

واکاوی چالش‌های فسخ نکاح به علت عدم بکارت زوجه در پرتو رویه قضایی

مهسا ستاری^{۱-}

چکیده

شارع و قانون‌گذار در عقد نکاح به دلیل ارتباط با نظم عمومی، آزادی اراده طرفین را محدود نموده است، در مواردی برای جلوگیری، از ضرر همسری که در معرض عیوب موجب فسخ نکاح قرار می‌گیرد، موارد فسخ پیش‌بینی شده و محدود به موارد مصرح قانونی است؛ هرچند عدم بکارت از عیوب منصوص در فقه و قانون نیست، اما حقوق‌دانان عدم بکارت را مشمول ماده ۱۱۲۸ قانون مدنی و از موجبات فسخ نکاح می‌دانند. کاوش در این موضوع نشان می‌دهد دیدگاه حقوق‌دانان با دیدگاه‌های فقهی و رویه قضایی و عرف متفاوت است. هدف پژوهش حاضر، بررسی فسخ نکاح به علت عدم بکارت یا ترمیم بکارت و چالش‌های در نظر گرفتن شرط بکارت به عنوان شرط بنایی در رویه قضایی است. تشتت در رویه قضایی و قبول هر یک از آرا و تطبیق بر مصادیق آن، بحث‌برانگیز بوده و آثار و احکام متفاوتی در پی دارد. علاوه بر آن، این موضوع ابعاد فردی، اجتماعی و حقوقی بسیاری داشته و عواقب و آثار خطیری بر دختران و خانواده آن‌ها تحمیل می‌کند که بایستی مورد واکاوی قرار گیرد. این نوشتار توصیفی تحلیلی بوده و گردآوری مطالب به شیوه کتابخانه‌ای و دیجیتالی (استفاده از آرای پژوهشگاه قوه قضاییه) انجام شده است.

کلیدواژه: فسخ نکاح، تدلیس، بکارت، باکری، شرط بنایی.

مقدمه

در جوامع اسلامی، سالم بودن پرده‌ی بکارت دلالت بر عفت و پاک‌دامنی قبل از ازدواج بانوان دارد و سالم نبودن آن می‌تواند منجر به خشونت علیه زنان، بی‌آبرویی و بدنامی، طلاق و اختلافات خانوادگی و حتی مرگ یا قتل با انگیزه شرافتمندانه گردد (Rispler-Chaim, 2007: 324-349). شاخص قرار دادن سلامت پرده بکارت^۱ و خون‌ریزی بعد از اولین نزدیکی^۲، علاوه بر مطرح کردن نابرابری جنسی، در برخی جوامع به دلیل ارتباط با حیثیت و شرف، گاهی منجر به رفتارهای خشونت‌آمیز علیه زنان می‌گردد (Juth & Lynøe, 2014: 113-116). نقش جامعه در شکل‌دهی به پیکر زنانه، غیرقابل‌انکار است و این امر مشکلات و کژی‌هایی دارد که در اثر روندهای اجتماعی ایجاد شده است. از ابتدای تاریخ، بدن زنانه همواره در معرض کنترل و سیادت و استثمار بوده است، درواقع هویت زنان به ساختارهای بدن آن‌ها محدود می‌گردد (اباذری و حمیدی، ۱۳۸۷: ۱۵۷-۱۵۰). اهمیت باکرگی و تصورات راجع به آن ناشی از باورهای اجتماعی است که به مرور زمان تغییر یافته است. با توجه به تغییرات عرف جامعه و افزایش سن ازدواج روابط جنسی پیش از ازدواج و نقش دانش پزشکی در جراحی‌های مربوط به ترمیم بکارت^۳، اعمال حق فسخ ناشی از عدم بکارت یا ترمیم آن مانند سایر موضوعات حقوقی، نیاز به بازپژوهی و بازخوانی دارد. فقدان پرده بکارت یا ترمیمی بودن آن، از دیدگاه حقوقی، قابلیت انطباق با تدلیس در نکاح و تخلف از شرط صفت دارد، اختلاف در مفهوم عرفی و پزشکی و تشتت در رویه قضایی سؤالات و ابهاماتی را ایجاد کرده است. بالاینکه بحث فسخ نکاح به علت عدم بکارت و ترمیم آن، در میان فقها نیز مطرح گردیده و از دیدگاه صاحب‌نظران نیز غافل نمانده است، به‌گونه‌ای که می‌توان به آثاری چون «بکرنمایی از منظر فقه پزشکی» به قلم عباس سادات حسینی، «ترمیم بکارت از منظر فقه و حقوق» به قلم سید مرتضی میرزاده اهری، تبیین فقهی-حقوقی ضمانت اجرای شرط بکارت در عقد نکاح به قلم هاجر یاسینی‌نیا و محمدعلی خورسندیان و ... اشاره نمود، اما آنچه این نوشتار را از آثار

1. Intact hymen

2. Post first coital bleeding

3. Hymenoplasty or Hymenorrhaphy

مشابه متمایز می‌سازد، نقد و بررسی رویه قضایی و آسیب‌شناسی این موضوع، با در نظر گرفتن تمامی جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی و دینی، اقتصادی و حتی سیاسی و ارائه راهکاری منطقی و منطبق با عدل و انصاف برای جلوگیری از آسیب‌ها و پیامدهای ناشی از نادیده گرفتن برخی از واقعیت‌های اجتماعی است؛ بنابراین، محل تأمل است که آثار سکوت یا عدم ذکر فقدان بکارت یا ترمیم آن در رویه قضایی چیست؟ آیا امروزه باکرگی شرط بنایی و عرفی عقد نکاح محسوب می‌گردد؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، صدور حکم به فسخ نکاح، با چه چالش‌هایی مواجه است؟ آیا دیدگاه‌های فقهی و حقوقی در این موضوع منطبق با اخلاق پزشکی و نجات جان و حیثیت دختران است؟

۱. مفاهیم

یکی از چالش‌برانگیزترین موضوعات در حوزه مسائل مربوط به فسخ نکاح، فسخ به علت عدم بکارت زوجه است. این مبحث با گذر از مرزهای حقوقی، مفاهیمی مربوط به علوم پزشکی، جامعه‌شناسی و روانشناسی را نیز دربرمی‌گیرد. در این نوشتار، ابتدا به مفاهیم نظری پرده بکارت، باکرگی و فسخ نکاح پرداخته می‌شود و سپس به بررسی رویه قضایی در این موضوع و چالش‌ها و راهکارهای آن پرداخته می‌شود.

