

## بررسی روان‌شناختی نگاه به نامحرم با محوریت قرآن و حدیث (نقش کنترل نگاه به نامحرم در سلامت روان)

وحید زنگی آبادی<sup>۱</sup>

### چکیده

یکی از شاخه‌های اصلی اسلام، احکام است که در سرتاسر زندگی یک مسلمان جاری است. علت صدور چنین احکامی منافع و مضراتی بوده که خداوند متعال در صدد جلب و دفع آنها از مؤمنین بوده است. برخی از این منافع و مضرات توسط شریعت بیان شده و بسیاری از این آثار همچنان بر ما پوشیده است. یکی از این احکام، دستورات مربوط به کنترل نگاه است و در این زمینه آیات و روایات مهمی وجود دارد که به برخی از ضررهای نگاه به نامحرم اشاره کرده‌اند. در این حوزه تحقیقات میدانی زیادی هم از سوی روانشناسان انجام شده که بیشتر به موضوع پورنوگرافی - که نوع شدید نگاه به نامحرم است - اشاره داشته است، اما کمتر تحقیقی در صدد تطبیق این تحقیقات روان‌شناسان با آیات و روایات بوده است.

تحقیق حاضر با بررسی آیات و روایات مربوط به نگاه به نامحرم و تطبیق با تحقیقات روانشناسان در این زمینه؛ به برخی از ضررهای نگاه به نامحرم در حوزه روان‌شناختی رسیده است. در این جستار از روش توصیفی و تحلیلی استفاده شده و به این نتیجه رسیده شده است که ولنگاری نگاه، سبب برخی اختلالات اعتیادی می‌شود و آثاری همچون دل‌مشغولی در حوزه شناخت و برخی اختلالات در سیستم عصبی ایجاد می‌شود.

**واژگان کلیدی:** قرآن، روایات، نامحرم، روان‌شناسی، نگاه.

---

۱. سطح سه رشته مشاوره اسلامی مؤسسه آموزش عالی حوزه‌ی امام رضا علیه السلام.

## مقدمه

یکی از ویژگی‌های دین، دستورات مختلف آن است که در راستای خوبی انسان وضع شده است. به علت تعدد این دستورات، و عدم توسعه وجودی انسان، امکان بیان فلسفه تمامی این احکام و دستورات از سوی شریعت ممکن نبوده، اما می‌توان با تحقیق و دقت، برخی رموز این احکام را به دست آورد که در نهایت منجر به اثبات حقانیت اسلام برای صاحبان بصیرت خواهد شد. تحقیق حاضر در صدد اثبات برخی از آثار سوء نگاه به نامحرم، در بعد فردی است.

۳۶

در اساس‌نامه سازمان جهانی بهداشت<sup>۱</sup> (WHO)، سلامت «نه تنها نبود بیماری یا معلولیت»، بلکه «حالت بهینه خوب بودن جسمی، روانی و اجتماعی» تعریف شده است (گزارش سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۱). لذا هر عاملی که موجب بر هم خوردن این حالت بهینه شود، می‌تواند موجب اختلال روانی گردد. مفهوم سلامت روان از نظر WHO شامل این مؤلفه‌ها است:

۱. خوب بودن ذهنی؛
۲. ادراک خودکارآمدی؛
۳. استقلال و خودمنختاری؛
۴. کفایت و شایستگی؛
۵. وابستگی میان‌نسلی؛
۶. خودشکوفایی توانمندی‌های بالقوه فکری و هیجانی است.

اختلال رفتاری - روانی عبارت است از: حالات قابل توجه بالینی که با تغییر در تفکر، خلق، هیجان یا رفتار مشخص و با ناراحتی و تشویش شخصی و یا

---

1. World Health Organization.

اختلال کارکرد زندگی همراه باشد. این تغییرات در گستره هنجار جامعه قرار نمی‌گیرند و به صورت واضح غیرعادی و بیمارگونه و مداوم یا عودکننده هستند.<sup>۱</sup> با توجه به اهمیت سلامت روان، آیا گناه می‌تواند سلامت روان را مختل کند؟ گناه چیست؟ واژه گناه (ذنب) در زبان عربی، در اصل به معنای گرفتن دُم حیوان و هانند آن است. به هر فعلی که عاقبتش وخیم باشد ذنب گویند.<sup>۲</sup> در اصطلاح، واژه گناه، بر بزه، نافرمانی و تبهکاری اطلاق می‌شود.<sup>۳</sup> و منظور این است که ایشان مرتكب عملی شود که با دستورات خداوند و پیامبران و امامان معصوم علیه السلام سازگار نباشد.

در تفکر اسلامی، گناه احساسی اخلاقی است که لازمه رشد و تعالی فرد می‌باشد. «احساس گناه» ناشی از وقوف فرد به عدم تطابق کردارش با هنجارها و احکام یک نظام اخلاقی مقدس است و مؤمن با تحمل مجازات یا کیفری که برای آن گناه در نظر گرفته شده و کفاره دادن و استغفار طلبیدن، انتظار رهایی از آن را دارد.<sup>۴</sup>

بنابراین گناه در صورت زیر پاگذاشت دستورات یک نظام اخلاقی مقدس به وجود می‌آید. به عبارتی فرد در ابتدا باید مقدس بودن این نظام اخلاقی را بپذیرد تا در صورت زیر پاگذاشت دستورات آن مبتلا به احساس گناه گردد.

### تبیین روان شناختی احساس گناه

خود گناه موضوعی است، بیرونی و تبیین روان شناختی برای آن قابل تصور نیست، اما احساس ناشی از ارتکاب آن از آن جهت که مرتبط با روان انسان می‌گردد، قابل تحلیل و تبیین است. احساس گناه شامل احساس منفی ناپایدار در

۱. نوربالا، ۱۳۹۰، سادوک و رالز، ۲۰۰۹.

۲. قرشی، سید علی اکبر؛ *قاموس القرآن*؛ ج ۳، ص ۲۴.

