

شاپا چاپی: ۹۳۸۴-۲۰۰۸
شاپا الکترونیکی: ۲۰۰۴-۲۵۳۸



دانشگاه الزهراء
پژوهشکده زنان



مطالعات زن و خانواده

فصلنامه علمی مطالعات زن و خانواده
پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء (س)
دوره ۱۱، شماره ۱، پیاپی ۲۸، بهار ۱۴۰۲



بسم الله الرحمن الرحيم

فصلنامه علمی

مطالعات زن و خانواده

بهار ۱۴۰۲

دوره ۱۱، شماره ۱، سالی ۲۸
۳۳۳



این نشریه در انتشار مقالات حوزه زن و خانواده با انجمن مشاوره ایران همکاری می‌کند

صاحب امتیاز: پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء (س)

سر دبیر: دکتر انسیه خزعلی

مدیر مسئول: دکتر سیده فاطمه موسوی

اعضای هیأت تحریریه

دکتر سیمین حسینیان

استاد مشاوره دانشگاه الزهراء (س)

دکتر فریبا شایگان

استاد جامعه‌شناسی دانشگاه علوم انتظامی امین

دکتر جمیله علم الهدی

دانشیار فلسفه تعلیم و تربیت دانشگاه شهید بهشتی (س)

دکتر محمود گلزاری

دانشیار مشاوره بازنشسته دانشگاه علامه طباطبائی (س)

دکتر رضا خجسته مهر

رئیس انجمن روان‌شناسی خانواده ایران و استاد مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز

دکتر غلامرضا جمشیدیها

استاد دانشگاه تهران

دکتر الهام امین‌زاده

دانشیار حقوق عمومی دانشگاه تهران

دکتر غلامرضا دهشیری

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه الزهراء (س)

دکتر سیده فاطمه موسوی

دانشیار روان‌شناسی دانشگاه الزهراء (س)

دکتر محمدجواد جاوید

استاد حقوق عمومی دانشگاه تهران

دکتر محمدتقی ایمان

استاد علوم اجتماعی دانشگاه شیراز

مدیر اجرایی: دکتر سمانه‌سادات سدیدپور

ویراستار ادبی و علمی:

دکتر سمانه‌سادات سدیدپور

ویراستار انگلیسی:

شرکت رضوان تک

طراح و صفحه‌ار:

دکتر سمانه‌سادات سدیدپور

ناشر:

دانشگاه الزهراء (س)

ترتیب انتشار:

فصلنامه

شماره پروانه انتشار:

۲۶۹۲ - ۲۳۴۵

شماره پروانه علمی-پژوهشی:

۳/۲۶۰۹۴

شمارگان: چاپ الکترونیکی

نشانی دفتر مجله:

تهران، میدان ونک، خیابان ونک، دانشگاه

الزهراء، ساختمان خوارزمی، طبقه ششم،

پژوهشکده زنان

تلفکس: ۸۸۰۴۹۸۰۹ (۲۱) ۹۸ +

آدرس وبگاه:

<http://jwfs.alzahra.ac.ir>

پست الکترونیک:

jwfs@alzahra.ac.ir

کد پستی: ۱۹۹۳۸۹۱۱۷۶

کد پستی:



مطالعات زن و خانواده

حق چاپ ۱۳۹۱ پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء (س)

بجه حقوق از آن ناشر است. چاپ، باز نشر و کپی از این فصلنامه یا بخش‌هایی از آن، به هر شکل، نیازمند اجازه کتبی ناشر است.

چاپ شده در جمهوری اسلامی ایران

درجه علمی-پژوهشی فصلنامه مطالعات زن و خانواده، از سوی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در تاریخ ۹۱/۲/۱۱ شماره ۳/۲۶۰۹۴ ابلاغ شد.

طبق آیین نامه ارزیابی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، از تاریخ ۹۹/۲/۰۸ تمامی نشریات مصوب، نشریات علمی

قللادمی شوند.

راهنمای نویسندگان

فصلنامه «مطالعات زن و خانواده»، نشریه علمی پژوهشکده زنان دانشگاه الزهراء^(س) است که اقدام به انتشار مقالات اصیل منتج از یافته‌های پژوهشی، مقالات کیفی، موردی و مقالات نظریه‌پردازی در حوزه زن و خانواده می‌کند.

نویسندگان محترم موظف اند جهت تسریع در فرایند بررسی و داوری، فرمت نشریه را کاملاً رعایت نمایند و پیش از ارسال مقاله نسبت به عدم ارسال همزمان مقاله به نشریه دیگر تا حصول نتیجه متعهد شوند، لذا، هنگام ارسال مقاله (فرم تعهد) و (فرم تعارض منافع نویسندگان) توسط نویسنده مسئول تکمیل و در سامانه بارگذاری شود.

این نشریه با احترام به قوانین اخلاق در نشریات تابع قوانین کمیته اخلاق در انتشار (COPE) بوده و از آیین‌نامه اجرایی قانون پیشگیری و مقابله با تقلب در آثار علمی پیروی می‌نماید.

این فصلنامه در ارزیابی مقاله از سامانه مشابهت‌یاب «سمیم نور» و «همیاب» استفاده می‌کند.

مقالات را دو داور، داور تطبیقی و دبیر تخصصی ارزیابی می‌نمایند و در هر مرحله از ارزیابی امکان عدم پذیرش مقاله وجود دارد.

پس از صدور نامه پذیرش، هیچ‌گونه تغییری در اطلاعات شناسنامه‌ای مقاله داده نخواهد شد، لذا نویسندگان محترم در هنگام ثبت مقاله در سامانه مجله، اطلاعات همه نویسندگان مقاله را به طور دقیق به فارسی و انگلیسی ثبت نمایند. بعد از انتشار مقاله، دفتر مجله هیچ تعهدی نسبت به تغییر اطلاعات نویسندگان ندارد.

اجزای یک مقاله

یک مقاله پژوهشی به ترتیب شامل بخش‌های زیر است:

- عنوان مقاله به فارسی (B Zar-Bold : 14)
- نام نویسندگان (به ترتیب) (B Nazanin : 12) و وابستگی سازمانی آن‌ها در پانویس (B Mitra : 9) (نویسنده مسئول) در مقابل وابستگی نویسنده مسئول قرار گرفته و ایمیل وی درج می‌شود.
- تیتر چکیده (B Nazanin : 14) و متن چکیده کوتاه (بین ۲۰۰ تا ۲۵۰ واژه) به زبان فارسی (B Nazanin : 11)
- چکیده فارسی و چکیده انگلیسی باید منطبق برهم بوده، در مقالات پژوهشی شامل مقدمه و هدف پژوهش، روش‌شناسی، نمونه و شیوه نمونه‌گیری، ابزارهای پژوهش، یافته‌ها و نتیجه‌گیری است. دقت شود که بخش‌های یادشده مجزا نوشته نمی‌شوند.
- در مقالات مروری، چکیده دربرگیرنده هدف پژوهش، منابع داده‌ها، روش مطالعه، تعداد مطالعات انجام‌شده و معیارهای انتخاب، یافته‌ها (جمع‌بندی اطلاعات و ارتباط بین جملات و سازماندهی یافته‌ها و نتایج حاصل از مرور مطالعات انجام شده) و نتیجه‌گیری و کاربردهای آن در حوزه مربوطه است.
- تیتر واژگان کلیدی (B Nazanin-Bold : 11): واژه‌ها بین ۳ تا ۵ واژه (B Nazanin : 11)

- Title of Paper (Times New Roman-Bold : 14)
- The Authors (Times New Roman-Bold : 10) and affiliation in footnote (Times New Roman : 9) (Corresponding author) is typed in front of the Corresponding author' name with an email.
- Abstract (Times New Roman-Bold : 11) the text of abstract (between 200-250 words) (Times New Roman : 11)
- Keywords (Times New Roman-Bold : 11) between 3-5 words (Times New Roman : 11)

- تیتر مقدمه (B Lotus-Bold : 14) و متن مقدمه (B Lotus : 12)

این بخش شامل بیان هدف، مسأله، تعریف واژگان نوظهور (متغیرهای مورد مطالعه)، مروری بر پیشینه نظری و تجربی پژوهش، ضرورت مطالعه و نوآوری پژوهش به سایر پژوهش‌های مشابه است. نویسنده باید تلاش کند تا بستری مناسب (که همسو با اهداف نشریه است) برای پرداخت به موضوع مورد مطالعه پیدا کرده و با شروع از گروه مورد مطالعه، متغیرهای وابسته (ملاک) و مستقل (پیش‌بین) خود را در این بستر و در رابطه با یکدیگر یک به یک مورد توجه قرار دهد. مطالب بهم‌پیوسته باید انسجام روایی و محتوایی داشته باشد و حلقه‌های یک زنجیره را تشکیل دهد، نه زنجیره‌های گسسته و خواننده در پیدا کردن حلقه اتصال آن‌ها دچار سردرگمی شود، خلاء پژوهش و سوالاتی که در خلال پژوهش‌های پیشین به آنها پاسخ داده نشده و نویسنده قصد دارد در این مطالعه به آنها پاسخ دهد، مشخص شود.

- تیتر روش‌شناسی پژوهش (B Lotus-Bold : 14) و متن روش‌شناسی پژوهش (B Lotus : 12)

این بخش شامل اطلاعاتی در مورد جامعه، نمونه، روش نمونه‌گیری و معیارهای ورود و خروج و تمامی مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه است.

- تیتر ابزارهای پژوهش (B Lotus-Bold : 14) و متن ابزارهای پژوهش (B Lotus : 12)

این بخش شامل اطلاعاتی در مورد سازنده، سال، تعداد گویه‌ها، خرده‌آزمون‌ها، طیف نمره‌گذاری، شیوه نمره‌گذاری، روایی و پایایی ابزار در پژوهش‌های داخلی و خارجی (ترجیحاً در نمونه مشابه با پژوهش حاضر) و پایایی ابزار در پژوهش حاضر باشد)

- تیتر شیوه اجرای پژوهش (B Lotus-Bold : 14) و متن شیوه اجرای پژوهش (B Lotus : 12)

این بخش شامل نحوه گردآوری داده‌ها و مراحل اجرای پژوهش اعم از اخذ مجوزها، نحوه رعایت اخلاق پژوهش، کسب رضایت شرکت‌کنندگان و حفظ محرمانگی اطلاعات شخصی ... است.

▪ تیتر یافته‌ها (B Lotus-Bold: 14)

این بخش شامل خلاصه‌ای از یافته‌های بدست آمده از داده‌های جمع‌آوری شده و نتایج مربوط به تحلیل آزمون‌های آماری است که در قالب جداول و نمودارها گزارش می‌شود. تعداد جداول حداکثر تا ۴ جدول و تعداد نمودارها نیز حداکثر ۳-۲ نمودار است. مفروضه‌های اجرای آزمون آماری به کار رفته در پژوهش در قالب متن و نه جدول پیش از گزارش جداول بیان شود.

▪ عناوین جداول (بالای آن و وسط چین) (B Nazanin-Bold: 11) و متن جدول (B Nazanin: 11) باشد. تمامی اعداد در جداول و نمودارها به فارسی و با دورقم اعشار (علامت /) گزارش می‌شوند.

▪ تیتر بحث و نتیجه‌گیری (B Lotus-Bold: 14)

این بخش به خلاصه‌ای از یافته‌های پژوهش اشاره دارد و به تفسیر و شرح آنها می‌پردازد، همسویی و ناهم‌سویی نتایج با یافته‌های پژوهش‌های مشابه قبلی مقایسه و با استفاده از مباحث نظری پرداخت شده در بخش مقدمه، تبیین می‌شوند، لذا نویسنده ابتدا پس از بیان هدف پژوهش و یافته‌های پژوهش به صورت مجزا، به بیان پژوهش‌های همسو و ناهمسو پرداخته و صرفاً بر اساس پیشینه تجربی و نظری بحث شده در مقدمه (ونه دریافت‌های شخصی نویسنده) به تبیین این همسویی و ناهم‌سویی می‌پردازد. در پایان، پس از ذکر محدودیت‌های پژوهش، پیشنهادها بر خاسته از نتایج پژوهش و کاربرد نتایج در عمل برای پژوهشگرانی که ممکن است در حوزه پژوهش حاضر مطالعه کنند، بیان می‌شود.

در این بخش از کلی‌گویی‌های بی‌مورد چون توصیه به دست‌اندرکاران و مسئولین و برگزاری کارگاه و آموزش و... خودداری نموده و کاربرد عینی نتایج پژوهش خود را در حوزه مربوطه بیان کنید.

▪ تیتر ملاحظات اخلاقی (B Lotus-Bold: 14) شامل تیتراهای جزئی‌تر (B Lotus-Bold: 11) به قرار زیر است:

رعایت اخلاق پژوهش (B Lotus-Bold: 11): شامل کد اخلاق، مجوزهای اخذ شده، مستخرج از رساله و سال دفاع، مستخرج از طرح پژوهشی و بیان کد طرح (یا شماره و تاریخ قرارداد) با ذکر رعایت اصول اخلاق پژوهش‌های انسانی یا غیرانسانی است. (B Lotus: 11)

حمایت مالی (B Lotus-Bold: 11): حمایت مالی دریافت شده از سازمان یا موسسه برای انجام پژوهش را ذکر کنید و چنان‌چه بدون حمایت مالی صورت گرفته است، قید کنید. (B Lotus: 11)

سهم نویسندگان (B Lotus-Bold: 11): نقش هریک از نویسندگان و نوع همکاری آن‌ها در پژوهش و نگارش مقاله حاضر به ترتیب مشخص شود. (B Lotus: 11)

تضاد منافع (B Lotus-Bold: 11): در یک عبارت بیان شود که آیا پژوهش حاضر با منافع شخصی یا سازمان خاصی تعارض منافع دارد یا نه؟ (B Lotus: 11)

تشکر و قدردانی (B Lotus-Bold: 11): در این قسمت، از کلیه افراد حقیقی یا حقوقی که در اجرا، تحلیل یا در نقش مشاور به پژوهش حاضر کمک کرده‌اند، با ذکر دلایل سپاس، قدردانی شود.

▪ تیتر منابع فارسی (B Lotus-Bold: 14)

کلیه منابع مندرج درون متنی باید به ترتیب حروف الفبا (نام خانوادگی) و به سبک APA نسخه ۷ در این بخش تنظیم شوند. (B Lotus: 11)

نکات مورد توجه:

- ۳۰٪ از منابع مورد ارجاع مقاله باید مربوط به ۵ سال اخیر باشد.
 - ارجاع به رساله، صرفاً در مقطع دکتری به صورت محدود و در ضرورت صورت گیرد.
 - منابع مورد ارجاع از نشریات معتبر نمایه‌شده در نمایه‌های معتبر داخلی و بین‌المللی صورت گیرد.
 - تعداد منابع مورد ارجاع در مقالات پژوهشی کم‌تر از ۳۰ منبع و در مقالات مروری کم‌تر از ۵۰ نباشد. (لازم به ذکر است مقاله مروری، با مقاله آرسویی یا کتابخانه‌ای متفاوت بوده و فقط از صاحب‌نظران حوزه مربوطه قابل انتظار و دریافت است، به گونه‌ای که بخشی از ارجاعات مقاله، حاصل سال‌ها پژوهش و مطالعات محقق در حوزه مربوطه است).
 - تک‌تک ارجاعات درون‌متنی و پایان‌متنی باید با هم مطابقت داشته باشند، به گونه‌ای که هر منبع درون‌متنی به صورت هایپرلینک منبع پایان‌متنی را نشان دهد.
 - منابع دارای DOI را حتماً با ذکر شناسه دیجیتال ذکر کنید.
 - از ارجاع به مقالات همایش بپرهیزید.
 - پس از ذکر هر منبع پایان‌متنی داخل کروشه [Link] لینک منبع مذکور را به صورت هایپرلینک ارجاع دهید، به گونه‌ای که با کلیک بر روی [Link] بتوان به منبع ارجاع شده، دست یافت. برای چگونگی هایپرلینک منابع درون‌متنی یا پایان‌متنی بر روی این لینک کلیک نمایید.
- نمونه‌های از شیوه ارجاع به منابع پایان‌متنی به صورت مقاله، کتاب و رساله به شکل زیر گزارش می‌شوند:

ارجاع به مقاله چاپ‌شده در نشریه

احمدی، خدابخش. (۱۳۹۱). مقایسه وضعیت استحکام خانواده در خانواده‌های نظامی و غیرنظامی. *مجله علوم رفتاری*. ۶ (۱): ۳۷-۳۱. DOI: [Link]

Tang, T. L., & West, W. B. (1997). *The importance of human needs during peacetime, retrospective peacetime, and the Persian Gulf War. International Journal of Stress Management*, 4 (1): 47-62. DOI: <https://doi.org/xxxx>. [Link]

ارجاع به کتاب تألیفی

ادیبی، علی‌اصغر. (۱۳۸۷). *تکه‌نگاری: فرایندی در طراحی معماری (ویراست...)*. دانشگاه تهران.

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health (...ed.)*. Basic Books Publisher. [Link]

- کتاب ترجمه‌ای چاپی مثال:

احمدی، علی. (۱۳۸۱). فن نشر کتاب. ترجمه محسن مدیرشانه‌چی و هوشنگ خوش‌آموز. سمت. [Link]

ارجاع به وبسایت

دیلمقانی، میترا. (۱۳۷۸). دانشگاه‌های مجازی: چالش‌ها و ضرورت‌ها. مقاله ارائه شده به کنفرانس آموزش الکترونیکی ایران. بازیابی شده در ۱۲ اردیبهشت ۱۳۸۵. به نشانی: <http://www.wsu.edu/0dee/GLOSSARY/ARETE.HTM>.

Hooker, R. (1996). *Arete*. Retrieved April 7, 1999 from the World Wide Web: <http://www.wsu.edu/0dee/glossary/arete.htm>. [Link]

ارجاع به پایان‌نامه و منابع منتشرنشده

خامسان، احمد. (۱۳۷۴). بررسی مقایسه‌ای ادراک خود در زمینه تحولی و سلامت روانی. رساله دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه تهران، چاپ نشده.

ارجاع به فصلی از کتاب

Jahoda, M. & Jahoda, M. (1958). Title of the book chapter. In R. Hooker, & Y. Hooker (Eds.), *Title of the book* (2nd ed., pp. 15-30). Springer.

[Link]

نمونه‌ای از ارجاع درون‌متنی (نقل قول غیرمستقیم) به قرار زیر است:

تعداد نویسندگان	اولین بار در متن	بارهای بعدی در متن
۱	ادیبی (۱۳۸۷)	ادیبی (۱۳۸۷)
۲	جاوید و ایزدی (۱۳۸۹)	جاوید و ایزدی (۱۳۸۹)
۳ و بیشتر	علیزاده و همکاران (۱۳۸۹)	علیزاده و همکاران (۱۳۹۱)

در ارجاعات درون‌متنی نقل قول شده از افراد مهم، روایات یا احادیث، علامت گیومه و ذکر شماره صفحات الزامی است.

▪ تیتراژ (References) (Times New Roman-Bold:12)

کلیه منابع انگلیسی مندرج درون‌متنی باید به ترتیب حروف الفبا (نام خانوادگی) و به سبک APA نسخه ۷ در این بخش تنظیم شوند. (Times New Roman-10) چنانچه مقاله در مرحله داوری نیازمند اصلاح تشخیص داده شد، نویسنده موظف است همه منابع فارسی مندرج در بخش منابع فارسی پایان‌متنی را با مراجعه به سایت انگلیسی (منبع استخراج و در بخش منابع لاتین (با رعایت حفظ ترتیب الفبا) درج کند و چنانچه منبع یادشده دارای DOI است، در انتهای منبع قرار دهد. در آخر هر منبع فارسی به انگلیسی برگردانده شده (text in Persian) نوشته شود.

سخن سردبیر

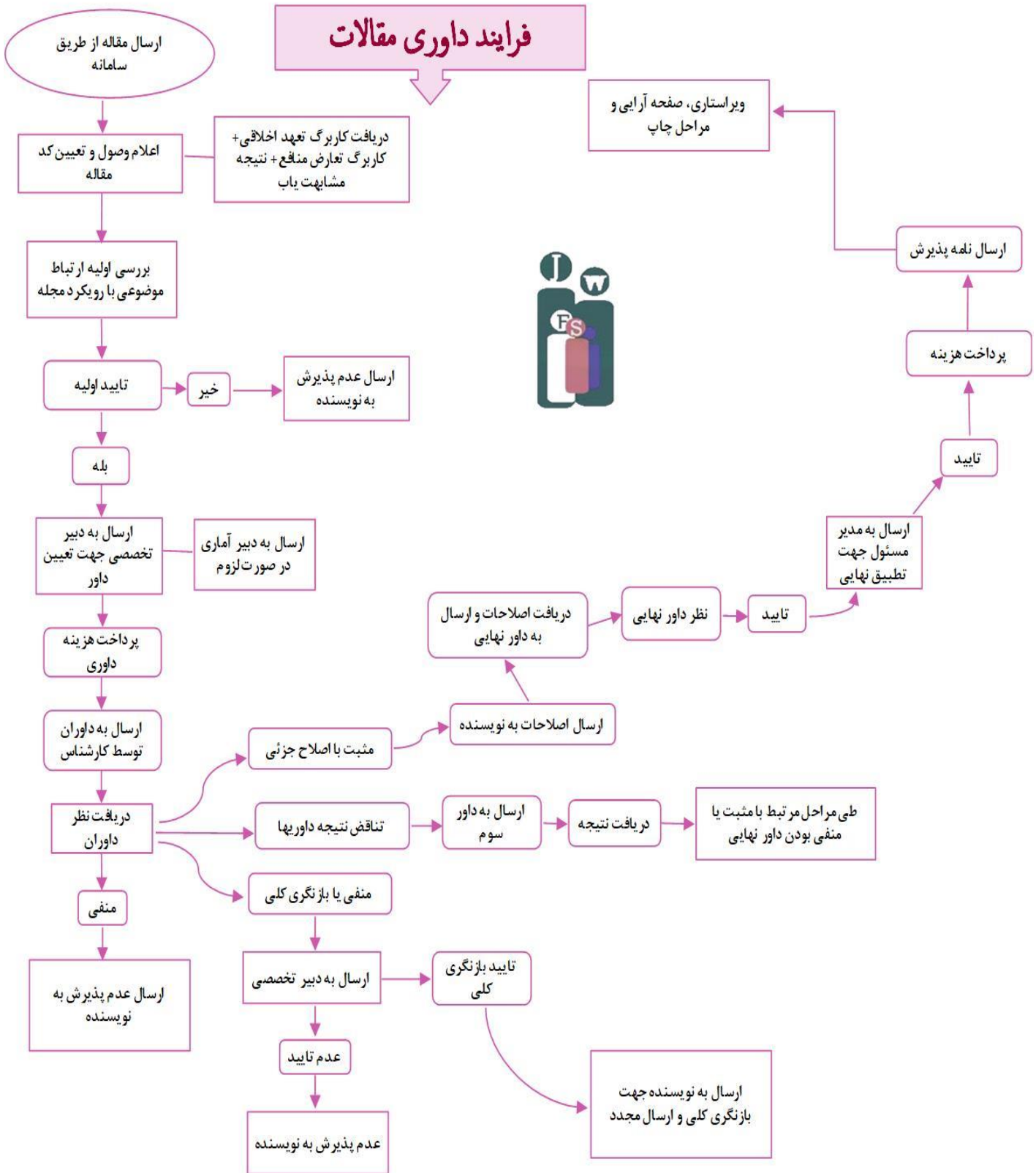
پژوهش در علوم انسانی و به صورت خاص رشته‌ها و موضوعات ویژه و پرکاربرد و مورد مراجعه عصر حاضر از دغدغه‌های اندیشمندان خصوصاً در رشته‌ها و گرایش‌هایی است که آسیب‌های اجتماعی با آن ارتباط و تعلق خاص دارد و بدون شک برنامه‌ریزی صحیح و علمی در این زمینه نیازمند پشتوانه پژوهشی استوار با رویکردهای گوناگون بنیادی، کاربردی و توسعه‌ای است.

مسأله تولید علم و نظریه‌پردازی‌های جدید خصوصاً در زمینه زن و خانواده که از چالش‌های جدید عصر حاضر به شمار می‌رود، ابعاد گوناگونی را در ساحت‌های حقوقی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، روان‌شناختی و فرهنگی به خود اختصاص می‌دهد و تأثیر و تأثر مستقیم و غیرمستقیم این امور با نهاد خانواده به صورت خاص و جنس زن به صورت عام ضرورت تعمیق امور پژوهشی و بومی‌سازی آن‌را دوچندان می‌کند.

فصل‌نامه «مطالعات زن و خانواده»، نشریه علمی پژوهشکده زنان دانشگاه الزهراء (س) سعی دارد تا مقالات اصیل منتج از یافته‌های مقالات نظریه‌پردازی و دارای ایده نو در حوزه زن و خانواده را در اولویت چاپ قرار دهد.

نشریه حاضر از راه‌آورد‌های تحقیقی نو و مقالات پژوهشی علمی و کاربردی استقبال می‌کند که موضوعات مورد نیاز جامعه ایران را در زمره اهداف راهبردی خویش قرار داده است.

فرایند داوری مقالات



فهرست مطالب

- ۱۰-۲۷ مهاجرت کاری زنان و حمایت‌های کنوانسیون کار شایسته برای کارگران خانگی
کوثر فیروزپور
- ۲۸-۴۹ مقایسه انواع کمال‌گرایی با ویژگی‌های شخصیتی در فرزندان با و بدون خانواده‌های طلاق
سیدمجتبی عقیلی؛ مریم نودهی
- ۵۰-۷۲ تاثیر روش‌های جدید درمان ناباروری بر طلاق
محبوبه مینا؛ احسان فرهادی
- ۷۳-۱۰۷ منابع احساس امنیت اجتماعی زنان و عوامل مؤثر بر آن
طاها عشایری؛ علی قنبری برزبان؛ داود زهرانی
- ۱۰۸-۱۲۷ تأملی در رویکرد جدید مقنن نسبت به سقط جنین در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت
محمدجعفر صادق پور
- ۱۲۸-۱۵۵ نقش میانجی امید به زندگی و تاب‌آوری در رابطه بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی زنان متأهل
سیدرضا پورسید



Original Research

Women's Work Migration and the Protection of the Convention on Decent Work for Domestic Workers

Kosar Firouzpour^{1*} 

¹. PhD. , International Law, Law Faculty ,University of Tehran, Tehran, Iran.
(Corresponding Author) kosar.f1990@gmail.com

Background & Purpose

International migration is a growing phenomenon that affects most countries in the world. Since migrants are not citizens of the host country, they are vulnerable to human rights violations and are often overlooked compared to citizens. Women migrant workers, due to their gender characteristics and usually low-income jobs such as domestic work, are particularly vulnerable to discrimination and receive little support. They also experience unfavorable working conditions and treatment. Therefore, it is imperative to prevent exploitation and discrimination, while protecting the rights of vulnerable migrant workers, especially women. The International Labor Organization (ILO) is working to create a fair work convention for domestic workers, as well as creating procedural and monitoring mechanisms to respect, protect and fulfill the human rights of migrant women workers. According to the International Organization for Migration, there were an estimated 258 million international migrants in 2018, of which 124.8 million were women, and 150.3 million were migrant workers, a number that continues to grow.

Method

This article analyzed and examined credible internal and external documents, books, and articles through a library research method. The research also documented field studies by international organizations such as the United Nations and the International Labor Organization.

Result

The special feature of migrant women is that they suffer from dual discrimination in the workplace. First, because they are foreigners, they

face discrimination in comparison to citizens. Second, they are victimized by discriminatory behavior due to their gender in society. Inappropriate policies in the destination country have negative effects on women and put them in illegal and unsuitable conditions. The vulnerability of migrants arises from the fact that they are not citizens of the country where they live. Migrants are crossing national borders and entering new countries, and due to their foreignness, they are at risk of serious legal and social violations. The distinction between nationality and physical presence has many implications. Migrants are not familiar with the national language, laws, and government procedures in the destination country, and have limited access to administrative, legal, and judicial authorities to assert their rights. They may be subjected to discriminatory treatment and unequal opportunities in work and life. Furthermore, migrant workers frequently work in sectors where the standards are not being enforced. When migrants enter a country illegally or lose their legal status after arrival, they become more susceptible to abuse and exploitation. Although the experience of working and living in a foreign country can enhance individual development and contribute to the economy, employment in a foreign country can be full of risks. Migrant workers are vulnerable as long as they lack the safeguard of national and international laws. In recent years, unemployment, economic problems, terrorist threats, and pandemics have increased xenophobia in societies, thereby exacerbating the problems of migrants.

Discussion and Conclusion

The results of this study indicate that despite the high proportion of women in international migration, their experiences and situations have not received much attention. Women migrant workers are often in low-income jobs and among vulnerable groups. In addition, they often experience exploitation and unfavorable working conditions. ILO's activities to protect migrant workers against discrimination, violence, and exploitation focus on assisting governments in creating appropriate policies, strengthening legislation, implementing measures, and developing effective management structures for occupational migration.

However, the main focus of this organization is on improving the basic knowledge of working conditions, employment, and work policies for migrant workers. As stated by the International Labour Organization, the main factor in the exploitation of immigrants and forced labor is the lack of necessary work standards in both countries of destination and origin. It is imperative to employ human rights standards to ensure the observance, safeguarding, and realization of the rights of these persons. Women are more likely to experience violence in the workplace, and immigrant women, particularly those employed in informal sectors, face numerous challenges in accessing healthcare and social support. Therefore, in case of economic downturns and job loss, immigrant women may receive little



support. As these individuals often work in the employer's home and due to the nature of their work, they belong to groups with minimal legal and supervisory protection. Instances of non-payment of wages, extended working hours, passport confiscation, violations of rights and freedoms, and derogatory behaviors are part of the unpleasant experiences of these individuals. To support the rights of immigrant women workers, national laws of governments, including constitutional, administrative, labor, and social laws, must be regulated to support this group, especially domestic workers. Working conditions, wages, working hours, health, safety, and insurance must be guaranteed. Regarding domestic workers, considering issues such as daily and weekly rest, living conditions with respect for privacy, protection against violence, freedom of communication, and maintaining identity and travel documents is important. Legal oversight of the working conditions of this group and the existence of a complaint mechanism in an appropriate forum for them should be considered. The Convention on Decent Work for Domestic Workers is the flagship of support for the individual's basic human rights standard. This convention commits governments to provide mechanisms for supporting the primary rights of these individuals through national laws, monitoring private firms, and cooperation with other governments. According to the convention, immigrant domestic workers should have similar rights as citizens and other workers, as human rights regulations and minimum labor standards are to be universally applied to all individuals regardless of their ethnic, racial, or gender characteristics.

Ethical Considerations

Compliance with research ethics: The author of this article has fully observed publication ethics, including avoiding plagiarism, misbehavior, and data fabrication.

Funding: The present study was not sponsored by any institution.

Authors' contribution: The author of this article is Kosar Firouzpour, Ph. D. in International Law from the University of Tehran.

Conflict of interest: This research does not directly or indirectly conflict with any personal or organizational interests.

Acknowledgments: I am deeply grateful to my prestigious supervisor, Mrs. Nasrin Mosaffa, a professor at the University of Tehran for her guidance during this paper, without which the preparation of this work would not have been possible.

References

- | | |
|---|---|
| World Migration Report (2018). IOM, Geneva.[link] | Global Action Program on Migrant Domestic Workers and their Families. ILO,Geneva |
| Peng, I. (2017). Transnational Migration of Domestic and Care Workers in Asia Pacific. International Labour Office; | International Labor Conference (2018). Changing Attitudes and Behaviour Towards Women |

- Migrant Workers in ASEAN: Technical Regional Meeting, Meeting report, Thailand
- UN (2000). International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-rights-all-migrant-workers> [[link](#)]
- International Labor Conference (2018). Changing Attitudes and Behaviour Towards Women Migrant Workers in ASEAN: Technical Regional Meeting, Meeting report, Thailand. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_715939.pdf [[Link](#)]
- International Organisation for Migration (IOM) (2018). Global Migration Indicators , GISobal Migration Data Analysis Centre (GMDAC) International Organization for Migration: Berlin,<https://www.iom.int/global-migration-trends>[[link](#)]



مهاجرت کاری زنان و حمایت‌های کنوانسیون کار

شایسته برای کارگران خانگی

کوثر فیروزپور*^۱

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۳

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

واژگان کلیدی

کارگران زن مهاجر، آسیب پذیری، حقوق بشر، کنوانسیون کار شایسته برای کارگران خانگی.

چکیده

مهاجرت بین‌المللی پدیده‌ای در حال رشد است که بیشتر کشورهای جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از آن جا که مهاجران تبعه کشور پذیرنده نیستند، در برابر نقض حقوق بشر آسیب پذیرند و هنگامی که وارد کشوری می‌شوند، اعم از آن که ورود آن‌ها قانونی یا غیرقانونی باشد، شاهد نادیده گرفتن حقوق خود در مقایسه با اتباع آن کشور هستند. این در حالی است که حقوق بشر باید برای همه افراد بشر، صرف نظر از موقعیت مهاجرتی ایشان رعایت شود. در این میان، کارگران زن مهاجر موقعیت حساس‌تری دارند. زنان کارگر مهاجر به دلیل داشتن ویژگی‌های جنسیتی و مهاجرتی که عمدتاً شغل‌های کم درآمدی دارند و در مشاغل خانگی مشغول می‌شوند، از حمایت‌های ناچیزی برخوردارند. مضاف بر آن که استثمار و شرایط کاری نامساعدی را تجربه می‌کنند. بنابراین، جلوگیری از سو استفاده، تبعیض و حمایت از گروه‌های آسیب پذیر ضروری است. از این رو، سازمان بین‌المللی کار در ادامه سایر معاهدات بین‌المللی موجود، با وضع کنوانسیون کار شایسته برای کارگران خانگی و ایجاد تضمینات رویه‌ای و نظارتی در جهت احترام، حمایت و ایفای حقوق بشر کارگران زن مهاجر تلاش می‌کند. هدف از این مقاله، بررسی آسیب‌پذیری کارگران زن مهاجر و تحلیل ابعاد حقوقی حمایت‌های کنوانسیون کار شایسته برای کارگران خانگی است.

ارجاع به مقاله:

فیروزپور، کوثر. (۱۴۰۲). مهاجرت کاری زنان و حمایت‌های کنوانسیون کار شایسته برای کارگران خانگی. مطالعات زن و خانواده، (۱۱)، ۲۷-۱. DOI: 10.22051/JWFS.2020.33246.2538

۱- مقدمه

مهاجرت بین‌المللی پدیده‌ای پیچیده و در حال رشد است که تقریباً تمام کشورهای جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بیکاری و فقر در کشور مبدأ سبب می‌شود بسیاری از کارگران مهاجرت کنند. هم‌چنین کشورهای مقصد با پذیرش مهاجران به‌عنوان نیروی کار، از اختصاص خواسته‌ها و امتیازهای بیشتر به کارگران بومی کشور خود شانه خالی می‌کنند. سازمان بین‌المللی مهاجرت^۱ در سال ۲۰۱۸ تخمین زد که ۲۵۸ میلیون مهاجر بین‌المللی وجود دارد که ۱۲۴/۸ میلیون از آن‌ها زنان هستند و ۱۵۰/۳ میلیون کارگر مهاجر هستند که تعداد آن‌ها هر روز بیشتر می‌شود (سازمان بین‌المللی مهاجرت، ۲۰۱۸). مهاجرت می‌تواند برای بسیاری از زنان همانند مردان تجربیات مثبت، زندگی بهتر و شرایط اقتصادی اجتماعی مناسبی را فراهم آورد، اما درعین حال احتمال این وجود دارد که نقض‌های جدی حقوق بشری را نیز به ایشان تحمیل کند، اما ویژگی خاص مربوط به زنان مهاجر چنین است که آن‌ها از تبعیض دوگانه‌ای در کار رنج می‌برند. اول، بدین خاطر که ایشان بیگانه هستند و همانند مردهای مهاجر، در مقایسه با شهروندان در معرض تبعیض قرار می‌گیرند. دوم، آن‌ها که به دلایل جنسیتی در جامعه، قربانی رفتارهای تبعیض‌آمیز می‌شوند (سازمان بین‌المللی کار^۲، ۱۹۹۹: ۱۴۴).

خط مشی‌های نامناسب در کشور مقصد تأثیرات منفی بر زنان دارد و ایشان را در معرض شرایط غیرقانونی و نامناسب قرار می‌دهد. این خطر صرفاً به‌علت محرومیت از حمایت قانونی کشور مبدأ نیست، بلکه بدین خاطر است که زنان بیشتر به کارهایی می‌پردازند که از حمایت‌های اجتماعی محدودتری برخوردار است. یکی از این موارد، کار خانگی است که بنا به آمار، ۶۷ میلیون کارگر خانگی در دنیا وجود دارد که ۸۰ درصد ایشان زنان هستند که از این تعداد ۱۱/۵ میلیون نفر مهاجر هستند (پنگ^۳، ۲۰۱۷). ایشان مسئولیت انجام کارهایی از قبیل پخت‌وپز، شست‌وشو، مراقبت از کودکان و افراد سالخورده را برای صاحبخانه برعهده دارند و سالانه میلیاردها دلار درآمد به کشورهای مبدأ خود ارسال می‌کنند.

کارگران خانگی علی‌رغم فعالیت‌های مهم خود در جهت رفاه کارفرمایان، کماکان در معرض طیف وسیعی از سوءاستفاده‌ها و استثمارهای شغلی قرار دارند. آن‌ها ساعت‌های زیادی بدون استراحت کار می‌کنند و عدم پرداخت حقوق، حبس اجباری، سوءاستفاده فیزیکی و جنسی نمونه‌های دیگری از مشکلات این گروه است. حتی در بسیاری از کشورها، کارگران خانگی مشمول قوانین ملی کار نمی‌شوند. بنا به بررسی سازمان بین‌المللی کار از ۷۰ کشور، ۴۰ درصد کارگران خانگی از استراحت هفتگی محروم هستند و نیمی از ایشان ساعت کاری متعارفی ندارند (سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۰۹).

¹. International Organization for Migration Organisation

². International Labour Organization

³. Peng



بدیهی است باتوجه به آسیب‌پذیری کارگران مهاجر و بر مبنای اصل عدم تبعیض، توجه به شرایط ایشان در پرتو برابری و امنیت ضروری است. بدین جهت معاهدات حقوق بشری از توانمندسازی ایشان در راستای پیشبرد حقوقشان به منظور رفع هرگونه تبعیض حمایت می‌کنند؛ چرا که این افراد از شرکت‌کنندگان فعال توسعه در کشورهای مبدأ و مقصد هستند (کنوانسیون کارگران مهاجر^۱، ۲۰۰۳: ۱۶) و تعیین استانداردهای لازم در این مقوله، ابزاری را برای ایشان فراهم می‌کند که منجر به مدیریت مهاجرت و تضمین حمایت مناسب از این گروه آسیب‌پذیر می‌شود. مقاله‌نامه ۱۸۹ و توصیه نامه ۲۰۱ سازمان بین‌المللی کار با عنوان کار شایسته برای کارگران خانگی که در ۱۶ ژوئن ۲۰۱۱ تصویب شد، مقرر می‌کند که کارگران خانگی، برده و یا اعضای خانواده کارفرما نیستند، بنابراین، به منظور بهبود شرایط کار و زندگی میلیون‌ها کارگر خانگی، استانداردهایی را وضع نموده است. مقاله نامه ۱۸۹ حداقل حمایت‌های کاری را برای کارگران خانگی تضمین و توصیه‌نامه منضم به آن، درباره چگونگی اجرای مؤثر تعهدات مندرج در معاهده، راهکارهایی ارائه می‌کند.

پرسش اصلی که این مقاله تلاش دارد به آن پاسخ دهد این است که چه آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و سلامت بر سر راه زنان کارگر مهاجر قرار دارد. از این رو، پس از اشاره به موارد نقض حقوق زنان مهاجر، بر ضرورت اعمال حمایت‌های مناسب و همه‌جانبه برای احترام، حمایت و ایفای حقوق زنان مهاجر تأکید می‌شود و در نهایت، کنوانسیون کار شایسته برای کارگران خانگی به عنوان اقدام مؤثر در حقوق بین‌الملل، تحلیل می‌شود.

۲- مهاجرت کاری و آثار آن بر مهاجران بین‌المللی

مهاجرت کاری واژه‌ای است که برای جابه‌جایی افراد از یک مکان به مکان دیگر با هدف استخدام یا یافتن شغل به کار می‌رود. این افراد عموماً تحت عنوان کارگران مهاجر شناخته می‌شوند. مهاجرت شغلی انواع مختلف کارگران مهاجر اعم از کارگران ماهر، نیمه ماهر و غیرماهر را دربرمی‌گیرد. در این راستا، کشورهای مهاجرفرست را کشورهای مبدأ و کشورهایی که مهاجرها به آن عزیمت می‌کنند را کشورهای میزبان یا مقصد می‌نامند.

در ۴۵ سال اخیر تعداد افرادی که در کشوری غیر از محل تولد خود زندگی می‌کنند، بیش از دو برابر افزایش یافته است؛ این تعداد از ۷۵ میلیون در سال ۱۹۶۰، به ۱۷۵ میلیون نفر در سال ۲۰۱۳ رسیده است (گفتمان عالی مجمع عمومی سازمان ملل متحد درباره مهاجرت و توسعه^۲، ۲۰۱۳).

بررسی‌ها نشان می‌دهد که تعداد کارگران مهاجر به بیش از ۸۶ میلیون می‌رسد (سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۰۳، گزارش ششم). با این‌که بیشتر کارگران مهاجر از کشورهای در حال توسعه هستند، اما

¹. International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families

². United Nations General Assembly High-level Dialogue on International Migration and Development, 2013

مهاجرت شغلی صرفاً يك پدیده جنوب به شمال نیست؛ زیرا نیمی از مهاجرها از يك کشور در حال توسعه به کشور در حال توسعه دیگر مهاجرت می‌کنند. برخلاف تصور کلی، اصطلاح کارگران مهاجر، محصول قرن بیست و یکم نیست. بارها در تاریخ زنان و مردان، محل زندگی خود را در جست‌وجوی کار در محل دیگر ترک می‌کردند، اما واقعیت این است که امروزه تعداد کارگران مهاجر از هر دوره‌ای در تاریخ بیشتر شده است. سازمان بین‌المللی کار، کارگران مهاجر را افرادی معرفی می‌کند که باهدف استخدام توسط کارفرمایان اعم از رسمی و غیررسمی، از يك کشور به کشور دیگر مهاجرت می‌کنند (سازمان بین‌المللی کار، ۱۹۴۹، ماده ۱۱).

کنوانسیون سازمان بین‌المللی کار که در سال ۱۹۴۹ تأسیس شد، گروهی از کارگران مانند کارگران مرزی، هنرمندان و صاحبان حرفه‌های آزاد که برای مدت کوتاهی وارد کشور می‌شوند، دریانوردان، افرادی که با هدف تحصیل مهاجرت می‌کنند و کارگرانی که در کشور مقصد، اقامت غیرقانونی دارند، (همان) را از تعریف کارگران مهاجر مستثنی کرده است، اما کنوانسیون سازمان ملل در حمایت از حقوق کارگران مهاجر و اعضای خانواده ایشان، طبقه‌بندی دیگری بدین شرح ارائه نموده است:

کارگران مرزی؛ یعنی کسانی که در کشور همسایه اقامت دارند و روزانه یا حداقل هفته‌ای یکبار به کشور خود باز می‌گردند، کارگران فصلی، دریانوردانی که در کشتی ثبت شده در غیر از کشور خود استخدام شده‌اند، کارگران ساحلی که در صلاحیت کشوری غیر کشور خود قرار دارند، کارگران دوره‌گرد، کارگران استخدام شده در پروژه‌های خاص و کارگران دارای مشاغل آزاد (کنوانسیون کارگران مهاجر، ۲۰۰۳)

مهاجرت کاری بر مبنای سن، جنسیت، مهارت و خصوصیات مهاجران تأثیر متفاوتی بر کشورهای مقصد و مبدأ دارد. تصمیم به استخدام کارگران مهاجر در پاسخ به عدم کفایت و یا کمبود مهارت‌های ضروری مورد نیاز جامعه است؛ زیرا کارگران مهاجر اغلب به فعالیت‌هایی می‌پردازند که اتباع کشور تمایلی به آن ندارند. مهاجرت موجب کاهش فشار جمعیت پیر و مشارکت در حفظ فشار کاری در سطح مناسب در کشورهای پیشرفته و کاهش فشار بیکاری در کشورهای در حال توسعه می‌شود. به-خصوص کارگران مهاجر با انتقال پول به کشور مبدأ، زمینه را فراهم می‌کنند شبکه‌های تجاری ایجاد شوند و در توسعه کشور مبدأ مؤثر خواهند بود. بسیاری از مهاجران در کشور مقصد از طریق آموزش، تربیت و تجربه کاری، مهارت‌های جدیدی کسب می‌کنند که چنین مهارت‌هایی به نیازهای توسعه‌ای کشورهای مبدأ کمک می‌کند (سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۰۴).

۳- آسیب‌پذیری کارگران زن مهاجر

علی‌رغم سهم بالای زنان در مهاجرت بین‌المللی اما به تجربه‌ها و وضعیت ایشان توجه زیادی نشده است. زنان کارگر مهاجر به دلیل داشتن ویژگی‌های جنسیتی و مهاجرتی اغلب شغل‌های کم درآمدی دارند و جز گروه‌های آسیب‌پذیر قرار می‌گیرند. مضاف بر آن که اغلب در معرض استثمار

هستند و شرایط کاری نامساعدی را تجربه می‌کنند. آسیب‌پذیری مهاجران ناشی از آن است که ایشان تبعه کشوری که در آن زندگی می‌کنند، نیستند. مهاجران از مرزهای ملی عبور می‌کنند و وارد کشور جدید می‌شوند و به دلیل بیگانه بودن در معرض نقض‌های جدی حقوقی و اجتماعی قرار می‌گیرند. این تفکیک بین تابعیت و حضور فیزیکی نتایج بسیاری دارد. مهاجران با زبان ملی، قوانین و رویه‌های دولت مقصد آشنا نیستند و دسترسی کمتری به مراجع اداری، قانونی و قضایی برای احقاق حق خود دارند. ایشان ممکن است روزانه در محیط کار و زندگی در معرض رفتار نابرابر و فرصت‌های ناهمگون قرار گیرند. به علاوه، مهاجران اغلب در بخش‌هایی کار می‌کنند که استانداردهای کار اعمال نمی‌شود. هنگامی که مهاجران به صورت غیرقانونی وارد یک کشور می‌شوند و یا بعد از ورود قانونی، موقعیت قانونی خود را از دست می‌دهند، آسیب‌پذیری ایشان در برابر سوءاستفاده و استثمار، افزایش می‌یابد. اگرچه تجربه کار و زندگی در کشور خارجی می‌تواند موجب توانمندی افراد شود و در توسعه فردی و اقتصادی کارگران مهاجر، اعضای خانواده ایشان و جوامع مبدأ و مقصد تأثیرگذار باشد (مشفق و خزایی، ۱۳۹۴)، اما استخدام در کشور خارجی می‌تواند مملو از خطرات باشد؛ زیرا کارگران مهاجر در کشور مقصد تا زمانی که خارج از چتر حمایتی قوانین داخلی و بین‌المللی باشند، آسیب‌پذیر هستند. در سال‌های اخیر افزایش بیکاری، مشکلات اقتصادی، تهدیدات تروریستی و شیوع بیماری‌های همه‌گیر، منجر به افزایش بیگانه‌ترسی در جوامع شده که مشکلات مهاجران را دوچندان می‌کند. از آنجایی که زنان کارگر مهاجر نسبت به مردان بیشتر در معرض تبعیض، بهره‌کشی، سوءاستفاده و کار اجباری هستند، مقاله به نمونه‌هایی از این آسیب‌ها در ذیل می‌پردازد.

۱-۳- خشونت علیه کارگران زن مهاجر توسط کارفرمایان

به این دلیل که کارگران زن مهاجر در موقعیت ضعف قرار دارند، بیشتر خشونت ارتكابی علیه ایشان، توسط کارفرمایان صورت می‌گیرد (سند سازمان ملل^۱، ۲۰۱۲). گزارش‌هایی از ارتكاب چنین خشونت‌هایی در سراسر نقاط جهان وجود دارد که زمینه نگرانی زنان مهاجر را فراهم نموده است. دلیل این خشونت‌ها ریشه در عواملی نظیر فقدان نهاد نظارتی و نگاه جنسیتی دارد. به علاوه، کارگران مهاجر با کارکردن در حوزه خصوصی، هدف اشکال مختلف سوءاستفاده قرار گرفته و در نتیجه آسیب‌پذیرتر می‌شوند (دیده‌بان حقوق بشر^۲، ۲۰۰۹).

۲-۳- شروط استثماری کار: حقوق، ساعت کاری، قرارداد

اجتماع شرایط مختلف، کارگران زن مهاجر را در برابر شروط استثماری کار نظیر پرداخت، ساعت کار و قرارداد آسیب‌پذیر می‌کند. محدودیت‌هایی بر حق عبور از مرزها برای نمایندگان قانونی و غیرقانونی انگیزه استفاده از کارگران زن مهاجر را فراهم می‌کند. بنگاه‌های استخدام حتی به شکل

¹ UN

² Human Rights Watch, Slow Movement: Migrants Rights in 2009

قانونی، اغلب هزینه گزاف برای کاریابی و سفر دریافت می‌کنند. هنگامی که مهاجران به‌طور غیرقانونی و بدون اجازه دولت کار می‌کنند، هزینه‌هایی دارند که پرداخت آن غیرممکن است و زنان مهاجر را در معرض قرض هنگفت قرار می‌دهد (رید حداد^۱، ۱۹۹۹).

سایر کارگران مهاجر خانگی در مراکز گردآوری کشورهای فرستنده به مدت چندین ماه قبل از آنکه کشورهای پذیرنده اسناد لازم را بررسی کنند، حضور دارند. شرایط درچنین مراکزی گاهی وحشتناک است و زنان بدون وسایل ارتباطی و غذای مناسب نگهداری می‌شوند (سازمان بین‌المللی کار، کتابچه راهنما سوم، ۲۰۰۳: ۲۰). بنگاه‌هایی که حقوق ملی را نقض می‌کنند، به‌منظور تسهیل عبور غیرقانونی زنان از مرزها به اجبار، زور، تعهد ناروا، کار جنسی و کار نامناسب متوسل می‌شوند. گزارش‌های سازمان بین‌المللی کار نشان می‌دهد زنان در برابر استخدام و کانال‌های مهاجرت غیرقانونی بسیار آسیب پذیرند. این مهم به‌دلیل فقدان دسترسی به داده، کمبود زمان برای توسل به روش‌های قانونی، ماهیت کار و روش مهاجرت پیش روی زنان است. صرف نظر از روش ورود، کارگران مهاجر با انواع استثمار و مشکلات قرارداد مواجه می‌شوند. کسانی که قرارداد را دریافت می‌کنند اغلب زبان مندرج در آن را نمی‌دانند. حتی ممکن است بعد از امضا، قرارداد با نوع نامناسب که فاقد حمایت از کارگران است جابه‌جا شده و نتوانند کپی آن را دریافت کنند. در بسیاری از موارد، قرارداد بین کارفرمایان و بنگاه‌های استخدامی منعقد شده و کارگران از هیچ‌گونه حمایتی بهره‌مند نمی‌شوند. هنگامی که کارگر، قرارداد را با بنگاه‌های استخدامی امضا می‌کند از او خواسته می‌شود که کار و کارفرمای خود را تغییر ندهد، رفتار غیراخلاقی انجام ندهد، با شهروند یا مقیم دائم ازدواج نکند، ملک کارفرما را بدون اجازه ترک نکند و هرگز مرخصی نگیرد. این محدودیت‌ها تا جایی پیش می‌رود که در بعضی کشورها، بیگانگانی که قرارداد منعقد نموده‌اند، در دسترسی به دادگاه یا مؤسسات قضایی با موانع اقتصادی یا قانونی روبرو هستند و دادگاه کشور محل کار، قرارداد را غیرقابل اجرا می‌داند. به‌طورمعمول، زنان در بخش‌های غیررسمی، نامنظم و غیرقانونی حتی همین قراردادها را ندارند. در نتیجه، کارگران زن مهاجر با طیفی از سوءاستفاده‌های فردی و اجتماعی در محیط کار مواجه می‌شوند که اغلب بدون جبران خسارت باقی می‌مانند (همان: ۲۱).

درخصوص حقوق این کارگران نیز مشکلات عدیده‌ای وجود دارد. حتی در صورت پرداخت به‌موقع و مطابق شروط قراردادی، کارگران زن مهاجر اغلب حقوق غیراستانداردی دریافت می‌کنند. بنا بر گزارش‌ها، کارگران خانگی مهاجر، میانگین هر ساعت ۲/۱۴ دلار دریافت می‌کنند و این کمتر از نصف حداقل دستمزد کارگران است (زنان سازمان ملل متحد^۲، ۲۰۱۷) از آن گذشته، ممکن است پرداخت‌ها با تأخیر صورت گرفته یا نادرست محاسبه شوند و گاهی به دلخواه نزد کارفرما نگه داشته شود. یک رویه معمول در ارتباط با کارگران خانگی آن است که کارفرمایان حقوق‌ها را در حساب بانکی

¹ Haddad

² UN Women



که برای کارگران باز کردند واریز کرده و کارگران تا پایان مدت قرارداد به آن دسترسی ندارند (امبت کبده^۱، ۲۰۰۲).

شرایط دشوار زنان مهاجر کارگر به این موارد محدود نمی‌شود. در بعضی موارد، بنگاه‌های اقتصادی در صورت عدم رضایت از خدمات کارگران خانگی بلافاصله به ایشان پیشنهاد بازگشت می‌دهند. در صورت ایجاد مشکل حقوقی، این کارگران در جریان محاکمه حقوقی دریافت نمی‌کنند. این روند که کارگران بدون دریافت حقوق کار می‌کنند، در بعضی کشورها بیش از یک سال زمان می‌برد و هزینه‌های گزاف ناشی از نقض قرارداد نیز به ایشان تحمیل می‌شود. علاوه بر این موارد، کارگران زن خانگی اغلب در شرایط غیرمتعارف کار می‌کنند. در بعضی کشورها کسانی که در بخش خانگی فعالیت می‌کنند، بنا به تعریف قانونی کارگر محسوب نمی‌شوند یا از قوانین حمایت از کارگران معاف هستند. در چنین شرایطی کارفرمایان با اجبار کارگران به کار برای مدت طولانی بدون اوقات فراغت، از موقعیت آسیب‌پذیر زنان مهاجر سوءاستفاده می‌کنند (سند سازمان ملل، ۲۰۰۳) حتی هنگامی که مقررات بر ایشان اعمال شود، قوانین تبعیض‌آمیز کشورها، کارگران خانگی را از ساعت کار معمول، مستثنی می‌سازد.^۲ کارگران خانگی زن به‌ندرت مرخصی دارند و حتی هنگامی که استراحتی برایشان در نظر گرفته‌شده است، میزان آن کمتر از استانداردهای موجود است. خانواده‌هایی که کارگران خانگی را استخدام می‌کنند، ساعت طولانی کار ایشان را با این جمله که ایشان جزئی از خانواده ایشان هستند توجیه می‌کنند. این درحالی‌است که کارگران چنین احساسی ندارند (النجار^۳، ۲۰۰۲). مطالعات یک پژوهشگر آمریکایی نشان می‌دهد که از بسیاری از کارگران خانگی مهاجر می‌خواهند که از ظروف جداگانه‌ای استفاده کنند (سالازارپارناز^۴، ۲۰۰۱). در تایوان^۵ نیز مورد مشابهی گزارش شده‌است که در آن، از کارگران مهاجر خواسته شد که شست‌وشوی لباس‌های خود را جدای از اعضای خانواده انجام دهند (پی چیا لان^۶، ۲۰۰۴) بنا به اظهارات یکی از کارگر خانگی، با آن‌ها نظیر بیگانگان برخورد شده و اجازه داده نمی‌شود که بر میلمان بنشینند. کارگر دیگری به استفاده از واژگان نامناسب توسط کارفرما اشاره کرده و عنوان می‌کند که با ما به دلیل فقر، به‌عنوان فرد پایین‌تری برخورد می‌شود (سابان^۷، ۲۰۱۰).

¹. Emebet Kebede

². The Labor Code of Costa Rica specifically allows employers of domestic workers to require 12-hour days, with the possibility of 4-hour additions when necessary.

³. AL-Najjar

⁴. Salazar Parrenas

⁵. Taiwan

⁶. Pei-Chia Lan

⁷. Sabban

۳-۳- شرایط کاری خطرناک و تزدیلی: امنیت و سلامت

همان‌طور که اشاره شد، مهاجران اغلب با قراردادهای موقت یا کوتاه مدت و در بخش‌های غیرقانونی و غیررسمی فعالیت می‌کنند. سازمان بین‌المللی کار در این خصوص متوجه ارتباط مهمی بین کار غیررسمی، زن بودن و ضعیف بودن شد (کار^۱ و همکاران، ۲۰۰۲). زنان در بخش‌های غیررسمی در موقعیت‌هایی با دستمزد پایین، کار خانگی و رابطه جنسی تجاری فعالیت می‌کنند. مهاجران غیرقانونی که در برابر استثمار، امنیت و سلامت آسیب‌پذیر هستند در موقعیت‌های نامناسب فعالیت دارند. کار در چنین محیط‌هایی بدون حقوق قانونی است. امنیت و سلامت زنانی که در خدمات خانگی کار می‌کنند در خطر است. این‌درحالی‌است که با وجود این خطرات، در بسیاری از کشورها مقررات مربوط به امنیت و سلامت بر کارگران خانگی اعمال نمی‌شود. برای مثال، در آمریکا و کرواتسی کارگران خانگی صراحتاً از چنین حمایت‌هایی مستثنی می‌شوند (دیده بان حقوق بشر، ۲۰۰۱ و زنان سازمان ملل متحد، ۲۰۲۰).

در نتیجه، اگر کارگران مهاجر در محیط کاری صدمه ببینند، از مراقبت‌های پزشکی محروم خواهند بود. امتیازهایی که برای کارگران غیرمهاجر وجود دارد برای مهاجران زن به خصوص کسانی که در بخش خانگی فعالیت می‌کنند، در نظر گرفته نمی‌شود بدین‌دلیل که کارگران خانگی در قانون ملی کار، کارگر محسوب نمی‌شوند و قانون، غیرتبعه را از حمایت خود مستثنی می‌دارد. در واقع، زن مهاجر کارگر در خدمات خانگی از بیمه سلامت، تأمین اجتماعی، جبران خسارت و برنامه‌های بیکاری مستثنی است (سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۰۳).

۴-۳- خشونت جنسی در محیط کاری

بسیاری از زنان مهاجر کارگر در مراحل مختلف مهاجرت، در معرض خشونت جنسی قرار دارند؛ در کشور مبدأ هنگامی که به دنبال کار هستند، در کشور ترانزیت و در کشور مقصد هنگامی که کار می‌کنند. کارگران خانگی که در محیطی نزدیک یا در خانه کارفرما کار می‌کنند، در برابر سوءاستفاده او آسیب‌پذیر هستند (سابان، ۲۰۱۰). واقعیت این است که کارفرمایان به انواع روش‌ها، این وابستگی‌ها را تقویت می‌کنند. آن‌ها اسناد سفر، کار و اقامت کارگران را توقیف کرده و در نتیجه آن، کارگران از ترک محیط کار منع شده و تماس محدودی با دنیای بیرون دارند (سازمان بین‌المللی کار، ۲۰۰۳) متأسفانه در چنین شرایطی، خشونت‌های ارتكابی گزارش نمی‌شوند و زنان به ندرت به هرگونه کمکی دسترسی می‌یابند. این خشونت‌ها بیشتر توسط کارفرمایان یا مردان خانواده کارفرما اتفاق می‌افتد. در گزارشی از سازمان بین‌المللی کار، اعلام شد که نیمی از کارگران مهاجر خانگی، قربانی سوءاستفاده فیزیکی و گفتاری می‌شوند. برای نمونه، دفتر استخدام خارجی سریلانکا اعلام کرد ۲۲۷ نفر از ۷۹۳ کارگر مهاجر، قربانی خشونت جنسی در محیط کاری می‌شوند (همان، ۲۷). زنان هدف طیف وسیعی از

^۱. Carr



تهدیدها نظیر سوءاستفاده‌های رفتاری و شکنجه هستند. گاهی کارفرمایان از چنین تهدیدهایی برای مجازات کارگران به دلیل رفتار نامناسب استفاده می‌کنند. سوءاستفاده‌های روانی نظیر تهدید به اخراج، حبس حقوق و بدنام کردن کارگران نیز گزارش شده است. در این نوع آسیب‌پذیری نیز زنان بیشتر از مردان در معرض خطر هستند.

۵-۳- حبس در خانه و محدودیت بر آزادی رفت و آمد

زنان مهاجر که در بخش‌های خانگی فعالیت می‌کنند در برابر نقض آزادی جابجایی آسیب‌پذیر هستند. اغلب کسانی که کارگران خانگی را استخدام می‌کنند، اسناد مسافرتی آن‌ها را مصادره می‌کنند. این محرومیت، ترک کشور و حتی بازگشت به کشور مبدأ را برای کارگران غیرممکن می‌کند (سازمان ملل، ۲۰۰۳). تقریباً در نیمی از مواردی که دیده‌بان حقوق بشر در آمریکا موضوع تحقیق خود قرار داد، کارگران خانگی خارجی از نگهداری گذرنامه‌های خود محروم هستند (دیده‌بان حقوق بشر، ۲۰۰۱). بیشتر کارگران خانگی در خانه کارفرمایان خود زندگی می‌کنند و بدین ترتیب، معمولاً خانواده کارفرما به ایشان اجازه ترک محیط را نمی‌دهند. برخی کارفرمایان این انزوا را با منع برقراری ارتباط با دنیای بیرون حتی از طریق تلفن یا ایمیل، همراه می‌کنند (جوریه دینی^۱، ۲۰۰۱) - دیده‌بان حقوق بشر گزارش می‌دهد که تعدادی از کارگران خانگی خارجی اعلام کردند که کارفرما حتی مکالمات تلفنی آن‌ها را زیر نظر می‌گیرد (دیده‌بان حقوق بشر، ۲۰۰۱).