۱.۱. مفهوم پرده بکارت

پرده بکارت، در لغت به پرده‌ای گفته می‌شود که علامت دوشیزگی است و پرده‌ای است که نوعاً ابتدای مجرای مهبل اکثر دوشیزگان را مسدود می‌کند (محمد معین، ۱۳۶۴: ۷۳۳). پرده بکارت^۱ بخشی از ساختار آناتومیک دستگاه تناسلی زنانه است که مشابه آن در مردان وجود ندارد. Hegazy & (Rukban, 2012: 105-115). پرده بکارت در علم پزشکی، یک چین غشایی نامنظم با ضخامت متغیر است که مدخل واژن را به‌طور نسبی می‌پوشاند و معمولاً در ۲/۵ الی ۴ سانتیمتری دهانه مهبل واقع شده و ممکن است از نوع کامل (سوراخ نشده)، ناکامل یا غربالی شکل بوده و یا اصلاً وجود نداشته باشد (برکویتز و

1. Virginity membrane

دونایف، ۱۳۸۵: ۹۳). طبق تحقیقات، پرده بکارت حلقوی^۱، شایع‌ترین نوع پرده بکارت است و بعد از آن به ترتیب ماسوره‌ای^۲، چین‌دار^۳ و هلالی^۴. پرده حلقوی، ممکن است در اولین مقاربت پاره شود و یا قابل اتساع باشد. پرده بکارت بدون منفذ یا با منفذ بسیار کوچک^۵ نیز از انواع بسیار نادر پرده بکارت است که یا منفذی بسیار ریز دارد و یا بدون منفذ است (معصومی و دیگران، ۱۴۰۰: ۴۹-۴۷). برای پرده‌ی بکارت، هیچ فایده و تأثیر فیزیولوژیک قابل‌توجهی در بالغین ذکر نشده و برخی از محققان تنها اثر فیزیولوژیک آن را جلوگیری از عفونت واژینال در دوره‌ی شیرخوارگی می‌دانند (Hobday & others, 1887: 171-173). پرده بکارت، به‌طور شایع در اثر مقاربت پاره می‌شود، ولی دلایل دیگری مانند ورزش‌های سنگین و ضربه‌های شدید به عضلات کف لگن، تصادف، برخی اعمال جراحی بر روی مجرای واژینال و مجاری اداری و ... نیز می‌تواند موجب آسیب گردد.

۲.۱. مفهوم باکرگی^۶

در فرهنگ معین فارسی باکره، دختری است که هنوز بکارت او نرفته باشد (محمد معین، ۱۳۶۴: ۱۵۷۹). از دیدگاه پزشکی قانونی، ازاله بکارت عبارت است از: «سائیدگی، خراشیدگی و پارگی بکارت که با تورم و خون‌مردگی و جاری شدن خون توأم است.» (گودرزی و کیانی، ۱۳۸۵: ۲۸۵). عده‌ای از فقها، معتقدند، ملاک عدم بکارت، زوال پرده بکارت به هر علتی (دخول یا پرش و ...) است، عده‌ای دیگر، معنای اصلی عدم بکارت را دخول (اعم از مشروع و نامشروع) دانسته‌اند، عده‌ای دیگر معتقدند، ملاک عدم بکارت دائرمدار وطنی شرعی (توسط شوهر) است و عده‌ای دیگر معتقدند، ملاک بکارت دائرمدار عقد ازدواج یا فقدان آن است (خلیلی، ۱۴۰۰: ۱۴۱-۱۴۰). بنابراین، با توجه به عدم دستیابی به قدر جامعی در خصوص باکرگی بایستی به معانی عرفی که اهل لغت نیز درصدد تعبیر از آن بوده‌اند مراجعه نمود (خلیلی و دیگران، ۱۴۰۱: ۲۱۳). بنابراین می‌توان استنباط

-
1. Anular hymen
 2. Sleeve like, Redundant
 3. Fimbriated
 4. Crescentic
 5. Imperforated hymen, Microperforated hymen
 6. Virginity

نمود، پرده بکارت صرفاً کاشف از بکارت است؛ برهمین اساس زنان مدخوله‌ای که به علت پرده حلقوی یا ارتجاعی بکارتشان باقی است و زنان مدخوله‌ای که اقدام به ترمیم بکارت کرده‌اند، باکره نیستند (سجادی امین، ۱۳۹۷: ۱۱۸).

۳.۱. فسخ نکاح به علت عدم بکارت از دیدگاه حقوقی و فقهی

قانون مدنی در باب دوم فصل هفتم موارد انحلال نکاح را مطرح می‌کند. قانون‌گذار در ماده ۱۱۲۱ عیوبی را که در مرد و زن برای طرف مقابل حق فسخ ایجاد می‌کند برمی‌شمارد. علاوه بر این موارد ماده ۱۱۲۸ تخلف از شرط صفت در عقد نکاح را موجب حق فسخ برای مشروط‌له می‌داند؛ همچنین، حقوق‌دانان با استنتاج از مواد بخش قواعد عمومی قراردادها و مواد ۴۳۸ تا ۴۴۰ قانون مدنی، خیار تدلیس را بر موارد بالا می‌افزایند (صفایی: ۱۳۹۱: ۱۸۷). بنابراین، سه خیار در عقد نکاح جریان دارد:

- الف) خیار شرط یا تخلف از شرط: زمانی که صفتی کمال در زوجه شرط شود.
 - ب) خیار عیب: مواردی که عیوب مجوز حق فسخ وجود داشته باشد
 - ج) خیار تدلیس: زمانی که عملیات فریب‌کارانه توسط یکی از طرفین عقد انجام شود و بین فعل غرورآمیز وی و انعقاد عقد رابطه سببیت وجود داشته باشد. بنابراین، اگر زوج از خانواده زوجه در این خصوص سؤال نموده و آن‌ها او را باکره معرفی نمایند، موجب تحقق خیار تدلیس نیست.
- دروغ‌ها و تعارفات معمول در عرف خواستگاری و اغراق در ویژگی‌هایی مانند خانه‌داری، نجابت و ... تدلیس نیست و مرد نمی‌تواند تقاضای فسخ نکاح کند، زیرا این توصیفات و تعارفات معمول در فرهنگ ایرانی، به‌قدری شایع است که توجه جدی به آن‌ها نمی‌شود؛ بنابراین، اگر فردی فریب این تعارفات را بخورد، از نظر عرف، امر بر ساده‌لوحی وی تلقی می‌شود (کاتوزیان، ۱۳۸۳: ۳۴۱). در صورتی که دختری عالم باشد به فقدان صفت کمال، مانند بکارت باشد و سکوت کند و به نظر زوج او دارای صفت کمال فرض گردد، تدلیس محقق نمی‌گردد (بازگیر، ۱۳۷۸، ۳۷۷). فقه‌های معاصر بسیاری، در خصوص عدم بکارت، قائل به عدم امکان فسخ‌اند و چنان‌چه آورده‌اند: اگر مردی با دختری بر این مبنا ازدواج کند که او باکره است،

سپس مشخص شود که غیرباکره است، نمی‌تواند فسخ کند (حکیم، ۱۴۱۵ ق، ۲/ ۲۹۴، خویی، ۱۴۱۰ ق، ۲/ ۲۷۹، تبریزی، ۱۴۲۶، ۲/ ۳۵۱).

