



The Role of Wife's Anxiety Problems during the Outbreak of Covid-19 in the Special Compliance Task

Ramin Faghani¹, Abbas Jalili^{2*}, Mohammad Ahmadi³, Mehri Toutounchian⁴

1. Department of Fiqh and Fundamentals of Islamic Law, Payam Noor University, Tehran, Iran.

2. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran.

3. Department of Family and Sexual Health, Faculty of Humanities, Shahed University, Tehran, Iran.

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

ABSTRACT

Background and Aim: The changes in today's world and the emergence of new challenges, including in the field of physical and mental health, require that human rights be changed in accordance with these developments. The outbreak of Covid-19 is a new dangerous situation that has had a profound impact on the relationships between couples and families. One of the negative effects of this disease is on the sexual relations of couples. Therefore, the purpose of the research is to investigate the effect of the disease of Covid-19 on the increase of the anxiety of the disease in the wife and her avoidance of sexual relations with the husband (disobedience) due to the fear of contracting the disease, as well as to investigate the legal aspects of this issue and to present the unity of the judicial procedure. In dealing with those who refer to judicial authorities due to lack of compliance, it is due to the anxiety of the disease.

Methods: The mentioned article is descriptive and analytical and library method is used.

Ethical Considerations: In all stages of writing the present research, the originality of the texts, honesty and trustworthiness have been observed.

Results: It showed that the covid-19 disease not only leads to an increase in marital conflicts, but due to the anxiety disorder of the disease, it can lead to a reduction or complete avoidance of sexual relations by couples.

Conclusion: Considering the dynamic nature of the legislation, it is concluded that it is better if the psychological and psychiatric experts diagnose the anxiety of the disease in the wife, the primary rule of compliance should be dropped and the secondary rule of non compliance should be replaced.

Keywords: Wife's Anxiety; Infectious Disease; Corona; Special Compliance

Corresponding Author: Abbas Jalili; **Email:** abbas_jalili2002@yahoo.com

Received: September 17, 2023; **Accepted:** November 26, 2023; **Published Online:** December 03, 2023

Please cite this article as:

Faghani R, Jalili A, Ahmadi M, Toutounchian M. The Role of Wife's Anxiety Problems during the Outbreak of Covid-19 in the Special Compliance Task. *Medical Law Journal*. 2023; 17(58): e52.



مجله حقوق پزشکی

دوره هفدهم، شماره پنجاه و هشتم، ۱۴۰۲

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



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

نقش مشکلات اضطرابی زوجه هنگام شیوع کووید-۱۹ در تکلیف به تمکین خاص

رامین فغانی^۱، عباس جلیلی^{۲*}، محمد احمدی^۳، مهتری توتونچیان^۴

۱. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۲. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران.
۳. گروه خانواده و سلامت جنسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.
۴. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تغییرات دنیای امروزی و ظهور چالش‌های جدید، از جمله در حوزه سلامت جسمانی و روانی ایجاب می‌کند که حقوق انسان‌ها نیز متناسب با این تحولات، تغییر یابد. شیوع بیماری کووید-۱۹ شرایط مخاطره‌آمیز جدیدی است که تأثیرات عمیقی بر روابط زوجین و خانواده گذاشته است، از جمله تأثیر منفی این بیماری بر روابط جنسی زوجین است، لذا هدف پژوهش بررسی تأثیر بیماری کووید-۱۹ بر افزایش اضطراب بیماری در زوجه و اجتناب وی از برقراری رابطه جنسی با زوج (عدم تمکین خاص) به دلیل ترس از ابتلا به بیماری و همچنین بررسی جنبه‌های حقوقی این موضوع و ارائه وحدت رویه قضایی در برخورد با مراجعه‌کنندگان به مراجع قضایی به دلیل عدم تمکین خاص به خاطر اضطراب بیماری است.

روش: مقاله مورد اشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

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

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بیماری کرونا نه تنها منجر به افزایش تعارضات زناشویی می‌شود، بلکه به واسطه اختلال اضطراب بیماری می‌تواند منجر به کاهش و یا اجتناب کامل زوجین از روابط جنسی شود.

نتیجه‌گیری: با توجه به ماهیت پویای قانونگذاری نتیجه‌گیری می‌شود که بهتر است در صورت تشخیص اضطراب بیماری در زوجه توسط متخصصان روان‌شناسی و روان‌پزشکی حکم اولیه لزوم تمکین ساقط شده و حکم ثانویه عدم تمکین جایگزین آن شود.

واژگان کلیدی: اضطراب زوجه؛ بیماری واگیردار؛ کووید-۱۹؛ تمکین خاص

نویسنده مسئول: عباس جلیلی؛ پست الکترونیک: abbas_jalili2002@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۰۵؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۹/۱۲

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

Faghani R, Jalili A, Ahmadi M, Toutounchian M. The Role of Wife's Anxiety Problems during the Outbreak of Covid-19 in the Special Compliance Task. Medical Law Journal. 2023; 17(58): e52.

مقدمه

محلول‌های ضد عفونی مواجه شدند، البته این موارد تنها پیامدهای منفی شیوع بیماری کووید-۱۹ نبود. شیوع بیماری کووید-۱۹ متفکران و محققان را متوجه این موضوع ساخت که شیوع یک بیماری عالم‌گیر تنها بر شرایط جسمانی و سلامت فیزیولوژیک انسان‌ها تأثیر نمی‌گذارد، بلکه این رخداد تأثیرات عمیقی بر روابط اجتماعی (۱)، وضعیت اشتغال (۲)، سلامتی روان‌شناختی (۳) و حتی مسائل حقوقی (۴) دارد.

ملاحظات اخلاقی

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

روش

مقاله مورد اشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که بیماری کووید-۱۹ نه تنها منجر به افزایش تعارضات زناشویی می‌شود، بلکه به واسطه اختلال اضطراب بیماری می‌تواند منجر به کاهش و یا اجتناب کامل زوجین از روابط جنسی شود.

بحث

در این قسمت به بررسی نقش مشکلات اضطرابی زوجه هنگام شیوع بیماری‌های واگیردار در تکلیف به تمکین خاص با تأکید بر پاندمی کووید-۱۹ پرداخته می‌شود.

