



The Effect of Women's Physical Condition on Their Rights

Nafiseh Karimi Yazdi¹, Ebrahim Yaqouti^{1*}, Mohammad Javad Javid²

1. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Department of Public Law, Faculty of Law, University of Tehran, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: One of the most important issues in equal rights between men and women is paying attention to the natural differences between men and women. From the point of view of human rights, paying attention to women's natural rights is the first step for realizing their rights. The present study will examine the effect of women's physical condition on their rights.

Method: This research is of theoretical type and the research method is descriptive-analytical and the method of data collection is library and has been done by referring to documents, books and articles.

Ethical Considerations: In order to organize this research, while observing the authenticity of the texts, honesty and fidelity have been observed.

Results: It is very important to pay attention to the right to life, health and health in addition to the right to women's illness. Despite the fact that gender does not make a difference in punishment, we see such differences in the Islamic legal system and the laws of our country that are written on this basis. Differences in the type and amount of punishment, exemption from it and its implementation.

Conclusion: The results of the research show that the non-punishment of women in case of their special health conditions such as menstruation, menopause and pregnancy has not been issued in jurisprudence, Quran, law and medicine, and there is no law in this regard.

Keywords: Physical Condition; Women; Women's Rights; Gender

Corresponding Author: Ebrahim Yaqouti; **Email:** Yaghouti2010@yahoo.com

Received: June 01, 2023; **Accepted:** August 04, 2023; **Published Online:** August 22, 2023

Please cite this article as:

Karimi Yazdi N, Yaqouti E, Javid MJ. The Effect of Women's Physical Condition on Their Rights. Medical Law Journal. 2022; 16(Special Issue on Legal Developments): e21.



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

مجله حقوق پزشکی

دوره شانزدهم، ویژه‌نامه تحولات حقوقی، ۱۴۰۱

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>

انجمن علمی حقوق سلامت

تأثیر وضعیت جسمانی بانوان در حقوق آنها

نفیسه کریمی یزدی^۱، ابراهیم یاقوتی^{۱*}، محمدجواد جاوید^۲

۱. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. گروه آموزشی حقوق عمومی، دانشکده حقوق، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین مسائل در برابری حقوق زن و مرد، توجه به تفاوت‌های طبیعی زن و مرد است. از منظر حقوق بشری توجه به حقوق طبیعی زنان اولین گام برای احقاق حقوق آنهاست. پژوهش حاضر به بررسی تأثیر وضعیت جسمانی بانوان در حقوق آنها خواهیم پرداخت.

روش: این تحقیق از نوع نظری بوده و روش آن به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات نیز به صورت کتابخانه‌ای است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: توجه به حق بر حیات، بهداشت و سلامت در کنار حق بر بیماری زنان اهمیت فراوانی دارد. علیرغم اینکه جنسیت در مجازات تفاوتی ایجاد نمی‌کند، اما در نظام حقوقی اسلام و قوانین کشور ما که بر این اساس نوشته شده‌اند، شاهد تفاوت‌های این چنینی هستیم. تفاوت‌هایی در نوع و میزان مجازات، معافیت از آن و اجرای آن.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که عدم مجازات زنان در صورت وضعیت‌های خاص سلامتی آنان از جمله قاعدگی، یائسگی و بارداری با استفاده از فقه و قرآن، حقوق و پزشکی نظریه‌ای صادر نشده است و قانونی در این خصوص وجود ندارد.

واژگان کلیدی: وضعیت جسمانی؛ بانوان؛ حقوق زنان؛ جنسیت

نویسنده مسئول: ابراهیم یاقوتی؛ پست الکترونیک: Yaghouti2010@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۱۱؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۱۳؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۵/۳۱

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

Karimi Yazdi N, Yaqouti E, Javid MJ. The Effect of Women's Physical Condition on Their Rights. Medical Law Journal. 2022; 16(Special Issue on Legal Developments): e21.

مقدمه

در خانواده‌های ایرانی زن نقش محوری و مهمی دارد و حذف او از خانواده اغلب باعث فروپاشی نظام خانواده می‌شود و در جامعه ما نیز به این نکته توجه می‌شود، علاوه بر اینکه نظام ما بر این اساس استوار است. جمهوری اسلامی و فقه و دین ما بر آن مؤثر است، لذا انتظار می‌رود شرایط افراد در قوانین و حقوق کشور ما به نحوی مشخص‌تر در نظر گرفته شود، هرچند در مواردی از قانون منتج شده است. در فقه اسلامی به این موارد مثلاً در دوران بارداری یا شیردهی زنان توجه شده است. مجازات این افراد به تعویق می‌افتد و یا تبدیل به مجازات خفیف می‌شود و باعث تخفیف مجازات می‌شود، اما با وجود این، به بسیاری از موارد و شرایط جسمی زنان توجهی نشده و قانون و تبصره‌ای برای آن نداریم، مثلاً وقتی زنان در حال قاعدگی هستند و تحت فشار جسمی و روحی قرار می‌گیرند و از منظر فقه و قرآن می‌بینیم که زنان در این حالت جزء افراد بیمار محسوب می‌شوند و زنان در این مدت معاف می‌شوند، مانند انجام‌ندادن عبادات (نماز، روزه و...) و علم پزشکی نیز بیان می‌کند که کمبود خفیف هورمونی و اختلال در تعادل هورمون‌های استروژن و پروژسترون در این دوران با علائم خلقی منفی، رفتارهای کنترل‌نشده، ناراحتی‌های جسمی، سردرد، میگرن، آسم از حدود ده روز قبل از قاعدگی تا پایان این دوره مشهود است. علائم و در صورت شدیدبودن، درمان آن ضروری و ضروری است، اگرچه زنان معمولاً با وجود استرس و تغییرات خلقی در این دوران به خوبی از عهده وظایف محوله برمی‌آیند، اما این دلیل نمی‌شود که دیگران در این دوران نیازهای ویژه خود را نادیده بگیرند و از نظر روان‌شناسی زنان در این دوران ممکن است دچار افسردگی مزمنی شوند که حتی علائمی هم ندارد و برخی از تصمیمات آن‌ها در این دوران بر اساس احساسات منفی و غیر منطقی است که ممکن است هیچ قصدی نداشته باشد.

بعضی از احکام شرعی ما نیز گواه بر این ادعا و سخنان روان‌شناسان ماست، مثلاً بر اساس ماده ۱۱۴۰ قانون مدنی، «طلاق زن در مدت عادت زنانگی یا در حال نفاس صحیح

نیست...». بنابراین طلاق در صورتی به طور صحیح واقع می‌شود که در مدت عادت ماهیانه زن نبوده باشد که این قانون برگرفته از فقه اسلامی است و شاید هدف از این حکم خداوند این باشد که طلاق زمانی انجام شود که زن با آرامش روحی و به دور از هرگونه درد و بیماری جسمی به این عمل فکر کند و تصمیم او ناشی از احساسات باشد (۱).

