

اللَّهُمَّ احْمِزْنَا



دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی
دانشکده حقوق و الهیات
گروه حقوق خصوصی

پایان نامه برای دریافت مدرک کارشناسی ارشد رشته حقوق خصوصی

آثار حقوقی ترمیم پرده بکارت

استاد راهنما:

دکتر راضیه عبدالصمدی

استاد مشاور:

دکتر مصطفی نفری

دانشجو:

مسعوده پورصفا

تابستان ۱۴۰۱

کلیه حقوق مادی و معنوی مترتب بر دستاوردهای مطالعات، ابتکارات و نوآوری‌های ناشی از پژوهش موضوع این پایان‌نامه متعلق به دانشگاه شهید اشراقی اصفهانی است. دانشجو موظف به رعایت آیین‌نامه و منشور اخلاق در پژوهش برای ارائه و یا چاپ مطالب مستخرج از پایان‌نامه می‌باشد.



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی

دانشکده حقوق و الهیات

گروه حقوق

تأییدیه‌ی اعضای هیأت داوران حاضر در جلسه‌ی دفاع از پایان‌نامه کارشناسی ارشد

اعضای هیأت داوران نسخه‌ی نهایی پایان‌نامه‌ی خانم مسعوده پورصفا را تحت عنوان آثار حقوقی ترمیم پرده بکارت در رشته حقوق خصوصی از نظر فرم و محتوا بررسی نموده و پذیرش آن را با درجه خیلی خوب برای تکمیل درجه‌ی کارشناسی ارشد پیشنهاد می‌کنند.

اعضای هیأت داوران	نام و نام خانوادگی	رتبه علمی	امضاء
۱- استاد راهنما	دکتر راضیه عبدالصمدی	استادیار	
۲- استاد مشاور	دکتر مصطفی نفری	استادیار	
۳- استاد داور	دکتر جمشید سمیعی	استادیار	
۴- استاد داور	دکتر مجتبی اسدیان	مربی	
۵- مدیر گروه	دکتر امین امیریان	استادیار	

سپاسگزاری

نهایت سپاس خود را به استاد گرامی سرکار خانم دکتر راضیه عبدالصمدی که باحوصله و بزرگواری تمام، سرپرستی این پژوهش را برعهده گرفته و همواره راهنما و پشتیبان من در تمام مراحل آن بوده‌اند تقدیم می‌دارم.

و همچنین از زحمات جناب آقای دکتر مصطفی نفری که با مشاوره در این پایان‌نامه به هر نحوی اینجانب را در انجام این مهم یاری فرمودند، نهایت تقدیر و تشکر را دارم.

تقدیم به

خدای را بسی شاکرم که از روی کرم خانواده فداکار نصیبم ساخته تا در سایه درخت پر بار وجودشان بیاسایم و از ریشه آنها شاخ و برگ گیرم و از سایه وجودشان در راه کسب علم و دانش تلاش نمایم. خانواده‌ای که بودنشان تاج افتخاری است بر سرم و نامشان دلیلی است بر بودنم چراکه این دو وجود پس از پروردگار مایه هستی‌ام بوده‌اند دستم را گرفتند و راه رفتن را در این وادی زندگی پر از فراز و نشیب آموختند. آموزگارانی که برایم زندگی؛ بودن و انسان بودن را معنا کردند حال این برگ سبزی است تحفه درویش تقدیم آنان

به پاس تعبیر عظیم و انسانی‌شان از کلمه ایثار و از خودگذشتگان

به پاس عاطفه سرشار و گرمای امیدبخش وجودشان که در این سردترین روزگاران بهترین پشتیبان است

به پاس قلب‌های بزرگشان که فریادرس است و سرگردانی و ترس در پناهشان به شجاعت می‌گراید

و به پاس محبت‌های بی‌دریتدلیسان که هرگز فروکش نمی‌کند.

این مجموعه را به خانواده عزیزم تقدیم می‌کنم.

چکیده

امروزه با توجه به افزایش موارد ترمیم پرده بکارت یا هایمنوپلاستی و با توجه به مخفیانه بودن این عمل، بسیاری از خانواده ها نگران این موضوع بوده خصوصاً اینکه هایمنوپلاستی در بیشتر موارد به قصد فریب شریک آینده زندگی مشترک انجام میشود. از سوی دیگر این موضوع به دنبال خود آثار و عواقب فردی، اجتماعی، خانوادگی و حقوقی در پی خواهد داشت که با توجه به عدم وجود قانون و روایات صریح در این خصوص، نه تنها میتواند باعث تسهیل زمینه فحشا در جامعه شود بلکه احقاق حقوق زیان دیده از این عمل (زوج) را دچار تعذر مینماید. در این پژوهش سعی شده حقوق و مسئولیت های دختر ترمیم کننده، اشخاص ذی مدخل در این موضوع از جمله پزشک و همچنین حقوق زوج بررسی شود. بنابراین در این پژوهش کتابخانه‌ای سعی شده به سؤالاتی نظیر در صورت انجام عمل ترمیم پرده بکارت پس از ازدواج چه حقوقی برای زوج ایجاد می‌شود؟ تبعات حقوقی این عمل برای شخص ترمیم کننده چیست؟ پاسخ دهد.