کارگران خانگی غیرقانونی نیز برای رهایی از دست مقامات کشور مقصد در خانه کارفرمای خود مخفی می‌شوند؛ زیرا اگر این افراد کشف شوند بدون دریافت حقوق و مزایا در معرض اخراج فوری قرار می‌گیرند (دانجلو^۲ و همکاران، ۲۰۱۰). بسیاری از زنان گزارش می‌دهند در صورت وقوع آتش-سوزی یا اتفاق اورژانسی، ایشان نمی‌توانند فرار کنند. (همان) در بعضی کشورها نظیر بحرین، فرار کارگر خانگی از خانه کارفرما غیرقانونی است. در چنین مواردی پلیس به جست‌وجو می‌پردازد؛ عکس و نام وی را منتشر می‌کند و در صورت کشف محل اختفای وی، سریعاً او را به محل کار باز می‌گرداند. در تایوان، مالزی و سنگاپور کارفرمایان از کارگران خانگی مبلغی دریافت می‌کنند تا مطمئن شوند آن‌ها فرار نمی‌کنند (پی چیا لان، ۲۰۰۵). محرومیت اجتماعی ناشی از گوشه‌نشینی کارگران مهاجر در خدمات خانگی، ضایعه‌ای سنگین است. بسیاری از این زنان فرصت دوست‌یابی یا ایجاد روابط اجتماعی را ندارند. انزوا، آسیب‌پذیری زنان را در برابر سوءاستفاده تشدید می‌کند و دسترسی ایشان را به حمایت در برابر نقض حقوق خود، محدود می‌سازد. علاوه بر این موارد، قطع روابط اجتماعی به افسردگی و سایر مشکلات روانی منجر می‌شود. یک کارگر خانگی در صحبت با گزارشگر سازمان بین‌المللی کار اعلام کرد که در جریان کار خود مریض شده و دیگر قادر به کار کردن نبود، اما به این

¹. Jureidini

². D'angelo

دلیل که در قرارداد وی درج شده بود که در صورت ترک کار خود پیش از اتمام قرارداد باید ۳۰۰۰ دلار پرداخت کند و او این مبلغ را نداشت، با اتمام قرارداد وی مخالفت شد. این کارگر نهایتاً مجبور شد بیماری روانی را برای فرار بهانه کند و کارفرما قبل از اجازه به بازگشت او را مورد ضرب و شتم قرار داد (سازمان بین المللی کار، ۲۰۰۳). علاوه بر مبالغی که توسط بنگاه‌ها و کارفرمایان در موارد نقض قرارداد دریافت می‌شود، دولت نیز به دلیل اقامت غیرقانونی در کشور، جریمه‌ای را بر وی تحمیل می‌کند. در چنین مواردی، جریمه به ازای هر روز اقامت، محاسبه می‌شود. این بدان معناست که زنانی که در پی شرایط نامناسب کار فرار می‌کنند، حتی اگر موفق به فرار از پرداخت خسارت قراردادی شوند، همچنان باید جریمه اقامت غیرقانونی خود را پرداخت نمایند.

۶-۳- نژاد پرستی و بیگانه‌هراسی جنسیتی علیه کارگران زن مهاجر

علاوه بر تبعیض جنسیتی، مهاجران زن همانند مردان مهاجر با تبعیض فراگیر نژادی، قومی یا مذهبی روبرو هستند. این خشونت طیف وسیعی از محرومیت اجتماعی و بیگانه‌هراسی را در بر می‌گیرد که اشکال این بیگانه‌هراسی در اماکن عمومی توسط مقامات رسمی و در رسانه‌ها دیده می‌شود (ایونه فرح^۱، ۲۰۰۲). سازمان بین‌المللی کار گزارش می‌دهد که اغلب کارگران به دلیل خارجی تلقی شدن با تبعیض در کشور مقصد مواجه هستند. در بعضی کشورها، نزدیک به ۳۷ درصد تبعیض بر مبنای بیگانه‌ترسی علیه کارگران قانونی وجود دارد. این در حالی است که در اغلب موارد، تبعیض علیه کارگران غیرقانونی شدیدتر است (سازمان بین المللی کار، ۲۰۱۶).

واقعیت این است که تبعیض مبتنی بر موقعیت نژادی، قومی و ملی منجر به دستمزد پایین و شرایط کاری نامناسب شده و در نتیجه، در بعضی کشورها دستمزدها بیش از تخصص به منشأ ملی نژادی کارگر وابسته است (النجار^۲، ۲۰۰۱). در بسیاری از کشورها، ترجیح به استخدام کارگران زن خانگی با ملیت یا نژادی خاص وجود دارد. این اشکال جنسیتی و نژادی تبعیض، در دسترسی به خدمات و جبران خسارت برای این افراد، موانعی ایجاد می‌کند. برای نمونه، پلیس، مأموران کار و مأموران سلامت در کمک به خارجیان بی‌میل بوده و در بعضی موارد، کارگران مهاجر از خدمات خاص در کشور مقصد محروم می‌شوند.

۷-۳- محدودیت زنان مهاجر در سازماندهی حقوق

در بسیاری از کشورها کارگران زن مهاجر برای سازماندهی حقوق خود دچار مشکل می‌شوند. در بعضی کشورها، این محدودیت‌ها در قانون مقرر شده و بر موقعیت بیگانگان مهاجر مبتنی است. براساس این قوانین، غیرتبعه مستحق سازماندهی قانونی حقوق خود نیستند و به عبارت دیگر، حق پیوستن به اتحادیه‌ها را ندارند. در سایر کشورها، کارگران خانگی از حمایت‌های مربوط به محیط کار

^۱.Farrah

^۲.Al Najjar

یا عضویت در معاهدات مرتبط منع می‌شوند؛ زیرا ایشان طبق قانون ملی کار، کارگر محسوب نمی‌شوند (سازمان بین المللی کار، ۲۰۱۵). حتی در کشورهایی که این محدودیت‌ها وجود ندارد، زنانی که بدون مجوز قانونی در آن کشور اقامت دارند، از ترس اخراج، قادر به پیگیری خواسته‌های خود از طریق اتحادیه نیستند. گاهی این محدودیت‌ها غیررسمی است. کارگران خانگی اغلب در محیط کار خود حضور دارند و ارتباط محدودی با دنیای بیرون دارند و نمی‌توانند با سایر کارگران جمع شوند. حتی اگر قادر به تشکیل اتحادیه باشند، صدای زنان در برابر اتحادیه‌هایی که از مردان تشکیل می‌شود یا اتحادیه‌های بزرگ‌تر، کمتر شنیده می‌شود. هنگامی که زنان و مردان نگرانی‌های شغلی خود را مطرح می‌کنند، زنان از نگرانی‌های جداگانه نظیر تبعیض جنسیتی رنج می‌برند. این مسئله برای زنانی که در کار خانگی فعالیت می‌کنند شایع‌تر است. بنابراین، اتحادیه‌هایی که مردان مرکز آن هستند معمول است که تلاشی برای احقاق حقوق زنان نمی‌کند. در پاسخ به چنین مشکلاتی، تعداد محدودی از اتحادیه‌ها تشکیل شده‌اند که هدف خود را کمک به همه زنان مهاجر در حوزه کار خانگی قرار داده‌اند. هدف از چنین تلاش‌هایی، قانونمند کردن موقعیت کارگران خانگی و ایجاد شرایط بهتر کاری برای آن‌ها است. در برخی کشورها، سازمان‌های فعال در حوزه حقوق زنان، برای کمک به کارگران زن مهاجر، برنامه‌هایی را در نظر گرفته‌اند؛ از جمله اینکه در فرآیند رسیدگی‌های کیفری و مدنی به ایشان کمک می‌کنند (فرث^۱، ۲۰۱۳). انواع تبعیضی که کارگران مهاجر با آن مواجه هستند عبارت‌اند از:

جدول ۱. انواع تبعیضی که کارگران مهاجر با آن مواجه هستند

نقض حق	توضیح
نقض قرارداد استخدام و یا فقدان آن	جانمایی قرارداد، عدم انتشار قرارداد استخدام، فسخ یکجانبه قرارداد
شرایط کار و زندگی نامناسب	دستمزد پائین (اغلب پایین‌تر از حداقل دستمزد کشور)، پرداخت نابرابر در ازای کار برابر (بین زنان و مردان، بین تبعه و مهاجر)، حبس حقوق ساعت کار طولانی، انجام همزمان چندکار، کمبود غذا، نداشتن تعطیلات
محدودیت آزادی رفت و آمد	در کشورهای مقصد سرتاسر دنیا بسیار رایج است که اسناد مسافرتی کارگران مهاجر حبس می‌شود. بدون این اسناد مهاجران مجبور به کار می‌شوند. در رابطه با کارگران زن مهاجر در مشاغل خانگی، بسیاری از کارفرمایان کنترل سختی بر جا به جایی ایشان دارند.
آزار و خشونت	موارد بدرفتاری و خشونت که می‌تواند حیات کارگران زن مهاجر را تهدید کند، بسیار گزارش می‌شود. گزارش خشونت فیزیکی و شکنجه وارده توسط کارفرمایان در بسیاری از موارد جدی است. کارگران مهاجر صرف نظر از ماهیت شغل در برابر خشونت، سواستفاده و آزار بسیار آسیب پذیر اند. این خطر علاوه بر محیط کار در مکان‌های عمومی

¹ Firth

نیز وجود دارد. کارگران زن مهاجر با سختی های زیادی از جمله تهدید، توهین، ادعای غلط، محرومیت از غذا، سرزنش مداوم، تسهیلات بهداشتی حداقلی، فقدان استراحت و اوقات فراغت و ۱۰ تا ۱۳ ساعت کار مداوم در روز مواجه اند. اشکال سواستفاده عبارتند از: سواستفاده کلامی، سواستفاده روانی و فیزیکی، خشونت جنسی

سلامت جسمی کارگران مهاجر اغلب به دلیل شرایط نامناسب کار ایشان در معرض خطر است.

استرس روانی و فشار جدایی از خانه و خانواده ایشان را در شرایط سختی قرار می دهد.

کارگران زن مهاجر به دلیل کمی اطلاعات در معرض خطر انتقال بیماری های جنسی و بارداری ناخواسته هستند و دسترسی کمی به خدمات بهداشتی دارند.

سلامت و خطرات
امنیتی و فقدان
حمایت اجتماعی

موقعیت ضعیف ایشان ناشی از فقدان حمایت اجتماعی است زیرا ایشان در کشور مقصد به مراقبت های بهداشتی دسترسی ندارند.

کارگران زن مهاجر در مقایسه با مردان به دلایل مختلف شانس کمتری برای ارائه گزارش نقض دارند.

کارگران مهاجر به کارفرمایان خود وابسته اند و از دست دادن شغل خود واهمه دارند

فقدان نهاد
نظارتی

از نظام قانونی کشور مقصد هیچ اطلاعی ندارند.

به مقامات اطمینان ندارند و از سو استفاده بیشتر می ترسند.

عقاید سنتی مانع از آن می شود که زنانی که از خشونت رنج می برند گزارش دهند.

زنان نه تنها در محیط کاری مورد تبعیض قرار می گیرند بلکه فرصت های استخدام برای زنان کمتر از مردان است و حقوق مساوی برای کار برابر دریافت نمی کنند. کارگران زن مهاجر از تبعیض دو گانه به عنوان مهاجر و زن رنج می برند.

تبعیض

۴- حقوق بشر و کارگران مهاجر

همه افراد صرف نظر از ملیت، نژاد، جنسیت و سایر شرایط، مستحق حقوق اساسی بشر و حمایت های کاری هستند. در نیم قرن اخیر، اصول مندرج در اعلامیه جهانی حقوق بشر به مجموعه حقوق افراد و تکالیف دولت ها تسری یافته است. این مهم از طریق روند معاهده سازی محقق شد که در آن دولت ها، حقوقی را که باید مورد حمایت قرار گیرد تعیین می کنند. در ذیل به نمونه هایی از آن اشاره می شود:

۴-۱- حق تساوی شغلی، برخورداری از شرایط کار منصفانه، حقوق برابر در ازای کار برابر

هرکس حق پیوستن به اتحادیه های تجاری برای حمایت از منافع خود را دارد (ماده ۲۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر). دولت های عضو معاهده بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، حق



بر کار را شناسایی کردند که شامل حق هر فرد برای فرصت بهره‌مندی از زندگی به‌وسیله کاری که آزادانه انتخاب می‌کند، می‌شود و به‌منظور حمایت از حق باید اقدامات مقتضی را به‌کارگیرند. اقدامات به عمل آمده توسط دولت‌های عضو میثاق برای تحقق این حقوق شامل راهنمایی‌های فنی و حرفه‌ای، برنامه‌های آموزشی، خط مشی‌های ایجاد اقتصاد باثبات، توسعه اقتصادی، اجتماعی و استخدام در شرایط تضمین‌کننده آزادی‌های اساسی اقتصادی و سیاسی است (ماده ۶ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی). دولت‌های عضو حق هر فرد برای بهره‌برداری از شرایط کار منصفانه را شناسایی کردند که تضمین‌کننده حقوق همه کارگران به‌عنوان حداقل دستمزد، شرایط کاری امن و سالم، فرصت برابر برای هرکس به‌منظور ارتقای شرایط کار به سطح بالاتر، استراحت، اوقات فراغت، محدودیت متعارف ساعت کار و تعطیلات دوره‌ای با حقوق باشد (ماده ۷ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی). کارگران مهاجر نباید منافعی کمتر از کارگران اتباع کشور در دستمزد برخوردار باشند. دولت‌های عضو باید تمام اقدامات مناسب را به‌کارگیرند تا تضمین کنند کارگران مهاجر از هیچ حقی به دلایل غیرقانونی محروم نیستند. ویژه کارگران نباید از هیچ تعهد قراردادی یا قانونی مبرا باشند (ماده ۲۵ معاهده حمایت از حقوق کارگران مهاجر و اعضای خانواده آن‌ها).

۲-۴- حق بر آزادی: از بردگی، کار اجباری، شکنجه، مجازات، رفتار وحشیانه و مداخله غیرقانونی در حوزه خصوصی

هیچ‌کس نباید به‌عنوان برده نگهداری شود. برده‌داری و تجارت برده در همه اشکال آن باید ممنوع شود (ماده ۴ اعلامیه جهانی حقوق بشر). هیچ‌کس نباید در معرض شکنجه، خشونت، رفتار غیرانسانی یا مجازات قرار بگیرد (ماده ۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر). هیچ‌کس نباید در معرض مداخله مستبدانه در حوزه خصوصی، خانواده، خانه یا مکاتبات خود قرار گیرد و به آبروی هیچ‌کس نباید توهین کرد. هرکس حق حمایت قانونی در برابر چنین مداخلاتی دارد (ماده ۱۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر). هیچ کارگر مهاجری یا اعضای خانواده‌اش نباید در معرض شکنجه، خشونت، رفتار غیرانسانی یا مجازات قرارگیرد (ماده ۱۰ معاهده حمایت از حقوق کارگران مهاجر و اعضای خانواده آن‌ها). هیچ کارگر مهاجری یا اعضای خانواده‌اش نباید به‌عنوان برده نگهداری شوند (ماده ۱۱ معاهده حمایت از حقوق کارگران مهاجر و اعضای خانواده آن‌ها). هیچ کارگر مهاجری یا اعضای خانواده‌اش نباید مورد مداخله مستبدانه در حوزه خصوصی، خانواده، خانه، مکاتبات یا ارتباطات خود قرار گیرند. هر کارگر مهاجر یا اعضای خانواده آن حق حمایت قانونی در برابر چنین مداخلاتی دارند (ماده ۱۴ معاهده حمایت از حقوق کارگران مهاجر و اعضای خانواده آن‌ها).

۳-۴- حق دسترسی به دادرسی منصفانه، حمایت برابر در مقابل قانون بدون تبعیض

همه افراد در برابر قانون بدون هیچ‌گونه تبعیض از حمایت مساوی برخوردار هستند. همه نیازمند حمایت برابر علیه هرگونه تبعیض و تجاوز است (ماده ۷ اعلامیه جهانی حقوق بشر). همه افراد حق

دریافت جبران خسارت مؤثر از دیوان ملی ذی صلاح به دلیل نقض حقوق اساسی که توسط قانون و اساسنامه به آن‌ها داده شده است را دارند (ماده ۸ اعلامیه جهانی حقوق بشر). هیچ‌کس نباید در معرض دستگیری، توقیف یا تبعید قرارگیرد (ماده ۹ اعلامیه جهانی حقوق بشر). همه افراد مستحق تساوی کامل برای استماع منصفانه و عمومی در مقابل یک دیوان مستقل و بی طرف در تعیین حقوق و تکالیف خود هستند (ماده ۱۰ اعلامیه جهانی حقوق بشر). کارگران مهاجر و اعضای خانواده آن‌ها حق دارند که در برابر دادگاه در مقایسه با اتباع از حقوق مساوی برخوردار باشند. در تعیین هر اتهام کیفری علیه حقوق و تعهدات، آن‌ها مستحق استماع منصفانه و عمومی در برابر دیوان مستقل و بی طرف تعیین شده توسط قانون هستند.

ایجاد سازوکارهایی برای تضمین این حقوق از طریق قانون و رویه ملی عملی می‌شود. اصل مهم در معاهدات، یگانگی رژیم حقوق بین‌الملل بشر است. همه افراد مورد حمایت اند و حقوق بشر صرفاً به تابعین مربوط نمی‌شود بلکه نوع بشر را در برمی‌گیرد. گرچه ممکن است کشورها بتوانند آزادی جابجایی و مشارکت سیاسی را محدود کنند، اما نباید در ارتباط با اصول بنیادین حقوق بشر نظیر حقوق مندرج در میثاق حقوق مدنی و سیاسی، میان تبعه و غیرتبعه تفاوت قائل شوند چرا که حقوق مندرج در معاهدات حقوق بشری، جهانی و مسلم هستند و برخورداری از آن منوط به مهاجر یا شهروند بودن نیست. بنابراین، مطابق حقوق بین‌الملل، دولت‌های مبدأ، مقصد و ترانزیت باید صرف نظر از تابعیت، مذهب، نژاد و موقعیت مهاجرتی، از حقوق زنان مهاجر حمایت کنند. اسناد مختلف بین‌المللی به طور عام و خاص کارگران مهاجر زن را در برمی‌گیرد.^۱ کنوانسیون‌های بین‌المللی حقوق بشر شامل میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی و میثاق بین‌المللی اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی حمایت‌های خاصی را از کارگران زن مهاجر تعیین می‌کند. این اسناد بین‌المللی برای کارگران مهاجر، حقوق بشری مشابه سایر افراد در نظر گرفته‌اند، اما مهاجران به دلیل موقعیت حساس و آسیب‌پذیرشان، علی‌رغم بهره‌مندی از حمایت‌های عمومی، نیازمند حمایت‌های خاصی هستند. به این منظور همان‌طور که در قطعنامه ۳۰/۶ شورای حقوق بشر در سال ۲۰۰۷ آمده است، برای حمایت از زنان در برابر تبعیض، اعمال رویکرد جنسیتی در تحلیل و بررسی اطلاعات اهمیت دارد. رویکرد مبتنی بر جنسیت و حقوق بشر به مسئله مهاجرت برای احترام به کرامت مهاجران و حمایت از حقوق ایشان، امری ضروری است.

¹ International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families, 1990, International Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, 1979, Protocol Against the Smuggling of Migrants by Land, Sea and Air, 2000, the UN Declaration on the Elimination of Violence against Women (1993), the Beijing Declaration and Platform for Action (1995), The Millennium Development Goals, most recently, the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, adopted by the Plenary of the General Assembly on 13 December 2006. International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families (Migrant Workers' Convention or MWC), 1 July 2003, Art. 16

برنامه توسعه پایدار که بر مبنای حقوق بشر است تا سال ۲۰۳۰، بر تعهد به تقویت قوانین لازم الاجرا و خط مشی‌ها در پیشبرد تساوی جنسیتی و توانمندسازی زنان تأکید دارد (مجمع عمومی سازمان ملل، ۲۰۱۵، پاراگراف ۲۰). برنامه اقدام آدیس آبابا در کنفرانس بین‌المللی سوم خود در رابطه با تأمین مالی توسعه، سرمایه‌گذاری مالی، اقتصادی، زیست محیطی و اجتماعی را برای امکان مشارکت و رهبری زنان در اقتصاد و رفع کلیه اشکال تبعیض و خشونت جنسیتی را ضروری می‌داند (برنامه اقدام سازمان ملل، آدیس آبابا، ۲۰۱۵، پاراگراف ۶) مطابق بیانیه سطح عالی مهاجرت بین‌المللی و توسعه، زنان یکی از مهاجران بین‌المللی را تشکیل می‌دهند و توجه به آسیب‌پذیری و نیازهای خاص ایشان ضروری است (مجمع عمومی سازمان ملل، ۲۰۱۳، پاراگراف ۱۱).

موافقتنامه پاریس بر اهمیت واکنش‌های مبتنی بر جنسیت تأکید داشت و اعلام کرد که برای احترام، پیشبرد، حمایت و ایفای حقوق مهاجران، تساوی جنسیتی و توانمندسازی زنان باید اقداماتی صورت گیرد (موافقتنامه پاریس^۱، ۲۰۱۵). بیانیه دوربان دولت‌ها را متعهد می‌سازد که به موضوعات جنسیتی و تبعیض‌های مبتنی بر جنسیت که موانع متعددی بر سر راه زنان مهاجر ایجاد می‌کنند، بپردازند. این بیانیه تأکید داشت که باید برای احترام به حقوق بشر زنان مهاجر و تضمین مشارکت ایشان باید پژوهش‌های مفصلی صورت پذیرد.^۲

سازمان‌های بین‌المللی براساس یگانگی قواعد حقوق بشری، رویکرد حق محور به مهاجرت دارند. این رویکرد باید داوطلبانه از سوی دولت‌ها اعم از مبدأ، مقصد و ترانزیت برای حمایت از حقوق مهاجران و جلوگیری از نقض حقوق بشر در چرخه مهاجرت اعمال شود. ازین رو، رعایت حقوق بشر باید بخش مهمی از فرآیندهای مربوط به مهاجرت باشد. استانداردهای بین‌المللی در ارتباط با کارگران مهاجر، میان کارگران مهاجر موقت و سایر مهاجران کاری در دسترسی به حقوق بشر، تمایزی قائل نمی‌شود. حقوق کارگران مهاجر شامل بهره‌مندی این افراد از حقوقی است که به سبب نوع بشر بودن به ایشان اعطا می‌شود. ازین رو، هنجارهای حقوق بشری می‌توانند در اقدامات حمایتی راهگشا باشند و دولت‌ها باید برای احترام، حمایت و تضمین آن اقداماتی انجام دهند. یکی از این معاهدات توسط سازمان بین‌المللی کار تصویب شد که در ذیل بررسی می‌شود.

۴-۴ - معاهده سازمان بین‌المللی کار مربوط به کار شایسته برای کارگران خانگی

معاهده سازمان بین‌المللی کار مربوط به کار شایسته برای کارگران خانگی نخستین سند قانونی بین‌المللی جامع درباره حمایت و احترام به کارگران خانگی است.^۳ معاهده در صدمین کنفرانس سالانه سازمان در ۱۶ ژوئن ۲۰۱۱ با رأی اکثریت غالب دولت‌های عضو، پذیرفته شد و در ۵ سپتامبر ۲۰۱۳

¹. Paris Agreement

². Declaration of the World Conference against Racism, Racial Discrimination, Xenophobia, and Related Intolerance, 2001

³. Convention C 189 on decent work for domestic workers

لازم الاجرا شد. معاهده با توصیه نامه ۲۰۱ همراه است، سندی غیرالزام آور که به اجرای معاهده با تفسیر رویه قانونی و سایر اقدامات، کمک می کند.^۱

ماده يك معاهده، تعاریف مرتبط را ارائه می دهد:

- واژه کار خانگی به معنی کار انجام شده در خانه یا برای صاحبخانه است.
- کارگر خانگی به معنی کسی است که با رابطه استخدامی در کار خانگی فعالیت می کند.
- شخصی که گاه و بیگاه و غیر منظم و نه به صورت حرفه ای، این کار را انجام می دهد کارگر خانگی نیست.

این تعریف، کارگران خانگی را که به صورت نیمه وقت و کسانی که برای چندین کارفرما کار می کنند اعم از تبعه و غیرتبعه دربرمی گیرد. در حقیقت، این مقاوله نامه از طریق شناسایی نقش مهم کارگران خانگی در اقتصاد جهانی و در جهت افزایش فرصت های شغلی برای زنان و مردان کارگر که انتقال درآمد را در پی دارد، به دنبال ارزش بخشی به کارگران خانگی است (مقدمه گزارش نیروی بین المللی کار).

بنابراین، یکی از اصول اساسی، شناسایی برابر کارگران خانگی با سایر کارگران و توسعه حمایت های شغلی و اجتماعی از ایشان است که ماده ۱۰ به روشنی بیانگر آن است. هر دولت باید اقداماتی را برای تضمین رفتار مساوی بین کارگران خانگی و سایر کارگران در ارتباط با ساعت کاری، جبران خسارت، ساعت استراحت روزانه و هفتگی مطابق با قانون ملی و توافقنامه های جمعی با در نظر گرفتن خصوصیات خاص کارگران خانگی، انجام دهد.

این معاهده، کارگران خانگی را برای حمایت از حقوق اساسی در کار، محق دانسته که این حقوق شامل:

آزادی اجتماعات و شناسایی مؤثر حق بر دادوستد جمعی، رفع کلیه اشکال کار اجباری و رفع تبعیض در استخدام می شود (همان، بند ۲ ماده ۳).

دولت های عضو که معاهده را تصویب می کنند ملزم هستند که کارگران خانگی را برای پیوستن به اتحادیه ها و سایر سازمان های کار ترغیب کنند. مقررات معاهده، از کارگران در برابر سوء استفاده، خشونت و آزار حمایت کرده و لزوم استراحت هفتگی به مدت حداقل ۲۴ ساعت متوالی، پرداخت حداقل دستمزد، رعایت حقوق بدون تبعیض جنسی، محیط کاری امن و تمیز، امنیت اجتماعی، دسترسی به دادگاه را تضمین می کند. حمایت های ویژه از کارگران خانگی مهاجر در پاراگراف ۲۱

¹ ILO, Recommendation concerning Decent Work for Domestic Workers (R201), adopted 16 June 2011



توصیه‌نامه ۲۰۱ درج شده است که شامل استقرار مکانیسم‌های شکایت، جبران خسارت قانونی و خدمات اجتماعی است که بسیاری از مهاجران از آن اطلاع ندارند.

در این راستا، دولت‌ها باید اقدامات ویژه‌ای برای تضمین حمایت مؤثر از کارگران خانگی به خصوص کارگران خانگی مهاجر در نظر بگیرند. برای نمونه:

- استقرار سیستم خدمات اجتماعی ملی که در مواقع نیاز به کارگران خانگی مهاجر کمک کند؛

- بازدید قبلی از محلی که کارگر خانگی مهاجر می‌خواهد در آن استخدام شود؛

- افزایش آگاهی کارفرمایان درباره تعهدات آن‌ها در برابر کارگران زن مهاجر؛

- امکان دسترسی کارگران خانگی مهاجر به مکانیسم‌های شکایت و توانمندسازی در تعقیب خسارات کیفری و مدنی؛

- ایجاد خدمات توسعه عمومی برای مطلع کردن کارگران خانگی از حقوقشان و مقررات مربوط به دو حوزه کار و مهاجرت و حمایت قانونی در برابر جرایمی مانند خشونت، قاچاق و محرومیت از آزادی.

از آنجایی که بیشتر کارگران خانگی مهاجر در منزلی که کار می‌کنند اقامت دارند، مقررات معاهده مختص به کارگران خانگی مقیم منزل، اهمیت زیادی دارد. به‌عنوان مثال، محیط زندگی ایشان باید جدا باشد و ایشان مجبور نیستند که زمان استراحت خود را در منزل یا با صاحب‌خانه بگذرانند (همان، ماده ۶).

همچنین، معاهده بیان می‌کند که کارگران خانگی اغلب توسط بنگاه‌های کاریابی خصوصی استخدام می‌شوند که در بسیاری از مواقع منجر به سوءاستفاده می‌شود. از این رو، این مسئله نیاز به آگاهی خاص دولت‌های عضو دارد:

- تعیین شرایط حاکم بر عملکرد بنگاه‌های کاریابی خصوصی

- تضمین سازوکارهای کافی برای بررسی شکایات و رویه‌های متقابلانه

- انجام اقدامات ضروری و مقتضی در صلاحیت خود و همکاری با سایر دولت‌ها در ایجاد قواعد و مقرراتی که تعهدات خاص بنگاه‌های استخدام خصوصی را در ارتباط با کارگران خانگی مشخص کند

- انعقاد توافقنامه‌های دوجانبه، منطقه‌ای و چندجانبه با دولت‌ها به منظور جلوگیری از سوءاستفاده

- انجام اقداماتی برای تضمین آن که هزینه‌های پرداختی توسط بنگاه‌های استخدام خصوصی از حقوق کارگران خانگی کسر نخواهد شد، (همان ماده ۱۵) نمونه‌ای از تعهدات دولت‌ها است.

به‌منظور اجرای معاهده، انجام اقدامات مهم نظیر دسترسی به دادگاه‌ها یا سایر روش‌های حل اختلاف برای کارگران خانگی، ایجاد سازوکار شکایتی، تضمین مطابقت با قوانین ملی، حمایت از

کارگران خانگی و توسعه اقدامات برای بررسی و نظارت محیط کاری که زمینه‌ساز ورود نماینده‌هایی از دولت به حریم خصوصی افراد برای بررسی محیط کار می‌شود، ضروری می‌نماید. در آخر آن که معاهده بدنبال ایجاد تعادل بین حقوق کارفرمایان و کارگران خصوصی است. بنابراین، از دولت‌های عضو می‌خواهد که شرایط دسترسی به محیط کار را با احترام به حق مالکیت صاحب‌خانه تعیین کنند.

مجموعه حقوق کارگران خانگی مطابق با معاهده به شرح ذیل است:

آزادی اجتماعات (ماده ۳)، حق بر حمایت در برابر اشکال مختلف سوءاستفاده، خشونت و آزار و اذیت (ماده ۵)، حق بر تساوی رفتار بین کارگران خانگی و کارگران به‌طورکل در ارتباط با ساعت کار، جبران خسارت، زمان استراحت (ماده ۱۰)، حمایت‌های تأمین اجتماعی، دسترسی به دادگاه و مکانیسم‌های حل اختلاف (ماده ۱۶)، تساوی جنسیتی (ماده ۱۱)، دسترسی به سازوکار شکایتی (ماده ۱۷)، حق بر عدم اقامت در منزل صاحبخانه به خصوص در زمان استراحت (ماده ۹) که البته در صورت اقامت، باید شرایط مناسب فراهم شود (ماده ۶)، حق بر نگهداری اسناد هویتی و اسناد سفر (ماده ۹)، حق بر شرایط کار مناسب شامل استراحت هفتگی (ماده ۱۰)، حداقل دستمزد (ماده ۱۱)، شرایط کار امن و مناسب (ماده ۱۳)، حق بر آگاهی یافتن از شرایط استخدام به‌طریق مناسب و قابل فهم توسط قرارداد نوشته مطابق با قانون ملی یا توافقنامه‌های جمعی (ماده ۷)، حق بر دریافت پیشنهاد نوشته‌شده کار قبل عبور از مرزهای ملی (ماده ۸)، حق بر آموزش و تربیت کارگران خانگی زیر ۱۸ سال (ماده ۴).

۵- بحث و نتیجه‌گیری

تعداد مهاجران طولانی مدت بین‌المللی که در کشور خارجی بیش از یک سال اقامت دارند، به‌طور ثابت در چند دهه اخیر افزایش یافته‌است و امروزه به‌طور تقریبی ۲۵۸ میلیون نفر در این دسته قرار می‌گیرند. مهاجران بین‌المللی از بخش‌های مختلف جهان به بخش‌های دیگر جابه‌جا می‌شوند. در واقع تعداد کشورهایی که تحت تأثیر مهاجرت نیستند، ناچیز است. انگیزه‌های افراد برای مهاجرت متنوع است، اما در این میان، عده‌ای به‌دنبال بهبود وضعیت اقتصادی خود در آن سوی مرزهای کشورشان هستند. به‌همین دلیل، مهاجرت کاری بخش مهمی از مهاجرت‌ها را تشکیل می‌دهد. مهاجرت کاری از اواسط سال ۱۹۹۰ به‌طور ثابت افزایش یافت؛ راه‌های ورود به کشورها آسان‌شد و به افراد جواز کار برای مدت طولانی داده‌شد. افراد با مهارت‌های مختلف به کشورهای مقصد مهاجرت می‌کنند. افراد با مهارت کم در مشاغل خانگی فعالیت می‌کنند که علی‌رغم این که برای بسیاری از ایشان تجربه‌ای مثبت است و منجر به زندگی بهتر و بهبود اوضاع اقتصادی اجتماعی می‌شود، می‌تواند منشأ مشکلات زیادی نظیر استثمار، سوءاستفاده، قاچاق انسان و تبعیض گردد. در هماهنگی مهاجرت کاری در سطح بین‌المللی، عوامل زیادی نظیر دولت‌ها، کارفرمایان، بنگاه‌های استخدام و سیاستمداران نقش دارند. از این رو فعالیت‌های سازمان بین‌المللی کار برای حمایت از کارگران مهاجر در برابر تبعیض، خشونت و سوءاستفاده، بر کمک دولت‌ها در ایجاد خط مشی مناسب، تقویت قانون‌گذاری، اقدامات اجرایی و



ایجاد ساختارهایی برای مدیریت مؤثر مهاجرت شغلی، متمرکز است، اما تمرکز اصلی در کار این سازمان بر بهبود پایه دانش مربوط به شرایط کاری، استخدام و خط مشی‌های کاری کارگران مهاجر قرار دارد. از آنجایی که مطابق اعلام سازمان بین‌المللی کار، عامل اصلی در استعمار مهاجران و کار اجباری، فقدان استانداردهای لازم الاجرای کار در کشورهای مقصد و مبدأ است، استفاده از موازین حقوق بشری در احترام، حمایت و ایفای حقوق این افراد ضروری است. احتمال تجربه خشونت در محیط کار برای زنان بیشتر است و زنان مهاجر به خصوص گروهی که به صورت غیررسمی به فعالیت مشغول هستند، در دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و حمایت اجتماعی با مشکلات عدیده‌ای مواجه هستند. بنابراین، زنان مهاجر در صورت توقف اقتصادی و از دست دادن شغل نظیر دوران کرونا، از حمایت ناچیزی برخوردار خواهند بود. از آنجایی که این افراد معمول است که در منزل کارفرما هستند و به دلیل ماهیت کارهایی که انجام می‌دهند، جز گروه‌هایی با کمترین حمایت قانونی و نظارتی هستند. عدم پرداخت دستمزد، ساعت کاری طولانی، توقیف گذرنامه، نقض حقوق و آزادی‌های اساسی، رفتارهای تحقیرآمیز بخشی از تجربیات ناخوشایند این افراد است. به منظور حمایت از حقوق کارگران زن مهاجر، قوانین داخلی دولت‌ها اعم از قانون اساسی، اداری، کار و اجتماعی باید به گونه‌ای تنظیم شوند که از این گروه به خصوص کارگران خانگی حمایت کنند. شرایط کار، حقوق، ساعت کار، سلامت، امنیت و بیمه باید تضمین شود. در خصوص کارگران خانگی مسئله استراحت روزانه و هفتگی، شرایط زندگی با رعایت حریم خصوصی، حفاظت در برابر خشونت و آزادی ارتباطات و نگهداری مدارک هویتی و سفر، حائز اهمیت است. امکان نظارت قانونی بر شرایط کاری این گروه و وجود ساز و کار شکایت در مرجع صالح برای ایشان باید در نظر گرفته شود. کنوانسیون کار شایسته برای کارگران خانگی، پرچمدار حمایت از استانداردهای ابتدایی حقوق بشری این افراد است. این کنوانسیون، دولت‌ها را متعه می‌کند که با وضع قوانین داخلی، نظارت بر بنگاه‌های خصوصی و همکاری با سایر دولت‌ها، سازوکارهای حمایتی از حقوق ابتدایی این افراد را فراهم نمایند. بنا به کنوانسیون، کارگران خانگی مهاجر باید حقوقی مشابه اتباع و سایر کارگران داشته باشند؛ زیرا قواعد حقوق بشری و استانداردهای حداقلی کار بر همه افراد صرف نظر از ویژگی‌های قومی، نژادی و جنسیتی ایشان اعمال خواهد شد.

ملاحظات اخلاقی

نویسنده در انتشار مقاله حاضر به طور کامل از اخلاق نشر از جمله سرقت ادبی، سو رفتار، جعل داده‌ها پرهیز نموده است.

حمایت مالی: نویسنده در نگارش و ارائه این اثر هیچ کمک مالی از مؤسسات و نهادهای دولتی و غیردولتی دریافت نکرده است.

سهام نویسندگان: نویسنده این مقاله کوثر فیروزپور دانش‌آموخته دکتری حقوق بین‌الملل دانشگاه تهران است.

تضاد منافع: این پژوهش به طور مستقیم یا غیرمستقیم با منافع تعارض ندارد.
قدردانی: از زحمات استاد گرانتقدیر، سرکار خانم دکتر نسرين مصفا، استاد دانشگاه تهران بسیار سپاسگزارم که با راهنمایی های خود زمینه و شوق نگارش این مقاله را فراهم نموده اند.

منابع

- براتی نیا، محمود. (۱۳۷۸). تأثیر حقوق اتحادیه اروپا در تکامل مفهوم رفع تبعیض بین کارگر زن و مرد بر حقوق کار بریتانیا. مجله حقوقی بین المللی، ۱۸ (۲۵)، ۱۴۷-۱۶۰. [link] Doi: 10.22066/cilamag.2001.18086
- توحیدی، احمدرضا. (۱۳۹۱). تحول حقوق زنان و خانواده در اسناد بین المللی، منطقه ای و حقوق ملی. مطالعات راهبردی زنان، ۱۵ (۵۷)، ۵۲-۷. 3. 2. 57. 15. 1391. 20082827. 1. 1001. 20. [link] Doi.
- <https://www.sid.ir/paper/94018/fa>
- سیفی، آناهیتا. (۱۳۹۶). علل و پیامدهای زنانه شدن مهاجرت بین المللی در پرتو امنیت انسانی با تأکید بر حقوق بین الملل: چالش ها و راهکارها. پژوهش نامه زنان، ۸ (۱۹)، ۸۵-۱۲۰. [link]
- مشفق، محمود، خزایی، معصومه. (۱۳۹۴). تحلیلی بر ویژگی ها و تعیین کننده های مهاجرت مستقل زنان در ایران. مطالعات راهبردی زنان، ۱۷ (۶۷)، ۸۵-۱۲۴. 4. 67. 17. 1394. 20082827. 1. 1001. 20. [link] 3

References

- Baratinia, M. (2000). The effects of European union rights on the evolution of the concept of Elimination of discrimination between male and female workers on the UK labor rights. *International Law Review*, 18 (25), 147-160. doi:10.22066/cilamag.2001.18086 (text in Persian) [link]
- Barnard, C. (2014). *Enforcement of employment rights by migrant workers in the UK: the case of EU-8 nationals*. In C. Costello & M. Freedland (Eds.), *Migrants at Work: Immigration and Vulnerability in Labour Law* (pp. 193-216). Oxford: Oxford University Press [Link]
- Boyd, M. (2006). *Gender aspects of international migration to Canada and the United States*, population International Symposium on International Migration and Development, Turin, Italy.
- Carr, M. & Chen, M.A. (2002). Working Paper On The Informal Economy: Globalization And The Informal Economy: How global trade and investment impact on the working poor (ILO Working Paper). [link]
- D'Angelo, A. Marciacq, M.P. (2002). Almachiara D'angelo & Marya Pasos Marciacq, Nicaragua: Protecting Female Labour Migrants From Exploitative Working Conditions And Trafficking (ILO – GENPROM Working Paper6. https://www.ilo.org/employment/Whatwedo/Publications/WCMS_117951/1ang--en/index.htm [Link]
- Declaration of the World Conference against Racism (2001). *Racial Discrimination, Xenophobia*. <https://www.un.org/en/conferences/racism/durban2001> [Link]
- Firth., M.A. (2013). *From outrage to courage : the unjust and unhealthy situation of women in poorer countries and what they are doing about it*. Monroe, Me. :Common Courage Press.



- Hennebry, J. L. , Petrozziello A. J. (2019). Closing the gap? Gender and the global compacts for migration and refugees. *International Migration*, 57 (1):115–138 [Link]
- Human Rights Watch, Hidden In The Home: Abuse of domestic workers with special visas in the United States (2001). [Link]
- Human Rights Watch (2009). Slow Movement: Migrants Rights in 2009. <https://www.hrw.org/news/2009/12/16/slow-movement> . [Link]
- International Labor Conference (2003). Preventing Discrimination, Exploitation And Abuse Of Women Migrant Worker: An Information Guide – Booklet 4: Working and living abroad. https://www.ilo.org/employment/Whatwedo/Instructionmaterials/WCMS_116358/lang--en/index.htm [link]
- International Labor Conference (2003). Towards a Fair Deal for Migrant Workers in the Global Economy, Report VI, International Labour Conference, 92nd Session, Geneva, <https://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc92/pdf/rep-vi.pdf> [link]
- International Labor Conference (2010). Decent Work for Domestic Workers, Report IV (1), International Labor Conference, 99th Session ,Geneva. https://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/previous-sessions/99thSession/reports/WCMS_104700/lang--en/index.htm [link]
- International Labor Conference (2013). Domestic Workers Across the World: Global and regional statistics and the extent of legal protection , Geneva. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_173363.pdf [link]
- International Labor Conference (2015). Global Estimates on Migrant Workers , report [Link]
- International Labor Conference (2015). Making decent work a reality for migrant domestic workers. https://www.ilo.org/global/topics/domestic-workers/publications/WCMS_436974/lang--en/index.htm [Link]
- International Labor Conference (2018). Changing Attitudes and Behaviour Towards Women Migrant Workers in ASEAN: Technical Regional Meeting, Meeting report, Thailand. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_715939.pdf [Link]
- International Organisation for Migration (IOM) (2018). Global Migration Indicators , Global Migration Data Analysis Centre (GMDAC) International Organization for Migration: Berlin, <https://www. iom. int/global-migration-trends>[link]
- Kebede, E. *ETHIOPIA: An Assessment of the international labour migration situation– The Case of Female Labour Migrants 6-7* (ILO – GENPROM WORKING PAPER No. 3)[Link]
- Lugosi, P. , Janta, H. & Wilczek, B. (2017). Work (ing) Dynamics of Migrant Networking among Poles Employed in Hospitality and Food Production, *The Sociological Review*, 64 (4), 894-911[link]
- Menegatti, E. (2016). Protecting Migrant Domestic Workers: The international legal framework at a glance. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/briefingnote/wcms_467722.pdf [Link]
- Moshfegh, M., Khazai, M. (2015). A study on characteristics and determinants of independent woman migrants in Iran. *Women's strategic studies*. Ketabe

- zanan 17 (67), 85-124. Doi. 20. 1001. 1. 20082827. 1394. 17. 67. 4. 3 (text in Persian) [Link]
- Orford, A. (1998). *Contesting Globalization: A Feminist Perspective on the Future of Human Rights, in The Future of International Human Right*, Transnational Law & Contemporary Problems.
- Pei-Chia Lan (2004). Surrogate Family, Disposable Labour, and Stratified Others: Transnational Domestic Workers in Taiwan 10 (Feb. 25, 2004 (. [link]
- Peng, I. (2017) *Transnational Migration of Domestic and Care Workers in Asia Pacific*. International Labour Office; Global Action Programme on Migrant Domestic Workers and their Families. ILO, Geneva.
- Public Services International, (2018) ,Available at [www. world-psi.org/en/women-are-most-likely-be-affected-violence-workplace-we-are-all-victims](http://www.world-psi.org/en/women-are-most-likely-be-affected-violence-workplace-we-are-all-victims)[link].
- Ray Jureidini, Women Migrant Domestic Workers In Lebanon, ILO, International Migration Paper No. 48 (2001). [link]
- Reed Haddad, A Modern-Day 'Slave Trade': Sri Lankan Workers in Lebanon, 211 Middle east report 39 (1999). [link]
- Report of the Special Rapporteur of the Commission on Human Rights on the Human Rights of Migrants, U. N. GAOR, 58th sess , U. N. Doc. A/58/275 (2003). [link]
- Report of the Special Rapporteur on Violence Against Women, Its Causes and Consequences, [hereinafter Report of the Special Rapporteur on Violence Against Women], UN Doc. A/HRC/11/6/Add. 6. [link]
- Report of the Special Rapporteur, submitted pursuant to General Assembly Resolution 57/218 , 28-31, U. N. Doc. A/58-275 (2003).[link]
- Rhacel S. Pa. (2001). *Servants Of Globalization : Women , Migration And Domestic Work*. [link]
- Rima S. (2005) , Migrant Women In The United Arab Emirates: The case of female domestic workers (ILO –Genprom Working Paper No. 10) Domestic Workers (ILO –Genprom Working Paper No. 10)https://www.ilo.org/employment/Whatwedo/Publications/WCMS_117955/lang--en/index.htm [link]
- Ruth P. & Caroline S. (2019). Introduction: gender, development, and migrants in a global economy, *Gender & Development*, 27 (1), 1-13, DOI:10.1080/13552074.2019.1588587 [link]
- Rydzik, A. , Pritchard, A. , Morgan, N. and Sedgley, D. (2017). Humanising Migrant Women's Work, *Annals of Tourism Research*, 64, 13-23. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2017.02.002> [link]
- Sabika AL-Najjar (2001). Women Migrant Domestic Workers IN Bahrain 6 (ILO) International Migration Paper https://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_201776/lang--en/index.htm[link]
- Seifi, A. (2017). The Causes and the Consequences of the Feminization of International Migration in the Light of Human Security with an Emphasis on International Law: Challenges and Solutions. *Women Studies*, 8 (19), 85-120. (text in Persian) [link]
- The Labor Code of Costa Rica specifically allows employers of domestic workers to require 12-hour days, with the possibility of 4-hour additions when



- necessary. Employment, Abroad (2003). <https://www.costaricalaborlawyer.com/domesticemployee.htm>[link]
- Tohidi, A. R. (2012). Evolution of women's rights and family in international, regional, and national Acts. *Women's Strategic Studies*, 15 (57), 7-52. Doi: 20. 1001. 1. 20082827. 1391. 15. 57. 2. 3 (text in Persian) [link]
- UN (2015). Addis Ababa Action Agenda of the Third International Conference on Financing for Development. <https://www.un.org/esa/ffd/ffd3/index.html> [link]
- UN (2015). Paris Agreement. <https://www.un.org/en/climatechange/paris-agreement> [link]
- UN (2016) *Guide on Mainstreaming Migration into Development Planning from a Gender Perspective*, New York: UN Women.
- UN General Assembly (2013). Declaration of the High-level Dialogue on International Migration and Development, A/68/L. 5. <https://digitallibrary.un.org/record/758203> [link]
- UN General Assembly (2015). Transforming our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development, A/Res/70/1. <https://sdgs.un.org/2030agenda> [link]
- UN Women (2016). Recommendations for addressing women's human rights in the global compact for safe, orderly and regular migration, Outcome of expert meeting in Geneva, 2016. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2017/3/addressing-womens-rights-in-global-compact-for-migration> [link]
- UN Women (2017). Using the international human rights system to protect and promote the rights of women migrant workers. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2017/Policy-brief-Human-rights-mechanisms-en.pdf> [link]
- UN Women (2020b). Addressing the impacts of the COVID-19 pandemic on women migrant workers. UN-Women Guidance Note, UN-Women, New York. Available at <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/guidance-note-impacts-of-the-covid-19-pandemic-onwomen-migrant-workers-en.pdf>. [link]
- UN (2000). International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of their Families. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-rights-all-migrant-workers> [link]
- UN (2006). Trends in Total Migrant Stock: The 2005 Revision, UN Doc. POP/DB/MIG/rev. 2005/Doc (February), Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York/Geneva. [link]
- World Migration Report (2018). IOM, Geneva. Available at www.iom.int/sites/default/files/country/docs/china/r5_world_migration_report_2018_en.pdf. [link]





Original Research

Comparison of Types of Perfectionism with Personality Traits and General Health in Children with and without Divorced Parents

Seyed Mojtaba Aghili^{1*} Maryam Nodehi²

¹. Assistant Professor of Psychology Department of Payam Noor University, Gorgan, Iran.
(Corresponding Author) dr-aghili1398@yahoo.com

²MA. Student of Psychology, Sarvieh Non-Profit School, Mazandaran, Iran.

Background & Purpose

Despite all intervention attempts, many children are affected by parental divorce (Abbaspour et al., 2021). It appears that for a society to be secure, healthy families are vital (Surak, 2020). In fact, a healthy family consists of members with strong mental health and positive relationships (Kranz et al., 2021). As a result, family members' health and relationships will have a good impact on society (Rashadi et al., 2019). The rising divorce rate, as well as the resulting trauma, emphasizes the importance of effective interventions for children who have been affected by the event. Varied research has shown that children of divorce are present in the majority of societal harms, and psychological investigations have validated the various consequences of divorce on these people's mental health (Yahyazadeh & Hamed, 2015). The study of essential dimensions such as perfectionism as one of the personality aspects of female adolescents, which arises from her high and excessive expectations of herself or others, and its absence can affect their failure in the future of marriage and divorce, is one of the essential issues in this field (Moradi & Akhaneh, 2019).

Research on the effects of divorce or defects in family structure has addressed only a portion of the problems that children face as a result of their parent's divorce. The study of multiple and comprehensive disorders on a single sample is highlighted as a research gap since the disorders may vary from sample to sample. In other words, past studies on parental divorce's impacts on children have focused on one or a small number of disorders, while studies on the other effects of parental divorce on children



are scarce. This study was conducted to examine the types of perfectionism with personality qualities among students from divorced families and other students in Gorgan.

Method

The present study is descriptive and post-event in which the variables of perfectionism, and personality traits in two groups of divorce students and other students are compared. The statistical population of this study was all female students aged 16 to 17 years, in secondary schools in the second period of Gorgan Region 2 in the academic year 2021-2020. Among them, 200 female students were selected using the cluster random sampling method.

Results

After examining the assumptions of analysis of variance, the test results The results of the effect tests between the participants of the two groups are presented in Table 1.

Table 1. Results of effect tests between participants of the two groups (children of divorce and other children)

Variable	Ss	df	Ms	f	p	η^2
Perfectionism	.247	1.47	128	487.98	.002	.28
Worry about mistakes	13.59	505.97	4	122		.94
Doubts about things	.28	1.4	128	487.96		.03
Parental expectations	1.43	1.673	128	487.98		.12
Parental Criticism	12.75	760.33	4	122	.001	.
Personal criteria	.17	1.86	128	487.96		.32
Order and organization	.19	1.46	128	487.98	.009	.30
Personality features	16.4	443.97	4	122		.71
Conscientiousness	.43	2.76	128	487.96		.53
Being pleasant	.2	1.55	128	487.87		.11
Extraversion	690.13	323.97	4	174		.12
Psychiatry	.5	1.89	128	229.96		.22
flexibility	.17	1.47	128	117.95	.001	.29

According to the results presented in Table, there is a significant difference between the groups in terms of perfectionism ($p < .05$), Eta coefficient (.277). This is true for all variables, which means that the research variables differ significantly between the two groups of divorced children and other children.

Discussion and Conclusion

The present study revealed a significant difference between children of divorce and other children on the variable of perfectionism. This means that children of divorce scored higher than other children on the dimensions of perfectionism, including worry about mistakes, parental expectations, and parental criticism. The conclusions of this study are consistent with the findings of Turkmen & Moradi (2020), Moradi & Akhane (2019), and Hey et al. (2020) studies. In order to explain these

findings, it is possible to say that children of divorce believe that mistakes diminish their control. Therefore, they must be perfect in everything they do. In the absence of this perfection, the dread of making mistakes becomes stronger, leading to greater anxiety, which limits productivity and increases the risk of making new mistakes. When things do not go as planned, anxious individuals may experience loss. Thus, they score highly on elements of perfectionism, such as mistake sensitivity (Besharat et al., 2019). Neuroticism is the propensity for anxiety, stress, compassion-seeking, hostility, impulsivity, depression, and low self-esteem. Children of divorce whose neurotic tendency is more prominent than other personality qualities typically have better overall health. These neurotic children interpret, draw conclusions, and act negatively on what they have or what is going on around them; as a result, such tendencies can limit or harm their social interactions, as well as hinder self-actualization and its contexts. In this instance, the individual is deprived of suitable conditions for growth and development, and as a result, overall health is harmed (Dastjerdi et al., 2011).

Ethical considerations

Compliance with ethical guidelines: All participants in the study expressed informed consent.

Funding: The study was conducted at the personal expense of the researchers.

Authors' Contribution: The first author in this research is the supervisor and the second author is the data analyst.

Conflict of interest: The authors declare that they have no conflict of interest.

Acknowledgment: The authors would like to thank all the researchers who had valuable studies in this field and were used in this research, as well as the relevant organizations that were active in the field of security, especially the security of women.

References

- Besharat, A., Farahmand, H., & Ebrahimi, F. (2020). The association of perfectionism dimensions with depression and anxiety symptoms: The mediating role of difficulties in emotion regulation. *Rooyesh*, 9 (7), 1-14. [link] (Text in persian)
- Dastjerdi, R., Farzad, V., & Kadivar, P. (2011). The role of five big personality factors in predicting psychological well-being. *J Birjand Univ Med Sci*, 18 (2), 126-133. [link] (Text in persian)
- He, T. Su, J. Jiang, Y. Qin, S. Chi, P. & Lin, X. (2020). Parenting Stress and Depressive Symptoms Among Chinese Parents of Children with and Without Oppositional Defiant Disorder: A Three- Wave Longitudinal Study. *Child Psychiatry & Human Development*, 2(1), 1-13. [link]
- Kranz, D., Roff, J., & Sun, H. (2021). Can economic incentives for joint custody harm children of divorced parents? Evidence from



- state variation in child support laws. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 189(12), 1-27. [link]
- Rashidi, A., Abedi, A., & Nejatifar, S. (2021). A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effectiveness of Psychological Interventions in Improving Mental Health of Students at Exceptional Talent Schools (SAMPAD) of Iran. *Jarcp*, 3(1), 66-87. [link] (Text in persian)
- Moradi, S., & Akhane, E. (2020). Comparison of psychological disorders among the children of divorce and their normal peers. *Rooyesh*, 8 (11), 111-118. [link] (Text in persian)
- Sorek, Y. (2020). Grandparental and overall social support as resilience factors in coping with parental conflict among children of divorce. *Children and Youth Services Review*, 118(11), 105-112. [link].
- Turkmen, M., & Moradi, H. (2020). Predicting the motivation of female students based on perfectionism and mothers' personality traits. *Developmental Psychology*, 9 (2), 56-47. [link]
- Yahizadeh, H., & Hamed, M. (2015). The issues of divorce children in Iran and relevant interventions: meta-analysis of existing articles. *Female and Family Studies*, 3(2), 91-120. [link] (Text in persian)



مقایسه انواع کمال گرایی با ویژگی های شخصیتی در فرزندان با و بدون والدین مطلقه

سید مجتبی عقیلی*^۱، مریم نوده‌ی^۲

اطلاعات مقاله	چکیده
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۱۹	فرزندان طلاق به ویژه در سنین نوجوانی که با بحران های شدید جسمانی، احساسی و دگرگونی های اجتماعی روبه رو هستند، نسبت به همسالان خود آسیب پذیرترند. پژوهش حاضر باهدف مقایسه انواع کمال گرایی با ویژگی های شخصیتی در دانش آموزان خانواده های طلاق و سایر دانش آموزان انجام شد. روش پژوهش، توصیفی و از نوع علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش دو گروه از فرزندان طلاق و سایر فرزندان ساکن شهر گرگان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند که ۲۰۰ دانش آموز (۱۰۰ فرزند طلاق و ۱۰۰ فرزند دیگر) به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار سنجش شامل پرسشنامه کمال گرایی (FMPS) و پرسشنامه ویژگی های شخصیتی (NEO) بود. روش تجزیه و تحلیل داده ها، تحلیل واریانس چند متغیره بود. نتایج پژوهش نشان داد بین دو گروه از فرزندان طلاق و سایر فرزندان در خرده مقیاس های نگرانی از اشتباهات، انتظارات والدین، انتقادگری والدین، روان رنجور خوبی تفاوت معناداری وجود داشت. اما در باوجدان بودن، دلپذیر بودن و برونگرایی بین دو گروه تفاوت معناداری مشاهده نشد. نتایج حاکی از بالا بودن نمرات روان رنجور خوبی و کمال گرایی در فرزندان طلاق در مقایسه با سایر فرزندان بود. با توجه به نتایج به دست آمده می توان گفت طلاق عاملی برای بروز یا تشدید روان رنجور خوبی و کمال گرایی فرزندان طلاق محسوب می شود بنابراین، توجه و رسیدگی به فرزندان طلاق ضروری است.
نوع مقاله: پژوهشی اصیل	
واژگان کلیدی کمال گرایی، شخصیت، طلاق.	

ارجاع به مقاله:
 عقیلی، سیدمجتبی و نوده‌ی، مریم. (۱۴۰۲). مقایسه انواع کمال گرایی با ویژگی های شخصیتی در فرزندان با و بدون والدین مطلقه. *مطالعات زن و خانواده*، ۱۱(۱)، ۲۸-۴۹. DOI: 10.22051/jwfs.2023.38885.2811

dr_aghili1398@yahoo.com

^۱. استادیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور گرگان، ایران. (نویسنده مسئول)
^۲. کارشناس ارشد روان شناسی، دانشکده غیرانتفاعی سارویه، تهران، ایران.



مقدمه

خانواده کوچکترین واحد اجتماعی است ثبات یا ناپایداری آن بر اعضای خانواده و جامعه اثر می‌گذارد و فروپاشی این واحد کوچک گاه چنان تأثیر عمیقی بر فرزندان دارد که باورکردنی نیست (مهدوی و همکاران، ۱۳۹۷). از نظر فلاسفه اجتماعی، انسان موجود اجتماعی تلقی شده و به واسطه قرارگرفتن در محیط اجتماعی تعاملاتی نظیر روابط خانوادگی، دوستی و عشقی دارا است. در این مقوله، خانواده از اهمیت خاصی برخوردار است، زیرا یکی از عناصر اصلی جامعه محسوب می‌شود و برای داشتن یک جامعه امن، داشتن خانواده‌های سالم امری ضروری به نظر می‌رسد (سورک^۱، ۲۰۲۰). در واقع، خانواده سالم متشکل از افرادی است که از سلامت روانی و روابط مطلوبی با یکدیگر برخوردار هستند (کراز^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). نتیجه این که سلامت اعضای خانواده و روابط آن‌ها آثار مثبتی در جامعه خواهد گذاشت (رشادی و همکاران، ۱۳۹۸).

ریشه بسیاری از انحرافات شخصیت، کج رفتاری‌ها و بیماری‌های روانی، مشکلات ارتباطی و عدم مهارت‌های اجتماعی را باید در پرورش و تربیت خانوادگی افراد جستجو کرد (هایمی و لرنر^۳، ۲۰۱۶). همه سازه‌های مرتبط با خانواده به ویژه بی‌ثباتی خانواده با تغییرات زندگی فرزندان ارتباط نزدیکی دارد. عدم سلامت خانواده، سلامت فرزندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (امانی و همکاران، ۱۳۹۷). نظریه نظام‌ها، خانواده را چیزی بیش از مجموعه اجزایش می‌انگارد. به این معنا که خانواده را شامل افراد عضو، شخصیت‌ها، ویژگی‌ها و روابط بین ایشان می‌داند. این نظریه بر وابستگی متقابل و روابط متقابل در ساختار خانواده (مانند خرده نظام والدین و والد/کودک) تأکید کرده، به بررسی کنش متقابل آن با ابر نظام‌های بیرون از محدوده‌اش، مانند محله و مدرسه می‌پردازد (استوکبک و ایورسن^۴، ۲۰۱۹). هر تغییری که بر یکی از اعضا یا خرده نظام‌ها اثر کند، در کل خانواده اثر می‌گذارد (یحیی زاده، حامد، ۱۳۹۴). صاحب‌نظران مهمترین عامل تأثیرگذار بر سلامت رفتار و روانی فرزندان را ساختار خانواده می‌دانند. نظریه نظام‌های بوم‌شناختی یکی از نظریه‌های شناخته شده در این زمینه است (گویرکینگر و پلاتیائو^۵، ۲۰۲۱). نظریه نظام‌های بوم‌شناختی^۶، کودکان را به صورتی در نظر می‌گیرد که در یک سیستم پیچیده روابط رشد می‌کند که محیط اطراف از ابعاد مختلفی بر او تأثیر می‌گذارد (مرادی و آخانی، ۱۳۹۸).

یکی از متغیرهای نامطلوب در نظام بوم‌شناختی کودکان که ریز نظام خانواده، خانواده بزرگ، موقعیت و محیط کاری و نیز ریز نظام مدرسه و غیره در کودکان و والدین‌شان را متأثر می‌سازد، طلاق یا

¹.Sorek

².Kranz.

