

مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار در پرتو سیاست جنایی ایران و آمریکا

سید مصطفی مشکات*

DOI: <https://doi.org/10.22096/law.2024.2029475.2218>

[تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۱۰]

چکیده

اگرچه خشونت نسبت به زنان در هر شرایطی امکان تحقق دارد، ولی از آنجا که زنان در دوره بارداری آسیب پذیری بالایی دارند، بیشتر در معرض ابتلا به خشونت قرار می گیرند. در راستای مقابله با چنین آزارهای، فعالان سیاست جنایی ایران سیاست پیشگیرانه ناقصی را اتخاذ نموده اند. در این رابطه، مهم ترین نارسایی های موجود عبارت اند از کمبود قوانین حمایتی متناسب، حمایت کیفی ناقص از سلامت و امنیت زنان باردار، فقدان برنامه های آموزشی منسجم برای مقابله با خشونت خانگی، فقدان مکانیسم گزارش دهی اجباری آزار زنان باردار توأم با ضمانت اجرای متناسب و کمبود خانه های امن. در سوی دیگر، سیاست گذاران پیشگیری در ایالات متحده آمریکا، با وضع قوانین حمایتی در سطوح فدرال و ایالات، رویکرد افتراقی و منسجمی را در مواجهه با آزار زنان باردار برگزیده اند. پرسشی که پیش می آید آن است که ابعاد سیاست پیشگیرانه مؤثر در عرصه مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار چیست؟ در پاسخ، به عنوان فرضیه می توان گفت انشا و اجرای مقررات حمایتی در سطوح سه گانه پیشگیری، همراه با تقویت بازدارندگی مجازات ها، ابعاد راهبرد مناسب در حوزه مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار هستند. با این مراتب، طی جستار حاضر هدف آن است که با اتکا به روش مطالعه توصیفی و تحلیلی، به ارزیابی و مقایسه راهبرد مقابله با آزار زنان باردار در ایران و ایالات متحده آمریکا پرداخته شود.

واژگان کلیدی: خشونت علیه زنان؛ زن باردار؛ همسرآزاری؛ خشونت خانگی؛ سلامت جنین.

* دانشجوی دکتری حقوق تجارت و سرمایه گذاری بین المللی، دانشکده حقوق، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
Email: S_Meshkat@sbu.ac.ir



۱. مقدمه

خشونت نسبت به زنان^۱ یکی از دغدغه‌های مهم جامعه جهانی به شمار می‌آید و آزار و خشونت نسبت به زنان در دوره بارداری، به عنوان یک نگرانی خاص شناسایی شده است، چراکه احتمال پیدایش آثار منفی بر سلامت مادر و جنین به صورت توأمان وجود دارد.^۲ به عبارتی روشن تر، آزار زنان باردار تنها متوجه یک فرد نمی‌شود، بلکه دو قربانی را در بر می‌گیرد.^۳ بر این اساس، دوره بارداری یک عامل خطر در راستای اعمال خشونت بیشتر نسبت به زنان است و با توجه به آسیب پذیری بیشتر زنان در دوره بارداری، مقابله با خشونت و آزار نسبت به ایشان در این دوره از اهمیت بالایی برخوردار است. در این ارتباط گفته شده است، پیشگیری از آزار زنان باردار، برای مقابله با خشونت بیشتر و حتی مرگ آن‌ها ضروری جلوه می‌نماید.^۴

با التفات به آثار و پیامدهای خشونت علیه زنان در دوره بارداری که دو قربانی (زن باردار و جنین) را در بر دارد، اتخاذ تدابیر مؤثر در راستای مقابله با این موضوع، نزد سیاست‌گذاران جنایی کشورها اهمیت بالایی دارد. سیاست‌گذاران قانون‌گذاری ایران، در مقابله با آزار زنان باردار، رویکرد مناسبی از خود نشان نداده‌اند و در حوزه پیشگیری کیفری، تنها برخی از آزارها نسبت به زنان باردار جرم‌انگاری شده است. افزون بر آن، آزار و اذیت زنان باردار به صورت مستقل مشمول جرم‌انگاری یا موجب تشدید مجازات اعلام نشده است. وفق ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات، حمایت کیفری خاص از سلامت زن باردار، تنها ناظر بر فرضی است که سقط جنین اتفاق بیفتد. در حوزه پیشگیری غیرکیفری نیز رویه سنجیده‌ای هنوز اتخاذ نشده است و تعداد اندک خانه‌های امن و فقدان برنامه‌های آموزشی جهت مقابله با خشونت خانگی نسبت به زنان باردار، مهم‌ترین آسیب‌های موجود در این عرصه به شمار می‌آیند.

1. Violence against women.

2. Tamara L. Taillieu and Douglas A. Brownridge, "Violence against pregnant women: Prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research," *Aggression and Violent Behavior* 15, no. 1 (2010): 14.

3. B. M. Donovan et al., "Intimate partner violence during pregnancy and the risk for adverse infant outcomes: a systematic review and meta-analysis," *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 123, no. 8 (2016): 1289.

4. Ann L Bianchi et al., "Rapid assessment to identify and quantify the risk of intimate partner violence during pregnancy," *Birth* 41, no. 1 (2014): 92.

در سوی دیگر، ایالات متحده آمریکا رویکرد منسجمی را در مقابله با آزار زنان باردار برگزیده است. تصویب قوانین خاص به منظور جلوگیری از تبعیض نسبت به زنان باردار در سطح فدرال، تشدید مجازات مرتکبان تعرض جسمی به زنان باردار در سطح برخی از ایالات مثل فلوریدا، همانندسازی ارکان جرم آزار جنسی در محیط زناشویی با تجاوز به عنف در سطوح فدرال و بیشتر ایالات، ایجاد پناهگاه‌های امن و تأمین بودجه مستقل برای مقابله با مظاهر خشونت خانگی از جمله آزار زنان در اثنای بارداری، تدابیر پیشگیرانه مناسب برای مقابله با آزار زنان باردار به شمار می‌آیند.

اکنون پرسش این است که راهبرد پیشگیرانه سنجیده در قبال آزار زنان باردار چه ابعادی را در برمی‌گیرد. در مقام پاسخ گفتنی است تمرکز بر تدابیر پیشگیرانه باید به صورت متنوع و جامع صورت پذیرد. از یک سو، پیشگیری کیفری یعنی جرم‌انگاری خاص آزار زنان باردار به همراه ضمانت اجرای متناسب، و از سوی دیگر، پیشگیری غیرکیفری، یعنی آموزش همگانی نحوه مقابله با آزار زنان در زمان بارداری، شناسایی زود هنگام زنان باردار در معرض خطر و سرانجام، حمایت از آن دسته از زنان بارداری که آزار و خشونت را تجربه کرده‌اند، مناسب به نظر می‌رسد.

طی جستار حاضر، با اتکا به روش مطالعه توصیفی و تحلیلی، ابتدا به واکاوی جلوه‌های آزار زنان پرداخته شده و سپس عوامل زمینه‌ساز خشونت علیه زنان باردار کاوش و ارزیابی شده است. در مرحله بعد، بررسی راهبرد پیشگیرانه ایران و ایالات متحده آمریکا در مواجهه با آزار زنان باردار انجام شده است. و سرانجام سیاست پیشگیرانه مناسب در قبال آزارهای یادشده ترسیم می‌شود.

۲. جلوه‌شناسی آزار زنان باردار

برای شناخت لازم نسبت به قلمروی اعمال مربوط به آزار زنان در دوره بارداری، نیاز است مظاهر آزار زنان توصیف و کاوش شوند. بر این اساس، اهم جلوه‌های آزار زنان با التفات به موضوعی که دارند، احصا و بررسی می‌شود.

