

عوامل مؤثر بر دگر دیسی هویت اجتماعی زنان با رویکرد مدل‌سازی ساختاری – تفسیری فراگیر

ندا خداکرمیان گیلان^۱، محسن نیازی^{۲*}

۱- دانشجوی دکتری بررسی مسائل اجتماعی ایران، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

n.khodakaramian.g@gmail.com

۲- استاد تمام گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. (نویسنده مسئول).

niazim@kashanu.ac.ir

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۲/۱/۲۵]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۱/۹/۱۵]

چکیده

در جوامع امروزی عواملی مانند صنعتی شدن، توسعه تکنولوژی، گسترش اقتصاد، سرمایه‌گذاری و توسعه ارتباطات چارچوب نمادین زندگی افراد را دگرگون کرده‌اند. در چنین شرایطی افراد نیاز به هویت دارند، از طریق هویت می‌توان پیچیدگی و سرعت تغییرات اجتماعی را کاست و به انسان این توانایی را بخشید که نظم نسبی در زندگی خود و اطرافیان به وجود آورد. در این پژوهش محقق درصدد این است که به طراحی مدلی متشکل از عوامل مؤثر بر دگر دیسی هویت اجتماعی زنان با استفاده از روش مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر بپردازد. پژوهش حاضر توصیفی - تحلیلی بوده، جامعه مورد مطالعه تحقیق، خبرگان دانشگاهی هستند که ۲۴ نفر از اعضای هیئت علمی، فارغ‌التحصیلان دکترا و دانشجویان دکترا در رشته جامعه‌شناسی و روانشناسی به صورت هدفمند قضاوتی انتخاب شدند. مدل طراحی شده حاوی ۱۱ عامل: آگاهی زنان از موقعیت خود در جامعه، هویت‌های متضاد، گرایش به برابری زن و مرد، گرایش به زندگی فردی، دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی، رواج باورهای کلیشه‌ای، دشواری هماهنگی نقش‌های سنتی با جدید، فضاهای دوستی، دگرگونی نسلی، بازاندیشی در هویت، مدرنیته، عدم انسجام هویت هستند. از میان عوامل مورد بررسی، دشواری هماهنگی نقش‌های سنتی با جدید، بازاندیشی در هویت فرهنگی، رواج کلیشه‌ای جنسیتی، هویت‌های متعارض به‌عنوان عامل روبنایی شکل‌گیری دگر دیسی هویت اجتماعی زنان قرار دارند که منجر به آگاهی زنان از موقعیت خود در جامعه، گرایش به برابری زن و مرد، دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی، عدم انسجام هویت، مدرنیته، فضای دوستی می‌شوند. در نهایت دگرگونی نسلی پیامد نهایی آن خواهد بود.

واژگان کلیدی: مدل ساختاری - تفسیری فراگیر، هویت اجتماعی، زنان، مدرنیته، بازاندیشی در هویت.

۱- مقدمه

امروزه یکی از موضوعات اساسی که بخشی از مباحثات اندیشمندان حوزه اجتماعی، فرهنگی و تربیتی را به خود اختصاص داده، مقوله هویت است. مسئله هویت زن نیز از جایگاه خاصی برخوردار است که این مقوله تحت تأثیر تحولات اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و تکنولوژیک پیرامون خود قرار دارد. زنان ایرانی با نگاه به گذشته خود به یاد می‌آورند چگونه در زمان‌های مختلف تاریخی به آنان توجه نشده و مدام هویت آنان مورد چالش قرار گرفته است (فیاض و خضری، ۱۳۹۴). حتی با به وجود آمدن پیام‌های عصر روشنگری نظیر خردورزی، عقل‌گرایی، توسعه‌طلبی، عدالت‌خواهی همچنان هویت زنان در معرض چالش است. امروزه زنان خواستار حقوق انسانی - اجتماعی خود شده‌اند اما عقب‌ماندگی عمومی جامعه باعث کاهش هویت آنان در جامعه شده است. از سوی دیگر باید گفت زنان ایرانی به این نتیجه رسیدند که چگونه بایستی پس از دوران گذار و چالش‌های جانکاه و نفس‌گیر، عصر مدرن را با خلاقیت اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی خود آغاز می‌کنند. به عبارت دیگر آنان دریافته‌اند با وجود حضور وسیع در حوزه‌های مختلف سیاسی، اجتماعی معاصر، شاخص‌های بهبود وضعیت طبقه متوسط توانسته تغییر اساسی در ساخت خانواده و نقش‌های اجتماعی پدید آورده و همچنان متأثر از فرهنگ مردسالار باقی مانده است. علیرغم حضور گسترده در جامعه، اما در ورودشان در حوزه‌های مختلف جامعه ممانعت در این زمینه به عمل آمده و در نتیجه هویت آنان مورد چالش قرار گرفته است (میمنت‌آبادی، تاجیک‌اسماعیلی و هاشمی، ۱۳۹۹ عدلی پور، قاسمی و محمدتبار، ۱۳۹۳). در این راستا، نتایج تحقیقات پژوهش‌های مختلف در زمینه هویت اجتماعی زنان نشان می‌دهند که بیش از ۸۰ درصد زنان دارای هویت مدرن هستند و هویت سنتی خود را از دست داده‌اند. شبکه‌های اجتماعی و جهانی شدن نقش مهمی در تغییر و تحول هویت زنان دارند. در نتیجه این امر سبب دگرگونی نقش‌های اجتماعی و آگاهی آنان نسبت به خویش می‌شود (معروف‌پور و سفیری، ۱۳۹۷). همچنین، زنان در زندگی خود دچار تعارض شده‌اند و ساختارها و نهادها موجب تغییر و تحول هویت زنان شده‌اند؛ این تغییر و تحولات باعث شده‌اند که سبک زندگی زنان تغییر کند و در این راستا هویت آنان تغییر می‌کند (گیدنز، ۱۳۹۲؛ ریتز و گودمن؛ ۱۳۹۳). همچنین زنان با وارد شدن به اجتماع هویت ساختاریافته خود را از خلال جنس یا جنسیت نادیده گرفته‌اند (فیاض و خضری، ۱۳۹۴).

در جامعه امروزی عواملی مانند جهانی شدن، صنعتی شدن، توسعه تکنولوژی و توسعه ارتباطات چارچوب هویت اجتماعی زنان را دگرگون ساخته‌اند. در چنین شرایطی مطالعه عوامل گوناگون دگردیسی هویت اجتماعی زنان که تحت تأثیر جریان‌های مختلف و منابع جدید هویت‌یابی هستند، امری مهم به شمار می‌آید (کیانی و نجفی، ۱۳۹۷؛ Olorunoba, 2021). دانش‌ها، مهارت‌ها، باورها، ارزش‌ها، سنت‌ها و قواعد و رسوم اخلاقی در طول زمان مورد تردید قرار می‌گیرند، در چنین شرایط افراد تغییر و تحولات گسترده‌ای را در هویت خود به وجود آوردند (گیدنز، ۱۳۹۴). در این شرایط زنان نظم نسبی در زندگی خود و دنیای اطرافشان احساس می‌کنند و دسترسی انسان به‌طور اعم و زنان به‌طور اخص، به هویت‌های گوناگون باعث دگردیسی هویت آنان شده است (علیرضائزاد، ۱۳۹۷؛ Baker, 2021).

این پژوهش به بررسی عوامل مؤثر بر این دگردیسی و میزان اهمیت آنان با استفاده از مدل‌سازی ساختاری - تفسیری فراگیر می‌پردازد. در پی پاسخ به این سؤالات است که عوامل کلیدی مؤثر بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان کدامند؟ مدل و نحوه ارتباطات درونی بین عوامل کلیدی مؤثر بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان چگونه است؟ تحلیل مدل ارائه شده بین عوامل کلیدی مؤثر بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان نمودار قدرت نفوذ و وابستگی چگونه است؟

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

از دیرباز اندیشمندان مختلف به تبیین و بررسی هویت در راستای چهارچوب نظری ماهیت باورانه و ذات‌گرا نظریه‌پردازی کرده‌اند، آنان سعی کردند بین «دیگری» و «خود» تمایز قائل نشوند و تهدید و هراس از «دیگری» را با تبدیل و تحویل به «خود» خنثی و

سرکوب کنند (Carnoy & Rhoten, 2002). در فلسفه اروپایی ارتدکس، از دکارت به بعد یعنی در قرن هفده، خود موضوع: Self یا Ego به مثابه منبعی مستقل از معنا و عاملیت است. دکارت معتقد است انسان باید به وجود خودش پی ببرد که نمی‌تواند به وجود اندیشنده خودش شک کند و از این راه خویش را اثبات می‌کند. از این رو او وجود دارد و این وجود، نوعی از وجود متفکر است. این تصور از سوژه مستقل نه تنها در فلسفه، بلکه در تفکرات سیاسی و روانشناسی مبنایی برای همه تأملات بوده است. هرچند این شکل از تفکر همواره و در دوره‌های مختلف و توسط متفکران بزرگ تعدیل شده است، اما همواره عنصر مرکزی و پایدار آن پیش فرض بوده است. همین مفهوم دکارت بود که به عنوان عنصر موروثی فردگرایی لیبرال قرن‌ها مورد ارجاع قرار گرفت (ابوالحسنی تنهایی و خرمی، ۱۳۸۹). پژوهش‌های متعددی در زمینه هویت و زنان انجام شده است که در زیر به چند مورد از آنان اشاره می‌شود.

بروکس و وی (۲۰۱۸) پژوهشی با عنوان «بازاندیشی و تغییر هویت جنسیتی: مرور پتانسیل تغییر در یک کلان‌شهر» انجام دادند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که فرصت‌های تغییر در هویت جنسیتی بسیار محدودتر از چیزی است که تصور می‌شود. بازاندیشی در هویت افراد صورت گرفته است. لابس^۱ (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان «زنان و جهانی شدن هویت» نشان دادند، تحولات کنونی جوامع با افزایش ارتباطات تعیین گردیده و تأکید بیشتر بر هویت دارند. در واقع هویت فرهنگی پایاپای جهانی شدن جوامع را به سوی تحولات و تغییرات سوق می‌دهد. گراسموک^۲ (۲۰۱۹) در پژوهش خود به بررسی «فیس‌بوک و هویت اجتماعی زنان» پرداخته است و به این نتیجه رسید که آگاهی‌هایی که کنشگران از حضور در فیس‌بوک به عنوان زیست جهان کسب می‌کنند، باعث تغییر در هویت اجتماعی زنان و همچنین هویت جهانی آنان می‌شود. ایمان و کیزقان (۱۳۸۲) به پژوهشی تحت عنوان «بررسی عوامل مؤثر بر هویت اجتماعی زنان (مطالعه موردی زنان شهر شیراز)» پرداختند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که در این پژوهش هویت دینی، قومی، ملی، گروهی و جنسی زنان مورد بررسی قرار گرفته است. هویت ملی و هویت گروهی از مهم‌ترین هویت‌های زنان هستند و با تحصیلات پدر، مادر و فرد در ارتباط هستند. از سوی دیگر شاخص‌هایی مانند اعتماد به نفس، گستره شبکه ارتباطی فرد، میزان رضایت از خود در اجتماع و میزان عقلانیت عوامل مؤثر بر شکل‌گیری هویت اجتماعی هستند. ساروخانی و رفعت‌جاه (۱۳۸۶) مقاله‌ای با عنوان «بازاندیشی در تقابل‌های جنسیتی و هویت‌های زنانه (بررسی کیفی هویت اجتماعی در میان زنان تهرانی)» انجام دادند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند تحصیلات دانشگاهی نقش مؤثرتر از شغل در بازتعریف هویت اجتماعی زنان دارد. در این میان زنانی که دارای منابع فرهنگی یعنی تحصیلات عالی و هم دارای منابع مادی یعنی استقلال مادی بوده‌اند، بیشتر در هویت سنتی و مدرن تأمل کرده و به بازتعریف هویت اجتماعی خود مبادرت می‌ورزند. زنان مذهبی با ورود به دانشگاه دچار عدم انسجام هویتی می‌شوند. معروف‌پور و سفیری (۱۳۹۷) پژوهشی تحت عنوان «تبیین جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر تعارض هویتی زنان شهر نقده» انجام دادند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند، شیوه‌ی زندگی مدرن، رسانه‌ها، جامعه‌پذیری مدرن، مؤلفه‌های فرهنگی، ساختار ارتباط گروهی شاخص‌های تبیین تعارض هویتی هستند. خواجه‌نوری، مرادخانی و براتی (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان «مطالعه رابطه سبک زندگی و هویت اجتماعی زنان (مورد مطالعه: مطالعه زنان شهر ایلام)» نشان دادند که بین سبک‌های زندگی مذهبی، موسیقایی و مشارکت ورزشی با هویت اجتماعی ارتباط مثبت و معنی‌دار و سبک زندگی مجازی با هویت اجتماعی ارتباط منفی و معنادار وجود دارد. همچنین طبقه اجتماعی، سبک زندگی مذهبی، سبک زندگی موسیقایی، شغل، منطقه محل سکونت زندگی، و سبک زندگی ورزشی از متغیرهای هویت اجتماعی هستند. علی‌رضانژاد (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان «زن کشاورز یا زن خانه‌دار: مطالعه‌ای در باب تحول نقش‌ها و هویت اجتماعی زنان روستایی» به بررسی تحول هویت اجتماعی زنان روستایی می‌پردازد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند با تغییر نقش و انتظارات از نقش زنان روستایی، هویت آنان از نقش زن کشاورز به زن خانه‌دار تغییر کرده است. زنان گوهردان و رامه با

1 Labes

2 Grasmuck

دسترسی به تحصیلات و اشتغال رسمی به دنبال تغییر وضعیت خود هستند. نقش زنان از پختن نان به بافتن فرش تغییر کرده است. میزان نقش‌آفرینی زنان در سطح اجتماع محلی نیز کاهش یافته است.

مطالعاتی که به آن‌ها اشاره شد را می‌توان در سه دسته تقسیم کرد: ۱. بخش اول، شامل مطالعاتی هستند که معتقدند در طول زندگی روزمره زنان، همواره زنان در زمینه هویت خود در حال بازاندیشی بودند؛ ۲. بخش دوم، مطالعاتی که به جهانی‌شدن و ارتباط و تأثیر آن بر هویت اجتماعی زنان می‌پردازند؛ ۳. بخش سوم، تحقیقاتی که نشان دادند تحصیلات دانشگاهی و سبک زندگی نقش مؤثری را در تغییر هویت اجتماعی افراد دارند. در این پژوهش‌ها مانند دیگر پژوهش‌ها هویت اجتماعی زنان مورد بررسی قرار گرفته شده است؛ اما وجه تمایز این پژوهش با سایر پژوهش‌ها در این است که در این پژوهش تغییر و تحول هویت اجتماعی زنان مورد بررسی قرار می‌گیرد. تمایز دیگر این پژوهش با پژوهش‌های پیشین در این است که بیشتر مطالعات با روش پیمایش و مصاحبه صورت گرفتند اما در این پژوهش از روش ساختاری - تفسیری استفاده می‌شود. در مجموع با توجه به اینکه در این پژوهش عوامل مؤثر بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان با استفاده از روش ساختاری - تفسیری صورت می‌گیرد، دارای نوآوری است.

یکی از رویکردهای مهم در زمینه هویت اجتماعی^۱ است. این نظریه پردازان استدلال می‌کنند که در زندگی افراد طبقه‌بندی وجود دارد. تغییرات ادراکی مرتبط با طبقه‌بندی می‌تواند پدیده قطبی شدن گروهی را ایجاد کند؛ یعنی تمایل به تغییر عقاید یک فرد به سمتی که موردعلاقه گروه باشد. همچنین این رویکرد برای همبستگی و انسجام گروهی اهمیت زیادی قائل است. برخلاف مفهوم‌سازی‌های سنتی از هویت اجتماعی، انسجام به‌عنوان محصول جذابیت بین‌فردی تلقی می‌شود. در این رویکرد بیان می‌شود که انسان‌ها توانایی پردازش اطلاعات اجتماعی را دارند و کلیشه‌ها کارکرد اجتماعی دارند و به توضیح جهان اجتماعی و مشروعیت بخشیدن به اعمال گذشته می‌پردازند. کلیشه‌سازی را یک فرآیند معنا جویی در فضای اجتماعی-تاریخی پیچیده می‌دانند و معتقدند کلیشه‌سازی در یک زمینه اجتماعی «گرم» رخ می‌دهد. فیسک، کادی، گلیک و زو (۲۰۰۲) معتقدند محتوای کلیشه‌ها به روابط ساختاری بین گروه‌ها با توجه به وضعیت و رقابت بستگی دارد (Paruzel, Danel & Maier, 2020).

در این رویکرد انطباق عمومی و قدرت گروه‌های بیرونی در نظر گرفته شده است. از این منظر، افراد درون گروه‌ها باید نگرش‌ها، رفتارها و ارزش‌های اولیه گروه را درک کنند. رهبران لفاظی خود را طوری مدیریت می‌کنند که خود را در قلب گروه قرار دهند و تا حدی که در انجام این کار موفق شوند، رهبران مشروع‌تر و تأثیرگذارتر دیده می‌شوند. در تحقیقات مربوط به هویت اجتماعی، اصطلاح دگرگون‌سازی شخصیت به تغییر گروهی اشاره دارد که در آن خود و دیگران بر حسب هویت گروهی دیده می‌شوند. دگرگون‌سازی شخصیت، ادراکات برون گروه را کلیشه‌ای می‌کند و در نتیجه ادراک از خود نیز تغییر می‌کند. خود و سایر اعضای درون گروه قابل تعویض می‌شوند و کلیشه‌های فردی از نظر ویژگی‌های گروهی تغییر می‌کنند؛ بنابراین دگرگون‌سازی شخصیت افراد را به اعضای گروه تبدیل می‌کند که رفتار خود را بر اساس هنجارهای درون‌گروهی تنظیم می‌کنند (Bingley, Greenaway & Haslam, 2022).

از دیگر رویکردهای هویت اجتماعی، رویکرد هویت اجتماعی فرد زدایی در روانشناسی اجتماعی و مطالعات ارتباطی کاربرد دارد و اثرات ناشناس بودن و هویت‌پذیری را بر رفتار گروه توضیح می‌دهد. این رویکرد بر روابط و ارتباطات در زندگی اشاره دارد. وضعیتی که در آن افراد در گروه عمل می‌کنند و خود را به‌عنوان فردی نمی‌بینند، در نتیجه به رفتار ضد هنجار در گروه نمی‌پردازند. در این رویکرد به بررسی رفتار اجتماعی، پیشگیری از اختلالات اجتماعی پرداخته می‌شود. انطباق با هنجارهای گروهی بخش بزرگی از فردیت زدایی هنگام درک هویت اجتماعی است. در این رویکرد مفهوم «فرد زدایی» مورد بحث قرار گرفته است و نیروهای محیطی

مانند ناشناس بودن، انسجام بالا، و/یا برانگیختگی زیاد منجر به خودآگاهی پایین می‌شوند، که به نوبه خود منجر به مجموعه‌ای از علائم می‌شود که رفتار ضداجتماعی را ترویج می‌دهند (van Knippenberg, 2023).

همچنین مردم در یک خلاء هنجاری در انبوه جمعیت گرد هم می‌آیند. سپس اعمال افراد در جمعیت‌ها از یکدیگر متمایز می‌شود. رایچر استدلال می‌کند که: الف) جمعیتی که دور یکدیگر جمع می‌شوند برای هدف خاص و با خود مجموعه‌ای واضح از هنجارهای مشترک همراه هستند؛ ب) فعالیت‌های جمعی اغلب یک جزء بین گروهی هستند؛ ج) توده‌ها اغلب رفتار منطقی دارند، حتی زمانی که به صورت جمعی گرد یکدیگر می‌آیند و این گرد یکدیگر آمدن به اهداف نمادین بین گروهی خاص می‌شوند؛ د) افراد در طول و بعد از گرد هم آمدن اغلب احساس قوی هویت اجتماعی می‌کنند. در نهایت رویکرد هویت اجتماعی دیدگاه جدیدی را ارائه کرد و این دیدگاه جدید نفوذ اجتماعی، هم‌نواپی و قدرت است. از نظر دیدگاه فردزدایی هنجارهای گروه‌های درون‌گروهی منبع مهمی از اطلاعات در مورد راه‌های مناسب برای فکر کردن، احساس کردن و عمل کردن هستند. از طریق فرآیند شخصیت، اعضای درون‌گروهی شناسایی شده و هنجارهای گروه درونی می‌شوند؛ بنابراین، استدلال می‌شود که تمایز سستی بین نفوذ هنجاری و اطلاعاتی منسوخ شده است زیرا انتظارات مشترک و توافقی در میان گروه وجود دارد (Scheepers & Ellemers, 2019).

برای اولین بار در دهه ۱۹۷۰ نظریه هویت اجتماعی SIT مطرح شد. این نظریه یکی از نظریه‌های مهم حوزه اجتماعی به شمار می‌آید. در این نظریه طیف وسیعی از موضوعات در فرآیندهای گروهی و روابط بین گروهی مورد بحث قرار می‌گیرند. SIT سعی می‌کند به مفاهیم هویت اجتماعی برای ادراکات و رفتار افراد و تأثیر روابط اجتماعی بین افراد و گروه‌ها پردازد. اول هویت اجتماعی افراد متفاوت است و هویت شخصی افراد باید در مرحله دوم در نظر گرفته شود. آن‌ها بین راهبردهای مختلف افراد تمایز قائل می‌شوند و برای به دست آوردن هویت اجتماعی مثبت تلاش می‌کنند. سوم، آن‌ها ویژگی‌های کلیدی ساختار اجتماعی را مشخص می‌کنند و تعیین می‌کنند کدام یک از این استراتژی‌ها به احتمال زیاد مورد استفاده قرار می‌گیرند (Hogg & Williams, 2000).

SIT فرآیندهای اجتماعی را درک می‌کند و به طبقه‌بندی و مقایسه اجتماعی می‌پردازد. افراد خود را برحسب واقعیت اجتماعی تعریف می‌کنند و موقعیت خود را نسبت به دیگران می‌سنجند (Reynolds, Turner & Haslam, 2000). افراد باید انگیزه داشته باشند و هویت خود را بهبود بخشند و در جهت هویت مثبت پیش روند. این موضوع از نظر این تئوری موضوع مهمی محسوب می‌شود. عده‌ای از افراد در جامعه هستند که بی‌ارزش (بیکاران و مهاجران) محسوب می‌شوند باید دید که این افراد چگونه تصمیم می‌گیرند که هویت مثبت داشته باشند. از نظر تئوری SIT این گروه‌ها تصمیم به تعریف مثبت از خود می‌گیرند (van Knippenberg, 2023).

کار SIT این است که چرا و چگونه افراد به عنوان عضو یک گروه درمی‌آیند و چگونه این بر خودپنداره آن‌ها تأثیر می‌گذارد. هفت اصل اساسی در SIT وجود دارد: این اصول منطقی هستند و به ترتیب بیان می‌شوند: اول، افراد دسته‌بندی می‌شوند و خود را متعلق به گروه‌های اجتماعی خاصی مانند یک گروه سنی (به عنوان مثال، کودک در مقابل، بزرگسالان در مقابل سالمندان) می‌بینند. ثانیاً، این گروه اجتماعی کم‌وبیش در شرایط خاصی برجسته هستند (به عنوان مثال، در هنگام استفاده از رسانه). سوم، از طریق مقایسه اجتماعی، افراد شاخص‌های درون‌گروهی خود را ارزیابی می‌کنند. گروه چهارم، تمایز مثبت که در نتیجه مقایسه اجتماعی به وجود می‌آید را توصیف می‌کند. پنجم، هویت اجتماعی به عنوان ترکیبی از طبقه‌بندی خود تعریف و ارزیابی می‌شود. ششم، بر عزت‌نفس فرد تأثیر می‌گذارد. هفتم، بخش عمده‌ای از مبانی نظری SIT به پیامدهای آن اختصاص دارد. این فرآیند، یعنی چگونه تحرک فردی، خلاقیت اجتماعی، رقابت اجتماعی، و کلیشه‌ها تحت تأثیر قرار می‌گیرند (Lim, 2023).

۳- روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی بوده است که در یک گام آن تلاش شده است با بررسی پژوهش‌های موجود، مجموعه‌ای از عوامل مؤثر بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان شناسایی شوند، البته عوامل نامرتبط نیز حذف می‌شوند و سپس در گام‌های بعدی این

عوامل توسط متخصصان مورد بررسی قرار می‌گیرد تا متخصصان به بررسی محتوایی آن‌ها بپردازند و روابط ساختاری و سلسله مراتبی میان عوامل باقیمانده بررسی شود. جامعه آماری در روش مدل‌سازی ساختاری تفسیری متشکل از متخصصان و خبرگان است و پیشنهاد شده است که حداقل از نظرات پنج خبره استفاده شود. جامعه مورد مطالعه تحقیق اعضای هیئت علمی، فارغ‌التحصیلان دکترا و دانشجویان دکترا هستند. بر این اساس ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی و ۱۴ تن از فارغ‌التحصیلان دکترا و دانشجویان دکترا به صورت هدفمند قضاوتی انتخاب شدند. جامعه آماری دارای تخصص در حوزه هویت زنان بوده و سابقه همکاری، مشاور و پژوهش را در این زمینه داشتند. برای محاسبه روایی محتوایی، پس از مرور نظری و حوزه مطالعه، یک چک‌لیست تدوین شد. سپس از خبرگان خواسته شد تا چک‌لیست را تکمیل کنند. در نهایت متخصصان به میزان مناسب بودن هر آیتم با بیان اینکه هر آیتم «ضروری»، «مفید اما نه ضروری» یا «غیر لازم» است، پاسخ دادند. به منظور محاسبه روایی از فرمول زیر استفاده شد که در آن N ، تعداد خبرگان و n_e تعداد خبرگان است که پاسخ «ضروری» دادند.

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

بر اساس جدول لاوشی با توجه به تعداد خبرگان حداقل مقدار قابل قبول ۰.۴۹٪ است. در نهایت به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی ساختاری تفسیری فراگیر استفاده شده است.

مدل‌سازی ساختاری تفسیری روشی است که به بررسی پیچیدگی سیستم می‌پردازد و کمک می‌کند که به سادگی قابل درک باشد. طبق تعریف «وارفیلد» مبدع مدل‌سازی ساختاری تفسیری، یک فرآیند یادگیری تعاملی است که مجموعه‌ای از عوامل مختلف و مرتبط به هم را در یک مدل نظام‌یافته جامع ساختاردهی می‌کند. در ISM تفسیر تصویر سلسله مراتبی در دو سطح گره‌ها و اتصالات انجام می‌گیرد. به طوری که گره‌ها با توجه به تعاریف عناصر مشخص می‌شوند، اما تفاسیر مربوط به اتصالات تقریباً در ISM ضعیف است و به تفسیر روابط زمینه‌ای میان عناصر و جهت روابط در مقایسات زوجی محدود می‌شود، اما اینکه چگونه لینک‌ها مستقل عمل کنند مورد غفلت واقع شده است. بر این اساس، روش مدل‌سازی ساختاری تفسیری را برای رفع این نقیضه پیشنهاد نمود.

جدول ۱. گام‌های روش مدل‌سازی ساختاری - تفسیری فراگیر

ردیف	گام‌ها	توضیحات
۱	شناسایی و تعریف عناصر	در این مطالعه با بررسی ادبیات موضوعی، عوامل مؤثر بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان از تحقیقات گذشته احصا شده است.
۲	تعریف روابط زمینه‌ای	به منظور ایجاد مدلی از ساختار روابط میان عناصر، ضروری است روابط زمینه‌ای میان عناصر بیان می‌شود. این وابستگی می‌تواند از نوع ماهیت وجودی، اولویت‌بندی، ارتقای مشخصه‌ها، ساختار فرآیندی یا وابستگی ریاضی باشد.
۳	تفسیر روابط	این مرحله اولین گامی است که فراتر از ISM سنتی است. گرچه روابط زمینه‌ای ماهیت روابط را تفسیر می‌کند، اما تقریباً تفسیر چگونگی کارکرد این روابط مسکوت باقی می‌ماند. برای آنکه تفسیرهای ISM به شکل‌گیری TISM منتج شود، باید تفسیر روابط برای انواع مختلف ساختارها روشن شود.
۴	منطق تفسیری مقایسات زوجی	در روش ISM عناصر برای ایجاد ماتریس ساختاری روابط درونی متغیرها مقایسه می‌شوند و تفسیر انجام می‌شود تا استنباطی از هر مقایسه زوجی بر حسب روابط مستقیم با توجه به کاوش‌های تفسیری بین عناصر در گام سوم صورت می‌گیرد. برای مقایسه زوجی در هر ارتباط برای (I, j) می‌توان Yes (Y) یا

NO (N) وارد کرد. اگر Y وارد شود، تفسیر بیشتر انجام می‌شود تا منطق تفسیری روابط زوجی به شکل منطق تفسیری مبتنی بر دانش کشف شود.	
مقایسه زوجی در منطق تفسیری مبتنی بر دانش باید به شکل ماتریس دستیابی باشد. این ماتریس بر اساس قاعده انتقال‌پذیری باید چک شود تا تمام انتقالات ایجاد شود. بر اساس انتقال‌پذیری ایجادشده، منطق تفسیری مبتنی بر دانش به‌روزرآوری می‌شود.	۵ ماتریس دستیابی و بررسی انتقال‌پذیری
تعیین سطح مشابه ISM است؛ به‌طوری‌که مجموعه‌های پیش‌نیاز، دستیابی و مشترک برای هر عنصر محاسبه می‌شود و تعیین سطح صورت می‌گیرد.	۶ تعیین سطح از روی ماتریس دستیابی
عناصر پس از تعیین سطح در یک قالب گرافیکی (نگاشتاری) به‌طور سلسله‌مراتبی نظم می‌یابند و اتصالات مستقیم همان‌طور که در ماتریس دستیابی نشان داده شده است، ترسیم می‌شود. نسخه ساده از گراف اولیه به‌واسطه حذف روابط انتقال‌پذیری از روی منطق تفسیری مبتنی بر دانش انجام می‌شود.	۷ ایجاد کردن گراف سلسله‌مراتبی
گراف نهایی باید به یک ماتریس تعاملی صفر و یک نشان‌دهنده همه تعاملات است، ترجمه شود.	۸ ماتریس تعاملی
تفسیر سلول‌ها در ماتریس تعاملی به‌وسیله اتصالات در مدل ساختاری به شکل‌گیری TISM منجر می‌شود.	۹ مدل ساختاری-تفسیری فراگیر

۴- یافته‌ها

در این پژوهش با مطالعه ادبیات موضوعی پیرامون بحث دگرذیسی هویت اجتماعی زنان تعداد ۱۱ عامل استخراج شد. بر این اساس پس از بررسی کلیه مقالات (بر اساس عنوان، چکیده و محتوا) مقالاتی که در زمینه موضوع هویت اجتماعی زنان بودند، مورد بررسی قرار گرفتند، انتخاب و تحلیل محتوا روی آنان انجام شد. در راستای پاسخ به سؤال اول این پژوهش که عوامل کلیدی مؤثر هویت فردی زنان کدامند؟ پس از تکمیل چک‌لیست و بازگرداندن آن‌ها، فهرست ۱۱ عامل نهایی که روایی لازم را داشتند، به‌صورت جدول (۲) به‌دست آمد.

جدول ۲. عوامل نهایی شده دارای روایی

N	فهرست عوامل	CVR
۱	آگاهی زنان از موقعیت خود در جامعه	۱
۲	هویت‌های متضاد	۱
۳	گرایش به برابری زن و مرد	٪۸۶
۴	دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی	٪۸۶
۵	رواج باورهای کلیشه‌ای	٪۸۶
۶	دشواری هماهنگی نقش‌های سنتی با جدید	٪۸۶
۷	فضاهای دوستی	٪۷۳
۸	دگرگونی نسلی	٪۷۳
۹	مدرنیته	۱
۱۰	بازاندیشی در هویت	٪۸۶
۱۱	عدم انسجام هویت	۱

در راستای پاسخ به سؤال دوم این پژوهش مبنی بر اینکه مدل و نحوه ارتباطات درونی بین عوامل کلیدی مؤثر بر دگرذیسی هویت اجتماعی زنان چگونه است؟ پس از تعیین عوامل نهایی مؤثر بر دگرذیسی هویت اجتماعی زنان، میزان تأثیر آن‌ها بر یکدیگر با استفاده از مدل‌سازی ساختاری تفسیری، مشخص شد. ماتریس اولیه در جدول (۳) نشان داده شده است. برای به دست آمدن ماتریس نهایی دستیابی، باید سازگاری ماتریس دستیابی اولیه محقق شود؛ بدین منظور بر اساس «قاعده بولی» ماتریس دستیابی اولیه تا وقتی که حالت پایداری ایجاد نشود، همچنان به توان رسانده می‌شود. بنابراین، ماتریس اولیه ۵ بار به توان رسید تا حالت پایدار که در جدول (۴) نشان داده شده است، به دست می‌آید.

جدول ۳. ماتریس دریافتی اولیه

	J	I	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
L K J I H G F E D C B A														
	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱		
	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	آگاهی زنان از موقعیت خود در جامعه	
	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۱	هویت‌های متضاد	
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	گرایش به برابری زن و مرد	
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱	دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی
	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۱	رواج باورهای کلیشه‌ای
	۱	۰	۱	۰	۰	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	دشواری هماهنگی نقش‌های سنتی با جدید
	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	فضاهای دوستی
	۱	۱	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱	۰	۱	۱	۱	دگرگونی نسلی
	۱	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۱	۱	مدرنیته
	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۱	بازاندیشی در هویت
	۱	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۰	۰	عدم انسجام هویت

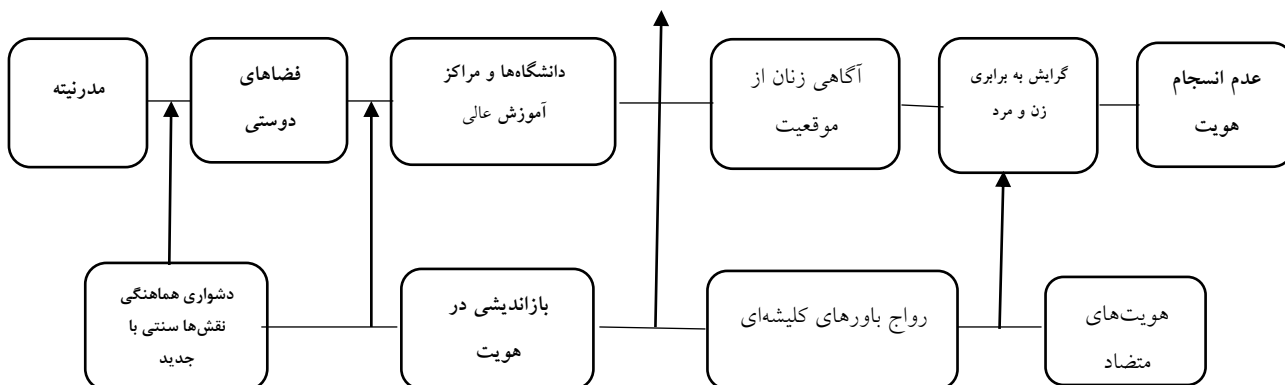
• دیاگرام بر اساس سطوح به دست آمده و طبق ماتریس دستیابی نهایی ترسیم می‌شود. مدل دیاگرام در شکل (۱) قابل مشاهده است. از میان مجموعه عوامل مورد بررسی، عامل دشواری هماهنگی نقش‌های سنتی با جدید بازاندیشی، هویت‌های متضاد، رواج باورهای

کلیشه‌ای به‌عنوان عامل زیر بنایی شکل‌گیری دگردیسی هویت اجتماعی زنان تشخیص داده شده است که به ایجاد آگاهی زنان از موقعیت خود در جامعه، دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی، فضاهای دوستی، مدرنیته، عدم انسجام هویت منجر می‌شود. به تبع آن دگرگونی نسلی پیامد نهایی آن خواهد بود. هر چقدر عوامل در سطح بالاتری قرار داشته باشند، قدرت تحریک‌کنندگی آنان کمتر و میزان وابستگی بیشتر است.

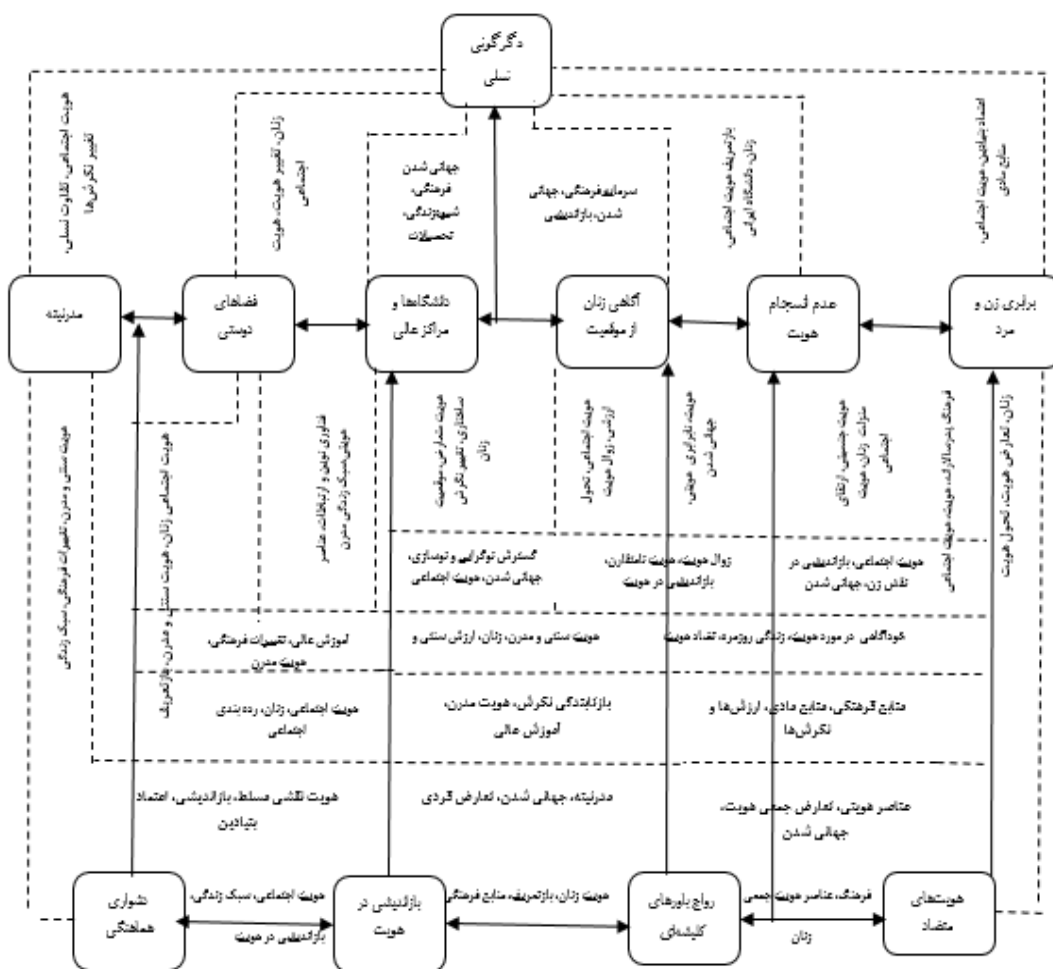
• برای انجام روش مدل‌سازی فراگیر ابتدا ماتریس تعاملی به‌صورت جدول (۵) تشکیل می‌شود. با توجه به منطق تفسیری مبتنی بر دانش و ماتریس تعاملی گراف تی آی اس ام به‌صورت شکل (۲) استخراج می‌شود.

