

تبعیض مثبت به نفع زنان با تأکید بر حقوق شهروندی

محمد جواد جاوید* عباس اشرفی** عصمت شاهمرادی***

چکیده

شاید 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. در این میان توجه به حق بر حیات، بهداشت و سلامت در کنار حق بر بیماری زنان بسیار مهم است. به نظر می‌رسد یکی از خلأهای بزرگ حقوق بشری معاصر غفلت از حقوق زن در دوران ناراحتی ماهانه‌ی اوست. حقوق زنان در دوران قاعدگی از جمله حقوق طبیعی آنهاست که زمینه‌ی لازم برای ایجاد تبعیض مثبت در حقوق شهروندی آنها را در کلیه‌ی نظام‌های حقوقی معاصر ضروری می‌سازد. گزاره‌ی فوق فرضیه‌ی اصلی نوشتار حاضر است. از این‌رو مقاله‌ی حاضر، با ادله‌ی روان‌شناختی، تاریخی و دینی، این مسئله را اثبات می‌کند که بهترین راه در تأمین حقوق اجتماعی زنان، حمایت قانونی از وضعیت طبیعی ایشان در جامعه‌ی کنونی با ایجاد نوعی تبعیض مثبت است. نتیجه آن است که بر اساس ادله‌ی مذکور، چنین تبعیضی نه تنها رواست بلکه گریز ناپذیر است

واژگان کلیدی

حقوق زنان، حقوق بشر، حقوق شهروندی، روان‌شناسی، تبعیض مثبت، فقه اسلام، حق طبیعی.

*- دانشیار و عضو هیات علمی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران jjavid@ut.ac.ir

** - استادیار و عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبایی

*** - نویسنده مسئول و دانشجوی دکترای دانشگاه تهران

مقدمه

درد و ناراحتی در کنار درمان و سلامتی، گاهی می‌تواند به عنوان یک حق طبیعی تلقی شود آن‌گاه که معطوف به طبیعت انسان باشد، یعنی دردی باشد که انسان در تحقق آن تقصیر نداشته است و خالق متعال از ابتدای خلقت این ناراحتی را برای او به رسمیت شناخته باشد تا مقدمه‌ی نعمت‌های دیگر شود. فراگیر بودن این عارضه در ورای زمان و مکان خود نشان از طبیعی و بنیادی بودن آن دارد. همه‌ی زنان فارغ از زمان و مکان و یا نژاد و نسب خود برهه‌هایی از عمر خود را گریبان‌گیر این دوران هستند. این یک خصلت انسانی است که فقط در زنان یافت می‌شود. پس تنها به همین دلیل ساده انسان نرمال و طبیعی بودن، زنان در این دوره مستعد و مستحق مراقبت بیشتر از مردان هستند. از این رو گفته می‌شود که حقوق قاعدگی حقوقی مبتنی بر حقوق طبیعی است. بنیان حقوق بشر معاصر نیز کم و بیش مبتنی بر حقوقی طبیعی است. همچنین در بسیاری از مباحث و استدلال‌های فلسفی معاصر حقوق طبیعی به عنوان مناطی مطمئن و جهان‌شمول برای ارزیابی اعتبار حقوق بشر کنونی تأکید شده است. حقوق طبیعی مبتنی بر قوانین طبیعی انسان به مثابه سرچشمه‌ی هر حق طبیعی انسانی تلقی می‌شود (جاوید، ۱۳۸۸: ۲۴). حق مبتنی بر طبیعت آدمی می‌تواند بهترین و عادلانه‌ترین حقوق باشد، زیرا خالق متعال با در نظر گرفتن ابعاد وجود آدمی آنها را در زن و مرد به ودیعت نهاده است. بر اساس همین طبیعت بنیادین یا جوهره‌ی فطری، زن و مرد می‌توانند مدعی حقوق بشری خود در هر زمان و مکان و

تبعیض مثبت به نفع زنان

نیز در هر نوع جامعه‌ای - اعم از الهی یا انسانی - باشند. چراکه این حقوق پایه‌ی آدمی، نمی‌توانند تعطیل یا تهدید خشن و طولانی شوند. حقوق انسانی زن و مرد مبتنی بر حقوق طبیعی طبعاً می‌توانند متفاوت و مختلف باشند. حقوق زنان نسبت به حقوق مردان می‌تواند متغیر باشد. در این منظومه‌ی حقوق طبیعی انسان، تفاوت حقوقی نه تنها غیرعادلانه نیست بلکه رعایت نکردن این تفاوت طبیعی می‌تواند بنیان هر نوع تبعیض ناروا در حق آدمی باشد. از این منظر تفاوتی واضح در حقوق زنان و مردان وجود دارد که در تأسیس نهادها و نظام‌های حقوق مدنی و شهروندی نیز باید به عنوان مبانی طبیعی و عقلانی به آن توجه شود تا حقوق انسانی به نیکی پاسخ گفته شده باشد. حقوق وضعی که قانون‌گذاران جوامع مختلف تأسیس می‌کنند، نمی‌تواند غافل از این پایه‌های طبیعی باشد. حقوق زنان در مقاله‌ی حاضر بر این اساس مطالعه می‌شود تا نشان دهد، در نظر گرفتن تفاوت‌های زن و مرد اتفاقاً موجب افزایش حقوق زن و یکسان‌سازی و تشابه حقوق آنها بی‌تردید موجب خسران در حقوق ایشان خواهد بود. بحث حقوق قاعدگی نمونه‌ای برای مطالعه‌ی موردی این ادعاست.

مسئله‌ی اصلی در این خصوص پرسش از امکان‌سنجی تدبیر و تدوین حقوقی در راستای تأمین بهینه‌ی حقوق شهروندی زنان بر اساس وضعیت طبیعی آنها در آموزه‌های اسلامی و حقوقی است. فرضیه‌ی اصلی مقاله‌ی حاضر این است که حقوق زنان در دوران قاعدگی از جمله حقوق طبیعی آنهاست که زمینه‌ساز ایجاد تبعیض مثبت در حقوق شهروندی ایشان نیز

می‌شود. هر نظام حقوقی وضعی که این وضعیت طبیعی زنان را در تأسیس نظام حقوقی خود لحاظ نکند، طبیعتاً نمی‌تواند خود را نظامی عادلانه تلقی کند؛ لذا هر نظام حقوقی باید این وضعیت را مد نظر قرار داده باشد. مفروض مقاله‌ی حاضر آن است که در نظام حقوقی اسلام این مهم به نیکی در نظر گرفته شده است و این تلقی به دور از افراط و تفریط‌های سایر ادیان توحیدی تمجید کردنی است. به غیر از نظام حقوق اسلام شاید هیچ نظام حقوقی دیگری این وضعیت زنان را به صورت پایدار در وضع اجتماعی و مدنی خود مدنظر قرار نداده است. نوشتار حاضر تلاشی به نفع حقوق زنان برای تأسیس نظامی عادلانه در دل حقوق شهروندی معاصر است. بر این اساس، مقاله با تبیین روان‌شناختی، تاریخی و سپس دینی به توجیه و توضیح و در نهایت اثبات فرضیه‌ی حاضر می‌پردازد. هر سه نوع نگاه دینی، تاریخی و روان‌شناختی به دنبال اثبات طبیعی بودن این رنج و درد در زنان هستند. با اثبات این موضوع حال در مقام رقابت اجتماعی حقوق حمایت و سلامت و در مقام اشتغال حق بر مزد عادلانه در مقایسه با مردان مد نظر قرار می‌گیرد.

۱- مشروعیت مسئله تا مقبولیت حقوق زنان

مسئله‌ی انکار هویت زنانه در میان زنان، یکی از عوامل ناموفق بودن برابری حقوق زنان در جامعه‌ی معاصر است. زنانی که سعی دارند خود را توانمند، همیشه سالم و در نهایت آماده‌ی کار سخت و غیرمعارف حتی در رقابت با همکاران مرد نشان دهند. البته در این خصوص نسل اول و دوم فمینیست‌ها بی‌تأثیر نبوده‌اند (باقری، ۱۳۸۲: ۵۵). بی‌تردید سخن نگفتن

تبعیض مثبت به نفع زنان

ولی قبول داشتن چنین تفاوتی یکی از دلایل سوء استفاده از زنان شاغل در دوران کنونی شده است. بنابراین مشروع بودن برهه‌ای از زندگی آدمی به این معناست که آن دوره موضوع حقوق و تکالیف قرار می‌گیرد و مقبولیت آن به این معناست که مخاطبان هم باید این موضوع را مد نظر داشته باشند و با در نظر گرفتن آن به تعامل با فرد بپردازند. دوران موسوم به قاعدگی طبعاً محتاج قواعدی حقوق بشری در وضع مدنی است که باید مدنظر قانون‌گذار و حکومت قرار گیرد؛ چراکه مجموعه عوارض ناشی از این دوره به صورت طبیعی، حق بر استراحت، بهداشت، سلامت و مراقبت، تغذیه و تفریح مناسب را به دنبال دارد.