۳. حسینی دشتی، سید مصطفی؛ *معارف و معاريف*؛ ج ۴، ص ۱۹۰۴.

۴. قاضی مرادی، حسن؛ *جامعه‌شناسی حس شرم در ایران*؛ ص ۱۲.

رابطه با یک رفتار خاصی است که خود فرد انجام داده است؛ یعنی فرد عملکرد ضعیف خود را به تلاش نسبت می‌دهد نه خودش (به خلاف شرم) و لذا احساس گناه احساسی درونی، ناپایدار و قابل کنترل است.<sup>۱</sup>

مطابق با این تعریف احساس گناه همراه است با احساس منفی به این معنا که هیجانی است که کارکرد منفی در سلامت روان دارد. این احساس ناپایدار است؛ یعنی آثار روانی ناشی از آن مدت طولانی باقی نمی‌ماند تا تبدیل به اختلال گردد. این احساس قابل کنترل است؛ یعنی فرد می‌تواند آثار منفی ناشی از گناه را کنترل کند.

۳۸

در اینکه چرا احساس گناه متفاوت از سایر احساسات است، برخی علت آن را به شیوه اسناد دهی ایگوی فرد نسبت داده‌اند و گفته‌اند: وقتی که افراد تهدیدهای ایگو را به خود نسبت می‌دهند، به جای خشم یا شرم احساس گناه را تجربه می‌کنند.<sup>۲</sup>

بنابراین، احساس گناه صرفاً در نتیجه شبیه اسناد دهی درونی به وجود می‌آید و چنانچه کسی کمتر عادت داشته باشد خود را مسئول خطاها خود بداند به همان میزان تجربه کمتری نسبت به آن دارد و در نتیجه بیشتر با دیگران درگیر می‌شود. اما چنانچه مسئولیت خطاها خودش را بپذیرد و خودش را تنها مقصّر واقعه بداند، احساسی را تجربه می‌کند که به آن احساس گناه گویند.

### ارتباط احساس گناه و آسیب‌های روحی

احساس گناه با نوع دوستی و گرایش فرد به احساس همدلی نسبت به رنج دیگران مرتبط است و می‌تواند به عنوان یک عاطفه دردنگی برخاسته از اعتقاد به اینکه کسی به دیگری صدمه زده است تعریف شود، از این رو احساس گناه یا

۱. تریسی و رابینز، ۲۰۰۶.

۲. تریسی و رابینز، ۲۰۰۷.

شرم مفرط و یا غیر منطقی؛ به پریشانی زیاد، روابط تحریف شده و آسیب روان‌شناختی منجر می‌شود.<sup>۱</sup> چون انسان گرایش به همدلی دارد، در موقعی که باید همدلی را بروز دهد، از آن دریغ کند، دچار احساسات منفی می‌گردد. احساس گناه احساسی شبیه به همین احساس منفی است.

بنابراین، اسلام به عنوان دینی با منشاء وحیانی دستوراتی دارد که چنانچه به آنها عمل نشود می‌تواند باعث شکل‌گیری احساس گناه در انسان شود.

### چگونگی تأثیر گناه بر سلامت روان؟

۳۹

برای روشن شدن این موضوع باید مدل‌های سلامت روانی را بررسی کنیم. یکی از مهم‌ترین مدل‌هایی که بهزیستی روان‌شناختی را مفهوم‌سازی و عملیاتی کرده، مدل چند بعدی ریف<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۸) است. ریف (۱۹۹۸) بهزیستی روان‌شناختی را تلاش فرد برای تحقق توانایی‌های بالقوه خود می‌داند. این مدل از طریق ادغام نظریه‌های مختلف رشد فردی (مانند نظریه خود شکوفایی مزلو و شخص کامل راجرز) و عملکرد سازگارانه (مانند نظریه سلامت روانی مثبت جاهودا) شکل گرفته و گسترش یافته است.<sup>۳</sup>

براساس الگوی ریف، بهزیستی روان‌شناختی از شش عامل:

۱. پذیرش خود؛ (داشتن نگرش مثبت نسبت خود)
۲. رابطه مثبت با دیگران؛ (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)
۳. خود مختاری (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)

۱. بوش، ۱۹۷۹، فریدمن، ۱۹۸۵، سمسون، ۱۹۸۳.

2. Ryf.

۳. کامپتون، ۲۰۰۱.

۴. زندگی هدفمند؛ (داشتن هدف در زندگی و معنا دادن به آن)
۵. رشد شخصی؛ (احساس رشد مستمر)

۶. تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت محیط) تشکیل می‌شود.<sup>۱</sup>

به نظر می‌رسد گناه حداقل بر روی عامل اول اثر منفی دارد؛ زیرا احساس گناه سبب می‌شود فرد توانایی کمی در بخشش خود داشته باشد و این عدم بخشش منجر می‌شود دائمًا خود را آزار دهد و در موقعیت‌هایی قرار گیرد که منجر به شکست و تباہی خود شود.<sup>۲</sup> در نتیجه این فرایند، ممکن است شخص دچار اضطراب شود. لذا گناه می‌تواند اثر منفی بر روی سلامت روان داشته باشد. پس به صورت کلی می‌توان نتیجه گرفت که: گناه می‌تواند سلامت روان را به مخاطره اندازد.

۴۰

### نگاه به نامحرم یکی از گناهان

یکی از گناهان بیان شده در کتب فقهی نگاه همراه بالذلت و شهوت، به صورت و بدن غیر همسر است، اما این سئوال باقی است: آیا دلیل شرعی و علمی بر مضرات نگاه وجود دارد؟

قبل از پاسخ به این سئوال لازم است این نکته را بیان کرد که در حوزه روان‌شناسی و جامعه‌شناسی تحقیق مستقلی در مورد آثار سوء نگاه به نامحرم نمی‌توان یافت. اما در مورد آثار زیان بار پورنوگرافی یا هرزه‌نگاری تحقیقات متعددی وجود دارد. با توجه به اینکه آثار منفی پورنوگرافی به صورت خفیفتر در معتادین به نگاه به نامحرم وجود دارد، لذا نتایج این تحقیقات قلبل تعمیم به نگاه حرام است. از این جهت در این تحقیق این آثار را بررسی می‌کنیم.

