



## نقض حق بر سلامت جنسی از رهگذر بزه‌دیدگی جنسی؛ چالش‌ها و راهکارها

**علیرضا میرکمالی**

استادیار حقوق دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران  
A\_mirkamali@sbu.ac.ir

**امین حاجی‌وند**

پژوهشگر دکتری و مدرس مدعو حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران  
(نویسنده مسئول)  
Am.hajivand@um.ac.ir

**عارف اسماعیل‌زاده**

دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
aref.esmailzadeh.13@gmail.com

### چکیده

حق حیات به‌عنوان اصلی‌ترین حق بشری مطرح است. حق بر سلامت نیز که در جهت تضمین حق حیات مطرح می‌شود، از زمره حقوق اساسی انسان‌ها است و در اسناد بین‌المللی و قوانین داخلی متعددی مورد تصریح و تأکید قرار گرفته است. این حق در موارد مختلف از جمله بزه‌دیدگی جنسی بشدت تهدید شده یا با آسیب جدی مواجه می‌گردد و لازم است تا ترمیم گردد اما در این راه چالش‌های جدی وجود دارد. این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی به بررسی مفهوم و تقسیم بندی سلامت جنسی در خصوص بزه‌دیدگی جنسی پرداخته و سپس چالش‌های این حوزه را مورد بررسی قرار داده و بدین نتیجه دست یافته که چالش‌هایی در این حوزه به چشم می‌خورد که می‌توان با حمایت‌های بنیادین دولتی و غیردولتی اعم از مالی، پزشکی، دادرسی و ... از بزه‌دیدگی جنسی، گامی در جهت رفع این چالش‌ها برداشت.

**کلیدواژه‌ها:** حق بر سلامت، سلامت جنسی، بزه‌دیدگی جنسی، حمایت‌های دولتی، حمایت‌های غیردولتی



## مقدمه

گفتمان امروز دنیا، عموماً در خصوص ارج نهادن منزلت و کرامت انسانی است که این نیل از رهگذر تامین حقوق بشری موثر می‌شود و از مهم‌ترین حقوق بنیادین فردی حق بر سلامت است که فارغ از جنسیت، نژاد، موقعیت اجتماعی، آزاد و یا محبوس بودن باید تامین بشود. حق بر سلامت ابتدا در بند الف ماده ۵۵ منشور ملل متحد، که در واقع اساسنامه و سند تشکیل سازمان ملل متحد است، مورد توجه جامعه بین‌المللی قرار گرفت. این بند مقرر داشته: «با توجه به ضرورت ایجاد شرایط ثبات و رفاه برای تامین روابط مسالمت‌آمیز و دوستانه بین‌الملل بر اساس احترام به اصل تساوی حقوق و خودمختاری ملل، سازمان ملل متحد امور زیر را تشویق خواهد کرد:

- الف- بالا بردن سطح زندگی، فراهم ساختن کار برای حصول شرایط ترقی و توسعه در نظام اقتصادی و اجتماعی؛
  - ب- حل مسائل بین‌الملل اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی و مسائل مربوط به آن‌ها و همکاری بین‌المللی فرهنگی و آموزش؛
  - ج- احترام جهانی و مؤثر حقوق بشر و آزادی‌های اساسی برای همه بدون تبعیض از حیث نژاد، جنس و زبان یا مذهب؛
- چنان که ملاحظه می‌شود، کشورهای عضو این سازمان ابتدا در بند الف تشویق به ارتقای سطح زندگی انسان‌ها شده‌اند و در همین راستا، در بند ب، تاکید به یافتن راه‌حل‌های مسائل بین‌المللی راجع به سلامت می‌نماید.
- بند ۱ ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب ۱۰ دسامبر ۱۹۴۸ چنین بیان می‌کند: «همه افراد بشر از حق استاندارد حمایت مناسب برای بهداشت و رفاه خود و خانواده‌شان از جمله غذا، پوشاک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری و حق تأمین در مواقع بیکاری، بیماری، معلولیت، کهنسالی یا دیگر نیازهای زندگی در شرایط حاد بهره‌مند می‌باشند».

مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، از جهت بحث ما به طور خاص به این دلیل حائز اهمیت است که صراحتاً حق بر سلامت را به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشر بیان می‌کند: «بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامت، یکی از حقوق بنیادین هر انسان است» و «سلامت ملت‌ها برای دستیابی به صلح و امنیت، جنبه بنیادین دارد». در نظام حقوقی ایران هم حق بر سلامت پیش‌بینی شده است مثل اصل ۲۹ قانون اساسی که حق بر خدمات بهداشتی و درمانی را بر تمامی افراد به رسمیت می‌شناسد و یا مثل اصل ۲۰ قانون اساسی که حقوق زن و مرد را با رعایت موازین اسلامی برابر می‌داند و یا در خصوص اصل ۲۳ و ۲۴ بر حق و سلامت اندیشه اشاره می‌کند.

بنابراین حق بر سلامت یکی از حقوق بنیادین انسان‌ها است که تامین و حفظ آن از اهمیت بسزایی برخوردار است. به همین دلیل حق بر سلامت در اسناد متعدد بین‌المللی و نیز قوانین داخلی مورد تاکید قرار گرفته است. سلامت مفهومی بسیار وسیع است، به گونه‌ای که سازمان جهانی بهداشت، معنای سلامتی را صرف فقدان بیماری در نظر نمی‌گیرد بلکه موارد متعددی وجود دارد که می‌تواند در این قلمرو جای گیرد. در واقع، سازمان جهانی بهداشت به کمک کمیساریای عالی حقوق بشر، حق بر سلامت مندرج در اعلامیه حقوق بشر و میثاق حقوق اقتصادی اجتماعی را تفسیر کرده و قلمرو آن را فراتر از یک بیماری ظاهری قلمداد نموده است. یکی از این موارد، بزه‌دیدگی جنسی است که سلامت جنسی فرد را با مخاطره جدی مواجه می‌سازد و لازم است تا ترمیم گردد اما در این راه چالش‌های جدی وجود دارد.

1. See: Hellsen K. The right to health, The Essentials of Human Rights, in: The Essentials of Human Rights, Rhona K. M. Smith and Christein Van den Anker (eds), 2005.

2. See: WHO, Human Rights and Health, 20 December 2017: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>



## روش تحقیق

با عنایت به مطالب بیان شده، پژوهش حاضر با روش توصیفی-تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای به پرسش‌های ذیل که اهداف تحقیق هستند، پاسخ خواهد داد:

- سلامت جنسی دارای چه مفهوم و تقسیم بندی است؟
- بزه‌دیدگی جنسی چه تأثیراتی بر سلامت جنسی دارد و راهکارهای حمایت و ترمیم در این حوزه چیست؟

## یافته‌ها

### ۱. مفاهیم و تقسیم بندی‌ها

در بخش نخست ابتدا به بررسی مفهوم و سپس به بررسی تقسیم بندی سلامت جنسی پرداخته می‌شود.