۱-۱- لزوم بیان صریح مسئله

سؤال اساسی در این مقاله این است که چرا زنان در برخی شرایط زمانی و مکانی باید حقوق و مزایایی بیشتر از مردان داشته باشند تا وصول عدالت واقعی در جامعه بهتر میسر شود؟ حقوق زنان در دنیای معاصر، داعیه‌های حمایتی و ضمانتی خاصی را به نفع ایشان برانگیخته است. تا بهبود زندگی و ارتقای وضع حقوق بشری زنان را نسبت به دوره‌های پیشین تأمین کند، اما توسعه‌ی حقوقی به نفع زنان اغلب با غفلت از وضعیت طبیعی ایشان همراه بوده است. مقاله مدعی است^۱ که یکی از بهترین راه‌ها در تأمین حقوق

۱- در این جالازم است از دانشجویان گرامی رشته‌ی حقوق بشر دانشگاه تهران خانم اسما عبدی، شادی مختاری و فائزه اثنی‌عشری به خاطر همکاری در تهیه‌ی برخی بخش‌های نظری و مطالعات میدانی تشکر شود.

اجتماعی زنان، حمایت قانونی از این وضعیت طبیعی است. در واقع یکی از موارد مهم نابرابری حقوق زنان و مردان، وضع بیمارگونه‌ی زنان در دوره‌ی قاعدگی آنهاست. دوران قاعدگی در زبان فقهی به ایام حیض تعبیر شده و مراد از آن دورانی است که زنان از انجام اعمال دینی معاف‌اند. البته معاف بودن از اعمال دینی در شریعت به معنای محرومیت از حقوق دینی نیست. بر این اساس در حقوق وضعی هم دو بعد مسئله مد نظر قرار می‌گیرد. در زبان حقوقی معاصر به این دوره، پریود^۱، عادت ماهیانه یا دوره الشهریه یا رگل^۲ گفته می‌شود. شاید بتوان صریح‌ترین بیان در باب ضرورت اعمال تبعیض به سود زنان را علاوه بر ادبیات تاریخی و فقهی، نه در قوانین کار کشورهای اروپایی و آمریکایی بلکه از زبان وزیر کار تایوان شنید که مرخصی زنان در این دوره را جزء حقوق کار آنها قلمداد کرده و از حق برخورداری حداقل یک روز تعطیلی در ماه برای زنان خبر داده است.^۳

این مرخصی حتی در مورد مشاغل سخت چون مهمان‌داری هواپیما هم بالاجبار اجرا می‌شود. نوشتار حاضر نیز به همین موردهای تعمیم‌پذیر به سود حقوق زنان توجه دارد؛ لذا تعریف روشی برای این احقاق حق مهم است. مکانیسم اعلام این دوره یا تقاضای روزی خاص برای مرخصی می‌تواند

1- The menstrual cycle, La menstruation, Période

2- Règles

3- Le congé menstruation est un droit, rappelle le ministère du Travail, 27/6/2011, 2012 ministères des Affaires étrangères, République de Chine (Taiwan):

<http://taiwanauj.nat.gov.tw/ct.asp?xItem=169140&CtNode=181>

تبعیض مثبت به نفع زنان

محرمانه یا علنی باشد. البته نوعی حیای زنانه باعث شده تا این حق، همواره با اکراه مطالبه شود. در حقوق، تاکنون حقوق قاعدگی تصویر یا تصور نشده است. حتی وارد ادبیات حقوق بشری هم نشده است. حتی وزارت خانه‌های کشورهای مختلف که با عنوان وزارت خانه‌ی وضع زنان و حقوق آنها^۱ راه اندازی شده‌اند نیز از صراحت بر حقوقی در این عرصه، طفره رفته‌اند؛ لذا نمی‌توان در این خصوص صراحت قانونی داشت و واژه‌ای خاص در حقوق برای این منظور لحاظ نشده است. در مقابل، مقالات زیادی در حوزه‌ی روان‌شناسی و علوم اجتماعی و در مطالعات زنان بر حق تلقی شده‌ی این دوره، تأکید می‌کنند، اما چون قبول این حق، برای دولت‌ها و از جمله کارفرمایان بار مالی دارد عملاً با همراهی حیای زنانه، به فراموشی سپرده شده است. تبدیل این تهدید قدیم زنانه به فرصتی برای کسب امتیازها و حقوق عادلانه و طبیعی بیشتر می‌تواند دغدغه‌ی زنان متعهد و متدین در ورای تأملات یا تعهدات فمینیستی معاصر باشد. علی‌رغم اینکه تعاریف دقیقی در این خصوص در فقه اسلامی وجود دارد، با این حال هنوز در هیچ‌یک از جوامع مسلمان این فقه به حقوق تبدیل نشده است و تنها در قالب مرخصی استعلاجی محدود در سال - و نه در ماه - محاسبه و تمهید شده است. بنابراین در بیان واژه‌شناسی می‌توان افزود که از منظر فقهی تعریف مشخصی درباره‌ی این واژه وجود دارد و وجوه مختلف آن - چنان‌که گفته خواهد شد - دیده شده است.

1- Ministère à la Condition Féminine et aux Droits des Femmes (MCFDF).

۲-۱- مفهوم‌شناسی موضوع در مطالعات زنان

یکی از مباحث ابتدایی و البته مهم در تبیین موضوعات علمی، بیان مراد و مفهوم واژگان کلیدی است. از این منظر شایسته است تا ابتدا مفهوم توضیح داده شود. حیض از «حوض» به معنای جمع شدن خون است و زن هنگامی که خونش جاری شود در اوقات مشخصی، به آن محیض می‌گویند (طریحی، ۱۳۸۵: ج ۴، ص ۲۰۲). اصل حیض در لغت سیل است، چون که مثل آب جاری است (رازی، ۱۴۲۰: ج ۶، ص ۴۱۵). الْمَحِيضُ مانند مجین و میت مصدر است (زمخشری، ۱۴۰۷: ج ۱، ص ۲۶۵). «محیض» مصدر میمی و به معنی عادت ماهیانه است (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴: ج ۲، ص ۱۳۸). «الاستحاضه» به معنی طلب تحیض است، چرا که مزاج و طبیعت زن، اقتضای خروج و جاری شدن خون زائد را حسب عادت دارد (مصطفوی، ۱۳۶۰: ج ۲، ص ۳۳۰). دوره‌ی قاعدگی از جمله زمان‌هایی است که زن احساس می‌کند دوست داشته نمی‌شود. او به دلیل کاهش میل جنسی، از مرد خود نیز دوری می‌کند. بسیاری از زنان در این دوره به نوعی خستگی، عصبی شدن، پرخاشگری، ناسازگاری و گاه منزوی بودن و گوشه‌گیری و افسردگی مبتلا می‌شوند (Carrington, 1999, 9th ed. PH). از منظر پزشکی، قاعدگی عبارت است از خروج دوره‌ای خون و مخاط کنده شده‌ی رحم پس از یک دوره تخمک‌گذاری طبیعی. دوره‌ی قاعدگی طبیعی از دو مرحله تشکیل می‌شود و مهم‌ترین نشانه‌ی تولید مثل در جنس مؤنث بالغ است. مرحله‌ی فولیکولی از روز اول جریان قاعدگی شروع می‌شود و با تخمک‌گذاری به اوج می‌رسد و مرحله‌ی ترشیحی با

تبعیض مثبت به نفع زنان

شروع خونریزی پایان می‌یابد (رجبی، ۱۳۸۸: ۱۰). بنابراین قاعدگی رنج و بیماری برای همه‌ی زنان به همراه دارد؛ لذا با وجود آنکه قاعدگی یک عمل طبیعی است، ولی بیشتر زنان طی دوره‌ی خونریزی ناراحتی‌هایی را تجربه می‌کنند. احساس سنگینی در ناحیه‌ی لگنی و کمردرد خفیف به اندازه‌ای شایع است که ممکن است به عنوان قسمتی از قاعدگی تلقی شود. وقتی درد، شدیدتر باشد گفته می‌شود که بیمار دچار قاعدگی دردناک شده است (رجبی، ۱۳۸۸: ۱۹). علاوه بر دردهای معمول، فشارهای عصبی با منشأ داخلی یا خارجی نیز می‌تواند روی آستانه‌ی تحمل درد، تأثیر بگذارد. این علائم به طور معمول با فاصله‌ی کمی از نخستین قاعدگی آغاز می‌شوند. درد، هم‌زمان با خونریزی آغاز می‌شود و تا ۴۸ الی ۷۲ ساعت ادامه می‌یابد و به اندازه‌ای شدید است که باعث اختلال در کار و فعالیت می‌شود. گاهی نیز تهوع، استفراغ، اسهال و سردرد وجود دارد (رجبی، ۱۳۸۸: ۴۱). علاوه بر آن، دوره‌ی قاعدگی موجب تشدید بیماری‌هایی چون آسم، میگرن و... می‌شود (همان، ۵۴).^۱ درد طبیعی همچون لذت طبیعی بنیانی برای حقوق طبیعی در هر مورد است. از این‌رو حقوق طبیعی و حقوق فطری هر یک به نوعی علاوه بر به رسمیت شناختن این عارضه به ضرورت وجود حقوق حمایتی در این

۱- در این خصوص برخی از سایت‌های دولتی اقدام به توضیح وضعیت بیماری و شیوه‌های کنترل و حمایت از آن کرده‌اند؛ برای مثال سایت زیر مراحل مختلف و لزوم توجه به این دوره را برای شهروندان سویسی توضیح می‌دهد:

Règles et cycle menstruel,

<http://www.147.ch/Definition-du-cycle-menstruel.1647.0.html?&L=1>

http://www.youngwomenshealth.org/by_topic.html

خصوص قائل‌اند تا در حقوق زن و مرد در عرصه‌ی منازعه‌ی اجتماعی به ویژه در حوزه‌ی اشتغال عدالت برقرار شود.