یافته‌ها نشان می‌دهد عمل ترمیم بکارت یا هایمنوپلاستی چون باعث فریب شوهر می‌شود و اصلی ترین هدف از انجام آن نیز همین امر است، لذا به دلیل تدلیس ناشی از این فریب برای زوج حق فسخ و همچنین حق مطالبه مابه التفاوت مهریه دختر باکره و غیر باکره را ایجاد کرده و همچنین از بابت خسارات معنوی ناشی از این فریب نیز می‌توان حق مطالبه برای وی قائل شد. در باب مسئولیت مدنی نیز طبق این پژوهش پزشک اصولاً مسئولیتی ندارد اما در مورد اشخاص ثالث مباشر در فریب هم مانند دختر ترمیم کننده، میتوان قائل به مسئولیت مدنی در مقابل زوج گردید.

کلیدواژه: بکارت، ترمیم، هایمنوپلاستی، فقه، حقوق، نکاح

فهرست مطالب

کلیات و مفاهیم.....	۱
مقدمه.....	۱
بیان مسئله.....	۲
پیشینه تحقیق.....	۲
ضرورت و نوآوری تحقیق.....	۳
پرسش‌های تحقیق.....	۳
فرضیه‌های تحقیق.....	۳
هدف‌ها و کاربردهای تحقیق.....	۴
روش و نحوه انجام تحقیق و به دست آوردن نتیجه.....	۴
فصل اول: مفاهیم و اصطلاحات.....	۵
۱-۱ گفتار اول.....	۵
۱-۱-۱ مفاهیم و اصطلاحات پزشکی.....	۵
۱-۱-۱-۱ پرده بکارت.....	۵
۱-۱-۱-۲ هایمن.....	۶
۱-۱-۱-۳ انواع هایمن.....	۶
۱-۱-۱-۴ آناتومی هایمن.....	۷
۱-۱-۱-۵ ترمیم بکارت.....	۸
۱-۱-۱-۶ ترمیم بکارت در اصطلاح پزشکی.....	۸
۱-۱-۱-۷ روش‌های جراحی.....	۹
۱-۱-۱-۸ روش‌های ترمیمی.....	۹
۱) هایمنوپلاستی ساده.....	۹
۲) میکرو هایمنوپلاستی.....	۹
۳) روش‌های جایگزینی (شبه‌سازی و کاشت).....	۱۰
۴) روش‌های بکر نمایی.....	۱۰
۵) پرده بکارت صنعتی.....	۱۱
۶) بکر نمایی صنعتی.....	۱۱
۷) روش‌های غیر جراحی.....	۱۱
۸) روش‌های دارویی.....	۱۲
۲-۱ گفتار دوم مسائل مربوط به باکرگی.....	۱۳
۱-۲-۱ مفهوم بکارت.....	۱۳

- ۱۳-۲-۲-۱. مفهوم فقهی بکارت:..... ۱۳
- ۱۴-۲-۳. پرده بکارت ۱۴
- ۱۵-۲-۴. دوشیزگی (باکرگی)..... ۱۵
- ۱۵-۱. باکرگی در پزشکی ۱۵
- ۱۶-۲. باکرگی در اصطلاح فقهی (وصف دوشیزگی) ۱۶
- ۱۶-۲-۴-۲-۱. عدم زوال هایمن دختری با آمیزش اعم از مشروع یا نامشروع..... ۱۶
- ۱۷-۲-۴-۲-۱. عدم زوال هایمن از طریق آمیزش مشروع ۱۷
- ۱۷-۲-۴-۲-۱. زن شوهر نکرده..... ۱۷
- ۱۷-۲-۵. باکرگی در اصطلاح حقوقی ۱۷
- ۱۸-۳-۱. گفتار سوم تاریخچه ترمیم ۱۸
- ۱۸-۳-۱. تاریخچه ترمیم بکارت در ایران ۱۸
- ۱۹-۳-۲. ترمیم طبیعی بکارت ۱۹
- ۲۰-۲-۳. ترمیم مصنوعی بکارت ۲۰
- ۲۲-۲-۲-۱. فصل دوم: مبانی فقهی ترمیم پرده بکارت ۲۲
- ۲۳-۲-۱. گفتار اول: مخالفین ترمیم بکارت ۲۳
- ۲۳-۱-۱-۲. ادله عدم جواز برای دختران ۲۳
- ۲۳-۱-۱-۲. قاعده حفظ فروج ۲۳
- ۲۴-۱-۱-۲. قاعده وجوب تحمل ضرر خاص به جهت دفع ضرر عام ۲۴
- ۲۴-۱-۱-۳. قاعده ارش ۲۴
- ۲۵-۲-۲. گفتار دوم : موافقین ترمیم بکارت ۲۵
- ۲۵-۲-۱. ادله جواز فقها ۲۵
- ۲۵-۱-۲-۲. قاعده تسلیط ۲۵
- ۲۶-۲-۱-۲. قاعده لزوم پرهیز از مواضع تهمت و بدگمانی ۲۶
- ۲۷-۲-۱-۳. قاعده حرمت اعتراف به فحشاء و لزوم کتمان آن ۲۷
- ۲۷-۲-۱-۴. قاعده اضطرار ۲۷
- ۲۸-۲-۱-۵. قاعده عسر و حرج ۲۸
- ۲۸-۲-۳. گفتار سوم : ادله مشترک در مخالفین ترمیم بکارت ۲۸
- ۲۸-۳-۱. حرمت تدلیس و فریب در نکاح ۲۸
- ۲۹-۳-۲. دلیل تقریر: ۲۹
- ۲۹-۳-۳. حرمت تسهیل زمینه فحشاء ۲۹
- ۳۰-۳-۴. قاعده الضرر لایزال بالضرر ۳۰
- ۳۱-۳-۵. حرمت اختلاط انساب ۳۱