#### ۱-۱. مفهوم سلامت جنسی

سلامت جنسی بخش مهمی از سلامت جسمی و روحی-روانی انسان می‌باشد و به احساس رضایت از جنسیت و رابطه جنسی با شریک خود گفته می‌شود و این سلامت، صرف نداشتن بیماری روحی و جسمی جنسی، اختلال جنسی، نقص جنسی و یا ضعف در عملکرد جنسی نیست.

معنی سلامت جنسی بعد از تعریف سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۷۵ دستخوش تغییرات بوده و بسیار پیشرفته کرده است.

بعد از اولین تعریف، در سال ۱۹۹۱ سازمان بهداشت پن آمریکا، انجمن جهانی سکسولوژی Pan American Health Organization, World Association of Sexology سلامت جنسی را اینگونه تعریف کرد که: سلامت جنسی تجربه فرآیند مداوم بهزیستی جسمی، روانی و اجتماعی-فرهنگی مرتبط با تمایلات جنسی است. سلامت جنسی در بیان آزادانه و مسئولانه توانایی‌های جنسی مشهود است که سلامت فردی و اجتماعی هماهنگ را تقویت می‌کند و زندگی فردی و اجتماعی را غنی می‌کند. این فقط فقدان اختلال عملکرد، بیماری / یا ناتوانی نیست. برای دستیابی به سلامت جنسی و حفظ آن لازم است که حقوق جنسی همه افراد به رسمیت شناخته و رعایت شود.

در تعریف سازمان بهداشت پن آمریکا، علاوه بر تاکید بر بهزیستی جسمی و روحی با تمایلات جنسی شخصی فرد، به نسل اول حقوق بشری هم اشاره می‌کند و حق بر سلامت جنسی افراد را هم به رسمیت می‌شناسد و بهزیستی را از تعریف صرف عدم بیماری و ناتوانی، خارج می‌کند. در سال ۲۰۰۲ با همین رویکرد، سازمان بهداشت جهانی تعریفی ارائه می‌دهد که در آن بر شرط لذت بخش بودن و ایمن بودن رابطه جنسی برای شمول سلامت جنسی اشاره می‌کند. طبق این تعریف، سلامت جنسی حالتی از رفاه جسمانی، هیجانی، روانی و اجتماعی است که با تمایلات جنسی مرتبط است، این فقط نبود بیماری یا اختلال عملکردی یا ناتوانی نیست. سلامت جنسی رویکردی مثبت نگر و همراه با احترام نسبت به روابط جنسی همچنین امکان داشتن تجربیات جنسی لذت بخش و ایمن، عاری از اجبار، تبعیض و خشونت است. برای رسیدن و حفظ سلامت جنسی، حقوق جنسی همه افراد باید محترم شمرده شود، محافظت و رعایت شود.<sup>۲</sup>

#### ۲-۱. تقسیم بندی سلامت جنسی

در این گفتار به تقسیم‌بندی سلامت جنسی و ویژگی‌های هر کدام پرداخته می‌شود.

#### ۱-۲-۱. سلامت جنسی بر مبنای آسیب‌های جسمی و روحی

عملکرد جنسی مناسب و سالم یکی از نشانه‌های سلامت جسم و روان است در کنار یک دیگر باعث ایجاد یک حس لذت

3. <https://www.paho.org/en>

4. <https://www.health.state.mn.us/people/sexualhealth/definitions.html>





مشترک، تقویت و تعمیق صمیمیت و کاهش تنش‌ها بین زوجین می‌شود و در نهایت توانایی فرد را برای کنار آمدن با استرس‌ها و مشکلات زندگی را افزایش می‌دهد (تیمورپور، ۱۳۹۴: ۸۱). سلامت پزشکی یا جسمی همانقدر اهمیت دارد که سلامت روحی و روانی دارای اهمیت است چرا که سلامت جنسی با این دو مولفه در کنار یکدیگر تعریف می‌شود به طور کل حفظ بهداشت اولیه، ثانویه در سلامت جسمی و روحی بسیار حائز اهمیت می‌باشد. در بهداشت روان جنسی، هم سلامت روحی-روانی قبل از برقراری رابطه و هم بعد از آن دارای اهمیت می‌باشد که به طور اختصار در این مقاله به آن پرداخته می‌شود.

#### ۱-۲-۱. بهداشت روان جنسی اولیه

فرد، قبل از برقراری رابطه باید به درمان و رسیدگی روحی روانی خود مثل نداشتن انحرافات اخلاقی و بیماری های روانی بپردازد.

#### ۱-۲-۲. بهداشت روان جنسی ثانویه

فرد پس از برقراری رابطه جنسی امکان دارد به دلیل افت هورمونی، ارگاسم ناقص دچار PCD(Post-coital dysphoria) یا اختلال ملال بعد از آمیزش شود.

در کنار بهداشت روانی، رسیدگی به بهداشت پزشکی یا جسمی هم واجب است چرا که با بهداشت پزشکی می‌توان از خیلی از امراض مقاربتی پیشگیری کرد. به طور اختصار در این نوشته به آن پرداخته می‌شود.

#### ۱-۲-۳. بهداشت جسمی اولیه

شامل تمامی اقدامات پزشکی قبل از رابطه جنسی برای جلوگیری از بیماری های مقاربتی و برای داشتن یک رابطه امن و لذت‌بخش، می‌شود. مثل نظافت اندام تناسلی، استفاده از لوازم جلوگیری از بارداری و کنترل آزمایش و داشتن چکاپ منظم خود فرد و شریک جنسی‌اش برای نداشتن بیماری هایی مثل HIV، HPV، سوزاک و تریکومونیاژس.

#### ۱-۲-۴. بهداشت جسمی ثانویه

شامل اقدامات بهداشتی پزشکی پس از برقراری رابطه جنسی می‌شود مثل عدم شستشوی واژن، نوشیدن آب ولرم و شستشوی دست هست.

#### ۱-۲-۲. سلامت جنسی بر مبنای جنسیت و دوره های مختلف زندگی

##### ۱-۲-۲-۱. سلامت جنسی مردان

سلامت جنسی مردان، از جهات مختلف تعریف می‌شود که شامل روش های جلوگیری از بیماری‌های مقاربتی یا ویروسی یا بررسی و درمان اختلالات نعوظ می‌شود. گاهی بعضی از مردان به دلیل عملکرد جنسی خود یا ناراضی‌تی از آناتومی و فیزیولوژی خود دچار کاهش اعتماد به نفس و افسردگی می‌شود که خود افسردگی از عوامل سردمزاجی می‌باشد.

