



Print ISSN: 2251-6654
Online ISSN: 2588-3542



Journal of Family Counseling and Psychotherapy

Volume 12, Issue 2 - February 2023

doi.org/10.22516/201001.1.22516654.1401.12.2.6.3

Women's Lived Experience of the Consequences of Child Marriage; A Qualitative Phenomenological Study

Received: 13 - 3 - 2021

Accepted: 31 - 12 - 2022

Houshang Alibazi

Ph.D. Candidate of Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities Sciences, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran.
Associate Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities Sciences, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran.
e.zarei@hormozgan.ac.ir

Eghbal Zarei

Korosh Mohammadi

Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Hormozgan, Bandar Abbas, Iran

Abstract

Background: Child marriage is one of the social phenomena and can cause many injuries. To deal with the injuries of this phenomenon, it is necessary to know its consequences. **Objective:** The present study was conducted to identify the consequences of child marriage. The research method was a phenomenological study. **Method:** The study population was all women with child marriage experience in Tehran province 15 people were selected by purposive and snowball sampling methods and the selection of samples went to saturation stage. Semi-structured interviews were used to collect data. The interviews were recorded and written word by word and were analyzed using the Colaizzi method. In the coding stage, 12 sub-themes were identified and then the sub-themes were conceptually put together and 5 main themes were identified. **Findings:** The results showed that child marriage can cause injuries to personal and marital health. In addition, women in child marriage experience may experience injuries such as anxiety and social isolation, dropout and unemployment, and economic dependence. **Conclusion:** According to the research findings, child marriage is traumatic and can have irreparable consequences on personal, marital, family, and social life. The results of this research can have many practical implications.

Keywords: *child marriage, early marriage, forced marriage, women*



Introduction

Although marriage is a voluntary act based on the interests of both parties (Cohen & Strong, 2013), it can be forced (Gangoli, McCarry & Razak, 2009). Forced marriage is a marriage that takes place without the free and conscious consent of one or both spouses and is accompanied by physical and emotional pressure (Clark, 2004); Therefore, if the marriage is not performed at the right time and age and the person does not have enough maturity and knowledge to choose a spouse and marriage is an example of forced marriage (Safavi & Minaei, 2015) which is referred to as child marriage. Child marriage is defined as marriage under the age of 18 and is a sign of human rights violations (Parsons et al, 2015).

Spousal children are scattered throughout the world, but statistics show that they are lower in Europe, North America, and West Asia (Yann Le Strat, Dubertret, & Bernard Le Foll, 2011), and higher in South Asia, Africa, and Latin America (Nour, 2009). The causes of child marriage can be due to family ties, gender inequalities, poverty, economic problems, control of relationships and sexual needs, as well as traditional and cultural issues (Meghdadi & Javadpour, 2017). Although the spousal child is present in both sexes, it is more common in girls and girls are more affected than boys (Mourtada, Schlecht, & DeJong, 2017).

The negative consequences of child marriage are significant for girls or even boys, their families, their communities, and ultimately their countries. At the individual level, child deprivation deprives girls of basic human rights and forces girls to assume the roles and responsibilities of adults before puberty and life learning (Mathur, Greene, & Malhotra, 2003; Jain & Kurz, 2007). Marriage at a young age and before puberty exposes the child to a world of unmet needs and expectations that eventually has psychological effects on the individual (Yann Le Strat et al, 2011; Eftekhazade, 2015). Since these women have not been involved in the process of choosing a husband and have not reached sufficient intellectual maturity and their marriage has been an agreement between the parents of a girl and a boy; Therefore, at the time of marriage, they do not even have a correct idea and knowledge of marriage and its responsibilities, and they face many problems in terms of social and cultural relations



in society as well as personal relationships, such as establishing proper relations with their spouse, children, and others (Safavi & Minaei, 2015).

Identifying the consequences of child marriage can pave the way for designing and implementing programs to reduce and prevent its effects. Since the factors and consequences of the spouse's child may also be subject to these changes due to life changes, there is a need for research to always examine it. Therefore, the present study was conducted to identify the consequences of child marriage, so that it may be a step to help all victims of child marriage.

Methodology

The method of the present study was descriptive-phenomenological. The statistical population of the study included all women who had child marriage and lived in Tehran province. Fifteen of them were selected and interviewed in a semi-structured interview. In this study, samples were selected by purposive and snowball sampling. Because the data must be collected from people who have experience with the phenomenon, the targeted method is used. The sampling process continues until no new data is found during data collection, in other words, the data are saturated. Therefore, in the present study, saturation was obtained when the additional data did not help to complete and identify a theoretical category and the samples then look similar. In this study, due to the nature of the phenomenon under study, a seven-step method of Colaizzi was selected to analyze the data. Various methods were used to ensure the validity and reliability of the study. Summarization with participants, accuracy in coding and classification, and use of external evaluators were used.

Results and discussion

In the present study, the mean and standard deviation of participants' age was 24.12 7 7.10 and the mean and standard deviation of marriage age was 13.58 09 1.09. In the study of the consequences of child marriage, in coding and examining the main and sub-themes or themes, the first 159 primary codes were identified, which remained 98 by merging common cases and eliminating duplicate cases. In the next step, the initial codes were combined and finally, 12 categories or sub-themes were identified. Then



the themes or sub-themes were conceptually put together and 5 main themes were identified as follows:

Table 1. Main and sub-themes of child marriage consequences

The main themes	sub-themes or subcategories
Individual consequences	Depression and anxiety
	Missing a lost child
	Physical problems
	Sexual exploitation and unwanted pregnancy
Marital Consequences	Domestic violence
	Lack of power
	Inability to perform homework
Social consequences	Boredom and desire for divorce
	Social anxiety
Cultural consequences	Social isolation
	Dropout
Economic consequences	Unemployment and economic dependence

Conclusion

This study aimed to investigate the consequences of child marriage. The results showed that the spouse's child can have several consequences and injuries that were classified into five levels: individual, marital, social, cultural, and economic. The result of this research is consistent with some studies. Wahi, Zaleski, Lampi, Bevan & Koski (2019) in a study to examine the lived experiences of child marriage in the United States showed that people with child marriage experience are exposed to abuse, physical, sexual, financial, and emotional abuse. They have unpleasant and unwanted pregnancies during their marriage. Imanzadeh & Alipour (2017) concluded that girls who marry early are at risk of declining health, unwanted pregnancies, abortions, depression and extreme fatigue, social isolation, and social anomalies.

When a person is placed in an imposed role at an early age, before reaching physical, mental, and social maturity, such as the role of spouse and parent, he or she may not be able to adapt easily to such roles, and these roles may cause him or her injuries. When a person is placed in a role for which he has no preparation and training, he will undoubtedly suffer a lot of injuries. According to the matrimonial theory, similarity is a vital issue in marriage and the existence of mutual agreement and insight reduces conflicts and thus increases the attraction between spouses, the stability of marriage, and the ability to



resolve conflicts; In other words, homogeneity increases marital harmony and success and leads to heterogeneity, incompatibility, and dissatisfaction (Hoseini, & Sakhaei, 2014). According to this theory, it can be said that in the child of a spouse, there is no kind of homogeneity or very little homogeneity, and this makes it impossible for a person to experience significant satisfaction in marital life.