۱. ریف، ۱۹۸۹ و ریف و کیز، ۱۹۹۵.

۲. کاشانکی، حامد؛ کشمیری، مرتضی؛ «بررسی نقش شرم و گناه در سلامت روان»؛ مقاله مروری، رویش روان‌شناسی، سال هشتم مرداد ۱۳۹۸ شماره ۵ (پیاپی ۳۸)، ۲۰۵-۲۱۶.

## مهمترین آیه دلالت‌کننده بر گناه بودن نگاه به نامحرم

مهمترین آیه‌ای که در مورد زیان بار بودن نگاه همراه با شهوت آمده آیه ۳۰ و ۳۱ سوره مبارکه نور است که می‌فرماید:

(ای رسول ما) مردان مؤمن را بگو تا چشم‌ها (از نگاه ناروا)  
بپوشند و فروج و اندامشان را (از کار رشت با زنان) محفوظ دارند که  
این بر پاکیزگی (جسم و جان) آنان اصلاح است، و البته خدا به هر چه  
کنید کاملاً آگاه است. و زنان مؤمن را بگو تا چشم‌ها (از نگاه ناروا)  
بپوشند و فروج و اندامشان را (از عمل رشت) محفوظ دارند و زینت و  
آرایش خود جز آنچه قهرماً ظاهر می‌شود (بر بیگانه) آشکار نسازند، و  
باید سینه و برو و دوش خود را به مقنعه بپوشانند و زینت و جمال خود  
را آشکار نسازند جز برای شوهران خود یا...<sup>۱</sup>

در شان نزول این آیه، از کتاب شریف کافی چنین نقل شده: سعد اسکاف<sup>۲</sup> از امام کاظم علیه السلام رولیت کرده که فرمود: جوانی از انصار در کوچه‌های مدینه به زنی برخورد که می‌آمد - و در آن ایام زنان مقنعه خود را پشت گوش می‌انداختند - وقتی زن از - کنار - جوان گذشت جوان زن را تعقیب کرد و از پشت او را می‌نگریست، تا داخل کوچه تنگی که امام آن را زقه بنی فلاں نامید، شد و در آنجا استخوان و یا شیشه‌ای که در دیوار بود به صورت مرد، گیر کرده آن را بشکافت، همین که زن از نظرش غایب شد متوجه گردید که خون به سینه و

۱. «قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَعْضُوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكِيُّهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ \* وَقُل لِّلْمُؤْمِنَاتِ يَعْضُضُنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ لَا يَبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلَيَضْرِبَنَّ بِخُمُرِهِنَّ عَلَى جِيُوبِهِنَّ وَلَا يَبْدِينَ زِينَتَهُنَّ لِلَّا لَعْوَنَتَهُنَّ أَوْ لَبَانَهُنَّ أَوْ لَبَاءَ بَعْوَنَتَهُنَّ أَوْ أَبْنَاءَ بَعْوَنَتَهُنَّ أَوْ إِخْوَانَهُنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانَهُنَّ أَوْ بَنِي أَخْوَانَهُنَّ أَوْ نَسَائِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانَهُنَّ أَوْ التَّابِعِينَ غَيْرَ أُولَى الْأَرْبَةِ مِنَ الرِّجَالِ أَوْ الطِّفْلِ الَّذِينَ لَمْ يَظْهِرُوا عَلَى عَوْرَاتِ النِّسَاءِ وَلَا يَضْرِبَنَّ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِنَ مِنْ زِينَتِهِنَّ وَتَوْبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا أَمْلَأُهُمُ الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تَتَلَحَّوْنَ» (سوره نور: ۳۰-۳۱).

۲. «الإسکاف مولی بنی تمیم الكوفی و یقال: سعد الخفاف روی عن الأصبغ بن نباتة و هو صحیح الحديث. طوسی».

لباسش می‌ریزد، با خود گفت: به خدا سوگند نزد رسول خدا<sup>علیه السلام</sup> می‌شوم و جریان را به او خبر می‌دهم.

سپس فرمود: جوان نزد پیامبر آمد و رسول خدا<sup>علیه السلام</sup> چون او را دید پرسید چه شده؟ جوان جریان را گفت پس جبرئیل<sup>علیه السلام</sup> نازل شد و این آیه را آورد.<sup>۱</sup> خداوند در این دو آیه دستور می‌دهد زنان و مردان نگاهشان را کترل کنند و از عبارت «غض بصر» برای بیان این مطلب استفاده می‌کند. اینکه غض بصر به چه معناست بین دانشمندان اسلامی اختلاف رأی وجود دارد. علامه طباطبائی<sup>ره</sup> فرمودند: منظور از غض بصر یعنی چشم را روی هم بگذارد و اصلاً به نامحرم نگاه نکند.<sup>۲</sup> مرحوم حکیم با سه دلیل این نظر را رد می‌کند و می‌فرمایند غض بصر غیر از ترک نظر است.<sup>۳</sup> شهید مطهری<sup>ره</sup> غض بصر را به معنای نگاه نکردن خیره و استقلالی می‌دلند و فرق می‌گذارد بین غمض بصر و غض بصر و می‌فرمایند: «غمض به معنای برهم گذاردن پلک‌هاست». می‌گویند غمض عین کن. کنایه است از این‌که صرف نظر کن. غض به معنای کاهش دادن است و غض بصر یعنی کاهش دادن نگاه. در قرآن کریم سوره لقمان آیه ۱۹ از زبان لقمان به فرزندش می‌گوید:

«وَأَغْضُضْ مِنْ صَوْتِكَ»؛ یعنی صدای خودت را کاهش بده، ملایم کن، فریاد نکن.<sup>۴</sup>

قدر متین از غض بصر، کترل نگاه است و با توجه به روایت سعد اسکاف مشخص می‌شود که منظور از کترل نگاه، کترل نسبت به نامحرم است. لذا آیه



۱. کلینی، محمد بن یعقوب؛ *الکافی*؛ ج ۱، ص ۳۲۱.

