بررسی تطبیقی مفهوم و مبانی نظری «سلامت جنسی» در اسناد بین‌المللی و آموزه‌های اسلامی

ابراهیم شفیعی سروستانی[1]

چکیده

در پی توجه نهادها و سازمان‌های بین‌المللی از جمله «سازمان جهانی بهداشت» به موضوع «سلامت جنسی» ـ به عنوان یکی از وجوه سلامت عمومی ـ، در مجامع علمی کشور ما نیز به این موضوع توجه شده است، غافل از اینکه اولاً این مفهوم در یک بستر فرهنگی ـ اجتماعی خاص و به دنبال تحولات بنیادینی ایجاد شده است که از دهه شصت میلادی به این سو، در جوامع غربی در زمینه نگرش عمومی به موضوع روابط جنسی رخ داد و ثانیاً، در تعریفی که مجامع بین‌المللی از این مفهوم ارائه داده‌اند، از واژه‌ها و اصطلاحاتی استفاده شده که درباره مفهوم آنها اختلاف‌نظر زیادی بین رویکرد غربی و رویکرد اسلامی وجود دارد. با توجه به این موضوع، پیش از هر اقدام در زمینه تبیین احکام فقهی مرتبط با سلامت جنسی و توسعه و ارتقای این موضوع در جامعه اسلامی ایران، باید به یک تعریف بومی برای این مفهوم، بر اساس مبانی نظری اسلام و مقتضیات فرهنگی و اجتماعی جامعه ایران دست یافت. بر این اساس، در این مقاله با روش توصیفی و تحلیلی و با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای و نیز مصاحبه با کارشناسان به بررسی تفاوت‌های بنیادین مفهوم و مبانی نظری «سلامت جنسی» در اسناد بین‌المللی و آموزه‌های اسلامی پرداخته شده و پس از تبیین این تفاوت‌ها، تعریفی بومی از این مفهوم ارائه شده است.

واژه‌های کلیدی: حق بر سلامت، سلامت جنسی، اخلاق جنسی، غریزه جنسی، انقلاب جنسی، اسناد بین‌المللی، اسلام.

---

۱. دانش‌آموخته حوزه و دانشگاه (سطح چهار حوزه و کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی)، استادیار و مدیر گروه فقه و حقوق دانشگاه قرآن و حدیث؛ Ibrahim.shafiee@gmail.com.

A Comparative Study of the Concept and Theoretical Foundations of "Sexual Health" in International Documents and Islamic Teachings

Ebrahim Shafi'i Sarvestani[1]

Abstract

Following the attention of international institutions and organizations, including the World Health Organization, to the issue of "sexual health", which is one of the aspects of public health, this issue has begun to be considered in our country's scientific community as well. However, one should not forget that this concept has emerged in a special socio-cultural context following the fundamental changes in Western societies since the 1960s in the field of public attitudes towards the issue of sex. Moreover, in the definition given of this concept by the international community, some words and terms have been used whose meaning is very different in the Western and the Islamic approaches. Therefore, before taking any action for explaining the jurisprudential rulings related to sexual health and development and promotion of this issue in the Islamic society of Iran, we should propose a local definition for this concept based on the theoretical foundations of Islam and the cultural and social requirements of the Iranian society. Accordingly, using the descriptive- analytical method and library sources as well as interviews with experts, the present paper examines the fundamental differences between the concept and theoretical foundations of "sexual health" in international documents and Islamic teachings. After explaining these differences, a local definition of this concept is provided.

Keywords: right to health, sexual health, sexual ethics, sexual instinct, sexual revolution, international documents, Islam

---

1. Graduate of Level Four at Seminary School and MA in Criminal Law and Criminology, Assistant Professor and Head of the Department of Jurisprudence and Law, The University of the Qur'an and Hadith, Ibrahim.shafiee@gmail.com.

دراسة مقارنة لمفهوم «الصحة الجنسية» في الوثائق الدولية والتعاليم الإسلامية[1]

إبراهيم شفيعي سروستاني[2]

الخلاصة

بعد تزايد اهتمام المؤسّسات والمنظمات الدولية، بما في ذلك «منظمة الصحة العالمية» بقضية الصحة الجنسية – باعتبارها أحد جوانب الصحة العامة- حصل الإلتفات لهذه القضية أيضاً في المجامع العلمية في بلدنا، غير مدركين أن هذا المفهوم **أوّلاً:** قد وقع في سياق ما حدث من تطوّر اجتماعي ثقافي محدّد في أعقاب التغييرات الأساسية التي حدثت في المجتمعات الغربية منذ الستينيات في مجال المواقف العامة تجاه موضوع الجنس، **وثانياً:** في تعريف هذا المفهوم الذي قدّمه المجتمع الدولي تمّ استخدام الكلمات والعبارات التي وقع قدر كبير من الخلاف حول معناها ما بين النهج الغربي والنهج الإسلامي. وطبقاً لذلك فقبل القيام بأيّ عمل في مجال تطوير وتعزيز الصحة الجنسية في المجتمع الإسلامي الإيراني، يجب التوصّل إلى تعريف محلّي لهذا المفهوم على أساس الأسس النظرية للإسلام والمتطلّبات الثقافية والاجتماعية للمجتمع الإيراني. وبناءً على ذلك، تمّ في هذه المقالة دراسة الفروق الجوهرية بين المفهوم الغربي والمفهوم الإسلامي للصحة الجنسية، وبعد شرح هذه الاختلافات، تمّ اقتراح تعريف محلّي لهذا المفهوم.

الكلمات المفتاحية: حق الصحة، الصحة الجنسية، الأخلاق الجنسية، الغريزة الجنسية، الثورة الجنسية، الوثائق الدولية، الإسلام.

---

١. مقتبس من المشروع التحقيقي «الإعلام الوطني والصحة الجنسية، الأهداف والاستراتيجيات والسياسات»، مركز البحوث الإسلامية للإذاعة والتلفزيون.

٢. خريج الحوزة والجامعة (السطح الرابع في الحوزة العلمية وماجيستر القانون العقوبات والجرائم)، أستاذ مساعد ومدير قسم الفقه والقانون بجامعة القرآن والحديث؛ Ibrahim.shafiee@gmail.com.

۱. مقدمه

«حق بر سلامت»،[1] از حقوقی است که در اسناد حقوق بشری مورد پذیرش نظام جمهوری اسلامی، از جمله بند ۱ ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر (مصوب ۱۹۴۸)، بند ۱ ماده ۱۲ میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (مصوب ۱۹۶۶) و ماده ۲۴ میثاق بین‌المللی حقوق کودک (مصوب ۱۹۸۹) بر آنها تأکید شده و در اصل ۲۹ و بند ۱ اصل ۴۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ (ابلاغی مقام معظم رهبری، ۱۳۸۲/۰۸/۱۲)، منشور حقوق زنان در نظام جمهوری اسلامی ایران (مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۳۸۳/۰۶/۳۱)، سیاست‌ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان (مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۳۸۶/۰۸/۰۸) و بند ۲ سیاست‌های کلی سلامت (ابلاغی مقام معظم رهبری، ۱۳۹۳/۰۱/۱۸) نیز به طور ضمنی یا به صراحت پذیرفته شده است. بر اساس این حق، دولت جمهوری اسلامی ایران موظف است با اقدامات مختلف بهداشتی درمانی، سلامت آحاد مردم را تأمین و وسائل و امکانات لازم را برای این موضوع فراهم کند؛ اما نکته مهم این است که بر اساس تعاریف ارائه شده از سوی مجامع بین‌المللی، معنا و مفهوم سلامت در سال‌های اخیر تحول بسیاری یافته و از یک سو، دامنه آن بسیار گسترده‌تر از سلامت جسمی شده و ابعاد مختلفی مانند سلامت روانی،[2] سلامت اجتماعی،[3] سلامت معنوی[4] و سلامت جنسی[5] را در برگرفته است و از سوی دیگر، نیز تنها به نبود بیماری و معلولیت اطلاق نمی‌شود. از این رو، برای تحقق وظایف و مسئولیت‌های نظام جمهوری اسلامی در زمینه تأمین سلامت مردم، باید در ابتدا معنا و مفهوم سلامت بر اساس آموزه‌های اسلامی، تبیین و تفاوت آن با تعریفی که مجامع بین‌المللی از این موضوع ارائه می‌دهند، مشخص

1. Right to health
2. Mental health
3. Social health
4. Piritual health
5. Sexual Health

شود. بر این اساس، در این تحقیق به بررسی معنا و مفهوم سلامت جنسی، به عنوان یکی از زیرمجموعه‌های سلامت عمومی پرداخته شده است.

در دهه اخیر، «سلامت جنسی» در جهان اهمیت فراوانی یافته است، تا آنجا که امروزه موضوع «سلامت جنسی»، یکی از اولویت‌های «سلامت همگانی»[1] به شمار می‌آید؛ ولی با این وجود، هنوز درباره معنا، مفهوم و گستره آن در میان صاحب‌نظران اتفاق نظر وجود ندارد. بی‌تردید، در نخستین گام برای تبیین شاخص‌های سلامت جنسی و وظایف و مسئولیت‌های نظام اسلامی در زمینه رشد و ارتقای این موضوع در جامعه اسلامی، باید تعریفی دقیق و مورد اتفاق از این اصطلاح، بر مبنای آموزه‌های اسلامی ارائه شود؛ زیرا در تعریف‌های رایج بین‌المللی سلامت جنسی، از یک سو، به برخی از وجوه این موضوع که در آموزه‌های اسلامی بسیار بر آنها تأکید شده، توجهی نشده است و از سوی دیگر، در این تعریف‌ها، واژه‌ها و اصطلاحاتی به کار رفته است که درباره مفهوم آنها در بین نظام‌های حقوقی غربی و نظام حقوقی اسلام اتفاق نظر وجود ندارد.

