رفتار جنسی: اگر رفتار جنسی با رفتارهای طردکننده‌ای مانند بی‌توجهی، پرخاشگری و ترک زود هنگام همسر پیگیری شود، اثری تنبیهی و تخریبی از خود بر جای خواهد گذاشت. این گونه پی آمدها بر انجام کامل و کارآمد رفتار جنسی در آینده، مؤثر خواهد بود.

۲. انحراف‌ها:

هنگامی که رفتار جنسی از مسیر طبیعی خود خارج شده و اهداف دیگری غیر از تحقق کارکردها و یا روش‌هایی غیر از روش‌های متداول انسانی را در پیش می‌گیرد، انحراف جنسی



این رفتار، ناشی از بی‌توجهی به شرایط اجتماعی و جسمانی در این زمینه است. سردمزاجی زن یا مرد، که می‌تواند به علل گوناگونی بروز پیدا کند، از جمله ویژگی‌های زمینه‌ساز برای آسیب زدن به این رفتار است. سردمزاجی می‌تواند ناشی از عوامل گوناگونی نظیر غم و افسردگی، درگیری‌های ذهنی گوناگون، مشکلات جسمانی و تعدادی از عوامل دیگر باشد.

به هر حال تمامی پیش‌رفتارها و ویژگی‌هایی که فرد را برای انجام رفتار جنسی کارآمد آماده می‌سازد در این مقوله جای می‌گیرد. چنان‌که بعداً خواهیم گفت این رفتارها و ویژگی‌ها از خلال تربیتی که در سنین رشد انجام می‌گیرد ناشی می‌شود. **ب. بدکارکردی‌های حین رفتار جنسی:** ناتوانی در کامل کردن

یا پارافیلیا به وجود می‌آید. امروزه مفهوم انحراف جنسی، در فرهنگ‌های گوناگون معانی متفاوت و مناقشه‌انگیزی به خود گرفته است، لکن آنچه در این زمینه مدنظر ماست، نگاهی الگویی است که در فرهنگ ایرانی اسلامی ما مطرح است. اما آن دسته از این انحرافات که در کتاب‌های آسیب‌شناسی، تحت عنوان پارافیلیا، مشاهده می‌کنیم در دو شکل کلی طبقه‌بندی شده است:

الف. انحراف در اهداف: هدف رفتار جنسی در بطن کارکردهای آن نهفته است؛ پس هر نوع انحراف از آن اهداف می‌تواند این دسته از اهداف را دربرگیرد. مثلاً رفتار سادیستیک، رفتاری جنسی است که با هدف آزار دادن طرف مقابل انجام می‌گیرد. یا رفتار مازوخیستیک، رفتاری است که برای دریافت پرخاشگری نسبت به خود انجام می‌شود. افراد با تمایلات مازوخیستیک، ممکن است آن را در قالب بردگی جنسی انجام دهند. بردگان جنسی خود را در اختیار اربابی قرار می‌دهند تا انواع توهین‌ها و تحقیرها و آسیب‌ها را بر روی آن‌ها اعمال کنند. از دیگر مواردی که هدف رفتار جنسی چیزی جز تحقق کارکردهای آن را دنبال می‌کند، روسپی‌گری است.

در روسپی‌گری، فرد از این رفتار به منظور کسب درآمد استفاده می‌کند. برخی از افراد در کاری شبیه روسپی‌گری از طریق رفتار جنسی به دنبال کسب جایگاه شغلی و یا هنری خاص هستند. این نوع رفتار هم نوعی انحراف به‌شمار می‌آید. تمامی این موارد، هر چند رفتار جنسی به لحاظ فرم بین دو جنس مکمل انجام می‌گیرد، لکن هدف آن تأمین چیز دیگری غیر از کارکردهای طبیعی این رفتار است.

ب. انحراف در فرم یا شکل رفتار جنسی: هرگونه انحراف از شکل رفتار جنسی، که منجر به خروج آن از اطلاق رابطه طبیعی بین زن و مرد باشد، شامل این دسته از انحرافات می‌شود. پارافیلیاها بعضاً شامل این دسته از انحرافات نیز هستند. برای مثال نمایش‌گری جنسی، نظربازی، یادگارپرستی یا گرایش به اشیاء از جمله مواردی هستند که در کتاب‌های آسیب‌شناسی به آن‌ها اشاره شده است. گذشته از این‌ها در فرهنگ ایرانی و اسلامی ما، مواردی چون خودارضایی، روابط خارج زناشویی، روابط بین محارم، هم‌جنس‌گرایی و حیوان‌دوستی نیز در زمره این دسته از انحرافات به‌شمار می‌آیند.

پی‌نوشت‌ها

1. Esteem

2. Self actualization

۳. این اصطلاح در متون اسلامی به دو معنی اصیل و استعاری به کار رفته است. در تعیین اینکه کدام اصطلاح اصیل و کدام استعاری است، می‌توان دو مثنی را یافت. برخی همچون راغب اصفهانی، در مفردات، معنای اصیل آن را ازدواج گرفته و معنای استعاری آن را رفتار جنسی به‌شمار آورده‌اند، و برخی چون ابوعلی فضل‌بن‌الحسن الطبرسی (شیخ طبرسی)، صاحب مجمع‌البیان، رفتار جنسی (وطی) را اصیل گرفته و ازدواج را به‌معنای استعاری آن حمل کرده است. صاحب قاموس قرآن، سیدعلی‌اکبر قریشی، موارد دیگری از این تفاوت دیدگاه را در کتاب خود نقل کرده است.

4. Homosexuality

5. Hedonism

6. Deviation

7. Transsexualism

8. Sexual Dysfunctions

9. Paraphilia

10. Other Psychosexual Disorders

11. Ego-dystonic homosexuality

12. Davison, & Neale

13. Homosexuality

14. Sexual deviations

15. Nomenclature Committee of the American Psychiatric Association

16. gay activist groups

17. sexual orientation disturbance

18. vehement protests

19. Fixation

20. Inherently abnormal

21. Gender Dysphoria

22. Dysfunctions

منابع

۱. اوحدی، بهنام، (۱۳۸۰)، چاپ دوم، تمایلات و رفتارهای جنسی انسان، ناشر: مؤلف، تهران.
۲. فقهی، علینقی، (۱۳۸۷)، تربیت جنسی، پژوهشگاه قرآن و حدیث، پژوهشکده اخلاق و روان‌شناسی اسلامی، قم.
۳. قائمی، علی، (۱۳۷۷)، خانواده و فرزندان، کتاب دوم آموزش خانواده، انتشارات انجمن اولیا و مربیان، تهران.
۴. قریشی، سیدعلی‌اکبر، (۱۳۷۶)، قاموس قرآن، دارالکتب الاسلامیه، تهران.
5. Davison, Gerald, C. Neale, John, M. (1982), abnormal psychology 3ed, John Wiley & Sons, inc. New York
6. American Psychiatric Association, (2013), Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders DSM-V, American Psychiatric Publishing Washington, Dc, London, England