در ارتباط با اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر باید عنایت داشت که نیمی از افراد جامعه را زنان تشکیل می‌دهند و این افراد نیز سهم عمده‌ای در جامعه آماری مجرمان دارند. یکی از موضوعات مهم در فضای جرم‌شناسی و حقوق کیفری نیز مسأله رکن معنوی جرم می‌باشد. وجود بیماری‌ها و اختلالات روانی یکی از مواردی است که در فرآیند احراز وجود قصد و نیت مجرمانه، اشکال ایجاد نماید و البته در سطحی خفیف‌تر نیز می‌تواند موجبات تخفیف مجازات‌ها را فراهم نماید. در نتیجه بررسی وضعیت زنان و تأثیرات شرایط جسمی - روحی آن‌ها از اهمیت فراوانی برخوردار است. در ارتباط با پیشینه پژوهش حاضر می‌توانیم به موارد ذیل اشاره کنیم:

در پژوهشی که توسط علیشاهی قلعه‌جوقی و ریاحی راد در سال ۱۳۹۹ صورت گرفته است، به بررسی اینکه برخی بیماری‌ها از جمله سندرم پیش از قاعدگی حالتی روانی است که می‌تواند منجر به کاهش جرم و تخفیف‌های صورت‌گرفته در قانون بشود می‌پردازد. در تحقیق دیگری که توسط جاویده اشرفی و شاهمرادی در سال ۱۳۹۳ صورت گرفته است، به بررسی تبعیض در حقوق بانوان با توجه به وضعیت جسمانی و روانی آنان پرداخته است. بنابراین با توجه به تحقیقات انجام شده، با توجه به نقص قانون در خصوص معافیت از مجازات به دلیل وضعیت جسمانی زنان، در این تحقیق به این خواهیم پرداخت که قانون و فقه چه راهکارهایی در جهت گسترش یا کاهش آن ارائه داده است. با توجه به همه این مسائل، پرسش اصلی تحقیق بدین صورت است که وضعیت جسمانی بانوان چه تأثیری بر وضعیت حقوقی آنان در نوع جرم و اجرای مجازات و دادن حکم دارد؟

روش

این تحقیق از نوع نظری بوده و روش آن به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات نیز به صورت کتابخانه‌ای است.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که توجه به حق بر حیات، بهداشت و سلامت در کنار حق بر بیماری زنان اهمیت فراوانی دارد. علیرغم اینکه جنسیت در مجازات تفاوتی ایجاد نمی‌کند، اما در نظام حقوقی اسلام و قوانین کشور ما که بر این اساس نوشته شده‌اند، شاهد تفاوت‌های این چنینی هستیم. تفاوت‌هایی در نوع و میزان مجازات، معافیت از آن و اجرای آن.

بحث

۱. مفهوم وضعیت جسمانی بانوان: سلامت زنان نمونه‌ای از سلامت جامعه است که طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی به فردی اطلاق می‌شود که از سلامت کامل جسمی، روانی و اجتماعی برخوردار باشد نه لزوماً به حالتی که فرد فاقد آن باشد. یک بیماری یا ناتوانی که معمولاً از آن به عنوان سلامت باروری یاد می‌شود. این موارد در کشورهای در حال توسعه که زنان خطرات سلامت بیشتری را نسبت به سایر کشورها تجربه می‌کنند، بدتر خواهد بود (۲).

اگرچه زنان در کشورهای توسعه‌یافته شکاف جنسیتی در امید به زندگی را کاهش داده‌اند و در حال حاضر بیشتر از مردان عمر می‌کنند، در بسیاری از بخش‌های بهداشت و سلامت، زودتر و سخت‌تر با بیماری‌ها و عواقب بدتری مواجه می‌شوند. از آنجایی که سلامت زنان تنها تحت تأثیر عوامل بیولوژیکی آنها نیست و تحت تأثیر عوامل دیگری مانند فقر، شغل و وضعیت شغلی و نیز مسئولیت‌های درون خانواده است، جنسیت همچنان به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت و بهداشت تلقی می‌شود (۳). زنان برای مدت طولانی از بسیاری جهات مانند قدرت اقتصادی -

اجتماعی و نیز خدمات پزشکی محروم بوده‌اند و این محرومیت‌ها در کشورهای در حال توسعه بیشتر بوده و اثر منفی بر سلامت زنان داشته است (۴).

سلامت جنسی و سلامت باروری در مقایسه با سلامت مردان تفاوت‌های قابل توجهی دارند. با این حال، حتی در کشورهای توسعه‌یافته، بارداری و زایمان خطرات قابل توجهی از جمله زایمان و سایر مرگ و میرهای مرتبط با آن را به همراه دارد که شامل یک چهارم میلیون مرگ در سال می‌شود که تفاوت زیادی بین کشورهای در حال توسعه و این کشورها است (۵).

همچنین می‌توان به چندین بیماری مرتبط با بیماری‌های غیر مرتبط با باروری مانند بیماری‌های قلبی عروقی اشاره کرد که بر تعداد بیماری‌ها و مرگ و میر ناشی از زایمان تأثیر می‌گذارد، از جمله پره اکلامپسی. به طور مشابه، بیماری‌های مقاربتی عواقب جدی برای زنان و نوزادان دارد که شامل انتقال عمودی از مادر به کودک است که باعث مرده‌زایی و مرگ پری‌ناتال می‌شود و بیماری‌های التهابی لگن که باعث ناباروری می‌شود (۶). حال با توجه به این مطالب ما این وضعیت جسمانی را به سه دسته تقسیم‌بندی می‌کنیم:

۲. قاعدگی: قاعدگی شامل تغییرات جسمی، ذهنی و رفتاری است. علائم کلاسیک سندرم پیش از قاعدگی اغلب تنش، تحریک‌پذیری، عصبانیت، افسردگی، احساس عدم کنترل، میل شدید به غذا، تورم، درد سینه و سردرد است. این نشانگان عموماً با علائم خلقی، رفتاری و جسمی همراه است. این الگوی علائم در زمان خاصی از چرخه قاعدگی بروز می‌کند و علائم طی دوره زمانی خاصی در فاصله چرخه‌های قاعدگی برطرف می‌شوند. این علائم و نشانه‌ها ممکن است باعث مشکلاتی برای زنان شود که شامل آسیب در عملکرد جسمی و سلامت روانی در حوزه‌های اجتماعی و شغلی است و با کاهش معنادار کیفیت سلامت زندگی ارتباط دارد (۷).

اگرچه علت دقیق این علائم مشخص نیست، اما تغییرات هورمونی که در طول چرخه قاعدگی رخ می‌دهد احتمالاً در بروز علائم نقش دارد. به همین دلیل، اکثر زنان در طول دوره قبل از قاعدگی تغییرات خلقی یا علائم فیزیکی را تجربه

«قُلْ هُوَ أَدَى» زن در زمان حیض برای آمیزش آمادگی لازم را ندارد، پس از آنها کناره گیری کرده و همبستر نشوید، یعنی آمیزش نکنید.