البته در سال‌های اخیر، تلاش‌هایی از سوی برخی نهادها و انجمن‌های تخصصی، مانند «انجمن علمی سلامت خانواده ایران» و «فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران»، برای به دست آوردن تعریفی بومی از سلامت جنسی صورت گرفته؛ ولی به نظر می‌رسد همچنان یک تعریف مبتنی بر آموزه‌های اسلامی و فرهنگ ایرانی ارائه نشده است.

بنابراین، برای به دست آوردن مفهومی دینی از سلامت جنسی، ابتدا مفهوم رایج سلامت جنسی و زمینه‌ها و بسترهای شکل‌گیری این مفهوم در مغرب زمین بررسی می‌شود و سپس به مفاهیم و اصطلاحات مرتبط با سلامت جنسی با نگاه انتقادی و مقایسه‌ای پرداخته خواهد شد. در نهایت، با توجه به برخی مفاهیم، هنجارها و ارزش‌های پایه‌ای مرتبط با سلامت جنسی، تعریفی حداقلی از سلامت جنسی ارائه می‌گردد.

1. Public Health

مقاله حاضر، در واقع گزارش بخشی از پژوهش مفصلی است که با دو روش اسنادی و مصاحبه عمیق در اداره کل پژوهش‌های اسلامی صدا و سیما انجام شده است.

در این تحقیق، ابتدا وجوه گوناگون موضوع سلامت جنسی و راهکارهای ارتقای آن، با بهره‌گیری از دیدگاه‌های صاحب‌نظران و کارشناسان حوزه‌های اخلاق جنسی، زن و خانواده، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، مطالعات جنسی (سکسولوژی)، مطالعات راهبردی و رسانه و ارتباطات و با روش مصاحبه عمیق تبیین شده و سپس یافته‌های تحقیق با مطالعات اسنادی تکمیل و ساماندهی گردیده است.

۲. مفهوم رایج سلامت جنسی

«سلامت جنسی»، اصطلاح تازه‌ای است که در سال‌های اخیر به حوزه موضوعات و مباحث جنسی وارد شده است و هنوز درباره معنا و مفهوم و گستره آن، اتفاق نظر چندانی در میان صاحب‌نظران وجود ندارد. در ادامه، برای روشن شدن معنا و مفهوم رایج سلامت جنسی، برخی از تعاریف ارائه شده برای این اصطلاح بررسی می‌شود:

۲-۱. تعریف سلامت جنسی در اسناد بین‌المللی

«سازمان جهانی بهداشت» دست‌کم از سال ۱۹۷۴ میلادی تا کنون در زمینه بهداشت جنسی فعال بوده است. در این سال، بررسی‌های کمیته‌های تخصصی این سازمان به انتشار گزارشی فنی به عنوان «آموزش و درمان جنسی بشر»[1] انجامید. در سال ۲۰۰۰ میلادی، «سازمان بهداشت پان امریکن»[2] و سازمان بهداشت جهانی، مذاکراتی را میان کارشناسان خود ترتیب دادند و به بررسی اصطلاحات و تحلیل برنامه‌های ممکن پرداختند. تعریف‌های کلیدی مطرح شده در زمینه سلامت جنسی حاصل این مذاکرات است. در مذاکرات بعدی که میان سازمان بهداشت پان امریکن و انجمن

1. Education and treatment in human sexuality
2. Pan American Health Organization (PAHO)

جهانی سلامت جنسی صورت گرفت، ضمن در نظر گرفتن مفاهیمی چون یکپارچگی بدن، ایمنی جنسی، تمایلات جنسی، جنسیت، گرایش‌های جنسی، وابستگی عاطفی و تولید مثل، مسائلی نیز درباره سلامت جنسی مطرح شد (مفهوم و گستره سلامت جنسی، ۱۳۹۳، ص ۱۰۱-۱۰۳).

با توجه به رویکرد یادشده، «سازمان جهانی بهداشت» در سال ۲۰۰۶ میلادی، «سلامت جنسی» را این گونه تعریف کرد:

بهره‌مندی از آسایش جسمی، عاطفی، ذهنی و اجتماعی در زمینه جنسی. سلامت جنسی صرفاً به معنای فقدان بیماری، ناتوانی و ضعف نیست. سلامت جنسی نیازمند رویکردی مثبت و احترام‌آمیز نسبت به روابط و تمایلات جنسی و همچنین امکان برخورداری از تجربه‌های جنسی ایمن و لذت‌بخش است؛ تجربه‌هایی فارغ از اجبار، تبعیض و خشونت. برای دست‌یابی به سلامت جنسی و حفظ آن حقوق جنسی تمامی افراد جامعه باید محترم شمرده شود، از آن حمایت صورت می‌گیرد و برآورده گردد (Defining sexual health).

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت جنسی الزاماً به معنای نبود بیماری، ناتوانی یا ضعف جسمانی نیست؛ بلکه به معنای سلامت همه جنبه‌های جسمی، عاطفی، ذهنی و اجتماعی در ارتباط با مسائل جنسی است؛ به گونه‌ای که امکان دست‌یابی به تجربه‌های جنسی لذت‌بخش و مطمئن، به دور از هر گونه اجبار، تبعیض و خشونت را برای شخص فراهم آورد.

در جایی دیگر، به نقل از سازمان جهانی بهداشت، سلامت جنسی این گونه تعریف شده است: «سلامت جنسی عبارت است از عملکرد هماهنگ ذهن، احساس و جسم به گونه‌ای که به رشد انسان در زمینه شخصی و اجتماعی کمک کند و زمینه رابطه عاشقانه را بین زوجین ایجاد کند» (روز جهانی سلامت جنسی).

۲-۲. تعریف سلامت جنسی در منابع فارسی

در سال‌های اخیر، برخی از صاحب‌نظران کشور کوشیده‌اند که با توجه به اقتضائات

فرهنگی و اجتماعی ایران، تعریف متفاوتی برای سلامت جنسی ارائه دهند. یکی از این آنها در تعریف سلامت جنسی می‌نویسد: «سلامت جنسی همسران، یعنی موقعیتی که در آن، زوجین از یک رابطه سالم، مناسب و بهنجار جنسی بهره‌مند هستند؛ به گونه‌ای که وضعیت جسمی، روحی و رفتاری آنان مطلوب و بیانگر هماهنگی، انس، محبت و در یک جمله، رضایت‌مندی از زندگی زناشویی باشد» (معارفی، ۱۳۸۷، ص۶۷).

صاحب‌نظر دیگری، سلامت جنسی را این گونه معنا کرده است: «سلامت جنسی، یعنی توانایی بروز تمایلات جنسی به دور از خطر بیماری‌های آمیزشی، بارداری ناخواسته، تجاوز، خشونت و تبعیض. این به معنای توانایی داشتن یک زندگی جنسی ایمن، لذت‌بخش و آگاهانه مبتنی بر رویکردی مثبت به تمایلات جنسی و روابط جنسی محترمانه دو طرفه است» (رزاقی، ۱۳۹۳، ص۲۲).

۳. مفاهیم و اصطلاحات مرتبط با سلامت جنسی

«سلامت جنسی» با بسیاری از مفاهیم و اصطلاحاتی که در دوران مدرنیسم و پس از انقلاب جنسی در زمینه تمایلات جنسی انسان مطرح شده، مرتبط است. از این رو، برای آشنایی بیشتر با مفهوم و گستره آن و درک عمیق‌تر تفاوت‌هایی که در این باره بین دیدگاه غربی و دیدگاه اسلامی وجود دارد، لازم است برخی مفاهیم و اصطلاحات پایه‌ای را که بسترساز شکل‌گیری مفهوم سلامت جنسی در عصر حاضر است، بررسی و تجزیه و تحلیل شود.

۳-۱. سلامت

تعاریفی که تا کنون برای سلامت جنسی ارائه شده، تحت تأثیر تعریف مفهوم «سلامت»[1] است. «Health» در زبان انگلیسی به معنای سلامتی، تندرستی و بهبودی است (Oxford Dictionaries; Merriam-Webster Dictionary). بر اساس تعریفی که

1. Health

«سازمان جهانی بهداشت»[1] در سال ۱۹۴۸ میلادی ارائه داده، سلامتی «نه صرفاً فقدان بیماری و ناتوانی؛ بلکه برخورداری از آسایش کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی است» (WHO definition of Health). پس از آن، در موافقت‌نامه‌ها و اعلامیه‌های بین‌المللی، بارها بر روی این رویکرد مثبت، جامع و فراگیر نسبت به سلامتی و آسایش تأکید شده است (مفهوم و گستره سلامت جنسی، ۱۳۹۳، ص۱۰۱-۱۰۳). در برخی از اسناد ملی، از جمله «سیاست‌ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان»، مصوب ششصد و سیزدهمین جلسه شورای عالی انقلاب فرهنگی مورّخ ۱۳۸۶/۰۸/۰۸، نیز به پیروی از اسناد بین‌المللی و تعریف سازمان بهداشت جهانی، «سلامت» در مفهومی اعم از نبود بیماری، استعمال و در ماده یک آن، این گونه تعریف شده است: «سلامت، عبارت از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و تنها به نبود بیماری و معلولیت اطلاق نمی‌شود».