³. Haimi & Lerner

⁴. Stokkebek& Iversen

⁵. Guirkingner & Platteau

⁶.Ecological system theory

جدایی والدین است (غلامی و همکاران، ۱۳۹۸). طلاق یکی از وقایع پرتنش در طول زندگی مشترک و مهم‌ترین شاخص آشفته‌گی زندگی زناشویی است که ساختار شناختی افراد را مختل می‌کند و به دنبال آن شیوه‌های مقابله با تنیدگی در فرد، ناکارآمد می‌شوند (رشادی و همکاران، ۱۳۹۸). با نگاهی به پژوهش‌های مختلف مشخص می‌شود که کودکان طلاق نسبت به سایر همسالان خود از لحاظ عاطفی، اجتماعی و تحصیلی رتبه‌های پایین‌تری را احراز می‌کنند (دلونگیز و زویکر^۱، ۲۰۱۷). فرزندان طلاق ویژه در سنین نوجوانی که با بحران‌های شدید جسمانی، احساسی و تحولات اجتماعی روبه‌رو هستند، نسبت به همسالان خود آسیب پذیرترند و ممکن است با نوسان‌های شدید روحی روبه‌رو شوند (قربانی و همکاران، ۱۳۹۸). در مطالعه‌ای دیگر، استروسچین^۲ (۲۰۱۲) نشان داد که مشکلات سلامت روانی از جمله افسردگی، رفتار غیر انسانی و بیش‌فعالی کودکان، پس از طلاق پدر و مادرشان بدتر شده بود. نتایج پژوهش یکانی زاد (۱۳۹۶) نشان داد که نمرات سلامت روان کودکان تحت سرپرستی خانواده به‌طور معناداری از کودکان تحت سرپرستی بهزیستی بیشتر بود.

پژوهشگران معتقد هستند فرزندان طلاق به‌دلیل ویژگی‌های روانی-اجتماعی ویژه، در معرض آسیب‌های روانی و اختلالات شخصیتی هستند که علاوه بر سلامت روانی، می‌تواند عملکرد کلی آنها را تحت تأثیر قرار دهد (وایننگسی و عثمان^۳، ۲۰۲۰). برخی از ویژگی‌های شخصیتی مانند کمال‌گرایی، انزواگرایی، خودانتقادگری و دگر انتقادگری افراطی، احساس نگرانی مزمن (ماینی و گلانز^۴، ۲۰۲۲)، کنترل‌گری و قضاوت نیز در این دانش‌آموزان مشاهده می‌شود که علاوه بر تعاملات اجتماعی و سلامت روانی، بر موفقیت تحصیلی و سلامت جسمانی ایشان نیز تأثیر منفی دارد (رشیدی و همکاران، ۱۴۰۰). هرکسی خصوصیات، منش، توانایی‌ها و ویژگی‌های منحصر به فردی دارد که الگوهای رفتاری، شیوه‌های پاسخ‌دهی و واکنش‌های وی را به محیط درونی و بیرونی نشان می‌دهد (بذول نژاد و همکاران، ۱۳۹۷). شخصیت یک سازه کلی است که از مجموعه ویژگی‌های فردی تشکیل می‌شود و به سه عامل تفکر، عواطف و رفتارهای بیرونی قابل مشاهده اشاره دارد که در تعامل با عناصر محیط، ایفای نقش می‌کنند (روحانی و همکاران، ۱۳۹۸). ویژگی‌های شخصیتی، صفات پایداری هستند که از موقعیتی به موقعیت دیگر چندان تغییر نمی‌کنند. آن‌ها گرایش‌های باثبات و بادوام پاسخ‌دهی به شیوه یکسان به محرک‌های مختلف هستند و می‌توانند، پیش‌بینی‌کننده رفتار فرد در موقعیت‌های مختلف باشند (کوبوسکو^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). دیدگاه پنج‌عاملی شخصیت امروزه یکی از جامع‌ترین نظریات در عرصه مطالعه شخصیت است که از پنج عامل بزرگ شخصیتی روان‌نژندی، برون‌گرایی، با وجدان بودن، انعطاف‌پذیری و خوشایندی تشکیل شده است (شولتز و شولتز^۶، ۱۳۸۸). ویژگی‌های شخصیتی یکی از عوامل مهم

1. Delongiz & Zwicker

2. Estroschin

3. Weinings & Osman

4. Mayne & Glanz

5. Kobosko

6. Schultz & Schultz



جهت برخورداری از منابع مورد نیاز برای مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا، ادراک رویدادهای استرس‌زا و کیفیت بالای زندگی است (پیرا، مورالزا و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهشگران معتقد هستند که وجود تفاوت‌های فردی و ویژگی‌های شخصیتی متفاوت، واکنش افراد را نسبت به موقعیت‌ها و عوامل تشنگر متمایز می‌کند (کویرک و ویلیامز^۲، ۲۰۱۵). پژوهش در روانشناسی شخصیت نه تنها بر فرایندهای روانشناختی، بلکه بر ارتباط این فرایندها با یکدیگر نیز متمرکز است. درک چگونگی عمل این فرایندها با همدیگر و تشکیل کل یکپارچه، اغلب فراتر از شناخت هر یک از آن‌ها به‌طور جداگانه است. انسان به‌صورت کل سازمان‌یافته عمل می‌کند و در پرتو چنین کلیت و سازمانی است که باید شناخته‌شود (مرادی و همکاران، ۱۳۹۷). پژوهش گوتیزر^۳ (۲۰۰۵) نیز نشان داد که شخصیت (به‌طور خاص از طریق بعد وظیفه‌شناسی)، یکی از همبسته‌های بسیار مهم سلامتی محسوب می‌شود و ارتباط مثبتی نیز بین انعطاف‌پذیری و عاطفه مثبت و منفی وجود دارد. نتایج سایر پژوهش‌ها نیز نشان‌دهنده تأثیر صفات شخصیتی بر سلامت کودکان و نوجوانان است (احمدی و همکاران، ۱۳۹۲). همچنین امینی و خرمایی (۱۳۹۶) در پژوهشی دریافتند که عامل روان‌آزردگی خود انگیزاننده، شیوه خاصی از ارزیابی شناختی است و در تجربه تنیدگی دانشجویان نقش بسزایی دارد. روحانی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی دریافتند که صفات شخصیتی وظیفه‌شناسی، سبک دلبستگی ایمن، سبک والدگری مقتدرانه، سبک والدگری سهل‌گیرانه، و سبک دلبستگی اجتنابی توانستند سلامت جسمانی کودکان را پیش‌بینی کنند.

به‌منظور سازش‌یافتگی فرزندان طلاق باید بر عواملی که فرآیند تحول را بهنجار می‌کند تأکید ورزید، یکی از این عوامل کمال‌گرایی است (رشادی و همکاران، ۱۳۹۸). کمال‌گرایی به عنوان الگوی شناختی انتظارات فرد تعریف شده است که ویژگی اصلی آن تدوین اهداف محکم و انعطاف‌ناپذیر برای عملکرد و تنظیم استانداردهای غیرواقعی بالا است (همتی و همکاران، ۱۳۹۸). کمال‌گرایی تلاش و سواسی یا افراطی برای کمال و تحقق امور است (استونه بر^۴، ۲۰۱۸). کمال‌گرایی یک استعداد شخصیتی چند وجهی است که با تلاش برای بی‌نقص بودن و تحقق بالاترین استانداردهای عملکردی و ارزشیابی انتقادی آشکار از عملکرد شخصی مشخص می‌شود (کوران و هیل^۵، ۲۰۱۹). اگرچه منابع مختلف تأکید دارند که کمال‌گرایی ماهیتی چند بعدی دارد و بین کمال‌گرایی انطباقی و غیر انطباقی تمیز قائل شده‌اند، اما تلاش نیز می‌کنند تا کمال‌گرایی را به‌عنوان پیش‌بین حرکت به سمت موفقیت قلمداد شود، ویژگی‌های آسیب‌شناختی آن نیز در قالب کمال‌گرایی غیر انطباقی ظهور می‌کند که شاخصه آن نیز داشتن استانداردهای فوق‌العاده غیر منعطف علی‌رغم هر نوع شرایط بیرونی است (هیکس و واو^۶، ۲۰۱۸). تمیز بین کمال‌گرایی انطباقی و غیر انطباقی از طریق توجه به مؤلفه‌هایی چون انگیزه برای کامل بودن، کنار

1. Pereira & Morales

2. Quick & Williams

3. Guttierrez

4. Stoeber

5. Coran & Hill

6. Hicks & Wu

هم قرارداد ترس از شکست و میل به پیشرفت و موفقیت، به روشنی مشخص شده است (فارمر و کووی^۱، ۲۰۱۷).

کمال‌گرایی غیرانطباقی به‌عنوان تلاش برای تحقق معیارهای افراطی و بالا و خودارزیابی منفی نسبت به عملکردها تعریف می‌شود. این ویژگی، خود را در نگرانی مفرط از اشتباه کردن و تنظیم اهداف غیر قابل حصول نشان می‌دهد درحالی‌که کمال‌گرایی انطباقی به‌عنوان نگرانی در مورد اشتباهات و تردید پیرامون اقدامات تعریف شده است (شپرد و هیکس^۲، ۲۰۱۷). هویت و فلت^۳ با نظر به کمال‌گرایی در ساختار اجتماعی، سه بعد کمال‌گرایی خود محور، کمال‌گرایی دیگر محور و کمال‌گرایی جامعه محور را متمایز کردند (زارعی و همکاران، ۱۳۹۹). کمال‌گرایی خود محور با تمایل به وضع معیارهای غیرواقع بینانه برای خود و تمرکز بر نقص‌ها و شکست‌ها در عملکرد همراه با خود نظارتگری‌های دقیق مشخص می‌شود (محمدی و روشن‌چسلی، ۱۳۹۹). کمال‌گرایی دگر محور بیانگر تمایل به داشتن انتظارات افراطی و ارزشیابی انتقادی از دیگران است و کمال‌گرایی جامعه محور به احساس ضرورت رعایت معیارها و برآورده ساختن انتظارات تجویز شده از سوی افراد مهم به‌منظور کسب تأیید اطلاق می‌شود (هی و جیانگ^۴، ۲۰۲۰). فردی که کمال‌گرایی منفی دارد شکست‌ها را تعمیم مفرط می‌دهد، خودارزیابی شدید و منفی دارد و در چارچوب دیدگاه همه یا هیچ خود را قضاوت می‌کند و تنها یک شکست یا موفقیت را ملاک ارزیابی قرار می‌دهد (قربان پور و همکاران، ۱۴۰۰).

درباره ضرورت انجام پژوهش حاضر می‌توان این گونه بیان کرد، نرخ روز افزون طلاق و آسیب‌های دنبال آن، ضرورت انجام مداخلاتی مؤثر برای فرزندان جامانده از این رویداد را خاطر نشان می‌سازد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد در بیشتر آسیب‌های اجتماعی رد پای از فرزندان طلاق به چشم می‌خورد، همچنین مطالعات روان‌شناختی بر تأثیرات مختلف طلاق بر سلامت روان این افراد، مهر تأیید می‌زند (یحیی زاده و حامد، ۱۳۹۴). از جمله مسائل مهم در این رابطه، بررسی ابعاد مهمی همچون کمال‌گرایی به‌عنوان یکی از جنبه‌های شخصیتی نوجوانان دختر که از توقع بالا و بی‌اندازه او از خودش یا دیگران ناشی می‌شود و از جمله توانایی‌هایی است که کمبود آن می‌تواند در شکست آنان در آینده زندگی مشترک و بروز طلاق تأثیرگذار باشد (مرادی و آخانی، ۱۳۹۸). پژوهش‌های مربوط به اثر طلاق یا نقص در پایه خانواده، هر کدام به بخشی از مشکلات کودکان به عنوان خروجی طلاق برای فرزندان اشاره داشتند. آنچه به‌عنوان شکاف پژوهشی مطرح است، بررسی اختلال‌های چندگانه و جامع بر روی یک نمونه واحد است، زیرا ممکن است اختلال‌ها از یک نمونه به نمونه دیگر تفاوت داشته باشد، به عبارتی دیگر، پژوهش‌های پیشین هر کدام به یک یا چند اختلال محدود در مطالعات خود پرداخته‌اند و بررسی تأثیرات دیگر طلاق والدین بر کودکان یافت نمی‌شود. لذا این مطالعه با هدف مقایسه انواع

¹. Farmer & Covey

². Shepard & Hicks

³ Howveyt & Felt.

⁴. He & Jiang



کمال‌گرایی با ویژگی‌های شخصیتی در دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق و سایر دانش‌آموزان شهر گرگان انجام شد و از این رو، پرسش‌های مقاله چنین مطرح می‌شود:

آیا میان دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق و سایر دانش‌آموزان در کمال‌گرایی تفاوت وجود دارد؟

آیا میان دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق و سایر دانش‌آموزان در ویژگی‌های شخصیت تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر توصیفی و از نوع پس‌رویدادی است که طی آن متغیرهای کمال‌گرایی، ویژگی‌های شخصیتی در دو گروه دانش‌آموزان طلاق و سایر دانش‌آموزان مقایسه شده‌است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر ۱۶ تا ۱۷ سال، دبیرستان‌های دوره دوم منطقه ۲ گرگان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند. که از بین آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، ۲۰۰ دانش‌آموز دختر انتخاب شدند.

روش نمونه‌گیری این‌گونه بود که ابتدا بین نواحی ۱ و ۲ شهر گرگان به صورت تصادفی ناحیه ۲ انتخاب شد و از بین ۱۱ مدرسه متوسطه دوره دوم دخترانه، به صورت تصادفی ۲ مدرسه انتخاب شد. پس از هماهنگی با مدیریت مدارس و کسب اطلاع از تعداد کلاس‌ها، از هر مدرسه دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند. با همکاری مشاوران مدرسه، و بررسی پرونده دانش‌آموزان، فرزندان طلاق شناسایی شده و طی جلسه توجیهی و کسب رضایت آگاهانه تعداد ۱۰۰ نفر دانش‌آموز دختر فرزند طلاق و ۱۰۰ دانش‌آموز که والدین آن‌ها طلاق نگرفته بودند، انتخاب شدند و از نظر متغیرهای پایه تحصیلی، وضعیت جسمانی و عملکرد تحصیلی هم‌تا شدند.

در گام نهایی، پرسشنامه‌های مورد نظر در اختیار اعضای نمونه قرار داده شد. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل علاقه به شرکت در پژوهش، عدم استفاده از داروهای روان‌درمانی برای دانش‌آموزان در زمان مطالعه. همچنین ملاک‌های خروج شامل تکمیل ناقص پرسشنامه، و عدم تمایل به شرکت در پژوهش بود. دانش‌آموزان پرسشنامه‌های کمال‌گرایی فراست، ویژگی‌های شخصیتی نورا تکمیل کردند. نتایج جداول توصیفی نشان داد که از تعداد ۲۰۰ نفر افراد نمونه، تعداد ۶۴ دانش‌آموز (۳۲٪ درصد) سن پدرانشان ۳۰ سال و کمتر بوده، ۹۰ دانش‌آموز (۴۵٪ درصد) سن پدرانشان ۳۱ تا ۴۰ سال بوده، ۲۱ دانش‌آموز (۱۰٪ درصد) ۴۱ تا ۵۰ سال و ۲۵ دانش‌آموز (۱۲٪ درصد) سن پدرانشان بالای ۵۰ سال بوده است. همچنین تعداد ۶۱ دانش‌آموز (۳۰٪ درصد) سن مادرانشان ۳۰ سال و کمتر بوده، ۱۰۳ دانش‌آموز (۵۱٪ درصد) سن مادرانشان ۳۱ تا ۴۰ سال بوده، ۲۹ دانش‌آموز (۱۴٪ درصد) ۴۱ تا ۵۰ سال و ۷ دانش‌آموز (۳٪ درصد) سن مادرانشان بالای ۵۰ سال است. نتایج دیگر نشان داد که از تعداد ۱۰۰ نفر از فرزندان طلاق، تعداد ۶۹ نفر (۶۹٪ درصد) ۳ سال و یا کمتر از زمان جدایی والدینشان می‌گذرد، ۲۰ نفر (۲۰٪ درصد) بین ۴ تا ۸ سال و ۱۱ نفر (۱۱٪ درصد) ۹ تا ۱۵ سال از مدت

جدایی والدین ایشان می‌گذرد. از میان شرکت‌کنندگان گروه خانواده‌های طلاق، پس از جدایی والدین ۰/۷۴ درصد با مادر و ۲۶ درصد با پدر زندگی می‌کنند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه کمال‌گرایی فراست: این پرسشنامه توسط فراست در سال (۱۹۹۰) ساخته شد که شامل ۳۵ گویه و ۶ بعد یا زیرمقیاس را در بر می‌گیرد. ابعاد ناسازگار و منفی پرسشنامه شامل نگرانی درباره اشتباه‌ها (۹ گویه)، شک درباره اعمال (۴ گویه)، انتظارات والدینی (۵ گویه) و انتقادگری والدینی (۴ گویه) و ابعاد سازگار و مثبت پرسشنامه شامل استانداردهای شخصی (۷ گویه) و سازماندهی (۶ گویه) است (۲۲). همه گویه‌ها در یک پیوستار ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شوند و دامنه نمرات بین ۳۵ و ۱۷۵ است. روایی همگرایی پرسشنامه طبق همبستگی با پرسشنامه کمال‌گرایی مثبت و منفی روایی مناسبی گزارش شده است (تری شورت و همکاران، ۱۹۹۵). در پژوهش‌های داخلی برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه، لیاقت و قاسمی (۱۳۹۳) ضریب همسانی پرسشنامه را ۰/۸۱۹، روایی همگرایی پرسشنامه اضطراب امتحان، ۰/۲۸۷ و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار گزارش نمودند. در این پژوهش پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه ویژگی‌های شخصیتی نئو^۱: پرسشنامه NEO یکی از جدیدترین پرسشنامه‌های مربوط به ارزیابی ساخت شخصیت بر اساس دیدگاه تحلیل عاملی است. این آزمون به لحاظ انعکاس ۵ عامل اصلی امروزه به عنوان یک مدل فراگیر بر اساس تحلیل عوامل محسوب می‌شود. پرسشنامه شخصیتی NEOPI-R جانشین تست NEO است که در سال ۱۹۸۵ توسط مک کری^۲ و کاستا^۳ تهیه شده بود. این پرسشنامه ۵ عامل اصلی شخصیت و ۶ خصوصیت در هر عامل یا به عبارتی ۳۰ خصوصیت را اندازه می‌گیرد. براین اساس، ارزیابی جامعی از شخصیت را ارائه می‌دهد. این پرسشنامه دو فرم یکی (S) برای گزارش‌های شخصی دارد و شامل ۲۴۰ سؤال پنج درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف است که توسط خود آزمودنی درجه‌بندی می‌شود و متناسب مردان و زنان در تمام سنین است. و دیگری فرم (R) یا تجدید نظر شده نام دارد و براساس درجه‌بندی‌های مشاهده‌گر است. این فرم نیز دارای همان ۲۴۰ سؤال بوده با این تفاوت که، با ضمیر سوم شخص شروع می‌شود. فرم (R) هم می‌تواند به‌طور مستقل برای ارزیابی شخصیت به کار رود و هم به‌عنوان مکملی برای گزارش‌های شخصی فرم (S) و یا روایی آن مورد استفاده قرارگیرد (گروسی فرشی، ۱۳۸۰). این پرسشنامه فرم کوتاهی نیز به نام (NEO-FFI) نیز دارد که یک پرسشنامه ۶۰ سؤالی است و برای ارزیابی ۵ عامل اصلی شخصیت به کار می‌رود اگر وقت اجرای تست خیلی محدود باشد و اطلاعات کلی از شخصیت کافی باشد از این پرسشنامه

^۱ . Neo Personality Characteristics Questionnaire

^۲ .McKerry

^۳ .Casta



استفاده می‌شود. از سوی دیگر، اجرای این آزمون از نظر هزینه و زمان مقرون به صرفه است. مقیاس‌های آن از روایی بالایی برخوردارند و هم‌بستگی بین مقیاس‌ها زیاد است و از همه مهمتر این آزمون برخلاف سایر آزمون‌های شخصیتی، انتقادات کمتری بر آن وارد شده است. در هنجاریابی این آزمون که توسط گروهی (۱۳۸۰) روی نمونه‌ای با حجم ۲۰۰۰ نفر انجام شد، ضرایب هم‌بستگی پنج عامل اصلی بین ۰/۵۶ تا ۰/۸۷ گزارش شد و روایی هم‌زمان این ابزار با پرسشنامه شخصیتی آیسنک^۱ مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که ضریب هم‌بستگی ۰/۶۸ بود که از لحاظ آماری معنادار بوده است. در پژوهش حاضر، پایایی این آزمون از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

روند اجرا

پس از گرفتن مجوزهای لازم از اداره آموزش و پرورش استان گلستان برای ورود به مدارس، با مدیران و مشاوران مدارس انتخاب شده مذاکره شده و موافقت آن‌ها برای جلب رضایت و مشارکت دانش‌آموزان حاصل شد. از مشاوران مدارس خواسته شد تا هدف پژوهش را برای دانش‌آموزان توضیح دهند و نسبت به محرمانه بودن داده‌های شخصی به آن‌ها اطمینان دهند. لازم به ذکر است به جهت شیوع ویروس کووید-۱۹ و برگزاری کلاس‌ها به صورت برخط^۲ و در فضای مجازی، لذا پرسشنامه‌های پژوهش، به صورت برخط تحت وب طراحی شد، که با ارسال پیوند^۳ پرسشنامه‌ها در فضای مجازی برای اعضای نمونه، از خواسته شد که به لینک مورد اشاره مراجعه کرده و پرسشنامه را تکمیل نمایند. در پایان، برای تحلیل داده‌ها و پاسخ‌گویی به فرضیه‌های پژوهش با استفاده نرم‌افزار 24 spss از روش آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (مقایسه گروه‌های مستقل و تحلیل واریانس چندمتغیره) استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، متناسب با متغیرهای مورد مطالعه و نوع داده‌های جمع‌آوری شده، به منظور توصیف ایشان از شاخص‌های گرایش مرکزی، پراکندگی و توزیع نمره‌ها استفاده شد. نتایج میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین و انحراف استاندارد متغیر کمال‌گرایی برای افراد خانواده عادی به ترتیب برابر با ۳/۳۵ و ۰/۹۳ برای افراد خانواده طلاق برابر با ۱/۶۴ و ۰/۷۸ است.

^۱. Aysenck

^۲. online

^۳. link

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات دو گروه فرزندان طلاق و سایر فرزندان در متغیرهای پژوهش

گروه ها	فرزندان طلاق	سایر فرزندان	متغیرهای پژوهش
میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
۱/۶۵	۰/۷۸	۳/۳۵	۰/۹۳
۳/۱۷	۰/۸۴	۲/۲۴	۰/۸۴
۲/۴۵	۰/۸۹	۲/۵۷	۰/۷۸
۲/۳۲	۰/۹۲	۲/۲۳	۰/۹۲
۲/۸۰	۰/۴۱	۲/۳۳	۰/۲۷
۲/۱	۰/۵۹	۳/۳	۰/۶۰
۲/۶۵	۰/۸۷	۲/۹۷	۰/۸۸
۳/۲۲	۰/۸۷	۳/۴۳	۰/۸۶
۳/۲۷	۰/۶۰	۳/۴۸	۰/۶۶
۳/۲۷	۰/۶۰	۳/۵۸	۰/۶۲
۱/۶	۰/۲۲	۱/۴۱	۰/۲۹
۳/۱۶	۰/۱۴	۲/۹۹	۱/۰۲
۳/۳۸	۰/۹۳	۳/۷	۰/۹۵

میانگین و انحراف معیار براساس نتایج مندرج در این جدول، متغیرهای نگرانی درباره اشتباه‌ها؛ انتظارات والدینی، انتقادگری والدینی، برونگرایی، روان‌رنجوری، در گروه افراد خانواده عادی نسبت به گروه افراد خانواده طلاق عدد کمتری را نشان می‌دهد؛ اما متغیرهای تردید درباره کارها؛ معیارهای شخصی؛ نظم و سازماندهی، باوجدان بودن؛ دلپذیر بودن؛ انعطاف‌پذیری در گروه افراد خانواده عادی نسبت به گروه افراد خانواده طلاق عدد بیشتری را نشان می‌دهد. همچنین نتایج آزمون کلوموگروف اسمیرنف^۱ برای توزیع نرمال داده‌ها برابر با ۰/۱۶۸ بوده، با توجه به اینکه سطح معناداری از ۰/۰۵ درصد بیشتر است، لذا متغیرها از توزیع نرمال برخوردار است.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری جهت مقایسه گروه‌ها

منبع	نام آزمون	مقدار	df اثر	df خطا	F	p	مجذور اتا
	اثر پیلای ^۲	۱/۰۲۴	۱/۳۴	۱۲۸	۵۰۰	۰/۰۱	۰/۲۵
	لامدای ویلکز ^۳	۰/۲۷	۱/۵۰	۱۲۸	۴۸۷/۹۸	۰/۰۰۲	۰/۲۸
گروه	اثر هتلینگ ^۴	۱/۷۱	۱/۶۱	۱۲۸	۴۸۲	۰	۰/۳۰
	بزرگترین ریشه خطا	۱/۰۸	۴/۲۲	۳۲	۱۲۵	۰	۰/۵۲

^۱. Kolmogorov-Smirnov

^۲. Pillais Trace

^۳. Wilks Lambda

^۴. Hotelling's Trace



نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارد. مجذور اتا که در واقع مجذور ضریب همبستگی بین متغیرهای وابسته و عضویت گروهی است نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه باتوجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنادار است و میزان این تفاوت براساس آزمون لامبدا و یلکز ۰/۵۰۲ است.

جدول ۳. نتایج آزمون‌های اثرات بین شرکت‌کننده‌های دو گروه (فرزندان طلاق و سایر فرزندان)

متغیرها	Ss	df	Ms	F	p	η^2
کمال‌گرایی	۰/۲۷	۱/۴۷	۱۲۸	۴۸۷/۹۸	۰/۰۰۲	۰/۲۸
نگرانی درباره اشتباه‌ها	۱۳/۵۹	۵۰۵/۹۷	۴	۱۲۲	۰	۰/۹۴
تردید درباره کارها	۰/۲۸	۱/۴	۱۲۸	۴۸۷/۹۶	۰	۰/۲۷
انتظارات والدینی	۱/۴۳	۱/۶۷	۱۲۸	۴۸۷/۹۸	۰	۰/۱۲
انتقادگری والدینی	۱۲/۷۵	۷۶۰/۳۳	۴	۱۲۲	۰/۰۰۱	۰/۸
معیارهای شخصی	۰/۱۷	۱/۸۶	۱۲۸	۴۸۷/۹۶	۰	۰/۳۲
نظم و سازماندهی	۰/۱۹	۱/۴۷	۱۲۸	۴۸۷/۹۸	۰/۰۰۹	۰/۳
ویژگی‌های شخصیت	۱۶/۴	۴۴۳/۹۷	۴	۱۲۲	۰	۰/۷
باوجدان بودن	۰/۴۳	۲/۷۶	۱۲۸	۴۸۷/۹۶	۰	۰/۵۳
دلپذیر بودن	۰/۲	۱/۵۵	۱۲۸	۴۸۷/۸۷	۰	۰/۱۱
برونگرایی	۶۹۰/۱۳	۳۲۳/۹۷	۴	۱۷۴	۰	۰/۱۲
روان‌رنجوری	۰/۵	۱/۸۹	۱۲۸	۲۲۹/۹۶	۰	۰/۲۲
انعطاف‌پذیری	۰/۱۷	۱/۴۷	۱۲۸	۱۱۷/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۲۹

باتوجه به نتایج ارائه شده در جدول ۳ بین گروه‌ها از لحاظ متغیر کمال‌گرایی ($p < ۰/۰۵$)، ضریب اتا (۰/۲۸) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای همه متغیرها این مورد صدق می‌کند بدین معنی که متغیرهای پژوهش بین دو گروه فرزندان طلاق و سایر فرزندان تفاوت معنی‌داری دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه، با هدف مقایسه انواع کمال‌گرایی با ویژگی‌های شخصیتی در فرزندان خانواده‌های طلاق و سایر دانش‌آموزان انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد دو گروه فرزندان طلاق و سایر فرزندان در متغیر کمال‌گرایی، تفاوت معناداری داشتند؛ به این معنا که فرزندان طلاق در ابعاد کمال‌گرایی از جمله متغیرهای نگرانی درباره اشتباه‌ها؛ انتظارات والدینی، انتقادگری والدینی بیشتر از سایر فرزندان است. یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعات عبدالمحمیدی و همکاران (۱۴۰۰)، ترکمن و مرادی (۱۳۹۹)، مرادی و آخانی (۱۳۹۸)، هی و همکاران (۲۰۲۰) همسو است در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که فرزندان طلاق تصور می‌کنند که اشتباهات کنترل‌شان را کاهش می‌دهد. بنابراین، هر کاری که انجام می‌دهند باید کامل باشد. هنگامی که این کمال وجود نداشته‌باشد، نگرانی از خطاها شدیدتر

می‌شود و افزایش اضطراب را به دنبال دارد که خود این اضطراب متقابلاً کارایی را کاهش و مجدداً احتمال خطاهای جدید را افزایش می‌دهد.

در رابطه با افراد مضطرب، اگر هر چیزی در نظم کامل و طبق برنامه‌هایشان پیش نرود ممکن است احساس فقدان را برای آن‌ها به دنبال داشته باشد. بدین ترتیب، آن‌ها نمرات بالایی در ابعاد کمال‌گرایی از قبیل حساسیت نسبت به اشتباه‌ها می‌گیرند (بشارت و همکاران، ۱۳۹۹). با توجه به اینکه فرزندان طلاق با توجه به شرایطی که دارند تصور می‌کنند پذیرش از سوی والدین و دیگران، وابسته به رعایت معیارهای بالای آن‌ها است، به خاطر جلب اعتماد، پذیرش و جلوگیری از انتقادات والدین خود، سعی در برآورده کردن انتظارات آن‌ها کنند (مرادی و ترکمن، ۱۳۹۹) و از آنجایی که یکی از مهم‌ترین انتظارات والدین وضعیت تحصیلی بهینه فرزندان است، این فرزندان با تلاش در زمینه تحصیل در پی کسب اعتماد و پذیرش والدین و همچنین فرار از انتقادات آن‌ها باشند و به واسطه ترس و نگرانی از شکست در امور و دیدگاه دیگران نسبت به خود، همواره رویکردهای سخت‌گیرانه و معیارهای ایدئال عملکرد برای خود در نظر می‌گیرند (میشیل و همکاران، ۲۰۱۹). در مقابل، سایر دانش‌آموزان با تمرکز حداکثری بر انجام تکالیف صرف‌نظر از دیدگاه دیگران نسبت به خود، برای تحقق هدف‌های شخصی بیشتر تلاش می‌کنند و تقویت مثبت شخصی بیشتری دریافت می‌نمایند. براین اساس، از انگیزه درونی بالا برای انجام امور شخصی برخوردارند و در صورتی که در دستیابی به ایده‌آل‌های شخصی خود به موفقیت کامل نرسند نیز می‌توانند خواسته‌ها و انتظارات خود را تعدیل کنند (بشارت و همکاران، ۱۳۹۵).

نتایج پژوهش همچنین حاکی از بالا بودن نمرات روان‌رنجورخویی در فرزندان طلاق بود. که با نتایج مطالعات بدول نژاد و همکاران (۱۳۹۷)، امینی و خرمایی (۱۳۹۶) و پریرا و همکاران (۲۰۱۸) همخوان است.

در تبیین یافته‌های این فرضیه می‌توان گفت که روان‌رنجور خویی به تمایل فرد برای تجربه اضطراب، تنش، ترحم‌جویی، خصومت، تکانشوری، افسردگی و عزت‌نفس پایین بر می‌گردد. فرزندان طلاقی که صفت روان‌رنجورخویی در آن‌ها قوی‌تر از سایر صفات شخصیتی است، مکرراً در وضعیت سلامت عمومی نمرات بالاتری کسب می‌کنند. این فرزندان روان‌رنجورخو به آنچه دارند، یا به اتفاقاتی که پیرامون آنان رخ می‌دهد، با یک ارزیابی و نگاه منفی به تفسیر، نتیجه‌گیری و عمل می‌پردازند؛ بنابراین، چنین ویژگی‌هایی می‌تواند روابط اجتماعی آنان را محدود و یا دچار آسیب‌کند؛ خودشکوفایی و زمینه‌های آن را سست کند. در چنین حالتی شرایط مساعد برای رشد و بالندگی را از فرد سلب کرده و در نتیجه سلامت عمومی را خدشه دار می‌کند (دستجردی و همکاران، ۱۳۹۰). باوجدان بودن عاملی است که باعث ایجاد نظم در کار و احساس انجام وظیفه در افراد می‌شود و رعایت قوانین، مقررات و استانداردهای جامعه را در پی دارد. به عبارتی نیرویی است که فرد را متعهد می‌کند یک سری رفتارهای معطوف به هدف



را انجام دهد و توانمندی‌ها، استعدادها و تخصص‌ها را نه تنها بدون کنترل بلکه به طور داوطلبانه در جهت تحقق اهداف قرارداد (آبرانگن و همکاران، ۲۰۲۱). دانش‌آموزان مسئولیت‌پذیر باور دارند که اعمال و توانایی‌های آن‌ها تعیین‌کننده موفقیت یا شکست آن‌ها است و شکست‌ها و موفقیت‌های خود را به عوامل درونی مثل تلاش و انگیزه ربط می‌دهند. به جای اینکه خود را اسیر رخدادهای بیرونی بدانند، معتقد هستند که می‌توانند تا حد زیادی وقایع بیرونی را زیر نظر داشته باشند و متعهدانه و با حس وظیفه‌شناسی بالا وظایف خود را انجام دهند (اسپیکو و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین توافق‌پذیری که با همدلی، همکاری، اعتماد و حمایت‌گری در روابط بین‌فردی همراه است منجر گشته دانش‌آموزان به واسطه توانایی ایجاد الفت و توافق در کنار توجه به انتظارات و تشابهات در هنگام بروز تعارض به سازگاری بیشتر دانش‌آموزان بیانجامد (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۵).

با توجه به محدودیت‌های پژوهش حاضر مانند انجام پژوهش فقط بر روی دختران، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی در جامعه پسران و با به کارگیری روش‌های مداخله‌ای انجام شود تا بدین وسیله در تبیین علی و چندعاملی متغیرها با اطمینان بیشتری عمل کرد. یافته‌های این پژوهش می‌تواند به مراکز مشاوره روانشناختی، مشاوران مدارس کمک کند تا در بازسازی ادراک صحیح و واقعی از حمایت‌های دریافتی از سوی خانواده و نهادهای اجتماعی؛ تقویت نگرش مثبت فرزندان به جدایی والدین و پذیرش خود و واقعیت زندگی مؤثرتر و کارآمدتر عمل کنند. به طور کلی براساس یافته‌های این مطالعه پیشنهاد می‌شود که آموزش مهارت‌های زندگی و افزایش احساس شایستگی در فرزندان طلاق، مورد توجه و تأکید قرار گیرد. این مطالعه با رعایت کدهای اخلاقی انجام پژوهش‌های انسانی مانند رعایت محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان، اخذ رضایت آگاهانه از مدیران مدارس و دانش‌آموزان هر دو گروه شرکت‌کننده برای شرکت در مطالعه، و اختیار برای خروج از مطالعه در هر زمان از فرایند پژوهش برابر با اطلاعیه هلسینکی ۱۹۶۰ انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

رعایت اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی با کد ۲۹/۱۰/۳۰۷۲ است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی مانند رضایت کامل شرکت‌کنندگان، رعایت اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات نیز در نظر گرفته شده است.

حامی مالی: پژوهش حاضر به صورت مستقل و بدون حمایت مالی هیچ مؤسسه یا سازمان دولتی یا خصوصی انجام شده است.

سهم نویسندگان: همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله یا بازنگری آن سهم بودند و همه با تأیید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ گونه تضاد منافی ندارند.

تشکر و قدردانی: از اداره کل آموزش و پرورش استان گلستان، مدیران مدارس و نیز شرکت کنندگان هر دو گروه در پژوهش برای همکاری و تسهیل در فرایند اجرا قدردانی می‌شود.

منابع

- احمدی، خدابخش؛ نجاتی، وحید و عبدی، محمدرضا. (۱۳۹۱). مقایسه سلامت عمومی و ارتباط آن با ویژگیهای شخصیتی در نوجوانان. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان: ۲۱ (۸۱)، ۲۹-۳۶. [لینک]
- امینی، فریده و خرمایی، فرهاد. (۱۳۹۶). پیش‌بینی تنیدگی تحصیلی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی با واسطه‌گری سبک‌های مقابله‌ای. فصلنامه سلامت روان کودک، ۴ (۴)، ۸۱-۹۲. [لینک]
- امانی، زکیه؛ زهراکار، کیانوش و کیامنش، علیرضا. (۱۳۹۸). شناسایی پیامدهای طلاق والدین بر فرزندان؛ مطالعه کیفی. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۴ (۴۷)، ۵۹-۸۱. [لینک]
- بشارت، محمدرضا؛ فرهمند، هادی و ابراهیمی، فاطمه. (۱۳۹۹). رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی و نشانه‌های افسردگی و اضطراب: نقش واسطه‌ای دشواری تنظیم هیجان. رویش روان‌شناسی، ۹ (۷)، ۱-۱۴. Doi. 20.1001.1.2383353.1399.9.7.18.3 [لینک]
- بشارت، محمدرضا؛ اسدی، محمد مهدی و غلامعلی لوانسانی، مسعود. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای استحکام من در رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی و نشانه‌های اضطراب. پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۲ (۴)، ۱-۱۸. Doi. https://doi.org/10.22108/pppls.2017.21717 [لینک]
- بذول‌نژاد، معصومه؛ محمدرزاده، جهان‌شاه؛ احمدی، وحید؛ سایه‌میری، کورش و مامی، شهرام. (۱۳۹۷). تأثیر مداخله آموزشی بر اساس برنامه‌کوئین بر ویژگی‌های شخصیتی کودکان پیش‌دبستانی. فصلنامه سلامت روان کودک، ۵ (۳)، ۳۴-۴۶. [لینک]
- خجسته، سعیده. (۱۳۹۷). رابطه اعتیاد به اینترنت با سلامت روان و سلامت معنوی دانش‌آموزان متوسطه. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۱ (۱)، ۵۸-۶۸. [لینک]
- دستجردی، رضا؛ فرزاد، ولی‌اله و کدیور، پروین. (۱۳۹۰). نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ۱۸ (۲)، ۱۲۶-۱۳۳. [لینک]
- دهقانی، فهیمه و کاظمی‌علی‌آباد، اعظم. (۱۳۹۸). بررسی نقش احساس تنهایی و ویژگیهای شخصیتی در وابستگی به شبکه‌های اجتماعی مجازی در دانشجویان. رویش روان‌شناسی، ۸ (۱)، ۱-۱۳. [لینک]
- دهقانی، محسن و اسماعیلیان، نسرين. (۱۳۹۵). ویژگی‌های شخصیتی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و کارکرد خانواده در زوجین متقاضی و غیر متقاضی طلاق. خانواده پژوهی، ۱۲ (۴)، ۵۷۵-۵۹۲. [لینک]
- روحانی، نیره‌السادات؛ جلالی، محمد رضا و موسوی، سید علی محمد. (۱۳۹۸). رابطه صفات شخصیتی، سبک‌های دل‌بستگی و والدگری والدین با سلامت جسمانی کودکان. فصلنامه سلامت روان کودک، ۶ (۳)، ۲۱۵-۲۲۷. [لینک]
- رشادی، حوریه؛ گلپایگانی، فاطمه؛ بیات، بنفشه و مجدیان، وحید. (۱۳۹۸). اثربخشی بازی درمانی گروهی بر تاب‌آوری و راهبردهای خودمهارگری کودکان طلاق. فصلنامه سلامت روان کودک، ۶ (۴)، ۶۳-۷۳. Doi. 10.29252/jcmh.6.4.7 [لینک]
- رشیدی، اعظم؛ عابدی، احمد و نجاتی، فر. سارا. (۱۴۰۰). مرور نظام‌مند و متاآنالیز اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر سلامت روان دانش‌آموزان استعداد‌های درخشان ایران. سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی، ۳ (۱)، ۶۶-۸۷. Doi. 10.52547/jarcp.3.1.66.87 [لینک]



- زارعی، سحر؛ غرایق زندی، حسن؛ بشارت، محمدعلی؛ حومنیان شریف آبادی، داود و باقرزاده، فضل‌الله. (۱۳۹۹). مدل یابی کیفیت رابطه مربی ورزشکار بر اساس کمال‌گرایی مریبان: نقش واسطه ای بخشش و رفتار کنترل. مطالعات روانشناسی ورزشی، ۹(۳۴)، ۳۰۵-۳۳۰. [لینک]
- شولتز، دوآن و شولتز، سیدنی ال. (۱۳۸۸). نظریه های شخصیت، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران، انتشارات ویرایش. غلامی، افسانه؛ رشید، خسرو و یار محمدی واصل، مسیب. (۱۳۹۸). تدوین پروتکل آموزشی رفتار با کودکان طلاق به مادرانشان و اثر آن بر رفتار مادران. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۲۰(۳)، ۴۴-۵۴. Doi. 10.30486/jsrp.2019.567268.1322 [لینک]
- قربان پور لقمجانی، امیر؛ محمدزاده، عباس و رضائی، سجاد. (۱۴۰۰). نقش ابراز وجود و کمال‌گرایی در انعطاف‌پذیری کنشی کارکنان یک واحد نظامی. فصلنامه روانشناسی نظامی، ۱۲(۴۷)، ۱۱۹-۱۴۸. [لینک]
- قمری گیوی، حسین و خشنودنیای چماچایی، بهنام. (۱۳۹۵). مقایسه مهارت های اجتماعی، سلامت روانی و عملکرد تحصیلی در فرزندان با والدین مطلقه، متقاضی طلاق و عادی. خانواده پژوهی، ۱۲(۱)، ۶۹-۹۲. [لینک]
- قربانی وناجمی، میلاد؛ اژه ای، جواد و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۸). اثربخشی بازآموزی اسنادی بر سلامت روان فرزندان طلاق پسر مقطع متوسطه اول. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۲۰(۱)، ۲۶-۳۴. Doi. 10.30486/jsrp.2019.663539 [لینک]
- لیاقت، ریتا و قاسمی، فریده. (۱۳۹۳). بررسی ویژگیهای روانسنجی پرسشنامه کمال‌گرایی فراست و رابطه آن با اضطراب امتحان دانش آموزان (مطالعه موردی: دبیرستان های تهران). فصلنامه تحقیقات روانشناختی، ۶(۲۳)، ۶۰-۷۶. [لینک]
- محمدی، علیرضا و روشن چسلی، رسول. (۱۳۹۹). ارتباط کمال‌گرایی و نشانه‌های اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری شفقت‌به‌خود در دانشجویان دانشگاه شاهد. دو فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری، ۸(۱۵)، ۱۶۱-۱۸۱. Doi. 10.22070/CPAP.2021.3301 [لینک]
- مرادی، شهاب و آخانی، الهه. (۱۳۹۸). مقایسه اختلال های روانشناختی فرزندان طلاق با هم‌تایان عادی. رویش روان شناسی، ۸(۱۱)، ۱۱۱-۱۱۸. Doi. 20.1001.1.2383353.1398.8.11.4.0. [لینک]
- منظومه، شیوا و اکبری، بهمن. (۱۳۹۸). مقایسه تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و تنش‌زدایی پیش‌رونده عضلانی بر شاخص‌های سلامت عمومی مادران کودکان مبتلا به سرطان خون. فصلنامه سلامت روان کودک، ۶(۲)، ۱۳-۲۶. Doi. 10.29252/jcmh.6.2.3 [لینک]
- مهدوی، مجتبی؛ به پژوه، احمد؛ حسن زاده، سعید و سجادی اناری، سید سعید. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش برنامه امیدبخشی بر ارتقای سلامت روانی و کاهش فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان تیزهوش. فصلنامه سلامت روان کودک، ۷(۱)، ۱۴۰-۱۲۸. Doi. 10.29252/jcmh.7.1.12. [لینک]
- مهدوی، عابد؛ گلستانی، علیرضا؛ آقائی، مریم؛ همتی راد، گیتی؛ حاج حسینی، منصوره؛ غلامعلی لواسانی، مسعود؛ سپهر یگانه، شهربانو و قربانی‌نیا، فاطمه‌سادات. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر افزایش سازگاری اجتماعی و راهبردهای خودتنظیمی کودکان طلاق. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۶(۳۳)، ۱۵۷-۱۷۰. Doi. 10.22111/JEPS.2019.4497 [لینک]
- مرادی، محبوبه؛ کرمی نیا، رضا؛ حاتمی، حمیدرضا و ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۷). بررسی برازش الگوی مفهومی مبتنی بر پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس عوامل اجتماعی - اقتصادی و ویژگیهای شخصیتی با میانجیگری سبک‌زندگی در زنان شهر تهران. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۳(۴۳)، ۷-۳۱. [لینک]

- یکانی‌زاد، امیر. (۱۳۹۶). مقایسه سلامت روانی، هراس اجتماعی و آشفتگی روانی کودکان تحت سرپرستی بهزیستی و کودکان تحت سرپرستی خانواده. فصلنامه سلامت روان کودک، ۴ (۴)، ۱۴۰-۱۵۱. Doi. 10.1001.1.24234869.1394.1.1.5.4 [لینک]
- یحیی‌زاده، حسین و حامد، محبوبه. (۱۳۹۴). مسایل فرزندان طلاق در ایران و مداخلات مربوطه: فراتحلیل مقالات موجود. مطالعات زن و خانواده، ۳(۲)، ۹۱-۱۲۰. Doi. 10.22051/JWFS.2016.2209.120-91. [لینک]

References

- Airagnes, G., Vaure, C., & Galam, E. (2021). Personality traits are associated with cognitive empathy in medical students but not with its evolution and interventions to improve it. *Journal of Psychosomatic Research*, 144(5), 41-50. Doi. 10.1016/j.jpsychores.2021.110410 [link]
- Ahmadi, K., Nejati, V., & Abdi, M. (2012). Comparison of General Health in Adolescent Boys and Girls and its Relationship with Personality Characteristics. *Jour of gums*, 21 (81), 29-36. [link] (Text in persian)
- Amini, F., & Khormaei, F. (2018). Prediction of Academic Stress Based on Personality Traits with the Mediation of Coping Styles. *J Child Ment Health*, 4 (4), 81-92. [link] (Text in persian)
- Amani, Z., Zaharakar, K., & Kamad, A. (2019). Identify the consequences of parental divorce on children; Qualitative Study. *Women and Family Educational Quarterly*, 14 (47), 59-81. [link] (Text in persian)
- Besharat, M. A., Asadi, M. M., & Gholamali Lavasani, M. (2017). The Mediating Role of Ego Strength in the Effects of Dimensions of Perfectionism on Anxiety Symptoms. *Positive Psychology Research*, 2(4), 1-18. doi: 10.22108/ppls.2017.2171. [link] (Text in persian)
- Besharat, A., Farahmand, H., & Ebrahimi, F. (2020). The association of perfectionism dimensions with depression and anxiety symptoms: The mediating role of difficulties in emotion regulation. *Rooyesh*, 9 (7), 1-14. Doi. 20.1001.1.2383353.1399.9.7.18.3 [link] (Text in persian)
- Bazoolnejad, M., Mohammadzadeh, M., Ahmadi, V., Sayemiri, K., & Mami, S. (2018). The Effect of Educational Intervention based on Quinn Program on Personality Traits of Preschool Children. *J Child Ment Health*, 5 (3), 34-46. [link] (Text in persian)
- Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145(4), 410. [link]
- Delongis, A., & Zwicker, A. (2017). Marital satisfaction and divorce in couples in stepfamilies. *Curr Opin Psychol*, 13, 158-161. [link]
- Dastjerdi, R., Farzad, V., & Kadivar, P. (2011). The role of five big personality factors in predicting psychological well-being. *J Birjand Univ Med Sci*, 18 (2), 126-133. [link] (Text in persian)
- Dehghani, F., & Kazemi Ali Abad, A. (2019). The study of the role of loneliness and personality characteristics in dependence on virtual social networks among university students. *Rooyesh*, 8 (1), 13-20. [link] (Text in persian)
- Farmer, J. R., Mackinnon, S. P., & Cowie, M. (2017). Perfectionism and life narratives: A qualitative study. *SAGE Open*, 7(3), 215-227. [link]
- González Gutiérrez, J.L., Jiménez, B.M., Hernández, E.G., & Puente, C.P. (2005). Personality and subjective well-being: big five correlates and demographic variables. *Pers Individ Dif*, 38(7), 1561-1569. [link]



- Guirkinger, G., Gross, J., & Platteau, P. (2021). Are women emancipating? Evidence from marriage, divorce and remarriage in Rural Northern Burkina Faso. *World Development*, 146(10), 10-17. [link]
- Grossi Farshi, M., Mehryar, A., & Ghazi Tabatabai, M. (2001). Application of the new NEO personality test and analysis of its characteristics and factor structure among students of Iranian universities. *Al-Zahra Humanities*, 11 (39), 173-198. [link](Text in persian)
- Gholami, A., Rashid, Kh., & Yar Mohammadi, M. (2019). Compilation of the educational protocol of behavior with children divorce to their mothers and its effect on the behavior of mothers. *Knowledge and research in applied psychology*, 20 (3), 44-54. Doi. <https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.567268.1322> [link] (Text in persian)
- Ghorbanpour Lefmjani, A., Mohammadzadeh, A., & Rezaei, S. (2021). The role of expression and perfectionism in the flexibility of employees of a military unit. *Journal of Military Psychology*, 12 (47), 119-148. [link] (Text in persian)
- Givvia Givi, H., & Khoshnoudnia, B. (2016). Comparison of social skills, mental health and academic performance in children with absolute parents, divorce applicant and normal. *Family Research*, 12 (1), 69-92. [link] (Text in persian)
- Ghorbani Venjami, M., Ejjeie, J., & Gholam Ali Lavasani, M. (2019). The Effectiveness of Documentation Retraining on Mental Health of Divorce Son of First High School. *Knowledge and research in applied psychology*, 20 (1), 26-34. Doi. <https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.663539> [link] (Text in persian)
- He, T. Su, J. Jiang, Y. Qin, S. Chi, P. & Lin, X. (2020). Parenting Stress and Depressive Symptoms Among Chinese Parents of Children with and Without Oppositional Defiant Disorder: A Three- Wave Longitudinal Study. *Child Psychiatry & Human Development*, 2(1), 1-13. Doi. 10.1007/s10578-020-00974-x [link]
- Hemmati Cloresy, J., Hosseinpour, K., & Arfa, F. (2019). The Relationship between Perfectionism and Academic Achievement of Sangar Theoretical High School Students. *Fifth National Conference on School Psychology*. [link] (Text in persian)
- Haimi, M., & Lerner, A. (2016) The Impact of Parental Separation and Divorce on the Health Status of Children, and the Ways to Improve it. *J Clin Med Genomics*, 4(1), 137-142. [link]
- Hicks, R. E., & Wu, F. M. Y. (2018). Psychological capital as mediator between adaptive perfectionism and academic procrastination. *GSTF Journal of Psychology (JPsych)*, 2(1). 14-20. [link]
- Kranz, D., Roff, J., & Sun, H. (2021). Can economic incentives for joint custody harm children of divorced parents? Evidence from state variation in child support laws. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 189(12), 1-27. [link]
- Kobosko, J., Fludra, M., Śliwa, L., & Skoczylas, A. (2021). Self-perceived stress and the personality of mothers of children with central auditory processing disorders – Differences from mothers of typically developing children. *Journal of Pediatric Nursing*, 63(3), 58-63. [link]
- Khojasteh, S. (2018). The relationship between Internet addiction with mental health and spiritual health of high school students. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 61(6,1), 58-68. [link] (Text in persian)

- Liaghat, R., Ghasemi, F. (2014). Investigating the psychometric characteristics of frost perfectionism questionnaire and its relationship with student exam anxiety (case study: Tehran high schools). *Quarterly Journal of Psychological Research*, 6 (23), 60-76. [link] (Text in persian)
- Mahdavi, A., Golestan, A., Aghay, M., Hemati Rad, G., Haj Hosseini, M., Gholam Ali Lavasani, M., Sepehri Yeganeh, Sh., & Ghorbani, F. (2019). The effectiveness of problem solving skills training on increasing social adjustment and self-regulation of children divorce. *Journal of Educational Psychology Studies*, 16 (33), 157-170. Doi. 10.22111/JEPS.2019.4497 [link] (Text in persian)
- Mahdavi, M., Behpajoo, A., Hasanzadeh, S., Sajadi Anari, S. (2020). The Effectiveness of Hope Therapy on Promoting Mental Health and Reducing Academic Burnout in High School Students at Risk or Academic Burn-out. *J Child Ment Health*, 7(1), 128-140. Doi. 10.29252/jcmh.7.1.12 [link] (Text in persian)
- Manzomeh, S., & Akbari, B. (2019). Comparison of the Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) and Progressive Muscle Relaxation (PMR) on General Health Indicators in the Mothers of Children with Leukemia. *J Child Ment Health*, 6 (2), 13-26. Doi. 10.29252/jcmh.6.2.3 [link] (Text in persian)
- Mayne, S., Difiore, J., Hannan, C., & Glanz, K. (2022). Association of Neighborhood Social Context and Perceived Stress among Mothers of Young Children. *Academic Pediatrics*, 21(1), 10-17. [link]
- Michail, D., & Kokkoris, H. (2019). New insights into the association of maximizing with facets of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 142(1), 100-102. [link]
- Mohammadi, A., & Roshan Chesli, R. (2020). The relationship between perfectionism and symptoms of social anxiety with compassionate mediation in the students of the university. *Two-class cognitive strategies in learning*, 8 (15), 161-181. Doi. 10.22070/CPAP.2021.3301 [link] (Text in persian)
- Moradi, S., & Akhane, E. (2020). Comparison of psychological disorders among the children of divorce and their normal peers. *Rooyesh*, 8 (11), 111-118. Doi. 20.1001.1.2383353.1398.8.11.4.0 [link] (Text in persian)
- Moradi, M., Karami Nia, R., Hatami, H., & Abulmaali al-Husseini, Kh. (2018). Investigating the fit of the conceptual model based on the prediction of marriage satisfaction is the basis of socioeconomic factors and personality traits by mediation of styles in women in Tehran. *Women and Family Educational Quarterly*, 13 (43), 7-31. [link] (Text in persian)
- Parr, J., & Stevens, T. (2019). Challenges of Equity and Discrimination in the Education of Gifted Children. *Quality Education*, 1(1), 1-12. [link]
- Quirk, SE., Williams, LJ., Chanen, AM., & Berk, M. (2015). Personality disorder and population mental health. *Lancet Psychiatry*, 2(3), 201-212. [link]
- Rowhany, N S., Jalali, M R., & Mousavi, S. (2019). The Relationship between Personality Traits, Attachment Styles, and Parental Styles with Children's Physical Health. *J Child Ment Health*, 6 (3), 215-227. [link] (Text in persian)
- Reshadi, H., Golpayegani, F., Bayat, B., & Majdian, V. (2020). Effectiveness of Group Play therapy on Resilience and Self-Control Strategies in Children of Divorced Parents. *J Child Ment Health*, 6 (4), 63-73. Doi. 10.29252/jcmh.6.4.7 [link] (Text in persian)



- Rashidi, A., Abedi, A., & Nejatifar, S. (2021). A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effectiveness of Psychological Interventions in Improving Mental Health of Students at Exceptional Talent Schools (SAMPAD) of Iran. *Jarcp*, 3(1), 66-87. Doi. 10.52547/jarcp.3.1.66 [link] (Text in persian)
- Sorek, Y. (2020). Grandparental and overall social support as resilience factors in coping with parental conflict among children of divorce. *Children and Youth Services Review*, 118(11), 105-112.[link]
- Spikic, S., Mortelmans, D., & Pasteels, I. (2021). Does divorce change your personality? Examining the effect of divorce occurrence on the Big Five personality traits using panel surveys from three countries. *Personality and Individual Differences*, 171(3), 42-48. [link]
- Stokkebek, J., Iversen, C., Hollekim, R., & Nessc, O. (2019). Keeping balance, Keeping distance and Keeping on with life: Child positions in divorced families with prolonged conflicts. *Children and Youth Services Review*, 102(7), 108-119. [link]
- Strohschein, L. (2012). Parental Divorce and Child Mental Health: Accounting for Predisruption Differences. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(6), 489-502. [link]
- Sheppard, L., & Hicks, R. E. (2017). Maladaptive perfectionism and psychological distress: The mediating role of resilience and trait emotional intelligence. *International Journal of Psychological Studies*, 9(4), 65-71. [link]
- Stoeber, J. (2018). *The psychology of perfectionism: An introduction*. In J. Stoeber (Ed.), *The psychology of perfectionism: Theory, research, applications* (3-16). London: Routledge.
- Schultz, D., & Schultz, S. (2009). *Personality Theories*, translated by Yahya Seyed Mohammadi, Tehran, Viraish Publications.
- Tery-Short, L. A., Owens, R., Salde, P. D., & Dewey, M.E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Journal of Personality and Individual Differences*, 18(1), 663-668. [link]
- Wahyuningsih, P., & Usman, O. (2020). *The Effect of Enterpreneurship Education, Motivation, and Self-Efficacy of Entrepreneurs Interest in Students of Faculty of Economics, State University of Jakarta*. University of Jakarta (July 8, 2020).
- Yekanizad, A. (2018). Comparison Mental Health, Social Phobia and Psychological Distress of Children under the Care of the Welfare Organization and Children under the Care of the Family. *J Child Ment Health*, 4(4), 140-151. Doi. 20.1001.1.24234869.1394.1.1.5.4 [link] (Text in persian)
- Zarei, S., Ghazi Zandi, H., Ghosharat, M., Hamaniyan Sharif Abadi, D., & Bagherzadeh, F. (2020). Modeling the quality of the athlete coach based on perfectionism coaches: the intermediate role of forgiveness and control behavior. *Studies of Sports Psychology*, 9 (34), 305-330. [link] (Text in persian)
- Yahizadeh, H., & Hamed, M. (2015). The issues of divorce children in Iran and relevant interventions: meta-analysis of existing articles. *Female and Family Studies*, 3(2), 91-120.Doi. 10.22051/JWFS.2016.2209 [link]





Original Research

The Effect of New Infertility Treatment Methods on Divorce

Mahboobeh Mina¹ Ehsan Farhadi²

¹Assistant Professor, Department of Law and Political Science, Tehran University.

(Corresponding Author)

mmina@shirazu.ac.ir

²PhD. Student of Private Law, Faculty of Law and Political Science, Shiraz University, Shiraz, Iran.

Background and Purpose

One of the most practical issues in the field of Iranian family law is the condition of pregnancy in the marriage contract. Analyzing the legal effects of including this condition, with a view to the developments of medical science, in the application of new methods in pregnancy, is a mission that, in addition to the social pathology of the subject, also demonstrates the need to look deeply into this issue. In fact, this article, with the aim of removing the ambiguity from clause "ten" of the conditions attached to the official marriage document, deals with the question that if the condition of having children is included in the marriage contract and the guarantee of its implementation for the wife, attorney in divorce (Mohaghegh Damad, 2010). placed and after the marriage, the couple does not have the ability to conceive the wife naturally; But if this possibility exists with the help of modern medical methods, will the wife have the right to divorce? According to others, (Niknejad, 2014; Peymanfar & Sadat Hosseini, 2018) is the condition of fertility exclusive and limited to natural methods, or is fertility with the help of modern medical methods also sufficient? Since legal silence prevails in determining the boundaries and territory of the fertility condition, and legal scholars have rarely written (Niknejad, 2014; Rahimi & Sadeghi, 2019; Shabani & Jafari, 2022), and in the same few cases, they have encountered many theoretical differences, in limiting or extending the condition of pregnancy, scattered jurisprudence also is over the judicial courts (National system of judicial votes, 2021). Therefore, with the existing fields, the author expands the boundaries of family law knowledge; So that the result of this research, if it affects the judicial procedure, will "*strengthen the institution of the family*".



Method

The current research, by observing the current judicial procedure in Iran's courts, tries to analyze the condition of pregnancy in light of modern methods based on Islamic jurisprudence and legal standards. In this regard, using reliable scientific sources and through legal theories, the effect of new infertility treatment methods on divorce is analyzed; Therefore, with a fundamental study and from a descriptive-analytical point of view, the authors hope to present a practical result to the scientific community in order to preserve the foundations of the family.

Findings

The findings of this research can be presented as follows; which finally acknowledges that if it is possible to treat infertility with modern methods, the wife will not be able to use divorce with the husband's attorney.

- "Fertility" is the basic criterion for fulfilling the condition of having a child, not its naturalness.

- The policy of "minimum divorce" and "avoidance of unnecessary divorce" in Iran is the basis for the non-exclusivity of pregnancy through natural methods.

- According to the historical background of cases of dissolution of marriage in articles 1120 to 1132 of the Civil Code, which is rooted in Imamiyyah jurisprudence, it is clear that the legislator is based on the non-expansion of cases of dissolution of marriage.

- The wife's pregnancy with modern medical methods, if the problem is from her side, is not considered a fault and prevents termination.

- The saying that "custom" considers pregnancy to be exclusive to natural methods is relying on definite examples and ignoring other examples. Although a certain example of the condition of fertility is natural methods; this cancellation is only due to the occurrence of such cases.

- The titles of the subjects of Sharia rulings are not limited to their natural examples. For people who are born in an "unnatural" way, all the rules of relationship and inheritance and other Sharia topics are implemented regarding them.

- Undoubtedly, with the progress of science, in a long-term perspective, new methods will become common things. Also, during the period of infertility treatment, if the course of treatment causes hardship to the wife, she can give up on the basis of hardship and embarrassment.

Discussion and Conclusion

Although the condition of having a child in the judicial procedure is considered to be exclusive to the natural method and fertility with the help of modern medical methods is not included, according to the jurisprudence

and laws of Iran, while analyzing the ideas presented in this chapter, It can be seen that the basic measure in the condition of having children is the "possibility" and "ability" of having children; Not that having children must be natural. In this way, those opinions of the courts that have stated that having children should be natural are incompatible with jurisprudence and legal foundations. Therefore, in order to reduce the challenge of divorce, stronger steps must be taken; Not that the legislator and judicial procedure are the grounds for dissolution of marriage.

Ethical Considerations

This study was conducted in compliance with the ethical codes of human research. Observance of honesty and trustworthiness throughout the writing has been the main goal of the writers.

Funding: The present study is the result of the authors' efforts and is not financially supported.

