

نارضایتی جنسی؛ شایع‌ترین طلاق‌ها؟! این یک دروغ شاخدار است

6 آبان 1403

یک جامعه‌شناس، ضمن بررسی نقش علم پزشکی در ازدیاد لابیپلاستی و ایجاد نیاز به آن می‌گوید: «پزشکان در ارائه اطلاعات به بیمارانشان صادق نیستند و همه واقعیت را نمی‌گویند. پزشکان ایرانی هم در این راه بسیار فعال هستند؛ در پیچ‌ها و سایت‌هایشان لابیپلاستی را یک عمل خیلی معمولی و بدون عوارض و تبعات معرفی می‌کنند و با تبلیغاتشان سعی دارند زنان را ترغیب به انجام این عمل کنند.»

لهه جعفرزاده: میزان مداخلات پزشکی به‌منظور زیبایی، اخیراً بسیار افزایش یافته است و پزشکان در تمام اجزای بدن برنامه‌ای را برای زیباسازی دارند؛ ولی «لابیپلاستی» به‌عنوان شایع‌ترین مداخله در اندام جنسی زنانه، تفاوتی با سایر عمل‌های زیبایی دارد؛ به این دلیل که اندام جنسی زنانه، همانند اندام جنسی مردانه، یک بخش پوشیده از بدن است که برخلاف بقیه بخش‌ها در معرض قضاوت و نظارت اجتماعی نیست؛ اینجاست که وجه تمایز این مداخله از سایر مداخلات زیبایی پررنگ‌تر می‌شود.

بر اساس یک پژوهش بین‌المللی در سال ۲۰۰۸ میلادی، ۳۲ درصد از زنان صرفاً برای بهبود نقص کارکردی، ۳۱ درصد با هدف بهبود نقص کارکردی و زیبایی و ۳۷ درصد نیز تنها برای اهداف زیبایی تحت این عمل قرار گرفته‌اند.

همچنین طبق پژوهشی در سال ۲۰۱۱ میلادی، حدود ۹۰ تا ۹۵ درصد بیماران از نتیجه لابیپلاستی خود راضی بوده‌اند. ریسک‌های این عمل شامل بر جای ماندن دائمی جای زخم، عفونت، خونریزی، سوزش، آسیب دیدن اعصاب و کاهش یا افزایش حساسیت است. در استرالیا طبق قانون، بیمارستان‌های دولتی موظفند پیش از انجام لابیپلاستی، به متقاضیان درمورد انواع گوناگون اشکال طبیعی لابیپلاستی اطلاعات کافی بدهند.

در همین راستا، اخیراً نشست‌های در خصوص بررسی علل و زمینه‌های اجتماعی جراحی اندام جنسی زنانه (لابیپلاستی) در تهران برگزار شد. سیمین کاظمی، پزشک و جامعه‌شناس، در خلال این نشست، در خصوص ایدئالسازی تصویر اندام جنسی زنانه توسط مدیا و تبلیغات اظهار داشت: «ایده‌آل زیبایی‌شناختی از اندام جنسی زنانه بر اساس آنچه در رسانه، کتب پزشکی و پورنوگرافی می‌بینیم، دچار اغراق شده است. این بازنمایی اندام جنسی زنانه در تصاویر رسانه‌ای، فیلم‌های پورن و کتاب‌های پزشکی، نوعی «غایب‌بودن» و «نامرئی‌بودن» است. همانطور که فروید تشکیل هویت جنسی زنان و جنسیت زنانه را با فقدان اندام جنسی مردانه تئوریزه می‌کرد؛ حالا هم زنانگی با «فقدان» به‌معنای واقعی کلمه تداعی پیدا می‌کند. در واقع یک نگاه مینیمالیستی به اندام زنانه شکل گرفته که نقطه مقابل اندام جنسی مردانه است.»

تصویر ایده‌آل از اندام جنسی زنانه چیست؟



کاظمی با اشاره به وجود یک نگاه نژادپرستانه در جریان ایده‌آل‌سازی اندام جنسی زنانه، اذعان می‌کند: «قبلاً داشتن لایب‌های بلند، مخصوصاً در بین اروپایی‌ها، به‌عنوان یک کلیشه نژادی و نماد بی‌بندوباری، تحقیر می‌شد. با نگاه استعماری و نگاه غربی-اروپایی، لایبایی که اغلب تحقیر می‌شود، مربوط به زن رنگین‌پوست (غیرسفید) و زن غیرغربی است؛ که بیشتر پتانسیل این را دارد که انگِ غیرزنانه بخورد. در این فرهنگ، لایبای استاندارد متعلق به زن سفیدپوست غربی است.»

این حق زن‌هاست که انتخاب کنند؟

با برساخت اندام جنسی، زن‌ها خودشان را با آن مقایسه می‌کنند و چون این الگو ساختگی و انتخابی است، افراد با این مقایسه دچار انزجار شرمگاهی یا اضطراب تناسلی می‌شوند و برای پیدا کردن راه‌حل دست به دامان جراحی می‌شوند.