در آموزه‌های اسلامی در این باره سه واژه «سلامت»، «صحت» و «عافیت» آمده است که تقریباً معنایی نزدیک به هم دارند؛ اما میان آنها تفاوت اندکی نیز وجود دارد.

«سلامت»، در زبان عربی مفهومی عام دارد که بر عاری بودن هر چیزی از آفات ظاهری و باطنی دلالت می‌کند. سلامت جسمی می‌تواند یکی از مصادیق این مفهوم کلی باشد. واژه «صحت» در این زبان، مفهومی محدودتر از واژه «سلامت» دارد و بیشتر بر عاری بودن از آفات ظاهری دلالت می‌کند. از این رو، مفهوم سلامت جسمی در زبان فارسی بیشتر با واژه «صحت» در زبان عربی سازگار است. واژه «عافیت» نیز در زبان عربی، مانند واژه «سلامت» مفهوم عامی دارد که سلامت جسمی، یکی از مصادیق آن است؛ اما تفاوت «عافیت» با «سلامت» در این است که «عافیت» بر بهبودی پس از بیماری و بازیافت وضعیت عادی دلالت می‌کند و «سلامت» این مفهوم را نمی‌رساند (نورمحمدی، ۱۳۹۶، ج۱، ص۳۷-۴۳).

با بررسی متون دینی می‌توان دریافت که سلامتی در اسلام معنایی وسیع‌تر از سلامت جسمی دارد و عبارت است از: سلامتی از بیماری و آفات ظاهری در بدن؛ سلامتی از

1. World Health Organization (WHO)

بیماری و آفات باطنی؛ سلامتی در دین و سلامتی دنیوی و اخروی (همان، ص۵۶).

نگرش اسلامی، افزون بر جنبه‌های جسمی، روانی و اجتماعی (مورد پذیرش نظام‌های سلامت موجود) بر ابعاد معنوی و فرا مادی تأکید دارد که با محوریت روح و جنبه‌های روحانی انسان موضوعیت می‌یابد. در این باره، بر اساس آموزه‌های اسلامی، خلقت و سرشت ویژه روحانی انسان و نیز مفهوم «سلامت معنوی» انسان را می‌توان مد نظر قرار داد (همان، ص۱۰۴). بر اساس این نگرش، واژه «سلامت» مخصوصاً وقتی که به طور مطلق به کار می‌رود، به همه مراتب وجودی انسان اشاره می‌کند که البته «سلامت جسمانی» فقط یکی از ابعاد آن است؛ از این رو، زمانی که از «انسان سالم» سخن گفته می‌شود، فقط صحت و سلامت جسمانی، مدّ نظر نیست (عبدالرحیمی، ۱۳۹۴، ص۸۲-۸۳).

بر این اساس، یک انسان می‌تواند از نظر کارکرد قوای جنسی از صحت کامل برخوردار و به اصطلاح، تندرست باشد؛ ولی به دلیل افراط و تفریط در بهره‌گیری از این قوا یا انحراف در مسیر ارضای نیاز جنسی یک فرد ناسالم به شمار آید.

۲-۳. رابطه جنسی بهنجار[1]

نخستین گام در زمینه آشنایی با مبانی سلامت جنسی و تفاوت دیدگاه اسلامی و دیدگاه غربی در این باره، شناخت مفهوم رابطه جنسی یا تمایلات جنسی بهنجار (طبیعی)[2] است؛ زیرا در دهه‌های اخیر در ادبیات علمی مغرب زمین این مفهوم دستخوش تغییرات اساسی شده است.

تا چند دهه پیش، تلقی رایج از رابطه جنسی بهنجار، نزدیکی (احلیلی ـ مهبلی coitus) با شریک جنسی متعلق به جنس مقابل بود (رک. کاستلو، ۱۳۷۳، ص۳۶۸-۳۶۹)؛ اما در برخی از کتاب‌های مرجع روان‌پزشکی، هر گونه رابطه یا رفتار جنسی، مشروط به اینکه «وسواس‌گونه، انحصاری، مخرب یا همراه با اضطراب و احساس گناه شدید» نباشد،

1. Normal sexual behavior.

2. Normal Sexuality.

طبیعی و بهنجار برشمرده شده است (کاپلان و سادوک، ۱۳۶۹، ج۳، ص۱۱).

متأسفانه در دو دهه گذشته، هنجارهای حاکم بر روابط جنسی در سطح جهان با اثرپذیری از مباحث به ظاهر علمی مطرح‌شده در حوزه‌های تخصصی، با تغییرات اساسی روبه‌رو شده و روابط هم‌جنس‌خواهانه نیز به عنوان «نمودی از شکل‌های صمیمیت و برابری» به رسمیت شناخته شده است (رک. گیدنز و بردسال، ۱۳۹۰، ص۲۸۰). همچنین با قانونی‌شدن هم‌جنس‌گرایی در ۲۵ کشور جهان، رابطه جنسی طبیعی یا بهنجار به رابطه جنسی دو غیرهم‌جنس محدود نمی‌شود.

نکته قابل توجه این است که در بیشتر اسناد بین‌المللی که در سال‌های اخیر به تصویب رسیده، حقوق هم‌جنس‌گرایان به رسمیت شناخته شده است. این در حالی است که بر اساس آموزه‌های اسلامی، رابطه جنسی تنها در صورتی بهنجار تلقی می‌شود که در چارچوب ازدواج شرعی زن و مرد، اعم از دائم و موقت سامان یابد و هر نوع ارضای جنسی خارج از محدوده ازدواج زن و مرد، انحراف جنسی و امری ناهنجار شمرده می‌شود که مستوجب کیفر دنیوی است (رک. فقیهی، ۱۳۸۷، ص۲۲۹).

۳-۳. رابطه زناشویی[1]

یکی دیگر از مفاهیم و اصطلاحات مهمی که پیش از پرداختن به مفهوم سلامت جنسی باید درباره آن گفت‌وگو کرد، اصطلاح «رابطه زناشویی» و تفاوت آن با «رابطه جنسی» است.

تفکری که به ویژه پس از انقلاب جنسی دهه شصت میلادی بر مغرب زمین حاکم شد، پیامدهای ویرانگری در حوزه خانواده و روابط زن و مرد داشت که از آن جمله می‌توان به توجه افراطی به نیازهای جنسی، محدود شدن روابط زن و مرد به روابط جنسی (سکس)، منحصرشدن هدف رابطه جنسی به لذت‌جویی و ارضای غریزه جنسی، تبدیل شدن زن به کالای جنسی و در نهایت، فروپاشی خانواده اشاره کرد (رک. رودز،

1. Marital relationship/ Marital Affair

۱۳۹۲، ص۱۳۶؛ آل کوهن، ۱۳۹۱؛ شفیعی سروستانی، ۱۳۹۰، ص۸۸-۹۵؛ اثرات انقلاب جنسی بر زنان آمریکا).

بر این اساس، مفهوم سنتی «رابطه زناشویی»[1] که بیانگر همه تعاملات موجود میان زن و شوهر بود، بسیار کمرنگ شد؛ مانند: صحبت‌کردن با هم، گوش‌دادن به یکدیگر، درک متقابل و داشتن روحیه همکاری و همدلی با همسر، حل تعارضات و اختلافات، مدیریت مالی خردمندانه، همکاری در نگه‌داری و تربیت فرزندان، گذاشتن وقت با کیفیت با یکدیگر و داشتن تماس جسمانی (رک. نیک‌پرور، ۱۳۹۳، ص۷۷؛ تعریف صحیح رابطه زناشویی)؛ در عوض، مفهوم «رابطه جنسی» یا «سکس» که تنها در لذت جنسی و نزدیکی فیزیکی زن و مرد خلاصه می‌شد، جایگزین آن شد.

البته این اتفاق کاملاً طبیعی بود؛ زیرا تا قبل از انقلاب جنسی، رابطه زن و مرد فقط در قالب خانواده و رابطه همسری معنا و مفهوم می‌یافت؛ ولی پس از آن، رابطه زن و مرد از چارچوب خانواده و رابطه همسری خارج و به ارتباط دو جنس تبدیل شد که فقط برای کام‌جویی جنسی در کنار هم قرار گرفته‌اند.

متأسفانه در حال حاضر در بسیاری از کتاب‌ها، مقالات نویسندگان غربی و نیز اسناد بین‌المللی، رابطه زن و مرد به «رابطه جنسی» خلاصه شده و از «رابطه زناشویی» سخنی گفته نمی‌شود. در حالی که در آموزه‌های اسلامی، رابطه جنسی و ارضای غریزه جنسی، فقط یکی از کارکردهای ازدواج و تشکیل خانواده است و ایجاد رابطه‌ای متعالی بر اساس موّدت و رحمت که در سایه آن زوجین به آرامش و سکون دست می‌یابند، از دیگر اهداف مهم ازدواج و تشکیل خانواده به شمار می‌آید (رک. بستان، ۱۳۹۰، ص۲۷-۳۸؛ ابراهیمی‌پور، بی‌تا، ص۳۳۳-۵۶۹؛ پسندیده، ۱۳۹۱، ص۵۹-۷۲). از این گذشته، وجود رابطه سالم زناشویی، مقدمه‌ای برای رابطه سالم جنسی است و فقط کسانی می‌توانند در رابطه جنسی خود به لذت و آرامش کامل دست یابند که از رابطه زناشویی خوبی برخوردار باشند (رک. فروتن و اخوان تقوی، ۱۳۸۹، ص۹۶).

