



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

The Reflection of Male Sexual Victimization on Health: A Qualitative Study

Aref Esmailzadeh¹, Ali Saffari^{2*}, Amir Samavati Pirouz³

1. Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law, Theology and Political Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
3. Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law and Political Science, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Male sexual victimization is a complex and challenging issue with extensive effects on physical, psychological and social health. Despite cultural and social stereotypes, a precise scientific understanding of this phenomenon is essential for developing effective support and treatment strategies. This study aims to examine the multifaceted impacts of male sexual victimization on health, with an emphasis on therapeutic needs and strategies for harm reduction.

Method: This study was conducted using a mixed-methods approach. In the qualitative phase, in-depth interviews with experts and male victims of sexual violence were conducted using the Delphi method and qualitative content analysis. Data were analyzed using MAXQDA software. In the theoretical phase, reputable articles and books were reviewed to strengthen the theoretical framework.

Ethical Considerations: This research adhered to ethical principles, including obtaining informed consent from participants, maintaining confidentiality of personal information and ensuring their psychological well-being throughout the study.

Results: Male sexual victimization leads to physical issues such as injuries, sexually transmitted infections and cardiovascular disorders; psychological problems including post-traumatic stress disorder (PTSD), anxiety and depression and social damages such as social isolation and diminished self-esteem. These problems are often exacerbated by social stigma and a lack of supportive services.

Conclusion: Male sexual victimization has profound and widespread impacts on physical and psychological health, directly disrupting the quality of life and social relationships of the victims. Reducing social stigma, developing specialized psychotherapeutic services and implementing supportive policies for this group are essential. Treatment programs should comprehensively address the physical, psychological and social dimensions of health and facilitate access to therapeutic and educational services. These measures can improve the quality of life for victims and help break the cycle of harm. Addressing this issue not only accelerates the personal recovery of victims but also plays a vital role in enhancing public health and achieving social justice.

Keywords: Victimization; Sexual Victimization; Mental Health; Social Health; Sexual Health; Male Victimization; Male Sexual Victimization

Corresponding Author: Ali Saffari; **Email:** a-saffary@sbu.ac.ir

Received: October 15, 2024; **Accepted:** February 04, 2025; **Published Online:** June 08, 2025

Please cite this article as:

Esmailzadeh A, Saffari A, Samavati Pirouz A. The Reflection of Male Sexual Victimization on Health: A Qualitative Study. Medical Law Journal. 2025; 19: e10.



بازتاب بزه‌دیدگی جنسی مردان بر سلامت آنان: مطالعه کیفی

عارف اسماعیل‌زاده^۱، علی صفاری^{۲*}، امیر سماواتی پیروز^۳

۱. گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳. گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: بزه‌دیدگی جنسی مردان یکی از موضوعات پیچیده و چالش‌برانگیز است که اثرات گسترده‌ای بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دارد. علیرغم وجود کلیشه‌های فرهنگی و اجتماعی، شناخت علمی و دقیق این پدیده برای تدوین راهبردهای مؤثر حمایتی و درمانی ضروری است. هدف این پژوهش، بررسی ابعاد مختلف تأثیرات بزه‌دیدگی جنسی بر سلامت، با تأکید بر نیازهای درمانی و راهکارهای کاهش آسیب‌ها می‌باشد.

روش: این مطالعه با رویکرد آمیخته انجام شده است. در بخش کیفی، مصاحبه‌های عمیق با متخصصان و بزه‌دیدگان جنسی با روش دلفی و تحلیل محتوای کیفی انجام و داده‌ها با نرم‌افزار MAXQDA تحلیل و در بخش نظری، مقاله‌ها و کتاب‌های معتبر برای تقویت چهارچوب نظری بررسی شده است.

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش با رعایت اصول اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان، محرمانه نگاه‌داشتن اطلاعات شخصی و تضمین رفاه روانی آنان انجام شده است.

یافته‌ها: بزه‌دیدگی جنسی مردان منجر به مشکلات جسمی نظیر آسیب‌های فیزیکی، عفونت‌های مقاربتی و اختلالات قلبی - عروقی، مشکلات روانی شامل اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)، اضطراب و افسردگی و آسیب‌های اجتماعی مانند انزوای اجتماعی و کاهش اعتماد به نفس می‌شود. این مشکلات، به دلیل انگ اجتماعی و کمبود خدمات حمایتی، اغلب تشدید می‌شوند.

نتیجه‌گیری: بزه‌دیدگی جنسی مردان تأثیرات عمیق و گسترده‌ای بر سلامت جسمی و روانی دارد که به طور مستقیم کیفیت زندگی و روابط اجتماعی این افراد را دچار اختلال می‌کند. کاهش انگ اجتماعی، توسعه خدمات روان‌درمانی تخصصی و ایجاد سیاست‌های حمایتی برای این گروه ضروری است. برنامه‌های درمانی باید به طور جامع به ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی سلامت توجه داشته و دسترسی به خدمات درمانی و آموزشی را تسهیل کنند. این اقدامات می‌توانند به ارتقای کیفیت زندگی بزه‌دیدگان و کاهش چرخه آسیب کمک کنند. توجه به این موضوع، نه تنها بهبود فردی بزه‌دیدگان را تسریع می‌کند، بلکه در ارتقای سلامت عمومی جامعه و تحقق عدالت اجتماعی نقش مؤثر دارد.

واژگان کلیدی: بزه‌دیده‌شناسی؛ بزه‌دیده جنسی؛ سلامت روان؛ سلامت اجتماعی؛ سلامت جنسی؛ بزه‌دیدگی مردان؛ بزه‌دیدگی جنسی مردان

نویسنده مسئول: علی صفاری؛ پست الکترونیک: a-saffary@sbu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۲۴؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۱۶؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۱۸

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Esmailzadeh A, Saffari A, Samavati Pirouz A. The Reflection of Male Sexual Victimization on Health: A Qualitative Study. Medical Law Journal. 2025; 19: e10.

مقدمه

در دهه‌های اخیر، بزه‌دیدگی جنسی مردان به عنوان یکی از چالش‌های کمتر مورد توجه در حوزه جرم‌شناسی و علوم اجتماعی، اهمیت فزاینده‌ای یافته است. برخلاف تصورات غالب که بزه‌دیدگی جنسی را عمدتاً مسأله‌ای مرتبط با زنان یا کودکان می‌داند، مطالعات نشان می‌دهند که مردان نیز در معرض این نوع از بزه‌دیدگی قرار دارند و پیامدهای آن می‌تواند به همان اندازه عمیق و ویرانگر باشد. در این پژوهش، مقصود از «مرد» جنسیت بوده و به بازه سنی خاصی محدود نمی‌شود؛ بنابراین بزه‌دیدگی جنسی مردان هم در دوران نوجوانی و هم در بزرگسالی مورد بررسی قرار گرفته است.

این پدیده نه تنها بر سلامت جسمانی تأثیر می‌گذارد، بلکه اثرات روانی ماندگاری بر جای می‌گذارد که شامل اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه و حتی خودکشی می‌شود. بزه‌دیدگی جنسی مردان در بسیاری از موارد، عملکرد جنسی، روابط صمیمانه و کیفیت زندگی فرد را به شدت مختل می‌کند. یکی از مشکلات عمده در مواجهه با این پدیده، سکوت بزه‌دیدگان است که ریشه در شرم، ترس از انگ اجتماعی و انتظارات فرهنگی دارد. فرهنگ غالب، مردان را به عنوان جنس قوی و غیر آسیب‌پذیر معرفی می‌کند؛ تصویری که پذیرش بزه‌دیدگی جنسی را برای آن‌ها دشوار و درخواست کمک را شرم‌آور می‌سازد. به همین دلیل، بسیاری از بزه‌دیدگان به دلیل هراس از قضاوت اجتماعی یا بی‌اعتمادی به نهادهای حمایتی، از افشای تجربیات خود خودداری می‌کنند.

از سوی دیگر، تأثیرات اجتماعی این بزه‌دیدگی نیز حائز اهمیت است. کاهش اعتماد به نفس، اختلال در عملکرد جنسی و مشکلات در برقراری ارتباطات صمیمانه از پیامدهایی هستند که روابط فردی و اجتماعی بزه‌دیدگان را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد. با توجه به نقش حیاتی روابط اجتماعی در بازسازی روانی و ارتقای سلامت فرد، این پیامدها نیازمند توجه ویژه هستند. در همین راستا، پژوهش‌های جدید نشان می‌دهند که مداخلات روان‌شناختی و اجتماعی مؤثر، از جمله درمان‌های شناختی - رفتاری و حمایت‌های اجتماعی

ساختارمند، می‌توانند پیامدهای منفی بزه‌دیدگی را کاهش دهند.