۳۱	..... ۶-۳-۲ قاعده عدالت
۳۲	..... ۴-۲ گفتار چهارم: مفسد ترمیم بکارت
۳۲	..... ۱-۴-۲ مفسده تدلیس و فریب دادن شوهر
۳۳	..... ۲-۴-۲ نقد و بررسی مفسده تدلیس و فریب دادن شوهر
۳۵	..... ۳-۴-۲ مفسده اشاعه فحشا
۳۶	..... ۴-۴-۲ بررسی مفسده اشاعه فحشا
۳۶	..... ۵-۴-۲ مفسده خلط انساب
۳۶	..... ۶-۴-۲ بررسی مفسده خلط انساب
۳۷	..... ۷-۴-۲ مفسده کشف عورت
۳۷	..... ۸-۴-۲ بررسی مفسده کشف عورت و نگاه کردن به آن
۳۸	..... ۵-۲ گفتار پنجم: مصلحت‌های ترمیم بکارت
۳۸	..... ۱-۵-۲ مصلحت حفظ آبرو و ستر:
۳۹	..... ۲-۵-۲ مصلحت پیشگیری از انحلال خانواده:
۳۹	..... ۳-۵-۲ مصلحت پیشگیری از بدگمانی
۴۰	..... ۴-۵-۲ تحقق برابری و عدالت میان مرد و زن
۴۰	..... ۵-۵-۲ مصلحت تأثیرات تربیتی
۴۰	..... ۶-۵-۲ سنجیدن مصلحت‌ها با مفسده‌های ترمیم
۴۲	..... ۷-۵-۲ وظیفه و تکلیف پزشک در خصوص ترمیم بکارت
۴۳	..... فصل سوم: آثار حقوقی
۴۳	..... ۱-۳ گفتار اول: تدلیس
۴۳	..... ۱-۱-۳ تدلیس از سوی زوجین
۴۵	..... ۲-۱-۳ اثر حقوقی
۴۵	..... ۳-۱-۳ تدلیس از سوی شخص ثالث
۴۵	..... ۴-۱-۳ سکوت و در اشتباه گذاشتن طرف مقابل
۴۶	..... ۲-۳ گفتار دوم: آثار حقوقی ترمیم بکارت برای دختر مرمم = زوجه
۴۶	..... ۱-۲-۳ اثر ترمیم در اذن ولی برای نکاح
۴۷	..... ۲-۲-۳ اثر ترمیم بکارت در فسخ نکاح
۴۸	..... ۳-۲-۳ اثر ترمیم بکارت در مهریه
۵۳	..... ۲-۳-۳ نسبت به بیمار خارج از قرارداد مسئولیت مدنی
۵۴	..... ۳-۳-۳ مسئولیت حرفه‌ای
۵۵	..... ۴-۳ گفتار چهارم: آثار حقوقی ترمیم بکارت نسبت به زوج
۵۵	..... ۱-۴-۳ خسارات مادی زوج از باب ترمیم بکارت

۵۶	..... خسارات معنوی زوج از باب ترمیم بکارت
۵۸	..... ۵-۳ گفتار پنجم: آثار حقوقی ترمیم بکارت برای والدین
۵۸	..... ۶-۳ اهمیت رازداری از دیدگاه قانونی
۵۹	..... ۷-۳ دعاوی حقوقی مربوط به ترمیم بکارت
۶۰	..... نتایج و پیشنهادات
۶۰	..... ۱- نتایج
۶۱	..... ۲- پیشنهادات
۶۳	..... منابع فارسی
۶۶	..... منابع عربی

کلیات و مفاهیم

مقدمه

وجود پرده بکارت هنگام ازدواج یک ارزش اجتماعی است که خانواده‌ها به آن افتخار می‌کند و آن را نشانه عفت، استقامت و تربیت صحیح دخترشان می‌دانند و فقدان و عدم کشفش در شب عروسی، سبب شک و تردید شوهر نسبت به سلامت اخلاقی همسرش گردیده و معاشرت با او برایش دشوار شده و چه بسا غیرممکن می‌گردد. عمل جراحی بکارت گاهی موجب ضرر رساندن به شخص دیگری است، یعنی همان کسی که با او ازدواج می‌کند، زیرا طرف مقابل بر این باور است که با دختری عقیف ازدواج کرده لیکن زمانی که متوجه شود مبادرت به ترمیم پرده بکارت خود نموده سوءظن و افکار سوء سبب متلاشی شدن زندگی آنان خواهد گردید (بسامی، ۱۳۸۹، ۱۱۶).