۱-۳- پیشینه و سابقه‌ی بحث قواعد قاعدگی

نگاهی شرعی به مسئله‌ی قاعدگی، زمینه‌ی سلب تکلیف دینی را فراهم می‌کند، اما نگاه حقوقی به این مسئله کسب حقی متعارف - نه لزوماً حقی مضاعف - برای زنان شاغل را موجب می‌شود. نگاه اجتماعی و جامعه‌شناختی به موضوع هم می‌تواند حداقل سطح آگاهی دولت‌مردان در مقام قانون‌گذاری و مردان و کارفرمایان را در مراعات حال دختران و بانوان جامعه افزایش دهد. در حوزه‌ی شهرسازی و معماری نیز این نوع دغدغه، می‌تواند سهم بانوان جامعه از فضای خاص زنانه در محیط‌های عمومی را افزایش دهد. این پژوهش، از بین مجموعه نگاه‌ها و رویکردهای فوق، رویکرد تلفیقی بعد حقوقی- روان‌شناختی را بررسی کرده است. چراکه تحلیل صرف حقوقی بدون تحلیل روان‌شناختی - پزشکی ناتمام خواهد بود. به این موضوع در ابعاد داخلی و بین‌المللی توجه شده است و گاهی این موضوع ذیل مباحث حقوق بشری و مطالعات زنان بررسی می‌شود. با این حال تا کنون یک تحلیل حقوقی مستقل مبتنی بر این بعد شخصیت زنان انجام نشده است.

در یک بررسی اجمالی از ادبیات موجود در خصوص این موضوع می‌توان گفت که عمده‌ی تحقیقات ناظر به نوعی لزوم حمایت و در نهایت تبعیض مثبت به سود زنان است، اما در مورد بنیان واقعی این تفاوت کمتر بحث

تبعیض مثبت به نفع زنان

می‌شود. این مسئله در حقوق کار بیشتر عیان می‌شود. در ایران اخیراً دولت و مجلس در تلاش هستند تا با توجه به نگاه سنتی و فقهی ناظر به حقوق و تکالیف زنان در خانواده، قانونی را به تصویب برسانند که در ضمن آن زنان شاغل کمتر از مردان کار کنند و در عین حال حقوقی برابر با آنان داشته باشند.^۱ در این صورت بسیار طبیعی است که دولت باید اقداماتی را برای تأمین و تضمین امنیت شغلی زنان انجام دهد. در این رویکرد، طبیعتاً هزینه‌ی تبعیض مثبت به سود زنان در برابر سهم مردان، بر عهده‌ی دولت و بیت‌المال است. در یک مطالعه‌ی میدانی که از دانشجویان دختر و پسر در قالب مصاحبه و پرسش‌نامه انجام شده و نتایج آن در سوئیس در قالب پایان‌نامه‌ی دانشگاهی ژنو دفاع شده است، نتیجه‌ی ملموس همین لزوم در نظر گرفتن وضعیت‌های خاص زنان در حین کار بوده است (Recordon, 2015). از منظر بین‌المللی، اصل منع تبعیض و برابری جنسیتی به منزله‌ی مبنای اعلامیه و برنامه‌ی عمل پکن و دیگر اسناد حقوق بشری مرتبط با زنان شمرده می‌شود، با این حال هیچ یک از این اسناد به این موضوع توجه نکرده‌اند؛ لذا در سال ۲۰۱۴، که بیست سال از بزرگ‌ترین نشست جهانی زنان - نشست پکن - می‌گذرد، سازمان جهانی کار اعلام کرد، زنان برای کار یکسان به طور متوسط ۷۷ درصد مردان درآمد دارند و در هیچ کشوری برابری دستمزد زن و مرد محقق نشده است. جالب است که این گزارش تأکید می‌کند، حتی در

۱- براساس این لایحه زنان دارای کودک زیر ۷ سال معلول و یا زنانی که همسر صعب‌العلاج دارند می‌توانند از ۳۶ ساعت کار هفتگی به جای ۴۴ ساعت با حقوق و مزایا برخوردار شوند.

کشورهایی مثل ایالات متحده آمریکا یا بریتانیا که نزدیک به نیم قرن است قانون «دستمزد برابر برای کار یکسان» را تصویب کرده‌اند، کماکان وضعیت تبعیض آمیز و نابرابر است. نکته اینجاست که تمام تلاش‌ها برابری و تساوی را با عدالت و انصاف خلط کرده‌اند. زنان نیازمند ترحم و تحیب نیستند بلکه آنها در مقام احقاق حقوق‌شان نیازمند به رسمیت شناخته شدن وضعیت زنانه‌ی خود در برابر مردان هستند. این رسمیت بخشی بنیان عدالت ورزی خواهد بود. نوشتار حاضر مدعی است دولت باید زمینه‌های حمایتی جامع از زنان شاغل و غیرشاغل را حداقل در دوره‌ای خاص تضمین کند. این حمایت باید ناظر به سه حوزه‌ی حقوق، مجازات‌ها و آزادی‌ها باشد؛ لذا در گام نخست وضعیت زنانه به عنوان تفاوتی طبیعی با وضعیت مردانه باید به رسمیت شناخته شود. سپس برای حمایت و حفاظت از سلامت و تعالی زن در این دوره قوانین حمایتی تنظیم شود یا قوانین سابق تلطیف و تعدیل گردد و در گام سوم، برای زنان در این دوره در خصوص حقوق به مفهوم مالی و تکالیف به مفهوم کاری، نگاه ویژه مبذول شود تا در مقایسه با مردان، بیماری و ضعف طبیعی آنها موجب بی‌عدالتی در حق ایشان نشود.

۲- بررسی ادله‌ی دینی حقوق قاعدگی

قاعدگی زنان را باید تابوی قدیم و جدید بشر دانست که حیا کردن و مخفی کردن آن باعث سلب شناسایی حقوق برای آن و توجه قانونی بدان شده است. هنوز هم متأسفانه طرفداران حقوق زنان به بهانه‌ی تساوی زن و مرد به اجحاف در خفا و علن علیه حقوق زنان می‌پردازند و یکی از نمونه‌های

واضح آن همین نفی تفاوت‌های طبیعی زن و مرد در قواعد قاعدگی است (باقری، ۱۳۸۲: ۵۵-۲۵). شاید تنها فقه اسلامی را بتوان پیشکسوت به رسمیت شناختن حرمت و کرامت زنان در این دوره دانست. با یک مطالعه‌ی اجمالی می‌توان گفت که طوایف مختلف مردم در موضوع حیض، آراء و مذاهب مختلفی دارند. فقه یهودی در این موضوع، شدت عمل به خرج داده و دستور می‌داد در حال حیض زنان، حتی از غذا و آب و محل زندگی و بستر ایشان دوری گزینند و در تورات نیز احکامی سخت درباره‌ی زنان حائض و کسانی که در محل زندگی و در بستر و غیره با ایشان نزدیکی می‌کنند، وارد شده است. در تورات آمده: «بستری که زن حائض در آن بخوابد نجس است. هر چه زن حائض بر آن بنشیند، نجس است. هر که بستر حائض را دست زند باید لباس خود را بشوید و غسل کند و تا شب نجس خواهد بود. اگر زن حائض به چیزی دست زند آن چیز تا شام نجس است. اگر مرد در حال حیض با زن همبستر شود تا هفت روز نجس خواهد بود» (لاویان، باب ۱۵). البته لازم به یادآوری است، آنچه در تورات فعلی گفته شده، به احتمال بسیار در شریعت موسی (عَلَيْهِ السَّلَام) نبوده است (طباطبائی، ۱۳۷۴: ج ۲، ص ۳۱۳). مشرکین عرب نیز در این باره هیچ حکمی نداشتند، جز اینکه ساکنین مدینه و دهات اطراف آن، از این کار اجتناب می‌کردند. این بدان جهت بود که آداب و رسوم یهودیان در ایشان سرایت کرده بود و همان سخت‌گیری‌های یهود را در معاشرت با زنان حائض معمول می‌داشتند، ولی عرب‌های دیگر، چه بسا این عمل را مستحب هم می‌دانستند و می‌گفتند جماع با زنان در حال

حیض باعث می‌شود فرزندی که ممکن است پدید شود خونخوار باشد و خونخواری در میان عشایر صحرائشین صفتی پسندیده بود (همان). مسیحیان فرقی میان حیض و نبود آن قائل نیستند؛ لذا می‌توان گفت برخلاف روش یهود در برخورد با زنان در این دوره در مسیحیت هیچ حکم صریحی درباره‌ی اجتماع یا حتی جماع با زنان حائض نیامده است.