علاوه بر این، برخی از پژوهش‌ها به چالش‌های مفهومی در زمینه تعریف و شناسایی بزه‌دیدگی جنسی مردان اشاره دارند. برخی محققان این پدیده را به دلیل کلیشه‌های جنسیتی کم‌اهمیت می‌دانند و حتی آن را به عنوان موضوعی ثانویه تلقی می‌کنند (۲۰). با این حال، مطالعات موافق تأکید دارند که این بزه‌دیدگی نه تنها یک مسأله فردی، بلکه چالشی اجتماعی و حقوق بشری است که نیازمند بررسی‌های علمی و بین‌رشته‌ای است. تحلیل دیالکتیکی این دیدگاه‌ها نشان می‌دهد که با وجود اختلاف نظرها، تمامی پژوهشگران بر ضرورت آگاهی‌بخشی عمومی و ارائه حمایت‌های درمانی و حقوقی برای این گروه تأکید دارند.

هدف این پژوهش، بررسی جامع تأثیرات بزه‌دیدگی جنسی مردان بر جنبه‌های مختلف سلامت، با تأکید بر چالش‌های مرتبط با این موضوع و راهکارهای پیشنهادی برای کاهش آسیب‌هاست. در این راستا، تلاش شده است تا با بهره‌گیری از مصاحبه‌های کیفی و مرور مطالعات پیشین، تصویر دقیقی از اثرات این پدیده و نیازهای درمانی و حمایتی افراد بزه‌دیده ارائه شود.

این مقاله بر آن است تا با شناسایی نقاط ضعف در نظام‌های حمایتی و درمانی موجود، به ارائه راهکارهایی بپردازد که بتوانند با کاهش انگ اجتماعی، تسهیل دسترسی به خدمات درمانی و آموزش عمومی، بهبود سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی این گروه را تضمین کنند. امید است که یافته‌های این تحقیق، به تدوین سیاست‌های عملی و راهبردهای مؤثر در این زمینه کمک کرده و زمینه‌ای برای تحقق عدالت اجتماعی و ارتقای کیفیت زندگی افراد بزه‌دیده فراهم آورد.

روش

در این مطالعه که با رویکرد آمیخته انجام شد، بخش کیفی شامل مصاحبه‌های عمیق با مجموعه‌ای از متخصصان و بزه‌دیدگان جنسی بود. در بخش نظری پژوهش، مصاحبه‌ها با

در بخش نظری پژوهش نیز برای تقویت چهارچوب نظری، مقالات علمی معتبر و منابع کتابخانه‌ای مرتبط مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

بزه‌دیدگی جنسی مردان منجر به مشکلات جسمی نظیر آسیب‌های فیزیکی، عفونت‌های مقاربتی و اختلالات قلبی - عروقی، مشکلات روانی شامل اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)، اضطراب و افسردگی و آسیب‌های اجتماعی مانند انزوای اجتماعی و کاهش اعتماد به نفس می‌شود. این مشکلات، به دلیل انگ اجتماعی و کمبود خدمات حمایتی، اغلب تشدید می‌شوند (جدول ۱).

صاحب‌نظران حوزه‌های جرم‌شناسی و جامعه‌شناسی انجام گرفت. در بخش عملی نیز از متخصصانی نظیر روان‌شناسان، سکسولوژیست‌ها، وکلا، قضات و پزشکان (شامل پزشکان قانونی، روان‌پزشکان، روان‌پزشکان قانونی و پزشکان اجتماعی) بهره گرفته شد. به متخصصان بخش عملی تأکید شد که بر اساس بررسی پرونده‌های موجود در شهر تهران مشارکت نمایند. همچنین، مصاحبه‌هایی با بزه‌دیدگان جنسی انجام شد که در مجموع، مصاحبه شونده‌گان، شامل ۳۰ نفر هستند. این مصاحبه‌ها در سه مرحله بر اساس روش دلفی صورت گرفته است. در هر مرحله، پاسخ‌های به دست‌آمده تحلیل و مورد بررسی گرفت؛ سؤالاتی که به اهداف پژوهش نزدیک‌تر بودند حفظ و موارد غیر مرتبط حذف شده‌اند. پرسشنامه‌های مورد استفاده به صورت نیمه‌استاندارد طراحی شده است و روایی آن‌ها توسط اساتید حوزه جرم‌شناسی، روان‌شناسی و پزشکی مورد تأیید قرار گرفت. تحلیل داده‌های کیفی با روش تحلیل محتوای کیفی و به کمک نرم‌افزار MAXQDA انجام شد. در این تحلیل، از روش کدگذاری آمیخته (ترکیبی از کدگذاری مستقیم و استقرایی) استفاده گردید.

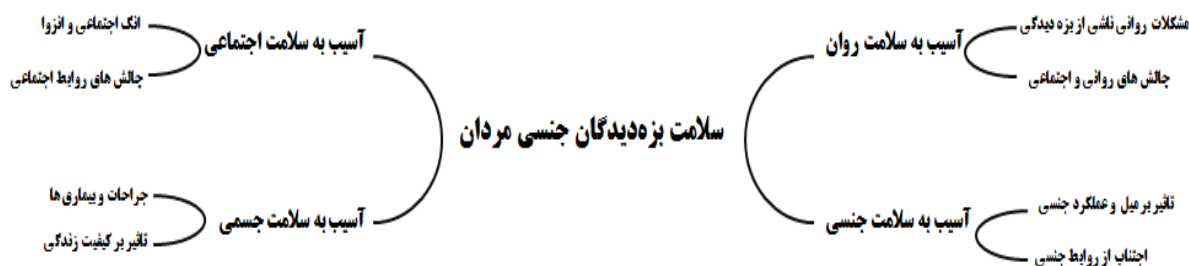
جدول ۱: کدها و متن مصاحبه‌ها

مضمون	کد اولیه	متن مصاحبه‌ها
سلامت روان	آسیب تروماتیک	بزه‌دیدگی جنسی می‌تواند تأثیرات بلندمدتی بر سلامت روان مردان داشته باشد، از جمله کاهش اعتماد به نفس و اختلال در روابط بین فردی.
		تجربه بزه‌دیدگی جنسی در مردان معمولاً با آسیب‌های عمیق روانی مانند اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه همراه است.
	حس حقارت	بزه‌دیدگان در کارکردهای بعدی خودشان دچار اختلالاتی می‌شوند. از آسیب‌هایی که بر سلامت روان بزه‌دیدگان می‌تواند وارد شود، حس تحقیر شدن است. هر چند او هم دچار مشکلات عدیده‌ای مانند حس حقارت در مقابل جنس مخالف دارد، ولی زندگی نسبتاً عادی خود را ادامه می‌دهد.
سلامت جنسی	اختلال استرس پس از سانحه	بارها و بارها یاد آن خاطرات می‌افتادم (بزه‌دیده). شب‌ها کابوس می‌دیدم که دوباره دچار آزار شدم (بزه‌دیده). هر وقت می‌خواهم از آنجا رد بشوم، آن صحنه جلوی چشمم می‌آید (بزه‌دیده).
	همجنس‌گرایی	ممکن است گرایش به لواط پیدا بکند.
	انحرافات جنسی	بچه‌هایی که در بچگی مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفته‌اند، بعداً در بزرگسالی مفعول می‌شوند. بعضی آن‌ها پدوفیلی می‌گیرند. بعضی‌ها پیرخواه می‌شوند.

