



تأثیر یائسگی بر حقوق و مسئولیت بانوان

نفیسه کریمی یزدی^۱
ابراهیم یاقوتی^{*۲}
محمد جواد جاوید^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۳/۰۶ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۶/۱۴

چکیده

زمینه و هدف: از جمله مباحثی که همواره مورد توجه فقها و حقوقدانان بوده است، حقوق زنان است. از منظر حقوقی توجه به حقوق طبیعی زنان اولین گام برای احقاق حقوق آنهاست که این مهم حاصل نمی‌شود مگر با عنایت به وضعیت‌های خاص آن‌ها که در طول حیاتشان تجربه می‌کنند. صرف مطالعه‌ی فقهی برای وضع قانون مکفی نیست بلکه برای فهم بهتر برای قانون‌گذاری، باید از منظر روانشناسی و پزشکی هم این وضعیت‌ها را بررسی کرد. یکی از خلأهای بزرگ حقوق غفلت از حقوق زن در دوران یائسگی اوست. فرضیه اصلی مقاله‌ی حاضر این است که توجه به حقوق و مسئولیت‌های زنان در دوران یائسگی از جمله حقوق طبیعی آنهاست که زمینه‌ی لازم برای تدوین قوانین مثبت و به حق در حقوق شهروندی آنها را در کلیه‌ی نظام‌های حقوقی معاصر ضروری می‌سازد. 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.

نتیجه‌گیری: از این رو در مقاله حاضر، با کمک از ادله‌ی پزشکی، روانشناختی، حقوقی و فقهی، در مقام اثبات یا رد فرضیه با بررسی در فقه و پزشکی و روانشناسی به این نتیجه رسیدیم که قانون ما اصلاً به این حالت بانوان توجهی نداشته و هیچ قانونی را تصویب نکرده و یا حتی اقدامات حمایت‌گرانه‌ای را انجام نداده است.

واژگان کلیدی: وضعیت جسمانی، حقوق زنان، مسئولیت، یائسگی.

^۱ دانشجوی مقطع دکتری، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. karimiyazdi1395@gmail.com

^۲ دانشیار، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)، Yaghouti2010@yahoo.com

^۳ استاد، گروه آموزشی حقوق عمومی، دانشکده حقوق، دانشگاه تهران، تهران، ایران. jjavid@ut.ac.ir

مقدمه

جنسیت در نظام آفرینش واقعیتی انکارناپذیر است و خالق یکتا از همان آغاز خلقت، مخلوقات را به دو گروه زن و مرد تقسیم کرده است. این تفاوت از یک طرف پایه گذار زنجیره حیات بشری و از طرف دیگر زمینه ساز رویارویی و مقایسه پایداری است که پایان آن هیچگاه فرا نخواهد رسید. (هاشمی، ۱۳۸۳، ۲۲۳)

زنان در طول دوره‌ی حیاتشان وضعیت‌های مختلفی را تجربه می‌کنند. این وضعیت‌ها به دلایل فطری و قهری در درون زنان نهادینه شده است و ناشی از خلقت زنان می‌باشد. یائسگی یکی از این وضعیت‌های خاص زنانه است که عوارض و ناراحتی‌هایی را با خود به همراه دارد.

زنان در این دوران به دلیل شرایط خاص و ویژه‌ای که دارند، مستعد و مستحق مراقبت‌های بیشتری نسبت به مردان می‌باشند. برای احقاق حقوق زنان باید به این حقوق فطری و طبیعی توجه داشت. بنیان حقوق بشر معاصر نیز کم‌وبیش مبتنی بر حقوق طبیعی است. همچنین در بسیاری از مباحث و استدلال‌های فلسفی معاصر حقوق طبیعی به عنوان مناطی مطمئن و جهان شمول 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، ۲۴، ۱۳۸۴) حقی که مبتنی بر طبیعت آدمی باشد، می‌تواند بهترین و عادلانه‌ترین حقوق باشد.

با توجه به همین وضعیت‌های جسمانی خاص زنانه که به طور فطری در طبیعت زنان قرار داده شده، زنان می‌توانند مدعی حقوق خود در هر جامعه‌ای اعم از الهی یا انسانی باشند، هرچند که توقع آن می‌رود که در جوامع اسلامی بهتر و شایسته‌تر به این مطالبات زنانه توجه داشته باشند.

با نگاه فقهی، پزشکی، روانشناسی و حقوقی به وضعیت جسمانی زنان در دوران یائسگی می‌توان گفت که حقوق زنان نسبت به مردان می‌تواند متفاوت باشد و باید در تمامی حوزه‌های حقوق اداری و استخدامی، کیفری و جزائیات و عمومی قوانین خاص و ویژه‌ای را برای بانوان تصویب کنند و رعایت نکردن و توجه نکردن به این وضعیت خاص جسمانی زنان در دوران یائسگی نه تنها غیر عادلانه می‌باشد بلکه می‌تواند بنیان هر نوع تبعیض ناروا در حق زنان باشد. مطمئناً هر نظام حقوقی که این وضعیت‌های جسمانی و طبیعی زنانه را در تصویب قوانین خود لحاظ نکند، نمی‌تواند خود را نظامی عادلانه قلمداد کند.

شاید حمایت از جنسیت زن، به دلیل تفاوت در ساختار طبیعی آفرینش او در مواردی در اغلب نظام‌های کیفری کشورها پذیرفته شده است و موارد حمایتی را از لحاظ رفتار عرفی در حق آن‌ها

مبذول دارند. اما اساساً جنسیت و توجه به وضعیت‌های جسمانی زنان عاملی برای تفاوت در مجازات‌ها و یا جرم‌انگاری‌ها نیست و رویکردهای مثبت (تبعیض‌های حمایتی) را شامل نمی‌شود. فرضیه اصلی مقاله حاضر این است که وضعیت جسمانی خاص زنان در دوران یائسگی می‌تواند حدود تعهدات و مسئولیت‌های زنان را تغییر دهد و زمینه ساز ایجاد تبعیض‌های مثبت و روا در تمامی حوزه‌های حقوقی باشد.

در حقوق کشور ما حقوق یائسگی تصویر یا تصور نشده است. حتی سازمان‌ها و وزارتخانه‌هایی که جهت حمایت از حقوق زنان وضع شده اند نیز از بیان این حقوق طبیعی زنان خودداری کرده‌اند و آن‌ها را مورد غفلت قرار داده‌اند. در مقابل، مقالات روانشناسی، پزشکی و علوم اجتماعی در خصوص مطالعه‌ی این وضعیت جسمانی زنان برای داشتن حقوق خاص و حمایت از زنان در داشتن حقوق ویژه تأکید می‌کنند. برای تدوین قوانین حقوق یائسگی صرف مطالعات فقهی کافی نیست بلکه باید موضوع از همه‌ی جوانب پزشکی، روانشناسی، فقهی و حقوقی بررسی شود تا ضرورت تدوین و تصویب قوانین مکفی و شایسته در این سه وضعیت جسمانی بانوان مشخص گردد.

جنسیت در مقام آفرینش به گونه‌ای است که افراد خلقت را از همان ابتدا به دو دسته‌ی زن و مرد تقسیم می‌کند و بنا بر اصل برابری افراد در قانون، شامل تمام افراد جامعه می‌شود، به همین دلیل قانون‌گذار هنگام تعیین مجازات و تعریف جرایم از معیار دو گانه استفاده نمی‌کند. در نظام حقوقی ایران توجه به اصل قانونی بودن جرم و مجازات و شمول آن بر همه آحاد جامعه نشانگر این مدعاست. که البته در جاهایی از قوانین ما به اشخاص صغیر و مجنون و سفیه و گاهی زنان اشاره‌هایی شده است ولی همچنان خلأهایی در آن دیده می‌شود که بسیاری از موارد را نادیده گرفته است و هیچ یک از مواد قانونی شامل آن نمی‌شود.

در خانواده‌های ایرانی زن نقش محوری و کلیدی دارد و نادیده گرفتن او در خانواده اغلب موجب برهم خوردن نظام خانواده می‌شود و در جامعه ما نیز به این نکته توجه می‌شود، مضافاً بر این که بر کشور ما نظام جمهوری اسلامی حکم فرماست، پس انتظار می‌رود تا به شکل عادلانه‌تری شرایط افراد در قانون و حقوق کشورمان لحاظ شود.

در این دوران تحت تاثیر تغییرات هورمونی و در رأس آن‌ها کمبود استروژن که در بدن و جسم آن‌ها رخ می‌دهد، فرد را دچار افسردگی و بیماری‌هایی می‌کند که در این جا هیچ قانون و تبصره‌ای در جرم‌انگاری و اجرای مجازات نداریم و فقر قانونی داریم.

پرسش اصلی تحقیق بدین صورت است که یائسگی چه تأثیری می‌تواند بر وضعیت حقوقی و مسئولیت‌های بانوان داشته باشد که برای کاوش در این موضوع نیاز به بررسی همه جانبه‌ی موضوع یائسگی در حوزه‌ی فقهی، پزشکی و روانشناسی و حقوقی داریم.