در شریعت اسلام مقاربت در حال حیض حرام و باعث عوارض ناگواری در زن و مرد و فرزند است، اما غیر از جماع دیگر لذت‌ها حلال است. همچنین زن در ایام عادت باید نماز نخواند و روزه نگیرد. قضای نمازها واجب نیست ولی باید روزه را قضا کند. آنچه از تورات و رسوم جاهلیت نقل شد از نظر اسلام پوچ و بی‌معنی و مزاحمت به زنان است (قرشی، ۱۳۷۷: ج ۱، ص ۴۱۰). در قرآن کریم درباره‌ی دوره‌ی قاعدگی آمده: «از تو درباره‌ی عادت ماهانه [زنان] می‌پرسند، بگو: «آن، رنجی است. پس هنگام عادت ماهانه، از [آمیزش با] زنان کناره‌گیری کنید و به آنها نزدیک نشوید تا پاک شوند. پس چون پاک شدند، از همان‌جا که خدا به شما فرمان داده است، با آنها آمیزش کنید» خداوند توبه‌کاران و پاکیزگان را دوست می‌دارد» (بقره، ۲۲۲). در سبب نزول این آیه گفته شده که در جاهلیت، مردان از خوردن و نوشیدن و حتی مجالست با زنان حائض در خانه اجتناب می‌کردند. عده‌ای در این باره از رسول خدا (ﷺ) سؤال کردند که آیا این رفتار واجب است

۱ - وَ يَسْئَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَاعْتَرِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ:

تبعیض مثبت به نفع زنان

یا خیر؟ پس آیه نازل شد. از انس روایت شده که یهود، هنگامی که زن حائض می‌شد او را از خانه بیرون می‌کردند و با او نه می‌نوشتند و نه می‌خوردند و نیز با او در خانه جمع نمی‌شدند. پس، از رسول خدا (ﷺ) در این باره سؤال شد و آیه «يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَدْنَىٰ فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ» نازل شد. پس پیامبر (ﷺ) فرمود با زنان در خانه جمع شوید و جز جماع، هر کار دیگری می‌توانید انجام دهید (سیوطی، ۱۴۰۴: ج ۱، ۲۵۸). همچنین روایت شده که یهود و مجوس در دوری از زن حائض زیاده‌روی می‌کردند، ولی نصاری به حیض اعتنایی نداشتند و با زنان جمع می‌شدند و در جاهلیت نیز با زن حائض نه می‌نوشتند و نه می‌خوردند و با آنان بر فرش واحد نمی‌نشستند و در منزل با آنها به سر نمی‌بردند مثل یهود تا اینکه این آیه نازل شد (رازی، ۱۴۲۰: ج ۶، ص ۴۱۵). در آیه مذکور آمده: «از زنان در حال حیض کناره‌گیری کنید». هر چند ظاهر جمله، امر به مطلق کناره‌گیری است - همان طور که یهودیان می‌گفتند - و هر چند که برای تأکید این ظاهر، بار دوم هم فرموده: «وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ»، و لیکن جمله: «فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ»، با در نظر داشتن اینکه منظور «از آنجایی که خدا دستور داده» همان مجرای خون است، که در آخر آیه است، خود قرینه‌ای است بر اینکه واژه‌ی «فاعتزلوا»، و جمله‌ی دوم یعنی «وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ» جنبه‌ی کنایه دارند، نه تصریح و مراد از پرهیز از نزدیکی با زنان، فقط نزدیکی از محل خون است نه مطلق مخالفت و معاشرت و نه مطلق تمتع و لذت‌گیری از آنها (طباطبائی، ۱۳۷۴: ج ۲، ص ۳۱۳). پس معلوم می‌شود اسلام در موضوع حیض زنان، راه وسط را

اتخاذ کرده است. راهی میانه در بین تشدید که یهود اتخاذ کرده و در بین اهمال مطلق که نصارا پیش گرفته‌اند و آن راه میانه این است که مردان در هنگام عادت زنان از محل ترشح خون نزدیکی نکنند و تمتعات غیر این را می‌توانند ببرند و در جمله «فی المحیض» اسم ظاهر در جای ضمیر به کار رفته چون می‌توانست بفرماید: «فاعتزلوا النساء فیه». نکته‌ی این تبدیل این است که منظور از محیض اول، معنای مصدری کلمه است و در محیض دوم، زمان حیض است. پس کلمه‌ی دوم متفاوت از کلمه‌ی اول است و اگر ضمیر می‌آورد، قهراً به مرجعی بر می‌گشت که معنای آن منظور نبود (طباطبایی، ۱۳۷۴: ج ۲، ص ۳۱۳).

از سوی دیگر، غلظت و عفونت و سوزندگی خاص این خون، موجب اختلال مزاج و تشنج اعصاب زن می‌شود. «قُلْ هُوَ اَذَى» در آیه، کلمه‌ی جامعی از عارضه‌ی اختلال‌آور و آزاررسان و ناراحت‌کننده‌ی آن است. معنای «اذی» نوعی آزار یا آزار خاص را می‌رساند و مفهوم آن، غیر از ضرر مقابل نفع یا رجس و قدر، مقابل طاهر است (طالقانی، ۱۳۶۲: ج ۲، ص ۱۳۲). با توجه به وجود عوارض اختلال‌آور و آزاررسان در دوره‌ی مذکور، برای زن در این زمان حقوق زیر فرض شده است:

- با او در زمان حیض مجاورت نشود، زیرا سبب ناخوشی احوال وی شده و دستگاه‌های بدن او را مختل می‌کند (مدرسی، ۱۴۱۹: ج ۱، ص ۳۸۷) و مباشرت در حالت پاکی، لذت طبیعی را محقق می‌کند.

تبعیض مثبت به نفع زنان

● رسول خدا (ﷺ) فرمودند: «هر کاری غیر از نزدیکی جنسی را انجام دهید» (ابن کثیر دمشقی، ۱۴۱۹: ج ۱، ص ۴۳۹). چون زنان حق بر آرامش و استراحت دارند. «از تو درباره‌ی عادت ماهانه می‌پرسند: بگو که حیض، رنجی بدنی و روحی برای زن و - به تبع - برای شوهر اوست». «قُلْ هُوَ أَذَىٌّ» چون زن در آن وضعیت آمادگی آمیزش را ندارد پس از ایشان کناره‌گیری کنید و با آنها همبستر نشوید.

● ترک همبستری در ایام حیض، آن چنان اهمیت دارد که با وجود کفایت امر به کناره‌گیری، با نهی از نزدیکی با زنان بر آن تأکید شده است و عقوبت آن چنان سنگین است که افزون بر حرمت تکلیفی، حکم وضعی کفاره و حکم حکومتی تعزیر نیز دارد (جوادی آملی، ۱۳۸۷: ج ۱۱، ص ۱۵۹).

۳- ادله‌ی تاریخی حقوق دوره‌ای زنان

در بیان تفاوت‌های میان زن و مرد، شاید هیچ عاملی به وضوح تفاوت‌های بیولوژیک نباشد. به عبارت دیگر، تفاوت‌های بیولوژیک میان زن و مرد حداقلی از تفاوت است که همه بر آن اجماع دارند. این تفاوت که بعضی گرایش‌ها و نحله‌ها سعی کرده‌اند آن را نادیده بگیرند و بعضی بیش از اندازه بر آن تأکید کرده‌اند، خواه ناخواه موجب بروز تفاوت‌هایی در قانون‌گذاری میان زن و مرد شده است و چه آن را کوچک در نظر بگیریم یا بزرگ، بر دوش زنان وظیفه‌ای نهاده است و آن وظیفه، زایش و ادامه‌ی نسل است. وظیفه‌ای که شاید از همان آغاز فمینیسم همیشه یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های

زنان بوده است. یعنی تعارضی که یک زن ممکن است در نتیجه‌ی زایش و مادری با فعالیت‌های اجتماعی خود پیدا کند. به هر ترتیب، واضح است زنی که بچه‌دار می‌شود و مادری می‌کند از یک منظر، فعالیت وی در راستای ادامه‌ی نسل است و جامعه و قوانین باید این مسئله را مد نظر قرار دهد؛ چرا که این امر در راستای اصل برابری میان زن و مرد است که هم یکی از آموزه‌های مهم حقوق بشری است و هم در قوانین اساسی بیشتر کشورها از جمله اصول بیستم و بیست و یکم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران از آن یاد شده است. به هر ترتیب، باروری و تولید مثل زنان تا حدی مد نظر قوانین بوده است؛ برای مثال در قوانین کار با عنوان مرخصی زایمان به رسمیت شناخته شده است.^۱

علاوه بر این تفاوت عمده‌ی فیزیولوژیک زنان و مردان، تفاوت‌های فیزیولوژیک دیگری هم با هم دارند که جای توجه به آنها در قوانین کار خالی است. یکی از این تفاوت‌ها، عادت ماهیانه زنان است. یعنی دوره‌ای که زنان به ناچار باید حدود یک چهارم از هر ماه را در یک شرایط خاص به سر ببرند، شرایطی که تعادل روانی یک زن را تا حدی به هم می‌زند و معمولاً به همراه افسردگی، اضطراب و بدخلقی است، اما جای بسی تعجب است که رد پای این عامل مهم فیزیولوژیکی را در قوانین کار، جزایی، و

۱ - نک. قانون جدید مرخصی زایمان ۱۳۹۱ ماده واحده قانون اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده مصوب ۱۳۹۲
ماده ۷۶ قانون کار مصوب ۱۳۴۹

تبعیض مثبت به نفع زنان

کنوانسیون‌های وضع شده برای زنان، مثل کنوانسیون منع تبعیض علیه زنان^۱ یا کار پایه‌ی عمل پکن نمی‌بینیم. در این راستا، این موضوع ابتدا در تاریخ، اساطیر، و ادیان بررسی شده است.