۱. **قرنطینه و پیامدهای روان‌شناختی آن:** در متون فقهی ضرورت تمکین زوجه مصرح است، اما این تکلیف مطلق و بی‌حد و حصر نبوده و به واسطه ادله حاکمی، چون قاعده مشهور الضرر و سایر ادله مذکور، تقییداتی بر آن مترتب می‌شود. برای مثال، برخی فقها در فرض بیماری زوج، به استناد خوف ضرر به حق زوجه در خودداری از تمکین خاص حکم داده‌اند (۵)، در برخی مواضع مانند حالت حیض و نفاس

منظور از تمکین خاص روابط جنسی بین زن و شوهر است. زن موظف است که نیاز جنسی همسرش را برطرف کند، البته تا حدی که متعارف و معقول باشد. پس هیچ زنی مجبور نیست به همه خواسته‌های غیر معقول جنسی همسرش پاسخ مثبت دهد و همچنین در هر زمان و مکانی با او نزدیکی کند، زیرا خواسته‌های عجیب مرد از زن و جواب منفی زن عدم تمکین محسوب نمی‌شود، مثلاً اگر مرد مبتلا به یک بیماری مقاربتی واگیردار است، نمی‌تواند زن را ملزم کند که با او نزدیکی انجام دهد. همچنین مرد هم نمی‌تواند به این بهانه نفقه زن را پرداخت نکند، زیرا خواسته مرد نامعقول است و زن به دلیل عذر موجه از رابطه با او دوری می‌کند.

شیوع بیماری‌های همه‌گیر امری رایج است و در طی سالیان اخیر مردم دنیا شاهد بروز بیماری‌های پاندمیک مختلفی مانند آنفولانزا بوده‌اند. با این حال اکثر این پاندمی‌ها منجر به شرایط ویژه و ایجاد بحران‌های سلامتی، اقتصادی، سیاسی و... نمی‌شوند. شاید حافظه بشری تعداد کمی از این پاندمی‌ها را به خاطر بیاورد و می‌توان گفت شناخته‌شده‌ترین پاندمی در چند دهه اخیر، بیماری ایدز بوده است، اما ظهور یک کرونا ویروس جدید به نام کووید-۱۹ تمام معادلات جهان را به هم ریخت و توانست تأثیری عمیق بر تمام جنبه‌های زندگی بشری بگذارد و نشان دهد که یک بیماری چگونه می‌تواند سبک زندگی انسان‌ها را تغییر داده و شرایط اجتماعی، اقتصادی، شغلی و سلامتی میلیون‌ها انسان را تحت تأثیر قرار دهد. در چنین شرایطی یا باید به سرعت دارو و واکسنی برای مقابله مؤثر با بیماری کشف شود یا اینکه در صورت طولانی‌شدن زمان کشف درمان بیماری، شرایط زندگی فردی و اجتماعی افراد جامعه به نحوی تغییر کند که متناسب با محدودیت‌های ضروری برای پیشگیری از شیوع بیماری باشد.

ظهور کووید-۱۹ در وهان چین باعث ایجاد شرایطی پیچیده و بغرنج شد، به طوری که کشورها با مشکلاتی مانند تعداد کم کادر درمانی و پرستاری، کمبود وسایل مصرفی مانند دستمال کاغذی و همچنین تجهیزات پزشکی ضروری، مانند ماسک و

حال قرنطینه کردن با هدف کاهش گسترش بیماری، پیامدهای بسیار زیادی دارد که بررسی کامل این تبعات منفی اهمیت وافری دارد. دلیل توجه به این موضوع این است که کاهش مشکلات و دشواری‌های ناشی از قرنطینه موجب افزایش پایداری افراد به آن شده و در نتیجه به بهبود شرایط و مهار پاندمی کمک می‌کند (۷). شاید گفته وبستر (Webster) و همکارانش درست باشد که اعمال قرنطینه در مقیاس وسیع در جوامع دموکراتیک تقریباً عملی نیست (۷). به همین دلیل متولیان امر سلامت و زمامداران کشورها باید تلاش کنند تا به شیوه‌هایی علمی و عملی مردم را به تبعیت و پیروی از قرنطینه تشویق نمایند.

۲. نقش قرنطینه در افزایش اضطراب و در نتیجه اجتناب از برقراری روابط جنسی با همسر: پژوهش‌هایی که اخیراً در مورد تأثیر شیوع بیماری کووید-۱۹ و قرنطینه ناشی از آن انجام شده است، نشان می‌دهد که تغییر سبک زندگی افراد به دلیل شیوع بیماری‌های همه‌گیر و قرنطینه، منجر به یک مشکل عمده روان‌شناختی، یعنی اضطراب می‌شود. برای مثال پاپا (Pappa) و همکاران در تحقیقی که سال ۲۰۲۰ بر روی نمونه‌ای متشکل از مراقبین سلامت در زمان شیوع بیماری کووید-۱۹ انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که جداسازی دیگران، از دست‌دادن حمایت اجتماعی، خطر آلوده شدن خود، دوستان و نزدیکان موجب افزایش ترس، اضطراب و مشکلات خواب می‌شود. آن‌ها در نمونه پژوهشی خویش میزان شیوع اضطراب بین مراقبین سلامت را ۲۳/۲ درصد اعلام کردند (۸). این یافته‌ها در بین جمعیت عمومی کشور چین در زمان شیوع بیماری کووید-۱۹ نیز تقریباً مشابه بود و ارقامی که توسط محققین چینی به دست آمد بین ۲۲/۶ درصد تا ۳۶/۳ درصد متغیر بود (۱۰-۹).

همان‌گونه که در بالا اشاره شد، خطر آلوده شدن یکی از دلایل افزایش اضطراب، ترس و افسردگی است. پس یکی از دلایل بسیار شایع افزایش اضطراب و استرس در دوران قرنطینه نه به دلیل خود قرنطینه، بلکه به ترس از ابتلا به بیماری برمی‌گردد. طبق گزارش‌های سازمان بهداشتی کشور، علائم