In general, the results of this study showed that girls who marry at a young age or, in other words, experience child marriage, may experience many injuries in various areas of life. Thus, child-wife injuries can cause many problems for women who have been victims of child marriage by affecting different areas. However, this research is not without limitations and may be limited due to the biases and biases of the researcher and the participants. Due to the injuries of the spouse child, it is suggested that the officials and planners try to implement policies to educate these people and their families, as well as to develop packages to eliminate the driving factors of the spouse child.

Acknowledgments

Researchers consider it necessary to appreciate and thank all the women participating in the present study and other professors and friends who have supported this study.

Contributing authors

The first author of this research undertook all designing, implementing, analyzing, etc. parts, and the other authors supervised and guided the entire implementation and data analysis phases.

Funding

This study was performed at the personal expense of the researchers.

Availability of data and materials

All information related to the data of this research is available.

Satisfaction for publication

Researchers allow the journal to publish and publish this article.

Conflict of interest described

The authors express that this research work does not conflict with the interests of any individuals, groups, or organizations.

References

Clark, S. (2004). Early marriage and HIV risks in sub-Saharan Africa. *Studies in Family Planning*, 35(3), 149-160. [[doi/abs/10.1111/j.1728-4465.2004.00019.x](https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2004.00019.x)]



- Eftekharzade, Z. (2015). Lived experiences of female victims of child marriage. *Social Work Research*, 1(3), 108-156. [Persian] [https://rjsw.atu.ac.ir/article_4746.html]
- Gangoli, G., McCarry, M., & Razak, A. (2009). Child marriage or forced marriage? South Asian communities in northeast England. *Children & Society*, 23(6), 418-429. [<https://doi/abs/10.1111/j.1099-0860.2008.00188.x>]
- Hoseini, S. H., & Sakhaei, S. M. (2014). Homogamy in psychology and its comparison to homogeneity in Fegh. *Islam and Health Journal*, 1(3), 50-60. [Persian] [http://iahj.ir/browse.php?a_code=A-10-79-1&slc_lang=fa&sid=1]
- Imanzadeh, A., & Alipour, S. (2017). Lived experiences of married women in the early marriage problems. *Scientific Research Quarterly of Woman & Culture*, 8(30), 31-46. [Persian] [http://jwc.iauahvaz.ac.ir/article_529393.html]
- Jain, S., & Kurz, K. (2007). *New insights on preventing child marriage: A global analysis of factors and programs*. International Center for Research on Women (ICRW). [<https://catalog.ihnsn.org/index.php/citations/3460>]
- Mathur, S., Greene, M., & Malhotra, A. (2003). Too young to wed. *The lives, rights, and health of young married girls*. Washington, DC: International Center for Research on Women. [<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.677.8700>]
- Meghdadi, M. M., & Javadpour, M. (2017). Impact of early marriage on children's sexual health and mechanisms of dealing with it. *Iranian Journal of Medical Law*, 11(40), 31-60. [Persian] [<http://ijmedicallaw.ir/>]
- Mourtada, R., Schlecht, J., & DeJong, J. (2017). A qualitative study exploring child marriage practices among Syrian conflict-affected populations in Lebanon. *Conflict and health*, 11(1), 27. [<https://conflictandhealth.biomedcentral.com/>]
- Nour, N. M. (2009). Child marriage: a silent health and human rights issue. *Reviews in Obstetrics and Gynecology*, 2(1), 51. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc2672998/>]
- Parsons, J., Edmeades, J., Kes, A., Petroni, S., Sexton, M., & Wodon, Q. (2015). Economic impacts of child marriage: a review of the literature. *The Review of Faith & International Affairs*, 13(3), 12-22. [<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15570274.2015.1075757>]
- Safavi, H. S., & Minaei, M. (2015). Lived experiences of teenage girls as wives: A case study of girls' early marriage in Aranvabidgol. *Women Studies*, 6, 87-106. [Persian] [<http://womenstudy.ihcs.ac.ir/>]
- Cohen, T. F., & Strong, B. (2013). *The marriage and family experience: Intimate relationships in a changing society*. Cengage Learning. [<https://books.google.com/books>]
- Wahi, A., Zaleski, K. L., Lampe, J., Bevan, P., & Koski, A. (2019). The lived experience of child marriage in the United States. *Social work in public health*, 34(3), 201-213. [<https://doi/abs/10.1080/19371918.2019.1575312>]
- Yann Le Strat, M. D., Dubertret, C., & Bernard Le Foll, M. D. (2011). Child marriage in the United States and its association with mental health in women. *Pediatrics*, 128(3), 524-530. [<https://pediatrics.aappublications.org/content/128/3/524.short>]





Print ISSN: 2251-6654
Online ISSN: 2588-3542



Journal of Family Counseling and Psychotherapy

Volume 12, Issue 2 - February 2023

dori.net/dor/20.1001.1.22516654.1401.12.2.6.3

تجربه زیسته بانوان از پیامدهای کودک-همسری؛ یک خوانش کیفی پدیدار شناختی

پذیرش: ۱۴۰۱-۱۰-۱۰

دریافت: ۱۳۹۹-۱۲-۲۳

دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

هوشنگ علیبازی

دانشیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

اقبال زارعی

e.zarei@hormozgan.ac.ir

استادیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران

کوروش محمدی

چکیده

کودک-همسری یکی از پدیده‌های اجتماعی است و می‌تواند آسیب‌های فراوانی را به وجود بیاورد. برای رویارویی با آسیب‌های این پدیده، شناخت پیامدهای آن ضروری است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف شناسایی پیامدهای کودک-همسری انجام شد. روش پژوهش، بررسی نمود شناختی بود. جامعه پژوهشی همه زنان دارای تجربه کودک همسری در مناطق ۲۲ گانه استان تهران در سال ۱۳۹۹ بودند که تجربه ۲ سال زندگی مشترک را داشتند، آمار دقیقی از این جامعه آماری در دسترس نیست زیرا روش نمونه‌گیری غیر احتمالی است. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. مصاحبه‌ها ضبط و واژه به واژه نوشته شده و با استفاده از روش گلازی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در گام کدگذاری ۱۲ زمینه شاخه‌ای شناسایی شد و سپس زمینه‌های شاخه‌ای از دید اندریافتی در کنار هم قرار گرفتند و ۵ زمینه بنیادی شناسایی شد. برآیندها نشان داد که کودک-همسری می‌تواند مایه ایجاد آسیب‌هایی در زمینه‌های سلامت فردی و زناشویی شود. افزون بر این، زنان دارای تجربه کودک-همسری ممکن است آسیب‌هایی چون اضطراب و گوشه‌گیری اجتماعی، رها کردن تحصیل و عدم اشتغال و وابستگی اقتصادی را نیز تجربه کنند. با توجه به یافته‌های پژوهش، کودک-همسری پیوند زناشویی‌ای آسیب‌زا است و می‌تواند پیامدهای غیرقابل جبرانی بر زندگی فردی، زناشویی، خانوادگی و اجتماعی فرد وارد سازد. نتایج این پژوهش می‌تواند دارای تلویحات کاربردی فراوانی باشد.