۱. «رابطه زناشویی» را می‌توان این‌گونه تعریف کرد: «رابطه زناشویی، فرآیندی است که طی آن زن و شوهر چه به صورت کلامی و در قالب گفتار و چه به صورت غیر کلامی در قالب گوش دادن، مکث، حالت چهره و غیره، با یکدیگر به تبادل احساسات و افکار می‌پردازند».

بر اساس همین رویکرد، برخی از پژوهشگران عوامل پایداری و رضایتمندی زناشویی را به این شرح برشمرده‌اند: خوش اخلاقی، واکنش مناسب به «خوبی و بدی همسر»، تعامل مثبت با «همسر- خانواده»، واکنش مناسب در موقعیت «حضور- غیبت»، ارضای جنسی، شادی و نشاط در خانواده، سازگاری و مدارای همسران و الگوی مناسب اقتصاد خانواده (رک. پسندیده، ۱۳۹۱، ص۱۰۷-۲۳۵).

۴-۳. انحراف‌های جنسی

تا اواسط دهه هشتاد میلادی در کتاب مرجع تخصصی روان پزشکی، راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM)[1] که «انجمن روان‌پزشکی آمریکا» برای توصیف رفتارهای ناهنجار منتشر می‌کند، برای توصیف «انحراف‌های جنسی» از واژه «sexual deviations» استفاده شده بود؛ ولی در ویرایشی که در سال ۱۹۸۷ میلادی از این مرجع تخصصی منتشر شد، به جای آن از واژه یونانی «Paraphilias»[2] استفاده شد که بیانگر تغییر نگرش مجامع علمی تخصصی مغرب زمین نسبت به ناهنجاری‌های جنسی است؛ زیرا این واژه، هیچ جنبه منفی و تحقیرآمیزی ندارد (رک. کاستلو، ۱۳۷۳، ص۳۷۷).

البته شاید بتوان گفت که این تغییر اصطلاح یا برچسب در راستای عادی‌سازی ناهنجاری‌های جنسی و قبح‌زدایی از آنها صورت گرفته است.

---

۱. «DSM»، مخفف «The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder» و به معنای «راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی» است. گفتنی است، متخصّصان بهداشت روانی برای برچسب‌گذاری رفتارهای ناهنجار در یک نظام طبقه‌بندی به توافق رسیده‌اند. انجمن روان‌پزشکی آمریکا محصول این توافق را هر چند سال با عنوان یک کتاب مرجع تخصصی، یعنی «DSM» منتشر می‌کند. تا کنون پنج ویرایش از این مرجع تخصصی، در طول سال‌های ۱۹۵۲ تا ۲۰۱۳ میلادی منتشر شده است.

۲. «para» به معنای «وراء یا خارج» و «philia» به معنای «ترجیح داده شده» است (کاستلو، ۱۳۷۳، ص۳۷۷). بر این اساس، شاید بتوان در اینجا «پارافیلیا» را «ترجیح جنسی یا رفتارهای جنسی غیرعادی یا نامتعارف» معنا کرد که الزاماً امری مذموم یا ناپسند نیست.

در راهنمـای تشخیصـی و آمـاری اختلال‌هـای روانـی (DSM-III-R) کـه در ۱۹۸۷ میلادی منتشر شده است، پارافیلیاها نوعی اختلال جنسی توصیف شده که در آنهـا اشـیاء یا اعمال غیرعادی و نامتعارف برای تهییج جنسی لازم است (همان).

بر اساس این نگرش، در چهارمین ویرایش راهنمـای تشخیصی و آمـاری اختلال‌هـای روانی (DSM-IV) که در ۱۹۹۴ میلادی منتشر و در ۲۰۰۰ میلادی، بـازنگری و ویـرایش شد، مهم‌ترین اختلال‌های جنسی (پارافیلیاهـا) در هشـت گـروه دسـته‌بندی شـدند (انجمـن روان‌پزشـکی آمریکـا، ۱۳۷۴، ص۱۸۷-۱۸۹؛ کـاپلان و سـادوک، ۱۳۶۹، ج۳، ص۲۷-۴۱). ایـن رونـد، در پنجمین ویرایش این کتاب (DSM-V) که در ۲۰۱۳ میلادی منتشـر شـد، نیـز ادامـه یافـت (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۱۳۹۴، ص۱۱۴۴).

یادآوری این نکته ضرورت دارد که هم‌جنس‌گرایی (هموسکشوالیسم)[1] در چهـارمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-IV و DSM-IV-TR)، بـه عنوان اختلال جنسی (پارافیلیـا) بـه شـمار نیامـده؛ بلکـه ایـن موضـوع در کنـار موضـوع «تراجنسی» یا «دو جنسیتی» (ترنسکشوال)[2] و به عنـوان اخـتلال هویـت جنسـیتی[3] (GID)، در زیـر شـاخه اختلال‌هـای جنسـیتی قـرار گرفتـه و شـامل «اخـتلال هویـت جنسـیتی در کودکان»، «اختلال هویت جنسیتی در نوجوانـان و بزرگ‌سـالان» و «اختلال‌هـای هویـت جنسیتی نامشـخص» اسـت. در جدیـدترین ویـرایش ایـن کتـاب (DSM 5)، تراجنسـی از شاخه اختلال هویت جنسیتی، خارج و به دسـته آشـفتگی (مـلال) جنسـیتی[4] منتقـل شـده است (رک. طارمیان و همکاران، ۱۳۹۱؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۱۳۹۴، ص۷۷۶-۷۹۲).

بـرخلاف ایـن دیـدگاه، در آموزه‌هـای اسـلامی، هـر نـوع ارضـای جنسـی خـارج از محدوده ازدواج زن و مرد، انحراف جنسی از مسیر طبیعـت و امـری ناهنجـار اسـت کـه مستوجب کیفر دنیوی است (رک. فقیهی، ۱۳۸۷، ص۲۲۹). شـاهد بـر ایـن مطلـب، آیـه شـریفه

1. Hemosexualism
2. Transsexual
3. Gender identity disorder
4. Gender dysphoria

ذیل است که در آن کسانی که برای لذت‌جویی به غیر از همسران و کنیزان خود روی می‌آورند، متجاوز معرفی شده‌اند:

به راستی که مؤمنان رستگار شدند ... و کسانی که پاک‌دامنند مگر در مورد همسرانشان یا کنیزانی که به دست آورده‌اند که در این صورت بر آنان نکوهشی نیست. پس هر که فراتر از این جوید، آنان از حد درگذرندگانند (مؤمنون: ۱ تا ۷).

با توجه به این آیه شریفه و روایات موجود در این زمینه (رک. حرّ عاملی، ۱۴۰۹ق، ج۲۸، ص۳۶۴؛ طبرسی، ۱۳۷۲، ج۷، ص۱۵۸) می‌توان گفت از دیدگاه اسلامی هر گونه رفتار جنسی فراتر از مواردی که در این آیه آمده، رفتاری ناهنجار و از مصادیق انحراف جنسی است.

نکته قابل توجه این است که همه رفتارهای ناهنجار جنسی، گناه محسوب می‌شوند؛ زیرا با آگاهی و اراده فرد صادر می‌شود و هیچ اجباری بر آن وجود ندارد و حتی این تمایل و هوای نفسِ خود فرد است که در محیط محرک، تحریک می‌شود و به رفتارهای ناهنجار اقدام می‌کند (رک. فقیهی، ۱۳۸۷، ص۳۰۱).

در قوانین موضوعه نظام جمهوری اسلامی ایران، به برخی از این موارد، اشاره و برای آنها مجازات تعیین شده است (رک. قانون مجازات اسلامی، مصوب ۱۳۹۲، مواد ۲۲۱ تا ۲۴۴؛ قانون تعزیرات، مصوب ۱۳۷۵، مواد ۶۳۷ تا ۶۴۱). با توجه به مطالب یاد شده، تفاوت گسترده آموزه‌های اسلامی و آموزه‌های غربی در زمینه معنا، مفهوم و مصادیق انحراف‌های جنسی روشن می‌شود.

۵-۳. خشونت جنسی[1]

«گزارش جهانی درباره سلامت و خشونت» که «سازمان جهانی بهداشت» در اکتبر ۲۰۰۲ میلادی آن را منتشر کرد، «خشونت جنسی» را چنین تعریف می‌کند:

هر گونه عمل جنسی، تلاش برای به دست آوردن عمل جنسی، نظرهای

1. Sexual violence

ناخواسته یا پیشروی جنسی یا تجارت جنسی یا کارهای صورت گرفته دیگری، بر خلاف تمایلات جنسی فرد با استفاده از اجبار، توسط هر فرد بدون در نظر گرفتن رابطه خود با قربانی، در هر محیط، شامل خانه و محل کار، اما نه محدود به آن (World report on violence and health).