۱- یائسگی از منظر فقه، قرآن و احادیث:

بر اساس منابع فقهی، هنگامی که زنان به سنی برسند که به طور طبیعی، حیض و حامله نشوند، به آنان «یائسه» می‌گویند. چنین حالتی نیز «یائسگی» نام دارد. (محقق داماد، ۱۳۸۴، ۴۵۰) قرآن کریم در آیه ۶۰ سوره نور [وَ الْقَوَاعِدُ مِنَ النِّسَاءِ اللَّاتِي لَا يَرْجُونَ نِكَاحاً فَلَيْسَ عَلَيْهِنَّ جُنَاحٌ أَنْ يَضَعْنَ ثِيَابَهُنَّ غَيْرَ مُتَبَرِّجَاتٍ بِزِينَةٍ وَأَنْ يَسْتَعْفِفْنَ خَيْرٌ لَهُنَّ وَ اللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ؛ ترجمه: و زنان بازنشسته (از حیض و بارداری) که (طبعاً) طمع همسری (میل آمیزش جنسی) ندارند، بر آنها گناهی نیست در اینکه لباس‌های خود را بر زمین نهند در صورتی که نشان‌دهنده زیور و آرایش نباشند، و عفت ورزیدن آنها برایشان بهتر است، و خداوند شنوا و داناست.] و آیه چهارم سوره طلاق [وَ اللَّاتِي يَتَسَنَّ مِنَ الْمَحِيضِ مِنْ نِسَائِكُمْ إِنْ ارْتَبْتُمْ فَعِدَّتُهُنَّ ثَلَاثَةُ أَشْهُرٍ؛ ترجمه: و از زنان شما آنان که از حیض (و فرزند، به ظاهر) نومیدند اگر باز شک (در تحقق سن یائسان) دارید، عده (طلاق) آنان سه ماه است.] به یائسگی زنان اشاره می‌کند.

چون قانون تشریح با نظام آفرینش و تکوین، هماهنگی کامل دارد و همان‌گونه که می‌دانیم تشریح قانون و احکام مترتب بر قاعدگی به لحاظ وضع جسمی و روحی ویژه زن در این هنگام است، دلیل سن پنجاه سالگی برای رسیدن ناگهانی زن به سن یائسگی قابل توجیه به نظر نمی‌رسد؛ زیرا مسئله یائسگی از مسائلی است که با تغییر موضوع، حکم آن نیز تغییر می‌کند و با توجه به اختلاف دیدگاه فقها در موضوع یائسگی و این که این اختلاف در برخی از موارد، باعث حرام شدن واجب و حلال شدن حرام است و نیز با عنایت به این که در این مورد، علم روز به نظر قطعی رسیده که یائسگی آخرین دوره از فرایند بیولوژیکی تدریجی است که در آن تخمدان تولیدات هورمونی جنسی زنانه خود را کاهش می‌دهد و عوامل متعدد زیستی، روانی، اجتماعی و حتی فرهنگی، نوع تغذیه و... در زمان و نحوه بروز آن دخالت دارند؛ و مرحله پیش هنگام یائسگی نیز که با پایان دوره تولید مثل و قاعدگی همراه است، یک دوره گذرا می‌باشد که ممکن است در زمان وقوع و کمیت و کیفیت علائم آن، عوامل متعددی نقش داشته باشند (عجمی، ۵، ۱۳۷۹) یائسگی زمانی کامل است که زن به مدت یکسال اصلاً عادت ماهیانه نداشته باشد که این دوره مانند آغاز دوران ماهیانه در افراد بالغ، زمان آن از فرد به فرد متغیر است. (صادقیان و حاتمی، ۱۹، ۱۳۷۶) و ملاک رسیدن

زن به یائسگی، سن نمی‌باشد، بلکه ویژگی‌های فردی و اجتماعی در بروز آن دخیل‌اند و در هر دوره زمانی، سن متوسط یائسگی تغییر می‌کند؛ بایسته است برای سرگردان نماندن مکلفان، تدابیری اندیشیده شود و فقهای عظام با توجه به مقتضیات روز، حکم یائسگی را متناسب با شرایط فردی و اجتماعی و نیز شرایط خاص اقلیمی هر منطقه؛ صادر کنند.

از مسائل حائز اهمیت در بحث یائسگی؛ احکام فقهی خاصی است که به این دوره تعلق می‌گیرد؛ چرا که یائسگی به عنوان مقطعی واقعی و تکوینی در زندگی زنان، در زیر مجموعه‌ی احکام شرعی قرار می‌گیرد و بنابراین احکام خاص خود را دارد. نکته‌ی قابل توجه در بحث یائسگی این است که زنان یائسه از نظر احکام مسائل عبادتی و معاملات، احوال شخصیه و غیره با سایر زنان تفاوتی ندارند و فقط در سه مورد حکم زنان یائسه با سایر متفاوت است که در ادامه خواهد آمد.

۱-۱- یائسگی در عبادات

احکام مربوط به دوران یائسگی لازم است، احکامی که خواهد آمد مربوط به زنانی است که به قطع و یقین یائسه شده‌اند؛ اما در مورد زنانی که درباره‌ی یائسگی آنها یقین حاصل نشده است همچنان در مسائل عبادی حکم زنان حائض را دارند.

۱-۱-۱- نماز

زن باید در این حالت، همه عباداتش را در هر شرایطی به جا آورد حتی عباداتی که طهارت شرط صحت آنها می‌باشد؛ بنابراین، مشکلات بی‌شمار روحی و جسمی برای زن، به خاطر غسل کردن‌های پی‌درپی در نیمه شب و روز که باعث درد و ناراحتی دوچندان او در این حالت می‌شود و در پایان نیز به خاطر خون زیادی که در اوایل قاعدگی می‌بیند در عمل با وجود غسل کردن، نماز را در حالت ناپاکی می‌خواند - به بار می‌آید و با توجه به قاعده «لاضرر»، درستی این حکم، جای تردید است. افزون بر این که فلسفه حکم حرمت نماز و روزه در این ایام (ایام قاعدگی) متزلزل می‌شود.

۱-۱-۲- روزه

بنا بر نظر آقای خوبی خون‌هایی که زن قبل از بلوغ و همچنین بعد از سن یائسگی می‌بیند، خون حیض نیستند و زنی که یائسه است؛ اگرچه خونی که می‌بیند نشانه‌های حیض را داشته باشد، واجب است روزه هایش را در همان اوقات خون‌ریزی بگیرد.

سن بلوغ در دخترها با تمام شدن نه سال قمری است و دخترها بالغ می‌شوند. تعیین سن یائستگی در زن‌ها محل تأمل و احتیاط است. بانوان می‌توانند در این مسئله به مجتهد جامع الشرایط دیگر مراجعه کنند (خمینی، ۱۳۶۹، ۴۱).

زنان سیده بعد از تمام شدن شصت سال قمری و زنان غیرسیده بعد از تمام شدن پنجاه سال قمری یائسه می‌شوند (گلیپایگانی، ۱۳۷۸، ۵۸). زنان، چه سیده و چه غیرسیده، بعد از تمام شدن شصت سال قمری یائسه می‌شوند (سیستانی، ۱۳۷۰، ۱۰۵).
حال با توجه به نظر مجتهد هر زن، تکالیفی که برعهده‌ی زن قرار می‌گیرد متفاوت می‌شود و بعد از آن حتی اگر خونی دیده شود دیگر خون حیض تلقی نمی‌شود و باید تکالیف عبادی خود از جمله نماز و روزه را انجام دهند.

۱-۱-۳- حج

همه مواردی که در دوره قاعدگی بر زن حرام بوده، ناگهان با رسیدن به سن ویژه‌ای حلال می‌شود؛ همچون وارد شدن به مساجد، دست زدن به خط قرآن، خواندن سوره‌های عزائم، طواف و اعتکاف، که اینها نیز مشروط به طهارت می‌باشند (مکارم شیرازی، ۱۳۸۶، ۸۱). زنان یائسه نیز دیگر به جهت دیدن حیض، ناپاک نیستند و می‌توانند در حج به راحتی اعمال خود را به جا آورند.