مضمون	کد اولیه	متن مصاحبه‌ها
اختلال جنسی		اختلال در عملکرد جنسی که می‌تواند ناشی از بیماری‌های مقاربتی یا سایر عوامل باشد. تروماهای ناشی از بزه‌دیدگی جنسی می‌تواند منجر به مشکلات جنسی مانند کاهش عملکرد یا ناتوانی جنسی شود. تجربه بزه‌دیدگی جنسی اغلب با کاهش شدید میل جنسی یا اختلال HSDD همراه است. آن‌هایی که اختلال کارکرد دارند، خیلی‌ها تجربه آزار هم داشتند. آسیب‌دیدگی که ناشی از پارگی اسپنکترهای مقعد باشد. عقونتهای مقعدی ناشی از رابطه جنسی.
آسیب مستقیم		آسیب‌هایی وارده بر مردان می‌تواند متفاوت باشد و بستگی به آزاررسان دارد که ممکن است از شدت بغل کردن او دنده‌های او را بشکند و یا آلت تناسلی او را در دست بگیرد و با فشار، به آلت آسیب وارد کند. استرس ناشی از بزه‌دیدگی جنسی خطر ابتلا به دیابت را افزایش می‌دهد.
آسیب غیر مستقیم		استرس مزمن بزه‌دیدگی جنسی می‌تواند به تشدید رفلاکس معده به مری منجر شود. تجربه‌های تروماتیک ممکن است با اختلال در عملکرد تیروئید و کم‌کاری آن مرتبط باشد. تنش‌های روانی طولانی‌مدت پس از بزه‌دیدگی، خطر ابتلا به نارسایی کلیه را افزایش می‌دهد.
تجرد اجتماعی		بازداری در روابطش به شکلی باشد که از تبادلات از تعاملات اقتصادی با جنس متفاوت خودش دوری بکند. اولین چیزی که در روابط انسانی اختلال پیدا می‌کند، اعتمادپذیری و احساس ناامنی هست. این احساس ناامنی و عدم اعتماد، زمینه‌ای را فراهم می‌کند که برای بدبینی و دوری‌گزینی. آسیبی که می‌بیند در ارتباط با روابط اجتماعی فرد است که می‌تواند به شدت آسیب‌زا باشد و دامنه گسترده‌ای داشته باشد.
سلامت اجتماعی		نسبت به تمام زنان حس بدی پیدا کرده بودم و نمی‌توانستم ارتباط برقرار کنم. تروماهای ناشی از بزه‌دیدگی جنسی می‌تواند منجر به عدم میل برای برقراری ارتباط با جنس مخالف شود. چون دیگر اعتماد ندارد، حالا اگر آزارگرش زن بوده است، ممکن است ایشان ازدواج بکند، حتی به همسر خودش ممکن است به مادر خودش به خواهر خودش بی‌اعتمادی باشد، اگر مرد بوده باشد، آزارگرش به همین تبعات روان هست.
بی‌اعتمادی		

بر اساس اطلاعات موجود در نمودار ارائه‌شده با عنوان «سلامت بزه‌دیدگان جنسی مردان»، موضوع سلامت این گروه از بزه‌دیدگان به ابعاد جسمی، روانی، جنسی و اجتماعی تقسیم‌بندی شده است. از نظر جسمی، این افراد ممکن است با آسیب‌های فیزیکی، بیماری‌های منتقله جنسی و سایر مشکلات مرتبط مواجه شوند که بر کیفیت زندگی و سلامت کلی آنان تأثیر می‌گذارد. همچنین آسیب‌های جنسی منجر به مشکلات جدی در میل و عملکرد جنسی، از جمله کاهش اعتماد به نفس و اجتناب از روابط جنسی، می‌شود.

در ابعاد روانی و اجتماعی، بزه‌دیدگان با چالش‌هایی چون افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) مواجه هستند. انگ اجتماعی و انزوا نیز به طور خاص موجب تخریب روابط اجتماعی و کاهش حمایت‌های اجتماعی می‌شود که این امر به تشدید مشکلات روانی منجر خواهد شد؛ در ادامه مدل مفهومی این تبیین موضوع ارائه شده است (نمودار ۱).



نمودار ۱: مدل مفهومی

بحث

۱. آسیب بر سلامت روان: سلامت روانی یکی از ابعاد حیاتی سلامت انسان است که به طور مستقیم با سلامت جسمانی در ارتباط است. این دو بعد بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند و درک کامل از سلامت انسان بدون توجه به سلامت روانی امکان‌پذیر نیست. مفهوم سلامت روانی فراتر از نبود بیماری‌های روانی است و شامل حالتی است که در آن فرد توانایی‌های بالقوه خود را به خوبی به کار می‌گیرد، با چالش‌های زندگی مقابله می‌کند و نقشی مؤثر در جامعه ایفا می‌نماید و جزء حقوق بنیادین یک شخص است (۱).

در بزه‌دیدگان جنسی مرد، سلامت روانی به دلیل تجربیات آسیب‌زای گذشته اهمیت ویژه‌ای دارد. تجربه چنین آسیبی می‌تواند اعتماد به نفس، هویت فردی و توانایی برقراری روابط سالم را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. این مسأله نه تنها به دلیل آثار مستقیم ترومای جنسی، بلکه به دلیل فشارهای اجتماعی و فرهنگی مرتبط با مردانگی و سکوت اجباری، پیامدهای روانی و اجتماعی عمیقی به همراه دارد. بزه‌دیدگان اغلب با انزوای اجتماعی، کاهش کیفیت زندگی و ناتوانی در درخواست کمک مواجه هستند که این وضعیت نیازمند توجه و مداخلات جامع در سطح فردی و اجتماعی است.

این افراد اغلب با طیف وسیعی از مشکلات روانی مواجه می‌شوند که می‌تواند زندگی روزمره، روابط بین فردی و حتی عملکرد شغلی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. درک این آسیب‌ها و پیامدهای آن برای ارائه خدمات درمانی و حمایتی مؤثر ضروری است.

۱-۱. آسیب‌های تروماتیک روانی: آسیب‌های تروماتیک

روانی به واکنش‌های ذهنی و عاطفی شدیدی اشاره دارد که در نتیجه تجربه رویدادهای بسیار استرس‌زا یا آسیب‌زا ایجاد می‌شود. این آسیب‌ها می‌توانند باعث ایجاد احساساتی آزاردهنده شوند. افراد ممکن است از موقعیت‌هایی که یادآور حادثه است، اجتناب کنند و رنج بکشند.

بزه‌دیدگی جنسی مردانی که به آسیب‌های تروماتیک منجر شده است، می‌تواند پیامدهای عمیق و ماندگاری بر سلامت روان آن‌ها داشته باشد. مصاحبه‌شونده شماره ۳ اظهار داشت: «بزه‌دیدگان جنسی مرد، حتی اگر در سنین پایین‌تر مورد آزار جنسی قرار بگیرند، آثار آن در بزرگسالی نمود پیدا می‌کند. این آثار می‌توانند شامل احساس ترس، اضطراب و بی‌اعتمادی شوند که زندگی اجتماعی و شغلی فرد را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهند.» همچنین رابطه میان بزه‌کار و بزه‌دیده نقشی کلیدی در شدت و نوع آسیب‌های روانی ناشی از بزه‌دیدگی دارد. نزدیکی و اعتماد بین بزه‌کار و بزه‌دیده می‌تواند تأثیرات روان‌شناختی را تشدید کرده و ترومای عمیق‌تری بر فرد بر جای گذارد. این مسأله نشان‌دهنده اهمیت بررسی جنبه‌های رابطه‌ای در تحلیل آسیب‌های ناشی از بزه‌دیدگی است. مصاحبه‌شونده شماره ۶ نیز بر تأثیر رابطه میان بزه‌کار و بزه‌دیده تأکید کرده و می‌گوید: «آفندر [بزه‌کار] اگر نزدیکان فرد باشد، می‌تواند ترومای با تأثیر بیشتری بگذارد.»

با این حال، شدت و نوع آسیب‌های روانی ناشی از بزه‌دیدگی به عواملی مانند وضعیت روانی پیش از حادثه، حمایت‌های اجتماعی در دسترس و محیط خانوادگی و فرهنگی فرد

بستگی دارد. افرادی که از حمایت اجتماعی قوی‌تری برخوردارند، معمولاً آسیب کمتری تجربه می‌کنند یا سریع‌تر بهبود می‌یابند. در مقابل، شرایطی مانند انزوا، وجود استرس‌های دیگر در زندگی، یا فشارهای اجتماعی می‌تواند تأثیر این آسیب‌ها را تشدید کند.

مصاحبه‌شونده شماره ۳ به پرونده‌ای اشاره می‌کند که مردی به مدت ۱۷ سال مورد آزار جنسی مداوم قرار گرفته بود، اما همچنان به زندگی عادی خود ادامه می‌داد، هرچند که حس حقارت در مقابل جنس مخالف در او به وضوح دیده می‌شد. این فرد، اگرچه به ظاهر زندگی خود را مدیریت می‌کرد، اما به دلیل عدم افشای تجربه خود، از مشکلات روانی عدیده‌ای رنج می‌برد. اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) یکی از شایع‌ترین پیامدهای روانی بزه‌دیدگی است که می‌تواند به شدت کارکردهای روزمره و کیفیت زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. عدم افشای تجربیات و سرپوش گذاشتن جامعه بر این مسائل، فرآیند بهبودی را پیچیده‌تر کرده و مانع از مواجهه و پردازش ترومای روانی می‌شود. این شرایط می‌تواند موجب بروز واکنش‌های شدید روانی در موقعیت‌های مشابه و تداوم چرخه آسیب شود. مصاحبه‌شونده شماره ۳ همچنین به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) در این بزه‌دیدگان اشاره کرده و بیان می‌کند: «بزه‌دیدگان در کارکردهای بعدی خود دچار اختلالاتی می‌شوند. به لحاظ روانی، دچار PTSD می‌شوند، یعنی اگر در شرایط مشابه قرار بگیرند، دچار حالت‌های پنیک می‌شوند و حالشان بد می‌شود، چون فاش نمی‌شود و جامعه سرپوش می‌گذارد، فرد هیچ‌وقت فرصت نمی‌کند این عقده را باز کند.»