کلیدواژه‌ها: کودک-همسری، پیوند زناشویی زودهنگام، پیوند زناشویی ناخواسته، زنان



مقدمه

زناشویی رخدادی اجتماعی، زیستی و فرهنگی است که به دلیل نقش بنیادین آن در تشکیل خانواده از ارجح به سزایی برخوردار است (Ahmadi & Rezayi, 2018). پیوند زناشویی هم‌کنشی در سراسر جهان است که در همه جوامع و در ادوار بسیار وجود داشته است و به مجموعه نیازهای بنیادی انسان پاسخ می‌دهد. ماندگاری نوع انسان و پرورش فرزندان، روی دادن آرزوی دیرین کودکی برای پدر و مادر بودن، دستیابی به والاترین سطح دوستی و بی‌آلایشی در دوران جوانی و بزرگسال و تقسیم کار و همکاری و همراهی در طول زندگی در شمار بنیادی‌ترین کارکردهای پیوند زناشویی و خانواده است (Imanzadeh & Alipour, 2017). با این حال، هنگامی پیوند زناشویی و خانوادگی کارآمد نباشد می‌تواند آسیب‌های گوناگونی در زمینه بدنی، روانی-هیجانی و اجتماعی وارد کند (Faraji, Sanai & Namvar, 2020).

پیوند زناشویی با وجود اینکه یک کنش ارادی و بر پایه دل‌بستگی‌های هر دو سو است (Strong & Cohen, 2013) ولی می‌تواند شکل ناخواسته به خود بگیرد (Gangoli, McCarry & Razak, 2009). پیوند زناشویی ناخواسته، پیوند زناشویی‌ای است که بدون خوشنودی آزادانه و آگاهانه از سوی یکی از زوجین یا هر دو آن‌ها صورت می‌گیرد و با فشار بدنی و هیجانی همراه است (Clark, 2004)؛ بنابراین، اگر پیوند زناشویی در زمان و سن مناسبی انجام نشود و فرد بلوغ و آگاهی کافی برای انتخاب همسر و پیوند زناشویی نداشته باشد مصداق پیوند زناشویی ناخواسته است (Safavi & Minaei, 2015) که به‌عنوان کودک-همسری^۱ مطرح می‌شود. کودک-همسری به پیوند زناشویی زیر ۱۸ سال اشاره دارد و نشانه تجاوز به حقوق انسان است (Parsons et al, 2015) که گاهی از عناوینی چون پیوند زناشویی زودهنگام^۲ یا بچه عروس^۳ هم به‌جای آن استفاده می‌شود (Nour, 2009).

کودک-همسری به‌طور پراکنده در تمامی نقاط جهان وجود دارد ولی آمارها نشان می‌دهد که میزان آن در اروپا، امریکای شمالی و غرب آسیا کمتر است (Yann Le Strat, Dubertret, & Bernard Le Foll, 2011) و در جنوب آسیا، آفریقا و امریکای لاتین بیشتر است؛ به‌طوری‌که در جنوب آسیا حدود ۳۱ میلیون، جنوب صحرای آفریقا ۱۴ میلیون و در امریکای لاتین حدود ۶/۶ میلیون پیوند زناشویی زیر ۱۸ سال رخ می‌دهد (Nour, 2009). بر اساس آمارهای که انجمن «نه به کودک-همسری دختران» گزارش کرده است، هم‌اکنون حدود ۶۵۰ میلیون زن به‌عنوان

-
1. child marriage
 2. early marriage
 3. child brides
-



کودک همسر وجود دارند، هر ساله ۱۲ میلیون دختر در زیر ۱۸ سالگی پیوند زناشویی می‌کنند و از هر ۵ پیوند زناشویی یک مورد از آن به صورت کودک-همسری است (Girls Not Brides, 2020). در ایران نیز آمارهای بالایی از کودک-همسری وجود دارد. بررسی‌های داخلی نشان می‌دهد که به طور کلی از هر ۱۰ تا دختر زیر ۱۸ سال یک نفر و در مناطق روستایی از هر ۵ تا دختر یک نفر، تن به کودک همسری می‌دهد (Azimi, 2020). بر اساس آخرین آمار قابل دسترس از سازمان ثبت‌احوال، حدود ۴۰۴۰۴ دختر کمتر از ۱۵ سال و حدود ۲۱۴۰۸۶ دختر بین ۱۵ تا ۱۹ سال در سال ۱۳۹۳ ازدواج کرده‌اند و حدود ۳۷۱۱۷ دختر کمتر از ۱۵ سال و ۱۹۶۵۹۲ دختر بین ۱۵ تا ۱۹ سال در سال ۹۴ ازدواج کرده‌اند. در این آمار سن پسران زیر ۲۰ سال گزارش شده بود (The Civil Registration, 2020).

کودک-همسری می‌تواند به دلایل گوناگونی رخ دهد. علل کودک-همسری می‌تواند به دلیل ارتباطات خانوادگی، نابرابری‌های جنسیتی، فقر و مشکلات اقتصادی، کنترل روابط و نیاز جنسی و همچنین مسائل سنتی و فرهنگی باشد (Wahyuni, Moedjiono & Tamar, 2021; Meghdadi & Javadpour, 2017). کودک-همسری هر چند در هر دو جنس وجود دارد، ولی در میان دختران بیشتر اتفاق می‌افتد و دختران بیشتر از پسران از آن متأثر می‌شوند و از این رو آسیب‌های کودک-همسری بیشتر دختران را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Mourtada, Schlecht, & DeJong, 2017).