مسئله عادت ماهیانه زنان در طول تاریخ، عکس‌العمل‌های مختلفی را برانگیخته است. گاهی مردان را از زنان ترسانده، گاهی او را دارای قدرت‌های ماورایی شناسانده، گاهی به او چهره‌ی اهریمنی داده و گاهی رازآلود نمایانده است. به هر حال تصور می‌شود، ذهن بشر اولیه‌ای که آمیخته به خرافات است و برای تفسیر دنیا و مسائل پیرامونش به اساطیر متوسل می‌شود به راحتی نمی‌تواند از پدیده‌ی عادت ماهیانه در زنان بگذرد و تلاش می‌کند تا بالاخره آن را به نوعی تفسیر کند. به احتمال زیاد، عادت ماهیانه در ذهن بشر بدوی، علاوه بر ضعف بدنی و.... یکی از دلایلی است که زن را تقریباً در همه‌ی اسطوره‌های جهان به‌گونه‌ای موجودی پلید نشان داده است. او در برابر مرد فرومایه و بد سرشت است. هنوز در برخی از فرهنگ‌ها زنان حق ندارند که با مردان غذا بخورند. هندوهای متعصب معتقدند که زنان به رستگاری نمی‌رسند مگر اینکه دوباره در شکل مرد آفریده شوند. در آیین‌های مذهبی و رمزآمیز که پدیده‌ها را به گونه‌های متضاد بخش می‌کنند، جنس نر اغلب با پدیده‌های نیک و خجسته و پویا پیوند می‌یابد و جنس ماده با پدیده‌های زشت، بدشگون و وامانده مرتبط است. در اسطوره‌های

1- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF ou CEDAW en anglais).

سرخپوستان نیز زن است که مرگ را به دنیا می‌آورد (encyclopedia of world mythology, 1975. p. 29) و دست آدمی را از آسمان کوتاه می‌کند به همین دلیل زنان باید در سوگواری‌ها سر انگشتان خود را ببرند و خود را زخم کنند (alice Marriott & carol k. rachli, u.s.a, 1968).

به هر حال، ویژگی‌های خاص فیزیولوژیک زن است که هم به مرد لذت می‌داده، هم او را می‌ترسانده، هم باعث باروری می‌شده و هم در دورانی از ماه، خونی از او خارج می‌شده است. در بعضی موارد هم در پرتو ابعاد اسرارآمیزی که به زنان داده، نقش و جایگاه وی را در جامعه بالا برده است. این امر را می‌توان از پیکرک‌های زنانه و تحلیل آن پیکرک‌ها دریافت. همان‌طور که گوستاو یونگ گفته است: «هنرمندانی که در فرهنگ‌های پیش از تاریخ به پیکرک‌های زنانه شکل‌های خاص و پرمعنا داده‌اند وسیله و سخن‌گوی روح زمان خود بوده‌اند. به یقین پیکرک‌ها غیرشخصی و همگانی هستند، آنها در قالب نمودهایی از بانو خدای بزرگ، اولین نمونه از خصایص زن که در ذهن بشر انسان باستانی شکل گرفته بود را نشان می‌دهد (gayT peter, 1984 v.1, 169). در پیکرک‌ها باروری زن یک نمود فوق بشری یافته است. به هر حال از این پیکرک‌ها می‌توان دانست که در دوره‌هایی زن مقام بالایی داشته است و اهریمنی بودن زن جای خود را به بالایی مقام وی داده است و این به دلیل همان ویژگی‌های اسرارآمیز زنانه است که ذکر شد (gayT peter, 1984 v.1, 169).

تبعیض مثبت به نفع زنان

از سوی دیگر ترس پنهان مرد از زن نیز - که شاید به دیرینگی زمان باشد - پدید آورنده‌ی بسیاری از داستان‌ها و اسطوره‌ها بوده است. مرد همواره زن را موجودی مرموز، ناشناختنی و ترسناک، شناخته است؛ برای مثال فروید چون می‌خواست از حیات جنسی زن سخن بگوید، از آن به عنوان قاره‌ای تاریک یاد می‌کرد (ibid: 170 & 171). به هر حال شاید آنچه که سبب شد مرد با دیده‌ی ترس به زن بنگرد همین نیروی زاینده‌گی و عادت ماهیانه‌ی زنان است. حالت ناگوار جسمی که در روند زاینده‌گی و عادت ماهیانه بر زن عارض می‌شد، مرد را به شدت از زنان می‌ترسانید. مردان خونی را که به هنگام زایمان یا عادت ماهیانه از زن جدا می‌شد را بسیار شوم و پلید می‌دانستند. هنگامی که زن مبتلا به خونریزی می‌شد، باید از هر چیز و هر کس دوری می‌کرد تا مبادا آن را بیالاید. زن در این حال موجودی اهریمنی می‌شد که جز مرگ و بدبختی هیچ چیز دیگری به همراه نمی‌آورد. گاهی او را از جمع آدمیان جدا می‌کردند و به خوراک و نوشیدنی‌ای ناچیز زنده‌اش می‌داشتند تا پلیدی و شومی از او برود. در مواردی نیز پیش می‌آمد که مردی زنش را به این سبب بکشد و خود نیز از وحشت بمیرد (frazer, J.g 1983, pp.273-277). ایرانیان باستان نیز آداب و مقررات سختی درباره‌ی زن حائض داشتند. ظاهراً قاعده بر این بوده است که اگر زن، به هنگام حیض، حال خود را از شوهرش پنهان می‌کرد برای همیشه بر او حرام می‌شد.

از جمله چیزهایی که زردشتیان طفل خردسال را از آن محفوظ می‌داشتند زن حائض بود، زیرا پلیدی شیطانی زن را موجب بدبختی طفل می‌دانستند

(کریستین سن، ۱۳۵۱: ۳۵۴). زاینده‌گی زن و عادت ماهیانه به همان اندازه که زن را می‌ترسانید او را دچار شگفتی نیز می‌کرد. شاید در چشم مرد بدوی، نیرویی جاودانه و اهریمنی هر از چند گاهی جسم و جان زن را دگرگون می‌کرد و سبب می‌شد که این حالت‌های غریب، در زن ایجاد شود. احتمالاً وجود درد در این مواقع در زنان، بر این تصور اهریمنی بودن دامن می‌زد. از همین روست که زن اغلب با چهره‌ای مرموز و ناخوشایند در بیشتر اسطوره‌های جهان نمودار شده است و در این باره ایرانیان نیز با سایر ملل همداستان بوده‌اند. زروانیان، اورمزد را حامی نیکان و اهریمن را پیشوای زنان می‌دانست (همان: ۱۷۸). در اوستا نیز زن است که سبب پیروزی اهریمن می‌شود (پورداوود، ۲۵۳۶: ج ۲، ص ۱۴۳).

این موضوع تنها به اسطوره‌ها منحصر نمانده و به ادبیات و تاریخ هم راه پیدا کرده است. در تاریخ نیز نمونه‌هایی از زنان ذکر شده که در این مدت از مردان دوری می‌جستند و در پستو زندگی می‌کردند. این مسأله شاید تا حدی غلو کردن در این دستور دینی زردشتی بوده است که زنان در این مدت باید از آب و آتش دوری کنند و اگر از آب و آتش دوری نمی‌کردند در جهان آخرت مجازات سختی می‌شدند. وجوب دوری نمودن زن از امور مقدس آن‌گونه که در دین زرتشتی آمده، در دین اسلام هم آورده شده است که زنان نباید در این مدت وارد مسجد شوند یا به کتاب مقدس دست بزنند یا واجبات دینی را انجام دهند.

۴- ابتدای حقوق قاعدگی بر ادله‌ی روان‌شناختی

روان‌شناسی پایه‌ای برای اثبات حقوق فردی است، به این معنا که وضعیت فرد به ما هو فرد در اینجا بسیار حائز اهمیت است. روان‌شناسی ناراحتی و سلامت روح و روان را معیار برای مواظب و مراقبت بیشتر می‌داند. از این رو گفته شده است افسردگی پیش از قاعدگی به عنوان تغییرات جسمی، شناختی، رفتاری و خلقی دوره‌ای است که تداخل با جنبه‌های نرمال زندگی شدید است و طی چند روز از شروع قاعدگی برطرف می‌شود. توضیح آنکه زنان از نظر عاطفی ویژگی‌های خاصی دارند، پاره‌ای از این ویژگی‌ها به دلایل تغییرات منظم زیستی به وجود می‌آیند. تظاهرات بیرونی این تغییرات منظم زیستی ممکن است به صورت تغییرات خلقی بروز کند. خلق و خوی ادواری زنان در مدت بیست و هشت روز دوره‌ی فیزیولوژیک می‌تواند در شیوه‌ی فعالیت و معاشرت آنها تأثیر مستقیم بگذارد. در برخی زنان، این تغییرات شدید بوده و به عنوان تنش پیش از قاعدگی می‌تواند زندگی آنها را مختل کند (تراج و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۶) شیوع زیاد این سندرم در زنان و تأثیرات آن روی کارکرد فردی و اجتماعی مبتلایان و با توجه به نقش مهم فردی و اجتماعی زنان در خانواده و اجتماع، ضرورت بیش از پیش این دوره را فراهم می‌کند. بحث پیش رو، شامل دو قسمت است که در قسمت اول، اختلال ملال پیش از قاعدگی و آثار و علائم آن، و در گفتار دوم سندرم پیش از قاعدگی و علائم، آثار و درمان احتمالی آن بررسی خواهد شد.