بزه‌دیدگی جنسی مردان می‌تواند پیامدهای روانی عمیق و پایداری مانند PTSD، اضطراب و بی‌اعتمادی ایجاد کند که بر زندگی فردی و اجتماعی آنان تأثیر جدی دارد. تأکید بر حمایت‌های روانی، اجتماعی و فرهنگی برای کاهش اثرات این آسیب‌ها ضروری است. ایجاد محیطی امن برای افشای تجربیات و ارائه درمان‌های تخصصی، گامی مهم در جهت بهبود سلامت روان بزه‌دیدگان و شکستن چرخه آسیب است (۱۹).

۱-۲. حس حقارت و پیامدهای آن: حس حقارت یکی از آسیب‌های روانی پیچیده‌ای است که می‌تواند در بزه‌دیدگان جنسی مرد ایجاد شود و تأثیرات گسترده‌ای بر سلامت روان و زندگی روزمره آن‌ها داشته باشد. این احساس معمولاً ناشی از ترکیبی از شرم، گناه و از دست دادن عزت نفس به دلیل تجربه تحقیرآمیز بزه‌دیدگی است. فرد ممکن است خود را ناتوان، کم‌ارزش و غیر قابل پذیرش در جامعه احساس کند که این وضعیت به انزوا، اجتماعی و کاهش تمایل به برقراری روابط بین‌فردی منجر می‌شود. مصاحبه‌شونده شماره ۴ در خصوص این آسیب و تأثیر آن بر شوهرانی که از سوی همسران خود مورد آزار قرار گرفته‌اند، توضیح می‌دهد: «زنانی که نیموفومانی (Nymphomania) اصطلاحی است که در گذشته برای توصیف میل جنسی بیش از حد در زنان استفاده می‌شد. این واژه به طور سنتی در ادبیات پزشکی و روان‌شناسی به کار می‌رفت، اما امروزه کمتر به عنوان یک تشخیص رسمی مطرح می‌شود. در نظام‌های نوین روان‌پزشکی، مانند DSM-5، به جای استفاده از این واژه، از اصطلاحاتی مانند اختلالات کنترل میل جنسی یا رفتار جنسی اجباری استفاده می‌شود. استفاده از این اصطلاح در حال حاضر به دلیل بار قضاوتی و عدم دقت علمی آن محدود شده است) دارند، به شدت پارتنر خود را برای روابط متعدد تحت فشار می‌گذارند. اگر تعداد این روابط زیاد باشد، ضعف جسمی و روحی، تحلیل قوای روانی و از بین رفتن عزت نفس را به همراه دارد و می‌تواند منجر به اضطراب و افسردگی شود.»

فشار ناشی از روابط متعدد در شرایطی مانند نیموفومانی می‌تواند عزت نفس فرد و پارتنر او را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. در این حالت، فرد ممکن است احساس کند ارزش شخصی‌اش تنها به نیازهای جنسی وابسته است که این خود به کاهش حس احترام به خود منجر می‌شود. از طرف دیگر، پارتنر نیز ممکن است احساس بی‌کفایتی یا ناتوانی کند که می‌تواند به تحلیل بیشتر عزت نفس و ایجاد مشکلات روانی نظیر اضطراب و افسردگی بینجامد.

شامل جنبه‌های متعدد بهزیستی جسمی، روانی، اجتماعی و فرهنگی است که با تمایلات و فعالیت‌های جنسی فرد ارتباط دارند (۲). در این تعریف جامع، سلامت جنسی به عنوان یک فرآیند مداوم و پویا در نظر گرفته می‌شود که در طول زندگی فرد تکامل می‌یابد.

سلامت جنسی شامل توانایی فرد برای بیان آزادانه و مسئولانه تمایلات و رفتارهای جنسی خود است، به گونه‌ای که نه تنها به رضایت شخصی منجر شود، بلکه به تقویت روابط بین فردی و اجتماعی نیز کمک کند (۳). این مفهوم همچنین بر اهمیت احترام به حقوق جنسی همه افراد تأکید دارد که شامل حق انتخاب شریک جنسی، حق رضایت آگاهانه و حق دسترسی به اطلاعات و خدمات مربوط به سلامت جنسی و باروری است.

از دیدگاه علمی، سلامت جنسی مستلزم عملکرد مناسب سیستم‌های فیزیولوژیک مرتبط با فعالیت جنسی، از جمله سیستم اندوکرین، سیستم عصبی و سیستم تناسلی است (۴). مطالعات نشان داده‌اند که اختلالات در هر یک از این سیستم‌ها می‌تواند بر عملکرد جنسی و در نتیجه، سلامت جنسی کلی فرد تأثیر بگذارد. به عنوان مثال، اختلالات هورمونی مانند کمبود تستوسترون در مردان یا اختلالات استروژن در زنان می‌تواند منجر به کاهش میل جنسی و سایر مشکلات مرتبط با عملکرد جنسی شود (۵). علاوه بر جنبه‌های فیزیولوژیک، جنبه‌های روان‌شناختی نیز نقش مهمی در سلامت جنسی ایفا می‌کنند. عزت نفس، تصویر بدنی مثبت و توانایی برقراری ارتباط مؤثر با شریک جنسی، از جمله عوامل روان‌شناختی مهم در این زمینه هستند (۶).

سلامت جنسی، به عنوان بخشی از سلامت کلی، نتیجه تعامل پیچیده بین عوامل جسمی، روانی و اجتماعی است. این مفهوم نشان می‌دهد که مشکلات جنسی نه تنها از اختلالات فیزیولوژیک، بلکه از عوامل روان‌شناختی مانند عزت نفس و تصویر بدنی منفی نیز تأثیر می‌پذیرند. بنابراین برای دستیابی به سلامت جنسی مطلوب، باید تمامی این جنبه‌ها به طور هماهنگ مورد توجه و درمان قرار گیرند.

حس حقارت و کاهش عزت نفس در بزه‌دیدگان جنسی مرد، به ویژه در شرایطی که فشارهای روانی و جنسی از سوی شریک زندگی وجود دارد، می‌تواند آثار مخربی بر سلامت روان و کیفیت زندگی آن‌ها داشته باشد. این وضعیت نیازمند شناسایی، حمایت روانی و درمان‌های تخصصی برای بازسازی عزت نفس و جلوگیری از پیامدهای منفی نظیر افسردگی و اضطراب است. همچنین آگاهی‌بخشی و تغییر نگرش‌های اجتماعی می‌تواند به کاهش این آسیب‌ها کمک کند.

۱-۳. آسیب‌های مزمن روانی و ضرورت درمان جامع:

آسیب‌های روانی ناشی از بزه‌دیدگی جنسی در مردان می‌تواند به طور قابل توجهی بر کیفیت زندگی، روابط بین فردی و عملکرد اجتماعی تأثیر بگذارد. این آسیب‌ها معمولاً محدود به دوره کوتاه‌مدت نیستند و می‌توانند به اختلالات روانی مزمن تبدیل شوند. این اختلالات شامل PTSD، اضطراب مزمن، افسردگی و اختلالات خواب است. بخش قابل توجهی از این آسیب‌ها در لایه‌های عمیق‌تر ضمیر ناخودآگاه فرد باقی می‌مانند و می‌توانند به صورت ناخودآگاه بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد تأثیر بگذارند.

۲. آسیب بر سلامت جنسی: آسیب به سلامت جنسی یکی از پیامدهای جدی بزه‌دیدگی جنسی در مردان است که می‌تواند تأثیرات عمیق و پایداری بر روابط صمیمانه و کیفیت زندگی آن‌ها داشته باشد. این آسیب‌ها شامل اختلال در عملکرد جنسی، کاهش میل جنسی و تجربه احساسات منفی هستند. تجربه ترومای جنسی می‌تواند باعث شود که فرد از روابط صمیمانه اجتناب کند یا در ایجاد روابط جدید دچار مشکلات جدی شود. این شرایط معمولاً تحت تأثیر عواملی مانند شدت بزه‌دیدگی، حمایت‌های اجتماعی و کلیشه‌های فرهنگی قرار دارد. برای بازسازی سلامت جنسی بزه‌دیدگان، رویکردهای درمانی تخصصی، از جمله مشاوره روان‌شناختی و آموزش‌های جنسی، می‌توانند نقش مؤثری داشته باشند.