مشکل‌ترین اختلال جنسی روانی در مردان سرد مزاجی یا Hypoactive Sexual Desire Disorder و به اختصار HSDD می‌باشد که خود عوامل HSDD می‌تواند روانی یا هورمونی یا بیماری مزمن یا مصرف داروی خاص باشد.

از عوامل روانی کاهش HSDD می‌توان به افسردگی، اختلالات خوردن، عصبانیت و اضطراب، اختلالات ارتباطی و PTSD است. از عوامل هورمونی هم باید به کمبود آندروژن و هیپرپرولاکتینمی اشاره کرد.

بیماری‌های مزمن بر سرد مزاجی آقایان تاثیر گذار هستند، لازم است از آن بیماری‌ها به حوادث قلبی عروقی، نارسایی کلیه، صرع، نارسایی کلیه و بیماری عروق کرونر و نارسایی قلب اشاره کرد (وایلی، ۱۴۰۱: ۱۱۹-۱۱۸).

##### ۱-۲-۲-۲. سلامت جنسی زنان

سلامت جنسی زنان شامل روش‌های جلوگیری از بارداری و بیماری‌های مقاربتی، درمان مشکلات ارگاسم، بررسی و درمان کم بودن میل جنسی می‌شود. نیکولز (۲۰۰۵) تکالیفی را برای رسیدن به مرحله توافق در روابط زناشویی بیان می‌کند که یکی از



آنها برقراری رابطه جنسی ارضا کننده برای هر دو طرف است. در واقع ارضا درست گزینه جنسی یک نیاز طبیعی است که باید به آن پاسخ داده شود و گرنه ممکن است پیامدهای منفی همچون بیماری روانی و جسمی را به دنبال داشته باشد (آقاجانی افجادی، ۱۳۹۴: ۱۴). ارضا جنسی و ارگاسم زنان، گاهی دچار اختلال می‌شود که به اختصار به آن (FOD) می‌گویند. این اختلال در سلامت جنسی زنان بسیار شیوع دارد به طوری که بین ۱۰٪ تا ۴۲٪ گزارش شده است (وایلی، ۱۴۰۱: ۱۶۴).

هرچند گاهی امکان دارد زنان دارای این اختلال هیچوقت به ارگاسم نرسند ولی درمان‌های هم‌دارویی و هم‌غیر دارویی مثل مشاوره گرفتن از سکستراپیست‌ها و روان‌درمانگرها وجود دارد. دلایل مختلفی می‌تواند عامل FOD باشد. مثل بیماری تروئید، کاهش استروژن یا کاهش تستوسترون (وایلی، ۱۴۰۱: ۱۶۵).

### ۳-۲-۲-۱. سلامت جنسی زنان

افزایش سن نمی‌تواند ما را از عاشق شدن مصون کند ولی عشق می‌تواند تا حدی ما را در برابر اثرات سالمندی محافظت نماید. سالمندان برخلاف باور عمومی مردم، دارای تمایلات جنسی هستند. البته، برخی از چالش‌ها برای افراد مسن وجود دارد. مثل تغییرات فیزیکی، بیماری و مصرف بعضی از دارو‌ها می‌تواند فعالیت جنسی را تهدید کند. با افزایش سن و تشدید این عوامل گیرنده‌های بتاآدرنرژیک و گیرنده‌های کلی‌نرژیک باعث می‌شود تا فعالیت آلفا آدرنرژیک افزایش یابد. این موضوع با ظرفیت آزاد شدن ماهیچه‌های صاف موجود برای ایجاد نعوظ (Erection) بسیار پراهمیت است در تقابل است.

### ۴-۲-۲-۱. سلامت جنسی کودکان

سامان بخشیدن و پاسخ به سوالات و چراهای کودکان مهم‌ترین وظیفه اخلاقی والدین محسوب می‌شود، تربیت اخلاق مداری و آموزش خویشتن داری برای خانواده بسیار مهم است و با این تربیت‌ها و مدیریت جنسی توسط والدین می‌توان به اجتماع سالم جنسی رسید. در این راستا خانواده‌ها باید به چهار محور راهبردی مدیریت جنسی کودکان خود توجه کنند:

۱. تعدیل و هدایت جنسی فرزندان
۲. پرورش و درونی سازی عفت‌ورزی
۳. پیش‌گیری از ایجاد زمینه‌های انحراف و اختلال جنسی (نورعلیزاده میانجی، ۱۴۰۰: ۴۵)
۴. توضیح در خصوص هویت جنسی فرزندان

در تربیت جنسی کودکان در توضیح در خصوص هویت جنسی و تطبیق جنسیتی کودک بسیار اهمیت دارد، زیرا کودکان و نوجوانان باید به کمک والدین خود هویت جنسی خود را پیدا کنند و از نظر جنسیتی سالم باشند. سلامت جنسیتی به معنی تطبیق در هویت جنسی است. گاهی کودکان با جنسیت منتسب به آنها در بدو تولد، متفاوت است که امکان دارد کودک تراجنسیتی یا ترانس سکسوالیسم باشد.

هویت جنسی بخش عمده‌ای از سلامت جنسی فرد را تشکیل می‌دهد و شامل تصویری است که هر فرد به عنوان مرد یا زن از خود دارد. فرد با آگاهی از هویت جنسی می‌آموزد که به شیوه خاصی بیندیشد، رفتار کند و احساس نماید. افرادی به اختلال هویت جنسی مبتلا هستند که در شناخت هویت جنسی خود دچار اختلال شده‌اند. آنان در ذهن و روان خویش، خود را از جنسی دیگر می‌بینند و باور دارند به اشتباه در قالب مرد یا زن متولد شده‌اند چون شیفته هویت نهان خود هستند (غضنفری، ۱۳۹۶: ۱۰). این افراد حتماً باید تحت کنترل سکستراپیست‌ها باشند و در خصوص سلامت روان جنسی به آنها مشاوره داده شود.