۱-۲- یائستگی در احوال شخصیه

۱-۲-۱- نکاح

بر طبق مذهب امامیه، زن مطلقه یائسه و صغیره - هرچند با آنها نزدیکی شده باشد - عده ندارند، ولی بر طبق مذاهب اهل تسنن - با اختلافی که در شروط عده برای صغیره دارند - عده بر آنان واجب است. (مشکینی، ۱۳۹۲، ۳۵۷)

آیت الله سیستانی در مسئله ۱۵۹۶، جلد سوم کتاب توضیح المسائل جامع آورده‌اند که: بنابراین، اگر شوهر از اهل تسنن باشد و زن یائسه یا صغیره‌اش را - با اعتقاد به لزوم عده - طلاق دهد، بنا بر «قاعده اقرار»، ملزم به رعایت قواعد مذهب خویش می‌شود (مانند باطل بودن ازدواج با خواهر همسر مطلقه‌اش در ایام عده یا باطل بودن ازدواج با زنی که جمع آنان با زن مطلقه‌اش در دوران عده حرام است). البته، احتیاط لازم برای مرد شیعی نیز آن است که با این زن پیش از تمام شدن عده‌اش ازدواج نکند و آن زن نیز چنانچه شیعه باشد یا شیعه بشود، احتیاط لازم آن است که تا پایان عده، اقدام به ازدواج ننماید؛ همچنین، احتیاط لازم آن است که در ایام عده از شوهر نفقه

نگیرد، هرچند طبق مذهب شوهر واجب النفقه او باشد؛ مگر آنکه از باب اجرای «قاعده مقاصه نوعی» - در صورت وجود شرایط آن - بتواند نفقه بگیرد.

بنا بر نظر فقیهان، زنان یائسه، در هنگام طلاق و فسخ نکاح، عده ندارند و بلافاصله پس از جدایی از همسر، می‌توانند ازدواج کنند (مشکینی، ۱۴۳۱، ۳۵۷). استدلال علامه حلی این است که در دختر نابالغ و یائسه، حتی اگر آمیزش صورت گیرد، زمینه عده داری وجود ندارد؛ زیرا عده غالباً به دلیل آگاه شدن از عدم بارداری زن تشریح شده است و این «حکمت» در اینجا قطعاً منتفی است و عده وجهی ندارد. (حرعاملی، ۱۴۰۹، ۱۵، ۴۰۹) (علامه حلی، ۱۴۱۸، ۷، ۴۸۰) (طوسی، ۱۳۶۵، ۸، ۱۳۸).

۱-۲-۲-۱- طلاق

اصل در ازدواج تداوم زندگی زناشویی و ارتباطی مستحکم و قلبی میان زن و شوهر است، و خداوند متعال زن را در قرآن مایه‌ی سکونت و آرامش مرد بیان می‌کند، و از آنها به عنوان لباس یکدیگر نام می‌برد. دین مبین اسلام و سنت پیامبر (ص) آداب کثیری را برای بقا و ارتقای رابطه زوجین بیان نموده‌اند؛ اما زمانی که به هر دلیلی میان زوجین تنفر و انزجار ظاهر شود تا جایی که راهی برای اصلاح آنها باقی نماند، در این حالت، اسلام، طلاق را تشریح نموده است. تشریح طلاق جزو افتخارات اسلام است، و حقوق زوجین در این تشریح حکم رعایت شده است، و ظلمی متوجه زوجین نخواهد گردید (زحیلی، ۱۴۳۲، ۱۳۷). خداوند متعال در این باره می‌فرماید: «وَإِنْ يَتَفَرَّقَا يُغْنِ اللَّهُ كُلًّا مِنْ سَعَتِهِ وَكَانَ اللَّهُ وَاسِعًا حَكِيمًا» (نساء / ۱۳۰)

۱-۲-۲-۱- نوع طلاق در یائسگی

فقها طلاق را از جهات مختلفی و به اعتبارات مختلفی تقسیم نموده‌اند. از جمله‌ی این تقسیم‌ها، طلاق به دو قسم سنی (شرعی) به معنای اعم و بدعی می‌باشد. طلاق سنی به باین و رجعی و طلاق رجعی به عدی و غیر عدی تقسیم می‌شود. طلاق بدعی؛ یعنی طلاقی که بدعت و حرام است.

الف) طلاق بدعی

۱. طلاق زن غیر حامله در حال حیض یا نفاس، در صورتی که شوهرش با او آمیزش کرده باشد و نیز نزد همسرش حاضر باشد و یا زوج غایب باشد، لیکن مدتی که زن بر حسب عادت از پاک‌ی فعلی به پاک‌ی بعدی منتقل می‌شود، صبر نکند.

بحث بعدی که در طلاق یائسگی مطرح می‌شود، میزان نگه داشتن عده است که فقها بر سر آن اختلاف دارند و منشاء این اختلاف آن است که چه زمانی را باید پایان قاعدگی و شروع یائسگی بدانند؟

ماده ۱۱۵۵ قانون مدنی مقرر می‌دارد: «زنی که بین او و شوهر خود نزدیکی واقع نشده و همچنین زن یائسه نه عده طلاق دارد و نه عده فسخ نکاح...»

معمولاً حقوق‌دانان (برابر فتاویٰ بیشتر علما و مراجع) «بلوغ شصت سال برای قرشی و پنجاه سال برای غیر آن را موجب تحقق یائسگی می‌دانند». و باور دارند: «زن یائسه (زن قرشی ۶۰ سال و غیر قرشی ۵۰ سال) عده ندارند و به محض وقوع طلاق، می‌تواند شوهر دیگر اختیار کند. و در اصطلاح حقوقی به پیروی از فقه امامیه می‌گویند: «زن باید در طهر غیر موقعه باشد (مطابق ماده ۱۱۴۱ قانون مدنی: طلاق در طهر موقعه، صحیح نیست مگر این‌که زن یائسه یا حامل باشد). و حکمت اصلی ماده ۱۱۴۱ را معلوم شدن بارداری و جلوگیری از اختلاط نسل می‌دانند.

بنابراین اگر سن پنجاه سال قمری را مبنای یائسگی برای زن بدانیم و از سویی زنی مانند گذشته در این سن، عادت ماهانه شود، در صورت طلاق فلسفه این حکم که همانا جلوگیری از اختلاط نسل است از میان می‌رود و این، نقض غرض است.

با توجه به مباحثی که گذشت به بررسی نظرات فقها می‌پردازیم. نظرات فقهای عظام در این باره به چند گروه تقسیم می‌شود:

۱. اگر قرشی یا نبطی باشد شصت ساله و گرنه پنجاه ساله «قبل ستین ان كانت المرأة قرشیة او نبطیة و الا خمسون».

قائلان به این دیدگاه عبارتند از: شهید اول، علامه حلی و محقق کرکی.

۲. قرشی شصت ساله غیر قرشی پنجاه ساله «... والیاس یحصل ببلوغ ستین فی القرشیة و خمسین فی غیرها». (طباطبایی یزدی، ۲۳۵، ۱۴۲۷) (گلپایگانی، ۲۹، ۱۳۷۲) (خمینی، بی‌تا، ۳۳۲) (گلپایگانی، ۱۳۷۲، ۱، ۴۵)

قائلان به این دیدگاه عبارتند از: سید محمد کاظم یزدی، امام خمینی، آیه‌الله خوئی، آیه‌الله شیخ لطف‌الله صافی گلپایگانی، سید محمد سعید حکیم، آیه‌الله بهجت، آیه‌الله اراکی، آیه‌الله صانعی.

۳. برابری حکم یائسگی در قرشی و غیر قرشی

این گروه نیز به دو دسته تقسیم می‌شوند:

- الف) کسانی که به سن پنجاه سالگی در قرشی و غیر قرشی باور دارند؛ مانند سید محمد روحانی..
- ب) کسانی که به سن شصت سالگی در هر دو باور دارند؛ مانند محقق حلی در شرائع الاسلام و آیه‌الله سیستانی در فتاوی‌المبسره که می‌فرماید:
- سؤال: هل هناك عمر معين للنساء اللاتي ياتيهن الحيض؟ جواب: نعم... و ان لاتكون قد بلغت ستين عاماً قمرياً و هو سن الياس.
- و جناب وحید خراسانی نیز بر همین باورند. (وحید خراسانی، ۶۸۱، ۱۳۷۷)
۴. کسانی که متعرض سن نشده‌اند: جناب شیخ طوسی در مبسوط، محقق اردبیلی در مجمع‌الفائده و برهان و آیه‌الله منتظری در احکام‌الشرعیه. (منتظری، ۷۷، ۱۴۱۳)
۵. قائلان به احتیاط به جمع میان تروک حائض و اعمال مستحاضه از پنجاه تا شصت سالگی (تبریزی، ۱۴۱۳، ۱، ۵۲) (سیستانی، ۱۳۶۸، ۳، ۷۳)
- میرزا جواد تبریزی در صراط‌التجاء، آیه‌الله سیستانی در منهاج‌الصالحین، سید محمد روحانی در مسائل‌المنتخبه، آیه‌الله خوئی در منهاج‌الصالحین و وحید خراسانی در توضیح‌المسائل.
۶. منکران سن یائسگی: شیخ سید سابق از علمای اهل سنت از این دسته است.

۲- یائسگی از منظر پزشکی و روانشناسی:

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 که بهتر است پزشکان این دوران را بیشتر روشن کنند تا دیگر شاهد ناعدالتی در حقوق زنان در جامعه نباشیم.