زوجه یا محرم‌بودن وی و نیز ایلاء و اظهار آمیزش را منع کرده است (۶). همچنین مواردی مانند اعمال حق حبس از ناحیه زوجه را از دیگر مصادیق جواز خودداری از تمکین خاص ذکر کرده است. قانونگذار ایران نیز در ماده ۱۱۰۲ قانون مدنی این اصل را به رسمیت شناخته است که «همین که نکاح به طور صحت واقع شد روابط زوجیت بین طرفین موجود و حقوق و تکالیف زوجین در مقابل همدیگر برقرار می‌شود.» ماده ۱۱۰۸ این قانون نیز در حکمی کلی مقرر کرده است که «هرگاه زن بدون مانع مشروع از ادای وظایف زوجیت امتناع کند، مستحق نفقه نخواهد بود.» افزون بر فروعی که قانونگذار حکم جواز خودداری زوجه از تمکین را به تصریح یا تلویح بیان کرده است، موارد متعدد دیگری نیز متصور است که چنین تصریحی را می‌طلبد. ابتلای زوج به امراض مقاربتی، بیماری زوجه، ابتلای زوج به امراض مسری، انحرافات جنسی زوج و جنون مقاربت، از جمله این مصادیق است. ابتلای زوج به مرضی مسری بدون آنکه مشمول عنوان امراض مقاربتی موضوع ماده ۱۱۲۷ قانون مدنی شود را نیز می‌توان از فروعی برشمرد که به استناد قاعده لاضرر نه تنها زوجه را مجاز به خودداری از تمکین خاص می‌کند، بلکه حتی تمکین خاص را در این موارد به واسطه تهدید جان مسلم، مشمول حکم حرمت می‌کند. کرونا نیز از امراض مسری است که دون اینکه شامل امراض مقاربتی موضوع ماده ۱۱۲۷ قانون مدنی شود امکان انتقال و سرایت در نتیجه تمکین خاص را دارد.

شرایط زندگی در زمان همه‌گیری‌ها زمانی بغرنج‌تر می‌شود که افراد مجبور می‌شوند با هدف توقف گسترش بیماری در قرنطینه قرار بگیرند. طبق تعریف مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری، قرنطینه عبارت است از جداسازی و محدودیت تحرک و فعالیت افرادی که به صورت بالقوه در معرض یک بیماری بوده‌اند تا مشخص شود که آیا حالشان بد است یا نه تا از این طریق احتمال انتقال بیماری به سایرین کاهش یابد، البته این تعریف با مفهوم جداسازی که عبارت است از جداکردن افراد بیمار از افراد سالم متفاوت است، اما هر دو اصطلاح به جای یکدیگر به کار می‌روند، به ویژه در ارتباط با جامعه (۳). در هر

به اجتناب از روابط جنسی شوند. برای مثال اختلال اضطراب بیماری به وضعیتی اشاره دارد که در آن فرد به شدت از ابتلا به بیماری می‌ترسد و از تمام فعالیت‌هایی که ممکن است باعث انتقال بیماری شوند، اجتناب می‌کند و البته این اجتناب کاملاً آسیب‌شناسانه و افراطی بوده و مشاهده‌گر بیرونی می‌تواند این موضوع را تشخیص دهد (۱۱). مثال دیگر مشکلات روان‌تنی است که در آن مشکلات روان‌شناختی در قالب مشکلات جسمانی تظاهر می‌یابند، لذا ممکن است اختلالات اضطرابی در ناحیه تناسلی تظاهر و تجلی یابند و باعث ایجاد درد در این ناحیه شده و در نتیجه زوجه از نزدیکی با مرد اجتناب کند (۱۱). با توجه به این موارد می‌توان انتظار داشت که زن هنگام تقاضای برقراری رابطه جنسی از سوی مرد این درخواست را اجابت نکند و به قول حقوقدانان از آن تمکین نکند.

در واقع علیرغم اینکه زوجه مکلف به تمکین خاص بوده و اطاعت‌نکردن وی موجب سلب حق نفقه خواهد بود، چنانچه به علت امراض مقاربتی یا علل دیگر چنین تمکینی موجبات ورود خسارت و ضرر به زوجه را فراهم آورد، قاعده الضرر وجوب اطاعت را برمی‌دارد؛ بی‌آنکه تمکین‌نکردن زوجه حق نفقه وی را ساقط کند. در قوانین موضوعه ایران، قانونگذار تنها در ماده ۱۱۲۷ قانون مدنی به صراحت جواز خودداری زوجه از تمکین خاص را موضوع حکم قرار داده است. به موجب این ماده «هرگاه شوهر بعد از عقد مبتلا به یکی از امراض مقاربتی گردد، زن حق خواهد داشت که از نزدیکی با او امتناع نماید و امتناع به علت مزبور مانع حق نفقه نخواهد بود.» حکم این ماده بر قاعده لاضرر مبتنی است. در واقع علیرغم اینکه زوجه مکلف به تمکین خاص بوده و اطاعت‌نکردن وی موجب سلب حق نفقه خواهد بود، چنانچه به علت امراض مقاربتی یا علل دیگر چنین تمکینی موجبات ورود خسارت و ضرر به زوجه را فراهم آورد، قاعده الضرر وجوب اطاعت را برمی‌دارد، بی‌آنکه تمکین‌نکردن زوجه حق نفقه وی را ساقط کند، اما اگر زوجه با فرض علم و وقوف به وجود مرض از زوج تمکین کرد، بنا بر قاعده اقدام زوج ضامن نیست.

وسواس و ترس از دچار شدن به بیماری، دردهای روان‌تنی و خود بیمارانگاری از شایع‌ترین علل تماس گیرندگان درباره بیماری کرونا با صدای مشاوره سازمان بهزیستی بوده است. هیجان مشترکی که در تمام اختلالات ذکر شده توسط سازمان بهزیستی به عنوان علل شایع تماس با مراکز مشاوره تلفنی، وجود دارد، «اضطراب» است. به عبارت دیگر وجه مشترک این اختلالات، وجود اضطراب در افراد مبتلا به آن‌هاست. از سوی دیگر مدت‌هاست که تأیید شده است یکی از مکانیسم‌های سبب‌شناسی اختلالات اضطرابی اجتناب است. این اجتناب نیز دو شکل اصلی دارد که یکی از آن‌ها اجتناب تجربی و دیگری رفتارهای ایمنی است، اما نکته مهم اینجاست که اضطراب به هر شکل آن موجب اجتناب افراد از موقعیت‌ها و شرایطی می‌شود که باعث برانگیخته شدن اضطراب می‌شود. در شرایط بروز بیماری‌های همه‌گیر، افرادی که زمینه ابتلا به مشکلات اضطرابی به ویژه اضطراب بیماری دارند و یا قبلاً با مشکلات اضطرابی دست و پنجه نرم کرده‌اند، به احتمال بیشتری در دوران بروز بیماری‌های واگیردار به اجتناب از موقعیت‌هایی که احتمال ابتلای آن‌ها به بیماری وجود دارد، می‌پردازند. نکته حائز اهمیت که وجود دارد، تفاوت‌های جنسیتی در ابتلا به مشکلاتی مانند اضطراب بیماری، استرس پس از سانحه و سایر اختلالات اضطرابی است. در پژوهشی که توسط پاپا و همکاران صورت گرفت، تحلیل‌های آماری نشان داد که تفاوت‌های جنسیتی مهمی در میزان بروز اضطراب در هنگام شیوع پاندمی کووید-۱۹ و قرنطینه وجود دارد، به طوری که نرخ شیوع اضطراب و حتی افسردگی در زنان بالاتر از مردان بود که این فاصله می‌تواند منعکس‌کننده استعداد و آمادگی بیشتر زنان برای ابتلا به مشکلات افسردگی و نگرانی باشد (۸)، پس می‌توان گفت که زنان بیشتر از مردان مستعد تجربه اضطراب و افسردگی هستند و این دو رفتار زنان را بیشتر از مردان تحت تأثیر قرار خواهد داد.

