

بررسی جوانب مختلف آسیب‌های توان مقابرتی در بانوان به منظور کمک به پرونده‌های قضایی مطروحه

دکتر سعید غلامزاده

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر علیرضا درودچی

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر حمیدرضا مهرافسر

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر مریم ولی‌ئی

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر علی بیرجندی

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر محمد زارع نژاد

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر اشرف السادات قدسی

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر نجمه پاک نیت

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر مهدی خدیو

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر محمدصادق صفوت

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر محدثه دهقانی

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

دکتر همایون حسینی نژاد

پزشک قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کل کشور، تهران، ایران

چکیده

بررسی و تعیین ناتوانی جنسی در اثر آسیب‌های وارده به شخص در بانوان بسیار مشکل و پیچیده می‌باشد و به تبع آن تعیین حدود و دیه آن کار آسانی نمی‌باشد. در مردها مسئله جنسی آسان ولی در زنان پیچیده‌تر می‌باشد. بعنوان مثال در خانم‌ها ممکن است کاهش میل جنسی وجود داشته‌باشد ولی بیان ننمایند. لذا قبل از مشخص شدن علل سایکولوژیک اختلال مقاربت در خانم‌ها، بایستی مسائل بالینی و پزشکی بررسی شوند. از طرفی ارگاسم در خانم‌ها بعضی اوقات فقط مربوط به تحریک ناحیه جنسی نیست و ممکن است با تحریک سایر نواحی هم ارگاسم رخ دهد که این مسئله نیز بایستی در تعیین خسارت اختلال توان مقاربت خانم‌ها بدنبال ضایعات نخاعی و سایر صدمات در نظر گرفته شود. در برخی موارد، از کار افتادگی جنسی پس از آسیب و جراحی رخ داده که بدون آسیب مغزی و یا نخاعی می‌باشد و این اختلال مربوط به مسائل روانی می‌باشد. لذا بسیار مهم است که در ضایعات نخاعی زنان مشخص کنیم که اختلالات جنسی قبل از آسیب نخاعی وجود داشته است یا خیر؟ در مورد زنان تست‌های تشخیصی مشخصی برای بررسی اختلالات مقاربتی وجود ندارد. حالت انقباضی ایجاد شده در عضلات اندام‌ها بدنبال آسیب‌های نخاعی نیز ممکن است در عملکرد جنسی ایجاد اختلال بنماید که مسئله فوق بایستی در تعیین خسارت در نظر گرفته شود. اگرچه آسیب نخاعی ممکن است بطور مستقیم بر توان مقاربتی تأثیری نداشته‌باشد، اما حدود شصت درصد افرادی که دچار آسیب نخاعی شده‌اند، مبتلا به افسردگی بوده که در عملکرد جنسی آنها تأثیرگذار است. در خانم‌ها عملکرد جنسی به علت Passive بودن در آسیب‌های نخاعی کمتر تحت تأثیر قرار می‌گیرد اما اختلال در لغزندگی مجاری جنسی در آسیب‌های نخاعی ممکن است وجود داشته‌باشد. لذا با توجه به عدم وجود ابزار تشخیصی کافی و گستردگی آسیب‌ها و علل بروز آن‌ها برای بررسی اختلال توان مقاربت در خانم‌ها تنها در صورت ادعای مصدوم در مورد وجود اختلال در عملکرد جنسی کلیه موارد موثر و محتمل باید در نظر گرفته شود. در خصوص لزوم تعیین ارزش ناتوانی جنسی در زنان آسیب نخاعی، صریحاً در ماده ۶۱۷ قانون مجازات اسلامی، زوال لذت مقاربت زن، مستلزم ارزش است. در مورد عیوب ناشی از قطع نخاع نیز ماده ۷۴۳ قانون مجازات اسلامی تبیین گردیده است. یکی از وظایف مهم پزشکی قانونی، تعیین ارزش یا حکومت است. در اینجا پزشکی قانونی توسط کارشناسان و متخصصین با آزمایش و بررسی تفاوت عضو صحیح و عضو مصدوم و جنایت دیده، مقدار دیه و جریمه آن را تعیین و مشخص می‌کند. این موضوع در مواد ۴۴۹، ۵۵۹ و ۵۶۲ از قانون مجازات اسلامی تبیین گردیده‌است. به منظور دستیابی به نتایج دقیق و موثق در این زمینه پیچیده، توسعه روش‌هایی به منظور بررسی و تعیین علل و عوارض جسمی و روحی-روانی بانوان در زمینه آسیب‌های جنسی ضروری به نظر می‌رسد.

کلمات کلیدی: ناتوانی جنسی، بانوان، علل سایکولوژیک، قانون مجازات اسلامی، پزشکی قانونی