۲. طباطبائی، سید محمدحسین؛ *تفسیر المیزان*؛ ترجمه: موسوی، سید محمدباقر؛ ج ۳، ص ۱۸.

۳. یزدی، محمد‌کاظم؛ حکیم، محسن؛ مستمسک *العروة الوثقی*؛ ج ۱، ص ۱۶۵.

۴. مطهری، مرتضی؛ *مجموعه آثار*؛ ج ۱۲، ص ۱۶۰.

می فرماید در برابر نامحرم نگاهت را کنترل کن. یعنی به صورت رها و بی مهابا نگاه نکن. در ادامه آیه می فرماید: «ذَلِكَ أَزْكُى لَهُمْ»؛ این برای شما نیکوتر است. یعنی کنترل نگاه به نامحرم باعث پاکیزگی انسان است از بسیاری از مشکلات و موانعی که در اثر این نگاه ممکن است برای انسان حادث شود. اینکه این آثار چه چیز می تواند باشد، چیزی است که در برخی روایات به آن اشاره شده است. از جمله امام صادق علیه السلام نگاه به نامحرم را به تیری زهرآلود تشبیه کرده و فرموده است:

۴۳

نگاه آلوده، تیر زهر آلودی از تیرهای شیطان است و اگر کسی برای خدا از آن درگذرد خداوند طعم ایمان و امنیت را به او می چشاند.<sup>۱</sup>

چنانکه تیرهای دشمن بر بدن انسان می نشینند و سبب از پا در آمدن انسان می گردد، نگاههای هوس آلود و نابه جا سبب می شود آرام آرام قلب و روح انسان مکدر شده، به نابودی گراید؛ چون شخص با نگاه به منظره حرام و فرستادن تصاویر آن به ذهن، عقل و قلب را به آنها مشغول کرده، فعالیت‌ها و تصمیمات بعدی خود را تحت الشعاع قرار می دهد. چنین شخصی به سبب این نابسامانی و دل مشغولی، بازدهی کاری و زندگیش رو به افول می گراید و احتمال از دست دادن زمینه‌های موفقیت در سایر ابعاد زندگیش دور از انتظار نیست.

در تأیید این مطلب می توان به پژوهش کامیلری، تی پری و ساموت اشاره کرد که طی تحقیقی در بین دانشجویان نشان دادند ابتلا به هرزه نگاری باعث برخی از بیماری‌های روحی از جمله دل مشغولی و در نتیجه افت تحصیلی در بین دانشجویان می شود.<sup>۲</sup>

۱. مجلسی، محمدباقر؛ *بحار الانوار*؛ ج ۸۷، ص ۲۶۹.

۲. کامیلری، تی پری و ساموت، ۲۰۲۱ م.

در روایات دیگری علاوه بر دل مشغولی به آثار دیگری نیز اشاره شده است.  
حضرت علی علیه السلام فرمود: «وَ مَنْ أَطْلَقَ طَرْفَهُ كَثُرَ أَسْفَهُ»؛ هر کس چشم خویش را آزاد گذارد، به آه و حسرت دائمی گرفتار می‌شود.<sup>۱</sup>

انسانی که نگاهش را رها می‌کند، گاه چشمش به صحنه‌هایی می‌خورد که مدت‌های ملید ذهن او را درگیر می‌کند و نمی‌تواند آنچه را که دیده از یاد ببرد. از طرفی دل انسان چیزی را که برایش جذاب بوده طلب می‌کند، در حالیکه نمی‌تواند آن را به دست آورد. در روایتی از امام صادق علیه السلام نقل شده که فرمودند: «كَمْ مِنْ نَظْرَةٍ أُورَثَتْ حَسَرَةً طَوِيلَةً»؛ چه بسیار نگاه‌ها که حسرت طولانی و همیشگی را در پی دارد.<sup>۲</sup>

و از طرف دیگر اگر چشم را از حرام بپوشاند از نظر روحی، راحت و آسوده خواهد بود، امیر المؤمنین علی علیه السلام فرمود: «مَنْ غَصَّ طَرْفَهُ أَرَاحَ قَلْبَهُ»؛ کسی که چشمش را فرو بندد دل و روحش راحت خواهد بود.<sup>۳</sup>

امروزه این حالت دل‌مشغولی و حسرت دائمی حاصل از نگاه حرام را اصطلاحاً «فرون کنشی جنسی»<sup>۴</sup> می‌نامند که نشانگان مشخصی دارد و در بین مبتلایان به این بیماری کمابیش قابل مشاهده است. اختلال فرون کنشی جنسی که به عنوان اعتیاد جنسی، اجبارگری جنسی، یا تکانش‌گری جنسی نیز معروف است؛ به تخیلات، تمایلات و رفتارهای جنسی اشاره دارد که به سختی کنترل شده و باعث مشکلاتی در زندگی افراد می‌شود.<sup>۵</sup> کافکا<sup>۶</sup> این اختلال را به عنوان یک

۱. کلینی، محمد بن یعقوب؛ *الکافی*؛ ج ۲، ص ۱۷۹.

۲. همان؛ ج ۱، ص ۱۲۷.

۳. مجلسی، محمدباقر؛ *بحار الانوار*؛ ج ۵۴، ص ۲۶۹.

۴. Hypersexual disorder; (HD).

۵. گارسیا و تیبو، ۲۰۱۰ م.

