[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2

Journal of Counseling Research
Iranian Counseling Association
Vol. 24, No. 94 Summer 2025
Research Article

e-issn:4018-2717 p-issn:400-2717X

DOI:10.18502/qjcr.v24i94.20077

A Conceptual Model of Sexual Exclusivity Development and Its Role in Preventing Sexual Deviance and Marital Infidelity: A Perspective on Sexual Dispassion

Kiomarth Farahbakhsh

Ph.D. in Counseling, Associate Professor, Counseling, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran . Farahbakhsh@atu.ac.ir

ABSTRACT

Received: 27/02/2025 - Accepted: 23/06/2025

Aim:: Sexual deviance and marital infidelity are among the most significant factors undermining marital stability. The purpose of this article is to present a novel conceptual model termed *"Sexual Exclusivity Development"*, which explains how healthy sexual growth can lead to the restriction of sexual desire to a committed marital relationship and thereby reduce the likelihood of harmful sexual behaviors. **Method:** The method of this study is conceptual model construction, based on the author's three decades of professional experience working with individuals suffering from sexual deviance and marital infidelity, along with the application of relevant theoretical frameworks in this field. **Findings:** Based on the synthesis of results obtained from working with clients who had a history of sexual deviation and infidelity, it was concluded that sexual maturity is not limited to biological changes. Rather, it represents a multidimensional process encompassing cognitive, emotional, moral, and self-regulatory growth. Drawing upon theoretical literature and the author's clinical observations, the proposed model outlines ten developmental stages through which incongruent sexual stimuli are gradually eliminated and the individual's sexual focus becomes centered on a spouse-oriented relationship. This article reviews psychoanalytic, evolutionary, attachment, and learning perspectives on sexual deviance and demonstrates how early sexual experiences and deficiencies in upbringing can disrupt the development of sexual exclusivity, thereby predisposing individuals to future marital infidelity. **Conclusion:** Finally, the article discusses the implications of this model for premarital counseling and emphasizes the necessity of empirical studies to evaluate its validity and practical applicability.

Keywords: Exclusive Sexuality Development, Sexual Dispassion, Sexual Deviances, Marital Infidelity, Marriage Counseling

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2

فصلنامه علمی پژوهشهای مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۴، شماره ۹۴، تابستان ۱۴۰۴
مقاله پژوهشی

e-issn:4018-2717 p-issn:400-2717X

DOI:10.18502/qjcr.v24i94.20077

مدل مفهومی رشد انحصار جنسی و نقش آن در پیشگیری از انحراف جنسی و خیانت زناشویی: ارایه یک رویکرد در باره وارستگی جنسی

کیومرث فرح‌بخش

دکتری مشاوره،دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
Farahbakhsh@atu.ac.ir

(صفحات ۴-۲۹)

چکیده

هدف: انحرافات جنسی و خیانت زناشویی از عوامل آسیب‌رسان به پایداری رابطه زوج‌ها محسوب می‌شوند. هدف این مقاله ارائه یک مدل مفهومی نوین با عنوان «رشد انحصار جنسی» است که تبیین می‌کند چگونه رشد جنسی سالم می‌تواند به محدود شدن تمایل جنسی فرد به رابطه متعهدانه با همسر منجر شود و احتمال رفتارهای جنسی آسیب‌زا را کاهش دهد.

روش: روش پژوهش در این مقاله تدوین یک مدل مفهومی بر اساس تجربه نویسنده طی ۳۰ سال کار را افراد مبتلا به انحراف جنسی و خیانت زناشویی و کاربرد نظریه‌ها مربوطه در این زمینه بوده است.

یافته‌ها: بر اساس جمع بندی نتایج کار با مراجعین دارای سابقه انحراف جنسی و خیانت زناشویی این نتیجه بدست آمد که بلوغ جنسی صرفاً به تغییرات زیستی محدود نمی‌شود و به عنوان فرآیندی چندبعدی شامل رشد شناختی، هیجانی، اخلاقی و خودتنظیمی در نظر گرفته می‌شود. بر اساس ادبیات نظری و شواهد بالینی نویسنده، مدل ارائه‌شده شامل ده مرحله تحول‌یابنده است که طی آن محرک‌های جنسی ناهمخوان به‌تدریج حذف شده و تمرکز جنسی فرد بر رابطه همسرمحور شکل می‌گیرد. این مقاله ضمن مرور دیدگاه‌های روان‌تحلیلی، تکاملی، دلبستگی و یادگیری در زمینه انحرافات جنسی، تبیین می‌کند که تجارب جنسی زودرس و کاستی‌های تربیتی می‌توانند رشد انحصار جنسی را مختل سازند و زمینه‌ساز احتمال خیانت زناشویی در آینده شوند.

نتیجه‌گیری: در پایان، پیامدهای این مدل برای مشاوره پیش از ازدواج و ضرورت انجام پژوهش‌های تجربی برای آزمون‌پذیری آن مطرح شده است.

واژه‌های کلیدی: رشد انحصار جنسی، وارستگی جنسی، انحرافات جنسی، خیانت زناشویی، مشاوره ازدواج

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۰۹ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

مقدمه

انحرافات جنسی[1] و خیانت زناشویی پدیده‌ای مخرب در زندگی انسان است و نه تنها شخص مبتلا بلکه بسیاری از افراد مرتبط با او را متاثر می‌سازد. قربانیان منحرفان جنسی بیشترین آسیب را از طرف مبتلایان متحمل می‌شوند. یکی از پیامدهای مخرب آن‌ها خیانت زناشویی و سایر مشکلات رفتار جنسی بین زن و شوهر است (کارنس[2]،۲۰۰۱؛ طباطبائی و باقری،۱۳۹۹)یکی از دلایل مهم ازدواج به انحصار درآوردن منبع ارضای نیاز جنسی و برخی ابعاد خاص کنش عاطفی بین زن و شوهر است. بی‌شک کنش جنسی سالم بین زن و شوهر نقش مهمی در بقای ازدواج و حفظ سلامت جسمی، روحی، اخلاقی و معنوی زن و شوهر و سیار فارداد خانواده دارد. روابط جنسی زمانی سالم و سازنده است که اولا منحصر به رابطه زن و شوهر باشد ثانیا به روش طبیعی آن انجام شود و هر رفتار دیگری برای ارضای جنسی غیر از آن باید یک انحراف جنسی تلقی گردد. انحصار جنسی اساس سلامت حنسی است. یک بعد مهم ازدواج این است که زن و شوهر به هیچ عنوان بعد از ازدواج با کسی غیر از رابطه جنسی برقرار نکنند و ارضاء نیاز جنسی خود را به شیوه طبیعی به روابط خود با همسرش محدود سازد. در این مقاله هرنوع ارتباط‌گیری جنسی با غیر همسر یا با همسر ولی به شیوه غیر طبیعی انحراف جنسی تلقی می‌گردد. روابط جنسی آسیب زا بین زن و شوهر و خیانت زناشوی آسیب جدی به ازدواج، خانواده و همسر قربانی خیانت خواهد شد. روابط جنسی آسیب زا به شدت با انحرافات جنسی مرتبط است. خیانت زناشویی تقریبا در همه جای دنیا یک امر نامطلوب و آسیب‌زا برای روابط زن و شوهر، خانواده و فرزندان است.