### ۳-۱. مفهوم بزه‌دیده جنسی و آثار آن

بزه‌دیده جنسی به قربانی اطلاق می‌کند که از جرم جنسی متضرر بشود. جرم جنسی هم به هرگونه عملی اطلاق می‌گردد که ارتباط مستقیم با امور جنسی داشته و در جهت ارضای گزینه جنسی ارتکاب یافته و در قانون نیز قابل مجازات باشد. لذا



سیطره جرایم جنسی از کوچکترین اعمال مثل چشم‌چرانی، عریان‌نمایی و لمس گرفته تا تجاوز به عنف را شامل می‌گردد (رایجیان اصلی، ۱۴۰۰: ۹۳). البته آنکه بزه‌دیده را صرف قربانی مستقیم جرم بدانیم، کامل و درست نیست، چرا که قربانیان انحرافات جنسی را هم می‌توان بزه‌دیده جنسی دانست.

بر بزه‌دیدگان جنسی آثار زیان‌باری مترتب است که می‌توان به آثار جسمی، آثار روانی و آثار اقتصادی اشاره کرد که برای جبران خسارات و اثرات بزه جنسی مثل تجاوز باید کارشناسان دادگستری و بیمه، قضات و پزشکان با به بحث گذاشتن ترمیم و جبران خسارات می‌بایست سعی و کوشش به عمل بیاورند.

از اثراتی که بر بزه‌دیده جنسی وارد می‌شود و کمتر به آن توجه می‌شود، زیان اقتصادی می‌باشد. قربانی جنسی گاهی به دلیل فشاری که از سمت جامعه متحمل می‌شود مجبور به تغییر شغل و حتی گاهی مهاجرت به شهر، استان و یا به کشور دیگر می‌شود که خود این مهاجرت می‌تواند خود به سلامت روان بزه‌دیده تأثیرات مخربی داشته.

از دیگر آثار اقتصادی می‌توان به پرداخت هزینه‌های دادرسی و درمانی اشاره کرد. و یا بزه‌کار جنسی با ایجاد خسارت و یا تخریب اشیاء و دارایی‌ها مثل ماشین و خانه به دلایل مختلف مثل کینه‌جویی و ترساندن، صدمات اقتصادی وارد می‌کنند که دولت‌ها و سیستم قضا و سازمان‌های مردم‌نهاد می‌بایست با رویکردی حمایتی ویژه به بزه‌دیدگان جنسی سعی در جبران تمامی خسارات و تسهیل در مسیر اعلام جرم باشند. چرا که بزه‌دیده این جرایم به دلایلی فرهنگی و اقتصادی و خلاهای قانونی از اعلان جرم آن پرهیز می‌کنند و برای همین امر آمار دقیقی از میزان و شدت این جرایم در کشورهای مختلف موجود نیست. و می‌توان با آموزش نیروهای پلیس و وکلا و دیگر سازمان‌های ذیربط این امر اعلام جرم را تسهیل کرد.

## ۲. چالش‌های سلامت جنسی در بزه‌دیدگان

### ۱-۲. چالش‌های سلامت روان بزه‌دیده جنسی

همواره از چالش‌های اساسی در سلامت بزه‌دیده جنسی، سلامت روان و حفظ بهداشت روان بزه‌دیده است که قربانی را همیشه تحت فشار و عذاب قرار می‌دهد. گاهی مشکلات روانی جبران‌ناپذیری را قربانی متحمل شده و به او آسیب‌های شدید عاطفی و روانی وارد می‌شود و بزه‌دیده مجبور می‌شود برای جبران آن متحمل هزینه مالی و غیر مالی بشود که بعضی از بزه‌دیدگان جنسی به دلایل مخفی کاری و یا عدم تمکین مالی و یا اعتقادات نادرست فرهنگی مایل به دریافت درمان نیستند.

برای بهزیستی هر فرد، سلامت روان واجب است؛ که شامل سلامت جنسی روان می‌شود. گاهی این سلامت روان را جرایم و انحرافات خدشه‌دار می‌کند که عوامل مختلفی می‌تواند داشته باشد مثل بیماری‌ها و داشتن روابط ناسالم، مشکلات بیولوژیکی و دیگر مشکلات.

یکی از اصلی‌ترین مشکلاتی که سلامت روان بزه‌دیده جنسی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند مشکلات غیرقابل جبران ایجاد کند می‌توان به اختلال PTSD (posttraumatic stress disorder) و یا اختلال استرس پس از سانحه اشاره کرد که انجمن روان‌پزشکی آمریکا در سال ۱۹۹۴، اختلال استرس پس از سانحه را به صورت زیر مدون کرده است:

۱. افکار، رویا یا تصاویر و خاطرات مکرر و آزاردهنده در مورد ساله گذشته.

۲. انجام اعمال یا احساسات ناگهانی، انگار که سانحه گذشته مجدداً تجربه می‌شود.

۳. احساس ناراحتی و دگرگونی شدید در یادآوری سانحه گذشته.

۴. اجتناب از اندیشیدن یا صحبت در مورد سانحه گذشته.

۵. بی‌علاقگی به فعالیت‌هایی که سابقه لذت بخش بوده است.

۶. احساس فاصله و جدایی از سایر افراد.

۷. احساس کرختی یا بی‌حسی یا بی‌علاقگی به افراد مورد علاقه در گذشته.





۸. احساس کوتاه مدت بودن آینده.

۹. وجود علایم و واکنش های فیزیکی مانند تپش قلب، مشکل تنفسی، تاخیر در یادآوری سانحه گذشته.

۱۰. اشکال در به خواب رفتن یا ادامه خواب.

۱۱. تحریک پذیری و حملات انفجاری خشم.

۱۲. اختلال تمرکز.

۱۳. گوش به زنگ یا مترصد بودن یا حالت تدافعی داشتند.

۱۴. به سادگی برانگیخته شدن یا از جا پریدن (مهديس کامکار، ۱۳۸۱: ۲۴۱-۲۴۰).

تمامی این علایم به تنهایی می تواند زندگی یک شخص را دچار اختلال کند و قطعاً قربانی که دچار این اختلال شده است بهداشت روانش را از دست داده است و می تواند خود بزهکار جرایم خشونت بار دیگری شود.

## ۲-۲. سلامت روانی اجتماعی در بزه دیدگان

با توجه به توسعه کشورها و گرفتن سمت و سوی صنعتی شدن و افزایش جمعیت ها، در جوامع مشکلاتی به وجود می آید که سلامت روان افراد را به خطر بیندازد. در این بین بعضی از چالش ها برای بزه دیده جنسی وجود دارد که جامعه آن را ایجاد می کند و بعضی از چالش ها هست که بزه دیده خود در جامعه دارد و ساخته شده توسط جامعه نیست. در جامعه کنونی ایران یکی از اساسی ترین مشکلات، مسئله اعتیاد به مواد مخدر است، فردی که در جامعه به دلیل مشکلاتی مثل فقر و نداشتن تفریحات سالم به سمت مواد مخدر می رود که دارای اثرات مفید موقتی هم هست که عبارتند از درد زدایی، اضطراب زدایی، نشاط افزایی و جسارت زایی (نوربالا، ۱۳۹۰: ۱۵۲). البته تمامی اثرات مفید موقتی جای خود را به اثرات مخرب دائمی می دهند.