در اصطلاح پزشکی «مرحله کلیماکتربیک climacteric» به ورود زن از مرحله باروری و تولید مثل به مرحله غیر باروری و غیر تولید مثلی تعریف می‌شود. (صلاحی، ۱۱۵، ۱۳۷۷)

در گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۱ تعریف زیر بیان شده است:

(Menopause) یائسگی قطع شدن دائمی قاعدگی در نتیجه عدم فعالیت فولیکول‌های تخمدان است. (ابرنی، ۱۳۷۸، ۲) تئوری کاملی که توضیح‌دهنده منوپوز (یائسگی) باشد وجود ندارد؛ ولی شکی نیست که تخمدان هسته اصلی آن است. فرسودگی واحدهای فولیکولار پاسخ‌دهنده به گوناوت‌روپین‌ها مسئول کاهش ترشح استروژن و توقف قاعدگی است (دنفورث، ۴۳۳، ۱۳۸۸).

در طی حدود سی سال جریان مداوم عادت ماهانه، تخمک‌ها یا دفع شده و یا خشک شده و از بین می‌روند در نتیجه، تخمدان‌ها از تخمک خالی می‌شود. زمان تمام شدن تخمک‌ها در مورد افراد مختلف، بسیار متفاوت است. گروهی خیلی زود به این مرحله می‌رسند و بالعکس گروهی خیلی دیر. زودترین تمام شدن تخمک‌ها، سی سالگی و دیرترین، شصت سالگی است. در اکثر خانم‌ها این فرآیند در پنجاه و یک سالگی اتفاق می‌افتد. با کم شدن تخمک‌ها، تولید استروژن و پروژسترون نیز تغییر کرده و نامنظم می‌گردد. این مسئله، باعث سردرگمی غده هیپوتالاموس می‌شود به طوری که به غده پیتوری فرمان می‌دهد LH و FSH بیشتر ترشح نمایند تا بلکه تخمک‌های نارس رسیده شوند و بتوانند استروژن تولید کنند. تولید با حداکثر ظرفیت دو تا سه سال بعد از یائسگی همچنان ادامه می‌یابد. سرانجام این تلاش و ترشحات فوق العاده برای رسیده شدن و پرورش یافتن تخمک‌های باقی مانده بی‌نتیجه می‌ماند. (نینوائی، ۱۳۷۵، ۳۵)

کافی نبودن استروژن موجب می‌شود که دیواره داخلی رحم نیز مانند گذشته ضخیم نشده و آماده قبول و پرورش نطفه نگردد. در نتیجه، عادت ماهانه متوقف می‌شود. (صادقیان و حاتمی، ۲۵، ۱۳۷۶)

*تشخیص یائسگی از نظر پزشکی:

«hot flash» یا گر گرفتگی به صورت برافروختگی و تعریق ناگهانی، نامنظم شدن عادت ماهیانه، اضطراب و ترس‌های عمیق، افسردگی، عصبانیت بی‌جا ... از شایع‌ترین نشانه‌های یائسگی است.

عادی‌ترین شرایط در خلال دوره یائسگی، کاهش تدریجی میزان خون‌ریزی تا قطع کامل آن است با این‌که نشانه‌های بالینی ناپایداری سیستم خودکار عروقی (گر گرفتگی) همراه با نامنظم بودن قاعدگی یا قطع آن، وقوع یائسگی را نوید می‌دهد؛ باید یافته‌های آزمایشگاهی آن را تایید کند.

در این زمینه، بالا رفتن هورمون محرک فولیکول و هورمون مولد جسم زرد همراه با یافته‌های بالینی دیگر می‌تواند از نشانه‌های قطعی یائسگی باشد. (صادقیان و حاتمی، ۷۹، ۱۳۷۶)

در ۶۵ تا ۷۵ درصد از زنان گر گرفتگی و تعریق دیده می‌شود. زن ناگهان احساس گرمای شدید و گذرا و راجع به سر، گردن و بخش‌های بالایی بدن می‌کند. چنین احساسی می‌تواند سراسر بدن را فراگیرد و پیش از بروز گر گرفتگی، تپش قلب و احساس فشار در داخل سر به فرد دست دهد. زنان ممکن است همراه با گر گرفتگی احساس غش و ضعف کنند و دچار تهوع و سرگیجه شوند. از دیدگاه بهداشت و تندرستی همگانی، مشکلات و پیامدهای پس از یائسگی بسیار مهم است.

بسیاری از دگرگونی‌های که با گذشت عمر در بدن زنان رخ می‌دهد ناشی از پدیده پیری است و ربط چندانی به کم کاری تخمدان‌ها ندارد. از سوی دیگر پاره‌ای از تغییرات پس از یائسگی مثل گر گرفتگی و نازکی و خشکی مخاط مهبل مستقیماً با کم کاری تخمدان‌ها رابطه دارد. (محرابیان، ۱۳۸۰، ۳۳)

در اصطلاح پزشکی یائسگی مقطعی است که به دنبال از بین رفتن فعالیت تخمدان‌ها، قاعدگی‌ها به طور کامل قطع می‌شود (اسپراف، ۱۳۹۱، ۷۹). نواک در تعریف یائسگی می‌گوید: یائسگی به معنی قطع دائمی قاعدگی‌ها است (نواک، ۱۳۹۳، ۱۱۱۵) (مارک و لیون، ۱۳۹۱، ۷۸) یائسگی، یکی از مراحل تکاملی زنان است که تمام زنان با افزایش سن آن را تجربه می‌کنند و این پدیده، زنان را در معرض تغییرات گسترده‌ای قرار می‌دهد (بالد، ۲۰۰۹، ۱۶۲). کاهش سطح استروژن در حوالی دوران یائسگی، منجر به بروز طیف گسترده‌ای از علائم می‌شود که شایع‌ترین آنها علائم وازوموتور از جمله گرگرفتگی و تعریق شبانه است. سایر علائم یائسگی ممکن است شامل سرگیجه، ضریان قلب تند و نامنظم، آتروفی مخاط واژن و تحریک پذیری مثانه، تغییرات خلقی، اختلالات خواب، سردرد، درد عضلانی، درد مفاصل، اشکال در تمرکز و اختلالات حافظه باشد (راپکین، ۲۰۰۷، ۷۴). علائمی نظیر تحریک پذیری، عصبانیت و احساس افسردگی نیز در حول و حوش یائسگی افزایش می‌یابد و بر اساس برخی مطالعات، تخمین زده می‌شود که ۳۳-۲۶ درصد از زنان، اولین حمله افسردگی در زندگی خود را در دوران یائسگی تجربه می‌کنند. (رید، ۲۰۰۹، ۹۸)

علی‌رغم اینکه افسردگی و یائسگی در متون قدیمی‌تر به هم پیوند خورده‌اند، اما شواهد محدودی در مورد این ارتباط وجود دارد و ارتباط بین افسردگی و تغییر در سطح هورمون‌های جنسی، نظیر آنچه که در مرحله عبور به دوران یائسگی اتفاق می‌افتد، هنوز یک موضوع بحث برانگیز در حیطه سلامتی زنان بوده و مشخص نشده است که چگونه علائم خلقی با یائسگی در ارتباط است. (بحری و همکاران، ۱۳۹۲، ۱۸) برخی مطالعات نشان داده‌اند که اختلالات خلقی در زنانی که از علائم فیزیکی رنج می‌برند، شدیدتر است و علائم شدید یا طول کشیده یائسگی ممکن است علائم خلقی را در برخی زنان تشدید کند. برخی دیگر از محققین نیز گزارش کرده‌اند که سطوح بالای استرس و اضطراب، به طور بالقوه علائم یائسگی را تشدید می‌کند. به عنوان مثال؛ وقایع ناخوشایند زندگی با علائم شدیدتر یائسگی ارتباط دارند. (رید، ۲۰۱۹، ۴۷)

در حالی که بسیاری از زنان در دوران یائسگی اضطراب و افسردگی از خود نشان می‌دهند دلایل این اختلالات خلقی را نمی‌توان تنها به وضعیت یائسگی نسبت داد سایر نشانه‌های متداول

مثل تغییرات خلقی، آشفتگی خواب، بی اختیاری ادرار، تغییرات شناختی، شکایت‌های بدنی، اختلالات جنسی و کیفیت زندگی کاهش یافته ممکن است از نشانه‌های ثانویه یا مرتبط با سایر نشانه باشد. تأثیر عوامل روانی، شیوه زندگی، تصویر بدن، روابط بین فردی، نقش‌ها، عوامل اجتماعی فرهنگی، در پیش بینی سطح اضطراب و افسردگی افراد یائسه نباید نادیده گرفته شود. (صفایی، امامی، ۱۳۸۰، ۳۲)