۲-۱. آزار جسمی

آزار جسمی^۵ در دوران بارداری، یک مشکل جدی و آسیب‌رسان است که فارغ از زمینه‌های

5. Physical abuse.

اجتماعی - اقتصادی^۶ و جمعیت‌شناسی، می‌تواند همه زنان را تحت تأثیر قرار دهد.^۷ از جلوه‌های آزار جسمی می‌توان به سیلی زدن، هل دادن، کتک زدن با دست، مشت و لگد، پرتاب اشیاء، سوزاندن، اقدام به خف کردن و چاقو زدن اشاره کرد.^۸ آزار جسمی زنان باردار می‌تواند موجب خونریزی و قطع بارداری شود. افزون بر آن، چنین آزارهایی می‌تواند باعث مرگ جنین، تولد زودرس، یا تولد فرزندان با وزن پایین شود.^۹ برحسب تحقیقی که در شهر همدان انجام شد، مشخص گردید که آزار جسمی زن باردار از طریق ضرب‌وشتم در اندام‌های تحتانی و فوقانی شیوع بالایی دارد.^{۱۰} به علاوه، بررسی‌های صورت گرفته حاکی از آن است که آزار جسمی زنان باردار، در ایالات متحده آمریکا در شرایط هشداردهنده‌ای قرار دارد.^{۱۱}

۲-۲. آزار جنسی

آزار جنسی،^{۱۲} با تحت فشار قرار دادن برای رابطه جنسی، رابطه جنسی با تهدید و اجبار، اشکال ناخواسته رابطه جنسی، رابطه جنسی در زمان نامناسب و همچنین رابطه جنسی با زور و فشار نمود پیدا می‌کند.^{۱۳}

از منظر علم پزشکی، برقراری روابط زناشویی تا قبل از هفت ماهگی منعی ندارد، ولی سنجیده آن است که عمل مقاربت با ملایمت و اعتدال صورت گیرد. اما از ماه هفتم بارداری به بعد باید ممنوع شود، زیرا میکروب‌های موجود در فرج و مهبل زن ممکن است از راه واژن بالا روند و باعث عفونت شوند، یا کیسه آب پاره شود و زایمان زودرس اتفاق بیفتد.^{۱۴} بر این اساس، هرگونه برقراری رابطه جنسی با زن باردار، بعد از ماه هفتم بارداری، می‌تواند منجر به

6. Socio-economic background.

7. Nishat Farhana Khan et al., "Physical abuse during pregnancy: an experience of 139 cases," *Northern International Medical College Journal* 5, no. 1 (2013): 315.

۸. مروته وامقی، محمدرضا خدایی اردکانی، و حمیرا سجادی، «خشونت خانگی در ایران (مرور مطالعات ۱۳۸۷-۱۳۸۰)»، *فصلنامه رفاه اجتماعی* ۱۳، شماره ۵۰ (پاییز ۱۳۹۲): ۵۲.

9. Maria Misrelma Moura Bessa et al., "Violence against women during pregnancy: systematized revision," *Reprodução & climatério* 29, no. 2 (2014): 78.

۱۰. ناهید محمدی، فاطمه شبیری، و مسعود خداویسی، «بررسی خشونت فیزیکی در دوره بارداری و عوارض ناشی از آن»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام* ۲۰، شماره ۳ (پاییز ۱۳۹۱): ۴۰.

11. Lisa Shannon, Shondrah Nash, and Afton Jackson, "Examining intimate partner violence and health factors among rural Appalachian pregnant women," *Journal of interpersonal violence* 31, no. 15 (2016): 2622.

12. Sexual abuse.

۱۳. وامقی، خدایی اردکانی، و سجادی، «خشونت خانگی در ایران»، ۳۹.

۱۴. شعاع فروغی، ۹ ماه انتظار آبتنی و مراقبت‌های قبل و بعد از زایمان (تهران: انتشارات مولوی، ۱۳۸۱)، ۱۰۷.

صدمه به زن باردار یا جنین و یا هر دو شود.

۲-۳. آزار شغلی

یکی از مصداق‌های آزار زنان باردار، آزار حرفه‌ای است. این نوع آزار زمانی بروز پیدا می‌کند که افراد به واسطه بارداری مشمول تبعیض قرار گیرند و از ادامه فعالیت شغلی منع یا اخراج شوند. از آزار شغلی نسبت به زن باردار، به عنوان تبعیض نسبت به زنان براساس بارداری^{۱۵} یاد شده است. البته آزار شغلی تنها منحصر به اخراج نمی‌شود، بلکه در یک مفهوم وسیع، تبعیض در مواردی از جمله استخدام، اخراج، ارتقا، دستمزد و جبران خسارت، مزایای اضافی و آموزش را نیز دربرمی‌گیرد.^{۱۶}

۲-۴. آزار روانی و کلامی

آزار روانی و کلامی^{۱۷} شامل وارد کردن اضطراب، تحقیر کردن، سرزنش کردن، تهدید کردن و تعرض کلامی می‌شود.^{۱۸} در آزار روانی و کلامی، سلامت روانی افراد آماج اعمال خشونت‌بار قرار می‌گیرد.^{۱۹}

مطابق با تحقیق اخیری که در میان ۲۵۰ زن باردار در شهر کرمان انجام شد، مشخص گردید که فراوانی آزار کلامی و روانی از سایر آزارها، از جمله آزار جسمی و جنسی بیشتر است. در این بررسی، کمی بیش از یک سوم از افراد مورد تحقیق، آزار روانی و کلامی را در اثای بارداری تجربه کرده‌اند.^{۲۰} نتایج تحقیق دیگری که در میان زنان باردار در شهر تهران انجام شد نشان می‌دهد که آزار روانی و کلامی در سنجش با دیگر اقسام آزارها، بیشترین درصد فراوانی را داشته است.^{۲۱}

15. Pregnancy-based discrimination.

16. Dee S. Armstrong et al., *The Changing Face of the Fire Service: A Handbook on Women in Firefighting* (USA: Fema, 1979), 85.

17. Psychological and verbal abuse.

18. Sally Robinson, *Preventing the emotional abuse and neglect of people with intellectual disability: Stopping insult and injury* (London: Jessica Kingsley Publishers, 2013), 26.

۱۹. اصغر میرفردی و دیگران، «بررسی ارتباط میزان تقید مردان به باورهای دینی و خشونت علیه زنان در شهر یاسوج»، نشریه علمی فرهنگی تربیتی زنان و خانواده ۹، شماره ۲۷ (تابستان ۱۳۹۳): ۱۶۹.

۲۰. سوده مقصودی، فاطمه یاری‌نسب، و فاطمه ابراهیمی، «خشونت خانگی علیه زنان باردار و عوامل مؤثر بر آن (مورد مطالعه: شهر کرمان)»، فصلنامه توسعه اجتماعی ۹، شماره ۳ (اردیبهشت ۱۳۹۴): ۵۳.

۲۱. زیبا تقی‌زاده و دیگران، «مقایسه فراوانی خشونت خانگی و مهارت حل مسئله در زنان باردار خشونت‌دیده و خشونت‌ندیده شهر تهران»، مجله پزشکی قانونی ایران ۲۱، شماره ۲ (تابستان ۱۳۹۴): ۹۱.

۲-۵. آزار ناشی از غفلت

یکی دیگر از اقسام آزار زنان، آزار ناشی از غفلت^{۲۲} است. منظور آن است که در تأمین نیازهای اولیه زنان کوتاهی شود که می‌تواند عمدی یا غیرعمدی انجام گیرد. آزار ناشی از غفلت در زنان باردار از اهمیت بیشتری برخوردار است، چراکه این افراد به‌خاطر شرایط جسمانی و روانی خاص، نیازمند توجه بیشتر هستند. درواقع، از یک‌سو، نیازهای بهداشتی، درمانی، روانی و ازسوی دیگر، برخورداری از تغذیه سالم برای سلامت مادر و جنین در طول دوره بارداری ضروری جلوه می‌کند.

برخی از نویسندگان، مصداق‌های آزار ناشی از غفلت، یعنی عدم تهیه خوراک، پوشاک و مسکن (مایحتاج زندگی) را جلوه‌های مربوط به آزار روانی و عاطفی در نظر گرفته‌اند،^{۲۳} حال آن‌که باید میان آزار ناشی از غفلت (با ترک فعل) و آزار روانی و عاطفی (با فعل و ترک فعل) تمیز قائل شد. در مورد اول، آزار با عدم تأمین نیازهای اساسی زن برای زندگی شکل می‌گیرد و در حالت دوم، با به‌کارگیری اعمالی که به‌طور مستقیم روان و عاطفه زن را هدف قرار می‌دهد. در حال حاضر، آزار ناشی از غفلت، در سایر اقسام خشونت مثل جنین‌آزاری، کودک‌آزاری، حیوان‌آزاری و سالمندآزاری نیز مدنظر قرار گرفته است.

۳. عوامل زمینه‌ساز خشونت علیه زنان باردار (شناسایی عوامل خطر)

برای تدوین سیاست مقابله با آزار زنان در اثنای بارداری، ضروری است در وهله نخست، عوامل زمینه‌ساز خشونت علیه زنان باردار کاوش و احصا شود. بر این اساس باید مشخص شود که چه متغیرهایی خطر خشونت نسبت به زنان را در دوره بارداری افزایش می‌دهد. با این ترتیب، هر یک از عوامل خطر مربوط به آزار زنان باردار به ترتیب زیر واکاوی می‌شود.

۳-۱. سن پایین

نخستین متغیری که در رابطه با خشونت نسبت به زنان باردار مورد مطالعه قرار می‌گیرد، سن است. در این زمینه، پرسش اصلی آن است که سن زنان باردار می‌تواند در میزان و نوع آزار به ایشان تأثیر بگذارد یا خیر. نتایج برخی از بررسی‌ها نشان می‌دهد که زنان جوان بیشتر در

22. Neglect abuse.

۲۳. فروش معافی و دیگران، «خشونت خانگی در دوران بارداری و عوامل مرتبط با آن در ایران، براساس مدل سازمان جهانی بهداشت»، نشریه پژوهنده، شماره ۱ (فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۳): ۱۲۸.