اجبار می‌تواند تمام طیف درجات زور را دربرگیرد. جدا از اجبار فیزیکی، ممکن است دربرگیرنده ارعاب روانی، باج‌گیری یا تهدیدهای دیگر باشد؛ مانند تهدید به صدمه جسمی، اخراج از شغل، ندادن شغل مورد درخواست. همچنین ممکن است زمانی رخ دهد که فرد مورد تعرض قادر نباشد رضایت خود را اعلام کند؛ مانند هنگام مستی، اعتیاد، خواب یا زمانی که از نظر مغزی قادر به فهمیدن شرایطش نیست. خشونت جنسی شامل تجاوز است که بعضی آن را اجبار جسمی و بعضی دخول به فرج یا مقعد با استفاده از آلت تناسلی مرد، اعضای دیگر بدن یا یک شیء تعریف می‌کنند. تلاش برای انجام این کار به عنوان اقدام به تجاوز به عنف شناخته شده است. تجاوز به یک فرد به وسیله دو یا چند نفر، تجاوز گروهی نامیده می‌شود. خشونت جنسی می‌تواند شامل شکل‌های دیگر تجاوز و دربرگیرنده اندام‌های دیگر جنسی نیز باشد؛ مثل تماس با زور بین دهان و آلت مردانه، فرج یا مقعد (خشونت جنسی، بی‌تا).

در آموزه‌های اسلامی با هرگونه خشونت جسمی و روحی نسبت به زنان مخالفت شده است (رک. سالاری‌فرد، ۱۳۸۹، ص۱۲۰). از پیامبر اعظمﷺ روایت شده است: «چگونه شما مردان، همسرانتان را می‌زنید. سپس او را در آغوش می‌گیرید و شرم نمی‌کنید؟» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج۵، ص۵۰۹)؛ نیز: «بهترین مردانِ امّت من، کسانی هستند که به خانواده خود، درازدستی نمی‌کنند و به آنان مهر می‌ورزند و در حقّشان ستم روا نمی‌دارند» (طبرسی، ۱۳۷۰، ص۲۱۶-۲۱۷؛ محمدی ری‌شهری، ۱۳۹۰، ج۴، ص۱۱۶-۱۱۷) و نیز: «بهترینِ شما، کسی است که برای خانواده‌اش بهتر باشد و من، بهترینِ شما برای خانواده‌ام هستم. زنان را کسی گرامی نمی‌دارد، مگر انسانِ بزرگوار و کسی به آنان اهانت نمی‌کند، مگر انسان پَست» (نوری، ۱۴۰۸ق، ج۱، ص۴۱۲، ح۱۰۲۳؛ محمدی ری‌شهری، ۱۳۹۰، ج۳، ص۴۵۳).

از رسول گرامی اسلامﷺ، روایات دیگری نیز درباره نهی از هر گونه خشونت

جسمی و روحی نسبت به زنان وارد شده است که به همین مقدار بسنده می‌شود (رک. محمدی ری‌شهری، ۱۳۹۰، ج۴، ص۱۱۸-۱۱۹).

نکته مهم آنکه با وجود هماهنگی دیدگاه اسلامی و دیدگاه غربی درباره نفی هر گونه خشونت جسمی و روحی نسبت به زنان، این دو دیدگاه درباره برخی از مصادیق خشونت با یکدیگر، هم‌نظر نیستند؛ زیرا چنانکه پیش از این یادآور شدیم، در حقوق کشورهای غربی، عنصر «رضایت» نقش تعیین‌کننده‌ای در جرایم جنسی دارد و هر گونه رابطه جنسی که در آن، طرف مقابل، ناراضی باشد، رابطه جنسی غیر قانونی و همراه با خشونت تلقی می‌شود؛ حتی اگر طرف مقابل، همسر قانونی فردی باشد که درصدد ایجاد رابطه جنسی برآمده است. بر اساس همین نگرش است که در ماده ۲ «اعلامیه حذف خشونت علیه زنان»، یکی از مصادیق خشونت جنسی، «تجاوز شوهر»[1] شمرده شده است.

۶-۳. حقوق جنسی[2]

«فدراسیون بین‌المللی تنظیم خانواده»[3] در «بیانیه (اعلامیه) حقوق جنسی»[4] که در سال ۲۰۰۸ میلادی منتشر شد، حقوق جنسی را شرط تحقق سلامت جنسی و شامل آن دسته از موازین حقوق بشر می‌داند که مرتبط با مسائل جنسی است؛ مانند حق آزادی، برابری، حریم خصوصی، استقلال، حرمت و منزلت اجتماعی برای تمامی مردم. در قسمتی از این بیانیه درباره حقوق جنسی چنین آمده است:

این حقوق، خط‌مشی‌ای را ارائه می‌دهند که در برگیرنده حمایت از اشخاص به صورت منحصر به فرد است. البته این خط‌مشی طیفی وسیع‌تر و فراتر دارد. حقوق جنسی متضمن این است که هر کس به شرایطی دسترسی داشته باشد که در آن بتواند گرایش‌ها و تمایلات جنسی خود را به دور از هر گونه اجبار و تبعیض و خشونت و در

1. Marital rape
2. Sexual rights
3. International Planned Parenthood Federation (IPPF)
4. Sexual Rights: an declaration IPPF, 2008.

محیطی که منزلت اجتماعی انسان‌ها را محترم می‌شمارد، بیان کند و به آن دست یابد (بیانیه (اعلامیه) حقوق جنسی، ص۲۴).

در پانزدهمین «کنگره جهانی مطالعات جنسی»، مجمع عمومی «انجمن جهانی مطالعات جنسی» افزودن موادی به «اعلامیه حقوق جنسی» را تصویب نمود و بر این نکته تأکید کرد: «... حقوق جنسی، حقوق جهان‌شمول بشری است که بر اساس آزادی ذاتی، حرمت و برابری همه انسان‌هاست. از آنجایی که سلامتی یکی از حقوق اساسی بشر است، سلامت جنسی نیز یک حق بنیادین بشر است». همچنین این اعلامیه تأکید می‌کند: «سلامت جنسی برآمده از محیطی است که حقوق جنسی را به رسمیت می‌شناسد، به آن احترام می‌گذارد و استفاده می‌کند» (آباندو، بی‌تا).

امروزه بسیاری از مجامع جهانی، «سلامت جنسی» را به عنوان موضوعی کاملاً مرتبط با «حقوق جنسی» مطرح می‌کنند؛ تا آنجا که «انجمن جهانی سلامت جنسی» (WAS)[1]، شعار اصلی خود را «سلامت جنسی و حقوق جنسی برای همه»[2] قرار داده است.

از مطالب بیان شده، دو نتیجه به دست می‌آید؛ نخست اینکه، در ادبیات امروز مغرب زمین، «سلامت جنسی» و «حقوق جنسی» پشت و روی یک سکه و لازم و ملزوم یکدیگرند و اساساً صحبت از سلامت جنسی در جامعه‌ای که حقوق جنسی را نپذیرفته، بی‌معناست. دوم اینکه، حقوق جنسی که امروزه مجامع غربی به دنبال مطرح کردن آن به عنوان یک حق جهان‌شمول هستند، دایره گسترده‌ای دارد و روابط آزاد جنسی، آزادی سقط جنین و هم‌جنس‌گرایی را نیز شامل می‌شود. روشن است که هیچ یک از این موارد بر اساس آموزه‌های اسلامی پذیرفتنی نیست.

در آموزه‌های اسلامی، «حقوق جنسی» فقط در چارچوب روابط مشروع زن و مرد به رسمیت شناخته شده و در همین چارچوب، حق برخورداری همه افراد جامعه از رابطه جنسی مشروع، نشاط‌بخش، بهداشتی و مسئولانه توجه و تأمین نیازهای جنسی همسر،

1. World Association for Sexual Health (WAS)

2. Sexual Health and Sexual rights for all

مسئولیت شرعی و اخلاقی هر یک از زوجین دانسته شده است (رک. شفیعی سروستانی، ۱۳۹۵، ج۱، ص۱۰۵-۱۱۶).

۷-۳. اخلاق جنسی[1]

متفکران مسلمان و غربی به موضوع اخلاق جنسی و اهمیت آن در سامان‌دهی جامعه توجه کرده‌اند (رک. مطهری، ۱۳۷۸، ج۱۹، ص۶۳۳؛ دورانت، ۱۳۷۶، ج۱، ص۵۶)؛ اما دیدگاه غربی و اسلامی در زمینه اخلاق جنسی، دو دیدگاه کاملاً متمایز و متفاوت است. دیدگاه غربیان در این باره رویکرد مبتنی بر آزادی روابط جنسی است که از آن با عنوان «اخلاق نوین جنسی» نیز یاد می‌شود. نقطه شروع این رویکرد از دوره رنسانس به بعد است و در نهایت، این جریان در قرن بیستم به اوج خود می‌رسد. از بنیان‌گذاران و متفکران این اخلاق جنسی می‌توان از مارکس[2] (۱۸۱۸-۱۸۸۳م)، انگلس[3] (۱۸۲۰-۱۸۹۵م)، فروید[4] (۱۹۳۹-۱۸۵۶م)، راسل[5] (۱۸۷۲-۱۹۷۰م) و کینزی[6] (۱۸۹۴-۱۹۷۰م) نام برد. این متفکران با بیان دیدگاه‌های خود در حیطه مسائل و مشکلات جنسی، پایه‌های علمی، اخلاقی و فلسفی آزادی روابط جنسی را پی‌ریزی کردند (طاهرپور و شرفی، ۱۳۹۰، ص۵۵- ۵۶).