اختلال هراس در دوران یائسگی شایع است. ممکن است در دوران یائسگی رخ دهد، یا اختلال هراس موجود ممکن است بدتر شود. اختلال هراس ممکن است در زنان با علائم جسمی یائسگی شایع باشد. در یک بررسی مقطعی بر روی ۳۳۶۹ زن یائسه ۵۰ تا ۷۹ ساله، حملات پانیک بیشتر در بین زنان در دوران یائسگی شایع بود. این حملات با رویدادهای منفی زندگی، اختلال عملکردی و همراهی پزشکی همراه بود (بحری، نرگس، ۱۳۹۲، ۱۶)

اختلال وسواس فکری - عملی و یا تغییر در علائم OCD ممکن است در دوران یائسگی رخ دهد. نوسانات OCD با چرخه قاعدگی و حاملگی ارتباط دارد و نشان می‌دهد که سطح هورمون‌ها ممکن است به این اختلال کمک کنند. استروژن اثرات سروتونین و نوراپی نفرین را افزایش می‌دهد که تصور می‌شود انتقال دهنده‌های عصبی بیشترین ارتباط را با علت فیزیولوژیکی افسردگی دارند. سروتونین (به انگلیسی: Serotonin) یا هیدروکسی تریپتامین نوعی انتقال دهنده‌های عصبی از نوع مونوآمین اسید بیوژنیک است. در میان سایر مکانیسم‌ها، استروژن فعالیت مونوآمین اکسیداز (MAO) را در CNS کاهش می‌دهد و مانع از تجزیه سروتونین و نوراپی نفرین می‌شود. (انستیتو جهانی سلامت روان، ۲۴ جولای ۲۰۱۶) (بانگای، ۱۹۸۰)

گرگرفتگی به عنوان نشانه‌ی اصلی دوران یائسگی زنان در نظر گرفته می‌شود و اغلب زنان یائسه به درجاتی آن را تجربه می‌کنند. اصطلاح «گرگرفتگی» به قرمز شدن ناگهانی پوست سر، گردن و قفسه‌ی سینه گفته می‌شود که همراه با افزایش تعداد ضربان قلب و احساس گرمای شدید در بدن است، و گاهی اوقات بعد از آن، فرد دچار تعریق شدید می‌شود (محمودان، ۴۳، ۱۳۸۱) گرگرفتگی علاوه بر اینکه سبب آشفتگی زنان در محیط کار و اختلال فعالیت‌های روزانه می‌شود، خواب فرد را نیز برهم می‌زند. بسیاری از زنان، دشواری در تمرکز و ناپایداری عاطفی را در طی دوره‌ی گذر از یائسگی گزارش می‌کنند. با درمان علائم وازوموتور، قاعدتاً باید آن دسته از علائم شناختی و خلقی که ناشی از مختل شدن خواب و خستگی روزانه در اثر بی خوابی هستند، بهبود پیدا کنند. میزان بروز بیماری تیروئیدبا بالا رفتن سن زنان افزایش می‌یابد (نواک ۱۳۹۱، ۱۱۱۶). با اینکه گرگرفتگی ممکن است در دوران پیش از یائسگی نیز رخ بدهد اما یکی از خصوصیات

اصلی دوران یائسگی است که اوج آن طی سال اول پس از قطع قاعدگی دیده می‌شود (مارک، ۱۳۹۱، ۹۶)

با اینکه نشانه‌های بالینی ناپایداری سیستم خودکار عروقی (گرگرفتگی) همراه با نامنظم بودن قاعدگی یا قطع آن، وقوع یائسگی را نوید می‌دهد؛ باید یافته‌های آزمایشگاهی آن را تایید کند. در این زمینه، بالا رفتن هورمون محرک فولیکول و هورمون مولد جسم زرد همراه با یافته‌های بالینی دیگر می‌تواند از نشانه‌های قطعی یائسگی باشد (صادقیان و حاتمی، ۱۳۶۷، ۴۹). با اینکه گرگرفتگی شایع‌ترین مشکل در دوران یائسگی است اما به خودی خود هیچ‌گونه خطری برای سلامت فرد ندارد. گرگرفتگی با الگویی از تغییرات فیزیولوژیک همراه است.

معمولاً یائسگی در دوران سنی میان ۴۰ تا ۵۵ سالگی اتفاق افتاده، عواملی؛ مانند نژاد، ژنتیک، میزان سلامتی و چگونگی زندگی فرد در هنگام وقوع یائسگی (مروین، ۱۳۶۷: ۳) موقعیت اجتماعی و اقتصادی، شمار حاملگی، سطح سواد، ویژگی‌های فیزیکی، مصرف الکل و تاریخ آخرین حاملگی در هنگام وقوع یائسگی مؤثرند. (دنفرث، ۱۳۸۱، ۴۳۲). معمولاً کاهش میزان خون ریزی تا قطع کامل آن، دو تا سه سال به طول می‌انجامد. در بعضی از زنان عادت ماهیانه بدون اخطار قبلی یک باره قطع می‌شود و در بعضی زنان عادت ماهیانه پس از ۵، ۶، ۷ یا ۸ هفته اتفاق می‌افتد. وقوع عادت ماهیانه یک یا دو بار در سال نیز در اواخر دوره‌ی یائسگی امری طبیعی است. (مروین، ۱۳۶۷، ۱۴).

یکی دیگر از عوارض یائسگی اختلالات قلب و عروق است. بیماری‌های قلب و عروق علت اصلی مرگ زنان در کشورهای صنعتی می‌باشد و بیش از ۵۰ درصد از زنانی که به سن پس از یائسگی رسیده‌اند به علت بیماری قلبی و عروقی می‌میرند. (محرابیان، ۱۳۸۰، ۳۵)

۳- یائسگی از منظر حقوق

۳-۱- حقوق عمومی و خانواده

۳-۱-۱- یائسگی و حقوق خانواده

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 این که زن یائسه یا حامل باشد). و حکمت اصلی ماده ۱۱۴۱ را معلوم شدن بارداری و جلوگیری از اختلاط نسل می‌دانند». (اباذری، ۱۳۷۷، ۹۶)

بنابراین اگر سن پنجاه سال قمری را مبنای یائسگی برای زن بدانیم و از سویی زنی مانند گذشته در این سن، عادت ماهانه شود، در صورت طلاق فلسفه این حکم که همانا جلوگیری از اختلاط نسل است از میان می‌رود و این، نقض غرض است.

در مبحث اقسام طلاق در ماده ۱۱۴۵ قانون مدنی چنین آمده است: در موارد زیر طلاق بائن است. ۱- طلاقی که قبل از نزدیکی واقع شود. ۲- طلاق یائسه (موارد دیگری هم بیان شده است) دکتر امامی در کتاب پنجم حقوق مدنی ذکر کرده است: یائسه از اصطلاحات فقهای امامیه است و به زنی گفته می‌شود که سن او از پنجاه گذشته باشد. چنین زنی عادت زنانگی نمی‌بیند و از حامله شدن مأیوس است. در قانون مدنی برای زن یائسه، سن تعیین نشده است و به اعتبار این که حامله نمی‌شود عده ندارد. با توجه به مراتب مرقوم سن پنجاه سال اماره است و ملاک نیست. به دلیل نبود سن مشخص در حقوق برای یائسگی و اختلاف بین فقها در سن یائسگی زنان مشکلاتی در امر قضا برای زنان به وجود آورده.

ماده ۱۱۵۵ قانون مدنی مقرر می‌دارد: «زنی که بین او و شوهر خود نزدیکی واقع نشده و همچنین زن یائسه نه عده طلاق دارد و نه عده فسخ نکاح...» (قانون مدنی، ۲۱۰) حال معمولاً حقوق دانان (برابر فتاوی بیشتر علما و مراجع) «بلوغ شصت سال برای قرشی و پنجاه سال برای غیر آن را موجب تحقق یائسگی می‌دانند.» (یثربی قمی، ۱۳۸۸، ۱۵۶). و باور دارند: «زنان یائسه (زن قرشی ۶۰ سال و غیر قرشی ۵۰ سال) عده ندارند و به محض وقوع طلاق، می‌تواند شوهر دیگر اختیار کنند (طاهری، ۱۳۹۲، ۲۹۸)

یکی دیگر از مشکلات عدم تأیید سن در مراجع قضایی این است که فرد بر سر نوع طلاق و در نتیجه‌ی آن نفقه و عده دچار مشکل می‌شود. با این توضیح که طبق ماده ۱۱۰۹ قانون مدنی اگر طلاق زن به صورت بائن باشد نفقه‌ای به او تعلق نمی‌گیرد و و عده ندارد اما اگر زن ادعا کند که یائسه نیست، طلاق او رجعی می‌شود.