جدول ۳. ماتریس نهایی تعاملی عوامل مؤثر بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان

J	I
L K J I H G F E D C B A	I
۱ ۱ ۱ ۰ ۰ ۱ ۰ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	A آگاهی زنان از موقعیت خود در جامعه
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	B هویت‌های متضاد
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	C گرایش به برابری زن و مرد
۱ ۱ ۰ ۰ ۰ ۰ ۰ ۱ ۱ ۰ ۰ ۱	D دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی
۱ ۱ ۰ ۰ ۰ ۰ ۰ ۱ ۱ ۰ ۰ ۱	E رواج باورهای کلیشه‌ای
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	F دشواری هماهنگی نقش‌های سنتی با جدید
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	G فضاهای دوستی
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	H دگرگونی نسلی
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	I مدرنیته
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۰ ۱	J بازاندیشی در هویت
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	K عدم انسجام هویت
۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱	L آگاهی زنان از موقعیت خود در جامعه



شکل ۱. گراف ISM



شکل ۲. گراف TISM

۴-۱- تحلیل MICMAC

در راستای پاسخ به سؤال سوم این پژوهش مبنی بر اینکه تحلیل مدل ارائه شده بین عوامل مؤثر بر دگرذیسی هویت اجتماعی زنان بر اساس نمودار قدرت نفوذ وابستگی چگونه است؟ بر اساس ماتریس دستیابی نهایی برای هر یک از عوامل کلیدی میزان نفوذ و وابستگی (سطح تأثیرگذاری و تأثیرپذیری) به دست می آید. با استفاده از تحلیل میک میک که در شکل (۳) به تصویر کشیده شده است، جایگاه هر یک از عوامل مشخص می شوند. با توجه به تحلیل میک میک می توان نتیجه گرفت دگرگونی نسلی، آگاهی زنان از موقعیت

هویت‌های متضاد از عوامل مؤثر بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان است. همچنین رواج باورهای کلیشه‌ای (رحمانی و طیبی‌نیا، ۱۳۹۷)؛ بازاندیشی در هویت (پورقاسم، ۱۳۸۲؛ ازکیا، ۱۳۹۳)، دشواری هماهنگی نقش‌های سنتی با جدید (ستوده، ۱۳۸۷؛ Slobodnikova & Randolph-Seng, 2021)، از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر دگردیسی هویت اجتماعی زنان بوده که بر سایر عوامل تأثیرگذار می‌گذارند. ارزش‌ها و نگرش‌های جدید (کریمی فرد، ۱۳۹۵) و آگاهی یافتن زنان از جایگاه واقعی‌شان (Mendhurwar & Mishra, 2021; Jouni, 2005)، باعث مقاومت‌هایی از جانب زنان چه در عرصه خانواده و چه در عرصه اجتماعی می‌شود که در برخی موارد به تعارض می‌انجامد. در این رابطه باید گفت حرکت زنان در مسیر تحقق حقوق اجتماعی خود، نوعی تفکر بازاندیشانه و خرد انتقادی را در آنان تقویت کرده که این امر باعث شده هویت‌های گوناگونی داشته باشند. زنان هویتی در حال گذر از سنت به سمت مدرنیته دارند (کیانی و نجفی، ۱۳۹۷). آنان هویت سنتی خود را کنار گذاشته‌اند و به سمت مدرنیته پیش رفته‌اند اما همچنان هویت مدرن ندارند. گرایش به برابری زن و مرد، گرایش به زندگی فردی، دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی فضای دوستی، مدرنیته و عدم انسجام هویت از دیگر عوامل تأثیرگذار بر هویت اجتماعی زنان هستند که در سطح اول قرار دارند و بر سطح سوم تأثیر می‌گذارند. گیدنز (۱۳۸۷) معتقد است تأمل و بازاندیشی درزمینه‌ی هویت را منحصر به دوران مدرن می‌داند. او معتقد است که هویت انسان در کنش متقابل با دیگران ایجاد می‌شود و در جریان زندگی تغییر می‌کند. طبق نظریه‌ی گیدنز آموزش عالی توانسته است با تغییر موقعیت زنان از اندرونی خانه در چارچوب سنت‌ها، آنان را به عرصه بیرونی هدایت کند. همچنین تحصیلات عالی از سویی با کسب ارزش‌ها علاوه بر تحصیلات، شبکه‌های اجتماعی و جهانی‌شدن نیز باعث شده‌اند، هویت سنتی محو شده و هویت‌خواهی جدیدی جایگزین آن شود. از سوی دیگر زنان فکر می‌کنند که نابرابری میان زن و مرد که شامل نابرابری در ثروت، قدرت، منزلت و اطلاعات است باید از بین رود؛ افزایش تحصیلات عالی در دانشگاه از عوامل تغییرات فرهنگی و اجتماعی زنان در زمینه هویت آنان بوده است. بر این اساس آخرین سطح دگرگونی نسلی است که از سایر عوامل که گفته شد، تأثیر می‌پذیرد.

در جامعه‌شناسی معاصر، تالکوت پارسونز، بیش از هر کس دیگری به مسئله نظم اجتماعی و هویت جمعی پرداخته است. پارسونز تعامل و رابطه میان نظام اجتماعی و نظام شخصیتی را منبعی برای ایجاد تنوع و تعارض هویت‌های جمعی می‌داند به نظر تاجفل هویت فرد با گروه شکل می‌گیرد؛ این تعامل در موقعیت‌های متفاوت و همچنین گروه‌های مختلف ابعاد گوناگونی به خود می‌گیرد. در دنیای مدرن هویت اجتماعی افراد بر اساس عضویت و فردیت او پرداخته می‌شود و همچنین بر حسب نوع سبک زندگی ساخته و بازساخته می‌شود.

علاوه بر این، بر اساس تئوری هویت پیتر بورک (۱۹۹۷) می‌توان دریافت که افراد هویتی ثابتی ندارند، بلکه با توجه به هر نقشی که در جامعه ایفا می‌کنند؛ هویت جدید می‌یابند. در این زمینه باید گفت در گذشته هویت افراد به صورت فردی بوده و بیشتر با خانواده خود در ارتباط بودند؛ اما امروزه افراد به سمت هویت گروهی و اجتماعی پیش می‌روند و زندگی جدیدی شکل گرفته است و هویت اجتماعی و تفکیک نقش‌ها به وجود آمدند. در هویت سنتی افراد چاره‌ای جز قبول پدربسالاری نداشتند و یک فرهنگ و هویت تقریباً واحد در بین آنان وجود داشت. هویت از پیش تعیین شده، ثابت، عدم اراده در ارتباطات بین افراد وجود داشته است؛ اما هنگامی که هویت مدرن به وجود آمد زن و مرد یکسان فرض گرفته می‌شدند و ماهیت تجربه‌های زنان و مردان مشترک و مساوی بودند (Doellgast, Bidwell & Colvin, 2021).

در این راستا پیشنهاد می‌شود: نهادهای مربوط به مکانیسم‌های هویت‌ساز مانند (مانند خانواده، آموزش و پرورش، دانشگاه و رسانه خارجی و ...) باید نسبت به انتقال صحیح هویت و شناسایی آن کمک کنند. همچنین نحوه و میزان مواجهه زنان در قالب یک طرح ملی برای رویارویی با بحران‌های هویتی ضروری است. همچنین با توجه به اینکه جوامع در حال گذر هستند و جوامع از سنتی و به مدرنیته تغییر یافته‌اند؛ زنان با افزایش سطح تحصیلات، آگاهی از هویت خود، کسب شغل، نقش اجتماعی در بیرون از خانه از هویت

مادری و همسری به سمت هویت‌های جدید در حرکت‌اند؛ هویت‌های جدید ممکن است هویت آنان را دچار تعارض کند که از طریق رسانه، محیط آموزشی و جامعه‌پذیری، چالش‌های ناشی از این هویت‌ها برطرف گردد.

با توجه به اینکه جامعه در حال گذار است و سطح تحصیلات زنان و آگاهی زنان افزایش یافته است و زنان به دنبال کسب شغل و نقش جدید هستند به سمت هویت‌های جدید حرکت می‌کنند و در نتیجه ممکن است دچار تعارض هویتی شوند بنابراین پیشنهاد می‌شود با فرهنگ‌سازی از طریق رسانه و ارتباطات جمعی و ارائه برنامه آموزشی بیشتر در سطح مدارس، تغییر در فرآیند اجتماعی شدن دختران در خانواده و تغییر باورها و ارزش‌های جامعه قدم برداشته شود. باید توجه بیشتر به مسائل زنان و هویت آنان شده و دگردیسی هویت آنان با از بین رفتن عقاید سنتی از بین رود. از محدودیت‌های پژوهش این است که در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده گردید، در نتیجه ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده و پاسخ غیرواقعی داده باشند. همچنین این پژوهش بر روی پژوهشگران دوره دکتری و هیئت‌علمی انجام گرفت بنابراین قابلیت تعمیم دهی به همه مقاطع تحصیلی را ندارد. نوآوری در موضوع پژوهش نیز باعث شده است که نویسندگان دسترسی کمی به منابع داشته باشند.

۶- منابع

- ۱- ابوالحسنی تنهایی، حسین؛ و خرمی، شمس (۱۳۸۹). بررسی جامعه‌شناختی باورهای دینی و سبک زندگی بر اساس نظریه و روش گافمن، مطالعه موردی کرمانشاه. پژوهش اجتماعی، ۳(۶)، ۱۹-۴۱.
- ۲- ازکیا، مصطفی؛ و غفاری، غلامرضا (۱۳۹۳). جامعه‌شناسی توسعه. تهران: کیهان.
- ۳- ایمان، محمدتقی؛ و کذیقان، طاهره (۱۳۸۲). بررسی عوامل مؤثر بر هویت اجتماعی زنان (مطالعه موردی زنان شهر شیراز)، علوم انسانی الزهراء، دوره ۱۲-۱۳، ۴۴-۴۵.
- ۴- پورقاسم، شهلا (۱۳۸۲). بررسی وضعیت و مشکلات اشتغال زنان دارای تحصیلات عالی و جویای کار شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- ۵- خواجه‌نوری، بیژن؛ مرادخانی، مهری؛ براتی، شهناز (۱۳۹۷). مطالعه رابطه سبک زندگی و هویت اجتماعی زنان (مورد: مطالعه زنان شهر ایلام)، مجله علوم اجتماعی، ۱۵(۱)، ۱۴۳-۱۶۸. doi:10.22067/jss.v15i1.48890
- ۶- رحمانی، جبار؛ و طیبی‌نیا، مهری (۱۳۹۷). فرآیند تحول هویت اجتماعی زنان در تجربه گفتمانی نهاد دانشگاه (مورد مطالعه: زنان متأهل، شاغل و دانشجو). جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی، ۵(۱۱)، ۱۲۳-۱۵۱. doi:10.22080/SSI.2018.1911
- ۷- ریتزر، جورج؛ و گودمن، داگلاس جی (۱۳۹۳). نظریه جامعه‌شناسی مدرن. ترجمه خلیل میرزایی و عباس لطفی‌زاده. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- ۸- ساروخانی، باقر؛ رفعت‌جاه، مریم (۱۳۸۶). بازاندیشی در تقابل‌های جنسیتی و هویت‌های زنان (بررسی کیفی هویت اجتماعی در میان زنان تهرانی). مجله پژوهشی دانشگاه اصفهان، ۲۵(۴)، ۲۱۳-۲۳۶.
- ۹- ستوده، هدایت‌الله (۱۳۸۷). روانشناسی اجتماعی. تهران: آوای نور.
- ۱۰- علیرضائزاد، سهیلا (۱۳۹۷). زن کشاورز یا زن خانه‌دار: مطالعه‌ای در باب تحول نقش‌ها و هویت اجتماعی زنان روستایی. مطالعات اجتماعی ایران، ۱۲(۱)، ۸۲-۱۰۴. doi:10.1001.1.20083653.1397.12.0.16.8
- ۱۱- فیاض، ابراهیم؛ و خضری، فاطمه (۱۳۹۴). بررسی هویت زن ایرانی - مسلمان از خلال مفاهیم جنسیت. پژوهشنامه انسان‌شناسی ایران، ۵(۱)، ۹۳-۱۰۶. doi:10.22059/IJAR.2015.58752
- ۱۲- کاستلز، مانوئل (۱۳۸۰). قدرت هویت، ترجمه افشین خاکباز، احد علیقلیان و حسن چاوشیان. تهران: طرح نو.

- ۱۳- کریمی فرد، حسین (۱۳۹۵). بررسی انسجام و همبستگی هویتی - ارزشی نخبگان حاکم در ایران (۱۳۵۷-۱۳۹۲). انقلاب اسلامی، ۲۲-۱، (۲۱)۶. doi:10.22084/RJIR.2017.1777
- ۱۴- کیانی، مزده؛ و نجفی، سیامک (۱۳۹۷). اعتماد اجتماعی و هویت اجتماعی؛ بازاندیشی در هویت اجتماعی زنان تحصیل کرده مورد مطالعه دانشگاه تبریز. فصلنامه زن و جامعه، ۹(۲)، ۲۷۵-۲۹۴.
- ۱۵- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۸). جامعه‌شناسی. ترجمه منوچهر صبوری. تهران: نشر نی.
- ۱۶- گیدنز، آنتونی (۱۳۹۲). پیامدهای مدرنیته. ترجمه محسن ثلاثی. تهران: نشر مرکز.
- ۱۷- گیدنز، آنتونی (۱۳۹۴). جامعه‌شناسی. ترجمه حسن چاوشیان. تهران: نشر نی.
- ۱۸- معروف پور، مینا؛ و سفیری، خدیجه (۱۳۹۷). تبیین جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر تعارض هویتی زنان شهر نقده. مطالعات زن و خانواده، ۶(۳)، ۲۲۵-۲۵۵. doi:10.22051/JWFS.2018.15019.1431
- ۱۹- میمنت‌آبادی، قباد؛ تاجیک‌اسماعیلی، سمیه؛ و هاشمی، شهناز (۱۳۹۹). نقش شبکه‌های اجتماعی مجازی در تحول هویت (مورد مطالعه: شهروندان سندج). راهبرد اجتماعی - فرهنگی، ۹(۳۵)، ۷۸-۵۱. dor:20.1001.1.22517081.1399.9.2.3.8
- 20- Baker, M. (2021). *Perspectives on the Use of Afrocentric Approaches in Non-School Settings within Toronto on the Education, Employment and Black Identity of African Canadian Men*. University of Toronto (Canada).
- 21- Bingley, W. J., Greenaway, K. H., & Haslam, S. A. (2022). A social-identity theory of information-access regulation (SITIAR): understanding the psychology of sharing and withholding. *Perspectives on Psychological Science*, 17(3), 827-840. doi:10.1177/1745691621997144
- 22- Carnoy, M., & Rhoten, D. (2002). What does globalization mean for educational change? A comparative approach. *Comparative education review*, 46(1), 1-9.
- 23- Doellgast, V., Bidwell, M., & Colvin, A. J. (2021). New directions in employment relations theory: Understanding fragmentation, identity, and legitimacy. *ILR Review*, 74(3), 555-579.
- 24- Hogg, M. A., & Williams, K. D. (2000). From I to we: Social identity and the collective self. *Group dynamics: Theory, research, and practice*, 4(1), 81. doi:10.1177/0019793921993445
- 25- Jouni, H (2005). Who is the Finn? Globalization and Identity in Finland. *Journal of Finnish Studies*, 9(2), 12- 26.
- 26- Labes, S. A. (2014). Globalization and cultural identity dilemmas. *CES Working Papers*, 6(1), 87-96.
- 27- Lim, K. Y. (2023). Reading Romans in light of social identity theory. *Journal of Beliefs & Values*, 1-8. doi:10.1080/13617672.2023.2230107
- 28- Mendhurwar, S., & Mishra, R. (2021). Integration of social and Iot technologies: architectural framework for digital transformation and cyber security challenges. *Enterprise Information Systems*, 15(4), 565-584. doi:10.1080/17517575.2019.1600041
- 29- Oloruntoba, S. O. (2021). The State and the State of Knowledge Production in African Universities: Rethinking Identity and Curricula. Pathways to Alternative Epistemologies in Africa, 61-75. doi:10.1007/978-3-030-60652-7_4
- 30- Paruzel, A., Danel, M., & Maier, G. W. (2020). Scrutinizing social identity theory in corporate social responsibility: An experimental investigation. *Frontiers in Psychology*, 11, 580620. doi:10.3389/fpsyg.2020.580620
- 31- Reynolds, K. J., Turner, J. C., & Haslam, S. A. (2000). When are we better than them and they worse than us? A closer look at social discrimination in positive and negative domains. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 64-80.
- 32- Scheepers, D., & Ellemers, N. (2019). Social identity theory. *Social psychology in action: Evidence-based interventions from theory to practice*, 129-143. doi:10.1007/978-3-030-13788-5_9
- 33- Slobodnikova, A., & Randolph-Seng, B. (2021). The effects of stereotype threat on Roma academic performance in Slovakia: role of academic self-efficacy and social identity. *Journal for multicultural education*, 15(2), 152-167. doi:10.1108/JME-08-2020-0080
- 34- van Knippenberg, D. (2023). Developing the social identity theory of leadership: Leader agency in leader group prototypicality. *Social and Personality Psychology Compass*, 17(4), e12739. doi:10.1111/spc3.12739

Factors Influencing the Restructuring of Women's Social Identity with a Comprehensive Interpretive Structural Modeling Approach

Neda Khodakaramian Gilan¹, Mohsen Niazi^{2*}

1. Ph. D Student, Department of Social Sciences, Kashan University, Kashan, Iran.

n.khodakaramian.g@gmail.com

2. Full Master Department of Social Sciences, Kashan University, Kashan, Iran. (Corresponding Author)

niazim@kashanu.ac.ir

Abstract

In contemporary societies, factors such as industrialization, technological development, economic expansion, investment, and communication development have transformed the symbolic framework of individuals' lives. In such circumstances, individuals need identity; through identity, complexity and the speed of social changes can be mitigated, enabling humans to create relative order in their lives and surroundings. In this research, the investigator aims to design a model consisting of factors influencing the restructuring of women's social identity using the comprehensive interpretive structural modeling method. The present research is descriptive-analytical, and the study population includes university experts, with 24 members selected purposefully from the faculty, doctoral graduates, and doctoral students in the fields of sociology and psychology. The designed model encompasses 11 factors: women's awareness of their position in society, conflicting identities, inclination toward gender equality, individual life orientation, universities and higher education centers, prevalence of stereotypical beliefs, challenges in coordinating traditional and new roles, social spaces, generational changes, reconsideration of identity, modernity, and identity inconsistency. Among the examined factors, challenges in coordinating traditional and new roles, reconsideration of cultural identity, prevalence of gender stereotypes, and conflicting identities are identified as pivotal factors in shaping the restructuring of women's social identity. These factors lead to women's awareness of their position in society, inclination toward gender equality, the role of universities and higher education centers, identity inconsistency, modernity, and social spaces. Ultimately, generational changes will be the outcome.

Keywords: Comprehensive interpretative-structural model, Social identity, Women, Modernity, Rethinking identity.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)

رابطه سلامت معنوی و کیفیت زناشویی در زنان متأهل شهر شیراز

سوده دشتیان^۱، نصیر داستان^{۲*}، سپیده کشاورز^۳

۱- واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

soode.dashtiane@miau.ac.ir

۲- استادیار، گروه مشاوره، مؤسسه آموزش عالی فاطمیه ع شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول).

nasir.dastan88@gmail.com

۳- دانش‌آموخته کارشناسی مشاوره، گروه مشاوره، مؤسسه آموزش عالی فاطمیه ع شیراز، شیراز، ایران.

keshavarziran0@gmail.com

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۲/۲/۵]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۱/۹/۲۵]

چکیده

هدف از پژوهش حاضر مقایسه سلامت معنوی و کیفیت زناشویی در زنان متأهل بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بوده است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان متأهل شهر شیراز بود. نمونه آماری شامل ۱۰۰ نفر که برای تعیین حجم نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سلامت معنوی پولوتزین و الیسون و پرسشنامه کیفیت زناشویی باسبی بهره گرفته شده است. داده‌های گردآوری شده در دو سطح مورد تجزیه و تحلیل (آمار توصیفی و آمار استنباطی) قرار گرفت. در سطح آمار توصیفی از ضرایب همبستگی و در سطح آمار استنباطی از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. نتایج حاصل نشان داد که بین سلامت معنوی و کیفیت زناشویی در زنان متأهل رابطه معناداری وجود داشت. سلامت معنوی در بین زنان متأهلی که کیفیت زناشویی خوبی دارند بالاتر بود.

واژگان کلیدی: سلامت معنوی، کیفیت زناشویی، زنان متأهل.

۱- مقدمه

سلامت معنوی به معنای پذیرش و تعامل مثبت با معنویت و ارزش‌های معنوی در زندگی فرد است. افرادی که توانایی تجزیه و تحلیل معنوی را دارند و به ارزش‌های معنوی در زندگی‌شان توجه می‌کنند، تمایل به سازگاری بهتر با تغییرات و تحولات زندگی دارند. این افراد توانایی پذیرش و مدیریت بهتری از تنش‌ها و مشکلات را دارا می‌باشند.

آن احساس درونی است که فرد در پی آن، با نظم دادن به روابط با خود و دیگران در قالب چهارچوبی مشخص به زندگی خود معنا می‌بخشد. بخشی از معنویت شامل اعتقاد به وجود پروردگارا است. فردی که باور دارد خداوند به او از رگ گردن هم نزدیک‌تر بوده و از اعمال و احوال او دائماً آگاه است، در سختی‌ها و مشقت‌ها نه تنها ناامید نمی‌شود بلکه درصدد آن است که نهایت تلاش خود را به کاربرد و نتایج کار را به خدا می‌سپارد (قائدیان، دشتیان و داستان، ۱۴۰۱).

سلامت معنوی توازن و هماهنگی این چهار عامل در زندگی افراد است. ارتباط معنوی با خود به ارزش‌ها و اهداف فردی اشاره دارد، ارتباط معنوی با دیگران به ارتباط‌ها و روابط اجتماعی، ارتباط معنوی با جهان به احساس ارتباط با محیط طبیعی و جهان اطراف و ارتباط معنوی با خالق به ارتباط با اعتقادات معنوی و روابط با معنویت اشاره دارد (Pargament, 2013). سلامت معنوی طیفی است که انسان در آن در حال حرکت است؛ در این طیف هر چه به سوی شاخص‌های متعالی پیش برود از سلامت معنوی بیش‌تری برخوردار خواهد بود و هر چه به سوی شاخص‌های ضعیف‌تر برود سلامت معنوی کمتری خواهد داشت (آتش‌زاده شوریده، کرم خانی، شکری خوبستانی، فانی و عبدالجباری، ۱۳۹۵) وجود مشکل جدی در سلامت معنوی، می‌تواند انواع اختلالات روحی مانند احساس تنهایی، افسردگی و از دست دادن معنا در زندگی را برای افراد به دنبال داشته باشد. در طرف مقابل افرادی که از سلامت معنوی بیشتر برخوردار هستند؛ با افزایش حس مسئولیت‌پذیری، از توان بیشتری نیز برای مقابله با مشکلات زندگی برخوردارند (طیبی، احمري طهران سلطانی عربشاهی، حیدری، عبدی و صفایی‌پور، ۱۳۹۲).

بین سلامت معنوی افراد و سلامت روان آن‌ها رابطه وجود دارد؛ افرادی که از سلامت معنوی بیشتری برخوردارند از سلامت روان بهتری نیز برخوردار می‌باشند (قنبری افرا و ظاهری، ۱۳۹۶). اهمیت و رشد معنویت انسان در دهه‌های اخیر تا حدی پیش رفته است که سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره نموده و نیاز به بعد چهارم یعنی معنویت را در رشد و تکامل انسان، ضروری می‌داند (عزیزی، ۱۳۹۷). سلامت معنوی به برخورداری از حس، پذیرش احساسات مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، همچنین خود و دیگران اطلاق می‌شود و دارای دو بعد مذهبی و وجودی است بعد مذهبی به ارتباط با قدرت برتر و درک فرد از سلامتی در زندگی معنوی‌اش اشاره می‌کند و بعد وجودی به تطابق فرد با جامعه، محیط و خود مربوط می‌شود (مولایی، برهانی، عباس‌زاده و خبازخوب، ۱۳۹۷) بنابراین اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان در چند دهه، گذشته به صورتی روزافزون توجه روان‌شناسان و جامعه‌شناسان را به خود جلب کرده است (حسین‌دخت، فتحی آشتیانی و تقی‌زاده، ۱۳۹۲).

خانواده به‌عنوان کوچک‌ترین نهاد اجتماعی، نقش بسزایی در ارتقاء سطح فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی کشور دارد. سلامت نهاد خانواده از سه دیدگاه سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی قابل بررسی است و زن نیز به‌عنوان یکی از ارکان خانواده در این سلامت نقش بسزایی ایفا می‌کند. جنبه مهمی از زندگی خانوادگی کیفیت زناشویی می‌باشد که تمایل به انعکاس یک ازدواج، شاد، پایدار باثبات و رضایت‌بخش دارد واقع کیفیت زناشویی است که به‌زیستی را شکل می‌دهد (Allendorf & Ghimire, 2013). مطالعات حاکی از آن است که افراد متأهل از سلامت جسمی و روانی بهتری نسبت به افراد مجرد برخوردارند (Lawrence, Rogers, Zajacova, & Wadsworth, 2019). در صورتی که زندگی زناشویی آن‌ها کیفیت بالایی داشته باشد درحالی که کیفیت پایین ازدواج می‌تواند با نتایج مشکل‌ساز از جمله افسردگی همراه باشد (Izydorczyk B, Mazur K, 2019).

بنابراین کیفیت زناشویی همان‌طور که انعکاسی از جنبه‌های مثبت و خوشایند ارتباط زوجی است می‌تواند بازتاب تعارضات و مشکلات زوجین نیز باشد و ابعاد مثبت مانند حمایت و رضایت و ابعاد، منفی مانند تعارضات و احتمال جدایی زوجین را در بر بگیرد (Izydorczyk & Mazur, 2012). به عبارت دیگر کیفیت زناشویی یک ارزیابی جامع و کلی از ازدواج همراه با ابعاد مختلف آن است (Mason & Lewis, 2017).

کیفیت زناشویی به معنای داشتن ارتباط‌های مثبت، تعاملات سازنده و توافقات مثبت میان همسران است که به حفظ و ارتقاء ارتباط زناشویی کمک می‌کند وجود چند عامل مهم در روابط زناشویی است که باعث حفظ و تقویت ارتباط میان همسران می‌شوند. این عوامل شامل دوستی و نزدیکی عاطفی، احترام متقابل، عاطفه مثبت، تعامل مثبت، مشارکت همسرانه و حل مشکلات مثبت هستند (Gottman & Silver, 2015).

سازمان بهداشت جهانی تأکید کرده است که کیفیت زندگی زناشویی در تمام طول زندگی فرد دارای اهمیت می‌باشد و بدین صورت باعث افزایش توجه جهانی به کیفیت زندگی زناشویی شده است کیفیت زندگی زناشویی شامل ابعاد، رضایت، تعهد صمیمیت، اعتماد شور و هیجان جنسی و عشق است که نیازمند توجه خاص هست (Carr, Freedman, Cornman & Schwarz, 2014). سلامت زنان به‌عنوان جایگاه والای آنان در جوهره خلقت به‌ویژه در شکل‌گیری فرهنگ، تربیت، سعادت و حفظ و ارتقای سلامت خانواده و جامعه دارای نقش تعیین‌کننده است که این خود تحت تأثیر حقوق اساسی آنان در خانواده و اجتماع قرار می‌گیرد.

۲- مرور مبانی نظریه و پیشینه

سلامت معنوی یکی از ابعاد چهارگانه سلامت در انسان است که در کنار ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی قرار بگیرد و باعث ارتقا سلامت عمومی شده و سایر ابعاد سلامت را نیز هماهنگ می‌کند، این کار باعث افزایش سازگاری و کارکرد روانی می‌شود (اعظم، استبصاری، رنجبران، گراوند، کامیان و تقدیسی، ۱۳۹۳) در متون مربوط به زندگی زناشویی کیفیت زناشویی به‌طور گسترده تعریف شده است برای مثال شادکامی، زناشویی تعارض، زناشویی تعهد زناشویی حمایت اجتماعی تعامل، زناشویی ناهماهنگی، زناشویی بخشش و خشونت خانگی به‌عنوان ابعادی از کیفیت زناشویی و گاهی به‌عنوان شاخص واحدی از آن مفهوم‌سازی شده است (Schaefer, Smith, Anderson, Cao, Crosby, Engel et al., 2020).

با مرور پیشینه‌های تحقیقاتی مطالعه‌ای که رابطه سلامت معنوی و کیفیت زناشویی در زنان متأهل بپردازد، یافت نشد اما این متغیرها در برخی از تحقیقات به‌صورت مجزا مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته‌اند به‌طور مثال در پژوهشی با عنوان رابطه بین سلامت معنوی با خودکارآمدی در زنان مراجعه‌کننده به فرهنگ‌سراهای شهر مشهد بر اساس نتایج پژوهش بین سلامت معنوی و خودکارآمدی زنان ارتباط معناداری وجود داشت؛ لذا توجه به سلامت معنوی به‌منظور ارتقاء خودکارآمدی در زنان توصیه می‌شود (خزاعی، واحدیان شاهرودی، طهرانی، اسماعیلی و تقی‌پور، ۱۴۰۰). ارتباط سلامت معنوی و رضایت زناشویی در زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت طبق نتایج تحقیق تجویدی، بهرامی، ضیغمی محمدی و طالقانی (۱۳۹۶) ارتباط سلامت معنوی و رضایت زناشویی در زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهرستان کرج برای بهبود کیفیت زندگی مشترک زن و مرد و رضایت زناشویی سلامت معنوی باید مدنظر قرار گیرد همچنین مطالعه رابطه بین سلامت معنوی با انسجام خانواده و سبک‌های هویت در زنان بی‌سرپرست و بدسرپرست نشان داد که یافته‌ها نشان می‌دهد که سلامت معنوی با انسجام خانواده و سبک‌های هویتی رابطه مستقیم و معناداری دارد. تقویت سلامت معنوی زنان بدسرپرست و بی‌سرپرست در تقویت انسجام خانوادگی آنان مؤثر خواهد بود؛ تأثیر بنیادین سلامت معنوی به‌عنوان یکی از منابع اصلی هویت‌ساز و هویت‌بخش در جامعه به‌ویژه در جامعه‌ای دینی مثل ایران نقشی بسیار مهمی خواهد داشت (شهبهانی و صف‌آرا، ۱۴۰۱). پژوهشی با عنوان ارتباط سلامت معنوی با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در بزرگسالان تهرانی گروهی از محققان دریافتند که الگوی ساختاری ارتباط معنی‌دار سلامت معنوی با کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در زنان و مردان

بزرگسال، تهرانی می‌تواند در مداخلات ارتقای کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در جامعه شهری تهران مورد بهره‌برداری قرار. گیرد
تعمیم نتایج حاضر مستلزم مطالعات بیشتر در جمعیت‌های مختلف به‌ویژه ساکنین سایر شهرها و روستاهای کشور است.

۳- روش‌شناسی

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش متشکل از کلیه زنان متأهل هست که در سال ۱۴۰۲ - ۱۴۰۱ در شهر شیراز مشغول فعالیت می‌باشند آزمودنی‌ها تحقیق از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای برگزیده شدند؛ بدین‌صورت از یازده منطقه در شهر، شیراز سه منطقه به‌طور تصادفی انتخاب گردید و از هر منطقه تعدادی از زنان متأهل به‌صورت تصادفی انتخاب شد سپس با استفاده از پرسشنامه‌های مربوط که به‌صورت حضوری بین آزمودنی‌ها توزیع و جمع‌آوری گردید اطلاعات گردآوری شد. ۱۰۰ پرسشنامه توزیع شده که به‌طور صحیح به دست ما رسید همچنین به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی از قبیل رازداری و کسب رضایت شرکت‌کنندگان، پس از یک مصاحبه کوتاه پرسشنامه‌ها توزیع گردید. تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی و از روش آزمون رگرسیون و پی‌رسون برای انجام آزمون آماری استفاده گردید. داده‌های به دست آمده به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

الف) پرسشنامه سلامت معنوی (SWBS): این پرسشنامه را پالوتزین و الیسون^۱ (۱۹۸۲) طراحی و اجرا کردند. پرسشنامه سلامت معنوی شامل ۲۰ سؤال است که ۱۰ سؤال سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال سلامت وجودی را ارزیابی می‌کند و پاسخ بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت می‌باشد این مقیاس از دو سلامت مذهبی و سلامت وجودی فرد تشکیل شده است این پرسشنامه توسط ورعی (۱۳۹۲) اعتباریابی شده است دامنه نمره سلامت مذهبی و وجودی هر کدام به تفکیک ۱۰ تا ۶۰ است برای زیرگروه‌های سلامت مذهبی و وجودی سطح‌بندی وجود ندارد و قضاوت بر اساس نمره به‌دست‌آمده انجام می‌شود بدین صورت که هر چه نمره به‌دست‌آمده بیشتر باشد نشانه سلامت مذهبی و وجودی بیشتر است و نمره کل سلامت معنوی از جمع این دو زیرگروه برآورد می‌شود حداقل نمره این ابزار ۲۰ و حداکثر ۱۲۰ است پالوتزین و الیسون (۱۹۸۲)، ضرایب آلفای کرونباخ، سلامت مذهبی و وجودی و کل مقیاس را به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش کردند پرسش‌نامه‌ی سلامت معنوی پالوتزین و الیسون یک پرسش‌نامه‌ی استاندارد است و در پژوهش‌های مختلف علمی مورد ارزیابی قرار گرفته است. در ایران سیدفاطمی، رضایی، گیوری و حسینی (۱۳۸۵) در پژوهش خود از آن استفاده نمودند و ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۲ محاسبه شد که پایایی پرسش‌نامه را مورد تأیید قرار می‌داد روایی پرسشنامه سلامت معنوی از طریق اعتبار محتوا مشخص و تأیید شد همچنین در پژوهش ورعی (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس سلامت معنوی ۰/۹۲ و برای خرده مقیاس‌های سلامت مذهبی و وجودی به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۷ گزارش شده است.

ب) مقیاس کیفیت، زناشویی فرم تجدیدنظر شده (RDAS): مقیاس کیفیت زناشویی فرم تجدیدنظر شده توسط باسبی کران لارسن و کریستنسن در سال ۱۹۹۵ ساخته شده است که به‌منظور سنجش میزان کیفیت روابط زناشویی بکار می‌رود این پرسشنامه از ۱۴ گویه و ۳ خرده مقیاس، توافق رضایت و انسجام تشکیل شده است که در مجموع نمره کیفیت زناشویی را نشان می‌دهند نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۶ نقطه‌ای از همیشه اختلاف داریم (۰) تا توافق دائم داریم (۵) می‌باشد پایایی پرسشنامه به شیوه آلفا کرونباخ برای نمره کل ۰/۹۰ در پژوهش باسبی، کرینف لارسون و کریستنسن^۲ (۱۹۹۵) گزارش شده است. در پژوهش یوسفی (۱۳۹۰)، آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه ۰/۹۲ و برای سه خرده مقیاس، توافق، رضایت انسجام به ترتیب از ۰/۸۲، ۰/۸۳، ۰/۸۷ گزارش شده ضرایب

1 Paloutzian & Ellison

2 Busby, Crane, Larson & Christensen

روایی همگرا کیفیت زناشویی با پرسشنامه رضایتمندی، زناشویی پرسشنامه ارزیابی همبستگی زوجین، مقیاس سازگاری توافق دونفری به ترتیب ۰/۳۹، ۰/۳۶، ۰/۳۳ به دست آمد در پژوهش حاضر میزان پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد.

۴- یافته‌ها

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات کیفیت زناشویی و سلامت معنوی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار
توافق	۱۰۰	۲۱.۱۶	۲.۷۳
رضایت	۱۰۰	۷.۵۶	۲.۰۵
انسجام	۱۰۰	۲۰.۸۲	۳.۱۸
سلامت مذهبی	۱۰۰	۳۰.۱۹	۵.۵۳
سلامت وجودی	۱۰۰	۳۰.۳۰	۵.۹۳

فرضیه پژوهش: بین سلامت معنوی و کیفیت زناشویی در زنان متأهل شهر شیراز رابطه‌ی معنادار وجود دارد. به‌منظور نشان دادن ارتباط بین متغیرها از روش همبستگی که نتایج آن در جدول شماره ۲ و پیش‌بینی متغیر وابسته توسط متغیرهای مستقل از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام که نتایج آن در جدول شماره ۳ و ۴ مشاهده می‌شود استفاده شد.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین سلامت معنوی و کیفیت زناشویی

متغیر	توافق	رضایت	انسجام	سلامت مذهبی	سلامت وجودی
توافق	۱				
رضایت	۰.۵۸	۱			
انسجام	-۰.۴۷	-۰.۲۴	۱		
سلامت مذهبی	۰.۳۳	۰.۴۵	۰.۰۹	۱	
سلامت وجودی	۰.۱۷	۰.۵۴	۰.۱۶	۰.۶۲	۱

$P < 0.01$ $P < 0.05$

نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که سلامت مذهبی و سلامت وجودی همبستگی مثبت با توافق، رضایت دارند اما با انسجام رابطه منفی دارند.

جدول ۳. تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام برای کیفیت زناشویی (توافق) توسط سلامت معنوی

گام	پیش‌بین	R	R ²	F	β	B	T	سطح معناداری
۱	سلامت مذهبی	۰.۳۳	۰.۱۰	۱۱.۹۴	۰.۳۳	۰.۱۵	۳.۴۵	۰.۰۰۱
۲	سلامت وجودی	۰.۱۷	۰.۰۳	۲.۹۹	۰.۱۷	۰.۰۸	۱.۷۳	۰.۰۰۱

$P < 0.01$ $P < 0.05$

نتایج تحلیل رگرسیون در جدول شماره ۳ با استفاده از روش گام به گام نشان می‌دهد که سلامت مذهبی در گام اول توانسته است ۱۰ درصد از تغییرات توافقی را تبیین کند که این مقدار با توجه به اماره F و سطح معناداری آن ($F=11/94$ و $p<0/001$) معنادار است. در این جدول مقادیر β, B نیز به ترتیب نشان‌دهنده ضرایب رگرسیونی غیراستاندارد و استاندارد است که تأثیر متغیر پیش‌بین در معادله رگرسیونی را نشان می‌دهد. بر این اساس، میزان بتا نشان می‌دهد که سلامت مذهبی اثر مثبت در معادله رگرسیونی داشته و این تأثیر با توجه به اماره T در سطح $p<0/001$ معنادار است. در گام دوم سلامت مذهبی با سلامت وجودی وارد معادله رگرسیونی شدند که این دو متغیر با هم ۳ درصد از واریانس توافقی تبیین می‌کند که این میزان به لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($F=2/99$ و $p<0/001$) مقادیر بتا در این گام نشان می‌دهند که سلامت مذهبی و سلامت وجودی به ترتیب ضریب تأثیر ۰/۳۳ و ۰/۱۷ در معادله داشته‌اند که معناداری باشد ($p<0/001$).

جدول ۴. تحلیل رگرسیون گام به گام برای کیفیت زناشویی (رضایت) توسط سلامت معنوی

گام	پیش‌بین	R	R ²	F	β	B	T	سطح معناداری
۱	سلامت مذهبی	۰.۴۴	۰.۱۹	۲۴.۲۷	۰.۴۴	۰.۲۳	۴.۹۲	۰.۰۰۱
۲	سلامت وجودی	۰.۵۳	۰.۲۸	۳۹.۷۱	۰.۵۳	۰.۳	۶.۳۰	۰.۰۰۱

$P<0.01$ $P<0.05$

نتایج تحلیل رگرسیون در جدول شماره ۴ با استفاده از روش گام به گام نشان می‌دهد که سلامت مذهبی در گام اول توانسته است ۱۹ درصد از تغییرات توافقی را تبیین کند که این مقدار با توجه به اماره F و سطح معناداری آن ($F=24/27$ و $p<0/001$) معنادار است. در این جدول مقادیر β, B نیز به ترتیب نشان‌دهنده ضرایب رگرسیونی غیراستاندارد و استاندارد است که تأثیر متغیر پیش‌بین در معادله رگرسیونی را نشان می‌دهد. بر این اساس، میزان بتا نشان می‌دهد که سلامت مذهبی اثر مثبت در معادله رگرسیونی داشته و این تأثیر با توجه به اماره T در سطح $p<0/001$ معنادار است. در گام دوم سلامت مذهبی با سلامت وجودی وارد معادله رگرسیونی شدند که این دو متغیر با هم ۱۷ درصد از واریانس توافقی تبیین می‌کند که این میزان به لحاظ آماری معنادار است ($F=39/71$ و $p<0/001$) مقادیر بتا در این گام نشان می‌دهند که سلامت مذهبی و سلامت وجودی به ترتیب ضریب تأثیر ۰/۴۴ و ۰/۵۳ در معادله داشته‌اند که معناداری باشد ($p<0/001$).

جدول ۵. تحلیل رگرسیون گام به گام برای کیفیت زناشویی (انسجام) توسط سلامت معنوی

گام	پیش‌بین	R	R ²	F	β	B	T	سطح معناداری
۱	سلامت مذهبی	۰.۰۹	۰.۰۸	۰.۸۳	-۰.۰۹	-۰.۰۳	-۰.۹۱	۰.۰۰۱
۲	سلامت وجودی	۰.۱۶	۰.۰۲	۲.۷۲	-۰.۱۶	-۰.۰۶	-۱.۶۵	۰.۰۰۱

$P<0.01$ $P<0.05$

نتایج تحلیل رگرسیون در جدول شماره ۵ با استفاده از روش گام به گام نشان می‌دهد که سلامت مذهبی در گام اول توانسته است ۸ درصد از تغییرات توافقی را تبیین کند که این مقدار با توجه به اماره F و سطح معناداری آن ($F=0/83$ و $p<0/001$) معنادار است. در این جدول مقادیر β, B نیز به ترتیب نشان‌دهنده ضرایب رگرسیونی غیراستاندارد و استاندارد می‌باشد که تأثیر متغیر پیش‌بین در معادله رگرسیونی را نشان می‌دهد. بر این اساس، میزان بتا نشان می‌دهد که سلامت مذهبی اثر مثبت در معادله رگرسیونی داشته و این تأثیر با توجه به اماره T در سطح $p<0/001$ معنادار است. در گام دوم سلامت مذهبی با سلامت وجودی وارد معادله رگرسیونی شدند که این دو متغیر با هم ۲ درصد از واریانس توافقی تبیین می‌کند که این میزان به لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($F=2/72$ و $p<0/001$).

مقادیر بتا در این گام نشان می‌دهند که سلامت مذهبی و سلامت وجودی به ترتیب ضریب تأثیر ۰/۰۹- و ۰/۱۶- در معادله داشته‌اند که معناداری باشد (p < ۰/۰۰۱).

۵- بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سلامت معنوی و کیفیت زناشویی در زنان متأهل است که با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از بخش یافته‌ها می‌توان گفت بین سلامت معنوی و کیفیت زناشویی رابطه معنادار مثبتی وجود دارد و سلامت معنوی در میان زنان متأهلی که توافق و رضایت بیشتری دارند بالاتر است. این یافته پژوهشی با نتایج تحقیق صف‌آرا، قاسمی یزدآبادی، حیرت و رضایی‌نسب (۱۴۰۱)، صاحب دل، غباری بناب و حمیدیه (۱۳۹۹) و خزایی و همکاران (۱۴۰۰) همسو است.