مفهوم سلامت جنسی فراتر از صرفاً عدم وجود بیماری یا اختلال جنسی می‌رود. این مفهوم که توسط سازمان بهداشت پن آمریکا و انجمن سکسولوژی در سال ۱۹۹۱ تعریف شده،

پژوهش‌های اخیر در حوزه سلامت جنسی بر اهمیت رویکرد کل‌نگر تأکید دارند که نه تنها جنبه‌های زیستی، بلکه عوامل روانی، اجتماعی و فرهنگی را نیز در نظر می‌گیرد (۷).

اینگونه برداشت می‌شود سلامت جنسی تنها به عملکرد زیستی محدود نمی‌شود، بلکه از عوامل روانی، اجتماعی و فرهنگی نیز تأثیر می‌پذیرد. این یافته‌ها بر اهمیت رویکرد کل‌نگر تأکید دارند، زیرا تعامل این عوامل می‌تواند بهبود یا تشدید سلامت جنسی را تعیین کند، در نتیجه برنامه‌های درمانی و مداخلات باید به طور همزمان به تمامی این ابعاد توجه داشته باشند. این رویکرد جامع به درک بهتر پیچیدگی‌های سلامت جنسی و ارائه راهکارهای مؤثرتر برای ارتقای آن کمک می‌کند. به عنوان مثال، مطالعات نشان داده‌اند که مداخلات چندبعدی که شامل آموزش، مشاوره روان‌شناختی و درمان‌های پزشکی هستند، اثربخشی بیشتری در بهبود سلامت جنسی دارند (۸).

در زمینه سیاستگذاری، سلامت جنسی به عنوان یک حق اساسی بشر شناخته شده است و سازمان‌های بین‌المللی مانند سازمان بهداشت جهانی بر اهمیت ادغام خدمات سلامت جنسی در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی اولیه تأکید کرده‌اند (۹). این امر شامل ارائه خدمات پیشگیری، تشخیص و درمان اختلالات جنسی، همچنین ارائه مشاوره و آموزش در زمینه سلامت جنسی است.

سلامت جنسی به عنوان بخشی از حقوق اساسی بشر، نقش حیاتی در بهبود کیفیت زندگی افراد و ارتقای سلامت عمومی جامعه دارد. تأکید سازمان بهداشت جهانی بر ادغام خدمات سلامت جنسی در سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی اولیه نشان‌دهنده اهمیت دسترسی همگانی به این خدمات است. این ادغام، علاوه بر پیشگیری و درمان اختلالات جنسی، فرصتی برای آموزش و مشاوره در زمینه سلامت جنسی فراهم می‌کند که می‌تواند به کاهش تبعیض، افزایش آگاهی و تقویت توانمندی افراد در مدیریت سلامت جنسی‌شان منجر شود. چنین رویکرد جامعی می‌تواند به تحقق عدالت در حوزه سلامت و بهبود سلامت روان و اجتماعی جوامع کمک کند.

چالش‌های متعددی در زمینه ارتقای سلامت جنسی وجود دارد، از جمله تابوها و انگ‌های اجتماعی مرتبط با مسائل جنسی، نابرابری‌های جنسیتی و محدودیت‌های دسترسی به خدمات بهداشتی (۱۰). مبارزه با این چالش‌ها مستلزم تلاش‌های هماهنگ در سطوح مختلف جامعه، از جمله آموزش عمومی، سیاستگذاری و تحقیقات علمی است.

در نهایت، باید توجه داشت که سلامت جنسی یک مفهوم پویا و در حال تکامل است که با تغییرات اجتماعی، فرهنگی و علمی تغییر می‌کند. پژوهش‌های مداوم در این زمینه به درک بهتر ابعاد مختلف سلامت جنسی و ارائه راهکارهای مؤثر برای ارتقای آن کمک می‌کند. همچنین رویکردهای بین‌رشته‌ای که دانش و تخصص از حوزه‌های مختلف مانند پزشکی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و مطالعات جنسیتی را ترکیب می‌کنند، می‌توانند به پیشرفت‌های قابل توجهی در این زمینه منجر شوند.

یکی از جدی‌ترین پیامدهای تهدید سلامت جنسی، افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های مقاربتی و ویروسی است. مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ می‌گوید: «این بیماری‌ها که طیف وسیعی از عفونت‌های باکتریایی، ویروسی و قارچی را شامل می‌شوند، می‌توانند تأثیرات مخربی بر سلامت جسمانی داشته باشند. برخی از این بیماری‌ها، مانند HIV، هپاتیت B و هرپس تناسلی، می‌توانند عواقب طولانی‌مدت و حتی تهدیدکننده حیات داشته باشند.» علاوه بر این، ابتلا به بیماری‌های مقاربتی می‌تواند منجر به اختلال در عملکرد فیزیکی جنسی شود. به عنوان مثال، عفونت‌های ویروسی مانند هرپس تناسلی می‌توانند باعث درد و ناراحتی حین فعالیت جنسی شوند، در حالی که برخی بیماری‌های باکتریایی ممکن است منجر به التهاب و آسیب به اندام‌های تناسلی گردند.

مصاحبه‌شونده شماره ۱۰ می‌گوید: «اختلال در عملکرد جنسی که می‌تواند ناشی از بیماری‌های مقاربتی یا سایر عوامل باشد، پیامدهای روانی قابل توجهی دارد. کاهش اعتماد به نفس و افسردگی، از جمله عواقب شایع این اختلالات هستند. مردانی که با مشکلات عملکرد جنسی مواجه

می‌شوند، اغلب احساس ناکارآمدی، شرم و اضطراب می‌کنند. این مسأله می‌تواند به یک چرخه معیوب منجر شود، زیرا استرس و اضطراب ناشی از اختلال عملکرد جنسی می‌تواند خود باعث تشدید مشکل شود. افسردگی که اغلب در پی این مشکلات بروز می‌کند، خود یکی از عوامل ایجادکننده اختلال میل جنسی کم‌کار (HSDD) است.»

HSDD یک اختلال پیچیده است که با کاهش یا فقدان تمایل به فعالیت جنسی مشخص می‌شود. این اختلال می‌تواند کیفیت زندگی فرد را به طور قابل توجهی کاهش دهد و بر روابط بین فردی، عملکرد شغلی و سلامت روانی تأثیر منفی بگذارد. HSDD می‌تواند ناشی از عوامل متعددی، از جمله عوامل هورمونی، داروها، استرس و مشکلات روانی مانند افسردگی باشد. درمان این اختلال معمولاً نیازمند یک رویکرد چندجانبه شامل درمان‌های دارویی، روان‌درمانی و در برخی موارد تغییرات سبک زندگی است.

یکی دیگر از مسائل مهم در حوزه سلامت جنسی، تأثیر بزه‌دیدگی جنسی بر میل و گرایش جنسی افراد است. قربانیان سوءاستفاده جنسی ممکن است دچار اختلالات متعددی در زمینه عملکرد و تمایلات جنسی شوند. این اختلالات می‌توانند طیف وسیعی از مشکلات، از جمله کاهش میل جنسی، اختلال در برانگیختگی جنسی، مشکلات در رسیدن به ارگاسم و درد حین مقاربت را شامل شوند. علاوه بر این، بزه‌دیدگی جنسی می‌تواند منجر به مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب شود که همگی می‌توانند بر عملکرد و رضایت جنسی تأثیر منفی بگذارند.

در مورد ارتباط بین بزه‌دیدگی جنسی و تغییر در گرایش جنسی، نظرات و یافته‌های متفاوتی وجود دارد. بزه‌دیدگان سوءاستفاده جنسی در دوران کودکی ممکن است در بزرگسالی گرایش‌های همجنس‌گرایانه بیشتری نسبت به جمعیت عمومی گزارش کنند. در این‌باره مصاحبه‌شونده شماره ۵ می‌گوید: «بچه‌هایی که در بچگی مورد سوءاستفاده جنسی قرار گرفته‌اند، بعداً در بزرگسالان مفعول می‌شوند.» با این حال، باید توجه داشت که این ارتباط بسیار پیچیده است

و نمی‌توان آن را به صورت یک رابطه علت و معلولی ساده در نظر گرفت. عوامل متعددی، از جمله ژنتیک، محیط و تجربیات زندگی در شکل‌گیری گرایش جنسی نقش دارند.