و در ایام عده مرد باید نفقه بپردازد. همانند این بحث در پرونده‌های زیادی در جریان است مثل پرونده ای به شماره ۱۵۴۰۰۰۵۰۰۹۹۸۲۳۱۰۹۴۰ که در دیوان عالی کشور مطرح شد و رأی بر آن شد که پرونده به دادگاه اولیه ارجاع داده شود تا کارشناس وضعیت جسمانی خانم را مشخص کند. اما مشکل اینجاست که تعیین این وضعیت یائسگی در زنان بسیار دشوار است. فقه اسلامی ما بسیار پویا و گسترده است و همیشه آمادگی پاسخ‌گویی به مسائل روز را دارد، پس باید حقوق‌دانان، قانون‌گذاران و کارشناسان فقهی در یک جلسه مشورتی، پژوهشی نو و نگاهی تازه به این مسئله،

داشته باشند و حکم اصلی یائسگی را روشن کنند و پیرو آن از بسیاری از مشکلاتی که اکنون به علت این حکم به وجود می‌آید و می‌تواند تضییع کننده‌ی حقوق زنان باشد را حل کنند.

۳-۱-۲- یائسگی و حقوق عمومی

در دوره یائسگی تحت تأثیر تغییرات هورمونی و در رأس آن‌ها کمبود استروژن که در بدن و جسم بانوان رخ می‌دهد، فرد را دچار افسردگی و بیماری‌هایی می‌کند که باز هم در این جا هیچ قانون و تبصره‌ای در جرم انگاری و اجرای مجازات نداریم و فقر قانونی داریم. بنابراین از آنجا که زنان در خانواده و در جامعه 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 یائسگی و قاعدگی ارتباط پیدا می‌کند، عوض کردن شیوه زندگی، حمایت‌های قانونی، عضویت در گروه‌های حمایتی مدنی، به کارگیری 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 جامعه معاصر با ایجاد نوعی تبعیض مثبت است که بهتر است توسط قانونگذار مدنظر قرار گیرد.

یکی از بهترین راه‌ها در تأمین حقوق 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 یائسگی همانند قاعدگی و بارداری آنهاست. 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 ارتباط پیدا می‌کند، تغییر شیوه‌ی زندگی، حمایت‌های قانونی، عضویت در گروه‌های حمایتی مدنی، به کارگیری 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 جامعه 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 (جاوید، اشرفی، ۱۳۹۳، ۱۶۱). یائسگی یکی از رویدادهای فیزیولوژیک در زندگی تمام زنان است از دیگر راهکارهایی که می‌توان جهت

ارتقای سلامت و رویارویی بهتر با نشانه‌های دوران یائسگی داشت، مداخلات آموزشی است که می‌تواند توسط دولت انجام شود (موسوی و همکاران، ۱۴۰۰، ۱۹۴)

مداخله آموزش سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت حتماً بر رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت زنان یائسه مؤثر است. لذا انجام این مداخله به عنوان روش آموزشی ساده، کاربردی و کم هزینه برای زنان یائسه به دولت، به عنوان یک حق برای زنان پیشنهاد می‌شود. (همان) همچنین آموزش مهارت‌های زندگی سبب بهبود کیفیت زندگی و مسائل جنسی می‌گردد. پیشنهاد می‌شود در مراکز بهداشتی درمانی جلسات آموزشی رایگان برای زنان یائسه جهت ارتقاء کیفیت زندگی شان در نظر گرفته شود تا بهتر بتوانند در خانواده نقش همسر و مادری خود را ایفا نمایند. هم چنین چکاپ‌های ماهانه در دوران یائسگی می‌تواند به بهداشت جسمی آنها کمک فراوانی کند. تا زمانی که یک زن از سلامت و بهداشت روحی و جسمی برخوردار نباشد، نمی‌تواند در زندگی حضور مؤثری داشته باشد و بازگشت آن به سلامت جامعه است. این موارد حداقل حقوقی است که دولت و مجلس و سازمان‌های خصوصی، می‌توانند برای بانوان یائسه قائل باشند و بودجه‌ی مناسبی را برای آن در نظر بگیرند.

۳-۲- حقوق اداری و استخدامی

عدالت جنسیتی صرفاً مفهومی اخلاقی نیست بلکه از این جهت مفهوم این آشنا تر و مبهم تر است، عدالت است به ویژه آنکه عدالت جنسیتی از مباحث تازه در دوران معاصر است و سابقه چندانی ندارد به خصوص اینکه این مفهوم به اشتغال زن‌ها مربوط است.

عدالت جنسیتی به معنای رعایت تناسب زنان و مردان در دسترسی به همه‌ی امکانات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی است به گونه‌ای که در حق هیچ کدام ستم یا اجحافی نشود. اشتغال نیز عمدتاً به کارهای تمام وقت دارای مزد و بیرون از خانه اطلاق می‌شود. (آذربایجانی، ۱۳۸۸، ۸۹)

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 تاکنون 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 لازم بودن حمایت و در نهایت تبعیض مثبت به سود زنان است، اما در مورد بنیان واقعی این تفاوت کمتر بحث می‌شود. این مسئله در حقوق کار بیشتر آشکار 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 با توجه به وضعیت جسمی، کمتر از مردان کار کنند و در عین حال حقوقی برابر با آنان داشته باشند. 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 بیت المال است. از منظر بین المللی، اصل منع تبعیض و برابری جنسیتی به منزله‌ی مبنای اعلامیه و برنامه عمل پکن و دیگر اسناد حقوق بشری مرتبط با زنان شمرده می‌شود، با این حال هیچ یک از این اسناد به این موضوع توجه نکرده اند؛ 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 طو 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 کشورهای مثل ایالات متحده آمریکا یا بریتانیا که نزدیک به نیم قرن است قانون «دستمزد برابر برای کار یکسان» را تصویب کرده اند، کماکان وضعیت تبعیض آمیز و نابرابر است. نکته اینجاست که تمام تلاش‌ها برابری و تساوی را با عدالت و انصاف خلط کرده اند. زنان نیازمند ترحم و تحبیب 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 دوره‌های خاص تضمین کند. این حمایت باید ناظر به سه حوزه 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 بی عدالتی در حق ایشان نشود (جاوید و همکاران، ۱۳۹۳، ۱۶۷) معمولاً در زمان یائسگی زنان بازنشسته شده‌اند و دیگر توانایی انجام کار را ندارند.

در این زمان‌ها دولت، سازمان‌های اداری و شرکت‌ها موظفند که علاوه بر حق بیمه ای که به این افراد پرداخت می‌کنند، آن‌ها را از امکانات رفاهی و تسهیلاتی هم برخوردار نمایند. البته ممکن است در این سن هم افرادی در مکان‌هایی مشغول به کار باشند که باید کارفرمایان با ایجاد مکان‌های مناسب و فضاهای متناسب زنان، مرخصی‌هایی خاص و ویژه برای زنان، کاهش ساعت کاری و ... حقی که از زنان برعهده دارند را، ادا کنند. البته که باید برای جبران این هزینه‌ها، دولت بودجه ای را در نظر بگیرد.

۳-۳- حقوق کیفری

از آنجایی که استروژن با کاهش سرعت تجزیه طبیعی استخوان از ضعیف شدن استخوان‌ها جلوگیری می‌کند، کاهش آن در دوران یائسگی به طور قابل توجهی سرعت از دست دادن استخوان را افزایش می‌دهد. در سراسر جهان از هر ۳ زن بالای ۵۰ سال یک نفر و از هر ۵ مرد یک نفر در طول زندگی خود دچار شکستگی‌های ناشی از پوکی استخوان می‌شوند. در سن یائسگی علائمی چون درد در قسمت‌های مختلف ستون فقرات، شکستگی در لگن، خمیده شدن قد افراد، کمر درد و غیره بروز پیدا می‌کند که هر کدام از این موارد نیاز به مراجعه و بررسی توسط متخصص استخوان و مفاصل دارد. (همتی و همکاران، ۱۳۹۷، ۱۰۰)

با تمام این موارد بیماری‌های کرونری قلب نیز زنان یائسه را تهدید می‌کند. با تحقیق در مورد یائسگی و تحقیقات و آزمایشات بر روی زنان یائسه و استفاده از نظر پزشکان به این نتیجه‌ی قطعی رسیده اند که قبل از یائسگی استروژن تولیدشده توسط تخمدان‌ها، از زنان در برابر حملات قلبی و سکنه محافظت می‌کند. اما بعد از یائسگی، با کاهش استروژن این محافظت از بین می‌رود از این رو، شانس حملات قلبی و سکنه افزایش می‌یابد. (گرگور، ۳۳، ۱۳۹۰) (محرابیان، ۱۳۷۵، ۹۳) در تمامی موارد ذکر شده، توسط پزشکان یک یا چند نوع عارضه به هر حال بر زنان یائسه وجود دارد و هر کدام به طور جداگانه می‌تواند یک بیماری محسوب شود که به طور جدی زنان را مورد آسیب قرار می‌دهد.