یکی از اجتناب‌هایی که ممکن است در زمان شیوع بیماری‌های واگیردار رخ دهد، اجتناب از برقراری تماس جنسی با همسر به دلیل ترس از ابتلا شدن خویش یا همسر به بیماری است (۱۱). هر کدام از اختلالات ذکر شده در بالا به نحوی می‌توانند منجر

البته تنها اضطراب و اجتناب ناشی از آن به روابط جنسی زوجین آسیب نمی‌زند. یکی از مهم‌ترین پیامدهای اضطراب و فشارهای ناشی از مشکلات به وجود آمده در اثر شیوع بیماری همه‌گیر و همچنین قرنطینه، تغییر الگوی روابط اعضای خانواده می‌باشد (۱۲). اعضای که سابق بر قرنطینه روابط محدودی در طول شبانه‌روز داشتند و زمان زیادی را در خارج از خانه و در محل کار یا مکان‌های تفریحی و ورزشی می‌گذراندند، اکنون مجبور هستند که روزها و حتی ماه‌ها در کنار یکدیگر زندگی کرده و هر کدام حد و مرزها و علایق و سلاقی دیگری را مد نظر قرار داده و رعایت کنند و در عین حال از بسیاری از فعالیت‌ها و امکانات شادی‌بخش که موجب ارتقای سلامت روان‌شناختی‌شان می‌شد، محروم شوند. نتیجه این امر افزایش تعارضات زناشویی و خانوادگی است. بنا بر گزارش‌های سازمان بهداشتی میزان تماس با مراکز مشاوره این سازمان به واسطه افزایش مشکلات و اختلافات زناشویی در دوران شیوع بیماری کووید-۱۹ و قرنطینه ناشی از آن بالا رفته است. در توجیه این افزایش تعارضات زناشویی و به تبع آن افزایش طلاق دلایل احتمالی فراوانی وجود دارد. برای مثال در تحقیقی که سال ۲۰۰۴ و بعد از شیوع بیماری سارس انجام شد، این یافته به دست آمد که قرنطینه به واسطه محدودسازی آزادی افراد موجب افزایش استرس و اضطراب می‌شود و همین امر می‌تواند مدیریت روابط زوجین را دشوار سازد. از سوی دیگر ترس افراد از ابتلا به بیماری نیز جزء عوامل افزایش‌دهنده اضطراب است (۸).

۳. بررسی حقوقی اثر استرس و نگرانی از مبتلا شدن به بیماری واگیردار در روابط زناشویی: «بر اساس ماده ۱۱۰۲ قانون مدنی، همین که عقد نکاح به طور صحت واقع شد، روابط زوجیت بین طرفین موجود و حقوق و تکالیف زوجین در مقابل همدیگر برقرار می‌شود. عقد نکاح، دارای آثار مالی و غیر مالی است که مهریه و نفقه از آثار مالی نکاح است و حُسن معاشرت، معاضدت و برقراری رابطه جنسی بین زوجین از آثار غیر مالی ازدواج می‌باشد. یکی از آثار عقد ازدواج، تمکین زوجه از همسر است، به نحوی که اگر زن بدون مانع مشروع از

۳-۱. حق امتناع زوجه از تمکین در بیماری‌های مقاربتی: قانون مدنی در ماده ۱۱۲۷ به حق زن در امتناع از رابطه جنسی به علت ابتلا شوهر به بیماری مقاربتی اشاره دارد و بیان می‌کند که «هرگاه شوهر بعد از عقد مبتلا به یکی از امراض مقاربتی گردد، زن حق خواهد داشت که از نزدیکی با او امتناع نماید و امتناع به علت مزبور مانع حق نفقه نخواهد بود.»

«حکم این ماده از جهت بیماری، به بیماری‌های مقاربتی بعد از عقد و از جهت حدود امتناع زوجه، به امتناع از نزدیکی با

خانه شوهر کند. این عبارت از این جهت هم قابل بحث است که «همانطور که در بند سابق اشاره شد، امراض مقاربتی موضوع ماده ۱۱۲۷ قانون مدنی است و حکم آن از ماده ۱۱۱۵ این قانون قابل استنباط نیست و نمی‌توان به استناد این ماده برای زن حق ترک منزل شوهر قائل شد» (۱۵).

تطبیق ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی بر مطلق بیماری‌های واگیردار و استنباط حق زن در ترک منزل شوهر از این ماده دشوار است. متن ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی می‌گوید: «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.»

«درست است که ابتلای مرد به بیماری واگیردار متضمن خوف ضرر بدنی برای زن می‌باشد، ولی برای در امان بودن از خطر ابتلا به این بیماری، کناره‌گیری زن از شوهر و اقامت در اطاق دیگر کفایت می‌کند و نیازی به ترک منزل نیست. به همین دلیل جمله زن می‌تواند مسکن علی‌حده اختیار کند، در این ماده اماره‌ای است بر اینکه مقصود قانونگذار از خوف ضرر اموری غیر از بیماری‌های واگیردار یا مقاربتی است. عده‌ای از حقوقدانان این عبارت را به خصوص رفتار اضاری شوهر تطبیق داده‌اند: خوف ضرر بدنی عبارت از بیم زن از آزار و اذیت و ضرب و قتل می‌باشد که از طرف شوهر مستقیم یا غیر مستقیم نسبت به او به عمل آید» (۱۶). برای تحلیل حقوقی متن ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی و نتیجه‌گیری درست از آن باید این ماده را کنار ماده ۱۱۱۴ این قانون ملاحظه کرد. مطابق ماده ۱۱۱۴ قانون مدنی، «زن باید در منزلی که شوهر تعیین می‌کند، سکنی نماید، مگر آنکه اختیار تعیین منزل به زن داده شده باشد.» ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی در مقام بیان استثنا بر ماده سابق است؛ به همین دلیل در عمل برخلاف اصل باید به حداقل بسنده نمی‌کرد.