در بین فقها، در خصوص عدم بکارت اختلاف نظر وجود دارد. طبق دیدگاه اول به دلایلی از قبیل اصل لزوم و اصل احتیاط و عیب نبودن عدم بکارت و شک در علت حادثه و ... عقیده بر عدم امکان فسخ دارند. طبق دیدگاه دوم در صورتی که بکارت شرط شده باشد، با استدلال لزوم شرط و وفای به عهد، در صورتی که یقین حاصل شود که زوال بکارت به علل طبیعی چون پرش یا سواری بر اسب و ... نباشد، خیار ثابت است و گروه سوم قائل به تفصیل شده و در صورتی که زوج به اعتقاد وجود بکارت زوجه را عقد کند، خیار ندارد. زیرا مجرد انگیزه درونی در عقد راه ندارد و تنها زوج می‌تواند مقداری از مهر را کاهش دهد (یاسینی نیا و خورسندیان، ۱۳۹۹: ۴۵۶-۴۴۹). مشهور فقها^۱ معتقدند، در صورتی که سکوت او همراه با التزام به سلامت باشد، به معنای این که اگر در عرف، بنای عقلا بر این باشد که سکوت دختر، التزام به سلامت است، عدم بیان آن غش است؛ اما اگر عرفاً سکوت همراه با التزام به صحت نباشد، عدم بیان آن غش نیست. در خصوص دخترانی که از نبود پرده بکارت خود اطلاع دارند، سکوت از بیان آن، مادامی که خواستگار وجود پرده بکارت را شرط نکند، اشکال ندارد (رفیعی هنر و بیات، ۱۳۹۷: ۷۳-۶۹). بنابراین، عرف حاکم بر جامعه نقش مهمی در تفسیر اراده و نیت طرفین ایفا می‌کند که در مباحث آتی به آن پرداخته می‌شود.

۲. بررسی فسخ نکاح به علت عدم بکارت در رویه قضایی و نقد آن

رویکرد رویه قضایی در خصوص فسخ نکاح به علت عدم بکارت مشتت است، در برخی از آراء با این استدلال که بکارت در جامعه ما، به صورت شرط بنایی و ضمنی عقد نکاح در نظر گرفته می‌شود و عقد متبایناً بر باکره بودن زوجه منعقد گردیده است، قائل به فسخ نکاح می‌باشند؛^۲ در حالی که در آرای دیگر استدلال شده است، تنها در صورتی موجب فسخ است که به صراحت این وصف در عقد نکاح شرط شده باشد یا اینکه زن به عنوان باکره توصیف شده باشد و یا اینکه عقد نکاح بر این مبنا

۱. شیخ انصاری، آیت‌الله خویی، سیستمی و آیت‌الله تبریزی

۲. شماره دادنامه: ۹۳۰۹۹۷۰۹۰۸۵۰۰۱، تاریخ صدور: ۱۳۹۳/۰۱/۱۷، شعبه ۲۵ دیوان عالی کشور.

واقع شده باشد؛^۱ بنابراین، محل تأمل است که رویکرد رویه قضایی در خصوص فسخ نکاح با ادعای عدم بکارت یا ترمیم آن چیست؟ آیا رویه قضایی در این خصوص منطبق بر نظرات فقهی است؟ نظریه پزشکی تا چه حدی برای دادگاه قابل استناد است؟ جهت ارائه پاسخ به این موارد، بررسی دیدگاه‌های فقهی و حقوقی و رویه قضایی و آثار آن حائز اهمیت است.

طبق دیدگاه امام خمینی (ره)، سکوت زوجه یا ولی او در خصوص عدم بکارت بااینکه آگاه به آن می‌باشند، تدلیس موجب خیار فسخ نیست، اگر مردی زن را به اعتقاد اینکه باکره است، عقد نماید و شرط و اخبار به وصف و بنایی بر ثبوت آن نباشد و سپس خلاف آن معلوم گردد حق فسخ ندارد؛ مگر که با اقرار یا بیینه ثابت شود که عدم بکارت سابق بر عقد است (امام خمینی، ۱۳۹۲: ۳۱۶). همچنین، به نظر می‌رسد وفق قاعده «لا ینسب إلی ساکت قول»، نباید سکوت را به صورت موسع تفسیر و کسی را که با سکوت از بازگو کردن عیوب خویش خودداری می‌کند، به عنوان فریبکار تلقی کرد (میرزاده اهری، ۱۳۹۶: ۳۹). در واقع، باکره بودن وصف کمال است و عدم آن از عیوب نکاح و سبب فسخ نیست، حتی در فرضی که زوجه وقوع عقد سابق خویش را کتمان و پنهان نموده باشد، این امر تدلیس محسوب نمی‌شود و حق فسخ ندارد مگر این که عدم ازدواج قبلی ضمن عقد یا متبایناً شرط شده باشد.^۲ چالش دیگر این پرونده ها، ارجاع به پزشکی قانونی و معاینه جهت احراز این عدم بکارت یا ترمیمی بودن آن است.

معاینه پرده بکارت، یکی از حساس ترین وظایف پزشکی قانونی است و در این موارد با توجه به کبودی و تغییر رنگ لبه پرده و وضعیت التیامی جراحات، آسیب پرده را مشخص می‌کند، با توجه به فراوانی بالای پرده‌های نوع حلقوی قابل اتساع و امکان عدم پارگی و خونریزی این نوع پرده‌ها حتی با وجود مقاربت، بایستی در معاینات پرده بکارت توجه بیشتری جهت جلوگیری از اشتباه در گزارش

۱. شماره دادنامه: ۹۳۰۹۹۷۰۲۲۴۵۰۰۳۳۳، تاریخ صدور: ۱۳۹۳/۰۲/۲۸، شعبه ۴۵ دادگاه تجدیدنظر

استان تهران.

۲. شماره دادنامه: ۹۲۰۹۹۷۰۲۲۱۱۰۱۶۸۰، تاریخ صدور: ۱۳۹۲/۱۰/۴، شعبه ۱۱ دادگاه تجدید نظر

استان تهران.

صورت گیرد (حجازی و دیگران، ۱۳۹۱: ۴۲-۴۰). علی‌رغم استفاده از برخی ویژگی‌های پرده‌ی بکارت، مانند شکل و اندازه منفذ، قوام و ضخامت آن، فضای قدامی و همچنین قابلیت اتساع و ارتجاع آن، فقدان مادرزادی پرده بکارت، وجود شکاف‌های طبیعی در دهانه واژن، عدم توانایی در تمایز علت آسیب‌دیدگی پرده بکارت در اثر نزدیکی یا ورود جسم خارجی و همچنین پیشرفت تکنیک‌های ترمیم پرده بکارت، قطعیت معاینه پرده بکارت در تشخیص دخول مورد تردید است (رباط جزی و دیگران، ۱۳۹۶: ۲۹).

لازم به ذکر است، تشخیص علت پارگی نیز امکان‌پذیر نیست. علل دیگر پارگی پرده بکارت بدون رابطه جنسی شامل استفاده از تامپون و انگشتان، فعالیت‌های ورزشی شدید، افتادن روی یک ابزار تیز و عملیات جراحی نیز باید مدنظر قرار گیرد (Goodyear-Smith & Laidlaw, 1998: 147-153). پزشکان و کارشناسان مامایی و حتی افراد غیرمتخصص، به دلایل اقتصادی از تناقضات اجتماعی و حقوقی در مواجهه با باکرگی به نفع خود استفاده می‌کنند، در واقع صنعت پزشکی، واژن را به عنوان کالایی برای کسب درآمد تبدیل نموده است و باکرگی فیزیکی و ظاهری را به جامعه القا می‌کند (مددی دارستانی و نرسیسیانس، ۱۳۹۹: ۲۶-۱۶). غالباً ترمیم بکارت، با هدف بروز خون‌ریزی پس از نزدیکی و بازسازی ساختار پرده بکارت انجام می‌شود، زیرا در جوامع اسلامی وجود پرده بکارت و انتظار خون‌ریزی در نخستین آمیزش اهمیت اجتماعی و مذهبی فراوانی دارد (گلزار، ۱۳۹۸: ۱۶۰-۱۵۷). بنابراین، محل تأمل است که در مواردی که گزارش پزشکی قانونی حاکی از مشاهده آثار ترمیم است، رویه قضایی چگونه است؟ آیا حکم ترمیم بکارت از دیدگاه فقهی و حقوقی و اخلاق پزشکی با رویه قضایی منطبق است؟