معرض آزار در اثای بارداری قرار دارند.^{۲۴} افزون بر آن، در تحقیق اخیر که در ایران انجام شد مشخص شده که بیشترین میزان خشونت نسبت به زنان در بازه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، و کمترین آن در میان زنان دارای گروه سنی ۴۵ تا ۵۰ سال اتفاق می افتد.^{۲۵}

۲-۳. فقر مالی

در خصوص ارتباط فقر مالی^{۲۶} با خشونت، تاکنون بررسی های متعددی صورت پذیرفته است. پرسش آن است که فقر مالی به عنوان یک عامل پویا در ایجاد خشونت نسبت به زنان باردار عمل می کند یا خیر. در این زمینه، مطابق بررسی هایی که در ایالات متحده آمریکا انجام شده، مشخص گردید آن دسته از زنان بارداری که در شرایط فقر مالی به سر می برند، بیشتر در معرض ابتلا به خشونت قرار می گیرند.^{۲۷}

۳-۳. بی سواد یا تحصیلات کم

یافته های قابل اعتمادی در زمینه ارتباط خشونت نسبت به زنان باردار و تحصیلات^{۲۸} ایشان وجود ندارد. با وجود این، نتایج برخی از مطالعه ها حاکی از آن است که مراتب تحصیلی زنان باردار در پیدایش خشونت نسبت به آنها تأثیر قابل توجهی ندارد.^{۲۹} در سوی مخالف، مطابق با نتایج پنج مطالعه ای که در ایران انجام شده است، مشخص شده است که رابطه معنادار و معکوس میان خشونت خانگی و تحصیلات زن وجود دارد. زنان بی سواد و یا دارای تحصیلات ابتدایی، خشونت خانگی بیشتری را نسبت به زنان دارای تحصیلات دانشگاهی تجربه می کنند.^{۳۰} به علاوه، بررسی دیگری که در میان زنان باردار انجام شد نشان می دهد هرچقدر میزان تحصیلات زنان کمتر باشد، میزان خشونت نسبت به آنها افزایش می یابد.^{۳۱}

24. Simukai Shamu et al., "A systematic review of African studies on intimate partner violence against pregnant women: prevalence and risk factors," *PloS one* 6, no. 3 (2011): e17591, 5.

۲۵. پرویز بگرضیایی، حبیب الله زنجانی، و سیف الله سیف اللهی، «فرا تحلیل مطالعات خشونت شوهران علیه زنان در ایران»، نشریه علمی فرهنگی تربیتی زنان و خانواده ۱۲، شماره ۳۸ (بهار ۱۳۹۶): ۷۱.

26. Poverty.

27. Anna Aizer, "Poverty, violence, and health the impact of domestic violence during pregnancy on newborn health," *Journal of Human resources* 46, no. 3 (2011): 527.

28. Education.

29. Taillieu and Brownridge, "Violence against pregnant women," 25.

۳۰. وامقی، خدای اردکانی، و سجادی، «خشونت خانگی در ایران»، ۵۴.

۳۱. آذر رنجی و میترا صدرخانلو، «بررسی میزان خشونت خانگی در دوران بارداری، ارتباط آن با برخی عوامل دموگرافیک و اثرات آن بر نتایج بارداری در مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان ارومیه»، نشریه زن و مطالعات خانواده ۵، شماره ۱۵ (بهار ۱۳۹۱): ۱۱۷.

تأملی بر نتایج بررسی‌های صورت‌گرفته در خصوص ارتباط میان خشونت نسبت به زنان باردار و تحصیلات آن‌ها نشان می‌دهد که نمی‌توان تحصیلات را به‌عنوان متغیری در جهت کاهش ابتلا به آزار و خشونت به حساب آورد.

۳-۴. ناتوانی جسمی

یکی دیگر از عوامل خطر در آزار زنان باردار مواردی است که زن باردار دچار معلولیت یا ناتوانی جسمی^{۳۲} باشد. در یک نمای اجمالی، زنان معلول بیشتر در معرض ابتلا به خشونت از ناحیه شریک جنسی، اعضای خانواده، پرستار شخصی، افراد غریبه و کارکنان مراقبت از سلامت قرار دارند. آزار زنان معلول نیز در اشکال متعددی از جمله جسمی، مالی و ناشی از غفلت بروز پیدا می‌کند.^{۳۳}

۳-۵. سابقه خشونت پیش از بارداری

یکی از عوامل خطر که احتمال آزار زنان را در دوره بارداری مطرح می‌سازد، سابقه خشونت پیش از دوره بارداری^{۳۴} است.^{۳۵} بررسی‌های سازمان بهداشت جهانی (WHO) نشان می‌دهد تعداد بسیاری از زنانی که در دوره بارداری قربانی خشونت می‌شوند، پیش از بارداری نیز چنین تجربه‌ای را داشته‌اند.^{۳۶}

۳-۶. اعتیاد به مواد مخدر، روان‌گردان یا الکل

یکی از عوامل آزار نسبت به زنان باردار اعتیاد به مواد مخدر، روان‌گردان یا الکل^{۳۷} است. بر این اساس، آن دسته از زنان باردار که خود یا همسرانشان به موارد مذکور اعتیاد دارند، بیشتر در معرض آزار و خشونت قرار می‌گیرند. بررسی‌های صورت‌گرفته حاکی از آن است که زنان

32. Women with disabilities.

33. Linda Lewis Alexander, et al., *New dimensions in women's health*, (Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 2016), 402.

34. Pre-pregnancy violence.

35. Lois James, David Brody, and Zachary Hamilton. "Risk factors for domestic violence during pregnancy: a meta-analytic review," *Violence and victims* 28, no. 3 (2013): 359-380.

36. Janet A. Sigal and Florence L. Denmark (eds.), *Violence Against Girls and Women: International Perspectives [2 volumes]: International Perspectives (USA: ABC-CLIO, 2013)*, 47.

37. Use of drugs and alcohol.

مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار در پرتو سیاست ... / مشکلات ۱۹۱

معتاد خشونت بیشتری را نسبت به زنان سالم تجربه می‌کنند.^{۳۸} همچنین نتایج برخی از بررسی‌ها نشان می‌دهد که ارتباط چشمگیری میان تحقق خشونت خانگی در اثنای بارداری و استفاده از الکل توسط زن یا شریک جنسی او وجود دارد.^{۳۹}

۴. مقابله با آزار زنان باردار در ایران و ایالات متحده آمریکا

به منظور تبیین و بررسی مکانیسم مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار در ایران و ایالات متحده آمریکا، تدابیر موجود در قالب پیشگیری کیفری و غیرکیفری طبقه‌بندی می‌شوند و هر یک از آن‌ها، با عنایت به زیرمجموعه‌ای که دارند، به صورت جداگانه توصیف و ارزیابی می‌شوند.

۴-۱. پیشگیری غیرکیفری (پیشگیری اجتماعی و وضعی)

پیشگیری غیرکیفری^{۴۰} ناظر بر تمام تدابیری است که بدون استفاده از مکانیسم جرم‌انگاری و ضمانت اجرای کیفری، راهبرد مقابله با بزهکاری را سازمان‌دهی می‌کند.

با کاوشی که در مقررات موضوعه صورت گرفت، معین شد که هنوز سیاست مدونی برای پیشگیری غیرکیفری از آزار زنان در دوره بارداری اتخاذ نشده است. عدم سیاست‌گذاری سنجیده در خصوص پیشگیری غیرکیفری از آزار زنان باردار به معنای آن نیست که به هیچ عنوان چنین تدابیری در نظام قانون‌گذاری ایران مورد توجه قرار نگرفته‌اند. برای مثال، یکی از تدابیر پیشگیرانه غیرکیفری، دور نگه داشتن افراد در معرض خطر از محیط آسیب‌زا است. در این زمینه، اورژانس اجتماعی در قبال آزار زنان باردار کارکرد پیشگیرانه دارد. این نهاد به موجب تبصره ماده ۱۵ قانون بودجه مصوب ۱۳۸۶ برای ارائه خدمات فوری و تخصصی، یعنی ایجاد پایگاه امن برای افراد آسیب‌دیده، از جمله همسران آزاردیده و قربانیان اختلافات خانوادگی حاد تأسیس شده است.^{۴۱}

۳۸. سید محمد ابراهیمی و مزده فتاحی، «آسیب‌شناسی اعتیاد زنان»، نشریه اصلاح و تربیت، شماره ۱۱۳ (مهر ۱۳۹۰): ۶.

39. Shamu et al., "A systematic review of African studies on intimate partner violence against pregnant women," 6.

40. Non-criminal prevention.

۴۱. هما داودی گرمارودی و تهمورث بشیریه، زن در آینه حقوق و اجتماع (تهران: انتشارات گنج دانش، ۱۳۹۶)، ۳۷۶-۳۷۷.