در باره انحرفات جنسی و خیانت زناشویی پژوهش‌هایی صورت گرفته است اما این پژوهش‌ها فرآیندهاو چگونگی بروز انحرافت جنسی و خیانت زناشویی را مورد توجه قرار

1. Paraphilia
2. Carnes

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]

[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

نمی‌دهند آنها فقط رابطه بین انحرافات جنسی و خیانت زناشویی با متغیرهای دیگر را مورد بررسی قرار می‌دهند. رویکردها و نظریه‌های ارایه شده در این زمینه نیز همرا با پژوهش‌در قالب پارادایم‌های فردگرایی مبتنی بر آزادی جنسی بدون درنظرگرفتن عواقب آن برای سلامتی انسان است. جستجو در ادبیات مربوط به انحرافات جنسی و خیانت زناشویی با استفاده از انواع متورهای جستجو رویکردهای زیر به عنوان نظریه‌های مربوط به انحراف جنسی مطرح می‌باشند

رویکرد روان‌کاوی: بر اساس رویکرد روان‌کاوی فروید علت بروز اختلالات انحراف جنسی وجود نوعی جابجایی میل جنسی همراه واپس‌روی رشدی و یا تثبیت شدن در یکی از مراحل اولیه رشد روانی-جنسی است. درواقع انتخاب یک موضوع یا روش بیمارگون برای ارضای نیاز جنسی جابجایی ناخوداگاه میل جنسی به نمود یا سمبلی از موضوعات مورد تمرکز لیبیدو در هریک از مراحل جنسی است. میل به سکس دهانی تثبیت شدن لیبیدو در مرحله دهانی است. سکس مقعدی و مدفوع دوستی تثبیت شدن میل جنسی در مرحله رشدی آنال است.میل جنسی به موضوعات نامرتبط حکایت از جابجایی نمادین غریزه جنسی به اشیائی است که به نحوی به یکی از اجرای موضوعات جنسی در هر مرحله رشد وحود داد. علاوه بر این‌ها بر اساس رویکرد روانکاوی فروید انحراف جنسی و در نتیجه، الگوی تکراری از رفتار جنسی شکل می‌گیرد که از نظر کاربرد و بیان، به بلوغ نرسیده است. به بیان دیگر، فرد یک عادت جنسی را که در اوایل زندگی شکل گرفته تکرار می‌کند یا به آن بازمی‌گردد.از نظر فروید غریزه جنسی در آغاز رشد به نحوی با پرخاشگری همراه است اما در اثر شد و مکانیسم تصعید پرخاشگری تعدیل و به جای آن رفتارهای معاشقانه رشد می‌کند. وقتی فردی نتواند کنترل خشم را کسب کند با استفاده از مکانیسم تلفیق آن را غریزه و رفتار جنسی ترکیب و رفتار تجاوز به عنف را مرتکب خواهد شد.

نظریه گرایش جنسی سن‌محوری[1]: در مردان دگرجنس‌گرا نخستین بار توسط رولف ایمهوف و همکاران مطرح شد، در این نظریه نقش سازوکارهای تکاملی در شکل‌دهی به گرایش جنسی مردان نسبت به گروه‌های سنی متفاوت زنان تأکید می‌کند (ایمهوف، بانس و اسکمیت[2]، ۲۰۱۸) . مطابق این رویکرد انتخاب شریک جنسی در مردان بر اساس پردازش نشانه‌های دیداری مرتبط با باروری و سلامت زیستی عمل می‌کند. این نشانه‌های دیداری شامل نسبت دور کمر به دور باسن، صاف بودن پوست، ویژگی‌های چهره کودکانه و درجه رشد سینه‌ها است. توزیع این شاخص‌های زیستی در دوره‌های مختلف رشد زنان متفاوت است و به همین دلیل، سامانه تکاملی انتخاب همسر باید میان این نشانه‌ها توازن برقرار کند. پیامد طبیعی این فرایند، ایجاد الگوی غالب جذب به زنان جوان بالغ است که ترکیب بهینه‌ای از شاخص‌های باروری را نشان می‌دهند.ایمهوف و همکاران توضیح می‌دهند که تفاوت‌های فردی در وزن‌دهی شناختی و زیستی به این نشانه‌ها می‌تواند به ظهور سایر شکل‌های کرونوفیلی (سن محوری جنسی)بینجامد. برای نمونه، حساسیت بیش از اندازه به شاخص‌های جوانی و بی‌توجهی نسبی به نشانه‌های بلوغ جنسی می‌تواند گرایش کودک‌آزاری جنسی را توضیح دهد. تمرکز بر بخشی از شاخص‌های بلوغ نظیر نسبت دور کمر به دور باسن، بدون توجه کافی به بلوغ کامل جنسی، مبنایی برای هبیفیلی (نوجوان دوستی جنسی)به شمار می‌آید. همچنین، توجه بیشتر به رشد سینه‌ها و کاهش حساسیت به شاخص‌های جوانی سبب می‌شود که برخی مردان علاقه جنسی را ترجیحاً مزوفیلیک (میان سال دوستی جنسی)تجربه کنند. این نظریه در خصوص گرایش‌هایی مانند جرونتوفیلی (پیردوستی جنسی)بیان می‌کند که شواهد کافی برای طبقه‌بندی آنها به عنوان گرایش‌های جنسی بنیادی و زودهنگام وجود ندارد و محتمل‌تر است که آنها تحت تأثیر

1. Chronophilia
2. Imhoff, Banse & Schmidt

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

تجارب جنسی، فرصت‌های دسترسی و سازگاری‌های روانی در مراحل بعدی زندگی شکل بگیرند.

رویکرد خیال‌پردازی: جی، وارد،لاوفاستو و بیچ[1] و همکاران (۲۰۰۶) اظهار می‌دارند فرآیند و محتوای خیالپردازی جنسی منبع مهم برانگیختگی جنسی است. علاقه جنسی و خیال‌پردازی جنسی به شکلی پیچیده به یکدیگر پیوند خورده‌اند. معمولاً هدف علاقه جنسی یک فرد (چه یک شخص باشد، چه یک شیء یا رفتار) در محتوای خیال‌پردازی‌های جنسی او بازنمایی می‌شود (نوریشاد، لواک،شاقونس، بییر[2] ۲۰۱۹). افزون بر این، نظریه‌های شرطی‌سازی مطرح کرده‌اند که تکرار همایندیِ برانگیختگی جنسی (برای نمونه از طریق خودارضایی) با یک خیال‌پردازی جنسی، می‌تواند به پیدایش یک علاقه جنسی منجر شود(لاوز مارشال[3]،۱۹۹۰) هرچند این سازوکار احتمالاً برای مقوله‌های گسترده گرایش‌های جنسی صادق نیست، اما قابل تصور است که هدف‌ها یا رفتارهای خاص می‌توانند از طریق فرآیندهای شرطی‌سازی ارزش شهوانی پیدا کنند (اسمید و ویور[4] ۲۰۱۹).پژوهش‌های فراوانی وجود دارد که رابطه خیالپردازی، تصویرپردازی و شبیه سازی ذهنی را با رفتار یا گرایش جنسی را تایید می‌کند (ارندت[5] وهمکاران، ۲۰۱۸، جویال،کاست و لاپییر[6]،و ۲۰۱۵، هاروی و جگلیک[7]،۲۰۲۰). بارتلس،بیچ و هارکینز[8] (۲۰۲۱) بر اساس پژوهش‌های فوق این رویکرد را مطرح می‌سازند خیالپردازی و تصویرسازی ذهنی عامل مهم گرایش به انواع انحرفات جنسی است. آنها اظهار می‌دارند، تصورات ذهنی و خیالپردازی در اکثر رفتارهای و تمیلات و علاقه‌های ما حضور دارند.

1. Gee, Ward, Belofastov, & Beech
2. Noorishad, Levaque, Byers, & Shaughnessy
3. Laws & Marshall
4. Smid & Wever
5. Arndt
6. Joyal, Cossette& Lapierre
7. Harvey & Jeglic
8. Bartels, Beech, & Harkins

به همین ترتیب تصوارت و علاقه با انواع رفتار جنسی مرتبط است. تصویرسازی ذهنی و خیالپردازی جنسی به چیزی ممکن است اما افراد سالم بر این خیالپردازی‌های مسلط بوده و تحت تاثیر آنها قرار نمی‌گیرند در حالی که افراد مبتلا به انحراف جنسی به خیالپردازی‌های انحرافی خود ادامه داده و به به مرور زمان با شکل گیری کنش‌های شرطی رفتار انحراف جنسی شکل می‌گیرد.