در خصوص عدم بکارت یا ترمیم آن چنان‌چه زوجه سکوت کرده باشد، با توجه به این‌که با ماده ۱۱۲۸ قانون مدنی، انطباق ندارد؛ کما این‌که از عیوب احصا شده در ماده ۱۱۲۳ قانون مدنی نیز نیست. بنابراین، اخفای ازاله بکارت از طریق عمل جراحی و تظاهر به باکرگی، فی‌نفسه موجب تحقق خیار فسخ نکاح نمی‌شود، مگر بکارت زوجه صراحتاً شرط شده باشد یا عقد مبتنی بر آن

واقع شده باشد.^۱ همچنین، باکره جلوه دادن خود از طریق ارائه گواهی پزشکی
مجموع مصداق بزه تدلیس در ازدواج نیست.^۲ دیدگاه‌های فقهی در خصوص
ترمیم بکارت مشتمل است.

دیدگاه قائلان به جواز با استناد به قاعده تسلیط (حق انسان بر تصرف در
بدنش) اصل اباحه، قاعده لاضرر (نفی ضرر جانی و حیثیتی) قاعده عسر و حرج
(محروم نشدن از امکان ازدواج) و ضرورت کتمان گناه ناموسی و جلوگیری از
شکسته شدن حرمت گناه و حفظ آبروی دختر و حفظ کیان خانواده و جلوگیری از
درگیری و نزاع و ... استوار است. برخی از فقها، قائل به تحریم ترمیم بکارت
می‌باشند و به آیه ۳ سوره نور و روایات پیامبر مبنی بر دوری از غش و فریب و
قاعده «الضرر لایزال بالضرر» و فریب شوهر و حرمت مشاهده آلت تناسلی توسط
پزشکان و اختلاط در نسب و اشاعه فساد و فحشا استناد می‌کنند. عده‌ای دیگر
قائل به تفصیل هستند و در مواردی که بکارت غیرارادی و بدون اختیار دختر بوده
است قائل به جواز می‌باشند و اطلاع زوج و یا توبه شخص زناکار را ضروری
دانسته‌اند، مستفاد از هر سه قول، ترمیم بکارت به خودی خود حرام نیست، بلکه
سایر آثار و ملازمات آن با ایراد روبه‌رو است که با اطمینان از عدم بارداری، مراجعه
به پزشک زن و ... این ایرادات مرتفع می‌گردد و به نظر می‌رسد هرگاه پای جان یا
آبروی دختر در میان باشد، این جراحی منعی ندارد (ابراهیمی و دیگران، ۱۴۰۲:
۱۶۷-۱۸۵، گلزار، ۱۳۹۸: ۱۶۰-۱۵۷). علی‌رغم استدلال‌های مخالفین عمل ترمیم
بکارت، حتی در موارد مطرح بودن فریب‌کاری، زمانی که امر مهم‌تری مانند نجات
جان و حیثیت دختر مطرح است، با در نظر گرفتن شرایط خاص هر بیمار و
ملاحظات فرهنگی و عرفی و اولویت دادن به امر مهم‌تر، بایستی به انجام این عمل
اقدام شود، در خصوص دخترانی با وجود انحراف اخلاقی، توبه کرده‌اند، عدم جواز
آن موجب ناامیدی از ازدواج و ادامه به گناه می‌گردد (سیبمر و دیگران، ۱۳۹۴:

۱. شماره دادنامه: ۹۲۰۹۹۷۰۲۲۳۰۰۱۴۰۵، تاریخ صدور: ۱۳۹۲/۰۸/۲۹، شعبه ۳۰ دادگاه تجدیدنظر

استان تهران.

۲. شماره دادنامه: ۹۳۰۹۹۷۰۲۲۲۲۰۰۸۳۲، تاریخ صدور: ۱۳۹۳/۶/۲۹، شعبه ۲۲ دادگاه تجدید نظر

استان تهران.

۵-۱۰). بنابراین، از آن جایی که عوارض و ضررهای ناشی از این عمل در مقابل سود حاصله بسیار ناچیز است، لذا ترمیم پرده بکارت، از دیدگاه پزشکی امری اخلاقی به نظر می‌رسد (Amy, 2009: 111-113). همچنین، در خصوص توبه بایستی اذعان داشت، منتهی غفران الهی است که سبب شده تا بندگان گناه کار بعد از ارتکاب گناه، چنان چه پشیمان شوند، توبه کرده و خود را اصلاح کنند (پبله‌ور و شعاعی، ۱۴۰۱: ۹-۴). موضوع چالش برانگیز دیگری در دعاوی فسخ نکاح به علت عدم بکارت، این است که در برخی از دعاوی پس از گذشت مدتی از انعقاد عقد تا شروع زندگی مشترک، زوج دعاوی فسخ نکاح به علت عدم بکارت مطرح می‌کند.

با اینکه فرهنگ ایرانی در مرحله گذار نسبی از فرهنگ سنتی به سمت مدرنیته است و بسیاری از آیین‌ها در حال تغییر است، اما هنوز هم نزد بسیاری از خانواده‌ها از دست دادن باکرگی در دوران عقد تا برگزاری مراسم عروسی، قابل قبول نیست. با توجه به مشکلات اقتصادی و ... شروع به زندگی اغلب با تأخیر مواجه است، اما در این دوران زوجین با تمایلات جنسی و عاطفی روبرو می‌باشند (رشیدی و دیگران، ۱۳۹۸: ۳۵-۳۰). با اینکه تعیین زمان ازاله بکارت توسط پزشکی قانونی، به صورت دقیق امکان پذیر نیست، اما با توجه به زمان تقریبی ازاله بکارت و مقایسه آن با مدت زمانی که زوجین به عقد یکدیگر درآمده‌اند، می‌توان دریافت که بسیاری از این دعاوی بی‌اساس است و ازاله بکارت منتسب به زوج است و نسبت دادن زنا به زوج، مصداق بزه قذف است.^۱

طبق نظر پزشکی قانونی، تعیین زمان ازاله بکارت به علت گذشت زمان بیش از سه هفته مقدور نیست. لازم به ذکر است در برخی از پرده‌ها، ممکن است دخول، بدون پارگی و خون‌ریزی باشد. همچنین، در فرض گذشت مدت زمانی از عقد نکاح، با توجه به امارات و قرائن و زوجیت بین طرفین، طبق رویه قضایی، ازاله بکارت منتسب به زوج بوده و قول زوج نیز در این خصوص حجت محسوب و قابل قبول است؛ مگر این که دلیل معارضی وجود داشته باشد. بنابراین، با گذشت مدت طولانی از انعقاد عقد و ارتباط زوجین (بیش از یک سال) ازاله بکارت منتسب به زوج است. همچنین، در این

۱. شماره دادنامه: ۹۴۰۹۹۸۲۲۱۱۶۰۰۶۱۷، تاریخ صدور: ۱۳۹۵/۱۰/۲۹، شعبه ۴۲ دادگاه تجدیدنظر