برخلاف باور عمومی که تصور می کنند اعتیاد با رابطه جنسی رابطه مستقیم ندارد، بلکه اینگونه نیست؛ و اعتیاد با رابطه جنسی رابطه مستقیم دارد و دلیل آن به تاثیراتشان به مغز بر می گردد؛ از جهتی هم سلامت جنسی معتاد که خود بزه دیده خود خواسته است بسیار حائز اهمیت است.

از دیگر چالش های حوزه سلامت جنسی می توان به بارداری ناخواسته اشاره کرد که معمولاً در جامعه کنونی به دلیل تابو بودن مسئله رابطه جنسی خرید دارو های اورژانسی برای افراد سخت می باشد و فردی که بزه دیده تجاوز جنسی هست نمی تواند این داروها را تامین کند و از جهتی هم به دلیل ممنوع و غیرشرعی بودن سقط جنین با مشکلات زیادی مواجه می شود که خارج از بحث این نوشتار است. البته این فشارها مختص کشور ایران نیست، امروزه جامعه جهانی با مخالفت و انگیزه فروپاشی خانواده هسته ای و به بهانه آزادی های اجتماعی دست به تبلیغ انحرافات جنسی مثل همجنسگرایی و زوفیلیا (حیوان بازی) می زنند و حتی در بعضی از کشورهای اروپایی اصطلاحات جدیدی مانند روسپیگری حیوانات و ازدواج با حیوانات ایجاد شده است که در تجاوز به حیوانات بزه دیدگی خود حیوان قابل تصور می باشد.

اما شاید بتوان گفت اصلی ترین مشکلی که در جامع ایجاد می شود ایجاد خشونت است؛ خشونت هم مثل انرژی قابل انتقال است و دلایل بسیاری از جرایم جنسی، خشونتی است که منشاها غیرجنسی دارد، مثل درگیری در داخل خانه و یا حتی جرمی مانند تجاوز جنسی مرتبط با خشونتی باشد که در ترافیک ماشین ها ایجاد شده و انتقال داده شده است.

## ۲-۳. چالش بزه دیده جنسی در سلامت روان شغلی

با توجه با آن که بسیاری از افراد زمان زیادی را در محیط کار سپری می کنند و خود داشتن شغل با دید جرم شناسی فرهنگی می تواند از بزهکاری افراد پیشگیری کند، از این رو سلامت روان در محل کار هم بسیار مهم و قابل توجه است. سلامت روان در شغل یعنی نداشتن هیچ مشکل سلامتی به دلیل فشار کاری از سمت دیگر کارکنان و کارفرمایان و داشتن احساس مثبت به شغل خود است.



گاهها کارکنان در محیط کار از سمت کارفرمای خود و یا دیگران دچار آزار جنسی قرار می گیرند که باعث می شود حس خوبی در محل کار نداشته و دچار فشارهای روانی شده و حتی گاهها از شغل خود خارج بشوند.

#### ۲-۴. آسیب سلامت جسمی (پزشکی) بزه دیدگان

بزه دیده جنسی علاوه بر زیان های روانی، آسیب های شدید جسمانی هم می بیند مثل کبودی، تورم در اطراف مقعد، پارگی مخاط، خراشیدگی اطراف مقعد می شود. در صورت تکرار این عمل، علایم استعمال مکرر مقعد مانند گشادی آن، زایل شدن چین های اطراف مقعد، صاف شدن مخاط قسمت های انتهایی روده بزرگ، زگیل و در صورت ابتلا به بیماری های آمیزشی، علایم ابتلا به آن دیده می شود (گودرزی، ۱۳۹۷: ۳۱۱). علاوه بر این مشکلات گاهها بزه دیده از نظر ویروسی مثل HIV و یا عفونت های باکتریایی مثل سیفلیس دچار می شوند.

بعضی از اعضای بدن ارتباط مستقیمی با رابطه جنسی دارند یعنی مستقیماً درگیر هستند در یک رابطه جنسی مثل بیضه، پنیس و واژن، که در کل به دو قسمت زنانه و مردانه تقسیم می شوند. البته علاوه بر آنچه از اعضای جنسی که رابطه مستقیم با رابطه جنسی دارند، گاهها مقعد هم به دلیل رابطه جنسی در همجنسگرا ها و آنال سکس در بین زوجین جزو این دسته اعضا قرار می گیرند، البته از جهتی هم به دلیل انحراف محسوب کردن همجنسگرایی و آسیب های شدیدی که آنال سکس یا همان رابطه مقعدی وارد می کند، مقعد جزو اعضای که رابطه مستقیم با کارکرد جنسی دارد محسوب نمی شود. شایان ذکر است در این مقاله به دلیل آنکه بسیاری از بزه دیدگان جنسی مثل کودکان و مردان، از مقعد به آنها تجاوز می شود، به مقعد هم اشاره خواهد شد.

اعضای جنسی مردانه شامل بیضه و پنیس می شود که به آنها در کل آلت جنسی مردانه می گویند که دچار بیماری های مختلفی می شوند. بیضه ها که در واقع غده جنسی هستند، بخشی از اندام جنسی مردانه محسوب می شوند که در تمامی پستانداران نر این غده جنسی موجود است و دو وظیفه دارند که عبارت است از: ۱. تولید اسپرم ۲. ترشح هورمون های درون ریز به ویژه تستسترون که به هورمون مردانه شهرت دارد.

بیضه ها را انواع بیماری تهدید می کند که بعضی از آنها شامل واریکوسل، هیدروسل، کیست بیضه، پیچ خوردگی بیضه و سرطان بیضه می شود. اگر این عضو در آقایان نباشد سلامت جنسی را از دست می دهند و نمی توانند رابطه جنسی داشته باشند، گفتنی است در جنگ ها، سپاه پیروز برای نشان دادن قدرت خود و تحقیر دشمن، مردان را اخته می کردند. امروزه هم متأسفانه علی رغم تلاش های زیاد سازمان ملل، شاهد اخته کردن و آزار جنسی توسط نیروهای رزمی هستیم. به طور مثال در جنگ بوسنی صرب ها برای شکنجه دادن مردان بوسنی آنها را اخته می کردند.