۴-۱- اختلال و ملال

بیماری به خودی خود زمینه‌ساز حق بر درمان و حمایت است. حال اگر این بیماری علاوه بر جسم، روح را نیز درگیر کند نوعی حمایت مضاعف را می‌طلبد. قاعدگی نیز چنین است. اگر خصیصه‌ی عمده‌ی یک بیمار علائم افسردگی باشد، ولی این علائم، واجد معیارهای هیچ یک از سایر اختلالات خلقی نباشد، مناسب‌ترین تشخیص برای او اختلال افسردگی است (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷: ج ۲، صص ۱۲۳ و ۱۲۴). نمونه‌ای از این نوع افسردگی، اختلال ملال پیش از قاعدگی^۱ در زنان است. اختلال ملال پیش از قاعدگی را با عنوان اختلال ملال انتهایی مرحله‌ی زرده‌ای^۲ نیز خوانده‌اند. هنوز درباره‌ی اینکه این نشانه‌ها در آینده به یک تشخیص رسمی تبدیل خواهد شد یا خیر، اختلاف نظر است. با این حال نشانه‌هایی که همه بر سرش توافق دارند، از علائم خلقی مثل نوسان خلقی، علائم رفتاری مثل تغییر کردن الگوی غذا خوردن و علائم جسمی مثل سردرد تشکیل شده است. این الگوی علامتی در زمان خاصی از چرخه‌ی قاعدگی روی می‌دهد. در خصوص علت این اختلال از یک طرف بیان می‌شود که علت این اختلال معلوم نیست و از طرف دیگر می‌توان گفت، چون علائم آن در زمان خاصی از چرخه‌ی قاعدگی پیدا می‌شود، تغییرات هورمونی مربوط به چرخه‌ی قاعدگی در ایجاد این علائم دخالت دارد. هر یک از علائم زیستی^۳، مسائل اجتماعی و فردی مربوط به قاعدگی و زنانگی

1- Premenstrual dysphoric disorder

2- Late luteal phase dysphoric disorder

۳ - بالا بودن غیر طبیعی نسبت استروژن به پروژسترون در زنان مبتلا

تبعیض مثبت به نفع زنان

هم ممکن است در علائم هر یک از بیماران اثر بگذارد. قاعدگی و چرخه‌ی قاعدگی در یک فرآیند فیزیولوژیک برای زنان روی می‌دهند و با کارکرد روانی اجتماعی فرد در طول دوران نوجوانی، جوانی، میانسالی و سالمندی ارتباط دارند. چرخه‌ی قاعدگی در اثر چرخه‌های تخمدانی ایجاد می‌شود. مراحل چرخه‌ی قاعدگی را با توجه به رویدادهای تخمدانی می‌توان مرحله‌ی فولیکولی و مرحله‌ی لوتئال نامید. اختلال ملال پیش از قاعدگی در اواخر مرحله‌ی لوتئال چرخه‌ی قاعدگی بروز می‌کنند و معمولاً با شروع خونریزی قاعدگی یا کمی پس از آن برطرف می‌شوند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷: ج ۳، ص ۳۷).^۱ درمان اختلال ملال پیش از قاعدگی، شامل حمایت از بیمار در برابر بیماری و عواقب ناشی از دانستن این ابتلاست. به دلیل همین اختلال حمایت حقوقی هم الزامی می‌نماید. هر چند داروهایی مثل فلوآکستین و آلپرازولام برای درمان این اختلال تا حدودی مفید گزارش داده شده‌اند، اما تاکنون هیچ درمان مؤثر و نتیجه‌بخشی پیدا نشده است (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷: ج ۲، ۱۲۳ و ۱۲۴).

۱ - اختلال ملال پیش از قاعدگی یک بیماری روان تنی است که با تغییر سطوح استروئیدهای جنسی در چرخه‌ی قاعدگی تخمک‌گذاری آغاز می‌شود. این حالت حدود یک هفته پیش از شروع قاعدگی بروز می‌کند و با تحریک‌پذیری، بی‌ثباتی هیجانی و افسردگی همراه است. حدود ۸۰ درصد از زنان طی دوره‌ی پیش از قاعدگی درجاتی تغییرات خلق و خواب و علایم جسمانی را تجربه می‌کنند و حدود ۴۰ درصد این زنان با علائم پیش از قاعدگی در حد خفیف تا متوسط مواجه‌اند و این علائم آنها را وادار به مراجعه‌ی پزشکی می‌کند. حدود ۳ تا ۷ درصد زنان علائمشان در حدی است که واجد ملاک‌های تشخیصی کامل اختلال ملال پیش از قاعدگی است. وجه افتراق سندرم پیش از قاعدگی (PMS) و اختلال ملال پیش از قاعدگی (PMDD) در شدت و تعداد علائم و نیز میزان تخریب عملکرد است. در PMS بیمار در خلال ۵ روز قبل از شروع قاعدگی دچار دست کم یک علامت خلقی یا جسمانی می‌شود و این علائم در سه چرخه‌ی قاعدگی وجود داشته است (همان: ۴۹ و ۵۰).

این حقوق زنان به دلیل وضعیت روحی‌شان بیش از پیش در دوران معاصر محتاج حمایت‌های قانونی است. تعقیب این موضوع در حقوق بشر و حقوق شهروندی به نیکی امکان پذیر است. می‌توان گفت که بر پایه‌ی وضع طبیعی زنان این موقعیت در حوزه‌ی حقوق بشر قرار می‌گیرد، اما در زمان اشتغال آنها این نوع حمایت از حقوق زنانه در بخش حقوق شهروندی قرار می‌گیرد.

۴-۲- ناراحتی نخستین مبنای حق نخستین

هر امر طبیعی می‌تواند مبنای یک حق طبیعی در جسم و جان آدمی باشد. از این رو حق قاعدگی هم به عنصر طبیعی بودن و البته گریز ناپذیر بودن آن برمی‌گردد. به این معنا که هیچ زنی گریزی از آن ندارد. اگر زنی چنین ویژگی را نداشته باشد زن طبیعی محسوب نمی‌شود. دلیل طبیعی بودن حق قاعدگی به عامل دیگری در وضعیت زنانه بر می‌گردد که به آن سندرم پیش از قاعدگی^۱ گویند. این سندرم نخستین بار توسط آر.تی فرانک^۲ در سال ۱۹۳۱ تعریف شد. او با به‌کار بردن اصطلاح «کنش پیش از قاعدگی» و بیان این نظر که فعالیت صرع در اواخر مرحله‌ی لوتئال در گروهی از زنان مبتلا به اختلالات صرعی، با آغاز شدن خون‌ریزی قاعدگی رو به بهبودی می‌رفتند، اعتبار پیدا کرد (علوی، ۱۳۸۵: ۳۳۶). ۱۲ سال بعد اصطلاح «سندرم پیش از قاعدگی» برای توصیف این مسئله به کار برده شد (حسن زاده، ۱۳۹۰: ۱۳۹۰).

1- Premenstrual syndrome(PMS)

2- Rt.Frank

تبعیض مثبت به نفع زنان

۲۹). سندرم پیش از قاعدگی اختلالی شایع در میان زنانی است که در سنین باروری هستند. این سندرم از هر زمانی در طول سال‌های باروری آغاز می‌شود، اما هنگامی که علائم بروز کردند، عمدتاً تا زمان یائسگی در فرد باقی می‌ماند و در زمان یائسگی بهبود می‌یابد (صفری نایینی، ۱۳۸۷: ۱۷۹). هم اکنون بسیاری از محققین، سندرم پیش از قاعدگی را به عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات مزمن فعلی در جهان در نظر می‌گیرند. نشانه‌های این سندرم بسیار گسترده است (تاراج و همکاران، ۱۳۸۷: ۲۲). این سندرم مجموعه‌ای از اختلالات پریشان‌کننده‌ی جسمی، روانی یا رفتاری است که در مرحله‌ی لوتئال هر دوره‌ی قاعدگی بروز می‌کند و حدود ۷۵ تا ۹۰ درصد زنان قبل از خون‌ریزی ماهانه آن را تجربه می‌کنند. ۲۰ تا ۴۰ درصد این عارضه در دامنه‌ی سنی ۲۵ تا ۳۵ سال اتفاق می‌افتد. تکرار علائم در حداقل دو سیکل متوالی، معیارهای تشخیص سندرم است (رجاییان و همکاران: ۱۷). علائم روانی این سندرم انزوای طلبی، غیبت از کار، فقدان تمرکز، کاهش کارایی، اجتناب از فعالیت‌های اجتماعی، افزایش بروز حوادث، مصرف الکل، رفتارهای جنایی و تمایل به خودکشی است (ثابت بیرجندی و همکاران).

بیشتر خودکشی‌های زنان در این دوره اتفاق می‌افتد. در واقع از هر ۵ جنایتی که زنان آمریکایی انجام می‌دهند، ۴ مورد متعلق به زنانی است که در روزهای قبل از قاعدگی مرتکب جنایت شده‌اند (تاراج و همکاران: ۲۲).

چون این سندرم به عنوان یک بیماری می‌تواند سبب ایجاد تغییراتی در مشخصات فردی و رفتاری زنان شود. که لزوماً اختیاری و انتخابی نیست،

باید نهادی خانوادگی یا دولتی شرایط رعایت را در این موضوع لحاظ کند و یا قوانین حمایتی برای کار در این دوره منفک از وضع عادی و معمول سنجیده شود؛ چراکه نتیجه‌ی این تغییر رفتار، تأثیر مهمی در عملکرد خانواده و جامعه دارد که شامل ناسازگاری با همسر، بدرفتاری با فرزند و انجام رفتارهای جنایی است (کیانی آسیابر و همکاران، ۱۳۸۸: ۴۶). از آنجا که زنان در خانواده و به تازگی در جامعه‌ی مدرن نقش کلیدی ایفا می‌کنند، تغییرات در وضعیت بهداشتی آنها بدون حمایت مناسب قانونی و روانی، می‌تواند باعث اختلال در عملکرد خانواده و جامعه شود. در واقع با توجه به اینکه تعداد زیادی از زنان در عصر حاضر در حیطه‌های شغلی، تحصیلی، خانوادگی و سایر مسئولیت‌ها مشارکت دارند و استرس ناشی از این مسئولیت‌ها با مسائل بهداشتی همچون سندرم پیش از قاعدگی ارتباط پیدا می‌کند، تغییر شیوه‌ی زندگی، عضویت در گروه‌های حمایتی، به‌کارگیری روش‌های کنترل استرس همراه با مکمل دارویی و ویتامینی، ممکن است به تخفیف نشانه‌های بیماری منجر شود (لطفی کاشانی و همکاران، ۶۵).