کاظمی در تکمیل این مسئله می‌گوید: «اینجا مسئله انتخاب و عاملیت هم مطرح است. وقتی به این‌دست جراحی‌های زیبایی می‌رسیم، مدام می‌شنویم “این حق زن‌هاست که انتخاب کنند”؛ اما به این مسئله اشاره نمی‌شود که زن‌ها تحت چه شرایطی دست به این انتخاب می‌زنند. واقعیت این است که در دوره تسلط نئولیبرالیسم، که فمینیسم هم مقهور آن شده است، این انتخاب و عاملیت و توانمندسازی، از محتوای سیاسی‌شان خالی شده و به بدن معطوف می‌شوند. در حالی که موج دوم فمینیسم بر حق انتخاب و کنترل بر بدن تأکید می‌کرد، امروز این حق به تطابق بدن زن‌ها با ایدئال‌هایی که در شرایط مردسالاری و سرمایه‌داری تعیین می‌شوند، تقلیل پیدا کرده و زنان را در این مسیر قرار داده است.»

قش پزشکی در افزایش لایب‌پلاستی

کاظمی، ضمن بررسی نقش پزشکی در ازدیاد لایب‌پلاستی و ایجاد نیاز به آن می‌گوید: «هرچند علم پزشکی، بر طبیعی‌بودن تفاوت در اشکال و اندازه لایب تأکید دارد، ولی گاهی با صنعت پورن، مد و رسانه هم‌صدا می‌شود و یک شکل بخصوصی از اندام جنسی زنانه را به‌عنوان استاندارد معرفی می‌کند، همان تصویری که در کتاب‌های علمی و پزشکی هم می‌بینیم؛ به عبارتی پزشکی علاوه بر مشارکت در برساخت اندام جنسی زنانه و ارائه تصویری ایده‌آل از آن، سبب ایجاد انزجار شرمگاهی و اضطراب در زنان می‌شود.»

مورد دیگری که باید بدان پرداخت، صداقت پزشک و ارائه اطلاعات صحیح است؛ کاظمی در این‌باره توضیح می‌دهد: «پزشکان در ارائه اطلاعات به بیمارانشان صادق نیستند و همه واقعیت را نمی‌گویند.

پزشکان ایرانی هم در این راه بسیار فعال هستند؛ در پیچ‌ها و سایت‌هایشان لابی‌پلاستی را یک عمل خیلی معمولی و بدون عوارض و تبعات معرفی می‌کنند و با تبلیغاتشان سعی دارند زنان را ترغیب به انجام این عمل کنند.»

کاظمی اضافه می‌کند: «در پزشکی تجاری‌سازی شده، پیشگیری و درمان بیمار محوریت ندارد بلکه مفهومی تحت عنوان «بهبود» اضافه شده؛ که می‌گوید «ما کیفیت زندگی شما را بهبود می‌بخشیم و شما را از آن چیزی که هستید بهتر می‌کنیم». این بهبود و ارتقا یکی از زمینه‌های پولسازی در پزشکی است. امروزه پزشکی به‌خاطر ملاحظات اقتصادی، خودش مشغول بیماری‌سازی و تعریف اختلالات جدید است و با ابزارها و مهارت‌هایی که دارد به آن‌ها پاسخ می‌دهد.»

لابی‌پلاستی، راهی برای جلوگیری از فروپاشی خانواده؟



کاظمی عقیده دارد یکی از موضوعاتی که به‌عنوان یک اصل در فروپاشی خانواده پذیرفته شده، اما مبنایی در واقعیت ندارد، پدیده «نارضایتی جنسی» است.

او در این‌باره اشاره می‌کند: «اگر در اینترنت عنوان «نارضایتی جنسی و طلاق» را جست‌وجو کنید، به‌طور عجیبی خواهید دید که نارضایتی جنسی، شایع‌ترین علت ۵۰ الی ۸۰ درصد از طلاق‌ها در ایران است؛ در حالی که این یک دروغ شاخدار است و نمی‌دانم منشأ این آمارها کجاست. واقعیت این است که بین زوج‌های ایرانی، نارضایتی جنسی کمتر از ۱۰ درصد است؛ که همان کمتر از ۱۰ درصد هم کمتر از ۱۰ درصدشان به‌خاطر این موضوع تصمیم به طلاق می‌گیرند.»

او ادامه می‌دهد: «وقتی چنین دروغی در جامعه شایع می‌شود، پیامدش این است که زنان و مردان، خصوصاً زنان، قادر نیستند که رضایت جنسی را تأمین کنند و در نتیجه کار به طلاق می‌کشد. می‌دانیم که در فرهنگ و جوامع مردسالار، مانند ایران، زن چه در قانون و چه در عرف مجبور به تمکین و برآوردن نیازهای مرد است، خیلی هم بر حقوق جنسی مردانه و اولویت و اهمیت آن تأکید شده است. بر همین مبنا، یکی از راه‌های جلب رضایت جنسی مردان می‌تواند همین لابی‌پلاستی باشد که بنا به ادعای پزشکان قرار است ظاهر و عملکرد جنسی زنان را بهتر کند و زنان به منظور جلوگیری از فروپاشی زندگی، به انجام آن تن می‌دهند.»