اندام تناسلی مردانه که به صورت بیرون از بدن قرار دارد و فاقد استخوان است؛ دو وظیفه دفع ادرار و آمیزش جنسی دارد. برای داشتن رابطه جنسی فرد باید نعوظ داشته باشد. سازوکار نعوظ به این نحو است که خون وارد بافت اسفنجی شده و خون ورودی در آن حبس می شود و به دلیل این فشار بالا آلت تناسلی مردان شبیه استخوان می شود.

پنیس دچار بیماری های مختلفی از جمله عدم نعوظ، سرطان، نعوظ دائم و هیپوسپادیاس می شود و به طور کلی اختلالات نعوظ می تواند دلایلی روانی، علل هورمونی، مصرف بعضی از داروها و حتی دلیل آن می تواند قلبی و عروقی باشد. از شایع ترین بیماری های جنسی که درمانی هم برای آن وجود ندارد، زیگیل تناسلی هست و مردان بزه دیده ای که ندانسته و یا به اجبار وارد رابطه جنسی که شریک جنسی شان این ویروس را داشته است، می شوند، به این ویروس آلوده می شوند.

آلت جنسی زنان از بخش های متفاوتی تشکیل شده است که به طور کلی به دو دسته بیرونی و داخلی تقسیم می شوند. بخش درونی آلت جنسی زنانه شامل دهانه رحم، رحم، تخمدان، لوله فالوپ، فیمبریا، غدد بارتولین، هایمن یا پرده بکارت. سلامت این اعضای جنسی درونی زنانه انواع مشکلات می توانند به خطر بیندازند که شایع ترین آن سرطان رحم است و هر





اختلالی که به هر بخش از این اعضا وارد شود، سلامت جنسی زنان را تهدید می‌کند. از دیگر مشکلاتی زنان بزه‌دیده دارند، از دست دادن پرده بکارتشان هست که بنابر اعتقادات و فرهنگ کشور ما، داشتن پرده بکارت بسیار حائز اهمیت بوده و برای خود قربانی و خانواده اش مهم است، به نحوی که با ازاله بکارت بزه‌دیده، شخص باید متحمل خسارت های زیادی بشود و دیده شده گاه با عمل هایی سعی در دوخت مجدد پرده بکارت می‌کنند که گاه باعث عفونت در آن ناحیه می‌شود.

علاوه بر اعضای جنسی شامل مونس پابلیس و فرج یا وولوا می‌شود که خود وولوا به بخش‌های، لب‌های بزرگ و لب‌های داخلی و کلیتورس می‌شود. این بخش از بدن می‌تواند متحمل بیماری های گوناگونی بشود که یکی از این مشکلات، واژینیسیموس یا همان انقباض غیر ارادی مکرر عضله های واژن هست که باعث می‌شود دخول صورت نگیرد. هرچند این اختلال در کتاب DSM5 جزو اختلالات روانی آمده است ولی به دلیل سازوکار فیزیکی آن، یعنی به دلیل اسپاسم عضلانی این عضو، در زیرمجموعه سلامت جسمی ذکر شده است.

واژینیسیموس دلایل گوناگونی می‌تواند داشته باشد اما یکی از اصلی ترین آنها داشتن سابقه سوءاستفاده جنسی در دوران کودکی است (عبدنژاد، ۱۴۰۰: ۸۴). شخصی که در کودکی دچار آزار و اذیت شده است به خاطر اضطراب و حس ترسی که با او همراه است، بعده ها در زندگی مشترک می‌تواند دچار خسران بشود.

همجنسگرها (گی‌ها و لژیین‌ها) و بعضی از زوجین (heterosexuality) تمایل دارد از مقعد رابطه آنال داشته باشند واژن و مقعد هر دو دارای ماهیچه هستند ولی مقعد به دلیل نداشتن حالت ارتجاعی که واژن دارد، هنگام دخول می‌تواند مشکلات زیادی بر سلامتی افراد ایجاد کند. در اصل آنچه رابطه از مقعد را نسبت دیگر انواع رابطه های جنسی خطرناک تر می‌کند، پوست ظریف آن در اطراف آن است که باعث ایجاد زخم و افزایش احتمال انتقال بیماری های جنسی می‌شود. بزه‌دیدگان جنسی که در معرض تجاوز مقعدی قرار می‌گیرند که می‌تواند یا با دخول اعضای بدن و یا حتی با دخول بعضی از اجسام باشد، حتما باید در اولین فرصت نسبت به اقدامات درمانی اقدام کنند چرا که می‌تواند مشکلاتی مثل شقاق و مقعد و سوراخ شدن روده ایجاد کند.

اندام‌هایی هستند که مستقیماً در رابطه جنسی درگیر نیستند و بیشتر در شروع رابطه جنسی، نقش تحریک جنسی را بر عهده می‌گیرند و آسیب به این اندام‌ها باعث می‌شود لذت کمتری از رابطه برد که یعنی به سلامت جنسی افراد آسیب می‌زند. شاید بتوان گفت اصلی‌ترین عضو جنسی هر فردی مغز او هست چرا که عامل لذت جنسی و برانگیخته شدن، مغز است. آسیب‌هایی که به مغز وارد می‌شود، مخصوصاً آسیب‌های مغزی اکتسابی Acquired brain injury یا به اختصار (ABI) که آسیب‌هایی گفته می‌شوند که به مغز بعد از تولد وارد شود و می‌تواند ناشی از علل تروماتیک، traumatic brain injury یا به اختصار (TBI) باشد (موسوی، ۱۴۰۰: ۸۰) این آسیب می‌تواند سبب مشکلات نعوظی و ناتوانی در ارگاسم بشود که گاه بر بزه‌دیدگان جنسی در زمان تجاوز خشونت‌آمیز، به خاطر درگیری با بزهکاری این آسیب مغزی وارد می‌شود.

### ۳. راهکارهای حمایت از بزه‌دیده جنسی

بزه‌دیدگان جرایم جنسی که سلامت آنها دچار اختلال شده است، به دلیل ایجاد شرایط بهره‌مندی از حق سلامت و جلوگیری از بزهکاری خود بزه‌دیدگان، دولت‌ها و بخش‌های خصوصی می‌بایست این مسیر را هموار سازند تا علاوه بر حمایت از بزه‌دیدگان، سلامت جامعه را هم ارتقا بخشند. از این جهت می‌توان از دو بازوی حمایتی دولتی و خصوصی بهره‌مند شد تا بزه‌دیدگان، علی‌الخصوص بزه‌دیدگان جنسی که شدیدترین آسیب‌های روحی و جسمی را متحمل می‌شوند بتوانند به حالت و منفعت سابق خود برگردند.