دعاوی بایستی فوریت اعمال حق فسخ نیز لحاظ گردد،^۱ درحالی‌که با مطالعه این پرونده‌ها مشاهده می‌گردد، زوج در اکثر موارد، پس از گذشت مدت طولانی از ارتباط با زوجه، برای رهایی از پیوند زناشویی و آثار آن و یا زمانی که با دادخواست طلاق به علت عسر و حرج و ... مواجه می‌گردد، دعاوی فسخ نکاح را طرح می‌کند. در موارد مشابهی زوج رابطه زناشویی فی‌مابین را انکار می‌کند، درحالی‌که در طول دوران عقد با یکدیگر معاشرت داشته و نظریه پزشکی قانونی نیز مؤید این امر است که ازاله بکارت زوجه در زمانی صورت گرفته که به‌حسب زمان در فراش زوج بوده^۲ و یا زوجین در فاصله عقد تا مراسم ازدواج با یکدیگر، به مسافرت (ماه‌عسل) رفته‌اند. بنابراین، رویه قضایی در مواردی که قول زوجه را مقدم دانسته، منطبق با اصول فقهی است، زیرا نظر اکثر فقها و مراجع عظام بر صحت و تأیید نظر زوجه بر اساس قاعده فراش است و اگر در خصوص ازاله بکارت میان زوجین اختلاف حاصل گردد بدین نحو که زوجه ازاله را به زوج منتسب نماید و زوج انکار نماید، قول زوجه مقدم است. اگرچه باوجود گواهی پزشکی قانونی و تأیید این امر، به علت تقاضای زوج مبنی بر تحلیف زوجه، در جهت احتیاط زوجه بایستی تحلیف را نیز انجام دهد.^۳

ابهام دیگری که در این دعاوی مطرح است، مبحث مهریه در صورت عدم فسخ نکاح است. به نظر می‌رسد رویه قضایی فاقد مقررهای در خصوص تعیین مهریه است. اما با توجه به نظر فقها در فرض عدم فسخ زوج حق دارد، چیزی از مهر زوجه کم کند و آن نسبت تفاوت بین المهرالمثل از حیث باکره و ثیبه بودن است (امام خمینی، ۱۳۹۲: ۳۱۶). مشهور فقها نیز همین اعتقاد را دارند که در فرض عدم اعمال فسخ و ادامه زندگی، بایستی مهریه تقلیل یابد (یاسینی نیا و خورسندیان، ۱۳۹۹: ۴۵۹).

۳. چالش‌های صدور حکم فسخ نکاح به علت عدم بکارت و راهکارهای آن

بکارت زن، برای مرد افتخار است. لذا بکارت زن از یک موضوع شخصی و مربوط به حریم خصوصی به یک محصول اجتماعی ناشی از شرایط پدرسالاری

۱. شماره دادنامه: ۹۳۰۹۹۸۳۴۲۷۳۰۰۲۲۴، تاریخ صدور: ۱۳/۰۴/۱۳۹۴، شعبه ۴۱ دیوان عالی کشور

۲. شماره دادنامه: ۹۲۰۹۹۷۰۹۰۹۹۰۰۳۴۱، تاریخ صدور: ۱۵/۱۰/۱۳۹۲، شعبه ۲۶ دیوان عالی کشور.

۳. شماره دادنامه: ۹۲۰۹۹۷۰۹۰۹۹۰۰۲۶۶، تاریخ صدور: ۱۴/۰۷/۱۳۹۲، شعبه ۲۶ دیوان عالی کشور.

تبدیل شده است (Shalhoub-Kevorkian, 2005: 1187-96). جامعه پسانقلابی ایران، در خصوص تغییر سبک زندگی و افزایش مقاومت اجتماعی زنان، به تدریج تغییر شکل داده، اما نظام رسمی همچنان دینی و سیاسی-ایدئولوژیک است. درواقع زنانگی یک برساخت اجتماعی است که معیارهای آن توسط جامعه تعیین می شود (خزایی، ۱۳۹۸: ۱۷۵-۱۴۸). بنابراین، با توجه به استدلال برخی از قضات مبنی بر این که باکرگی شرط ضمنی و عرفی در جهت صدور حکم فسخ نکاح به علت عدم بکارت و از مصادیق تدلیس در ازدواج محسوب می گردد،^۱ بایستی تغییرات اجتماعی و عرفی نیز در نظر گرفته شود. از سوی دیگر، با توجه به ساختار اسلامی و فرهنگی جامعه، نمی توان اهمیت بکارت در ازدواج را انکار کرد.

به اعتقاد برخی حقوق دانان نیز با توجه به عرف کنونی ایران این شرط به صورت ضمنی بنایی وجود دارد، اما به نظر می رسد، نظر فقها ارجحیت دارد و لزوم حفظ کانون خانواده در اولویت است و بایستی توجه داشت که روند تحولات اجتماعی به سویی است که در برخی از جوامع شهری، دیگر ارتکاز محکمی نسبت به دوشیزگی بانوان وجود ندارد (یاسینی نیا و خورسندیان، ۱۳۹۹: ۴۵۶-۴۴۹). همچنین، موضوعات عرفی باگذشت زمان و در مکان های مختلف ممکن است، دستخوش تغییر شود و به تبع آن حکم نیز تغییر می کند (مرتضوی مهر و محمدی ینگچه، ۱۴۰۰: ۷). در خصوص شرط بنایی بایستی اذعان داشت، طبق نظر مشهور فقها شرط معتبر بایستی در عقد انشا شود و اعتباربخشی به شروط بنایی، انضباط حقوقی را مختل کرده و باب اختلاف و مجادله را گشوده و خطر آفرین و بحث برانگیز است و بایستی رویه قضایی از تشتت و سرگستگی مصون بماند (مقصودی و دیگران، ۱۴۰۱: ۱۵۵-۱۵۴). امروزه، با توجه به نفوذ اینترنت، روابط پیش از ازدواج با هنجارهای فرهنگی و اجتماعی و نگرش های مذهبی و سنتی در تضاد است، اما مشکلات مالی، فراهم بودن ارضای نامشروع میل جنسی، سنت های غیرمنطقی مربوط به ازدواج و ... مهم ترین عوامل تأخیر در سن ازدواج جوانان ایرانی است. جدای از عوامل زمینه ساز، ارزش های دینی و سنتی کم رنگ

شده و دیدگاه‌های نوظهوری جایگزین آن شده است (جوانمرد و دیگران، ۱۴۰۱: ۲۷-۲۲، قنبری برزیان و دیگران، ۱۳۹۷: ۵۰-۴۷). با تأثیر گرفتن از رسانه‌ها از جمله ماهواره و گسترش دسترسی به محتوای خارج از عرف جنسی، میل به ازدواج کاهش و آمار طلاق افزایش یافته است و به ارضای نیاز جنسی به گونه‌هایی متفاوت‌تر از گذشته نگریسته می‌شود (ذکایی، ۱۳۸۴: ۱۳، خلج آبادی فراهانی، ۱۳۹۸: ۱۴۸-۱۴۴).