یکی از قواعدی که دلالت بر عدم تمکین خاص زوجه دارد، قاعده دفع ضرر محتمل است. قاعده دفع ضرر محتمل، از قواعد عقلی است که مضمون آن حکم عقل به دفع ضرر محتمل و یا مظنون است. بنابراین اگر انسان درباره چیزی

شوهر محدود شده است، اما باید دانست در صورتی که بیماری شوهر به گونه‌ای باشد که حتی مصاحبت و زندگی مشترک زن با وی نیز موجب ابتلای زوجه بدان مرض می‌گردد، زن می‌تواند تا حدودی که مانع از سرایت بیماری شود از شوهر دوری نماید، اگرچه این امتناع از حدود تمکین خاص نیز فراتر رود. برخی از حقوقدانان در تحلیل دیدگاه خود معتقدند که اگرچه گنجاندن این حالت در ماده ۱۱۲۷ با توجه به محدودیت‌های ذکرشده، ممکن به نظر نمی‌رسد، اما شمول ماده ۱۱۱۵ قانون مذکور که به زوجه اجازه ترک منزل مشترک را در صورت خوف ضرر بدنی، جانی و حیثیتی می‌دهد، به راحتی جواز این امتناع را توجیه می‌کند، البته در این حالت نیز امتناع زوجه نباید از حدود ضروری برای حفظ سلامت فراتر رود. بنابراین در هر صورت زوجه نمی‌تواند از حسن معاشرت و سایر وظایف قابل انجام زناشویی امتناع نماید» (۱۴).

۳-۲. حق کناره‌گیری در امراض واگیردار و مسری: «در امراض مسری و واگیردار برای زن حق کناره‌گیری از شوهر ثابت است که البته در قانون مدنی و سایر قوانین خانواده، درباره این مطلب صراحتاً حکمی وجود ندارد. بررسی ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی، از ماده ۱۱۲۷ قانون مدنی، حکم بیماری‌های واگیردار استنباط نمی‌گردد، چون همانطور که اشاره کردیم، بیماری آمیزشی اخص از بیماری واگیردار است و افزون بر این امتناع از نزدیکی در پیشگیری از انتقال بیماری‌های واگیردار مؤثر نیست، زیرا ممکن است بیماری واگیردار از طرق دیگری غیر از تماس جنسی نیز سرایت نماید. تفاوت میان حق کناره‌گیری و حق عدم نزدیکی روشن است» (۱۴).

برخی حقوقدانان از ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی، حق خروج زن از منزل به علت ابتلای شوهر به بیماری مقاربتی را استنباط کرده و نوشته‌اند: «اگر زنی به سبب رفتار نابهنجار همسر خود یا ابتلای او به یکی از بیماری‌های مقاربتی، ناگزیر از انتخاب مسکن جداگانه شود، این رفتار او حق نفقه‌گرفتن را از بین نمی‌برد و دادگاه نمی‌تواند چنین زنی را وادار به سکونت در

برای هر یک از زن و شوهر حقوقی در نظر گرفته شده است و در مقابل این حقوق وظایف زناشویی را نیز برای آنان تعیین کرده است، چراکه خداوند هر جا حقی در نظر گرفته، تکلیفی هم مقرر نموده است، از جمله این تکالیف، روابط زناشویی می‌باشد که برای زن مقرر شده است که از شوهر خود تمکین نماید و برای مرد هم مقرر شده است که «حداقل هر چهار ماه یک بار با همسر خود نزدیکی کند. در صورتی که زن یا مرد بدون عذر موجه از ایفای وظایف همسری خودداری کنند، بر عمل آن‌ها اثر نشوز مترتب می‌شود. ترک وظیفه زناشویی به علت ترس از ابتلا به بیماری واگیردار عذر محسوب می‌شود و مبنای فقهی که بر این مسأله حاکم است، ادله نفی ضرر است» (۱۶). روایت‌هایی که در باب مسأله نفی ضرر نقل شده‌اند، متواتر و اطمینان‌آور و مورد قبول عام و خاص هستند. مبنای این قاعده روایتی از پیامبر اکرم (ص) که فرمودند: «لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام: یعنی در دین اسلام نه می‌شود به خود ضرر وارد نمود و نه به دیگران ضرر وارد ساخت» (۱۷). اهمیت قاعده لاضرر به عنوان یکی از قواعد اساسی و بنیادین به اندازه‌ای است که در بیشتر ابواب فقهی از عبادات گرفته تا معاملات مورد استناد و استفاده قرار می‌گیرد.

با استناد به ادله نفی ضرر، زن حق دارد از همسر بیمار خود به علت ترس از ابتلا کناره‌گیری نماید و تمکین نکند، حتی مشاهده می‌کنیم که در ارتباط با بیماری‌های نو پدیدآمده بعضی از فقهای معاصر در پاسخ به استفتائاتی در این زمینه معتقدند که: «کسی که مبتلا به بیماری ایدز می‌باشد نباید زن یا دختری را به او تزویج نمایند و اگر عقد واقع شده باشد زوجه می‌تواند از مواقعه زوج مبتلا به ایدز ممانعت نماید» (۱۸).

در صورتی که شوهر به یکی از امراض واگیر دارد مبتلا گردد، زن می‌تواند تا حدودی که از سرایت آن مصون بماند از شوهر دوری کند. حکم فوق مبتنی بر قاعده لاضرر است به این شرح که اطاعت از شوهر و تمکین مطلق نسبت به شوهر بر زن فرض و لازم است و عدم اطاعت موجب سلب حق نفقه خواهد بود، ولی چنانچه به علت امراض مقاربتی و یا علل دیگر موجب

احتمال ضرر بدهد، از نظر عقل، دفع آن ضرر محتمل واجب است. این قاعده در مباحث مختلف اصولی، همچون بحث حجیت مطلق ظن کاربرد دارد. در بحث حجیت مطلق ظن گفته شده ظن به حکم شرعی، با ظن به ضرر ملازم است و دفع ضرر مظنون از نظر عقل واجب است، پس عمل به ظن واجب است. در بحث احتیاط نیز یکی از ادله عقلی که برای وجوب احتیاط به آن استناد شده، همین قاعده است؛ به این بیان که مبنای اصل احتیاط، حکم عقل به دفع ضرر محتمل است، یعنی عقل به لزوم دفع ضرر محتمل حکم می‌کند و هرگاه در مورد ترک یا انجام کاری، احتمال ضرر اخروی باشد، عقل به احتیاط حکم می‌کند.