در آیه ۲۲۲ سوره بقره به موضوع حیض در زنان پرداخته و مردان را از آمیزش با ایشان در این ایام منع می‌کند (۱۰). این آیه را به آیه حیض خوانده‌اند (۱۱)، به نظر برخی مفسران اگرچه در معنای کلمه حیض در این آیه اختلاف است، اما منظور همان خونی است که زن در دوران قاعدگی می‌بیند. محمدحسن نجفی نیز وی در رابطه با معنای کلمه حیض در این آیه به بررسی نظرات علمای لغت پرداخته و به این نتیجه رسیده است که این کلمه در قرآن به معنای همان خون خاصی است که در بدن زنان به دلایلی مانند تغذیه تولید می‌شود. فرزند و دلایل دیگر و خداوند در این آیه کلمه را به عنوان موضوع برای برخی جملات ضروری به کار می‌برد (۱۲). با توجه به آیات مذکور در خصوص وضعیت جسمی زنان به خصوص حیض، به این نتیجه می‌رسیم که فقها هم در پی یافتن نظریه‌ای جهت معافیت زنان در دوران قاعدگی از مجازات هستند که تاکنون نظریه‌ای در این خصوص صادر نشده است.

۲-۲. قاعدگی از منظر پزشکی و روان‌شناسی: یکی از زمان‌هایی که زن دچار احساس بی‌مهری می‌شود، حیض است. زنان در این دوره به دلیل کاهش یافتن میل جنسی از مرد خود دوری می‌کنند. در این دوران بسیاری از زنان دچار نوعی خستگی، عصبی بودن، پرخاشگری، ناسازگاری و گاهی گوشه‌گیری و افسردگی می‌شوند. قاعدگی برای همه زنان رنج و بیماری می‌آورد. بنابراین با وجود اینکه قاعدگی یک فرآیند طبیعی است، اغلب زنان در طول چرخه قاعدگی احساس ناراحتی می‌کنند (۱۳). اضافه بر دردهایی که در این دوره رایج است، ورود فشارهای عصبی داخلی یا خارجی نیز بر آستانه تحمل درد مؤثر واقع خواهد شد. علائم مذکور معمولاً کمی پس از اولین قاعدگی شروع می‌شود. درد در قاعدگی همزمان با خونریزی شروع شده و به مدت ۴۸ تا ۷۲ ساعت ادامه دارد. شدت درد می‌تواند در کار و فعالیت‌های شخص اختلال ایجاد

می‌کنند، اما با این وجود از نظر شدت و تعداد علائمی که دارند و میزان تخریب عملکردی ناشی از این علائم متفاوت است. به همین دلیل باید به نقش عوامل در ایجاد شدت و تعداد علائم قاعدگی توجه شود (۸). بنابراین تشدید تغییرات و عوارض قاعدگی باعث ایجاد نوعی اختلال می‌شود که به گفته پزشکان این اختلال قابلیت و ظرفیت گنجاندن در بیماری‌های روانی را دارد و به این ترتیب اهلیت کیفری یک فرد را از بین می‌برد. فرد مبتلا به اختلال روانی که نتیجه آن معافیت این افراد در مجازات است (۹). در این قسمت با استفاده از فقه و قرآن و قانون و پزشکی این اختلال را اثبات می‌کنیم و هدف خود را کاهش و یا معافیت از مجازات زنان می‌دانیم.

۱-۲. قاعدگی از منظر فقه و قرآن: اگر به موضوع حیض از دیدگاه شرع نزدیک شویم، مسأله رفع تکلیف شرعی به میان می‌آید، اما رویکرد حقوقی در مورد حیض ما را به این نکته می‌رساند که این امر موجب ایجاد حق متعارف و نه الزاماً مضاعف برای زنان شاغل می‌گردد. از نظر شرع اسلام آمیزش در دوران حیض حرام است و عواقب ناخوشایندی برای زن، مرد و کودک به همراه دارد، اما لذت‌های غیر از آمیزش جایز است. از منظر اسلام آنچه از تورات و آداب جاهلیت نقل شده، پوچ و بی‌معناست و برای زنان آزاردهنده است. از طرفی غلظت، عفونت و سوزش این خون باعث اختلالات خلقی و تشنجات عصبی در زنان می‌شود. «قُلْ هُوَ أَدَى» در آیه، واژه‌ای جامع برای عوارض مزاحم، مزاحم و ناراحت‌کننده آن است. با توجه به وجود عوارض مخرب و آزاردهنده در دوره مذکور، در این زمان حقوق زیر برای زنان متصور شده است:

در دوران قاعدگی به او نزدیک نشوید، زیرا باعث ناراحتی او و اختلال در سیستم بدنش می‌شود و مراقبت از او در حالت تمیز لذت طبیعی را به همراه دارد (۱۰)، زیرا زنان حق آرامش و استراحت دارند. از تو درباره حیض می‌پرسند: «بگو حیض برای زن و در نتیجه برای شوهرش رنج جسمی و روحی است.»

سطوح خفیف‌تر موجبات تخفیف در مجازات را فراهم کند (۱۵).

با توجه به اینکه امروزه اکثر زنان فعال اجتماعی هستند، در صورت عدم حمایت قانونی و یا درمان، جامعه دچار عوارض زیادی خواهد شد. از لحاظ پزشکی تاکنون دارویی برای درمان و یا پیشگیری از سندرم پیش از قاعدگی ساخته نشده است. داروهای موجود در حال حاضر یا کنترل‌کننده و تسکین‌دهنده دردهای جسمی بوده و یا تنها بر شرایط روانی فرد مؤثر هستند (۱۴). بنابراین بهترین راه در وضعیت طبیعی زنان، حفظ حقوق قانونی آنان در جامعه معاصر با ایجاد نوعی تبعیض مثبت است. بنابراین در گام اول باید جایگاه زن را به عنوان یک تفاوت طبیعی با مقام مرد شناخت؛ در گام دوم، برای حفظ و صیانت از سلامت و تعالی زنان در این دوره، باید قوانین حمایتی وضع شود یا قوانین قبلی اصلاح شود، به طوری که بیماری و ضعف طبیعی آنها باعث ظلم نسبت به مردان نشود، در نتیجه نقش اختلالات روانی و عصبی در مقوله جرم و تأثیر این اختلالات در مجازات موضوعی است که مورد توجه قضات قرار گرفته است و با توجه به شرایطی که زنان در دوره‌های خاصی دچار مشکلات هورمونی می‌شوند. زندگی که می‌تواند ارتباط مستقیمی با یکی از مشکلات دوران قاعدگی داشته باشد، این است که زنان دچار آسیب‌های مغزی کوتاه مدت و بروز اختلالات می‌شوند و به گفته پزشکان، زنان در این دوران بسیار آسیب‌پذیر هستند، اگر منجر به جرم و جنایت شود.