6. Kafka MP.

اختلال میل جنسی تعریف می‌کند که با افزایش در فراوانی و شدت تمایلات، انگیختگی و خیال‌پردازی جنسی مشخص می‌گردد و این رفتار در ارتباط با یک جزء تکانش‌گری نمایان می‌شود. در نتیجه، فزوون‌کنشی جنسی همان دل‌مشغولی و حسرت مطرح شده در روایات است.

### چگونگی اثر نگاه همراه با شهوت در سیستم عصبی

نگاه به نامحرم یا همان کش‌گری جنسی و یا اعتیاد جنسی، علاوه بر آثار سوء معنوی مطرح شده در آیات و روایت، آثار منفی فراوانی بر روی سیستم عصبی دارد. در توضیح این مطلب باید گفت: یکی از هورمون‌های مهم مؤثر در سیستم عصبی بدن انسان، دوپامین است. دوپامین یک انتقال‌دهنده عصبی است که مسئول کنترل احساسات فرد، سیستم غدد درون‌ریز و تقویت مثبت آموخته شده است. همچنین دوپامین در شرایط عصبی مختلف از جمله افسردگی، اختلالات روانی و اختلالات مصرف مواد نقش دارد. رابطه جنسی و یا رفتارهای جنسی [مانند نگاه به صورت یا بدن زنان] در زمرة تمایلات طبیعی هستند که تصور می‌شود آن‌ها در سیستم دوپامین تقویت طبیعی می‌شوند [یعنی بعد از دیدن و ترشح دوپامین و لذت ناشی از آن، فرد علاقه به تکرار رفتار را خواهد داشت]. گودمن (۲۰۰۸) همچنین در رابطه با چگونگی اثر اعتیاد جنسی در سیستم عصبی می‌نویسد: «برای همه پستانداران و انسان، میل و انگیزه برای رابطه جنسی از دوپامین ناشی می‌شود. مدارهای پاداش دوپامین ما را وادار به انجام کارهایی می‌کند که بقای ما را حفظ می‌کند. در رأس این پادash‌های انسانی، غذا، رابطه جنسی، عشق، دوستی و تجربه‌های جدید<sup>۱</sup> قرار دارد و آن‌ها را «تقویت‌کننده‌های طبیعی» می‌نامند که قبل مقایسه با مواد شیمیایی اعتیاد‌آور می‌باشند. هدف تکاملی دوپامین، ایجاد انگیزه در ما برای آنچه زن‌هایمان به آن

عمل می‌کنند هست. تحریک جنسی [همچون مشاهدات شهوت‌انگیز] باعث فوران طبیعی دوپامین موجود در مدارهای پاداش می‌شود. یکی از اسامی مستعار دوپامین «مولکول اعتیاد» می‌باشد، چرا که نقش محوری در همه اعتیادها ایفا می‌کند. اگرچه دوپامین به عنوان مولکول لذت شناخته شده است، اما خود دوپامین تجربه لذت را ایجاد نمی‌کند، بلکه باعث یک رفتار جویندگی می‌شود که افراد را به سمت خواستن، تمایل، جویندگی و جستجو سوق می‌دهد». فردی که نگاه‌های محرک جنسی دارد؛ با توجه به ترشح دوپامین ناشی از این تحریک، برایش لذت حاصل می‌شود. و برای این‌که این لذت را تکرار کند، علاقه‌مند به تحریک بصری مجدد است، از طرف دیگر ماهیت دوپامین اعتیادآور است، لذا فرد وسوسه به تکرار نگاه می‌شود و شخص در معرض آسیب قرار می‌گیرد.

برای اطمینان از این‌که محرک‌های جنسی همچون نگاه کردن همراه با شهوت به زنان چه اثر فیزیکی بر روان انسان دارد، مطالعاتی توسط دستگاه‌های پرتونگار، جهت شناسایی کارکرد عصبی انسان انجام شده است. تعدادی از مطالعات تصویربرداری از رفتار جنسی انسان در افراد سالم و افراد مبتلا به اختلالات جنسی با استفاده از «PET و MRI<sup>۱</sup>» به شناسایی همبستگی‌های نوروآناتومیکی<sup>۲</sup> از محرک‌های جنسی بصری شده است. این مطالعات نشان داده‌اند که تحریک جنسی بصری با فعال شدن مدار مربوط به پاداش از جمله مناطق لیمپیک و پارالیمپیک (به عنوان مثال شکنج سینگولیت قدامی قشر اربیوفرونال) و استریاتوم (به عنوان مثال رأس هسته دُمدار<sup>۳</sup> پوتامن) همراه است. لذا رفتارهای جنسی بصری می‌توانند همچون مواد مخدر کارکرد عصبی انسان را تحت تأثیر قرار دهند.

۱. PET/MRI: نوعی تصویربرداری از اجزای داخلی بدن.

۲. Neuroanatomical: عصب شناسی تشريحی.

3. head of the caudate nucleus.