بر همین اساس، سازمان بهزیستی، سیاست خانه‌های امن^{۴۲} را عملیاتی کرده است. در حال حاضر، ۲۱ خانه امن زیر نظر سازمان بهزیستی در کشور فعالیت می‌کنند.^{۴۳} البته روشن است که تعداد این مراکز، با وسعت جغرافیایی ایران و تعداد شهرهای موجود هم‌خوانی ندارد.

قانون‌گذار در ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی چنین گفته است: «اگر بودن زن با شوهر در یک منزل، متضمن خوف ضرر بدنی یا مالی یا شرافتی برای زن باشد، زن می‌تواند مسکن علی‌حده اختیار کند و در صورت ثبوت مظنه ضرر مزبور، محکمه حکم بازگشت به منزل شوهر نخواهد داد و مادام که زن در بازگشتن به منزل مزبور معذور است، نفقه برعهده شوهر خواهد بود.» حکمی که در این ماده انشا شده است، پیشگیری از برخی از جلوه‌های خشونت خانگی نسبت به زنان، از جمله زنان باردار را در اولویت قرار می‌دهد. اگرچه آزار جنسی از شمول این ماده و سایر مقررات موجود خارج است، اما در مواردی که احتمال وقوع آزار جسمی، مالی و یا شرافتی نسبت به زن باردار وجود دارد، اجرای این ماده قانونی موضوعیت پیدا می‌کند. با وجود این، قانون‌گذار به صراحت تعیین نکرده است که در چه مواردی، خوف ضرر بدنی یا مالی یا شرافتی برای زن مطرح می‌شود. برای نمونه، مشخص نیست که آزار روانی نیز در قالب آزارهای ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی قرار می‌گیرد یا خیر. این موضوع می‌تواند ابهام‌آمیز به شمار آید و موجب توقع برداشت مسئولان قضایی شود. بنابراین برای تضمین حمایت از زنان در قبال خشونت خانگی از ناحیه همسر، ضروری است که ضرر بدنی، مالی یا شرافتی به روشنی تعیین شود.

گذشته از شفافیت در انشای متون قانون، زمانی تدبیر ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی به نحو شایسته مدنظر قرار می‌گرفت که قانون‌گذار به جای دادن اختیار ترک مکان آسیب‌زا به زن در معرض آزار، فاعل بالقوه آزار، یعنی همسر وی را هدف قرار می‌داد و او را مجبور به ترک منزل می‌کرد. این راهبرد در مورد زنان باردار از اهمیت بیشتری نیز برخوردار است، چراکه شرایط جسمی ایشان به صورتی است که باید بیشترین درجه مراقبت در حوزه سلامت جسم و روان آنان لحاظ شود و جلوگیری از سرگردانی و تشویش زنان باردار ضرورتی انکارناپذیر است.

با التفات به مطالب پیش گفته، باید متذکر شد هنوز راهبرد پیشگیرانه منسجمی در حوزه مقابله با آزار زنان باردار ایجاد نشده است و به استثنای مواد قانونی کلی و مبهم، سازوکارهای موجود مانند خانه امن، به خاطر عدم تخصیص بودجه لازم، از فراوانی کافی برخوردار نیستند.

42. Safe house.

۴۳. «راه‌اندازی «خانه امن» در تمام استان‌ها / پذیرش زنان خشونت‌دیده»، خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، آخرین دسترسی در ۲۷ فرودین ۱۳۹۷. <https://www.isna.ir/news/97012709343>

مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار در پرتو سیاست ... / مشکات ۱۹۳

در سوی دیگر، کنشگران پیشگیری از بزهکاری در ایالات متحده آمریکا، رویکرد مناسبی را در مواجهه با آزار و خشونت بر زنان باردار انشا و سازمان‌دهی کرده‌اند و در سطوح فدرال و ایالات، تدابیر مؤثری اتخاذ شده‌است. مهم‌ترین مقررات فدرال در این خصوص عبارت‌اند از قانون تبعیض نسبت به بارداری مصوب ۱۹۷۸^{۴۴}، قانون خدمات و پیشگیری از خشونت خانوادگی مصوب ۱۹۸۴^{۴۵} و قانون خشونت نسبت به زنان مصوب ۱۹۹۴^{۴۶}.

در عرصه پیشگیری نخستین^{۴۷} از آزار زنان باردار، آموزش و آگاهی آحاد جامعه درخصوص چگونگی مقابله با آزار زنان باردار لازم به نظر می‌رسد. وضع قوانین حمایتی نسبت به زنان باردار، به موازات آن که می‌تواند آگاهی همگانی را در مقابله با این سنخ از آزارها فراهم آورد، حقوق زنان باردار را برای مقابله با آزار و اذیت به همگان گوشزد می‌کند. بنابراین هدف پیشگیری نخستین، تمامی اعضای جامعه است و منحصر به بخشی از افراد نمی‌شود.

قانون‌گذار فدرال آمریکا در مقررده تبعیض نسبت به بارداری، هرگونه اعمال تبعیض نسبت به زنان براساس بارداری را به‌عنوان مصداقی از تبعیض جنسی^{۴۸} شناسایی^{۴۹} و شرکت‌ها و سازمان‌ها را از اعمال هرگونه تبعیض نسبت به کارمندان زن باردار خود منع کرده‌است. چنین تبعیضی ناظر بر برخورد ناروا با زن کارمند یا متقاضی کار به‌خاطر بارداری، زایمان و مراقبت‌های پزشکی است. به‌علاوه، بر مبنای این قانون، کارفرمایانی که از ۱۵ نفر یا تعداد بیشتری کارگر برخوردار هستند، موظف‌اند همان مزایایی را برای زنان باردار فراهم آورند که برای افراد در سایر شرایط پزشکی، معمول می‌دارند. به‌طور مثال زنی که به‌خاطر شرایط بارداری قادر نیست وظایف شغلی خود را انجام دهد، از همان مزایایی برخوردار می‌شود که فردی به‌خاطر آسیب جسمانی ناشی از تصادف از آن بهره‌مند است. بنابراین قانون یادشده، مزیت‌های حرفه‌ای را به زنان باردار توسعه داده‌است.^{۵۰}

44. The Pregnancy discrimination Act (PDA), 1978. <https://www.eeoc.gov/eeoc/publications/upload/fs-preg.pdf>

45. The Family Violence Prevention and Services Act (FVPSA), 1984. https://www.justice.gov/nl.ca/just/childsupport/family_violence_protection.html

46. The Violence Against Women Act (VAWA), 1994. <https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/BILLS-113s47es/pdf/BILLS-113s47es.pdf>

47. The primary prevention.

48. Sex discrimination.

49. Christine A. Littleton, "Reconstructing Sexual Equality [1987]," in *Feminist legal theory*, ed. Katherine Bartlett (Oxfordshire: Routledge, 2018), 1298.

50. Frank N. Magill, *Chron 20c Hist Bus Comer*, Volume 2 (Oxfordshire: Routledge, 2014), 1177.

در حوزه پیشگیری دومین^{۵۱} از آزار زنان باردار، شناسایی زود هنگام^{۵۲} افراد در معرض خطر ضروری است. غربالگری تمامی زنان بارداری که به مراکز درمانی و بهداشتی مراجعه می‌کنند، یکی از روش‌های مناسب کشف و مقابله با آزار زنان باردار به شمار می‌آید.^{۵۳} گروه ویژه خدمات پیشگیری ایالات متحده آمریکا،^{۵۴} ترسیم مجموعه‌ای از توصیه‌ها را برای نحوه غربالگری زنان باردار، به منظور شناسایی موارد خشونت خانگی در دستور کار قرار داده است.^{۵۵} عملیاتی کردن چنین سازوکاری می‌تواند به شناسایی افراد در معرض خطر و با آسیب‌دیده کمک کند.

در حوزه پیشگیری سومین^{۵۶} از آزار زنان باردار، هدف، جلوگیری از تکرار اعمال خشونت و آزار است. به این مناسبت، گروه هدف تدابیر ناظر بر پیشگیری سومین، آن دسته از زنان بارداری هستند که پیش‌تر مورد آزار و خشونت قرار گرفته‌اند. زنان بارداری که مورد ضرب و شتم قرار گرفته‌اند برای قطع فرایند آزار و اذیت، نیاز به آموزش، حمایت و مداخله دارند.^{۵۷} در این مسیر، کنشگران قانون‌گذاری فدرال در قانون خشونت نسبت به زنان،^{۵۸} بودجه‌ای را برای مقابله با خشونت یاد شده اختصاص داده‌اند. این بودجه صرف برنامه‌های آموزشی و اجتماعی برای پیشگیری از جرم و خشونت می‌شود.^{۵۹}

راهبرد مهمی که در راستای پیشگیری سومین از آزار زنان باردار باید مورد توجه قرار گیرد، برقراری نظام گزارش اجباری^{۶۰} چنین آزارهایی است. در واقع، الزام به گزارش آزار زنان باردار باعث می‌شود از تکرار چنین آزارهایی جلوگیری شود. اگرچه در ایالات متحده آمریکا الزام به گزارش آزار زنان باردار به‌طور خاص مدنظر قرار نگرفته است، ولی به دلیل هم‌پوشانی بالای این

51. The secondary prevention.

52. Early identification.

53. Elizabeth S. Gilbert, *Manual of high risk pregnancy and delivery* (Amsterdam: Elsevier Health Sciences, 2010), 510-511.