پیامدهای منفی کودک-همسری برای دختران یا حتی پسران، خانواده‌های آنها، جوامع آنها و در نهایت کشورهایشان قابل توجه است (Kohno et al, 2020). در سطح فردی، کودک-همسری دختران را از حقوق اساسی انسانی محروم می‌کند و به طور ناگهانی پایانی بر کودکی آنها می‌شود و انتقال سریع به بزرگسالی را اجبار می‌کند و دختران را وادار می‌کند تا قبل از بلوغ و یادگیری زندگی، نقش‌ها و مسئولیت‌های بزرگسالان را به عهده بگیرند (Jain & Kurz, 2007; Mathur, Greene, & Malhotra, 2003). مشکلات کودک-همسری صرفاً شامل مشکلات روانی یا جسمانی زودگذر نیست باید گفت، از آنجاکه کودک-همسری در اکثر جوامع به سرعت با فرزندآوری همراه است، خطر مرگ‌ومیر مادران و مرگ‌ومیر نوزادان زیاد است (Mensch, Singh, & Casterline, 2005). پیوند زناشویی در سن پایین و قبل از بلوغ فکری، کودک را با دنیایی از نیازها و انتظارات برآورده نشده مواجه می‌کند که به مرور اثرات روحی و روانی در فرد می‌گذارد. به دلیل این که این ازدواج‌ها پیش از رسیدن کودک به بلوغ فکری صورت می‌پذیرد، دختران کودکی که در سنین پایین مجبور به پیوند زناشویی شده‌اند به دلیل آنکه نتوانسته‌اند دوران کودکی و نوجوانی خود را به درستی طی کنند به مرور زمان دچار بیماری روحی و روانی می‌شوند (Eftekharzade, 2015; Yann Le Strat et al, 2011). از آنجاکه این زنان در فرایند انتخاب همسرشان



دخیل نبوده‌اند و به رشد کافی عقلی نرسیده‌اند و ازدواجشان نیز در حقیقت توافقی میان والدین دختر و پسر بوده است؛ بنابراین آنان در موقع پیوند زناشویی حتی تصور و شناخت درستی از پیوند زناشویی و مسؤولیت‌های مربوط به آن ندارند و از دید روابط اجتماعی و فرهنگی در جامعه و هم‌چنین روابط شخصی، نظیر برقراری ارتباط مناسب با همسر، فرزندان و اطرافیان‌شان دچار مشکلات فراوانی می‌شوند. از سوی دیگر، به دلیل آموزش ندیدن در زمینه مسائل جنسی، بارداری در سنین پایین زمینه‌ساز مشکلات جسمی و روانی برای این افراد است (Safavi & Minaei, 2015). هرچند پژوهش (Gholami, Sanai, Kiamanesh, & Zaharakar, 2020) در مقایسه ازدواج‌های با تجربه کودک-همسری با ازدواج‌های طبیعی تفاوت معناداری را در شاخص‌های مختلف زناشویی نشان نداد؛ ولی واهی، زلسکی، لامپی، بیوان و کوسکی (Wahi, Zaleski, Lampe, Bevan & Koski, 2019) در پژوهشی باهدف بررسی تجارب زیسته کودک-همسری در آمریکا نشان دادند که افراد با تجربه کودک-همسری در معرض بدرفتاری و سوءاستفاده‌های بدنی، جنسی، مالی و هیجانی هستند و در طول ازدواجشان دچار بارداری‌های ناخوشایند و ناخواسته‌ای می‌شوند. ایمان زاد و علی پور (Imanzadeh & Alipour, 2017) به این نتیجه رسیدند دخترانی که زود پیوند زناشویی می‌کنند در معرض کاهش سلامت، بارداری ناخواسته، سقط‌جنین، افسردگی و خستگی مفرط، گوشه‌گیری اجتماعی و ناهنجاری‌های اجتماعی قرار دارند.

با توجه به مطالب عنوان‌شده، مشخص است که کودک-همسری دارای پیامدهای فراوانی است و می‌تواند اثرات منفی و مخربی در سطوح مختلف فردی، خانوادگی و اجتماعی داشته باشد. ممکن است آسیب‌های ناشی از کودک-همسری باعث ناکارآمدی سیستم خانواده و خصوصاً ایجاد مشکلاتی برای فرزندان شود که این امر نیازمند بررسی جوانب مختلف این پدیده به‌منظور ایجاد آموزش‌ها و مداخلاتی خاص برای این نوع از خانواده‌ها باشد (Lebni, Solhi, Azar & Farahani, 2020). به‌هرحال کودک-همسری در جهان و در ایران رخ می‌دهد و شاید نتوان به‌طور کامل مانع از رخ دادن آن شد ولی شاید بتوان از آسیب‌ها و پیامدهای آن تا حد زیادی کم کرد. شناسایی پیامدهای ناشی از کودک-همسری می‌تواند زمینه‌ساز طراحی و اجرای برنامه‌هایی برای کاهش و پیشگیری اثرات آن باشد. از آنجایی که ممکن است به دلیل تغییر شکل زندگی و ساختار جوامع، پیامدهای کودک-همسری نیز دستخوش تغییر شوند و شکل‌های گوناگونی به خود بگیرند، بنابراین نیاز است همواره پیامدهای آن موردپژوهش قرار بگیرد؛ زیرا باوجود اطلاعات و آگاهی‌های متعدد از پیامدهای کودک همسری شناخت کیفی این پدیده می‌توان باعث افزایش سیاست‌گذاری‌های عملی درباره آن گردد از این‌رو پژوهش



حاضر با هدف بررسی تجربه زیسته زنان از پیامدهای کودک همسری انجام شد. همچنین محقق به دنبال بررسی کهن و تجربه زیسته زنانی است که این پدیده را لمس کردند و پیامدهای آن در زندگی افراد چگونه می‌تواند باشد.

روش

روش پژوهش حاضر، توصیفی-نمودشناختی بود. نمودشناسی مطالعه فلسفی ساختارهای تجربه و آگاهی است. هدف از مطالعه نمود شناسی تبیین و شناسایی واضح پدیده‌ها است، همان‌گونه که توسط افراد در یک موقعیت خاص درک می‌شود. نمود شناسی معانی یک مفهوم یا پدیده را از دیدگاه برخی افراد بر اساس تجربیاتشان از آن پدیده توصیف می‌کند؛ بنابراین، در تلاش است تا تجربیات مشترک برخی افراد را درک کند. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زن‌هایی بودند که تجربه پیوند زناشویی کودک-همسری داشتند و در سال ۱۳۹۹ در استان تهران زندگی می‌کردند. از میان این افراد ۱۵ نفر انتخاب شدند و مورد مصاحبه نیمه ساختاریافته قرار گرفتند. در این مطالعه، نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی انتخاب شدند. از آنجا که داده‌ها باید از افرادی که تجربه پدیده را دارند جمع‌آوری شود، از روش هدفمند استفاده شد. برای انتخاب نمونه‌ها ملاک‌های ورود به پژوهش شامل پیوند زناشویی در سن پایین (پایین‌تر از ۱۸ سال)، داشتن حداقل ۲ سال زندگی مشترک، عدم مشکلات شدید روان‌شناختی و نیز خوشنودی کامل برای شرکت در پژوهش بود و ملاک‌های خروج نیز عدم تمایل به مشارکت و عدم بیان دقیق و ناکافی تجارب شخصی بود. قابل ذکر است که فرآیند انتخاب نمونه‌ها زمانی به پایان می‌رسد که داده‌ها به اشباع رسیده باشند و دیگر داده جدیدی پیدا نشود؛ بنابراین، در مطالعه حاضر، اشباع زمانی حاصل شد که داده‌های اضافی به تکمیل و شناسایی یک دسته نظری کمک نکردند و نمونه‌ها پس از آن مشابه به نظر می‌رسیدند. از این رو در این مطالعه، از مصاحبه دوازدهم به بعد کسب داده‌های جدید کم‌کم شیب نزولی قابل محسوس پیدا کرد که در مصاحبه چهاردهم به پایین‌ترین حد خود رسید و در مصاحبه پانزدهم تقریباً همان داده‌های قبلی تکرار شدند.