نتایج پژوهش صف‌آرا و همکاران (۱۴۰۱) نشان داد که ارتقای سلامت معنوی افراد، در سلامت عمومی، بهبود روند بیماری‌ها و سلامت روان می‌تواند مؤثر واقع شود. همچنین لازم است برای سنجش سلامت معنوی ابزار متناسب با فرهنگ و گروه‌های مختلف سنی ساخته شود و در آینده نزدیک به یکی از دامنه‌های علمی پرکاربرد تبدیل گردد؛ بنابراین با توجه به نقش مهم رضایت زناشویی در استحکام بنیان خانواده، برای بهبود این وضعیت می‌بایستی مؤلفه معنویت و سلامت معنوی زوجین موردتوجه ویژه‌ای قرار گیرد و با توجه به فرهنگ اسلامی زوجین ایرانی و نقش آموزه‌های مذهبی در سلامت، معنوی مراقبت دهندگان بهداشت خانواده این مهم را در امر مراقبت و مشاوره‌های خود لحاظ نمایند. طبق نتایج پژوهش خزایی و همکاران (۱۴۰۰) سلامت معنوی با خودکارآمدی ارتباط مستقیم و معناداری داشت که بر اساس آن می‌توان به تأثیر سلامت معنوی به‌عنوان عاملی برای مقابله با مشکلات پی برد. از آنجاکه زنان نیمی از جوامع انسانی را تشکیل می‌دهند و همچنین با توجه به نقش پرورشی خاصی که در فرزندپروری و تربیت نسل آینده دارند و بنیان سلامت جوامع به سلامت همه افراد آن به‌ویژه زنان بستگی دارد؛ لذا ارتقاء سلامت معنوی منجر به خودکارآمدی بالاتر و ارتقاء سلامت جسمی و روانی در آنان می‌شود، که در نتیجه منجر به ارتقاء سلامت جامعه می‌گردد. سامانه‌ها و نظام‌های هوش معنوی به افراد امکان می‌دهد که به ناملایمات فشارهای روانی و کمبودهای گریزناپذیری که در روند چرخه زندگی رخ می‌دهد معنا بخشند و نسبت به زندگی امیدواری بیشتری داشته باشند که این خود بر خوشحالی و روحیه و خلق بالای افراد اثر دارد پس می‌توان گفت که افراد برخوردار از هوش معنوی بالا از میزان رضایت زناشویی بالاتری بهره‌مند خواهند شد. طبق نتایج تحقیق صاحب دل و همکاران (۱۳۹۹) تبیین و شناخت گونه‌های مختلف معنویت باعث تسهیل در تحقق تأثیر معنویت بر سلامت می‌شود. با اجرایی نمودن معنویت بهزیستی میزان شکوفایی در فرد به نحو فزاینده‌ای افزایش می‌یابد.

رابطه بین سلامت معنوی و کیفیت زناشویی در زنان متأهل یک موضوع مهم است. سلامت معنوی به معنای وجود ارتباط معنوی و عمیق با خود، دیگران و دنیا است و کیفیت زناشویی به میزان رضایت و تعامل مثبت بین همسران اشاره دارد. سلامت معنوی می‌تواند تأثیر مستقیمی بر روی انگیزه‌ها و هدف‌گذاری زوج‌ها در زندگی زناشویی داشته باشد. زوجین با ارتباط عمیق معنوی، می‌توانند اهداف مشترک و معنوی را تعیین کنند و از این طریق ارتباط‌های بهتر و کیفیت زناشویی بالاتری را تجربه کنند. سلامت معنوی همچنین می‌تواند به ایجاد اعتماد بیشتر و ارتباط عاطفی عمیق‌تر بین همسران کمک کند. افراد با داشتن یک پایه معنوی قوی در مواجهه با مشکلات و چالش‌های زندگی زناشویی توانایی حل مسائل و ایجاد ارتباط‌های سالم‌تری دارند. این مهم می‌تواند زنان متأهل را به سمت توجه به مقادیر مشترک خود و ارتقاء ارزش‌های زندگی هدایت کند و باعث تقویت ارتباط‌های خانوادگی و زناشویی شود. همچنین به تقویت مهارت‌های ارتباطی همسران کمک می‌کند. زوجین با ادراک بهتری از نیازها و احساسات یکدیگر، می‌توانند بهترین راه‌های ارتباطی را پیدا کنند. زنان متأهل با داشتن ارتباط عمیق و معنوی با مفاهیم روحانی و ارزش‌های زندگی می‌توانند بهترین تجربه‌های زندگی زناشویی خود را ایجاد کنند. این ارتباط معمولاً با افزایش سطح رضایت از زندگی زناشویی همراه است. سلامت معنوی می‌تواند به زنان متأهل کمک کند تا در مواجهه با تنش‌ها و مشکلات زندگی زناشویی از مکانیسم‌های مثبت

مقابله استفاده کنند. این امر به تعاملات سازنده‌تر و کاهش تداخل‌ها در رابطه زناشویی منجر می‌شود. همچنین باعث افزایش تعهد و اتصال عاطفی با همسر منجر می‌شود. به تقویت روابط اجتماعی و خانوادگی در زنان متأهل کمک می‌کند. این روابط به‌عنوان منابع حمایت و پشتیبانی می‌توانند اثرات مثبتی بر کیفیت زندگی زناشویی داشته باشند.

۶- منابع

- ۱- آتش‌زاده شوریده، فروزان؛ کرمخانی، مرضیه؛ شکری خویستانی، معصومه؛ فانی، مهدی؛ و عبدالجباری، مرتضی (۱۳۹۵). جستجوی مفهوم سلامت معنوی و شاخص‌های انسان سالم در ادیان مختلف. پژوهش در دین و سلامت، ۲(۴)، ۶۵-۷۱. doi:10.22037/jrrh.v2i4.14204
- ۲- اعظم، کمال؛ استبصاری، فاطمه؛ رنجبران، سهیلا؛ گراوند، افسانه؛ کامیان، شقایق؛ و تقدیسی، محمدحسین (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش سلامت معنوی بر افزایش امیدواری بیماران مبتلا به سرطان پستان. آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران، ۲(۳)، ۲۰۸-۲۱۴.
- ۳- تجویدی، معصومه؛ بهرامی، توران؛ ضیغمی محمدی، شراره؛ و طالقانی، مونا (۱۳۹۶). ارتباط سلامت معنوی و رضایت زناشویی در زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهرستان کرج. دانشگاه علوم پزشکی البرز، ۶(۲)، ۱۱۹-۱۲۴. doi:10.18869/acadpub.aums.6.2.123
- ۴- حسین‌دخت، آرزو؛ فتحی آشتیانی، علی؛ و تقی‌زاده، محمد احسان (۱۳۹۲). رابطه هوش معنوی و بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی. روانشناسی و دین، ۶(۲)، ۱-۲۱.
- ۵- خزایی، مریم؛ واحدیان شاهرودی، محمد؛ طهرانی، هادی؛ اسماعیلی، حبیب‌الله؛ و تقی‌پور، علی (۱۴۰۰). رابطه سلامت معنوی و خودکارآمدی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز فرهنگی شهر مشهد. مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، ۹(۲)، ۴۵-۵۴.
- ۶- سیدفاطمی، نعیمه؛ رضایی، محبوبه؛ گیوری، اعظم؛ و حسینی، فاطمه (۱۳۸۵). اثر دعا بر سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان. پایش، ۵(۴)، ۲۹۵-۳۰۴. dor:20.1001.1.16807626.1385.5.4.8.4
- ۷- شهشانی، مریم؛ و صف‌آرا، مریم (۱۴۰۱). رابطه بین سلامت معنوی با انسجام خانواده و سبک‌های هویت در زنان بی‌سرپرست و بدسرپرست. پژوهش در دین و سلامت، ۸(۳)، ۱۲۸-۱۴۱. doi:10.22037/jrrh.v8i3.31388
- ۸- صاحب‌دل، فاطمه؛ غباری بناب، باقر؛ و حمیدیه، بهزاد (۱۳۹۹). گونه‌شناسی معنویت در رابطه با سلامت معنوی. مجله پژوهش پرستاری ایران، ۱۵(۲)، ۱-۸.
- ۹- صف‌آرا، مریم؛ قاسمی یزدآبادی، مریم؛ حیرت، عاطفه؛ رضایی‌نسب، آسیه (۱۴۰۱). بازشناسی مؤلفه‌های تأثیرگذار سلامت معنوی در سلامت انسان. پژوهش در دین و سلامت، ۸(۱)، ۱۳۳-۱۴۶.
- ۱۰- طیبی، مریم؛ احمري طهران، هدی؛ سلطانی عربشاهی، سید کامران؛ حیدری، سعیده؛ عبدی، زهرا؛ و صفایی‌پور، روح‌الله (۱۳۹۲). ارتباط سلامت معنوی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم. دانشگاه علوم پزشکی قم، ۷(۲)، ۷۲-۷۸.
- ۱۱- عزیزی، فریدون (۱۳۹۷). دانش‌نامه سلامت معنوی اسلامی. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی تهران.
- ۱۲- قائدیان، زهرا؛ دشتیان، سوده؛ و داستان، نصیر (۱۴۰۱). مقایسه سلامت معنوی و درماندگی روان‌شناختی در دختران نوجوان خانواده‌های طلاق و عادی شهر شیراز. فصلنامه پژوهش‌های میان‌رشته‌ای زنان، ۴(۱)، ۵۵-۶۵.
- ۱۳- قنبری افرا، لیلیا؛ و ظاهری، آریتا (۱۳۹۶). ارتباط اضطراب استرس و افسردگی با سلامت معنوی در بیماران سندرم حاد عروق کرونری. آموزش و سلامت جامعه، ۴(۲)، ۲۸-۳۴.

- ۱۴- مولایی، فرشته؛ برهانی، فریبا؛ عباس‌زاده، عباس؛ و خبازخوب، مهدی (۱۳۹۷). بررسی همبستگی در مراقبان سلامت معنوی و بار مراقبتی خانوادگی بیماران مبتلا به سرطان. *حیات*، ۲۴(۴)، ۲۹۶-۳۰۹.
- ۱۵- ورعی، حمیده (۱۳۹۲). بررسی مقایسه‌ای رابطه بهزیستی معنوی با شادکامی و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه شهید باهنر و حوزه‌های علمیه شهر کرمان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه شهید باهنر کرمان.
- ۱۶- یوسفی، ناصر (۱۳۹۰). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس کیفیت زناشویی فرم تجدیدنظر شده ۲۵-(RDAS). پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۱(۲)، ۱۸۳-۲۰۰.
- 17- Allendorf, K., & Ghimire, D. J. (2013). Determinants of marital quality in an arranged marriage society. *Social science research*, 42(1), 59-70. doi:10.1016/j.ssresearch.2012.09.002
- 18- Busby, D. M., Crane, D. R., Larson, J. H., & Christensen, C. (1995). A revision of the dyadic adjustment scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scale. *Journal of Marital and family therapy*, 21, 289-308.
- 19- Carr, D., Freedman, V. A., Cornman, J. C., & Schwarz, N. (2014). Happy marriage, happy life? Marital quality and subjective well-being in later life. *Journal of Marriage and Family*, 76(5), 930-948.
- 20- Goldfarb, M. R., & Trudel, G. (2019). Marital quality and depression: A review. *Marriage & Family Review*, 55(8), 737-763. doi:10.1080/01494929.2019.1610136
- 21- Gottman, J., & Silver, N. (2015). *The seven principles for making marriage work: A practical guide from the country's foremost relationship expert*. Harmony.
- 22- Impett, E. A., Gable, S. L., & Peplau, L. A. (2005). Giving up and giving in: the costs and benefits of daily sacrifice in intimate relationships. *Journal of personality and social psychology*, 89(3), 327. doi:10.1037/0022-3514.89.3.327
- 23- Izydorczyk, B., & Mazur, K. (2012). Characteristics of aggressive behaviour in females suffering from psychogenic binge eating disorder:(analysis of the author's own research). *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 14(3). 15-24.
- 24- Lawrence, E. M., Rogers, R. G., Zajacova, A., & Wadsworth, T. (2019). Marital happiness, marital status, health, and longevity. *Journal of Happiness Studies*, 20(5), 1539-1561. doi:10.1007/s10902-018-0009-9
- 25- Mason, T. B., & Lewis, R. J. (2017). Examining social support, rumination, and optimism in relation to binge eating among Caucasian and African-American college women. *Eating and weight disorders-studies on anorexia, bulimia and obesity*, 22, 693-698. doi:10.1007/s40519-016-0300-x
- 26- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*, 1(1), 224-37.
- 27- Pargament, K. I. (2013). *The Oxford Handbook of Psychology and Spirituality*. Oxford University Press.
- 28- Schaefer, L. M., Smith, K. E., Anderson, L. M., Cao, L., Crosby, R. D., Engel, S. G., ... & Wonderlich, S. A. (2020). The role of affect in the maintenance of binge-eating disorder: Evidence from an ecological momentary assessment study. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(4), 387.

The Relationship between Spiritual Health and Marital Quality in Married Women in Shiraz

Soode Dashtianeh¹, Nasir Dastan^{2*}, Sepide Keshavarz³

- 1- Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.
soode.dashtiane@miau.ac.ir
- 2- Assistant Professor, Counseling Department, Fatemyieh Shiraz Institute of Higher Education, Shiraz, Iran. (Corresponding Author).
nasir.dastan88@gmail.com
- 3- Bachelor of Counseling, Counseling Department, Fatemyieh Shiraz Institute of Higher Education, Shiraz, Iran.
keshavarziran0@gmail.com

Abstract

This paper aims to compare spiritual health and marital quality in married women. The method of descriptive research was correlational. The statistical population of this study included all married women in Shiraz. Moreover, the statistical sample included 100 individuals, and cluster sampling was applied to determine the sample size. Paloutzian and Ellison's Spiritual Health questionnaires and Busby's Marital Quality Questionnaire were utilized to collect data. Furthermore, the collected data were analyzed at two levels (descriptive statistics and inferential statistics). Correlation coefficients and multivariate regression analysis were applied at the inferential level for descriptive statistics. The results showed a significant relationship between spiritual health and marital quality in married women. Generally, spiritual health was higher among married women with good marital quality.

Keywords: Spiritual health, Marital quality, Married women.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)

چارچوب‌های تصمیم‌گیری نخبگان سیاسی زن در حوزه کمیسیون‌های مجلس (مورد مطالعاتی: زنان نماینده مجلس)

زهرا حیدری^{۱*}، زینب حیدری^۲، ناهید حیدری^۳

۱- استادیار گروه معارف دانشگاه فرهنگیان شهید باهنر شیراز، ایران. (نویسنده مسئول).
z.heydari66@yahoo.com

۲- مدرس گروه معارف استان فارس، دبیر رسمی آموزش و پرورش استان فارس، ایران.
z.haydari70@gmail.com

۳- کارشناسی ارشد علوم قرآن و حدیث، دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.
nahidheydari20@yahoo.com

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۲/۱/۲۰]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۱/۱۰/۱۳]

چکیده

مشارکت سیاسی زنان در عرصه‌های کلان تصمیم‌گیری‌های سیاسی و مدیریتی از مؤلفه‌های اساسی توسعه پایدار است؛ مقاله حاضر به دنبال پاسخ به این پرسش است که چارچوب‌های تصمیم‌گیری نخبگان سیاسی زن در حوزه کمیسیون‌های مجلس چیست؟ در این پژوهش نمونه آماری شامل ۲۰ نفر از زنان نماینده در ده دوره مجلس شورای اسلامی است. روش پژوهش بر اساس تکنیک تحلیل محتوای کیفی و کمی، تکنیک مصاحبه نیمه‌ساخت‌یافته در مرحله جمع‌آوری داده‌ها و متن مصاحبه است. برای تحلیل داده‌ها از برنامه Excel و نرم‌افزار ویزیو، در چارچوب نمودارها و مدل‌های مختلف استفاده شده است. یافته‌های پژوهش در رابطه با مقولات مختلفی چون: چارچوب تصمیم‌گیری نشان داد که بیش‌ترین فراوانی تصمیم‌گیری در حوزه کمیسیون‌ها بر اساس علاقه و تخصص است؛ در مقوله چارچوب ترجیحات کمیسیونی بیشترین فراوانی کمیسیون فرهنگی است که ناشی از سابقه فرهنگی، تخصص و علاقه نخبگان سیاسی زن در این حوزه است؛ فراوانی موافقان و مخالفان تشکیل کمیسیون زنان تقریباً به هم نزدیک است؛ هرچند به‌طور نسبی تعداد موافقان تشکیل کمیسیون زنان بیشتر است، اکثر موافقان از جناح اصولگرا هستند. در رابطه با مقوله چارچوب علی موافقت با تشکیل کمیسیون زنان، بیش‌ترین فراوانی، عدم‌کفایت فراکسیون و سپس بحث ضرورت تشکیل و کارکرد مؤثر فراکسیون زنان در گذشته است؛ بیش‌ترین فراوانی در رابطه با چارچوب علی مخالفت با این کمیسیون، عدم ضرورت و سپس کفایت فراکسیون و کمیسیون برای بررسی مسائل زنان ذکر شده است. پژوهشگر در مجموع ۳ مقوله اصلی، ۶ مقوله فرعی اول و ۶۰ مقوله فرعی دوم؛ تعداد ۲۲۱ عبارت معنایی شناسایی شده و به شکل نمودار ترسیم و تحلیل شده است.

واژگان کلیدی: مجلس شورای اسلامی، نخبگان سیاسی، تصمیم‌گیری، کمیسیون، زنان نماینده.

۱- مقدمه

آنچه که نشان دهنده توانایی‌ها و قابلیت‌های یک مدیر است؛ و جوهره مدیریت را تشکیل می‌دهد، تصمیم‌گیری است. بررسی علت موفقیت یا عدم موفقیت سازمان‌ها به تصمیمات اتخاذ شده مدیران آن سازمان‌ها مربوط می‌شود. از این رو است که نیومن^۱ کیفیت مدیریت را تابع کیفیت تصمیم‌گیری می‌داند. مدعی است که مهم‌ترین نقش یک مدیر تصمیم‌گیری است؛ زیرا کیفیت برنامه‌ها، میزان اثربخشی یا کارآمدی استراتژی‌ها و نتایجی که از آن‌ها به دست می‌آید، به‌طور کلی متأثر از نحوه تصمیم‌گیری مدیر است (تسلیمی، صفری و سید دانش ۱۳۸۳).

مشارکت سیاسی زنان در تصمیم‌گیری‌های سیاسی و مدیریتی یکی از شاخص‌های اساسی توسعه پایدار است. لازمه رسیدن یک جامعه به رشد و شکوفایی در همه عرصه‌ها، مرتفع ساختن موانع مشارکت زنان است. لازمه توسعه سیاسی، ایفای نقش زنان به‌عنوان نیمی از نیروهای انسانی در بخش‌های مختلف سیاسی در جوامع بشری است. مشارکت زنان از دو لحاظ یکی احساس رضایت از مشارکت در سازندگی کشور و همچنین استفاده جامعه از نیروی آنان از طرف خود زنان، قابل توجه است (خسروی، دهشیار و ابطیحی، ۱۳۹۱). یکی از چالش‌های اساسی در فرایند دمکراتیزاسیون، حضور کم‌رنگ زنان در سطح رهبری سیاسی و در جایگاه‌های تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی در تمام دنیا است (حاجی‌پور ساردویی، ۱۳۹۸). با وجود اینکه زیربنای تمامی اعتقادات، ارزش‌ها و هنجارها جامعه، جهت‌دهی آن‌ها متأثر از فرهنگ غالب است (همان). به اعتقاد رهبران سازمان‌های مدافع حقوق زنان، نحوه نگرش سیاسی و رفتار زنان با مردان متفاوت است. طبق اظهار نظر پاتریشا ایرلند (رئیس سازمان ملی زنان)، رأی‌دهندگان به کاندیدهای زن بیشتر اعتماد دارند، زیرا آن‌ها را در حل مسائل پیگیرتر می‌دانند و اینکه آن‌ها قادرند جهان را جای بهتری برای زندگی کنند (Baxter & Lansing, 1980). ایران به لحاظ مشارکت زنان در عرصه‌های مدیریتی، وضعیت نامساعدی دارد؛ هرچند در به لحاظ تعداد زنان متخصص و حرفه‌ای در میان کل شاغلین متخصص کشور، درصد زنان مدیر در مجموعه مدیران کشور، نسبت کرسی‌های مجلس در اختیار زنان، میزان سهم زنان از میزان درآمد تحقق‌یافته، بانوان اوضاع مناسبی ندارند و در مقیاس دسترسی‌شان به ساخت قدرت، بسیار ضعیف‌اند (خلیلی، ۱۳۸۶؛ عرب نژاد، ۱۳۸۴). این مقاله در پی پاسخ به این سؤال اصلی است که چارچوب‌های تصمیم‌گیری نخبگان سیاسی زن در حوزه کمیسیون‌های مجلس چیست؟ همچنین پاسخ به سه سؤال فرعی پژوهش که عبارت‌اند از: مبنای تصمیم برای عضویت در کمیسیون‌های مختلف مجلس چیست؟ در حوزه انتخاب کمیسیون‌ها کدام یک را ترجیح می‌دهند؟ در رابطه با تشکیل کمیسیون زنان چه ارزیابی دارند؟ برای پاسخ به سؤالات فوق، به‌صورت تصادفی تعداد بیست نفر از زنان نماینده دوره‌های اول تا دهم انتخاب شدند؛ مصاحبه نیمه ساختمند با روش تحلیل محتوی کیفی و کمی، بر روی آن‌ها انجام گرفت. مصاحبه عبارت از گفت‌وگویی که در آن از مصاحبه‌شونده دعوت می‌شود تا روایت‌هایی را برای ما بازگو کند که به‌وسیله آن بتوانیم برای سؤال پژوهشی خود به پاسخی دست یابیم (سید امامی، ۱۳۹۴). تحلیل محتوای متن، اسناد یا مصاحبه با هدف شناسایی دیدگاه‌ها، اهداف، ارزش‌های متن یا افراد مورد مصاحبه است. در واقع تحلیل محتوا به شناخت ناخودآگاه صاحب متن و متن می‌پردازد (Freud, 1923). یافتن و انتخاب راه‌حل یک مسئله معین یا انتخاب یک‌راه از میان راه‌های مختلف را تصمیم‌گیری^۲ می‌گویند (رحیمی، ۱۳۹۲؛ حیدری، کشاورز شگری، غفاری هاشجین و مرشدی‌زاد، ۱۳۹۷).

در این پژوهش از طریق کدگذاری باز، متن مصاحبه به‌صورت مفاهیم و مقولاتی دسته‌بندی شدند و در مرحله بعد در قالب نمودار و جداول تحلیل و تفسیر خواهد شد. با توجه به‌عنوان پژوهش حاضر، مسئله پژوهشی چرایی علت ایفای نقش ضعیف زنان در عرصه‌های مختلف تصمیم‌گیری‌های سیاسی و مدیریتی است. از حیث نوآوری در این پژوهش برخلاف سایر تحقیقاتی که قبلاً توسط

1 Newman

2 Decision Making

محققان مختلف انجام‌گرفته است که اکثراً منحصر به عرصه خاصی از سیاست بودند و برخی از آن‌ها در جمع‌بندی نتایج ابهاماتی داشتند. به‌ویژه تحقیقات جدید که صرفاً بر توانمندسازی زنان تأکید دارند، این پژوهش با نگاه سیستمی و همه‌جانبه چارچوب‌های تصمیم‌گیری نخبگان سیاسی زن را در حوزه کمیسیون‌های مجلس را مورد بررسی قرار می‌دهد، در این راستا از روش تحلیل محتوا که کاری نسبتاً عمیق و زمان‌بر است، استفاده شده است؛ بعلاوه برای نمونه آماری، مصاحبه با ۲۰ نفر از زنان ۱۰ دوره مجلس شورای اسلامی و جریان‌های مختلف سیاسی انجام گرفته است؛ که در ارتباط با تعمیم نتایج اطلاعات مفیدی است. علاوه بر مصاحبه از دیگر مدارک و اسناد برای رسیدن به نتایج اطمینان‌بخش استفاده شده است. از همه مهم‌تر استفاده از اشکال، جداول و نمودارهایی است که با نهایت دقت به بررسی مبنا و چارچوب‌های تصمیم‌گیری، عوامل مؤثر بر نحوه تصمیم‌گیری، ترجیحات و علایق نخبگان سیاسی زن، همچنین ارزیابی تشکیل کمیسیون زنان پرداخته است. امید است این اثر بتواند در کنار سایر پژوهش‌های، پاسخگوی بخشی از مسائل زنان در امر سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های کلان باشد.

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

۱-۲- تعریف مفاهیم

مشارکت سیاسی^۱: هانتینگتون مشارکت سیاسی را شامل فعالیت خصوصی شهروندان باهدف تأثیرگذاری بر فرایند تصمیم‌گیری‌های دولت است. از دیدگاه میلبرث و راش، داشتن یک مقام سیاسی و اجرایی بالاترین سطح مشارکت است؛ رأی دادن نیز پایین‌ترین سطح از مشارکت است؛ سطوح سه‌گانه مشارکت شامل: (۱) مشارکت خنثی (۲) مشارکت فعال؛ (۳) مشارکت انفعالی (حیدری و همکاران، ۱۳۹۷) تمایل افراد جهت کسب مقام‌های سیاسی و اجرایی و کاندیداتوری همان مشارکت فعال است؛ مشارکت انفعالی نشان‌دهنده علاقه فرد برای فعالیت در گروه‌های حزبی، انتخابات و رأی‌دهی است. مشارکت خنثی یا بی‌اثر حاکی از بی‌تفاوتی فرد جهت اثرگذاری در سیاست است در این مقاله مشارکت فعال نخبگان سیاسی زن در تصمیمات کمیسیونی مجلس موردنظر است (حاجی-پورساردویی، ۱۳۹۸).

نخبگان سیاسی^۲: اشخاصی هستند که با نگاه آینده‌نگرانه و به پیش‌بینی حوادث سیاسی و بررسی پدیده‌های سیاسی در دو سطح داخلی و بین‌المللی می‌پردازند، در بالاترین سطح به ارائه راهکاری، با هدف پیشرفت در زندگی بشری و در راستای مدیریت هوشمندانه مسائل ارائه دهند؛ کسانی که در مسائل سیاسی به‌ویژه در معادلات سیاسی به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم نقشی داشته باشند (انصاری، ۱۳۸۶؛ شفیعی‌نیا، لطفی، توکلی جلیلی، ۱۳۹۱). بعلاوه بزرگان با شخصیت و صاحبان فکر با توانایی‌های بالای سازماندهی و فکری است (ترابی، ۱۳۹۲؛ سریع‌القلم، ۱۳۸۴).

کمیسیون: طبق ماده ۳۸، کمیسیون‌های خاص و تخصصی مجلس شورای اسلامی با محدوده وظایف مشخص در آیین‌نامه داخلی مجلس به‌شرح مذکور است؛ کمیسیون‌های تخصصی حداقل دارای ۱۹ نفر عضو و حداکثر ۲۳ نفر عضو است. تعیین تعداد اعضای کمیسیون‌های خاص بر اساس مواد ۳۹ تا ۴۴ آیین‌نامه داخلی صورت می‌گیرد. در دهمین دوره مجلس شورای اسلامی هر کمیسیونی که به حد نصاب مشخص در این ماده نرسیده است، همچنین کمیسیونی که دارای نماینده متقاضی با شرایط اضافه بر سقف دارد، هیئت‌رئیس مجلس و هیئت مشترک رؤسای شعب تا پانزده روز بعد از تصویب نهایی این قانون می‌توانند حداکثر و حداقل تعداد مشخص در این ماده را، نهایتاً برای سه کمیسیون، تنها برای یک‌بار تعیین و تغییر دهد (دهقان، ۱۳۹۵). ضمن رعایت کلیت آیین‌نامه

1 Political participation

2 Political Elites

داخلی مجلس، تعیین مصدق، تهیه شرح اختیارت و وظایف کمیسیون‌ها به وسیله هیئت‌رئیس مجلس یا حداقل ۵۰ نفر از نمایندگان، یا هر کدام از کمیسیون‌ها پیشنهاد می‌شود. بعد از اینکه در جلسه مشترک هیئت رئیس مجلس، رؤسای کمیسیون‌های تخصصی و اعضای کمیسیون آیین‌نامه داخلی تصویب شد، اجرا می‌گردد. جلسه مشترکی که در بالا ذکر آن رفت، به ریاست رئیس یا یکی از نواب رئیس مجلس، با حداقل حضور $\frac{2}{3}$ اعضاء رسمیت می‌یابد. مصوبات آن حداقل با رأی $\frac{2}{3}$ اعضای حاضر اعتبار خواهد داشت. مصوبات نیز به اطلاع نمایندگان مجلس خواهد رسید (مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی).

۲-۲- نظریه چارچوب‌بندی تصمیم‌گیری

چارچوب مفهومی بین‌رشته‌ای است که در واقع به ارزیابی و پیش‌بینی رفتار افراد می‌پردازد. نظریه چارچوب‌بندی^۱ ریشه آن به روانشناسی و جامعه‌شناسی برمی‌گردد (Scheufele & Tewksbury, 2007). آنتونی داونز پیشگام در کاربرد این دیدگاه در تحلیل‌ها و مطالعات سیاسی بود. این نظریه همچون یک مکتب و رهیافت پژوهشی در علوم سیاسی و اقتصاد مطرح شده و نظریه‌های تصمیم‌گیری، نظریه بازی‌ها، نظریه عمل جمعی از آن متأثر است. بعداً این دیدگاه که مشارکت سیاسی کنشگران، نه تنها متأثر از ترجیحات آن‌ها است، بلکه بر امکان نمایش خود^۲ کنشگران مبتنی است، توسعه یافت؛ مرتبط با ارزیابی آن‌ها از نوع و میزان اثرگذاری آن‌ها نیز مرتبط است (غفاری ساروی و سید امامی، ۱۳۹۶). علایق و ترجیحات کنشگران، در رویکرد اجتماعی و سیاسی مورد نظر است. آنچه که به تصمیمات کنشگر در مقام انتخاب شکل می‌دهد؛ ارتباط فرد با محیط به‌ویژه ساختارهای کلان اجتماعی است. دو نکته مهم در فرایند چارچوب‌بندی وجود دارد: (۱) تفسیر و معنا شدن تحولات و رخدادها، (۲) مشخص شدن اولویت‌ها برای کنشگران. اغلب فرایند تفسیری و اولویت‌بندی به‌وسیله سرخ‌دهی و ساده‌سازی بعضی مسائل توسط چارچوب‌بندی صورت می‌پذیرد (همان). دیوید اسنو پژوهشگر حوزه جامعه‌شناسی سیاسی مفهوم چارچوب‌بندی را مطرح می‌کند (Snow, 2004). در واقع چارچوب‌بندی عبارت از مقولاتی که باعث درک کنشگر از حوزه رقابت مشارکت سیاسی و اجتماعی می‌شود؛ به معنا کردن مؤلفه‌های مختلف برای کنشگر می‌پردازد (غفاری ساروی و سید امامی، ۱۳۹۶). در مورد کنش متقابل نمادین از نظریه اروینگ گافمن، بحث او در مورد مدیریت چهره و برداشت، به دانش مطالعات سیاسی و ارتباطات نیز راه یافته است. از نظر وی، انسان‌ها طبق یکسری الگوهای تفسیری، به تجربه‌های حاصل از زندگی خود معنا می‌دهند. چارچوب‌های شناختی بنیادین تأثیر قابل توجهی بر فهم ما از واقعیات اطرافمان و تصمیماتی که می‌گیریم، دارند؛ زیرا چارچوب‌ها قادر به معرفی عناصر معنادار یا بی‌معنا هستند و زمینه‌ساز درک وقایع اند. از نظر گافمن، این چارچوب‌ها، الگویی از پیش موجود است که وقایع در قالب آن ریخته می‌شود (Goffman, 1974). پس چارچوب‌بندی به‌عنوان یک فرآیند معنا بخشی یا معنا سازی است. از طرفی ساختارهای درون ذهن ما که محصول تطورات شخصیتی، ذهنی و تجربه زیسته ما هستند، چارچوب‌هایی را می‌سازند و از طرف دیگر، انسان خود را در دادوستد و مفاهیم با دیگران می‌شناسد و معنای خود را درمی‌یابد. گافمن در این زمینه را مطرح می‌کند: این ایده که فهم ما از خودمان «خود آینه‌ای» با بهره‌گیری از دیدگاه چارلز هورتن کولی، مفهوم با استفاده از دیگران و واکنش‌های آنان به ما به‌منزله آینه‌ای برای ارزیابی کیستی و چیستی مان شکل می‌گیرد (Ritzer, 1988).

بنیان‌های جامعه‌شناختی تعیین چارچوب به‌وسیله گافمن و دیگرانی پایه‌گذاری شد که معتقد بودند افراد قادر به درک کامل از جهان نیستند و مدام سعی دارند تا به تفسیر و معنا دهی تجارب زندگی و جهان اطراف خود بپردازند (خانیک، پناهی، قانع‌راد و زردار، ۱۳۹۳). به اعتقاد گافمن افراد برای پردازش اطلاعات جدید به شکلی کارآمد، طرح‌های تفسیری و یا «چارچوب‌های اولیه» را به کار

1 Framing Theory

2 Self-Expression

می‌گیرند تا اطلاعات را طبقه‌بندی و به شکل معنی‌داری تفسیر کنند (Scheufele & Tewksbury, 2007). به این ترتیب، چارچوب‌ها را می‌توان طرح‌واره‌های شناختی دانست که بر نحوه ادراک و فهم ما از واقعیت تأثیر می‌گذارند (مهدی‌زاده، ۱۳۹۱). انتمن (۱۹۹۳) چارچوب‌بندی را انتخاب برخی جنبه‌های واقعیت درک شده و برجسته‌تر کردن آن‌ها در یک متن ارتباطی می‌داند، به گونه‌ای که به تعریف خاصی از مسئله، تفسیر علی، ارزیابی اخلاقی و یا راه‌حل پیشنهادی برای آن موضوع منجر شود (Entman, 1993).

انتمن اشاره می‌کند که چارچوب‌ها موقعیت‌های مختلفی دارند که شامل فرهنگ، ارتباط‌گر، متن، گیرنده پیام است. این موارد بخش‌های جدایی‌ناپذیر مراحل چارچوب‌بندی هستند که شامل: فرایند چارچوب‌بندی، تنظیم و پیامدهای فردی و اجتماعی چارچوب‌بندی می‌شوند (Entman, 1993). چارچوب‌ها دارای تنوع بسیار زیادی هستند، به طوری که متناسب با هر موضوع، می‌توان چارچوب موضوعی خاص آن را شناسایی کرد. همچنین چارچوب‌ها قادرند خصوصیات کلی‌تری از محتوا را دربرگیرند. به کارگیری هر کدام از این چارچوب‌ها بیش از هر چیز بستگی به طبیعت موضوع دارد. از چارچوب‌های موضوع محور در مواردی استفاده می‌شود که اولویت با ویژگی‌های منحصربه‌فرد موضوع و شناسایی دقیق آن باشد. چارچوب‌های عام زمانی استفاده خواهد شد، که هدف پژوهشی مقایسه ویژگی‌های کلی موضوع باشد، هرچند موضوعات علمی می‌توانند همانند انواع محتوا در قالب چارچوب‌های عام مورد بررسی قرار گیرند، چارچوب‌های موضوع محور، متمرکز بر وقایع خاص با آزمون تمامی جزئیات آن توسط یک رویکرد کیفی است. رویکرد موضوع محور منجر به انجام پژوهش در رابطه با چارچوب‌بندی‌های خبری، جزئیات مرتبط با وقایع یا موضوعات در حال بررسی با سطح دقت بالا می‌شود (یزدان‌پناه درو و عسگری، ۱۳۹۸)؛ اما بررسی پژوهش‌های انجام‌گرفته در زمینه چارچوب‌بندی علم نشان می‌دهد که در اغلب پژوهش‌ها هدف مطالعه استخراج چارچوب‌های خاص بوده است؛ چیزی که هدف پژوهش حاضر نیز محسوب می‌شود.

پاسخی تفصیلی به این پرسش توسط دیوید اسنو و همکارانش داده شده است. از نظر آن‌ها، چارچوب عبارت از مجموعه الگوهای تفسیری که با گزینش‌گری و مرزگذاری اشیاء، تجربیات، وضعیت‌ها، توالی وقایع در محدوده گذشته و حال افراد، به ساده‌سازی محیط اطراف کنشگران می‌پردازد. در واقع از کل محیط، تصویری فشرده ارائه می‌کند و به آن معنا می‌بخشد. همچنین دربرگیرنده توصیه‌هایی برای رسیدن به وضعیت مطلوب است. آن‌ها طراحی ساختارهای شناختی که می‌توانند راهنمای کنش جمعی باشند را شناسایی کرده‌اند و در فرآیند چارچوب‌بندی نشان داده‌شده‌اند؛ بنابراین، از نظر آنان فرآیند چارچوب‌بندی طی سه مرحله انجام می‌گیرد: (۱) طراحی شناختی: به شناسایی شرایط مشکل‌ساز و رویدادهایی که نیاز به اصلاح دارد می‌پردازد؛ به این صورت عوامل مقصر و مجرم را تعیین می‌نماید.

انتساب ویژگی‌ها و انگیزه‌ها، ایراد اتهام به‌عنوان کارکرد اصلی در طراحی تشخیصی، نسبت به افرادی است که پدیدآورنده مشکل یا بدترکننده آن معرفی می‌شوند؛ (۲) طراحی پیش‌بینی یا آینده‌نگر: برای جبران خسارت به ترسیم و تدوین یک طرح کلی می‌پردازد. این طرح مشخص می‌کند؛ چه کارهایی و توسط چه کسی باید انجام شود؛ علیرغم ضرورت طراحی پیش‌بینی و طراحی تشخیصی برای تحقق بسیج همگانی، اما اجماع در مورد این تعاریف از احوال به‌صورت خودکار به پیدایش کنش جمعی منجر نمی‌شود. لازمه اقدام دسته‌جمعی مردم به‌منظور حل یک مشکل جمعی و بی‌عدالتی، داشتن مجموعه‌ای از دلایل قانع‌کننده و قاطع، برای انجام آن کار است؛ (۳) طراحی انگیزشی: به‌وسیله اشاره محوری به واژگان استدلالی و مبنای منطقی یا انگیزه مناسب از انجام عملی به‌وسیله فرد مقصر، این نیاز را رفع می‌کند (Snow, 2004)؛ بنابراین درحالی‌که کار طراحی تشخیصی ایراد اتهام و اسناد انگیزه‌ها و هویت‌ها در خصوص دشمنان یا تغییر اهداف است، طراحی انگیزش ساختار اجتماعی و هویت‌های هواداران را دنبال می‌کند. این انگیزه‌های مشترک نیز به‌نوبه خود محرک بسیار مناسبی برای کنش جمعی به شمار می‌رود (غفاری ساروی و سید امامی، ۱۳۹۶).

رویکرد چارچوب‌بندی علاوه بر مکتب کنش متقابل نمادین (هربرت بلومر و گافمن) در برساخت‌گرایی (کنش معنایی - هویت) نیز ریشه دارد که معنا به‌طور طبیعی و خودکار با رویدادها و تجربیات مرتبط نیست، بلکه به‌واسطه فرایندهای تفسیری تعامل شکل می‌گیرد (Goffman, 1974). نقش مهم چارچوب‌بندی، صورت‌بندی است که مؤلفه‌های مهم واقعیت را به‌گونه‌ای کنار هم‌دیگر قرار می‌دهد که معنای خاصی از آن مستفاد می‌شود، یا به زبان تحلیل روایت، روایت خاصی از آن به دست می‌آید (سید امامی، ۱۳۹۴؛ جلابی پور و نصر اصفهانی، ۱۳۹۳).

۲-۳- حد مطلوب مشارکت سیاسی زنان مسلمان شیعه در تصمیم‌گیری‌ها

۲-۳-۱- دیدگاه قرآن کریم

اندیشه سیاسی قرآن کریم را می‌توان همان اندیشه هدایت‌گری به نیابت از خداوند دانست؛ بر این اساس هویت خلیفه الهی ملاک شایستگی حکومت در قرآن است. اولین مورد دانش و آگاهی است. شرط و ویژگی دوم حاکم در تفسیر سیاسی قرآن کریم، عدالت است؛ قرآن علاوه بر شایستگی‌های ذاتی، آگاهی‌های لازم، عدالت و شناخت دین، مشورت و استفاده از تجربیات و دیدگاه‌های دیگران را جهت زمامدار ضروری می‌داند در نتیجه باعث فراهم شدن زمینه مشارکت عمومی است (شمس‌الدین، ۱۳۷۶). بدون شک زنان قادرند سه شرط (دانش و آگاهی، مشورت، عدالت) را در خود فراهم آورده و شایستگی‌شان را برای اداره جامعه به اثبات رسانند (سجادی، ۱۳۸۰). قرآن کریم مشروعیت و واگذاری اداره و حکومت به زنان را با یادآوری تدبیر حکومتی بلقیس در مقابل نامه حضرت سلیمان علیه السلام که منجر به نجات مردم «سبا» شد، نشان می‌دهد. انسانی که به‌خوبی حکومت می‌کند و متأثر از عاطفه‌اش قرار نمی‌گیرد (مطهری، ۱۳۹۱).