مسئله ترمیم بکارت از همان اوان طرح و گسترش آن در جامعه، ذهن بسیاری از مردم را به خود مشغول داشته است. در این میان شاید عمده دل‌نگرانی‌های عمومی، مربوط به جوانب حقوقی ماجرا باشد، آن‌هم به جهت تأثیر مستقیمی که این امر می‌تواند در مهم‌ترین رابطه حقوقی انسان‌ها از منظر اسلام یعنی ازدواج بر جای گذارد، اما باین‌وجود، اندیشمندان و نظریه‌پردازان عرصه حقوق، بنا به دلایلی از طرح مباحث مربوط به آن ابا داشته و کمتر حاضر به طرح آن شده‌اند که نمود این مسئله در خلأ قانونی موجود در این باره آشکار است (رحمانی منشادی، ۱۳۸۷، ۱۱۰).

در ترمیم بکارت دو مصلحت با هم تعارض پیدا می‌کنند و آن مصلحت دختر در عمل جراحی و ترمیم بکارتش است که پوشانده شود و مصلحت کسی که می‌خواهد با او ازدواج کند و نباید حقیقتش را بگوید. در این‌که با دختری سالم و بدون عیب و نقص زندگی کند، باید دید که کدام‌یک از دو مصلحت اولویت دارد و یا این‌که در مواردی بین مصلحت‌ها و مفسده‌های عمل جراحی مقایسه صورت گیرد. در ترمیم بکارت دو گروه مورد تکلیف و خطاب شرعی قرار می‌گیرند، یکی دختر و خانواده‌اش و دیگری پزشک و تیمی که با او در عمل جراحی همکاری می‌کنند (سادات حسینی، ۱۳۸۸، ۹۶).

بیان مسئله

امروزه با تحولات دنیا کنونی و تغییر نگرش و دیدگاه فرهنگی خانواده‌ها در خصوص فعالیت اجتماعی دختران خود و اعطای آزادی عمل بیشتر از قبل در ارتباط با جنس مخالف و همچنین گوناگونی و تنوع وسایل ارتباطی، سبب ایجاد روابط خاص بین دو جنس مخالف و در نتیجه مسائل مثبت و منفی ناشی از آن گردیده که یکی از این مسائل، روابط خارج از قانون و اخلاق دختران و تبعات منفی و مشکلات بعدی ناشی از آن در خانواده و مهم‌تر از آن، در موضوع ازدواج به دلیل تأکید سنت و اخلاق دیرین بر پایه شرط و وصف بکارت و عنوان دوشیزه بودن زوجه در بحث ازدواج بوده تا جایی که فقدان وصف مذکور و یا پنهان نمودن فقد این وصف در مورد زوجه و آشکار شدن این امر پس از ازدواج، دست‌مایه بسیاری از جدال‌ها، دعاوی و حتی جرائم گردیده و همین امر بعضی از دختران را با وادار به ترمیم پرده بکارت برای مخفی نمودن روابط خارج از عرف خود نموده است و هر روز به تعداد این عمل و مشکلات تبعی آن افزوده می‌شود. از سوی دیگر علت و منشأ ازاله بکارت (ناشی از عمل جنسی و یا غیر آن) در حقوق و مسئولیت‌های طرفین ازدواج و همچنین ازاله کننده بکارت می‌تواند مؤثر باشد (سادات حسینی، ۱۳۸۸، ۹۶). با توجه به اینکه مسئله ترمیم پرده بکارت در عصر معصومین و بعد از آن مورد ابتلا نبوده، لذا در متون اسلامی مطرح نشده و فقها نیز متعرض آن نشده‌اند، اکنون که به صورت یک مشکل مبتلابه جامعه درآمده است که گاهی دختران بی‌گناه قربانی آن می‌شوند و متهم به ارتکاب زنا شده و در بسیاری از مناطق کشته می‌شوند و یا در اثر افترا و تهمت و فشار جامعه، دست به خودکشی می‌زنند یا از وحشت این که مبدا هنگام ازدواج مورد تهمت قرار گیرند از ازدواج اعراض می‌نمایند، گاهی نیز منجر به درگیری میان خانواده عروس و داماد شده و در بعضی از کشورهای عربی دختر بی‌گناه با ادعای «شرف» کشته می‌شود و قانون آن کشورها هم از قاتل حمایت می‌کند، هر چند از نظر شرع مقدس نداشتن پرده بکارت دلیل ارتکاب زنا نمی‌باشد، ولی این‌گونه سنت‌ها و عادات و رسوم در جامعه حاکم است (رباط جزئی و همکاران، ۱۳۹۶، ۶۴۸). لذا شناخت احکام ترمیم بکارت اهمیت بسزایی دارد و از آنجاکه در این راستا متون مستندی که به طور صریح حکم آن را بیان کند در دست نیست، بنابراین لازم است با توجه به مصلحت‌ها و مفسده‌هایی که بر آن مترتب است و همچنین مبادی و اصول شریعت در به دست آوردن احکام ترمیم پرده بکارت تلاش نمود. از سوی دیگر تکلیف پزشک معالج در صورتی که از او انجام عمل ترمیم خواسته شود، بر اساس همان احکامی است که به دست می‌آید، لذا این موضوع اینجانب را بر آن داشته تا در خصوص آثار و مسئولیت‌های ناشی از این عمل و حقوق طرفین به بررسی و تحقیق بپردازم.