زمینه‌های خانوادگی و اجتماعی: مانیگلیو[1] (۲۰۱۲) در یک بررسی مروری بر روی مقالات مختلف در مورد افراد مبتلا به انحراف جنسی گزارش می‌کند روابط ناکارآمد خانوادگی، ارتباطات ضعیف درون خانواده، تعارض بالا دردورن خانواده، سطح پایین رضایت خانوادگی، مراقبت ضعیف والدین بر فرزندان و رها کردن آنها، نظارت ضعیف و بی‌ثبات، کنترل، طرد و غفلت زیاد از طرف والدین مشاهده گردیده. شدت خشونت جنسی در افراد مبتلا با ثبات حضور و پاسخ‌دهی والدین مرتبط است همچنین روابط وابسته یا پرمشاجره با مادر، روابط خصمانه با مادر،وجود پدران سرد و بی‌توجه به همراه دلبستگی ناایمن به پدر و دلبستگی اجتنابی به مادربا رفتارهای انحراف جنسی مرتبط هستند.مشکلات اجتماعی و بین‌فردی ناشی از روابط والد ـ فرزند ناکارآمد و دلبستگی ضعیف ممکن است به فعالیت جنسی انحرافی و استمناء با تخیلات جنسی منجر شود. لونسون و گرادی[2] (۲۰۱۶) داده‌ها از بیش از ۷۰۰ مجرم جنسی محکوم در برنامه‌های درمانی سرپایی و مبتنی بر حبس در سراسر ایالات متحده جمع‌آوری کردند. با استفاده از مقیاس ۱۰ آیتمی تجربیات نامطلوب دوران کودکی، از شرکت‌کنندگان در مورد بدرفتاری در دوران کودکی و اختلال عملکرد خانواده سؤال شد. برای مجرمان جنسی مرد، عواملی که به طور قابل توجهی انحراف جنسی را پیش‌بینی می‌کردند شامل سوء استفاده جنسی در دوران کودکی، غفلت عاطفی و داشتن والدین مجرد بود. عواملی که

1. Maniglio
2. Levenson, & Grady.

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

به طور قابل توجهی جرم جنسی خشونت‌آمیز را پیش‌بینی می‌کردند شامل آزار جسمی کودک، سوء مصرف مواد در خانه در دوران کودکی، بیماری روانی در خانه و داشتن یکی از اعضای خانواده زندانی بود. اسوانتو و نینگشی[1] (۲۰۲۵) در یک پژوهش نشان دادند که بین شیوه‌های فرزندپروی سهل‌گیران و سخت‌گیرانه همبستگی معنی‌دار وجود دارد در حالی که افراد منحرف جنسی در خانواده‌های با والدین مقتدر کمتر بوده است

رویکرد لبستگی: بگارتس، وانهل و دکلرک[2] (۲۰۲۵) در یک نمونه ۱۷۴۳ نفری از مردان و زنان جمهوری چک سبک‌های دلبستگی و علایق پارافیلیک خشونت‌آمیز آن‌ها را ارزیابی می‌کرد. نتایج نشان داد که افرادی با دلبستگی اضطرابی بالاتر، علاقه بیشتری به سناریوهای شامل مضامین پارافیلیک خشونت‌آمیز داشتند. این یافته‌ها حاکی از آن است که الگوهای خاص دلبستگی، به ویژه آن‌هایی که شامل ترس از طرد شدن و نگرش منفی نسبت به خود هستند، می‌توانند در شکل‌گیری یا تداوم علایق پارافیلیک خشونت‌آمیز غیرتوافقی نقش داشته باشند. ریحانی و عبدی (۱۳۹۹) در یک بررسی نشان دادند که الگوی دلبستگی دوسوگرا پیش‌بینی کننده انحراف جنسی یادگارخواهی است. ابرام (۲۰۲۳) در یک بررسی نشان داد افراد مبتلا به اختلالات انحراف جنسی در مقایسه با افراد سالم و بدون انحراف جنسی از اختلال در دلبستگی،افسردگی، اضطراب و گرایش به مصرف مواد بیشتری برخوردار بودند. انتقادی که می‌توان به رویکردهای فوق وارد نمود این است که عمدتا مبتنی بر روابط مبتنی بر همبستگی است. در این رویکردها در باره چگونگی رشد انحرافات جنسی بحثی نشده است و از طرف دیگر مبتنی بر هدفمندی خلقت غریزه جنسی نیستند. در این رویکردها عملکرد جنسی فاقد معیار هدفمندی است. وقتی هدف یک غریزه مشخص باشد معیار مناسبی برای انحراف یا عدم انحراف آن در دست خواهد بود. به همین دلیل یک رویکرد نسبی‌گرایی در باره انواع انحرافات

1. Iswanto, & Ningsih
2. Bogaerts, Vanheule, & Declercq,

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

پدید خواهد آمد. وقتی اتین رویکرد حاصل شد همجنس‌گرایی در جوامع غربی بیماری و انحراف تلقی نخواهد گردید. زیرا هدف غریزه جنسی لذت‌جویی محض خواهد بود. بی‌هدف بودن غریزه جنسی یا لذت محوری آن بدون هدف غایی در چارچوب هستی‌شناسی معنوی نسبی‌گرایی توام با ابهام و سردرگی برای ارزیابی درست و نادرست رفتار جنسی بوجود می‌آورد. نتیجه این وضعیت رشد انواع آسیب‌های روانی و جسمی برای مردم خواهد بود.

در این مقاله این رویکرد وجود دارد غریزه جنسی مانند هر چیزی که خداوند آفریده هدفی دارد و آن بقا و تعالی انسان توام لذت و سلامتی است. اگر این غریزه از مسیر و هدف خود خارج شود انواع بیماری و انحراف را ایجاد خواهد نمود. هر نوع رفتاری جنسی که در مسیر این هدف نباشد رفتاری انحرافی و بیمارگون است.به نظر نگارنده بقاو تعالی توام با لذت و سلامتی جنسی فقط و فقط در چارچوب روابط زن و شوهر ممکن خواهد بود. هر نوع انحرافات جنسی اسیب به روابط زن و شوهر و زندگی خانوادگی و نهایتا خیانت زناشویی می‌گردد. انحراف جنسی و خیانت زناشویی ناشی از ناشی از عدم رشد انحصار جنسی است.

بنا به تعریف نگارنده انحصار جنسی عالی‌ترین مرحله رشد و پختگی جنسی تلقی شده است و عامل مهم در پیشگیری از انحرافات جنسی و بروز خیانت زناشویی است. بر اساس نظریه فروید و دیگر متخصصان رشد و بلوغ جنسیی در سن نوجوانی اتفاق می‌افتد (بلند و وردوئین[1]). بر اساس نظر آنان بلوغ و پختگی جنسی زمانی رخ می‌دهد که اندام تناسلی شخص به کمال می‌رسد و میل جنسی در فرد بیدار می‌گردد . اما از نظر نگارنده این مرحله از رشد جنسی به هیچ عنوان مرحله بلوغ و پختگی جنسی نیست بلکه مرحله اول یا آغازین بلوغ جنسی است. بر اساس این مقاله بلوغ و پختگی جنسی

1. Boland, & Verduin

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

زمانی است که شخص به انحصار جنسی برسد. انحصار جنسی مرحله نهایی و عالی رشد و بلوغ جنسی است. شخصی که به این مرحله از رشد جنسی رسیده باشد میل جنسی او منحصر و معطوف به فردی می‌شود که اولا از جنس مخالف باشد ثانیا خصوصی‌ترین، عاطفی‌ترین، پایدارترین و قانونی‌ترین رابطه را با او داشته باشد و تمایل او به تعامل جنسی با همسر به شیوه طبیعی باشد. رسیدن به این مرحله از پختگی جنسی نیازمند طی مراحل مختلفی از رشد جنسی است.

نیاز جنسی ناشی از یک غریزه طبیعی است. براساس نظر فروید هر غریزه‌ای دارای چهار جنبه منبع، هدف، مسیر و شیء است. منبع غریزه جنسی اندام جنسی هستند که با بلوغ فیزیولوژی فعال می‌شوند. هدف غریزه جنسی اطفاء میل جنسی و تنش ناشی از آن است، مسیر غریزه مجموعه رفتارهایی است که شخص انجام می‌دهد تا به هدف برسد و شئ فرد یا شخصی است که از طریق تعامل با او به ارضا جنسی می‌رسد. منبع غریزه جنسی همان اندام‌های جنسی شامل غدد مغزی مرتبط با تحریک جنسی، غدد داخلی و اندام جنسی را شامل می‌گردد (کری[1]، ۲۰۲۴). منبع غریزه جنسی تحت تاثیر عوامل زیستی و محیطی تکامل می‌یابد و خود شخص اراده کمی بر آن دارد.