۲-۳. قاعدگی و سندروم پیش از قاعدگی از منظر حقوق:

این موضوع در ابعاد داخلی و بین‌المللی مورد توجه قرار گرفته است و گاه تحت عنوان حقوق بشر و مطالعات زنان مورد بررسی قرار می‌گیرد، اما تاکنون تحلیل حقوقی مستقلی بر اساس این جنبه از شخصیت زنان انجام نشده است. در بررسی اجمالی ادبیات موجود در این زمینه می‌توان گفت که اکثریت پژوهش‌ها بر ضرورت حمایت و در نهایت تبعیض مثبت به نفع زنان تأکید نموده‌اند. آنچه مورد غفلت قرار گرفته، مبنای واقعی این تفاوت است. موضوع مذکور در حقوق کار بیشتر

کند. گاه حالت تهوع، استفراغ، اسهال و سردرد نیز با درد همراه می‌شوند. به این ترتیب حقوق طبیعی و حقوق فطری علاوه بر شناخت این عارضه، ضرورت حقوق حمایتی را در این زمینه مد نظر قرار می‌دهند تا عدالت در حقوق زن و مرد در عرصه تعارضات اجتماعی، به ویژه در حوزه تعارض اجتماعی برقرار شود.

سندرم مذکور در زنان بسیار شایع است و بر عملکرد فردی و اجتماعی زنان تأثیر می‌گذارد و چون نقش فردی و اجتماعی زنان در خانواده و جامعه از اهمیت بالایی برخوردار است، ضرورت توجه به این دوره بیش از پیش مشخص می‌گردد. این حقوق زنان به دلیل شرایط معنوی خود بیش از هر زمان دیگری در دوران مدرن نیازمند حمایت قانونی است که در حیطه حقوق بشر و حقوق شهروندی می‌توان این موضوع را پیگیری کرد. بر اساس جایگاه طبیعی زنان، این حقوق در حوزه حقوق بشر جای دارند، اما زمانی که به بخش کاربردی می‌رسیم، حمایت مذکور از حقوق زنان در حوزه حقوق شهروندی است. با توجه به نقش اساسی زن در خانواده و جامعه، هرگونه تغییر در وضعیت سلامت آنها نیازمند حمایت قانونی و روانی است تا در عملکرد این دو حوزه اختلالی وارد نشود. استرس و سایر عوارض سندرم پیش از قاعدگی بر مسئولیت‌های بر عهده زنان تأثیر می‌گذارد که می‌توان آنها را با تقویت‌های ویتامینی، بهبود سبک زندگی و فعالیت‌های اجتماعی در گروه‌های حمایتی کنترل نمود و کاهش داد (۱۴).

بنابراین لازم است در این زمینه مقنن نیز دست به فعالیت بزند و به جهت حمایت از زنان، قانونگذاری کند، چراکه گزارش‌ها، سندرم پیش از قاعدگی را مختل‌کننده شدید اعمال و روابط فرد اعلام کرده است. از نظر زیست‌شناسی جنایی، ایجاد اختلال در اعمال و روابط افراد می‌تواند در درجه‌های مختلفی قرار گیرد. دو نکته در اینجا حائز اهمیت است: اول اینکه میزان این اختلال باید سنجیده شود و در هر مورد باید با سایر موارد قائل به تفکیک شد؛ دوم اینکه این اختلال می‌تواند در سطوح خیلی شدید موجبات رفع مسئولیت و در

علاوه بر این، ماده ۵۰۱ قانون آیین دادرسی کیفری که حیض و استحاضه را از جمله عواملی می‌داند که موجب به تأخیرافتادن مجازات شلاق می‌شود. این موضع قانونگذار آشکارا گویای خاص بودن حالت زنان در آن دوران است. مع الوصف، در نتیجه در کشور ایران نمی‌توان به طور مستقل اثر صریح سندرم قاعدگی را در قوانین مربوطه یافت، اما به طور ضمنی و از معنای زبان قانونگذار در برخی مواد مواردی وجود دارد که حاکی از نقش قاعدگی در تأخیر، تغییر یا به تعویق انداختن مجازات. بنابراین اگر متهم بتواند نشان دهد که در زمان ارتکاب جرم دچار قاعدگی بوده است، این سندرم می‌تواند به عنوان دفاعی مثبت در برابر اتهام کیفری مؤثر باشد.

۳. بارداری: بارداری پدیده‌ای است که هم از نظر جسمی (فیزیولوژیکی و تشریحی) و هم از نظر روانی تغییرات عمده‌ای را در یک زن ایجاد می‌کند، اما در رابطه با ابعاد روانی این تغییرات، در مقایسه با تغییرات جسمانی در بارداری، مطالعات کمتری صورت گرفته است. یکی دیگر از شرایطی که زنان در زندگی با آن مواجه هستند، بارداری است که منجر به اختلال در حقوق و وظایف آنها می‌شود که در ادامه از منظر فقه و قرآن، روان‌پزشکی و حقوق به آن می‌پردازیم.

۳-۱. بارداری از منظر فقه و قرآن: شرع اجرای حد الهی را در مورد زن حامله تا زمانی که فرزند خود را به دنیا نیاورده است، جایز نمی‌داند، چراکه سلامتی جنین به خطر می‌افتد و احتمال مرگ او وجود دارد، حتی اگر به دلیل قتل، قصاص نفس باید در مورد زن اجرا شود و یا مجازات وی قصاص طرف یا همان قطع اعضا باشد. فرقی نمی‌کند که مستحق حدود الهی باشد یا مشمول تعزیرات. حرام یا حلال بودن منشأ جنین نیز تأثیری در حکم مذکور ندارد. همچنین چه بعد از استحقاق جزا حامله شده باشد، چه قبل از آن، تا زمان وضع حمل از مجازات در امان است.

فقها حکم مذکور را قطعی و مسلم می‌دانند. محقق در این باره می‌نویسد: «بر زن حامله، اجرای قصاص نمی‌گردد تا جنین

نمایان است. دولت و مجلس ایران در سال‌های اخیر کوشیده‌اند تا قانونی را با در نظر گرفتن نگاه سنتی و فقهی به حقوق و تکالیف زن در خانواده تصویب کنند که مطابق آن زنان شاغل کمتر از مردان کار کنند، اما حقوق آنها با مردان مساوی باشد. در رابطه با این قانون دولت باید دو نکته را مد نظر قرار دهد: نخست باید برای تأمین امنیت شغلی زنان دست به اقداماتی بزند. همچنین دقت نماید که هزینه تبعیض مثبت به نفع زنان در برابر مردان از دولت و بیت‌المال پرداخت خواهد شد. اصل منع تبعیض و برابری جنسیتی مبنای بیانیه و برنامه اقدام پکن و سایر اسناد حقوق بشری مرتبط با زنان است، اما در اسناد مذکور به این موضوع توجه نشده است. بنابراین در سال ۲۰۱۴ و بیست سال پس از برگزاری بزرگ‌ترین گردهمایی زنان جهان در پکن، سازمان بین‌المللی کار اعلام نمود که زنان به طور متوسط ۷۷ درصد دستمزد مردان را برای کار یکسان دریافت می‌کنند و هیچ کشوری به حقوق برابر بین زنان و مردان دست پیدا نکرده است. نکته این است که همه تلاش‌ها برابری را با عدالت و انصاف اشتباه گرفته‌اند. زنان نیازی به ترحم و محبت ندارند، بلکه برای احقاق حقوق خود نیازمند به رسمیت‌شناختن جایگاه زنانه خود در برابر مردان هستند. این رسمی‌شدن پایه و اساس عدالت خواهد بود. بنابراین در گام اول باید جایگاه زن را به عنوان یک تفاوت طبیعی با مقام مرد شناخت، سپس برای حفظ و صیانت از سلامت و تعالی زنان در این دوره باید قوانین حمایتی وضع و یا قوانین قبلی اصلاح شود و در گام سوم به حقوق زنان در این دوره توجه ویژه شود (۱۶).