پیشینه تحقیق

۱- محمودیان اصفهانی، مال میر، (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان جبران خسارت ازاله بکارت در حقوق کیفری ایران، به مسائل خسارت ناشی از ازاله بکارت و میزان ارزش البکاره و مهره المثل و سیر تحولات

قوانین جزئی و همچنین تحلیل مبنای فقهی در این زمینه از باب رویکرد جزایی، صرفاً به موضوع پرداخته شده و فاقد بررسی پیرامون مسائل حقوقی می‌باشد.

۲- رباط جزئی، سیمبر، ناهیدی، قرداگی، ودادهیر، امام هادی، جعفری (۱۳۹۶) در مقاله‌ای با عنوان بررسی مفهوم باکرگی و آسیب‌شناسی آن، در خصوص باورهای مربوط به باکره بودن و نظام‌های ارزشی مرتبط با آن در ارتقاء سلامت جنسی جامعه صحبت نموده‌اند و بیشتر جنبه‌های اخلاقی و ارزش‌های اجتماعی و ذهنیت‌های رایج مربوط به آن و همچنین رفتارهای خشونت‌آمیز نسبت به زنان در ارتباط با باکرگی پرداخته و فاقد بررسی‌های حقوقی شامل مسئولیت‌های افراد در این رابطه می‌باشد.

۳- ذاکر حسینی، (۱۳۸۵) در مقاله‌ای با عنوان فقدان بکارت در ایجاد حق فسخ برای زوج به بررسی مفهوم بکارت و خیار ایجاد شده در صورت فقدان باکرگی و تدلیس ناشی از آن و حق فسخ به وجود آمده بررسی انجام داده است و جنبه‌های دیگر حقوقی در آن مفقود است.

ضرورت و نوآوری تحقیق

نظر به اینکه در سالهای اخیر با گسترش روابط غیراخلاقی جنسی در جامعه و دیدگاه‌های کماکان اخلاقی و مذهبی مبنی بر مذمت عدم بکارت دختران و همچنین عواملی نظیر اجبارهای درمانی و پزشکی و گاهاً حوادث، سبب ازاله بکارت بعضی دختران گردیده و تعداد افرادی که مخفیانه مبادرت به ترمیم پرده بکارت خود می‌نمایند را افزایش داده است و سبب ایجاد عواقب حقوقی ناشی از آن و طرح دعاوی متعدد در این رابطه در جامعه گردیده است، اهمیت و ارزش بررسی این موضوع را بیشتر کرده است.

پرسش‌های تحقیق

- ۱- در صورت انجام عمل ترمیم پرده بکارت پس از ازدواج چه حقوقی برای زوج ایجاد می‌شود؟
- ۲- تبعات حقوقی این عمل برای شخص ترمیم کننده چیست؟

فرضیه‌های تحقیق

- ۱- شخصی که مبادرت به ترمیم پرده بکارت خود می‌نماید، در صورت مخفی نمودن عدم بکارت که نوعی ارزش و امتیاز و به عبارتی وصف کمال برای دختران در جوامع سنتی، جهت ازدواج از سوی زوج محسوب می‌گردد، مرتکب تدلیس شده و مسئول کلیه آثار حقوقی ناشی از آن می‌باشد.
- ۲- ترمیم پرده بکارت از منظر حقوقی در بحث میزان مهریه و حقوقی مالی ناشی از ازدواج و همچنین ایجاد حق فسخ یا طلاق می‌تواند برای زوج منشأ اثر باشد.

هدف‌ها و کاربردهای تحقیق

هدف از این تحقیق، مشخص نمودن آثار حقوقی و مسئولیت‌های شخصی است که مبادرت به ترمیم پرده بکارت خود می‌نماید و همچنین تعیین حقوق و مسئولیت‌های افراد دخیل در این امر می‌باشد.

روش و نحوه انجام تحقیق و به دست آوردن نتیجه

نوع پژوهش: این پژوهش به لحاظ هدف کاربردی است.