54. The United States Preventive Services Taskforce (USPSTF).

55. Mary T. Paterno and Jessica E. Draughon, "Screening for intimate partner violence," *Journal of midwifery & women's health* 61, no. 3 (2016): 370.

56. The tertiary prevention.

57. Gilbert, *Manual of high risk pregnancy and delivery*, 511.

58. Violence Against Women Act.

59. Garrine P Laney, *Violence against women act: History and federal funding* (Washington: Congress, 2010), 1.

60. Mandatory reporting.

مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار در پرتو سیاست ... / مشکلات ۱۹۵

آزار با جلوه‌های خشونت خانگی، ایالت‌های کالیفرنیا^{۶۱}، کلرادو^{۶۲}، کنتاکی^{۶۳}، نیومکزیکو^{۶۴} و ردآیلند^{۶۵} مقرراتی را وضع کرده‌اند که براساس آن‌ها، گزارش خشونت خانگی اجباری است.^{۶۶} در این راستا، چنانچه متخصص حوزه مراقبت از سلامت^{۶۷} یقین یا تردید منطقی حاصل کرد که خشونت خانگی اتفاق افتاده است، باید با ارائه گزارش، مقامات قانونی محلی را از خشونت یادشده آگاه سازد.^{۶۸}

یکی دیگر از تدابیری که باید در حوزه پیشگیری سومین نسبت به آزار زنان باردار، مورد توجه قرار گیرد، دور نگاه داشتن زنان از محیط آسیب‌زا است. در این خصوص، ایجاد محیط امن و پناهگاه^{۶۹} برای زنان خشونت‌دیده مفید خواهد بود. بنابراین قانون‌گذار فدرال ایالت متحده آمریکا، در قانون خدمات و پیشگیری از خشونت خانوادگی^{۷۰}، تأمین پناهگاه را برای افرادی که مبتلا به خشونت خانوادگی شده‌اند در دستور کار قرار داده است.^{۷۱}

۲-۴. پیشگیری کیفی

در پیشگیری کیفی^{۷۲} هدف آن است که با جرم‌انگاری و ترسیم ضمانت اجرای متناسب، بازدارندگی از بزهکاری^{۷۳} صورت گیرد. در اینجا بازدارندگی به دو صورت عام^{۷۴} و خاص^{۷۵} مطرح می‌شود. در بازدارندگی عام، مخاطب تمام جامعه است و در بازدارندگی خاص، مجرمان هدف محسوب می‌شوند. با این مراتب، هدف هر دو نوع بازدارندگی، به ترتیب

61. California state.

62. Colorado state.

63. Kentucky state.

64. New Mexico state.

65. Rhode Island state.

66. Kate Walker, "Responding to domestic violence: the integration of criminal justice and human services," *Journal of Sexual Aggression* 19 (2013): 371-373.

67. Health care professional.

68. Michelle Blesi, *Medical assisting: Administrative and clinical competencies* (Boston: Cengage Learning, 2016), 53.

69. Shelters.

70. The Family Violence Prevention and Services Act (FVPSA), 1984.

71. Laney, *Violence against women act*, 1.

72. Criminal prevention.

73. Deterrence of criminality.

74. General deterrence.

75. Specific or individual deterrence.

پیشگیری از تحقق نخستین جرم و تکرار بزهکاری است.

در این راستا، کنشگران نظام قانون‌گذاری ایران در ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵، زنان باردار را به‌طور خاص مشمول حمایت کیفری قرار داده‌اند.^{۷۶} مطابق این ماده، «هرکس عالماً عامداً به واسطه ضرب یا اذیت و آزار زن حامله، موجب سقط جنین وی شود، علاوه بر پرداخت دیه یا قصاص، حسب مورد به حبس از یک تا سه سال محکوم خواهد شد.» در این ماده، حمایت از زنان باردار در قبال آزار و اذیت، به صورت مطلق مدنظر قرار نگرفته است و تنها در فرض سقط جنین، ضرب یا اذیت و آزار زن باردار مشمول ضمانت اجرای کیفری قرار می‌گیرد. در غیر این صورت، هرگونه تعرضی به زن باردار از حکم ماده یادشده خارج می‌شود.

واژه قصاص که در ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات به کار رفته است، ناظر به زن باردار است و این قصاص می‌تواند قصاص نفس یا عضو باشد. البته چنانچه صدمه وارد به مادر در حد قصاص عضو نباشد، مرتکب به خاطر صدمه واردشده، به پرداخت دیه به زن باردار محکوم می‌شود.^{۷۷} با وجود این، برخی از نویسندگان^{۷۸} بر این اعتقاد هستند که ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات تنها آزار جسمی را شامل نمی‌شود، بلکه قلمروی آزار و اذیت در ماده، آزار روحی را نیز دربرمی‌گیرد. بدین ترتیب، کسی که با علم به باردار بودن زن، با فحاشی یا ادای سخنان رکیک و یا ترساندن زنی موجب سقط جنین او شود و عمد در انجام سقط جنین داشته است، مشمول حکم ماده قرار می‌گیرد.

تصریح قانون‌گذار به «زن حامله» در ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات، دو نکته مهم دارد. نخست آن که صدمه به جنین آزمایشگاهی که هنوز به بدن زن منتقل نشده است، از شمول این ماده خارج است. دوم این که تحقق حاملگی و عینیت یافتن جنین ضروری است.^{۷۹} با این اوصاف، انتقادی که به ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات وارد است آن است که چتر حمایتی آن تنها منصرف به موردی است که سقط جنین صورت پذیرد و در غیر این صورت، یعنی در جایی که در اثای آزار به زن باردار آسیب‌های جدی به جنین وارد شود، یا اصلاً هیچ خطری متوجه

۷۶. قاسم رنجبران و الهام دبیرزاده، *خشونت بر زنان در قوانین کیفری ایران و اسناد بین‌المللی* (تهران: انتشارات فرهنگ‌شناسی، ۱۳۹۰)، ۱۵۲-۱۵۳.

۷۷. ایرج گلدوزیان، *محشای قانون مجازات اسلامی با اصلاحات و الحاقات جدید* (تهران: انتشارات مجد، ۱۳۹۶)، ۶۰۲.

۷۸. حسین میرمحمدصادقی، *حقوق کیفری اختصاصی (۱)*، جرایم علیه اشخاص (تهران: نشر میزان، ۱۳۸۶)، ۲۸۸.

۷۹. حسین آقایی، *حقوق کیفری اختصاصی (جرایم علیه اشخاص)* (تهران: نشر میزان، ۱۳۹۲)، ۳۵۳.

جنین نگردد، حکم ماده موضوعیت پیدا نمی‌کند، زیرا در ماده یادشده، تحقق سقط جنین برای اجرای حکم الزامی در نظر گرفته شده است.

با توجه به میزان مجازات حبس در ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات (یک تا سه سال حبس کیفر تعزیری درجه پنج) و همچنین بند «پ» ماده ۱۲۲ قانون مجازات اسلامی^{۸۰} شروع به آزار و اذیت زن باردار، مشمول وصف بزهکارانه قرار گرفته است. این موضوع می‌تواند امنیت بیشتر زنان را در دوره بارداری تضمین کند، چراکه نه تنها ارتکاب جرم به صورت تام، بلکه شروع به اقدامات اجرایی آن نیز با پاسخ کیفری مواجه شده است. به علاوه، اتخاذ چنین تدبیری به تقویت بازدارندگی و به دنبال آن، پیشگیری از ارتکاب بزهکاری نیز منجر می‌شود.

فارغ از ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات، هرگونه تعرض جسمی به زنان باردار در قالب مواد عمومی^{۸۱} مشمول پیگرد و مجازات قرار می‌گیرد. بنابراین از این حیث، هیچ حمایت افتراقی از زنان باردار صورت نگرفته و مرتکبان اعمال خشونت‌بار نسبت به زنان باردار، مانند سایر قربانیان مورد پیگرد و محاکمه قرار می‌گیرند. در آزاری که به زن باردار وارد می‌شود و جنین دچار آسیب می‌شود، دیه برحسب مرحله رشد جنین^{۸۲} محاسبه می‌شود.