اما هدف، مسیر، و شیئ مورد نظر برای رسیدن به هدف کاملا به رشد شخصی، خودکنترلی، خودرهبری، خودتنظیمی هیجانی و جنسی بستگی دارد. پختگی و کمال یافتگی جنسی یعنی مدیریت و کنترل فرد بر انتخاب هدف، مسیر و شئی ارضا جنسی است. انحصار جنسی یعنی رشد و پختگی روان‌شناختی که طی ان شخص هدف، مسیر و شیئ مطلوب و منحصر به فرد را برای ارضای نیاز جنسی خود انتخاب می‌کند. انحصار جنسی اوج کمال یافتگی جنسی است که در آن شخص سالمترین مسیر را برای ارضای نیاز جنسی خود انتخاب می‌نماید و بر این مسیر تسلط و کنترل کامل دارد.

1. Corey

در حالت انحصار جنسی به عنوان حالت کمال یافتگی آدمی هدف میل جنسی را تعالی انسانی و معنوی خود از طریق ارضای میل جنسی تلقی می‌کند. ارضای جنسی از نظر آنان گرچه یک عمل لذت جویانه است اما توام با احساس تعالی معنوی و انسانی است. وقتی صحبت از درک تعالی معنوی در لذت جنسی می‌شود منظور این است که شخص برای وجود آن معنای متعالی فراتر از غیریزه حیوانی و لذت آنی قایل است. برای نمونه افرادی که به این مرحله رسیده اند رابطه جنسی را نوعی نعمت و ایت الهی تلقی می‌کنند که می‌تواند زمینه تقرب الهی در آنان گردد، حتی افراد سکولار که به پختگی رشد جنسی رسیده اند روابط جنسی را عملی برای تعالی انسانی خود و صحنه وجدآور انسان متعالی تلقی می‌نمایند. به طور کلی افرادی که به پختگی انحصار جنسی رسیده‌اند نه تنها در کنش جنسی سالم و متعالی هستند بلکه در سایر کنش‌های روانی دیگر مانند احساس آرامش درونی، هدفمندی، انسان دوستی و علاقه اجتماعی، خیرخواهی دلبستگی ایمن و فردیت یافتگی در سطح بالایی به سر می‌برند. کسانی که به پختگی انحصار جنسی نرسیده‌اند لذت جنسی صرفا یک کنش غریزی جبری و فاقد کنترل است. کسب لذت جنسی برای آنان یک عمل انعکاسی فیزیولوژی است که در آن هیچ نوع احساس تعالی وجود ندارد.

حالات لذت جنسی ناشی از پختگی انحصار جنسی سبب می‌شود هر نوع تجربه جنسی به غیر از شیوه طبیعی آن با همسری که با او عاطفی‌ترین، پایدارترین، قانونی‌ترین و مشروع‌ترین رابطه توام با تعهد را عملی چندش‌آور و نامطلوب تلقی می‌کند. تجربه تحریک و التذاذ جنسی یا میل به آن مانع تجربه جنسی لذت‌بخش در رابطه انحصاری زن و شوهر خواهد شد.

اکنون که مفهوم پختگی انحصار جنسی توصیف شد لازم است فرآیند و مراحل رسید به این مرحله از تعالی رفتار جنسی توصیف گردد. به عبارت دیگر مراحل و فرآیند

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]

[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

رسیدن به این حالت متعالی چیست و چه شرایطی سبب دست یابی به این مرحله می‌گردد. به طور خیلی مختصر وجود هر نوع تجربه جنسی زودرس به هر شکل ممکن مانع طی شدن مسیر رشد رفتار جنسی خواهد شد. این تجارب شامل مورد سوء رفتار جنسی دیگران قرار گرفتن، دیگران را مورد سوء رفتار جنسی قرار دادن، شاهد سوء رفتار جنسی دیگران بودن، مشاهده رفتار طبیعی جنسی دیگران در کودکی و نوجوان و به هر شکل ممکن چه به صورت واقعی و چه به صورت مجازی یا مشاهده فیلم، مشاهده اندام جنسی دیگران، یا امکان مشاهده شدن اندام جنسی او توسط دیگران، در معرض مشاهده پوشش نامناسب و تحریک کننده جنسی قرار گرفتن، بازی‌ها و شوخی‌های جنسی با همسالان یا بزرگسالان، فرصت تجربه جنسی با حیوانات، فرصت تجربه جنسی با کودکان، با محارم، با همجنسان تجربه حیانت زناشویی والدین به همدیگر و.... همگی شرایطی هستند که سبب اخلال در رشد انحصار جنسی خواهند شد. موارد فوق در طی ۳۲ سال تجربه عملی با مراجعان انحراف جنسی که در روابطه همسر دچار مشکل شده بودند توسط نگارنده مشاهده گردیده است از سوی دیگر پژوهش‌های زیادی وجود دارد که رابطه رویدادهای فوق را انحرافات جنسی و خیانت زناشویی تایید می‌نماید. مراقبت و تربیت مناسب به نحوی که مانع از این تجارب در دوران کودکی تا جوانی گردد عمده‌ترین عامل پیش‌گیری از اخلال در پختکی انحصار جنسی است. مراحل رشد پختگی انحصار جنسی از طریق یک فرآیند حذفی و در پرتوی تربیت و مراقبت اولیای تربیتی به شرح زیر می‌باشد.

۱-تعمیم یافتگی میل جنسی و رشد انحراف جنسی شیئ پرستی: این مرحله اولین مرحله رشد جنسی است. در این مرحله دستگاه جنسی فرد به بلوغ زیستی می‌رسد و بر اثر ترشح هورمون‌های جنسی میل جنسی به طور واقعی بیدار می‌شود. سن بروز این مرحله بسته به شرایط زیستی، محیطی و اجتماعی در هر جامعه متفاوت است ولی

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]

[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

هرچه هست سن نوجوانی و جوانی شروع آن است. در ابتدای ظهور غریزه جنسی در دوره نوجوانی میل جنسی به صورت یک میل تعمیم یافته به هر شیئی است.یعنی هر چیزی می‌تواندبرای فرد یک محرک جنسی باشد. در این دوره میل جنسی به هر چیزی فرافکنی می‌گردد. به بیان ساده‌تر هر چیزی می‌تواند ابزاری برای تامین نیاز جنسی تلقی گردد. یعنی هر شئی مادی، موجود زنده یا غیر زنده، و یا انسان اعم از هر همجنس یا غیر همجنس،کودک، جوان یا پیر، محرم یا نامحرم و حتی فرد مرده می‌تواند موضوع جنسی فرد واقع شود. به دلیل شرایط سنی در این مرحله در دست‌رس ترین وسیله برای ارضا ی نیاز جنسی اشیا هستند، و اگر به دلیل عدم مراقبت و تربیت درست، فرصت استفاده از اشیاء برای ارضاء جنسی فراهم گردد و شخص چندبار تجربه التذاذ جنسی با اشیا داشته باشد جهت گیری جنسی او به سمت اشیا مادی بخصوص اشیا مرتبط با جنس مخالف خواهد معطوف خواهد گردید و در نتیجه شخص به سمت اختلال شیئ دوستی سوق پیدا خواهد کرد. در این دوه نه فقط امکان ابتلا به اختلال شیئ پرستی جنسی وجود دارد بلکه هر نوع تجربه جنسی خارج از هنجار اجتماعی رشد انحصار جنسی را مخدوش می‌سازد. بر اساس DSM5-TR سن بروز این اختلال در آستانه نوجوانی و بلوغ رخ می‌دهد و اگر نوجوان در این سن به این بیماری مبتلا نگرد احتمال ابتلا در سنین بالاتر به شدت کاهش می‌یابد و بر اساس رویکرد ارایه شده در این مقاله چنانچه فرد نوجوان در شرایط محیطی و تربیتی قرار گیرد که امکان هر نوع تجربه التذاذ جنسی برای او فراهم نگردد اشیا مادی از حیطه التذاذ جنسی فرد خارج شده و میل جنسی به معطوف به موجوداد زنده باقی خواهد ماند و فرد به مرحله دوم رشد انحصار جنسی خواهد رسید.