در بررسی آثار فیزیولوژیک نگاه همراه با شهوت مشخص شد که علاوه بر آثار منفی عصبی، نگاه همراه با شهوت منجر به رفتاری اعتیاد گونه می‌شود، در میزان همبستگی بین اعتیاد بصری و اعتیاد به مواد تحقیقاتی انجام شده است. چایلدرس<sup>۱</sup> و همکارانش در یک مطالعه، واکنش نشانه‌ای سیگنال‌های جنسی بر روی بیماران معتاد به کوکائین را بررسی کردند، در این تحقیق هم نشانه‌های مربوط به کوکائین و هم رابطه جنسی ارائه شد. نتایج نشان داد که مناطق مغزی مشابهی در طول مصرف مواد مخدر و نشانه‌های مرتبط با رابطه جنسی در شبکه پاداش و سیستم لیمیک، یعنی در آمیگدال، هسته VTA، اکومبنس، اوربیتوفرونتال و کورتکس اینسولار فعال شدند<sup>۲</sup> و این یعنی شباهت نزدیک کارکردی عصبی بین مصرف مواد مخدر و داشتن رابطه جنسی، اما اینکه همین اتفاق در نگاه با شهوت هم می‌افتد. در این خصوص تحقیقی صورت پذیرفته است. کوهن و گالینت<sup>۳</sup> (۲۰۱۴) در یک مطالعه از ساختار و ارتباطات عملکردی مغز، نشان دادند که قرار گرفتن در معرض مکرر پورنوگرافی با تغییرات ساختاری و عملکردی در مناطق قشر پیش پیشانی مرتبط بود، که باعث تمایل به جستجوی مطالب جنسی جدید و باشدت بیشتر می‌شد. مطالعات تصویربرداری از میل و هوس در اعتیاد به مواد مخدر و اعتیادهای رفتاری، تغییرات کارکردی در PFC و مدارهای پاداش زیرقشری در افراد مبتلا به این اختلالات نشان داده‌اند. مطابق با این نتایج، یافته‌های حاصل از مطالعات تصویربرداری عصبی در افراد دارای رفتارهای جنسی مشکل‌ساز پیشنهاد می‌کند که این افراد دارای میل جنسی ذهنی بیشتری نسبت به افراد سالم دارند و میل جنسی افزایش یافته با الگوهای مختلف از پاسخ‌های عصبی در سینگولیت قدامی، استریاتوم شکمی و آمیگدال همراه

1. Childress.

2. چایلدرس و همکاران، ۲۰۰۸.

3. Kühn, & Gallinat.

است. پاسخ‌های عصبی فعال شده در این مناطق هم‌پوشان با مناطق مغزی هستند که در یک متأنالیز پاسخ‌های عصبی فعال شده در این مناطق هم‌پوشان با مناطق مغزی هستند که در یک متأنالیز به‌طور پیوسته در پارادایم ولع مصرف مواد مخدر در میان انواع مختلف اعتیاد به مواد شناسایی شده است.<sup>۱</sup> این شباهت منطقه‌ای حمایت بیشتری برای این فرضیه که اعتیاد جنسی کارکرد نوروپیولوژیکی و آناتومیکی مشابهی با اختلالات اعتیادی در مغز دارد. لذا می‌توان نتیجه گرفت که تمامی کنش‌های جنسی از جمله نگاه‌های شهوانی، کارکرد اعتیادی دارند و از جهت اثرات عصبی شباهت زیادی با اثرات مواد مخدر بر اعصاب دارند.

با توجه به آثار منفی زیستی - عصبی نگاه به نامحرم، شاید بتوان گفت آن دسته از رولیاتی که نگاه ارادی و تکراری به نامحرم را منع کرده‌اند.<sup>۲</sup> نگاهی به این آثار داشته‌اند، چرا که در صورت تولید هیجانات جنسی و عدم ارضا، تنش‌های روانی ایجاد می‌شود و با تکرار این فرآیند و عدم کامیابی، این تنش‌ها تبدیل به عقده و حسرت‌های دراز مدت می‌شود.<sup>۳</sup> از این جهت نقش محرك‌های محیطی از طرفی و کنترل حواس ظاهری و باطنی از طرفی دیگر در ساختار شناختی<sup>۴</sup> و پردازش اطلاعات<sup>۵</sup> در حوزه مسائل جنسی نقش بسزایی دارد. شاید بتوان گفت که به همین جهت است که در ادبیات دینی علاوه بر امر به کنترل

۱. کوهن و گالینات، ۲۰۱۴ م.

۲. قال الصادق علیه السلام: «أَوْلُ النَّظَرَةِ لَكَ وَالثَّانِيَةُ عَلَيْكَ وَلَا لَكَ وَالثَّالِثَةُ فِيهَا الْهَلَكَ». همچنین فرمودند: «النظرة بعد النظرة تزرع في القلب الشهوة وكفى بها لصاحبها الفتنة». محمدی ری‌شهری، محمد؛ شیخی، حمیدرضا؛ میران الحکمه (با ترجمه فارسی)؛ ج ۱۲، ص ۲۴۴. قال رسول الله صلی الله علیه و آله و سلم: إِيَّاكُمْ وَفُضُولُ النَّظَرِ فَإِنَّهُ يَبْدُرُ الْهَوَى وَيَوْلُدُ الْعَفَلَةَ.

۳. مجلسی، محمدمباقر؛ بخاری‌انوار؛ ج ۶۹، ص ۱۱۹.

۴. قال الصادق علیه السلام: «...كَمِنْ نَظَرَةٍ أَوْرَثَتْ حَسَرَةً طَوِيلَةً». کلینی، محمد بن یعقوب؛ الکافی؛ ج ۵، ص ۵۵۵، ح ۱۲.

4. Cognitive structure.

5. information processing.

حواس باطنی<sup>۱</sup> و ظاهری<sup>۲</sup> جامعه ایمانی را نیز به پاکسازی محیط از مظاہر فحشا و فساد و رعایت عفاف اجتماعی توصیه می‌کند.<sup>۳</sup>

حاصل چنین راهبردی (عفاف اجتماعی) این است که کانال‌های ورودی ذهن و قلب که از عوامل اصلی تشکیل دهنده شناخت یا به تعبیری سازنده هسته مرکزی شخصیت هستند توسط ادراک، توجه و حافظه، داده‌های شناختی و پیام‌های عاری از تکانه‌های جنسی را به مغز مخابره می‌کنند. ثمرة چنین فرایندی به استدلال، تصمیم‌گیری و بروز رفتارهای سالم جنسی منجر شده که نتیجه آن بهزیستی فردی و اجتماعی در حوزه مسائل جنسی و پرهیز فرد از رفتارهای غیر مسئولانه در این حوزه می‌باشد.<sup>۴</sup>



۱. قال على عليه السلام: «لَمْ كُثِرْ فِكْرُهُ فِي الْمَعَاصِي دَعَهُ إِلَيْهَا». آمده، عمر الحكم؛ ح ۸۵۶۱. «فِكْرُكَ فِي الْمَعْصِيَةِ يَحْدُوكَ عَلَى الْوُقُوعِ فِيهَا». لیشی واسطی، علی بن محمد؛ عیون الحکم والمواعظ؛ ص ۳۵۷.