Authors' contribution: The article was written with the participation of both authors. The content supervision, guidance, and completion of the research were carried out by the responsible author and the co-author participated in the content collection.

Conflict of interest: This research does not directly or indirectly conflict with personal or organizational interests.

Acknowledgment: The authors would like to thank all the people who sincerely cooperated in this research.

References

- Mohaghegh Damad, S. M. (2010). Requirement of Fertility or Ignoring It. *Medical Figh Quarterly*. 2 (2): 11-24. (Text in Persian) [[link](#)]
- National system of judicial votes(2021). Divorce request of the wife due to infertility. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7514>. [[link](#)]
- National system of judicial votes. Divorce request of the wife due to infertility(2021). Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/22368>. [[link](#)]
- National system of judicial votes. Lawsuit for dissolution of marriage due to wife's infertility(2021). Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7483>. [[link](#)]
- National system of judicial votes. The effect of couple's infertility treatment on wife's right to divorce(2021). Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7263>. [[link](#)]
- Niknejad, J. (2014). Conditions of Having or Not Having A Child After Marriage Based on Fegh And Law. *Islamic Law Research Journal*. 16 (1): 103-124. (Text in Persian) [[link](#)]
- Peymanfar, A., Sadat Hosseini, S. A. (2018). The effect of new techniques of infertility treatment in abolishing the separation of couples with an emphasis on



judicial procedure. *Ghanonyar Journal of Civil & Legal Sciences*. 3 (10): 7-49. (Text in Persian) [[link](#)]

Rahimi, H., Sadeghi, M. J. (2019). The legal nature of childbearing and the effects of stipulating and not stipulating that while concluding a marriage (Comparative study). *Journal of Family Research*. 14 (4): 467-496. (Text in Persian) [[link](#)]

Shabani, F., Jafari, A. (2022). Analyzing the legitimacy of the condition of non-childbearing in marriage contract, based on article 232 of the Civil Law. *Journal of legal studies*. 14 (2): 239-277. DOI: 10.22099/JLS.2022.39247.4192. (Text in Persian) [[link](#)]



تأثیر روش های جدید درمان ناباروری بر طلاق

محبوبه مینا* احسان فرهادی

چکیده

در این مقاله، «تأثیر روش های جدید درمان ناباروری بر طلاق» با هدف رفع ابهام از بند «ده» از شروط ضمن عقد رسمی ازدواج، بر پایه فقه اسلامی و حقوق ایران مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. پرسش اصلی و بنیادین این است که اگر در ضمن عقد نکاح، شرط فرزنددار شدن درج شود و ضمانت اجرای آن برای زوجه، وکالت در طلاق قرار داده شود و پس از عقد، زوج توانایی بارداری زوجه به صورت طبیعی را نداشته باشد؛ اما این امکان به کمک شیوه های نوین پزشکی وجود داشته باشد، زوجه اختیار استفاده از حق طلاق را خواهد داشت؟ به گفته دیگر شرط باروری منحصر و محدود به روش های طبیعی است یا باروری به کمک شیوه های نوین پزشکی نیز کافی می باشد؟ به نظر می رسد با توجه به متون فقهی و حقوق ایران، سنجهی بنیادین در شرط فرزندآوری، «امکان» و «قابلیت» فرزندآوری است؛ نه این که فرزندآوری به ناگزیر باید به صورت طبیعی باشد. بدین ترتیب، آن دسته از آراء دادگاه ها که بیان کرده اند فرزندآوری باید به صورت طبیعی باشد، با مبانی فقهی و حقوقی ناسازگاری دارند. خلاصه کلام این که در جهت کاهش چالش طلاق، باید گام های محکم تری برداشته شود؛ نه این که قانون گذار و رویه ی قضایی، خود زمینه ساز انحلال نکاح باشند. نتیجه ی این تحقیق در صورت تبدیل شدن به رویه قضایی، موجب «تحکیم نهاد خانواده» خواهد شد.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۷

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

واژگان کلیدی

ناباروری، طلاق، فرزندآوری، شرط ضمن عقد نکاح، شرط فرزندآوری، وکالت در طلاق.

ارجاع به مقاله:

محبوبه، مینا، فرهادی، احسان. (۱۴۰۲). تأثیر روش های جدید درمان ناباروری بر طلاق. *مطالعات زن و خانواده*، ۱۱(۱)، ۵۰-۷۲.

DOI:10.22051/jwfs.2022.41210.2888

^۱. استادیار بخش حقوق خصوصی و اسلامی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول)

Mirshekariabbas1@ut.ac.ir

^۲. دانشجوی دکتری حقوق خصوصی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.



۱- مقدمه

یکی از مسائل بسیار کاربردی و البته کم‌تر مورد پژوهش واقع شده در حقوق ایران، شرط بارداری در ضمن عقد نکاح است. این موضوع در بردارنده نکات فراوان فقهی و حقوقی است که در بند «ده» از شروط ضمن عقد سند ازدواج نیز مورد توجه قرار گرفته است: «در صورتی که پس از گذشت پنج سال، زوجه از شوهر خود به جهت عقیم بودن یا عوارض جسمی دیگر صاحب فرزند نشود» زوجه حق طلاق دارد.^۱

در ارتباط با شرط مذکور پرسش‌هایی طرح می‌شود؛ از جمله این که آیا شرط «فرزندآوری» در ضمن عقد نکاح با مبانی فقهی هم‌خوانی دارد؟ و منظور از فرزندآوری این است که باید به روش طبیعی باشد و یا اگر فرزندآوری با کمک روش‌های نوین پزشکی انجام گیرد، این شرط محقق شده است و زن حق وکالت در طلاق ندارد؟ در این زمینه، پژوهش صورت گرفته است. عباس پیمان‌فر و سیدعباس سادات حسینی در مقاله «تأثیر تکنیک‌های جدید درمان ناباروری در الغای تفریق زوجین با تأکید بر رویه قضایی» شرط فرزندآوری را تنها ناظر به بارداری طبیعی می‌دانند؛ در حالی که فرضیه پژوهش کنونی، عکس نتیجه مقاله مذکور است.

قانون در این خصوص ساکت است و بین قضات دادگاه‌ها هم اختلاف نظر است و در نتیجه بخشی از سختی مسیر پژوهش بررسی این اختلاف نظرها است. به نظر می‌رسد با توجه به متون فقهی و حقوق ایران، سنجه بنیادین در شرط فرزندآوری، «امکان» و «قابلیت» فرزندآوری است؛ نه این که فرزندآوری به ناگزیر باید به صورت طبیعی باشد. بدین ترتیب، آن دسته از آراء دادگاه‌ها که بیان داشته‌اند فرزندآوری باید به صورت طبیعی باشد، با مبانی فقهی و حقوقی ناسازگاری دارند.

۲- مفهوم ناباروری

هدف از طرح کلیات تبادل اطلاعات و آگاه‌سازی به صورت محدود و کلی درباره‌ی مفهوم ناباروری، درمان آن و میزان اثر بخشی این روش‌ها است. از این رهگذر به زبانی ساده، واضح و مختصر، خوانندگان با سابقه علمی و عملی پیش از اعمال طلاق آشنا می‌شوند.

۱-۲- مفهوم ناباروری

ناباروری^۱ به «ناتوانی یک زوج برای باردار شدن پس از یک سال رابطه جنسی بدون جلوگیری از بارداری» معنا شده است (خلیلیان و رضایی، ۱۳۹۹: ۴۹) براساس پژوهش‌های انجام گرفته، ناباروری در سال‌های گذشته در سراسر جهان رو به افزایش بوده است (دیریکوند مقدم و همکاران، ۱۳۹۵: ۷۶).

^۱ Infertility

ناباروری ممکن است از جانب مرد و یا زن و یا هر دو باشد؛ مانند عامل ژنتیک^۱ (کریمی نژاد و همکاران، ۱۳۸۸: ۱۸۵۰). عوامل اختصاصی ناباروری با موضوعات متعددی در ارتباط است. ناباروری زنان با عواملی مانند: «پیرشدن دستگاه تناسلی»، «اختلال تخمک گذاری»، «انسداد لوله‌های رحمی»، «مشکلات ساختمانی و تغییرات فیزیکی و شیمیایی دهانه رحم» (کاووسی و همکاران ۱۳۹۷: ۸۲) و «اختلال در دستگاه ایمنی رحم» در ارتباط است. برای نمونه، درباره اختلال در دستگاه ایمنی رحم گفته شده است که رحم برخی از بانوان، آنتی‌بادی‌هایی^۲ ترشح می‌کند که موجب از بین رفتن اسپرم^۳ یا پس زدن جنین می‌شود (خلیلیان و رضایی، ۱۳۹۹: ۴۹).

ناباروری در مردان نیز پیامد عوامل فراوانی است که شایع‌ترین آن‌ها عبارت است از: «عدم تعادل و همکاری در ساختار و عملکرد اندام تناسلی». برای نمونه کیفیت پایین اسپرم و یا تعداد پایین اسپرم‌ها^۴ از جمله عوامل شایع در ناباروری مردان محسوب می‌شود که ناشی از عدم تعادل در عملکرد اندام تناسلی است (خردمند و همکاران، ۱۴۰۰: ۹۶).

۲-۲- روش‌های درمان ناباروری

برای درمان ناباروری، روش‌های فراوانی وجود دارد که با توجه به ویژگی‌های بدنی، سن و عاملی که به‌عنوان عامل اساسی در ناباروری تشخیص داده شده، در هر فرد متفاوت است:

۲-۲-۱- باروری به‌وسیله دارو: در این شیوه با تجویز داروهای مختلف به بیمار سعی می‌شود که نازایی درمان بشود؛ مانند داروهای تحریک‌کننده تخمک‌گذاری که درصد تخمک‌گذاری در بانوان را افزایش می‌دهند.

۲-۲-۲- باروری به کمک روش‌های آزمایشگاهی: باروری به کمک روش‌های آزمایشگاهی نیز گونه‌های زیادی دارد که برخی از مهم‌ترین آن‌ها ذکر می‌شود:

۲-۲-۲-۱- لقاح خارج از رحم^۵: در این روش، سلول‌های تخمک در شرایط آزمایشگاهی بارور شده و سلول‌های به‌دست‌آمده را در درون دستگاه قرار داده تا به شیوه طبیعی، فرآیند رشد خود را کامل کنند. لقاح خارج از رحم، براساس همان روش طبیعی صورت گرفته و مهم‌ترین تمایز این روش با روش طبیعی، این است که قسمتی از کارکرد دستگاه تولید مثل در فرآیند طبیعی حذف شده و در آزمایشگاه انجام می‌گیرد. در صورتی که لقاح با موفقیت صورت گیرد، جنین به بدن زن منتقل می‌شود تا فرآیند طبیعی خود را طی کند (آخوندی و همکاران، ۱۳۸۶: ۳۱۳).

1. genetics

2. antibody

3. sperm

4. oligospermia

5. in vitro fertilization



۲-۲-۲-۲- روش لقاح داخل رحم:^۱ در این روش، نمونه مایع منی برای جدا کردن اسپرم‌های نرمال و متحرک از آن، در آزمایشگاه شست و شو داده می‌شود. بعد از این که اسپرم‌ها به لحاظ کیفیت، به درجه قابل توجهی رسیدند، مایع منی به وسیله یک لوله وارد رحم تزریق شده و تعداد سلول‌های اسپرم، به میزان قابل توجهی افزایش پیدا کرده و احتمال بارداری افزایش پیدا خواهد کرد. بنابراین، در این روش، اسپرم‌های با کیفیت‌تری وارد رحم خواهند شد (جلالوندی و رجایی لیتکوهی، ۱۴۰۰: ۵).

۲-۲-۲-۳- رحم اجاره‌ای:^۲ در این روش، زوجین از جهت تشکیل جنین مشکلی ندارند؛ اما به دلایلی، جنین در رحم مادر امکان رشد را ندارد؛ مانند این که جنین موجب مرگ و یا بروز بیماری خطرناک برای مادر می‌شود (خلیلیان و رضایی، ۱۳۹۹: ۵۰) در این موقعیت، جنین در رحم یک زن سالم قرار داده شده و بعد از دوران بارداری، جنین را به والدین حقیقی خود تحویل می‌دهند. روش‌های درمان ناباروری دیگری نیز وجود دارند؛ مانند: «اهدای تخمک»، «اهدای اسپرم»، «اهدای جنین» که باید به منابع مربوط مراجعه شود (اکبریان و حقیقی، ۱۳۷۴: ۱۶۵).

۲-۳- میزان اثربخشی روش‌های درمان ناباروری

پس از بررسی مفاهیم فوق این پرسش طرح می‌شود که روش‌های درمان ناباروری، تا چه اندازه اطمینان بخش بوده و می‌توانند نتیجه درست و پایداری بر ناباروری داشته باشند؟

احتمال اثربخشی در برخی از روش‌ها بیشتر است. مطالعات صورت گرفته در خصوص میزان اثربخشی تحریک تخمک‌گذاری و روش‌های کمک باروری گویای این بوده‌است که میزان موفقیت و ایجاد حاملگی در زوج‌های نابارور افزایش چشمگیری داشته‌است (ابوترابی و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۷۶۸). در مطالعه دیگری میزان اثربخشی روش‌های کمک باروری ۳۱/۴ درصد ذکر شده است. در پژوهش دیگری درمان از طریق مصرف کلوفمن^۳ با ترکیب (IUI) به‌عنوان یک روش «موفق‌تر» و «کارآمدتر» نسبت به روش‌های دیگر توصیف شده‌است (صارمی و ناظم‌پور، ۱۳۹۹: ۷۷). به‌صورت کلی باید گفت دستاورد پژوهش‌های صورت گرفته آن است که به‌طورکلی، روش‌های درمان ناباروری، احتمال باروری را افزایش خواهند داد.

۳- بررسی مشروعیت درج شرط فرزندآوری در ضمن عقد نکاح و ضمانت اجرای آن در فقه امامیه

در این بخش دو مورد، بررسی می‌شود: یکی این که آیا شرط «فرزندآوری» ضمن عقد نکاح صحیح است؟ و مورد دیگر این که در صورت صحت شرط، ضمانت اجرای فقهی و حقوقی آن چیست؟

^۱ . Intrauterine Insemination

^۲ . Surrogacy

^۳ . Clomiphene Citrat

در مورد پرسش نخست قابل ذکر است که در نویسه‌های فقهی از شرط فرزندآوری با عنوان «شرط استیلا» به معنای توانایی باردار کردن زوجه یاد شده است (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۸۳/۳۰؛ انصاری، ۱۴۲۰: ۱۶۷). هر چند اصل «شرط توانایی باردار کردن» از طرف برخی از فقیهان انکار شده و عقیده دارند که به دلیل لزوم «مقدور» بودن شروط ضمن عقد (انصاری، ۱۴۳۳: ۱۵/۶) و این که شرط توانایی بارداری مقدور نیست، این شرط باطل و مبطل عقد نکاح است (اصفهانی، ۱۴۱۶: ۷۶؛ جوادی آملی، ۱۳۹۷: ۲). زوج نمی‌تواند با اطمینان ادعا کند که توانایی باردار کردن را دارد؛ اما در مقابل بسیاری از فقیهان چنین شرطی را مورد پذیرش قرار داده‌اند (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۸۳/۳۰؛ مکارم شیرازی، ۱۴۲۴: ۱۲۸)؛ به این دلیل که به طور متعارف می‌توان گفت که هر انسانی قدرت باردار کردن را دارد و مصادیق استثنای آن کم است. همچون شهرت فتوایی بیان‌گر این است که فرزندآوری در زمره مقتضای ذات عقد نیست و در نتیجه می‌توان وجود یا عدم آن را در ضمن عقد شرط کند (شهید ثانی، ۱۴۲۵: ۲۸۱). از سویی دیگر، اگر فرزندآوری در زمره مقتضای ذات عقد باشد، باز هم ایرادی وجود نخواهد داشت؛ زیرا منعی ندارد آنچه هم‌سو با مقتضای ذات عقد است، به صورت ضمن عقد شرط شود. لازم به ذکر است که شرط استیلا از هر دو طرف زوج و زوجه قابل طرح است (محقق داماد، ۱۳۸۹: ۱۷؛ مکارم شیرازی، ۱۴۲۴: ۱۲۸).

برای پاسخ به پرسش دوم باید دانست که این شرط به دو شیوه شرط صفت و فعل در ضمن عقد قابل فرض است. «توانایی فرزنددار شدن» خود نوعی صفت است و منظور از شرط فعل، این است که در ضمن عقد درج شود که زوج مکلف است در طول مدت مشخصی برای مثال، ۵ سال زوجه را صاحب فرزند کند. به نظر می‌رسد آنچه از عبارت بند ده سند ازدواج قابل دریافت است، شرط فعل است و نه شرط صفت؛ زیرا در شرط قید شده است که زوج بتواند زوجه را صاحب فرزند کند؛ که تعبیری از شرط فعل است. در صورتی که شرط فرزندآوری به شکل شرط صفت باشد، پاره‌ای از فقیهان که در اقلیت‌اند، به امکان فسخ اعتقاد دارد (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۸۳/۳۰).

عبارات برخی از فقیهان مشخص نیست که شرط استیلا به معنای صفت است و یا شرط فعل؛ برای نمونه عبارت مبهم یکی از فقیهان (علامه حلی، ۱۴۱۳: ۷۱)^۱ به شرط صفت تفسیر شده است (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۸۳/۳۰). برخی دیگر از فقیهان نیز صحت شرط باروری را تنها در صورتی که به عنوان «صفت» درج شود جایز دانسته‌اند (بهجت، ۱۴۳۰: ۵۳۴).

به نظر بسیاری از فقیهان، با تخلف از آن، فسخ ممکن نیست (نجفی، ۱۴۲۰: ۳۳۶/۳۰؛ طباطبایی یزدی، ۱۴۲۹: ۱۲۹؛ خمینی، ۱۳۷۵: ۳۰۲؛ فخر المحققین، ۱۴۳۰: ۱۸۸؛ مروارید، ۱۴۱۰: ۶۳۶؛ محقق کرکی، ۱۴۱۱: ۳۱۶).

^۱ «لو شرط الاستیلا فخرجت عقیما فلا فسخ، لإمكان تجدد شرطه فی الشیخوخة، و عدم العلم بالمقیم من دونه، و جواز استناده إلیه».

در تأیید نظر عدم فسخ، گفته شده هر چند شرط استیلا یا باروری در ضمن عقد نکاح لازم قرار داده شده است؛ اما در صورتی که بعد از عقد، امکان باروری وجود نداشته باشد، نمی‌توان حکم به جواز فسخ داد؛ زیرا در آینده «احتمال باروری» وجود دارد. نکته مهم این است که گفته شده حتی اگر یقین به ناباروری زوج وجود داشته باشد، باز هم امکان فسخ وجود ندارد؛ زیرا ممکن است در آینده فرزندی به دنیا آید (علامه حلی، ۱۴۱۳: ۷۱). البته برای گریز از این ایراد می‌توان شرط را محدود به مدت مشخص و معین کرد.

زمانی که بارداری به صورت شرط فعل درج شود، دو حالت قابل فرض است: گاهی ضمانت اجرای خاصی نیز برای آن در نظر گرفته نمی‌شود و گاهی ضمانت اجرای خاصی مانند وکالت در طلاق برای آن در نظر گرفته می‌شود؛ همان طور که امروزه در قباله‌های رسمی ازدواج چنین است.

اگر شرط باروری بدون ضمانت اجرای ویژه‌ای باشد، باید بر اساس ماده ۲۳۷ قانون مدنی نخست الزام متعهد را نسبت به انجام مورد تعهد خواست و در صورتی که زوج نسبت به انجام شرط اقدامی انجام ندهد، با توجه به قائم به شخص بودن این شرط، بایستی این حق را به زوجه داد که نسبت به فسخ نکاح، براساس «خیار تخلف از شرط» و اختیار ناشی از ماده ۲۳۹ قانون مدنی اقدام کند؛ اما به نظر می‌رسد حق فسخ امکان پذیر نیست؛ زیرا هر چند شرط فعل باید از قواعد عمومی مربوط به شروط، که در ماده ۲۳۹ قانون مدنی ذکر شده است، پیروی کند؛ اما با توجه به این که در قانون مدنی موجبات فسخ نکاح به شیوه صریح و مشخص در فصل اول از باب دوم از کتاب هفتم قانون مدنی در مواد ۱۱۲۱ تا ۱۱۳۲ ذکر شده است، نمی‌توان مورد دیگری به موارد فسخ نکاح افزود.

از طرف دیگر، آراء فقهی گویای این است که عقیده به عدم امکان فسخ عقد نکاح، در صورت تخلف از شرط فعل طرفداران بیشتری دارد؛ بنابراین، تنها راه، مطالبه خسارت و یا درخواست طلاق به دلیل عسر و حرج بعد از اثبات آن در نزد قاضی است.

برای تحلیل موردی که «شرط باروری» با ضمانت اجرای «وکالت در طلاق» درج شده باشد، بایستی ابتدا مشخص شود که دیدگاه فقیهان راجع به این امر چیست؟ در این مورد به صراحت متنی دیده نمی‌شود؛ هر چند برخی از نویسندگان عقیده دارند شرط فرزندآوری بایستی به صورت شرط صفت باشد، (محقق داماد، ۱۳۸۹: ۱۸)، اما به طور کلی می‌توان گفت که این موضوع تابع قواعد کلی مربوط به شرط صفت است و با توجه به این که ضمانت اجرای وکالت در طلاق نیز به زوجه اعطاء شده است، منعی در حق طلاق توسط زوجه به وکالت از زوج وجود نخواهد داشت.

۴- بررسی امکان تأثیرگذاری روش‌های جدید درمان ناباروری بر طلاق با توجه به مبانی مطرح در فقه امامیه

در صورتی که در ضمن عقد شرط باروری شده باشد و ضمانت اجرای آن نیز واگذاری وکالت در طلاق از سوی زوجه باشد و زوج در مدت پنج سال نتواند اقدام به باروری کند؛ اما آزمایشات پزشکی

گواه بر این باشد که می‌توان با استفاده از روش‌های نوین پزشکی، مانع باروری در مرد را از بین برد، آیا همچنان زوجه می‌تواند با وکالت در طلاق، نسبت به طلاق اقدام کند؟ برخی از پژوهش‌ها اساساً وارد این موضوع نشده‌اند (نیک‌نژاد، ۱۳۹۴: ۱۲۳) و برخی دیگر نیز تنها اصل شرط استیلا در بررسی کرده‌اند؛ اما راجع به امکان توسعه و یا تضییق مصادیق آن مباحثی را مطرح نکرده‌اند (رحیمی و صادقی ۱۳۹۷: ۴۶۷، شعبانی و جعفری ۴۰۱: ۲۳۹ و حسینی احمد فداله، کریمی نیا و انصاری مقدم ۱۴۰۰: ۱۰۲)، اما به طور کلی دو نظر قابل طرح است:

۱-۴- نظر به نخست: عدم امکان طلاق و دلیل آن

این نظر مبتنی بر پذیرش نظر فقهای است که پای بند به جواز درج شرط باروری در ضمن عقد نکاح هستند؛ لذا با توجه به دلایل ذیل، چنین پیش فرضی می‌گیرد که در صورت امکان درمان ناباروری، زوجه امکان استفاده از طلاق با وکالت از زوج را نخواهد داشت.

۱-۱-۴- «قابلیت باروری»، سنجه اساسی برای تحقق شرط فرزند دار شدن

بر اساس تحلیلی که از علامه حلی نقل گردید، مبنی بر این که احتمال بارداری نیز مانع از فسخ نکاح است (علامه حلی، ۱۴۱۳: ۷۱)، می‌توان ملاکی را استنباط کرد که اگر امکان بارداری به کمک روش‌های نوین پزشکی وجود داشته باشد، دیگر زوجه نمی‌تواند به وکالت از زوج، نسبت به طلاق اقدام کند. این موضوع در حقوق ایران نیز بدون پیشینه نیست؛ همچنان که برخی از اساتید حقوق بیان داشته‌اند، بر اساس ملاک ماده ۴۷۸ قانون مدنی اگر در شرط ضمن عقد، مورد معامله خود به خود و یا در اثر عمل مشروط‌علیه، وصف شرط شده را پیش از اعمال حق فسخ بیابد، حق فسخ ساقط می‌شود (کاتوزیان، ۱۳۹۲: ۲۲۹). پس آن چه ملاک است، انجام شدن بودن موضوع شرط است که در بارداری به کمک روش‌های پزشکی هم محقق می‌شود.

۲-۱-۴- اطلاق شرط باروری

شرط مندرج در قباله‌های رسمی ازدواج به گونه‌ای است که امکان اطلاق‌گیری و در نتیجه حکم به عدم جواز طلاق به سبب امکان بارداری از روش‌های طبیعی را خواهد داد. به عبارت دیگر مجوز طلاق زوجه، عدم توانایی مرد است و این امر مقید به روش طبیعی نشده است.

در کتب اصولی «اطلاق» به روشنی، به معنای کلمه یا جمله‌ای است که قید و شرطی نداشته باشد و به تعبیر برخی از اصولیون، که البته برگرفته از آراء فقیهان اصولی طراز اول امامیه است، زمانی که لفظی آن چنان «شیوع و وسعت معنایی» داشته باشد که قابلیت تطبیق و سازگاری با همه معانی احتمالی را داشته باشد، گفته می‌شود لفظ یا عبارت مطلق است (مظفر، ۱۴۲۳: ۱۸۴، خویی، ۱۳۷۷: ۵۱۶؛ خویی، ۱۴۱۹: ۲۶۴). برخی تصریح کرده‌اند در بحث اطلاق‌گیری، سنجه‌ی بنیادین، قابلیت حمل لفظ بر معنای ممکن و محتمل است (خویی، ۱۳۷۷: ۵۱۶)؛ برای نمونه عبارت «صاحب فرزند نشود» در

بند ده سند نکاحیه، تنها بر یک مصداق و آن هم روش‌های طبیعی منحصر و محدود نیست و تطبیق این لفظ بر روش‌های غیرطبیعی نیز معقول و پذیرفتنی است؛ زیرا طبیعی است که اگر ما باشیم و سنج‌های که ارائه شده، یعنی «قابلیت حمل بر معنای احتمالی»، این جمله به درستی قابل تطبیق بر روش‌های نوین پزشکی است و روشن نیست که چرا و به چه دلیلی باید استدلال شود موضوع باروری منصرف به روش طبیعی است؟

بنابراین، هم‌چنان که برخی از اصولیون^۱ بیان کرده‌اند، صرف رها بودن هر لفظ یا جمله از قید یا قیود لفظی، می‌تواند استناد به اطلاق را هموار کند (الحیدری ۱۴۲۹: ۱۸۷)؛ البته مشخص است که پایه‌های استناد به اطلاق که در اصول فقه پنج مورد است باید وجود داشته باشد: ۱. متکلم در مقام بیان تمام مراد خود باشد. ۲. قرینه یا قرآنی مبنی بر مقید بودن لفظ یا جمله وجود نداشته باشد. ۳. اطلاق و تقیید محتمل و معقول باشد. ۴. قدر متیقنی در مقام تخاطب وجود نداشته باشد. ۵. لفظ یا جمله انصراف به مصداقی خاص نداشته باشد (خراسانی، ۱۴۲۹: ۲۴۷؛ خوبی، ۱۴۱۹: ۳۶۴).

فقه‌های امامیه در مورد شرط نخست، اصلی بنیادین را بنا نموده‌اند که هرگاه گوینده‌ای لفظ یا جمله‌ای را ذکر می‌کند، فرض بر این است که در صدد بیان تمام مراد خود است و اگر در کلام خود قیدی را ذکر نکند، فرض این است که تمام مصادیق و ابعاد آن لفظ، مطلوب وی است (الحیدری، ۱۴۲۹: ۱۸۹). اصولیون از این موضوع با عنوان «مراد جدی متکلم» یاد می‌کنند (خوبی، ۱۳۷۷: ۴۴۷؛ سبحانی، ۱۴۲۰: ۱۸۹)؛ مگر این که معلوم باشد که گوینده «تنها» مصداق ویژه‌ای در نظر داشته است که در این صورت اطلاق‌گیری امکان پذیر نخواهد بود.

بدین ترتیب، می‌توان گفت «روش‌های طبیعی» مصداق بارز بارداری از جنبه «وجودی» محسوب می‌شوند؛ اما این موضوع دلیل بر عدم امکان «حمل» جمله بر دیگر مصادیق نیست. بنابراین، در صورتی که انصراف لفظ به یک مصداق ویژه به دلیلی خارج از خود لفظ باشد، یعنی ناشی از سبب خارجی باشد، مانند غلبه وجودی برای یک مصداق، ایرادی در اطلاق‌گیری وجود ندارد؛ زیرا این انصراف، نوعی انصراف بدوی و غیرمستقر محسوب می‌شود (مظفر، ۱۴۲۳: ۲۰۰). به عبارت دیگر، انصراف در صورتی که به علت وجود مصداق در خارج باشد، مانع از استناد به اطلاق نیست.

۳-۱-۴- توجه به سیاست «طلاق حد اقلی» و «پرهیز از طلاق غیر ضروری»

قانون‌گذار و رویه قضایی باید به جایگاه خانواده در اسلام و منطق حاکم بر آن بیشتر توجه کند. بایستی این موضوع را روشن کند که آرمان اساسی ایشان تفسیرهای لفظی از قوانین و نویسه‌های فقهی است یا گذر از تفسیر لفظی و توجه به منطق دین و اهداف آن در حمایت از نهاد خانواده؟ آیا نباید بین قراردادهای مالی و نکاح و طلاق تفاوتی قائل شد؟ درست است که شروط ضمن عقد، در هر قراردادی لازم و محترم هستند؛ اما دادرسی بایستی بنای خود را بر حفظ کیان خانواده قرار داده و از تفاسیری که

^۱. شهید صدر

موجب تسریع در امر طلاق و جدایی زوجین می‌شوند پرهیز کند. مضاف بر این که پیامدهای بسیار سنگینی که طلاق و جدایی برای زوجین و جامعه دارد، آن چنان گران است که بایستی آرمان بنیادین را حفظ و نگهداری این نهاد پاک و مقدس دانست. روایات اسلامی که در زمره منابع استنباط فقهی محسوب می‌شوند، در موارد متعددی طلاق بدون دلیل را مورد نکوهش قرار داده و جامعه مسلمان را به دوری از طلاق و اسباب آن توصیه کرده‌اند. در روایتی از امام صادق علیه السلام چنین نقل شده است که:

«در اسلام هیچ چیز نزد خداوند عزوجل منفورتر از خانه‌ای نیست که با جدایی ویران شود.»
(کلینی، ۵/۱۴۲۰: ۶)

۲-۴ - نظریه دوم: امکان طلاق

در این قسمت نظریه امکان طلاق مورد بررسی و تحلیل قرار خواهد گرفت. برخی از پژوهش‌هایی که راجع به شرط استیلا مطرح شده است، امکان طلاق در صورت عدم توانایی بارداری را مورد توجه قرار داده‌اند (پیمانفر و سادات حسینی، ۱۳۹۸: ۴۳).

۱-۲-۴ - دلیل نظریه

این نظر با توجه به برخی از آراء قضایی است؛ که حاکی از این است که زوجه حتی در صورت امکان درمان ناباروری مرد، امکان استفاده از طلاق با وکالت از زوج را خواهد داشت. در برخی از آراء بیان شده است که شرط باروری در سند ازدواج منحصر و محدود به «روش‌های طبیعی» است. برای نمونه در رأی شماره ۴۸۱۰۰۷۲۰۹۰۷۲۰۹۹۷۰۹۳۰ مورخ ۱۳۹۳/۶/۱ شعبه ۱۲ دیوان عالی کشور عدم امکان بارداری به روش‌های طبیعی «... کافی برای تحقق شرط ضمن عقد» دانسته شده است (سامانه ملی آراء قضایی، ۱۴۰۱). همچنین در رأی دیگری از شعبه ۸ دیوان عالی کشور به شماره ۱۲۷۰۰۱۲۷۰۹۲۰۹۹۷۰۹۰۶۸۰۱۲ مورخ ۱۳۹۲/۹/۱۲ بیان شده است که:

«... چون نام‌برده به لحاظ عوارض جسمی خود که در نظریات پزشکی قانونی به آن‌ها اشاره گردیده، قادر به بارور کردن زوجه به روش طبیعی نبوده؛ لذا شرط موضوع بند ۱۰ از قسمت ب شروط ضمن عقد مقید در سند ازدواج که به امضاء زوجین رسیده محقق بوده و به فرض امکان باروری با روش‌های آزمایشگاهی و خارج رحمی، که در نظریات پزشکی قانونی تصریح گردیده، تحقق شرط مذکور را که «عرفاً» باروری به روش طبیعی مقصود طرفین به هنگام عقد نکاح محسوب بوده منتفی نمی‌کند» (سامانه ملی آراء قضایی، ۱۴۰۱).

همچنین در رأی دیگری از شعبه ۲۶ دیوان عالی کشور به شماره ۱۶۱۰۰۹۹۷۰۹۰۹۹۰۰۱۶۱ مورخ ۱۳۹۲/۴/۱۲ بیان شده است:



«عناوینی که در موضوعات احکام شرعی و قانونی ذکر می‌شود، ناظر به طبیعی آن عنوان است؛ مثل عنوان عقیم بودن و در صدر نظریه مذکور تصریح کرده به این که به روش طبیعی قابلیت بارور نمودن ندارد؛ بنابراین، شرط ده محقق شده است و ثانیاً در ذیل نظریه مذکور نوشته با انجام روش‌های جدید احتمال بارور نمودن وجود دارد؛ یعنی قطعی نیست. احتمالی است» (سامانه ملی آراء قضایی، ۱۴۰۱). استدلال دیگری که در راستای تقویت این نظریه می‌توان مطرح کرد، مسأله تحمیل هزینه درمان بر زوجین است. هر چند شرط استیلا را شرط فعل بدانیم، هزینه درمان باروری به عهده زوج است.

مهم‌تر از هزینه درمان، اصل درمان است. اصلی‌ترین تفاوت روش‌های طبیعی بارداری و روش‌های پزشکی همین مسأله است. ممکن است زوجه تمایلی به استفاده از این روش‌ها نداشته باشد؛ اما تمایل به داشتن فرزند داشته باشد. به عنوان مثال در لقاح خارج رحمی حتماً می‌بایست عمل جراحی به همراه بیهوشی باشد و این ممکن است برای زوجه موجب حرج و مشقت شود. در عین حال باید بین روش‌های مختلف باروری با کمک‌های پزشکی هم تفکیک قایل شد؛ بدین معنا بایستی روش‌هایی که دشواری و سختی آن بر شوهر تحمیل می‌شود، متفاوت با روش‌هایی در نظر گرفته شود که سختی آن بر زوجه تحمیل می‌شود. شاید بتوان با شرط فعل دانستن چنین شرطی، (مانند هزینه‌ی درمان) زوج را ملزم به درمان کرد.

۲-۲-۴- بررسی نظریه

این نظر از جهات ذیل قابل تأمل است که با اهمیت‌ترین آن‌ها ذکر می‌شود:

۱-۲-۲-۴- مخالفت با روح حاکم بر قانون مدنی

باتوجه به پیشینه تاریخی موارد فسخ نکاح در مواد ۱۱۲۰ تا ۱۱۳۲ قانون مدنی، که در فقه امامیه ریشه دارد، معلوم می‌شود که موارد فسخ محدود است. روح قانون حاکی از این است که بنای قانون گذار بر عدم انحلال نکاح و عدم گسترش موارد فسخ نکاح است. بنابراین، در صورتی که امکان پدید آمدن شرط با روش‌های نوین پزشکی وجود داشته باشد، می‌توان گفت امکان حق طلاق باید محدود تفسیر شود؛ زیرا همچنان نمی‌توان احراز کرد شرط محقق نشده است. علاوه بر این، از نظر عرف عام و خاص «قابلیت و امکان» باروری هنوز وجود دارد.

۲-۲-۴-۲- عدم استنباط «روش‌های طبیعی» از شرط باروری

آیا از این عبارت باید نتیجه گرفت که بارداری با روش‌های نوین پزشکی «غیر طبیعی» است؟ معنای «روش‌های طبیعی» مشخص نیست. با چه منطق و سنجه‌ای گفته می‌شود روش‌های نوین پزشکی غیر طبیعی هستند؟ در حالی که بایستی بین «لقاح» و «فرزندآوری» تمایز صورت گیرد. درست است که در روش‌های نوین پزشکی، در بسیاری از موارد، لقاح به صورت مصنوعی محقق می‌شود؛ اما برعکس «فرزندآوری»، به معنای پرورش جنین و تولد آن، در بیش‌تر موارد به شیوه طبیعی محقق می‌شود

و تنها در موارد استثنایی پرورش جنین و تولد آن نیز در آزمایشگاه صورت می‌گیرد. بند ده شروط ضمن عقد سند نکاحیه هم از «فرزندآوری» یاد کرده است و نه «لقاح». فرزندی هم که متولد می‌شود، هیچ تفاوتی با سایر فرزندها ندارد.

بدین ترتیب، در صورتی که عملیات پرورش و تولد فرزند نیز فقط در آزمایشگاه انجام شود؛ یعنی هر سه مرحله لقاح، پرورش و تولد فرزند چنین باشد، می‌توان گفت فرزندآوری به صورت مصنوعی است (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۷: ۱۲ و آخوندی و همکاران، ۱۳۸۶: ۳۱۳).

۳-۲-۲-۴- رأی مورد تأیید دیوان عالی کشور

در دادنامه شماره ۹۲۰۹۹۷۰۹۰۷۲۰۰۸۰۴ مورخ ۱۳۹۲/۸/۱۵ که به تأیید شعبه ۱۲ دیوان عالی کشور نیز رسیده است، بیان شده است: «چنانچه زوجه به روش طبیعی باردار نشود؛ اما با اهدای تخمک امکان بارداری وی باشد، عقیم محسوب نمی‌شود و امکان فسخ نکاح وجود ندارد» (سامانه ملی آراء قضایی، ۱۴۰۱). به تعبیری بارداری زوجه با روش‌های نوین پزشکی در صورتی که مشکل از جانب زوجه باشد عیب محسوب نشده و مانع فسخ است.

چرا زمانی که زوجه مشکل ناباروری دارد، اما به کمک روش‌های نوین پزشکی قابل درمان است، دادگاه‌ها زوج را مجاز به فسخ عقد ندانسته و این موضوع را عیب نمی‌دانند؟، اما اگر مشکل از جانب زوج باشد و با همین شیوه بارداری صورت گیرد زوجه حق طلاق را خواهد داشت!

بدین ترتیب می‌توان این مورد را به عیب در نکاح، قیاس کرد. به تعبیر یکی از حقوق‌دانان: «اگر به وسیله عمل جراحی یا به وسایل درمانی دیگر این عیوب (مذکور در قانون) از بین برود، حق فسخ مبنای حقوقی خود را از دست می‌دهد و به استناد عیب سابق نمی‌توان نکاح را فسخ کرد» (کاتوزیان، ۱۳۹۲: ۶۸۹). این رهیافت می‌تواند پایه قیاس مستنبط العله به تنقیح مناط قطعی برای موضوع مورد بحث قرار گیرد.

۴-۲-۲-۴- عرف

«کارایی عرف در شریعت و اجتهاد به عنوان یک ابزار در خدمت دلیل مورد انکار نیست.» (علیدوست، ۱۳۹۰: ۲۱۳) به نظر می‌رسد مهم‌ترین ایرادی که به آراء دیوان وارد است، بی‌توجهی به جایگاه عرف در فقه امامیه است. این سخن که «عرف» بارداری را منحصر به روش‌های طبیعی می‌داند، تکیه بر مصداق‌های قطعی و بی‌توجهی به مصادیق دیگر است. ممکن است گفته شود براساس ماده ۲۲۴ قانون مدنی که بیان‌داشته است «الفاظ عقود محمول است بر معانی عرفیه»، در شرط بارداری نیز باید لفظ را به همان معنای عرفی حمل نمود که بارداری طبیعی است و نه بارداری به صورت غیرطبیعی. این استدلال خود از چند جهت قابل تأمل است:

* ادعای حمل کردن شرط بارداری، به بارداری‌های طبیعی از منظر عرف، خود سخنی بدون پشتوانه و دلیل است. براساس چه معیاری و کدام عرف، شرط بارداری در جمله «صاحب فرزند نشود» در



عبارت مندرج در سند نکاحیه، باید حمل بر بارداری طبیعی شود؟ منحصرکردن شرط بارداری به «روش‌های طبیعی» فاقد دلیل است. مبنای این قید و تفسیر از شرط ضمن عقد، توجیه نشده است. شرط بارداری اطلاق دارد و مصادیق متعددی را شامل می‌شود. بدیهی است روش طبیعی مصداق یقینی از شرط بارداری است؛ اما این که بارداری با روش‌های نوین پزشکی را در زمره مصادیق بارداری ندانیم، ادعایی فاقد توجیه منطقی است.

پیشرفت علم و فناوری، تغییر شیوه زندگی و پیچیدگی‌های زندگی امروز ما را به سمتی می‌برد که متأسفانه از اصل و طبیعت در حال فاصله گرفتن هستیم. هر قدر زمان به جلو می‌رود و سبک زندگی متفاوت می‌شود، اختلالات جنسی در زنان و مردان بیشتر می‌شود و از موارد بارداری‌های طبیعی کاسته می‌شود. امروزه بسیاری از امور ما تحت الشعاع زندگی مدرن قرار گرفته است. چه باور کنیم و چه باور نکنیم، آینده زوجین نابارور، با پیشرفت علم دگرگون خواهد شد و در چشم‌اندازی بلند مدت، این روش‌ها به یک امر متداول تبدیل می‌شوند.

* از طرف دیگر هر چند مصداق یقینی از شرط باروری روش‌های طبیعی است؛ اما این انصراف، صرفاً به علت کثرت وقوع چنین بارداری‌هاست.

* از سویی دیگر موضوع فوق در زمره بحث تطبیق مفهوم بر مصداق است؛ زیرا مفهوم فرزندآوری روشن است و تنها بحث این است که آیا این عبارت، شامل فرزندآوری با روش‌های نوین پزشکی هم می‌شود؟ هر چند برخی از فقیهان جایگاه عرف در «تطبیق مفاهیم بر مصادیق» را مورد پذیرش قرار داده‌اند (همدانی، ۱۳۷۴: ۶۷۵)؛ اما بیشتر فقهای امامیه عقیده دارند که برای تطبیق مفهوم بر مصداق، باید «مراجعة به عقل» و «کمال دقت عقلی» را مورد توجه قرار داد و نه عرف (علیدوست، ۱۳۹۰: ۲۶۱). حال اگر ما در دسته نخست قرار بگیریم، باید گفت که در تطبیق مفهوم بر مصداق، عنصری بنیادین وجود دارد که دیوان نسبت به آن بیش‌ترین بی‌توجهی را اعمال داشته است و آن مطلب، این است که در تطبیق مفهوم بر مصداق باید دید که واقعیت آن مفهوم در این مصداق خاص، وجود دارد؟ یکی از نویسندگان در توصیف این عنصر بیان می‌دارد: «در هر قضیه‌ای که مبین قانون است، وقتی حکم به موضوع تعلق می‌گیرد و قرینه خاصی وجود ندارد، منظور قانون‌گذار واقع خارجی موضوع است. جالب این که چنین رویه‌ای اختصاص به قانون خاصی ندارد... از این رو هرگاه گفته شود: «آب مطهر است»، «بول نجس است»... در همه این قضایا، گزاره‌ها بر واقع نهادها مترتب می‌گردد و تا قرینه خاصی که دلالت بر تعیین جایگزین کند، وجود نداشته باشد، حکم هر چه باشد، به واقع موضوع تعلق می‌گیرد.» (علیدوست، ۱۳۹۰: ۲۷۱-۱۷۰) بدین ترتیب زمانی که «شرط فرزندآوری» در ضمن عقد درج می‌شود، چنین به نظر می‌رسد که واقعیت فرزندآوری، با کمک روش‌های نوین پزشکی هم وجود دارد.

۵-۲-۴- عدم انحصار احکام شرعی به مصادیق طبیعی

یکی از ابهامات این آراء این است که دیوان در رأی خود بیان داشته است: «عناوینی که در موضوعات احکام شرعی و قانونی ذکر می‌شود، ناظر به طبیعی آن عنوان است». این جمله که بیش‌تر ادعا است تا

استدلال، سراسر گنگ بوده و روشن نیست که بر اساس چه پشتوانه‌ای مطرح شده است! آیا از این جمله می‌توان نتیجه گرفت که بارداری با روش‌های نوین پزشکی، غیرطبیعی محسوب می‌شود و از طرف دیگر عناوین موضوعات احکام شرعی ناظر به معنای طبیعی آن عنوان است؟ پس ارث نیز نباید به چنین فرزندان تعلیق بگیرد؛ زیرا موضوعات احکام شرعی و قانونی منحصر به موارد طبیعی آن است. اگر عناوین موضوعات احکام شرعی ناظر به موارد طبیعی آن است، پس چرا افرادی که با روشی که دیوان آن را «غیرطبیعی» می‌نامد متولد می‌شوند، تمام احکام نسبت و ارث و دیگر مباحث شرعی در خصوص ایشان کاملاً اجرا می‌شود؟ از این دلیل نقضی که بگذریم، با مطالعه منابع فقهی دریافت می‌شود که چنین سخنی در هیچ یک از نویسه‌های فقهی نمی‌تواند مبنایی داشته باشد.

بدین ترتیب، پشتوانه فقهی رأی دیوان عالی کشور باید مشخص شود. کافی است به استفتائات فقیهان معاصر مراجعه شود تا مشخص گردد که ایشان بین بارداری با روش‌های طبیعی و بارداری با کمک روش‌های نوین پزشکی هیچ تفاوتی قائل نشده‌اند؛ برای نمونه این فتوی شایسته نگروری است:

«اگر اسپرم شوهر و تخمک زن در بیرون رحم؛ یعنی در دستگاه مصنوعی به هم آمیخته و نطفه‌ای منعقد گردد، وارد کردن این نطفه (به هر یک از مراحل جنین که رسیده باشد) در رحم این همسر جایز است و فرزندی که از این طریق متولد می‌شود، فرزند همان زن و شوهر است و همه احکام شرعی فرزندان عادی را دارد.» (لنکرانی، ۱۳۸۴: ۹۵، مسلمی زاده، ۱۳۹۳: ۹۴۹)

بنابراین، همچنان که روشن است، بین فرزندان که با کمک روش‌های نوین پزشکی متولد می‌شوند، با فرزندان که بدون استفاده از این وسایل متولد می‌شوند، هیچ تفاوتی وجود ندارد؛ بدین ترتیب زوجه مجاز به طلاق به استناد شرط مذکور نیست.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

بررسی و تحلیل «تأثیر روش‌های جدید درمان ناباروری بر طلاق»، بیان‌گر وجود پیچیدگی‌های متعددی از منظر فقهی و حقوقی بوده که منجر به صدور آرائی شده است که خالی از نقد نیستند. شرط فرزندآوری و یا به تعبیر فقیهان «استیلا» که در بند ده از شروط ضمن عقد رسمی ازدواج نیز درج شده است، در رویه قضایی منحصر و محدود به روش طبیعی دانسته شده و باروری به کمک شیوه‌های نوین پزشکی را شامل نمی‌شود.

در این نوشتار، باتوجه به دلایل ذیل، این نتیجه حاصل شد که در صورت امکان در مان ناباروری با روش‌های مدرن، زوجه امکان استفاده از طلاق با وکالت از زوج را نخواهد داشت.

۱: «قابلیت و توان باروری»، سنجه اساسی برای تحقق شرط فرزند دار شدن است و نه طبیعی بودن آن.

۲: با توجه به اطلاق شرط ضمن عقد نکاح، تفاوتی بین روش‌های طبیعی و نوین نیست. «روش‌های طبیعی» مصداق بارز بارداری از جنبه «وجودی» محسوب می‌شوند. در صورتی که انصراف لفظ



به یک مصداق ویژه به دلیلی خارج از خود لفظ باشد، یعنی ناشی از سبب خارجی باشد، مانند غلبه وجودی برای یک مصداق، ایرادی در اطلاق‌گیری وجود ندارد.

۳: سیاست «طلاق حداقلی» و «پرهیز از طلاق غیرضروری» در ایران، زمینه ساز عدم انحصار بارداری به روش‌های طبیعی است.

۴: با توجه به پیشینه‌ی تاریخی موارد فسخ نکاح در مواد ۱۱۲۰ تا ۱۱۳۲ قانون مدنی، که در فقه امامیه ریشه دارد، معلوم می‌شود که بنای قانون‌گذار بر عدم گسترش موارد انحلال نکاح است.

۵: باید بین «لقاح» و «فرزندآوری» تفاوت قائل شد. در صورتی که هر سه مرحله لقاح، پرورش و تولد فرزند در آزمایشگاه باشد، می‌توان گفت فرزندآوری مصنوعی است؛ درحالی که در بیشتر موارد چنین نیست.

۶: بارداری زوجه با روش‌های نوین پزشکی، در صورتی که مشکل از جانب وی باشد، عیب محسوب نشده و مانع فسخ است. این رهیافت می‌تواند پایه قیاس مستنبط‌العله به تنقیح مناط قطعی، برای باروری زوج با روش‌های مدرن قرار گیرد.

۷: این سخن که «عرف» بارداری را منحصر به روش‌های طبیعی می‌داند، تکیه بر مصداق‌های قطعی و بی‌توجهی به مصادیق دیگر است. هر چند مصداق یقینی از شرط باروری، روش‌های طبیعی است؛ اما این انصراف، صرفاً به علت کثرت وقوع چنین مواردی است.

۸: عناوین موضوعات احکام شرعی به مصادیق طبیعی آن منحصر نیست. افرادی که با روشی «غیر طبیعی» متولد می‌شوند، تمام احکام نسبت و ارث و دیگر مباحث شرعی در خصوص ایشان اجرا می‌شود.

بدون تردید با پیشرفت علم، در چشم اندازی بلند مدت، روش‌های نوین، به یک امر متداول تبدیل می‌شوند.

از طرف دیگر، در طول دوران درمان ناباروری، در صورتی که سیر درمان، باعث مشقت زوجه شود، می‌تواند به استناد عسر و حرج خود را رها کند.

پیشنهاد می‌شود بند ده اصلاح شود؛ یعنی برای رفع ابهام، در صورتی که نظر زوجه فقط بر طبیعی بودن بارداری و عدم استفاده از روش‌های مدرن است، به صراحت در ضمن عقد قید شود.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه، با رعایت کدهای اخلاقی انجام پژوهش‌های انسانی انجام شده است.

حمایت مالی: مطالعه حاضر تلاش نویسندگان بوده و تحت حمایت مالی نیست.

سهم نویسندگان: مقاله با مشارکت هر دو نویسنده به نگارش درآمده است.

تضاد منافع: این پژوهش مستقیم یا غیرمستقیم با منافع شخص یا سازمانی تعارض ندارد.

قدردانی: از همه کسانی که در نگارش مقاله ما را یاری کردند قدردانی می‌شود.

منابع

- آخوندی، محمد مهدی، بهجتی اردکانی، زهره، عارفی، سهیلا، صدری ارکانی، هومن، اعرابی، محمود، زرنانی، امیرحسین، چمنی تبریز، لیلی و امید شبستری. (۱۳۸۶). آشنایی با لقاح طبیعی، لقاح خارج رحمی و ضرورت استفاده از گامت جایگزین در درمان ناباروری. فصلنامه پایش. ۶ (۴): ۳۰۷-۳۲۱. DOR: 20.1001.1.16807626.1386.6.4.2.5 [لینک]
- ابوترابی، روشنگر، رضوی، ویدا، بقازاده، شکوفه، شارق، لاله و فاطمه سادات مصطفوی. (۱۳۹۳). بررسی نتایج حاصل از درمان توسط تکنیک‌های کمک باروری در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان. مجله دانشکده پزشکی اصفهان. ۳۲ (۳۰۶): ۱۷۶۷-۱۷۸۱. [لینک]
- اصفهانی، محمد. (۱۴۱۶). کشف اللثام و الابهام عن قواعد الاحکام. ج ۱۱. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- اکبریان، عبدالرسول، حقیقی، لادن. (۱۳۷۴). روش‌های نوین تشخیص و درمان ناباروری با علت نامشخص. مجله علوم پزشکی رازی. ۲ (۳): ۱۶۵-۲۱۷. [لینک]
- انصاری، محمد علی. (۱۴۲۰). الموسوعة الفقهیه المیسره. ج ۳. قم: مجمع الفکر الاسلامی.
- انصاری، مرتضی. (۱۴۳۳). المکاسب المحرمه. ج ۶. قم: مجمع الفکر الاسلامی.
- بهجت، محمد تقی. (۱۴۳۰). جامع المسائل. ج ۳. قم: البهجه.
- پیمان‌فر، عباس، سادات حسینی، سید عباس. (۱۳۹۸). تأثیر تکنیک‌های جدید درمان ناباروری در الغای تفریق زوجین با تأکید بر رویه قضایی. فصلنامه قانون‌یار. ۳ (۱۰): ۷-۴۹. [لینک]
- جلالوندی، نگرس، رجایی لیتکوهی، هاجر. (۱۴۰۰). مروری بر علت‌های ناباروری و روش‌های نوین درمان ناباروری. پنجمین کنفرانس بین‌المللی زنان، زایمان ناباروری و بهداشت روانی. ۴۸-۱. [لینک]
- جوادی آملی، عبدالله. (۱۳۹۷). درس خارج نکاح. جلسه ۶۲. مورخ ۱۳۹۷/۰۹/۰۷. بازیابی شده در: ۱۴۰۱/۱/۳۱.
- حسینی احمد فداله، سیدعلی، کریمی نیا محمد مهدی، انصاری مقدم، مجتبی. (۱۴۰۰). بررسی فقهی حق استیلا با نگاهی بر منابع قرآنی و روایات. مجله پژوهش و مطالعات علوم اسلامی. ۳ (۲۳): ۱۲۰-۱۰۲. [لینک]
- الحیدری، سید کمال. (۱۴۲۹). موسوعه شرح المحلقات. ج ۲. قم: مؤسسه فرهنگی امام جواد علیه السلام.
- خراسانی، محمد کاظم. (۱۴۲۹). کفایه الاصول. ج ۱. قم: مؤسسه آل‌البتیت.
- خردمند، نسرين، نادى، زهرا، باعزم، مریم. (۱۴۰۰). نقش رادیکال‌های آزاد و آنتی‌اکسیدان‌ها در اختلالات باروری مردان و زنان. مجله زنان مامایی و نازایی ایران. ۲۴ (۲): ۱۰۶-۹۶. DOI: 10.22038/IJOGI.2021.18177.96-106. [لینک]
- خلیلیان، شیدا، رضایی، حلیمه. (۱۳۹۹). نگاهی گذرا بر ناباروری و شیوه‌های نوین درمان، فصلنامه آزمایشگاه و تشخیص. ۱۲ (۴۹): ۴۶-۵۳. [لینک]
- خمینی، روح‌الله. (۱۳۷۵). تحریرالوسیله. ج ۲. تهران: مؤسسه حفظ و نشر آثار امام خمینی (ره).
- خویی، سید ابوالقاسم. (۱۳۷۷). اجودالتقریرات. ج ۱. قم: صاحب‌الامر.
- خویی، سید ابوالقاسم. (۱۴۱۹). محاضرات فی الاصول. ج ۵. قم: دفتر نشر اسلامی.
- دیری‌کوند، اشرف، دل‌پیشه، علی، سایه‌میری، کورش. (۱۳۹۵). بررسی شیوع ناباروری در جهان به روش سیستماتیک. مجله دانشگاه علوم پزشکی قم. ۱۰ (۱): ۷۶-۸۷. [لینک]
- رحیمی، حبیب‌الله، صادقی، محمد جواد. (۱۳۹۷). ماهیت حقوقی فرزندآوری و آثار اشتراط و عدم اشتراط آن ضمن عقد نکاح. فصلنامه خانواده‌پژوهی. ۱۴ (۴): ۴۹۶-۴۶۷. [لینک]
- سامانه ملی آراء قضایی. تأثیر درمان ناباروری زوج در حق طلاق زوجه. بازیابی شده در: ۱۴۰۱/۲/۱. [لینک]
- سامانه ملی آراء قضایی. درخواست طلاق زوجه به دلیل ناباروری زوج. بازیابی شده در: ۱۴۰۱/۲/۱. [لینک]

- سامانه ملی آراء قضایی. درخواست طلاق زوجه به دلیل ناباروری زوج. بازایی شده در: ۱۴۰۱/۲/۱. [لینک]
- سامانه ملی آراء قضایی. دعوی فسخ نکاح به دلیل ناباروری زوجه. بازایی شده در: ۱۴۰۱/۲/۱. [لینک]
- سبحانی، جعفر. (۱۴۲۹). الموجز فی اصول الفقه. ج ۱. قم: مؤسسه الامام الصادق علیه السلام.
- شعبانی، فاطمه، جعفری، علی. (۱۴۰۱). بررسی مشروعیت شرط عدم استیلا در نکاح بر مبنای ماده ۲۳۲ قانون مدنی. مجله مطالعات حقوقی. ۱۴ (۲): ۲۷۷-۲۳۹. DOI: 10.22099/JLS.2022.39247.4192.. [لینک]
- شهید ثانی، زین الدین. (۱۴۲۵). مسالک الأفهام فی شرح شرایع الاسلام. ج ۷. قم: دارالتفسیر.
- صارمی، ابوطالب، ناظم‌پور، آناهیتا. (۱۳۹۹). بررسی اثر میزان موفقیت کلومیفن در باروری خانم‌های نابارور با فاکتور تخمدانی در بیمارستان صارم از ۱۳۹۴ تا پایان ۱۳۹۶. مجله تحقیقات پزشکی صارم. ۵ (۲): ۷۵-۸۱. [لینک]
- طباطبایی یزدی، سید محمد کاظم. (۱۴۲۹). حاشیه المکاسب. ج ۲. قم: مؤسسه طبعه لایحیاء التراث.
- علامه حلی، حسن بن یوسف. (۱۴۱۳). قواعد الاحکام. ج ۳. قم: دفتر نشر اسلامی.
- علیدوست، ابوالقاسم. (۱۳۹۰). فقه و عرف. قم: پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی.
- فاضل لنکرانی، محمد جواد. (۱۳۸۷). بررسی فقهی حقوقی تلقیح مصنوعی. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
- فاضل لنکرانی، محمد. (۱۳۸۴). احکام پزشکی و بیماران. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
- فخر المحققین، محمد بن حسن. (۱۴۳۰). ایضاح الفوائد فی شرح مشکلات القواعد. ج ۳. قم: اسماعیلیان.
- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۹۲). قانون مدنی در نظم حقوقی کنونی. تهران: نشر میزان.
- کاوسی، مریم، خادم غائبی، نیره، تناسز، مژگان، بیوس، سودابه و زهره فیض‌آبادی. (۱۳۹۷). مقایسه علل ناباروری ناشی از اختلالات تخمک‌گذاری در طب ایرانی و طب کلاسیک. مجله زنان، مامائی و نازایی ایران. ۲۱ (۶): ۹۱-۸۰. DOI: 10.22038/IJOGI.2018.116 [لینک]
- کریمی‌نژاد، محمد حسین، گلستانی، رضوان، علوی، کاوه. (۱۳۸۸). نقش جا به جایی کروموزوم‌ها در ناباروری. فصلنامه ژنتیک هزاره سوم. ۷ (۴): ۱۸۵۳-۱۸۴۹. [لینک]
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۲۰)، «الکافی»، ج ۵، بیروت: دارالکتب.
- محقق داماد، سید مصطفی. (۱۳۸۹). شرط فرزندآوری و عدم آن. فصلنامه فقه پزشکی. ۲ (۲): ۲۴-۱۱. [لینک]
- محقق کرکی، علی بن حسین. (۱۴۱۱). جامع المقاصد فی شرح القواعد. ج ۱۳. قم: مؤسسه آل‌البیت.
- مرورید، علی اصغر. (۱۴۱۰). سلسله‌النبایع الفقهیه. ج ۱۹. بیروت: دارالتراث.
- مسلمی زاده، طاهره. (۱۳۹۳). رساله توضیح المسائل معشئی امام خمینی. ج ۲، مشهد: بارش.
- مظفر، محمد رضا. (۱۴۲۳). اصول الفقه. قم: مؤسسه بوستان کتاب.
- مکارم شیرازی، ناصر. (۱۴۲۴). کتاب النکاح. ج ۵. قم: مدرسه الامام علی بن ابی طالب.
- نجفی، محمد حسن. (۱۴۲۰). جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام. ج ۳۰ و ۳۲. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- نیک‌نژاد، جواد. (۱۳۹۴). وضعیت فقهی-حقوقی شروط راجع به فرزندآوری یا عدم فرزندآوری در نکاح. فصلنامه پژوهشنامه حقوق اسلامی. ۱۶ (۱): ۱۲۴-۱۰۳. [لینک]
- همدانی، آقارضا. (۱۳۷۴). مصباح الفقیه فی شرح شرایع الاسلام (کتاب الصلاة). تهران: نشر حیدری.