۲- مرحله جذف تدریجی اشیاء، تمایل به موجودات زنده و رشد حیوان دوستی: در این مرحله میزان نقش اشیای غیر زنده در تحریك و ارضای جنسی کاسته یا حذف شده

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]

[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

است یعنی به مرور میل جنسی به اشیا بحذف خواهد شد و درعوض موجودات زنده اعم احیوان و انسان مورد توجه جنسی شخص واقع می‌گردد. در این مرحله اگرتجربه رابطه جنسی با حیوانات برای فرد به دلایل مختلف فراهم گردد و این تجربه برای سه یا چهار بار تکرار گردد میل به حیوان دوستی در فرد نسبتا پایدار می‌گردد و مهمترین وسیله تحریك و ارضای نیاز جنسی شخص حیوانات خواهند بود و چنانچه این تجارب با انزوا وگوشه گیری ویا تایید گروه دوستان همراه شود این بیماری در فرد دایمی خواهد شد. این افراد حتی درصورت ازدواج و یا دست رسی به جنس مخالف رابطه جنسی با حیوانات را به آنها ترجیح می‌دهد. دسترسی جنسی به حیوان و کسب تجربه لذت جنسی از آنها به هر طریق ممکن در این مرحله انحراف جنسی حیوان‌دوستی جنسی را ایجاد خواهد کرد. چنانچه مراقت تربیتی لازم توسط خود شخص به لحاظ نظام ارزشی، ومراقبت والدین و همراه شدن با دوستان سالم امکان التذاذ جنسی برای شخص با حیوان فراهم نشود، میل جنسی به حیوانات از دایره محرک‌های جنسی خذف می‌گردد و از این مرحله به بعد موضوع ارضای جنسی انسان‌ها خواهند بود و فرد وارد مرحله سوم حذفی خواهد شد.

۳- مرحله حذف حیوانات و تمرکز بر انسان و حذف اشخاص محرم: در این مرحله شخص تمایل جنسی خود را به حیوانات کاهش داده و با انسانها تمایل پیدا می‌کند. اما امکان تمایل به رابطه جنسی با افراد محرم در صورت دست‌رسی وجود دارد. چنانچه شخص مورد تربیت و مراقبت کافی توسط خویشتن بر اساس نظام ارزشی درونی و خانواده قرار نگیرد و شرایط خانواده نامناسب باشد امکان برقراری راطه جنسی با افراد محرم وجود خواهد داشت. این بدترین نوع بیماری جنسی است که یک فرد به آن مبتلا خواهد شد. اما چنانچه شخص در یک مراقبت تربتی کافی واقع شود و امکان تجربه چنین التذاذی را نداشته باشد خیلی زود افراد محرم از دایره محرک‌های جنسی حذف خواهند شد. و به این ترتیب شخص وارد خواهد گردید.

۴- مرحله رشد کودک‌آزاری جنسی تا حذف میل جنسی به کودک و نوجوان: کودکان و نوجوانان همواره مورد ت طمع جنسی افراد رشد نایافته جنسی هستند. بیماری سوء استفاده از کودکان و نوجوانان با عنوان شاهد بازی قدمت تاریخی دارد. اما افرادی که به حداقلی از رشد جنسی رسیده باشند میل جنسی به کودکان و نوجوانان نخواهند داشت. میل جنسی به کودکان متاسفانه دیرپا است و به نظر می‌رسد تا حدود سن ۴۰ سالگی ادامه یابد یعنی خطر ابتلا به این بیماری تا این سن هم ممکن است وجود داشته باشد. هرچه سن فرد بالاتر رود و فرصت یا امکان تجربه جنسی به هر نحو ممکن با کودکان و نوجوانان وجود نداشته باشد احتمالا ابتلا به بیماری کاهش می‌یابد.

۵- مرحله رشد خود ارضایی تا حذف خود از تمایل جنسی: در طول دوره رشد انحصار جنسی آسانترین شرایط ارضای نیاز جنسی، اسفاده از خود است که به صورت خودارضایی جنسی صورت می‌گیرد. بر اساس گزارش‌ها کودکان از طریق دست زدن به اندام جنسی خود به نوعی احساس لذت می‌رسند. برخی از اشخاص متاهل خودارضایی را به رابطه جنسی با همسر ترجیح می‌دهند. برخی افراد متاهل مخصوصا زنان از این شکایت دارند که همسرشان به جای تعامل جنسی با آنان اقدام به خودارضایی می‌کنند. بررسی سوابق این افراد نشان می‌دهد در دوران تجرد خودارضایی جنسی همراه با خالپردازی‌های انحرافی فراوانی را تجربه کرده‌اند. فراوانی تجربه خودارضایی در برخی افراد این گرایش بیمارگون را ایجاد می‌کند.در کتب روانپزشکی خودارضایی به عنوان یک بیماری حذف شده است. استدلال آنها این است که این عمل آسیبی به انسان وارد نمی‌کند در حالی که اینگونه نیست. وقتی شخصی دارای همسر است و خودارضایی را به رابطه به همسر ترجیح می‌دهد به سلامت روانی و ارتباطی خود و همسر آسیب جدی وارد می‌کند. خودکنترلی جنسی در فاصله بلوغ جنسی تا حدود ۱۸ سالگی از رشد این انحراف جنسی پیشگیری خواهد نمود. فراوانی

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

تجربه همراه انزوای اجتماعی یا سایر تجارب انحرافی جنسی دیگر این خودکنترلی را مختل خواهد ساخت. توجه داشته باشیم هر نوع خودارضایی در دوره مجردی سبب شکل‌گیری این اختلال نخواهد شد. برخی افراد صرفا به دلیل فشاره غریزه جنسی و ناتوانی در کنترل خود ممکن است دست به آن عمل بزنند اما به هیچ وجه آن را روش درستی برای ارضای جنسی نمی‌دانند. آنها علاقه وافری به ازدواج دارند و بعد از ازدواج نیز به مقدار زیادی این عمل خود را کاهش داده یا حذف می‌کنند.

۶- مرحله تمایل با همجنس تا تمایل به جنس مخالف: زمانی که شخص فرصت التذاذ حنسی نسبت به اشیا، حیوانات، محارم، کودکان، نوجوانان و خود راکنار گذاشت در مرحله بعدی رشد انحصارجنسی بر سایر منابع التذاذ جنسی تمرکز خواهد کرد. در این مرحله دردست‌رس‌ترین منبع برای لذت جنسی افراد همجنس هستند. هر نوع تجربه جنسی با همجنسان به هر دلیلی حتی برای یکبار زمینه پیدایش و رشد این اختلال را فراهم خواهد کرد. در دوره نوجوانی و جوانی تعامل اجتماعی با همس‌سن و سال‌ها افزایش می‌یابد. این تعامل گسترده اجتماعی همراه ضعف نظام ارزشی، خودکنترلی، عزت نفس و عدم مراقبت منطقی خانواده زمینه بروز گرایش به رابطه جنسی با همجنسان را فراهم می‌کند. تقریبا بیشتر کسانی با شکایت میل به هم‌جنس‌گرایی مراجعه نموده یا ارجاع داده شده‌اند در شرایطی قرار گرفته‌اند که حداقل یکبار چنین تجربه را داشته‌اند. آنها یا خودشان فعالانه این عمل را تجربه نموده‌اند یا به زور و اجبار مورد سوء رفتار جنسی واقع شده‌اند یا شاهد چنین رفتاری توسط دیگران بوده‌اند و یا درمعرض شنیدن تجربه دیگران در این زمینه بوده‌اند. به ندرت افرادی یافت می‌شوند که همجنس‌گرا باشند و هیچ تجربه اجتماعی در این زمنیه نداشته باشند.چنانچه فرد نوجوان یا جوان در شرایطی قرار گیرد که امکان تجربه جنسی را همجنسان را نداشته باشد این گروه را از دایره محرک‌های جنسی خود حذف نموده و غریزه جنسی بر افراد غیر

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

همجنس متمرکز خواهد شد و فرد به مرحله بعدی رشد انحصار جنسی می‌رسد. دامنه سنی رشد انحراف همجنسگرایی از پیدایش میل جنسی تا حدود سن ۲۰ یا ۲۴ سالگی است.