۲. قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ «بَغْضُوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْظُطُوا فُرُوجَهُمْ ذَكَرْ أَزْكَرْ لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَيْرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ». نور، ۳۰. «وَ حَقْ فرجك عليك ان تحصنه من الزنا، وتحفظه من أن ينظر إليه». منصوری لاریجانی، اسماعیل؛ رساله حقوق امام علی بن الحسین عليه السلام؛ ص ۱۷.

۳. «وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَغْطِضْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُدِينَ زَيْتَنَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهُنَّ وَلَيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَى جُيُوبِهِنَّ وَلَا يُدِينَ زَيْتَنَهُنَّ إِلَّا...». سورة نور؛ ۳۱. «وَهَنَى أَنْ تَبَسَّسَ الْمَرْأَةُ إِذَا خَرَجَتْ ثُوَبًا مَشْهُورًا أَوْ تَحَلَّى بِمَا لَهُ صَوْتٌ يَسْمُعُ وَلَعْنَ الْمُذَكَّرَاتِ مِنَ النَّسَاءِ وَالْمُؤْتَنِينَ مِنَ الرِّجَالِ». مغربی، قاضی نعمان؛ دعائیم الاسلام؛ ج ۲، ص ۲۱۵.

امروزه با نگاهی ساده و اولیه می‌توان پی‌برد که مصادیق امروزی آیات و روایاتی که با این مضامین صادر شده‌اند چه نقشی در تهمیج هیجانات جنسی دارند. پوشش‌های نامناسب، ویترین‌های وسوسه انجیز مغارها، هرزه گردی‌ها و تبرج زنان و مردان، اختلاط در محیط‌های اجتماعی، خواندنگی و ترانه خوانی‌ها با مضامین تحریک‌آمیز خصوصاً با صدای زنان، هرزه‌گری در شبکه‌های اجتماعی مبتدل و...

۴. سلیمانی، اسماعیل؛ حبیبی، یعقوب؛ ارتباط تنظیم هیجان و تاب آوری با بهزیستی روان شناختی در دانش آموزان؛ روان‌شناسی مدرسه زمستان ۱۳۹۳؛ شماره ۴، علمی-پژوهشی (وزارت علوم)/ISC صفحه - ۲۲ (۵۱ تا ۷۲)

## نتیجه‌گیری

نگاه به نامحرم را می‌توان از جمله اختلالات اعتیادآور دانست که آثاری همچون دل‌مشغولی، و اختلال در سیستم عصبی ایجاد می‌کند. با توجه به آثار عصبی و زیستی و اختلال در کارکرد افراد، می‌توان گفت: کترل نگاه به نامحرم امری ضروری است و با توجه به آثار آن لازم است که مدیران جامعه ضمن اهتمام به آموزش مردان جهت محافظت از خود در برابر این خطرات؛ نسبت به پاکسازی مظاهری که منجر به تولید تکانه‌های جنسی (همچون زنان بد لباس) می‌شوند نیز جدیت لازم را داشته باشند تا سلامت روانی در جامعه بالا رود.

۵۰



## منابع و مأخذ

۱. ابن حیون، نعمان بن محمد؛ فیضی، آصف؛ **دعائیم الإسلام**؛ ۲ج، قم: مؤسسه آل الیت علیهم السلام؛ لإحياء التراث، ۱۳۸۳-۱۳۸۵ش.
۲. حکیم، محسن؛ مستمسک العروة الوثقی؛ ۱۴ج؛ قم: دار التفسیر، ۱۳۷۴ش.
۳. سلیمانی نسب، مرتضی؛ تدوین بسته آموزشی خوبی‌ستندازی جنسی بر اساس منابع اسلامی؛ قم: حوزه علمیه قم، رساله سطح چهار، ۱۴۰۰ش.
۴. سلیمانی، اسماعیل؛ حبیبی، یعقوب؛ «ارتبطان تنظیم هیجان و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانش آموزان»؛ **روان‌شناسی مدرسه**؛ زمستان ۱۳۹۳؛ شماره ۴، علمی - پژوهشی (وزارت علوم) ISC (صفحه ۲۲-۵۱ تا ۷۲).
۵. سید هاشمی، سید قاسم؛ شالچی، بهزاد؛ یعقوبی، حسن؛ «پیش‌بینی اختلال فزون‌کنشی جنسی بر اساس دشواری در تنظیم هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان پسر دانشگاه شهید مدنی آذربایجان در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵»؛ **مجله علوم پزشکی رفسنجان**؛ ج ۱۶، شماره ۵ (۶-۱۳۹۶).
۶. سید هاشمی، سید قاسم؛ اعتیاد جنسی؛ آنچه که متخصصان بالینی و درمان گران باید در مورد آن بدانند؛ کنفرانس پژوهش‌های نوین ایران و جهان در مدیریت، اقتصاد، حسابداری و علوم انسانی، ۱۳۹۶ش.
۷. طباطبایی، سید محمدحسین؛ **تفسیر المیزان**؛ ترجمه: موسوی، سید محمدباقر؛ قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم؛ دفتر انتشارات اسلامی، ۱۳۷۸ش.
۸. طوسی، محمد بن حسن؛ بحرالعلوم، محمدصادق؛ **رجال الطوسي**؛ ۱ج، قم - ایران: الشریف الرضی، ۱۳۸۱-۱۹۶۱م.
۹. کلینی، محمد بن یعقوب؛ **الكافی**؛ ترجمه: غفاری، علی‌اکبر؛ آخوندی، محمد؛ ۸ج، تهران: دارالکتب الإسلامية، ۱۳۶۳-۱۳۶۵ش.
۱۰. لیشی واسطی، علی بن محمد؛ **عيون الحكم والمواعظ**؛ ۱ج، ترجمه: حسنی بیرجندی، حسین؛ قم: مؤسسه علمی فرهنگی دارالحدیث، ۱۳۷۶ش.
۱۱. منصوری لاریجانی، اسماعیل؛ **رساله حقوق امام علی بن الحسین** علیهم السلام؛ تهران: سازمان تبلیغات اسلامی، ۱۳۹۰ش.
۱۲. مجلسی، محمدباقر؛ **بحار الأنوار**؛ بیروت: دار إحياء التراث العربي، ۱۴۰۳-۱۳۶۸ش.
۱۳. محمدی ری‌شهری، محمد؛ شیخی، حمیدرضا؛ **میزان الحكم** (با ترجمه فارسی)؛ ۱۴ج؛ قم: مؤسسه علمی فرهنگی دارالحدیث، ۱۳۸۹ش.
۱۴. مطهری، مرتضی؛ **مجموعه آثار**؛ تهران: انتشارات صدر، ۱۹ج، ۱۳۸۳ش.