بر طبق تحقیقاتی که در حوزه روابط پیش از ازدواج انجام شده است، شاهد درهم‌شکسته شدن مرزبندی‌های سنتی، در زمینه دوستی و ارتباط با جنس مخالف هستیم و حتی اکثریت قشر تحصیل کرده نیز به روابط پیش از ازدواج نگرش مثبت داشته که نشان از گذر از ارزش‌های سنتی است. درواقع زمانی که جوانان شرایط را برای ازدواج مهیا نمی‌بینند، درصدد جایگزین کردن راه‌حل‌هایی برای تأمین نیازهای مشروع خود برمی‌آیند (محمودیان و دراهکی، ۲۰-۱۷، کنعانی و دیگران، ۱۳۹۳: ۸۲-۸۱). استاد مطهری در کتاب نظام حقوقی زن در اسلام بیان می‌دارد: «درخواست از جوانان برای ازدواج زود هنگام با توجه به شرایط کنونی درخواستی غیرواقع‌بینانه است؛ بنابراین، در این وضعیت با طبیعت و غریزه انسانی چه باید کرد؟ آیا طبیعت و غریزه انسانی حاضر است به خاطر وضعیت اجتماعی این دوره دوران بلوغ را به تأخیر اندازد؟ آیا جوانان حاضرند یک دوره رهبانیت را طی کنند و خود را سخت تحت فشار و ریاضت قرار دهند تا زمان ازدواج آن‌ها فراهم شود؟» (مطهری، ۱۳۵۹: ۴۲).

ضمن اینکه می‌توان دختران را قربانی یک تبعیض رایج فرهنگی دانست که برآورده ساختن نیازهای جنسی را برای دختران جرمی سنگین تلقی می‌کند، درحالی که همین جرم را برای مردان قابل اغماض می‌داند. درحالی که زنان نیز همانند مردان حق تصمیم‌گیری در رابطه با بدن خود دارند و هیچ عضوی از بدن او متعلق به فرد دیگری نیست که کسب اجازه و نظر فرد دیگری در این رابطه مطرح باشد (Cook & others, 2006: 182-187). لازم به ذکر است، انگیزه بیشتر دختران از ارتباط با جنس مخالف نیاز عاطفی و آشنایی به منظور ازدواج و شناخت جنس مخالف است، درحالی که انگیزه اکثر پسران ارضای نیاز جنسی است (خلج

آبادی فراهانی، ۱۴۰۰: ۳۰-۲۸). بنابراین، با توجه به این‌که جوانان در مراحل آشنایی و دوست‌یابی با توجه به فرهنگ غرب عمل نموده ولی در ازدواج به هنجارهای سنتی روی می‌آورند، از این‌رو پس از هنجارشکنی به ترمیم بکارت روی می‌آورند و این مسأله در زمان ازدواج و از دیدگاه عرف دور از انتظار نیست.

دخترانی که اقدام به ترمیم بکارت می‌کنند، بین دو نقش اجتماعی ناسازگار دختری منحرف که آزادانه نیاز جنسی خود را ابراز کرده و دختری که طبق انتظار اجتماعی باکره مانده است، قرار می‌گیرند (Ahmadi:2016:223). این دختران، در نهایت پس از هنجارشکنی، خود را مغلوب فرهنگ سنتی جامعه می‌بینند و به دلایلی از قبیل اهمیت خون‌ریزی پس از رابطه زناشویی، نمایش خود اجتماعی مورد قبول جامعه و القای باکرگی و پرهیز از برچسب گناهکار بودن بر خود و ... اقدام به عمل ترمیم بکارت می‌کنند (مددی دارستانی و نرسیسیانس، ۱۳۹۹، ۲۶-۱۶). علی‌رغم این‌که سازمان بهداشت جهانی، اجبار به معاینه پرده بکارت را نوعی خشونت جنسی اعلام کرده است، (Juth & Lynöe, 2014: 113-116) اما دختران پس از طرح دعوی فسخ نکاح به علت عدم بکارت در جهت اثبات سلامت یا آسیب پرده بکارت، با ارجاع دادگاه بایستی مورد معاینه قرار گیرند. در نظر گرفتن چالش‌ها و تبعات گزارش‌های پزشکی قانونی، در راستای صدور حکم شایسته و اصلاح رویه قضایی در این خصوص، ضروری است.

بررسی شکل ظاهری پرده بکارت، شاخص قابل قبولی برای احراز باکرگی به معنی فقدان رابطه جنسی نیست، زیرا رابطه جنسی دهانی و مقعدی در این معاینه قابل تشخیص نیست (Juth & others, 2013: 451-459). تأکید بر ضرورت حفظ باکرگی به هر قیمتی، به دلیل این‌که جوانان هم به دنبال راهی برای ارضای نیاز جنسی خود و از طرفی ازدواج در بستر سنتی هستند، به روابط جنسی غیرمعمول، برای ارضای نیازهای خود بدون آسیب به بکارت روی می‌آورند و این امر موجب شیوع بیماری‌های جنسی و اختلال در زندگی زناشویی آن‌ها در آینده می‌گردد (سیمبر و دیگران، ۱۳۹۴: ۸-۹، میرزاده اهری، ۱۳۹۵: ۱۵۴). همچنین، انجام معاینه بکارت توسط پزشکان به دلیل عدم اعتبار علمی معاینه و آسیب‌های اجتماعی ناشی از آن اخلاقی نیست و در تعارض با رعایت شأن و کرامت انسانی و

منشور حقوق بیمار و احترام به حریم خصوصی او است. از نظر بسیاری از علما^۱ نیز جایز نیست و حتی حرام است و مغایر با اصل ۲۲ قانون اساسی مبنی بر حفظ حریم خصوصی افراد است (رباط جزئی و عباسی، ۱۳۹۸: ۸۰-۸۲). در موارد بسیاری، با توجه به پیامدهای منفی آن و پیشگیری از عواقب بعدی برای دختران و همچنین بروز رفتارهای خشونت‌آمیز و ضرورت حفظ حرمت دختران و رازداری و همدردی با دخترانی که اغفال شده‌اند، باوجود ترس از عواقب قانونی، متخصصین و کارشناسان ملامی آسیب را اعلام نکرده و یا غیرقابل تشخیص اعلام می‌کنند (سیمبر و دیگران، ۱۳۹۴: ۱۰-۱۳). در پرونده‌های متعددی، بعد از مرگ یک دختر در جریان قتل‌های ناموسی، اعلام گردیده است که دختر باکره بوده است، بنابراین تشخیص وجود رابطه جنسی توسط متخصصین بسیار مسئولانه خواهد بود (Plichta, 2007: 226-239). به نظر می‌رسد حتی در موارد احراز قطعی عدم بکارت یا آسیب آن، توسط پزشکی قانونی، بایستی سازوکارهای در نظر گرفته شود تا نتایج به‌صورت محرمانه اعلام گردد و نهادهای مشاوره‌ای در نظر گرفته شود تا با تأکید بر وفاداری پس از ازدواج و تصحیح باور پسران در مورد حقوق دوطرفه جنسی و تأکید بر عدم تشخیص سابقه رابطه جنسی در پسران و در نظر گرفتن امکان جبران خطا برای دختران، از پیامدهای منفی این امر جلوگیری کنند (سیمبر و دیگران، ۱۳۹۴: ۱۷-۱۴).