یکی دیگر از نارسایی‌ها در حمایت از زنان باردار، آزار جنسی است. آزار جنسی زنان باردار در روابط زناشویی^{۸۳}، هنوز مورد توجه قانون‌گذار کیفری قرار نگرفته است. درحقیقت، مطابق حقوق کیفری ایران، به طور کلی آزار جنسی در قالب قرارداد ازدواج موضوعیت پیدا نمی‌کند. چنین غفلتی در مورد زنان باردار از اهمیت بیشتری برخوردار است و درجه بالای

۸۰. مطابق با ماده قانونی یادشده: «هرکس قصد ارتکاب جرمی کرده و شروع به اجرای آن نماید، لکن به واسطه عامل خارج از اراده او قصدش معلق بماند، به شرح زیر مجازات می‌شود:

پ - در جرایمی که مجازات قانونی آن‌ها شلاق حدی یا حبس تعزیری درجه پنج است به حبس تعزیری یا شلاق یا جزای نقدی درجه شش...»

۸۱. منظور، مواد ۲۹۰، ۲۹۱ و ۲۹۲ قانون مجازات اسلامی است که به ترتیب حکم جنایت عمدی، شبه‌عمدی و خطای محض بر افراد، اعم از زن و مرد را تصریح کرده است.

۸۲. قانون مجازات اسلامی، ماده ۷۱۶، در این ارتباط بیان می‌دارد: «دیه سقط جنین به ترتیب ذیل است:

الف - نطفه‌ای که در رحم مستقر شده است، دوصدم دیه کامل؛

ب - علقه که در آن جنین به صورت خون بسته در می‌آید، چهارصدم دیه کامل؛

پ - مضغه که در آن جنین به صورت توده گوشتی در می‌آید، شش صدم دیه کامل؛

ت - عظام که در آن جنین به صورت استخوان درآمده، لکن هنوز گوشت روییده نشده است، هشت صدم دیه کامل؛

ث - جنینی که گوشت و استخوان بندی آن تمام شده، ولی روح در آن دمیده نشده است، یک دهم دیه کامل؛

ج - دیه جنینی که روح در آن دمیده شده است اگر پسر باشد، دیه کامل و اگر دختر باشد، نصف آن و اگر مشتبه باشد، سه چهارم دیه کامل».

اهمیت این موضوع، به شرایط خاص زنان در دوره بارداری برمی‌گردد، زیرا هرگونه تعرض و آزار جنسی نسبت به زوجه باردار، علاوه بر آسیب‌هایی که به او وارد می‌کند، می‌تواند موجب به خطر انداختن حیات جنین و یا آسیب‌های پس از تولد به او شود.

درخصوص آزار شغلی، قانون کار ایران ضمانت اجرای مناسبی مقرر نکرده است. بررسی در این باره نشان می‌دهد چنانچه کارفرمایی زنی را به خاطر بارداری اخراج کند، مشمول ضمانت اجرای کیفری قرار نمی‌گیرد. اما اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی در یک اقدام سنجیده، طی بخشنامه شماره ۴۹۵۱۷ مورخ ۱۹ خرداد ۱۳۹۳، اعلام کرد که اخراج زنان کارگر در ایام مرخصی زایمان و دوران شیردهی (تا پایان دوسالگی کودک)^{۸۴} به هر عنوان ممنوع است. هرچند این بخشنامه اعتبار قانون را نداشت، اما باز هم چنین ممنوع‌انگاری‌ای در راستای حمایت از زنان باردار به شمار می‌آید، زیرا باعث می‌شد حقوق شغلی زنان باردار به رسمیت شناخته شود و تخطی از آن، به عنوان تخلف شناسایی شود و ضمانت اجرای قانون کار متوجه ناقضان قانون شود. با این حال، بخشنامه یادشده تنها برای مدت کوتاهی از اعتبار برخوردار بود، زیرا هیئت عمومی دیوان عدالت اداری^{۸۵}، طی رأی شماره ۴۸۲ مورخ ۱۳ شهریور ۱۳۹۶، به خاطر عدم صلاحیت اداره تعاون در صدور چنین بخشنامه‌ای، آن را ابطال نمود.

تعهد به پرداخت نفقه و ضمانت اجرای کیفری که قانون‌گذار برای آن معین کرده است، راهبرد مناسبی برای مقابله با آزار ناشی از غفلت نسبت به زنان باردار است. البته تدبیر مزبور شامل همه زنان با هر شرایطی می‌شود و تنها به زنان باردار اختصاص ندارد. اما با توجه به هزینه‌های بیشتر سلامتی و بهداشتی زنان در این دوره، میزان نفقه نیز به همان نسبت افزایش می‌یابد. در این خصوص، ماده ۵۳ قانون حمایت از خانواده مصوب ۱۳۹۱ مقرر می‌دارد: «هرکس با داشتن استطاعت مالی، نفقه زن خود را در صورت تمکین او ندهد، یا از تأدیه نفقه سایر اشخاص واجب‌النفقه امتناع کند، به حبس تعزیری درجه شش محکوم می‌شود. تعقیب کیفری منوط به شکایت شاکی خصوصی است و در صورت گذشت وی از شکایت در هر زمان، تعقیب جزایی یا اجرای مجازات موقوف می‌شود.»

۸۴. در این باره، قانون کار، ماده ۲۶ چنین بیان داشته است: «مرخصی بارداری و زایمان کارگران زن جمعاً ۹۰ روز است. حتی‌الامکان ۴۵ روز از این مرخصی باید پس از زایمان مورد استفاده قرار گیرد. برای زایمان توأمان ۱۴ روز به مدت مرخصی اضافه می‌شود.»

۸۵. هیات عمومی دیوان عدالت اداری، رأی شماره ۴۸۲ مورخ ۱۳ شهریور ۱۳۹۶.

بنابراین پرداخت نکردن نفقه زنان در دوران بارداری، با وجود تمکین، زوج را مرتکب جرم موضوع ماده ۵۳ قانون حمایت از خانواده می‌کند. حال پرسش آن است که اگر زن باردار به خاطر شرایط بارداری، به‌ویژه در ماه‌های آخر بارداری، از انجام رابطه جنسی با زوج خودداری کند، همسر وی باید نفقه را پرداخت کند یا خیر. متأسفانه پاسخ مثبت است، چراکه ماده ۵۳ قانون حمایت از خانواده، تنها در صورت تمکین، عدم پرداخت نفقه را به‌عنوان جرم در نظر گرفته است. در این موارد، استمرار حمایت مالی از زنان باردار می‌تواند مجوزی برای آزار به‌خصوص آزار جنسی ایشان قلمداد شود.

با توجه به بررسی‌های انجام‌شده و نکاتی که مطرح شد، مشخص می‌شود کنشگران قانون‌گذاری ایران راهبرد حمایتی ناقصی را در دستور کار قرار داده‌اند. این در صورتی است که زنان در دوره بارداری، نیاز بیشتری به پشتیبانی قانون‌گذار دارند.

در ایالات متحده آمریکا، در هر دو سطح فدرال و ایالات، پیشگیری کیفی به‌طور جدی مدنظر سیاست‌گذاران جنایی قرار گرفته است. نکته مهم در این باره، شناسایی جنین به‌عنوان بزه‌دیده است. بنابه قانون فدرال قربانیان متولد نشده خشونت مصوب ۲۰۰۴^{۸۶}، جنین، قربانی اعمال خشونت‌بار نسبت به زن باردار در نظر گرفته شده است.^{۸۷} ممکن است بیان شود چه ارتباطی میان شناسایی جنین به‌عنوان قربانی جرم و مقابله با آزار زنان باردار وجود دارد؟ در این خصوص باید گفت بازدارندگی مهم‌ترین رهیافت حقوق کیفری برای مقابله با بزهکاری به شمار می‌آید. بر این اساس، واکنش حقوق کیفری به آزار و اعمال خشونت‌آمیز نسبت به زنان باردار، با احتساب حقوق جنین تنظیم شده است. در واقع، در این‌گونه موارد، حقوق کیفری شدت عمل بیشتری از خود نشان می‌دهد، چراکه در این نوع آزارها، دو قربانی جرم وجود دارند. بنابراین این موضوع می‌تواند بازدارندگی بیشتری نسبت به آزار زنان باردار فراهم آورد.

طبق قانون قربانیان متولد نشده خشونت، هر شخصی که مرتکب تعرض جسمی به زن باردار شود، به‌خاطر آسیب به جنین نیز مشمول پاسخ کیفری قرار می‌گیرد و آسیب به جنین در حین تعرض جسمی به زن باردار نیز جرم‌انگاری شده است.^{۸۸}

86. The unborn victims of violence act. <https://www.nrlc.org/federal/unbornvictims/>

87. Rebecca Stringer, *Knowing victims: Feminism, agency and victim politics in neoliberal times* ([n.p]: Routledge, 2014), 43.

88. Myrtle R. Flight and Wendy Mia Pardew, *Law, liability, and ethics for medical office professionals* (Boston: Cengage Learning, 2017), 262.