در دوران جدید، پس از طرح گسترده مسائل روان‌شناسی و روان‌کاوی و پیشرفت نسبی روان‌شناسی، دیدگاهی کاملاً مخالف با دیدگاه پیشین، درباره غریزه جنسی مطرح شد؛ دیدگاهی کاملاً افراطی و البته با تبلیغات فراوان. طراح اصلی این دیدگاه، زیگموند فروید، روان‌شناس و روان‌کاو مشهور اتریشی بود. اینان ریشه همه مشکلات اخلاقی و ناهنجاری‌های اجتماعی را در سرکوبی غریزه جنسی می‌دانستند. پیروان این دیدگاه توصیه می‌کنند: «محدودیت‌ها را بردارید تا ریشه مردم‌آزاری و کینه‌ها و عداوت‌ها کنده شود.

1. Sexual ethics
2. Karl Marx
3. Friedrich Engls
4. Sigmund Freud
5. Bertrand Russell
6. Alfred Kinsey

عفت را از میان بردارید تا دل‌ها آرام بگیرد و نظم اجتماعی برقرار گردد. آزادی مطلق اعلام کنید تا بیماری‌های روانی رخت بربندد». به تعبیر شهید مطهری، آنان از یک طرف، میان اشباع غریزه و سرکوب نکردن آن و از طرف دیگر، میان آزادی جنسی و رها کردن بی‌قید و شرط آن خلط کرده‌اند. چنین نگرشی نسبت به انسان، به معنای انحطاط مقام انسانی در حد حیوانی سراپا جنسی است. در حقیقت، این امر، اندیشه‌ای یک‌سونگرانه و تک‌بعدی درباره انسان است. البته به نظر می‌رسد ابتذال‌های جنسی که امروزه در جهان روی می‌دهد، ناشی از تغییر نگرش افراد و جوامع به مسائل اخلاقی به ویژه اخلاق جنسی است؛ امری که با عنوان نسبیت اخلاق شناخته می‌شود (مطهری، ۱۳۷۸، ج۱۹، ص۶۴۵؛ مؤمن، ۱۳۹۲، ص۶۹-۷۰).

اما رویکرد اسلامی نسبت به مسائل جنسی، رویکرد اعتدالی و عبادی است. این رویکرد در آرای متفکران مسلمان همچون ابن‌سینا (۳۷۰ -۴۲۸ق)، غزالی (۴۵۰ - ۵۰۵ق)، ملااحمد نراقی (۱۱۸۵-۱۲۴۵ق) و شهید مطهری (۱۲۹۸-۱۳۵۸) مشهود است (طاهرپور و شرفی، ۱۳۹۰، ص۵۶).

از دیدگاه اسلام، غریزه جنسی، یکی از بزرگ‌ترین نعمت‌های الهی و حکیمانه‌ترین وسیله‌ای است که تداوم زندگی بشر و بقای نوع انسانی را تضمین می‌کند. اسلام نه تنها میان «معنویت» و «بهره‌مندی از لذات جنسی» منافاتی نمی‌بیند؛ بلکه بهره‌مندی مشروع از این غریزه را شرط تکامل معنوی انسان و یکی از بهترین اسباب و وسایل وصول به سعادت واقعی می‌داند. قرآن کریم با امر کردن به ازدواج، جواز و عدم قبح اخلاقی آمیزش جنسی را در صورت رعایت شرایط آن بیان کرده و دور نگه داشتن دامن از حرام و آمیزش با همسران و کنیزان را جزو صفات مؤمنان برشمرده است که در این صورت، نکوهشی بر انسان نیست (مؤمن، ۱۳۹۲، ص۷۰-۷۱).

۸-۳. آموزش جنسی[1]

یکی دیگر از مفاهیم مرتبط با سلامت جنسی، «آموزش جنسی» یا به تعبیر دیگر،

1. Sexual education

«آموزش جامع مسائل جنسی»[1] است که به اعتقاد مدافعان آن، یکی از راهکارهای مهم ارتقای سلامت جنسی افراد جامعه، به ویژه کودکان و نوجوانان به شمار می‌آید (رزاقی، ۱۳۹۳، ص۲۰-۲۱). در اسناد یونسکو، «آموزش جامع مسائل جنسی» چنین تعریف شده است: «آموزش جامع جنسی، به عنوان روشی برای آموزش مباحث و روابط جنسی شناخته می‌شود که متناسب با سن است، رویکردی فرهنگی دارد و با ارائه اطلاعات علمی دقیق، واقعی و بدون قضاوت شخصی همراه است»[2] (Comprehensive Sexuality Education).

آموزش جنسی که از دهه شصت میلادی به این سو در غرب رواج یافت، آثار و پیامدهای منفی فراوانی داشته است و به همین دلیل، بسیاری از صاحب‌نظران غربی نیز با آن به مخالفت برخاسته‌اند (گاردنر، ۱۳۸۶، ص۱۴۷-۱۵۶). به همین دلیل، در برخورد با این مفهوم، باید راه احتیاط در پیش گرفت و به پیشینه آن در مغرب زمین توجه کرد. البته این سخن به معنای نفی ضرورت آموزش و تربیت جنسی بر اساس آموزه‌های اسلامی و اقتضائات فرهنگی جامعه ایران نیست. بی‌تردید، آموزش جنسی به‌هنگام، متناسب با جنسیت، سن، شرایط و ویژگی‌های فردی و با در نظر داشتن مرزهای حیا و عفاف، خویشتن‌داری جنسی و کرامت نفس، یکی از راهکارهای مهم ارتقای سلامت جنسی و جلوگیری از ناهنجاری‌ها و آسیب‌های جنسی در جامعه است و نظام اسلامی هم نمی‌تواند نسبت به آن بی تفاوت باشد (رک. شفیعی سروستانی، ۱۳۹۶، ص۱۲۸-۱۳۲؛ همو، ۱۳۹۵، ج۱، ص۲۸۴-۲۹۰).

۴. تعریف سلامت جنسی بر مبنای آموزه‌های اسلامی

برای ارائه تعریفی بومی و متناسب با فرهنگ اسلامی- ایرانی از مفهوم «سلامت جنسی» لازم است ابتدا بر اساس آنچه تاکنون بیان شد، بر مبانی نظری و پیش‌فرض‌های پذیرفته

1. Comprehensive sex education

2. Comprehensive Sexuality Education: http://unesdoc.unesco.org/images/0023/005327/235707e.pdf

شده این موضوع، مروری اجمالی داشت. مهم‌ترین مبانی نظری و پیش‌فرض‌های ما در این موضوع به این شرح است:

۱. معتقدیم سلامت از مفاهیم پارادایمیک است که هر نحله‌ای می‌کوشد آن را در گفتمان خود تفسیر کند. به همین دلیل تفاهم‌پذیری کلی با جامعهٔ جهانی را در پذیرش معنای واحد از سلامت، به‌ویژه سلامت جنسی، ناممکن دانسته و تفاهم را صرفاً در مقیاس جزئی ممکن می‌دانیم.

۲. بر اساس آموزه‌های اسلامی، اصول و ارزش‌های اخلاقی را اموری واقعی، مرتبط با سعادت واقعی بشر، فارغ از توافقات اجتماعی و ثابت و غیرقابل تغییر می‌دانیم.

۳. نیاز جنسی را نیازی طبیعت بنیاد، سازنده و در مسیر سعادت بشر می‌دانیم و رهبانیت جنسی را جز در موارد اضطرار، امری اخلاقی تلقی نمی‌کنیم.

۴. رابطه جنسی بهنجار و مشروع را به رابطه جنسی با همسر غیرهمجنس منحصر می‌دانیم.

۵. هر نوع ارضای جنسی خارج از محدوده ازدواج زن و مرد را انحراف جنسی، امری ناهنجار، نامشروع و غیراخلاقی می‌دانیم.

۶. «رابطه زناشویی» را فراتر از «رابطه جنسی» و مقدمه‌ای برای رابطه سالم جنسی می‌دانیم.

۷. اعمال هر گونه خشونت جسمی و روحی نسبت به زنان، به ویژه در روابط جنسی را مغایر آموزه‌های اسلامی و سنت نبوی می‌دانیم.

۸. «حقوق جنسی» را فقط در چارچوب روابط مشروع زن و مرد به رسمیت می‌شناسیم.

۹. حق برخورداری از رابطه جنسی مشروع، نشاط‌بخش، بهداشتی و مسئولانه را برای افراد به رسمیت می‌شناسیم و لذت‌های حلال را در خدمت افزایش بهره‌وری از زندگی و تقویت سلامت می‌دانیم.

۱۰. تأمین نیازهای جنسی همسر را مسئولیت شرعی و اخلاقی هر یک از زوجین می‌دانیم.