روش گردآوری اطلاعات: روش گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای است.

ابزار گردآوری اطلاعات: بر اساس فیش‌های مطالعاتی، مقالات، پایان‌نامه‌ها و کسب نظر اساتید دانشگاهی و عندالغضا حوزوی و نیز مراجع دخیل در امور حقوقی است.

روش تحلیل داده‌ها: روش تجزیه و تحلیل و بررسی به صورت توصیفی خواهد بود.

فصل اول: مفاهیم و اصطلاحات

۱-۱ گفتار اول

۱-۱-۱ مفاهیم و اصطلاحات پزشکی

ترمیم پرده بکارت یا هایمنوپلاستی^۱ یا هایمنوراپی^۲ نوعی عمل جراحی برای بازسازی پرده بکارت است. این عمل به طور کلی در پزشکی زنان جایگاهی ندارد، اما برخی مراکز جراحی پلاستیک به ویژه در اروپای غربی، آمریکا و ژاپن آن را به عنوان یک عمل سرپایی انجام می دهند. واژه ترمیم بکارت از دو کلمه ترمیم و بکارت تشکیل شده است. از این رو ابتدا باید مراد از پرده بکارت و همچنین وصف بکارت (دوشیزگی) و ثیبویت (مدخوله بودن) مشخص گردد و سپس درباره ترمیم بکارت توضیح داد.

۱-۱-۱-۱ پرده بکارت^۳

در ذیل هایمن را از نظر لغت و اصطلاح پزشکی و فقهی بررسی می کنیم. هایمن در لغت از دو لغت پرده و بکارت تشکیل شده است. پرده لفظ مشترکی است که در فارسی در معناهای متفاوتی بکار رفته است (فرهنگ معین) حجاب، قشر، تدلیس، حاجز و در فقه نیز از این لایه به معنای لغوی آن به عمل آمده است. از آن در باب طهارت و صلوات سخن گفته شده است. در لغت عرب به آن تدلیس گفته می شود که به معنای روکش استعمال می شود.

^۱ . h y m e n o p l a s t y

^۲ . H y m e n o r r h a p h y

^۳ . H y m e n

بکارت از ریشه بکر به معنای تازه و دست‌نخورده فکر و اندیشه تازه بوده (فرهنگ معین) و علاوه بر معنای ریشه خود به دوشیزگی نیز اطلاق می‌شود. منظور از آن در اینجا حائل می‌باشد. در پزشکی به آن هایمن می‌گویند.

پرده بکارت پرده تدریسی است که دهانه واژن را می‌پوشاند. این لغت واژه یونانی است و از نام الهه ازدواج گرفته شده. در مرحله ابتدایی جنینی به‌طور کلی هیچ بخش ورودی به واژن وجود ندارد ولی در مراحل بعدی تکامل جنین، پرده بکارت ایجاد می‌شود. بسیاری تصور می‌کنند که پرده بکارت داخل واژن قرار گرفته در صورتی که این‌طور نیست و پرده بکارت در ابتدای واژن و ورودی دهانه واژن قرار دارد (زرعت، ۱۳۸۴، ۷۵).

۱-۱-۱-۲. هایمن

تعریف: هایمن در لغت به معنای تدریسی است که ریشه یونانی دارد و از نام الهه ازدواج و عروسی یونانیان گرفته شده است (سادات حسینی، ۱۳۸۸، ۹۶). یونانیان باستان از این لغت برای انواع تدریسی‌ها استفاده می‌کرده‌اند از جمله آنچه دور قلب را احاطه کرده است اما باگذشت زمان کاربرد آن به هایمن محدود شد. در اصطلاح علمی هایمن چین نازک تدریسی مخاطی است به ضخامت یک میلی‌متر است که در افراد مختلف با ضخامت‌ها و شکل‌های مختلفی دیده می‌شود. ملاک غیرقابل‌اعتمادی برای تشخیص سلامت جنسی دختران است. هایمن در فاصله چند سانتی‌متری دهانه واژن قرار دارد. این چین فاقد غدد بود بافت عضلانی از بافت عصبی و عروق کمی برخوردار می‌باشد. هایمن تدریسی ناکامل و دارای سوراخ بوده و برحسب نوع سوراخ آن به انواع و اشکال گوناگونی وجود دارد. این سوراخ برای عبور خون قاعدگی می‌باشد. بسیاری فکر می‌کنند که داخل واژن می‌باشد در صورتی که چنین نیست و دقیقاً در ورودی واژن قرار دارد و بسیار در معرض آسیب می‌باشد (رحمانی منشادی، ۱۳۸۷، ۱۱۰).