بر این اساس مطابق ماده ۲۶۲ قانون مجازات اسلامی نیز در مقام حمایت از زنان بیان می‌داشت: «زن حامله که محکوم به قصاص است، نباید قبل از وضع حمل، قصاص شود.» بنابراین قانونگذار با توجه به خصوصیات جسمانی خاص زنان و موقعیت خاص طبیعی آنها، یعنی حاملگی، حاملگی، نفاس و استحاضه، اجرای مجازات را به تأخیر انداخته است، به طور کلی می‌توان گفت که علت تأخیر در اجرای حکم، ضعفی است که در این مدت برای زن پیش می‌آید، اما معلوم نیست چرا تأخیر در اجرای حکم در قانون پیش‌بینی نشده است (۱۷).

متولد شود، هرچند بعد از استحقاق عقوبت قصاص، حامله شده باشد» (۱۸).

ادبیات بسیاری از فقهای گذشته و معاصرین شبیه آنچه ذکر شد، می‌باشد.

«فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ»، آنچه این عبارت بیان می‌دارد این است که از اسراف در مجازات قتل بپرهیزید. اجرای قصاص و دیگر حدود بر زن حامله، همان تعبیر اسراف در قتل است، چراکه با این عمل موجب قتل کسی خواهند شد که در جنایت مشارکتی نداشته است.

در روایت دیگری عمار می‌فرماید که از امام صادق (ع) پرسیده است حکم زن حامله‌ای که مرتکب زنا محصنه گشته است، چیست؟ امام فرموده‌اند که اجرای حکم باید به تأخیر بیفتد تا جنین متولد شود و مدت زمان شیرخوارگی طفل نیز به پایان رسد، پس از آن رجم گردد. «قَالَ: تُقْرُ حَتَّى تَضَعَ مَا فِي بَطْنِهَا وَ تُرْضِعَ وَ لَدَهَا ثُمَّ تُرْجَمُ».

آنچه مقتضای تناسب حکم و موضوع است، این است که قصاص و سایر حدود الهی نیز حکم روایی را شامل شوند. حد زنایی که روایت از آن صحبت می‌کند، ویژگی خاصی ندارد. روایت دیگری نیز با همین مضمون وجود دارد. طبق آیات و روایات ذکر شده در قرآن، زنان در دوران بارداری به هیچ وجه مجازات نمی‌شوند و قانون طبق فتاوی معتبر برای آنها حقوقی قائل شده است.

۲-۳. بارداری از منظر پزشکی و روان‌شناسی: بارداری با وجود لذت‌بخش بودن، برای اغلب زنان اضطراب‌آور است و سلامت روانی ۲۰-۱۵ درصد از زنان باردار دچار مشکلاتی می‌شود که باید نسبت به درمان آنها اقدام نمود.

اختلالات روانی در زنان باردار از شیوع بالایی برخوردار است که بخشی از آن به دلیل سن و جنسیت است و در زنان غیر باردار نیز در سنین باروری قابل انتظار است. یکی از دوره‌های افسردگی دوران بارداری است. به گفته کارشناسان، زنان ۲ برابر بیشتر از مردان از افسردگی رنج می‌برند. بدون شک عوامل زیادی در بروز افسردگی در فرد مؤثر است، اما تجربه قاعدگی، بارداری و تغییرات هورمونی در زنان می‌تواند به این

موضوع دامن بزند. گاهی اوقات این افسردگی پیشرونده می‌تواند باعث جنون در فرد شود. این مدل افسردگی را می‌توان در زنانی که سابقه قبلی افسردگی نداشته‌اند، زنانی که افسرده بوده‌اند و درمان نشده‌اند و حتی زنانی که به دلیل افسردگی در بیمارستان بستری شده‌اند و بهبود یافته‌اند، اما افسردگی آنها پس از زایمان دوباره ظاهر شده است، قابل استفاده است (۱۷). بنابراین با توجه به اختلالات روانی و افسردگی که در دوران بارداری و پس از آن برای زنان به وجود می‌آید که از نظر روان‌پزشکی ثابت شده است، قانون حقوقی را در این دوران برای زنان در نظر گرفته است و آنان را موزد حمایت از جنبه شخصی و نوعی قرار داده است.

۳-۳. بارداری از منظر حقوق: مورد دیگر در زنان باردار است و در این راستا دوران بارداری یکی از دوره‌های حساس زندگی زنان است که معمولاً زنان به خوبی با فشارهای روحی و جسمی ناشی از آن کنار می‌آیند و علاوه بر مشکلات جسمی و بیماری‌های جسمی. این وضعیت جسمانی بر روح و روان زنان نیز تأثیر می‌گذارد که از جمله آنها می‌توان به غم و اندوه در دوران بارداری پس از زایمان، روان‌پریشی پس از زایمان و افسردگی پس از زایمان اشاره کرد. افسردگی پس از زایمان هم از نظر تأثیر بر زنان و هم از نظر تأثیر بر زندگی زناشویی و مراقبت از کودکان و پیشگیری از سوءاستفاده و کودک‌آزاری حائز اهمیت است (۱۶). همچنین بسیاری از جرائم عمد و غیر عمد زنان با توجه به آمارهای داده شده در این دوران اتفاق می‌افتد که در قانون ما فقط در قسمت اجرای حکم مورد توجه قرار گرفته است، آن هم به صورت محدود که اجرای حکم را به تعویق می‌اندازد. در دوران بارداری و شیردهی، اما این شرایط در بخش جرم‌انگاری گنجانده نشده است. همچنین قانونگذار در این دوران حقوقی را برای زنان در نظر گرفته است تا زنان بتوانند این دوران را با آرامش سپری کنند، علاوه بر تعویق و تخفیف مجازات، اعیادی را برای زنان باردار در نظر گرفته است تا حقوق و تکالیف آنان در این دوران به درستی رعایت شود. بنابراین اگر زنی به دلیل ارتکاب جرم مستوجب مجازات باشد، در صورتی که در شرایط زیر

بدان! زیرا علم و معرفت در واقع همان درک آگاهانه (علوم و مفاهیم) حدیث است و با این درک آگاهانه از مضمون احادیث، مؤمن به بالاترین پایه‌های ایمان (معرفت دینی و عملی) می‌رسد. در نامه‌ای از علی (ع) به این نوشته رسیدم: قدر و شرف هر کس علم اوست...» (۱۱).