۱۵. یزدی، محمد کاظم؛ *العروة الوثقی*؛ محقق: محسنی سبزواری، احمد؛ قم: مؤسسه النشر  
الاسلامی؛ ج ۵؛ کتاب النکاح، [بی‌تا].
۱۶. نوربالا، احمدعلی؛ «سلامت روانی اجتماعی و راهکارهای بهبود آن»؛ *مجله روانپژوهی و  
روان‌شناسی بالینی ایران* (اندیشه و رفتار)، ۱۷(۲) (پیاپی ۶۵)، ۱۳۹۰ ش.
۱۷. کاشانکی، حامد؛ کشمیری، مرتضی؛ *بررسی نقش شرمن و گناه در سلامت روان*؛ مقاله  
مروری، رویش روان‌شناسی، سال هشتم مرداد ۱۳۹۸ شماره ۵ (پیاپی ۳۸)، ۲۰۵-۲۱۶.
۱۸. حسینی دشتی، سیدمصطفی؛ *معارف و معاریف*؛ قم: اسماعیلیان. ۱۳۶۹ ش.
۱۹. قرشی، سیدعلی اکبر؛ *قاموس القرآن*؛ تهران: دارالکتب الاسلامیه، نوبت چاپ: ۶، ۱۳۷۱ ش.
۲۰. قاضی مرادی، حسن؛ *جامعه‌شناسی حس شرمن در ایران*؛ تهران: نشر اختران، ۱۳۸۳ ش.

## REFRENCES

- ۵۳
1. Camilleri CH, T. Perry J, and Sammut S: Compulsive Internet Pornography Use and Mental Health: A Cross-Sectional Study in a Sample of University Students in the United States. Published online 2021 Jan 12. doi: 10.3389/fpsyg.2020.613244
  2. Childress, A. R., Ehrman, R. N., Wang, Z., Li, Y., Sciortino, N., Hakun, J., ... & Franklin, T. (2008). Prelude to passion: limbic activation by “unseen” drug and sexual cues. PLoS one, 3(1), e1506.
  3. Garcia FD, Thibaut F. Sexual addictions. Am J Drug Alcohol Abuse 2010; 36(5): 254–60
  4. Goodman, A. (2008). Neurobiology of addiction: An integrative review. Biochemical pharmacology, 75(1), 266-322. -400.
  5. Kafka Martin Paul. (1991). Successful antidepressant treatment for non-paraphilic sex and paraphilia in men. Psychiatry Clin 1991 February; 52 (2): 60-
  6. Kafka MP. Hypersexual disorder: a proposed diagnosis for DSMV. Arch Sex Behav 2010; 39(2): 377
  7. Kühn, S., & Gallinat, J. (2014). Brain structure and functional connectivity associated with pornography consumption: the brain on porn. JAMA psychiatry, 71(7), 827-834.
  8. Missale, C., Nash, S. R., Robinson, S. W., Jaber, M., & Caron, M. G. (1998). Dopamine receptors :from structure to function. Physiological reviews, 78(1), 189-225.
  9. Seyed Hashemi SG, Saadat SH. Sexual addiction: What clinicians and therapists need to know about it? (Clinical Information, Assessment, Diagnosis and Treatment). Tehran, Iran: Farhikhtegan Daneshgah Publications; 2018. [In Persian]
  10. World Health Organization Report (2001). Mental health: New understanding, new hope. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
  11. Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Rulz, P. (2009). Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry (9thed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
  12. Ryff, C. D., Singer, B., Love, G. D. & Essex, M. J. (1998). Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes.

- In J. Lomranz (Ed.), *Handbook of aging and mental health: An integrative approach*, 69–96.
13. Ryff, C. D. & Keys, C. L. (1995). The structure of psychological Well-being revisited. *Jornal of personality and social psychology*. 69, 719-727.
  14. Ryff, C. D. (1989). Happiness is every Thing or is it? Exoloration on the meaning of psychological well-being. *Jornal of personality and social psychology*. 57, 1069-1081.
  15. Compton, W. C. (2001). "Toward a tripartite factor structure of mental health: Subjective well-being, personal growth, and religiosity". *Journal of Psychology*, 135, 486-500.
  16. Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2006). Appraisal antecedents of shame and guilt: Support for a theoretical model. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(10), 1339-1351.
  17. Tracy, J. L., Robins, R. W., & Tangney, J. P. (Eds.). (2007). *the self-conscious emotions: Theory and research*. Guilford Press.
  18. Sampson, H. (1983). Pathogenic beliefs and unconscious guilt in the therapeutic process: Clinical observation and research evidence. In *Symposium on Narcissism, Masochism, and the Sense of Guilt in Relation to the Therapeutic Process*. Letterman General Hospital, San Francisco.
  19. Friedman, M. (1985). Toward a reconceptualization of guilt. *Contemporary Psychoanalysis*, 21(4), 501-547.
  20. Bush, M. (1989). The role of unconscious guilt in psychopathology and psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 53(2), 97.