#### ۱-۳. حمایت‌های تامینی بخش دولتی از بزه‌دیدگان

هر فرد شخصاً موظف به تامین حق سلامت است، ولی مسولیت تامین شرایط برای رسیدن به این حق و نعمت بر عهده



دولت‌هاست و دولت متعهد به ارتقا سلامت است و در ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی صراحتاً در زمینه سلامتی در نظام بین‌الملل حقوق بشر اشاره نموده است. در این ماده چنین آمده است: دولت‌های عضو میثاق حق هرکس را به تمتع از بهترین حال سلامتی و روحی ممکن‌الحصول به رسمیت می‌شناسند و بند ۲ ماده ۱۲ در ادامه به اقداماتی که باید از سوی دولت‌های عضو در تحقق کامل حق سلامتی اتخاذ شود اشاره می‌نماید (آل کجیاف، ۱۳۹۲: ۱۴۲). دولت باید از رهگذرهای گوناگون بتواند این رسیدن سلامت را برای بزه دیدگان تسهیل کند تا حداقل خسارت بخشی از این جرم جنسی جبران بشود. با هر بزه جنسی سلامت هم بزه‌دیده و هم کل جامعه متزلزل می‌شود با این جبران خسارت، علاوه بر شخص بزه‌دیده، قطعا سلامت جامعه هم ارتقا می‌یابد.

### ۳-۱-۱. تامین هزینه‌های دادرسی

بزه‌دیدگان جرایم جنسی گاه به دلیل نداشتن تمکین مالی و هزینه‌های دادرسی گاه‌ها از شکایت صرف‌نظر می‌کنند این درحالی است که بزه‌دیده جنسی بدترین حس یعنی حقارت را در این دوران تحمل می‌کند که کرامت انسانی او را لطمه دار کرده است. در خصوص جبران خسارت توسط دولت چندین نظریه وجود دارد که شاید پر اهمیت‌ترین آن نظریه ضمان قهری دولت است که طبق آن اگر دولت قادر به جلوگیری از وقوع جرایم جدی و خشن نیست، حداقل می‌تواند مراقبت از قربانیان این تجاوزات را بر عهده بگیرد (میرکمالی، ۱۳۹۸: ۱۹۶). دولت مسولیت حفظ افراد جامعه را دارد و اگر بزه‌ی هم رخ بدهد دولت می‌بایست آن را جبران کند چرا که قصور از دولت بوده است. این جبران خسارت توسط دولت شامل پرداخت هزینه‌های دادرسی نیز می‌شود.

### ۳-۱-۲. تاسیس صندوق حمایت از بزه‌دیده

به وسیله این صندوق که زیر نظر وزارت دادگستری باید باشد، دولت می‌تواند از بزه‌دیدگان جنسی، با پرداخت هزینه‌هایی مثل هزینه درمان و هزینه‌های دریافت مشاوره حقوقی، حمایت کند. همچنین دولت به وسیله این صندوق می‌تواند برای ارتقای سلامت روان بزه‌دیدگان روانشناس به خدمت بگیرد تا با برنامه‌های روان درمانی فردی یا حتی گروهی که روانشناس صلاح میداند، خسارت معنوی را جبران کند.

### ۳-۱-۳. آموزش نیروهای پلیس

پلیس به عنوان بازوی اجرایی دولت حتما باید هنگام برخورد با بزه‌دیدگان جنسی که سلامت روان و جسم آنان دچار اختلال شده و حالت سابق خود را از دست داده است باید رفتاری مناسب و طبق دستور عملی خاص داشته باشد؛ این درحالی است که در قانون آئین دادرسی کیفری ایران، حقوق زیادی برای بزه‌دیده در نظر نگرفته است و پلیس آئین نامه‌ای برای نحوه برخورد با بزه‌دیده جنسی ندارد و همین عدم آموزش است که بزه‌دیده جنسی گاه‌ها از حق سلامتی که باید از دولت مطالبه کند می‌گذرد و شکایتی نمی‌کند. از طرفی عدم شکایت بزه‌دیدگان جنسی باعث می‌شود که آمار دقیقی از جرایم جنسی در دست نباشد.

### ۳-۲. حمایت‌های تامینی بخش خصوصی از بزه‌دیدگان

علاوه‌بر دولت و بخش دولتی، بخش خصوصی و سازمان‌های مردم‌نهاد هم می‌توانند بسیار کمک کننده در این حوزه باشند. اما از شرط موفقیت‌آمیز بودن حمایت از بزه‌دیده در بخش خصوصی، هم سو بودن و داشتن سیاست مشترک با سازمان‌های دولتی و سیاست کلی دولت است. بخش خصوصی زمانی می‌تواند به هدف خود در حماست از بزه‌دیدگان برسد که سیاست‌های دولت در جهت حمایت از بزه‌دیده و ارتقای سلامت باشد فردی و جامعه باشد؛ در غیر این صورت بخش خصوصی به تنهایی نمی‌تواند آنطور که باید از بزه‌دیدگان جنسی حمایت لازم را بکند.

### ۳-۲-۱. حمایت پزشکی

سازمان‌های مردم‌نهاد قادر هستند در امور پزشکی و بیمارستانی کمک‌های ارزشمندی بکنند، مثل پرداخت هزینه تغییر



جنسیت برای ترنس ها که از نظر سلامت جنسی دچار مشکلات زیادی هستند و به خاطر تفاوت sex و gender آنها سلامت جنسی آنها به مشکل خورده است.

این سازمان ها همچنین با توزیع پکیج های آموزشی، رابطه جنسی سالم را آموزش داده و از بسیاری از بیماری ها جلوگیری کنند. سازمان های مردم نهاد باید برای بزه دیدگان جنسی که سلامت روان خود را از دست داده اند از روانپزشک و روانشناس دعوت کنند تا این بزه دیدگان به سلامت روانی کامل برسند.

### ۳-۲-۲. حمایت مالی

سازمان های مردم نهاد به صورت گوناگونی به بزه دیدگان جنسی می توانند کمک کنند، از پرداخت هزینه های دادرسی و مشاوره حقوقی گرفته تا اشتغال زایی برای آنها. سازمان های مردم نهاد برای بزه دیدگان جنسی که به خاطر شرایط فرهنگی مجبور به ترک شغل خود بوده اند اشتغال زایی باید بکنند تا آنها با داشتن شغل و تامین هزینه های زندگی از انحرافات و مشاغل جنسی دور باشند و بهداشت جسم و روان آنها تامین شود. از دیگر کمک هایی که این سازمان های مردم نهاد انجام می دهند، پرداخت کمک هزینه های زندگی و یا تخصیص وام های مختلف برای آنها است.