۴. بررسی فقهی اثر استرس و نگرانی از مبتلا شدن به بیماری واگیردار در روابط زناشویی: امروزه سرعت بالای انتقال بیماری کرونا باعث ایجاد نگرانی در جامعه، به خصوص در بین خانواده‌ها شده است. از همین رو سازمان بهداشت جهانی تأکید ویژه‌ای بر رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی به ویژه رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی دارد. در مبنای فقهی اسلام و متون روایی به موضوع اثر ترس از بیماری‌های واگیردار در انجام تکالیف جنسی زوجین پرداخته شده و بر این نکته مهم صریحاً اشاره شده است که «اگر زوجه بداند که شوهرش به بیماری واگیردار مبتلاست یا از طریق مشاهده نشانه‌های آن احتمال دهد که وی بیمار است و بترسد که بر اثر تماس جنسی به بیماری مبتلا شود، اجازه عدم تمکین به او داده می‌شود و طبیعی است هر شخص دیگری هم جای این زوجه باشد، از همخوابگی یا تماس جنسی نگرانی و اضطراب داشته باشد، چراکه هدف اصلی از ایجاد رابطه زناشویی رسیدن به آرامش جسمی و روحی است که با وجود این اضطراب و نگرانی از انتقال بیماری به آن رضایت مد نظر نخواهد رسید و با وجود احتمال عقلایی بر بیمار شدن زوجه وی می‌تواند از انجام این وظیفه خودداری نماید» (۱۶).

۴-۱. جایز بودن عدم تمکین زوجه از همسر بیمار: در دین اسلام نظام خانواده از اهمیت و منزلت ویژه‌ای برخوردار است و برای آنکه محیط خانواده قوام پیدا کند و تداوم یابد،

سلامت خودشان نامشروع است. خداوند در آیه ۱۹۵ سوره بقره می‌فرماید: «وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ؛ خود را به دست خود به هلاکت نیندازید»، هرچند که ظاهر آیه در ارتباط با ترک انفاق برای جهاد اسلامی است، ولی مفهوم گسترده‌ای داشته و موارد بی‌شماری را شامل می‌شود که نمونه‌ای از آن حرمت اضرار به خود و وجوب حفظ جان است. روایات کثیری نیز درباره حرمت خودکشی وارد شده و بایی را در جوامع روایی به خود اختصاص داده است» (۲۰). با توجه به حرمت اضرار به خود، اگر مردی احتمال بدهد که نزدیکی با همسر بیمار، وی را در معرض بیماری قرار می‌دهد و مبتلا می‌سازد باید آن را ترک کند.

مطلب دیگری که در اینجا باید مورد توجه قرار گیرد، این است که «قاعده نفی ضرر یک قاعده ثانوی و در بحث ما استثنایی بر حکم اولی وجوب تمکین زن از شوهر است. از سوی دیگر در عمل، برخلاف احکام و قواعد اولی شرعی به دلیل خوف ضرر باید به حداقل اکتفا شود و مقصود از قاعده الضَّرورات، فِهی تتَقَدَّرُ بِقَدَرِها؛ هرگاه ضرورت و مشقت ایجاب کند، گشایش در آن تا حد برطرف شدن ضرورت و مشقت حاصل می‌شود و هر وقت ضرورت و مشقت بر طرف شدند حکم مسأله به حالت قبل از نزول آن باز می‌گردد، نیز همین است» (۲۱). «بر همین اساس اگر بیماری شوهر از طریق مقاربت جنسی منتقل می‌شود، زن حق دارد از نزدیکی امتناع نماید، اما جواز ترک منزل زوجیت و اختیار مسکن جداگانه در این فرض فاقد وجهت شرعی است. این حکم در جانب عکسش نیز صادق است. اگر زن مبتلا به بیماری آمیزشی باشد، شوهر حق دارد از نزدیکی با وی خودداری کند و در این مورد سایر حقوق زن مانند حق قسم، مبیعت یا مضاجعت ثابت است، اما اگر بیماری زن از انواع واگیردار باشد، شوهر حق دارد از وی کناره‌گیری کند. این نکته هم قابل توجه است که احکام ضروری و حرجی از حیث دوام و بقا تابع عناوین مزبور هستند» (۲۲). پس کناره‌گیری از همسر بیمار یا ترک نزدیکی با او تا وقتی مجاز است که وی به حال بیماری باشد و پس از بهبودی، حکم مسأله نیز تغییر یافته و به حال اولیه بازمی‌گردد.

ورود خسارت و ضرر به زوجه نشود قاعده لاضرر عموم وجوب اطاعت را تخصیص زده و وجوب اطاعت را برمی‌دارد، بدون آنکه عدم اطاعت زوجه در این‌گونه موارد حق نفقه را سلب و ساقط نماید. مرض مقاربتی مذکور در ماده فوق از امراض صعب‌العلاج مذکور در ماده ۸ قانون حمایت خانواده بند ۵ و نیز امراض صعب‌العلاج مشروط در بندهای دوازده‌گانه ضمن‌العقد در عقد نامه رسمی چاپ شده و در اجرای ماده ۱۱-۱۹ ق.م به شمار نمی‌آید، زیرا امراض مقاربتی لزوماً صعب‌العلاج نمی‌باشند، چه بسا مداوا و درمان آن‌ها به سهولت و آسانی میسر باشد؛ ثانیاً امراض صعب‌العلاج لزوماً از امراض مقاربتی است با این حال زوجه اختیار دارد که با وجود ابتلای زوج به مرض مقاربتی تمکین نکند یا نکند، لیکن در صورت علم و وقوف وی به وجود مرض و تمکین از زوج، بنا بر قاعده اقدام ضمانی بر عهده زوج نمی‌باشد، بدیهی است در صورت جهل بر وجود مرض و تمکین و ورود ضرر به وی وقف قواعد عمومی می‌تواند مسبب ورود خسارت جبران آن را درخواست نماید.