References

- Abu Torabi, R., Razavi, V., Baghzadeh, S., Shareq, L. & F. S. Mostafavi. (2014). Evaluation of the Success Rate of Assisted Reproductive Techniques (ART) in Shahid Beheshti Infertility Center, Isfahan, Iran. *Journal of Isfahan Medical School*. 32 (306): 1767-1781. (Text in Persian) [link]

- Akbarian, A., Haghghi, L. (1995). Update On Unexplained Infertility. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2 (3): 165-217. (Text in Persian) [link]
- Akhundi, M. M., Behjati Ardakani, Z., Arefi, S., Sadri Arkani, H., Arabi, M., Zaranani, A. H., Chamani Tabriz, L. & O. Shabestri. (2007). A close look at natural and in vitro fertilization as well as the need for donated gametes in treatment of infertility. *Payesh*. 6 (4): 307-321. DOR: .20.1001.1.16807626.1386.6.4.2.5 (Text in Persian) [link]
- Al-Haidari, S. K. (2008). *Mosoe sharhe al-haghat*. C. 2. Qom: Cultural Institute of Imam Javad, peace be upon him. (Text in Arabic)
- Alidoost, A. (2011). *Jurisprudence and custom*. Qom: Research Institute of Islamic Culture and Thought. (Text in Persian)
- Allameh Hali, H. (1992). *ghavaed Al-Ahkam*. C. 3. Qom: Islamic Publishing House. (Text in Arabic)
- Ansari, M. (2011). *Al Makasab*. Muharrame Volume 6. Qom: majmaee al-Fikr al-Islami. (Text in Arabic)
- Ansari, M. A. (1999). *Al-Masua al-Fiqhiyyah Al-Misrah*. Volume 3. Qom: Jamal al-Fikr al-Islami. (Text in Arabic)
- Behjat, M. T. (2008). *Jame almasael* C. 3. Qom: Al-Bahja. (Text in Persian)
- Dirikund, A., Del Pisheh, A., Sayehmiri, K. (2016). An Investigation of the Worldwide Prevalence of Infertility As a Systematic Review. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 10 (1): 76-87. (Text in Persian) [link]
- Esfahani, M. (1995). *Kashf Al-Latham va ebham an ghavaed Al-Ahkam*. C. 11. Qom: Office of Islamic Publications affiliated with the Qom Seminary Society of Teachers. (Text in Arabic)
- Fakhr al-Muhaqqin, M. (2008). *aizah al-favaed fi sharhe moshkelat ghavaed*. C. 3. Qom: Ismailian. (Text in Arabic)
- Fazel Lankarani, M. J. (2008). *Jurisprudential review of artificial insemination*. Qom: Jurisprudential Center of Imams Athar. (peace be upon them). (Text in Persian)
- Fazel Lankarani, M. (2005). *The rulings of doctors and patients*. Qom: Jurisprudential Center of Imams Athar. (peace be upon them). (Text in Persian)
- Hamdani, A. R. (1995). *Misbah al-Faqih fi Sharh Shar'i al-Islam* (ketab al- Salah). Tehran: Heydari Publishing. (Text in Arabic)
- Hosseini Ahmad Fadaleh, S.A., Kariminia, M. M., Ansari Moghadam, M. (2021). Jurisprudential investigation of right of ownership with a look at Quranic sources and hadiths. *Journal of Islamic Studies and Research*. 3 (23): 102-120. (Text in Persian) [link]
- Jalalvandi, N., Rajaei Litkahi, H. (2021). An overview of the causes of infertility and new methods of infertility treatment. *Fifth International Conference on Women, Obstetrics, Infertility and Mental Health*. (Text in Persian) [link]
- Javadi Amoli, A. (2017). Lesson out of marriage. Session 62. Dated 2017/09/07. Retrieved on: 1401/1/31. from the World Wide Web. [link]



- Kariminejad, M. H., Golestani, R., Alavi, K. (2008). The role of chromosome translocation in infertility. *Genetic Quarterly of the Third Millennium*. 7 (4): 1849-1853. (Text in Persian) [link]
- Katouzian, N. (2012). *Civil law in the current legal order*. Tehran: Mizan Publishing. (Text in Persian)
- Kavousi, M., Khadim Ghaebi, N., Tansaz, M., Bios, S. & Z. Faizabadi. (2018). Comparison of the causes of infertility induced by ovulation disorders in Persian medicine and traditional medicine. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 21 (6): 80-91. DOI: 10.22038/ijogi.2018.11645. (Text in Persian) [link]
- Khalilian, Sh., Rezaei, H. (2020). Insights in to infertility and modern therapies. *Journal of laboratory and diagnosis*. 12 (49): 46-53. (Text in Persian) [link]
- Kherdmand, N., Nadi, Z., Baazm, M. (2021). The role of free radicals and antioxidants in male and female fertility disorders: review study. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 24 (2): 96-106. DOI: 10.22038/ijogi.2021.18177. (Text in Persian) [link]
- Khoei, S. A. (1998). *Ajud al-Takrirat*. C. 1. Qom: Sahib al-Amr. (Text in Arabic)
- Khoei, S. A. (1998). *Mahazerat fi osol*. C. 5. Qom: Islamic Publishing House. (Text in Arabic)
- Khomeini, R. (1996). *Tahrir al-vasile*. C. 2. Tehran: Institute for the preservation and publication of works of Imam Khomeini (RA). (Text in Arabic)
- Khorasani, M. K. (2008). *Kefayat al-osol*. C. 1. Qom: Al El Bayt Institute. (Text in Arabic)
- Kilini, M. (1420). *Al-Kafi*, vol. 5, Beirut: Dar al-Katab. (Text in Arabic)
- Makarem Shirazi, N. (1424). *Ketab al-nekah* C. 5. Qom: Madrasa al-Imam Ali bin Abi Talib. (Text in Arabic)
- Mohaghegh Damad, S. M. (2010). Requirement of Fertility or Ignoring It. *Medical Figh Quarterly*. 2 (2): 11-24. (Text in Persian) [link]
- Mohaghegh Karki, A. (1990). *Jami al-Maqasid fi Sharh al-ghavaed*. Volume 13. Qom: Al-Elbayt Institute. (Text in Arabic)
- Morwarid, A. A. (1989). *Selseleh al-yanabaie al-Faqhiyyah*. C. 19. Beirut: Dar al-Tarath. (Text in Arabic)
- Muslimzadeh, T. (2013). *Imam Khomeini's Tozih olmasael of mahsha*. Volume 2, Mashhad: Barash. (Text in Persian)
- Muzaffar, M. R. (2002). *Osol al-fegheh*. Qom: Book Garden Institute. (Text in Arabic)
- Najafi, M. H. (1999). *Jawahar al-Kalam dar shahe sharaie Islam*. C. 30 and 32. Tehran: Darul Kitab al-Islamiya. (Text in Arabic)
- National system of judicial votes (2021). Divorce request of the wife due to infertility. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7514>. [link]

- National system of judicial votes(2021). Divorce request of the wife due to infertility. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/22368>. [link]
- National system of judicial votes(2021). Lawsuit for dissolution of marriage due to wife's infertility. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7483>. [link]
- National system of judicial votes(2021). The effect of couple's infertility treatment on wife's right to divorce. Retrieved on: 1401/2/1. from the World Wide Web: <https://ara.jri.ac.ir/Judge/Text/7263>. [link]
- Niknejad, J. (2014). Conditions of Having or Not Having A Child After Marriage Based on Fegh And Law. *Islamic Law Research Journal*. 16 (1): 103-124. (Text in Persian) [link]
- Peymanfar, A., Sadat Hosseini, S. A. (2018). The effect of new techniques of infertility treatment in abolishing the separation of couples with an emphasis on judicial procedure. *Ghanonyar Journal of Civil & Legal Sciences*. 3 (10): 7-49. (Text in Persian) [link]
- Rahimi, H., Sadeghi, M. J. (2019). The legal nature of childbearing and the effects of stipulating and not stipulating that while concluding a marriage (Comparative study). *Journal of Family Research*. 14 (4): 467-496. (Text in Persian) [link]
- Saremi, A., Nazempour, A. (2019). Evaluation of clomiphene citrate therapy on fertility success rate in infertile patients with ovulatory factors in Sarem hospital 1394-1396. *Sarem Journal of Medical Research*. 5 (2): 75-81. DOI: 10.52547/sjrm.5.2.75. (Text in Persian) [link]
- Shabani, F., Jafari, A. (2022). Analyzing the legitimacy of the condition of non-childbearing in marriage contract, based on article 232 of the Civil Law. *Journal of legal studies*. 14 (2): 239-277. DOI: 10.22099/JLS.2022.39247.4192. (Text in Persian) [link]
- Shahid Sani, Z. (2004). *Masalak Al-Afham fi Shari'ah Sharia'e-Islam*. C. 7. Qom: Dar al-Tafsir. (Text in Arabic)
- Sobhani, J. (2008). *Al-moagez fi osol feghh*. C. 1. Qom: Institute of Imam al-Sadiq (peace be upon him). (Text in Arabic)
- Tabatabai Yazdi, S. M. K. (1429). *hashie al-Makaseb*. C. 2. Qom: Tayyaba Lahia Al-Tarath Institute. (Text in Arabic)





Original Research

The Sources of Women's Social Security and Affected Factors

Tahha Ashayeri¹  Ali Ghanaribarzian²  Davoud Zahrani³ 

¹Assistant Professor, Department of History and Social Sciences, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

² Assistant Professor, Department of Social Sciences and Humanities, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

³ PhD. In Sociology, Department of Social Sciences and Humanities, University of Isfahan, Isfahan, Iran. (Corresponding Author) damonzahrani@gmail.com

Background & Purpose

Security is an important element and an inherent need of human societies. Society is composed of a family system (women and men) that continuously contributes to social life. In this system, both genders play an important role. For this reason, paying attention to women's security is one of the social issues of Iranian society (Mir Mohammadtabar et al., 2015).

Depending on the type of political and cultural system of societies, the sense of security between men and women is different. Due to biological and psychological reasons (Modiri, 2015), women feel more insecure than men, and most victims of crimes are men, and women experience more insecurity and fear of crime. The experience and perception of crime have become a gender issue (Ashayeri, 2017). This has reduced the level of social participation of women (Shakuri Asl, 2015). The existence of trust, family support, and a social support system plays an important role in women's sense of security in the urban environment. Women who have a high level of cultural capital consider themselves safe from insecurity (Kavanaugh, 2014). Increasing the level of women's education, exposure to unethical behavior also decreases (Brilli, & Marco, 2014). Many news about sexual harassment of women are announced in public places; That is, women are physically less able to defend themselves, and there is a growing tendency in women to remember their early life experiences and their fear of other life situations (Bamania, 2017). This causes a decrease in the presence of women in local, cultural, and social institutions (Qaderzadeh & Khazaei, 2013), which itself leads to victimization, and increasing their vulnerability (Loukaitou-Sideris, 2005 & Day, Stump & Carreon, 2003).

Statistics in the country show that the sense of security among citizens is relatively low. The results of a national study of eight Iranian metropolises (Tehran, Hamedan, Urmia, Shiraz, Kerman, Yazd, Isfahan, and Mashhad) show that 81% of city residents feel insecure. Other results also show that 52% of people have a high feeling of social security, 27% have a moderate feeling and 21% have a feeling of social insecurity (Bakhsandeh Rahmati et al., 2019). Meanwhile, women are more affected by the social situation than men due to the patriarchal structure of society, social norms, physical structure, and psychological defense mechanisms. The current research, by studying 40 research works (survey) about the period from 1385 to 1400, aims to investigate the most important factors affecting the sense of social security of women in Iranian society.

Main question: What are the sources and factors affecting women's sense of security?

Method

The current research is a meta-analysis (quantitative). Meta-analysis is the synthesis, integration, and homogenization of studies conducted in a specific field. A technique is a statistic used for a systematic review that quantitatively combines the results of a large number of studies to determine the average effect of a particular technique.

The statistical population of the present study is all the research conducted in Iran in the years 1385 to 1400 on the topic of women's security, which has been registered in the scientific databases of academic Jihad sid, Noormags specialized journals database, and Magiran publications database. Among more than 70 research studies on "*women's social security*" were identified and finally 40 research documents were selected according to quantitative meta-analysis criteria (correlation coefficient, sample size, significance level, research quality, validity and reliability of research, survey). After the initial classification of studies, etymology, and their description, finally, research variables that have been repeated more than 2 times in studies were entered into CMA2 to determine the effect size and its correlation coefficient.

Results

Results show that:

Table 1. Research effect size

Statistical report		research variables		
		Effect size	Z	p-value
Media sources	Use of media	.36	2.96	.003
	Presence in virtual space	.27	3.56	.001
	Media coverage of crimes	.16	4.90	.001
Social capital	Social trust	.32	4.003	.00



	The feeling of social belonging	.37	5.79	.00
	Institutional trust	.36	18.6	.00
	Social cohesion	.305	3.74	.00
	Social interaction	.45	3.89	.00
	Social participation	.3	4.13	.00
	Duration of residence	.21	4.37	.00
Environmental factors	Social disorganization	.19	10.47	.00
	Social disorder	.22	13.75	.00
	Physical disorder	.16	6.1	.001
	Quality of residence	.13	19.89	.003
Psychological factors	Women's inferiority	.46	13.32	.00
	Feeling of inferiority	.45	1.3	.00
	The feeling of social alienation	.14	16.81	.002
Lifestyle	Religious lifestyle	.24	8.63	.003
	Sports lifestyle	.36	8.74	.002
Factors of crime	Perception of crime	.18	0.16	.00
	The experience of being a victim	.34	6.93	.00
Control sources	Satisfaction with the police act	.44	4.36	.00
	Social control	.26	6.92	.003
Class factors	economic-social status	.39	3.31	.001
	Education level	.22	4.63	.002
	Income level	.17	12.76	.004
Identity factors	Age	.22	16.48	.002
	Social identity	.17	10.03	.00
	Job identity	.28	8.39	.001

1. There is a significant relationship between the media and women's sense of security (Effect size = .308). Mass media and the amount of its use had a significant effect on women's sense of security and could explain .360% of it. The more women use media, the more their sense of security is affected and reduced.
2. There is a significant relationship between social capital and women's sense of security (Effect size = .249). Social trust is a variable that affects women's sense of security, the value of this effect is .323. The wider the social trust and its radius in today's modern society, the greater the women's sense of security and vice versa. Institutional trust is the level of women's trust and certainty in government, executive, and organizational institutions.
3. There is a significant relationship between environmental factors and women's sense of security (Effect size = .217).

4. There is a significant relationship between psychological factors and women's sense of security (Effect size = .323). The feeling of inferiority of women in society due to the patriarchal nature of society and work environments plays an important role in the job security of women and affects their sense of security at the social level to the same extent.
5. There is a significant relationship between the chosen lifestyle and women's sense of security (Effect size = .169). Women who have a religious lifestyle will gain a greater sense of security due to the commonality of religious rituals, having religious relations with informal and formal institutions, as well as gaining spiritual peace and removing mental anxiety.
6. There is a significant relationship between crime factors and women's sense of security (Effect size = .141). The level of women's perception of the existence of crime and insecurity in the environment and society and their perception of the state of feeling of security and risk factors increases their fear and insecurity.
7. There is a significant relationship between control factors and women's sense of security (Effect size = .387). Satisfaction with the police in society makes women feel more relaxed and secure in the social environment.

Discussion and Conclusion

Security is one of the main foundations of community formation, and women are also considered important human capital in the continuity and stability of this community. The social vulnerability of women includes the level of physiological and social vulnerability that affects their sense of security. Accordingly, if women have less ability to protect and control themselves, they will experience more insecurity. In any society, women are more likely than men to fear normal trends.

Based on the results of this research, the following suggestions are presented:

- Existence of mobile police stations in high-traffic areas and increased lighting of urban neighborhoods and streets;
- Strengthening women's self-esteem and self-confidence and self-defense training to increase strength in dealing with crimes;
- Teaching social mechanisms to deal with crimes and how to deal with victims;
- Increasing the presence of women in civil activities and recruiting them in community law enforcement programs;
- Establishing a special court and police station for women and increasing their ability to defend their rights;
- Identifying urban crime hotspots, removing blind spots on public roads, and urban design with social monitoring and surveillance;



- Increasing women's social capital and using them in social and non-governmental institutions;
- Strengthening women's social participation and increasing their interaction with the police and law enforcement agencies;
- Formation of specialized working groups for women in security-administrative institutions and using their role and participation in community security.

Ethical considerations

Compliance with research ethics: Mentioning the exact sources of the published source was based on the conditions of the consent of the magazines and books used in this research, which was used as a secondary analysis.

Funding: There is no financial support for this study.

Authors' Contribution: The first author was in charge of studying and preparing the draft of the article, and the second and third authors were in charge of data analysis and writing.

Findings: as well as correspondence and corrections for publication. All authors read and approved the final manuscript.

Conflict of interest: The authors declare that they have no conflict of interest.

Acknowledgment: The authors would like to thank all the researchers who had valuable studies in this field and were used in this research, as well as the relevant organizations that were active in the field of security, especially the security of women.

References

- Bakhshandeh zahmati, S., Bahian, S., Haghghatian,. (2020). The analysis of women's sense of Security in the North and South parts of Tehran. *Quarterly of Order & Security Guards*, 13(1), 111-139. [Text in Persian]. [\[Link\]](#)
- Shakuriasl, S. (2016). Crime Fright among Women in Urban Environments: Case Study of Specific Neighborhoods and Health. *Women Studies*, 7(16), 85-108. [\[Link\]](#)
- Ghaderzade, O., & Khazaie, S. (2014). A qualitative study of semantic implications women's sense of insecurity in public spaces. *Woman in Development & Politics*, 12(3), 405-424. [Text in Persian]. [\[Link\]](#)
- Modiri A. Crime, Barbarism and Safety in Urban Spaces. refahj. 2006; 6 (22):11-28. [Text in Persian]. [\[Link\]](#)
- Mir Mohammad tabar, A. (2017). Study of factors affecting women's sense of social security (Meta-analysis of existing research). *Women's Sociological and Psychological*, 14(4), 123-156. [Text in Persian]. [\[Link\]](#)
- Brilli, Y.; Marco, T. (2014). Rethinking the Crime Reducing Effect of Education, Max Weber Programme for postdoctoral, *European University Institute*. [\[Link\]](#)
- Day, K. Stump, C. & Carreon, D. (2003). Confrontation and loss of control. Masculinity and men's fear in public space. *Journal of Environ*

mental Psychology, 23(3), 311-322

[\[Link\]](#)

Kavanaugh, P., R. (2014). Pathways on the Sexual Violence Continuum: A Lifestyles, *Journal of Crime and Justice*: 38:454-472 [\[Link\]](#)

Loukaitou-Sideris, A. (2005). Is It Safe to Walk Here? *In Research on Women's Issues in Transportation, report of a conference*, 2(35):102-112. [\[Link\]](#)



منابع احساس امنیت اجتماعی زنان و عوامل مؤثر بر آن

طاها عشایری^۱ ID، علی قنبری برزبان^۲ ID، داود زهرانی^{۳*} ID

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۱

چکیده

امنیت رکن اساسی توسعه و پایداری نظم اجتماعی است. نظم اجتماعی، آرامش، زیست جمعی، شکل‌گیری سرمایه اجتماعی و وجود اعتماد منوط به امنیت اجتماعی است. امنیت برحسب جنسیت تفاوت می‌پذیرد و منابع متفاوتی در احساس امنیت زنان اثرگذار است. بر این اساس، پژوهش فعلی، قصد دارد به این پرسش پاسخ دهد که چه عوامل جامعه‌شناختی بر امنیت اجتماعی زنان اثرگذار بوده و به چه میزان آن را تبیین کرده‌اند.

روش اجرای پژوهش فراتحلیل-کمی است. هدف این روش، انسجام‌بخشی، مرور نظام‌مند و یکدست‌سازی مطالعات صورت گرفته در یک حوزه معین پژوهشی است. جامعه آماری آن طی سال ۱۳۸۵ الی ۱۴۰۰ برابر با ۷۰ پژوهش که ۴۰ نمونه سند پژوهشی باهدف ترکیب و شناسایی میزان تأثیر آن انتخاب شدند.

یافته‌های تحلیلی پژوهش حاکی از این است که منابع رسانه‌ای (۰/۳۰۸)، منابع کنترلی (۰/۳۸۷)، سرمایه اجتماعی (۰/۲۴۹)، عوامل محیطی (۰/۲۱۷)، عوامل روانی (۰/۲۳۲)، عوامل هویتی (۰/۱۱۲)، سبک زندگی انتخابی (۰/۱۶۹) و عوامل طبقه‌ای (۰/۱۸۴)، عوامل جرم (۰/۱۴۱)، بر احساس امنیت زنان تأثیر معنی‌داری داشته و در مجموع ۲۸ درصد از تغییرات آن را تبیین کرده‌اند.

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

واژگان کلیدی

امنیت اجتماعی، منابع کنترل، بی‌نظمی اجتماعی، طبقه اجتماعی، زنان.

ارجاع به مقاله:

عشایری، طاها، قنبری برزبان، علی و زهرانی، داود. (۱۴۰۲). منابع احساس امنیت اجتماعی زنان و عوامل مؤثر بر آن. مطالعات زن و خانواده، ۱۱(۱)، ۷۳-۱۰۷. DOI: 10.22051/jwfs.2023.41048.2886

^۱ استادیار دانشکده تاریخ و علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

^۲ استادیار دانشکده علوم اجتماعی و انسانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

^۳ دکتری جامعه‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول).

مقدمه

احساس امنیت یکی از اساسی‌ترین نیازهای انسان است که پیوند تنگاتنگی با توسعه و ابعاد مختلف رفاه اجتماعی دارد (اولادی و همکاران، ۱۳۹۸). انسان مدنی برای زندگی در جمع و دستیابی به مراتب بالای رشد نیازمند آرامش و امنیت خاطری است که با رشد و نمو جرائم و انحرافات اجتماعی، زمینه‌های ناامنی و شکل‌گیری کج‌روی در سطح جامعه بیشترین دلهره را ایجاد می‌کند (حیدری و شفیع، ۱۳۹۸). نقش و اهمیت وجود احساس امنیت در بین افراد جامعه در بعد ذهنی در کنار امنیت عینی است و به همین علت احساس امنیت را مقدم بر وجود عینی امنیت معرفی می‌کنند (افتخاری، ۱۳۹۶). امنیت عنصری مهم و نیاز ذاتی جوامع بشری است. جامعه از نظام خانواده (پیوند زنان و مردانی) تشکیل شده است. نظامی که پیوسته به حیات اجتماعی کمک می‌کنند. در این نظام هر دو جنسیت، نقشی مهم ایفا می‌کنند. به این دلیل، توجه به امنیت زنان از مسائل اجتماعی جامعه ایران است (میرمحمدتبار و همکاران، ۱۳۹۹). امنیت از مقوله‌ها و نیازهای اساسی انسان است که با زوال آن آرامش خاطر انسان مختل شده و نگرانی و اضطراب جای آن را می‌گیرد.

مازلو^۱ در نظریه سلسله مراتبی نیازها، احساس امنیت را بلافاصله بعد از ارضای نیازهای ابتدایی انسانی مطرح می‌کند (عنبری و همکاران، ۱۳۹۸: ۲۷۶). پیش‌نیاز هرگونه توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی، امنیت است (کردزنگنه و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۰۹). براین اساس، توجه به مقوله زنان و امنیت امری مهم محسوب می‌شود. وجود امنیت، نیاز اساسی هر اجتماع است (مولر^۲، ۲۰۰۰). امنیت از مهم‌ترین مؤلفه‌های اجتماعی، روان‌شناختی فرهنگی هر جامعه است (شریتیان، ۱۳۹۳: ۷۹). زنان به‌عنوان سرمایه‌های انسانی هر جامعه‌ای، نقش مهم و مؤثری در پیشبرد و تعالی و اهداف جامعه دارند، این مهم جز با احساس امنیت آن‌ها در عرصه اجتماعی امکان‌پذیر نخواهد شد (احمدی و کلدی، ۱۳۹۱: ۱). آرامش جمعی و عدم احساس تهدید از سوی دیگران در محیط، از آرمان‌های مهم زیست جمعی و رکن مهم یک زندگی مطلوب تلقی می‌شود، به این دلیل جنسیت، امر مهمی در درک امنیت است.

بسته به نوع نظام سیاسی و فرهنگی جوامع، احساس امنیت بین زنان و مردان تفاوت می‌پذیرد. زنان به دلیل بیولوژیکی و روان‌شناختی (مدیری، ۱۳۸۵)، بیشتر از مردان دچار احساس ناامنی می‌شوند و بیشتر قربانیان جرائم را مردان و بیشتر احساس ناامنی و ترس از جرم را زنان تجربه می‌کنند تجربه و پنداشت جرم امری جنسیتی شده است (عشایری، ۱۳۹۷) این امر سطح مشارکت اجتماعی زنان را کاهش داده است (شکوری اصل، ۱۳۹۵). کنت^۳ ناهماهنگی بین ذهن اجتماع (نویدنیا، ۱۳۸۵)،

¹ Maslow

² Moller

³ Comte

دورکیم^۱ بی‌هنجاری اخلاقی (نوروزی و فولادی، ۱۳۸۸)، وبر نظام بروکراسی و قفس آهنین (ساروخانی، ۱۳۸۰)، کلمن^۲ کاهش سرمایه اجتماعی (عشایری، ۱۳۹۷) و ضعف قواعد هنجاری اجتماعی را تهدیدکننده امنیت می‌دانست. مازلو، امنیت را از نیازهای زیستی و فیزیولوژیک جامعه بشری دانسته و آن را پایه مهم یک نظام زیستی تلقی می‌کند (مک لود^۳، ۲۰۱۴). فقدان امنیت (غذایی، روانی و اجتماعی)، از گام نهادن در هرم بعدی (شکوفایی، رشد و توسعه، خلاقیت، دست‌یابی به منزلت و رفاه ذهنی-عینی) ممانعت می‌کند. براین اساس احساس ناامنی، امروزه به یک چالش اجتماعی-روانشناختی تبدیل شده است (پورموسوی و امینی، ۱۳۹۲) و مطابق نتایج پژوهش‌ها، تجربه زیسته زنان ایرانی حاکی از وقوع رفتارهای نابهنجاری است (بقایی سرایی و حق‌شناس، ۱۳۹۵) که در کاهش ضریب امنیت آن‌ها مؤثر است. زنانی که دارای سرمایه اجتماعی بالایی هستند، در مواجهه با رفتارهای غیراخلاقی و تهدیدآمیز، کمترین ناامنی را تجربه می‌کنند (هاودون و رین^۴، ۲۰۰۹). وجود اعتماد، حمایت خانوادگی و داشتن نظام پشتیبان اجتماعی در احساس امنیت زنان در فضای شهری نقش مهمی بازی می‌کند. زنانی که سطح سرمایه فرهنگی بالایی دارند، خود را ایمن در برابر ناامنی می‌دانند (کاونوف^۵، ۲۰۱۴). افزایش سطح تحصیلات زنان، مواجهه با رفتاری غیراخلاقی نیز کاهش می‌یابد (بریلی و تونلو^۶، ۲۰۱۴).

اخبار زیادی راجع به آزار جنسی زنان در اماکن عمومی اعلام می‌شود؛ یعنی زنان به لحاظ جسمانی توان کمتری در دفاع از خود دارند، در زنان گرایش فزاینده برای به یادآوردن تجارب ابتدایی زندگی و ترس ایشان به سایر موقعیت‌های زندگی وجود دارد (بمانیان، ۱۳۸۷: ۱۲). این امر باعث کاهش حضور زنان در نهادهای محلی، فرهنگی و اجتماعی می‌گردد (قادرزاده و خزایی، ۱۳۹۳: ۴۰۶) که خود منجر به قربانی شدن و افزایش آسیب‌پذیری آن‌ها می‌گردد (لوکایتو^۷، ۲۰۰۵ و دی، استومپ و کارون^۸، ۲۰۰۳). آمارهای موجود در کشور نشانگر آن است که احساس امنیت در میان شهروندان، نسبتاً پایین است. نتایج مطالعه ملی هشت کلان‌شهر ایران (تهران، همدان، ارومیه، شیراز، کرمان، یزد، اصفهان و مشهد)، نشان می‌دهد که ۸۱ درصد ساکنان شهر احساس ناامنی می‌کند. نتایج دیگر نیز نشان می‌دهد که ۵۲ درصد افراد دارای احساس امنیت اجتماعی زیاد، ۲۷ درصد متوسط و ۲۱ درصد دارای احساس ناامنی اجتماعی هستند (بخشنده رحمتی و همکاران، ۱۳۹۹). دراین میان، زنان نسبت به مردان به دلایل ساختار مردسالارانه جامعه، هنجارهای اجتماعی، ساختار فیزیکی جسمانی و فرایند دفاع روانی، از وضعیت اجتماع بیشتر تأثیر می‌پذیرند. پژوهش فعلی با مطالعه ۴۰ اثر مطالعاتی (پیمایش) درباره زمانی ۱۳۸۵

¹ Durkheim

² Coleman

³ Mcleod

⁴ Hawdon

⁵ Kavanaugh

⁶ Brilli

⁷ Loukaitou

⁸ Day&Stump & Carreon

الی ۱۴۰۰ قصد دارد مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر احساس امنیت اجتماعی زنان جامعه ایرانی را بررسی نماید.

پرسش اصلی: منابع و عوامل مؤثر بر احساس امنیت زنان کدام هستند؟

رویکردهای نظری

امنیت: امنیت از جمله پدیده قابل توجهی است که از نیازها و ضرورت‌های اساسی فرد و جامعه به شمار می‌رود و فقدان آن و یا اختلال در آن، پیامدها و بازتاب نگران‌کننده و خطرناکی دنبال دارد (حیدری و شفیعی، ۱۳۹۸). وجود امنیت یکی از نیازهای ضروری تداوم و بقای یک جامعه و زندگی توأم به آرامش مردم آن است (رجبی فرجاد و شایگان، ۱۳۹۷).

امنیت اجتماعی: امنیت اجتماعی عبارت است از «آرامش و آسودگی خاطری است که جامعه و نظام سیاسی برای اعضای خود ایجاد می‌کند» (موسوی و همکاران، ۱۳۹۵). امنیت اجتماعی به قلمروهایی از حفظ حریم فرد مربوط می‌شود که به نحوی در ارتباط با دیگر افراد جامعه هستند. این قلمروها شامل قومیت، اعتبار، نقش اجتماعی، کار و پیشه (شغل افراد) هستند (گلی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۷۷). در نهایت، احساس امنیت اجتماعی به آن معناست که زنان با حضور در اجتماع، محیط کار، مکان‌های عمومی و خیابان تا چه حد اطمینان دارند که امنیت آن‌ها تأمین شود و احساس ترس و نگرانی نمی‌کنند (امان‌پور و پیری، ۱۳۹۸: ۱۶۶). براین اساس گونه‌های امنیت اجتماعی شامل:

الف. امنیت مالی: امنیت مالی به‌عنوان توانایی برای دستیابی به درآمد لازم جهت تأمین نیازهای خانوار در سطح مناسب و ایجاد ذخایر مالی مناسب است تا در صورت بروز حوادث نامطلوب (بیماری، از دست رفتن شغل، شکست خانواده)، در اختیار داشته باشد (پیوتروسکا^۱، ۲۰۱۷). منظور از امنیت مالی، یعنی اینکه دارایی و اموال افراد تا چه حد در امنیت بوده و مورد تهدید قرار نمی‌گیرد.

ب. امنیت جانی: حساس فرد برای حفاظت از سلامت و زندگی‌اش در مقابل تهدیدهای بیرونی است که وجود و کیفیت سلامتی‌اش را به خطر می‌اندازد. هرگونه تهدیدی که علیه جان انسان‌ها وجود داشته باشد، امنیت جانی آن‌ها را از بین می‌برد (کفاشی، ۱۳۹۳: ۴۶).

ج. امنیت حیثیتی (اخلاقی-ناموسی): احساس فرد برای حفظ آبروی خود و خانواده‌اش در مقابل تهدیدهای بیرونی است (رجبی فرجاد و شایگان، ۱۳۹۷: ۵۱).

د. امنیت روانی: از نگاه لرنی، امنیت روانی وضعیتی است که فرد یا جامعه، از احساس اطمینان، اعتماد و آرامش برخوردار است و از احساس دلهره، اضطراب و ترس رها می‌شود. آنچه این وضعیت را به وجود می‌آورد، توقع و انتظار فرد در برآورده شدن و به کمال رساندن نیازهای فعلی و آینده خود و همچنین قالب پیش‌بینی کردن نیازها و راه برآورده شدن آن‌ها و نیز معین نمودن تهدیدها و شیوه کنترل آن‌هاست (اولادی و همکاران، ۱۳۹۹).

^۱ Piotrowska



مطالعات امنیت اجتماعی زنان در ایران

پیشینه پژوهش‌های تجربی در باب زنان و امنیت اجتماعی در جدول شماره ۱ گزارش شده است:

جدول ۱. پیشینه تجربی پژوهش

نویسنده	عنوان
نوروزی و فولادی سپهر (۱۳۸۸)	بررسی احساس امنیت اجتماعی زنان ۱۵-۲۹ ساله
شربتیان (۱۳۹۳)	سنجش ابعاد اجتماعی و روانی احساس امنیت زنان
حاجی‌زاده و ترکی (۱۳۹۳)	بررسی میزان و عوامل اجتماعی مرتبط با احساس امنیت اجتماعی
گلی (۱۳۹۰)	زنان و امنیت در فضاهای عمومی شهری
شارع پور و همکاران (۱۳۹۱)	بررسی جامعه‌شناختی احساس امنیت زنان
سراج‌زاده و همکاران (۱۳۹۴)	پوشش زنان و احساس امنیت در فضاهای عمومی
الماسی (۱۳۹۵)	بررسی عوامل مرتبط با احساس امنیت اجتماعی زنان
مصلی‌نژاد و پیلتن (۱۳۹۳)	بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر احساس امنیت اجتماعی
گلی و همکاران (۱۳۹۴)	عوامل مؤثر در احساس امنیت اجتماعی زنان در فضاهای عمومی شهری
عبدالهی و همکاران (۱۳۹۲)	بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر امنیت اجتماعی مؤثر بر امنیت اجتماعی
کردزنگنه و همکاران (۱۳۹۵)	بررسی میزان احساس امنیت زنان و عوامل مؤثر در آن
بنی فاطمه و همکاران (۱۳۸۵)	بررسی احساس امنیت اجتماعی زنان شاغل در سازمان‌ها و ادارات دولتی
نجان‌نهادی و آهنگر (۱۳۸۹)	بررسی جامعه‌شناختی احساس امنیت جنسی زنان
احمدی و کلدی (۱۳۹۱)	بررسی احساس امنیت اجتماعی زنان و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن
قدرتی (۱۳۹۵)	احساس امنیت اجتماعی-اقتصادی زنان پس از طلاق و ارتباط آن با سرمایه اجتماعی
نیازی و شادفر (۱۳۹۰)	رابطه هویت اجتماعی و احساس امنیت زنان
نیازی و همکاران (۱۳۹۰)	تبیین عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر احساس امنیت زنان
شربتیان و همکاران (۱۳۹۴)	مطالعه جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر امنیت اجتماعی زنان
غلام‌نیارمی و انصاری (۱۳۹۵)	بررسی جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر امنیت اجتماعی زنان
جهانگیری و مساوات (۱۳۹۲)	بررسی عوامل مؤثر بر امنیت اجتماعی زنان
قدرتی و روشندل (۱۳۹۵)	سکونت‌گاه‌های شهری و امنیت زنان در فضای عمومی
ذاکری‌هامانه و همکاران (۱۳۹۱)	بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و میزان احساس امنیت اجتماعی
رضائی و همکاران (۱۳۹۶)	بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با احساس امنیت اجتماعی زنان
صنعت‌خواه (۱۳۹۴)	بررسی رابطه میان سرمایه اجتماعی و احساس امنیت زنان
لطفی و همکاران (۱۳۹۶)	ارزیابی و سنجش مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و تأثیر آن در امنیت زنان
صداقت‌زادگان و کریمی (۱۳۹۲)	بررسی رابطه مصرف رسانه با احساس امنیت اجتماعی زنان

پوراحمد و همکاران (۱۳۹۶)	ارزیابی احساس امنیت زنان در فضاهای شهری
شایگان و رستمی (۱۳۹۰)	هویت اجتماعی و احساس امنیت زنان
امان‌پور و پیری (۱۳۹۸)	هویت اجتماعی و احساس امنیت اجتماعی زنان
مجیدی خامنه و همکاران (۱۳۹۹)	تحلیل مؤلفه‌های تأثیرگذار بر احساس امنیت اجتماعی زنان در فضای عمومی
صالحی و اصغری (۱۳۹۸)	بررسی نقش مذهب و تحمل پریشانی هیجانی در پیش‌بینی امنیت روانی نابارور
سقای و شاهسواری (۱۳۹۷)	بررسی نقش ساماندهی فضای شهری بر امنیت اجتماعی زنان
بخشنده رحمتی و همکاران (۱۳۹۹)	مقایسه احساس امنیت اجتماعی زنان در شهر تهران
روستا و احمدی (۱۳۹۸)	بررسی تأثیر عوامل محیطی بر احساس امنیت زنان
فعلی و همکاران (۱۳۹۷)	احساس امنیت اجتماعی و عوامل مرتبط با آن در بین زنان شاغل
احمدی و خوند (۱۳۹۸)	نقش نیروی انتظامی در احساس امنیت زنان گردشگر
صیدی و قاسم‌نژاد (۱۳۹۹)	مطالعه جامعه‌شناختی عوامل اجتماعی مؤثر بر احساس امنیت اجتماعی
بیکی و همکاران (۱۳۹۸)	بررسی عوامل مؤثر بر احساس امنیت زنان در بافت فرسوده محله طرشت
قاسمی و همکاران (۱۳۹۹)	ارزیابی نقش عوامل مؤثر بر احساس امنیت زنان در محیط شهری
مبارکی و سلطان‌زاده (۱۳۹۹)	سنجش میزان احساس امنیت اجتماعی زنان در فضای شهری

زنان امروز تبدیل به یک نیروی مهم و اثرگذار در سطح کلان، میانی و خرد اجتماع شده‌اند. توسعه اجتماعی و تقسیم‌کار مدرن بخشی از آن بر دوش زنان است. وجود آرامش، امنیت خاطر و عدم تهدید هم در محیط شغلی، سازمانی، اجتماعی و خانوادگی، امری بسیار مهم است. تصور جامعه بدون زنان امری محال و منافی پایداری جامعه است. جامعه ایران پسا انقلابی، نقش زنان را از ساختار سنتی مردسالاری و ناعادلانه به مشارکت اقتصادی-اجتماعی و سیاسی فعال تغییر داد. احساس اثربخشی زنان در این شرایط، نیازمند بسترهای امنیت اجتماعی است. همین مسئله سبب شده است که پژوهشگران از ۱۳۸۸ الی ۱۳۹۸ درباره شناسایی عوامل مؤثر بر امنیت اجتماعی زنان به مطالعه (پیمایشی) اقدام کنند. این پژوهش قصد دارد با نگاهی به آثار صورت‌گرفته درباره احساس امنیت اجتماعی زنان، به یک جمع‌بندی مناسب علمی دست یابد تا بتوان به تصمیم جامع درباره امنیت اجتماعی زنان نایل شود. آثار تجربی و نظری بسیاری در این زمینه موجود است، اما وجود پراکندگی جغرافیایی، نظری، فقدان یک ساختار توصیفی منسجم نتایج تجربی جهت انجام سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و همچنین دستیابی به یک مدل تجربی-نظری از عمده‌ترین مشکلات آن‌ها محسوب می‌شوند. به این دلیل، پژوهش فعلی باهدف کاهش پراکندگی و انسجام دادن به نتایج پژوهش جهت استفاده پژوهشگران و سیاست‌گذاران اجتماعی، مطالعات فوق را با روش CMA، تحلیل کرده است.



روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع فرا تحلیل^۱ (کمی) است. فرا تحلیل، ترکیب، انسجام بخشی و یکدست سازی مطالعات صورت گرفته در یک زمینه مشخص است. فن آماری است که برای مرور نظام مندی استفاده می شود که نتایج حاصل از تعداد زیادی از مطالعات را به صورت کمی ترکیب می کند تا متوسط اثر یک فن خاص را تعیین کند که دارای ۵ مرحله ۱. تنظیم سؤال، ۲. جست و جوی ادبیات، ۳. انتخاب پژوهشگران واجد شرایط، ۴. استخراج داده ها و ارزیابی کیفیت و اعتبار آن و ۵. ترکیب، تعبیر و تفسیر گزارش است. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه پژوهش های انجام شده در ایران در سال های ۱۳۸۵ تا ۱۴۰۰ با موضوع امنیت زنان است که در پایگاه های اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی SID، پایگاه مجلات تخصصی نورمگز Noormags، بانک اطلاعات نشریات کشور Magiran ثبت شده است. از میان بیش از ۷۰ مطالعات پژوهشی در باب "امنیت اجتماعی زنان" شناسایی و در نهایت ۴۰ سند پژوهشی متناسب با ملاک های فراتحلیل کمی (ضریب همبستگی، حجم نمونه، سطح معنی داری، کیفیت پژوهش، اعتبار و وپایایی پژوهش، پیمایش) انتخاب شدند. بعد از دسته بندی اولیه مطالعات، سنخ شناسی و توصیف آن ها، در نهایت متغیرهای پژوهش که بیش از ۲ بار در مطالعات تکرار شده اند، برای تعیین اندازه اثر و ضریب همبستگی آن وارد CMA2 شدند.

تعریف عملیاتی

- **ترجیح جنسیتی:** جنسیت و احساس ناامنی با مطالعات فمینیستی باتلر^۲ (۱۹۹۸) آغاز شده و بر روی ترجیح جنسیتی مؤثر بوده است. اروینگ گافمن در کتاب "ارائه خود در زندگی روزمره" (۱۹۵۹) مسئله ترجیح جنسیتی را به روشنی بیان کرده است. نظریه ترجیح جنسیتی استدلال می کند به جای اینکه جنسیت را امری ابتدایی و ثابت مثل نگاه بیولوژیکی به جنس بدانیم، باید نگاهی به مثابه هویت مجسم شده آدمیزاد داشت. نگاهی که در فرایند اجتماعی شدن فرد در نظام خانواده، محله، محیط، مدرسه و شبکه های اجتماعی بازسازی می شود. این نگاه به عنوان امری مداوم و سبک کنش تکراری در نظر می آید (باتلر، ۱۹۸۸: ۵۱۹). بوویر^۳ (۱۹۵۶): (۲۷۳۹)، استدلالی مشهوری به این شرح می آورد که انسان زن زاده نمی شود، بلکه زن امری ساخت یافته است. یک زن امری مقدر بیولوژیکی نیست که تصورات را شکل می دهد، بلکه زن یک موجود انسانی که در جامعه معنا یافته و فرهنگ به عنوان میراث تمدنی این را باز تولید می کند.

¹ Meta-Analysis Method

² Judith Butler

³ Beauvoir

اگر تصور ما از زنان (گاردنر^۱، ۱۹۹۵، نامسته^۲، ۱۹۹۶) مبتنی بر نظام مردسالاری، تفاوت ذاتی و فرودست و فرادست باشد، تداوم این فرهنگ و روایت، به شکل‌گیری مزاحمت علیه زنان در اجتماع منجر شده و امنیت آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. وجود تصورات قالبی رایج و پیش‌داوری‌ها، به شکل‌گرفتن فضای ناامن علیه زنان کمک می‌کند (بلاتر، ۱۹۸۸ و نامسته، ۱۹۹۶). براین اساس، وجود باورهای ساخته اجتماع (کلیشه، عقاید قالبی و پیش‌داوری، نظام مردسالاری، فرودستی و فرادستی)، بسترهای احساس ناامنی در زنان را شکل می‌دهد.

- **مفهوم فضایی روابط جنسیتی:** سوفی واتسون^۳ (۲۰۱۰)، از نخستین پژوهشگرانی است که ادعا کرده به طور ذاتی فضا جنسیتی شده و موضوع فضا منجر به ساخت جنسیت شده است. فمینیست‌های جغرافی‌دان نظیر دورن مسی^۴ (۱۹۹۴: ۱۷۶) ادعا کرده که جغرافیا و جنسیت در بازسازی و تقویت همدیگر در جهت احساس ناامنی و افزایش تجربه بزه دیدگی و قربانی شدن زنان دخیل هستند. الیزابت ویلسون^۵ (۱۹۹۱)، در بحثی با عناوین بینش جدیدی نسبت به فضای شهر، تأکید کرد که اقلیت قومی، طبقه کارگر و به‌ویژه زنان از دسترسی برابر به فضای شهری، مشارکت برابر و داشتن حس آزادی، لذت خواهند برد و با چالش مذکر/مؤنث، تقابل عمومی/خصوصی مبارزه خواهند کرد. واتسون (۲۰۱۰): ۲۹۲، در اصطلاح فضایی شدن روابط جنسیتی استدلال می‌کند که روابط جنسیتی نتایجی از سازمان‌دهی فضایی و اجتماعی است که با امنیت و آرامش درهم‌آمیخته است. به هر حال روشی که شهرها و حومه ساخته می‌شوند، بیشتر تولید و بازتولید شده و روابط جنسیتی را تجسد می‌بخشند. به‌زعم مسی (۱۹۹۴) جدایی بین فضاها نتیجه چنین بازسازی فضایی اجتماع است. به این معنی که خانه متعلق به زنان یا مکانی زنانه و شهر یا بیرون اجتماع محفلی مردانه محسوب می‌شود (مسی، ۱۹۹۴: ۱۷۹).

- **جغرافیایی شدن ترس زنان:** پژوهشگران دریافته‌اند در سال‌های اخیر ترس زنان بر حسب جغرافیای محیطی افزایش یافته است (والنتین^۶، ۱۹۸۹، کوسکالا^۷، ۱۹۹۹، وسلی^۸ و گاردنر، ۲۰۰۴). این نظریه تأکید بر ارتباط بین ترس زنان از خشونت اجتماع و برداشت آن‌ها در استفاده از فضای عمومی دارد (پین، ۲۰۰۱: ۱). انتخاب کنشگر برای دسترسی برابر به فضا، تابعی از قدرت بوده و توسط نظام پدرسالاری این روابط تولید و بازتولید می‌شود. فضای عمومی به‌طور اساسی ناامن شده است (والنتین، ۱۹۸۹، کوسکالا، ۱۹۹۹، وسلی و گاردنر، ۲۰۰۴). زنان به‌تنهایی هنگام عبور از مکان عمومی (محله،

¹ Gardner

² Namaste

³ Sophie Watson

⁴ Doreen Massey

⁵ Elizabeth Wilson

⁶ Valentine

⁷ Koskela

⁸ Wesley



خیابان، پارک) احساس ناامنی را تجربه می‌کنند. همچنین آن‌ها این طور جامعه‌پذیر شده‌اند که باید با خود محافظانی همراه داشته‌باشند (والنتین، ۱۹۸۹ و پین^۱، ۲۰۰۱). احساس ناامنی زنان به خاطر بی‌نظمی فضای عمومی و فقدان سازوکارهای پیشگیری از جرم همیشه وجود خواهدداشت (ولنتین، ۱۹۸۹). فقدان سازوکارهای حمایتی از زنان نیز به این ترس و قربانی شدن کمک می‌کند (وسلی و گاردنر، ۲۰۰۴).

یافته‌ها

ساختار روش‌شناختی مطالعات

جدول ۲. ساختار روش‌شناسی مطالعات

مکان	شیوه نمونه‌گیری	نمونه	جامعه	نویسنده
تهران	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۸۴	۱۳۰۳۵۶۴	نوروزی و فولادی سپهر (۱۳۸۸)
مشهد	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۹۱	۷۲۵۲۱۷	شربتیان (۱۳۹۳)
یزد	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۲۸۰	۱۹۱۶۶۶	حاجی‌زاده و ترکی (۱۳۹۳)
شیراز	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۲۰۰	۴۸۰	گلی (۱۳۹۰)
آمل	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۸۲	۸۰۶۵۷	شارع پور و همکاران (۱۳۹۱)
تهران	تصادفی ساده	۳۰۰	۶۷۵۰	سراج‌زاده و همکاران (۱۳۹۴)
ایلام	تصادفی ساده	۲۷۴	۹۵۰	الماسی (۱۳۹۵)
چهرم	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۷۲	۵۹۱۹۰	مصلی نژاد و پیلتن (۱۳۹۳)
تبریز	طبقه‌ای تصادفی	۲۷۶		گلی و همکاران (۱۳۹۴)
ایلام	تصادفی	۳۱۰	۲۵۰۷	عبدالهی و همکاران (۱۳۹۲)
رامهرمز	تصادفی ساده	۲۲۴	۱۳۱۴	کردزنگنه و همکاران (۱۳۹۵)
تبریز	طبقه‌ای متناسب	۲۴۰	۲۰۹۵	بنی فاطمه و همکاران (۱۳۸۵)
تهران	تصادفی ساده	۱۲۰		نجان‌نهادندی و آهنگر (۱۳۸۹)
سنندج	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۲۵۰	۱۰۲۶۵۳	احمدی و کلدی (۱۳۹۱)
سبزوار	تصادفی	۲۰۰	-	قدرتی (۱۳۹۵)
تهران	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۸۴	۱۰۴۴	نیازی و شادفر (۱۳۹۰)
تهران	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۸۴	۱۰۶۲	نیازی و همکاران (۱۳۹۰)
مشهد	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۹۱	-	شربتیان و همکاران (۱۳۹۴)
تهران	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۴۰۰	۲۰۰۰	غلام نیارمی و انصاری (۱۳۹۵)
شیراز	تصادفی ساده	۳۸۳	-	جهانگیری و مساوات (۱۳۹۲)
سبزوار	تصادفی ساده	۲۰۰	-	قدرتی و روشندل (۱۳۹۵)
یزد	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۲۴۶	-	ذاکری هامانه و همکاران (۱۳۹۱)
آبدانان	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۶۷	۸۲۹۷	رضائی و همکاران (۱۳۹۶)
تهران	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۲۰۰۰	۸۲۱۷۲۳۶	صنعت خواه (۱۳۹۴)

^۱ Pain

ساری	تصادفی	۳۷۰	۱۳۴۴۹۰	لطفی و همکاران (۱۳۹۶)
شیراز	تصادفی ساده	۳۸۴	-	صداقت زادگان و کرمی (۱۳۹۲)
اهواز	تصادفی	۳۸۱	۵۸۶۴۱	پوراحمد و همکاران (۱۳۹۶)
تهران	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۰۰	۳۸۹۷۹۶۰	شایگان ورستمی (۱۳۹۰)
اهواز	تصادفی ساده	۱۳۰	۵۵۸۳۴۶	امان‌پور و پیری (۱۳۹۸)
تهران	غیر تصادفی-اتفاقی	۱۶۵	-	مجیدی خامنه و همکاران (۱۳۹۹)
مشهد	دسترس	۸۹	-	صالحی و اصغری (۱۳۹۸)
اصفهان	تصادفی	۳۲۰	۶۰۰۰۰	سقایبی و شاهسواری (۱۳۹۷)
تهران	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۸۰۰	-	بخشنده رحمتی و همکاران (۱۳۹۹)
شیراز	تصادفی	۳۷۰	-	روستا و احمدی (۱۳۹۸)
ساری	تصادفی	۳۲۰	۱۹۰۰	فعلی و همکاران (۱۳۹۷)
زنجان	تصادفی	۳۸۴	-	احمدی و خوند (۱۳۹۸)
ایلام	تصادفی	۳۸۲	۵۸۹۷۶	صیدی و قاسم نژاد (۱۳۹۹)
تهران	تصادفی	۳۷۹	-	بیکی و همکاران (۱۳۹۸)
تهران	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۸۸	-	قاسمی و همکاران (۱۳۹۹)
اهر	خوشه‌ای چندمرحله‌ای	۳۸۱	-	مبارکی و سلطان‌زاده (۱۳۹۹)

گروه هدف پژوهش

۵۲ درصد از زنان مورد مطالعه، خانه‌دار و ۴۸ درصد شاغل هستند.

قلمرو مکانی مطالعات امنیت

جدول ۳. مکان مطالعات امنیت

مکان	فراوانی	درصد
تهران	۱۲	۳۰
مشهد	۳	۷/۵
یزد	۲	۵
شیراز	۴	۵
آمل	۱	۲/۵
ایلام	۳	۷/۵
چهرم	۱	۲/۵
تبریز	۲	۵
رامهرمز	۱	۲/۵
سنندج	۱	۲/۵
سبزوار	۲	۵
آبدانان	۱	۲/۵
ساری	۲	۵
اهواز	۲	۵



۲/۵	۱	اصفهان
۲/۵	۱	زنجان
۲/۵	۱	اهر
۱۰۰	۴۰	جمع

۳۰ درصد از مطالعات در شهر تهران صورت گرفته است.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

بیشترین حجم نمونه (۴۷/۵ درصد) بین ۳۰۱-۴۰۰ قرار گرفته است. بیشتر مطالعات یعنی ۴۷/۵ درصد به روش تصادفی ساده، ۱۸ درصد خوشه‌ای چندمرحله‌ای، همچنین ۳ درصد پژوهش‌ها از نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی بهره گرفته‌اند.

مقایسه تقاطعی احساس امنیت زنان

جدول ۴. مقایسه احساس امنیت زنان

متغیر	مقولات			توزیع نسبی
	بالا	متوسط	پایین	
وضع تأهل	مجرد	۴۵	۲۵	۳۰
	متأهل	۵۱	۳۰	۱۹
	مطلقه و بیوه	۳۷	۴۱	۲۲
سن	۱۸-۲۵	۲۵	۳۵	۴۰
	۲۶-۳۳	۴۱	۴۱	۱۸
	۳۴-۴۰	۴۰	۳۸	۵۸
سطح تحصیلات	۴۱ بالاتر	۵۱	۳۱	۱۸
	دیپلم و کمتر	۴۰	۳۶	۲۴
	دانشگاهی	۳۸	۲۲	۴۰
نوع شغل	خانه‌دار	۲۴	۴۶	۲۴
	آزاد	۳۹	۴۰	۲۱
	بیکار	۲۸	۳۸	۳۴
سطح درآمد	کارمند	۴۰	۲۵	۳۵
	سایر	۳۳	۴۵	۲۲
	بالا	۳۹	۳۳	۲۸
سطح درآمد	متوسط	۴۷	۲۹	۲۴
	پایین	۲۲	۳۵	۳۳

- زنان متأهل احساس امنیت بیشتری دارند و زنان مطلقه و بیوه، نسبت به مجردها، کمترین احساس امنیت را تجربه می‌کنند.

- هرچه سطح سنی (۱۸ الی ۴۱ بالاتر)، افزایش می‌یابد، به همان میزان احساس امنیت اجتماعی زنان نیز افزایش می‌یابد.

- برحسب تحصیلات، زنان دانشگاهی کمتر احساس امنیت می‌کنند.

- برحسب نوع شغل، زنانی که کارمند هستند، احساس امنیت بیشتری می‌کنند، به ترتیب میزان احساس امنیت در میان مشاغل آزاد بیشتر از خانه‌دار است.

- بین سطح درآمد و احساس امنیت، یک پیوستگی مستقیم هست، هرچه سطح درآمد زنان افزایش یابد، به همان میزان احساس امنیت اجتماعی زنان نیز افزایش می‌یابد.

وضعیت امنیت اجتماعی زنان

۴۶ درصد از امنیت اجتماعی زنان در سطح پایینی قرار دارد، ۲۱ درصد در سطح متوسط و ۳۳ درصد در سطح بالا که به طور کلی بیانگر سطح متوسط روبه پایین امنیت زنان است.

منابع احساس امنیت اجتماعی زنان

جدول ۵. اندازه اثر پژوهش

گزارش آماری			متغیرهای پژوهش	
p-value	Z	Effect size		
۰/۰۰۳	۲/۹۶۳	۰/۳۶۰	استفاده از رسانه‌ها	منابع رسانه‌ای
۰/۰۰۱	۳/۵۶۱	۰/۲۷۱	حضور در فضای مجازی	
۰/۰۰۱	۴/۹۰۰	۰/۱۶۳	رسانه‌ای شدن جرائم	
۰/۰۰۰	۴/۰۰۳	۰/۳۲۳	اعتماد اجتماعی	سرمایه اجتماعی
۰/۰۰۱	۵/۷۸۹	۰/۳۶۷	احساس تعلق اجتماعی	
۰/۰۰۰	۱۸/۶۰۲	۰/۳۶۴	اعتماد نهادی	
۰/۰۰۰	۳/۷۳۸	۰/۳۰۵	انسجام اجتماعی	
۰/۰۰۰	۳/۸۹۸	۰/۴۵۵	تعامل اجتماعی	
۰/۰۰۰	۴/۱۳۲	۰/۲۹۶	مشارکت اجتماعی	
۰/۰۰۰	۴/۳۶۸	۰/۲۱۲	مدت زمان سکونت	عوامل محیطی
۰/۰۰۰	۱۰/۴۷۲	۰/۱۹۴	بی‌سازمانی اجتماعی	
۰/۰۰۰	۱۳/۲۷۵	۰/۲۲۱	بی‌نظمی اجتماعی	
۰/۰۰۱	۶/۰۹۸	۰/۱۵۸	بی‌نظمی فیزیکی	
۰/۰۰۳	۱۹/۸۹۳	۰/۱۳۴	کیفیت محل سکونت	
۰/۰۰۰	۱۳/۳۲۴	۰/۴۶۰	فرودستی زنان	عوامل روانی
۰/۰۰۰	۱/۳۹۹	۰/۴۵۲	احساس بی‌منزلتی	
۰/۰۰۲	۱۶/۸۱۳	۰/۱۳۵	احساس بیگانگی اجتماعی	
۰/۰۰۳	۸/۶۳۰	۰/۲۳۷	سبک زندگی مذهبی	سبک زندگی



۰/۰۰۲	۸/۷۴۳	۰/۳۶۱	سبک زندگی ورزشی	
۰/۰۰۰	۰/۱۵۹	۰/۱۸۳	پنداشت از جرم	عوامل جرم
۰/۰۰۴	۶/۹۲۷	۰/۳۳۷	تجربه قربانی شدن	
۰/۰۰۰	۴/۳۶۱	۰/۴۴۱	رضایت از عملکرد پلیس	منابع کنترلی
۰/۰۰۳	۶/۹۱۸	۰/۲۶۰	کنترل اجتماعی	
۰/۰۰۱	۳/۳۰۷	۰/۳۹۲	پایگاه اقتصادی-اجتماعی	عوامل طبقه‌ای
۰/۰۰۲	۴/۶۳۱	۰/۲۱۸	سطح تحصیلات	
۰/۰۰۴	۱۲/۷۶۲	۰/۱۷۳	سطح درآمد	
۰/۰۰۲	۱۶/۴۸۲	۰/۲۲	سن	
۰/۰۰۰	۱۰/۰۳۴	۰/۱۷۲	هویت اجتماعی	عوامل هویتی
۰/۰۰۱	۸/۳۸۹	۰/۲۸۱	هویت شغلی	

نتایج نشان می‌دهد که:

۱. بین رسانه و احساس امنیت زنان ($\text{Effect size} = ۰/۳۰۸$) رابطه معنی‌داری وجود دارد. رسانه‌های جمعی و میزان استفاده از آن بر احساس امنیت زنان دارای اثر معنی‌داری بوده و توانسته $۰/۳۶۰$ درصد از آن را تبیین کند. هرچه میزان استفاده رسانه‌ای زنان افزایش یابد، به همان میزان احساس امنیت آن‌ها تحت تأثیر قرار گرفته و کاهش می‌یابد. حضور در فضای مجازی و میزان مشارکت و فعالیت در آن بر احساس امنیت زنان دارای اثر معنی‌داری بوده و توانسته $۰/۲۷۱$ درصد از آن را تبیین نماید. هرچه میزان حضور زنان در فضای مجازی افزایش یابد، به همان میزان احساس امنیت آن‌ها تحت تأثیر قرار گرفته و کاهش می‌یابد. رسانه‌ای شدن جرائم جامعه بر احساس امنیت زنان دارای اثر معنی‌داری بوده و توانسته $۰/۱۶۳$ درصد از آن را بیان کند. انعکاس ناامنی اجتماعی در جامعه (نمایش اراذل و اوپاش، میزان شیوع آسیب‌ها و مسائل اجتماعی جنایی و روزمره امنیتی و غیره) سبب سلب احساس امنیت زنان شده و آن‌ها را دچار تنش می‌کند.

۲. بین سرمایه اجتماعی و احساس امنیت زنان ($\text{Effect size} = ۰/۲۴۹$) رابطه معنی‌داری وجود دارد. اعتماد اجتماعی متغیری است که احساس امنیت زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، مقدار این تأثیر برابر با $۰/۳۲۳$ است. هرچه اعتماد اجتماعی و شعاع آن در جامعه مدرن امروزی گسترده، به همان میزان احساس امنیت زنان بیشتر و برعکس. اعتماد نهادی، میزان اطمینان و یقین زنان به نهادهای دولتی و اجرایی و سازمانی است. این متغیر $۰/۳۶۴$ درصد از احساس امنیت زنان را تبیین می‌کند. هرچه میزان اعتماد نهادی زنان بیشتر، به همان اندازه در جامعه احساس امنیت بیشتری خواهند کرد. انسجام اجتماعی به حلقه پیوندی بین زنان و گروه‌های اجتماعی و یا عضویت در شبکه‌های رسمی و غیررسمی اطلاق می‌شود که $۰/۳۰۵$ درصد از امنیت زنان را تبیین کرده است، هرچه این متغیر گسترده‌تر، بادوام و پایدارتر، به همان میزان سطح احساس امنیت زنان افزایش خواهد یافت. تعامل اجتماعی، میزان و شدت روابط اجتماعی را مشخص می‌کند، این متغیر $۰/۴۵۵$ درصد از تغییرات احساس امنیت زنان را

پیش‌بینی می‌کند. هرچه میزان تعاملات اجتماعی زنان افزایش یابد، به همان اندازه زنان در این شبکه روابط و جامعه، آرامش خاطر بیشتری را کسب خواهند کرد. هرچه احساس تعلق اجتماعی در بین زنان افزایش یابد، به همان میزان احساس امنیت بیشتری خواهند کرد. احساس تعلق اجتماعی، میزان دل‌بستگی به خانواده، دوستان، محل زندگی و شبکه‌های اجتماعی (سرمایه اجتماعی درون‌گروهی)، هست که ۰/۳۶۷ درصد از تغییرات احساس امنیت را تبیین می‌کند. مشارکت اجتماعی فعال، به معنای حضور فعال و احساس ارزشمندی درباره موضوعات و مسائل اجتماعی است. این متغیر ۰/۲۹۶ درصد از احساس امنیت زنان را پیش‌بینی می‌کند. با افزایش میزان مشارکت اجتماعی زنان، به دلایل سرگرمی، فعالیت مثبت و احساس منزلت، درگیری و مشغولیت در اجتماع و تقویت سرمایه اجتماعی و داشتن آرامش از آینده، احساس امنیت بیشتری را تجربه می‌کنند.