درباره یائسگی یک آیه در سوره مبارک طلاق آمده است: «وَاللَّائِي يَئِسْنَ مِنَ الْمَحِيضِ مِنْ نِسَائِكُمْ إِنِ ارْتَبْتُمْ فَعِدَّتُهُنَّ ثَلَاثَةَ أَشْهُرٍ وَاللَّائِي لَمْ يَحِضْنَ...».

اگر در تردید هستید، از میان زنان آن‌هایی که از حیض مایوس شده‌اند و آن‌هایی که هنوز حیض نشده‌اند عده‌شان سه ماه است و عده زنان آبستن همان وضع حمل است و هر که از خدا بترسد، خدا کارش را آسان خواهد کرد. در آیه مذکور سه دلیل وجود دارد که یکی از معیارهای یائسگی نداشتن حیض و ناامیدی از آن است. در ذیل به طرح سه فرض موجود می‌پردازیم:

۱- آیه حکم عده زنی که حیض ندارد و از حائض شدن مایوس شده است را بیان می‌کند و استیصال به عنوان موضوع تعریف نمی‌گردد. اگر آیه در مقام تعریف استیصال بود، به طور مثال می‌گفت: «الیاسات‌هان علاتی»، به علاوه اینکه بعد از چنین جمله‌ای تعریف می‌کرد و به طور مثال می‌گفت: «خمسون سنت» که هیچ کدام را انجام نداد.

کلمه یأس در آیه، در معنای لغوی و متعارفش، یعنی یأس دوباره از حیض آمده است و معنای اصطلاحی آن، یعنی زنان پنجاه ساله، مد نظر نبوده است که تعریف و توضیحی در موردش بیان نشده است. می‌توانیم نتیجه بگیریم که یأس، برای مردم آشکار و مشهور بوده و واقعیت خارجی و پدیده‌ای طبیعی است که به تعریف احتیاجی ندارد.

زمان نزول آیه فوق، سال دهم قمری است، در حالی که تمام روایات مربوط به یائسگی حدود صد و سی سال بعد و از امام صادق (ع) است. مسلمانان در این فاصله، آیه را فهمیده و به آن عمل نموده‌اند، چراکه نمی‌توان پذیرفت چیزی به صورت نامفهوم آشکار شود و توضیح آن ۱۳۰ سال بعد ارائه شود. بنابراین نمی‌توان ناشناخته‌بودن آن را در زمان حال حاضر نیز پذیرفت.

باشد، اجرای مجازات به تشخیص قاضی اجرای احکام به ماده ۵۰۱ ق.آ.د.ک، به تعویق می‌افتد: ۱- دوران بارداری (مطابق ماده ۴۳۷ قانون مجازات اسلامی) زن حامله که محکوم به قصاص نفس است، نباید پیش از وضع حمل قصاص شود. اگر پس از وضع حمل نیز بیم تلف طفل باشد، تا زمانی که حیات طفل محفوظ بماند، قصاص به تأخیر می‌افتد. همچنین مطابق ماده ۴۴۳ قانون مذکور، اجرای حکم قصاص عضو در مورد زن حامله در صورتی که قبل یا پس از وضع حمل، بیم تلف یا آسیب طفل وجود داشته باشد، تا زمان رفع آن بیم به تعویق می‌افتد؛ ۲- پس از زایمان حداکثر تا شش ماه؛ ۳- دوران شیردهی حداکثر تا رسیدن طفل به سن دو سالگی؛ ۴- اجرای مجازات شلاق در ایام حیض یا استحاضه. اجرای مجازات از هر نوعی در موارد مذکور در بندهای ۱ تا ۳ به تعویق می‌افتد. همچنین تنها مجازاتی که در ایام حیض یا استحاضه می‌تواند به تعویق افتد، شلاق اعم از حدی یا تعزیری است.

۴. یائسگی: یائسگی زمانی است که قاعدگی زنان برای همیشه متوقف می‌شود. یائسگی یک بیماری نیست، اما معمولاً اثرات زیادی بر سلامت زنان دارد، زیرا می‌تواند علائم ناراحت‌کننده‌ای از جمله گرگرفتگی و تعریق شبانه در زنان ایجاد کند (۱۸). یکی دیگر از دورانی که قانونگذار به آن اهمیت چندانی نداده، دوران یائسگی است که در آن زنان باید مانند حیض و بارداری از حقوق مساوی برخوردار شوند و در فقه و حقوق نیز در این زمینه پیش‌بینی نشده است. برای حل این موضوع به دنبال نظرات حقوقدانان و حقوقدانان هستیم.

۴-۱. یائسگی از منظر فقه و قرآن: در اصطلاح حقوقی به پیروی از فقه امامیه می‌گویند: «زن باید در طهر غیر مواقعه باشد (مطابق ماده ۱۱۴۱ قانون مدنی: طلاق در طهر مواقعه، صحیح نیست، مگر اینکه زن یائسه یا حامل باشد) و حکمت اصلی ماده ۱۱۴۱ را معلوم‌شدن بارداری و جلوگیری از اختلاط نسل می‌دانند» (۱۹).

امام صادق (ع) به نقل از پدر بزرگوارش ابوجعفر باقر (ع) فرمود: «پسرم، مقام و منزلت شیعیان را از وسعت روایات حدیثی و شناختی که دارند (در باب مفاهیم و معارف حدیثی)

نقش‌ها، عوامل فرهنگی اجتماعی در پیش‌بینی میزان اضطراب و افسردگی افراد یائسه را نباید نادیده گرفت (۱۹). یائسگی همانند دوران قاعدگی یکی از مهم‌ترین دوران‌های زندگی زنان است که بسیار مورد توجه روان‌شناسان و پزشکان قرار گرفته است که در این دوران با توجه به اختلالات هورمونی و خلقی که در زنان به وجود می‌آید بسیاری از وظایف و حقوق آنان تضییع می‌گردد (۲۰) که بهتر است پزشکان این دوران را بیشتر روشن کنند تا دیگر شاهد ناعدالتی در حقوق زنان در جامعه نباشیم.

۳-۴. یائسگی از منظر حقوق: در دوران یائسگی تحت تأثیر تغییرات هورمونی و در رأس آنها کمبود استروژنی که در بدن ایجاد می‌شود، فرد دچار افسردگی و بیماری می‌گردد که باز هم قانون و اظهار نظری در مورد جرم وجود ندارد. ما مجازات نداریم و فقر قانونی داریم. بنابراین از آنجایی که زنان نقش اساسی در خانواده و اخیراً در جامعه مدرن دارند، تغییر وضعیت سلامت آنها بدون حمایت قانونی و روانی مناسب می‌تواند در عملکرد خانواده و جامعه اختلال و آسیب ایجاد کند (۲۱).