در اندیشه اسلامی، ضمن آنکه شورا مبنای نظام حکومت است، پایه اخلاقی، اجتماعی و انسانی محسوب می‌شود. در حوزه سیاسی شورا حق مردم در انتخاب و پذیرفتن مسئولیت تصمیماتی که در حوزه عمومی می‌گیرد. در اسلام شورا، وسیله‌ای جهت برقراری عدالت و اهداف شریعت است (کوشش، ۱۳۸۶). دو آیه معروف قرآن کریم در مورد مشورت و شورا: «و امرهم شوری بینهم ۲ و شاورهم فی الامر ۳» در آیه اول به بیان یکی از خصوصیات برجسته مؤمنان، می‌پردازد و در دومین آیه به پیامبر صلی الله علیه و آله دستور مشورت با مؤمنان را می‌دهد. در هر دو آیه، منظور از مؤمنان، مردان و زنان مؤمن هستند. به این معنی که در روش شورا در هر زمان و زمینه‌ای، مرد و زن، هر دو حق شرکت دارند (حسینی، ۱۳۸۰).

قرآن کریم در آیات ۱۱۰ و ۱۰۴ سوره آل‌عمران بحث تأثیرگذاری و نظارت را در عرصه عام جامعه، در رابطه فرد با حکومت یا با فرد و برعکس با تعبیر امر به معروف و نهی از منکر، بیان می‌کند؛ قرآن این را مسئولیت همگانی دانسته و در بعضی موارد مرد و زن را در انجام این مسئولیت دارای سهم مساوی می‌داند. «وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ ۴ مردان و زنان با ایمان، دوستان یکدیگرند که به کارهای پسندیده و امری دارند و از کارهای ناپسند بازمی‌دارند بنابراین قرآن کریم، نه تنها مشارکت زن در این حوزه از فعالیت‌های سیاسی را حقّ او می‌داند بلکه آن را تکلیف و وظیفه او می‌داند (حسینی، ۱۳۸۰؛ مهدی‌پور و زیناتون، ۱۳۹۵). قرآن کریم علاوه بر عرصه قانون‌گذاری، در تمام حوزه‌هایی که مشورت به‌عنوان راهکار برنامه‌ریزی یا تصمیم-

۱. سوره بقره آیات ۳۳-۳۰ و ۲۴۷-سوره نساء آیه ۸۳

۲. سوره شوری، آیه ۳۸

۳. سوره آل‌عمران، آیه ۱۵۹

۴. سوره توبه، آیه ۷۱

گیری استفاده می‌شود به زن حق مشارکت می‌دهد، لذا به صورت ضمنی شایستگی و صلاحیت زن را تأیید می‌کند. همچنین قرآن وظیفه کنترل اجتماعی را در تمام بخش‌های آن، یک مسئولیت همگانی می‌داند (ایروانی غفاری، ۱۳۸۵).

۲-۳-۲- دیدگاه امام خمینی رحمته

کسب قدرت سیاسی در اسلام، وسیله‌ای برای رسیدن به کمال انسانی است و حضور سیاسی و اجتماعی هر دو جنس انسان را می‌طلبد. امام خمینی رحمته می‌فرماید سیاست اثری که صرفاً متعلق به دولت باشد نیست، خانم‌ها نیز حق و تکلیف دخالت در سیاست دارند. نه اینکه به دلیل زن بودن خانه‌نشین شوند و پیرو محض رویدادهای جامعه باشند (قادری، ۱۳۹۷). ایشان اخلاق و فقه را در کنار هم می‌دانند و در هر بحثی تأکید داشتند که روح اسلام روح اخلاق و عدالت است. هرچند با ازدواج، مسئولیت‌های معینی از لحاظ حقوقی برای هر دو طرف ایجاد می‌شود؛ ولی زمانی است که اخلاق و عدالت و مقتضیات زمانی در این قرارداد لحاظ شود همان وضعیت مطلوب است (خمینی، ۱۳۷۱). لذا امام همواره بر مواضع خویش ایستادند و در سخنانشان ضمن حفظ مصالح خانواده، بر عدم اعتقاد به محدودیت زنان در هر حوزه‌ای که توان و استعداد آن را دارند، پافشاری کردند. زنان مسلمان با هدف دفاع از قرآن و اسلام وارد عرصه سیاست می‌شوند. البته در مسئولیت‌پذیری زنان، به دلیل ایفای نقش مادری باید این روحیه لطیف در وی حفظ شود. امام خمینی رحمته می‌فرمایند: دو عنصر تعیین‌کننده در اجتهاد زمان و مکان است. چراکه یک مسئله‌ای که در گذشته حکم خاصی داشته، ممکن است حکم جدیدی در روابط حاکم بر اجتماع، اقتصاد و سیاست یک نظام پیدا کند؛ بنابراین یک مجتهد باید نسبت به مسائل زمان خود احاطه داشته باشد (خمینی، ۱۳۷۱؛ آکوچکیان و عرب نژاد، ۱۳۸۹).

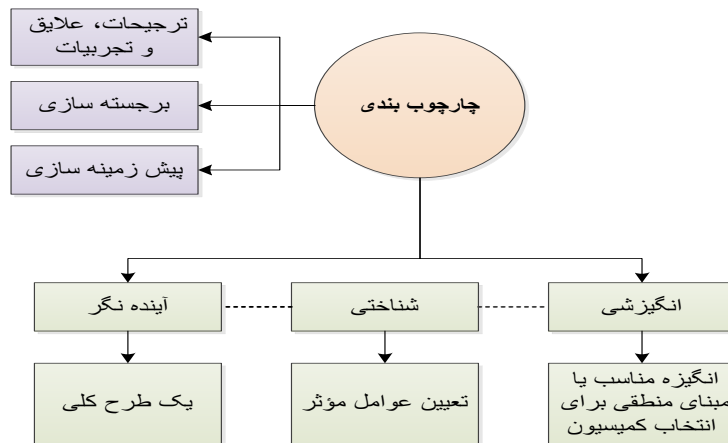
اگر در گذشته، حکومت زن منفی تلقی می‌شد، چون زن قادر به رعایت قانون، فرهنگ و عدالت آنچنان‌که می‌بایست نبود، ولی در زمان ما متفاوت فرق دارد. زن می‌تواند عاقل و فرهیخته باشد و مشورت کند (همان). امام خمینی رحمته دخالت زنان در مسائل سیاسی جامعه را از مشارکت عموم مردم جدا نمی‌داند و می‌فرماید: همان‌گونه که مردان در مسائل سیاسی دخالت دارند، زنان هم باید در فعالیت‌های سیاسی و اجتماعی همراه مردان باشند مشارکت سیاسی به مشارکت توده مردم در تظاهرات و راهپیمایی‌ها و انتخابات ادواری محدود نمی‌شود، نوع دیگر مشارکت سیاسی در رابطه با نخبگان سیاسی جامعه، مشارکت در حوزه تصمیم‌گیری و قانون‌گذاری است؛ امام از اولین روزهای انقلاب و مبارزه به هر دو حوزه مشارکت زنان اشاره داشتند؛ لذا قبل از هر چیز باید زمینه‌های مشارکت زنان در حوزه‌های تصمیم‌گیری فراهم شود.

امام رحمته مشارکت سیاسی مردم را هم حق آنان و هم یک فریضه دینی و واجب شرعی می‌دانست؛ چراکه سرنوشت یک جامعه درگرو مشارکت افراد آن جامعه در حوزه‌های اجتماعی و سیاسی است و در این رابطه تفاوتی بین مرد و زن قائل نبود. زمینه‌های و ابعاد مشارکت سیاسی اجتماعی زن در دیدگاه امام خمینی رحمته شامل: (۱) حق انتخاب کردن و انتخاب شدن، (۲) شرکت در سازندگی جامعه، (۳) برخورداری از آزادی؛ البته امام رحمته اشاره دارند که منظور از آزادی در اسلام با آنچه در غرب است متفاوت است: آزادی در چارچوب قانون است، اسلام همه آزادی‌ها را که بدون فساد باشد داده است؛ (۴) حضور در صحنه دفاع (خمینی، ۱۳۷۱)؛ بنابراین برای مشارکت سیاسی زنان براساس سیره عملی صدر اسلام و متون اسلامی، منع خاصی در اسلام وجود ندارد، زنان قادرند همچون مردان از حقوق سیاسی برخوردار شوند؛ فقط برخی از مناصب بالای حکومتی (جایگاه ولی فقیه) است که زنان از دست یافتن به آن‌ها منع شده‌اند.

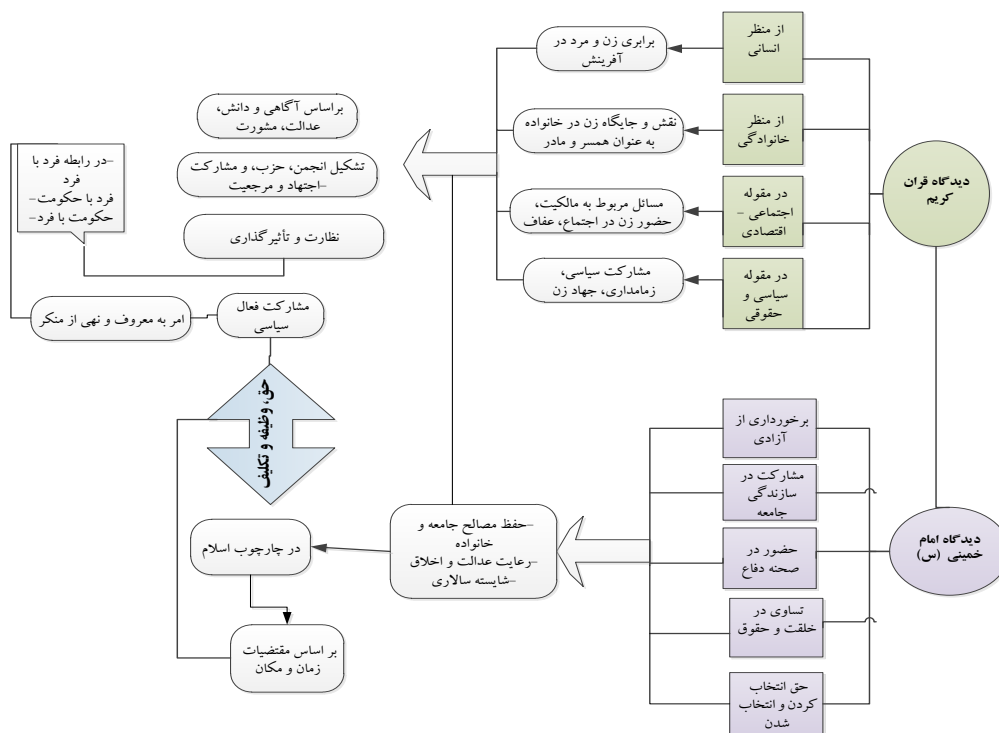
۲-۴-مدل مفهومی تحقیق

مدل در یک چارچوب نظری، نمادی از واقعیت است که بخش‌های مختلف یک پدیده اجتماعی را تبیین می‌کند. مدل را انتزاعی از واقعیت است که با هدف ساده‌سازی دیدگاه ما از واقعیت و نظم دادن به کار می‌رود. در این پژوهش، مدل موردنظر با استفاده از مباحث نظری چارچوب‌بندی و نظریه حد مطلوب مشارکت سیاسی زنان مسلمان از دیدگاه قرآن کریم و امام خمینی ع تلاش شده، تا چارچوب‌ها تصمیم‌گیری زنان در عرصه کمیسیون‌های مختلف مجلس شورای اسلامی، علل حضور کم‌رنگ زنان در برخی از کمیسیون‌های مجلس تحلیل و بررسی شود.

شکل ۱. الگوی چارچوب‌های تصمیم‌گیری نخبگان سیاسی زن در حوزه کمیسیون‌های مجلس، (منبع: یافته‌های نظری)



شکل ۲. مدل مفروض حد مطلوب مشارکت سیاسی زنان مسلمان از دیدگاه قرآن کریم و امام خمینی ع، (منبع: یافته‌های نظری)



۳- روش‌شناسی

روش‌های پژوهشی در واقع، مجموعه فعالیت‌ها به منظور رسیدن به هدفی یا ابزارهای دست یافتن به واقعیت است (مدرس‌زاده، نوابخش و نوذری، ۱۳۹۶)؛ در این پژوهش به شیوه تلفیقی از روش‌های تحلیل محتوای کیفی و کمی استفاده شده است؛ با توجه به دو عامل: پوشش کل افراد نمونه مورد نظر (کفایت)، رسیدن به مرحله‌ای که دیگر مطلب جدیدی دستگیر نشود (اشباع) تعداد افراد مورد مصاحبه تعیین شدند. دلیل انتخاب روش مصاحبه نیمه‌ساختمند، فراهم ساختن امکان درک، جزئیات دیدگاه زنان نمایند، طی یک فرآیند معتبر کیفی است. تحلیل محتوا^۱ به‌عنوان ابزار تحلیل مصاحبه‌ها خواهد بود. در این‌گونه از تحلیل متنی که روشی انعطاف‌پذیر و مناسب برای تحلیل کیفی داده‌های متنوع حاصل از مصاحبه است، می‌توان مضامین مهم‌تر، ارتباط آن‌ها و تفسیر مناسب حاصل از داده‌های مصاحبه را نشان داد (Furber, 2010).

جدول ۱. فهرست مصاحبه‌شوندگان به همراه خصوصیات زمینه‌ای آن‌ها

ردیف	مصاحبه‌شوندگان	حوزه انتخابیه	تحصیلات	سن	دوره نمایندگی
۱	گوهر الشریعه دستغیب	تهران	فوق‌لیسانس	۱۳۱۴	۳، ۲، ۱
۲	مریم بهروزی ^۲	تهران	متوسطه و حوزوی تا سطح	۱۳۲۴	۴، ۳، ۲، ۱
۳	عاتقه صدیقی	تهران	ششم ابتدایی	۱۳۲۲	۳، ۲، ۱
۴	اختر درخشنده	کرمانشاه	فوق‌لیسانس	۱۳۲۱	۴
۵	منیره نوبخت	تهران	فوق‌لیسانس	۱۳۲۹	۵ و ۴
۶	فائزه هاشمی	تهران	دکتری	۱۳۴۱	۵
۷	مرضیه صدیقی	مشهد	فوق‌لیسانس	۱۳۳۶	۵
۸	زهرا پیشگاهی فرد	اصفهان	دکتری	۱۳۳۴	۵
۹	حمیده عدالت	دشتستان	دکتری	۱۳۳۵	۶
۱۰	الهه کولایی	تهران	دکتری	۱۳۳۵	۶
۱۱	اکرم مصوری منش	اصفهان	لیسانس	۱۳۳۸	۶
۱۲	فاطمه رهبر	تهران	دکتری	۱۳۴۳	۹، ۸، ۷
۱۳	لاله افتخاری	تهران	دکتری	۱۳۳۸	۹، ۸، ۷
۱۴	فاطمه آلیا	تهران	فوق‌لیسانس	۱۳۳۵	۹، ۸، ۷
۱۵	عفت شریعتی	مشهد	دکتری	۱۳۳۱	۸ و ۷
۱۶	فاطمه آجورلو	کرج	دکتری	۱۳۴۵	۸ و ۷
۱۷	حلیمه عالی	سیستان	پزشک	۱۳۴۹	۹
۱۸	سکینه عمرانی	سمیرم	فوق‌لیسانس	۱۳۵۱	۹
۱۹	حمیده زراآبادی	قزوین	فوق‌لیسانس	۱۳۵۹	۱۰
۲۰	سکینه الماسی	عسلویه	دانشجوی دکتری	۱۳۵۷	۱۰

1 Thematic analysis

۲. مصاحبه باخانم مریم بهروزی به دلیل اینکه در قید حیات نبودند به صورت اسنادی انجام گرفت. در واقع از مصاحبه‌ای که قبلاً توسط آقای میردار با ایشان صورت گرفت استفاده شد. میردار، مرتضی. (۱۳۸۸). مصاحبه با مریم بهروزی، خاطرات. مرکز اسناد انقلاب اسلامی. معاونت تاریخ شفاهی.

به کمک این روش می‌توان در متن اظهارات زنان نماینده جای مفاهیم حساسیت‌زا را پیدا کرد. بعلاوه موجب فراهم شدن امکان تکمیل نظریه یا اصلاح آن می‌شود (Smith & Firth, 2011). از روش تحلیل محتوا در این پژوهش استفاده شده است. این روش به پژوهشگر در تهیه مدل‌های عملکردی کمک می‌کند. همچنین می‌تواند به شکل معکوس به وسیله تحلیل محتوا باعث شناخت اندیشه یا سبک یک نویسنده یا شاعر شود. در واقع علاوه بر رسیدن به توصیف به تحلیل علیت نیز دست یافت (ساروخانی، ۱۳۸۲). تکنیک‌های تحلیل محتوا در دو نوع کیفی و کمی دسته‌بندی می‌شوند: تحلیل محتوای کمی، به منظور شمارش عوامل متنی آشکار یا عناصر، با هدف آزمون فرضیه‌ها یا پاسخ به سؤالات حاصل از پژوهش‌های تجربی نظری و قبلی است. در رویکردی متفاوت، گرایش به تحلیل محتوای کیفی با هدف رفع ایرادات تحلیل محتوای کمی، ایجاد شده است. در تحلیل محتوا با روش کیفی، براساس استنباط نتایج مبتنی بر بودن یا نبودن خصوصیات که در پیام تعریف شده است (هولستی، ۱۳۷۳). نمونه آماری در پژوهش حاضر شامل ۲۰ نفر از زنان نماینده مجلس است که به صورت تصادفی مصاحبه نیمه‌ساختمند بر روی آنان انجام گرفت. منظور از مصاحبه نیمه ساختاریافته، یعنی مصاحبه‌ای است که سؤالات در آن از قبل مشخص می‌شود؛ پرسش‌های مشابه از کلیه پاسخ‌دهندگان، پرسیده می‌شود. آن‌ها در شیوه پاسخ‌دهی آزادند. جزئیات مصاحبه، ترتیب و شیوه بیان آن‌ها در راهنمای مصاحبه ذکر نمی‌شود؛ بلکه در طی مراحل مصاحبه تعیین می‌شوند (مدرس‌زاده و همکاران، ۱۳۹۷؛ دلاور، ۱۳۸۲). مرحله بعدی تبدیل متون مصاحبه از حالت گفتاری به شکل نوشتاری است؛ سپس متن مصاحبه، به شکل مفاهیم، مقولات، کدگذاری باز، خلاصه‌سازی می‌شود. در پایان متون مصاحبه تفسیر و تحلیل خواهد شد. داده‌ها مصاحبه به در محیط Excel به صورت نمودارهایی ترسیم شده است؛ نرم‌افزار ویزیو برای ترسیم اشکال استفاده شده است.

فهرست اسامی مصاحبه‌شوندگان به همراه خصوصیات زمینه‌ای آن‌ها در ذیل جدول ۱ آمده است.

۴- یافته‌ها

۴-۱- چارچوب تصمیم‌گیری و ترجیحات در کمیسیون‌ها

برای این منظور با توجه به اصول تحلیل چارچوب مقولاتی در این مورد شناسایی شده است از جمله: مبنای تصمیم‌گیری، ترجیح کمیسیونی، مقوله علت موافقت یا مخالفت با تشکیل کمیسیون زنان، در مورد تصمیم‌گیری‌های زنان در عرصه سیاسی مدیریتی مورد بررسی، تحلیل و تفسیر قرار گرفته است. متن مصاحبه و مقولات در جداول خلاصه و کدگذاری باز شده و تحلیل آن‌ها در ادامه به شکل نمودار نشان داده شده است.

۴-۱-۱- چارچوب تصمیم‌گیری برای عضویت در کمیسیون

یکی از سؤالات محوری در مصاحبه با زنان نماینده این بود مبنای تصمیم آن‌ها برای عضویت در کمیسیون‌ها چه بوده است؟ و چرا؟ این پرسش می‌تواند ما را برای درک یکی از چارچوب‌های تصمیم‌گیری کمک کند. از سویی به این فرضیه که اکثر نماینده‌های زن مجلس در کمیسیون‌های اجتماعی و فرهنگی فعال هستند پاسخ می‌دهد؛ به عبارتی چرایی عضویت زنان در کمیسیون‌های خاص را روشن می‌نماید. از طرف دیگر نشان می‌دهد که به‌طورکلی چارچوب‌بندی شخصی مصاحبه‌شوندگان در مورد کلیت این تصمیم چیست و چگونه است؟ در جدول زیر به بررسی مبنای تصمیم‌گیری نخبگان سیاسی زن در حوزه کمیسیون‌های مجلس از طریق مصاحبه پرداخته شده است؛ پس از پیاده‌سازی متون مصاحبه‌های انجام‌شده، کدگذاری باز و محوری متن نوشتاری مصاحبه‌ها انجام گرفت. روی هم‌رفته، ۴۳ عبارت معنایی از مصاحبه‌های مذکور استخراج گردید؛ که به چندین مقوله از نوع درجه‌ی یک و دو تقسیم شد. فراوانی مقولات و عبارات معنایی در جدول زیر به تفکیک آمده است.

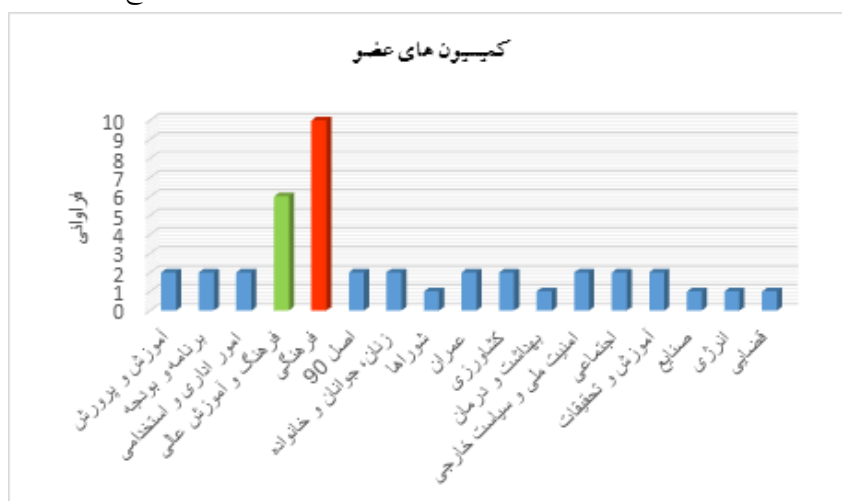
جدول ۲. استخراج مقولات و زیر مقولات حاصل از تحلیل محتوای مصاحبه‌های پژوهش، (منبع. نگارنده. یافته‌های پژوهش)

مقوله اصلی	مقولات فرعی					کمیسیون‌های عضو	مقوله	
	علت انتخاب کمیسیون							
	علاقه و تخصص	تجربه و تخصص	نیاز	توانایی	نیاز			
مبنای تصمیم‌گیری در کمیسیون	آموزش و پرورش	۱	۱				شغلی معلمی و فرهنگی بودن، علاقه به حوزه فرهنگی	۲
	برنامه و بودجه		۱	۱			تعیین تکلیف اموال مجلس سنا و حقوق نمایندگان مجلس	۲
	امور اداری و استخدامی			۱			برای به حدنصاب رسیدن اعضا	۲
	فرهنگ و آموزش عالی	۴			۲		دانشگاهی بودن	۶
	فرهنگی	۴		۱	۴		علاقه به مسائل علمی و فرهنگی، سابق شغلی، اولویت	۱۰
	اصل ۹۰					۲	به دلیل توانایی و نیاز و سابق	۲
	زنان، جوانان و خانواده			۱			به دلیل ضرورت و نیاز	۲
	شوراها			۱			داشتن توانایی	۱
	عمران	۱					همراهی همسر، رزومه قوی مرتبط	۲
	کشاورزی	۱				۱	مشکلات کشاورزی مردم، علاقه و تخصص	۲
	بهداشت و درمان	۱					بر حسب توانایی و تخصص	۱
	امنیت ملی و سیاست خارجی	۲					اهمیت مسائل مطرح و سفرهای زیاد خارجی، رشته دانشگاهی، اولویت، نداشتن ایده جدیدی برای کمیسیون فرهنگی	۲
	اجتماعی	۱				۱	اجباری به دلیل لابی‌گری برای ریاست، عملکرد منفی و سیاسی مجلس نهم	۲
	آموزش و تحقیقات			۱			داشتن هدف، فضای حاکم بر آموزش و پرورش، دانشگاه آزاد و وزارت علوم؛ بحث تحقیق، احیای معاونت آموزشی و بازبینی کتب درسی	۲
	صنایع				۱		بر حسب تخصص	۱
	انرژی			۱			نیاز منطقه (حوزه انتخابیه)، لزوم خدمت‌گزار	۱
قضایی					۱	بر اساس نیاز و توانایی	۱	

یافته‌های جدول فوق در بررسی مقوله مبنای تصمیم‌گیری در کمیسیون، نشان داد که از ۲۰ نفر نماینده مورد مصاحبه (۵۰ درصد) آن‌ها که عضو کمیسیون فرهنگی و آموزش بودند، مبنای تصمیم‌گیری برای عضویت در این کمیسیون را انتخاب خود بر اساس علاقه و تخصص، تجربه می‌دانستند. اشاره داشتند که اگر دوباره نماینده شوند باز همین کمیسیون فرهنگی و آموزش را انتخاب خواهند کرد. جالب است که از همین تعداد سه نفر که در دوره‌های متوالی نماینده بودند؛ با توجه به اینکه در دوره اول به‌اجبار یا مصلحت عضو کمیسیون استخدامی و برنامه‌بودجه، امور اجتماعی بودند، عضویت در این کمیسیون‌ها را علیرغم علاقه خود می‌دانستند و اعلام نارضایتی کرده بودند. یکی از آن‌ها علت عضویت را عملکرد بد مجلس و لابی‌گری می‌دانست که به‌جای آن‌ها تصمیم گرفته

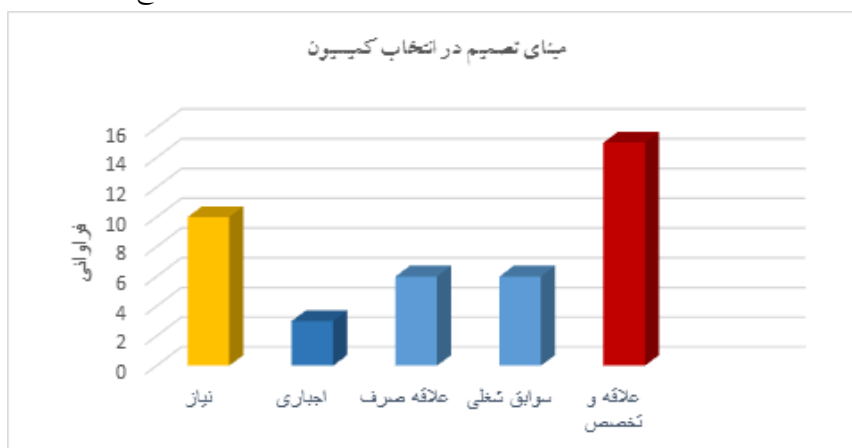
است. اولویت بعد از فرهنگی آن‌ها کمیسیون اجتماعی را علاقه دارند؛ (۵۰ درصد) دیگر نیز عضو کمیسیون‌های شوراها، عمران، امنیت ملی، کشاورزی، بهداشت، انرژی، صنایع بوده‌اند؛ از این تعداد سه نفر از آن‌ها کمیسیون‌های زنان، امور اجتماعی را بر اساس مباحث فرهنگی ترجیح داده‌اند؛ اما تفاوتی که در میان آن‌ها وجود داشت یک نفر از کمیسیون فرهنگی (آموزش و تحقیقات) بود که اظهار داشت اگر دوباره برگردد کمیسیون صنایع را انتخاب خواهد کرد، به دلیل نیاز جامعه و اهدافی که دارد. نفر دیگری از همین کمیسیون فرهنگی، تنوع کمیسیونی را در دوره‌های مختلف ترجیح داده است به دلیل اینکه ایده‌هایش را در هر دوره در زمینه آن کمیسیون داده است. در حوزه عمران یکی از نمایندگان به دلیل تخصصش خود را ناچار به عضویت می‌داند، درحالی‌که کمیسیون اجتماعی به‌ویژه زنان را ترجیح می‌دهد. در حوزه بهداشت یکی از نمایندگان کمیسیون اجتماعی را ترجیح می‌دهد اما به دلیل نداشتن تخصص مجلس قبول نمی‌کند. سه نفر اظهار داشتند که اصلاً قصد نمایندگی شدن ندارند، چون مجلس جو بسیار سیاسی دارد که با عقاید و روحیات آن‌ها ناسازگار است.

نمودار ۱. فراوانی چارچوب‌های عضویت زنان نماینده در کمیسیون‌های مجلس، (منبع: یافته‌ها)



در بررسی مقوله کمیسیون‌های عضو، داده‌های حاصل از مصاحبه از مجموع ۲۰ نفر از زنان نماینده دوره اول تا دهم در جدول شماره یک، به‌صورت نمودار فوق تحلیل شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که بیش‌ترین فراوانی عبارات معنایی کمیسیون فرهنگی و سپس آموزشی است.

نمودار ۲. فراوانی چارچوب علی انتخاب یا عضویت در کمیسیون‌های مجلس، (منبع: یافته‌ها)



در بررسی مقوله مبنای تصمیم در انتخاب کمیسیون، داده‌های حاصل از مصاحبه از مجموع ۲۰ نفر از زنان نماینده دوره اول تا دهم در جدول شماره یک، به صورت نمودار فوق تحلیل شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که بیش‌ترین فراوانی عبارات معنایی مقوله مبنای تصمیم‌گیری بر اساس علاقه و تخصص است.

۴-۱-۲- ترجیح در حوزه انتخاب کمیسیون‌ها

یکی از سؤالات محوری در مصاحبه با زنان نماینده این بود که در حوزه انتخاب کمیسیون‌های مجلس عضویت در کدام کمیسیون را بیشتر ترجیح می‌دهند؟ چرا؟ پاسخ به این پرسش نشان‌دهنده این است که در مجموع چارچوب‌بندی شخصی مصاحبه‌شوندگان در مورد کلیت این تصمیم چیست و چگونه است؟ در جدول زیر به بررسی اولویت تصمیم‌گیری نخبگان سیاسی زن در حوزه انتخاب کمیسیون‌های مجلس از طریق مصاحبه پرداخته شده است؛ بعد از پیاده‌سازی متن مصاحبه‌های انجام‌شده، به کدگذاری باز و محوری متن نوشتاری مصاحبه‌ها پرداخته شده است. به‌طورکلی، ۷۶ عبارت معنایی از مصاحبه‌های مذکور استخراج گردید؛ که به چندین مقوله از نوع درجه‌ی یک و دو بسط داده شد. فراوانی مقولات و عبارات معنایی به تفکیک در جدول زیر آمده است.

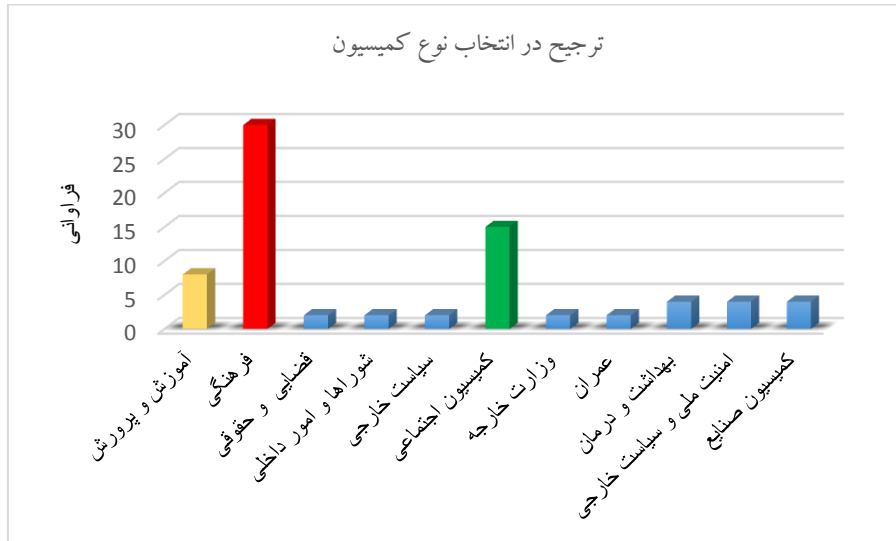
جدول ۳. چارچوب ترجیحات نخبگان سیاسی زن در حوزه انتخاب کمیسیون‌ها، منبع: نگارنده (یافته‌های پژوهشی)

ردیف مبدا	مقولات فرعی		ردیف مبدا
	اولویت انتخاب	دلایل اولویت	
ترجیح در حوزه انتخاب کمیسیون‌ها	آموزش و پرورش	مبنا بودن فرهنگ	۸ آموزش و پرورش به‌عنوان بنیان فرهنگی هر جامعه، حل بسیاری از مسائل جامعه ناشی از آموزش و پرورش سالم، تربیت صحیح، برنامه‌ریزی برای برنامه‌های مختلف سیاسی، اجتماعی
	فرهنگی	مباحث مطرح	۳۰ موضوعات مختلف فرهنگی بحث کتاب، ورزش، زنان، جوانان و خانواده، دینی
	کمیسیون اجتماعی		۱۵ موضوعات مختلف اجتماعی و مسائل زنان، علاقه و تخصص لازم.
	وزارت خارجه		۲ علاقه به مسائل کشوری و بین‌المللی
	قضایی و حقوقی	سابقه و تدریس	۲ تدریس درس حقوق در دانشگاه
	شوراها و امور داخلی	انتخابات	۲ به دلیل برگزاری انتخابات در کشور
	سیاست خارجی	میزان اثرگذاری	۳ میزان اثرگذاری منفی آن در کشور
	عمران	تخصص و	۲ تخصص و سوابق شغلی مربوط به آن
	بهداشت و درمان	سوابق و علاقه	۴ به دلیل علاقه و تخصص
	امنیت ملی و سیاست خارجی		۴ تخصص و تجربه کاری، علاقه
	کمیسیون صنایع	چالش‌های موجود	۴ حل مسئله بیکاری به‌عنوان یک معضل و تهدیدی برای جامعه، به‌ویژه بحث کار، تولید، کارآفرین، چالش‌های موجود در صنایع و نیاز به تحقیق و پژوهش، داشتن برنامه به دلیل تجربه قبلی در کمیسیون آموزش و پرورش

یافته‌های جدول فوق در بررسی مقوله ترجیحات، در حوزه انتخاب کمیسیون‌ها نشان داد که از ۲۰ نفر نماینده مورد مصاحبه اولویت بعد از فرهنگی آن‌ها کمیسیون اجتماعی را ترجیح می‌دهند. در حوزه عمران یکی از نمایندگان به دلیل تخصصش خود را ناچار به عضویت می‌داند، در حالی که کمیسیون اجتماعی به‌ویژه زنان را ترجیح می‌دهد. در حوزه بهداشت یکی از نمایندگان کمیسیون اجتماعی

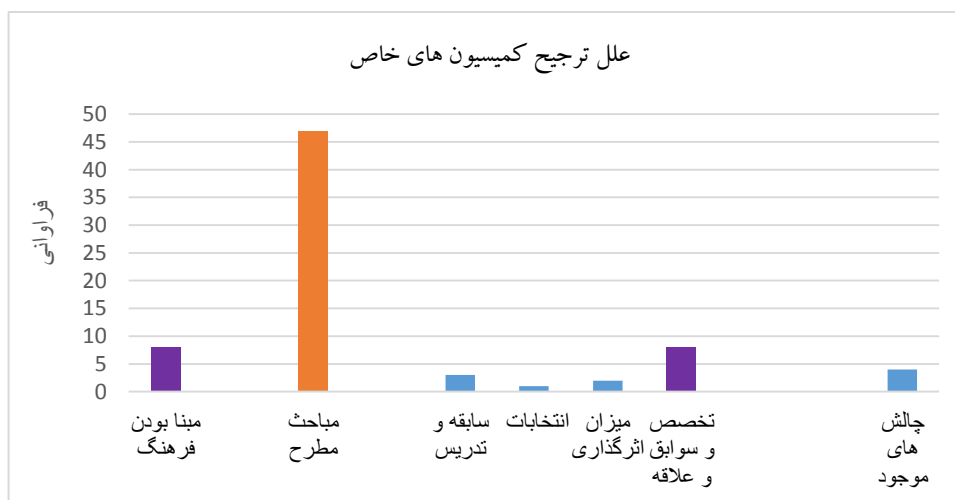
را ترجیح می‌دهد اما به دلیل نداشتن تخصص مجلس قبول نمی‌کند. سه نفر اظهار داشتند که اصلاً قصد نمایندگی شدن ندارند، چون مجلس جو بسیار سیاسی دارد که با عقاید و روحیات آن‌ها ناسازگار است.

نمودار ۳. فراوانی عبارات معنایی ترجیحات نخبگان سیاسی زن در انتخاب کمیسیون، (منبع: یافته‌ها)



در بررسی مقوله مبنای اولویت در انتخاب کمیسیون، داده‌های حاصل از مصاحبه از مجموع ۲۰ نفر از زنان نماینده دوره اول تا دهم در جدول شماره دو، به صورت نمودار فوق تحلیل شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که بیشترین فراوانی عبارات معنایی کمیسیون فرهنگی است.

نمودار ۴. فراوانی چارچوب علی ترجیحات نخبگان سیاسی زن در انتخاب کمیسیون، (منبع: یافته‌ها)



در بررسی مقوله علل ترجیحات نخبگان سیاسی زن در انتخاب کمیسیون، داده‌های حاصل از مصاحبه از مجموع ۲۰ نفر از زنان نماینده دوره اول تا دهم در جدول شماره دو، به صورت نمودار فوق تحلیل شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که بیشترین فراوانی عبارات معنایی اولویت انتخاب کمیسیون بر اساس موضوعات و مباحث مطرح در آن کمیسیون است.