در مورد تأثیر سوءاستفاده جنسی در سنین پایین بر گرایش جنسی، تحقیقات این مقاله نشان داده‌اند که تجربیات آسیب‌زای جنسی در دوران کودکی می‌توانند تأثیرات طولانی مدتی بر رشد جنسی و روانی فرد داشته باشند. مصاحبه‌شونده شماره ۶ در این‌باره می‌گوید: «ممکنه گرایش به لواط پیدا بکند.» این تأثیرات می‌توانند شامل مشکلات در برقراری روابط صمیمانه، اختلالات عملکرد جنسی و در برخی موارد، سردرگمی در مورد هویت جنسی باشند. با این حال، باید توجه داشت که این تأثیرات در افراد مختلف متفاوت است و عوامل حمایتی مانند حمایت خانواده، دسترسی به خدمات روان‌درمانی و محیط اجتماعی حمایتگر می‌توانند نقش مهمی در کاهش پیامدهای منفی سوءاستفاده جنسی داشته باشند.

اهمیت ارائه خدمات حمایتی و درمانی مناسب برای قربانیان سوءاستفاده جنسی را نمی‌توان نادیده گرفت. مداخلات روان‌درمانی مناسب می‌توانند به این افراد کمک کنند تا با پیامدهای روانی و جنسی تجربیات آسیب‌زا مقابله کنند و به سمت یک زندگی جنسی سالم و رضایت‌بخش حرکت کنند. مصاحبه‌شونده شماره ۲۵ می‌گوید: «درمان‌های مبتنی بر شواهد مانند درمان شناختی - رفتاری (CBT) و درمان پردازش مجدد و حساسیت‌زدایی با حرکات چشم (EMDR) می‌توانند در کاهش علائم PTSD و بهبود عملکرد جنسی مؤثر باشند.»

به طور کلی، حفظ و ارتقای سلامت جنسی نیازمند یک رویکرد جامع است که جنبه‌های جسمی، روانی و اجتماعی را در نظر می‌گیرد. آموزش جنسی مناسب، دسترسی به خدمات بهداشتی با کیفیت و حمایت‌های اجتماعی، از جمله عواملی هستند که می‌توانند به پیشگیری از مشکلات سلامت جنسی و بهبود کیفیت زندگی افراد کمک کنند. همچنین ایجاد فضایی امن و عاری از قضاوت برای بحث در مورد مسائل

جنسی و ارائه اطلاعات دقیق و علمی می‌تواند به کاهش انگ‌ها و تابوهای مرتبط با سلامت جنسی کمک کند.

در نهایت، باید توجه داشت که سلامت جنسی یک حق اساسی بشر است و همه افراد، فارغ از جنسیت، گرایش جنسی یا تجربیات گذشته، حق برخورداری از یک زندگی جنسی سالم و رضایت‌بخش را دارند. تلاش‌های جمعی در سطوح مختلف جامعه، از سیاستگذاری‌ها گرفته تا آموزش و ارائه خدمات بهداشتی، می‌تواند به ایجاد جامعه‌ای سالم‌تر و شادتر از نظر جنسی کمک کند.

۳. آسیب بر سلامت جسمی: سلامت جسمی به وضعیت بهینه عملکرد بدن و سیستم‌های حیاتی آن اشاره دارد که شامل توانایی انجام فعالیت‌های روزمره بدون احساس درد، خستگی غیر معمول یا محدودیت است. این وضعیت تحت تأثیر عوامل متعددی مانند تغذیه مناسب، فعالیت بدنی منظم، خواب کافی، مدیریت استرس و پیشگیری از بیماری‌ها قرار دارد. سلامت جسمی نه تنها به معنای نبود بیماری است، بلکه به توانایی حفظ انرژی، تعادل و عملکرد مطلوب بدن در شرایط مختلف زندگی نیز اشاره دارد. حفظ سلامت جسمی نیازمند سبک زندگی سالم، دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و آگاهی از نیازهای بدن است که به بهبود کیفیت زندگی و پیشگیری از مشکلات سلامتی منجر می‌شود.

تحقیقات نشان داده است که مردان قربانی خشونت جنسی با طیف گسترده‌ای از مشکلات سلامتی جسمی مواجه می‌شوند که می‌تواند تا سال‌ها پس از وقوع حادثه ادامه یابد (۱۱). این آسیب‌ها شامل صدمات فیزیکی مستقیم مانند پارگی و آسیب بافت‌های مقعد و تناسلی، کبودی و خراشیدگی در نقاط مختلف بدن و در موارد شدید، شکستگی استخوان‌ها و آسیب‌های عضلانی ناشی از خشونت فیزیکی همراه با تجاوز می‌شود. در این باره مصاحبه‌شونده شماره ۶ می‌گوید: «آسیب‌دیدگی که ناشی از پارگی اسپنکترهای مقعد باشد یا عفونت‌هایی باشد که به دنبال اون به وجود میاد» علاوه بر این، بزه‌دیدگان جنسی مرد در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به عفونت‌ها و بیماری‌های مقاربتی قرار دارند. مطالعات

اپیدمیولوژیک نشان داده‌اند که این افراد با افزایش قابل توجه خطر ابتلا به HIV، سیفلیس، گونوره و کلامیدیا مواجه هستند (۱۲). همچنین عفونت‌های ادراری مکرر و التهاب مزمن پروستات از دیگر عوارض شایع در این گروه می‌باشد. همچنین تحقیقات داخل در این مقاله نشان داده است که بزه‌دیدگان جنسی مرد در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به مشکلات قلبی - عروقی قرار دارند. افزایش فشار خون، تپش قلب نامنظم و افزایش خطر بیماری‌های قلبی - عروقی در درازمدت، از جمله این عوارض هستند. مصاحبه‌شونده شماره ۵ می‌گوید: «بزه‌دیدگان فشار خون می‌گیرند مرض قند می‌گیرند ریفلاکس معده به مری می‌گیرند و حتی دچار کم‌کاری تیروئید و نارسایی کلیه و فشار خون بالا می‌شوند که مجبور به مصرف قرص‌های فشار خون شوند». این مشکلات می‌توانند به شدت بر کیفیت زندگی روزمره این افراد تأثیر بگذارند و حتی منجر به محدودیت‌های شغلی و اجتماعی شوند. از دیگر عوارض جسمانی قابل توجه در این گروه، می‌توان به اختلالات نورولوژیک اشاره کرد که شامل سردردهای میگرنی، دردهای عصبی مزمن و اختلالات خواب می‌شود. این مشکلات نورولوژیک می‌توانند به نوبه خود منجر به خستگی مزمن، کاهش تمرکز و افت عملکرد شناختی شوند. در این باره مصاحبه‌شونده شماره ۳ می‌گوید: «فرد دچار سردردهای مزمن بی‌علت می‌شود یا دردهای بدنی مزمن بی‌علت و ریشه‌ای برای آن دردها پیدا نمی‌کنند. این‌ها شاید ریشه در همین بحث هیستریک فروید باشد».

علاوه بر این، استرس مزمن ناشی از تجربه آسیب جنسی می‌تواند منجر به ضعف سیستم ایمنی شود که این امر خود باعث افزایش حساسیت به عفونت‌ها و حتی بروز بیماری‌های خودایمنی می‌گردد. یکی دیگر از جنبه‌های مهم آسیب‌های جسمانی در این گروه، مشکلات هورمونی است. اختلال در ترشح تستوسترون و تغییرات در سطح کورتیزول و سایر هورمون‌های مرتبط با استرس می‌تواند منجر به طیف وسیعی از علائم جسمی و روانی شود. این تغییرات هورمونی می‌توانند بر خلق و خو، انرژی، وزن بدن و حتی تراکم استخوان تأثیر بگذارند (۱۳). با توجه به گستردگی آسیب‌های جسمانی وارد

مردانگی وجود دارد، با مفاهیمی مانند قدرت، تسلط و مقاومت در برابر آسیب‌ها گره خورده است. بر همین اساس، وقتی مردان قربانی جرائم جنسی می‌شوند، نه تنها از نظر فیزیکی و روانی آسیب می‌بینند، بلکه از منظر هنجارهای اجتماعی نیز با فشارهای سنگین مواجه می‌شوند (۱۵). این فشارها باعث می‌شود که بسیاری از بزه‌دیدگان مرد نتوانند تجربیات خود را با دیگران در میان بگذارند و در نتیجه، به دور از چشم جامعه و حتی خدمات درمانی، درگیر بحران‌های روانی و اجتماعی شوند.