به طور کلی باید توجه نمود که زنان مسئولیت‌ها و فعالیت‌های فراوانی در زمینه‌های شغلی، تحصیلی، خانوادگی و از این دست مسائل دارند. یکی از مواردی که فشار روحی به آنان وارد می‌کند و ممکن است آنها را به زحمت مضاعف بیندازد، مسائلی مانند یائسگی و قاعدگی است. بنابراین لازم است شیوه زندگی آنها تغییر یابد و حمایت‌های قانونی لازم در این زمینه به وجود بیاید. همچنین عضویت در گروه‌های مدنی حمایتی و استفاده از روش‌های کنترل استرس همراه با مکمل‌های دارویی و ویتامینی، ممکن است علائم را در آنها بهبود بخشد، اما بهترین راه حل در این شرایط، حمایت قانونی از جایگاه حقوقی زنان در جامعه معاصر می‌باشد (۲۲).

قائل‌شدن نوعی تبعیض مثبت که باید مورد توجه قانونگذار قرار گیرد. این امر با توجه به شرایط فیزیولوژیکی و بروز تغییرات در سطح هورمون‌ها، باعث ایجاد اختلالات رفتاری می‌شود که گاه در برخی موارد منجر به جرم می‌شود. بنابراین

بنابراین بر اساس این قیاس، یعنی از نظر این که آیه یأس را با معنای لغوی (و نه اصطلاحی) به کار برده و آن را موضوعی روشن قرار داده است، روشن است که آیه طبیعی‌بودن و تکامل یائسگی را رد نکرده و چیزی و شرایط آن را نیز تعریف کرده است. او آن را نگذاشت، اما آن را به عنوان شک واقعی خود پذیرفت.

۲- جمله (يٰۤاَيُّسٰنَ مِنَ الْمَحِيضِ) صراحت دارد بر اینکه «یأس، از حیض است»، یعنی یأس یا از دست‌دادن امید بعد از ندیدن حیض، چراکه در صورت رخ‌دادن حیض با تمام خصوصیات و شرایط، ناامیدی بی‌معناست. پس منظور از جمله مذکور، عدم حیض است.

۳- عدم حیض بر دو قسم است: یکی موقتی چند ماهه یا چند ساله که به دلیل بیماری اتفاق می‌افتد و در واقع این عدم حیض اصیل نیست، موقت است. یکی دیگر از موارد واقعی که در نتیجه کهولت سن و نارسایی قوای تولید مثل رخ می‌دهد. این عدم قاعدگی اصیل است نه به دلیل بیماری، یائسگی فقط مربوط به نوع دوم است. پس اگر زنی مدتی خون حیض نبیند نمی‌تواند بگوید یائسه است.

از این رو آیه شریف فرموده: «يٰۤاَيُّسٰنَ مِنَ الْمَحِيضِ مِنْ نِسَائِكُمْ اِنَّ اَرْبَابَكُمْ - تا با جمله - اِنَّ اَرْبَابَكُمْ»، حیض موقت را از حیض ابدی و اصلی جدا کنید. معنای این قسمت از آیه چنین است که زنانی که مدتی حائض نشده‌اند و از اینکه دوباره حیض شوند مأیوس هستند، اگر قطع حیضشان، به طور واقعی و طبیعی باشد، این زنان به تعداد سنت ندارند، اما در صورتی که این قطع حیض موقت باشد، عده آنها سه ماه است.

۲-۴. یائسگی از منظر پزشکی و روان‌شناسی: در حالی که بسیاری از زنان در دوران یائسگی اضطراب و افسردگی را نشان می‌دهند، دلایل این اختلالات خلقی را نمی‌توان تنها به یائسگی نسبت داد، سایر علائم رایج مانند تغییرات خلقی، اختلالات خواب، بی‌اختیاری ادرار، تغییرات شناختی، شکایات، اختلالات جسمی، جنسی و کاهش کیفیت زندگی. ممکن است علائم ثانویه یا مرتبط با علائم دیگر باشد. تأثیر عوامل روان‌شناختی، سبک زندگی، تصویر بدنی، روابط بین فردی،

خلاً قانونی در حوزه حمایتی برای این دسته از جرائم به ویژه هنگام ارتکاب قتل وجود دارد. می‌توان از طریق تعدیل یا تخفیف مجازات در قانون جزایی جدید به منظور جلوگیری از تضییع حقوق زنان اعمال شود.

نتیجه‌گیری

بیشترین موارد اختلاف موجود در مجازات زن و مرد در قوانین اسلام، به دلیل تفاوت در خلقت فطری آنها رخ داده است. در حقیقت شارع معتقد است با توجه به این تفاوت‌های فطری اگر در مجازات تفاوتی نباشد، به نوعی تبعیض رخ داده است و اصول حاکم بر مجازات‌ها رعایت نشده است. بنابراین باید گفت اختلاف در مجازاتی که مبتنی بر تفاوت‌های طبیعی باشد، منطقی است و موارد غیر از آن بر اساس اصل تساوی در برابر قانون اشتباه است. منظور از این اصل، عدم تبعیض در اعمال قانون است. به طور مثال زمانی که در برابر جرمی، مجازاتی تعیین شده است، تمامی مرتکبین آن جرم باید به همان مجازات محکوم گردند. از عبارت اصل تساوی در برخورداری از حقوق نیز در این زمینه استفاده می‌شود.

باید توجه نمود که گاه علت مقاوت آنها، سابقه طولانی برخی اختلافات غیر طبیعی است، چراکه به شکل آداب و رسوم درآمده‌اند و احتیاج به تغییر دارند. احساسات نباید جایگزین واقعیت‌های موجود شوند، حتی خود زنان نیز نباید بخواهند این قوانین را طبق قرآن کریم تغییر دهند. آنچه تحت عنوان حمایت از حقوق زنان به دنبال رفع این اختلافات است، لزوماً به معنای امتیازدادن به زنان نیست.

تلاش‌های کلی حقوق بشر برای بهبود وضعیت زنان در راستای رفع تبعیض قانونی موجود میان زنان و مردان بوده است، اما باید توجه نمود که برای ارتقای حقوق زنان، گاه نوعی تبعیض در حقوق زنان و مردان چاره‌ساز است. کنوانسیون‌ها، اعلامیه‌ها و میثاق‌های حقوق بشری تساوی حقوق زن و مرد را خواسته و به آن تأکید کرده‌اند. کشورهای عضو این معاهدات نیز خود را موظف به رعایت تساوی در امور مختلف مانند استخدام و درمان کرده‌اند.