با توجه به دلایل مذکور، ضرورت قانون‌گذاری به سود زنان در این دوره مشهود است؛ چراکه براساس گزارش‌های موجود که سندرم پیش از قاعدگی، به شدت اعمال فرد را مختل و روابط شخص را با اطرافیان گسیخته می‌کند (رجاییان و همکاران، ۱۳۷۱). زنان مبتلا به سندرم پیش از قاعدگی به خوبی می‌دانند که در شرایط پر استرس، نشانه‌های این بیماری به صورت شدیدتری بروز می‌کند، که خود باعث ایجاد استرس و تنش‌های بیشتر

تبعیض مثبت به نفع زنان

می‌شود. در واقع، چرخه‌ی معیوبی ایجاد می‌شود که به طور مستمر بر شدت علائم جسمی و روانی فرد می‌افزاید (شهیدی). با توجه به اینکه امروزه بیشتر زنان فعالیت اجتماعی دارند، چنانچه حمایت قانونی یا درمانی نشوند، جامعه عوارض بسیاری را متحمل خواهد شد. البته هنوز داروی اختصاصی برای درمان یا پیشگیری از سندرم پیش از قاعدگی وجود ندارد. بعضی از داروها علائم جسمانی را کاهش می‌دهند، ولی تأثیر چندانی در علائم روانی ندارند. از طرف دیگر داروهای روان‌درمانی، اگرچه باعث رفع علائم روانی می‌شوند، کارایی چندانی در تسکین علائم جسمانی ندارند (لطفی کاشانی و همکاران: ۶۵). بنابراین بهترین راه در وضع طبیعی زنان حمایت قانونی از وضعیت حقوقی آنها در جامعه‌ی معاصر با ایجاد نوعی تبعیض مثبت است؛ لذا در گام نخست وضعیت زنانه به عنوان تفاوتی طبیعی با وضعیت مردانه باید به رسمیت شناخته شود. در گام دوم باید برای حمایت و حفاظت از سلامت و تعالی زن در این دوره قوانین حمایتی تنظیم یا قوانین سابق تلطیف و تعدیل شود و در نهایت برای زنان در این دوره در خصوص حقوق به مفهوم مالی و تکالیف به مفهوم کاری، نگاه ویژه مبذول شود تا بیماری و ضعف طبیعی آنها موجب بی‌عدالتی در حق آنان در مقایسه با مردان نگردد.^۱

۱- یعنی همان گونه که در قانون جدید بیمه‌ی شخص ثالث ضمن تساوی مسلمان و غیر مسلمان، بخشی از جبران هزینه بر عهده‌ی دولت نهاده شده و از بیت‌المال تأمین می‌گردد، در خصوص بحث حاضر هم دولت اسلامی می‌تواند چنین تعهدی در جبران کسری پرداختی کارفرما نسبت به کار زنان را داشته باشد.

نتیجه‌گیری

عموم تلاش‌های حقوق بشری برای بهبود وضع زنان در راستای عدم تبعیض حقوقی آنها با مردان بوده است؛ غافل از اینکه نوعی تبعیض در حقوق زنان و مردان می‌تواند به صورت طبیعی، بنیانی برای ارتقای حقوق زنان باشد. انواع کنوانسیون‌های حقوق بشری و اعلامیه‌ها و میثاق‌ها در مورد رعایت برابر حقوق زنان و مردان تذکرها داده‌اند و دولت‌های عضو این معاهدات، به نوعی خود را مکلف به رعایت تساوی در استخدام، درمان، مرخصی، حقوق و مزایا و مشابه آن کرده‌اند، اما در نظر گرفتن تفاوت‌های طبیعی زن و مرد، حقوقی مضاعف برای زنان را گوشزد می‌کند که عموماً مغفول مانده است. به دلیل حیای زنان، این بخش از حقوق ایشان بیش از پیش در دوران معاصر محتاج حمایت‌های قانونی است. تعقیب این حقوق در حقوق بشر و حقوق شهروندی امکان‌پذیر است. هر چند می‌توان گفت که بر پایه‌ی وضع طبیعی زنان این موقعیت بیشتر در حوزه‌ی حقوق بشر قرار می‌گیرد، اما در زمان اشتغال آنها این نوع حمایت از حقوق زنانه در بخش حقوق شهروندی قرار می‌گیرد تا انتباه خاص حکومت را به دنبال داشته باشد.

زنان به دلیل تفاوت فیزیولوژیکی و جسمانی هم‌سطح مردان نیستند بلکه برتری‌ها و کاستی‌هایی دارند؛ لذا استخدام نسخه‌ای خاص به نام حقوق متشابه و حتی متساوی برای هر دو جنس، بالاترین اجحاف و خیانت به زنان است. جدا از رعایت حقوق متفاوت و طبیعی زنان در خانه که در حوزه‌ی

خصوصی تعریف می‌شود، آن‌گاه که زن در جامعه قدم می‌گذارد و مسئولیتی اجتماعی به او واگذار می‌شود، کارفرما و کل جامعه باید در نظر داشته باشند که در یک شرایط برابر، بنا نیست زن هم‌دوش و همچون مرد همکار و هم‌سطح خود کار کند. بلکه به اقتضای وضع زنانه‌ی خود او محتاج شرایط مادی و معنوی خاصی است. طبیعتاً او نیازمند محیط خاص کار با شرایط و فضای استراحت زنانه است. در گام اول ممکن است این نوعی کم‌کاری زنان با حقوق مردان در تضاد باشد. چرا که در شرایط برابر، مردان چنین مشکل روحی و جسمی ندارند و توان بیشتری بر کار مشابه دارند. اما از منظر حقوق بشری، با در نظر گرفتن وضعیت روحی و جسمی خاص زنان در مقایسه با مردان، این کم‌کاری موقتی اما متناوب، نباید مبنای تفاوت در حقوق و مزایای زن نسبت به مرد همکار و همپایه‌اش قرار گیرد. از منظر حقوق شهروندی جبران کم‌کاری زنان بر عهده‌ی دولت است. به دیگر سخن کار برای زنان باید بر اساس ظرفیت جسمی و روحی آنها باشد. از این رو در شریعت و عرف جوامع قدیم همواره حوزه‌های خاصی همچون خانواده و آموزش و نظایر آن، برای زنان در نظر گرفته می‌شده است. حال اگر جامعه‌ای به هر دلیل از تأمین حقوق زنان خود ناتوان است به نوعی که آنها مجبورند کنار مردان و همپای ایشان در عرصه‌ی عمومی تلاش کنند، دولت مکلف است با در نظر گرفتن روحیات و شرایط زنانه، خسارت ناشی از کمیت و کیفیت کار اجتماعی زنان در مقایسه با مردان را جبران کند.

از این رو تمام سخن مبحث حاضر آن است که در گام اول (۱) این شرایط خاص زنانه در محیط کار و عرصه‌ی عمومی جامعه با آموزش عمومی مناسب فهم و درک شود. سپس در گام بعدی (۲) شرایط کار زنانه تعریف و به اقتضای آن فضاها‌ی خاصی در محل کار تعبیه شود به طوری که بخشی از معماری محیط کار متناسب با نیاز طبیعی زنان سامان یابد. طبیعی است که به هر میزان دولت‌ها در مراحل اول و دوم بیشتر تلاش کنند در مرحله‌ی بعد (۳) کمتر محتاج هزینه‌ی اضافی هستند؛ لذا گام سوم مربوط به جبران هر میزان از کسری هزینه است که زنان شاغل جامعه به دلیل شرایط خاصشان در زمان اشتغال موجب می‌شوند. در گام چهارم (۴) نوبت به قوانین و نهادهای حمایتی می‌رسد. تدارک تمهیدات خاص برای زنان در این دوره اقدام دیگر حکومت است. در مورد زنان خانه‌دار و غیرشاغل در حوزه‌ی عمومی، باید آموزش‌های خاص برای بالا بردن درک جامعه از وضع آنها انجام شود، اما در مورد زنانی که در حوزه‌ی عمومی شاغل اند طبیعتاً باید قواعد حمایتی و مراقبتی بیشتری لحاظ شود؛ برای مثال مرخصی اضافی، تغذیه‌ی مناسب، رفتار اخلاقی بهتر و نظایر آن باید نهادینه شود.

بنابراین نوشتار حاضر فارغ از حقوق و مزایای ذاتی زن در وضع فردی، تنها به مطالعه‌ی لزوم لحاظ این وضعیت در شرایط کار جمعی پرداخته است. مفروض آن است که بهترین راه در وضع طبیعی و موجود زنان، حمایت قانونی از وضعیت حقوقی آنها در جامعه‌ی معاصر با ایجاد نوعی تبعیض مثبت است. دوران موسوم به قاعدگی، قواعدی حقوق بشری می‌پذیرد که

تبعیض مثبت به نفع زنان

در وضع مدنی باید مدنظر قانون‌گذار و حکومت قرار گیرد که تصمیم گرفته است از نیروی کار زنانه در توسعه و تعالی جامعه‌ی خویش بیشتر بهره برد. مجموعه عوارض ناشی از این دوره به صورت طبیعی، حق بر استراحت، بهداشت، سلامت و مراقبت، تغذیه و تفریح مناسب را لازم می‌دارد.