ماده ۱۰ آیین نامه نحوه اجرای احکام حدود، با اخذ نظر و تایید پزشکی قانونی، دست قاضی را در صورت وجود موانعی چند، در تعویق مجازات‌ها باز گذاشته است. علاوه بر آن قید «بیماری» در بند «ث» ماده ۳۸ ق.م.ا که حاوی جهات تخفیف است، مطلق بوده و قانون‌گذار بیماری را مقید به مورد خاص یا حالت خاصی نکرده است که این اطلاق قابلیت و ظرفیت مشمول قرار دادن یائسگی را داراست. اگر در حوزه‌ی قاعدگی سخت بتوان برای توقیف یا تخفیف مجازات از این قوانین استفاده کرد، اما در این وضعیت جسمانی بانوان با عنایت به علم پزشکی راحت می‌توان بیماری بودن را، اثبات کنیم و بدن مانند دوران جوانی نمی‌تواند در برابر این عوارض تاب آوری داشته باشد در این ماده حتی از لفظ کهولت هم استفاده شده که در مورد عدم جاری شدن حد بر افراد دارای سن می‌توان به آن اشاره کرد. حتی اگر اشکال شود که منظور بیماری است که مداوا می‌شود باید بگوییم قید (کهولت) در ماده کار استنباط را برای ما راحت کرده است زیرا کهولت سن

هم از بین رفتنی نیست. در این ماده، قانون‌گذار جهات تخفیف مجازات را به چند صورت تعیین نموده است:

موارد مربوط به قربانی: بند الف، صدر بند ب (ناتری، و دیگران، ۱۳۹۳، ۱، ۷۶) و موارد مرتبط با جرم ارتكابی: بند چ (همان منبع) و موارد مرتبط با شخصیت و وضعیت متهم: سایر بندها (ناتری، و دیگران، ۱۳۹۳، ۱، ۷۶) که بحث ما در مورد شخصیت و وضعیت متهم در این ماده است. گفتنی است که این موارد به نحو حصری در قانون تعیین شدند. همه‌ی دادگاه‌ها اعم از بدوی، انقلاب و تجدید نظر می‌توانند قواعد این ماده را در تخفیف مجازات، اعمال کنند؛ البته صلاحیت دادگاه تجدیدنظر، منحصر در مواردی است که رسیدگی ماهوی انجام می‌دهد (زراعت، ۶۶، ۱۳۹۲) با اثبات بیماری و کهنولت سن در یائسگی می‌توان در تمامی دادگاه‌ها از این ماده قانونی برای تعلیق یا برداشتن حکم استفاده کرد.

در حالی که فرد یائسه مانند شخص بیمار می‌ماند، چطور می‌توان مجازات‌ها را بر روی این افراد اعمال کرد مخصوصاً مجازات‌های بدنی و تبعید. و در صورت اجرای چنین مجازات‌هایی خود نوعی آزار مضاعف برای زنان در این دوره محسوب می‌شود در حالی که به غیر از رنج مجازات، فرد نباید دچار بیماری و ناراحتی دیگری باشد.

حتی در این وضعیت جسمانی، به راحتی می‌توان از پزشکی قانونی برای عوارضی که از یائسگی بسته به هر فرد، در بدنش ایجاد شده، تقاضای نامه‌ی پزشکی نمود. برخلاف قاعدگی که یک سری از افراد آن را عوارض طبیعی می‌دانند و حتی فرهنگ جامعه نیز این آزارها و اذیت‌ها در دوره‌ی قاعدگی را پذیرا شده و آن را طبیعی می‌دانند و نسبت به آن بی‌توجه هستند.

با توجه به مشکلات روحی و جسمی، زحمت در انجام امور روزانه می‌توان بیان داشت که یائسگی برهه‌ای از زندگی زنان است که می‌تواند در صورت نبود مراقبت‌های خاص، آسیب‌های جدی به همراه داشته باشد که در این زمان بهتر است قانون‌گذاران به تدوین قوانین حمایتی از این شرایط ویژه زنان داشته باشند و در این دوران در صورت احراز جرم توسط زنان با توجه به شرایط جسمانی و روحی آنان تعیین مجازات نمایند و البته که این وضعیت‌ها در همه یکسان نمی‌باشد.

نتیجه‌گیری

یائسگی هم یکی دیگر از وضعیت‌های جسمانی بانوان است. زنان یائسه از نظر احکام، مسائل عبادتی و معاملاتی، احوال شخصیه و غیره با سایر زنان تفاوتی ندارند. اختلاف‌های زیادی بر سر سن یائسگی وجود دارد که معمولاً حقوق‌دانان (برابر فتاوی‌ی بیشتر علما و مراجع) «بلوغ شصت

سال برای قرشی و پنجاه سال برای غیر آن را موجب تحقق یائسگی می‌دانند). و باور دارند: زنان یائسه (زن قرشی ۶۰ سال و غیر قرشی ۵۰سال) عده ندارند و به محض وقوع طلاق، می‌تواند شوهر دیگر اختیار کنند.

به دلیل نبود سن مشخص در حقوق برای یائسگی و اختلاف بین فقها در سن یائسگی زنان مشکلاتی در امر قضا برای زنان به وجود آورده. مثلاً در نوع طلاق و عده ایشان مشکلاتی به وجود می‌آید. فقه اسلامی ما پویا و گسترده است و همیشه آمادگی پاسخ‌گویی به مسائل روز را دارد، از این رو باید فقها، متخصصین و حقوقدانان در جلساتی مشورتی با پژوهشی نو و نگاهی تازه به این مسئله، حکم اصلی یائسگی را روشن کنند و از بسیاری از مشکلاتی که اکنون به علت این حکم به وجود می‌آید، جلوگیری کنند.

در دوره یائسگی تحت تأثیر تغییرات هورمونی و در رأس آن‌ها کمبود استروژن که در بدن و جسم آن‌ها رخ می‌دهد، فرد دچار افسردگی و بیماری‌هایی می‌شود که در این زمینه هم هیچ قانون و تبصره‌ای در جرم انگاری و اجرای مجازات نداریم و فقر قانونی داریم. ماده ۱۰ آیین نامه نحوه اجرای احکام حدود، با اخذ نظر و تایید پزشکی قانونی، دست قاضی را در صورت وجود موانعی چند، در تعویق مجازات‌ها باز گذاشته است. علاوه بر آن قید «بیماری» در بند «ث» ماده ۳۸ ق.م.ا که حاوی جهات تخفیف است، مطلق بوده و قانون‌گذار بیماری را مقید به مورد خاص یا حالت خاصی نکرده است که این اطلاق قابلیت و ظرفیت مشمول قرار دادن یائسگی را داراست. اگر در حوزه‌ی قاعدگی سخت بتوان برای توقیف یا تخفیف مجازات از این قوانین استفاده کرد اما در این وضعیت جسمانی بانوان راحت می‌توان بیماری بودن را اثبات کنیم و بدن مانند دوران جوانی نمی‌تواند در برابر این عوارض تاب‌آوری داشته باشد.

با این حال که فرد یائسه مانند شخص بیمار می‌ماند، چطور می‌توان مجازات‌ها را بر روی این افراد اعمال کرد مخصوصاً مجازات‌های بدنی و تبعید، که خود نوعی آزار مضاعف برای زنان در این دوره محسوب می‌شود.

در واقع یکی از موارد مهم نابرابری حقوق زنان و مردان، وضع بیمارگونه‌ی زنان در دوره‌ی یائسگی، همانند قاعدگی و بارداری آنهاست. با توجه به اینکه تعداد زیادی از زنان در عصر حاضر در حیطه‌های شغلی، تحصیلی، خانوادگی و سایر مسئولیت‌ها مشارکت دارند در نتیجه فشار روانی ناشی از این مسئولیت‌ها با مسائل بهداشتی ارتباط پیدا می‌کند.

از آنجا که زنان در جامعه نقش مهمی را ایفا می‌کنند، پس تغییر در وضعیت بهداشتی آن‌ها و حمایت‌های مناسب قانونی و روانی، می‌تواند باعث بهبود و شادابی عملکرد خانواده و در نتیجه

جامعه شود. با توجه به این که در عصر حاضر زنان زیادی در حیطه‌های مختلف مشغول به کار هستند، نبود قوانین حمایت‌گرانه در وضعیت‌های جسمانی، بارداری، یا یائسگی و مخصوصاً قاعدگی از یک سو و فشارهای روانی ناشی از این مسئولیت‌ها از سوی دیگر مسائل مربوط به بهداشت روانی آن‌ها را به مخاطره بیاندازد. شاید به کارگیری روش‌های کنترل استرس همراه با مکمل‌های دارویی و ویتامینی به تخفیف نشانه‌های این وضعیت‌ها و بیماری‌ها کمک کند اما مشکل را حل نمی‌کند. برخی از این حمایت‌ها باید توسط دولت، سازمان‌ها، ادارات محقق شود. در این زمان‌ها دولت، سازمان‌های اداری و شرکت‌ها موظفند که علاوه بر حق بیمه ای که به این افراد پرداخت می‌کنند، آن‌ها را از امکانات رفاهی و تسهیلاتی هم برخوردار نمایند. البته ممکن است در این سن باوجود رسیدن به سن بازنشستگی، باز هم در مکان‌هایی مشغول به کار باشند که باید کارفرمایان با ایجاد مکان‌های مناسب و فضاهای متناسب زنان، مرخصی‌هایی خاص و ویژه برای زنان و کاهش ساعت کاری در نظر بگیرند. البته که باید برای جبران این هزینه‌ها، دولت بودجه ای را در نظر بگیرد.