بر اساس وضعیت طبیعی زنان، مسائل دستیابی به حقوق مساوی بیشتر مربوط به حوزه حقوق بشر است، اما در بحث اشتغال، حمایت از حقوق زنان در بخش حقوق شهروندی قرار دارد که نیازمند توجه دولت است. تفاوت‌های فیزیولوژیکی و جسمی زنان و مردان که در هر جنس مزایا و معایبی دارد، موجب می‌شود که نتوانیم به طور کلی این دو جنس را در یک سطح قرار دهیم، اما این به معنی بالاتر یا پایین‌تر بودن هیچ یک نیست. آنها از لحاظ انسانیت با یکدیگر برابر هستند و این برابری لازم می‌دارد که از استخدام نسخه‌های خاص به نام حقوق مشابه و حتی برابر برای هر دو جنس بپرهیزیم که خیانتی است در حق زنان. صرف نظر از رعایت حقوق متفاوت و طبیعی زنان در خانه، که در حوزه خصوصی تعریف شده است، زمانی که زن وارد جامعه می‌شود و مسئولیت اجتماعی بر دوش او گذاشته می‌شود، کارفرما و کل جامعه باید در نظر داشته باشند که کارکردن در شرایط مساوی به این معنا نیست که زن باید در شرایطی کاملاً یکسان با یک مرد کار کند. تفاوت‌های طبیعی و فطری او می‌طلبد شرایط مخصوص به خود را داشته باشد، مثلاً او باید در محیط کار خود، فضای استراحتی داشته باشد که جنسیت او را در نظر گرفته باشد. موضوع مذکور برخلاف نگاه نخست و عجله‌ای با حقوق مردان در تضاد نیست، بلکه آماده‌سازی شرایط کار برای نیروی کاری است که تاکنون در موردش کوتاهی شده است. فضای اشتغال به دلیل سابقه تاریخی طولانی مدت‌تر اشتغال در مردان، اکثراً برای مردان مناسب‌سازی شده است.

مع‌الوصف، با توجه به اینکه تفاوت‌های وضعیت زنان در حالات مختلف اعم از قاعدگی، بارداری و... مورد توجه مبنای اصلی نظام حقوقی ایران یعنی فقه قرار گرفته است، شایسته این است که قانونگذار نه فقط در مرحله اجرای مجازات‌ها، بلکه در مرحله تعیین مجازات، این شرایط خاص را به عنوان یکی از عوامل مخففه مجازات‌ها، مد نظر قرار دهد. نکته‌ای که باید در اینجا مد نظر قرار گیرد، این است که چالش‌های موجود باید موضوع پژوهش‌های آتی قرار گیرد تا قانونگذار بتواند وارد مرحله طراحی و توصیف قانون شود. یکی از چالش‌های بسیار مهم در این زمینه، مسأله میزان تأثیر شرایط قاعدگی در

وضعیت روانی زنان است، در نتیجه باید در پژوهش‌های آتی این موضوع مورد بررسی قرار گیرد که میزان تأثیر شرایط مزبور برای دادگاه و کارشناس (پزشکی قانونی) قابل سنجش می‌باشد، سپس با توجه به میزان تأثیر مزبور در جهت طراحی و تصویب قوانین مناسب حرکت نمود.

مشارکت نویسندگان

نفیسه کریمی یزدی: بررسی متون و منابع، تحلیل مطالب، ارائه پلان و نگارش متن.
 ابراهیم یاقوتی: ارائه ایده و اطلاعات، تحلیل مطالب، و ویرایش نهایی مقاله.
 محمدجواد جاوید: مرور و بازبینی متن مقاله.
 نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

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

تأمین مالی

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

ملاحظات اخلاقی

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

References

1. Alwani M. The role of women in development. *Tadbir Magazine*. 2012; 113(1): 12-24. [Persian]
2. Iyioha I. *Women's Health and the Limits of Law: Domestic and International Perspectives*. Hague: Taylor & Francis Group; 2021. p.7-9.
3. Vido S. *Violence against women's health in international law*. Manchester: Manchester University Press; 2020. p.37-38.
4. Eskandari M. *The impact of the right to physical and mental health on women's rights*. MA Dissertation. Tehran: Payam Noor University; 2012. p.225. [Persian]
5. Nelson J. *More than Medicine: A History of the Feminist Women's Health Movement*. New York: New York University Press; 2015. p.11-12.
6. Tobin-Tyler E, Teitelbaum J. *Essentials of Health Justice: Law, Policy and Structural Change*. London: Jones & Bartlett Learning; 2022. Chapter.5-6.
7. Sammarco A. *Women's Health Issues across the Life Cycle*. London: Jones & Bartlett Learning; 2016. p.4-5.
8. Karchmer K. *Seeing Red: The One Book Every Woman Needs to Read*. London: SimonandSchuster; 2019. p.39-41.
9. Jones S. *Criminology*. Oxford: Oxford University Press; 2021. p.253-254.
10. Modarresi MT. *Man Hoda al-Qur'an*. Tehran: Dar Mohibi Al-Husseini; 1998. p.386-387. [Arabic]
11. Khorasani A. *Ayat Namdar*. Qom: Boustan Kitab; 2004. p.381. [Persian]
12. Najafi MH. *Jawaharlal Kalam in the description of the laws of Islam*. Beirut: Dar Ihya al-Tarath al-Arabi; 1983. p.135. [Arabic]
13. Rajabi A. *Menstruation and its problems in women*. Mashhad: Javan Yavaran; 2010. p.19. [Persian]
14. Lotfi Kashani F, Sarafaraz K, Sharifi Hassan P. *The effect of muscle relaxation training in reducing the symptoms of premenstrual syndrome*. *Thought and Behavior Journal*. 2007; 5(2): 63-74. [Persian]
15. Rajaiyan A, Nurshahi M, Zahedi H. *Investigating the relationship between the prevalence of premenstrual syndrome and the aerobic capacity of athletic and non-athletic girls*. *Iranian Journal of Obstetrics and Fertility*. 2016; 5(14): 16-24. [Persian]
16. Javid MJ, Ashrafi A, Shahmoradi A. *Positive discrimination in favor of women with emphasis on citizenship rights*. *Women's Strategic Studies Journal*. 2015; 66(1): 157-193. [Persian]
17. Mehrpour H. *Discussions of women's rights*. Tehran: Information Publications; 2011. p.52, 147. [Persian]
18. Gunnison E, Bernat F, Goodstein L. *Women, Crime and Justice: Balancing the Scales*. Hague: Wiley; 2016. p.4-5.
19. Safai H, Emami A. *Summary of family law*. Tehran: Mizan Publications; 2019. p.10. [Persian]
20. Bibbings L, Nicolson D. *Feminist Perspectives on Criminal Law*. Hague: Routledge; 2013. p.60-61.
21. Bruckert C, Law T. *Women and Gendered Violence in Canada: An Intersectional Approach*. Toronto: University of Toronto Press; 2018. p.68-69.
22. Alishahi A, Riahi Rad S. *The effect of premenstrual syndrome on the intention to commit a crime*. *Medical Law Quarterly*. 2021; 55(14): 113-128. [Persian]