از آنجا که زنان در خانواده و اخیراً در جامعه‌ی مدرن نقش کلیدی ایفا می‌کنند، تغییرات در وضعیت بهداشتی آنها بدون حمایت مناسب قانونی و روانی، می‌تواند باعث اختلال در عملکرد خانواده و جامعه شود. در واقع با توجه به اینکه تعداد زیادی از زنان در عصر حاضر در حیطه‌های شغلی، تحصیلی، خانوادگی و سایر مسئولیت‌ها مشارکت دارند و فشار روانی ناشی از این مسئولیت‌ها با مسائل بهداشتی همچون سندرم پیش از قاعدگی ارتباط پیدا می‌کند، تغییر شیوه‌ی زندگی، حمایت‌های قانونی، عضویت در گروه‌های حمایتی مدنی، به‌کارگیری روش‌های کنترل استرس همراه با مکمل دارویی و ویتامینی، ممکن است به تخفیف نشانه‌های بیماری منجر شود، اما بهترین راه در وضع طبیعی زنان حمایت قانونی از وضعیت حقوقی آنها در جامعه‌ی معاصر با ایجاد نوعی تبعیض مثبت است. بخشی از این تبعیض باید به وسیله‌ی دولت و به یقین در حوزه‌ی کار محقق شود بدون آنکه به تخفیف سایر حقوق اجتماعی آنها نسبت به مردان منجر شود.

منابع

- ◀ قرآن کریم.
- ◀ کتاب مقدس.
- ◀ ابن کثیر دمشقی، اسماعیل ۱۴۱۹هـ.ق. تفسیر القرآن العظیم (ابن کثیر)، بیروت، دارالکتب العلمیه.
- ◀ باقری، خسرو ۱۳۸۲. مبانی فلسفی فمینیسم، دفتر مطالعات وزارت علوم تحقیقات و فناوری.
- ◀ بایر، یولی، آفریقا، افسانه‌های آفرینش، ترجمه ژ.آ.صدیقی، تهران، مطبوعاتی عطایی، ۱۳۵۴.
- ◀ تاراج، شیرین و همکاران، «تأثیر نشانگان بیش از قاعدگی بر عملکرد حافظه‌ی روزمره و رویدادی»، پژوهش در سلامت روانشناختی، ش ۲، (تابستان ۸۷).
- ◀ ثابت بیرجندی، سمانه و همکاران، «مقایسه تاثیر علف چای و ویتامین B6 بر درمان PMS»، مجله‌ی تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، سال ۱۳، ش ۴.
- ◀ جاوید، محمدجواد ۱۳۸۸. نظریه نسبیت در حقوق شهروندی مبتنی بر اطلاق در حقوق طبیعی، تهران، گرایش.
- ◀ جاوید، محمدجواد ۱۳۹۱. نقد مبانی فلسفی حقوق بشر ج ۲، تهران، گرایش.
- ◀ جوادی آملی، عبدالله ۱۳۸۷. تسنیم، قم، اسراء.
- ◀ حقانی زنجانی، حسین، «زیان‌های رابطه جنسی در روزهای عادت»، مجله درس‌هایی از مکتب اسلام، ش ۱۷۲.
- ◀ حسن‌زاده، زهرا و همکاران، «شیوع علائم سندرم پیش از قاعدگی و اختلال ملال پیش از قاعدگی در دانش‌آموزان نوجوان»، مجله‌ی تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، سال ۱۳، ش ۸، ۱۳۹۰.
- ◀ رازی، فخرالدین ۱۴۲۰هـ.ق. مفاتیح الغیب، بیروت، دار احیاء التراث العربی.
- ◀ راوندی، قطب‌الدین ۱۴۰۵هـ.ق. فقه القرآن فی شرح آیات الأحکام، قم، کتابخانه آیت‌اله

تبعیض مثبت به نفع زنان

مرعشی.

◀ رجاییان، عسل و همکاران، «بررسی ارتباط میان شیوع سندرم پیش از قاعدگی با توان هوازی دختران ورزشکار و غیر ورزشکار»، مامایی و نازایی ایران، سال ۴، ش ۵.

◀ رجبی ۱۳۸۸. عادت ماهانه و مشکلات آن در بانوان، مشهد، جوان یاوران.

◀ رضی، هاشم ۱۳۸۵. اوستا کهن‌ترین گنجینه‌ی مکتوب ایران باستان، تهران، بهجت.

◀ زمخشری، محمود ۱۴۰۷ ه.ق. الکشاف عن حقائق غوامض التنزیل، بیروت، دارالکتب العربی.

◀ سیوطی، جلال الدین ۱۴۰۴ ه.ق. الدر المنثور فی تفسیر المأثور، قم، کتابخانه مرعشی نجفی.

◀ شهیدی، عنایت الله. شادکامی و موفقیت، سال ۶، ش ۶۶.

◀ صفری نایینی، خاطره، «مقایسه تاثیر ورزش ایروبیک و تمرینات فیزیکی بر علائم سندرم پیش از قاعدگی در زنان شهرستان شیراز»، مجله‌ی علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۱۳۸۷، دوره ۱۸، ش ۳، (پاییز ۱۳۸۷).

◀ طالقانی، سیدمحمود ۱۳۶۲. پرتوی از قرآن، تهران، شرکت سهامی انتشار.

◀ طباطبایی، محمد حسین ۱۳۷۴. المیزان، ترجمه‌ی سیدمحمدباقر موسوی همدانی، قم، دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین.

◀ طبرسی، ابوعلی ۱۳۶۰ ه.ق. مجمع البیان فی تفسیر القرآن، ترجمه‌ی جمعی از مترجمان، تهران، فراهانی.

◀ طریحی، فخرالدین ۱۳۸۵. مجمع البحرین، تهران، مرتضوی.

◀ علوی، آذین، «شیوع تظاهرات بالینی سندرم پیش از قاعدگی و اختلال ملال پیش از قاعدگی در دانشجویان علوم پزشکی بندرعباس»، مجله پزشکی هرمزگان، سال ۱۰، (زمستان ۸۵)، ش ۴.

◀ فتاحی زاده، فتحیه. «نقش تاریخی اسلام در احیای شخصیت زن»، بینات، سال ۹، ش ۳۶.

◀ فراهیدی، خلیل بن احمد، کتاب العین، قم، هجرت.

- ◀ قرشی، علی اکبر ۱۳۷۷. تفسیر احسن الحدیث، تهران، بعثت.
- ◀ کاپلان و سادوک ۲۰۰۷م. خلاصه‌ی روانپزشکی، علوم رفتاری / روانپزشکی بالینی، ترجمه‌ی حسن رفیعی و خسرو سبحانیان.
- ◀ کریستین سن، آرتور ۱۳۵۱. ایران در زمان ساسانیان، ترجمه‌ی رشید یاسمین، تهران، ابن سینا.
- ◀ کیانی آسیابر، آزیتا و همکاران، دانشور پزشکی، دانشگاه شاهد، (تیر ۸۸)، سال ۱۶، ش ۸۱.
- ◀ لطفی کاشانی، فرح و همکاران، «تاثیر آموزش آرمیدگی عضلانی در کاهش علائم سندرم پیش از قاعدگی»، اندیشه و رفتار، سال ۲، ش ۵.
- ◀ مدرسی، سیدمحمدتقی ۱۴۱۹ه.ق. من های القرآن، تهران، دار مجبی الحسین.
- ◀ مصطفوی، حسن ۱۳۶۰. التحقیق فی کلمات القرآن الکریم، تهران، بنگاه ترجمه و نشر کتاب.
- ◀ مکارم شیرازی، ناصر ۱۳۷۴. تفسیر نمونه، تهران، دارالکتب الاسلامیه.
- ◀ میبدی، رشیدالدین ۱۳۷۱. کشف الأسرار و عده الأبرار، تهران، امیرکبیر.
- ◀ مغنیه، محمدجواد ۱۴۲۴ ق. تفسیر الکاشف، تهران، دارالکتب الاسلامیه.
- ◀ پورداوود، ابراهیم. یشت‌ها، به کوشش بهران فرح‌وشی، دانشگاه تهران.
- American Indian mythology, alice Marriott and carol k.rachli, u.s.a, 1968
- Aila Collins, Ph.D., Peter Eneroth, Md, And Britt-Marie Landgren, Md.(1985) Psychoneuroendocrine Stress Responses and Mood as Related to the Menstrual Cycle. Psychosomatic Medicine Vol. 47, No. 6
- Encyclopedia of world mythology, London, 1975
- Jenifer E. Allsworth, Jennifer Clarke, MD, MPH, Jeffrey F. Peipert, MD, , Megan R. Hebert(2007) Amy Cooper , and Lori A. Boardman, MD. The influence of stress on the menstrual cycle among newly incar-

تبعیض مثبت به نفع زنان

- cerated women. Womens Health Issues; 17(4).
- Mary Lee Barron, Louise H. Cynthia A. Sharon M.Claudia Campbell(2008) Associations between Psychiatric Disorders and Menstrual Cycle Characteristics. Arch Psychiatr Nurs. October ;
 - 22(5). doi:10.1016/j.apnu.2007.11.001
 - gayt peter,The bourgeois experience , New York.1984
 - frazer. J.g. , The golden bough , London, 1983.
 - Recordon Nathalie, *Les attitudes envers la discrimination positive*, Edité par Aldo Campana, 24.7.2015: http://www.gfmer.ch/Presentations_Fr/dea_rech.htm