۱-۱-۱-۳. انواع هایمن

هایمن انواع مختلفی دارد:

- مثلثی که نصف دختران دارا می‌باشند.
- غربالی (شبکه‌ای)
- نوع حلقوی (قابل اتساع و غیرقابل اتساع)
- نوع هلالی
- دوتکه
- زبانه‌دار
- کنگره‌دار
- دندان‌دار

- بدون سوراخ
- هایمن بسیار سخت و سفت
- عدم وجود هایمن به طور مادرزادی

نکته مهم در مورد مثلاً نوع حلقوی بدون اتساع این است که در موقع دخول آلت تناسلی آسیب دیده اما نوع حلقوی قابل اتساع ممکن است آسیب ندیده و برای مرد این تصور را ایجاد کند که همسرش باکره نبوده است. این توهم سبب رجوع مکرر زوجین جوان به مطب شده که با یک معاینه سطحی و توضیح لازم رفع خواهد شد. در عین حال در لبه هایمن می شود آثار ساییدگی و خوردگی را مشاهده کرد. در مواردی هایمن بدون سوراخ بوده و به همین علت به خون قاعدگی اجازه عبور نمی دهد (امینی، ۱۳۹۶، ۲۵۴).

در چنین مواردی دختران تا هنگام بلوغ متوجه وضع غیرعادی خود نشده ولی بعد از بلوغ به علت تجمع خون های قاعدگی در مهبل و درد و عوارض ناشی از آن ناگزیر از مراجعه به طبیب می شوند. در این صورت به وسیله جراحی ظریف سوراخی کوچک روی هایمن تعبیه می شود. تا هم بکارت دختر آسیب نبیند و هم راهی برای خروج خون قاعدگی ایجاد بشود. در نوع حلقوی سوراخ هایمن نسبتاً بزرگ می باشد و هایمن به صورت یک حلقه خودنمایی می کند که اغلب قابل اتساع است لذا آلت مردانه بدون آنکه به هایمن صدمه ای بزند از سوراخ اتساع آن عبور می کند و با وجود دخول کامل و مکرر هایمن سالم و دست نخورده باقی بماند. اظهار نظر در مورد بکارت یا عدم آن در این مورد مشکل است و با دقت کافی و تجربه فراوان می توان اظهار نظر کرد (گودرزی، ۱۳۷۷، ۴۵).

۱-۱-۴. آناتومی هایمن

در طول نخستین مراحل رشد جنینی به طور کلی هیچ بخش ورودی به واژن ندارد. لایه باریک بافتی که در این مرحله واژن را در برمی گیرد قبل از تولد تقسیم لایه به طور کامل صورت می گیرد موجب می شود بعضی از زنان به طور مادرزاد بکارت نداشته باشند. موجوداتی که دارای هایمن هستند:

- انسان
- شتر امریکای جنوبی
- خوک گینه ای
- گاو دریایی
- موش کور
- نهنگ
- فیل

- موش صحرائی
- میمون لمور
- خوک آبی

اما در مورد دلیل بیولوژیکی آن تاکنون هیچ‌گونه رابطه مستقیمی بین وجود هایمن و هدف تطبیقی‌اش آن‌هم به نفع موجودات من جمله انسان کشف نشده است که وجود این لایه گوشتی در اندام تناسلی منحصر به انسان کشف نشده است. می‌توان آن را در دسته‌ای از جانوران مانند اسب وال و گفتار و غیره نیز مشاهده شود. به عقیده عده‌ای از کاوشگران وجود آن در دوره جنینی او را از عفونت‌های مکرر در اندام تناسلی‌اش محفوظ می‌دارد. برخی این لایه را همانند اندام‌های دیگری که به تحلیل می‌روند می‌دانند. گروهی نیز چنین عضوی در واژن سگ و الاغ را این‌طور تعبیر می‌دانند که هایمن به‌مثابه قفلی است که بعد از جفت‌گیری درب آن را می‌بندند و از خروجی از آن جلوگیری می‌کند. به عقیده تکامل شناسان این وضع به نفع و تکثر موجود زنده است. اما چرا شکل آن در گونه‌های تکامل‌یافته‌تری مانند انسان و میمون به‌صورت امروزی است سؤالی است بی‌جواب (عارفی، نجلا، وبلاگ). آنچه مهم است توجه به هایمن به شکل آنچه در این مبحث مطرح می‌شود در برخورد با جوامع دیگر متفاوت می‌باشد و اهمیت آن از جنبه بیولوژیکی گذشته است و خود چالش‌های بزرگی در جوامعی مذهبی و فرهنگی سنتی ایران برانگیخته است (میرزاده اهری، ۱۳۸۵، ۸۹).

۱-۱-۵. ترمیم بکارت

در این مقوله بحث اصلی ما ترمیم بکارت می‌باشد. ترمیم بکارت را از نظر لغت و اصطلاح بررسی می‌کنیم. **ترمیم بکارت:** ترمیم مصدر باب تفعیل از ریشه (رمم) می‌باشد. در عرصه ترمیم چنین بیان شده است: الترمیم ما یقال: ترمیم البناء مندرس و تعمیره و اعاده عمل سابق فی موضوع) و ترمیم همان است که مثلاً گفته می‌شود بازسازی ساختمان فرسوده و آبادسازی خرابی‌های آن و بازگرداندن کنش‌های قبلی صورت گرفته در آن موضوع در فارسی ترمیم را به مرمت کردن، بازسازی تعریف کرده‌اند. در کتب فقهی از ترمیم بکارت گاه به ترقیع البکاره یاد شده است و ترقیع در زبان عربی معمولاً به دوخت و دوز و روی لباس اطلاق می‌شود: همچنین از ترمیم بکارت با عنوان (هایمنوپلاستی) نیز یاد می‌شود که از ترکیب دو واژه هایمن و جراحی پلاستیک به وجود آمده است (رحمانی منشادی، ۱۳۸۷، ۱۱۰).