روند اجرای پژوهش

به‌منظور بررسی پیامدهای کودک همسری، از زنانی که دارای تجربه کودک همسری بودند خواسته شد تا در پژوهش حاضر مشارکت کنند. این زنان عمدتاً افرادی بودند که به مرکز مشاوره مراجعه کرده بودند؛ توسط دیگران معرفی شده بودند؛ از قبل با پژوهشگر آشنایی داشتند و به‌عبارت‌دیگر از روش‌های مختلفی برای انتخاب آنان استفاده



شد. پس از دعوت از آنان و بیان اهداف پژوهش، از آنان خواسته شد تا در صورت خوشنودی در پژوهش حاضر مشارکت کنند. با تأکید بر حفظ گمنامی و محرمانه بودن اطلاعات، مشارکت کنندگان حاضر شدند در این پژوهش مشارکت کنند و از این رو تحت مصاحبه نیمه ساختاریافته قرار گرفتند. در ابتدای مصاحبه سعی شد تا با کسب اجازه ضبط صدا انجام شود تا بعد بتوان به صورت دقیق تر فرایند تجزیه و تحلیل داده ها را انجام داد. ابتدا جهت بررسی وضعیت روانی زنان شرکت کننده در پژوهش، مصاحبه روان شناختی انجام شد، آنگاه پس از این بررسی ها و برآورد ملاک های ورود به پژوهش، بخش بنیادی مصاحبه با یک سؤال کلی «به عنوان زنی که در سن پایین ازدواج کرده اید و به اصطلاح تجربه کودک همسری داشته اید، پیوند زناشویی در سن پایین چه تأثیراتی روی شما و زندگی تان داشت؟» شروع شد. سپس در ادامه سؤالات مختلفی برای بررسی دقیق تر اطلاعات و کاوش بیشتر گفته های مشارکت کنندگان پرسیده شد. کدهای رایج اخلاق در پژوهش های پزشکی شامل ۱۴ و ۲ (منافع حاصل از یافته ها در جهت پیشرفت دانش بشری)، کد ۱۷ (رازداری و گمنامی)، کد ۸ (تمایل به خروج از پژوهش)، کد ۲۰ (هماهنگی پژوهش با موازین دینی و فرهنگی) و کدهای ۱ و ۳ (خوشنودی شرکت کنندگان و نماینده قانونی او) در این پژوهش رعایت شده است.

در این پژوهش، با توجه به ماهیت پدیده مورد مطالعه، از روش نمود شناسی به عنوان یک روش هفت مرحله ای گلایزی برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده گردید. به این صورت که تجزیه و تحلیل داده ها طبق مراحل روش گلایزی ابتدا همه مصاحبه ها برای دستیابی به درک کلی مورد مطالعه قرار گرفتند. عبارات و جملات مهم استخراج شد. جملات مهم بر اساس موضوع مرتب و معانی آن تدوین شد. معانی تدوین شده در مضامین یا دسته بندی ها سازمان یافتند. توضیحاتی برای هر یک از مضامین یا مقوله ها نوشته شد. مضامین بنیادی ساختار یافتند و سرانجام برای اعتبار سنجی، با مراجعه مجدد به هر یک از شرکت کنندگان و انجام مصاحبه، از شرکت کنندگان در مورد یافته ها سؤال شد.

در پژوهش حاضر برای اعتبار بخشی به نتایج از روش های مختلفی چون جمع بندی با شرکت کنندگان، دقت در کد گذاری و طبقه بندی و استفاده از ارزیاب های خارجی استفاده شد. به این صورت که دسته ها و توضیحات همراه آن به شرکت کنندگان داده شد تا نشان دهند که تفسیر نتایج مشابه تفسیر آن ها بوده است. در مواردی که مغایرتی وجود داشت، مجدداً از فرد سؤال و نتایج نهایی اصلاح می شد. برای تأیید کدهای



استخراج شده، کدها توسط اعضای گروه تحقیق مجدداً خوانده و جمع‌بندی شدند. برای ارزیابی سازگاری درونی، از نظارت خارجی استفاده شد که در آن به محققى که هیچ ارتباطی با تحقیق نداشت، داده‌های مطالعه داده شد تا مشخص شود آیا درک و نتیجه مشابهی دارد یا خیر. برای اینکه بتوانیم نظریه را تعمیم دهیم، سعی شد زمینه مطالعه را مناسب‌تر کرده و با حداکثر تنوع نمونه‌گیری انجام شود.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان $24/12 \pm 7/10$ و میانگین و انحراف معیار سن پیوند زناشویی $13/58 \pm 1/09$ بود. سایر متغیرهای جمعیتی گروه نمونه در جدول ۱ نشان داده شده‌اند. همان‌طور که از جدول ۱ برمی‌آید، نمونه‌های پژوهش دارای فرزند بودند، عمدتاً خانه‌دار بودند و تحصیلات پایینی داشتند. به علت حفظ جنبه‌های رازداری و ملاحظات اخلاقی به‌جای اسم شرکت‌کنندگان از کد عددی استفاده شده است. در بررسی پیامدهای کودک-همسری، در کدگذاری و بررسی درون‌مایه‌ها یا زمینه‌های بنیادی و شاخه‌ای، ابتدا ۱۵۹ کد اولیه شناسایی شد که با ادغام موارد مشترک و حذف موارد تکراری ۹۸ کد باقی ماند. در مرحله بعد کدهای اولیه باهم ترکیب شدند و در نهایت به شناسایی ۱۲ مقوله یا درون‌مایه شاخه‌ای انجامید. سپس درون‌مایه‌ها یا زمینه‌های شاخه‌ای از دید اندریافتی در کنار هم قرار گرفتند و ۵ زمینه بنیادی شناسایی شد. در بررسی هرکدام از مقوله‌ها، سعی می‌شود تا برخی از گفته‌های مشارکت‌کنندگان عیناً نقل شود. خلاصه عوامل در جدول زیر آمده است.