۷-تمرکز بر جنس مخالف به طور عام و حذف افراد متاهل: در این میل جنسی شخص معطوف به جنس مخالف است و سایر محرک‌های دیگر که قبلا از آن نام برده شد از دایره میل جنسی فرد حذف می‌گردند. در این دوره ممکن است هر جنس مخالفی به غیر از محارم برای فرد محرک جنسی باشد. فقدان تجربه جنسی همراه رشد نظام ارزشی و خودکنترل سبب می‌شود شخص افراد متاهل را از دایره میل جنسی خود حذف کند. شخص در این دوره به مرور درمی‌یابد رابطه جنسی با افراد متاهل نوعی انحراف و رفتار غیر اخلاقی تلقی خواهد شد. این رشد اخلاقی درصورتی اتفاق می‌افتد که شخص علاوه بر رشد درک اخلاقی در بافت اجتماعی قرار گیرد که این رفتار مذموم و ناپسند تلقی گردد. اما در صورت فقدان رشد شناخت اخلاقی، رشد خودکنترل و یا قرار گرفتن در یک بافت اجتماعی که رابطه جنسی با افراد متاهل را مثبت تلقی می‌کند اختلال میل جنسی با فراد متاهل در فرد بوجود می‌آید. افرادی که به این بیماری مبتلا می‌شوند هیچ ابایی از رابطه جنسی با افراد متاهل ندارند. این بیماری برای مردان به مراتب مشکل سازتر از زنان مبتلا به این مشکل است. وقتی شخص در این مرحله از رشد گرایش جنسی به افراد متاهل را کنار گذاشت در وضعیتی قرار می‌گیرد که نسبت به التذاذ جنسی با افراد متاهل را احساس انزجار خواهد نمود. بر اساس این توضیحات تمایل به رابطه جنسی با افراد متاهل یک بیماری و انحراف جنسی تلقی می‌گردد. میل جنسی به افراد متاهل از زمان نوجوانی تا حدود ۳۵ سالگی وجود دارد. برخی خیلی زود به این درک و فهم می‌رسند که رابطه جنسی با افراد متاهل امری ناپسند و مذموم است اما برخی افراد حتی در سنیین خیلی بالا هم ممکن است به این رشد دست نیابند. هرچه

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

هست فراهم بودن شرایط رابطه جنسی با افراد متاهل یا هر نوع تجربه در این زمینه می‌تواند این اختلال را ایجاد نماید.

۸- تمرکز بر جنس مخالف مجرد و از اجبار تا رابطه داوطلبانه: در این مرحله از رشد انحصار جنسی شخص میل به جنسی به افراد متاهل را کنارگذاشته و آن را بر جنس مخالف مجرد متمرکز می‌کند اما ممکن است از زور و فریب به عنوان روشی برای ارضای جنسی استفاده کند. چنانچه مراقبت و تربیت لازم در این مرحله به خوبی رخ دهد شخص دیر یا زود به این نتیجه می‌رشد که رابطه جنسی مطلوب برای او رابطه‌ای است که طرف مقابل خودش داوطلبانه مایل به رابطه باشد. اما اگر این گرایش اتفاق نیفتد شخص ممکن است گرایش به رابطه جنسی توام با خشونت روی آورد. بیماری گرایش به رابطه جنسی توام با زور و فریب در این دوره از شد ممکن است تثبیت گردد. این افراد دارای فانتیزی‌های جنسی توام با تجاور به عنف و زورگویی خواهند بود. میل به رابطه جنسی توام با زور و فریب بسته به شرایط تربیتی از آغاز سن نوجوان وجود دارد و چنانچه شخص از سلامت روان کافی برخودار باشد و در یک نظام تربیتی مناسب امکان تجربه رابطه جنسی توام با فریب و زور و اجبار را نداشته باشد میل به اینگونه روابط را از دست خواهد داد و بعد از آن روابطی را ترجیح می‌دهد که توام رضایت و موافقت طرف مقابل باشد.

۹- تمرکز بر جنس مخالف که با رابطه دوستانه و صمیمانه: در این مرحله از رشد انحصار جنسی شخص رابطه جنسی را با کسی لذت‌بخش تلقی می‌کند با او رابطه دوستانه و صمیمانه داشته باشد و تمایلی کسب التذاذ جنسی از کسانی که فاقد رابطه عاطفی و صمیمانه با آنها است را ندارد به عبارت دیگر التذاذ جنسی او با فردی امکان پذیر است که حتما ابتدا با او رابطه عاطفی و دوستانه برقرار کند. این مرحله دارای دو دوره است در دوره اول فرد تمایل به رابطه‌های متعدد عاطفی و دوستانه دارد. یعنی

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

ممکن است با دو یا سه نفر رابطه دوستی داشته باشد و با آنها رابطه جنسی برقرار کند در دروه رشد یافته تر شخص در یک زمان فقط با یک شخص رابطه برقرار می‌کند و تا زمانی که با او هست با شخص دیگری وارد رابطه نمی‌گردد. این اشخاص نسبت به کسی که با او رابطه عاطفی و صمیمانه ندارند میل یا کشش جنسی نخواهند داشت. در این مرحله رشد انحصار جنسی به صورت ناقص شکل گرفته است یعنی تا زمانی که با شخص صمیمی رابطه دارد با کسی دیگری تعامل جنسی برقرار نخواهد کرد او خود را متعهد به انحصار میل جنسی با کسی می‌داند که با او رابطه صمیمی داشته باشد. در این مرحله مفهوم خیانت معنا پیدا می‌کند. علیرغم اینکه تصمیم به رابطه طولانی مدت ندارد خود را متعهد به رابطه دانسته و از طرف مقابل نیز همین انتظار را دارد و اگر طرف مقابل او این تعهد را رعایت نکند دچار ضربه خیانت جنسی و عاطفی خواهد شد. تمرکز بر فرد یا افرادی از جنس مخالفی که با یك رابطه عشقانه بر قرار کرده و تصمیم به یك رابطه پایدار توام با تعهد نسبت به او گرفته است.

۱۰- **کمال انحصاری جنسی:** در این مرحله از رشد انحصار جنسی، التذذ جنسی به فردی متمرکز می‌شود که قرار است با او پایدارترین، عاطفی‌ترین و مشروعترین رابطه متعهدانه را دارد. به عبارت دیگر لذت و خیالپردازی جنسی معطوف به همسرمشروع و قانونی او باشد که بر اساس عرف جامعه تصمیم گرفته است با او ازدواج کند یا با او ازدواج کرده است. رشد انحصار جنسی در این مرحله به گونه‌ای است که عمل جنسی به فردی غیر از همسر مشروع و قانونی فاقد لذت‌بخشی است و حتی چندش‌آور است. میزان رشد افراد در این مرحله در یک درجه نیست. آنها در یک طیف قرار دارند. در یک سر طیف کسانی هستند که هر نوع رابطه با فردی غیر همسر را به دلیل عقلانی و عرفی نامطلوب تلقی می‌کنند اما با این وجود دارای برخی خیالپردازی‌ها در باره التذاذ جنسی نسبت به افراد غیر همسر هستند با وجود آنکه هیچگاه به خود اجازه نمی‌دهند این

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

خیالپردازی‌ها را عملی کنند یا حتی به زبان آورند هر چند برخی از آنان گاهی این خیالپردازی‌ها را در قالب شوخی ابراز می‌دارند ولی به هیچ وجه وارد رابطه با دیگران نخواهند شد.گروهی دیگر به این باور رسیده‌اند که رابطه جنسی و عاطفی فقط به رابطه با همسر منحصر است اما می‌توانند یا به خود اجازه می‌دهند خیالپردازی جنسی نسبت به دیگران داشته باشند و حتی گاهی در فضای مجازی با مشاهده فیلم‌های مستهجن و یا برخی ارتباط گیری پنهانی به شیطنت‌های مخرب بپردازند. این افراد در معرض خطر تنزل از انحصار جنسی به مراحل پایین‌تر هستند.

درجه بالاتر رشد انحصار جنسی این است که شخص ضمن آنکه اعتقاد راسخ به عدم هر نوع رابطه جنسی با افرادی غیر از همسر دارد اما با این وجود دارای کمی تا قسمتی خیالردازی جنسی نسبت به دیگران است ولی آنها را مذموم تلقی می‌نماید و سعی در سرکوب یا مدیریت آنها دارد. در سرکوب کردن فرد سعی می‌کند خیالپردازی‌ها را با احساس گناه و سرزنش خود کنترل کند اما در مدیریت که یک مرحله پخته‌تر است شخص سعی در تمرکز دادن خیالپردازی‌های خود جنسی خویش به همسر یا مشغول کردن ذهن خود به موضوعات غیر جنسی دارد.