نتیجه‌گیری

با بالا رفتن سن ازدواج، جوانان به دنبال راه‌های دیگری در جهت پاسخگویی به نیازهای جنسی خود برمی‌آیند و در این راستا دختران به علت نمود رابطه جنسی به شکل ازاله بکارت، پس از ساختارشکنی درنهایت با توجه به ارزش‌های سنتی و پیشگیری از عواقب احتمالی آن، اقدام به ترمیم بکارت می‌کنند و یا این‌که در جهت حفظ بکارت به روابط خارج از عرف جنسی معمول روی می‌آورند. بنابراین، در این موارد نیز با توجه به دلایل مذکور در این نوشتار به نظر می‌رسد ترمیم بکارت، تدلیس در نکاح محسوب نمی‌گردد. با توجه به تشتت آرا و تفاسیر متفاوت

۱. آیت الله مکارم شیرازی، آیت الله سبحانی، آیت الله نوری همدانی، آیت الله محمد صادق روحانی، آیت

الله موسوی اردبیلی، آیت الله علوی گرگانی، آیت الله سید علی حسینی سیستانی و ...

از قوانین مربوطه و تغییر عرف و نگرش جوانان به روابط جنسی پیش از ازدواج، رویه قضایی در مواردی که در صورت عدم شرط بکارت در ضمن عقد، باوجود گزارش پزشکی قانونی حکم به فسخ نکاح صادر نمی‌شود، قابل دفاع به نظر می‌رسد و منطبق بر دیدگاه‌های فقهی نیز است. زیرا نمی‌توان استنباط نمود که باکرگی شرط بنایی و عرفی عقد نکاح است و ذکر کلمه دوشیزه ضمن عقد نیز دلالت بر باکرگی ندارد، مگر این‌که این موضوع به صراحت شرط شده باشد. اگر چه صدور رأی وحدت رویه، می‌تواند از تشتت آرا و ابهامات رویه قضایی و تبعات منفی این موضوع، جلوگیری کند، زیرا تأکید بر باکرگی بدون تأکید بر ضرورت خویشنداری جنسی، تبعات منفی در پی دارد و موجب افزایش بیماری‌های جنسی و نوع غیرمتعارف روابط جنسی... می‌گردد و نمی‌تواند معیار مناسبی در جهت تشخیص عفت دختران باشد. در نهایت، توصیه می‌گردد در این پرونده‌ها بااحتیاط اظهارنظر گردد تا از لکه‌دار شدن حیثیت خانوادگی زوجه و خشونت علیه وی جلوگیری شود و با در نظر گرفتن جوانب و آثار احتمالی مذکور در این نوشتار، نسبت به صدور رأی اقدام گردد.

منابع

- 0 اباذری، یوسف و حمیدی، نفیسه (۱۳۸۷)، جامعه‌شناسی بدن و پاره مناقشات، پژوهش زنان، دوره ۶، شماره ۴.
- 0 ابراهیمی، سیده عاطفه، رستمی، سهیلا و پارسا، فرزاد (۱۴۰۲)، تبیین و بازخوانی اقوال و ادله فقهای اهل سنت در حکم جراحی ترمیم پرده بکارت، دو فصلنامه علمی فقه و حقوق خانواده، دوره ۲۸، شماره ۷۹.
- 0 بازگیر، یدالله (۱۳۸۷)، حقوق خانواده در آیینہ آرای دیوان عالی کشور، تهران، نشر فردوسی.
- 0 برکوویتز، رایان، باربیری دونایف، (۱۳۸۵)، اصول بیماری‌ها و بهداشت زنان کیستنر، ترجمه دکتر بهرام قاضی جهانی و روشنک قطبی. تهران: گلبان.
- 0 پیلهور، مرضیه و شعاعی، زهره (۱۴۰۱)، واکاوی اهمیت و ارزش آمرزش‌خواهی از دیدگاه قرآن کریم، فصلنامه علمی-پژوهشی قرآن و طب، دوره ۷، شماره ۴.
- 0 تبریزی، میرزا جواد (۱۴۲۶ ق)، منهاج الصالحین، قم: مجمع الامام المهدی (عج)، ج ۲.
- 0 جوانمرد، کرم الله، زینی حسنوند، ناهید و سیف، حدیث (۱۴۰۱)، واکاوی پیامدهای روابط دوستانه دانشجویان دختر و پسر به روش تحلیل کیفی و داده بنیاد (مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه آیت‌الله بروجردی ره)، پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، شماره ۴۷.
- 0 حجازی، آریا، زارع‌نژاد، شیخ آزادی، محمد اردشیر و ولی‌ئی، مریم (۱۳۹۱)، همه‌گیرشناسی پرده بکارت در مراجعین به واحد معاینات اداره کل پزشکی قانونی فارس، فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، دوره چهاردهم، شماره ۱.
- 0 حکیم، سید محسن (۱۴۱۰ ق)، منهاج الصالحین، بیروت: دارالتعارف للمطبوعات، جلد ۲.
- 0 خزائی، طاهره (۱۳۹۸)، خودزنانه در گذار به زنانگی هژمون، فهم بدن زنانه و روایت تنش‌های تجربه‌شده زنان ایرانی مهاجر در فرانسه، فصلنامه علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، سال ۲۶، شماره ۸۴.
- 0 خمینی، روح‌الله (۱۳۹۲)، ترجمه فارسی تحریر الوسیله، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.

- 0 خلج‌آبادی فراهانی، فریده (۱۳۹۸)، مواجهه با محتوای خارج عرف (پورنوگرافی) جنسی در اینترنت و فضای مجازی و تأثیر آن بر رفتار جنسی و روابط بین فردی نوجوانان در تهران، **فصلنامه خانواده‌پژوهی**، سال ۱۵، شماره ۵۷.
- 0 خلج‌آبادی فراهانی، فریده (۱۴۰۰)، اهمیت ازدواج و تعیین‌کننده‌های آن با تأکید بر نقش نگرش و تجربه جنسی قبل از ازدواج در دختران دانشجو در تهران، **دو فصلنامه مطالعات جمعیتی**، دوره ۷ شماره ۱.
- 0 خلیلی، مرتضی، (۱۴۰۰)، واکاوی فقهی و حقوقی معیار ثبوت در زنان، **مطالعات فقهی حقوقی زن و خانواده**، سال چهارم، شماره هشتم.
- 0 خلیلی، مرتضی، توکلی‌فارفانی، علی و توکلی، سجاد (۱۴۰۱)، بررسی و تحلیل معیار بکارت در فقه امامیه و فقه اهل سنت، **مطالعات تطبیقی مذاهب فقهی**، سال دوم، شماره سوم.
- 0 خویی، سید ابوالقاسم (۱۴۱۰)، منهاج الصالحین، قم: مدینه العلم، جلد ۲.
- 0 ذکایی، محمدحسین (۱۳۸۴)، خرده‌فرهنگ یا فرهنگ مصرفی؛ پژوهشی در بین دختران دانش‌آموز تهران، **مجله مطالعات فرهنگی و ارتباطات**، شماره ۴.
- 0 رباط جزئی، مهری و عباسی، محمود (۱۳۹۸)، معاینه بکارت با درخواست شخصی: دیدگاه‌ها و رویکردها، **مجله زنان مامایی و نازایی ایران**، دوره ۲۲، شماره ۱۱.
- 0 رباط جزئی، مهری، سیمبر، معصومه، ناهیدی، قاطمه، قره داغی، جابر، ودادهیر، ابوعلی، امام هادی، محمعلی و جعفری، آسیه (۱۳۹۶)، بررسی مفهوم باکرگی و آسیب‌شناسی آن، **مجله علمی پزشکی قانونی**، سال بیست و سوم، شماره اول.
- 0 رفیعی هنر، علی بیات، حمید (۱۳۹۷)، بررسی فقهی پنهان‌کاری و اظهار خلاف اسرار پیش از دواج در فرایند خواستگاری، **دوفصلنامه علمی-ترویجی فقه و حقوق خانواده**، سال ۲۳، شماره ۶۹.
- 0 سجادی امین، مهدی (۱۳۹۷)، معیار بکارت و ثبوت از منظر لغت، فقه و روایات، **مطالعات جنسیت و خانواده**، سال ششم، شماره ۲.
- 0 سیمبر، معصومه، رحمانیان، فاطمه، رمضانی تهرانی، فهیمه (۱۳۹۴)، تبیین درک و تجربه متخصصین زنان و ماماها از معاینه بکارت و پیامدهای آن: یک مطالعه کیفی، **مجله زنان مامایی و نازایی ایران**، دوره ۱۸، شماره ۱۷۳.