۴-۱-۳- چارچوب ارزیابی کمیسیون زنان

یکی از سؤالات در مصاحبه با زنان نماینده این بود که در رابطه با تشکیل کمیسیون ویژه زنان چه نظری دارند؟ چرا؟ با توجه به اینکه کمیسیون زنان در دوره پنجم تشکیل شد و از دوره ششم تاکنون منحل شده است، این پرسش می‌تواند ما را برای درک یکی از چارچوب‌های مهم تصمیم‌گیری در رابطه با حل مسائل زنان کمک کند. به عبارتی چرایی عدم تشکیل کمیسیون زنان و پیگیری مسائل آن‌ها روشن می‌نماید. از سوی دیگر نشان می‌دهد که چارچوب‌بندی شخصی مصاحبه‌شوندگان در مورد کلیت این تصمیم مجموعاً چیست. در جدول زیر به بررسی ارزیابی تشکیل کمیسیون در چارچوب تصمیمات نخبگان سیاسی زن مجلس از طریق مصاحبه پرداخته شده است؛ پس از پیاده‌سازی متون مصاحبه‌های انجام‌شده، به کدگذاری باز و محوری متن نوشتاری مصاحبه‌ها پرداخته شده است؛ در مجموع، ۷۵ عبارت معنایی از مصاحبه‌های مذکور استخراج گردید که به چندین مقوله از نوع درجه‌ی اول و دوم بسط داده شد. که به تفکیک فراوانی مقولات و عبارات معنایی در جدول زیر آمده است

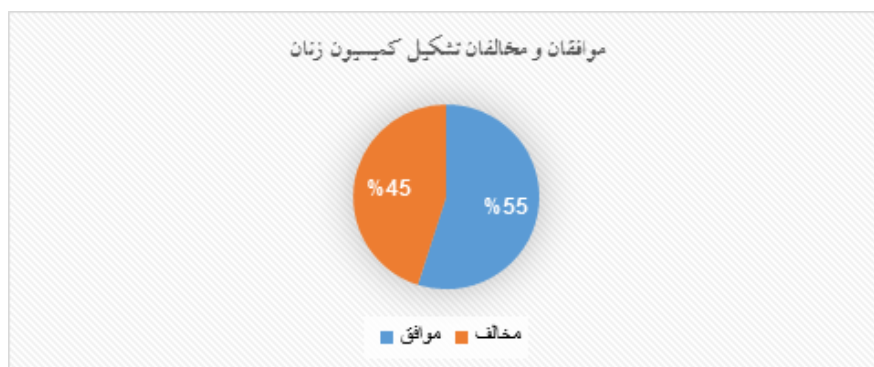
جدول ۴. استخراج مقولات و زیر مقولات حاصل از تحلیل محتوای مصاحبه‌های پژوهش، منبع: نگارنده (یافته‌های پژوهش)

فراوانی	عبارات معنایی	مقولات فرعی			مقوله اصلی
		علل موافقت / مخالفت	گرایش سیاسی		تشکیل کمیسیون زنان
			اصول-گرا	اصلاح-طلب	
۵	مشکلات عدیده و در ضعف بودن خانم‌ها در این ساختارها، نیاز به وجود جایی که برای خانم‌ها برای برنامه دادن و حمایت کردن	مسائل زنان			موافق
۵	نیاز به تولی و بازنگری قوانین به‌ویژه بحث زنان	بازنگری قوانین			
۳	به شرط فمینیستی نبودن	عدم فمینیست			
۳	کمیسیون عدم علاقه سایر کمیسیون‌ها به بحث زنان یا عدم قرار دادن آن در دستور کار خود؛ بررسی بیشتر مسائل ساختاری اجتماعی و حکومتی است نه اجتماع وزنان در کمیسیون اجتماعی	عدم کفایت	۷	۴	
۱۰	فراکسیون عدم کفایت اختیارات اجرایی فراکسیون و جنبه مشورتی داشتن و زمینه‌ساز بودن صرف فراکسیون و عدم ورود جدی در بحث قانون، عدم پاسخگویی و توانایی انجام این کار توسط فراکسیون زنان	فراکسیون			
۷	تصمیم خوبی بود. در مجلس چهارم شروع‌کننده طرح خانم‌ها بودند در ادامه حمایت‌کننده آقایان؛ در همان دوره کارکرد و نتایج خوبی داشت	کارکرد مفید			
۳	امکان مؤثر بودن				
۵	مقطعی بودن				
۷	ضرورت تشکیل کمیسیون تخصصی زنان و خانواده	ضرورت			
۳	نیاز به بررسی بیشتر	بررسی بیشتر			

۵	حساسیت و موضع‌گیری نسبت به بحث زنان؛ عدم اجرای دقیق همه مصوبات زنان توسط آقایان درجایی که خودشان در تصمیم‌گیری سهم نداشتند	موضع‌گیری	۴	۵	مخالف
۵	لزوم قرارگیری هر کس در کمیسیون مرتبط با علاقه، تحصیلات و تخصص؛ اولویت داشتن سابقه کاری، تجربه و عمل؛ لزوم مشارکت زنان در کمیسیون تخصصی (مربوط به حزب سابقشان)	تخصص و نیاز و سابقه			
۳	عدم استقبال به دلیل کمبود وقت‌گذاری در یک کمیسیون	عدم استقبال			
۳	بی‌فایده بودن پرداختن صرف به بحث زنان به دلیل مجری بودن آقایان	بی‌فایده بودن			
۳	حاکم بودن نگاه فمینیستی	فمینیستی بودن			
۵	جدا نبودن مسائل زنان از جامعه؛ تک‌بعدی نبودن مسائل زنان	تک‌بعدی نبودن			
۵	محدود کردن مسائل زنان در یک کمیسیون و عدم نفع زنان، خروج دستور کار مرتبط با زنان از دست سایر کمیسیون‌ها در صورت تشکیل	محدودیت			
۷	کفایت پیگیری مسائل زنان در فراکسیون‌ها و طرح بحث و برنامه با حقوق-دانات؛	فراکسیون			
۷	کفایت بررسی مسائل زنان در سایر کمیسیون‌ها (فرهنگی، اجتماعی)	کمیسیون			
۱۰	عدم ضرورت و نیاز به اختصاص یک کمیسیون برای مسائل زنان و خانواده و توسعه تشکیلات	عدم ضرورت			

در رابطه با بحث تشکیل کمیسیون زنان، (۵۵ درصد) از زنان نماینده موافق تشکیل کمیسیون بودند و در واقع نزدیک به نصف هم مخالف بودند. موافقان دلایل موافقت خود را با تشکیل کمیسیون زنان به این شکل مطرح کردند که: «به دلیل نیاز مقطعی بودن»، «عدم انگیزه لازم برای پیگیری جدی مسائل زنان در سایر کمیسیون‌ها»، «کافی نبودن فراکسیون به دلیل نداشتن قدرت اجرایی»، «مسائل و در ضعف بودن ساختاری زنان نیازمند برنامه دادن هستند»، «به شرط عدم فمینیستی بودن» «کارکرد مفید آن در دوره پنجم». مورد نیاز است. مخالفان دلایل مخالفت خود را مسائلی چون «عدم نیاز و ضرورت»، «محدود شدن خانم‌ها»، «حساسیت و موضع‌گیری آقایان»، «دنبال شدن بحث زنان در سایر کمیسیون‌ها»، «گرفتن وقت زیاد و عدم استقبال از آن»، «کافی بودن فراکسیون زنان»، «به ضرر زنان بودن»، «از دستور خارج شدن بحث زنان در سایر کمیسیون‌ها»، «نگاه فمینیستی»، «انباشته شدن حجم وزارتخانه‌ها»، «مجری بودن آقایان و عدم اجرای مصوبات زنان توسط آقایان به دلیل عدم مشارکت خودشان در تصمیم‌گیری»، «عدم اجرای مصوبات قبلی در حوزه زنان توسط آقایان»، «یک‌بعدی نبودن مسائل زنان»، «کافی بودن فراکسیون»، «جدا نبودن زنان از جامعه»، «نداشتن کمیسیون مردان» ذکر کردند.

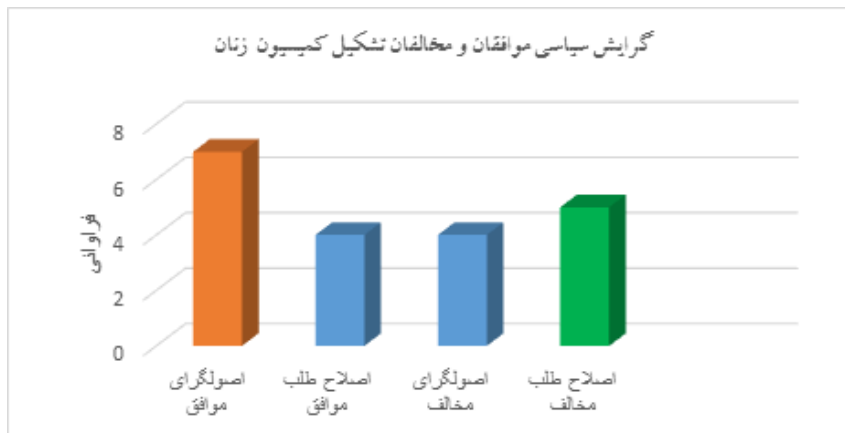
نمودار ۵. فراوانی موافقان و مخالفان تشکیل کمیسیون زنان، منبع: نگارنده (یافته‌های پژوهش)



نکته‌ای که موافقان و مخالفان روی آن اتفاق نظر دارند بحث «مجری بودن آقایان» است و «عدم انگیزه کافی در سایر کمیسیون‌ها برای دنبال کردن بحث زنان» است. نکته جالب این است که موافقان کمیسیون دلیل کافی نبودن فراکسیون را «مشورتی بودن صرف»، «زمینه‌ساز بودن»، «نداشتن جنبه اجرایی» فراکسیون می‌دانند. اکثر مخالفان علیرغم قبول این موارد به دلیل بی‌فایده بودن کمیسیون، وجود فراکسیون را کافی دانستند.

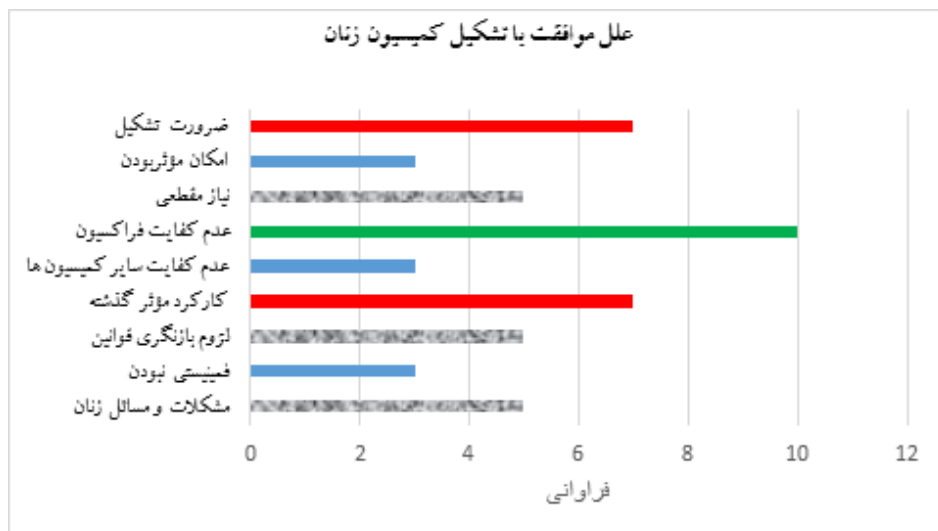
در بررسی فراوانی موافقان و مخالفان تشکیل کمیسیون زنان، داده‌های حاصل از مصاحبه از مجموع ۲۰ نفر از زنان نماینده دوره اول تا دهم در جدول شماره سه، به صورت نمودار فوق تحلیل شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که فراوانی موافقان و مخالفان تقریباً به هم نزدیک است؛ هرچند به طور نسبی تعداد موافقان تشکیل کمیسیون زنان بیشتر است.

نمودار ۶. فراوانی چارچوب گرایش سیاسی موافقان و مخالفان تشکیل کمیسیون زنان، منبع: نگارنده (یافته‌های پژوهش)



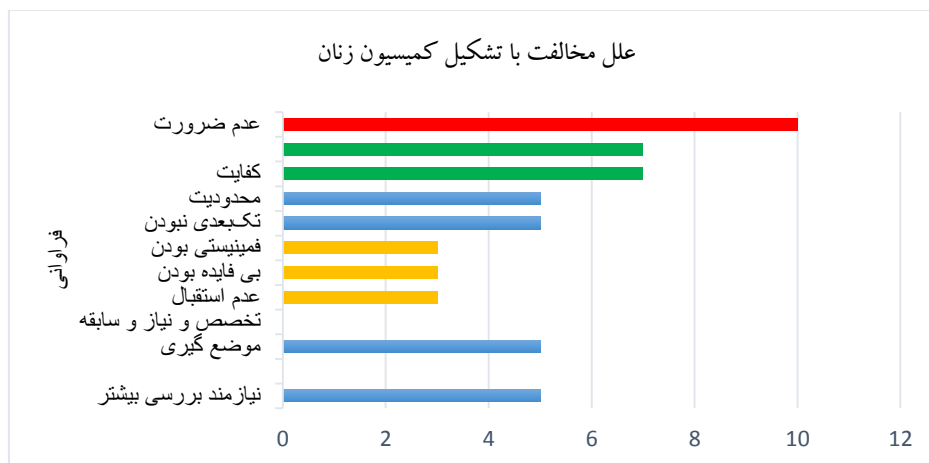
در بررسی گرایش سیاسی موافقان و مخالفان تشکیل کمیسیون زنان، داده‌های حاصل از مصاحبه از مجموع ۲۰ نفر از زنان نماینده دوره اول تا دهم در جدول شماره سه، به صورت نمودار فوق تحلیل شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که بیش‌ترین فراوانی، موافقان تشکیل کمیسیون زنان و از جناح اصولگرا هستند.

نمودار ۷. فراوانی چارچوب علی موافقت نخبگان سیاسی زن با تشکیل کمیسیون، منبع: نگارنده (یافته‌های پژوهش)



در بررسی علل موافقت نخبگان سیاسی زن با تشکیل کمیسیون زنان، داده‌های حاصل از مصاحبه از مجموع ۲۰ نفر از زنان نماینده دوره اول تا دهم در جدول شماره سه، به صورت نمودار فوق تحلیل شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که بیش‌ترین فراوانی، عدم کفایت فراکسیون و سپس بحث ضرورت تشکیل و کارکرد مؤثر فراکسیون زنان در گذشته است.

نمودار ۸. فراوانی چارچوب علی مخالفت نخبگان سیاسی زن با تشکیل کمیسیون، منبع: نگارنده (یافته‌های پژوهش)



در بررسی علل مخالفت نخبگان سیاسی زن با تشکیل کمیسیون زنان، داده‌های حاصل از مصاحبه از مجموع ۲۰ نفر از زنان نماینده دوره اول تا دهم در جدول شماره سه، به صورت نمودار فوق تحلیل شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که بیش‌ترین فراوانی، عدم ضرورت و سپس کفایت فراکسیون و کمیسیون برای بررسی مسائل زنان است.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش در پاسخ به این سؤال اصلی پژوهش که چارچوب‌های تصمیم‌گیری نخبگان سیاسی زن در حوزه کمیسیون‌های مجلس شورای اسلامی چیست؟ مقولاتی از جمله: مبنای و عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری، ترجیحات در انتخاب کمیسیون-ها، ارزیابی تشکیل کمیسیون زنان، استخراج شد. یافته‌های پژوهش در رابطه با مقوله مبنای تصمیم‌گیری نشان داد که بیش‌ترین فراوانی تصمیم‌گیری در حوزه کمیسیون‌ها براساس علاقه و تخصص است؛ در مقوله ترجیح کمیسیونی بیش‌ترین فراوانی کمیسیون فرهنگی است که ناشی از سابقه فرهنگی، تخصص و علاقه نخبگان سیاسی زن در این حوزه است؛ فراوانی موافقان و مخالفان تشکیل کمیسیون زنان تقریباً به هم نزدیک است؛ هرچند به‌طور نسبی تعداد موافقان تشکیل کمیسیون زنان بیشتر است، اکثر موافقان از جناح اصولگرا هستند. در رابطه با مقوله علت موافقت با تشکیل کمیسیون زنان، بیش‌ترین فراوانی، عدم کفایت فراکسیون و سپس بحث ضرورت تشکیل و کارکرد مؤثر فراکسیون زنان در گذشته است؛ بیش‌ترین فراوانی در رابطه با علت مخالفت با این کمیسیون، عدم ضرورت و سپس کفایت فراکسیون و کمیسیون برای بررسی مسائل زنان ذکر شده است. عدم توافق زنان نماینده در تشکیل کمیسیون زنان می‌تواند حل مسائل زنان را به تأخیر بیندازد؛ اما مسئله‌ای که در رابطه با ترجیحات و حتی عضویت کمیسیونی مشترک بود، بحث تخصص بود که مربوط به قبل از نمایندگی است و باید برای حل مسائل زنان جامعه و خانواده در حوزه تربیت، اصلاح دیدگاه-ها و آموزش زنان که صرفاً فعالیت محدود به حوزه فرهنگی نباشد. تا در صورت نماینده شدن بتوانند در سایر عرصه‌های حساس مدیریتی نیز نقش داشته باشند. از طرفی با اینکه دیدگاه اسلامی به‌ویژه آموزه‌های قرآن کریم و امام خمینی (س) مشارکت فعال زنان

را در عرصه‌های مختلف مجلس در چارچوب اسلامی حق، تکلیف و وظیفه می‌داند، با این حال نقش زنان در حوزه کمیسیون‌های سیاسی و اقتصادی مجلس بسیار ضعیف است. چارچوب تصمیم درست باید قبل از نمایندگی شکل بگیرد تا در صورت ورود به سیاست در نحوه تصمیم‌گیری محدود نشوند. روی هم رفته چارچوب تصمیم‌گیری زنان نماینده برای عضویت در کمیسیون‌ها بر اساس تجربه (سوابق)، تخصص، نیاز ذکر شده است. مفاهیم «محدود بودن در نحوه تصمیم‌گیری»، «قصدها نداشتن برای نماینده شدن»، «لایب‌گری و سیاسی‌بازی مجلس»، «نداشتن تخصص یا علاقه» از یافته‌ها استنباط می‌شود. یافته‌ها بیانگر آن است که دلیل عدم تشکیل کمیسیون مختص زنان برای حل مسائل زنان هم مخالفت بعضی از زنان به دلایل مختلف ذکر شده است و هم مسئله ریشه‌دارتر سیاسی و فرهنگی از جمله در عرصه سیاسی مجری قوانین بودن آقایان در سطوح بالاتر که تصمیم‌گیرنده اصلی هستند و به لحاظ کمی نیز اکثریت هستند. از طرفی به دلیل دیدگاه فرهنگی نیز زنان خود را ملزم به راضی کردن آقایان در تصمیمات می‌دانند. تا جایی که برای هر تصمیمی باید منافع آقایان نیز قید شود. این مسئله نیز بیانگر محدودیت زنان در تصمیم‌گیری، علیرغم داشتن علاقه و تخصص و نیاز است.

۶- تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از همکاران، استادان، مسئولان مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و مرکز اسناد انقلاب اسلامی، برخی از نمایندگان مجلس (دوره اول تا دهم)، اساتید بزرگوار دانشگاه شاهد جناب آقای دکتر عباس کشاورز شکری، دکتر زاهد غفاری هاشجین و آقای دکتر علی مرشدی زاد و سایر عزیزانی که ما را در انجام این مطالعه یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

۷- منابع

- ۱- آکوچکیان، احمد؛ و عرب‌نژاد، مریم (۱۳۸۹). اصول دین‌شناختی مشارکت زنان در فرایند توسعه‌ی سیاسی (با رویکرد قرآنی - روایی). مطالعات راهبردی زنان، ۱۳(۲۹)، ۲۳۵-۲۹۵. [doi:20.1001.1.20082827.1389.13.49.7.8](https://doi.org/10.1001.1.20082827.1389.13.49.7.8)
- ۲- انصاری، محمدمهدی (۱۳۸۶). نخبه پروری سیاسی. تهران: نشر دادگستر.
- ۳- ایروانی غفاری، راضیه (۱۳۸۵). دیدگاه عالمان شیعه ایران معاصر: امام خمینی (س) و استاد مطهری (ره) در مورد حقوق سیاسی زنان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد علوم سیاسی دانشگاه آزاد اسلامی تهران، واحد علوم تحقیقات.
- ۴- ترابی، یوسف (۱۳۹۲). تعارض نخبگان سیاسی و راهبردهای مدیریت آن. فصلنامه مجلس و راهبرد، ۱۹(۷۲)، ۳۹-۷۶.
- ۵- تسلیمی، سعید؛ صفری، حسین؛ و سید دانش، سید یحیی (۱۳۸۳). بررسی الگوی سه نوع تصمیم‌گیری حضرت امام خمینی (ره) با استفاده از مدل تصمیم‌گیری حکیمانه - رویکرد فازی. دانش و رفتار، ۲(۸)، ۳۱-۴۰.
- ۶- حاجی‌پور ساردویی، سیمین (۱۳۹۸). زنان و مشارکت سیاسی (واکاوی سیاست حضور زنان در مجلس شورای اسلامی). تهران: ذهن‌آویز.
- ۷- حسینی، موسی (۱۳۸۰). دیدگاه قرآن درباره مشارکت سیاسی زنان. فصلنامه پژوهش‌های قرآنی، ۷(۲۶-۲۵)، ۱۷۳-۱۸۳.
- ۸- حیدری، زهرا؛ کشاورز شکری، عباس؛ غفاری هاشجین، زاهد؛ و مرشدی‌زاد، علی (۱۳۹۷). موانع مشارکت نخبگان سیاسی زن در عرصه تصمیم‌گیری‌های سیاسی و مدیریتی. پژوهشنامه علوم سیاسی، ۱۴(۱)، ۶۳-۹۴. [doi:20.1001.1.1735790.1397.14.1.3.8](https://doi.org/10.1001.1.1735790.1397.14.1.3.8)
- ۹- خانیکی، هادی؛ پناهی، محمدحسین؛ قانع‌راد، محمدامین؛ و زردار، زرین (۱۳۹۳). چارچوب‌بندی بیوتکنولوژی در محتوای نمایشی سیمای ج.ا.ا. مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی، ۶(۳)، ۲۳-۵۲. [doi:10.7508/isih.2014.23.002](https://doi.org/10.7508/isih.2014.23.002)

- ۱۰- خسروی، محمدعلی؛ دهشیار، حسین؛ و ابطحی، نازالسادات (۱۳۹۱). چگونگی توانمندسازی زنان در عرصه تصمیم‌گیری سیاسی در ساختار تصمیم‌گیری ملی و بین‌المللی. *مطالعات روابط بین‌الملل*، ۵(۲۰)، ۹۹-۱۳۲.
- ۱۱- خلیلی، محسن (۱۳۸۶). آسیب‌شناسی مشارکت سیاسی زنان. پژوهش زنان، ۵(۲)، ۱۸۶-۱۶۵.
- ۱۲- خمینی، روح‌الله (۱۳۷۱). صحیفه نور. جلد ۴. تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.
- ۱۳- دلاور، علی (۱۳۸۲). روش‌های پژوهش در روانشناسی و علوم تربیتی. تهران: روان و ویرایش، ارسباران.
- ۱۴- دهقان، سعید (۱۳۹۵). جایگاه قانون وکلا در نظام قانون‌گذاری کشور. *قانون وکلا*، ۶۸(۲۳۵)، ۹-۱۴.
- ۱۵- رحیمی، جلال (۱۳۹۲). سازمان و مدیریت موفق. تهران: انتشارات سپهر دانش.
- ۱۶- ساروخانی، باقر (۱۳۸۲). روش‌های پژوهش در علوم اجتماعی. جلد ۲. تهران: انتشارات پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- ۱۷- سجادی، سید ابراهیم (۱۳۸۰). قرآن و مشارکت اجتماعی زنان. پژوهش‌های قرآنی، ۲۷ و ۲۸. ۵۰-۸۳.
- ۱۸- سریع‌القلم، محمود (۱۳۸۴). عقلانیت و آینده توسعه‌یافتگی ایران. تهران: مرکز پژوهش‌های علمی و مطالعات استراتژیک خاورمیانه.
- ۱۹- سید امامی، کاووس (۱۳۹۴). روش‌های مصاحبه برای پژوهش‌های سیاسی. تهران: دانشگاه امام صادق.
- ۲۰- شفیعی‌نیا، محمد؛ لطفی، صفرعلی؛ و توکلی جبلی، مهدی (۱۳۹۱). شاخص‌های تحکیم امنیت ملی و ارتقای اخلاق سیاسی نخبگان سیاسی از دیدگاه مقام معظم رهبری. *مطالعات دفاعی استراتژیک*، ۴۷، ۴۱-۶۰.
- ۲۱- شمس‌الدین، محمد مهدی (۱۳۷۶). حدود مشارکت سیاسی زنان در اسلام. ترجمه محسن عابدی. تهران: انتشارات بعثت.
- ۲۲- عرب‌نژاد، مرضیه (۱۳۸۴). مبانی حاکمیت زن در اندیشه فقهی - تفسیری شیعه. مباحث بانوان شیعه، ۲(۶)، ۱۲۹-۱۸۰.
- ۲۳- قادری، ریحانه (۱۳۹۷). تأثیر فرهنگ سیاسی بر مشارکت زنان با تأکید بر نقش انقلاب اسلامی ایران. پژوهش‌نامه تاریخ، سیاست و رسانه، ۱(۲)، ۲۲۳-۲۴۵.
- ۲۴- کوشش، پریسا (۱۳۸۶). حقوق سیاسی - اجتماعی زن در گفتمان اسلام سنتی و نواندیشی دینی در ایران معاصر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه مفید قم.
- ۲۵- مدرس‌زاده، شیوا؛ نوابخش، مهرداد؛ و نوذری، حسینعلی (۱۳۹۷). عوامل مؤثر بر توانمندشدن زنان نخبه‌ی سیاسی (مورد مطالعاتی: زنان نماینده در مجلس شورای اسلامی). *پژوهش‌نامه زنان*، ۹(۲)، ۱۰۱-۱۲۷.
- ۲۶- مطهری، مرتضی (۱۳۹۱). زن و مسائل قضایی و سیاسی (شهادت، قضاوت، افتاء، سیاست). تهران: صدرا.
- ۲۷- مهدی‌پور، فرامرز؛ و زیناتون، سیتی (۱۳۹۵). شخصیت و حقوق زن در تفسیر میزان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه جامعه المصطفی‌العالمیه.
- ۲۸- مهدی‌زاده، سید محمد (۱۳۹۱). نظریه رسانه: اندیشه‌های رایج و دیدگاه‌های انتقادی. تهران: نشر همشهری.
- ۲۹- هولستی، ال رادولف (۱۳۷۳). تحلیل محتوا در علوم اجتماعی و انسانی. ترجمه نادر سالارزاده امیری. تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۳۰- یزدان‌پناه درو، کیومرث؛ و عسگری، ندا (۱۳۹۸). بررسی روند مشارکت زنان در انتخابات مجلس شورای اسلامی (دوره های ۸ و ۹) (مطالعه موردی: شهر تهران). *فصلنامه زن در فرهنگ و هنر*، ۱۱(۲)، ۲۸۷-

- 31- Baxter, S., & Lansing, M. (1980). *Women and politics: The invisible majority*. Michigan: University of Michigan Press.
- 32- Entman, R. M. (1993). Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of communication*, 43(4), 51-58.
- 33- Freud, S. (1923). *Introduction à la psychanalyse*. Payot.
- 34- Furber, C. (2010). Framework analysis: a method for analysing qualitative data. *African Journal of Midwifery and Women's health*, 4(2), 97-100. **doi:10.12968/ajmw.2010.4.2.47612**
- 35- Goffman, E. (1974). *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Harvard University Press.
- 36- Ritzer, G. (1988). *Contemporary Sociological Theory*, NY Alfred A.
- 37- Scheufele, D. A., & Tewksbury, D. (2007). Framing, agenda setting, and priming: The evolution of three media effects models. *Journal of communication*, 57(1), 9-20. **doi:10.1111/j.1460-2466.2006.00326_5.x**
- 38- Smith, J., & Firth, J. (2011). Qualitative data analysis: the framework approach. *Nurse researcher*, 18(2), 52-62. **doi:10.7748/nr2011.01.18.2.52.c8284**
- 39- Snow, D. A. (2004). Framing processes, ideology, and discursive fields. *The Blackwell companion to social movements*, 380-412.

Decision-making Frameworks of Female Political Elites in Parliament Commission (A case study of women parliamentarians)

Zahra Heydari^{1*}, Zeynab Heydari², Nahid Heydari³

1- Assistant Professor of Department of Education, Shahid Bahonar Farhangian University, Shiraz, Iran. (Corresponding Author)

z.heydari66@yahoo.com

2- Lecturer of Fars Province Department of Education, official secretary of education of Fars Province, Iran.

z.haydari70@gmail.com

3- Master of Quran and Hadith Sciences, Faculty of Humanities, Kashan University, Kashan, Iran.

nahidheydari20@yahoo.com

Abstract

Women's political participation in the macro arenas of political and management decisions is one of the basic components of sustainable development. This paper aims to answer the question, "What are the decision-making frameworks of female political elites in parliamentary commissions?" In this research, the statistical sample includes 20 female representatives of the Islamic Council in ten terms. Moreover, the research method is based on qualitative and quantitative content analysis techniques, semi-structured interview techniques in the data collection process, and interview text. For data analysis, Excel and Visio were applied in the framework of various charts and models. The findings concerning multiple categories, such as decision-making framework, showed that the highest frequency of commission decision-making is based on interest and expertise. In the category of commission preference framework, the highest frequency is the cultural commission due to the cultural background, knowledge, and interest of the female political elite. Furthermore, the number of supporters and opponents of forming the women's commission is almost the same. Although relatively the number of those who support the formation of the women's commission is more, most of those who support it are from the fundamentalist faction. Concerning the causal framework of agreeing to the formation of the women's commission, the most frequent insufficiency of the faction and the discussion of the necessity of the formation and effective functioning of the women's faction have passed. The highest frequency concerning the causal framework of opposition to this commission is the lack of necessity and the sufficiency of the faction and the commission to investigate women's issues. Generally, the researcher develops a total of 3 main categories, six first sub-categories and 60 second sub-categories. Some 221 semantic expressions are identified, portrayed, and analyzed in the form of a diagram.

Keywords: Islamic Council, Political elites, Decision-making, Commission, Women representatives.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)

بررسی مشروعیت کاهش جنین از منظر فقه اسلامی با نگاهی بر اهمیت مسئله افزایش جمعیت

کبری پور عبدالله^{۱*}، فاطمه اسلامی^۲

۱- استادیار رشته فقه و حقوق دانشگاه امام صادق علیه السلام، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

Poorabdollah@isu.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه امام صادق علیه السلام، تهران، ایران.

fateme.eslami97@yahoo.com

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۲/۲/۱۱]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۱/۱۰/۳]

چکیده

روش‌های نوین باروری قدمی مثبت و مهم در جهت درمان ناباروری و کمک به افزایش جمعیت برداشته است و به نوعی موجبات تحکیم خانواده را فراهم آورده است، لیکن در میان روش‌های متعدد درمان ناباروری و همچنین در خلال انجام امور پزشکی گاه‌هاً تلقیح متعدد جنین‌ها شرایط سختی را موجب می‌شود که زوجین را ملزم به کاهش جنین می‌کند. حال پرسش اینجاست آیا کاهش جنین از نظر فقهی مشروعیت دارد؟ آیا فدا شدن جنینی به نفع جنین دیگر صحیح است؟ آیا کاهش جنین هدف افزایش جمعیت کشور و مصلحت جامعه را به خطر نمی‌اندازد؟ در این مقاله بر آنیم تا با استفاده از روش کتابخانه‌ای به سؤالات مذکور پاسخ دهیم و مشروعیت یا عدم مشروعیت کاهش جنین را بررسی نماییم و مصلحت‌های موجود در این امر را واریسی کنیم. آنچه به نظر می‌رسد آن است که از منظر فقه اسلامی کاهش جنین مشروعیت داشته و مبتنی بر قواعد فقهیه از جمله قاعده «اخذ الضررین» می‌توان به این نتیجه رسید که حفظ حیات مادر و کاهش جنین دارای مصلحت بیشتر و ضرر کمتر است.

واژگان کلیدی: کاهش جنین، باروری چندقلویی، تعدد جنین، تلقیح مصنوعی.

۱- مقدمه

امروزه روش‌های نوین باروری توانسته است مشکلات نازایی بسیاری از زوجین را مرتفع نماید و حیاتی نو به خانواده‌ها ببخشد و از سوی دیگر کمک شایانی به مسئله افزایش جمعیت نماید. لکن آنچه متخصصین و خانواده‌های مذکور را در خلال درمان‌های ناباروری با شرایطی ویژه روبرو می‌کند تعدد جنین‌های لقاح یافته و مسئله چندقلو زایی است. چندقلو زایی همان‌قدر که می‌تواند اتفاقی دل‌چسب باشد همان‌قدر نیز ممکن است خطراتی را برای مادر و سایر جنین‌ها پدید آورد. در این راستا متخصصین پزشکی و درمان‌های ناباروری راه‌حل کاهش جنین را ابداع کرده‌اند. راه‌حلی که بدان وسیله جنین‌های دارای مشکلات ژنتیکی و یا جنین‌های اضافی حذف می‌شوند.

مبتنی بر ماده واحده قانون سقط درمانی، سقط با تشخیص قطعی سه پزشک به علت عقب‌افتادگی و ناقص‌الخلقه بودن جنین که موجبات حرج مادر را فراهم می‌آورد چنانچه قبل از ولوج روح باشد با رضایت زن مجاز است؛ اما کاهش جنین امری متفاوت از سقط درمانی است زیرا در سقط، جنین دارای مشکل و ناقص‌الخلقه از بین می‌رود اما در کاهش جنین‌هایی از بین می‌روند که از جهت سلامت تفاوتی با سایرین ندارند.

کاهش جنین در لغت به معنای تقلیل جنین می‌باشد و در اصطلاح فنی اشاره به تکنیکی دارد که پزشک متخصص برخی از جنین‌های متعدد را که بر اثر مصرف داروهای محرک تخمدان و آزاد شدن تعداد متعددی تخمک، یا در اثر انتقال جنین‌های متعدد، جهت افزایش شانس باروری به رحم زن صورت گرفته است را به منظور حفظ حیات مادر و جنین مدنظر از بین می‌برد.

موضوع پژوهش حاضر آن است که آیا از بین بردن چند جنین از میان سایر جنین‌ها به جهت حفظ حیات مادر دارای مشروعیت است یا خیر؟

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه**۱-۲- حکم فقهی کاهش جنین**

دیدگاه‌های متعددی در خصوص کاهش جنین وجود دارد و فقها و فقه پژوهان از جهات مختلف آن را بررسی نموده‌اند. در پژوهش حاضر نظرات و دیدگاه‌های متعدد در سه دسته ارائه شده است: اصل، حکم اولی، حکم ثانوی.

۲-۲- اصل**۲-۲-۳- اصل براءت**

اگر فرض شود در منابع اسلامی هیچ دلیل فقهی برای اثبات مشروعیت یا عدم مشروعیت کاهش جنین وجود ندارد اصل بر براءت است؛ یعنی هرگاه مکلف به واسطه نبود دلیل، مبهم بودن دلیل و یا تعارض میان چند دلیل تردید کند از منظر بسیاری از علما می‌تواند به اصل براءت رجوع کند (مشکینی، ۱۴۱۳). اصلی که حکم جواز کاهش جنین را به دنبال دارد.

۲-۲-۴- اصل احتیاط

در برابر اصل براءت برخی دیگر بر این باورند که در احکام مرتبط به مسائل زناشویی (فروج) و مسائل مرتبط با جان انسان‌ها (دما) نمی‌توان به واسطه نبود دلیل به اصل براءت استناد نمود و حکم به جواز داد بلکه اصل نخستین در این امور احتیاط است (موسوی بجنوردی، ۱۳۷۶). اصلی که حکم عدم جواز کاهش جنین را به دنبال دارد.

۲-۵- اصل اباحه

با استناد به اصل اباحه (حرعاملی، ۱۴۰۹) کاهش جنین مجاز است، زیرا حرمتش بعینه ثابت نشده است. آنچه به نظر می‌رسد با توجه به آنکه در این باره تعدادی دلیل مطرح شده است امکان رجوع به اصول وجود ندارد و بهتر است پاسخ را از میان دلایل جستجو کرد.

۲-۳- حکم اولی**۲-۳-۱- ممنوعیت و حرمت مطلق کاهش جنین**

قائلین این نظریه معتقدند چون عملیات کاهش در رابطه با حذف جنین‌ها، رویکردی غیراخلاقی و تبعیض‌آمیز دارد، حرام و ممنوع است (ابراهیمی و قربانی، ۱۳۹۵) در این باره دلایل متعددی قابل ذکر است:

ادله قائلین به حرمت مطلق کاهش جنین:

الف) منافات داشتن با آیات صریح قرآنی

با استناد به آیه ۱۳۷ سوره انعام می‌توان ابراز داشت در واقع عمل مادری که برای نجات جان خویش اقدام به حذف و کاهش جنین می‌نماید فعلی مشرکانه است. «زین الکثیر من المشرکین قتل أولادهم، مشرکان کشتن فرزندانشان را نزد خویش آراستند.» و همچنین مستند به آیه ۳۳ سوره اسراء می‌توان گفت حذف یک جنین از میان چند جنین که همه در یک سطح اند عملی ناحق و غیرانسانی و موجب نسل‌کشی است. «ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق، و کسی که خدا کشتن اش را جز به حق حرام کرده است نکشید» (رملی، ۱۲۹۲) بر اساس آیه ۳۲ سوره مائده نیز می‌توان گفت: روا نیست به سبب حفظ نفس مادر، یک جنین فدای مادر و جنین‌های دیگر شود «من قتل نفساً به غیر نفس أو فساد فکانما قتل الناس جیعا، هرکسی کسی را به غیر حق بکشد گویی تمام مردم را کشته استکؤ»

این دلیل قابل نقد است زیرا در آیات مذکور، منظور از قتل، قتلی است که از روی دشمنی صورت گرفته باشد، اما کاهش و حذف جنین از روی دشمنی نیست، بلکه اقدامی درمانی و در راستای اجرای دستور پزشک انجام می‌گیرد (ابراهیمی و قربانی، ۱۳۹۵).

ب) تنافی با روایات

در شماری از روایات، حتی از بین بردن نطفه انسان ممنوع شده است. از آن جمله روایت شیخ صدوق از اسحاق است که در آن آمده است اسحاق می‌گوید: از ابوالحسن این سؤال کردم زنی از بارداری ترس دارد، آیا می‌تواند دارویی بخورد تا جنینش بیفتد؟ ایشان فرمود: خیر، عرض کردم چیزی که سقط شده است فقط نطفه است، امام فرمود: اولین مرحله پیدایش انسان نطفه است (ابن بابویه، ۱۳۸۴) با این استناد می‌توان قائل شد کاهش یا حذف جنین مورد پذیرش معصوم نیست. در شماری از روایات نیز از بین بردن جنین جرم انگاری شده است و فقهای مسلمان با استفاده از دو واژه «جنایت و دیه» در صدد بیان حرمت تکلیفی و وضعی از بین بردن جنین بر آمده‌اند. از یک‌سو، از بین بردن جنین را «جنایت» بر جنین دانسته‌اند و بر اقدام کننده به چنین کاری عنوان «جانی» اطلاق کرده‌اند و از سوی دیگر، برای از بین بردن جنین در دوره‌های مختلف زمانی، دیه تعیین کرده‌اند. در روایتی امیرالمؤمنین A می‌فرماید برای هر یک از مراتب پنج‌گانه جنین (نطفه، علقه، مضغه، عظام و لحم) پیش از روح دار شدن آن، بیست دینار دیه معین است (حرعاملی، ۱۴۰۹).

در شماری از روایت از بین بردن جنین قتل انگاری شده است و از واژه «قتل» برای از بین بردن جنین انسانی پیش از روح دار شدن استفاده شده است. آن گونه که در روایت محمد بن یحیی آمده که از بین بردن جنین قتل محسوب می‌گردد (کلینی، ۱۶۰۷). زیرا جنین در صورتی که مانعی بر سر راه تکاملش نباشد، به انسان کامل تبدیل می‌شود، در نتیجه، جلوگیری از انسان کامل شدن جنین، در واقع نوعی کشتن اوست با این تفاوت که در کشتن پس از روح دار شدن، روح انسانی از انسان گرفته می‌شود و در کشتن پیش از روح دار شدن جنین، از تعلق روح به آن جلوگیری خواهد شد (نظری توکلی و کراچیان ثانی، ۱۳۹۳).

ج) مجازات مالی

شماری از فقها معتقدند چون اسقاط کننده جنین، محکوم به پرداخت جریمه مالی می‌شود، لذا پرداخت دیه دال بر حرمت حذف و کاهش جنین است. در این راستا سلار می‌نویسد: مادری که اقدام به از بین بردن جنین می‌نماید دو صورت در مورد او متصور است یا اینکه جنین واجد روح است که در این حالت مادر قصاص می‌شود و یا اینکه جنین فاقد روح است که در این صورت حذف جنین دیه دارد و مادر باید از عهده پرداخت دیه برآید (دیلمی، ۱۴۰۴). هرچند این دلیل قابل نقد است زیرا اولاً اینکه سقط مطلقاً ممنوع نیست، بلکه در پاره‌ای از مواقع حتی به طور مطلق مجاز دانسته شده است، مضافاً اینکه شماری از فقها بین وجوب پرداخت دیه و حرمت سقط ملازمه‌ای نمی‌بینند (ابراهیمی و قربانی، ۱۳۹۵).

۲-۳-۲- مشروعیت مطلق کاهش جنین

قائلین این دیدگاه معتقدند مادر به عنوان نفسی محترم دارای اختیار تام است که جهت حفظ حیات و سلامت خود از تعداد جنین‌هایش بکاهد.

ادله قائلین به مشروعیت مطلق کاهش جنین

الف) تداوم باروری چندقلویی، موجب هلاکت مادر

با استناد به آیه ۲۹ سوره نساء «ولا تقتلوا أنفسکم... خودتان را نکشید...» و آیه ۱۹۵ سوره بقره «ولا تلقوا بأیدیکم إلی التهلکة، با دستان خود را به هلاکت نیندازید...»، اولاً استنباط می‌شود هلاکت انسان به دست خویش اقدامی غیرمجاز است و ثانیاً پرهیز و دوری از مهلکه نیز بر شخص واجب است. از این روی، تداوم حاملگی چند قلویی از سوی مادر یکی از هلاکت‌گانه‌هایی است که مادر باید با اقدام به کاهش جنین خود را از آن دور کند. مجاز بودن این اقدام را می‌توان از آیه ۲۲۳ سوره بقره «لا تضاروالده بولدها» که ورود ضرر به والدین به وسیله فرزند نامشروع تلقی شده است نیز، استنباط نمود. در نتیجه مادر ملزم است جهت حفظ خود و جنین‌ها از مهلکه، اقدام به کاهش جنین به طور متعارف نماید.

ب) دفاع مشروع

کاهش جنین که موجب می‌شود جان مادر از خطر مرگ مصون بماند، از باب دفاع مشروع از نفس است (قائنی، ۱۴۲۴) که امری واجب می‌باشد. در روایات نیز کشتن مهاجمی که قصد جان دیگری را نموده است، جایز برشمرده شده است. برای مثال در روایتی بیان شده است که از امام سؤال شد فردی شخص مجنون را که به او حمله کرده است به قتل رسانده است امام فرمودند «چون وی از خویش دفاع کرده است مجازاتی بر او نیست و دیه مقتول از بیت‌المال پرداخت می‌شود.» (حرعاملی، ۱۴۰۹) در باروری چند قلویی

نیز جنین‌های اضافی بسان مهاجم‌اند که قصد جان مادر را دارند، لذا از باب دفاع مشروع، حذف آن‌ها بی‌اشکال است، اما باید در این زمینه طبق قاعده «الأسهل فالأسهل» اقدام شود (ابراهیمی و قربانی، ۱۳۹۵).

ج) قاعده أخف الضررين

قاعده مزبور بیان می‌دارد که از بین دو ضرر باید ضرر کمتر انتخاب شود. توضیح آنکه در مسئله کاهش جنین، ضرر کمتر ارتکاب حرمت سقط و کاهش جنین است و ضرر بیشتر مرگ مادر و جنین‌ها در پی تداوم باروری چندقلویی است. لذا با ارتکاب ضرر کمتر از وقوع ضرر بیشتر جلوگیری می‌شود. ابن نجیم می‌گوید: «إذا تعارض مفسدان روعی اعظهما بارتکاب أخفضهما: اگر دو مفسده با هم تعارض پیدا کنند باید از مفسده بزرگ‌تر به‌وسیله انجام مفسده کمتر در امان ماند» لذا با حذف یا کاهش جنین باید از وقوع مفسده بزرگ‌تر جلوگیری شود.