در جه بالاتر پختگی انحصار جنسی این است به ندرت ممکن است نسبت به فردی غیر از همسر میل پیدا کنند یا نسب دیگران خیالپردازی جنسی دارد. تعداد کمی از افراد هستند که به این مرحله برسند. توجه داشته باشیم که رشد انحصار جنسی در حد اعلای خود به معنی ضعف یا ناتوانی رابطه جنسی نیست بلکه برعکس بسیاری از این فراد دارای نیروی جنسی بسیار قوی هستند اما میل جنسی خود را کاملا بر همسر خود متمرکز می‌کنند. آنها با شکوه‌ترین و لذت‌بخش ترین رابطه جنسی را با همسر خود دارند. آنها اوج التذاذ جنسی را با همسر خود تجربه می‌کنند. در عین اینکه تجربه رابطه جنسی با همسرشان بسیار عالی است و لذت جنسی را با همسر خود بسیار با شکوه و وجدآور

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]

[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

تجربه می‌کنند اما فقدان امکان لذت جنسی را به راحتی پذیرا هستند به عبارت دیگر زمانی که امکان رابطه جنسی به هر دلیلی با همسرشان امکان پذیر نباشد آن را به راحتی می‌پذیرند و ولع جنسی آنها وادار به اقدام برای رابطه جنسی با دیگران یا اقدام به رفتارهای انحرافی دیگر نمی‌کند. به بیان ساده‌تر وقتی امکان و فرصت رابطه جنسی با همسرشان داشته باشند با بالاترین اوج لذت آن را تجربه می‌کنند و وقتی امکان چنین رابطه‌ای وجود نداشته باشد احساس ناکامی جنسی بیمارگون نخواهند کرد و احساس ناکامی را به راحتی می‌پذیرند. نکته جالبتر در مورد این افراد این است کسب لذت جنسی در همسر برای آنها بسیار حایز اهمیت است به عبارت دیگر رابطه جنسی با همسر برای آنان زمانی لذت‌بخش است که همسر او هم این لذت را تحربه کند و تجربه لذت جنسی همسر برای آنها از اهمیت زیادی برخوردار است. برای آنها پنجاه درصد لذت رابطه جنسی ناشی از احساس اوج لذت جنسی در همسرشان است. برای آنها رابطه‌ای که در آن همسرشان نتواند لذت ببرد چندان لذت بخش نخواهد بود. افرادی که به این مرحله می‌رسند رابطه جنسی را امر مقدسی می‌دانند که نباید آن را در هر شرایطی ریخت و پاش نمایند. وقتی شخص به این مرحله از رشد جنسی می‌رسد نه تنها تمایل به ایجاد رابطه جنسی با افرادی غیر از همسر شرعی و قانونی ندارد بلکه هر گونه تمایل و ارتباط با غیر را عملی غیر اخلاقی،مذموم، بی فایده و فاقد لذت درک می‌کند.افرادی که به این مرحله از رشد جنسی می‌رسند و ازدواج می‌کنند رابطه جنسی را بین خود را آنچنان با رابطه عاطفی، تعهد و محبت می‌آمیزند که تمایل به هر نوع رابطه جنسی با دیگران در آنها تقریباً منتفی تلقی می‌گردد. افرادی که درجه پایین تری از رشد انحصار جنسی رسیده اند به هیچ وجه تمایلی به برقراری ارتباط با افراد دیگر غیر از همسر خویش ندارند اما در عین حال از خیال پردازی در مورد برقراری رابطه جنسی با افراد غیر از همسر لذت می‌برند. آنها افرادی خیالی یا واقعی راکه می‌شناسند به عنوان موضوعی

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]

[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

برای رویا پردازی جنسی لذت بخش انتخاب می‌کنند اما درعین حال چنانچه شرایط واقعی برای تماس جنسی یا معاشقه با افرادی غیر از همسر برای آنان فراهم گردد به شدت از آن اجتناب می‌کنند و به رویا پردازی خود که در حال تحقق یافتن است می‌خندند یا نسبت به آن احساس گناه می‌کنند تفاوت این افراد با گروه اول فقط در تمایل آنها به رویاپردازی جنسی با افراد غیر همسر خویش است در عین حال که به هیچ عنوان آن را عملی نمی‌دانند یا درصدعملی کردن آن نیستند.

گروه سوم کسانی هستند که نه تنها به رویا پردازی در مورد رابطه جنسی با افراد غیر همسر خود می‌پردازند بلکه آرزو و تمایل شدیدی برای داشتن رابطه جنسی با افرادی غیر از همسر خود دارند اما با دلیل شرایط واقعیت سنجی خاصی که دارند و نسبت به عواقب آن احساس ترس و اضطراب دارند از دنبال کردن این تمایلات خوداری می‌کنند . اجتناب آنها از برقراری ارتباط با افرادی غیر از همسر به خاطر ترس و نگرانی است که در آنها وجود دارد . این افراد ممکن است عملاً اقدامی برای شکستن انحصار جنسی خود با همسرشان به عمل نیاورند و حتی سخنی هم از آن به میان نمی‌آورند . گاهی به خود می‌گویند چنانچه فرصتهای برای آنان فراهم گردد که بتواند بدون افشاء شدن این رابطه را برقرار سازند به آن تن خواهند داد اما در عین حال باز هم در صورت فراهم شدن شرایط از آن خود داری خواهند کرد. گروه چهارم که از رشد انحصار کمتری نسبت به گروه سوم برخودارند کسانی هستند که تمایل شدیدی به برقراری ارتباط جنسی با افراد غیر همسر دارند و علاوه به رویا پردازی گاهی این تمایل خود را در غالب شوخی و گاهی نیز در حالی که تعارض زناشویی بالا می‌گیرد آن را به عنوان تهدید به رخ همسر خود می‌کشند و در عین حال از برقراری هر نوع ارتباط خود داری می‌کنند.

عوامل زیادی بر رشد انحصار جنسی موثر است. رشد انحصار جنسی پدیده‌ای است که مانند هر کنش روانی دیگر طی مراحل مختلف رشد در صورت وجود شرایط

خاص تحقق پیدا می‌کند. رشد انحصار جنسی ناشی از رشد شناختی – اجتماعی - اخلاقی ،تبلور یافتگی خود، شکل گیری و متبلور شدن ارزشهای فردی، خود کنترلی، خود نظم بخشی، دست یابی به مهارت خودکنترلی در روابط انسانی، دست یابی به یک مفهوم روشن درباره مفهوم لذت در زندگی و بخصوص لذت جنسی می‌باشد به طوریکه امکان وجود هرگونه تجربه رابطه جنسی به هر شکل ممکن قبل از ازدواج را محدود می‌سازد. بنابر این مهمترین اصل تربیت جنسی برای پیشگیری از ابتلا به انواع اختلالات رفتار جنسی و رشد احصار جنسی در راستای صیانت از ازدواج و خانواده فراهم بودن شرایط است که شخص تا قبل از ازدواح فاقد تجربه جنسی زودرس باشد. فقدان هر گونه تجربه جنسی زودرس و پیش از هر ازدواج مهمترین عامل اخلال رشد انحصار جنسی است. هر نوع تجربه جنسی زودرس و تکرار شونده به هر طریق که باشد احتمالا مانع دست یابی فردبه رشد انحصار جنسی خواهد.

سوالی که در اینجا مطرح است که فقدان تجربه جنسی نوعی سرکوب آن تا زمان ازدواج نیست؟ و آیا این سرکوب مشکلات رفتار جنسی و سردی روابط جنسی بعد از ازدواج ایجاد نمی‌کند؟ باید توضیح داد آنچه در این مقاله مد نظر است سرکوب میل جنسی نیست بلکه مدیریت و کنترل آن است. سرکوب توام با احساس گناه و اضطراب می‌تواند در عملکرد جنسی بعد از از ازدواج اثر مخرب داشته باشد زیرا این میل طبیعی و خدادادی مورد نفرت و سرکوبی واقع می‌شود. اما در کنترل و مدیریت جنسی شخص طبیعی بودن میل جنسی خود را می‌پذیرد ولی هر شرایطی را برای ارضای آن مناسب نمی‌داند او بر اساس هنجار فرهنگی و تربیتی شرایط خاصی را برای ارضای جنسی خود در نظر می‌گیرد و میل جنسی خود را تا رسیدن به ان شرایط به خوبی و بدن احساس گناه یا انکار آن به تعویق می‌اندزد. به تعویق انداختن نیازها برای رسیدن به مرحله عالی‌تر زندگی یک روش موثر مدیزیت و کنترل غرایز است.