در برخی از ایالت‌های آمریکا مانند فلوریدا، تعرض جسمی به زن باردار، تعرض مشدد^{۸۹} محسوب شده است. به عبارت روشن‌تر، در این موارد، باردار بودن قربانی، عامل تشدید مجازات است. البته تنها در صورتی به این تشدید مجازات حکم می‌شود که مرتکب از باردار بودن قربانی آگاه باشد و یا اوضاع و احوال به شکلی بوده که باید به باردار بودن قربانی پی می‌برده است.^{۹۰}

یکی دیگر از حمایت‌های کیفری راجع به زنان باردار، در ایالات متحده آمریکا، مقابله با آزار جنسی در روابط زناشویی است. در این خصوص، بیشتر ایالت‌های آمریکا، تجاوز جنسی در اثنای روابط زناشویی^{۹۱} را به عنوان یک جنایت جدی^{۹۲} جرم‌انگاری کرده‌اند. از منظر رفتار مجرمانه^{۹۳}، قصد کیفری^{۹۴} و اوضاع و احوال ناظر بر ارتکاب جرم^{۹۵}، تفاوتی میان تجاوز به عنف^{۹۶} و تجاوز در روابط زناشویی وجود ندارد.^{۹۷}

۵. نتیجه‌گیری

با کاوشی که صورت پذیرفت مشخص گردید سیاست‌گذاران جنایی ایالات متحده آمریکا (در سطوح فدرال و ایالات، به صورت توأمان) در مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار، در مقایسه با همتای ایرانی خود عملکرد بهتری داشته‌اند. به منظور حفظ انسجام مطالب، یافته‌های حاصل از مقایسه سیاست جنایی ایران و ایالات متحده آمریکا به صورت جداگانه تبیین و احصا می‌شود.

الف) سیاست جنایی ایران

۱. مسئولان تقنینی ایران، در پیشگیری کیفری از خشونت و آزار زنان باردار، راهبرد مناسب و بازدارنده‌ای را اتخاذ نکرده‌اند. در این خصوص، اگرچه طبق ماده ۶۲۲ قانون تعزیرات، حمایت کیفری افتراقی نسبت به زنان باردار صورت گرفته، ولی این حمایت،

89. Aggravated battery.

90. G Thomas J. ardner and Terry M. Anderson, *Criminal law* (Boston: Cengage Learning, 2014), 308.

91. Marital or spousal rape.

92. Serious felony.

93. Criminal act.

94. Criminal intent.

95. Attendant circumstances.

96. Forcible rape.

97. Lisa M Storm, *Criminal Law by Storm* ([n.p]: Lulu. com, 2015), 338-339.

ناقص است و این عناوین مجرمانه تنها در صورتی به مرتکب خشونت به زن باردار نسبت داده می‌شود که سقط جنین اتفاق افتاده باشد. در غیر این صورت، هرگونه آزار زن باردار مشمول احکام عمومی ناظر بر جنایات می‌شود. این در صورتی است که زن باردار مستحق حمایت بیشتری از ناحیه قانون‌گذار است، زیرا از یک سو، سلامتی او و از ناحیه دیگر، سلامتی جنین اهمیت بالایی دارد. از طرف دیگر، طبق حقوق کیفری ایران، آزار جنسی زنان در اثنای روابط زناشویی جرم تلقی نشده و بنابراین در دوره بارداری نیز فاقد پاسخ قانونی است. این موضوع یکی از نگرانی‌های مهم فراروی سلامت زن باردار و جنین اوست.

۲. سیاست‌گذاران جنایی ایران در عرصه پیشگیری غیرکیفری نیز هنوز راهبرد حمایتی شایسته‌ای را مستقر نکرده‌اند. اگرچه تأسیس خانه‌های امن، در جهت پیشگیری دومین و سومین از آزار زنان باردار مثبت ارزیابی می‌شود، اما عدم تخصیص بودجه کافی و متعاقب آن، تعداد اندک پناهگاه‌های یادشده نمی‌تواند راهبرد پیشگیرانه مذکور را به‌نحو مناسبی عملیاتی کند. در حوزه آموزش و ارتقای سطح آگاهی همگانی درمورد نحوه مقابله با انواع آزار در دوره بارداری (پیشگیری نخستین)، غربالگری‌های مستمر پزشکی در دوره بارداری (پیشگیری دومین، شناسایی زودهنگام زنان باردار در معرض خطر) و برقراری نظام گزارش‌دهی اجباری آزار زنان باردار (پیشگیری سومین، جلوگیری از تکرار آزار زنان باردار) نیز موضع منفعلی از سوی سیاست‌گذاران پیشگیری ایران مشاهده می‌شود.

ب) سیاست جنایی ایالات متحده آمریکا (سطوح فدرال و ایالات)

۳. فعالان سیاست جنایی ایالات متحده آمریکا، در راستای تقویت بازدارندگی، به راهبرد تشدید مجازات‌ها دقت کرده‌اند. در حوزه پیشگیری کیفری، برخی از ایالت‌ها مثل فلوریدا، تعرض جسمی به زنان باردار را تنها به‌خاطر وصف بارداری، مشمول تشدید مجازات قرار داده‌اند. از طرف دیگر، شناسایی جنین به‌عنوان بزه‌دیده منجر به آن شده که خشونت علیه زنان باردار دو بزه‌دیده قانونی داشته باشد. چنین رویکردی موجب بازدارندگی بیشتر نسبت به آزار زنان می‌شود. اقدام مثبت دیگر در پیشگیری کیفری از آزار زنان باردار، همانندسازی آزار جنسی در روابط زناشویی با تجاوز به عنف (خارج از علقه زناشویی) است.

۴. سیاست‌گذاران جنایی ایالات متحده آمریکا، در هر دو سطح فدرال و ایالات، راهبردهای متنوع و پویایی را در پیشگیری غیرکیفری از آزار و خشونت علیه زنان باردار سازمان‌دهی کرده‌اند. در این میان، تدابیر مؤثری در راستای آموزش همگانی، ایجاد

پناهگاه‌های امن، اجباری نمودن گزارش موارد خشونت خانگی از جمله آزار زنان باردار، و برقراری خدمات مساعدتی و فوری به زنان آسیب‌دیده، در دستور کار قرار دارد. برقراری چنین سازوکارهایی نشان می‌دهد که در مقابله با آزار زنان باردار، تنها به طیف خاصی از تدابیر پیشگیرانه پرداخته نشده، بلکه سطوح پیشگیری اولین، دومین و سومین به‌نحو منسجمی در کانون توجه قرار گرفته‌است.

۶. پیشنهادها

با توجه به مطالعه‌ها و بررسی‌های صورت‌گرفته، به‌کارگیری موارد زیر برای ایجاد راهبرد پیشگیرانه مناسب در راستای مقابله با آزار زنان باردار توصیه می‌شود.

۱. در حوزه پیشگیری کیفی، توصیه می‌شود هرگونه تعرض به زنان باردار به‌خاطر بارداری آن‌ها موجب تشدید اجباری مجازات شود. افزون بر آن، پیشنهاد می‌شود درخصوص آزار جنسی زنان در اثنای روابط زناشویی بازنگری صورت گیرد. این موضوع، به‌ویژه در مورد زنان باردار اهمیت بیشتری دارد، زیرا می‌تواند آسیب‌های بیشتری را به سلامت مادر و جنین وارد کند.

۲. در عرصه پیشگیری غیرکیفری برخی سیاست‌ها راهگشاست، مانند برقراری برنامه‌های آموزش همگانی مقابله با آزار زنان در اثنای بارداری، غربالگری‌های منظم زنان در دوره بارداری و اجباری نمودن گزارش موارد آزار زنان باردار توسط کارگزاران حوزه سلامت جسم و روان، تخصیص بودجه و تأسیس خانه‌های امن در همه شهرستان‌های کشور، به‌تعداد کافی و ایجاد خدمات فوری و رایگان بهداشتی، درمانی و حقوقی برای زنان باردار آسیب‌دیده.

مقابله با آزار و خشونت علیه زنان باردار در پرتو سیاست ... / مشکلات ۲۰۳

سیاهه منابع

الف- منابع فارسی:

آقایی، حسین. حقوق کیفری اختصاصی (جرایم علیه اشخاص). تهران: انتشارات میزان، ۱۳۹۲.
ابراهیمی، سید محمد و مؤده فتاحی. «آسیب‌شناسی اعتیاد زنان»، نشریه اصلاح و تربیت، شماره ۱۱۳ (مهر ۱۳۹۰): ۳-۸.

بگریزایی، پرویز، حبیب‌الله زنجانی، و سیف‌الله سیف‌اللهی. «فراتحلیل مطالعات خشونت شوهران علیه زنان در ایران»، نشریه علمی فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۲، شماره ۳۸ (بهار ۱۳۹۶): ۷۱-۹۷.