۱۱. «آمیزش جنسی» را عملی فراتر از ارتباط جسمی زن و مرد دانسته و بر ضرورت ارتباط عاطفی، صمیمانه و محبت‌آمیز همسران تأکید می‌کنیم.
۱۲. سلامت را به نبود بیماری تقلیل نمی‌دهیم و آن را اعم از فقدان بیماری جسمی و روانی می‌دانیم.
۱۳. حفظ سلامت را وظیفه و تکلیف شرعی هر مسلمان می‌دانیم.
۱۴. به جایگاه مسئولانه فرد، خانواده و اجتماع در تحقق و تقویت سلامت جنسی معتقدیم و سلامت را امری منفعلانه نمی‌دانیم.
۱۵. تقویت دغدغه‌های جنسی در سنین و موقعیت‌های نامناسب را زمینه گسترش فساد و بیماری می‌دانیم.
۱۶. افزایش انتظارات جنسی را در افزایش آستانه رضایتمندی جنسی و در نتیجه افزایش نارضایتی و اضطراب جنسی مؤثر می‌دانیم.
۱۷. عوامل مؤثر بر سلامت جنسی را محدود به عوامل مادی و جسمی نمی‌دانیم و به تأثیر عوامل ماورایی در این زمینه معتقدیم و از این رو، توجه به توصیه‌های شرعی در مقدمات روابط جنسی را برای داشتن سلامت جنسی ضروری می‌دانیم.
۱۸. پرهیز از هر گونه رفتار ناهنجار جنسی؛ اعم از خودارضایی، هرزه‌نگاری، هرزه‌نگری، تخیلات جنسی و تحریکات جنسی نا به‌جا را در سلامت جنسی مؤثر می‌دانیم.
۱۹. آموزه‌های دینی مانند عفاف، حیاء، غیرت و امر به معروف و نهی از منکر را مسئولیتی عمومی در مقیاس فردی، خانوادگی و اجتماعی و ضامن تحقق سلامت جنسی می‌دانیم.
۲۰. دسترسی آزاد به اطلاعات در حوزه مباحث جنسی و آزادی رسانه‌ها در تحریک جنسی را مخل سلامت جنسی می‌دانیم.
۲۱. آموزش جنسی به‌هنگام، متناسب با جنسیت، سن، شرایط و ویژگی‌های فردی و با توجه به مرزهای حیا و عفاف، خویشتن‌داری جنسی و کرامت نفس را در سلامت جنسی مؤثر می‌دانیم.

با توجه به این مبانی و پیش‌فرض‌ها، سلامت جنسی را به معنای ایمن بودن از هر گونه مخاطرات جسمی، روانی و دینی (اخلاقی) در حوزهٔ روابط جنسی دانسته و آن را این گونه تعریف می‌کنیم:

سلامت جنسی، برخورداری هر یک از زن و مرد از امکان برقراری رابطه جنسی مشروع، عاطفی، به‌موقع و همراه با رعایت حقوق و احترام متقابل با همسر خود است. رابطه‌ای که زمینه‌ساز سلامت جسمی، روانی و اخلاقی هر یک از زوجین، تحکیم بنیاد خانواده، تولید نسل شایسته و ایجاد جامعه‌ای سالم است.

۵. نتیجه‌گیری

اصطلاح «سلامت جنسی» که این روزها در اسناد بین‌المللی مطرح می‌شود، بر اساس باورها، ارزش‌ها و اخلاق جنسی حاکم بر مغرب زمین و در بستر فرهنگی، اجتماعی جوامع غربی شکل گرفته و به نوعی استمرار دیدگاه‌های جامعه‌شناسان، روان‌شناسان و حقوق‌دانان غربی درباره چگونگی برخورد با تمایلات جنسی انسان و انحراف‌ها و ناهنجاری‌های جنسی است.

بنابراین، نمی‌توان در نظام جمهوری اسلامی، بدون توجه به پیشینه نظری، بستر شکل‌گیری و مفاهیم پایه‌ای مرتبط با سلامت جنسی همچون حقوق جنسی، آزادی جنسی و نفی تبعیض و خشونت جنسی که در عمل موجب ایجاد حق برای هم‌جنس‌گرایان و طرفداران رابطه بی‌قیدوشرط جنسی و محدود شدن حقوق جنسی همسران شرعی و قانونی می‌شود، این مفهوم را پذیرفت و از آن دفاع کرد.

البته این سخن به معنای نفی ضرورت توجه به سلامت جنسی در جامعه اسلامی ایران نیست؛ بلکه به این معناست که در گسترش سلامت جنسی در این جامعه باید آموزه‌های اعتقادی، فقهی و اخلاقی اسلام را در نظر داشت و به تفاوت‌هایی توجه کرد که میان نگرش غربی و نگرش اسلامی در زمینه مفاهیم، هنجارها و ارزش‌های پایه‌ای مرتبط با سلامت جنسی وجود دارد.

در پایان لازم می‌دانم از همه صاحب‌نظران و کارشناسان ارجمندی که با روی

گشاده ما را پذیرا شدند و با صبر و حوصله به پرسش‌های ما پاسخ دادند؛ به ویژه حجت‌الاسلام دکتر حسین بستان، حجت‌الاسلام دکتر احمد دیلمی، حجت‌الاسلام محمدرضا زیبایی‌نژاد، حجت‌الاسلام دکتر محمدتقی سبحانی‌نیا، حجت‌الاسلام دکتر علی‌نقی فقیهی، حجت‌الاسلام دکتر رحیم نوبهار، حجت‌الاسلام دکتر مسعود آذربایجانی، دکتر سید کاظم فروتن و دکتر سید حسین شرف‌الدین سپاس‌گزاری کنم و برای همه آنها سلامتی، شادکامی و توفیق بیشتر در خدمت به جامعه و نظام اسلامی ایران آرزومندم.

فهرست منابع

۱. آباندو، آنا اِلنا، «جدیدترین گفتمان در زمینه حقوق بشر: حقوق جنسی»، برگردان: سهیلا وحدتی، در:

http://www.iran-emrooz.net/index.php?/hright/more/5931.

۲. آل کوهن، نانسی(۱۳۹۱)، «چگونه انقلاب جنسی، جامعه آمریکا را برای همیشه دگرگون کرد؟»، ترجمه ابوالفضل ایمانی راغب، ماهنامه سیاحت غرب، ش۱۰۵.

۳. ابراهیمی‌پور، قاسم (بی‌تا)، شاخص‌های خانواده مطلوب از دیدگاه اسلام، چاپ اول، تهران: مرکز بررسی‌های راهبردی ریاست جمهوری.

۴. ابراهیمی، محمد، «اعلامیه رفع خشونت علیه زنان» در: پایگاه اطلاع‌رسانی پژوهشکده باقرالعلوم:

http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=43416

۵. «اثرات انقلاب جنسی بر زنان آمریکا+ اسناد»، در پایگاه اطلاع‌رسانی مشرق:

http://www.mashreghnews.ir/fa/news/193340

۶. «ازدواج هم‌جنس‌گرایان»، در ویکی پدیا دانش‌نامه آزاد:

https://fa.wikipedia.org/wiki/

۷. «اعلامیه حذف خشونت از زنان»، ترجمه: سهیلا وحدتی در:

http://www.uninlaw.ir/post/38

۸. انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۱۳۷۴)، طبقه‌بندی اختلالات روانی (DSM-IV)، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، چاپ دوم، تهران: آزاده.

۹. ـــــــــــــــــ (۱۳۹٤)، راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-5)، ترجمه هامایاک آوادیس یانس، حسن هاشمی میناباد و داود عرب قهستانی، چاپ اول، تهران: رشد.

۱۰. «انقلاب جنسی»، در پایگاه اطلاع‌رسانی ویکی پدیا، دانش‌نامه آزاد:

https://fa.wikipedia.org/wiki/

۱۱. براودر، سو الین، «انقلابی جنسی و روغن مار!»، ترجمه یاسمن شیبانی، در پایگاه اطلاع‌رسانی باشگاه اندیشه:

http://www.bashgah.net/fa/content/show/7996.

۱۲. بستان، حسین (۱۳۹۰)، خانواده در اسلام، چاپ اول، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

۱۳. بیانیه (اعلامیه) حقوق جنسی (ترجمه .Sexual Rights: an declaration IPPF, 2008)، در:

http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_farsi.pdf.

۱۴. پسندیده، عباس (۱۳۹۱)، رضایت زناشویی، چاپ اول، قم: دارالحدیث.

۱۵. «تعریف صحیح رابطه زناشویی»، در پایگاه اطلاع‌رسانی بیمارستان مجازی:

http://bimarestanemajazi.ir/12/1393.

۱۶. حصری، احمد (۱۴۱۳ق)، السیاسة الجزائیة: الحدود و الأشربة فی الفقه الإسلامی، چاپ سوم، بیروت: دارالجیل.

۱۷. «خشونت جنسی»، در پایگاه اطلاع‌رسانی ویکی پدیا، دانش‌نامه آزاد:

https://fa.wikipedia.org/wiki/

۱۸. دورانت، ویل (۱۳۷۶)، تاریخ تمدن، ترجمه احمد آرام و دیگران، چاپ پنجم، تهران: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی.

۱۹. رزاقی، رضا (۱۳۹۳)، آموزش موضوعات جنسی، چاپ اول، تهران: دانژه.

۲۰. رسولی، سیاوش (۱۳۹۳)، «تهاجم «پارتنری»»، روزنامه وطن امروز، ش۱۴۵۷، شنبه ۱۷ آبان.