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

گزارش DSM5-TR در باره سن شروع انحرافات جنسی می‌تواند موید رویکرد رشدی مبتنی بر حذف محرک‌های جنسی برای رشسدن به پختگی انحصار جنسی باشد. بررسی سن بروز انحرافات جنسی بر اساس DSM-5-TR حکایت از آن دارد که تقریبا بیشتر آنها در سنین نوجوانی و جوانی نمود پیدا می‌کنند. در جدول شماره یک سن پیدایش انحرافات جنسی آمده است همراه با زمینه‌های رشدی و عوامل آن آمده است.

جدول ۱. سن بروز انحرافات جنسی همراه با عوامل خطرساز مربوط به آن بر اساس DSM-5-TR

اختلال	حدود سن بروز	عوامل خطرساز
اختلال تماشاگری جنسی	۱۵ تا ۱۸ سالگی	سابقه آزار جنسی، سابقه التذاذ جنسی از طریق دید زدن
اختلال نمایشگری	نوجوانی ۱۳ تا ۱۸ سالگی	تجربه سوء رفتار جنسی ـ تجربه التذاذ جنسی از ظریق نمایشگری
مالش دوستی	۱۷ تا ۱۸ سالگی	تجربه التذاذ جنسی از طریق لمس و مالش و خیالپردازی
آزارخواهی جنسی	نوجوانی تا ۱۹ سالگی	توام سازی رفتار پرخاشگرانه معطوف به خود با التذاذ جنسی.
آزارگری جنسی	حدود ۱۹ سالگی	توام سازی رفتار پرخاشگرانه با التذاذ جنسی
بچه بازی	نوجوانی تا ۱۶ سالگی	تجربه التذاذ جنسی با کودکان
یادگارخواهی یا شیئ پرستی	قبل از نوجوانی	تحریک و التذاذ جنسی از طریق کودکان
مبدل پوشی	آغاز بلوغ	تحریک و التذاذ جنسی از طریق پوشیدن لباس جنس مخالف

همانگونه که در جدول مشاهده می‌فرمایید سن بروز انحرافت جنسی در فاصیه شروع نوجوانی یعنی آغاز رشد اندام جنسی و فعال شدن میل جنسی تا اویل جوانی است. به نظر می‌رسد بهتر است فاصله سنی ۱۲ تا ۲۱ سالگی را می‌توان سن رشد جنسی تلقی نمود که در آن فرد در ابتدای رشد جنسی یک نوع تعمیم‌یافتگی تحریک جنسی با محرک‌های مختلف دارد و به مرور زمان محرکهای زاید و بی ارتباط را حذف و به مروز زمان برای انحصار جنسی و ازدواج آماده می‌شود.

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

ملاحظات اخلاقی: یافته‌ها مبتنی بر رفتار مراجعان در طول سالهای مختلف مشاوره است که با رضایت مراجعه نموده‌اند و به نحوی گزارش شده‌اند که به هیچ‌وجه اطلاعات شخص خاصی در آن مشخص نیست.

سهم نویسندگان: نویسنده خاصی در این مقاله مشارکت نداشته است.

حمایت مالی: از طرف هیچ نهاد، فرد یا سازمانی حمایت مالی صورت نگرفته است.

قدردانی و تشکر: قدردان تمام مراجعینی هستم که زمینه تجربه علمی در موضوع فوق را فراهم کردند.

منابع

ریحانی، محمد، و عبدی، رضا. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی در رابطه بین ابعاد شخصیت نابهنجار و فتیشیسم. اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی، ۱۴ (۵۴)، ۷-۱۶. سید.

https://sid.ir/paper/395428/en

طباطبائی، فائزه سادات، و باقری، فریبرز. (۱۳۹۹). تبیین تجارب زوج‌ها از پدیده انحراف جنسی و تاثیر آن بر روابط زوج‌ها: یک مطالعه کیفی. نشریه دانشگاه علوم پزشکی البرز، ۹ (۴)، ۴۴۲-۴۵۲.

SID. https://sid.ir/paper/415383/fa

Abrams, D. (2023). Examining the Prevalence and Psychopathological Correlates of Paraphilic Interests in a Non-Clinical Sample (Doctoral dissertation, City University of New York).

Andrews-Hanna, J. R., Irving, Z. C., Fox, K. C., Spreng, R. N., & Christoff, K. (2018). The neuroscience of spontaneous thought: An evolving interdisciplinary ield. In K. C. Fox, & K. Christoff (Eds.), The Oxford handbook of spontaneous thought: Mind-wandering, creativity, and dreaming. Oxford University Press.

https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190464745.013.33.

Bartels, R. M., Beech, A. R., & Harkins, L. (2021). Understanding sexual thoughts and sexual fantasizing: The dual-process model of sexual thinking. Sexual deviance: Understanding and managing deviant sexual interests and paraphilic disorders, 53-66.

Bogaerts, S., Vanheule, S., & Declercq, F. (2005). Recalled parental bonding, adult attachment style, and personality disorders in child molesters: A comparative study. Journal of forensic psychiatry & psychology, 16 (3), 445-458.

Carnes, P. (2001). Out of the shadows: Understanding sexual addiction. Hazelden Publishing.

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2]

[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]

[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

[Downloaded from journal.irancounseling.ir on 2026-11-2
[DOR: 20.1001.1.2717400.1404.24.94.1.0]
[DOI: 10.18502/qjcr.v24i94.20077]

Corey, G. (2024). Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy (Eleventh). Cengange Learning.

Gee, D., Ward, T., Belofastov, A., & Beech, A. (2006). The structural properties of sexual fantasies for sexual offenders: A preliminary model. Journal of Sexual Aggression, 12 (3), 213–226. https://doi.org/10.1080/13552600601009956

Harvey, T. A., & Jeglic, E. L. (2020). Attenuation of deviant sexual fantasy across the lifespan in US adult males. Psychiatry, Psychology and Law, 27 (2), 246–264. https://doi.org/10.1080/13218719.2020.1719376.

Imhoff, R., Banse, R., & Schmidt, A. F. (2017). Toward a theoretical understanding of sexual orientation and sexual motivation. Archives of Sexual Behavior, 46 (1), 29–33. https://doi.org/10.1007/s10508 016-0881-5.

Iswanto, B., & Ningsih, Y. T. (2025). Descriptive Study of Parenting in Pedophilia Offenders. PROMOTOR, 8 (5), 673-679.

Joyal, C. C., Cossette, A., & Lapierre, V. (2015). What exactly is an unusual sexual fantasy? The Journal of Sexual Medicine, 12 (2), 328 340. https://doi.org/10.1111/jsm.12734.

Boland, R., & Verduin, M. L. (2024). *Kaplan and Sadock's Comprehensive Text of Psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.

Laws, D. R., & Marshall, W. L. (1990). A conditioning theory of the etiology and Maintenance of deviant sexual preferences and behaviour. In W. L. Marshall, D. R. Laws, & H. E. Barbaree (Eds.), Handbook of sexual assault: Issues, theories, and treatment of the offender (pp. 209-230). Plenum Press

Levenson, J. S., & Grady, M. D. (2016). The influence of childhood trauma on sexual violence and sexual deviance in adulthood. *Traumatology, 22* (2), 94-103. https://doi.org/10.1037/trm0000067.

Maniglio, R. (2012). The role of parent-child bonding, attachment, and interpersonal problems in the development of deviant sexual fantasies in sexual offenders. Trauma, Violence, & Abuse, 13 (2), 83-96.

Noorishad, P. G., Levaque, E., Byers, E. S., & Shaughnessy, K. (2019). More than one lavour: University students' speci ic sexual fantasies, interests, and experiences. Canadian Journal of Human Sexuality, 28 (2), 143–158. https://doi.org/10.3138/cjhs.2019-0024.

Smith, D., & Over, R. (1987). Correlates of fantasy-induced and ilm induced male sexual arousal. Archives of Sexual Behavior, 16 (5), 395 409. https://doi.org/10.1007/BF01541422.

© 2021 Iran Counseling Association, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0 license) (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)