۱-۱-۶. ترمیم بکارت در اصطلاح پزشکی

از این منظر ترمیم نوعی عمل جراحی برای بازسازی بکارت است. برخی از مراکز جراحی به‌ویژه در آمریکا و ژاپن و اروپای غربی آن را عملی سرپایی می‌دانند. هدف معمول از این عمل ایجاد وضعیتی است که منجر به خونریزی در اولین آمیزش جنسی شود. دلیل این عمل عبارت است از بازگرداندن خونریزی در اولین نزدیکی یعنی شب زفاف می‌باشد. این عمل بیشتر برای اهداف غیر مربوط به پزشکی مثل جلوگیری از بروز خشونت علیه زنان به دلیل رفتارهای غیرمجاز و ترس از عواقب ناشی از عدم باکرگی تلقی می‌شود (امینی، ۱۳۹۶، ۲۵۴).

۱-۱-۱-۷. روش‌های جراحی

۱. روش‌های ترمیمی

۲. روش‌های جایگزینی

۳. روش‌های بکر نمایی

این جراحی‌ها به دو روش بر اساس وجود یا عدم وجود بقایای هایمن انجام می‌شود. انواع هایمنوپلاستی ساده، میکرو هایمنوپلاستی در این روش هایمن را برای تقلید از کارآیی ابتدایی آن و برگرداندن واژن به قبل از شروع ارتباط جنسی جراحی می‌کنند. البته به دلیل خون‌رسانی ضعیف ترمیم و جوش خوردن آن محل حتی با ظریف‌ترین بخیه‌ها نیز دشوار است (درمانگران ایران، وبسایت). اما جراحی مزبور باهدف مانع و ایجاد خونریزی در هنگام آمیزش جنسی برای باکره نشان دادن فرد صورت می‌گیرد. از آنجاکه گردش خون از نظر مویرگی چندان کامل و رسا نیست دوختن نیز موجب التیام زخم‌ها و جوش خوردن نقاط پاره آن نمی‌شود و با برداشتن نخ بخیه در نقاط مذکور باز می‌شود. بااطلاع از این مطلب در جلو یا عقب هایمن باقی‌مانده ورقه و بافتی نازک از واژن و مهبل را می‌دوزند که به هنگام مقاربت خونریزی ایجاد شود و تنها کسانی که در این مورد تبحر دارند این کار را به راحتی انجام می‌دهند. در این رابطه با لیزر یک جراحی پلاستیک نیز با لیزر برای از بین بردن محل زخم دوختگی و طبیعی جلوه دادن آن انجام می‌دهند (بسامی، ۱۳۸۹، ۱۱۶).

با توجه به اطلاعات مختلفی که از کلینیک‌های ترمیم بکارت به دست آمده می‌توان گفت که سه روش جراحی در کشورهایی که انجام می‌شود وجود دارد در مورد نام پرده شده بالا تحت عنوان ترمیمی و مورد سوم شبیه‌سازی می‌باشد.

۱-۱-۱-۸. روش‌های ترمیمی

۱. هایمنوپلاستی ساده

۲. میکرو هایمنوپلاستی

(۱) هایمنوپلاستی ساده

این جراحی ترمیمی همان استفاده از جراحی مبتنی بر بخیه زدن می‌باشد و دوختن رشته‌ها یا بقایای دوشیزگی می‌باشد. این بخیه‌ها با فشار در میان بقایای آسیب‌دیده نفوذ کرده و سبب جمع شدن اندکی خون در آن می‌شود. بعد از دو تا سه هفته نخ بخیه‌ها خودبه‌خود از بین می‌روند و بقایای هایمن دوباره به صورت خاص و دلخواه مانند قبل از عمل جراحی درمی‌آید. این عمل برای نتیجه کوتاه‌مدت و هفت الی ده روز قبل از ازدواج و مقاربت انجام می‌گیرد (سادات حسینی، ۱۳۸۸، ۹۶).

(۲) میکرو هایمنوپلاستی

این عمل یک عمل جراحی بسیار ظریف و لایه به لایه برای ترمیم بکارت باهدف بهبود کاملاً طبیعی ترمیم می‌باشد. در این روش ناحیه اتصال بین قسمت‌های آسیب‌دیده توسعه و ترفیع یافته و عمل ترمیم با استفاده از روش جراحی میکروسکوپی صورت می‌گیرد تا ترمیم التیام یابد. به گفته برخی از اطباء