جدول ۱. متغیرهای جمعیتی پژوهش

تعداد	محدوده	متغیر
۵	۵-۱۰	مدت پیوند زناشویی
۸	۱۱-۱۶	
۲	۱۶ به بالا	
۰	بدون فرزند	تعداد فرزندان
۱۱	۱-۲ فرزند	
۴	۳-۴ فرزند	شغل
۱۲	خانه‌دار	
۳	شاغل	
۱۱	ابتدایی	تحصیلات
۴	سیکل	



جدول ۲. درون‌مایه‌های بنیادی و شاخه‌ای پیامدهای کودک-همسری

مضمون یا درون‌مایه‌های بنیادی	درون‌مایه یا مقوله‌های شاخه‌ای
پیامدهای فردی	افسردگی و اضطراب حسرت کودکی ازدست‌رفته مشکلات جسمانی بهره‌کشی جنسی و بارداری ناخواسته خشونت خانگی عدم برخورداری از قدرت
پیامدهای زناشویی	عدم توانایی اجرای تکالیف دل‌زدگی و میل به طلاق
پیامدهای اجتماعی	اضطراب اجتماعی گوشه‌گیری اجتماعی
پیامدهای فرهنگی	ترک تحصیل
پیامدهای اقتصادی	عدم اشتغال و وابستگی اقتصادی

۱. پیامدهای فردی

کودک-همسری به دلیل شرایطی که ایجاد می‌کند می‌تواند در سطح فردی مشکلاتی برای کودک همسران ایجاد کند و چه‌بسا این مشکلات از زمان پیوند زناشویی آن‌ها تا پایان عمر گریبان‌گیر آن‌ها باشد. مشارکت‌کنندگان اظهار بیان داشتند که کودک-همسریدر سطح فردی برای آنان مشکلاتی به وجود آورده و موجب کاهش سطح سلامت روانی و نیز باعث بروز مشکلات جسمانی برای آن‌ها شده است. پیامدهای فردی در واقع به مشکلاتی که زنان دارای تجربه کودک-همسری در سطح بدنی و روانی به‌واسطه تجربه این نوع پیوند زناشویی داشتند اشاره دارد؛ بنابراین در این سطح فردی زنان دارای تجربه کودک-همسری ناراحتی و آشفتگی‌های را تجربه می‌کردند که در کدگذاری مقوله‌های شاخه‌ای آن شامل افسردگی و اضطراب، حسرت کودکی ازدست‌رفته و نیز مشکلات جسمانی بود.

افسردگی و اضطراب: بر اساس اظهارات مشارکت‌کنندگان، کودک-همسری به دلیل جدا کردن فرد از زندگی روزمره خود و نیز عدم تحقق آمال و آرزوهای باعث بروز حالت‌های افسردگی و اضطراب در زنان دارای تجربه کودک-همسری شده است. نبود تقویت‌کننده‌های مثبت و نیز تجربه شرایط تنش‌زا باعث می‌شود که این افراد مستعد افسردگی شوند و حتی افکار خودکشی در سر پیروارند. فرار گرفتن آن‌ها در یک محیط جدید و عدم آگاهی از نحوه تطابق و سازگاری با چنین



محیطی می‌تواند باعث شود که آنان اضطراب بدی را تجربه کنند؛ بنابراین تنش‌های روانی می‌تواند از آثار تجربه کودک-همسری باشد.

کد ۳: «وقتی شوهرم دادند خیلی برام سخت می‌گذشت. اصلاً خوشی نداشتم. ناراحت بودم. از اون موقع هیچ‌وقت از ته دلم نخندیدم. مثل مرده‌ها شدم. نمی‌دونم یروزی هم میشه زنده بشم یا نه».

کد ۷: «پیوند زناشویی توی سن کم برای من و امثال من سخته. آخه یه بچه چی از زندگی میدونه. یهو زندگی آدم کلاً زیر و رو میشه و باید توی بچگی بشی عروس یه خانواده. اصلاً نمیدونی باید چکار کنی، چی بگی، چی بیوشی، چطور غذا بخوری. خیلی از اینجور چیزها می‌ترسیدم که چطوری باشم. خجالت می‌کشیدم. خیلی شرایط بدی داشتم و داشتم روانی می‌شدم».

حسرت کودکی ازدست‌رفته: بدون شک انسان نیازمند این است که دوران زندگی خود را به ترتیب طی کند و بعد از رشد هر دوره به دوره بعدی وارد شود. زنان دارای تجربه کودک-همسری به دلیل پیوند زناشویی در سن کم نتوانسته‌اند با این دوران کودکی و نوجوانی خود ارتباط قوی برقرار کنند و به دلیل پیوند زناشویی در سن پایین این دوران و حال و هوای آن را از دست داده‌اند و اکنون که بزرگ‌تر شده‌اند خلأ آن دوران را در زندگی خود احساس می‌کنند. بر اساس مصاحبه‌های انجام‌شده، زنان شرکت‌کننده یک حس درونی غمگین و یک حسرت از این دوران داشتند و اعتقاد داشتند که آنان جای خالی این دوران را همیشه در زندگی خود احساس می‌کنند.

کد ۱: «با خواهر و برادرم بازی می‌کردیم و با همه سختی زندگی ولی توی دوران خودمون غرق بودیم. هر روز کلی بازی می‌کردیم که یهو شوهرم دادند. اون خوشی‌های بچگیمون رو از ما گرفتند. اونقدر با خواهر برادرم بازی می‌کردم و نمیدونستم پیوند زناشویی چی هست. کاش می‌شد دوباره به اون موقع برگشت».

کد ۱۴: «به من ظلم کردند. همیشه توی حسرت اون دوران خودم هستم. اصلاً نمیتونم قبول کنم، توی کوچیکه با بچه‌ها بازی کنی و بعد بیان بگن دیگه نرو فردا باید بریم عقدت کنیم».

مشکلات جسمانی: پیوند زناشویی در سن کم می‌تواند جدا از ناراحتی‌های روانی، مشکلات جسمانی را برای زنان دارای تجربه کودک-همسری داشته باشد. ممکن است این ناراحتی‌های ناشی از مشکلات روانی باشد که آنان تجربه می‌کنند یا هر شرایط دیگری که جسم آن‌ها نتواند آن را تاب بیاورد. به‌رحال بر اساس نظرات مشارکت‌کنندگان، برخی از مشکلات جسمانی در آن‌ها از زمانی شروع شده است که آنان نقش همسری را پذیرفته‌اند. هرچند ممکن است در همه ازدواج‌های



کودک-همسری مشکلات جسمانی بروز نکند ولی با این وجود مشکلات جسمانی یکی از پیامدهای چنین ازدواج‌هایی است.

گُذ ۷: «بعد ازدواج کم‌کم مشکلات من شروع شدند. من معده درد گرفتم و بعدش هم کم‌رود گرفتم که دکترم گفت به خاطر ناراحتی و استرس و اضطرابی هست که دارم.»

کد ۱۵: «مشکلات زنان و زایمان من خیلی اذیتم کرد. بدنم توانایی زناشویی نداشت و همسر هم رعایت نمی‌کرد. اصلاً نظافت نمی‌کرد. دچار مشکلات زنانگی شدم. کلاً به پام توی بیمارستان بود. هرچی بهش می‌گفتم حالم خوب نیست اهمیت نمی‌داد. من هر روز بدتر می‌شدم. دکترای که پیشش می‌رفتم می‌گفت دلم به حالت میسوزه میدونم چقدر شرایط بدی داری. می‌گفت بدنت توی این سن اصلاً مناسب پیوند زناشویی نیست. اون بنده خدا خیلی کمکم کرد تا کمی بهتر شدم.»