### بحث و نتیجه گیری

حق بر سلامت یکی از حقوق بنیادین انسان ها است که تامین و حفظ آن از اهمیت بسزایی برخوردار است. به همین دلیل حق بر سلامت در اسناد متعدد بین المللی و نیز قوانین داخلی مورد تاکید قرار گرفته است. سلامت مفهومی بسیار وسیع است، به گونه ای که سازمان جهانی بهداشت، معنای سلامتی را صرف فقدان بیماری در نظر نمی گیرد بلکه موارد متعددی وجود دارد که می تواند در این قلمرو جای گیرد.

گفتمان امروز دنیا، عموماً در خصوص ارج نهادن منزلت و کرامت انسانی است که این نیل از رهگذر تامین حقوق بشری موثر می شود و از مهم ترین حقوق بنیادین فردی حق بر سلامت است که فارغ از جنسیت، نژاد، موقعیت اجتماعی، آزاد و یا محبوس بودن باید تامین بشود. حق حیات به عنوان اصلی ترین حق بشری مطرح است. حق بر سلامت نیز که در جهت تضمین حق حیات مطرح می شود، از زمره حقوق اساسی انسان ها است و در اسناد بین المللی و قوانین داخلی متعددی مورد تصریح و تاکید قرار گرفته است. این حق در موارد مختلف از جمله بزه دیدگی جنسی بشدت تهدید شده یا با آسیب جدی مواجه می گردد و لازم است تا ترمیم گردد اما در این راه چالش های جدی وجود دارد. این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی به بررسی مفهوم و تقسیم بندی سلامت جنسی در خصوص بزه دیده جنسی پرداخته و سپس چالش های این حوزه را مورد بررسی قرار داده و بدین نتیجه دست یافته که چالش هایی در این حوزه به چشم می خورد که می توان با حمایت های بنیادین دولتی و غیردولتی اعم از مالی، پزشکی، دادرسی و ... از بزه دیده جنسی، گامی در جهت رفع این چالش ها برداشت.

### منابع و مأخذ

۱. آقاجانی افجندی، اعظم، دیگران (۱۳۹۴)، رضایت زناشویی، رضایت جنسی، افسردگی و اضطراب، *نشریه روانشناسی معاصر*، (۱۰): ۱۷-۱۴.
۲. آل کجیاف، حسین (۱۳۹۲)، مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین المللی حقوق بشر، *نشریه حقوق پزشکی*، (۲۴): ۱۷۰-۱۳۹.
۳. باقری حامد، یوسف (۱۳۹۸)، آموزش حقوق بشر و حق بر سلامت و بهداشت عمومی، *فصلنامه مطالعات بین المللی*، (۶۱): ۸۲-۶۳.





دانشگاه آزاد اسلامی مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

کنفرانس ملی ارتقای سلامت شهری حقوقی پزشکی فرزندی

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



۴. تیموری، مهرداد، بیگی، جمال و احدی، فاطمه (۱۴۰۰)، حبس‌زدایی سلامت‌محور، برآیند سلامت و عدالت در رویکرد نظام حقوقی ایران و اسناد بین‌المللی حقوق بشر، *فصل‌نامه مطالعات بین‌المللی (ISJ)*، ۱۸(۷۱): ۹۵-۱۲۰.
۵. صابر، محمود و دیگران (۱۳۹۲)، بررسی تطبیقی جرم‌انگاری حاملگی اجباری در دادگاه یوگسلاوی، رواندا و دیوان کیفری بین‌المللی؛ حمایت از جنسیت یا دیگر ارزش‌های موضوع حقوق بین‌الملل، *مجله مطالعات حقوق تطبیقی*، ۴(۲): ۹۷-۱۲۱.
۶. عباسی، محمود و دیگران (۱۳۹۳)، مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران، *نشریه حقوق پزشکی*، ۳۰(۳): ۱۸۳-۱۹۹.
۷. عبدنژاد، رقیه و دیگران (۱۴۰۰)، مروری بر راه‌های درمانی واژینوسموس، *مجله زنان مامایی و نازایی ایران*، ۲۴(۷): ۸۳-۹۷.
۸. عبدی، یاسین و دیگران (۱۳۹۳)، جایگاه حق بر سلامت در اسلام و حقوق بین‌الملل، *نشریه تامین اجتماعی*، ۴۴(۴): ۱۰۱-۱۲۶.
۹. موسوی، الهام و دیگران (۱۴۰۰)، فراتحلیل اثربخشی مداخله‌های مبتنی بر واقعیت مجازی بر کارکردها شناختی بیماران آسیب مغزی اکتسابی، *فصلنامه علمی عصب روانشناسی*، ۷(۳): ۷۹-۹۸.
۱۰. میرکمالی، سیدعلیرضا و دیگران (۱۳۹۸)، حمایت از بزهدیدگان در زمینه تامین هزینه دادرسی، *مجله حقوقی دادگستری*، ۸۳(۱۰۵): ۱۸۹-۲۰۹.
۱۱. نوربالا، احمدعلی (۱۳۹۰)، سلامت روانی-اجتماعی و راهکارهای بهبود آن، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۷(۲): ۱۵۶-۱۵۱.
۱۲. یزدی فیض‌آبادی، وحید و دیگران (۱۳۹۶)، تعریف سلامت از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی: مرور کوتاهی بر نقدها و ضرورت یک تغییر پارادایم، *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*، ۵(۵): ۱۶۵-۱۵۵.



## Violation of the Right to Sexual Health Through Sexual Victimization; Challenges & Solutions

**Alireza Mirkamali**

Assistant Professor of Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran  
A\_mirkamali@sbu.ac.ir

**Amin Hajivand**

PhD Researcher and Guest Lecturer of Criminal Law & Criminology, Ferdowsi University, Mashhad, Iran  
(Corresponding Author)  
Am.hajivand@um.ac.ir

**Aref Ismailzadeh**

Master's Student of Criminal Law & Criminology, Tehran Science and Research Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran  
aref.esmailzadeh.13@gmail.com

### Abstract

The right to life is the most basic human right. The right to health is one of the fundamental rights of human beings, which is mentioned in order to guarantee the right to life, and it has been specified and emphasized in many international documents and domestic laws. This right is severely threatened or seriously harmed in various cases, including sexual assault, and it is necessary to restore it, but there are serious challenges in this way. This research, using a descriptive-analytical method, investigated the concept and classification of sexual health regarding sexual victims and then examined the challenges in this field and reached the conclusion that there are challenges in this field that can be solved with basic government support. And non-governmental organizations, including financial, medical, judicial, etc, took a step towards solving these challenges.

**Keywords:** Right to Health, Sexual Health, Sexual Victim, Governmental Support, Non-Governmental Support