مطمئناً بدون بررسی همه جانبه‌ی ابعاد موضوع نمی‌توانستیم این کمبود قانون و خلأها را نشان دهیم و راجع به آن‌ها صحبت کنیم محققان و قانون‌گذاران کشور باید به نحو دقیق‌تر و چه بسا علمی‌تر برای مجموعه قوانینی کامل و همه جانبه تلاش کنند.

منابع

قرآن کریم

منابع فارسی

۱. اباذری، منصور، انحلال نکاح دائم از نظر قانون مدنی، ۱۳۷۷، چاپ اول، تهران، خیام.
۲. بحرانی، شیخ یوسف، الحدائق الناظره فی احکام العتره الطاهره، بی تا، ج ۲۵، قم، مؤسسه نشر اسلامی.
۳. جاوید، محمد جواد، نقد مبانی فلسفی حقوق بشر، ۱۳۹۱، جلد ۲، تهران، گرایش.
۴. دنفورت، دیوید، بیماری‌های زنان و مامایی، ۱۳۸۸، ترجمه‌ی امین جلیلی راد و همکاران، چاپ اول، تهران، نشر ارجمند.
۵. زراعت، عباس، شرح مختصر قانون مجازات مصوب (۱۳۹۲)، ۱۳۹۲، چاپ اول، تهران، ققنوس.
۶. شمس ناتری، محمد ابراهیم، کلاتتری، حمیدرضا؛ ریاضت، زینب؛ زارع، ابراهیم؛ قانون مجازات اسلامی در نظم حقوقی کنونی، ۱۳۹۳، جلد ۱، چاپ دوم، تهران، میزان.
۷. صادقیان رضا، حاتمی مهرانگیز، یائسگی نماد بالندگی، ۱۳۷۶، تهران، نشر روشنگران و مطالعات زنان.

۸. صافی گلپایگانی، حاج شیخ لطف الله، رساله توضیح المسائل، ۱۳۷۸، چاپ ششم، قم، دفتر حضرت آیت الله العظمی گلپایگانی.
 ۹. صفایی، سید حسین؛ امامی، اسدالله، مختصر حقوق خانواده، ۱۳۸۰، چاپ چهارم، تهران، دادگستر.
 ۱۰. صلاحی، مهرداد، پاکدل، فرزاد؛ کامل ترین پرسش و پاسخ تشریحی از کارنت، ۱۳۷۷، چاپ اول، تهران، ایلیا، نور دانش.
 ۱۱. طاهری، حبیب الله، حقوق مدنی، ۱۳۹۲، چاپ پنجم، قم، دفتر انتشارات وابسته به جامعه مدرسین قم.
 ۱۲. عجمی، ناهید، یانگی: راه‌های جلوگیری از پوکی استخوان، ۱۳۷۹، چاپ اول، تهران، گلبرگ.
 ۱۳. گرگور، آن مک، کتاب یانگی، ۱۳۹۰، ترجمه فرهاد همت خواه، چاپ اول، تهران، نشر عصر کتاب.
 ۱۴. مارک فریش، لیون اسپراف، اندوکرینولوژی بالینی زنان و نازایی اسپروف، ۱۳۹۱، ترجمه‌ی هاشمیان نائینی الهام سادات، چاپ اول، تهران: نشر تیمور زاده نوین.
 ۱۵. مروین، لئونارد، یانگی تغییر بزرگ زندگی زن، ۱۳۶۷، ترجمه‌ی مهرسیما فلسفی، چاپ اول، تهران، مؤسسه علمی اندیشه جوان.
 ۱۶. مشکینی، شیخ علی، اصطلاحات الاصول و معظم أبحاثها، ۱۳۸۶، چاپ پنجم، قم، النشر الهادی.
 ۱۷. نینوائی، ژیا، چهل سالگی و بعد از آن، ۱۳۷۵، چاپ اول، تهران، سخن.
 ۱۸. وحید خراسانی، حسین، توضیح المسائل، ۱۳۷۷، قم، مدرسه باقر العلوم.
 ۱۹. هاشمی، سید محمد، مجموعه مقالات حقوق بشر و مفهوم مساوات، انصاف و عدالت، ۱۳۸۳، تهران: انتشارات دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران.
 ۲۰. یثربی قمی، سید علی محمد، حقوق خانواده، ۱۳۸۸، چاپ اول، تهران، سازمان سمت.
- منابع عربی**
۱. تبریزی، میرزا جواد، صراط النجاه، ۱۴۱۳، جلد ۱، قم، دار الصدیقه الشهیده.
 ۲. حرعاملی، محمد بن حسن، وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل الشریعه، ۱۴۰۹، جلد ۱۵، مؤسسه آل بیت، قم.
 ۳. خمینی، سید روح الله، تحریر الوسیله، بی تا، جلد ۲۰۱، کتابخانه مدرسه فقهت.
 ۴. خمینی، سید روح الله، تحریر الوسیله (کتاب طهاره)، ۱۳۹۹، جلد ۱، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.
 ۵. زحیلی، وهبه، الفقه الاسلامی و الادلته، ۱۴۰۴، جلد ۶، سوریه - دمشق، دارالفکر.
 ۶. سیستانی، سید علی منهاج الصالحین، ۱۳۶۸، جلد ۱ و ۳، قم، مدینه العلم.
 ۷. طوسی، محمد بن حسن، تهذیب الاحکام، ۱۳۶۵، گردآورنده: خراسان، حسن، جلد ۸، چاپ چهارم، تهران، دارالکتب العلمیه.
 ۸. علامه حلی، حسن بن یوسف، قواعد الاحکام، ۱۴۱۳، جلد ۳، چاپ اول، قم، مؤسسه نشر اسلامی.
 ۹. گلپایگانی، محمدرضا، مختصر الاحکام، ۱۳۷۲، قم، دار القرآن الکریم.
 ۱۰. مشکینی اردبیلی، علی، مصطلحات الفقه، ۱۳۹۲، تصحیح و تنظیم: احمدی جلفایی، حمید، قم، مؤسسه علمی فرهنگی دارالحديث.
 ۱۱. منتظری، حسین بن علی، احکام الشرعیه، ۱۴۱۳، چاپ اول، قم، تفکر.

۱۲. نجفی جواهری، شیخ محمد حسن، جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام، ۱۹۸۱، جلد ۳۱، چاپ هفتم، بیروت، دارالحیا التراث العربی.

مقالات و پایان نامه‌ها

۱. آذربایجانی، مسعود، عدالت جنسیتی و اشتغال، مطالعات راهبردی زنان، دوره ۱۲، شماره ۴۶، ۱۱۶-۸۱، ۱۳۸۸.
۲. حری، نرجس؛ عافیت، ارتباط شدت علائم یائسگی یا افسردگی و اضطراب زنان یائسه، مجله زنان، دوره ۱۶، شماره ۴۳، ۱۴-۲۰، ۱۳۹۲.
۳. جاوید، محمدجواد؛ اشرفی، عباس، تبعیض مثبت به نفع زنان، فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده، دوره ۱۷، شماره ۶۶، ۱۹۳-۱۵۷، ۱۳۹۳.
۴. محرابیان، فردوس، یائسگی، پژوهش در علوم پزشکی، دوره ۶، شماره ۳، ۳۶-۳۱، ۱۳۸۰.
۵. موسوی، ریحانه السادات؛ سلیمانی، محمد علی؛ بهرامی، نسیم؛ رنجبران، مهدی؛ بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت بر رفتارهای ارتقا دهنده سلامت زنان یائسه: یک مطالعه کارآزمایی بالینی، نشریه کومش، دوره ۲۳، شماره ۲، ۲۰۲-۱۹۲، ۱۴۰۰.
۶. همتی، فرهاد؛ ساروخانی، دیانا، سایه میری، کوروش؛ متدین، مرتضی، شیوع پوکی استخوان در زنان یائسه ایرانی: مرور سیستماتیک و متآنالیز، زنان مامایی و نازایی، دوره ۲۱، شماره ۳، ۹۰-۱۰۲، ۱۳۹۷.

منابع لاتین

1. Bungay GT.Vessey MP.Mcpherson CK. Study of symptoms in middle life with special reference to the menopause. Br Med j. 1980 jul
2. Unmet need for family planning. World Health Organization; 2013.
3. Merck Manual Professional - Menstrual Abnormalities". 2005-11.
4. Reid ،Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. Article 16. New York: United Nations; 1979.