۲۱. رودز، استون ای. (۱۳۹۲)، تفاوت‌های جنسیتی را جدی بگیریم، ترجمه معصومه محمدی، چاپ اول، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

۲۲. «روز جهانی سلامت جنسی»، در پایگاه جامع اطلاعات پزشکی (ایران سلامت):

http://forum.iransalamat.com

۲۳. سازمان جهانی بهداشت (۱۳۸۰)، خشونت علیه زنان، ترجمه شهرام رفیعی‌فر و سعید پارسی‌نیا، چاپ اول، تهران: تندیس.
۲۴. سالاری‌فرد، محمدرضا (۱۳۸۹)، خشونت خانگی علیه زنان: بررسی، علل و درمان با نگرش به منابع اسلامی، چاپ اول، قم: مرکز نشر هاجر.
۲۵. سعدی، عبدالملک عبدالرحمن (۱۴۱۰ق)، العلاقات الجنسیة غیر الشرعیة و عقوبتها فی الشریعة و القانون، چاپ سوم، بغداد: دارالأنبار.
۲۶. شامبیاتی، هوشنگ (۱۳۷۶)، حقوق کیفری اختصاصی، چاپ اول، تهران: زوبین.
۲۷. شریفی‌ساعی، محمدحسین (۱۳۹۲)، تحلیل نحوه بازنمایی روابط پیش از ازدواج در سریال‌های ایرانی سیما، تهران: اداره کل پژوهش‌های راهبردی رسانه، مرکز پژوهش و سنجش افکار صدا و سیما.
۲۸. شفیعی سروستانی، ابراهیم (۱۳۹۶)، «آموزش جنسی و سند ۲۰۳۰»، رسائل: اندیشه حوزه علمیه عصر انقلاب اسلامی، ش۵، تیرماه، ص۱۲۸-۱۳۳.
۲۹. شفیعی سروستانی، ابراهیم (۱۳۹۰)، زن؛ نظام سلطه و رسانه‌ها، چاپ اول، قم: مرکز پژوهش‌های اسلامی صدا و سیما.
۳۰. ـــــــــــــــــ (۱۳۹۵)، سلامت جنسی در جامعه اسلامی با تأکید بر نقش رسانه ملی، ۲ جلد، چاپ اول، قم: مرکز پژوهش‌های اسلامی صدا و سیما.
۳۱. شیخ حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹ق)، تفصیل وسایل الشیعة إلی تحصیل مسایل الشریعة، ۳۰ جلد، چاپ اول، قم: مؤسسة آل البیت علیهم‌السلام.
۳۲. طارمیان، فرهاد و همکاران (۱۳۹۱)، «تغییر و تحولات صورت گرفته در DSM 5»، خبرنامه انجمن علمی روان‌شناسی بالینی ایران، زمستان.
۳۳. طاهرپور، محمدشریف و محمدرضا، شرفی (۱۳۹۰)، «تبیین مبانی هستی‌شناسی اخلاق جنسی از دیدگاه اسلام»، اسلام و پژوهش‌های تربیتی، سال سوم، ش۱، بهار و تابستان.
۳۴. طبرسی، فضل بن حسن (۱۳۷۲)، مجمع البیان فی تفسیر القرآن، چاپ اول، تهران: ناصر خسرو.

۳۵. ـــــــــــــــــــ (۱۳۷۰)، مکارم الاخلاق، چاپ اول، قم: شریف رضی.
۳۶. عبدالرحیمی، محمد (۱۳۹۴)، «جایگاه سلامت در دین اسلام و تبیین نقش قلب و عقل در سلامت معنوی»، بصیرت و تربیت اسلامی، سال دوازدهم، ش۲۲.
۳۷. عودة، عبدالقادر (۱۴۱۵ق)، التشریع الجنائی الإسلامی مقارناً بالقانون الوضعی، چاپ سیزدهم: بیروت: مؤسسة الرسالة.
۳۸. فتحی بهنسی، احمد (۱۴۱۲ق)، الموسوعة الجنائیة فی الفقه الإسلامی، چاپ اول، بیروت: دارالنهضة العربیة.
۳۹. فروتن، سید کاظم و محمدحسین، اخوان تقوی (۱۳۸۹)، «بررسی نقش سلامت جنسی در خانواده ایرانی» در: سید رضا صالحی امیری (زیر نظر)، آینده‌پژوهی مسائل خانواده، چاپ اول، تهران: مرکز تحقیقات استراتژیک.
۴۰. کاپلان، هارولد و بنیامین، سادوک (۱۳۶۹)، خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری، روانپزشکی بالینی، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، چاپ دوم، تبریز: مؤسسه تحقیقاتی و انتشاراتی ذوقی.
۴۱. کاستلو، تیموتی و جوزف کاستلو (۱۳۷۳)، روان‌شناسی نابهنجاری، ترجمه نصرت‌الله پورافکاری، چاپ اول، تهران: آزاده.
۴۲. کلارکسون، سی‌ام وی (۱۳۷۱)، تحلیل مبانی حقوق جزا، ترجمه حسین میرمحمدصادقی، چاپ اول، تهران: معاونت فرهنگی جهاد دانشگاهی دانشگاه شهید بهشتی.
۴۳. کلینی، محمدبن یعقوب (۱۴۰۷ق)، الکافی، چاپ چهارم، تهران: دارالکتب الاسلامیة.
۴۴. گاردنر، ویلیام (۱۳۸٦)، جنگ علیه خانواده، برگردان و تلخیص: معصومه محمدی، چاپ اول، قم: دفتر مطالعات و تحقیقات زنان.
۴۵. گیدنز، آنتونی؛ با همکاری کارن بردسال (۱۳۹۰)، جامعه‌شناسی، ترجمه حسن چاوشیان، چاپ ششم، تهران: نشر نی.
۴۶. مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳ق)، بحارالأنوار الجامعة لدرر الأخبار الأئمّة الأطهار علیهم‌السلام، چاپ دوم، بیروت: مؤسسة الوفاء.

۴۷. محمدی ری‌شهری، محمد؛ با همکاری جمعی از پژوهشگران (۱۳۹۰)، دانش‌نامه قرآن و حدیث، ترجمه حمیدرضا شیخی، چاپ اول، قم: دارالحدیث.

۴۸. «مفهوم و گستره سلامت جنسی» (۱۳۹۳): ترجمه بخشی از: "Developing Sexual Health Programs: A framework for action" (توسعه برنامه‌های سلامت جنسی: برنامه عمل سازمان جهانی بهداشت)، ترجمه منا نادعلی، بازتاب اندیشه، ش۶.

۴۹. معارفی، غلامرضا (۱۳۸۷)، «بررسی سلامت جنسی زوجین و شیوه‌های تأمین آن در اندیشه شیعی بر اساس احادیث کتاب وسائل الشیعه»، دوماه‌نامه علمی و پژوهشی دانشور پزشکی دانشگاه شاهد، سال شانزدهم، ش۷۸، دی‌ماه.

۵۰. مطهری، مرتضی (۱۳۷۸)، انسان کامل، مجموعه آثار شهید مطهری، ج۲۳، چاپ اول، تهران: صدرا.

۵۱. ـــــــــــــ (۱۳۷۸)، اخلاق جنسی در اسلام و جهان غرب، مجموعه آثار استاد شهید مطهری، ج۱۹، چاپ اول، تهران: صدرا.

۵۲. مؤمن، رقیه السادات (۱۳۹۲)، جایگاه و محدوده حقوق جنسی زوجین در فقه امامیه و حقوق ایران، چاپ اول، تهران: دانشگاه امام صادق علیه‌السلام.

۵۳. میر محمد صادقی، حسین (۱۳۹٤)، جرائم علیه اشخاص، چاپ بیستم: تهران: بنیاد حقوقی میزان.

۵۴. نجفی، محمدحسن (بی‌تا)، جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام، چاپ هفتم: بیروت: دار إحیاء التراث العربی.

۵۵. نوبهار، رحیم (۱۳۸۹)، اهداف مجازات‌ها در جرائم جنسی: چشم‌اندازی اسلامی، چاپ اول، قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.

۵۶. نوری، حسین بن محمدتقی (۱۴۰۸ق)، مستدرک الوسایل و مستنبط المسایل، چاپ اول، قم: مؤسسة آل البیت علیهم‌السلام لإحیاء التراث.

۵۷. نورمحمدی، غلامرضا (۱۳۹۶)، درآمدی بر نظام جامع سلامت اسلام، ۲ جلدی، چاپ اول، قم: فقه.

۵۸. نیک پرور، فاطمه (۱۳۹۳)، «رابطه جنسی، فراتر از نزدیکی جسمی: اهمیت رابطه جنسی در زندگی زناشویی»، سپیده دانایی، سال هفتم، ش ۸۱.

59. Comprehensive Sexuality Education:

60. http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002357/235707e.pdf

61. Declaration on the Elimination of Violence against Women:

62. http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm.

63. Defining sexual health: http://www.who.int/reproductivehealt.

64. http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/health.

65. http://www.merriam-webster.com/dictionary/health.

66. Merriam Webster: http:// Merriam Webster: http://www.merriam-webster.com/dictionary/ Partner.

67. Oxford Dictionary.

68. http://www.oxforddictionaries.com/definition/learner/ Partner.

69. Sexual Rights: an declaration IPPF, (2008).

70. Sue Ellin Browder (2009), Kinsey's Secret: The Phony Science of the Sexual Revolution, July 23.

71. http://rense.com/general86/revo.htm

72. WHO definition of Health: "Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" (WHO,1948), http://www.who.int/about/definition/en/print.html

73. World report on violence and health: summary.

74. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en. pdf.

75. World Health Organization (WHO) (2010), *Developing Sexual Health Programs: A framework for action*.