د) قاعده سلطنت

بر اساس قاعده تسلیط می‌توان گفت مادر مجاز است با توجه به سلطنتی که بر وجود خود دارد، در مورد حیات خویش و تداوم آن تصمیم بگیرد و جنین‌های اضافی موجود در رحم خود را حذف کند، چراکه از نظر فقهای حنفی جنین جزئی از مادر است (قاضی زاده، بی‌تا) و مادر با توجه به سلطنت خود می‌تواند این بخش مضر را از خویش جدا کند (Schenker & Eisenberg, 1997). وجود رابطه تکوینی میان پدر و مادر و مایعات جنسی بدن آن‌ها، سبب برقراری نوعی رابطه مالکیتی میان آن‌ها می‌شود. پدر و مادر، هرچند به مفهوم شرعی - اعتباری مالک تمامیت بدن و اجزای آن نیستند، اما نسبت به آن‌ها مالکیت تکوینی - ذاتی دارد، یعنی بدون مزاحمت دیگران، بر بدن، اندام و اجزای آن، استیلا و سلطنت ذاتی دارند (نظری توکلی و کراچیان ثانی، ۱۳۹۳).

البته در نقد این استدلال برخی فقهای نظراتی داده‌اند، برای مثال شهید ثانی در شرح لمعه بر این نظر است که انسان مالک جان خویش نمی‌باشد، به همین دلیل مجاز به خودکشی نمی‌باشد و در صورت اقدام به خودکشی تا ابد در دوزخ عذاب می‌بیند (حرعاملی، ۱۴۰۹).

و از طرفی کارایی قاعده تا جایی است که انسان به شخص دیگر ضرری نرساند؛ بنابراین مادر مجاز نیست که به کاهش جنین اقدام نماید، زیرا او نه تنها بر جان خود سلطنت ندارد، بلکه به طریق اولی بر جان دیگران (جنین) نیز سلطنت ندارد. این دیدگاه که جنین را بخشی از وجود مادر محسوب می‌نماید، صحیح نیست زیرا جنین انسان مستقل و حیات او محترم است (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲). از سوی دیگر نیز بنا بر فقه اسلامی تنها پدر و جد پدری بر فرزند ولایت دارند نه مادر، در نتیجه مادر امکان دخالت و تصمیم‌گیری در خصوص کاهش جنین را ندارد و از نگاهی دیگر شی انگاری جنین و استیلا بر او درست به نظر نمی‌رسد زیرا هرچند او انسان بالفعل نیست اما انسانی بالقوه است و با سایر اشیا تفاوتی بنیادین دارد پس اساساً نمی‌توان او را شی ای در تملک پدر یا مادر دانست.

۲-۳-۳- حکم ثانوی

قائلین این دیدگاه درحالی‌که معتقدند کاهش جنین بنا بر ادله غیرپزشکی ممنوع و حرام است، اما انجام آن را بنا بر ادله پزشکی و ثانویه مجاز می‌دانند.

ادله قائلین به مشروعیت مشروط کاهش جنین

الف) قاعده حاجت

قاعده حاجت به نوعی قاعده ثانویه محسوب و موجب تغییر حکم اولیه موضوعات می‌شود. برای مثال شهید اول در کتاب «القواعد و الفوائد» به این قاعده اشاره نموده و بیان نموده است نگاه به زن نامحرم جهت معالجه بر اساس این قاعده مباح است (محمد بن مکی، ۱۴۰۰). با استناد به قاعده مذکور می‌توان ابراز داشت حفظ سلامت مادر و جنین در باروری چند قلوبی محتاج و نیازمند به کاهش جنین است، زیرا در این نوع باروری مشکلات سخت و متعددی رخ می‌دهد که عبارت‌اند از: مرگ مادر و جنین‌ها و اختلالات رشدی داخل رحمی آن‌ها، زایمان زودرس حتی در ۵ یا ۶ ماهگی کم‌وزنی نوزاد و تولد نوزاد نارس و... (Jain, Missmer & Hornstein, 2004).

ب) قاعده تراحم و اهم و مهم

یکی از قواعد رهگشای فقهی این مسئله قاعده تراحم است. تراحم یعنی جمع شدن چند حق کنار یکدیگر درحالی‌که هیچ‌یک از حق‌ها بر دیگری برتری ندارد (کاشانی، ۱۴۰۴) نحوه تراحم در این بحث بدین شکل است که انجام عدم ارتکاب کاهش جنین توأم با حفظ حیات مادر با همدیگر مقدور نیست. در کاهش جنین دو تراحم عرض اندام می‌کند اولاً تراحم حفظ حیات مادر و حیات جنین و ثانیاً تراحم عدم تفاوت بین حیات جنین الف با جنین ب است. در تراحم هدف باید کسب مصلحت بیشتر باشد و در مورد اول این مصلحت کسب نمی‌شود مگر با تقدیم مورد مهم‌تر که اینجا حفظ حیات مادر است (ابراهیمی و قربانی، ۱۳۹۵). در تراحم دوم نیز، اگر بتوان به موجب موقعیت قرارگیری یا وابستگی بقای جنین‌ها به یکدیگر بقای جنینی را مهم‌تر از بقیه جنین‌ها دانست حفظ آن جنین بر دیگر جنین‌ها ترجیح خواهد داشت، که تشخیص چنین ملاکی امری تخصصی و بر عهده پزشک متخصص خواهد بود (محمدی، ۱۳۹۳).

ج) قواعد «الضرر یزال» و «الأمر بمقاصدها»

بر اساس قاعده «الضرر یزال» بدین معنا که رفع ضرر و ترمیم آثار آن پس از وقوعش واجب است (برای مثال کشتن حیوان مضر واجب است)، ضرر بزرگی چون مرگ مادر باید رفع شود. این ضرر که به واسطه استمرار باروری چندقلوبی ایجاد شده است در صورتی از بین می‌رود که تعدادی از جنین‌ها کاهش یابند. بر اساس قاعده دوم هم که امور به نیت‌ها هستند، اگر نیت مادر از حذف جنین، خیرخواهانه و جهت سالم ماندن خود و جنین‌ها باشد، اقدام او در حذف جنین‌ها مشروع است (ابراهیمی و قربانی، ۱۳۹۵).

د) قواعد «لاضرر» و «الضرر یدفع بقدر الإمكان»

شماری از فقها (قائمی، ۱۴۲۴) معتقدند قاعده لاضرر حاکم بر ادله اولیه حرمت کاهش جنین است، چراکه جنین‌های اضافی برای حیات مادر و جنین‌های دیگر ایجاد ضرر می‌کنند، بنابراین حذف آن‌ها قاعده‌مند است؛ اما باین‌حال عده‌ای از فقها معتقدند قاعده مزبور در امور مالی قابل جریان است (خویی، ۱۴۱۰).

ه) قاعده اضطرار

منظور از اضطرار به وجود آمدن شرایطی است که بیم از بین رفتن جان انسان برود؛ «المضطر هو من یخاف التلف علی نفسه» (علامه حلی، ۱۳۸۷). در حقوق اسلامی مفاد قاعده «الضرورات تبيح المحظورات» (حسینی مراغی، ۱۴۱۷) و جمله «رفع ما أضرروا» (ابن بابویه، ۱۳۸۴) از حدیث رفع بیانگر این مطلب است که قرار گرفتن در شرایط مخاطره‌آمیز، سبب می‌شود بتوان برای بیرون آمدن از آن، به

اقدامی دست زد که در بیرون از این شرایط، جرم محسوب می‌شود و انجام دادن آن موجب استحقاق کیفر دنیوی و اخروی است. با استناد به قاعده مذکور می‌توان گفت همه حرام‌های الهی هنگام ضرورت مباح می‌شوند، لذا اگر کاهش جنین فرضاً حرام باشد در حالت ضرورت مباح است. از این رو، مادری که دچار حاملگی چندقلویی است، در اضطرار قرار دارد و اگر نتواند خود را از این اضطرار برهاند، از بین می‌رود.

ی) قاعده لاجرح

عسر و حرج عنوانی است ثانوی که راه یافتن آن در موضوع احکام تکلیفی الزامی، سبب برداشته شدن لزوم عمل به حکم شرعی آن از سوی مکلف می‌شود. (نراقی، ۱۴۱۷) خداوند در قرآن کریم با بیان جمله «ما جعل علیکم فی الدین من حرج» (حج ۷۸) به صراحت بر این مطلب تأکید می‌ورزد که در مجموع احکام دینی، حکمی وجود ندارد که مکلفان با انجام دادن آن به سختی و دشواری بیفتند (انصاری، ۱۳۸۵). قاعده مزبور حکم ثانویه‌ای ایجاد می‌کند که اقدام مادر را جهت رفع حرج مباح و بی‌اشکال می‌داند. هرچند قاعده مذکور امتنانی است و امتنانی بودن آن مانع از آن می‌شود که بقای یکی با حذف دیگری قابل قبول باشد. از نظر آیت‌الله سیستانی و سایر مراجع شیعه نیز اجرای قاعده مذکور به نفع یک‌طرف درحالی‌که هر دو دارای شرایطی مساوی هستند، نوعی ترجیح بلا مرجح است.

کاهش و حذف جنین یک اقدام درمانی محسوب می‌شود و صرفاً در شرایط خاص اعمال می‌شود. در موقع تعدد جنین‌ها درحالی‌که حفظ تمامی جنین‌ها هلاکت مادر و یا هلاکت دیگر جنین‌ها را به همراه دارد به نظر می‌رسد با دو ضرر در یک آن مواجه هستیم. ضرر هلاکت مادر و سایر جنین‌ها و ضرر حذف جنین. هرچند که هر دو دارای نفس محترم هستند لکن مادر انسانی بالفعل و مولد است که مرگ او ضرر بزرگ‌تری را نسبت به کاهش یک یا چند جنین دیگر دارد. به نظر می‌رسد با توجه به شرایط مطروحه و وجود این دو ضرر می‌توان به سراغ احکام اولی رفت و از اصول و احکام ثانوی عبور نمود. قاعده «أخف الضررین» پاسخگوی این مشکل است زیرا دفع مفسده بزرگ به وسیله ارتکاب مفسده کمتر امری ضروری است، همچنان که نصوص فقهی مانند «إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمها بارتکاب أخفضهما» گویای این واقعیت‌اند. در این زمینه امام خمینی ع می‌فرمایند:

«در صورتی‌که استمرار بارداری حیات مادر و جنین هر دو را تهدید کند و نجات زندگی طفل به هیچ‌وجه ممکن نباشد ولی نجات زندگی مادر به تنهایی با سقط جنین امکان داشته باشد در این صورت نجات جان مادر واجب‌تر است اگرچه جنین حائز روح باشد.» یعنی حضرت امام نیز حفظ جان مادر را در شرایط مذکور اولی می‌داند (موسوی خمینی، ۱۴۲۴)، در این راستا استفتای دفتر مقام معظم رهبری درباره این شرایط به شرح زیر است:

«اگر کاهش بعضی از جنین‌ها، موجب زنده ماندن بقیه شود (و عدم کاهش، سبب از بین رفتن همه‌ی آن‌ها گردد) اشکال ندارد»

آنچه از این نظر برمی‌آید تعیین دو شرط است اولاً کاهش جنین موجب حفظ سایرین شود و ثانیاً عدم کاهش سبب از بین رفتن سایرین گردد. پس برای کاهش جنین باید توجه شود اول عدم کاهش جنین هلاکت سایر جنین‌ها و مادر را همراه داشته باشد و ثانیاً کاهش جنین بقیه جنین‌ها و مادر را زنده نگاه دارد. با فرض موجود می‌توان کاهش جنین را بنا بر قاعده اخف الضررین مجاز دانست. به نظر می‌رسد شرح دقیق آنچه در آزمایشگاه‌ها رخ می‌دهد پاسخ دقیق‌تری را از جانب شریعت به همراه خواهد داشت.

کدام جنین در کاهش جنین حذف خواهد شد؟ در تعارض بقای جنین‌ها با توجه به برابری موقعیت جنین‌ها نسبت به هم تقدم یکی بر دیگری، ترجیح بلا مرجح خواهد بود و نمی‌توان به مفاد ادلالت فوق به نفع یکی از جنین‌ها یا به ضرر دیگری استدلال کرد. (محقق داماد، ۱۳۷۴) در نتیجه باید به بررسی قواعد مربوطه پردازیم:

الف) قاعده الاسهل فالاسهل

با توجه به مخاطره‌آمیز بودن کاهش جنین، در صورت فقدان ملاک فوق‌الذکر، می‌توان بر مبنای قاعده الاسهل فالاسهل جنینی را که دسترسی به آن یا حذف بی مخاطره آن آسان‌تر است را کاست. چنین ملاکی نیز مبتنی بر تشخیص پزشک متخصص است (محمدی، ۱۳۹۳).

ب) انتخاب تصادفی

در صورت تساوی کامل شرایط، انتخاب یک جنین توسط پزشک ترجیحی بلامرجح است. در چنین شرایطی پزشک در موقعیت فوریت‌های پزشکی یا تفویض تصمیم‌گیری به وی برای کاستن از مناقشات اخلاقی و حقوق بشری بهتر است که روش انتخاب تصادفی را ملاک عمل قرار دهد. البته باید توجه داشت که این روش به‌عنوان قاعده‌ای فقهی قرعه تنها در شبهات موضوعیه جریان دارد. و تعیین احکام تخصصاً از آن خارج است. از سوی دیگر اولاً قرعه تنها درجایی جریان می‌یابد که هیچ ملاک یا راهکار شرعی دیگری وجود نداشته باشد؛ و ثانیاً متضمن مفسده‌ای نباشد.

ج) تخییر

در صورت فقدان ملاک‌های ماهوی می‌توان با توجه به حقی که والدین نسبت به جنین دارند و اذنی که پزشک برای اقدام خود باید از ایشان اخذ کند، بر مبنای قاعده تخییر انتخاب کاهش را انجام دهند. البته تخییر در چنین مواردی اساساً حکمی عقلی و تنها برای خروج از بلا تکلیفی است و حکمی شرعی به شمار نمی‌آید. (مظفر، ۱۴۱۵) انتخاب مبتنی بر جنسیت در این مورد می‌تواند به موجب نوعی تبعیض جنسیتی با چالش‌های جدی اخلاقی و شرعی مواجه باشد. از این‌رو کاستن از دامنه این ملاک پسندیده‌تر به نظر می‌رسد (محمدی، ۱۳۹۳).

در صورت تجویز کاهش جنین در مسئله تعدد جنین‌ها به نظر می‌رسد تشخیص جنین مورد حذف امری تخصصی و پزشکی است و تنها بر مبنای ملاک‌هایی چون وجود عیب، ایجاد مخاطره، اهمیت حفظ یا سهولت کاهش قابل تجویز خواهد بود.

۲-۴- مسئله جمعیت

آنچه مسلم است آن است که بحث رشد جمعیت یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های کشور و از جمله مطالبات رهبر معظم انقلاب می‌باشد. ایشان چندین مرتبه به مسئله پیری جمعیت اشاره نموده و ابراز نگرانی کرده‌اند. به‌عنوان نمونه در بیانات ایشان در دیدار اعضای دست‌اندرکار برگزاری همایش ملی تغییرات جمعیتی و نقش آن در تحولات مختلف جامعه در تاریخ ۱۳۹۲/۸/۶ چنین آمده است که:

«مسئله جمعیت که بجد هم مورد بحث و اختلاف نظر در جامعه است، مسئله‌ی بسیار مهمی است. بلاشک از نظر سیاست کلی کشور، کشور باید برود به سمت افزایش جمعیت؛ البته به نحو معقول و معتدل.»

بحث رشد جمعیت یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های امروز کشور است و بر تمامی ارگان‌ها و سازمان‌ها با توجه به شرح وظایف خود واجب است که در این زمینه اقدام لازم را به عمل آورند. در این میان اقدامات حمایتی از مردم و خانواده‌های ایرانی نیز می‌تواند کمک شایانی به حل معضل کاهش جمعیت کند. امروزه پیشرفت کشورمان در مسئله درمان ناباروری به روش‌های نوین تا حد زیادی توانسته به این مهم کمک نماید و خانواده‌های بدون فرزند را به سوی فرزندآوری سوق دهد. کاهش جنین نیز که مورد بحث پژوهش مذکور می‌باشد زیر مسئله ایست که تحت همین عنوان ایجاد شده و پاسخ فقه و حقوق به آن می‌تواند به رشد جمعیت به نحوی

اطمینان‌بخش و اصول مند کمک نماید. چراکه اگر کاهش جنین را مشروع ندانیم موجبات عدم استقبال زوجین نابارور را به درمان‌های ناباروری فراهم آورده‌ایم چراکه اولاً این روش درمانی خطراتی را برای مادر به همراه دارد و جان او را به خطر می‌اندازد، ثانیاً ممکن است چندقلوزایی را به دنبال داشته باشد و زوجین را به جهت ترس از مسائل اقتصادی از آن دور کند. درحالی‌که مشروعیت کاهش جنین موجب اقبال زوجین به این درمان می‌شود و زوجین با اطمینان از حفظ حیات مادر می‌توانند طعم شیرین فرزندآوری را بچشند. مشروعیت کاهش جنین موجب دفع ضرر بیشتر می‌گردد و مادر را به‌عنوان نیروی مولد حفظ می‌کند.

به نظر می‌رسد تعامل بیش‌ازپیش فقه و حقوق پویا و علم پزشکی با در نظر گرفتن مصلحت جامعه مورد انتظار بوده و می‌تواند در حد خود به مسئله افزایش جمعیت کمک نماید. در این راستا حمایت‌های قانونی از زوجین نیز باید فراهم باشد تا ترس از مسائل اقتصادی ایشان را از درمان ناباروری منصرف نکند. مبتنی بر ماده ۴۳ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت «در راستای بندهای «ح» و «د» ماده (۱۰۲) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با همکاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان‌های بیمه‌گر، برنامه‌ها و اقدامات لازم را برای برخورداری همه‌ی زوج‌هایی که علی‌رغم اقدام به بارداری به مدت یک سال یا بیشتر، صاحب فرزند نشده‌اند از برنامه‌های معاینه، بیماریابی، تشخیص علت ناباروری و درمان آن تحت پوشش کامل بیمه‌های پایه، بدون محدودیت زمان و دفعات موردنیاز به تشخیص پزشک معالج به عمل آورد.» در نتیجه حمایت مالی از زوجین نابارور تمایل ایشان به درمان را افزایش می‌دهد و هیچ زن و مردی را به علت مشکلات اقتصادی از چشیدن لذت پدر شدن و مادر شدن دور نمی‌کند.

۳- روش‌شناسی

در پژوهش حاضر بنابر روش کتابخانه‌ای و به‌صورت کاربردی به مسئله مشروعیت کاهش جنین پرداخته‌ایم.

۴- یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن است که:

۱. از منظر فقه اسلامی مبتنی بر قاعده اخف الضررین، کاهش جنین جایز است.
 ۲. انتخاب جنینی که در معرض حذف است بر عهده نظر پزشک متخصص خواهد بود که می‌تواند طبق قاعده الاسهل فالاسهل عمل کند.
 ۳. پاسخ مناسب به تجویز یا عدم تجویز درمان‌های ناباروری می‌تواند به مسئله افزایش جمعیت اصول مند نیز کمک نماید.
- به علت عدم وجود نص صریح در فقه اسلامی و وجود فرق مختلف در خصوص مشروعیت یا عدم مشروعیت کاهش جنین، دارای خلأهای قانونی بسیاری درباره کاهش جنین در نظام قانونی خویش هستیم و این موضوع همواره ذهن و وجدان بیدار پزشکان و والدین جنین‌های کاهش‌یافته را درگیر کرده است که اساساً اقدام به کاهش جنین چه مسؤولیت‌های مدنی از منظر شرعی به دنبال خواهد داشت؟ به نظر می‌رسد تدوین یک قانون مدون در خصوص تجویز یا عدم تجویز انواع درمان‌های ناباروری لازم است.
- حمایت‌های حداقلی از زوجین نابارور تمایل ایشان به درمان را کاهش می‌دهد. قانون‌گذار و دستگاه‌های اجرایی می‌بایست تلاش خود در جهت افزایش حمایت‌های مناسب از ایشان را مضاعف کنند.

۵- منابع

۱- قرآن کریم

- ۲- ابراهیمی، ابراهیم؛ و قربانی، فتح‌الله (۱۳۹۵). حکم کاهش و حذف جنین در باروری چندقلویی از منظر فقه پزشکی. مطالعات فقه اسلامی و مبانی حقوق، ۱۰(۳۳)، ۲۷-۴۶.
- ۳- ابن بابویه، محمد بن علی (۱۳۸۴). الخصال. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه.
- ۴- انصاری، مرتضی محمد امین (۱۳۸۵). فرائد الاصول. جلد ۲. قم: مجمع الفکر الاسلامی.
- ۵- حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹ق). وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل الشریعه. بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- ۶- حسینی مراغی، سید میر عبدالفتاح (۱۴۱۷). العناوین الفقهیه. جلد ۲. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- ۷- حلی، محمد بن حسن بن یوسف (۱۳۸۷). ایضاح الفوائد فی شرح مشکلات القوائد. جلد ۴. قم: موسسه اسماعیلیان.
- ۸- خوبی، سید ابوالقاسم (۱۴۱۰ق). المسائل الشرعیه. قم: موسسه احیا آثار امام خوبی.
- ۹- دیلمی، سالار (۱۴۰۴ق). المراسم العلویه و الحکام النبوی. قم: منشورات الحرمین.
- ۱۰- رملی، شمس‌الدین (۱۲۹۲ق). نهایه المحتاج. جلد ۱. مصر: طبع بولاق.
- ۱۱- قاضی زاده، افندی (بی تا). نتایج الافکار فی کشف الرموز والافکار. قاهره: مطبعه الکبری الامیریه.
- ۱۲- قائنی، محمد بن محد حسین (۱۴۲۴ق). المبسوط فی فقه المسائل المعاصره. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار.
- ۱۳- کاشانی، حبیب‌الله بن علی مدد (۱۴۰۴ق). تسهیل المسالک الی المدارک. قم: المطبعه العلمیه.
- ۱۴- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷ق). الکافی. تهران: دارالکتب الاسلامیه.
- ۱۵- محقق داماد، سید مصطفی (۱۳۷۴). قواعد فقه. تهران: سمت.
- ۱۶- محمدی، قاسم (۱۳۹۳). رهیافتی فقهی به ملاک تجویز و انتخاب کاهش جنین. فقه پزشکی، ۶(۱)، ۱۰۱-۱۲۰.
- doi:10.22037/mfj.v6i21-20.9486**
- ۱۷- مشکینی، الشیخ علی (۱۴۱۳ق). اصطلاحات الاصول و معظم اباحت‌ها. قم: دفتر نشر هادی.
- ۱۸- مظفر، محمد رضا (۱۴۱۵ق). اصول مظفر. قم: مکتب الاعلام الاسلامی.
- ۱۹- مکارم شیرازی، ناصر (۱۴۲۲ق). البحوث الفقهیه الهامه. جلد ۱. قم: مدرسه امام علی بن ابیطالب.
- ۲۰- موسوی بجنوردی، سید محمد (۱۳۷۶). فقه تطبیقی. تهران: نشر میعاد.
- ۲۱- موسوی خمینی، روح‌الله (۱۴۲۲ق). توضیح المسائل. قم: جامعه المدرسین حوزه علمی.
- ۲۲- نراقی، ملا احمد (۱۴۱۷). عوائد الایام. قم: مرکز النشر التابع لمکتب الاعلام الاسلامی.
- ۲۳- نظری توکلی، سعید؛ و کراچیان ثانی، فاطمه (۱۳۹۳). کاهش انتخابی جنین بررسی مبانی عدم مشروعیت آن در فقه اسلامی. پژوهش‌های فقهی، ۷(۳)، ۴۳۳-۴۶۸.
- doi:10.22059/JORR.2014.52580**

24- Jain, T., Missmer, S. A., & Hornstein, M. D. (2004). Trends in embryo-transfer practice and in outcomes of the use of assisted reproductive technology in the United States. *New England Journal of Medicine*, 350(16), 1639-1645. doi:10.1056/NEJMsa032073

25- Schenker, J. C., and V. H. Eisenberg. (1997). Ethical is uses relating to reproduction control and women's health. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 58. doi:10.1016/S0020-7292(97)02866-X

The legitimacy of Fetal Reduction from the Perspective of Islamic Jurisprudence by Emphasizing the Importance of Population Growth

Kobra Pur Abdullah¹, Fatemeh Islam²

1- Assistant Professor of Jurisprudence and Law of Imam Sadegh University, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

Poorabdollah@isu.ac.ir

2- Masters of Imam Sadegh University, Tehran, Iran.

fateme.eslami97@yahoo.com

Abstract

Modern fertility procedures have taken a positive and important step in the direction of treating infertility and helping to increase the population. Furthermore, it provided the means to consolidate the family. However, among the many methods of infertility treatment and also during medical work, sometimes the multiple insemination of embryos causes difficult conditions that oblige the couple to reduce the embryos. Accordingly, "Is the reduction of the fetus legal in jurisprudence?" "Is it appropriate to sacrifice an embryo to benefit another embryo?" "Doesn't reducing fetuses jeopardize the goal of increasing the country's population and the welfare of the society?" This paper aims to answer the mentioned questions utilizing the library method, examine the legitimacy or illegitimacy of fetal reduction, and check the expedients in this matter. From the point of view of Islamic jurisprudence, the reduction of the fetus has been legitimate. According to the rules of jurisprudence, including the rule of "Akhf al-Arwein," concluded that preserving the mother's life and reducing the fetus have more benefits and less harm.

Keywords: Fetus reduction, Multiple fertility, Multiple embryos, Artificial insemination.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)

ارزیابی کیفی کارآمدی مشاوره‌های پیش از طلاق موضوع فصل دوم قانون حمایت خانواده بر اساس نگرش مراجعان به مراکز مشاوره استان البرز

مهری الله‌وردی^۱، محسن بدره^{۲*}، فاطمه پورمسجدیان^۳

۱- فارغ‌التحصیل کارشناسی ارشد مطالعات زنان از دانشگاه الزهرا (ع.ج.ت.ا).

mehrialahverdi54@gmail.com

۲- استادیار و عضو هیئت‌علمی گروه مطالعات خانواده و زنان دانشگاه الزهرا (ع.ج.ت.ا). (نویسنده مسئول)

m.badreh@alzahra.ac.ir

۳- استادیار و عضو هیئت‌علمی گروه حقوق دانشکده علوم اجتماعی و اقتصاد، دانشگاه الزهرا (ع.ج.ت.ا).

fmasjedian@alzahra.ac.ir

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۱/۱/۲۷]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۰/۹/۲۸]

چکیده

قانون‌گذار با وضع نهاد مشاوره پیش از طلاق، موضوع فصل دوم قانون حمایت خانواده در سال ۱۳۹۱ پیشگیری از طلاق‌های غیرضروری را هدف‌گذاری نموده است. نویسندگان تلاش نموده‌اند بر اساس نگرش زوج‌هایی که مراحل مشاوره پیش از طلاق را کاملاً از سر گذرانده‌اند، یک ارزیابی کیفی از کارآمدی این مشاوره صورت دهند. راهبرد روشی پژوهش، پدیدارشناسی است برای تحلیل مصاحبه‌ها از شیوه تحلیل مضمون استفاده شده است. مصاحبه‌شوندگان ۱۵ نفر از افراد ساکن استان البرز بودند. این نمونه به روش هدفمند انتخاب شد. تحلیل مصاحبه‌ها به شش مضمون اصلی زیر دست یافت: ارائه راهکارهای مورد نیاز از سوی مشاور؛ ایجاد سازش و تداوم زندگی؛ گرفتن راهنمایی حقوقی و اجتماعی از مشاور؛ تأثیرگذار بودن مشاوره به‌هنگام؛ مؤثر نبودن جلسات مشاوره در ایجاد سازش؛ معایب روند فعلی مشاوره پیش از طلاق. مصاحبه‌شوندگان در توقع از مشاوره تقریباً اجماع دارند که مشاور می‌تواند میان زوجین سازش ایجاد نماید ولی نگرش اغلب آن‌ها به کارآمدی مشاوره‌های فعلی، چندان حاکی از رضایت نیست. این عدم رضایت ابعاد مختلفی دارد از جمله: هزینه‌های سنگین حق مشاوره و عدم پوشش دولتی هزینه‌ها، زمان‌بندی نامناسب جلسات مشاوره سبک شمردن تحکیم بنیان خانواده از سوی برخی مشاوران و بالتبع عدم تلاش در ترمیم رابطه زوجین و سبک انگاشتن تحکیم خانواده، عدم برخورداری مشاوران از تخصص کافی همراه با تجربه و سوگیری‌های جنسیتی برخی از مشاوران. این پژوهش به‌منظور تحقق هدف قانون‌گذار و رفع معایب وضعیت فعلی در جهت ارتقای کارآمدی الزام زوجین به مشاوره پیش از طلاق توافقی، بازنگری فصل دوم قانون حمایت خانواده را لازم می‌داند.

واژگان کلیدی: خانواده، طلاق، مشاوره پیش از طلاق، مشاوره خانواده.

۱- مقدمه

نرخ بالای طلاق^۱ از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی است که موجب متلاشی شدن نهاد خانواده می‌شود، و روند افزایشی آنچه در سطح جهانی (Eurostat, 2012; Eurofound, 2012) و چه در کشور ایران قابل توجه است. این موضوع مورد توجه قانون‌گذاران، روانشناسان و جامعه‌شناسان بوده و هر کدام سعی کرده‌اند از منظر خود راهکارهایی در جهت جلوگیری از آن و یا کاهش آسیب‌های آن ارائه دهند. در جمهوری اسلامی ایران، قانون‌گذار نیز چندبعدی بودن پدیده طلاق را به‌خوبی ادراک و تلاش نموده جهت کاهش نرخ طلاق، با قرار دادن هر سه این گروه متخصص در کنار هم در مراکز مشاوره خانواده،^۲ اقدام کاربردی و مؤثری را انجام دهد.

در دو دهه اخیر افزایش مشکلات اقتصادی و اجتماعی موجب تشدید اختلافات و طلاق بین زوجین شده و به نظر می‌رسد قانون طلاق توافقی نیز در این روند مؤثر بوده است. (قورچی بیگی و اقبالی، ۱۳۹۹) از طرف دیگر بررسی‌ها نشان می‌دهد درصد قابل توجهی از طلاق‌ها به دلیل مشکلات اساسی نبوده و بیشتر ناشی از فقدان مهارت‌های لازم برای زندگی زناشویی و رفع تنش‌های معمول هستند (حاجی محمد یزدی و افراسیابی، ۱۴۰۱). توجه به اینکه بسیاری از زوجین بر اثر بروز اختلافات نه‌چندان جدی اقدام به طلاق می‌کردند و اغلب نیز از حقوق قانونی خود در زمینه طلاق همچون مهریه حق حضانت فرزندان و یا حق نفقه اطلاع چندانی نداشتند، قانون‌گذار ایران با وضع قانون حمایت خانواده در سال ۱۳۹۱ مساعدت زوجین برای حل اختلافات از طریق ایجاد صلح و سازش به‌منظور پیشگیری از طلاق‌های غیرضروری را هدف‌گذاری نموده است. در فصل دوم این قانون تشکیل نهاد مشاوره خانواده در کنار دادگاه‌های خانواده در حوزه‌های قضایی مقرر شده است. نهاد مشاوره نهادی اجتماعی-حقوقی است که بیشتر درصدد ایجاد سازش و پیشگیری از گسترش اختلافات زناشویی و ارائه راهکار برای جلوگیری از طلاق است. به نظر می‌رسد کارکردها و ابعاد این نهاد برای بسیاری از زوج‌ها نامعلوم است و همچنین چون این نهاد در ابتدای راه است و عمر چندان طولانی ندارد مشکلات عمیقی را در زمینه تخصص مشاوران و نوع ارتباط آن‌ها با زوجین و نحوه مشاوره و زمان‌های مشاوره و ... تجربه می‌کند. از طرف دیگر اجباری بودن این مشاوره‌ها در مرحله‌ای از زندگی زناشویی که بین زوج‌ها جوی پرتنش حکم‌فرماست و زوج‌ها طلاق را تنها چاره‌کار خود می‌دانند، در کنار مشکلات کارکردی این نهاد، این مسئله جدی را پیش روی می‌نهد که مشاوره‌های پیش از طلاق^۳ تا چه میزان در محقق کردن اهداف مورد نظر قانون‌گذار کارآمدی دارند.

واضح است مطالعه دقیق میزان کارآمدی این نهاد، نیاز به تعیین شاخص‌های عملیاتی کمی و انجام یک پیمایش گسترده در سراسر کشور دارد، اما نویسندگان این پژوهش در اینجا تلاش نموده‌اند در یک استان (البرز)، آن هم بر اساس نگرش زوج‌هایی که مراحل مشاوره پیش از طلاق را کاملاً پشت سر گذارده‌اند، یک ارزیابی کیفی از کارآمدی این مراکز صورت دهند. بر همین اساس، پرسش‌های اصلی این پژوهش از این قرار هستند:

برحسب تجربه و نگرش مراجعین به مراکز مشاوره پیش از طلاق، این مشاوره‌ها^۴ تا چه میزان در پیشگیری از طلاق مؤثر است؟
معایب و کاستی‌های این مشاوره‌ها کدام است؟ و چگونه بهبود می‌یابند؟

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

طبق تعریف سازمان ملل خانواده به گروه دو یا چند نفره اطلاق می‌شود که با هم زندگی می‌کنند، درآمد مشترک برای غذا و دیگر ضروریات زندگی داشته و از طریق خون، فرزندخواندگی یا ازدواج، با هم نسبت دارند. خانواده یک «واحد حقوقی و اجتماعی

1 divorce

2 family counseling

3 pre-divorce counseling

4 Consultations

است که لااقل از یک زن و یک مرد با رابطه زوجیت مشروع پدید آمده باشد». (جعفری لنگرودی، ۱۳۹۴) و جامعه‌شناسان خانواده را یک گروه اجتماعی می‌دانند از طریق سببی و یا نسبی با یکدیگر در ارتباط هستند (حیاتی، ۱۳۹۹).

این نهاد اجتماعی بسیار مهم، به جهت پیچیدگی‌هایی که به‌طور طبیعی در ارتباطات انسانی اعضای آن وجود دارد، با مسائلی مواجه می‌شود. راهکار برای فهم مسائل ایجاد شده و حل بحران‌های حادث شده در ارتباطات انسانی اعضای آن، مشاوره است. روزگار کنونی ما، روزگار اضطراب و فشارهای روانی هست از این‌رو خدمات مشاوره‌ای از ملزومات اساسی آن است (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۳).

به نظر آرباکل مشاوره یک فعالیت کارشناسانه است که مراجعه‌کننده با کمک مشاور شروع به جستجو برای حل مسائل خود می‌پردازد. مراجع از طریق مکالمه دوطرفه رودررو در یک جو دوستانه خودش را بهتر می‌شناسد و طریق تصمیم‌گیری درباره مشکلاتش را یاد می‌گیرد و در آخر، راه‌حل را می‌یابد (همان). استفاده از نظریه‌های علمی در مشاوره، به کار مشاور و فرآیند تغییر رفتار و بهبود مشکلات سرعت می‌بخشد از هدر رفتن نیروها جلوگیری می‌کند. (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۷۱).

مشاور یابوری است که خصوصیات ویژه‌ای مانند صلاحیت علمی و مهارت‌های ارتباطی، رازنگهداری، امانت‌دار بودن را دارد. با افراد به شایستگی برخورد می‌کند، در فرد مشورت‌گیرنده قابلیت تأثیرگذاری دارد. مشاوران موفق از خصوصیات مثل خودآگاهی، شفافیت، توانایی پذیرش بی‌قید و شرط مراجع، همدلی، توانایی برقراری رابطه، گستردگی و جامعیت فکر، آستانه تحمل بالا، صداقت، خودباوری، تعهد اخلاقی و شغلی، صلابت و نفوذ کلام برخوردارند (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۳). مشاوره خانواده نوعی از مشاوره است که به برطرف کردن مسائل خانوادگی و آنچه در یک خانواده می‌گذرد، می‌پردازد. کانون مداخله در این نوع مشاوره به جای فرد خانواده می‌باشد و به تعاملات اعضای خانواده توجه دارد و به دنبال تغییر روابط و ساختار درون خانواده است. (گوانبرگ و گلدنبرگ، ۱۳۹۷) این مشاوران به دلیل بررسی کل خانواده تحلیل بهتر و روشن‌تری از مسائل افراد خانواده دارند (زهراکار، ۱۳۹۷).

مشاوره قبل از طلاق راه‌کاری است که قانون حمایت خانواده برای جلوگیری از افزایش آمار طلاق اجباری کرده این مشاوره‌ها کمک می‌کند تا بهترین و عاقلانه‌ترین تصمیم را بگیرند. اگر طلاق بر اثر هیجانات و احساسات و یا دخالت دیگران و یا امور قابل حل باشد، به این طریق از طلاق‌های نابجا جلوگیری می‌شود. در نهایت چنانچه اگر زوجین قادر به ادامه زندگی مشترک با یکدیگر نباشند و چاره‌ای جز طلاق نداشته باشند با کمک مشاوران خانواده جدایی آن‌ها با حداقل آسیب‌ها می‌تواند صورت بگیرد.

از آنجاکه موضوع این پژوهش در یک حیطه میان‌رشته‌ای است و عملاً درباره وضعیت مشاوره خانواده در یک فرایند حقوقی و قانونی یعنی طلاق، جستجو می‌کند، مناسب است در اینجا به مفهوم روانشناسی قانونی اشاره شود. روانشناسی قانونی یکی از شاخه‌های کاربردی روانشناسی بالینی است و معمولاً با مباحثی که روانشناسی و قانون را به هم وصل می‌کند، ارتباط دارد این زمینه علمی در سال ۲۰۰۱ توسط انجمن روانشناسی آمریکا به رسمیت شناخته شد. این انجمن بر استفاده از روانشناسی بالینی در محیط قانونی تأکید دارد. (دادفر، ۱۳۹۷) این زمینه علمی عبارت است «از کاربرد روش‌ها، نظریه‌ها و مفاهیم روانشناسی در دستگاه قضایی» (رایتزمان^۱، به نقل از فیرس و ترال، ۱۳۹۰) و «بیشترین کاربرد این رشته در دادگاه‌ها در مسائل خانوادگی است».

طبق ماده ۲۵ قانون حمایت خانواده مصوب ۱۳۹۱، ماده ۸ آیین‌نامه اجرایی قانون حمایت خانواده، ارجاع طلاق‌های توافقی به مراکز مشاوره خانواده از سوی دادگاه اجباری می‌باشد و این در شمار قوانین آمره است و دادگاه نمی‌تواند بر خلاف آن عمل کند. البته در موارد طلاق توافقی طرفین می‌توانند تقاضای طلاق را از ابتدا در مراکز مذکور نیز انجام دهند. دادگاه خانواده بدون اخذ نظریه کتبی مشاوران خانواده، نمی‌تواند گواهی عدم امکان سازش را صادر کند. اجباری بودن مشاوره قبل از طلاق مختص کشور ایران نیست در کشور استرالیا نیز زوج‌هایی که کمتر از دو سال از ازدواج آن‌ها نمی‌گذرد باید قبل از طلاق مشاوره بروند (محسنی، ۱۳۹۶).

از آنجاکه نهاد مشاوره پیش از طلاق موضوع فصل دوم قانون حمایت از خانواده مصوب سال ۱۳۹۱ خورشیدی نسبتاً جدید است، ادبیات علمی جدی و متمرکزی در پیشینه آن یافت نمی‌شود و تنها برخی از آثار به صورت مختصر و به شکل پراکنده به آن پرداخته‌اند.

بیگدلی، فرحبخش، سلیمی بجستانی، معتمدی شلمزاری و الهی (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان فراهم آوری و ارزیابی اثربخشی دستنامه توانگر سازی مشاورین طلاق بر پایه آسیب‌شناسی مشاوره‌های طلاق در سازش درخواست‌کنندگان طلاق انجام دادند و نشان دادند که ضعف اطلاعات حرفه‌ای و علمی مشاوران بر فرآیند مشاوره‌های پیش از طلاق تأثیرگذار گذار است.

اکبری، شریعتمداری، فرحبخش و نظری (۱۴۰۱) پژوهشی کیفی به روش داده‌بنیاد با عنوان طراحی مدل صلاحیت‌های حرفه‌ای مشاوران طلاق مراکز مداخله در بحران انجام داده‌اند. در نهایت با توجه به مضامین اصلی و فرعی مصاحبه‌ها یک مدل آموزشی برای صلاحیت حرفه‌ای مشاوران طلاق پیشنهاد می‌کنند.

محمدتقی‌زاده (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان تجربه مشاوره اجباری بین متقاضیان طلاق توافقی در شهر تهران با هدف بررسی تأثیر مشاوره در بین زوج‌هایی که خواهان طلاق توافقی بودند انجام داده است. یافته‌ها حاکی از آن است که مشاوره‌ها به علت این که زمان مداخله مشاوره برای از بین بردن تعارضات زناشویی در وقت مناسبی نیست، در بیشتر موارد در حل مسائل زوج‌ها و سازش بین آن‌ها موفقیتی نداشته‌اند، ولی این مشاوره‌ها موجب آماده شدن زوج‌ها برای جدایی و کنار آمدن آن‌ها با مخاطرات و پیامدهای طلاق و شناختن دام‌های بعد از جدایی شده است.