تقی‌زاده، زیبا، مریم پوریختیار، حمیدرضا دانش‌پرور، سوگند قاسم‌زاده، و عباس مهران. «مقایسه فراوانی خشونت خانگی و مهارت حل مسئله در زنان باردار خشونت‌دیده و خشونت‌ندیده شهر تهران»، مجله پزشکی قانونی ایران، ۲۱، شماره ۲ (تابستان ۱۳۹۴): ۹۱-۹۸.

خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا). «راه‌اندازی «خانه امن» در تمام استان‌ها/ پذیرش زنان خشونت‌دیده». آخرین دسترسی در ۲۷ فرودین ۱۳۹۷.

<https://www.isna.ir/news/97012709343>

داودی گرمارودی، هما، و تهمورث بشیریه. زن در آیین حقوق و اجتماع. تهران: انتشارات گنج دانش، ۱۳۹۶.

رنجبران، قاسم، و الهام دبیرزاده. خشونت بر زنان در قوانین کیفری ایران و اسناد بین‌المللی. تهران: انتشارات فرهنگ‌شناسی، ۱۳۹۰.

رنجی، آذر، و میترا صدرخانلو. «بررسی میزان خشونت خانگی در دوران بارداری، ارتباط آن با برخی عوامل دموگرافیک و اثرات آن بر نتایج بارداری در مادران مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان ارومیه»، نشریه زن و مطالعات خانواده، ۵، شماره ۱۵، (بهار ۱۳۹۱): ۱۰۷-۱۲۶.

فروغی، شعاع. ۹ ماه انتظار آبستنی و مراقبت‌های قبل و بعد از زایمان. تهران: انتشارات مولی، ۱۳۸۱.

قانون حمایت از خانواده.

قانون کار ایران.

قانون مجازات اسلامی.

قانون مدنی.

گلدوزیان، ایرج. محشای قانون مجازات اسلامی با اصلاحات و الحاقات جدید. تهران: انتشارات مجد، ۱۳۹۶.

محمدی، ناهید، فاطمه شبیری، و مسعود خداویسی. «بررسی خشونت فیزیکی در دوره بارداری و

- عوارض ناشی از آن»، مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام ۲۰، شماره ۳ (پاییز ۱۳۹۱): ۳۸-۴۵.
- معافی، فرنوش، ماهرخ دولتیان، حمیرا سجادی، زینب علیمردی، آرش میرابزاده، و زهره محمودی. «خشونت خانگی در دوران بارداری و عوامل مرتبط با آن در ایران، براساس مدل سازمان جهانی بهداشت»، نشریه پژوهنده ۱۹، شماره ۱ (اردیبهشت ۱۳۹۳): ۲۵-۳۶.
- مقصودی، سوده، فاطمه یاری‌نسب، و فاطمه ابراهیمی. «خشونت خانگی علیه زنان باردار و عوامل مؤثر بر آن (مورد مطالعه: شهر کرمان)»، فصلنامه توسعه اجتماعی ۹، شماره ۳ (اردیبهشت ۱۳۹۴): ۵۳-۷۸.
- میرفردی، اصغر، آرمان حیدری، علی حیدری، و زهرا شایانی. «بررسی ارتباط میزان تقید مردان به باورهای دینی و خشونت علیه زنان در شهر یاسوج». نشریه علمی فرهنگی تربیتی زنان و خانواده ۹، شماره ۲۷ (تابستان ۱۳۹۳): ۱۶۵-۱۸۲.
- میرمحمدصادقی، حسین. حقوق کیفری اختصاصی (۱)، جرایم علیه اشخاص. تهران: نشر میزان، ۱۳۸۶.
- وامقی، مروئه، محمدرضا خدایی اردکانی، و حمیرا سجادی. «خشونت خانگی در ایران (مرور مطالعات ۱۳۸۷-۱۳۸۰)»، فصلنامه رفاه اجتماعی ۱۳، شماره ۵۰ (پاییز ۱۳۹۲): ۳۷-۷۰.
- هیات عمومی دیوان عدالت اداری، رای شماره ۴۸۲ مورخ ۱۳ شهریور ۱۳۹۶.
- <http://www.rk.ir/Laws/ShowLaw.aspx?Code=13641>

ب- منابع لاتین:

- Aizer, Anna. "Poverty, violence, and health the impact of domestic violence during pregnancy on newborn health." *Journal of Human resources* 46, no. 3 (2011): 518-538.
- Alexander, Linda Lewis, Judith H. LaRosa, Helaine Bader, and Susan Garfield. *New dimensions in women's health*. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 2016.
- Armstrong, Dee S., Brenda Berkman, Terese M. Floren, and Linda F. Willing. *The Changing Face of the Fire Service: A Handbook on Women in Firefighting*. USA: Fema, 1979.
- Bessa, Maria Misrelma Moura, Jefferson Drezett, Modesto Rolim, and Luiz Carlos de Abreu. "Violence against women during pregnancy: sistematized revision." *Reprodução & climatério* 29, no. 2 (2014): 71-79.
- Bianchi, Ann L., Judith McFarlane, Angeles Nava, Heidi Gilroy, John Maddoux, and Sandra Cesario. "Rapid assessment to identify and quantify the risk of intimate partner violence during pregnancy." *Birth* 41, no. 1 (2014): 88-92.

- Blesi, Michelle. *Medical assisting: Administrative and clinical competencies*. Boston: Cengage Learning, 2016.
- Donovan, B. M., C. N. Spracklen, M. L. Schweizer, K. K. Ryckman, and A. F. Saftlas. "Intimate partner violence during pregnancy and the risk for adverse infant outcomes: a systematic review and meta-analysis." *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 123, no. 8 (2016): 1289-1299.
- Flight, Myrtle R., and Wendy Mia Pardew. *Law, liability, and ethics for medical office professionals*. Boston: Cengage Learning, 2017.
- Gardner, Thomas J., and Terry M. Anderson. *Criminal law*. Boston: Cengage Learning, 2016.
- Gilbert, Elizabeth S. *Manual of high risk pregnancy and delivery*. Amsterdam: Elsevier Health Sciences, 2010.
- James, Lois, David Brody, and Zachary Hamilton. "Risk factors for domestic violence during pregnancy: a meta-analytic review." *Violence and victims* 28, no. 3 (2013): 359-380.
- Khan, Nishat Farhana, Nazrul Islam, Farhana Masum Chowdhury, and Ishtiaq Asadullah. "Physical abuse during pregnancy: an experience of 139 cases." *Northern International Medical College Journal* 5, no. 1 (2013): 313-315.
- Laney, Garrine P. *Violence against women act: History and federal funding*. Washington: Congress, 2010.
- Littleton, Christine A. "Reconstructing Sexual Equality [1987]." In *Feminist legal theory*. edited by Katherine Bartlett, Oxfordshire: Routledge, 2018.
- Magill, Frank N. *Chron 20c Hist Bus Comer*. Volume 2. Oxfordshire: Routledge, 2014.
- Paterno, Mary T., and Jessica E. Draughon. "Screening for intimate partner violence." *Journal of midwifery & women's health* 61, no. 3 (2016): 370-375.
- Robinson, Sally. *Preventing the emotional abuse and neglect of people with intellectual disability: Stopping insult and injury*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2013.
- Shamu, Simukai, Naemah Abrahams, Marleen Temmerman, Alfred Musekiwa, and Christina Zarowsky. "A systematic review of African studies on intimate partner violence against pregnant women: prevalence and risk factors." *PloS one* 6, no. 3 (2011): e17591.
- Shannon, Lisa, Shondrah Nash, and Afton Jackson. "Examining intimate partner violence and health factors among rural Appalachian pregnant women." *Journal of interpersonal violence* 31, no. 15 (2016): 2622-2640.

- Sigal, Janet A., and Florence L. Denmark (eds.). *Violence Against Girls and Women: International Perspectives [2 volumes]: International Perspectives*. USA: ABC-CLIO, 2013.
- Storm, Lisa M. *Criminal Law by Storm*. [N.P]: Lulu. com, 2015.
- Stringer, Rebecca. *Knowing victims: Feminism, agency and victim politics in neoliberal times*. [N.P]: Routledge, 2014.
- Taillieu, Tamara L., and Douglas A. Brownridge. "Violence against pregnant women: Prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research." *Aggression and Violent Behavior* 15, no. 1 (2010): 14-35.
- The Family Violence Prevention and Services Act (FVPSA), 1984. https://www.justice.gov.nl.ca/just/childsupport/family_violence_protection.html
- The Pregnancy discrimination Act (PDA), 1978. <https://www.eeoc.gov/eeoc/publications/upload/fs-preg.pdf>
- The unborn victims of violence act. <https://www.nrlc.org/federal/unbornvictims/>
- The Violence Against Women Act (VAWA), 1994. <https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/BILLS-113s47es/pdf/BILLS-113s47es.pdf>
- Walker, Kate. "Responding to domestic violence: the integration of criminal justice and human services." *Journal of Sexual Aggression* 19 (2013): 371-373. <https://doi.org/10.1080/13552600.2013.845345>