۲. پیامدهای زناشویی

پذیرش نقش همسری و مادری برای یک کودک به دلیل عدم آمادگی‌های لازم بدون شک می‌تواند دارای پیامدهایی باشد. وقتی کودکی در چنین نقش‌هایی قرار می‌گیرد به دلیل عدم آگاهی، آمادگی و داشتن حس مسئولیت‌پذیری پایین نمی‌تواند به درستی نقش‌های خود را اجرا کند و از طرفی به دلیل انتظاراتی که از وی به‌عنوان یک همسر یا مادر می‌رود بدون شک در یک چرخه باعث بروز آسیب‌هایی می‌شود. زنان دارای تجربه کودک همسر عنوان داشتند که آنان نمی‌دانستند باید در چنین نقش‌هایی چه کاری انجام دهند و اینکه نمی‌توانستند بعضی از تکالیف این نقش‌ها را اجرا کنند و در مقابل دیگران آن‌ها را تحت فشار قرار می‌دادند تا آن‌ها تکالیف خود را اجرا کنند که این وضعیت با آسیب‌هایی همراه بود. پیامدهای زناشویی دارای مقوله‌های شاخه‌ای چون بهره‌کشی جنسی و بارداری ناخواسته، خشونت خانگی، عدم برخورداری از قدرت، عدم توانایی اجرای تکالیف و نیز دل‌زدگی و میل به طلاق بود.

بهره‌کشی جنسی و بارداری ناخواسته: رفتارهای جنسی یکی از مشکلات زوج‌های دارای کودک-همسری است. عموماً در این نوع روابط به دلیل عدم آگاهی و تجربه پایین انتظارات زیادی از زوج کم سن وجود دارد و زنان دارای تجربه کودک-همسری در این وضعیت آشفته‌گی و ناراحتی زیادی را متحمل می‌شوند. در این وضعیت و بر اساس مصاحبه، زنان عموماً توسط همسر خود مورد بهره‌کشی جنسی قرار می‌گرفتند بدون اینکه رضایتی داشته باشند یا از وی در مورد چنین رابطه‌ای سؤال کنند. همچنین به دلیل عدم آگاهی و دسترسی به لوازم جلوگیری، در سن پایین باردار



می‌شدند که خیلی زود آنان را وارد نقش مادری می‌کردند. چنین وضعیتی عمدتاً بدون خواست و خوشنودی زنان صورت می‌گیرد و آنان مجبور می‌شوند تن به خواسته‌های شوهر بدهند.

کُد ۶: «رابطه جنسی برای من مثل زهر بود. هیچ‌وقت دوست نداشتم این رابطه رو. مجبور بودم. هر وقت می‌خواست باید آماده می‌شدم دیگه چاره‌ای هم نداشتم».

کُد ۱۵: «اصلاً به احساسات من توجهی نداشتم. با اون مشکلاتم هم باردار شدم. بچه نمی‌خواستم ولی برای شوهرم مهم نبود».

خشونت خانگی: خشونت خانگی در واقع به آزارها و پرخاشگری‌های بدنی و روانی اشاره دارد که زنان دارای تجربه کودک-همسری از سوی همسر خود و یا خانواده وی دریافت می‌کنند. بر اساس مصاحبه مشخص شد که این زنان در بدو پیوند زناشویی مورد خشونت شوهر و خانواده وی قرار می‌گرفتند و چه بسا انواع خشونت‌های بدنی و روانی را نیز متحمل می‌شدند. آنان به دلیل سن پایین و عدم قدرت نمی‌توانند در برابر این پرخاشگری‌ها ایستادگی کنند و از آنجایی که تقریباً از سوی خانواده خود حمایتی نمی‌شوند به راحتی اسیر این خشونت‌ها می‌شوند. آنان ناچار هستند در برابر زورگویی‌های شوهر و خانواده وی تاب بیاورند و از خود دفاعی نکنند.

کُد ۲: «شوهرم و خانواده‌اش خیلی من رو اذیت کردند. شوهرم خیلی منو می‌زد. خانواده‌اش هم تا تونستند توهین و تحقیرم کردند».

کُد ۹: «اونقدر منو میزد. فحش میداد بهم. تا آروم نمی‌شد ولم نمیکرد».

عدم برخورداری از قدرت: در ازدواج‌های کودک-همسری عموماً زنانی که چنین تجربه‌ای را دارند از قدرت پایینی در رابطه زناشویی برخوردارند. قدرت اشاره به توانایی تصمیم‌گیری و نیز هدایت مسیر و جریان زندگی را دارد. بر اساس مصاحبه مشخص شد که این زنان عموماً در تمامی ابعاد زندگی تابع شوهر و نیز خانواده وی هستند و اجازه تصمیم‌گیری را ندارند. آن‌ها باید در تمامی ابعاد مطیع همسر خود باشند چراکه انحراف از این وضعیت باعث تنبیه آنان می‌شود؛ بنابراین خواست و اراده آن‌ها مهم نیست و همسر مسیر زندگی آنان را تعیین می‌کند.

کُد ۳: «تو خونه ما حرف حرف شوهرم بود مگه جرأت گفتن چیزی هم داریم».

کُد ۱۲: «نمیدونستم چی به چیه. وقتی پیوند زناشویی کردم تازه فهمیدم پیوند زناشویی چیه. دیدم هیچ قدرتی ندارم. هیچ کاری نمی‌تونستم انجام بدم. هرچی شوهرم بگه باید اطاعت کنم. خانواده‌اش هر چی بگند باید بگم چشم. اصلاً عروس یا زن و همسر چی بود. شدم مثل کلفت مثل نوکر».



عدم توانایی اجرای تکالیف: برای اجرای وظایف و تکالیف در نقش‌های مختلفی چون همسری، مادری، عروس و سایر نقش‌ها وجود حداقل آگاهی و توانایی‌های بدنی و روانی ضروری است. زنان دارای تجربه کودک مسری به دلیل عدم داشتن چنین توانایی‌هایی نمی‌توانند مسئولیت‌های خود را به درستی انجام دهند و این باعث بروز مشکلاتی می‌شود. زنان به دلیل عدم آگاهی در اجرای نقش همسری و مادری با مشکلات زیادی می‌توانند مواجه شوند. در واقع عدم طی کردن جامعه‌پذیری و قرار گرفتن آن‌ها در موقعیت‌هایی که متناسب با ظرفیت آن‌ها نیست می‌تواند باعث عدم اجرای تکالیف یا مسئولیت‌های آنان شود.