سیدمحمدکاظم طباطبایی یزدی در کتاب فقهی العروه الوثقی به این موضوع پرداخته و ترس از ضرر را در شمار موارد جواز ترک وطی آورده و نوشته است: «و یَجوزُ تَرَکُهُ ... مَعَ خَوْفِ الضرر علیه أو علیها؛ ترک نزدیکی به علت ترس از ضرر بر زوج یا زوجه جایز است» (۱۹). «این عبارت ایشان استثنایی بر وجوب ایفای وظیفه زناشویی بر شوهر است. اگر زن مبتلا به بیماری مقاربتی باشد، شوهر حق دارد از نزدیکی با وی خودداری کند. همچنین اگر مرد مبتلا به بیماری آمیزشی باشد، وی حق دارد برای پیشگیری از سرایت بیماری به زن از نزدیکی خودداری نماید، البته در اینجا نکته مهمی که باید به آن پرداخته شود، این مطلب است که مؤلف کتاب العروه، بحث جایزبودن کناره‌گیری را مطرح می‌کند و لذا جایزبودن ترک نزدیکی با شوهر به علت خوف از ابتلا به بیماری را باید ناظر به ضررهای خفیف دانست، زیرا در ضررهای شدید ترک نزدیکی به علت خوف از ابتلا واجب می‌گردد. از نظر اسلام انسان مکلف است از جان و سلامت خود محافظت کند و حق ندارد به خود صدمه برساند. به عبارت دیگر اقدام اشخاص علیه

هم بدهد، بر شوهر جایز نیست که چنین ضرری را بر زوجه وارد کند، پس آمیزش جنسی نه تنها واجب نیست، بلکه حرام هم می‌باشد» (۱۵).

نتیجه‌گیری

تمکین در دو معنای عام و خاص بیان گردیده است: تمکین به معنی خاص آن است که زن نزدیکی با شوهر را پذیرفته و جز در مواردی که مانع موجهی داشته باشد، از برقراری رابطه جنسی با او سرباز نزند.

الزام به تمکین، یعنی اینکه شخصی که بدون داشتن دلایل موجه از تمکین در برابر دیگری امتناع کرده است را به صورت قانونی ملزم نمود که دوباره وظایف زناشویی خود را انجام داده و به زندگی مشترک خود بازگردد. بنابراین از آنجایی که در عقد دائم زن مکلف است که از شوهر خود تمکین نماید، در صورتی که زن بدون وجود هیچ دلیل منطقی و یا قانونی از تمکین در مقابل شوهر خود امتناع کند، شوهر وی این حق را خواهد داشت که به دادگاه مراجعه کرده و تقاضای الزام به تمکین زن را مطرح نماید. در این صورت زن باید در دادگاه حاضر شده و به ادعایی که از سوی مرد مطرح شده است، پاسخ دهد و اگر مدعی عذر موجه برای عدم تمکین است آن را به دادگاه ارائه نماید.

در قانون مدنی بعضی از بیماری‌ها برای زن نام برده شده که زن در صورت داشتن این بیماری‌ها مجوزی قانونی و مشروع برای عدم تمکین خاص دارد. همچنین زن در صورت عادت ماهیانه می‌تواند از تمکین خودداری کند. با توجه به شیوع گسترده و انتقال سریع بیماری کرونا در شرایط کنونی و ناشناخته بودن این ویروس و تأثیرات آن بر سلامت جسمی و روحی افراد و توصیه سازمان جهانی بهداشت و متولیان امر سلامت بر رعایت نکات مهم بهداشتی و ایجاد استرس و نگرانی در جامعه و اعضای خانواده به خصوص در روابط زناشویی که احتمال انتقال ویروس از این طریق ممکن می‌باشد، لذا در این پژوهش با بررسی قانون مدنی و منابع و دیدگاه‌های معتبر فقهی به این نتیجه رسیدیم که از نظر فقهی

۴-۲. وجوب امتناع شوهر بیمار از رابطه با زوجه: اگرچه عقل در بعضی از موارد به نفی ضرر رساندن به دیگری حکم می‌کند و آن را قبیح می‌داند و نیز آیات زیادی داریم که در آن‌ها از اضرار به دیگران نهی شده است، مثل آیه ۲۳۳ سوره بقره: «لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ؛ نه مادر باید در نگهبانی فرزند به زحمت و زیان افتد و نه پدر بیش از حد متعارف برای کودک متضرر شود» که درصدد بیان آسیب و اذیت مادر یا پدر به خاطر طفل است یا آیه ۲۳۱ سوره بقره «وَلَا تُمَسِّكُوهُنَّ ضِرَارًا لِّتَعْتَدُوا؛ و روا نیست آنان را (زنان) به آزار نگاه داشته تا بر آن‌ها ستم کنید» است که این آیه هم درصدد بیان منع اضرار به همسر می‌باشد و آیاتی دیگر از این قبیل، اما عمده دلیل فقها در اثبات این قاعده روایاتی است که هم از طریق عامه و هم از طریق خاصه وارد شده است، به طوری که جای شکی برای کسی باقی نمی‌گذارد. پس در حرمت اضرار به غیر از نظر فقهی جای هیچ تردیدی وجود ندارد. پس از مجموع آیات و روایات موجود در این باب به این نتیجه می‌رسیم که ضرر رساندن به دیگری در اسلام جایز نیست.

«با توجه به حرمت اضرار به غیر، در متون دینی و روایی، شوهر باید با آگاهی از بیماری خود و خوف انتقال آن، از نزدیکی با زوجه خودداری کند. بعضی از فقهای معاصر با اشاره به عدم جواز نزدیکی در این فرض نوشته‌اند: آمیزش زوجین در صورتی که هر کدام از آن‌ها دچار بیماری مسری مثل سیفلیس یا ایدز و امثال آن‌ها باشند، اگر موجب ضرر به دیگری باشد، جایز نیست» (۲۳).

با دریافت این حکم فقهی به نظر می‌رسد که در این مسأله برخلاف نظر مرحوم طباطبایی یزدی است که ترک وطی برای شوهر را با فرض خوف اضرار به زوجه جایز شمرده بود، در حالی که موضوع فراتر از جواز ترک وطی بوده و باید وطی در چنین حالتی را حرام به شمار آورد، حتی بعضی از فقها با لحاظ این دیدگاه و در ادامه دیدگاه فقهی مرحوم طباطبایی یزدی نوشته‌اند که «اگر خوف ضرر بر زن باشد، اگر به حدی باشد که تحمل آن بر زن حرام باشد، قهراً حتی اگر او اجازه

مشارکت نویسندگان

رامین فغانی: ارائه ایده و نظارت بر نگارش.
عباس جلیلی: نگارش بخش حقوقی و فقهی.
محمد احمدی: نگارش بخش روان‌شناسی.
مهری توتونچیان: ارائه ایده و تحلیل مطالب.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