از سوی دیگر، یکی از جنبه‌های مهم سلامت اجتماعی بزه‌دیدگان جنسی مرد، روابط اجتماعی و حمایت‌های بین فردی آنهاست. سلامت اجتماعی به معنای توانایی فرد در برقراری و حفظ روابط سالم و مؤثر با دیگران است که برای بزه‌دیدگان جنسی مرد اغلب دچار مشکل می‌شود. بر اساس تحقیقات، مردانی که قربانی جرائم جنسی می‌شوند، اغلب با انزوای اجتماعی، طردشدن از سوی دوستان و حتی خانواده‌های خود مواجه می‌شوند. این طردشدن می‌تواند ناشی از تصورات غلط جامعه نسبت به مردانی باشد که در معرض خشونت جنسی قرار گرفته‌اند (۱۶). به عنوان مثال، بسیاری از افراد تصور می‌کنند که مردانی که قربانی جرائم جنسی می‌شوند، در برخی موارد خود مسئول وقوع حادثه بوده یا اینکه از لحاظ روانی ضعیف هستند.

بزه‌دیدگان جنسی مرد به دلیل انزوای اجتماعی و عدم دسترسی به حمایت‌های لازم، در معرض مشکلات روحی و روانی بیشتری نسبت به سایر قربانیان قرار می‌گیرند. این مشکلات ممکن است شامل افسردگی شدید، اضطراب و حتی تمایل به خودکشی باشد. علاوه بر این، مردان بزه‌دیده به دلیل شرایط خاص خود، اغلب از بیان احساسات و مشکلات روانی خود پرهیز می‌کنند و در نتیجه، مشکلات آنها عمیق‌تر می‌شود (۱۷). از این رو حمایت‌های روان‌شناختی و مشاوره‌های تخصصی برای این گروه از بزه‌دیدگان باید به گونه‌ای ارائه شود که بتواند به آنها در ابراز احساسات و مقابله با فشارهای اجتماعی کمک کند.

بر بزه‌دیدگان جنسی مرد، اهمیت ارائه خدمات درمانی جامع و چندوجهی به این گروه بیش از پیش آشکار می‌شود. این خدمات باید شامل مراقبت‌های پزشکی تخصصی، مداخلات روان‌درمانی و حمایت‌های اجتماعی باشد تا بتواند به طور مؤثری به بهبود سلامت جسمانی و روانی این افراد کمک کند. همچنین افزایش آگاهی عمومی و حرفه‌ای در مورد این موضوع می‌تواند به کاهش انگ اجتماعی و بهبود دسترسی به خدمات درمانی برای این گروه آسیب‌پذیر کمک کند.

۴. آسیب بر سلامت اجتماعی: سلامت اجتماعی بزه‌دیدگان جنسی مرد یکی از مسائل مهم در حوزه آسیب‌شناسی اجتماعی و روان‌شناسی جنایی است که نیازمند بررسی‌های عمیق و علمی است. مردانی که بزه‌دیده جرائم جنسی می‌شوند، به علت فشارهای ناشی از هنجارهای جنسیتی و فرهنگی، با چالش‌های متعددی در زندگی اجتماعی و روانی خود رو به رو می‌گردند. این چالش‌ها، نه تنها شامل آسیب‌های روان‌شناختی شدید ناشی از خود بزه‌دیدگی است، بلکه از تبعات اجتماعی و فرهنگی این نوع بزه‌دیدگی نیز رنج می‌برند. از آنجایی که بحث بزه‌دیدگی جنسی مردان به طور عمومی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، اغلب این قربانیان از خدمات حمایتی لازم محروم می‌مانند و در بسیاری از موارد، فرآیند بهبود آنها به طور کامل و درست طی نمی‌شود (۱۴).

یکی از مهم‌ترین مشکلاتی که بزه‌دیدگان جنسی مرد با آن مواجه هستند، مسأله عدم گزارش‌دهی و افشای تجربیات خود است. در این رابطه مصاحبه‌شونده شماره ۳ می‌گوید: «چون بزه‌دیدگی جنسی آنان در جامعه فاش نمی‌شود، در جامعه همه دوست دارند بر آزار و سرپوش بگذارند. برای همین فرد هیچ وقت فرصت هم پیدا نکرده است که این عقده را مطرح کند، برای همین تو شرایط مشابه که قرار می‌گیرد، وارد واکنش‌های پنیک می‌شود، چون درمان نشده است.» مصاحبه‌شونده شماره ۷ می‌گوید: «این عدم گزارش‌دهی به چندین عامل بستگی دارد که از جمله آنها می‌توان به ترس از انگ‌زنی اجتماعی، شرم و احساس تحقیر ناشی از تفاوت‌های جنسیتی اشاره کرد.» در بسیاری از جوامع، تصویری که از

به مردان بزه‌دیده ایفا کنند و از طریق ارائه روایت‌های واقع‌گرایانه، به افزایش درک عمومی از مشکلات این بزه‌دیدگان کمک کنند (۱۴)، در نهایت، بزه‌دیدگان جنسی مرد با چالش‌های پیچیده‌ای در حوزه‌های اجتماعی و روانی رو به رو هستند که نیازمند حمایت‌های ویژه و متناسب با شرایط آن‌ها است. تغییر نگرش‌های فرهنگی، توسعه خدمات درمانی و اجتماعی و ارائه حمایت‌های روان‌شناختی مناسب می‌تواند به این افراد کمک کند تا سلامت اجتماعی و روانی خود را بازیابند و زندگی بهتری را تجربه کنند.

نتیجه‌گیری

درک تأثیرات بزه‌دیدگی جنسی مردان، نیازمند بررسی دقیق و چندجانبه‌ای است که جنبه‌های گوناگون سلامت و زندگی آن‌ها را دربر می‌گیرد. این نوع بزه‌دیدگی، برخلاف تصورات رایج، محدود به اثرات روانی یا جسمانی کوتاه‌مدت نیست و می‌تواند زنجیره‌ای از پیامدهای پیچیده و بلندمدت را برای افراد و جامعه ایجاد کند. از محدودیت‌های فرهنگی و انگ اجتماعی گرفته تا مشکلات روان‌شناختی و جسمانی، این افراد با چالش‌هایی مواجه می‌شوند که درک و مدیریت آن‌ها مستلزم نگاهی جامع و انسانی است.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بزه‌دیدگی جنسی مردان نه تنها سلامت جسمی و روانی آن‌ها را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه ارتباطات اجتماعی و حرفه‌ای‌شان را نیز مختل می‌کند. از یکسو، آسیب‌های جسمی شامل جراحات، عفونت‌های ناحیه تناسلی و مشکلات گوارشی هستند که گاه تا سال‌ها پس از وقوع حادثه بهبود نمی‌یابند. این صدمات در بسیاری موارد به عوارض مزمن مانند دردهای دائمی لگنی و مشکلات عصبی منجر می‌شود که کیفیت زندگی فرد را به شدت کاهش می‌دهد. از سوی دیگر، آسیب‌های روانی شامل اضطراب مزمن، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه است که اغلب این افراد را در مواجهه با چالش‌های روزمره ناتوان می‌سازد. احساس شرم، خودتحقیری و ترس از انگ اجتماعی، از جمله عواملی هستند که باعث می‌شوند این افراد

یکی از مهم‌ترین راهکارهایی که می‌توان برای بهبود سلامت اجتماعی بزه‌دیدگان جنسی مرد پیشنهاد داد، توسعه و گسترش خدمات حمایتی و درمانی است. این خدمات باید به گونه‌ای طراحی شوند که نه تنها به مشکلات روانی این بزه‌دیدگان پاسخ دهند، بلکه بتوانند به آن‌ها کمک کنند تا با جامعه ارتباط مؤثرتری برقرار کنند. آموزش‌های روان‌شناختی و حمایت‌های اجتماعی به مردان بزه‌دیده کمک می‌کند تا بتوانند با تجربیات خود بهتر کنار بیایند و سلامت اجتماعی خود را بازیابی کنند (۱۸). این آموزش‌ها می‌تواند شامل برنامه‌های مشاوره گروهی، کارگاه‌های آموزشی برای افزایش آگاهی عمومی و نیز ارائه راهکارهایی برای مقابله با استرس و اضطراب‌های ناشی از بزه‌دیدگی باشد.