۳. بین عوامل محیطی و احساس امنیت زنان ($Effect\ size = 0/217$) رابطه معنی‌داری وجود دارد. مدت‌زمان سکونت نقش مهمی در احساس امنیت زنان دارد. هرچه میزان سابقه افراد در یک محله افزایش یابد، به دلیل ساخت و آگاهی اجتماعی از وضعیت جغرافیایی، مواصلات منطقه، وضعیت کلی محیط و همچنین تقویت سرمایه اجتماعی محله و ایجاد تعلق اجتماعی، احساس امنیت بیشتری را کسب می‌کنند. این متغیر توانسته ۰/۲۱۲ درصد از احساس امنیت زنان را تبیین نمایند. بی‌سازمانی اجتماعی به مفهوم به هم ریختگی، فقدان تعادل محیطی، فقدان هماهنگی طبقاتی، ناهمگنی بین ساکنان اجتماع و در نهایت فقدان سرمایه اجتماعی محیطی است که ۰/۱۹۴ درصد از احساس امنیت زنان را تبیین می‌کند. با افزایش میزان بی‌سازمانی اجتماعی، احساس امنیت در زنان نیز کاهش می‌یابد. بی‌نظمی اجتماعی شامل فقدان نظافت محیط، کثیف بودن محیط، حضور دوره گردان در محیط، تجمع معتادان و غیره در محیط اجتماعی است که بر احساس امنیت زنان اثرگذار است. این متغیر ۰/۲۲۱ درصد از احساس امنیت زنان را تبیین کرده است. تراکم گدایان، دست‌فروشان، خرده‌فروشان محلی و شهری، ساختمان‌های متروکه، ریخت‌وپاش در خیابان و محله و کوچه‌های باریک و غیرقابل دید طبیعی، باعث کاهش احساس امنیت زنان می‌شود. وجود بی‌نظمی فیزیکی (۰/۱۵۸)، کاهش احساس امنیت در زنان است. همچنین هرچه سطح کیفیت محل سکونت (۰/۱۳۴) افزایش یابد، به همان میزان احساس آرامش بیشتری خواهند کرد.

۴. بین عوامل روانی و احساس امنیت زنان ($Effect\ size = 0/323$) رابطه معنی‌داری وجود دارد. احساس فرودستی زنان در جامعه به دلیل مردسالاری بودن جامعه و محیط‌های شغلی، نقش مهمی در هم در امنیت شغلی زنان دارد و به همان میزان در سطح اجتماعی احساس امنیت آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این متغیر ۰/۴۶۰ درصد از تغییرات احساس امنیت زنان را تبیین می‌کند. هرچه زنان در جامعه و محیط زندگی احساس بی‌منزلتی (۰/۴۵۲) و احساس بیگانگی اجتماعی (۰/۱۳۵) کنند، به همان احساس ناامنی بیشتری را تجربه و احساس خواهند کرد.



۵. بین سبک زندگی انتخابی و احساس امنیت زنان ($\text{Effect size} = 0/169$) رابطه معنی داری وجود دارد. زنانی که سبک زندگی مذهبی دارند، به دلیل جمعی بودن مناسک دینی، داشتن روابط دین با نهادهای غیررسمی و رسمی و همچنین کسب آرامش معنوی و زدودن اضطراب روانی، احساس امنیت بیشتری را کسب خواهند کرد. این متغیر $0/237$ درصد از تغییرات احساس امنیت اجتماعی زنان را تبیین می کند. زنانی که سبک ورزشی را اتخاذ می کنند، ضمن اینکه در جامعه مشارکت فعال دارند، با تقویت سرمایه ورزشی خود، افزایش تعامل ورزشی و آمادگی جسمانی و تقویت اعتمادبه نفس، احساس امنیت بیشتری را می کنند. این متغیر $0/361$ درصد از احساس امنیت زنان را تبیین کرده است.

۶. بین عوامل جرم و احساس امنیت زنان ($\text{Effect size} = 0/141$) رابطه معنی داری وجود دارد. میزان پنداشت زنان از وجود جرم و ناامنی در محیط و جامعه و تصورشان نسبت به وضعیت احساس امنیت و عوامل خطر، باعث افزایش احساس ترس و ناامنی آن ها می شود. پنداشت از جرم، توانسته $0/183$ درصد از تغییرات احساس امنیت زنان را تبیین کند. زنانی که تجربه بزه و قربانی شدن دارند، احساس امنیت کمتری را تجربه خواهند کرد و این متغیر $0/337$ از احساس امنیت زنان را تبیین کرده است.

۷. بین عوامل کنترلی و احساس امنیت زنان ($\text{Effect size} = 0/387$) رابطه معنی داری وجود دارد. رضایت از پلیس در جامعه باعث می شود که زنان در محیط اجتماعی احساس آرامش و امنیت بیشتری را تجربه کنند. این متغیر توانسته $0/441$ درصد از تغییرات احساس امنیت اجتماعی زنان را تبیین نماید. کنترل اجتماعی (رسمی و غیررسمی) نقش مهمی در احساس امنیت اجتماعی زنان دارد. هرچه سطح کنترل اجتماعی هم از بعد رسمی (قضایی - انتظامی) و هم غیررسمی (خانواده، محلات و اجتماع) بیشتر شود، زنان آرامش بیشتری را کسب می کنند. این متغیر $0/260$ درصد از تغییرات احساس امنیت زنان را تبیین کرده است.

۸. بین عوامل طبقه ای و احساس امنیت زنان ($\text{Effect size} = 0/184$) رابطه معنی داری وجود دارد. پایگاه اقتصادی - اجتماعی مؤلفه های حائز اهمیت در احساس امنیت زنان است. هرچه سطح آن افزایش یابد، به همان میزان زنان احساس آرامش خاطر بیشتری را در اجتماع تجربه خواهند کرد، این متغیر توانسته $0/392$ درصد از تغییرات احساس امنیت زنان را تبیین کنند. تحصیلات به مثابه سرمایه فرهنگی، عنصر مهمی در افزایش احساس امنیت زنان است. این متغیر $0/218$ درصد از تغییرات احساس امنیت زنان را تبیین می نماید. هرچه سطح تحصیلات زنان افزایش یابد، میزان احساس امنیت نیز افزایش خواهد یافت. بین سطح درآمد و احساس امنیت زنان رابطه معنی داری وجود داشته و مقدار آن برابر با $0/173$ است. درآمد باعث ثبات فکری، خانوادگی و احساس آرامش نسبت به زندگی روزمره و از بین بردن اضطراب نسبت به آینده جامعه است. به این خاطر هرچه سطح درآمد افزایش، احساس امنیت زنان نیز افزایش می یابد.

۹. بین عوامل هویتی و احساس امنیت زنان ($Effect\ size = ۰/۲۸۱$) رابطه معنی داری وجود دارد. بین هویت اجتماعی و احساس امنیت زنان رابطه معنی داری وجود داشته و مقدار آن برابر با $۰/۱۷۲$ است. همچنین بین هویت شغلی و احساس امنیت زنان رابطه معنی داری وجود داشته و مقدار آن برابر با $۰/۱۱۲$ است.

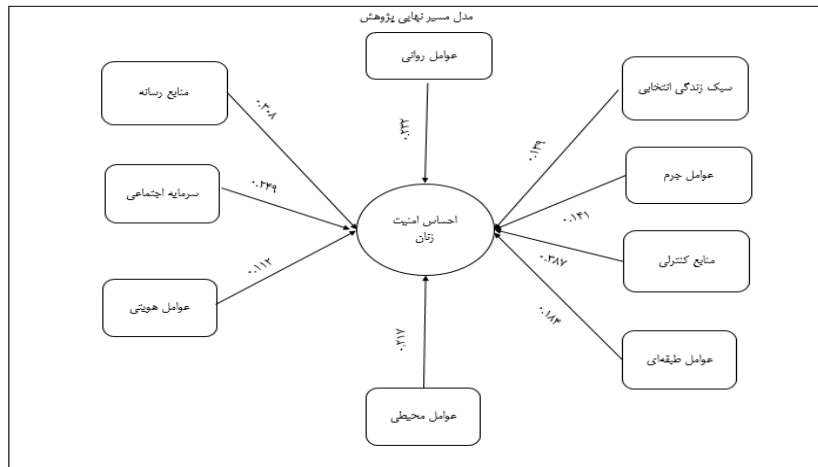
جدول ۶. اندازه اثر احساس امنیت زنان

عوامل	اندازه اثر r	مقدار Z	p-value
اثر کلی	۰/۲۸۷	۲۴/۳۴۵	۰/۰۰۱
منابع رسانه‌ای	۰/۳۰۸	۲/۶۱۵	۰/۰۰۲
سرمایه اجتماعی	۰/۲۴۹	۴/۱۵۳	۰/۰۰۳
عوامل محیطی	۰/۲۱۷	۱۶/۸۹۸	۰/۰۰۲
سبک زندگی انتخابی	۰/۱۶۹	۱۳/۷۶۱	۰/۰۰۱
عوامل جرم	۰/۱۴۱	۳/۹۵۱	۰/۰۰۰
منابع کنترلی	۰/۳۸۷	۸/۷۵۶	۰/۰۰۲
عوامل طبقه‌ای	۰/۱۸۴	۸/۱۹۴	۰/۰۰۱
عوامل هویتی	۰/۱۱۲	۱۴/۲۷۱	۰/۰۰۵

در نهایت پژوهش توانسته ۲۸ درصد از تغییرات احساس امنیت زنان را تبیین نماید.

بحث و نتیجه‌گیری

احساس امنیت و ضریب امنیت بالا یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی و به سامان بودن جوامع است (امان‌پور و پیری، ۱۳۹۸: ۱۶۳). با توجه به اهمیت و نقش زنان در جامعه، مهیا نمودن بسترهای احساس امنیت برای آن‌ها امری الزامی است. این پژوهش با هدف تجمیع مطالعات صورت گرفته درباره امنیت اجتماعی زنان (پیمایش) از پایگاه‌های علمی معتبر به این پرسش پاسخ می‌دهد که چه عواملی در مجموع به صورت مشترک در بین مطالعات تجربی (۱۳۸۵-۱۴۰۰) در امنیت اجتماعی زنان اثرگذار بوده است. جامعه آماری آن ۷۰ سند که ۴۰ اثر با کنترل کیفیت، اعتبار و کیفیت پژوهش به قصد فرا تحلیل به روش عمدی انتخاب شدند. به‌طور کلی نتایج یافته‌های توصیفی و یافته‌های تحلیلی در شکل (مدل) زیر می‌توانیم نشان دهیم:



نمودار ۱. الگوی تجربی پژوهش

جامعه به لحاظ تاریخی ساخته شده از اجتماع قانونی-عرفی زنان و مردانی است که بدون یکی، نه خانواده هسته‌ای، نه گسترده و نه هیچ‌یک از نظام‌های سیاسی-اجتماعی به شکل امروز معنا و مفهوم وجودی نداشت. گذار تاریخ، حاکی از تلاش بشر برای تأمین امنیت و دورساختن، افراد خطاکار، بزهکار، قانون‌شکن یا جامعه‌پذیری مجدد آن‌ها بوده است. در این میان، امنیت به لحاظ ویژگی جسمانی، ساختار فرهنگی جامعه (پدرسالاری)، سنتی بودن جامعه و شرایط جغرافیایی بین زنان و مردان تفاوت می‌پذیرفت و زنان بیشتر از مردان تحت تأثیر مسائل مختلف قرار می‌گرفتند.

امنیت یکی از پایه‌های اصلی شکل‌گیری اجتماع بوده و زنان نیز سرمایه انسانی مهم در تداوم و پایداری این اجتماع تلقی می‌شود. آسیب‌پذیری اجتماعی زنان در بردارنده میزان آسیب‌پذیری فیزیولوژیکی و اجتماعی است که احساس امنیت آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بر این اساس زنان توانایی کمتری برای محافظت و کنترل خود داشته باشند، احساس ناامنی بیشتری را تجربه خواهند کرد. در هر جامعه‌ای، زنان در روندهای معمول بیشتر از مردان هراسناک هستند. زنان از اینکه تنها در خانه بمانند یا اینکه شب‌ها تنها در محله خود قدم بزنند، هراسناک‌تر از مردانند و بیشتر از مردان خطر جنایت و احساس ناامنی را درک می‌کنند. آن‌ها تمایل دارند تا سطح بالاتری از احساس ناامنی را گزارش کنند. زنان با توجه به فضای مردانه جامعه و عدم فعالیت سمن‌ها و فقدان حضور فعال در مسائل مدنی، احساس امنیت کمتری دارند. احساس بی‌قدرتی منجر به از خودبیگانگی در زنان شده و هراس آن‌ها در جامعه افزایش می‌دهد. زمانی زنان احساس کنند، در جامعه چندان قدرتی برای دفاع از حقوق خود، مشارکت و فعالیت اجتماعی ندارند، ضمن انزوای و کاهش نشاط اجتماعی، خود را برابر جرایم اجتماعی توانمند تلقی نخواهند کرد. با احساس زوال امنیت اجتماعی، استرس فکری، جانی و مالی بیشتر شایع شده و زنان از این فضا بیشتر متأثر می‌شوند. برخی از عواملی که بر میزان امنیت زنان حایز اهمیت و اثرگذار هستند به واسطه‌ی عوامل و پیوندهای بیش‌تر اجتماعی می‌توانند اثرگذاری بیشتری داشته

باشند و گروهی نیز با ورود سیاست‌گذاران و عوامل اجرایی قابل پیگیری است. برای مثال، زمانی که از نقش رسانه‌های اجتماعی در امنیت زنان سخن می‌گوییم و به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تاثیرگذار از آن نام می‌بریم، به دلیل جایگزین شدن رسانه‌های نوین و کاربری‌های گسترده و شخصی آن، دیگر سیاست‌گذاری‌های کلان سیاسی در این زمینه چندان نمی‌تواند اثرگذار باشد. به همین دلیل فعالان و دغدغه‌مندان این حوزه می‌بایستی از این شریان بسیار مهم بهره‌گیرند و پیوندهای اجتماعی را عمیق‌تر کنند. از طرفی دیگر، برخی عوامل تاثیرگذار، بدون کنشگری مستقیم سیاسی و سیاست‌گذاری مستقیم، نمی‌تواند اثرگذار باشد. برای مثال، یکی از مواردی که در این پژوهش از داده‌ها بدست آمد، تأثیر و رابطه‌ی عوامل کنترلی بر احساس امنیت بود؛ ضابطان قضایی و عوامل کنترلی که به‌طور مستقیم در حیطه‌ی امنیت شهروندان اثرگذار هستند و کنشگری دارند، می‌توانند تا میزان زیادی بر امنیت زنان تاثیرگذار باشند. بنابراین، ریشه‌یابی و در صورت لزوم تغییرات مثبت در برخی سیاست‌های کنترلی می‌تواند آثار مهمی بر میزان امنیت زنان داشته باشد. در نهایت این دو، باید در جهت تکمیل و ارتباط با یکدیگر باشند، و مشارکت مدنی در سیاست‌گذاری‌های کلان در این زمینه می‌تواند یکی از بهترین نمودهای پیوند این دو باشد. براساس نتایج این پژوهش، پیشنهادهای زیر ارائه می‌شوند:

- لزوم وجود ایستگاه‌های پلیسی سیار در اماکن پرتردد و افزایش روشنایی محلات و خیابان‌های

شهری

- تقویت عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس زنان و آموزش دفاع شخصی برای افزایش قدرت در مقابله با

جرایم

- آموزش مکانیسم‌های اجتماعی مقابله با جرائم و نحوه برخورد هنگام قربانی شدن

- افزایش حضور زنان در فعالیت‌های مدنی و جذب آن‌ها در برنامه‌های انتظامی جامعه

- تشکیل دادگاه و کلانتری ویژه زنان و افزایش ضریب توانایی آن‌ها در دفاع از حقوق خود

- شناسایی نقاط جرم خیز شهری، حذف نقاط کور در معابر عمومی، طراحی شهری با نظارت و

دیده‌بانی اجتماعی

- افزایش سرمایه اجتماعی زنان و استفاده از آن‌ها در نهادهای اجتماعی و غیردولتی

- تقویت مشارکت اجتماعی زنان و افزایش تعامل آن‌ها با پلیس و نهادهای انتظامی

و تشکیل کارگروه تخصصی ویژه زنان در نهادهای امنیتی-انتظامی و استفاده از نقش و مشارکت آن‌ها در ایمن‌سازی اجتماع.

ملاحظات اخلاقی

کلیه مراحل انجام شده در مطالعه مطابق با استانداردهای اخلاقی است. ذکر منابع دقیق از مأخذ

منتشر شده، براساس شروط رضایت مجلات و کتب مورد استفاده در این پژوهش بوده است که به‌عنوان

تحلیل ثانویه از آنان بهره گرفته است.



حمایت مالی: هیچ حمایت مالی برای این مطالعه وجود ندارد.

سهام نویسندگان: نویسنده اول، مطالعه و تهیه پیش نویس مقاله را برعهده داشته است و نویسنده دوم و سوم تحلیل داده‌ها، نگارش بخش یافته‌ها، مکاتبات و اصلاحات برای چاپ را برعهده داشتند. همه نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید کردند.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ تضاد منافی ندارند.

قدردانی: نویسندگان از تمامی پژوهشگرانی که در این حیطه مطالعات باارزشی داشتند و در این پژوهش از آن‌ها بهره گرفته شده است، و همچنین ارگان‌های ذیربط که در حیطه امنیت و به‌طور ویژه امنیت زنان فعال بوده‌اند، کمال تشکر را دارند.

منابع

- احمدی، محمد؛ کلدی، علیرضا. (۱۳۹۱). بررسی احساس امنیت اجتماعی زنان در شهر سنندج و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن. زن و جامعه، ۳(۱۲): ۲۰-۲۰. Doi. 20.1001.1.20088566.1391.3.12.1.1 [لینک]
- احمدی، منیژه؛ خوند، کبری. (۱۳۹۸). نقش نیروی انتظامی در احساس امنیت زنان گردشگر (مطالعه موردی: شهر زنجان). پژوهش‌های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده، ۷(۲): ۱۹۳-۲۰۷. [لینک]
- امان پور، سعید؛ پیری، فاطمه. (۱۳۹۸). بررسی هویت اجتماعی و احساس امنیت اجتماعی زنان در بوستان‌های شهر اهواز. فصلنامه انتظام اجتماعی، ۱۱(۳): ۱۸۸-۱۶۳. [لینک]
- اولادی، شعبان؛ جهانپخش، اسماعیل؛ محمدی، اصغر. (۱۳۹۸). تأثیر بدحجابی و تبرج بر احساس امنیت فردی زنان (مورد مطالعه: زنان و دختران بالای ۱۵ سال شهر تهران). پژوهش‌های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده، ۷(۱۱): ۱۲۰-۱۷۰. [لینک]
- بخشنده رحمتی، سمیه؛ بهیان، شاپور؛ حقیقتیان، منصور. (۱۳۹۹). مقایسه احساس امنیت اجتماعی زنان در شهر تهران. پژوهشنامه نظم و امنیت انتظامی، ۱۳(۱): ۱۱۱-۱۳۹. [لینک]
- بقایی سرابی، علی؛ حق‌شناس، سمیه. (۱۳۹۵). تأثیر سرمایه اجتماعی و فرهنگی در مواجهه زنان با رفتارهای غیراخلاقی، پژوهشنامه زنان، ۷(۱۵): ۷۹-۷۳. [لینک]
- بمانیان، محمدرضا. (۱۳۸۷). امنیت تردد زنان در فضای شهری و سنجش مشارکتی آن‌ها در بخش مرکزی شهر تهران، تحقیقات زنان، ۲(۴): ۱۲۳-۹۱. [لینک]
- بنی فاطمه، حسین؛ علیزاده اقدم، محمداقرا؛ صبوری، رباب. (۱۳۹۵). بررسی احساس امنیت اجتماعی زنان شاغل در سازمان‌ها و ادارات دولتی شهر تبریز و عوامل مرتبط با آن. پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، ۱۵(۱): ۲۹-۴۶. Doi. 10.22108/SSOSS.2016.20948.46-29 [لینک]
- بیکی، پریسا؛ رجیبی، آریتا؛ سجادی، ژیلا. (۱۳۹۸). بررسی عوامل مؤثر بر امنیت زنان در بافت فرسوده محله طرشت. فصلنامه شهر پایدار، ۲(۳): ۱۷-۱۰۴۴. Doi. 10.22034/JSC.2019.190513.1044.1-17 [لینک]
- پورااحمد، احمد؛ آروین، محمود؛ رحیم پور، نگار. (۱۳۹۶). ارزیابی احساس امنیت زنان در فضاهای شهری؛ مطالعه موردی: منطقه یک شهر اهواز. مطالعات شهری، ۶(۲۳): ۵۳-۶۸. [لینک]

- پورموسوی، سیدموسی؛ امینی، میلاد. (۱۳۹۲). شاخص‌های شهرامن دراسلام و جایگاه حقوق شهروندی و مدیریت شهری درارتقای امنیت اجتماعی، پنجمین کنفرانس برنامه‌ریزی و مدیریت شهری، مشهد [لینک] [Doi.41-55 \(2\)2](https://doi.org/10.2322/1453.1392.2.2.3.9). 20.1001.1.23221453.1392.2.2.3.9 [لینک]
- حاجی زاده میمندی، مسعود؛ ترکی سیمین. (۱۳۹۳). بررسی میزان و عوامل اجتماعی مرتبط با احساس امنیت اجتماعی زنان شهر یزد. مطالعات پلیس زن. ۲۰، ۸۵-۱۰۳. [لینک]
- حیدری، مسعود؛ شفیعی، روح‌الله. (۱۳۹۸). بررسی سرمایه اجتماعی بر احساس امنیت اجتماعی دربین جوانان (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه اصفهان). مطالعات امنیت اجتماعی (۶۰) ۱۰: ۱۵۴-۱۳۲. [لینک]
- ذاکری‌هامانه، راضیه؛ افشانی، سیدعلیرضا؛ عسکری‌ندوشن، عباس. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و میزان احساس امنیت اجتماعی در شهر یزد. مجله جامعه‌شناسی ایران. ۱۱۰ (۳): ۸۳-۱۱۰. [لینک]
- رجبی فرجاد، حاجیه؛ شایگان، فریبا. (۱۳۹۸). بررسی عوامل مؤثر بر احساس امنیت شهروندان اهوازی. فصلنامه علمی مطالعات امنیت اجتماعی، ۱۰ (۵۸): ۴۷-۷۵. [لینک]
- ابراهیم‌پور، رحمت؛ علمی، محمود. (۱۳۹۴). بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با احساس امنیت اجتماعی شهروندان شهر سردشت. مطالعات جامعه‌شناسی، ۸ (۲۶): ۷۱-۵۳. [لینک]
- روستا، مریم؛ احمدی، پردیس. (۱۳۹۸). بررسی تأثیر عوامل محیطی بر احساس امنیت زنان (نمونه موردی محله سهل‌آباد شیراز). پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران. ۱۸ (۱): ۸۵-۹۶. [لینک]
- ساروخانی، باقر (۱۳۸۰)، درآمدی بر دایره‌المعارف علوم اجتماعی، جلد ۲، تهران: نشر کیهان
- سراج‌زاده، سید حسین؛ جواهری، فاطمه و رحمتی، الهام. (۱۳۹۴). پوشش زنان و احساس امنیت در فضاهای عمومی، مطالعات اجتماعی ایران، ۹ (۲): ۱۳۵-۱۵۹. Doi. 10.1001.1.20083653.1394.9.2.6.1 [لینک]
- سقاچی، محسن؛ شاهسواری، محمودرضا. (۱۳۹۷). بررسی نقش ساماندهی فضاهای شهری بر امنیت اجتماعی زنان مورد مطالعه: منطقه ۳ اصفهان. جغرافیا و توسعه. ۱۶ (۵۳): ۱۷۴-۱۵۹. Doi. 10.22111/GDIJ.2018.4152 [لینک]
- شارع‌پور، محمود؛ تقوی، سیده‌زینب؛ سلیمانی‌بشلی، محمدرضا. (۱۳۹۱). بررسی جامعه‌شناختی احساس امنیت زنان در شهر آمل، زن و مطالعات خانواده، ۵ (۱۷): ۹۱-۱۰۶. [لینک]
- شایگان، فریبا؛ رستمی، فاطمه. (۱۳۹۰). هویت اجتماعی و احساس امنیت (مطالعه موردی زنان). فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۳ (۹): ۱۸۲-۱۴۹. [لینک]
- شربتیان، محمدحسن. (۱۳۹۳). سنجش ابعاد اجتماعی و روانی احساس امنیت زنان کلان‌شهر مشهد و عوامل مؤثر بر آن، زن و مطالعات خانواده، ۷ (۲۳): ۷۹-۱۰۰. [لینک]



- شربتیان، محمدحسین؛ دانش، پروانه و احمدی، اعظم. (۱۳۹۴). مطالعه جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر امنیت اجتماعی زنان کلان‌شهر مشهد، زن و جامعه، ۶ (۲۱)، ۱۶۶-۱۴۳. Doi. 20.1001.1.20088566.1394.6.21.7.6 [لینک].
- شکوری اصل، سپیده. (۱۳۹۵). ترس از جرم در بانوان در فضای شهری. نمونه موردی: مجله مخصوص و سلامت، پژوهشنامه زنان، ۷ (۱۶): ۸۵-۱۰۸ [لینک].
- صالحی، بلنو؛ اصغری، محمدجواد. (۱۳۹۸). بررسی نقش مذهب و تحمل پریشانی هیجانی در پیش‌بینی امنیت روانی ناباور، مطالعات روانشناسی اجتماعی زنان، ۱۷ (۱) ۱۶۵-۱۹۲ [لینک].
- صداقت‌زادگان، شهناز؛ کرمی، زهرا. (۱۳۹۲). بررسی رابطه مصرف رسانه با احساس امنیت اجتماعی زنان؛ مطالعه موردی زنان شهر شیراز، فصلنامه مطالعات سبک زندگی، ۲ (۵ و ۶) ۱۱۱-۱۳۳ [لینک].
- صفاریان، محسن؛ مرادی، گلمراد؛ نریمانی، مریم. (۱۳۹۵). بررسی عوامل جامعه‌شناختی مؤثر بر میزان مزاحمت‌های خیابانی در شهر کرمانشاه، فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، ۶ (۲۴) ۲۴۴-۲۱۹. [لینک]
- صنعت خواه، علیرضا. (۱۳۹۴). بررسی رابطه میان سرمایه اجتماعی و احساس امنیت زنان در شهر تهران، فصلنامه علمی-پژوهشی زن و جامعه، ۶ (۲۴) ۱۴۵-۱۶۸ [لینک].
- صیدی، علی؛ قاسم نژاد، غلامرضا. (۱۳۹۹). مطالعه جامعه‌شناختی عوامل اجتماعی مؤثر بر احساس امنیت اجتماعی، دو فصلنامه پژوهش انتظامی-اجتماعی زنان و خانواده، ۱ (۸) ۱۹۹-۲۱۶ [لینک].
- عبداللهی، زهرا؛ سید میرزایی، سید محمد؛ ساروخانی، باقر؛ قبادی، حشمت. (۱۳۹۲). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر امنیت اجتماعی مؤثر بر امنیت اجتماعی زنان سرپرست خانوار (مطالعه موردی: شهر ایلام)، مطالعات علوم اجتماعی ایران، ۱۰ (۳۶) ۱۵۷-۱۷۳ [لینک].
- عشایری، طاهیا. (۱۳۹۷). تبیین جامعه‌شناختی ترس از جرم در شهر اردبیل، رساله دکتری، علوم اجتماعی، بررسی مسائل اجتماعی ایران، دانشگاه کاشان
- عنبری، علی؛ حسین زاده، علی حسین و حقیقتیان، منصور. (۱۳۹۸). تحلیل جامعه‌شناختی تأثیر میزان استفاده از فضای مجازی بر احساس امنیت اجتماعی (مورد مطالعه: شهر ایلام)، فصلنامه امنیت اجتماعی، ۱۰ (۵۷): ۲۷۵-۳۱۱ [لینک].
- غلام نیارمی، آتنا؛ انصاری، ابراهیم. (۱۳۹۵). بررسی جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر امنیت اجتماعی زنان سرپرست خانوار (مورد مطالعه: زنان سرپرست خانوار شهر تهران)، فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۷ (۲۶) ۲۵-۶۰ [لینک].
- فعلی، جوادی، گرجی، علی؛ سیاه‌چشم، مهری؛ احسانی فر، محمد. (۱۳۹۷). احساس امنیت اجتماعی و عوامل مرتبط با آن در بین زنان شاغل در شهرداری ساری، فصلنامه پژوهش‌های اطلاعاتی و جنایی، ۴ (۱۳) ۷۳-۹۲ [لینک].
- قادرزاده، امید؛ خزایی، سارا. (۱۳۹۳). مطالعه کیفی دلالت‌های معنایی احساس ناامنی زنان در فضای عمومی، فصلنامه زن در توسعه و سیاست، ۱۲ (۳) ۴۰۵-۴۲۴. [لینک]

- قاسمی، رقیه؛ ضرغام‌پور، امیر و هاشمی، زهرا. (۱۳۹۹)، ارزیابی نقش عوامل مؤثر بر احساس امنیت زنان در محیط شهری (مطالعه موردی: منطقه ۱۱ تهران)، نشریه علمی شهر ایمن، سازمان پدافند غیرعامل کشور، (۴):۱- [لینک]
- قدرتی، شفیعه. (۱۳۹۵). احساس امنیت اجتماعی-اقتصادی زنان پس از طلاق و ارتباط آن با سرمایه اجتماعی؛ مطالعه موردی شهر سبزوار، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۲(۸): ۱۸۳-۱۴۹ [لینک]
- قدرتی، شفیعه؛ روشندل، تکتیم. (۱۳۹۵). سکونت‌گاه‌های شهری و امنیت زنان در فضای عمومی؛ مطالعه موردی شهر سبزوار، مطالعات جغرافیایی مناطق خشک، ۶(۲۴): ۸۵-۶۸ [لینک]
- کردزنگنه، جعفر؛ محمدیان پستکان، هاشم؛ سهرابی صمیره، شهلا. (۱۳۹۵). بررسی میزان احساس امنیت زنان و عوامل مؤثر در آن (مطالعه موردی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش اداره کل بهزیستی شهرستان رامهرمز)، مطالعات راهبردی زنان، ۱۸(۷۱): ۱۳۰-۱۱۰ [لینک]
- کفاشی، مجید. (۱۳۹۳). تأثیر سبک زندگی بر احساس امنیت اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد رودهن، فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، ۵(۳۸): ۳۷-۵۲ [لینک]
- گلی، علی. (۱۳۹۰). زنان و امنیت در فضاهای عمومی شهری (مطالعه موردی: پارک آزادی شیراز)، جامعه‌شناسی تاریخی، ۳(۲): ۱۶۵-۱۴۳ [لینک]
- گلی، علی؛ زادولی خواجه شاهرخ؛ زادولی، فاطمه. (۱۳۹۲). ارزیابی نگرش جنسیتی در طراحی فضای شهری (مطالعه موردی: پارک بانوان سمش تبریزی)، زن در توسعه، ۱۱(۲): ۱۸۸-۱۷۱ [لینک]
- گلی، علی؛ قاسم‌زاده، بهنام؛ فتح‌بقالی؛ عاطفه، رمضان مقدم؛ اجاری، یاسمن. (۱۳۹۳). عوامل مؤثر در احساس امنیت اجتماعی زنان در فضاهای عمومی شهری (مطالعه موردی: پارک ائل گلی تبریز)، مطالعات راهبردی زنان، ۱۸(۶۹): ۱۳۶-۹۷ [لینک]
- الماسی، مسعود. (۱۳۹۵). بررسی عوامل مرتبط با احساس امنیت اجتماعی زنان (مورد مطالعه: زنان ساکن مجتمع‌های مسکونی مهرشهر ایلام)، مطالعات اجتماعی-روانشناختی زنان، ۱۴(۱): ۱۲۷-۱۰۳ [لینک]
- مجیدی، بتول؛ آقایی، پرویز؛ ضرغامی، سعید؛ رئیسی، حسین. (۱۳۹۹). تحلیل مؤلفه‌های تأثیرگذار بر احساس امنیت اجتماعی زنان در فضاهای عمومی سبز مورد پژوهی: پارک نیاوران، منطقه یک شهرداری تهران. آمایش محیط، ۱۳(۵۰): ۱-۲۰. [لینک]
- مدیری، آتوسا. (۱۳۸۵). جرم، خشونت و احساس امنیت در فضاهای عمومی شهر، فصلنامه رفاه اجتماعی، شماره ۶ (۲۲): ۹۶-۸۱. [لینک]
- مصلی‌نژاد، ابوالقاسم؛ پیلتن، فخرالسادات. (۱۳۹۳). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر احساس امنیت اجتماعی (مورد مطالعه: دانشجویان دختر دانشگاه‌های شهر جهرم)، مطالعات جامعه‌شناسی، ۷(۲۲): ۱۲۲-۱۰۹ [لینک]
- موسوی، سیدمحمدرضا؛ جوهری، مهدی؛ قنبری، محمد. (۱۳۹۵). بررسی تأثیرپذیری امنیت اجتماعی از سبک زندگی اسلامی، فصلنامه دانش انتظامی زنجان، ۵(۲۱): ۹۷-۸۷ [لینک]
- میرمحمدتبار، سید احمد؛ مجدلی، علی‌اکبر؛ بنیاد، لیلی. (۱۳۹۵). بررسی عوامل مؤثر بر احساس امنیت اجتماعی زنان، مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۱۴(۴): ۱۲۳-۱۵۶ [لینک]



- نجارنهادندی، مریم؛ آهنگر سلابتی، اعظم. (۱۳۸۹). بررسی جامعه‌شناختی احساس امنیت جنسی زنان، مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۱(۳) ۱۶۷-۱۷۷ [لینک]
- نصری، قدیر؛ میرسندوسی، محمد؛ افتخاری، اصغر. (۱۳۹۱). مبانی و مسائل امنیت اجتماعی، رویکرد ایرانی (دفتر نخست)، پژوهشنامه امنیت اجتماعی، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- نوروزی، فیض‌الله؛ فولادی سپهر، سارا. (۱۳۸۸). بررسی احساس امنیت اجتماعی زنان ۲۹-۱۵ ساله شهر تهران و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن، فصلنامه راهبرد، ۱۸(۵۳) ۱۵۹-۱۲۹ [لینک]
- نویدنیانیا، منیژه. (۱۳۸۵). تأملی نظری در امنیت اجتماعی با تأکید بر گونه‌های امنیت، مطالعات راهبردی، ۹(۳۱) ۷۲-۵۳ [لینک].
- نیازی، محسن؛ فرشاد فر، یاسمن. (۱۳۹۰). رابطه هویت اجتماعی و احساس امنیت زنان (مطالعه موردی زنان مناطق شمال (۱ و ۲) و جنوب (۱۹ و ۲) شهر تهران در سال ۱۳۸۹)، مطالعات جامعه‌شناختی ایران، ۱(۳) ۷۸-۶۱ [لینک]
- نیازی، محسن؛ سهراب زاده، مهران و شادفر، یاسمن. (۱۳۹۳). تبیین عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر احساس امنیت زنان؛ مطالعه موردی: زنان ساکن در مناطق (۱ و ۲) تهران و مناطق (۱۹ و ۲۰) جنوب تهران، مطالعات امنیت اجتماعی، ۲۷: ۴۵-۷۲ [لینک]

References

- Abdulahi, Z.; Seyed Mirzaei, S.M.; Sarukhani, B.; Qobadi, Heshmat. (2012). Investigating social factors on social security and social security of women heads of households (case study: Ilam city), *Iranian Social Science Studies*, 10 (36) 173-157. [Text in Persian]. [Link]
- AGhaderzade, O., & Khazaie, S. (2014). A qualitative study of semantic implications women's sense of insecurity in public spaces. *Woman in Development & Politics*, 12(3), 405-424. [Text in Persian]. [Link]
- Ahadpour, A., Arvin, M., Rahimpour, N. (2017). Evaluation women's sense of security in urban areas (Case Study: Region 1 of Ahvaz City). *Motaleate Shahri*, 6(23), 53-68. [Text in Persian]. [Link]
- Ahmadi, M., & Kaldi, A. (2012). Study of the Feeling of Social Security of Women in Sanandaj City and Social Factors affecting on it. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 3(12), 1-20. [Text in Persian]. [Link]
- Ahmadi, M., & Khond, K. (2019). The role of law enforcement force in the sense of security of female tourists, case study: Zanjan city. *journal of policing & social studies of women & family(pssw)*, 7(2), 193-207. [Text in Persian] [Link]
- Almasi, M. (2016). A Study on Factors Related to Woman Feeling of Security (Case Study of Women Living in Mehr Residential Complexes of Ilam). *Women's Studies Sociological and Psychological*, 14(1), 103-127. doi: 10.22051/jwsp.2016.2334. [Text in Persian]. [Link].
- Amanpour, S., & piri, F. (2019). Investigation of Social Identity and Sense of Social Security of Women in the Parks of Ahvaz City. *Journal of Social Order*, 11(3), 163-188. [Text in Persian]. [Link].

- Anbari, A., Hossein zadeh, A. H., & haghghatian, M. (2019). Sociological analysis of the impact of the use rate of cyberspace on the sense of social security (Case Study : Ilam city). *Societal Security Studies*, 10(57), 275-311. [Text in Persian]. [Link]
- Ashayeri, T. (2017), Sociological explanation of fear of crime in Ardabil city, doctoral thesis, social sciences, investigation of Iran's social issues, Kashan University. [Text in Persian].
- Bakhshandeh zahmati, S., Behian, S., & Haghghatian, M. (2020). The analysis of women's sense of Security in the North and South parts of Tehran. *Quarterly of Order & Security Guards*, 13(1), 111-139. [Text in Persian]. [Link]
- Bamania, M. R. (2017). Women's traffic safety in urban space and their participatory assessment in the central part of Tehran, *Women's Research Scientific Journal*, 2(4): 91-123. [Text in Persian]. [link]
- Bamania, M.; Rafiyan, M. (2009). The indicators of Safe city in Islam and the place of citizenship rights and urban management in improving social security, *The fifth urban planning and management conference*, Mashhad. 2(4): 39-56. [Text in Persian]. [Link]
- Banifateme, H., Alizadeh Ahdam, M., & Sabori, R. (2016). Studying the sense of societal security among the employed women in the state agencies and organizations in Tabriz. *Strategic Research on Social Problems in Iran*, 5(1), 29-46. [Text in Persian]. [Link]
- Beauvoir, S., D. (1956), *The Second Sex*. Second edition. London: Jonathan Cape.
- Beiki, P., Rajabi, A., & Sajadi, J. (2019). Examining Effective Factors on Women's security in the Worn-out Texture of Tarasht Neighborhood. *Sustainable city*, 2(3), 1-17. [Text in Persian]. [Link]
- Bowman, C. (1993). Street harassment and the informal ghettoization of women, Victimization Rates, *Crime & Delinquency*, 55(4) [Link]
- Brilli, Ylenia and Marco Tonello (2014). *Rethinking the Crime Reducing Effect of Education*, Max Weber Programme for postdoctoral, European University Institute . [Link]
- Day, K., Stump, C., & Carreon, D. (2003), Confrontation and loss of control, Masculinity and men's fear in public space, *Journal of Environmental Psychology*, 23(3), 311-322. [Link]
- Ebrahimipour, R., & Elmi, M. (2015). The relationship between social capital and citizens' social security in Sardasht. *Sociological studies*, 8(26), 53-71. [Text in Persian]. [Link]
- Eidi, A., & ghaasemnezhad, R. (2020). A sociological study of social and cultural factors affecting social security (Case study: 15-64 year old women in Ilam city in 2018). *journal of policing & social studies of women & family(pssw)*, 8(1), 199-216. [Text in Persian]. [Link]



- Fairchild, K., (2010) *Context effects on women's perceptions of stranger harassment*, 14(3), *Sexuality and Culture* 191 [Link]
- Fe'li, J., Gorji Kersami, A., Siahcheshm, M., & Ehsanifar, M. (2018). The Sense of Social Security and Its Related Factors among Women working in the Municipality of Sari. *Intelligence and criminal research journal*, 13(52), 73-92. [Text in Persian]. [Link]
- Gardner, Carol B. (1995). *Passing By: Gender and Public Harassment.*, US, University of California Press.
- Ghasemi, R.; Zarghampour, A.; Hashemi, Z. (2019), Evaluation of the role of factors affecting women's sense of security in the urban environment (case study: District 11 of Tehran), *Scientific Journal of Safe City*, Iran's Non-Active Defense Organization, 1(4):- [Text in Persian] .[link]
- Ghodrati S, Roshandel T. (2016). Urban Settlements and Women's Security in Public Space Case Study: Sabzevar city. *Arid Regions Geographic Studies*; 6 (24) :68-85. [Text in Persian]. [Link]
- Ghodrati, S. (2016). Socio-economic Security of Divorced Women and its Relationship with Social Capital: A Case Study of Sabzevar City Shafieh Ghodrati. *Journal of Social Work Research*, 3(8), 149-183. doi: 10.22054/rjsw.2016.8659. [Text in Persian]. [Link]
- Goffman, E. (1959). *Introduction. In The Presentation of Self in Everyday Life*, New yourk, Anchor Books.
- Goli A. (2012). Women and Safety in Public Urban Space: Case study of AZADI Park, Shiraz. *JHS*; 3 (2) :143-164 .[Text in Persian]. [Link]
- Goli, A., Ghasemzadeh, B., Fat He Baghaei, A., & RamazanMoqadam, Y. (2015). Effective Factors in Social Security Feeling of Women in Urban Public Places (Case Study: Tabriz Elgoli Park). *Women's Strategic Studies*, 18(69), 97-136. [Text in Persian]. [Link]
- Goli, A., Zadvali Khajeh, S., & Zadvali, F. (2013). Evaluation of gender perspective in the design of urban spaces (Case Study: Shams Women Park of Tabriz). *Woman in Development & Politics*, 11(2), 171-188. doi: 10.22059/jwdp.2013.36088. [Text in Persian]. [Link]
- Gutek, B. A. & Done, R. S. (2001). *Sexual harassment. In R. K. Unger (Ed.), Handbook for the psychology of women and gender*. New York: Wiley.
- Hajizade Meymandi, M., & Toriki, S. (2014). Reviewing the Amount and Social Factors Related with Women's Social Security Feeling in Yazd. *Policewomen Studies Journal*, 2014(20), 85-103. [Text in Persian]. [Link]
- Hawdon, James, J.,R. (2009). Social Capital, Social Control, and Changes in Victimization Rates, *Crime & Delinquency*, 55(4) [Link]
- Heidari, M., & Shafiei, R. (2020). Investigating Impact of Social Capital on Social Security Feeling among Youth (Case Study: Isfahan University Students). *Societal Security Studies*, 10(60), 132-154. [Text in Persian]. [Link]

- Kavanaugh, P., R. (2014). Pathways on the Sexual Violence Continuum: A Lifestyles, *Journal of Crime and Justice*: 38:454-472 [Link]
- Kissling, E.(1991). Street harassment: the language of sexual terrorism, *Discourse and Society*, 2(4) 1-19. [Link]
- Kordzanganeh, J., Mohamadian pestekan, H., & Sohrabi, S. (2016). Women's sense of security and the effective factors on it (Case study of the headed household women that covered by welfare Ramhormoz City). *Women's Strategic Studies*, 18(71), 109-130. doi: 10.22095/jwss.2016.33835.[Text in Persian].[Link]
- Koskela, H. (1999), Gendered Exclusions: Women's Fear of Violence and Changing Relations to Space. *Geografiska Annaler*, 81 (2): 111-124. [Link]
- Loukaitou-Sideris, A. (2005). *Is It Safe to Walk Here?* In Research on Women's Issues in Transportation, report of a conference, 2(35):102-112. [Link]
- MacMillan, R. Nierobisz, A.; Welsh, S. (2000). Experiencing the streets: Harassment and perceptions, 37(3): 306-322 [Link].
- Majidi Khameneh, B., Aghaei, P., Zarghami, S., & Raesi, H. (2020). Analyzing the Influential Components on Women's Sense of Social Security in Public Green Spaces (A Case Study of Niavaran Park, District 1 of Tehran Municipality). *Quarterly Journal of Environmental-based Territorial Planning (JETP)*.13(50), 1-20. [Text in Persian].[Link]
- Massey, D. (1994). *Space, Place and Gender*. University of Minnesota Press, Minneapolis.
- McLeod, S. (2014). Maslow's Hierarchy of Needs. Available at <http://www.simplypsychology.org/maslow.html>.
- Mir Mohammad tabar, A. (2017). Study of factors affecting women's sense of social security (Meta-analysis of existing research). *Women's Studies Sociological and Psychological*, 14(4), 123-156. [Text in Persian]. [Link]
- Modiri A. (2006). Crime, Barbarism and Safety in Urban Spaces. *refahj*. 6(22), 11-28. [Text in Persian]. [Link]
- Moller, B. (2000). National, Societal & Human Security Discussion; Case study of the Israel – Palestine Conflict. Centre for European Policy Studies, Brussels, 277288 .[Link]
- Mosallinejad, A., & Piltan, F. (2014). Social factors effecting on sense of social security (Case Study: female students in Jahrom universities). *Sociological studies*, 7(22), 109-122. [Text in Persian]. [Link]
- Mosavat, S. E., & Jahangiri, J. (2013). Investigating the Effective Factors Related to Womens Social Security Case Study: Women Between 15- 40 Years Old in Shiraz. *Strategic Research on Social Problems in Iran*, 2(2), 41-55. [Text in Persian]. [Link]
- Mousavi, S. M. R., Johari, M., Ghanbari, M. (2017). Investigating the influence of social security on the Islamic lifestyle. *Danesh Entezami Zanjan*, 1395(21), 87-97. [Text in Persian]. [Link]



- Najar Nahavandi, M., & Ahangar Salabati, A. (2010). A Sociological Analysis of the Sense of Security among Women in Tehran. *Journal of Social Problems of Iran*, 1(3). [Text in Persian]. [Link]
- Namaste, K. (1996), Genderbashing: Sexuality, Gender, and the Regulation of Public Space'. *Environment and Planning D: Society and Space*, 14(2) 221-240. [Link]
- Nasri, Q.; Mirsandsi, M.; Eftekhari, A. (2013). Social Security Research (fundamentals and issues of social security, an Iranian approach), Tehran, *Research Institute of Humanities and Cultural Studies*.
- Navidnia, M. (2006). A Theoretical Consideration on Social Security; with Emphasis on Types of Security. *Strategic Studies Quarterly*. 9(31), 53-73. [Text in Persian]. [Link]
- Niazi, M.; Farshad Far, Y. (2011). The relationship between social identity and women's sense of security (a case study of women in the north (1 and 2) and south (19 and 2) regions of Tehran in 2019), *Sociological Studies of Iran*, 1(3) 61-78. [Text in Persian]. [Link]
- Niazi, M.; Sohrabzadeh, M. and Shadfar, Y. (2013). Explaining the social and cultural factors affecting women's sense of security; Case study: women living in districts (1 and 2) of Tehran and districts (19 and 20) south of Tehran, *Social Security Studies Quarterly*, 27: 45-72. [Text in Persian]. [Link]
- Nowrozi, F., Fuladi, S. (2009). Investigating the sense of social security of women aged 15-29 in Tehran and the social factors affecting it. *Strategy*. 18(53) 159-129. [Text in Persian]. [Link]
- Oladi, S., Jahanbakhsh, E., & Mohammadi, A. (2019). The Impact of Hijab on Women's Personal Security (Case Study: Women and Girls Over 15 in Tehran). *journal of policing & social studies of women & family (pssw)*, 7(1), 102-120. [Text in Persian]. [Link].
- Pain, R. (2001). Gender, Race, Age and Fear in the City. *Urban Studies*, 38(56), 899-913 [Link]
- Piotrowska, M. (2017). The impact of consumer behavior on financial security of households in Poland. *Contaduría Administración*, 62(2), 461-504 [Link].
- Pryor, J. B. & McKinney, K. (1995). *Research advances in sexual harassment: Introduction and overview*. *Basic and Applied Social Psychology*, 17 (4), 421-424. [Link]
- Rajabi Farjad, H., & Shayegan, F. (2019). Investigating Factors Affecting the Feelings of Ahwazi Citizens. *Societal Security Studies*, 10(58), 47-75. [Text in Persian]. [Link]
- Roosta, M., & Ahmadi, P. (2019). Evaluating the Impact of Environmental Factors on Women's Sense of Safety (Case study: Sahlabad Neighborhood-Shiraz). *Strategic Research on Social Problems in Iran*, 8(1), 85-96. doi: 10.22108/ssoss.2019.111934.1266. [Text in Persian]. [Link]

- Safarian, M., Moradi, G., Narimani, M. (2016). Examining Sociological Factors Affecting the Level of Street Harassment (Case Study: Kermanshah City). *Quarterly Journal of Woman and Society*, 6(24), 77-104. [Text in Persian]. [Link]
- Sagaei, M., & Shahsavari, M. R. (2018). The Study of the Role of Organizing Urban Spaces for Women's Social Security (Case Study: Isfahan area 3). *Geography and Development*, 16(53), 159-174. [Text in Persian]. [Link]
- Salehi, B., & Asghari Ebrahim Abad, M. J. (2019). Investigating the impact of the role and dimensions of religion and distress tolerance in predicting the psychological safety of infertile women. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 17(1), 165-192. [Text in Persian]. [Link]
- Sanatkah, A. (2016). Analysis of Relationship between Social Capital and Feeling of Security in Kerman City, *Journal of Woman and Society*, 6 (24). 145-168. [Text in Persian]. [Link]
- Sarukhani, B. (2008), Introduction to Encyclopedia of Social Sciences, Volume 2, Tehran: Kayhan. [Text in Persian].
- Sedaghatzadegan, Sh. Karami, Z. (2012). Investigating the relationship between media consumption and women's sense of social security; A case study of Shiraz women, *Lifestyle Studies Quarterly*, 2(5 and 6) 111-133. [Text in Persian]. [Link]
- Serajzadeh, S. H., Javaheri, F., & Rahmati, E. (2015). Women's Clothing and Feeling of Security in Public Spaces. *Journal of Iranian Social Studies*, 9(2), 135-159. [Text in Persian]. [Link]
- Shakuriasl, S. (2016). Crime Fright among Women in Urban Environments: Case Study of Specific Neighbourhoods and Health. *Women Studies*, 7(16), 85-108. [Text in Persian]. [Link]
- Sharbatian, M. H. (2013), Measuring the social and psychological dimensions of women's sense of security in Mashhad metropolis and the factors affecting it, *Women and Family Studies*, 7(23) 79-100. [Text in Persian]. [Link]
- Sharbatian, M., Danesh, P., & Ahmadi, A. (2015). The Sociological Study of Factors Affecting Women's Social Security in Mashhad as a Metropolis. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 6(21), 143-166. [Text in Persian]. [Link]
- Sharepour, M., Taghavi, S. Z., Soleimanibashli, M. R. (2012). Sociological Study of Factors Affecting Women's Sense of Security in Amol. *Women and Family Studies*, 5(17), 91-106. [Text in Persian]. [Link]
- Shayegan, F., Rostami, F. (2012). Social Identity and Sense of Security (Case study: Tehran Women). *Social Development & Welfare Planning*, 3(9), 149-182. [Text in Persian]. [Link].
- Valentine, G. (1989). *The Geography of Women's Fear*. Area, 21(4), 385-390 [Link].



- Watson, S. (2010). *City A/genders*, in Bridge, G. and Watson (eds.), The Blackwell City Reader, New York, Wiley.
- Wesley, J., K.; Emily, G. (2004). The Gendered “Nature” of the Urban Outdoors: Women Negotiating Fear of Violence. *Gender & Society*, 18(5) [Link].
- Wiener, R. L.; Gutek, B. A. (1999). Advances in sexual harassment research, theory, and policy. 5(3), 507–518. [Link]
- Wilson, E. (1991). *The Sphinx in the City: Urban Life, the Control of Disorder, and Women*. United Kingdom: Virago Press.
- Zakeri-Hamane, R., Afshani, S. A., & Askari-Nodoushan, A. (2012). Social Capital and the Sense of Social Security in the City of Yazd, Iran. *Iranian Journal of Sociology*, 13(3), 83-110. [Text in Persian]. [Link]





Original Research

A Reflection on the New Perspective of the Legislature to the Abortion in the Law to Support Family and Youth of the Population (2021)

Mohammad Ja'far Sadeghpour¹

¹. Assistant Professor, Department of Jurisprudence and law, Shar-e-Kord University, Shar-e-Kord, Iran. Mohammad.sadeghpour@sku.ac.ir

Background and purpose

The issues surrounding abortion provoked the representatives of the 11th Islamic Consultative Assembly to take steps to address it through the law "Protecting the Family and Youth of the Population," approved in 2021. They specifically assigned Article 56 to address abortion and adopted a critical approach towards the single article on therapeutic treatment approved in 2005. The aim was to address the specific problems related to abortion while also preventing any potential misuse or abuse of this law. According to this, there are two general cases where abortion is permissible: 1. Life risk to the mother; the first assumption to allow abortion is the presence of a life-threatening risk to the mother. This assumption of article 56 in the law to support the family has two basic examples: A) in the case in which the mother's life is in danger and the only possible way to save the mother lies in abortion; in this case, the legislature grants permission for abortion only if the age of the fetus is less than four months old, and there are no signs of entrance of soul in the fetus. B) In the case in which both the mother and the fetus risk dying if an abortion is not performed; in this case, abortion is permissible if it is the only way of saving the mother's life. It is worth noting that in this case, in which both the mother's and the fetus's lives are at risk if an abortion is not performed, the permission to abort is not limited to any specific timeline but is permissible even after the entrance of the soul. 2) Haraj (hardship) of the mother; according to article 56 of the Family and Youth of the Population Act, the second general assumption under which abortion is permissible and legal is the occurrence of Haraj to the mother. Albeit, the legislature's position differs significantly from that of the single article on



therapeutic abortion, and the permission is granted only if all of the following conditions are met:

- Consent of the mother
- The presence of Haraj (unbearably terrific adversity)
- The inability to compensate and redress the mother's Haraj
- The proven existence of fetal abnormalities in cases where Haraj is associated with sickness or defect of the fetus
- The lack of signs and evidence indicating the entrance of the soul
- The fetus is less than four months old.

A reflection on the provision reveals many problems and ambiguities that make it necessary to analyze them.

Method

The data collection method in this essay is a library-based approach, and a descriptive-analytic method was used to analyze the data.

Results

Article 56 of the Family and Youth of the Population Act, which addresses therapeutic abortion and is regulated to rectify any associated problems, must be reviewed and amended in various ways. The most important problems are the following:

1. The inconsistent attempt to emphasize the criminality and prohibition of abortion; because, already, in articles 716 to 720 of the Islamic Penal Code (2013) and also in the punishment section of IPC, it was criminalized, and the continuing emphasis on this article is not meaningful.

2. Ambiguity in the licensing authority for legal abortion; it is unclear whether the responsible authority for granting permission for abortion is a forensics or judicial court.

3. The unjustifiable composition of the commission: the necessity of the presence of a physician and one judge that has the definitive vote is not logically proportionate to the issue of abortion, considering the point that in many cases, Diagnosing the threat to the mother's life or confirming the presence of proven fetal abnormalities requires medical expertise and basically it will not be possible for a judge who is an expert in the field of justice and solely focused on the legal matters.

4. Ambiguous condition of commission members; Because what constitutes being a "specialist" for a judge, being "committed" for a medical specialist, and being a "forensic specialist" for a member affiliated with the forensic organization have varying interpretations.

5. The challenge of disagreement amongst the commission members; in the regulation, the solution to the different forms of disagreement among

the three commission members is not clarified, and therefore it seems that the physicians lack the authority to disagree with the judge.

6. Ambiguity in who the guardian is: it is unclear what the guardian means. It is uncertain whether it refers to the guardian of the fetus or the mother or other cases.

7. Ambiguity in the concept of the seriousness of the threat; because "seriousness" is a subjective matter that cannot be considered an objective concept. (Rohani, 1999: 1/406; Kharazi, (n.d): 15/80)

8. Unreasonable insistence on the actual nature of harm; according to the principles of jurisprudence, it can be considered as a license for abortion if it is not actual (Musavi Khomeini, (n.d): 1/401; Khuei, 1995: 1/322; Seyyed Yazdi, 1988: 2/170; Behbahani, 2003: 7/89)

9. viewing the Haraj as unbearable; because even though Haraj is a severe hardship, it does not necessarily mean reaching the point of being unbearable.

10. Insistence on the attaining certitude: It is a relatively idealistic thing that for the issuance of an abortion license, there must be certitude to the abnormality and the realization of harm because it is unattainable in most of the cases in the issues related to experimental and empirical sciences in the field of embryos. Therefore, it is more appropriate to use the term "assurance."

11. The ambiguous labels of being incurable and critical, because perhaps despite the possibility of treating a disease, an individual might not be able to eliminate the cause of Haraj for any possible reason, such as economic reasons; here, why shouldn't a person be able to use the capacity of Haraj since it has been realized for her and cannot be resolved for this person.

12. Ambiguity in the possibility of compensating Haraj; the legislator, who was trying to address the issue of a means to prevent Haraj (Manduhah), is suffering from ambiguity and abstraction.

13. the challenge of the time of the entrance of the soul; In this regulation, contrary to the single article of therapeutic abortion (2005), the exact time of the entrance of the spirit is not specified, and it is considered possible for this to happen before the fourth month (Helli, 1991: 2/458; Karaki, 1993: 1/406; Najafi, 1984: 5/345)

14. Uncertainty over the signs of the soul's entrance; in the above article, abortion is prohibited if there are signs of the soul's entrance into the fetus. Nevertheless, the author has failed to provide any explicit clarification regarding the specific signs of the soul's entrance, and there are disagreements in Imami jurisprudence in this regard. In addition, many have not addressed this issue at all.

Acknowledgment: The author, who previously worked as a researcher at the Jurisprudential Studies Office of the Forensic Medicine Organization, expresses his gratitude to this prestigious institution,



acknowledging that certain data presented in this article originated from discussions held within the office mentioned above.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This study has been carried out following the ethical codes of human research.

Funding: The present study was conducted without the financial support of the organization or any other person.

Authors' contribution: The article's author was responsible for writing it all.

Conflict of interest: This research does not directly or indirectly conflict with legal and real interests.

Reference

- Rohani Qomi, SMH. (1999), Al-Mortaqa ila al-Fiqh al-Arqa - Kitab al-khiarat, Al-Jalil Institute for Cultural Investigation. Vol1, p406 [Text in Arabic]. [Link]
- Kharazi, M (n.d), Birth control and sterilization, Fiqh magazine of Ahl al-Bayt (AS)(in Arabic). Vol9, number15, pp 71-94 [Text in Arabic] [Link]
- Musavi Khomeini, SR. (n.d), Tahrir al-Wasila, Tehran: Dar al-elm. vol1, p401 [Text in Arabic]. [Link]
- Khuei, SA. (1995), Serat al-Naja, al-Montakhab Publishing Office, vol1, p 322. [Text in Arabic] [Link]
- Seyyed Yazdi, MK (1988), Al-'Orva al-Vothqa. Beirut: al-A'lami lil-Matbu'at institute. vol2, p 170. [Text in Arabic] [Link]
- Behbahani, MB. (2003), Masabih al-Zalam, Institute of Al-Allama Al-Mojaded Al-Wahid Al-Bahbahani, vol7, p 89 [Text in Arabic] [Link]
- Helli, Hassan ibn Yusof (1991), Montaha al-Matlab fi Tahqiq al-Mazhab, Islamic Research Academy, vol2, p 458 [Text in Arabic] [Link]
- Karaki, M T Ali ibn Hossein (1993), Jami' al-Maqased fi Sharh al-Qava'ed, 'Al al-Beyt(as) Institute, vol1, p 406 [Text in Arabic] [Link]
- Najafi, MH. (1984), Javaher al-Kalam fi Sharh Shara'e al-Islam. Beirut: Dar Ihya al-Torath al-Arabi. vol5, p 345. [Text in Arabic] [Link]



تأملی در رویکرد جدید مقنن نسبت به سقط جنین در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰

محمدجعفر صادق پور^۱

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۳۱
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۴

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

واژگان کلیدی

سقط جنین، حرج، تهدید
جانی، کمیسیون سقط، قانون
حمایت از خانواده

چکیده

ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب (۱۴۰۰)، به مسأله مهم سقط جنین اختصاص یافته است. در این مقرر تلاش شده تا کاستی‌ها و نیز اشکالات بنایی و مبنایی که در ماده واحده سقط در مانی مصوب (۱۳۸۴) و تبصره واحده ماده (۷۱۸) قانون مجازات اسلامی مصوب (۱۳۹۲) وجود داشته است، برطرف شود. این تلاش ستودنی اما با برخی کم‌توجهی‌ها همراه شده که مجموعاً منتهی به بروز ابهامات و اشکالاتی در ماده مذکور شده است. ابهام در مرجع صدور مجوز سقط، ترکیب توجیه‌ناپذیر اعضای کمیسیون سقط قانونی و شرایط پرابهام اعضای آن، ابهام در مفهوم جدی بودن تهدید، پافشاری بر فعلی بودن و غیرقابل تحمل بودن حرج، ابهام در کیستی ولی و بالاخره ابهام در نشانه‌های ولوج روح از مهمترین چالش‌ها و ابهاماتی است که در ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده وجود دارد. نویسنده در این نوشتار، ضمن مراجعه به منابع کتابخانه‌ای، با اتخاذ رویکردی توصیفی و تحلیلی کوشیده است مفاد ماده فوق‌الذکر را واکاوی نماید و مهم‌ترین اشکالات موجود در این مقرر را بررسی کند و بدین ترتیب، راه را برای اصلاح و تقویت این مقرر هموار سازد.