وطن‌دوست و حسین‌زاده (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان اثربخشی مشاوره در سازش یا عدم سازش زوجین مراجعه‌کننده به مراکز طلاق در استان مازندران ۱۳۹۷ نشان داده‌اند مداخلات مشاوره‌ای در بخش سازش چندان چشمگیر نبوده است.

پژوهش خاکی (۱۳۹۶) با عنوان تدوین مدل آموزش زوج‌درمانی بوم‌شناختی چندبعدی به مشاوران و تعیین اثربخشی آن بر کاهش میل به طلاق زوج‌های ارجاعی به دادگستری در استان مرکزی، به این نتیجه می‌رسد که می‌توان با استفاده از زوج‌درمانی میل به طلاق را در بین زوج‌های متقاضی کاهش داد.

محمدحسن آسایش (۱۳۹۶) در پژوهش خود با عنوان تدوین الگوی چندبعدی مشاوره پس از آسیب و اثربخشی آن بر انصراف از طلاق، رضایت زناشویی و سلامت روان زوج‌های با سابقه بی‌وفایی همسر به این نتیجه می‌رسد که برای رسیدن به سلامت روان و رضایت زناشویی و کاهش آمار طلاق در زوج‌های قربانی بی‌وفایی، باید از طریق آسیب‌شناسی در بافت فرهنگی به تدوین بسته‌های مشاوره جهت مداخله مناسب به وسیله مشاور متخصص با تأکید بر فرهنگ بومی همت گمارد.

هدف: هدف و نوآوری مقاله حاضر آن است که در یک پژوهش روزآمد، در استان البرز با استفاده از تحقیقی اجتماعی که البته تاکنون از این منظر مطالعه نشده، درصد ارزیابی میزان کارآمدی این نهاد قانونی و رسیدن به پیشنهادهایی برای اصلاح تقنینی در زمینه آن است.

۳- روش‌شناسی

چون در اینجا به تجارب افراد از گذراندن مشاوره‌های پیش از طلاق پرداخته می‌شود، بنابراین یک رویکرد روشی مناسب برای این تحقیق کیفی، پدیدارشناسی است زیرا پدیدارشناسان تجربه‌های مشترکی که مشارکت‌کنندگان از یک پدیده را دارند مورد توجه قرار می‌دهند. برای دسترسی به نگرش افراد مورد نظر، از مصاحبه برای گردآوری داده‌ها استفاده شده است. در این پژوهش مصاحبه به شکل نیمه ساختاریافته و عمیق صورت گرفته تا پاسخ‌دهندگان بتوانند آنچه را که تجربه کرده‌اند با جزئیات بازگو کرده و در مصاحبه احساس تحمیل نداشته باشند و محققین هم بتوانند به داده‌های تازه‌ای فراتر از چارچوب اولیه راهنمای مصاحبه، دست یابند. این نوع مصاحبه که امری رایج در بسیاری از زمینه‌های پژوهش اجتماعی است (کیوی و کامپنهود، ۱۳۹۵). هرچند راهبرد کلی

روش این پژوهش، پدیدارشناسی است، برای تحلیل مصاحبه‌ها از شیوه تحلیل مضمون استفاده شده است. بنا به تعریف کینگ و هاروکز^۱ (۲۰۱۰)، مضمون یک ویژگی متمایز و مکرر در متن است که در نگاه پژوهشگر، درک و تجربه خاصی را در رابطه با پرسش‌های پژوهش نشان می‌دهد. تحلیل مضمون یک روش منعطف و کارآمد در رسیدن به این معانی در گستره داده‌های متنی است. تحلیل مضمون به شیوه‌های مختلف از جمله تحلیل ماتریس مضامین، تحلیل مقایسه‌ای، شبکه مضامین و قالب مضامین صورت می‌گیرد. این پژوهش از شیوه اخیر، یعنی قالب^۲ مضامین استفاده می‌نماید. در این روش فهرستی از مضمون‌های استخراج شده از متن داده‌ها به صورت سلسله مراتبی و درختی ترسیم می‌شود. مضامین گروه‌بندی و ساماندهی شده و در قالب خوشه‌ها و سطوح چندگانه برای ایجاد مضامین سطوح بالاتر مرتب می‌شوند. این قالب به‌طور پیوسته بازبینی و اصلاح می‌شود تا جایی که متن به‌طور کامل توسط پژوهشگر ادراک شده و تحلیل آن نگاشته شود (King, 2004). ابتدا صوت مصاحبه‌ها همگی ضبط و در یک فایل ورد پیاده‌سازی شد بعد چندین بار متن توسط محقق مطالعه و کدگذاری‌ها تجزیه و تحلیل آن‌ها انجام شد. محققان از ترکیب مقوله‌های سطح اول و مقوله‌های سطح دوم به مقولات سازمان‌دهی رسیدند و سرانجام به این مقوله‌ها یک برچسب یا عنوان داده شد. پس از برچسب زدن مقولات و دادن عنوان‌های علمی به مقولات مهم و دست‌یابی به خوشه‌های معنایی مقولات استخراج شده برای توصیف مضامین نگرش‌های افراد، از جمله تجربه‌های آن‌ها از مشاوره پیش از طلاق، نگارش شد.

مصاحبه‌شوندگان ۱۵ نفر از افراد ساکن استان البرز بودند که مشاوره‌های پیش از طلاق را گذرانده بودند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و غیرتصادفی بدون در نظر گرفتن نوع طلاق و جنسیت زوج انجام شد. همه مصاحبه‌شوندگان گواهی مرکز مشاوره را در دست داشتند که نشانگر پایان گرفتن مرحله مشاوره و نظر نهایی کارشناس مرکز مشاوره در مورد مسائل و مشکلات زناشویی آنان بود.

۴- یافته‌ها

جدول ۱- مشخصات جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان

شماره مصاحبه‌شونده	جنسیت	تحصیلات	مدت زندگی مشترک	زمان	تعداد فرزند	نوع طلاق	تعداد جلسات مشاوره
۱	مرد	لیسانس	۳ سال		ندارد	یک‌جانبه از طرف زوج	۴ جلسه
۲	زن	-	۹ سال		ندارد	یک‌جانبه از طرف زوجه	۳ جلسه
۳	زن	دیپلم	۱۰ سال		۱ دختر	یک‌جانبه از طرف زوجه	۳ جلسه
۴	مرد	دیپلم	۱۴ سال		ندارد	توافقی	۷ جلسه
۵	زن	-	۱۳ سال		۱ دختر	توافقی	۶ جلسه
۶	زن	لیسانس	۸ سال		ندارد	یک‌جانبه از طرف زوجه	۵ جلسه
۷	زن	دیپلم ردی	۷ سال		۱ دختر	توافقی	۷ جلسه
۸	مرد	فوق‌دیپلم	۱۳ سال		۲ دختر	توافقی	۶ جلسه

1 Kin & Horrocks
2. template

۹	زن	-	۴ سال	ندارد	یک‌جانبه از طرف زوجه	۳ جلسه
۱۰	زن	دیپلم	۱۰ سال	۲ فرزند	توافقی	۴ جلسه
۱۱	زن	-	۳ سال	ندارد	توافقی	۳ جلسه
۱۲	مرد	-	۶ ماه	ندارد	توافقی	۳ جلسه
۱۳	زن	دیپلم	۱۳ سال	۲ دختر	توافقی	۶ جلسه
۱۴	زن	دیپلم	۲۸ سال	۲ پسر	یک‌جانبه از طرف زوج	۳ جلسه
۱۵	زن	دیپلم	۱۰ سال	-	توافقی	۴ جلسه

جدول ۲- قالب (تمپلیت) مضامین

مقوله‌ها (مضامین اصلی)	کدهای محوری	کدهای باز
ارائه راهکارهای موردنیاز از سوی مشاور	ارائه راهکارهای عملی برای تداوم یا خاتمه رابطه زناشویی، راهنمایی اخلاقی و عاطفی	ارائه راهکار سازشی از طرف مشاور/ تشخیص مشاور به ادامه زندگی/ ریشه‌یابی مشکلات و حل آن‌ها/ تشخیص دادن جدا شدن/ پیشنهاد جهت حفظ زندگی مشترک/ پیشنهاد سازش و قبول کردن حرف همدیگر/ پیشنهاد کوتاه آمدن در زندگی/ پیشنهاد از خودگذشتگی/ تلاش مشاور جهت فرصت به همسر/ پیشنهاد مشاور به حضور همسر در مشاوره
ایجاد سازش و تداوم زندگی	تلاش مشاورین جهت ایجاد سازش/ مثبت بودن حرف‌های مشاور/ پیشنهاد رفتار خوب داشتن با همسر جهت سازش	پیشنهاد مشاور به ادامه زندگی/ پیشنهاد مشاور جهت فرصت دوباره به همسر/ پیشنهاد به صحبت کردن با هم جهت رفع شکایات/ بیان کردن نقاط ضعف زوجین
گرفتن راهنمایی حقوقی و اجتماعی از مشاور	راهنمایی برای حضانت فرزندان/ صحبت در مورد عواقب و مشکلات طلاق در جامعه/ تبیین حقوق قانونی	پیشنهاد مشاور برای ماندن فرزند پیش مادر/ راهنمایی کردن در مورد حضانت/ صحبت برای توافق با همسر در مورد نگهداری فرزند/ صحبت در مورد عواقب طلاق در جامعه/ صحبت در مورد معایب طلاق و جدایی/ راهنمایی کردن در مورد مشکلات بعد طلاق/ راهنمایی در مورد نحوه رفتار در اجتماع/ راهنمایی در مورد رفتار در محیط کار
تأثیرگذار بودن مشاوره به‌هنگام	مؤثر و مثبت بودن مشاوره در اوایل زندگی/ مفید بودن مشاوره قبل از طلاق/ مؤثر بودن نقش مشاور در طلاق زوجین/ لزوم تغییر در زمان‌بندی مشاوره‌ها	مؤثر بودن مشاوره قبل از ازدواج یا در اوایل زندگی/ مؤثر بودن وجود مشاوره در اوایل زندگی/ اهمیت داشتن مشاوره قبل از عقد/

مؤثر نبودن جلسات مشاوره در ایجاد سازش	اهمیت ندادن مشاور به ایجاد سازش / عدم راهنمایی و ارائه راهکار / تأثیر نداشتن جلسات مشاوره راهکار / راهنمایی کردن مشاور برای جدایی و طلاق	مهم نبودن سازش برای مشاور / ارائه نشدن راهکار برای سازش زوجین / تلاش نکردن مشاور برای ایجاد صلح و سازش با وجود مشکل روانی همسر / شنیدن خیانت‌های همسر / امیدبخش نبودن راهنمایی‌های مشاور / نبودن سؤالات و خواسته‌ها مطابق انتظار مشاوره شونده ناراحت کننده بودن حرف‌های مشاور / مؤثر نبودن جلسات مشاوره در سازش / مؤثر نبودن مشاوره قبل از طلاق
معایب روند فعلی مشاوره پیش از طلاق	هزینه‌ها/جنسیت مشاور/لزوم تخصص و تجربه باهم/	مثبت بودن نزدیکی فاصله جلسات / عدم تأثیر فاصله زمانی زیاد در سازش زوجین / مؤثر بودن فاصله زمانی زیاد در سازش / مشکل بودن پرداختن هزینه‌های مشاوره / پرهزینه بودن جلسات مشاوره / مهم نبودن هزینه‌های مشاوره / تأثیر مثبت مشاور خانم بر زوجه
		اهمیت داشتن جنسیت مشاوران / بی‌اهمیت بودن جنسیت مشاور / لزوم متخصص و متعهد بودن مشاور / لزوم داشتن تجربه و تخصص باهم

۴-۱-۱- ارائه راهکار

یکی از مضامین پربسامد، نگرش مصاحبه‌شوندگان به سودمندی مشاوره، گرفتن راهکار از مشاوران است.

۴-۱-۱-۱- ارائه راهکار عملی

اغلب پاسخگویان معتقدند مشاور می‌تواند راه‌کارهای عملیاتی به زوجین برای تداوم زندگی یا حتی خاتمه آن ارائه دهد.

م.ش ۵ می‌گوید: «راهکار عملی به من نشان داد».

۴-۱-۲- راهنمایی عاطفی

بسیاری از زوجین در هنگام طلاق نیازمند مشاوره‌های خوب و علمی هستند بر همین اساس اگر مشاور بتواند راه‌کارهای اخلاقی و مبتنی بر فرهنگ و بوم زوجین ارائه دهد بسیار مؤثر خواهد بود به‌ویژه اگر مشاور بتواند ابعاد اخلاقی قضیه طلاق و پیامدهای آن را تشریح نماید.

م.ش ۹ می‌گوید: «مشاورین راهکارهای اخلاقی زیادی نشان می‌دادند».

از دیگر سو برخی از مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند مشاور باید بتواند در روابط بین زوجین راه‌کارهایی احساسی و عاطفی نیز نشان دهد و بتواند این راه‌کارها را خوب تبیین نماید. به نظر می‌رسد ارائه این راه‌کارها می‌تواند نقش عاملیتی زوجین در تصمیم‌گیری‌های بهتر نشان دهد از همین روی تحریک احساسات زوجین برای سازش و نیز ارائه راه‌کار ملموس بهترین نقش مشاور در سازش است.

م.ش ۸ می‌گوید: «آن‌ها راهکار احساسی نشان دادند مثلاً مشاور از من خواست تا بلند شوم و همسرم را در آغوش بگیرم».

۲-۴- ایجاد سازش و تداوم زندگی**۱-۲-۴- تلاش مشاور جهت ایجاد سازش**

پاسخگویان معتقد بودند مشاور باید بتواند نوعی نقش راهنمایی و کمک‌کردن داشته باشد یعنی بتواند بین زوجین نوعی تفاهم و سازش برقرار نماید و به تلاش‌های مشاوران در این راستا اشاره می‌کردند.

م.ش ۱۲ می‌گوید: «مشاور گفت به نظرم بهتر است ادامه بدهید زیرا ادامه دادن این زندگی بهتر از جدایی است بعد از جدایی مشکلات زیادی برایتان و به‌ویژه برای خانم به وجود می‌آید».

۲-۲-۴- مثبت بودن حرف‌های مشاور

برخی از مصاحبه‌شوندگان اظهار داشتند که حرف‌های مشاور برای سازش برای آن‌ها مثبت و دلگرم‌کننده بوده است.

م.ش ۳ می‌گوید: «بعضی از حرف‌هایش خیلی دلگرم‌کننده بود خوب بود منو آرام می‌کرد».

۳-۲-۴- پیشنهاد رفتار خوب داشتن با همسر

برخی از پیشنهاد‌های مشاوران برای ایجاد تغییرات رفتاری و رفتار خوب با همسر توسط مصاحبه‌شوندگان مثبت ارزیابی شده است.

۳-۴- راهنمایی حقوقی و اجتماعی**۱-۳-۴- راهنمایی در مورد حضانت فرزندان**

مشاورین باید بتواند به زوجین دارای فرزند راهنمایی لازم در زمینه نحوه سرپرستی فرزندان را ارائه دهند. طبق اظهار مصاحبه‌شوندگان اغلب مشاوران مانند فرزند در کنار مادر برای نگه‌داشتن روابط عاطفی با مادر را پیشنهاد کرده بودند.

م.ش ۱۰ می‌گوید: «مشاور به ما پیشنهاد داد که بچه‌ها پیش من بمانند زیرا بچه‌ها به محبت مادر بیشتر از پدر نیاز دارند».

۲-۴-۳- صحبت در مورد عواقب طلاق در جامعه

از نگاه مصاحبه‌شوندگان، مشاور باید بتواند دید عمیقی نسبت به موضوع طلاق داشته و عواقب اجتماعی عواقب طلاق برای فرد و نیز فرزندان را به‌طور دقیق تشریح کند تا از طلاق عجولانه و غیرضروری جلوگیری نماید.

م.ش ۱۱ می‌گوید: «اینکه در محیط کار چطور رفتار کنم راهنمایی کردند تا مردانی که در محیط کار هستند نتوانند از من سوءاستفاده کنند یا دید بدی به من داشته باشند».

تبیین حقوق قانونی مشاور باید با لحاظ شرایط روحی و ... میزان تحصیلات زوجین تا حد امکان قواعد حقوقی حاکم بر اختلاف آنان را با زبان ساده و بیان شیوا به‌گونه‌ای به آنان منتقل نماید که هر دو چشم‌انداز روشنی از وضعیت فعلی و آینده خود را ترسیم نموده و امکان مقایسه و تصمیم‌گیری به دور از هیجانات روحی و احساسات بی‌منطق را داشته باشند. م.ش ۷ می‌گوید: «من در این جدایی نه تنها از حقوقی برخوردار برخوردار نشدم، مجبور شدم برای این‌که به جدایی راضی شود ماشینم را هم به او بدهم».

۴-۴- تأثیرگذار بودن مشاوره به‌هنگام

یکی از مضامین مهم مصاحبه‌ها، نگرش به اثرگذاری مشاوره به‌هنگام و پیش از زمانی است که مسائل بسیار وخیم و غیرقابل حل شده‌اند.

۴-۴-۱- مؤثر و مثبت بودن وجود مشاوره در اوایل زندگی

اغلب مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند که ارائه مشاوره در اوایل زندگی کارایی و اثربخشی بیشتری دارد.

م.ش ۱۳ می‌گوید: «بله خیلی خوب بود اگر افراد یک مشاور در ابتدای زندگی مشترک به‌عنوان حامی داشتند و اگر مشاوره‌ها در اوایل زندگی در اختیار زندگی ما بود به احتمال خیلی زیاد می‌توانستند به زندگی ما کمک بکنند».

م.ش ۱۵ می‌گوید: «چون خیلی وقت است که تصمیم گرفتیم از هم جدا بشویم زیاد حرف‌های مشاور روی ما تأثیری نداشت این جلسات را می‌آمدیم که بتوانیم طلاق بگیریم و یک جورایی گوش ما بدهکار حرف‌های مشاور نبود و می‌خواستیم که کارهای اداری سیر بشود».

۴-۴-۲- زمان‌بندی مشاوره‌ها

مصاحبه‌شوندگان زمان‌بندی مناسب را از جمله مهم‌ترین اصلاحات لازم در روند مشاوره‌ها عنوان می‌کنند.

۴-۴-۳- قبل از ازدواج یا قبل از دادگاه

یکی از تقاضاها و اصلاحات موردنظر مصاحبه‌شوندگان لزوم ایجاد جلسات روانشناسی رایگان قبل از ازدواج بود... از نظر برخی مصاحبه‌شوندگان، در مورد اختلافات ایجادشده در طول زندگی که افراد را مجبور به مراجعه به دادگاه می‌کند بهتر است مشاوره‌ها که قبل از جلسات دادگاه باشد.

م.ش ۶ می‌گوید: «مراکز مشاوره به‌رحال بهتره قبل از اینکه جلسات دادگاه شروع بشود افراد را بفرستند بعداً در وقت اضافه به زور افراد را فرستادن پیش مشاور به نظرم فقط عذاب دادن است».

۴-۴-۵- مؤثر نبودن جلسات مشاوره

به نظر می‌رسد اغلب افرادی که به دادگاه برای طلاق مراجعه می‌کنند یا تصمیم قطعی خود را گرفته‌اند یا اساساً وضعیت آن‌قدر غیرقابل تحمل شده است که حاضر به سازش و بازگشت به زندگی مشترک نیستند.

۴-۴-۵-۱- اهمیت ندادن مشاور به ایجاد سازش

ادراک برخی مصاحبه‌شوندگان از فرایند مشاوره، حاکی از بی‌اهمیتی ایجاد سازش میان زوجین برای مشاور و به نحوی، صوری سپری شدن جلسات مشاوره پیش از طلاق است.

م.ش ۲ می‌گوید: «اونا فقط هدفشون این که سه ماه به کاری بکنند به اجبار به ما وقت بدهند تا شاید دری به تخته بخورد».

۴-۵-۲- عدم راهنمایی و ارائه راهکار

بسیاری از مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند مشاور اغلب با نوعی یک‌جانبه‌گری عمل می‌کرده راهنمایی لازم برای برون‌رفت از وضعیت موجود را ارائه نمی‌داده است.

م.ش ۵ می‌گوید: «هیچی یاد ندادن ... چیزی تو جلسات نبود ... ولی به همسرم گفتن که پیش روان‌پزشک برو و دارو باید مصرف کند ولی او هم قبول نکرد. تا حالا ۸ جلسه بدون هیچ فایده‌ای برای من بوده است».

۳-۴-۵ مؤثر بودن نقش مشاور در تقویت تصمیم به جدایی

درست است که گاهی مشاور بن‌بست عمیق و غیرقابل‌علاجی در روابط بین زوجین مشاهده می‌کند که درنهایت وادار می‌شود طلاق را توصیه کند؛ اما در این تحقیق، اغلب پاسخگویان معتقد بودند مشاور ترغیب‌کننده طلاق بوده و تصمیم آنان به جدایی را محکم‌تر کرده است.

م.ش ۱۲ می‌گوید: «همین حرف مشاور که گفت شما اگر قبل از ازدواج پیش من می‌آمدید من به شما گفتم که زندگی مشترک خوبی نمی‌توانید با هم داشته باشید همین حرف مشاور باعث شد قوت قلب گرفتم برای جدایی و فهمیدم که این کار برای من خیلی بهتر است».

۴-۶- معایب روند فعلی مشاوره پیش از طلاق**۴-۶-۱- مثبت بودن نزدیکی فاصله جلسات**

هرچقدر فاصله زمانی جلسات به هم نزدیک‌تر باشد مشاوره مؤثرتر خواهد بود چراکه اثربخشی راهنمایی مشاور بیشتر می‌شود و زوجین نیز بیشتر به سمت گفتگوی بیشتر و سازش حرکت می‌کنند.

۴-۶-۲- تأثیر مثبت/منفی فاصله زمانی زیاد میان جلسات در سازش زوجین

باید دقت کرد که ایجاد سازش کار زمان‌بری است و زمانی که مشاور با این رویکرد به زوجین نزدیک می‌شود باید بتواند فاصله زمانی مناسبی را در نظر بگیرد بر همین اساس طبق تجربه برخی مصاحبه‌شوندگان، هرچقدر فاصله زمانی مشاوره بیشتر باشد احتمال سازش بین زوجین هم کمتر خواهد بود.

م.ش ۱ می‌گوید: «وقتی زمان طولانی‌تر می‌شود زمان خیلی چیزها را تغییر می‌دهد زیرا وقتی فاصله جلسات زیاد می‌شود افراد به نبودن و دوری از همدیگر کم‌کم عادت می‌کنند و می‌بینند که بدون همدیگر هم می‌توانند زندگی کنند».

به‌عکس، برخی از مصاحبه‌شوندگان نیز معتقد بودند وجود فاصله زمانی زیاد احتمال سازش را زیاد می‌کند چون میزان تفکر و تأمل به صحبت‌های مشاور را بیشتر می‌کند.

م.ش ۱۱ می‌گوید: «بهتر است جلسات اول و دوم فاصله‌دار باشد تا مجالی برای آرام شدن و فکر کردن بیشتر برامون باشه».

به نظر می‌رسد زمان مناسب و مفید میان جلسات مشاوره، باید به تشخیص مشاور و بر اساس وضعیت رابطه زناشویی زوجین و شخصیت آن‌ها، به شکل منعطفی تدبیر شود.

۳-۴-۶- بالا بودن هزینه مشاوره

بسیاری از مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند که دولت باید هزینه‌های مشاوره را تقبل نماید تا دغدغه و نگرانی خاصی در این زمینه وجود نداشته باشد. به‌ویژه زنانی که خانه‌دار بودند و منبع درآمدی نداشتند برای پرداخت این هزینه با مشکلات جدی روبرو بودند.

م.ش ۳ می‌گوید: «هزینه‌های مشاوره برای من خیلی سخت بود به نظرم اگر دولت افرادی مثل من را تحت حمایت قرار بدهند خیلی خوب می‌شد».

این مسئله، زمانی که مشاور دادگاه مراجعان را به مشاوران بیرون از قبیل روان‌شناسان ارجاع می‌داد وخیم‌تر می‌شد.

۴-۶-۴- جنسیت مشاور

یکی از اصلاحات موردنظر پاسخگویان انتخاب مشاوره هم‌جنس با خودشان بود.

۴-۶-۵- تأثیر مثبت مشاور خانم بر زوجه

بسیاری از مشاوران خانم به علت درک شرایط بانوان متقاضی طلاق، مشاوره‌های باحوصله و تأمل‌برانگیزی ارائه می‌دهند از همین روی یکی از اصلاحات در این حوزه از منظر مصاحبه‌شوندگان تأثیر مثبت مشاور خانم بر زوجه بود که اغلب بانوان نیز از این وضعیت راضی بودند.

م.ش ۷ می‌گوید: «به نظرم وقتی یک خانم باشد و یک هم‌جنس باشد آدم می‌تواند به سؤالات خوب جواب دهد».

۴-۶-۶- اهمیت داشتن جنسیت مشاور در پیش بردن کارها

از منظر پاسخگویان برخی از بانوان در مقابل مشاور با گریه احساس مظلوم‌نمایی می‌کنند تا طرف آن‌ها را بگیرد.

م.ش ۴ می‌گوید: «مشاور آقا بیشتر تحت تأثیر مظلوم‌نمایی خانم‌ها قرار می‌گیرد».

البته برای برخی از زوجین مسئله اصلی مشکل آن‌هاست و نه جنسیت مشاور؛ آن‌ها با هر مشاوره می‌توانند مسائل و مشکلات خودشان را بیان کنند.

۴-۶-۷- لزوم همراهی تخصص و تجربه

مصاحبه‌شوندگان تخصص همراه با تجربه در مشاوره خانوادگی را برای مشاوران ضروری می‌بینند.

م.ش ۴ می‌گوید: «به نظر من افرادی که در این مرکز هستند علاوه بر این‌که تخصص دارند باید دارای تجربه بالایی هم باشند ... هم افرادی با سن و تجربه بالا باشند زیرا آدم بهتر می‌تواند حرف این‌ها را بپذیرد».

۵- بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش، با راهبرد کلی پدیدارشناختی و با روش تحلیل مضمون، به مطالعه تجربه افراد متأهل از فرایند مشاوره اجباری پیش از طلاق و نگرش آنان به کارآمدی این نهاد قانونی پرداخت و با شیوه «قالب مضامین»، به پنج مضمون اصلی زیر دست یافت که مضامین فرعی و کدهای اولیه هرکدام در بخش یافته‌ها ارائه شد: ارائه راهکارهای موردنیاز از سوی مشاور؛ ایجاد سازش و تداوم

زندگی؛ گرفتن راهنمایی حقوقی و اجتماعی از مشاور؛ تأثیرگذار بودن مشاوره به‌هنگام؛ مؤثر نبودن جلسات مشاوره در ایجاد سازش؛ معایب روند فعلی مشاوره پیش از طلاق.

مصاحبه‌شوندگان در توقع از نهاد مشاوره در فرایند طلاق دارند، تقریباً اجماع دارند که مشاور می‌تواند و باید میان زوجین سازش ایجاد نماید، بی‌طرفی جنسیتی را رعایت نموده و با ارائه راهکارهای حقوقی و اجتماعی و نیز راهنمایی‌های اخلاقی و روان‌شناختی، زوجین را از طلاق‌های غیرضروری باز دارد و در صورت میسر نبودن این مهم، زمینه بهتر زیستن برای مرد، زن و فرزندان در جامعه در روزگار پس از طلاق را مهیا سازد. این اجماع، البته مربوط به نگرش آن‌ها به وضعیت مطلوب مشاوره پیش از طلاق است و گرچه برخی از این افراد به سودمندی‌هایی که مشاوره در واقعیت برایشان داشته و راهکارهایی عملی را که در زمینه‌های عاطفی، اخلاقی، حقوقی و اجتماعی از مشاور بهره برده‌اند، اشاره می‌کنند ولی نگرش اغلب آن‌ها به کارآمدی مشاوره‌های فعلی، چندان حاکی از رضایت نیست. این عدم رضایت ابعاد مختلفی دارد از جمله: هزینه‌های بالای مشاوره و عدم پوشش دولتی برای این هزینه‌ها، زمان‌بندی نامناسب مشاوره و واقع‌شدن آن در دورانی که طرفین عزم خود را برای طلاق جزم کرده‌اند و روابطشان به وخامت کشیده است، اهمیت ندادن مشاوران به تحکیم بنیان خانواده و سبک انگاشتن تحکیم خانواده و ترمیم رابطه زوجین، عدم برخورداری مشاوران از تخصص کافی همراه با تجربه و سوگیری‌های جنسیتی برخی از مشاوران. یکی دیگر از وجوه این عدم رضایت، نگرش راهنمایی‌های لازم در زمینه‌هایی مانند نفقه، حضانت و دیگر مسائل مبتلابه زوجین است.

البته اثربخشی جلسات مشاوره را از یک‌سو باید در تخصص و تجربه مشاور و شناخت بهتر مسئله و مشکل زوجین دانست و از سوی دیگر به خود زوجین نسبت داد؛ افرادی که نتوانند وضعیت خود را تشریح نمایند یا مدام همدیگر را مقصر پندارند و خواهان حل مسائل خود نبوده و فقط به دنبال پایان جلسات مشاوره و گرفتن نامه عدم سازش باشند، نمی‌توانند از مشاوره انتظار اثربخشی داشته باشند. مجموعاً باید گفت اغلب مصاحبه‌شوندگان تصمیم برای طلاق را گرفته بودند و تا حدودی یا تصور روشنی از نقش مشاور نداشتند و بسیاری از مصاحبه‌شوندگان مشاوره را چندان اثربخش ارزیابی نمی‌کردند. ولی راهکار محققین برای کاستن از این جنبه از ناکارآمدی یا کم‌کارآمدی نهاد مشاوره، استفاده از مشاوره‌های چند تخصصی برای حل مشکلات زوجین متقاضی طلاق است.

از منظر برخی دیگر از مصاحبه‌شوندگان رفتار مشاور نامناسب بوده و یا راهکاری را برای آنان تجویز کرده که با عرف و فرهنگ آنان مطابقت نداشته و این موضوع سبب می‌شد تا مشاوره‌ها اثربخشی خود را از دست بدهند. همان‌طور که ذکر شد باید مشاور بتواند با صبر و حوصله و همراهی با وضعیت زوجین وارد مسئله شود و بعد از شناخت آن با همکاری زوجین راهکارهای لازم را ارائه دهد. داشتن رفتار و اخلاق خوب مشاور و آگاهی او با فرهنگ بومی زوج‌ها می‌تواند اعتمادساز بوده و در بستر این اعتماد، به حل مسائل زوجین یاری رساند. چنانچه مشاور با داشتن تخصص و تجربه از جمله افرادی باشد که خود قربانی زندگی مشترک هستند و یا دیدگاه‌های فمینیستی افراطی نسبت به زوج داشته باشد و به‌طور کلی از سلامت کافی روحی و اخلاقی برخوردار نباشد و حتی می‌توان گفت اعتقادات و باورهای درست مذهبی نداشته باشد، بعید است، مشاوره‌های وی مشکلات خانواده‌های در معرض طلاق را رفع و گره‌های آنان را بگشاید. بلکه در عمل دیده شده چنین اشخاصی به زوجین برای عقده‌گشایی بیشتر و ابراز ما فی-الضمیر خود راهنمایی نامناسب‌تری معرفی می‌کنند. به‌رحال، نهاد مشاوره پیش از طلاق، نسبتاً نوپا و نیازمند اصلاحات اساسی است.

چون فرایند طلاق زمان‌بر است بنابراین زمان‌های مشاوره باید به‌درستی تنظیم شود؛ اگر زمان جلسات مشاوره با فاصله کمی باشد تأثیرگذاری آن نیز بیشتر است. فاصله کم جلسات مشاوره نوعی فشار به زوجین برای حرکت به سمت حل مسائلشان است و

زمان بر شدن فرایند مشاوره، ممکن است قصد زوجین برای طلاق را تقویت نماید. به نظر می‌رسد در ارتباط با زمان‌بندی مشاوره به‌طور کلی بهتر است حسب زمان بروز و ظهور اختلافات، امکان بهره‌مندی از مشاوره‌های خاص را حتی از ابتدای شروع اختلافات قرار داد و زمان آن به مرحله پیش از طلاق موکول نشود.

از دیگر معایب این حوزه هزینه‌های مشاوره است این مقوله نیز مورد توافق زوجین بود که دولت باید هزینه‌های مشاوره را به‌ویژه برای زنان خانه‌دار پرداخت نماید برخی از مواقع مشاور زوجین را به سمت یک دکتر روان‌شناس هدایت می‌کند که این جلسات روان‌شناسی برای زوجین هزینه‌زاست بنابراین بهترین کار این است که دادگاه بتواند از مشاورین چند تخصصی یا چند مشاوره تخصصی متفاوت موازی استفاده نماید. هم‌زمان زوجین به مشاوره حقوقی، روان‌شناختی و جامعه‌شناسی بروند تا ابعاد مسائلشان بهتر برایشان روشن شود.

به نظر می‌رسد دو مشاور حقوقدان-روان‌شناس و حقوقدان-جامعه‌شناس با ترکیب جنسیتی آقا-خانم برای زوجین می‌تواند گزینه مناسبی باشد تا هم هر کدام از مشاوران خلأ دانشی خود را توسط مشاور دیگر جبران کند هم این‌که زوجین به‌نوعی جدی‌بودن مسئله و اهمیت موضوع از منظر قوه قضائیه را مشاهده نمایند و مشاوره موازنه جنسیتی لازم را داشته باشد. باید دقت کرد که داشتن تجربه و تخصص در مشاوره از منظر پاسخگویان دارای اهمیت بسیاری است زیرا مشاورینی که تجربه کافی را ندارند به شناخت کافی از وضعیت و مسائل و مشکلات زوجین نمی‌رسند همچنین زمانی که مشاور کم‌تجربه به نظر می‌آید افراد کم‌تر میل به همکاری و اجرای راهکار مشاور دارند.

فصل دوم قانون حمایت خانواده به حق یکی از کاربردی‌ترین فصول این قانون است زیرا که قانون‌گذار نیاز روز را بسیار خوب درک نموده ولی با توجه به یافته‌های این پژوهش، لازم است این فصل برای تحقق مقاصد قانون‌گذار از الزامی کردن مشاوره پیش از طلاق، بازنگری شود. اگر نهاد مشاوره که در این قانون برای تحکیم نهاد خانواده تعبیه شده است، منحصرراً زیرمجموعه قوه قضائیه نبوده و به‌عنوان یک نهاد اجتماعی مستقل و دارای بودجه و اعتبارات کافی و تشکیلات حرفه‌ای تخصصی و کارآمد باشد و بتواند در مراحل مختلف زندگی زناشویی خدمات مشاوره‌ای مورد نیاز زوجین را با هزینه‌ای قابل تحمل و یا رایگان در اختیار آنان قرار دهد و تنها محدود به فرایند جدایی حقوقی یعنی طلاق نباشد، قطعاً اشکالات روند فعلی این نهاد حل شده و کارآمدی مقبولی خواهد داشت. به نظر می‌رسد لازم است مشاورین، قبل از استخدام رسمی در دفاتر مشاوره دادگستری در کنار مشاورین باتجربه دوره عملیاتی مشاوره را بگذرانند و صرفاً استخدام مشاور بر اساس مدرک تحصیلی ملاک عمل قرار نگیرد بلکه سلامت فکری و اخلاقی و استلزامات شخصیتی این افراد در یک فرایند علمی و حرفه‌ای بومی، احراز شود.

۶- منابع

- ۱- اکبری، زهرا؛ و شریعتمدار، آسیه؛ فرح‌بخش، کیومرث، و نظری، علی محمد (۱۴۰۱). طراحی مدل صلاحیت‌های حرفه‌ای مشاوران طلاق مراکز مداخله در بحران. فرهنگ مشاوران و روان‌درمانی، ۱۳(۴۹)، ۳۱-۷۶.
doi:10.22054/qccpc.2021.62949.2770
- ۲- بیگدلی، الیاس؛ فرح‌بخش، کیومرث؛ سلیمی بجستانی، حسین؛ معتمدی شلمزاری، عبدالله؛ و الهی، طاهره (۱۳۹۹). فراهم آوری و ارزیابی اثربخشی دستنامه توانگر سازی مشاورین طلاق بر پایه آسیب‌شناسی مشاوره‌های طلاق در سازش درخواست‌کنندگان طلاق. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱۰(۱)، ۲۳۷-۲۷۰.
doi10.22034/FCP.2020.61747

- ۳- کرسول، جان (۱۳۹۸). کیفی و طرح پژوهش انتخاب از میان پنج رویکرد (روایت پژوهی، پدیدارشناسی، نظریه داده بنیاد، قوم‌نگاری، مطالعه موردی) (ویرایش دوم). ترجمه حسن دانایی‌فرد و حسین کاظمی. تهران: صفار.
- ۴- جعفری لنگرودی، محمد جعفر (۱۳۹۴). ترمینولوژی حقوق. تهران: انتشارات گنج دانش.
- ۵- حاجی‌محمدی یزدی، حجت؛ و افراسیابی، حامد (۱۴۰۱). بررسی شیوه‌های نوین صلح و سازش در بین زوجین در مراکز مشاوره خانواده. اولین همایش ملی تحولات قانون‌گذاری در زمینه استحکام خانواده و مدیریت اختلافات، دامغان.
- ۶- حیاتی، مژگان (۱۳۹۹). مشاوره طلاق. تهران: نشر دانژه.
- ۷- خاکی، احمد (۱۳۹۶). تدوین مدل آموزش زوج‌درمانی بوم‌شناختی به مشاوران و تعیین اثربخشی آن بر کاهش میل به طلاق زوج‌های ارجاعی به دادگستری در استان مرکزی. رساله دکترا دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۸- دادفر، محبوبه (۱۳۹۷). روانشناسی قانونی: ضرورتی در نظام عدالت کیفری ایران. پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۳(۲۶)، ۸۲-۴۲.
- ۹- زهراکار، کیانوش (۱۳۹۷). مشاوره خانواده (مفاهیم، تاریخچه، فرآیند و نظریه‌ها). تهران: ارسباران.
- ۱۰- شفیع‌آبادی، عبدالله (۱۳۹۳). روش‌ها و فنون مشاوره (مصاحبه بالینی). تهران: کتاب فکر نو.
- ۱۱- شفیع‌آبادی، عبدالله؛ و ناصری، غلامرضا (۱۳۷۱). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- ۱۲- جی ترال، تیموتی؛ و پرینستین، میچل جی (۱۳۹۰). روانشناسی بالینی. ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: انتشارات رشد.
- ۱۳- قورچی‌بیگی، مجید؛ و اقبالی، ابوالفضل (۱۳۹۹). ساخت اجتماعی طلاق توافقی در ایران. خانواده پژوهی، ۱۶(۶۱)، ۹۷-۱۱۴.
- ۱۴- کیوی، ریموند؛ و کامپنهود، لوک‌وان (۱۳۹۵). روش تحقیق در علوم اجتماعی. ترجمه عبدالحسین نیک‌گهر. تهران: توتیا.
- ۱۵- گوانبرگ، هربرت؛ و گولدنبرگ، آیرین (۱۳۹۷). خانواده‌درمانی. ترجمه مهرداد فیروزبخت. تهران: موسسه خدمات فرهنگی رسا.
- ۱۶- محمدتقی‌زاده، مهدیه (۱۳۹۸). تجربه مشاوره اجباری بین متقاضیان طلاق توافقی در شهر تهران. پژوهش‌نامه زنان، ۱۱(۳۱)، ۸۳-۸۳.

doi:10.30465/WS.2020.5103 .۱۱۲

- ۱۷- وطن‌دوست، علی؛ و حسین‌زاده، محمد (۱۳۹۸). اثربخشی مشاوره در سازش یا عدم سازش زوجین مراجعه‌کننده به مراکز طلاق در استان مازندران ۱۳۹۷. پنجمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی.

18- Eurofound. (2012). *The European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. EurLife, Population and society: Divorce rate.* Retrieved from <http://www.eurofound.europa.eu/areas/qualityoflife/eurlife/>

19- Eurostat. (2012). *European statistics for the European Commission, Population and social conditions: Divorces.* Retrieved from <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>

20- Kin, N. & Horrocks, C. (2010). *Interviews in qualitative research.* Sage, London.

21- King, N. (2004) *Using Templates in Thematic Analysis of Text.* In: *Essential Guide to Qualitative Methods in Organizational Research*, Sage Publications, London.

Qualitative Assessment of the Efficiency of Pre-Divorce counseling: A Study on the Second Chapter of the Family Support Law Based on the clients' Perspectives on Counseling Centers in Alborz province.

Mehri Allahverdi¹, Mohsen Badreh^{2*}, Fatemeh Pour-Masjedian³

- 1- Master's graduate in Women's Studies from Al-Zahra University.
Mehriallahverdi54@gmail.com
- 2- Assistant professor and faculty member of the Department of Family and Women's Studies, Al-Zahra University. (Corresponding Author)
m.badreh@alzahra.ac.ir
- 3- Assistant professor and faculty member of the Law Department, Faculty of Social Sciences and Economics, Al-Zahra University.
fmasjedian@alzahra.ac.ir

Abstract

The legislator, by instituting pre-divorce counseling, aimed to address unnecessary divorces under the second chapter of the Family Support Law in 2013. This paper presents a qualitative assessment of the effectiveness of this counseling based on the perspectives of couples who have undergone all stages of pre-divorce counseling. The research methodology employed phenomenology, with thematic analysis is used to analyze the interviews. The fifteen interviewees were residents of Alborz province, selected through purposive sampling. Six main themes emerged from the interview analysis: the provision of necessary solutions by the counselor, fostering compromise and continuity in marital life, seeking legal and social guidance from counselors, the impactful nature of timely counseling, the lack of effectiveness of counseling sessions in fostering compromise, and the drawbacks of the current pre-divorce counseling process. The interviewees generally unanimous in their expectation from the counseling that the counselor can create a compromise between couples, however, their attitudes toward the effectiveness of current counseling indicate dissatisfaction. This lack of satisfaction encompasses different dimensions, including the heavy costs of consultation fees and the lack of government coverage, the inappropriate timing of counseling sessions, some counselors underestimating the importance of family consolidation, and insufficient efforts to mend couples' relationships. Additionally, interviewees noted a lack of adequate expertise and experience among counselors, along with gender biases exhibited by some counselors. This research suggests a revision of the second chapter of the Family Support Law to align with the legislator's goal and eliminate the disadvantages of the current shortcomings, ultimately enhancing the efficacy of mandatory pre-divorce counseling for couples.