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

تأمین مالی

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

زن حق دارد با هدف حفظ سلامت خود از شوهر مبتلا به بیماری مُسری کناره‌گیری کند و زوجه مجاز به عدم تمکین در مقابل زوج تا زمان بهبودی و رفع بیماری است. لازم به ذکر است که تشخیص سقوط حکم تمکین در چنین مواردی نباید صرفاً بر عهده قاضی دادگاه گذاشته شود. دلیل این امر این است که وقتی حکم تمکین از زوجه ساقط می‌شود، باید دلیل قانع‌کننده‌ای برای این امر وجود داشته باشد که بی‌شک تشخیص این دلیل قانع‌کننده با توجه به ماهیت روان‌شناختی‌اش باید بر عهده روان‌شناسان و روان‌پزشکان دارای صلاحیت باشد. برای سقوط حکم تمکین باید دو اقدام مهم توسط متخصصین حوزه روان‌شناسی صورت گیرد. اولین کار تشخیص اختلال اضطراب بیماری است. برای تشخیص این بیماری ملاک‌ها و معیارهای مشخصی وجود دارد که در پنجمین دست‌نامه آماری و تشخیصی اختلالات روانی بیان شده است، لذا روان‌شناسان و روان‌پزشکان می‌بایست با عنایت به اصول مصاحبه تشخیصی و بالینی و با استفاده از ابزارهای استاندارد شده اقدام به تشخیص صحیح این اختلال در مراجعین کنند؛ دومین کار تشخیص تمارض است. با توجه به اینکه ممکن است برخی از بیماران برای اجتناب از تمکین خاص و با هدف فریب دادگاه دست به تمارض بزنند، متخصصان حوزه روان‌شناسی می‌توانند تا حد زیادی چنین تمارض‌هایی را با توجه به ملاک‌های تشخیصی، پرسشنامه‌های استاندارد شده و اخذ تاریخچه کامل پزشکی و روان‌پزشکی فرد تشخیص دهند.

در خاتمه باید گفت اجتناب از برخورد قهری و همراه با ناآگاهی با بیماران مبتلا به اضطراب بیماری منجر به پیامدهای ناگواری برای نهاد خانواده می‌شود، زیرا همان‌گونه که سادوک و سادوک (Sadock & Sadock) بیان کرده‌اند، درمان این اختلال باید متمرکز بر کاهش تنیدگی و آموزش مدارا با بیمار باشد. این بیماران باید حمایت اجتماعی دریافت کنند تا به نامناسب و غیر منطقی بودن اجتناب‌هایشان پی ببرند، لذا فشار دادگاه‌ها بر زوجه برای تمکین از تقاضاهای جنسی زوج منجر به تشدید بیماری در این افراد می‌شود.

References

1. Ali I, Alharbi O. Covid-19 Disease management treatment and social impact. *Science of the Total Environment*. 2020; 138(728): 1-6.
2. Blustein DL, Duffy R, Ferreira JA, Cohen Scali V, Cinamon RG, Allan BA. Unemployment in the time of Covid-19: A research agenda. *Journal of Vocational Behavior*. 2020; 95(119): 103-436.
3. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it. *The Lancet*. 2020; 395(10227): 912-920.
4. Miles SH. Kaci Hickox public health and the politics of fear. *The American Journal of Bioethics*. 2015; 15(4): 17-19.
5. Tusi A. *Mabusut fi fiqh al-Umamiyyah*. 3rd ed. Tehran: Maktaba al-Mortazaweh; 2009. Vol.4 p.317. [Arabic]
6. Halabi H. *Ghaniyeh al-Nuzou al-Ilami al-Asul wa al-Faroo*. 2nd ed. Qom: Imam Sadiq (a.s.) Publications; 2002. [Arabic]
7. Webster RK, Brooks SK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Rubin GJ. How to improve adherence with quarantine. *Journal Rapid Review of the Evidence Public Health*. 2020; 115(182): 163-169.
8. Pappa S, Netella P, Giannakas T, Giannakoulis V, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression anxiety and insomnia among healthcare workers during the Covid-19 pandemic. *Journal a Systematic Review and Meta Analysis*. 2020; 25(88): 901-907.
9. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A Longitudinal Study on the Mental Health of General Population during the Covid-19 Epidemic in China. *Journal Behavior and Immunity*. 2020; 10(106): 115-145.
10. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(5): 1729.
11. Rezaei F. *Translation Kaplan Sadock's synopsis of psychiatry behavioral sciences*. 1st ed. Tehran: Arjmand Publication; 2008. p.35, 85. [Persian]
12. Johal SS. Psychosocial impacts of quarantine during disease outbreaks and interventions that may help to relieve strain. *The New Zealand Medical Journal*. 2009; 122(1296): 53-58.
13. Abhari H, Safaei MS. The Excusable Cases of Non Obedience of Wife in Iran's Law. *Journal of Islamic Law & Jurisprudence Researches*. 2013; 9(30): 11-30. [Persian]
14. Hedayatnia F. Effects of Infectious Diseases on Marital Rights. *Journal of Islamic Law*. 2020; 17(64): 1-23. [Persian]
15. Imami H. *Citizenship rights*. 1st ed. Tehran: Islamic Bookstore; 1993. p.38, 58. [Persian]
16. Kalini M. *Al-Kafi*. 7th ed. Tehran: Dar ol-Kotob al-Islamieh; 1986. Vol.1 p.78, 85. [Arabic]
17. Meshkini A. *Estelahat wa Usol*. 6th ed. Qom: Publication of Alhadi; 1996. p.68, 95. [Arabic]
18. Mousavi Golpayegani MR. *Majma ol-Masa'il*. 7th ed. Qom: Dar ol-Quran Karim Publications; 1988. p.112, 125. [Arabic]
19. Tabatabaei Yazdi MK. *Al-Urwah al-Wuthqa*. 11th ed. Beirut: Scientific and Literary Institute; 1998. p.157-168. [Arabic]
20. Ameli HM. *Vasa'il al-Shiah*. 12th ed. Qom: Al al-Bayt Institute; 1998. p.105, 145. [Arabic]
21. Mostafavi MK. *Al-Qawaeid al-Fighia*. 6th ed. Qom: Islamic Press; 2000. p.35, 85. [Arabic]
22. Makarem Shirazi N. *Al-Qawaeid al-Fighia*. 7th ed. Qom: Imam Amiral Mumenin School; 2000. p.95, 135. [Arabic]
23. Fazel Lankarani M. *hoghogh doctors and bemanan*. 1st ed. Qom: Judicial Holly Imam Publications; 2008. p.85, 125. [Persian]