ارجاع به مقاله:

صادق پور، محمدجعفر. (۱۴۰۲). تأملی در رویکرد جدید مقنن نسبت به سقط جنین در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰. مطالعات زن و خانواده، ۱۱(۱)، ۱۰۸-۱۲۷. Doi: 10.22051/jwfs.2023.40765.2879

۱- مقدمه

امروزه، یکی از مشکلات جدی جوامع بشری، سقط غیرقانونی جنین است. سقط جنین عبارت است از «خارج کردن حاصل باروری از رحم، درحالی که موجود تکوین یافته، قادر به زندگی در خارج از رحم نباشد» (جمعی از نویسندگان، ۱۳۸۸، ص ۷۲). حکومت‌ها برای مدیریت درست این مشکل، با توجه به بسترهای سیاسی، اقتصادی و فرهنگی جوامع خود، رویکردهای گوناگونی در قبال آن اتخاذ نموده‌اند. در برخی کشورها به دلایل روحی و روانی مادر باردار که این عوامل می‌توانند باعث ایجاد سختی برای خانواده و مادر باردار شود، اجازه سقط داده می‌شود (کوک^۱ و همکاران، ۲۰۰۶). برای نمونه، در نیوزیلند، اگر بارداری، زندگی و سلامت جسمی یا روانی یک زن را به خطر اندازد او می‌تواند تقاضای انجام سقط جنین کند (ماده، ۲، قانون جرائم، ۱۹۶۱) ۲. ۱۳ کشور جهان به دلایل اجتماعی و اقتصادی اجازه سقط جنین را می‌دهند. این کشورها در سراسر جهان گسترش یافته و شامل تقریباً ۲۱/۳ درصد از جمعیت جهان هستند. قوانین این کشورها اجازه می‌دهد برای انجام سقط جنین به عواملی مانند سن، وضعیت اقتصادی، یا وضعیت تأهل زن باردار توجه شود. در ۶۱ کشور، قوانین سقط جنین لیبرال حاکم است. این کشورها ۳۹/۵ درصد از جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند و شامل بسیاری از کشورها در شمال امریکا، اروپا، جنوب آفریقا و آسیا مرکزی و شرقی و از جمله چین - پرجمعیت‌ترین کشور جهان - هستند. در این کشورها، اجازه سقط جنین بدون محدودیت و دلایل خاص انجام می‌شود و زن باردار شخصاً در خصوص خاتمه دادن به بارداری تصمیم می‌گیرد.^۳ در بیشتر این کشورها تنها یک محدودیت برای سقط جنین وجود دارد و آن سن حاملگی است که صرف نظر از دلیل سقط جنین، یک زن باردار می‌تواند تا سن دوازده هفته‌گی بارداری، به سقط جنین قانونی اقدام کند.

سازمان بهداشت جهانی توصیه می‌کند که کشورها، قوانین اجازه سقط جنین را بر اساس سلامت جامعه و افراد تعریف کنند. تعریف سازمان بهداشت جهانی از سلامت شامل «یک حالت کامل جسمی، روانی و رفاه اجتماعی» است و سلامت، صرفاً به نبود بیماری یا ناتوانی تفسیر نمی‌شود (سلامت سقط جنین، سازمان بهداشت جهانی^۴، ۲۰۱۲). به این ترتیب، کشورهایی که به طور کلی سقط جنین را به عنوان یک موضوع ویژه بهداشتی به رسمیت می‌شناسند، باید قوانین سقط جنین خود را مطابق با تعریف و تفسیر سلامت سازمان بهداشت جهانی منطبق کنند و اجازه دهند سقط جنین در زمینه سلامت جسمی و روانی و جلوگیری از ایجاد شرایط سخت زندگی مادر انجام شود.

^۱ Cook

^۲ Crimes Act 1961, public act, art. 187, a,2

^۳ Roe v. Wade, 410 U.S. 113, 1973(U.S)

^۴ R.v. Morgentaler, 1 S.C.R. 30, 1988 (Can).Choice on Termination of Pregnancy Act of 1996, as amended by the Choice on Termination of Pregnancy Amendment Act, 2008 (S. Afr.)

^۵ WHO, safe abortion, 2012, p92



در کشورهایی که قوانین آنها بن‌مایه‌های دینی دارد، نسبت به سقط جنین، موضع سخت‌گیرانه‌تری اتخاذ شده است. از همین رو، قانون‌گذار نظام جمهوری اسلامی ایران، با کیه بر مبانی و متون فقهی و شرعی، تنها در سه مورد اجازه سقط داده است: این سه مورد از جهاتی، همگرا با توصیه سازمان بهداشت جهانی هستند؛ نخستین مورد سقط به منظور حفظ نفس مادر است که براساس تبصره ماده (۷۱۸) ق.م.ا در صورتی که بقای جنین برای مادر خطر جانی داشته باشد تا هر زمان از بارداری امکان قانونی دارد. مورد دوم، زمانی است که بیماری جنین که عبارت است از عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن او، موجب خرج مادر شود و مورد سوم حالتی است که به علت بیماری مادر، وجود جنین موجب تهدید جانی مادر گردد. دو مورد اخیر که در ماده واحده سقط درمانی مورد توجه قرار گرفته‌اند، تنها تا چهار ماهگی جنین با شرایط مصرح قانونی، ممکن خواهند بود و پس از چهار ماهگی این امکان دیگر وجود نخواهد داشت. مقنن، جز این دو مورد، مورد دیگری را مطابق با شرع تشخیص نداده و از همین رو، برای مباحثان (ماده ۷۱۶ ق.م.ا) و حتی معاونین جرم سقط جنین مجازات تعیین کرده است (مواد ۶۲۴ و ۶۲۳ ق.ت).

با این همه، حساسیت‌هایی که مسأله سقط جنین دارد موجب شد نمایندگان مجلس یازدهم برای سامان‌دهی به این موضوع در قانون «حمایت از خانواده و جوانی جمعیت»، ماده (۵۶) را به سقط جنین اختصاص دهند و با رویکردی نقادانه نسبت به ماده واحده سقط درمانی، از یک سو، در پی حل معضلات مخصوص سقط برآیند و از سوی دیگر، مانع هر گونه سوءاستفاده از این قانون شوند. در این راستا، کمیسیون مربوطه مجلس تلاش جهت نسخ ماده واحده سقط درمانی، به ارائه راهکارهایی در ماده مذکور اقدام کرد تا به زعم خود هم وضعیت سقط در کشور اندکی سامان گیرد و هم سازمان پزشکی قانونی که متکفل صدور مجوز برای سقط بود، متشرعانه‌تر و با محدودیت بیشتر مجوز سقط صادر کند. در ادامه، پس از بررسی سابقه تقنینی مسأله، پیشنهادهای تقنینی کمیسیون مجلس ارزیابی خواهد شد.

۲- سیر قانونی ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

چنانکه گفته شد تا پیش از تصویب ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده، تنها دو مقرر در زمینه موارد جواز سقط جنین وجود داشت؛ ماده واحده سقط درمانی و تبصره ماده ۷۱۸ ق.م.ا. وفق ماده واحده سقط درمانی، سقط جنین «با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن موجب خرج مادر است و یا بیماری مادر که با تهدید جانی مادر توأم باشد قبل از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز» دانسته شده بود. این مقرر از نظر مقنن موجب رواج سقط و افزایش آمار آن تلقی شد و لذا در ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده، با رویکردی سختگیرانه‌تر مقرر شد:

سقط جنین ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی است و مطابق مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی و مواد این قانون، مستوجب مجازات دیه، حبس و ابطال پروانه پزشکی است. مادر

صرفاً در مواردی که احتمال بدهد شرایط زیر محقق می شود، می تواند درخواست سقط جنین را به مراکز پزشکی قانونی تقدیم کند.

کلیه مراکز پزشکی قانونی در مراکز استان‌ها مکلف هستند درخواست‌های اصله را فوراً به کمیسیون سقط قانونی ارجاع دهند. این کمیسیون مرکب از یک قاضی ویژه، یک پزشک متخصص متعهد و یک متخصص پزشک قانونی در استخدام سازمان پزشکی قانونی، حداکثر ظرف یک هفته تشکیل می شود. رأی لازم توسط قاضی عضو کمیسیون با رعایت اصل عدم جواز سقط در موارد تردید صادر می گردد.

قاضی عضو در کمیسیون مذکور با حصول اطمینان نسبت به یکی از موارد ذیل مجوز سقط قانونی را با اعتبار حداکثر پانزده روزه صادر می کند:

الف - در صورتی که جان مادر به شکل جدی در خطر باشد و راه نجات مادر منحصر در سقط جنین بوده و سن جنین کمتر از چهار ماه باشد و نشانه‌ها و امارات ولوج روح در جنین نباشد،

ب - در مواردی که اگر جنین سقط نشود مادر و جنین هر دو فوت می کنند و راه نجات مادر منحصر در اسقاط جنین است،

ج - چنانچه پس از اخذ اظهارات ولی، جمیع شرایط زیر احراز شود:

- رضایت مادر

- وجود حرج (مشقت شدید غیرقابل تحمل) برای مادر

- وجود قطعی ناهنجاری های جنینی غیرقابل درمان، در مواردی که حرج مربوط به بیماری یا نقص

در جنین است

- فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر

- فقدان نشانه‌ها و امارات ولوج روح

- کمتر از چهار ماه بودن سن جنین.

تبصره ۱- رأی صادره ظرف یک هفته قابل اعتراض در شعبه یا شعب اختصاصی دادگاه تجدیدنظر، به ریاست قاضی یا قضات ویژه منصوب رئیس قوه قضائیه در این امر است و دادگاه مذکور حداکثر باید ظرف یک هفته تصمیم خود را اعلام کند.

تبصره ۲- بیمارستان‌های مورد تأیید پزشکی قانونی موظفند در موارد مجاز سقط، منحصراً پس از دستور قاضی و احراز عدم امارات و نشانه‌های ولوج روح، سقط جنین را اجراء کنند و اطلاعات مربوط را با رعایت اصول محرمانگی در پرونده الکترونیک سلامت بیمار و یا سامانه ماده (۵۴) این قانون ثبت و بارگذاری کند.



تبصره ۳- سازمان پزشکی قانونی اطلاعات مربوط به کلیه مراحل درخواست سقط تا نتیجه آن، اعم از دلایل درخواست دهنده، اعضای کمیسیون، صدور یا عدم صدور مجوز و دلیل صدور مجوز را با رعایت اصول محرمانگی، در پرونده الکترونیک سلامت بیمار و یا سامانه ماده (۵۴) این قانون ثبت و بارگذاری می‌کند و اطلاعات آن را هر سال در اختیار مجلس شورای اسلامی و شورای عالی انقلاب فرهنگی قرار می‌دهد.

تبصره ۴- چنانچه پزشک یا ماما یا دارو فروش، خارج از مراحل این ماده وسایل سقط جنین را فراهم سازند یا مباشرت به سقط جنین کنند علاوه بر مجازات مقرر در ماده (۶۲۴) قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم - تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده)، پروانه فعالیت ایشان ابطال می‌شود. تحقق این جرم نیازمند تکرار نیست.»

بر مبنای این مقرر در دو صورت کلی، سقط جنین جایز است که عبارتند از:

یک. خطر جانی برای مادر: نخستین فرضی که سقط جنین قانون تلقی شده، فرض خطر جانی مادر است. این فرض در ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده خود دارای دو مصداق اساسی است که عبارتند از:

الف) حالتی که جان مادر در خطر جدی قرار گرفته و راه نجات وی منحصر در سقط جنین است؛ در چنین حالتی مقنن سقط را در صورتی جایز دانسته که سن جنین کمتر از چهار ماه باشد و نشانه‌های ولوج روح در جنین وجود نداشته باشد.

ب) حالتی که اگر جنین سقط نشود، هم جنین و هم مادر فوت می‌کنند؛ در چنین فرضی سقط جنین در صورتی جایز خواهد بود که راه منحصر نجات مادر باشد. گفتنی است که در این حالت که عدم سقط منجر به فوت مادر و جنین می‌شود، جواز سقط جنین در بازه زمانی خاصی منحصر نیست بلکه شامل پس از ولوج روح هم می‌شود.

دو. حرج مادر: وفق ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده، دومین فرض کلی که سقط جنین در صورت تحقق آن جایز و قانونی دانسته شده، فرض تحقق حرج مادر است. البته مقنن با تفاوت‌های فاحشی با موضوع خود در ماده واحده سقط درمانی، تنها با اجتماع شرایط زیر سقط جنین را در فرض حرج مادر جایز دانسته است:

- رضایت مادر

- وجود حرج (مشقت شدید غیرقابل تحمل) برای مادر

- وجود قطعی ناهنجاری‌های جنینی غیرقابل درمان، در مواردی که حرج مربوط به بیماری یا نقص

در جنین است

- فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر
- فقدان نشانه‌ها و امارات ولوج روح
- کمتر از چهار ماه بودن سن جنین.

با تأمل در این مقررہ می‌توان دریافت اشکالات و ابهام‌های فراوانی در رابطه با آن وجود دارد که بررسی و تحلیل آن‌ها ضروری و الزامی است. در ادامه، مطالعه به بررسی برخی از مهمترین ایرادات و ابهام‌های در این زمینه خواهد پرداخت.

۳- ایرادات و ابهامات ماده (۵۶) قانون حمایت

برای درک بهتر نقاط ضعف و قوت ماده (۵۶) ق. حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، شایسته است اشکالات و ابهاماتی که در خصوص این مقررہ وجود دارد به طور جداگانه و مستقل مورد دقت و تأمل قرار گیرند. این اشکالات و ابهام‌ها عبارتند از:

۱-۳- تلاشی ناستوار برای تحصیل حاصل

در ابتدای این مقررہ تلاش شده موضع منع محور مقنن ایرانی نسبت به مسأله سقط جنین یادآوری شود و بر «ممنوع»، «جرم» و «موجب مجازات» بودن این رفتار تأکید شود و عنصر قانونی این موارد، مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی و نیز مواد طرح جوانی جمعیت معرفی گردد:

«سقط جنین ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می باشد و طبق قانون، موجب مجازات است و دیه و حبس و ابطال پروانه پزشکی براساس مواد ۷۱۶ تا ۷۲۰ قانون مجازات اسلامی و این قانون انجام می‌شود.»

باتوجه به ادبیات این بخش از ماده (۵۶)، به نظر می‌رسد مقنن در این فراز در صدد ایجاد یک بستر فرهنگی و فکری بوده که مبتنی است بر منع شدید از سقط جنین. به عبارت دیگر، مقنن با این تعبیر موضع استوار قوانین را در رابطه با منع سقط جنین و جرم بودن آن گوشزد کرده و مخاطب را در فهم قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به این نکته سوق داده که بستر تقنین قانون حاضر، چنین بستر ممنوعه‌ای نسبت به سقط است. این خود موجب می‌شود مخاطبان قانون در فهم مقررہ (۵۶) با احتیاط بیشتر و با حفظ جانب ممنوعیت سقط تصمیم گیرند؛ چنانکه مقنن خود در ادامه با الزام قاضی صادرکننده مجوز سقط به «رعایت اصل عدم جواز سقط» به صراحت این مسأله را به مثابه اصلی بی‌بدیل در این زمینه بیان کرده است.

بالین وجود، این فراز از ماده مذکور دو اشکال عمده دارد:



تأکید بر ممنوعیت و جرم بودن سقط جنین گرچه باتوجه به توجیه صورت گرفته اما این تکرار و تأکید در متن قانونی که قرار است در کنار قوانین دیگر دیده شود، نوعی تحصیل حاصل است؛ زیرا اصول حاکم بر ادبیات تقنینی اقتضای کند در قانون جدید از تکرار آنچه پیشتر تقنین شده است پرهیز شود. لذاست که این فراز از طرح با فرازهای بعدی خود، آن چنان که باید، پیوند ندارد و در یک بافت کلی قرار نمی گیرند تا آمدن آن در قالب یک مقرر واحد توجیه تقنینی داشته باشد؛ زیرا به محض بیان این کلیت، به یک باره سخن از سقط جنین توسط مادر می شود که ناظر بر ماده واحده سقط درمانی تنظیم شده است.

در این فراز از ماده (۵۶)، مجازات های دیه، حبس و ابطال پروانه پزشکی، به عنوان کیفرهای مصرح سقط جنین در مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی عنوان شده اند در حالی که این مواد صرفاً از دیه سخن گفته اند و کیفر تعزیر در مواردی خاص در مواد (۶۲۲) تا (۶۲۴) قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵ آمده است. البته در هیچ یک از مقررات فوق، ابطال پروانه پزشکی به عنوان مجازات سقط بیان نشده است.

این مقرر از حیث ادبیات نگارشی دچار اشکال است، زیرا تعبیر «دیه و حبس و ابطال پروانه پزشکی ... انجام می شود» تعبیر نادرستی است؛ دست کم باید نگاشته می شد: «به دیه و حبس و ابطال پروانه پزشکی ... محکوم می شود».

۲-۳- ابهام در مرجع صدور مجوز سقط

یکی از ابهامات و اشکالات جدی در ماده (۵۶)، نامشخص بودن مرجع صدور مجوز سقط است. گرچه در بدو امر ممکن است باتوجه به الزام مادر به تقدیم درخواست سقط جنین به سازمان پزشکی قانونی، مرجع صدور مجوز این سازمان به نظر آید، اما باتوجه به اینکه سازمان باید درخواست سقط را به کمیسیون ارسال کند و بخصوص باتوجه به نقش پررنگ قاضی در احراز شرایط سقط، ظاهراً مقنن برخلاف رویه حاکم فعلی، اختیار صدور مجوز را از دست سازمان پزشکی قانونی خارج کرده و به کمیسیونی که قرار است در محاکم قضایی تشکیل شود سپرده است، اما اگر این گونه است باز ابهامات عجیبی در این زمینه وجود دارد که عبارتند از:

در صورتی که مرجع صدور مجوز، سازمان پزشکی قانونی نیست، چرا در ماده (۵۶) مقرر شده «مادر ... درخواست سقط جنین را به مراکز پزشکی قانونی تقدیم کند». چرا نباید درخواست کنندگان مستقیم به محاکم قضایی رجوع کرده و درخواست را به کمیسیون مربوطه ارائه دهند. اساساً نقش پزشکی قانونی آیا چیزی جز حلقه وصلی غیرضروری میان درخواست کننده و نهاد قضایی است؟

این کمیسیون دقیقاً در کدام یک از محاکم قضایی تشکیل خواهد شد. احتمالاً در محاکم کیفری کمیسیون مربوطه پیش‌بینی خواهد شد. اما در کدام یک از محاکم کیفری؟ قانون فعلی نسبت به این مسأله کاملاً ساکت است.

اگر مقنن مصلحت را در این دیده که مسأله سقط در چارچوب محاکم قضایی قرارگیرد، نقش پزشک متعهد و متخصص پزشکی قانونی در این محکمه دقیقاً چیست؟ آیا اینان نقش مشاور را بازی می‌کنند یا مقامات جدیدی در محاکم قضایی ایجاد خواهد شد؟

آیا کمیسیون سقط در کل کشور تنها در تهران تشکیل می‌شود یا مراکز استان‌ها همگی دارای چنین کمیسیونی هستند؟ از ظاهر عبارت چنین برمی‌آید که کمیسیون سقط قانونی تنها یک کمیسیون است و مراکز استان‌ها باید درخواست‌ها را برای این کمیسیون ارسال‌کنند. اگر چنین است، آیا واقعاً امکان بررسی همه درخواست‌ها در یک کمیسیون وجود دارد؟ اگر هم قرار است کمیسیون‌های سقط قانونی متعدد تشکیل شود، آیا تنها در مرکز استان‌ها تشکیل خواهد شد و یا اینکه شهرستان‌ها یا دست‌کم شهرستان‌های دارای شعبه سازمان پزشکی قانونی هم، چنین کمیسیونی خواهند داشت؟

۳-۳- تکلیف پرتکلف مادران

علاوه‌براینکه مقنن مادران را بی‌جهت ابتدا به سازمان پزشکی قانونی احاله داده و آنگاه درخواست آن‌ها را در کمیسیون‌ها قضایی قابل بررسی دانسته، آنان را به امری عجیب نیز مکلف ساخته است: «مادر صرفاً در مواردی که احتمال بدهد شرایط زیر محقق می‌شود، می‌تواند درخواست سقط جنین را به مراکز پزشکی قانونی تقدیم کند.» علاوه‌براینکه باتوجه به بسترهای فرهنگی جامعه، روشن است که مادران عمدتاً از شرایط فوق بی‌اطلاع هستند و این کمیسیون است که مخاطب این شرایط قرارگرفته و باید براساس آن‌ها مجوز صادر کند، اما گذشته از این، با توجه به برخی از شرایط مذکور در ماده، این بند یک مطالبه متناقض‌نما از مادران دارد؛ به‌مثال، باتوجه به شرط سوم، مادر تنها در صورتی می‌تواند درخواست سقط جنین کند که احتمال بدهد. قطعاً (بدون هر گونه احتمال) ناهنجاری‌هایی به‌طور غیرقابل درمان در جنین وجود دارد. جمع این شرط (همراه حصول قطع) و آن درخواست از مادر (با تحقق احتمال)، چگونه است، دقیقاً روشن نیست.

۳-۴- ترکیب توجیه‌ناپذیر کمیسیون سقط قانونی

«کمیسیون سقط قانونی» که برای نخستین بار در این طرح و ماده (۵۶) به رسمیت شناخته شده، همان کمیسیونی است که قرار است درخواست‌های واصله سقط جنین را با توجه به شرایطی که در ماده مذکور بیان شده، بررسی و اعلام نتیجه مبنی بر قانونی یا غیرقانونی بودن سقط کند. وفق تصریح مقرر فوق‌الذکر، این کمیسیون مرکب است از «یک قاضی ویژه، یک پزشک متخصص متعهد و یک متخصص



پزشک قانونی در استخدام سازمان پزشکی قانونی). شیوه چینی این کمیسیون و بخصوص اعتبار فراوانی که نظر قاضی در این کمیسیون دارد این نگاه را تقویت می‌کند که حضور پزشک متخصص و متخصص پزشکی قانونی جنبه مشاوره دارد و اینان صرفاً به این جهت که در خصوص مسائل حوزه تخصصی خود به قاضی ویژه مشاوره دهند در جلسه حضور به هم می‌رسانند. لذا در ادامه، تمرکز معناداری بر «تشخیص تهدید حیات مادر» و «احراز شرایط سقط» توسط قاضی ویژه شده است. بنابراین، علاوه بر اینکه قاضی معجز را صادر می‌کند، وی وظیفه تشخیص و احراز را نیز برعهده دارد. این درحالی است که چنین تمرکز وظایفی منطقی به نظر نمی‌رسد؛ بخصوص اینکه در مواردی تشخیص تهدید حیات مادر و یا احراز وجود قطعی (صد در صدی بدون هر گونه احتمال) ناهنجاری‌های جنینی غیرقابل درمان، نیازمند تخصص پزشکی است و اساساً از یک قاضی که متخصص در امر قضا و محض در عالم حقوق است، مقدور نخواهد بود.

۵-۳- شرایط ابهام‌آلود اعضای کمیسیون

در ماده (۵۶) طرح جوانی جمعیت، برای هر یک از اعضای سه‌گانه کمیسیون سقط قانونی شرایطی لازم دانسته شده است که به شدت مبتلای به ابهام هستند. زیرا «ویژه» بودن برای قاضی، «متعهد» بودن برای پزشک متخصص و «متخصص پزشکی قانونی» بودن برای عضو منسوب به سازمان پزشکی قانونی، جملگی ابهام دارند. اینکه مراد از قاضی ویژه دقیقاً چیست و یا اینکه ملاک‌های تعهد و راه‌های تشخیص آن چیست و اساساً مرجع تشخیص آن کیست؟ جملگی مبهم و گنگ هستند. حتی اینکه آیا مراد از متخصص پزشکی قانونی، پزشکان استخدامی سازمان هستند که گر چه در رشته پزشکی عمومی تحصیل کرده‌اند، اما پس از طی دوره آموزشی، به سازمان پیوسته‌اند و کار کارشناسی انجام می‌دهند و یا مراد صرفاً کسانی است که گرایش و تخصص دانشگاهی آنان پزشکی قانونی است، دقیقاً روشن نیست؟ گر چه از ظاهر عبارت احتمال دوم برمی‌آید اما با توجه به اینکه اغلب کارشناسان سازمان از قسم اول هستند، ممکن است مراد صرفاً پزشکان قانونی استخدام‌شده در سازمان پزشکی قانونی باشد؛ خواه تخصص دانشگاهی آن‌ها پزشکی قانونی و خواه پزشکی عمومی باشد.

۶-۳- اختلاف اعضای کمیسیون

وقتی سخن از تشکیل یک کمیسیون به میان می‌آید که مرکب از سه عضو با تخصص‌های مختلف است، منطقی‌اً انتظار این است که این سه عضو با تبادلی نظر خود در جلسه هم‌اندیشی‌شان، به یک جمع‌بندی در خصوص موضوع مطروحه برسند. این چگونگی مستلزم صاحب‌رأی بودن هر یک از این اعضا است. این درحالی است که همان‌طور که اشاره شد از ظاهر ماده (۵۶) چنین استنباط می‌شود که هسته اصلی این کمیسیون قاضی ویژه‌ای است که پزشکان تنها نقش استیشاری برای وی بازی می‌کنند و خود اساساً حق رأی ندارند. اگر در این استنباط و استظهار خدشه‌ای ایجاد شود و هریک از اعضای

کمیسیون دارای حق رأی تلقی شوند - چنانکه کمیسیون خواندن این ترکیب اقتضای همین را هم دارد - بسیار مهم است که تکلیف صور مختلف اختلاف آراء میان این سه نفر روشن شود. ظاهراً دیدگاه مقنن به این حکم کلی سوق دارد که به طور مطلق، رأی قاضی ملاک و معیار است؛ هر چند دو پزشک متخصص مخالف این رأی باشند.

۷-۳- کیستی ولی

در ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده مقرر شده است: «قاضی عضو در کمیسیون مذکور با حصول اطمینان نسبت به یکی از موارد ذیل مجوز سقط قانونی را با اعتبار حداکثر پانزده روزه صادر می کند: الف... ب... ج... چنانچه پس از اخذ اظهارات ولی، جمیع شرایط زیر احراز شود...»

پرسش مهمی که در خصوص این فراز مطرح است این است که مراد از «ولی» در این مقرر که برای صدور مجوز بایستی حتماً اظهارات وی اخذ شود دقیقاً کیست؟ آیا مراد همین مادر است که درخواست کننده سقط است و یا اینکه مراد ولی جنینی است که مجوز سقط وی مطالبه شده است و یا اینکه مراد، ولی مادر است؟ پاسخ روشنی نمی توان در مقرر فوق برای این پرسش یافت.

۸-۳- ابهام در مفهوم جدی بودن تهدید

امروزه یکی از اصول مهم قانون نگاری رعایت اصل شفافیت است (آلمان، ۲۰۰۱ و انگلستان، ۱۹۹۵).^۱ اصل شفافیت مفید این نتیجه است که از تعبیر دارای ابهام و ابهام در قانون بهره برده نشود. از این رو، استفاده از تعبیر «جدی» برای توصیف تهدیدی که برای جان مادر پیش می آید، منافی اصل شفافیت است؛ زیرا دقیقاً روشن نیست به چه تهدیدی، جدی گفته می شود؛ آیا باید قریب الوقوع باشد یا اینکه مراد این است که تحقق مخاطره با درصد بالایی امکان بروز دارد و... مقنن هیچ تفسیر و توجیهی در این زمینه ارائه نکرده است.

۹-۳- فعلی بودن حرج

یکی از مهم ترین قیودی که در راستای توضیح گستره ماده واحده سقط درمانی در ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت آمده، در ضمن شرط دوم منعکس شده که عبارت است از: «وجود حرج برای مادر». زیرا وفق ظهور این عبارت، زمانی اقدام برای دریافت مجوز سقط ممکن خواهد بود که حرج برای مادر «به وجود آمده باشد»؛ بدین معنا که فعلیت یافتن حرج در زمان رجوع به سازمان پزشکی قانونی یا زمان ارائه درخواست به کمیسیون سقط قانونی، الزامی است. این درحالی است که در رویه حاکم بر صدور مجوز سقط در سازمان پزشکی قانونی، هیچ گاه فعلیت حرج الزامی نبود و در صورتی که تحقق حرج برای مادر در آینده قطعی بود، مادر می توانست قبل از چهارماهگی اقدام به اخذ

¹ K-H. W. V. Germany, 2001, Para 84-58; C.R. V. United Kingdom, 1995, Para 33 .



مجوز سقط کند. پافشاری مقنن بر فعلیت یافتن حرج نمی‌تواند صائب باشد؛ زیرا اولاً: ظواهر ادله، نسبت به لزوم فعلیت یافتن یا نیافتن موضوع، ساکت هستند و نمی‌توان آن‌ها را منحصر در حرج فعلی دانست؛ بلکه اطلاق «ما جعل علیکم فی الدین من حرج» (حج/۷۸) و مستندات مشابه، آشکارا، هرگونه حرج را از ساحت شریعت منتفی اعلام می‌دارند و حرج استقبالی نیز مصداقی از اینگونه حرج‌ها به شمار می‌رود. ثانیاً: اساساً حرج و ضرر از جمله عناوینی هستند که شارع برای گرفتار نیامدن مردمان در آن‌ها، از ساحت شریعت نفی‌شان کرده‌است (روحانی، ۱۴۲۰، ۴۰۶/۱؛ خرازی، بی‌تا، ۸۰/۱۵). لذا می‌توان گفت اراده‌ی خداوند بدین تعلق گرفته که بندگان به حرج و ضرر، دچار نشوند؛ نه اینکه ابتدا مبتلا شوند و در مرارت و سختی حرج و ضرر، فروافتند و آن‌گاه به رفع آن‌ها حکم کند. بنابراین، هیچ اشکالی ندارد که لاجرح، به جای رفع حرج پیش‌آمده، مانع گرفتارشدن شخص در دام آن گردد. به عبارت فنی‌تر، بسیار پذیرفتنی است که نفی حرج در اینگونه موارد، به معنای "دفع حرج" باشد و نه "رفع حرج".

البته بی‌شک نمی‌توان هرگونه حرج استقبالی را منجر به نفی حکم ثابت فعلی دانست، بلکه در این موارد، بایستی منش و سیره عقلا را ملحوظ داشت (سبحانی، ۱۴۱۴، ص ۷۳-۷۲). بر این پایه، علاوه بر لزوم قطعی بودن تحقق حرج در آینده، تنها در مواردی می‌توان حکم به صحت جریان قاعده لاجرح نمود و از حرجی که هنوز رخ نداده، اما در آینده، قطعاً واقع خواهدشد، به واسطه‌ی جاری ساختن لاجرح، ممانعت نمود که عقلاً، آن را حرج فعلی فرض کنند و بر آن حکم و اثر، بار کنند؛ حرج‌هایی که بتوانند مصداق ضرب المثل و حکم عقلی «علاج واقعه پیش از وقوع باید کرد» قرار گیرند، اما حرج‌هایی که چنین وضعیتی ندارند و عقلاً، عموماً بر علم به تحقق آن‌ها در آتیه، اثری در زمان حال بار نمی‌کنند، نمی‌توانند دستاویزی برای تمسک به قاعده لاجرح به شمار آیند.

۱۰-۳- غیرقابل تحمل بودن حرج

در دومین شرطی که در ماده (۵۶) ق. جمعیت برای صدور مجوز سقط بیان شده، حرج به «مشقت شدید و غیرقابل تحمل» تعریف شده است. این تعریف قابل نقد است؛ زیرا اولاً: چنین تعریفی فاقد پشتوانه فقهی است؛ زیرا دستکم فقهای که حرج را به «المشقة الشدیده التي لا تتحمل» تعریف کرده‌اند، آن را مقید به قید «عادتاً» کرده‌اند؛ یعنی آن را «المشقة الشدیده التي لا تتحمل عادة» خوانده‌اند (موسوی خمینی، بی‌تا، ۱۰۴/۱؛ خوبی، ۱۴۱۶، ۳۲۲/۱؛ سید یزدی، ۱۴۱۹، ۱۷۰/۲؛ بهبهانی، ۱۴۲۴، ۸۹/۷؛ مؤمن سبزواری، ۱۴۲۷، ۲۸۶/۲؛ شهیدثانی، ۱۴۰۲، ۷۳۳/۲). ثانیاً: تعبیر «لا تتحمل» در این تعاریف به معنای غیر قابل تحمل یا تحمل‌ناپذیر نیست؛ بلکه به معنای امری است که اشخاص زیر بار تحمل آن نمی‌روند. لذا حرج یعنی مشقت شدیدی که معمول جامعه حاضر نمی‌شوند آن را متحمل شوند. روشن است که با ترجمانی که از سوی مقنن ارائه شده، تنها حرجی که اساساً تحمل آن ممکن

نیست، موجب سقط دانسته شده که روشن نیست آنچه تحمل ناپذیر و خارج از طاقت اشخاص است، برداشته شدن آن و اقدام قانونی برای رفع آن چه معنا می‌تواند داشته باشد و چگونه با مبانی امتنانی بودن قاعده لاجرح (مصطفوی، ۱۴۲۱، ص ۲۹۷) سازگار است؟

۱۱-۳- قطعی بودن ناهنجاری جنین

یکی از شرایط مهم برای صدور مجوز سقط جنین در ماده (۵۶)، قطعی بودن ناهنجاری در جنین است. این شرط بی‌تردید به جهت ناآشنایی با روند تشخیص ناهنجاری‌های جنینی و بالاتر اینکه ناآشنایی نسبت به اقتضانات علوم تجربی در مقرر فوق منعکس شده است. چه اینکه در علم پزشکی و بخصوص در حوزه تشخیص بیماری جنینی، آن هم نسبت به ماه‌های آغازین رشد، قطع نسبت به ناهنجاری تنها در قالب یک ادعا ممکن است و گر نه همواره درصدی از خطای آزمایشگاهی و تشخیصی وجود دارد؛ هرچند بسیار ناچیز باشد و در مقیاس عقلایی مورد اعتنا نباشد. لذا شایسته بود مقنن به جای معتبر دانستن قطع، اطمینان عقلایی را کافی می‌دانست تا بدین ترتیب موجبات رؤیایردازی در امر تشخیص فراهم نمی‌آمد.

۱۲-۳- غیرقابل درمان بودن و حرجی بودن

یکی از تغییرات مهمی که در ماده (۵۶) نسبت به ماده واحده سقط ایجاد شده، لزوم «غیرقابل درمان بودن ناهنجاری‌های جنین» است. این درحالی است که براساس ماده واحده سقط درمانی، همین که بیماری به علت عقب افتادگی یا ناقص الخلقه بودن، موجب حرج مادر شود کافی است برای مجوز سقط اقدام شود. به عبارت دیگر، آنچه در ماده واحده ملاک و مناط در نظر گرفته شده بود، حرجی بودن بیماری بود اما آنچه در اینجا اعتبار یافته، علاوه بر حرجی بودن بیماری، لاعلاج بودن آن است. ظاهراً تصور مقنن این بوده که تنها زمانی حقیقتاً حرج محقق است که بیماری جنین غیرقابل درمان باشد؛ والا اگر بیماری قابل درمان است، این راه گریز از حرج موجب عدم تحقق حرج می‌شود. با این حال، به نظر می‌رسد اقتضانات مکلفین در این خصوص بسیار مؤثر است؛ زیرا چه بسا علی‌رغم امکان درمان یک بیماری، شخص یا اشخاصی به هر علتی همچون علل اقتصادی نتوانند به رفع موجب حرج اقدام کنند، در اینجا چرا باید شخص نتواند از ظرفیت حرج استفاده کند درحالی که برای وی محقق شده و برای این شخص قابل رفع نیست. آری اگر مراد امکان درمان بیماری برای هر شخص بخصوصه است، می‌توان این شرط را مقبول دانست.

۱۳-۳- امکان جبران حرج

تعبیر «فقدان امکان جبران و جایگزینی برای حرج مادر» که به عنوان یکی از شرایط صدور مجوز سقط بیان شده، تعبیری نارسا بلکه نادرست است. مقنن در این شرط مترصد اشاره به مسأله «مندوحه» بوده و در صدد برآمده تا در مواردی که راه گریز از حرج وجود دارد، نتوان با استناد به لاجرح، سقط جنین



انجام داد؛ زیرا در چنین مواردی با توجه به وجود راه گریز از حرج، اساساً تنگنایی پیش نیامده تا بتوان با استناد به آن حرمت سقط جنین را با عنوان ثانویه لاجرح، تخصیص زد. با این وجود، تعبیر مقنن در این راستا بسیار نارسا است. زیرا تعبیر دوگانه «جبران» و «جایگزینی حرج» هیچ یک چنین مفهومی را افاده نمی‌کنند بلکه ظاهر تعبیر «جبران» این است که پس از تحقق حرج و گرفتار آمدن شخص در آن و تحمل آن، حرج وی به نحوی جبران شود و تعبیر «جایگزینی» نیز ظهور در جایگزین نمودن امری به جای حرج مادر است که هیچ یک مفهوم مندوحه را افاده نمی‌کنند.

۱۴-۳- زمان ولوج روح

در ماده واحده سقط درمانی، با قراردادن تعبیر «چهار ماه» داخل پرانتز و در مقابل ولوج روح، عملاً زمان ولوج روح چهار ماهگی تعیین شده است، اما در ماده (۵۶) طرح جوانی جمعیت، ظاهراً این بازه زمانی به جهت سقف، ثابت و از جهت کف، سیال در نظر گرفته شده است. یعنی مقنن در چهار ماهگی ولوج روح را قطعی انگاشته اما کمتر از چهار ماهگی را موکول به وصف نموده و مقرر کرده که پیش از چهار ماهگی لازم است «نشانه‌ها و امارات ولوج روح» وجود نداشته باشد. این موضع، به جهت فقهی قابل نقد است؛ زیرا مطابق نظریه غالب فقهی (حلی، ۱۴۱۲، ۴۵۸/۲؛ کرکی، ۱۴۱۴، ۴۰۶/۱؛ نجفی، ۱۴۰۴، ۳۴۵/۵) چهار ماهگی به مثابه زمان ولوج روح در نظر گرفته شده است. از سوی دیگر، این سن تنها به عنوان اماره‌ای در فرض نبود نشانه‌ها و امارات ولوج معتبر دانسته شده است و در وضعیتی که چنین نشانه‌هایی باشد، زمان ولوج روح، هنگامه بروز این نشانه‌ها و امارات قلمداد شده است که فاقد پشتوانه فقهی مشخص است.

۱۵-۳- نامشخص بودن نشانه‌های ولوج روح

با توجه به اینکه مقنن در ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، مقرر کرده که مجوز سقط تنها زمانی صادر می‌شود که نشانه‌ها و امارات ولوج روح بروز نیافته باشد، پرسش مهمی که مطرح می‌شود این است که این نشانه‌ها و امارات چه هستند؟ مقنن خود پاسخی به این پرسش نداده و در هیچ مقرره‌ای در قوانین موضوعه این امر تشریح نشده است. در چنین وضعیتی، بدیهی است که انتظار نمی‌رود که پزشکان این امارات و نشانه‌ها را تعیین کنند؛ زیرا روح اساساً یک امر غیرمادی است و در حیظه علم پزشکی نمی‌گنجد. لذا بایستی نشانه‌ها براساس شریعت تعیین شود و پزشکان صرفاً تشخیص دهنده بروز آن‌ها باشند. اما مشکل اینجاست که فقها عمده‌تاً اماره و نشانه‌ای برای ولوج روح بیان نکرده و یا اگر به عنوان مثال حرکت ارادی جنین را نشانه ولوج دانسته‌اند، مشکلات فراوانی در راستای تشخیص ارادی بودن حرکات وجود دارد. مضاف اینکه فقیهانی هم که در پی ارائه نشانه و اماره برآمده‌اند، بر یک نظر نیستند و به مثل، برخی حتی گریه کردن را به عنوان اماره ولوج مطرح کرده‌اند (مقدس اردبیلی، ۱۴۰۳، ۳۲۵/۱۴). روشن است که رجوع به این موارد با توجه به تعدد و تفاوت آن‌ها و نیز اختلافات

فقهی در این زمینه، بی شک خود موجب تشتت در رویه صدور مجوز خواهد شد. حال که مقنن رجوع به نشانه‌ها و امارات ولوح را الزامی دانسته، ضروری بود دست کم برخی از آن‌ها را بیان می‌کرد.

۴- نتیجه‌گیری

ماده (۵۶) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت که ناظر بر موضوع ماده واحده سقط درمانی و در راستای رفع اشکالات آن تنظیم شده است به جهات مختلفی نیازمند بازبینی و اصلاح است. اهم این اشکالات را می‌توان در محورهای زیر طرح نمود: تلاش ناستوار در جهت تأکید بر جرم بودن و ممنوعیت سقط، ابهام در مرجع صدور مجوز سقط قانونی، ترکیب توجیه‌ناپذیر کمیسیون، شرایط ابهام‌آلود اعضای کمیسیون، چالش اختلاف اعضای کمیسیون، ابهام در کیستی ولی، ابهام در مفهوم جدی بودن تهدید، پافشاری بلاوجه بر فعلی بودن حرج، غیرقابل تحمل انگاشتن حرج، پافشاری بر حصول قطع، نسبت مبهم غیرقابل درمان بودن و حرجی بودن، ابهام در امکان جبران حرج، چالش زمان ولوح روح و نهایتاً نامشخص بودن نشانه‌های ولوح روح.

ملاحظات اخلاقی

رعایت اخلاق پژوهش: این مقاله با رعایت اصول اخلاق پژوهش‌های انسانی صورت پذیرفت.

حمایت مالی: مطالعه حاضر بدون حمایت مالی سازمان یا شخص دیگر انجام شده است.

سهم نویسندگان: نویسنده نگارش را برعهده داشتند.

تضاد منافع: این پژوهش به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با منافع حقوقی و حقیقی تعارض ندارد.

قدردانی: از کلیه مشارکت‌کنندگان پژوهش از بابت همکاری، قدردانی می‌شود.

منابع

- اعزازی، شهلا. (۱۳۸۰). جامعه‌شناسی خانواده. روشنگران و مطالعات زنان. [لینک]
- بهبهانی، محمد باقر بن محمد اکمل. (۱۴۲۴). مصابیح الظلام. مؤسسة العلامة المجدد الوحید البهبهانی. [لینک]
- حلی، علامه حسن بن یوسف بن مطهر اسدی. (۱۴۱۲). منتهی المطلب فی تحقیق المذهب. مجمع البحوث الإسلامية. [لینک]
- خرازی، محسن. (بی تا). «تحدید النسل و التعقیم»، مجلة فقه أهل البيت عليهم السلام (بالعربية). ۱۵، ۷۱-۹۴. [لینک]
- خوبی، سید ابو القاسم موسوی. (۱۴۱۶). صراط النجاة (المحشی للخوئی). مکتب نشر المنتخب. [لینک]
- روحانی قمی، سید محمد حسینی. (۱۴۲۰). المرتقی إلى الفقه الأرقی - کتاب الخیارات. مؤسسة الجلیل للتحقیقات الثقافية (دار الجلی). [لینک]
- سبحانی تبریزی، جعفر. (۱۴۱۴). المختار فی أحكام الخیار. مؤسسه امام صادق. [لینک]



- شهید ثانی، زین الدین بن علی. (۱۴۰۲). روض الجنان في شرح إرشاد الأذهان. انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم. [لینک]
- کرکی، محقق ثانی علی بن حسین. (۱۴۱۴). جامع المقاصد في شرح القواعد. مؤسسه آل البيت عليهم السلام. [لینک]
- مصطفوی، سید محمد کاظم. (۱۴۲۱). مائة قاعدة فقهية. دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم. [لینک]
- مقدس اردبیلی، احمد بن محمد (۱۴۰۳) مجمع الفائدة و البرهان في شرح إرشاد الأذهان، جلد ۱۴، چاپ اول، قم، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم. [لینک]
- موسوی خمینی، سید روح الله. (بی تا). تحریر الوسيلة. مؤسسه مطبوعات دار العلم. [لینک]
- مؤمن سبزواری، محمد باقر بن محمد. (۱۴۲۷). ذخیره المعاد في شرح الإرشاد. مؤسسه آل البيت عليهم السلام. [لینک]
- نجفی، محمد حسن. (۱۴۰۴). جواهر الكلام في شرح شرائع الإسلام. دار إحياء التراث العربي. [لینک]
- یزدی، سید محمد کاظم طباطبایی. (۱۴۰۹). العروة الوثقى. مؤسسة الأعلمي للمطبوعات. [لینک]

References

- Behbahani, M.B. (2003). *Masabih al-Zalam*, Institute of Al-Allama Al-Mojaded Al-Wahid Al-Bahbahani, [text in Arabic].
- C.R.V.(1995). United Kingdom, European Court of Human Rights. [Link]
- Cook R.J, Ortega-Ortiz, A. , Romans, S. Ross. L.E. (2006). Legal Abortion for Mental Health Indications, 95 *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. DOI: 10.1016/j.ijgo.2006.07.002 [Link]
- Crimes Act 1961 as at 13 July 2011, (N.Z.).
- E'zazi, SH. (2002). *Family sociology*, Roshangaran va Motale'at Zanan Publication, [text in Persian].
- Helli, H.Y. (1991). *Montaha al-Matlab fi Tahqiq al-Mazhab*, Islamic Research Academy, [Text in Arabic].
- Karaki, Mohaqiq Thani A.H. (1993). *Jami' al-Maqased fi Sharh al-Qava'ed*, 'Al al-Bayt(as) Institute, [Text in Arabic].
- K-H.W.V(2001). Germany, European Court of Human Rights.
- Kharazi, M. (n.d). Birth control and sterilization, *Fiqh magazine of Ahl al-Bayt (AS)*(in Arabic). [Text in Arabic].
- Khuei, S.A. (1995). *Serat al-Naja, al-Montakhab* Publishing Office, [Text in Arabic].
- Mo'men Sabzevari, M.B.M.(2006). *Zakhira al-Ma'ad fi sharh al-Ershad*, Al al-Bayt Institute, [Text in Arabic].
- Moqadas Ardabil, A.M. (1983). *Majma' al-Fa'eda va al-Borhan fi Sharh Ershad al-Azhan*, Jame'e Modarresin Hoze Elmie Qom, [Text in Arabic].
- Mostafavi, S.M. K.(2000). *Meata Ghaede Feqhia*. Tehran: Islamic Sciences Publication Centre, [Text in Arabic].
- Musavi Khomeini, S.R. (n.d). *Tahrir al-Wasila*, Dar al-Elm, [Text in Arabic].
- Najafi, M. H. (1984). *Javaher al-Kalam fi Sharh Shara'e al-Islam*, Dar Ihya al-Torath al-Arabi, [Text in Arabic].

- Rohani Qomi, Se. M. H. (1999). *Al-Mortaqa ila al-Fiqh al-Arqa - Kitab al-khiarat*, Al-Jalil Institute for Cultural Investigation. [Text in Arabic].
- Seyyed Yazdi, M.K.(1988). *Al-'Orva al-Vothqa*, al-A'lami lil-Matbu'at institute, [Text in Arabic].
- Shahid Thani, Z.A. (1982). *Rawz al-Jinan fi Sharh Ershad al-Azhan*, Publications of Qom Siminary Publicity Office, [Text in Arabic].
- Sobhani Tabrizi, Ja'far (1993). *Al-Mokhtar fi Ahkam al-Khiar*. Qom: Institute of Imam Sadeq, [Text in Arabic].
- World Health Organization (1948). Constitution of the World Health Organization, signed July 22, 1946 (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100), entered into force April 7.
- World Health Organization (2012). Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems.[Link]





Original Research

The Mediating Role of Hope and Resilience in the Relationship Between Corona Phobia and Emotional Intimacy in Married Women

Seyed Reza Poorseyed¹

¹Assistant Professor of Psychology Department of Higher Education Center of Eghlid, Eghlid, Iran. poorseyed@gmail.com

Background and purpose

The issues COVID-19 has impacted millions of individuals throughout the world since the World Health Organization designated it a worldwide pandemic on March 11, 2020. From the personal (e.g., death, acquiring COVID-19, mental health decline) to the economic (e.g., recession, financial insecurity, and bankruptcy) and social levels (e.g., isolation, inability to attend work or school, missing developmental milestones like graduation), this pandemic has profoundly and broadly impacted the world (Guo et al., 2020; Yao et al., 2020; Zhou et al., 2020). Adapting psychologically and altering one's lifestyle in order to cope with COVID-19 posed significant obstacles for many families and individuals. The stress burden resulting from this disease has had a negative impact on interpersonal relationships (such as marital conflict and domestic violence), and this perceived stress is due to the increase in the limits of care and its associated concerns (Guan et al., 2020). According to Milek et al. (2015), spending time together enhances intimacy when there is no intra-dyadic stress. It is unclear how COVID-19 and its control measures have impacted the dynamics and intimacy of the couple's relationships. Emotional intimacy involves communicating and sharing positive and negative emotions, such as happiness and boredom, with others. The significance of emotional closeness to the character of the couple's relationship cannot be overstated. Experts believe that following the occurrence of marital problems, intimacy is a crucial factor for dialogue and communication and a type of safeguard for future marital problems (Belater, 2015).

Numerous studies have demonstrated that a sense of life hope and resilience have positive effects on the mental health and well-being of



individuals (Verdolini et al., 2021; Prime et al., 2020; Pardeller et al., 2019; Ayed et al., 2019; Echezarraga et al., 2018; Bernstein et al., 2017) and serve as protective factors against adverse events. Therefore, it is essential to understand the relationships between the aforementioned variables in order to face the challenges of the current epidemic. This study aims to investigate the structural relationships between Corona phobia and emotional intimacy, with hope and resilience serving as potential mediators.

Method

In terms of data collection, the current research is a descriptive-correlational study using structural equation modeling for data analysis. The population consisted of all married women residing in Shiraz City in 2021, and 300 were chosen by convenience sampling to ensure statistical power and adequate sample size. The data were gathered using the Fear of COVID-19 Scale (Ahorsu et al., 2020), Couple's Intimacy Scale (Olia et al., 2006), Adult Hope Scale (Snyder et al., 1991), and Connor and Davidson's (2003) Resilience Scale.

Results

Figure 1 shows the estimated standard coefficients of the research model.

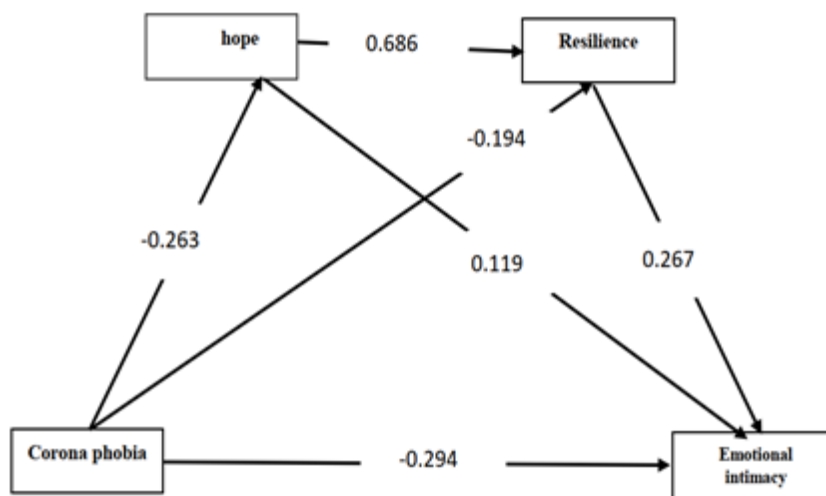


Figure 1. Estimated standardized coefficients between research variables

Table 2. Standardized indirect coefficients of the estimated structural model

Paths	Standard regression coefficient	SD	P-value
Corona phobia -> Hope -> Resilience	-.18	.03	.00
Corona phobia -> Hope -> Emotional intimacy	-.03	.02	.17
Hope -> Resilience -> Emotional intimacy	.18	.06	.00
Corona phobia -> Hope -> Resilience -> Emotional intimacy	-.04	.01	.01
Corona phobia -> Resilience -> Emotional intimacy	-.05	.02	.01

As shown in Table 5, hope significantly mediates the relationship between Corona phobia and resiliency ($\beta = -0.18$, $p .00$). The hope does not mediate the relationship between Corona phobia and emotional intimacy ($\beta = -.03$, $p.17$). Moreover, resilience mediates the relationship between hope and emotional intimacy ($\beta =.18$, $p .00$), between hope and emotional intimacy ($\beta = -.04$, $p 0.01$), and between Corona phobia and emotional intimacy ($\beta = -.05$, $p.01$).

Discussion and Conclusion

The results of this study suggest that the relationship between Corona phobia and emotional intimacy is mediated by resilience. The study's results indicated that hope significantly mediates the relationship between Corona phobia and resilience. However, it is important to note that hope does not significantly mediate the relationship between Corona phobia and emotional intimacy. This finding highlights the significance of hope and resilience as key factors in enhancing individuals' positive characteristics and promoting their psychological well-being.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: All procedures used in the study adhere to the 1964 Declaration of Helsinki and its subsequent amendments or ethical standards.

Funding: The authors received no funds for this study.

Authors' contribution: The article's author is responsible for writing it all.

Conflict of interest: I express appreciation to all female participants who contributed to this study.



References

- Ahorsu, D. K., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 27, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>. [link]
- Ayed, N., Toner, S., & Priebe, S. (2019). Conceptualizing resilience in adult mental health literature: A systematic review and narrative synthesis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, Psychol Psychother*, 92(3), 299-341. <https://doi.org/10.1111/papt.12185>. [link]
- Bernstein, K., Park, S.Y., & Nokes, K. M. (2017). Resilience and Depressive Symptoms among Korean Americans with History of Traumatic Life Experience. *Community. Mental health journal*, 53, 793-801. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0142-7>. [link]
- Chung, H. S., Shin, M. H., & Park, K. (2018). Association between handgrip strength and erectile dysfunction in older men. *Aging Male*, 21(4), 225-230. <https://doi.org/10.1080/13685538.2017.1412423>. [link]
- Echezarraga, A., Calvete, E., González-Pinto, A. M., Las Hayas, C. (2018). Resilience dimensions and mental health outcomes in bipolar disorder in a follow-up study. *Stress Heal*, 34, 115-126. <https://doi.org/10.1002/smi.2767>. [link]
- Fredrick, S. S., Demaray, M. K., Malecki, C. K., & Dorio, N. B. (2018). Can social support buffer the association between depression and suicidal ideation in adolescent boys and girls? *Psychology in the Schools*, 55(5), 490-505. [link]
- Guan, W.-j., Ni, Z.-y., Hu, Y., Liang, W.-h., Ou, C.-q., He, J.-x., et al. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708-1720. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jem.2020.04.004>. [link]
- Guo, T., Fan, Y., Chen, M., Wu, X., Zhang, L., He, T., et al. (2020). Cardiovascular implications of fatal outcomes of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *JAMA Cardiology*. <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2020.1017>. [link]
- Jaberi, S. (2012). Determining the predictors of marital intimacy and developing a model for increasing intimacy based on its factors. (Master's thesis). University of Esfahan. (Text in persian)
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D.T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist Journal*, 75, 631-643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>. [link]
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological inquiry*, 13(4), 249-275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01. [link]
- Verdolini, N., Amoretti, S., Mezquida, G., Cuesta, M., Pina-Camacho, L.,

- García-Rizo, G., ... Bernardo, M. (2021). The effect of family environment and psychiatric family history on psychosocial functioning in first-episode psychosis at baseline and after 2 years. *European Neuropsychopharmacology*. *The journal of the European College of Neuropsychopharmacology* 49(1), 54-68.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.03.015>.[\[link\]](#)
- Yao, H., Chen, J.-H., & Xu, Y.-F. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e21.
[https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30090-0).[\[link\]](#)
- Zhou, X., Wu, X., & Zhen, R. (2018). Self-esteem and hope mediate the relations between social support and post-traumatic stress disorder and growth in adolescents following the Ya'an earthquake. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(1), 32-45.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1374376>.[\[link\]](#)



نقش میانجی امید به زندگی و تاب‌آوری در رابطه بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی زنان متأهل

سیدرضا پورسید^۱

چکیده

هدف این پژوهش تعیین نقش میانجی امید به زندگی و تاب‌آوری بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی در زنان متأهل بود. پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه زنان متأهل شهر شیراز در سال ۱۴۰۰ بودند. که از بین آن‌ها ۳۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به ابزارهای پژوهش، شامل مقیاس ترس از کرونا آهورسو و همکاران (۲۰۲۰)، پرسش‌نامه صمیمیت زوجین اولیاء (۱۳۸۵)، مقیاس امید به زندگی اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) و مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مسیر مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد امید به زندگی نقش میانجی معناداری در ارتباط بین ترس از کرونا و تاب‌آوری دارد. با این حال، امید به زندگی نقش میانجی معناداری در ارتباط بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی ندارد. همچنین تاب‌آوری نقش میانجی معناداری در ارتباط بین امید به زندگی و صمیمیت عاطفی، امید به زندگی و صمیمیت عاطفی و ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی دارد ($\beta = -0/052$, $P < 0/012$) براساس یافته‌های پژوهش لازم است که در رابطه با عوامل زیربنایی مانند امید به زندگی و تاب‌آوری که موجب اثرگذاری بر رابطه صمیمانه بین زوجین می‌شود مداخله صورت گیرد تا نسبت به ارتقاء هماهنگی خانوادگی و اجتماعی اقدام شود.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۰۸

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

واژگان کلیدی

امید به زندگی، تاب‌آوری، زنان، صمیمیت عاطفی، ترس از کرونا.

ارجاع به مقاله:

پورسید، سیدرضا. (۱۴۰۲). نقش میانجی امید به زندگی و تاب‌آوری در رابطه بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی زنان متأهل. مطالعات زن و خانواده، ۱۱(۱)، ۱۲۸-۱۵۵. Doi: 10.22051/JWFS.2022.40960.2884



مقدمه

بیماری ویروس کرونا ۲۰۱۹، زندگی میلیون‌ها نفر در دنیا را متأثر کرده‌است از همان زمانی شده‌است که سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ مارس سال ۲۰۲۰ آن را به‌عنوان یک همه‌گیری جهانی اعلام کرد. این بیماری همه‌گیر، جهان را به‌شیوه‌ای عمیق و گسترده در تقریباً کلیه سطوح از جمله سطح شخصی (مثلاً مرگ، ابتلا به بیماری کرونا، کاهش سلامت روانی)، اقتصادی (به‌عنوان مثال، رکود اقتصادی، ناامنی مالی و ورشکستگی) اجتماعی (به‌عنوان مثال، انزوا، ناتوانی برای حضور در محل کار یا مدرسه، از دست‌دادن نقاط عطف رشدی مانند فارغ‌التحصیلی) (گو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰؛ یائو و همکاران^۲؛ ژو و همکاران، ۲۰۲۰) را تحت‌تأثیر قرار داده‌است. سازگاری روان‌شناختی و تغییرات مورد نیاز در سبک زندگی برای مقابله با بیماری کرونا موجب پدید آمدن موانع مهم برای بسیاری از خانواده‌ها و افراد شده‌است. بار استرس ناشی‌شده از این بیماری، بر روابط بین فردی (مانند تعارض با همسر، خشونت خانگی) اثرگذاری منفی داشت. این استرس ادراک‌شده به‌دلیل افزایش محدودیت‌های اجتماعی و نگرانی‌های ناشی از آن است (گوان^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعات پیشین نشان‌دهنده‌است میزان زمان سپری‌شده با هم با اعتماد نسبت به رابطه، رضایت‌مندی و صمیمیت رابطه دارد (جانسون و اندرسون^۴، ۲۰۱۳). بنا به نظر میلک^۵ و همکاران (۲۰۱۵) در صورت عدم وجود استرس درون‌زوجی، زمان مشترک سپری‌شده با هم صمیمیت را افزایش می‌دهد. مشخص نیست چگونه بیماری ویروس کرونا و تمهیدات کنترلی آن موجب تغییر این پویایی‌ها در روابط و صمیمیت در زوجین شده‌است. صمیمیت به‌عنوان یک نیاز بنیادی به‌معنای احساس نزدیک بودن به شریک، دلواپسی قابل انتظار برای سلامتی طرف مقابل و دریافت حمایت دوجانبه است (مارتین و اشبی^۶، ۲۰۰۴). باگاروزی^۷ (۲۰۱۴) به‌عنوان یکی از نظریه‌پردازان اصلی، صمیمیت زناشویی معتقد است صمیمیت یکی از نیازهای اساسی انسان است. در تأیید نظر باگاروزی می‌توان گفت امروزه یکی از دلایل ازدواج و انتظارات همسران از یکدیگر نیاز به صمیمیت است. به‌طوری که نیاز به عشق و صمیمیت و ایجاد رابطه صمیمانه با همسر و ارضای نیازهای عاطفی - روانی از جمله دلایل اصلی زوج‌های برای ازدواج است (اعتمادی، ۱۳۸۷). پژوهش‌ها نشان می‌دهد برخورداری از صمیمیت در بین زوج‌ها، از جمله عوامل مهم در ایجاد ازدواج‌های پایدار است (کرافورد و آنگر^۸، ۲۰۰۴)؛ از سوی دیگر اجتناب از برقراری روابط صمیمانه، از عواملی است که موجب شکست در زندگی خانوادگی می‌شود (بلوم^۹، ۲۰۰۶).

1. Guo

2. Yao

3. Guan

4. Johnson & Anderson

5. Milek, Butler & Bodenmann

6. Martin & Ashby

7. Bagarozzi

8. Crawford & Unger

9. Blume

از نظر باگاوزی (۲۰۱۳) صمیمیت ۹ بعد عاطفی، اجتماعی، تفریحی، جنسی، عقلانی، روان‌شناختی، جسمانی، معنوی، زیباشناختی و زمانی دارد. صمیمیت عاطفی نیاز به انتقال و در میان گذاشتن احساسات مثبت مانند خوشحالی و احساسات منفی مانند بی‌حوصلگی، با دیگری را دربرمی‌گیرد. در روابط زوجین صمیمیت عاطفی نقش پررنگی در کیفیت روابط ایشان ایفا می‌کند. کارشناسان باوردارند به دنبال بروز مشکل در زندگی زوجین، صمیمیت عاملی مهم برای گفتگو و ارتباط و نوعی بازدارندگی از ادامه مشکل بیشتر در زوجین است (بلاتر، ۲۰۱۵).