مصاحبه‌شونده شماره ۸ می‌گوید: «بزه‌دیدگان اغلب دچار انزوای اجتماعی می‌شوند و از اطرافیان و جامعه فاصله می‌گیرند. این رفتار گوشه‌گیری، یکی از پیامدهای منفی جرم بر سلامت روانی قربانیان است.» دوری‌گزینی و تجرد اجتماعی می‌تواند آسیب‌های روانی بیشتری را برای بزه‌دیده به همراه داشته باشد. در این خصوص مصاحبه‌شونده شماره ۶ می‌گوید: «اولین چیزی که در روابط انسانی اختلال پیدا می‌کند، اعتمادپذیری و احساس ناامنی هست که در فرد به وجود می‌آید؛ خود این احساس ناامنی و عدم اعتماد، زمینه‌ای را فراهم می‌کند که برای بدبینی، دوری‌گزینی و اجتناب‌کردن است که فرد از برقراری ارتباط حتی در روابطی که برایش ایمن هست هم دچار گنجی می‌شود، یعنی پس اولین آسیبی که می‌بیند در ارتباط با روابط اجتماعی فرد است که می‌تواند به شدت آسیب‌زا باشد و دامنه گسترده‌ای داشته باشد و نوع روابطش کاملاً تحت تأثیر قرار بدهد.»

نکته دیگری که باید به آن توجه داشت، ضرورت تغییر در دیدگاه‌های فرهنگی و اجتماعی نسبت به بزه‌دیدگان جنسی مرد است. جامعه باید از طریق تغییرات آموزشی و فرهنگی، تصورات غلط و کلیشه‌ای درباره مردانگی و بزه‌دیدگی جنسی را اصلاح کند. این تغییرات می‌تواند از طریق رسانه‌ها، مدارس و نهادهای اجتماعی مختلف تحقق یابد. به عنوان مثال، رسانه‌ها می‌توانند نقش مهمی در بهبود نگرش عمومی نسبت

نتوانند کمک‌های لازم را دریافت کنند و چرخه‌ای از انزوای اجتماعی و روانی را تجربه کنند.

فراتر از این، اثرات بزه‌دیدگی بر سلامت جنسی این افراد نیز مشهود است. کاهش اعتماد به نفس، اختلال در روابط صمیمانه و کاهش کیفیت زندگی جنسی از جمله پیامدهایی هستند که می‌توانند روابط شخصی و خانوادگی افراد را به شدت تحت تأثیر قرار دهند. این مشکلات نه تنها به روابط فردی محدود نمی‌شوند، بلکه پیامدهای اجتماعی گسترده‌تری نیز به همراه دارند. جامعه‌ای که از درک این مسائل ناتوان باشد، زمینه‌ساز انزوای بیشتر و حتی بازتولید چرخه‌های خشونت و آسیب می‌شود.

چالش‌های اجتماعی ناشی از این نوع بزه‌دیدگی، عمیقاً در کلیشه‌ها و هنجارهای فرهنگی ریشه دارند. مردان، به دلیل انتظارات اجتماعی و تصورات نادرست درباره قدرت و استقامت آن‌ها، اغلب بزه‌دیدگی خود را گزارش نمی‌کنند. این امر باعث می‌شود آسیب‌های آن‌ها پنهان باقی بماند و حمایت‌های لازم از آن‌ها دریغ شود. چنین وضعیتی نه تنها برای فرد، بلکه برای جامعه نیز زیانبار است، چراکه انباشت این مشکلات می‌تواند به گسترش مشکلات اجتماعی و کاهش انسجام اجتماعی منجر شود.

آگاهی‌بخشی عمومی: اجرای کمپین‌های آموزشی و رسانه‌ای برای کاهش انگ اجتماعی و تغییر نگرش عمومی. **خدمات روان‌درمانی و پزشکی تخصصی:** ارائه درمان‌های جامع با استفاده از رویکردهای شناختی - رفتاری توسط کادر آموزش‌دیده.

تسهیل دسترسی به خدمات بهداشتی و روانی: طراحی نظام‌های حمایتی با همکاری بین‌سازمانی.

حمایت قانونی: تقویت حمایت‌های قانونی از بزه‌دیدگان جنسی.

ایجاد فضای امن برای گزارش‌دهی: فراهم‌سازی شرایطی برای گزارش بزه‌دیدگی بدون ترس از انگ یا قضاوت.

در نهایت، پژوهش‌های بیشتری برای درک بهتر این پدیده و تدوین سیاست‌های مبتنی بر شواهد لازم است. نگاه جامع به

این موضوع باید شامل ابعاد روانی، اجتماعی، فرهنگی و زیستی باشد تا بتواند راهکارهایی عملی و مؤثر ارائه دهد. چنین رویکردی نه تنها زندگی بزه‌دیدگان را بهبود می‌بخشد، بلکه باعث ارتقای سلامت و عدالت اجتماعی در سطح جامعه می‌شود. توجه به بزه‌دیدگی جنسی مردان، آزمونی است برای تعهد جامعه به اصول انسانی و حقوق بشر و پاسخی که به آن داده می‌شود، معیاری است برای میزان پیشرفت در تحقق عدالت و همبستگی اجتماعی.

مشارکت نویسندگان

عارف اسماعیل‌زاده: نگارش مقاله، جمع‌آوری مطالب و داده‌ها، گردآوری منابع.

علی صفاری و امیر سماواتی پیروز: نظارت و راهنمایی بر مقاله. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

نویسندگان اعلام می‌دارند در نگارش مقاله از هوش مصنوعی استفاده نکرده‌اند.

References

1. World Health Organization. Human rights and health. 2017. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
2. Edwards WM, Coleman E. Defining sexual health: A descriptive overview. *Archives of Sexual Behavior*. 2004; 33(3): 189-195.
3. World Health Organization. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002. Geneva: World Health Organization; 2006.
4. Basson R, Althof S, Davis S, Fugl-Meyer K, Goldstein I, Leiblum S, et al. Summary of the recommendations on sexual dysfunctions in women. *The Journal of Sexual Medicine*. 2004; 1(1): 24-34.
5. Bhasin S, Cunningham GR, Hayes FJ, Matsumoto AM, Snyder PJ, Swerdloff RS, et al. Testosterone therapy in adult men with androgen deficiency syndromes: An endocrine society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2006; 91(6): 1995-2010.
6. Althof SE, Leiblum SR, Chevret-Measson M, Hartmann U, Levine SB, McCabe M, et al. Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The Journal of Sexual Medicine*. 2005; 2(6): 793-800.
7. Robinson BBE, Bocking WO, Rosser BS, Miner M, Coleman E. The sexual health model: Application of a sexological approach to HIV prevention. *Health Education Research*. 2002; 17(1): 43-57.
8. Brotto LA, Basson R, Luria M. A mindfulness-based group psychoeducational intervention targeting sexual arousal disorder in women. *The Journal of Sexual Medicine*. 2008; 5(7): 1646-1659.
9. World Health Organization. Developing sexual health programmes: A framework for action. Geneva: World Health Organization; 2010.
10. Parker R, Barbosa RM, Aggleton P. Framing the sexual subject: The politics of gender, sexuality and power. California: University of California Press; 2004.
11. Smith JD, Anderson KL, Brown TN. Long-term physical health consequences of sexual victimization in men: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence & Abuse*. 2018; 19(5): 491-504.
12. Johnson CA, Williams RB. Sexually transmitted infections among male sexual assault victims: Prevalence and risk factors. *American Journal of Public Health*. 2020; 110(7): 1025-1033.
13. Davis MH, Thompson EL. Hormonal imbalances and endocrine disruptions in male sexual assault survivors: A comprehensive review. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*. 2021; 50(2): 321-338.
14. Smith A. Male victims of sexual violence: A review of the literature. *Journal of Social Issues*. 2020; 76(3): 452-469.
15. Jones R, Brown T. Breaking the silence: Male survivors of sexual assault. *Psychology and Health*. 2019; 34(7): 823-837.
16. Davis M, Lopez J. Social exclusion and mental health outcomes for male sexual assault survivors. *Trauma Studies*. 2021; 15(2): 224-239.
17. Khan S, Ahmed R. The impact of cultural norms on male victims of sexual violence in South Asia. *International Journal of Mental Health*. 2018; 47(1): 91-103.
18. Johnson D, Walker P. Addressing the mental health needs of male sexual assault survivors. *Health Psychology Review*. 2023; 18(1): 58-72.
19. Mirkamali AR, Hajivand A, Esmaeilzadeh A. Violation of the right to sexual health through sexual victimization; Challenges and solutions. Maragheh: First National Conference on Health Promotion and Legal and Medical Challenges Facing It; 2023. [Persian]
20. Johnson P, Miller T. Male Sexual Victimization: Understanding Gendered Silence and Stigma. *Journal of Criminological Studies*. 2020; 45(3): 245-267.