- 0 قنبری برزبان، علی، سلمان وندی، شاپور و فاطمی، نرگس‌السادات (۱۳۹۷)، تأملی بر تأثیر روابط جنسی پیش از ازدواج بر گرایش به ازدواج مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه اصفهان، پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، سال هفتم، شماره پیاپی ۲۲.
- 0 کاتوزیان، ناصر (۱۳۸۳)، قواعد عمومی قراردادها، تهران: انتشار و بهمن برنا، جلد ۵.
- 0 کنعانی، محمدامین، محمدزاده، حمیده و محمدزاده، فاطمه (۱۳۹۳)، بررسی رابطه استفاده از اینترنت با نگرش به دوستی اینترنتی با جنس مخالف (مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه گیلان، فصلنامه تحقیقات فرهنگی ایران، دوره ۷، شماره ۴.
- 0 گلزار، شقایق (۱۳۹۸)، ترمیم بکارت: مصلحت یا مفسده، فصلنامه حقوق پزشکی، سال ۱۳، شماره ۵۰.
- 0 گودرزی، فرامرز، مهرزاد کیانی (۱۳۸۵)، پزشکی قانونی برای دانشجویان رشته حقوق، انتشارات سمت، چاپ دوم.
- 0 صفایی، حسین (۱۳۹۱)، دوره مقدماتی حقوق مدنی، اشخاص و اموال، بنیاد حقوقی میزان، چاپ نهم، تهران.
- 0 محمودیان، حسین و دراهکی، احمد (۱۳۹۳)، عوامل مؤثر بر نگرش جوانان به روابط دوستی دختر و پسر قبل از ازدواج، مطالعات راهبردی ورزش و جوانان، دوره ۱۳، شماره ۲۳.
- 0 مددی دارستانی، امیلیا نرسیسیانس، مرضیه (۱۳۹۹)، مطالعه انسان‌شناختی مواجهه دختران با مفهوم باکرگی مطالعه موردی: دختران مجرد ۱۸ تا ۳۰ ساله، پژوهش‌های انسان‌شناسی ایران، دوره ۱۰، شماره پیاپی ۲۰.
- 0 مرتضوی مهر، علی و محمد ینگجه، سعید (۱۴۰۰)، جایگاه عرف در تقنین و تطور فقه امامیه، فصلنامه علمی فقه و حقوق نوین، سال دوم، شماره هفتم.
- 0 مطهری، مرتضی (۱۳۵۹)، نظام حقوقی زن در اسلام. تهران: شرکت سهامی عام.
- 0 معصومی، محیا، شفتی، ویدا و صادقی، فریبا (۱۴۰۰)، ریخت‌شناسی پرده بکارت در نوزادان دختر، مجله پزشکی قانونی ایران، دوره ۲۷، شماره ۱.

- 0 مقصودی، رضا، سید مصطفی محقق داماد، سید مهدی علامه، علیرضا مظلوم رهنی، هرمز اسدی کوه آباد (۱۴۰۱)، اعتبار و کارایی شرط بنایی در فقه و امامیه و حقوق مدنی ایران، **نشریه فقه و اصول**، سال ۵۴، شماره ۲.
- 0 معین، محمد (۱۳۶۴)، **فرهنگ فارسی معین**، انتشارات امیرکبیر تهران، چاپ هفتم، جلد یک.
- 0 میرزاده اهری، مرتضی (۱۳۹۵)، **ترمیم بکارت از منظر فقه و حقوق** .قم: مرکز فقهی ائمه اطهار (ع)، چاپ اول.
- 0 میرزاده اهری، سید مرتضی (۱۳۹۶)، **ترمیم بکارت از منظر حقوق جزا، فصلنامه حقوق پزشکی**، سال یازدهم، شماره ۴۱.
- 0 نیکی رشیدی، فاطمه، زهره قرشی، شایسته اسماعیل‌زاده (۱۳۹۸)، بررسی زیست جنسی زوج‌های جوان در دوران عقد در مراجعه‌کنندگان به مرکز مشاوره قبل از ازدواج شهر کرمان در سال ۱۳۹۶، **مجله پرستاری و مامانی**، دوره ۱۸، شماره ۱.
- 0 یاسینی نیا، هاجر، محمدعلی خورسندیان (۱۳۹۹)، تبیین فقهی-حقوقی ضمانت اجرای شرط بکارت در عقد نکاح، **فقه و مبانی حقوق اسلامی**، سال ۵۳، شماره ۲.
 - Ahmadi Azal, (2016), Recreating Virginity in Iran: Hymenoplasty as a Form of Resistance. *Medical Anthropology Quarterly*, American Anthropological Association.
 - Amy JJ (2008), Certificates of virginity and reconstruction of the hymen. *Eur J Contracept Reprod Health Care*; 13(2).
 - Cook RJ, Erdman JN, Dickens BM (2007), Respecting adolescents' confidentiality and reproductive and sexual choices. *Int J Gynecol Obstet*; 98(2).
 - Goodyear-Smith FA, Laidlaw TM (1998), Can tampon use cause hymen changes in girls who have not had sexual intercourse? A review of the literature. *Forensic Sci Int*; 94(1-2).
 - Hegazy, A. Rukban, A (2012), Hymen: facts and conceptions. *The Health*, 3(4).
 - Hobday AJ, Haury L, Dayton PK (1997), Function of the human hymen. *Med Hypotheses*; 49(2).
 - Juth N, Tännjö T, Hansson SO, Lynöe N (2013), Honor-related threats and human rights: a qualitative study of Swedish healthcare providers' attitudes towards young women requesting a virginity certificate or hymen reconstruction. *Eur J Contracept Reprod Health Care*; 18(6).

- Juth, N. Lynöe, N (2014), Zero tolerance against patriarchal norms? A cross-sectional study of Swddssh physcnnns» uuuuuuss towards young females requesting virginity certificates or hymen restoration. J Med Ethics, Feb, 26(10).
- Plichta SB (2007), Interactions between victims of intimate partner violence against women and the health care system: policy and practice implications. Trauma Violence Abuse; 8(2).
- Rispler-Chaim V (2007), The Muslim surgeon and contemporary ethical dilemmas surrounding the restoration of virginity. Hawwa; 5(2).
- Shalhoub-Kevorkian N (2005), Imposition of virginity testing: a life-saver or a license to kill? Soc Sci Med; 60(6).