بررسی تأثیر بیماری کرونا در بین زنان ایتالیایی که هنگام اعمال محدودیت‌ها با همسرانشان زندگی می‌کردند، نشان داد کارکرد و کیفیت زندگی به شکل معنادار تحت تأثیر کرونا واقع شده است (اسکیاوی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهشگران این تأثیر را به استرس روان‌شناختی ناشی از محدودیت‌ها نسبت داده‌اند. ثابت شده است برخی از افراد از تاب‌آوری روان‌شناختی بالاتری در رویارویی با شرایط ناگوار در مقایسه با دیگران برخوردار هستند و الگوهای آسیب‌پذیری یا تاب‌آوری در افراد متفاوت است (سومینسکی^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). ادبیات مربوطه به شکل همسان نشان داده‌است یک رابطه معکوس بین تاب‌آوری روان‌شناختی و برآشفتگی روان‌شناختی وجود دارد (بلانک^۳ و همکاران، ۲۰۱۶؛ اسوفسکی^۴ و اسوفسکی^۴، ۲۰۱۳). تاب‌آوری، فرایندی است که از موارد زیر تشکیل می‌شود: (۱) ایمنی، ثبات و سلامت روان مطلوب در یک دوره طولانی مدت از شرایط ناگوار (آید^۵ و همکاران، ۲۰۱۹)؛ (۲) بازیابی خود پس از رویارویی با شرایط ناگوار، به دست آوردن دوباره ثبات روانی پس از یک دوره یا رویداد استرس‌آور (آمرینگ و شمولکی^۶، ۲۰۰۹) و (۳) رشد، یعنی زمانی که فرد نه تنها به سطح کارکردی پیشین خود باز می‌گردد و از یک سطح کارکردی بهتر به نسبت قبل از بروز ناگواری‌ها برخوردار می‌شود (آید و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین فرد می‌تواند صفات شخصیتی همانند انگیزش، امید، شوخ‌طبعی یا استعدادها، مهارت‌ها و علایقی را دارا باشد که از وی در برابر مشکلات زندگی حفاظت می‌کند (آید و همکاران، ۲۰۱۹). تاب‌آوری یک فرایند پویای سازگاری با شرایط زندگی چالش برانگیز است که برخی از ابعاد مربوط به منابع فردی را در برگرفته و به‌عنوان یک عامل حمایتی در برابر اختلالات روان‌شناختی در نظر گرفته می‌شود (کیم-کوهن^۷، ۲۰۰۷). از آنجایی که تاب‌آوری یک فرایند فعال است، همبسته‌های تاب‌آوری نیز باید در رویارویی با همه‌گیری کنونی سنجش شود.

1. Schiavi
2. Sominsky
3. Blanc
4. Osofsky & Osofsky
5. Ayed
6. Amering & Schmolke
7. Kim-Cohen



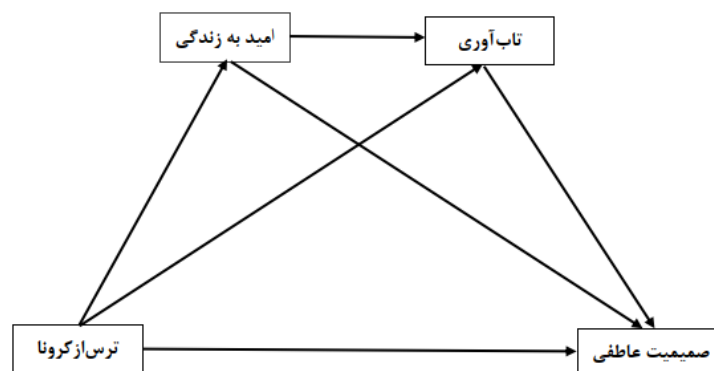
مفهوم امید به زندگی در دو بعد اراده و گذرراه‌ها بررسی می‌شود. مورد نخست اشاره دارد به باور و تصور یک فرد در مورد چیزهایی که برای رسیدن به یک هدف منظور شده مورد نیاز است. مورد دوم نیز اشاره دارد به ادراک و انگیزه یک فرد مبنی بر این که از قابلیت ایجاد مسیرهای سودمند برای مقابله با موانع برخوردار است. امید، سازوکاری است که برای مقابله با دشواری‌های زندگی به کار گرفته می‌شود (اسنایدر^۱، ۲۰۰۲؛ یو^۲ و همکاران، ۲۰۰۸). امید به افراد مبتلا به اختلالات روان‌شناختی برای افزایش دهی احساسات مثبت‌شان و درپیش‌گرفتن رفتارهای انطباق‌جویی کمک می‌کند (اسنایدر و همکاران، ۲۰۰۶). امید دربردارنده اطلاعات و اهداف مرتبط با شناخت است (فولکمن^۳، ۲۰۱۰). علاوه‌براین، به افراد برای ایجاد اهداف، به‌عمل‌آوردن برنامه‌های واقع‌بینانه و استفاده از منابع انگیزش بیرونی و درونی به شکل مؤثر کمک می‌کند (مولدن و مارشال^۴، ۲۰۰۵؛ وروبلسکی و اسنایدر^۵، ۲۰۰۵). یک سطح بالا از امید حائز اثرات مثبت بر برآیندهای بهزستی و مؤلفه‌های سلامت روان (بلن و همکاران^۶، ۲۰۲۰؛ گنس و ارسلان^۷، ۲۰۲۱)، رضایت از زندگی (کرمانی^۸ و همکاران، ۲۰۱۵، مونوز^۹ و همکاران، ۲۰۱۷؛ ساتیچی^{۱۰}، ۲۰۱۶)، تاب‌آوری (کالینز^{۱۱}، ۲۰۰۸؛ کرفانی و همکاران، ۲۰۱۵؛ ساتیچی، ۲۰۱۶)، خوش‌بینی (یارچسکی و ماهون^{۱۲}، ۲۰۱۶)، خودکارآمدی (فان^{۱۳}، ۲۰۱۳)، حمایت اجتماعی و احترام به خود (ژو^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۸) و کیفیت‌زندگی (همر^{۱۵} و همکاران، ۲۰۰۹) است.

گیگز و والکر^{۱۶} (۲۰۱۶)، توانسته‌اند یک رابطه مثبت را بین امید و مهارت‌های مقابله‌ای، احترام به خود، کیفیت‌زندگی و تاب‌آوری بیابند. آن‌ها همچنین گزارش کرده‌اند که نوجوانان دارای یک سطح بالاتر از امید در رابطه با مدیریت‌کردن مشکلات روان‌شناختی، مقابله با دشواری‌ها و رسیدن به اهداف‌شان از مهارت‌های بیشتری دارند. این نکته پیشنهادکننده این مطلب است که امید یک سازه انطباق‌جویی است که از اثرات مثبت بر حیطه‌های گوناگون زندگی برخوردار بوده و در کسب موفقیت در زندگی افراد نقش دارد.

هدف از این مطالعه تعیین نقش میانجی‌گر امید به زندگی و تاب‌آوری بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی در زنان متأهل بوده‌است. بسیاری از مطالعات نشان‌داده‌است که امید و تاب‌آوری حائز اثرات

1. Snyder
2. You
3. Folkman
4. Moulden & Marshall
5. Wroblecki & Snyder
6. Belen
7. Genç & Arslan
8. Kirmani
9. Munoz
10. Satıcı
11. Collins
12. Yarcheski & Mahon
13. Phan
14. Zhou
15. Hammer
16. Griggs & Walker

مثبت بر سلامت روانی ذهنی و بهزیستی افراد است (وردولینی^۱ و همکاران، ۲۰۲۱؛ پرایم^۲ و همکاران، ۲۰۲۰؛ پاردلر^۳ و همکاران، آید و همکاران، ۲۰۱۹؛ اجزاراگا^۴ و همکاران، ۲۰۱۸؛ برنشتاین^۵ و همکاران، ۲۰۱۷) و اینکه این متغیرها به عنوان عوامل حمایتی علیه رویدادهای منفی عمل می کنند (چانگ^۶ و همکاران، ۲۰۱۸؛ فردیک^۷. همکاران، ۲۰۱۸، ژو و همکاران، ۲۰۱۸). با این وجود، شواهد مربوط به سازوکارهای زیربنایی این رابطه محدود است. بنابراین، درک نقش میانجی گر امید و تاب آوری با ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی مهم تلقی می شود. از این رو، درک روابط بین متغیرهای فوق الذکر در رویارویی با دشواری هایی مانند همه گیری کنونی مهم است. به همین منظور، پژوهش حاضر به دنبال بررسی روابط ساختاری ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی، با توجه به نقش میانجی امید و تاب آوری در قالب مدل مفهومی زیر است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر شیوه گردآوری داده ها توصیفی از نوع همبستگی و مدل سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری این پژوهش، شامل تمام زنان متأهل شهر شیراز در سال ۱۴۰۰ بودند. با توجه به اینکه حداقل حجم نمونه لازم در مدل یابی ساختاری ۲۰۰ نفر است (کلاین، ۲۰۱۶؛ هومن، ۱۳۹۷). پژوهشگران متعدد از جمله هو (۲۰۰۸) معتقد هستند حجم نمونه بالای ۲۰۰ نفر امکان آماری مناسبی

1. Verdolini
2. Prime
3. Pardeller
4. Echezarraga
5. Bernstein
6. Chung
7. Fredrick



برای تحلیل داده‌ها فراهم‌کند (زهره‌وندیان و همکاران، ۱۳۹۶). در این پژوهش، تعداد ۳۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب‌شدند تا اطمینان لازم را در مورد توان آماری مطلوب و کفایت نمونه‌برداری ایجادکنند. به دلیل شرایط همه‌گیری و موقعیت ناشی از بیماری کرونا، از روش اجرای اینترنتی استفاده شد. روش کار به این شکل بود که پرسشنامه از طریق شبکه‌های اجتماعی (واتساپ) انتشار یافت. پژوهشگر پس از تشکیل گروه در واتساپ به صورت پیام و شفاهی با شرکت‌کنندگان ارتباط برقرار کرد. به منظور رعایت اخلاق پژوهش ابتدا در مورد اهداف پژوهش حاضر، اصل رازداری در پژوهش و محرمانه بودن نتایج پژوهش توضیح داده شد. همچنین به آن‌ها گفته شد که این پرسشنامه‌ها در راستای یک کار پژوهشی توزیع می‌شود و لازمه انجام این پژوهش همکاری آن‌ها است و از زنان متأهل تقاضا شد که صادقانه و با دقت به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند و بر روند تکمیل کردن پرسشنامه‌ها نظارت شد. ملاک‌های ورود به پژوهش، تأهل و کمترین تحصیلات دبیرستان بود. معیارهای خروج از پژوهش و داشتن بیماری کرونا و سابقه ابتلا به آن، اخلاف زناشویی حاد و عدم همکاری در تکمیل پرسشنامه‌ها بود. افرادی که این ملاک‌ها را نداشتند از جریان پژوهش خارج شدند.

ابزار پژوهش

مقیاس ترس از کرونا: این مقیاس توسط آهورسو و همکاران (۲۰۲۰) به منظور سنجش ترس از بیماری کرونا و ویروس طراحی و روی ۷۱۷ نفر از شرکت‌کنندگان ایرانی بررسی شده است. این پرسشنامه دارای ۷ گویه است که بر اساس طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم=۱، مخالفم=۲، نه موافق نه مخالف=۳، موافقم=۴، کاملاً موافقم=۵) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره ممکن برای هر سؤال ۱ و حداکثر ۵ است. نمره کل با جمع کردن نمره هر گزاره محاسبه می‌شود. بنابراین، دامنه نمره‌ای که افراد پاسخ دهنده در این مقیاس کسب می‌کنند از (۷ تا ۳۵) است. هر چه نمره بالاتر باشد، ترس از کرونا ویروس بیشتر است. این آزمون دارای ضریب آلفای ۰/۸۲ و ضریب بازآمایی ۰/۷۲ بود. این مقدار حاکی است در ارزیابی ترس از کرونا ویروس قابل اعتماد و معتبر است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

پرسش‌نامه صمیمیت زوجین اولیاء: این پرسش‌نامه مشتمل بر ۸۵ سؤال است که توسط اولیاء و همکاران در سال ۱۳۸۵ ساخته شده است. مقیاس آن لیکرت است و در ۹ بعد به ترتیب شامل صمیمیت عاطفی، صمیمیت عقلانی، صمیمیت بدنی، صمیمیت اجتماعی-تفریحی، صمیمیت ارتباطی، صمیمیت معنوی، صمیمیت روان‌شناختی، صمیمیت جنسی و صمیمیت کلی می‌باشد. که در پژوهش حاضر از خرده مقیاس صمیمیت عاطفی (۱۱ سؤال) استفاده شد. نمره فرد در این پرسش‌نامه از طریق جمع نمرات گزینه‌ها به دست می‌آید. نحوه نمره‌گذاری هر گزینه به صورت (همیشه=۴، گاهی اوقات=۳، به ندرت=۲ و اصلاً=۱) است. در مورد سؤالات با نمره‌گذاری معکوس این ترتیب به صورت معکوس است. بنابراین حداقل نمره در این خرده مقیاس ۸ و حداکثر آن ۳۲ است. هر چه فرد نمره بیشتری کسب کند،

نشانگر صمیمیت عاطفی بیشتر اوست. به منظور بررسی روایی همزمان پرسش نامه صمیمیت زناشویی از مقیاس صمیمیت تامپسون و واکر استفاده شد. نتایج نشان داد همبستگی بین آزمون صمیمیت زناشویی و مقیاس تامپسون و واکر برابر ۰/۹۲ بوده است. برای تعیین پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شده که آلفای کرونباخ کل آزمون ۹۸/۵۸ به دست آمد. بنابراین، پرسشنامه از پایایی مناسب برخوردار بود. در پژوهش حاضر برای خرده مقیاس صمیمیت عاطفی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد، که حاکی از پایایی مطلوب این ابزار است.

مقیاس امید به زندگی بزرگسالان: این مقیاس برای سنجش امیدواری به ویژه در جوانان در رابطه با بیماری های مزمن و لاعلاج به وسیله اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) ساخته شد و شامل ۱۲ گویه است. پاسخ گویه ها در یک طیف لیکرت به صورت کاملاً غلط=۱، تا حدودی غلط=۲، تا حدودی درست=۳ و کاملاً درست=۴ قرار می گیرد. نمره گذاری سوال های ۱، ۵، ۷ و ۱۱ به عنوان سوال های انحرافی که برای افزایش دقت آزمون است حذف می شود. بنابراین، دامنه نمرات بین ۸ تا ۳۲ است. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۷ و پایایی بازآزمایی آن بعد ۲ هفته ۰/۹۱ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس تاب آوری: کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) به منظور سنجش توانایی مقابله با تنش، مقیاس تاب آوری را طراحی کردند. این مقیاس تاب آوری متشکل از ۲۵ گویه است که به صورت طیف لیکرت کاملاً نادرست=۰، به ندرت درست=نمره ۱، گاهی درست=۲، اغلب درست=۳، و همیشه درست=۴ نمره گذاری می شود و جمع نمرات، نمره مقیاس را تشکیل می دهد. کمترین نمره ۰ و بیشترین نمره ۱۰۰ است. نمرات بالاتر در این مقیاس بیانگر سطوح بالاتر تاب آوری است. نتایج مطالعه مقدماتی مربوط به ویژگی های روان سنجی این مقیاس، پایایی و روایی آن را تأیید کرده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری ۰/۹۲ به دست آمد، که حاکی از هماهنگی درونی در بین آیتم ها و همبستگی بالای سؤالات در این مقیاس و در نتیجه پایایی مطلوب این ابزار است.

در این پژوهش جهت محاسبه شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش از نرم افزار SPSS-24 استفاده شد و جهت بررسی فرضیه ها و مدل پژوهش، روش تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار Smart PLS 3 انجام شد.



یافته‌ها

در جدول ۱ آمار توصیفی مربوط به متغیرهای جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان یعنی تحصیلات، وضعیت اشتغال و مدت زمان ازدواج گزارش شده است.

جدول ۱. آمار توصیفی مربوط به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد	درصدتجمعی
تحصیلات	دبیرستان	۱۸	۶	۶
	دیپلم	۱۰۱	۳۳/۷	۳۹/۷
	کاردانی	۳۲	۱۰/۷	۵۰/۳
	کارشناسی	۱۲۶	۴۲	۹۲/۳
	کارشناسی‌ارشد	۲۰	۶/۷	۹۹
وضعیت اشتغال	دکتری	۳	۱	۱۰۰
	شاغل	۶۴	۲۱/۳	۲۱/۳
	خانه‌دار	۲۳۶	۷۸/۷	۱۰۰
	کمتر از ۱ سال	۴۵	۱۵	۱۵
	۱ تا ۲ سال	۳۷	۱۲/۳	۳/۲۷
مدت زمان ازدواج	۲ تا ۳ سال	۴۳	۱۴/۳	۴۱/۷
	۳ تا ۴ سال	۴۱	۱۳/۷	۵۵/۳
	۴ تا ۵ سال	۷۲	۲۴	۷۹/۳
	بیشتر از ۵ سال	۶۲	۲۰/۷	۱۰۰

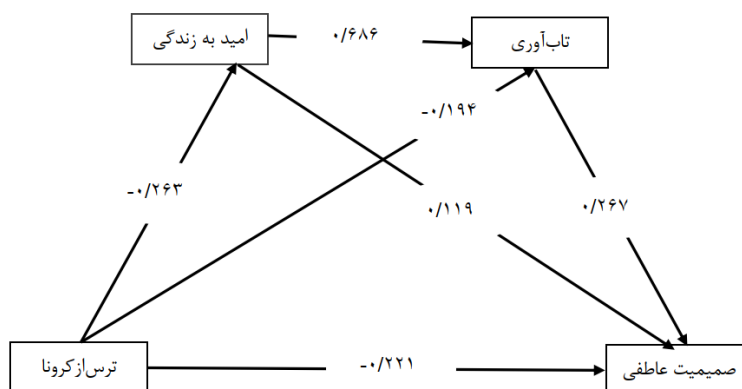
در جدول ۲ نمرات آمار توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش و همبستگی بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۲. نمرات آمار توصیفی متغیرهای پژوهش و همبستگی بین آن‌ها

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱ تاب‌آوری	۱				
۲ امید	۰/۷۳۷**	۱			
۳ ترس از کرونا	-۰/۳۷۴**	-۰/۲۶۳**	۱		
۴ صمیمیت عاطفی	۰/۴۵۶**	۰/۴۲۹**	-۰/۴۰۳**	۱	
۵ سن	-۰/۰۸۷	-۰/۰۳۸	۰/۰۸۲	۰/۰۳۹	۱
میانگین	۶۱/۹۷	۲۵/۸۱	۱۷/۳۶	۱۷/۸۱	۲۸/۱۱
انحراف معیار	۱۷/۶۲	۶/۱۰	۴/۱۷	۵/۳۰	۶/۰۹

$P < .01^{**}$

به منظور تحلیل داده‌ها از تحلیل مسیر استفاده شد. همه محاسبات آماری مربوط به تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار Smart PLS-3 انجام شد. روش برآورد پارامترهای مدل ساختاری از نوع OLS بود. در شکل دو ضرایب استاندارد برآورد شده مدل در نظر گرفته شده پژوهش ترسیم شده است.



شکل ۲. ضرایب استاندارد برآورد شده بین متغیرهای پژوهش

یافته‌های مربوط به شاخص برازش نشان داد که اندازه آزمون خی دو برابر با $۷۰۳/۵۸۳$ با درجه آزادی ۲۴۶ از نظر آماری معنادار است. با توجه به این که خی دو شاخص مطمئنی برای استنباط برازش مدل نیست از سایر شاخص‌ها باید استفاده شود. اندازه خی دو بر درجه آزادی برابر با $۲/۸۶$ بود که با توجه به اینکه مقادیر کوچکتر از ۳ نشانگر برازش مدل است می‌توان استنباط کرد که مدل تحلیل مسیر از برازش قابل قبولی برخوردار است. همچنین شاخص‌های CFA برابر با $۰/۹۵$ ، GFA برابر با $۰/۹۴$ ، CFI برابر با $۰/۹۵$ ، AGFI برابر با $۰/۹۱$ ، و TLI برابر با $۰/۹۲$ است که همگی دارای مقادیر بالاتر از $۰/۹۰$ هستند که دال بر برازش مدل هستند. از طرف دیگر اندازه شاخص RMSEA برابر با $۰/۰۷۳$ است که کوچک‌تر از $۰/۰۸$ بوده و این دال بر برازش خوب مدل با داده‌ها است. با توجه به برازش خوب مدل با داده‌ها می‌توان نتیجه گرفت که مدل در نظر گرفته شده توسط پژوهشگر برازش خوبی با داده‌ها دارد و نیازی به تعدیل و اصلاح مدل وجود ندارد. در جدول ۳ ضرایب استاندارد برآورد شده و سطح معنی داری مربوطه گزارش شده است. در جدول ۳ ضرایب استاندارد برآورد شده مستقیم توسط تحلیل مسیر گزارش شده است.



جدول ۴. ضرایب استاندارد برآورد شده مستقیم توسط تحلیل مسیر

مسیرها	ضریب رگرسیون استاندارد شده	خطای استاندارد شده	سطح معنی‌داری
امید به زندگی -> تاب آوری	۰/۶۸۶	۰/۰۴۰	۰/۰۱
تاب آوری -> صمیمیت عاطفی	۰/۲۶۷	۰/۰۹۶	۰/۰۱
ترس از کرونا -> امید به زندگی	-۰/۲۶۳	۰/۰۴۹	۰/۰۱
ترس از کرونا -> تاب آوری	-۰/۱۹۴	۰/۰۳۷	۰/۰۱
ترس از کرونا -> صمیمیت عاطفی	-۰/۲۲۱	۰/۰۴۹	۰/۰۱

بنا به یافته‌های گزارش شده در جدول ۴ مشخص است که متغیر امید به زندگی بر تاب‌آوری و صمیمیت عاطفی تأثیر مثبت مستقیم معناداری دارد. یافته‌های جدول ۴ همچنین نشان می‌دهد که تاب‌آوری بر صمیمیت عاطفی تأثیر مستقیم معناداری دارد. از طرف دیگر، تحلیل مسیر گویای این است که ترس از کرونا بر امید به زندگی، تاب‌آوری و صمیمیت عاطفی تأثیر منفی مستقیم معناداری دارد.

جدول ۵. ضرایب استاندارد غیر مستقیم مدل ساختاری برآورد شده

مسیرها	ضریب رگرسیون استاندارد شده	خطای استاندارد شده	سطح معنی‌داری
ترس از کرونا -> امید به زندگی -> تاب آوری	-۰/۱۸۰	۰/۰۳۴	۰/۰۰۱
ترس از کرونا -> امید به زندگی -> صمیمیت عاطفی	-۰/۰۳۱	۰/۰۲۳	۰/۱۷۱
امید به زندگی -> تاب آوری -> صمیمیت عاطفی	۰/۱۸۳	۰/۰۶۴	۰/۰۰۴
ترس از کرونا -> امید به زندگی -> تاب آوری -> صمیمیت عاطفی	-۰/۰۴۸	۰/۰۱۹	۰/۰۱۲
ترس از کرونا -> تاب آوری -> صمیمیت عاطفی	-۰/۰۵۲	۰/۰۲۰	۰/۰۱۲

براساس یافته‌های گزارش شده در جدول ۵ مشخص است که متغیر امید به زندگی نقش میانجی معناداری در ارتباط بین ترس از کرونا و تاب‌آوری دارد ($\beta = -0/180$, $P < 0/001$). با این حال، متغیر امید به زندگی نقش میانجی معناداری در ارتباط بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی ندارد ($\beta = -0/031$, $P < 0/171$). همچنین تاب‌آوری نقش میانجی معناداری در ارتباط بین امید به زندگی و صمیمیت عاطفی ($\beta = 0/183$, $P < 0/004$)، امید به زندگی و صمیمیت عاطفی دارد ($\beta = -0/048$, $P < 0/012$). ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی دارد ($\beta = -0/052$, $P < 0/012$).

نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی این سؤال بود که آیا امید و تاب‌آوری، نقش میانجی‌گر در رابطه بین فویباکرونا و صمیمیت عاطفی ایفا می‌کنند؟ نتایج این پژوهش نشان داد امید به زندگی به طور مثبت و معناداری پیش‌بین تاب‌آوری است که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است. به عنوان مثال گریگز و والکر (۲۰۱۶) یک رابطه مثبت معنادار را بین امید به زندگی و تاب‌آوری گزارش کرده‌اند. این بیانگر آن است که امید به زندگی اثرات مثبت بسیار بر سلامت روان‌شناختی افراد دارد. به همین منوال، هدایت و نورحیاتی (۲۰۱۹) گزارش کرده‌اند تاب‌آوری به طور مثبت توسط امید به زندگی پیش‌بینی می‌شود. در مجموع، این نتایج از این عقیده حمایت کرده‌است که داشتن یک سطح بالا از امید به طور معنادار بر تاب‌آوری افراد به یک شیوه مثبت اثر می‌گذارد. این اتفاق نظر وجود دارد که افراد امیدوار مستعد استفاده از کلماتی مانند «من می‌توانم این کار را انجام دهم» و «من تسلیم نمی‌شوم» هستند (کرمانی و همکاران، ۲۰۱۵). به این معنا، هنگامی که امید به دست می‌آید، بهتر می‌توان با یک موقعیت استرس‌زا کنار آمد، زیرا انتظار یک نتیجه مثبت امیدوارکننده است. با توجه به چنین انتظاری، فرد انگیزه می‌یابد تا در مواجهه با عدم اطمینان تسلیم نشود. افرادی که دارای سطوح بالایی از امید هستند ممکن است عوامل استرس‌زا را چالش برانگیزتر ببینند (به جای تهدیدکننده). بنابراین، تمایل و انگیزه بیشتری برای حل مسائل استرس‌زا به نفع راه‌حل‌ها دارند. از این منظر، امید به تاب‌آوری مرتبط است. مطالعات نشان می‌دهد امید با مقابله با استرس رابطه مثبت دارد (فولکمن، ۲۰۱۰). مشخص شده است افراد دارای سطوح بالای امید در دوره‌های سخت زندگی نیز دارای سطوح بالایی از تاب‌آوری هستند. با توجه به توضیحات بالا می‌توان نتیجه گرفت افراد با امید راحت‌تر می‌توانند با شرایط سخت زندگی کنار بیایند و تاب‌آورتر هستند.

همچنین نتایج از این فرضیه حمایت کرده است که تاب‌آوری یک پیش‌بین مثبت معنادار برای صمیمیت عاطفی در روابط همسران است. با بالا رفتن تاب‌آوری، صمیمیت عاطفی نیز افزایش یافته است. تاب‌آوری به فرد این امکان را می‌دهد با مشکلات و سختی‌های به شیوه سالمی سازگار شود و در صورت نیاز از دیگران کمک بطلبد و در حل مسائل و مشکلات زندگی از خودشیستگی و



صلاحیت بالغانه‌ای نشان دهد. افراد تاب‌آور شرایط ناگوار و دشوار را به صورت مثبتی پردازش می‌کنند و خود را برای مواجهه با آن توانمند احساس می‌کنند. زوجینی که به هنگام تعارض و مشکل می‌توانند هیجانات خود را کنترل و مدیریت کنند، بهتر می‌توانند مشکلات خود را حل و فصل و در نهایت سازگاری بهتری داشته باشند. تاب‌آوری انعطاف‌پذیری فرد را افزایش می‌دهد و این ویژگی باعث افزایش سازگاری افراد با شرایط مختلف زندگی از جمله پذیرش وظایف، مسئولیت‌ها و نقش‌های جدید در زندگی زناشویی می‌شود. تاب‌آوری با کاهش هیجانات منفی، میزان رضایتمندی از زندگی زناشویی را افزایش می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد تاب‌آور، افرادی توانا در سازماندهی امور روزمره‌شان هستند، این افراد نسبت به افراد آسیب‌پذیر در انطباق یافتن با تغییرات زندگی تواناترند و توانایی ایجاد و گسترش مجموعه‌ای از مهارت‌های مقابله‌ای مانند حل مسئله را دارند که در موقعیت‌های چالش‌زا از آن‌ها حمایت می‌کند. این ویژگی‌ها سبب می‌شود که افراد تاب‌آور قدرت سازگاری بالایی در زندگی زناشویی داشته باشند و بتوانند با به‌کارگیری مهارت‌های حل مسئله کارآمد کیفیت زندگی زناشویی خود را بهبود بخشند و به تبع آن صمیمیت زناشویی بیشتری را هم تجربه کنند. از این رو، شخصیت تاب‌آوری امکان انطباق مؤثر زوجین با شرایط استرس‌زای زندگی زناشویی را برای زوجین فراهم می‌کند و باعث کاهش تنیدگی، نارضایتی و بهبود صلاحیت و سلامت زوجین می‌شود و همین امر نیز صمیمیت زناشویی آن‌ها را تقویت می‌کند.

یافته‌های پژوهش نشان داده است که ترس از کرونا یک پیش‌بین منفی معنادار برای امید، تاب‌آوری است. هراس یک سازوکار دفاعی است که نقشی بنیادین در بقا داشته و در بردارنده برخی از فرایندهای روان‌شناختی و زیستی برای آماده‌سازی یک پاسخ به رویدادهای به‌طور بالقوه تهدیدزا است. کووید - ۱۹ یک تهدید واقعی با ناشناخته‌های بسیار بود. در صورت ابتلاء به این بیماری احتمال مرگ صرف‌نظر از سن، جنسیت یا وضعیت سلامت وجود داشت. از این رو، هراس یک پاسخ طبیعی و انطباقی با این همه‌گیری بود. با این اوصاف، چنین تهدید واقعی فراگیر و عوامل استرس‌زای همراه با آن مانند انزوای اجتماعی، عدم اطمینان اقتصادی و غیره موجب پدید آمدن یک سطح عادی جدید از اضطراب شده است. و رای این مطلب مبهم که کووید - ۱۹ به‌عنوان یک عامل اضطراب‌آفرین موجب افزایش اضطراب مرضی و عادی می‌شود، چندین پارامتر قوی وجود دارد که به پیدایش و تداوم اضطراب مربوط می‌شود که به‌نظر می‌رسد بسیار مرتبط با وضعیت فعلی باشد. این فرایندها عبارت است از ادراکات مرتبط با قابلیت پیش‌بینی / اطمینان و قابل کنترل بودن تهدید برخورد با یک کوسه در حین شناکردن با دیدن یک کوسه مشابه در آکواریوم کاملاً متفاوت است زیرا یک تهدید بالقوه در طبیعت بسیار کمتر از یک تهدید در یک محوطه قابل پیش‌بینی یا کنترل است. به‌لحاظ تاریخی، همه‌گیری‌ها به‌عنوان تنبیه الهی و در نتیجه اساساً غیرقابل کنترل در نظر گرفته می‌شده است این شرایط ما را در یک حالت ابهام و بلا تکلیفی قرار می‌دهد (بارلو، ۲۰۰۴). از این رو، همه‌گیری کووید - ۱۹ موجب فراهم شدن محیطی

ایده آل برای شروع، تداوم و تشدید نشانگان اضطراب می شود. یکی از قابل تکرارترین یافته‌ها در پژوهش‌ها استرس و تاب‌آوری این است که هرچه کنترل‌پذیری یک موقعیت استرس بالاتر باشد، افراد بهتر با این موقعیت کنار می‌آیند. تاب‌آوری به‌طور سنتی به‌عنوان توانایی سازگاری و حفظ تعادل روان‌شناختی در زمان‌های استرس بالا توصیف می‌شود. بدون شک، در این زمان‌های استرس‌زا، به‌ویژه از آنجایی که عامل استرس‌زا جدید است، عدم وجود هشدار مانع از آماده‌سازی و پیش‌سازگاری می‌شود.

نتایج این مطالعه نشان داده‌است که ترس از کرونا به‌طور منفی و معنادار پیش‌بین صمیمیت عاطفی است. این یافته در راستای چند یافته قبلی در دنیا همانند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰؛ پریم، وید و براون^۱، ۲۰۲۰؛ کمپبل^۲، ۲۰۲۰؛ اسویاتلو، کان و هالپرن^۳، ۲۰۲۰؛ باتل و فریرا^۴، ۲۰۲۰؛ انورودران، یارد، کامری، هریسون و برک^۵، ۲۰۲۰؛ هورش و براون^۶، ۲۰۲۰؛ زیرو و گری^۷، ۲۰۲۰؛ جارنکه و فلاگان^۸، ۲۰۲۰). قرار دارد. مطالعات قبلی در بلایا نشان می‌دهد عوامل استرس‌زای خاص بلایا ممکن است کارکردهای خانوادگی را متحمل آسیب‌های فراوان نظیر افزایش تعارضات زناشویی، افزایش خشونت خانگی و خطر طلاق کند (شوماخر، کافی، نوریس، تریسی، کلمنتر و گالیا^۹، ۲۰۱۰). کووید-۱۹ را می‌توان به‌عنوان یک فاجعه با شباهت به انواع دیگر بلاهای مرتبط با خطرات طبیعی با تفاوت‌های مهم درک کرد (باتل و فریرا^۱، ۲۰۲۰؛ فریرا، باتل و کانن^{۱۱}، ۲۰۲۰). مشابه سایر انواع بلاها، مطالعات اخیر در مورد بیماری کرونا میزان بالای مشکلات سلامت روان در میان جمعیت عمومی به‌دلیل همه‌گیری کووید-۱۹، از جمله ترس از سرایت و همچنین استرس مربوط به فاصله‌گذاری اجتماعی و مشکلات اقتصادی (کیرا^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰؛ مازا^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۰؛ اسمیت و همکاران، ۲۰۲۰؛ وانگ^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۰) نشان می‌دهد.

استراتژی‌های کلیدی بهداشت عمومی مانند فاصله‌گذاری اجتماعی و دستورات ماندن در خانه گسترش کووید-۱۹ را کاهش داده‌اند، اما شرایط را برای افزایش تعارضات زناشویی و خشونت خانگی

1. Prime, Wade & Browne
2. Campbell
3. Swiatlo, Kahn, Halpern
4. Buttell, Ferreira
5. Anurudran, Yared, Comrie, Harrison & Burke
6. Horesh & Brown
7. Zero & Geary
8. Jarnecke & Flanagan
9. Schumacher, Coffey, Norris, Tracy, Clements & Galea
10. Buttell & Ferreira
11. Cannon
12. Kira
13. Mazza
14. Wang



ایجاد کرده‌اند (هولمز^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر این، عوامل اضطراب‌آفرین بیرونی، مانند بیکاری ناشی از کووید-۱۹، فرصت‌ها را برای تعارض رابطه‌ای افزایش داده‌اند (کانن، فریرا، باتل، فرست^۲، ۲۰۲۱). کووید-۱۹ و تمهیدات کنترلی آن به تغییر در شرایط زندگی از قبیل نظارت خانوادگی افزایش یافته، آزادی و خلوت فردی کاهش یافته و کاهش سلامت روان منجر شده است (باتل و فریرا، ۲۰۲۰). در همه‌گیری کووید-۱۹، خانواده‌ها با فشارهای روان‌شناختی متعدد و برخی از عوامل استرس‌آور جدید روبه‌رو شده‌اند که در نتیجه این امر، کارکردهای خانوادگی متحمل آسیب‌های فراوان نظیر افزایش تعارضات زناشویی و کاهش صمیمیت عاطفی شده است.

در مجموع، این نتایج از این ایده حمایت کرده است که داشتن یک سطح بالا از ترس از کرونا به طور منفی و معنادار بر صمیمیت عاطفی همسران اثر می‌گذارد. این تأثیر منفی نشانگر بروز اختلال در کیفیت زندگی زوجین است. از این رو، می‌توان نتیجه‌گیری کرد تا پیش از همه‌گیری، میزان تعارضات زناشویی کمتر از زمان بروز همه‌گیری بوده است. این کاهش می‌تواند به دلیل تغییرات عمده‌ای باشد که در این دوره به وقوع پیوسته است و همچنین می‌تواند به دلیل خطرات ادراک شده از سوی افراد بوده باشد؛ این امکان وجود دارد که در صورت از بین رفتن این نگرانی‌های ناشی شده از کووید-۱۹، صمیمیت عاطفی به وضعیت عادی خود بازگردد. از این رو، اضطراب و فشارهای روان‌شناختی ادراک شده از سوی زوجین می‌تواند مسئول کاهش میل به صمیمیت عاطفی باشد. همچنین، محدودیت‌های ناشی شده از سوی دولت موجب اثرگذاری بر سطح افسردگی در جمعیت کلی شده است که بنابر تعریف خود تمایلات عاطفی را کاهش داده است. آنچه مسلم است این است که این تغییرات موجب کاهش صمیمیت عاطفی شده است.

در نهایت، نتایج به دست آمده از این مطالعه بیانگر این است که رابطه بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی توسط تاب‌آوری، میانجی‌گری می‌شود. نتایج نشان داد امید به زندگی نقش میانجی معناداری در ارتباط بین ترس از کرونا و تاب‌آوری دارد. با این حال، متغیر امید به زندگی نقش میانجی معناداری در ارتباط بین ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی ندارد. این یافته نشان می‌دهد امید به زندگی و تاب‌آوری دو مورد مهم در تقویت ابعاد مثبت افراد بوده و سلامت روان‌شناختی آن‌ها را بهبود می‌بخشند. بنابراین در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد تاب‌آوری، از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت، باعث تقویت عزت نفس و مقابله موفق با تجربه‌های منفی می‌شود. بر این اساس، تاب‌آوری از طریق تقویت عزت نفس به عنوان فرآیند واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت و بهزیستی روانی منجر می‌شود و افرادی که از امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردارند توانایی سازگاری آن‌ها با مشکلات، بیشتر از کسانی است که از این مزیت برخوردار نیستند. از طرفی، هر چه فرد قدرت بیشتری در تاب‌آوری، مقابله با مشکلات و

1. Holmes
2. First

استرس‌های زندگی داشته باشد، کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرد. باتوجه به تعریف تاب‌آوری مبنی بر ظرفیت سازگاری پیدا کردن با شرایط سخت زندگی (والر^۱، ۲۰۰۱). افراد تاب‌آور در شرایط دشواری همچون همه‌گیری بیماری کرونا، سازگاری بالایی از خود نشان می‌دهند و به راحتی دستخوش اضطراب شدید نمی‌شوند (ران^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). تعارض نیز به‌عنوان بخش اجتناب‌ناپذیر هستی انسان، یکی از مواردی است که اگر حل نشده باقی بماند بر اضطراب دامن می‌زند، تعارض بین فردی به میزان درگیری و اختلاف نظر میان افراد اشاره دارد که می‌تواند به صورت مثبت به کیفیت روابط و هم رشد افراد بینجامد (توکلی و همکاران، ۱۳۹۷). برای حل تعارض‌ها، شیوه‌ها و سبک‌های گوناگونی وجود دارد. تاب‌آوری، یکی از ویژگی‌هایی است که در سبک سازگاران حل تعارض به کارگرفته می‌شود و نقش به‌سزایی در حل تعارض‌ها دارد. تاب‌آوری به معنای توانایی بازگشت فرد به حالت اولیه و سازگاری موفقیت‌آمیز با وجود استرس زیاد و شرایط ناگوار است (زاهدی، ۱۳۹۷). شرایط بحرانی و چالش برانگیزی همچون بحران کرونا موجب می‌شود افراد تاب‌آور از ظرفیت روان‌شناختی خود جهت عبور موفقیت‌آمیز از سختی و رشد در خلال بحران استفاده کنند (کرمی و کرمی^۳، ۲۰۲۰). به‌طور خلاصه، سطح بالای تاب‌آوری می‌تواند نقش مهمی را در کاهش ترس از کرونا و یک سطح بالاتر از صمیمیت عاطفی ایفا کند.

این مطالعه، محدودیت‌هایی داشت. یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که نمونه پژوهش حاضر، محدود به زنان متأهل شهر شیراز بود که به‌صورت دواطلبانه در پژوهش شرکت کرده‌اند، این محدودیت قابلیت تعمیم نتایج پژوهش حاضر را محدود می‌کند. ماهیت طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی و همبستگی است و به صورت مقطعی اجرا شده است، بنابراین، استنباط روابط علی از نتایج پژوهش امکان‌پذیر نیست و صرفاً می‌توان به روابط بین متغیرها استناد کرد. در پژوهش حاضر از روش خودگزارش‌دهی استفاده شده است و تمایل افراد برای ارائه تصویر مطلوب‌تر از خودشان، در این شیوه می‌تواند صحت و صداقت پاسخگویی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. برای بررسی دقیق‌تر رابطه ترس از کرونا و صمیمیت عاطفی پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در زمینه نقش تعدیل‌کننده و واسطه‌ای متغیرهای دیگر به‌عنوان مثال سبک‌های مقابله‌ای و مکانیزم‌های دفاعی انجام شود. ما دریافتیم که صمیمیت تا حدی به شکل مستقل و متفاوت تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی و کارکردهای خانواده واقع می‌شود. لذا علاوه بر مدنظر قراردادن سلامت روان افراد، سلامت عاطفی نیز باید به‌عنوان جزئی از سلامت کلی مورد توجه قرار گیرد. بنابراین، لازم است در رابطه با عوامل زیربنایی که موجب اثرگذاری بر رابطه صمیمانه بین زوجین می‌شود مداخله صورت یابد تا نسبت به ارتقاء هماهنگی خانوادگی و اجتماعی اقدام شود.

1. Waller

2. Ran

3. Karami & Karami



لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با اعمال برنامه‌های آموزشی و درمانی متمرکز بر تاب‌آوری به سنجش تغییرات صمیمیت عاطفی پرداخته شود.

ملاحظات اخلاقی

رعایت اخلاق پژوهش: این مقاله با رعایت اصول اخلاق پژوهش‌های انسانی صورت پذیرفت.

حمایت مالی: مطالعه حاضر بدون حمایت مالی سازمان یا شخص دیگر انجام شده است.

سهام نویسندگان: نویسنده نگارش و مسئولیت پژوهش تمام متن را برعهده داشتند.

تضاد منافع: این پژوهش به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با منافع حقوقی و حقیقی تعارض ندارد.

قدردانی: از کلیه بانوان مشارکت‌کننده در پژوهش از بابت همکاری، قدردانی می‌شود.

منابع

ارخودی‌قلعه‌نونی، مهدی؛ حقایقی، مرضیه و سعیدی‌رضوانی، طلیعه (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای امید به زندگی در رابطه باورهای مذهبی و اضطراب بیماری کروناویروس. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۲(۳)، ۳۲۷-۳۰۷.

<https://dx.doi.org/10.22054/qccpc.2021.58322.2625> [link]

باقری، لیلا؛ صفورانی پاریزی، سلیمه و صفورانی پاریزی، محمدمهدی (۱۳۹۹). پیش‌بینی تاب‌آوری مبتلایان به کرونا بر اساس امید، سبک مقابله‌ی مذهبی، هوش معنوی و شفقت به خود). نشریه قرآن و طب. ۵(۴)، ۱۰-۱. [link]

تاتار، عباسعلی؛ نساییان، عباس و اسدی‌گندمانی، رقیه (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری و امیدواری در رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده و رضایت از زندگی نوجوانان بی سرپرست. نشریه روان‌شناسی معاصر، ۱۳(۱)، ۴۹-۴۰.

<https://www.doi.org/10.32598/bjcp.13.1.40> [link]

توکلی، فاطمه؛ کاظمی‌زهرایی، حمید؛ صادقی، معصومه (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالتیک برحل تعارض بین‌فردی بیماران عروق کرونر قلبی. مجله پژوهش پرستاری، ۱۳(۲)، ۱۰۰-۹۳. <http://dx.doi.org/10.21859/ijnr-130213> [link].

جابری، سمیه. (۱۳۹۲). تعیین پیش‌بینی‌کننده‌های صمیمیت زناشویی و تدوین مدل افزایش صمیمیت بر اساس عوامل آن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه اصفهان

قویدل، مریم و زارعی، حیدرعلی (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای امیدواری در رابطه بین هراس اجتماعی و تاب‌آوری با بهزیستی ذهنی در دانشجویان. نشریه سلامت اجتماعی، ۵(۴)، ۳۳۷-۳۲۸.

<http://dx.doi.org/10.22037/ch.v5i3.19477> [link].

محمدرزاده، محسن و جهاننداری، پیمان (۱۳۹۸). بررسی رابطه بین تاب‌آوری و تنظیم هیجانی با امید به زندگی در پرستاران. مجله علوم مراقبتی نظامی، ۶(۳)، ۲۱۲-۲۰۴. <http://dx.doi.org/10.29252/mcs.6.3.5> [link]

حیدری‌پور، پیغام و کرمان، مریم (۱۴۰۰). رابطه امید به زندگی، احساسات مثبت و بهزیستی روانی با تاب‌آوری در بین سالمندان. نشریه پیشرفت‌های نوین در روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۴(۴۲)، ۲۶۳-۲۵۱. [link]

زاهدی، مریم (۱۳۹۷). تأثیر مداخله مبتنی بر شفقت بر خوش‌بینی و تاب‌آوری زوجین دچار تعارض. آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، ۴(۲)، ۱۳۸-۱۲۳. <http://dori.net/dor/20.1001.1.24234869.1397.4.2.6.8> [link]

صفورانی پاریزی، سلیمه و صفورانی پاریزی، محمدمهدی (۱۳۹۹). رابطه حمایت اجتماعی و تاب‌آوری با نقش واسطه‌ای امید به زندگی در بیماران کرونایی. مجله پژوهش‌های روان‌شناسی اسلامی، ۳(۱)، ۷۵-۱۰۲. [link]

هوشیاری، جعفر و علی‌پور، علی (۱۳۹۹). نقش میانجی امید در رابطه بین هوش معنوی و اضطراب ناشی از بحران کرونا. *مجله پژوهش های روان شناسی اسلامی*، ۱۳(۱)، ۷۴-۵۹. [link]

References

- Ahorsu, D. K., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 27. 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>. [link]
- Amering, M., & Schmolke, M. (2009). *Recovery in Mental Health: Reshaping Scientific and Clinical Responsibilities*. Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470743171>. [link]
- Anurudran, A., Yared, L., Comrie, C., Harrison, K., Burke, T. (2020). Domestic violence amid COVID-19. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 150(2), 255-256. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13247>. [link]
- Arafat, S. M. Y., Alradie-Mohamed, A., Kar, S, K., Sharma, P., & Kabir, R. (2020). Does COVID-19 pandemic affect sexual behaviour? A cross-sectional, cross-national online survey. *Psychiatry Research*, 289,113050. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113050>. [link]
- Ayed, N., Toner, S., & Priebe, S. (2019). Conceptualizing resilience in adult mental health literature: A systematic review and narrative synthesis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, Psychol Psychother*, 92(3), 299-341. <https://doi.org/10.1111/papt.12185>. [link]
- Bagarozzi, D. A. (2013). *Enhancing intimacy in marriage: A Clinician's Guide*. New York: Brunner-Routledge.
- Belen, H., Yildirim, M., & Belen, F. S. (2020). Influence of fear of happiness on flourishing: Mediator roles of hope agency and hope pathways. *Australian Journal of Psychology*, 72(2), 165-173. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12279>. [link]
- Bernstein, K., Park, S.Y., & Nokes, K. M. (2017). Resilience and Depressive Symptoms among Korean Americans with History of Traumatic Life Experience. *Community Mental health journal*. 53, 793-801. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0142-7>. [link]
- Blume, T. W. (2006). *Becoming a Family Counselor: A Bridge to Family Therapy Theory and Practice*. London: John Wiley & Sons
- Boldwin, D., Kennedy, D., & Armata, P. (2008). Short communication with dispositional optimism & resiliency. *Journal of Stress health*, 24,393-400. [link]
- Buttall F, Ferreira RJ.(2020). The hidden disaster of COVID-19: Intimate partner violence. *Psychol Trauma*.;12(S1):S197-S198. Doi: 10.1037/tra0000646. Epub 2020 Jun 22. PMID: 32567875.. <https://doi.org/10.1037/tra0000646>. [link]



- Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, 2, Article 100089. <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089>. [link]
- Cannon, C, E, B., Ferreira, R., Buttell, F. First, J. (2021). COVID-19, Intimate Partner Violence, and Communication Ecologies. *American Behavioral Scientist*, 65(7), 992-1013. <https://doi.org/10.1177%2F0002764221992826>. [link]
- Card, A. J. (2018). Physician burnout: resilience training is only part of the solution. *The Annals of Family Medicine*, 16 (3), 267-270. <https://doi.org/10.1370/afm.2223>. [link]
- Chen, Y., Chen, L., Deng, Q., Zhang, G., Wu, K., Ni, L., ... Cheng, Z. (2020). The presence of SARS-CoV-2 RNA in the feces of COVID-19 patients. *Journal of Medical Virology*, 92(7), 833-840. <https://doi.org/10.1002/jmv.25825>. [link]
- Chung, H. S., Shin, M. H., & Park, K. (2018). Association between handgrip strength and erectile dysfunction in older men. *Aging Male*, 21(4), 225-230. <https://doi.org/10.1080/13685538.2017.1412423>. [link]
- Collins, S. (2008). Social workers, resilience, positive emotions and optimism. *Practice: Social Work in Action*, 19(4), 255-269. <https://doi.org/10.1080/09503150701728186>. [link]
- Conner, K.M., Davidson, JRT. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, (18), 71-82. [link]
- Crawford, M., & Unger, R. (2004). *Women and Gender: A Feminist Psychology*. London: McGraw-Hi
- Delcea, C., Chirilă, V. I., & A.-M. Săucea, A. M. (2020). Effects of COVID-19 on sexual life— a meta-analysis. *Sexologies*, 30(1), e49-e54. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.001>. [link]
- Echezarraga, A., Calvete, E., Gonz'alez-Pinto, A. M., Las Hayas, C. (2018). Resilience dimensions and mental health outcomes in bipolar disorder in a follow-up study. *Stress Heal*, 34, 115–126. <https://doi.org/10.1002/smi.2767>. [link]
- Ferreira, R. J., Buttell, F., Cannon, C. (2020). COVID-19: Immediate predictors of individual resilience. *Sustainability*, 12(16), Article 6495. <https://doi.org/10.3390/su12166495>. [link]
- Fang, D., Peng, J., Liao, S., Tang, Y., Cui, W., Yuan, Y., ... Zhang, Z. (2020). An online questionnaire survey on the sexual life and sexual function of Chinese adult men during the Coronavirus Disease 2019 epidemic. *Sexual Medicine*, 9, 100293. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.100293>. [link]
- Ferreira, R. J., Buttell, F., Cannon, C. (2020). COVID-19: Immediate predictors of individual resilience. *Sustainability*, 12(16), Article 6495. <https://doi.org/10.3390/su12166495>. [link]

- Folkman, S. (2013). *Stress, coping, and hope. In Psychological aspects of cancer* (pp. 119-127). Springer, Boston, MA.
- Fredrick, S. S., Demaray, M. K., Malecki, C. K., & Dorio, N. B. (2018). Can social support buffer the association between depression and suicidal ideation in adolescent boys and girls? *Psychology in the Schools, 55*(5), 490-505. [link]
- Genç, E., & Arslan, G. (2021). Optimism and dispositional hope to promote college students' subjective well-being in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Positive School Psychology, 5*(2), 87-96. <https://doi.org/10.47602/jpsp.v5i2.255>. [link]
- Griggs, S., & Walker, R. K. (2016). The role of hope for adolescents with a chronic illness: an integrative review. *Journal of Pediatric Nursing, 31*(4), 404-421. [link]
- Guan, W.-j., Ni, Z.-y., Hu, Y., Liang, W.-h., Ou, C.-q., He, J.-x., et al. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine, 382*(18), 1708-1720. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jemermed.2020.04.004>. [link]
- Guo, T., Fan, Y., Chen, M., Wu, X., Zhang, L., He, T., et al. (2020). Cardiovascular implications of fatal outcomes of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *JAMA Cardiology, 5*(1), 17-23. <https://doi.org/10.1001/jamacardio.2020.1017> . [link]
- Hammer, K., Mogensen, O., & Hall, E. O. (2009). The meaning of hope in nursing research: A meta-synthesis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 23*(3), 549-557. [link]
- Hidayat, N., & Nurhayati, S. R. (2019). The Effect of Social Support and Hope on Resilience in Adolescents. *Humaniora, 10*(3), 219-225. <https://doi.org/10.21512/humaniora.v10i3.5852> . [link]
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, R. C., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A.,... Bullmore, Ed. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry, 7*(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1). [link]
- Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy, 12*, 331-335. <https://doi.org/10.1037/tra0000592> . [link]
- Huber, C. H., Navarro, R. L., Womble, M. W., & Mume F. L. (2010) Family resilience and midlife marital satisfaction. *Journal of Family Therapy, 18*(2), 136-145. [link]
- Ibarra, F. P., Mehrad, M., Mauro, M. D., María Fernanda Peraza Godoy, M. F. P., Cruz, E. G., Nilforoushzadeh, M, A., & Russo, G. I. (2020). Impact of the



- COVID-19 pandemic on the sexual behavior of the population. The vision of the east and the west. *International Brazilian Journal of Urology*, 46(1), 104-112. <https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2020.s116> .[link]
- Ilias, K., Cornish, K., Kummar, A. S., Park, M. S. A., & Golden, K. J. (2018). Parenting stress and resilience in parents of children with autism spectrum disorder (ASD) in Southeast Asia: A systematic review. *Frontiers in psychology*, 9, 280.[link]
- Isen, A. M. (2003). *Positive affect, systematic cognitive processing, and behavior: Toward integration of affect, cognition, and motivation*. Dansereau, F. and Yammarino, F.J. (Ed.) *Multi-Level Issues in Organizational Behavior and Strategy (Research in Multi-Level , 2, pp. 55-62)*. Emerald Group Publishing Limited: Bingley.
- Jarnecke, A. M., Flanagan, J. C. (2020). Staying safe during COVID-19: How a pandemic can escalate risk for intimate partner violence and what can be done to provide individuals with resources and support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S202-S204. <https://doi.org/10.1037/tra0000688>. [link]
- Jaberi, S. (2012). Determining the predictors of marital intimacy and developing a model for increasing intimacy based on its factors. (Master's thesis). University of Esfahan. (Text in persian)
- Johnson, M. D., & Anderson, J. R. (2013). The longitudinal association of marital confidence, time spent together and marital satisfaction. *Fam Process*, 52, 244–256.[link]
- Joyce, S., Shand, F., Tighe, J., Laurent, S. J., Bryant, R. A., & Harvey, S. B. (2018). Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ open*, 8 (6), e017858. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017858>. [link]
- Karami, N & Karami, AA.(2020). Improving Community Resilience using Bamboo Emergency Sheltering in the Face of Disasters. *International Journal of Scientific Engineering and Technology*, 4(10), 494-497. (Text in persian)[link]
- Kim-Cohen, J. (2007). Resilience and Developmental Psychopathology. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North Americam*, 16(2), 271-283. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2006.11.003> .[link]
- Kira, I. A., Shuwiekh, H. A., Rice, K. G., Ashby, J. S., Elwakeel, S. A., Sous, M. S. F., Alhuwailah, A., Ali Baali, S. B., Azdaou, C., Oliemat, E. M., Jamil, H. J. (2020). Measuring COVID-19 as Traumatic Stress: Initial psychometrics and validation. *Journal of Loss and Trauma. Advance online publication*, 26, .220-237 <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1790160>. [link]
- Kirmanian, M. N., Sharma, P., Anas, M., & Sanam, R. (2015). Hope, resilience and subjective well-being among college going adolescent girls. *International Journal of Humanities & Social Science Studies*, 2(1), 262-270.[link]

- Kline P.(2015). *Personality (Psychology Revivals): Measurement and Theory*. London, Routledge.
- Lievaart, M., Huijding, J., VanderVeen, F. M., Hovens, J. E. (2017). The impact of angry rumination on anger-primed cognitive control. *Journal of Behaviour Therapy*, 54, 135-42. [link]
- Martin, J. L., Ashby, J.S., (2004). Perfectionism and fear of intimacy: Implications for relationships. *The Family Journal*, 12(4), 368-374. [link]
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development Journal*, 85(2), 6-20. [link]
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., Roma, P. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), Article 3165. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>. [link]
- Melvin, K. S., Gross, D., & Hayat, M. J., & Campbel, J. C. (2012). Couple functioning and post-traumatic stress symptoms in US Army couples: The role of resilience. *Research Nursing Health*, 35(2), 164-270. [link]
- Milek, A., & Butler, E. A., Bodenmann, G. (2015). The interplay of couple's shared time, women's intimacy, and intradyadic stress. *Journal of Family Psychology*, 29(6), 831-842. <https://doi.org/10.1037/fam0000133>. [link]
- Moulden, H. M., & Marshall, W. L. (2005). Hope in the treatment of sexual offenders: The potential application of hope theory. *Psychology, Crime & Law*, 11(3), 329-342. <https://doi.org/10.1080/10683160512331316361>. [link]
- Munoz, R. T., Hellman, C. M., & Brunk, K. L. (2017). The relationship between hope and life satisfaction among survivors of intimate partner violence: The enhancing effect of self-efficacy. *Applied Research in Quality of Life*. 12 (4), 981-995. <https://doi.org/10.1007/s11482-016-9501-8>. [link]
- Neff, L. A., & Bradly, E. F. (2011). Stress resilience in early marriage: Can practice make perfect? *Journal of Social Psychology*, 98, 1-18. [link]
- Ong, A., Bergamen, C., Boker, S. (2009). Resilience comes of age: defining features in later adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1778-1804. [link]
- Osofsky, H. J., & Osofsky, J. D. (2013). The effect of long-term relocation on child and adolescent survivors of Hurricane Katrina. *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 613-620. <https://doi.org/10.1002/jts.21837>. [link]
- Osuri, J., Ireri, E. M., & Esho, T. (2021). The Effect of COVID-19 and Its Control Measures on Sexual Satisfaction Among Married Couples in Kenya. *Sexual Medicine*, 9(3), 100354. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2021.100354>. [link]
- Pardeller, S., Kemmler, G., Hoertnagl, C. M., & Hofer, A. (2020). Associations between resilience and quality of life in patients experiencing a depressive



- episode. *Psychiatry Research*, 292, 113353. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113353>. [link]
- Phan, H. P. (2013). Examination of self-efficacy and hope: A developmental approach using latent growth modeling. *The Journal of Educational Research*, 106(2), 93-104. [link]
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D.T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist Journal*, 75, 631–643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660> .[link]
- Qiu L, Liu X, Xiao M, Xie J, Cao W, Liu Z., ... Zhu, L. (2020). SARS-CoV-2 is not detectable in the vaginal fluid of women with severe COVID-19 infection. *Clinical Infectious Diseases*, 71, 813—7. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa375>. [link]
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, j., Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine, Soc Sci Med*, 262, Article 113261. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>. [link]
- Rivera, M., Shapoval, V., & Medeiros, M. (2020). The relationship between career adaptability, hope, resilience, and life satisfaction for hospitality students in times of Covid-19, *Journal of Hospitality, Leisure, Sport & Tourism Education*, 29, 100344. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jhlste.2021.100344>. [link]
- Satici, S. A. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 102, 68–73. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.057>. [link]
- Schiavi, M. C., Spina, V., Zullo, M. A., Colagiovanni, V., Luffarelli, P., Rago, R., & Palazzetti, P. (2020). Love in the time of COVID-19: sexual function and quality of life analysis during the social distancing measures in a group of Italian reproductive-age women. *The Journal of Sexual Medicine*, 17, 1407—13. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jsxm.2020.06.006>. [link]
- Schumacher, J. A., Coffey, S. F., Norris, F. H., Tracy, M., Clements, K., Galea, S. (2010). Intimate partner violence and Hurricane Katrina: Predictors and associated mental health outcomes. *Violence and Victims*, 25(5), 588-603. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.25.5.588>. [link]
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological inquiry*, 13(4), 249- 275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01. [link]
- Sominsky, L., Walker, D. W., & Spencer, S. J. (2020). One size does not fit all—Patterns of vulnerability and resilience in the COVID-19 pandemic and why heterogeneity of disease matters. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.016>. [link]
- Solano, J. P. C., Silva, A. G. D., Soares,, L. A., Ashmawi, H. A., Vieira, J, E. (2016). Resilience and hope during advanced disease: a pilot study with

metastatic colorectal cancer patients. *BMC Palliative Care*, 15(2), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0139-y>. [link]

Vasilenko SA, Exten C, Rosenberger JG. (2021). Physical and Emotional Satisfaction at First Same-Sex Anal Sex in Young Gay and Bisexual Men. *Arch Sex Behav*. 50(3),1047-1055. doi: 10.1007/s10508-020-01738-3. [link]

Yao, H., Chen, J.-H., & Xu, Y.-F. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e21. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30090-0). [link]

Zhou, X., Wu, X., & Zhen, R. (2018). Self-esteem and hope mediate the relationship between social support and post-traumatic stress disorder and growth in adolescents following the Ya'an earthquake. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(1), 32-45. <https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1374376>. [link]



اسامی داوران شماره بهار ۱۴۰۲

ایرج مختارنیا

دکتری روانشناسی بالینی، دانشکده شیدبیشی

سیده منوریزدی

عضویت علمی بازتشریح گروه روانشناسی، دانشکده الزهراء

سیده اسماء حسینی

عضویت علمی گروه روانشناسی، دانشکده الزهراء

بلال ایزرانلو

عضویت علمی گروه آموزشی برنامهریزی درسی دانشکده آموزشی

فریبا شایگان

عضویت علمی گروه بهداشتی، دانشکده علوم نظامی این

رقیه السادات مومنین

عضویت علمی گروه حقوق، دانشکده الزهراء

آرزوه طاهری

دکتری مشاوره و راهنمایی، دانشکده الزهراء

همسا پور شهبازی

عضویت علمی گروه مشاوره و راهنمایی، دانشکده الزهراء

فاطمه ابراهیمی وکیلانی

عضویت علمی گروه جمعیت‌شناسی، دانشکده تهران

مریم احمدی نژاد

عضویت علمی پژوهشگاه زنان، دانشکده الزهراء

خدیجه منفردی سینا

عضویت علمی گروه حقوق، دانشکده الزهراء

غلامرضا خوش‌فر

عضویت علمی گروه جامعه‌شناسی، دانشکده گلستان



P-ISSN: 2008-9384
E-ISSN: 2538-2004

Woman and Family Studies

Quarterly Journal of Woman and Family Studies
Alzakra University, Women Research Center
Volume 11, Issue 1, Serial 28, Spring 2023