Keywords: Family, Divorce, Pre-divorce counseling, Family counseling.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)

پیامدهای روانی خشونت علیه زنان و دختران

زهرا زارع^۱، کاظم خرم‌دل^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، موسسه آموزش عالی فاطمیه ع.ا.س. شیراز، شیراز، ایران.

Zahrazare.psy@gmail.com

۲- دکترای تخصصی روان‌شناسی، استادیار گروه روان‌شناسی موسسه آموزش عالی فاطمیه ع.ا.س. شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول).

K.khorramdel@fatemiyehshiraz.ac.ir

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۱/۱/۲۷]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۰/۹/۲۸]

چکیده

خشونت علیه زنان و دختران در تمامی جوامع بشری علی‌رغم تفاوت در میان مذهب و دیگر تفاوت‌های فکری، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی وجود داشته و پدیده‌ای است جهانی، فراتاریخی و فرافرهنگی که عمری به قدمت تاریخ بشریت دارد. این پیامد از مشارکت کامل زنان در جامعه جلوگیری می‌کند و تهدیدی جدی برای حقوق انسانی و سلامت به شمار می‌رود. خشونت تأثیرات قابل‌توجهی بر سلامت جسمی و روانی زنان دارد. علی‌رغم تحقیقات فراوان در مورد پیامدهای خشونت بر سلامت روانی زنان، میزان خشونت در دوران قرنطینه بیماری کرونا افزایش پیدا کرده است که این تحقیق به بررسی میزان خشونت علیه زنان و دختران و پیامدهای روانی آن در دوران قرنطینه می‌پردازد. این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه استاندارد سنجش خشونت علیه زنان و فهرست نشانه‌ای هاپکینز (HSCL) است. در نهایت داده‌های حاصل از پژوهش توسط نرم‌افزار SPSS 26 مورد تجزیه تحلیل قرار گرفته است. ($P < 0/01$). بر اساس همبستگی پیرسون مشخص شد، بین تمامی ابعاد سلامت روان و خشونت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و قرار گرفتن در معرض انواع خشونت منجر به کاهش سطح سلامت روان در ابعاد مختلف می‌شود. خشونت پیش‌بینی‌کننده قوی سلامت روان در ابعاد مختلف است و با توجه به نقش مهم زنان در خانواده و تأثیر سلامت آنان بر سطح سلامت خانواده و جامعه، لازم است اقداماتی به‌منظور کاهش میزان خشونت و ارتقا سطح سلامت روان زنان به عمل آید.

کلمات کلیدی: خشونت علیه زنان، خشونت جنسیتی، زنان، پیامد روانی، سلامت روان.

۱- مقدمه

گذر از جامعه سنتی به جامعه مدرن به معنای تغییر الگوهای رفتاری و گفتار حاکم بر جامعه است. به تعبیری، ورود به جامعه مدرن به معنای تغییر شکل رفتارهاست. یکی از این الگوهای رفتاری، برخورد خشونت‌آمیز در حوزه عمومی (در عرصه‌هایی نظیر آداب و رسوم، فرهنگ شفاهی و کتبی، تفاسیر سنتی از دین و مؤسسات اجتماعی) و خصوصی (در خانه پدر و شوهر) با زنان جامعه است (علی‌وردی-نیا، رضی و آیینی، ۱۳۹۲؛ بنی‌فاطمه، عباس‌زاده، عزیززاده‌اقدم و محمدپور، ۱۳۹۷). خشونت علیه زنان شامل هرگونه اعمال خشونت مبتنی بر جنسیت است که منجر به آسیب‌های جسمی، جنسی یا عاطفی به زنان می‌گردد (محمدخانی و عباسی دولت‌آبادی، ۱۳۹۸). زنان در طول تاریخ و در بسیاری از نقاط جهان به دلیل درک نادرست از حقوق انسانی و دلایل دیگر، همواره مورد اجحاف قرار گرفته‌اند و یکی از راه‌های مرسوم برای سرکوب کردنشان، اعمال خشونت بوده‌است. امروزه با وجود پیشرفت‌های صنعتی جوامع، رشد تمدن و فرهنگ آن‌ها و توسعه علم و تکنولوژی، هنوز پدیده خشونت علیه زنان یک معضل جهانی به شمار می‌آید و از گذشته تاکنون فقط اشکال و صور خشونت علیه زنان متفاوت شده، ولی ماهیت آن هنوز پابرجا است (محمدزاده اسماعیلی، قنبری‌پناه و تجلی، ۱۳۹۸). بنابراین خشونت علیه زنان ساختاری اجتماعی است که بر اساس اجماع جامعه در مورد نقش‌ها و حقوق زنان و مردان ساخته شده‌است (Krahé, 2016).

هرچند در یک جامعه زنان و مردان با یکدیگر زندگی می‌کنند اما شرایط زنان با مردان با توجه به خطراتی که در حوزه عمومی و خصوصی برای آنان وجود دارد پرمخاطره‌تر از مردان است. با وجود اینکه مردان نیز تحت شرایط ناامن جامعه قرار دارند اما با توجه به خشونت علیه زنان، مردان نه تنها از این نوع خطر به دور هستند بلکه برعکس عاملین خشونت در نظر گرفته می‌شوند. در هر جامعه‌ای شکل‌های خشونت با ساختار قانونی، دینی و سیاسی همان جامعه متناسب است (دادور و ارجمند، ۱۳۹۲). گرچه در بسیاری از کشورهای جهان خشونت علیه زنان منع گردیده و افراد از ارتکاب به آن منع می‌شوند ولی واقعیت آن است که خشونت علیه زنان در پس شعایر، آداب فرهنگی، هنجارهای اجتماعی و اعتقادات پناه می‌گیرد و پنهان می‌شود (آقاخانی، افتخاری، زارعی خیرآباد و موسوی، ۱۳۹۲). خشونت‌های بسیاری وجود دارد که زنان در معرض آن قرار می‌گیرند. خشونت توسط شوهر یا شریک صمیمی زندگی (جسمی، جنسی یا روانی) گسترده‌ترین نوع خشونت علیه زنان در سطح جهانی است. خشونت جنسی توسط مجرمین (غیر از شوهر یا شریک زندگی فعلی یا سابق) - از جمله اقوام مرد، دوستان، آشنایان یا غریبه‌ها - که به‌عنوان خشونت جنسی و تجاوز نامیده می‌شود، یکی دیگر از انواع رایج خشونت علیه زنان است. این دو شکل نشان‌دهنده بخش عمده‌ای از خشونت در سطح جهانی است که زنان (تقریباً از هر ۳ زن ۱ نفر) حداقل یک‌بار در طول زندگی خود یکی از این دو نوع خشونت را تجربه کرده‌اند (Krahé, 2016; World Health Organization, 2020). خشونت از هر نوع پیامدهای نامطلوب بلندمدت برای بازماندگان آن به‌جا می‌گذارد که حتی پس از اتمام دوره خشونت نیز ادامه می‌یابد و باعث می‌شود که قربانی از ارزش و اعتبار انسانی خالی شود (طاهرخانی، میرمحمدعلی، کاظم نژاد، اربابی، عامل ولی‌زاده، ۱۳۸۸؛ هزارجریبی، میرزائی، ۱۳۹۷)؛ بنابراین خشونت علیه زنان، تهدیدی جدی برای سلامتی و حقوق انسانی به شمار می‌رود و به‌واسطه پیامدهای اساسی که بر بهداشت باروری، سلامت جسمی و روانی زنان دارد، یکی از مشکلات اساسی بهداشت همگانی و حقوق بشر در جهان امروزی است (دولتیان، حسامی، ظهیرالدین، ولایی و علوی مجد، ۱۳۹۰؛ رزاقی، پرویزی، رضانی و طباطبایی نژاد، ۱۳۹۲).

سلامت روان زنان به دلیل ایفای نقش متعدد آنان در جامعه نیازمند توجه است و تأمین امنیت جسمی، عاطفی و روانی زنان در خانواده از عوامل مهم در ثبات و پایداری خانواده محسوب می‌گردد (دولتیان و همکاران، ۱۳۹۰)؛ اما با توجه به شواهد میزان خشونت علیه زنان در دوران بیماری همه‌گیر کرونا افزایش یافته‌است؛ و این مسئله در ایران و در شهر شیراز به‌صورت جزئی مورد

بررسی قرار نگرفته‌است. به همین دلیل ما در این پژوهش بر آن هستیم که تأثیر بیماری همه‌گیر کرونا بر میزان خشونت علیه زنان و پیامدهای روانی آن در زنان را مورد بررسی قرار دهیم.

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

در سال ۲۰۲۰، بیماری همه‌گیر ویروس کرونا^۱ توجه جدیدی را به اهمیت رسیدگی به خشونت علیه زنان به‌عنوان یک اولویت بهداشت عمومی جلب کرد (World Health Organization, 2020). خشونت علیه زنان در دوران قرنطینه به علت بیماری کرونا، از ۴.۴٪ به ۱۴.۸٪ افزایش یافته است. خشونت روانی بیشترین میزان را داشته‌است. در واقع، تقریباً همه کسانی که مورد آزار و اذیت قرار گرفتند (۹۶٪) خشونت روانی (عاطفی) را تجربه کردند و به دنبال آن خشونت اقتصادی (۴۱٪) و سپس خشونت فیزیکی (۱۰٪) به آن‌ها تحمیل شده‌است. خشونت در قرنطینه با نمرات بالاتر افسردگی، اضطراب و استرس همراه بوده‌است (Sediri, Zgueb, Ouanes, Ouali, Bourguou, Jomli & et al., 2020). همچنین نتایج تحقیقات شایان، معصومی و کاویانی (۱۳۹۴) حاکی از آن است که بیش از ۵۰ درصد زنان مورد خشونت واقع می‌شوند و از اختلال سلامت عمومی روان در تمامی ابعاد رنج می‌برند. در همین راستا، خواجهی سه‌گنبد، سلیمانیان و حیدرینا (۱۳۹۹) بر اساس پژوهش‌هایشان بیان کردند؛ اختلالاتی مانند سندروم زن تسلیم، ترس از استیگمای اجتماعی، مشکلات و تعارضات جنسی، عزت‌نفس پایین و درماندگی آموخته شده می‌تواند تبیین‌کننده خشونت‌پذیری و تداوم آن در زنان باشد.

۳- روش‌شناسی

این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی هست که به‌منظور بررسی میزان خشونت علیه زنان و پیامدهای روانی خشونت بر آنان در طی فروردین و اردیبهشت‌ماه سال ۱۴۰۰ صورت گرفته‌است. ۱۰۰ نفر از زنان متأهل در رده سنی ۲۰-۶۰، به‌عنوان نمونه در دسترس به تکمیل پرسش‌نامه‌ها پرداختند و مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه استاندارد سنجش خشونت علیه زنان و فهرست نشانه‌ای هاپکینز (HSCL) بود.

الف) پرسش‌نامه استاندارد سنجش خشونت نسبت به زنان شامل ۳۲ سؤال و ۴ زیرمقیاس است. مقیاس اول که شامل ماده‌های ۱ تا ۱۶ هست خشونت روانی را می‌سنجد، مقیاس دوم که شامل ماده‌های ۱۷ تا ۲۷ هست خشونت فیزیکی را می‌سنجد، مقیاس سوم که شامل ماده‌های ۲۸ تا ۳۰ هست خشونت جنسی و مقیاس چهارم که شامل ماده‌های ۳۱ و ۳۲ هست خشونت اقتصادی را می‌سنجد. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه به این صورت است: هرگز=۱، یک‌بار=۲، دو بار یا بیشتر=۳؛ بنابراین دامنه تغییرات زیر مقیاس‌ها به این صورت خواهد بود: خشونت روانی بین ۱۴ تا ۴۸، خشونت فیزیکی بین ۱۱ تا ۲۳، خشونت جنسی، ۳ تا ۹ و خشونت اقتصادی ۲ تا ۶ است. پایایی این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برای چهار زیرمقیاس خشونت جسمی، روانی، جنسی و اقتصادی به ترتیب ۰.۷۱، ۰.۸۶، ۰.۹۳، ۰.۹۲ است. آلفای کرونباخ برای کل آزمون برابر با ۰.۹۷ است (ساداتی، ۲۰۱۰).

ب) پرسش‌نامه و فهرست نشانه‌ای هاپکینز (HSCL)، یک مقیاس ارزیابی نشانه‌ای مبتنی بر خود گزارش دهی است، این پرسش‌نامه دارای ۵ زیرمقیاس (جسمانی‌سازی، اضطراب، افسردگی، حساسیت در روابط میان فردی، وسواس بی‌اختیاری) و ۵۸ گویه است. این پرسش‌نامه، بر اساس درجه‌بندی پنجگان لیکرت صورت‌بندی شده‌است و دامنه امتیاز این پرسش‌نامه بین ۵۸ تا ۲۹۰ خواهد بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسش‌نامه بیشتر باشد، نشان‌دهنده میزان بیشتر نشانه‌های بیماری خواهد بود و بالعکس (Lr, 1974). این پرسش‌نامه از اعتبار ۰.۷۷-۰.۹۹ برخوردار است (موسوی و قربانی، ۱۳۸۶).

پس از جمع‌آوری اطلاعات و تکمیل پرسش‌نامه‌ها، کلیه اطلاعات حاصل وارد نرم‌افزار SPSS26 گردید و سپس برای توصیف داده‌ها از آمار توصیفی استفاده شد و توسط آزمون همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و سطح معناداری $P < 0.01$ در نظر گرفته شد.

۴- یافته‌ها

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک افراد مورد مطالعه

متغیر	تعداد (درصد)	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار کلی
سن	جوان (۲۰-۴۰)	۶۳ (۷۱/۶)	۳۰/۷۱ ± ۵/۸۵
	میان‌سال (۴۱-۶۰)	۲۰ (۲۲/۷)	۴۶/۰۵ ± ۵/۳۳
سال ازدواج	۱۳۵۹-۱۳۷۳	۹ (۱۰/۲)	۱۳۶۷/۸۸ ± ۴/۸۸
	۱۳۷۴-۱۳۸۷	۲۵ (۲۸/۴)	۱۳۸۲/۸۴ ± ۳/۶۳
	۱۳۸۸-۱۴۰۰	۴۴ (۵۰)	۱۳۹۴/۲۵ ± ۳/۵۱
تعداد فرزندان	۰	۲۴ (۲۷/۳)	۰/۰ ± ۰/۰
	۱ و ۲	۴۵ (۵۱/۱)	۱/۵۱ ± ۰/۵۰
	۳ و ۴	۱۴ (۱۵/۹)	۳/۱۴ ± ۰/۳۶
میزان تحصیلات	زیر دیپلم	۵ (۵/۷)	۱/۰ ± ۰/۰
	دیپلم و فوق‌دیپلم	۲۳ (۲۶/۲)	۲/۳۰ ± ۰/۴۷
	لیسانس و فوق‌لیسانس	۴۰ (۵۶/۸)	۴/۲۴ ± ۰/۴۳
	دکتری	۲ (۲/۳)	۶/۰ ± ۰/۰

به‌طور کلی تعداد ۸۸ نفر از افراد مورد بررسی پرسش‌نامه‌ها را به‌طور صحیح تکمیل کردند که میانگین رده سنی آنان ۳۴/۴ سال بود و به‌طور تقریبی ۱۵ سال تجربه زندگی مشترک داشتند. بیشتر افراد مورد مطالعه دارای ۱ یا ۲ فرزند (۵۱/۱) و تحصیلات لیسانس و فوق‌لیسانس (۵۶/۸) بودند.

جدول ۲. میزان تجربه خشونت توسط افراد مورد مطالعه

میزان خشونت	شیوع خشونت	میانگین و انحراف معیار
خفیف	۶۵ (۷۳/۹)	۴۰/۰۱ ± ۶/۴۵
متوسط	۱۴ (۱۵/۹)	۶۱/۷۱ ± ۷/۱۶
شدید	۸ (۹/۱)	۸۳/۱۲ ± ۴/۳۲

شاخص خشونت نشان داد که ۷۳/۹ درصد افراد تحت خشونت خفیف، ۱۵/۹ درصد تحت خشونت متوسط قرار داشتند و ۹/۱ درصد افراد خشونت شدید را تجربه کرده بودند.

جدول ۳. میزان تجربه ابعاد مختلف خشونت توسط افراد مورد مطالعه

نوع خشونت	میزان خشونت	شیوع خشونت	میانگین و انحراف معیار
روانی	خفیف	۵۵ (۶۲/۵)	۲۰/۳۸ ± ۳/۳۹
	متوسط	۲۲ (۲۵/۰)	۳۱/۲۷ ± ۳/۲۸
	شدید	۱۱ (۱۲/۵)	۴۳/۸۱ ± ۲/۹۹
فیزیکی	خفیف	۷۰ (۷۹/۵)	۱۱/۷۳ ± ۱/۴۷
	متوسط	۱۱ (۱۲/۵)	۲۰/۵۴ ± ۱/۳۶
	شدید	۷ (۸/۰)	۲۸/۵۷ ± ۲/۵۷
جنسی	خفیف	۶۶ (۷۵/۰)	۳/۴۲ ± ۰/۷۰
	متوسط	۱۲ (۱۳/۶)	۶/۷۵ ± ۰/۴۵
	شدید	۱۰ (۱۱/۴)	۸/۸۰ ± ۰/۴۲
اقتصادی	خفیف	۷۱ (۸۰/۷)	۲/۱۴ ± ۰/۳۵
	متوسط	۷ (۸/۰)	۴/۰ ± ۰/۰
	شدید	۱۰ (۱۱/۴)	۵/۸۰ ± ۰/۴۲

نتایج بررسی ابعاد مختلف خشونت، نشان داد که ۳۷/۵ درصد افراد خشونت روانی، ۲۰/۵ درصد افراد خشونت فیزیکی، ۲۵ درصد افراد خشونت جنسی و ۱۹/۴ درصد افراد نیز خشونت اقتصادی را تجربه کرده بودند و نمره کلی شاخص خشونت توسط افراد مورد مطالعه ۴۷/۴۷ ± ۱۵/۲۸ محاسبه شد.

جدول ۴. وضعیت کلی سلامت روان افراد مورد مطالعه برحسب میزان تجربه خشونت

وضعیت سلامت روان	وضعیت خشونت		خفیف		متوسط		شدید		جمع کل
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سالم	۱۴	۱۶/۱	۱	۱/۱	۰	۰/۰	۱۵	۱۷/۲	۱۴
نسبتاً سالم	۲۷	۳۱/۰	۱	۱/۱	۰	۰/۰	۲۸	۳۲/۲	۲۷
متوسط	۲۰	۲۳/۰	۴	۴/۶	۲	۲/۳	۲۶	۲۹/۹	۲۰
نسبتاً بهنجار	۴	۴/۶	۳	۳/۴	۱	۱/۱	۸	۹/۲	۴
نابهنجار	۰	۰/۰	۵	۵/۷	۳	۳/۴	۸	۹/۲	۰
شدید	۰	۰/۰	۰	۰/۰	۲	۲/۳	۲	۲/۳	۰
جمع کل	۶۵	۴۷/۷	۱۴	۱۶/۱	۸	۹/۲	۸۷	۱۰۰	۶۵

سطح سلامت روان برحسب تجربه میزان خشونت است. همان‌طور که مشاهده می‌شود ۴۷/۷ افرادی که خشونت کمتری را تجربه کرده بودند و در رده خفیف قرار داشتند از سطح سلامت روان بالاتری برخوردار بودند و به‌طورکلی در رده‌های سالم، نسبتاً سالم و متوسط قرار می‌گیرند. ۲۵/۳ افرادی که با خشونت‌های بیشتری مواجه شده‌بودند از سطح سلامت روان کمتری برخوردار بودند و در رده‌های نابهنجار و شدید قرار می‌گیرند.

جدول ۵. سطح سلامت روان افراد مورد مطالعه در ابعاد مختلف پرسشنامه هایپکینز بر حسب میزان تجربه خشونت

جمع کل		شدید		متوسط		خفیف		خشونت	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	سطح	بعد
۲۸/۷	۲۵	۰/۰	۰	۲/۳	۲	۲۶/۴	۲۳	سالم	جسمانی سازی
۲۳/۰	۲۰	۰/۰	۰	۱/۱	۱	۲۱/۸	۱۹	نسبتاً سالم	
۲۴/۱	۲۱	۲/۳	۲	۵/۷	۵	۱۶/۱	۱۴	متوسط	
۱۷/۲	۱۵	۳/۴	۳	۵/۷	۵	۸/۰	۷	نسبتاً نابهنجار	
۵/۷	۵	۳/۴	۳	۰/۰	۰	۲/۳	۲	نابهنجار	
۱/۱	۱	۰/۰	۰	۱/۱	۱	۰/۰	۰	شدید	
۱۰۰	۸۷	۹/۲	۸	۱۶/۱	۱۴	۷۴/۴	۶۵	جمع کل	
۳۲/۰	۲۴	۰/۰	۰	۲/۷	۲	۲۹/۳	۲۲	سالم	اضطراب
۳۶/۰	۲۷	۰/۰	۰	۱/۳	۱	۳۴/۷	۲۶	نسبتاً سالم	
۱۰/۷	۸	۲/۷	۲	۴/۰	۳	۴/۰	۳	متوسط	
۵/۳	۴	۰/۰	۰	۱/۳	۱	۴/۰	۳	نسبتاً نابهنجار	
۱۰/۷	۸	۴/۰	۳	۵/۳	۴	۱/۳	۱	نابهنجار	
۵/۳	۴	۲/۷	۲	۲/۷	۲	۰/۰	۰	شدید	
۱۰۰	۷۵	۹/۳	۷	۱۷/۳	۱۳	۷۳/۳	۵۵	جمع کل	
۱۷/۲	۱۵	۰/۰	۰	۱/۱	۱	۱۶/۱	۱۴	سالم	افسردگی
۲۸/۷	۲۵	۰/۰	۰	۲/۳	۲	۲۶/۴	۲۳	نسبتاً سالم	
۲۴/۱	۲۱	۱/۱	۱	۲۱/۳	۲	۲۰/۷	۱۸	متوسط	
۱۸/۴	۱۶	۲/۳	۲	۴/۶	۴	۱۱/۵	۱۰	نسبتاً نابهنجار	
۴/۶	۴	۱/۱	۴	۳/۴	۳	۰/۰	۰	نابهنجار	
۶/۹	۶	۴/۶	۸	۲/۳	۲	۰/۰	۰	شدید	
۱۰۰	۸۷	۹/۲	۸	۱۶/۱	۱۴	۷۴/۷	۶۵	جمع کل	
۲۰/۸	۱۵	۰/۰	۰	۱/۴	۱	۱۹/۴	۱۴	سالم	حساسیت در روابط متقابل
۱۶/۷	۱۲	۰/۰	۰	۰/۰	۰	۱۶/۷	۱۲	نسبتاً سالم	
۲۳/۶	۱۷	۱/۴	۱	۲/۸	۲	۱۹/۴	۱۴	متوسط	
۲۳/۶	۱۷	۲/۸	۲	۶/۹	۵	۱۳/۹	۱۰	نسبتاً نابهنجار	
۶/۹	۵	۱/۴	۱	۵/۶	۴	۰/۰	۰	نابهنجار	
۸/۳	۶	۵/۶	۴	۱/۴	۱	۱/۴	۱	شدید	
۱۰۰	۷۲	۱۱/۱	۸	۱۸/۱	۱۳	۷۰/۸	۵۱	جمع کل	
۲۲/۸	۱۸	۰/۰	۰	۱/۳	۱	۲۱/۵	۱۷	سالم	وسواس
۲۹/۱	۲۳	۰/۰	۰	۱/۳	۱	۲۷/۸	۲۲	نسبتاً سالم	
۲۲/۸	۱۸	۲/۵	۲	۳/۸	۳	۱۶/۵	۱۳	متوسط	
۱۱/۴	۹	۰/۰	۰	۲/۵	۲	۸/۹	۷	نسبتاً نابهنجار	
۱۰/۱	۸	۵/۱	۴	۵/۱	۴	۰/۰	۰	نابهنجار	
۳/۸	۳	۲/۵	۲	۱/۳	۱	۰/۰	۰	شدید	

۱۰۰	۷۹	۱۰/۱	۸	۱۵/۲	۱۲	۷۴/۷	۵۹	جمع کل
-----	----	------	---	------	----	------	----	--------

با توجه به بررسی ابعاد مختلف شاخص سلامت روان بر اساس میزان تجربه خشونت توسط افراد مورد مطالعه مشخص شد؛ ۴۷/۷ افراد که خشونت کمتری در ابعاد مختلف، تجربه کرده بودند، در بعدهای جسمانی سازی و اضطراب از بیشترین سطح سلامت روان برخوردار بودند و در ابعاد افسردگی، حساسیت در روابط متقابل و وسواس، سلامت کمتری را گزارش دادند. ۲۵/۳ درصد افراد که خشونت شدیدی را تجربه کرده بودند، در تمامی ابعاد شاخص سلامت روان در سطح پایینی از سلامت روان قرار داشتند و ۲۳/۱ درصد آنان مشکوک به اختلالات روانی بودند.

جدول ۶. بررسی ارتباط بین نمره شاخص سلامت روان و خشونت و ابعاد مختلف پرسشنامه هایپکینز

ابعاد	سلامت روان	خشونت	جسمانی سازی	اضطراب	افسردگی	حساسیت در روابط متقابل	وسواس
سلامت روان	۱	۰/۶۵۳	۰/۸۳۰	۰/۸۹۳	۰/۸۸۶	۰/۹۰۵	۰/۸۸۸
خشونت	۰/۶۵۳	۱	۰/۴۹۶	۰/۶۷۸	۰/۶۲۴	۰/۶۰۸	۰/۶۴۵
جسمانی سازی	۰/۸۳۰	۰/۴۹۶	۱	۰/۷۷۹	۰/۶۹۱	۰/۷۶۳	۰/۷۶۵
اضطراب	۰/۸۹۳	۰/۶۷۸	۰/۷۷۹	۱	۰/۸۲۶	۰/۸۰۲	۰/۸۰۰
افسردگی	۰/۸۸۶	۰/۶۲۴	۰/۶۹۱	۰/۸۲۶	۱	۰/۸۲۷	۰/۸۱۵
حساسیت در روابط متقابل	۰/۹۰۵	۰/۶۰۸	۰/۷۶۳	۰/۸۰۲	۰/۸۲۷	۱	۰/۸۵۰
وسواس	۰/۸۸۸	۰/۶۴۵	۰/۷۸۵	۰/۸۰۰	۰/۸۱۵	۰/۸۵۰	۱

در بررسی ارتباط بین نمره بررسی ارتباط بین نمره شاخص سلامت روان و خشونت و ابعاد مختلف پرسشنامه هایپکینز، تمامی ابعاد پرسشنامه هایپکینز با شاخص سلامت روان و شاخص خشونت، شاخص سلامت روان با شاخص خشونت و تمامی ابعاد پرسشنامه هایپکینز، شاخص خشونت با شاخص سلامت روان و تمامی ابعاد پرسشنامه هایپکینز، رابطه مثبت و معنی داری داشت ($p < 0.01$).

جدول ۷. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری، پیش‌بینی سلامت روان و ابعاد مختلف پرسشنامه هایپکینز بر اساس شاخص خشونت

مدل	SS	Df	ms	F	P
رگرسیون	۱۶/۳۷۰	۶	۲/۷۲۸	۱۱/۷۸۵	۰/۰
باقیمانده	۱۱/۳۴۴	۴۹	۰/۲۳۲	-	-
کل	۲۷/۷۱۴	۵۵	-	-	-
متغیرهای پیش‌بین	R	R2	ARS	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب استاندارد
	۰/۷۶۹	۰/۵۹۱	۰/۵۴۱	B	SE
				BETA	T
عدد ثابت	-	-	-	۰/۴۹۸	۰/۱۵۰
جسمانی سازی	-	-	-	-۰/۱۰۲	۰/۱۰۰
اضطراب	-	-	-	۰/۱۵۴	۰/۰۹۴
افسردگی	-	-	-	۰/۰۴۴	۰/۱۲۰
حساسیت در روابط	-	-	-	۰/۰۱۷	۰/۱۱۰

متقابل						
۰/۳۳۶	۰/۹۷۲	۰/۲۳۸	۰/۱۱۰	۰/۱۰۷	-	-
وسواس						
۰/۵۶۰	۰/۵۸۷	۰/۲۴۷	۰/۲۰۳	۰/۱۱۹	-	-
شاخص سلامت روان						

میزان F مشاهده شده معنادار است و استفاده از مدل خطی رگرسیون بلامانع است ($F=11/785$). نتایج نشان می‌دهد مدل رگرسیون در کل ۰/۵۹ درصد از سلامت و ابعاد آن را تبیین می‌کند. با توجه به ضرایب استاندارد و غیراستاندارد عامل خشونت، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده حساسیت در روابط متقابل ($Beta=0/879$) و افسردگی ($Beta=0/719$) می‌باشد.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این مطالعه بررسی تأثیر ابعاد مختلف خشونت بر سلامت روان زنان بود، خشونتی که جنسیت زنان، تنها دلیل اصلی آن محسوب می‌شود. نتایج پژوهش نشان داد، ۲۵ درصد زنان در شهر شیراز، مورد انواع خشونت قرار می‌گیرند. شایع‌ترین نوع خشونت علیه زنان به ترتیب خشونت روانی، خشونت جنسی، فیزیکی و اقتصادی است. در نهایت مشخص شد، قرار گرفتن در معرض انواع خشونت منجر به کاهش سطح سلامت روان زنان در ابعاد مختلف می‌شود.

نتایج این پژوهش با مطالعات صدری و همکاران (۲۰۲۰) همخوان است. صدری در این پژوهش بیان کرد خشونت علیه زنان در دوران قرنطینه به علت بیماری کرونا، از ۴/۴٪ به ۱۴/۸٪ افزایش یافته است. خشونت روانی بیشترین نوع را داشته باشد. در واقع، تقریباً در بین همه کسانی که مورد آزار و اذیت قرار گرفتند ۹۶ درصد خشونت روانی (عاطفی) را تجربه کرده‌اند. همچنین خشونت در قرنطینه با نمرات بالاتر افسردگی، اضطراب و استرس همراه بوده است.

همچنین با نتایج تحقیقات شایان و همکاران (۱۳۹۳) همخوان است. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که بیش از ۵۰ درصد زنان مورد خشونت واقع می‌شوند و از اختلال سلامت عمومی روان در تمامی ابعاد رنج می‌برند. لیو و همکاران در سال ۲۰۲۱ تحقیقی با هدف بررسی نتایج کوتاه‌مدت خشونت علیه زنان بر سلامت روان افراد انجام دادند؛ که نتایج نشان داد سلامت روان افراد تحت تأثیر خشونت قرار دارد که با نتایج این پژوهش همسو است. همچنین ایبالا، استف و استارک^۱ (۲۰۲۱) بیان کردند خشونت، منجر به افزایش علائم افسردگی، خطرات بیشتر خودکشی و کاهش رضایت از زندگی می‌شود. همچنین بیان داشتند مواجهه با خشونت با افزایش علائم پریشانی روانی و افزایش افکار خودکشی همراه است.

با توجه به این نتایج می‌توان این‌گونه تبیین کرد؛ عوامل مختلفی در تفاوت آمار گزارش شده از میزان خشونت علیه زنان، تأثیرگذار است. از جمله عوامل اجتماعی، فرهنگی، مذهبی، اقتصادی و خانوادگی که در هر جامعه‌ای متفاوت است؛ اما در هر جامعه‌ای، خشونت علیه زنان همواره سلامت روان آنان را در ابعاد مختلف خدشه‌دار کرده و در معرض آسیب قرار داده است. در جوامع سنتی و مردسالار، زنان خشونت‌های زیاد و شدیدتری را تجربه می‌کنند در حالی که آمار گزارش شده از وقوع خشونت‌های خانگی علیه زنان با واقعیت همخوانی ندارد؛ زیرا شیوه‌های فرهنگی عینیت‌شناختی، زنان و دختران را طوری تربیت می‌کند تا نسبت به خشونت سکوت کنند و تمام شواهد مربوط به خشونت را با اسم آبرو، پنهان نگه دارند و پیرامون آن صحبت نکنند. همچنین زنان گاهی به دلیل ترس از دست دادن تکیه‌گاه و حامی در برابر خشونت سکوت می‌کنند.

اما در پی بیماری همه‌گیر کرونا این آمار به دلیل بار مضاعف استرسی آن بر روی افراد و قرنطینه‌های طولانی در خانه و قطع روابط اجتماعی و احساس تنهایی، بیکاری زوجین، مشکلات اقتصادی و ... افزایش پیدا کرده است؛ بنابراین باید در جهت کاهش خشونت و

عدم سکوت در مقابل آن از رسانه‌های جمعی و افراد تأثیرگذار جامعه، کمک گرفته‌شود تا به آگاهی افراد جامعه نسبت به اعمال خشونت‌آمیز و حقوق بشری خود و فرهنگ‌سازی بپردازند. همچنین قوانین حقوقی در جهت رسیدگی به خشونت‌های خانگی باید اصلاح شوند تا منجر به کاهش آمار خشونت و افزایش سطح سلامت روان زنان و دختران جامعه گردد.

۶- منابع

- ۱- آقاخانی، نادر؛ افتخاری، علی؛ زارعی خیرآباد، عباس؛ و موسوی، احسان (۱۳۹۱). بررسی انواع خشونت شوهران علیه زنان و تأثیر عوامل مختلف در میزان بروز آن‌ها در زنان مراجعه‌کننده به پزشکی قانونی شهرستان ارومیه در سال ۹۰-۹۱. پزشکی قانونی ایران، ۱۸ (۲ و ۳)، ۶۹-۷۸.
- ۲- بنی‌فاطمه، حسین؛ عباس‌زاده، محمد؛ علیزاده‌ا قدم، محمدباقر؛ و محمدپور، نیر (۱۳۹۷). استرس و خشونت فیزیکی مردان علیه زنان: یک تحقیق کیفی. زن در توسعه و سیاست، ۱۶ (۴)، ۵۸۱-۶۰۲.
- ۳- خواجه‌سپهر، کبری؛ سلیمانیان، علی‌اکبر؛ و حیدرنیا، احمد (۱۳۹۹). عوامل روان‌شناختی زمینه‌ساز و تداوم‌بخش خشونت‌پذیری در زنان خشونت‌دیده؛ مطالعه کیفی. مجله پزشکی قانونی ایران، ۲۶ (۳)، ۲۴۵-۲۳۹.
- ۴- دادور، رحمت‌الله؛ و ارجمند، بهاره (۱۳۹۲). بررسی پیامدهای روانی اجتماعی مرتبط با خشونت علیه زنان خانه در شهر مشهد در سال ۱۳۸۸-۱۳۸۹. مطالعات علوم اجتماعی ایران، ۱۰ (۳۶)، ۱۰۰-۱۰۱.
- ۵- دولتیان، ماهرخ؛ حسامی، کژال؛ ظهیرالدین، علیرضا؛ ولایی، ناصر؛ و علوی مجد، حمید (۱۳۹۰). بررسی شیوع خشونت خانگی و نقش آن بر حیطه‌های سلامت روان. پژوهنده، ۱۶ (۶)، ۲۸۳-۲۷۷.
- ۶- رزاقی، نغمه؛ پرویزی، سرور؛ رضایی، منیر؛ و طباطبایی‌نژاد، سید محمد (۱۳۹۲). پیامدهای خشونت علیه زنان در خانواده: یک مطالعه کیفی. مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، ۱۶ (۴۴)، ۱۱-۲۰. doi:10.22038/IJOGI.2013.652
- ۷- شایان، آرزو؛ معصومی، سیده زهرا؛ و کاویانی، معصومه (۱۳۹۳). بررسی رابطه همسرآزاری و سلامت روانی در زنان دچار خشونت خانگی ارجاع شده به پزشکی قانونی شهر شیراز. آموزش و سلامت جامعه، ۱ (۴)، ۵۷-۵۱.
- ۸- طاهرخانی، سکینه؛ میرمحمدعلی، یی ماندانا؛ کاظم‌نژاد، انوشیروان؛ اربابی، محمد؛ و عامل ولی‌زاده، مهنوش (۱۳۸۸). بررسی میزان خشونت خانگی علیه زنان و ارتباط آن با مشخصات زوجین. مجله علمی پزشکی قانونی، ۱۵ (۲)، ۱۲۳-۱۲۹.
- ۹- علیوردی‌نیا، اکبر؛ رضی، داوود؛ و آیینی، صدیقه (۱۳۹۲). تبیین جامعه‌شناختی خشونت علیه زنان: آزمون تجربی نظریه‌های منابع در دسترس زنان و فمینیسم رادیکال. رفاه اجتماعی، ۱۳ (۴۹)، ۳۲۳-۳۵۸.
- ۱۰- محمدخانی، میترا؛ و عباسی دولت‌آبادی، زهرا (۱۳۹۸). پیامدهای روانی خشونت عاطفی بر زنان. هشتمین کنفرانس بین‌المللی سلامت زنان، تهران.
- ۱۱- محمدزاده اسماعیلی، رعنا؛ قنبری‌پناه، افسانه؛ و تجلی، پریسا (۱۳۹۸). رابطه تنظیم هیجانی و عواطف مثبت و منفی مردان متأهل، با نگرش نسبت به خشونت علیه زنان (مورد مطالعه: شهر تهران). دوفصلنامه علمی مطالعات پلیس زن، ۱۳ (۳۰)، ۵-۱۳.
- ۱۲- موسوی، اشرف‌السادات؛ و قربانی، نیما (۱۳۸۶). روایی تفکیکی فهرست فارسی نشانه مرضی هاپکینز در نمونه‌های بالینی و بهنجار. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، ۴ (۱۳)، ۶۹-۷۹.
- ۱۳- هزارجریبی، جعفر؛ و میرزایی، رحمت (۱۳۹۶). خشونت و جنسیت (تجربه زیسته زنان و مردان شهرستان پاره). توسعه اجتماعی، ۱۲ (۲)، ۸۳-۱۰۸. doi:10.22055/QJSD.2018.13509

14- World Health Organization. (2020). Department of Sexual and Reproductive Health and Research World Health Organization Avenue Appia 20CH-1211, Geneva 27Switzerland. Retrieved from <https://www.who.int/teams/health-workforce/hwfequity/sexual-and-reproductive-health-and-research>

- 15- Ibala, R. M., Seff, I., & Stark, L. (2021). Attitudinal acceptance of intimate partner violence and mental health outcomes for female survivors in Sub-Saharan Africa. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 5099. doi:10.3390/ijerph18105099
- 16- Krahé, B. (2016). Violence against women. *Aggression and Violence*, 251-268.
- 17- Lr, D. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): a self-report symptom inventory. *Behav Sci*, 19, 1-15.
- 18- Saadati, M. (2010). Domestic violence, mental health threat. *Social Security Studies*, 8(24), 61-90.
- 19- Sediri, S., Zgueb, Y., Ouanes, S., Ouali, U., Bourgou, S., Jomli, R., & Nacef, F. (2020). Women's mental health: acute impact of COVID-19 pandemic on domestic violence. *Archives of women's mental health*, 23, 749-756. doi:10.1007/s00737-020-01082-4

Psychological Consequences of Violence Against Women and Girls

Zahra Zare¹, Kazem Khorramdel^{2*}

1- M.A Student in psychology, Department of Psychology, Fatemiyeh Shiraz Institute of Higher Education, Shiraz, Iran.

Zahrazare.psy@gmail.com

2- Ph.D. in psychology, Assistant professor, Department of Psychology, Fatemiyeh Shiraz Institute of Higher Education, Shiraz, Iran. (Corresponding Author)

K.khorramdel@fatemiyehshiraz.ac.ir

Abstract

Violence against women and girls persists across all human societies despite differences in religions and other intellectual, cultural, economic, and social factors. It is a global, transhistorical and transcultural phenomenon with roots in the history of humanity. This consequence prevents the full participation of women in society and poses a serious threat to human rights and health. Violence has significant effects on women's physical and mental health. Despite extensive research on the consequences of violence on women's mental health, the prevalence of violence has increased during the COVID-19 quarantine period. This study examines the extent of violence against women and girls and its psychological consequences during quarantine. This is a descriptive-analytical cross-sectional study. The instruments used in this study include a Demographic Questionnaire, Standard Violence Against Women Questionnaire and the Hopkins Index (HSCL). Data analysis was conducted by SPSS 26 software. ($P < 0.01$). Pearson correlation analysis revealed a positive and significant relationship between all dimensions of mental health and violence. Exposure to various types of violence leads to a decline in mental health across different dimensions. Violence emerges as a robust predictor of mental health in various dimensions. Considering the important role of women in the family and the impact of their health on family and community well-being, it is imperative to take measures to reduce violence and enhance women's mental health.

Keywords: Violence against women, Gender-based violence, Women, Psychological consequences, Mental health.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)