کد ۱: «وقتی رفتم خونه شوهرم اصلاً نمیدونستم باید چکار کنم. خجالت می‌کشیدم صحبت کنم. به گوشه‌ای برای خودم کز می‌کردم. باور کنید نمیدونستم رابطه جنسی چیه من باید چکار کنم حالا. دوره ماهیانه من وقتی خونه شوهرم بودم شروع شد. من اون موقع دوست داشتم برم توی کوچه بازی کنم یا برم پیش خواهر و برادرام با اونها بازی کنم».

کد ۱۳: «هر چند شوهرم رو دوست داشتم ولی بلد نبودم باید براش چکار کنم فقط دوستش داشتم. بعد یه مدتی هم سر اینجور چیزها بحث می‌شد باهاش. خیلی زود هم بچه‌دار شدم ولی نمیدونستم باید با این بچه چکار کنم. اصلاً مادری بلد نبودم. نمیدونستم باید چطور تر و خشکش کرد. اینها رو آدم باید یاد بگیره و بعد پیوند زناشویی کنه».

دل‌زدگی و میل به طلاق: از آنجایی که عموماً کودک-همسری با اجبار صورت می‌گیرد و علاقه و خواست فرد در آن نقشی ندارد چنین وضعیتی باعث بروز دل‌زدگی زناشویی و میل به طلاق یا اقدام به آن می‌شود. عدم عشق و علاقه، خشونت، مشکلاتی بدنی و روانی و سایر پیامدها می‌تواند باعث شود تا فرد نتواند چنین پیوند زناشویی‌ای را تاب بیاورد و اگر در چنین پیوند زناشویی‌ای هم بماند به دلیل اجبارهای بیرونی و اجتماعی است که فرد به ناچار باید چنی ازدواج‌هایی را تحمل کند. بر اساس مصاحبه مشخص شد که زنان از پیوند زناشویی خود به هیچ‌وجه رضایتی ندارند و به شدت خواهان جدایی و طلاق هستند.

کد ۵: «از شوهرم بدم میاد. از این زندگیم متنفرم. فقط جایی ندارم که برم و گرنه میرفتم. بچمو برمیداشتم و میرفتم. کاش بچه نبود، کاش! یک دقیقه هم توی اون خونه نمی‌موندم».

کد ۹: «مشخصه برای منی که اونقدر کتک خوردم و فحش شنیدم از اونجا بدم بیاد. آره از شون بدم میاد. حالم از دیدن شوهرم به هم میخوره. وقتی توی رابطه زناشویی‌مون می‌خواست بهم دست بزنه حالم بد میشد. فقط تحمل کردم. یه ذره بچه‌ام بزرگتر بشه دیگه توی اون خونه نمی‌مونم».



چندبار رتمم طلاق بگیرم ولی نداشتند، خانواده ام گفتند درست میشه اونم قول میداد دیگه خوب میشه ولی نشد. گفتند بچه بیاری همه چیز درست میشه ولی نشد».

۳. پیامدهای اجتماعی

کودک-همسری به دلیل عدم تناسب آن با مقتضیات جامعه می‌تواند پیامدهای اجتماعی برای شخص کودک همسر داشته باشد. پیامدهای اجتماعی به مشکلات و آسیب‌های اجتماعی اشاره دارد که فرد به دلیل قرار گرفتن در نقش کودک-همسری آن را تجربه می‌کند. نگاه دیگران به این فرد و انتظاراتی که آنان از وی دارند می‌تواند باعث شود که شخص از افراد دور شود یا با آنان به مشکل بخورد. به‌رحال، کودک-همسری می‌تواند در تعاملات شخص با دیگران آسیبهایی به وجود بیاورد. این آسیب‌ها یا پیامدهای اجتماعی متشکل از دو مقوله شاخه‌ای اضطراب اجتماعی و گوشه‌گیری اجتماعی است.

اضطراب اجتماعی: اضطراب اجتماعی بیانگر ترس و اضطراب کودک همسر از تعامل با دیگران است. به دلیل انتظارات دیگران و نیز اضطراب فرد از برخورد با دیگران وی ممکن است دچار اضطراب اجتماعی شود. به عبارتی دیگران انتظار دارند که چون وی حالا نقش همسری و مادری دارد باید رفتارش نیز همانند بزرگسالان باشد و این انتظارات باعث برو مشکلاتی می‌شود. از طرفی فرد کودک همسر نیز به دلیل این انتظارات و نیز ترس از قرار گرفتن در محیطی غریبه و ناآشنا و عدم کسب مهارت‌های لازم از حضور در برابر دیگران و تعامل با آن‌ها اجتناب می‌کند؛ بنابراین کودک-همسری می‌تواند باعث بروز اضطراب اجتماعی در افراد کودک همسر شود.

گُذ ۱: «بیار که خونمون رتمم شروع کردم / خواهرام بازی کردن. بعدش مادرم منو صدا کرد و اومد داد و بیداد و این حرفا که تو باید اینطوری باشی، اونطوری باشی. این کارو کنی اون کارو نکنی. دقیقاً مادر شوهرمم اینارو بهم می‌گفت. اونقدر بهم گفتند که دیگه می‌ترسیدم اشتباهی کنم. به ترسی ازشون پیدا کرده بودم. پیش اونها راحت نبودم مخصوصاً پیش پدر شوهرم و مادر شوهرم».

گُذ ۸: «داییم که منو شوهر داد دوست نداشتم دیگه خوششون برگردم. می‌خواستم عروس خوبی باشم تا اینجا بهم محبت و توجه کنند ولی نمی‌دونستم چکار کنم. همش دلشوره داشتم. می‌ترسیدم. با خودم همیشه کلنجار می‌رفتم که با شوهرم و خانواده‌اش چطوری باشم».

گوشه‌گیری اجتماعی: کودک-همسری به دلیل دور کردن کودک از دنیای خودش، می‌تواند زمینه‌ساز گوشه‌گیری اجتماعی او شود. دور کردن از محیط و فضای کودک و قرار دادن وی در



محیط بزرگسالانه می‌تواند بستری برای گوشه‌گیری بیشتر او از همسالان فراهم کند و وی را وارد دنیایی کند که او نتواند به خوبی با آن تعامل کند.

گد ۴: «با شوهرم رابطه خوبی نداشتم چون اون خیلی از من بزرگ‌تر بود. نمی‌گذاشتند برم خونه خودمون یا دوستانمو ببینم. همش توی خونه بودم، تک و تنها. شوهرم اصلاً حوصله صحبت کردن و محبت کردن نداشت. اصلاً من براش مهم نبودم. خیلی تنها بودم. واقعاً زندانی بودم.»

۴. پیامدهای فرهنگی

پیامدهای فرهنگی اشاره به پیامدها و آسیب‌های فرهنگی دارد که کودک همسر می‌تواند متحمل آن شود. به عبارتی آسیب‌هایی که باعث کاهش رشد و آگاهی فرد کودک همسر با عنوان آسیب فرهنگی شناخته می‌شود. کودک-همسری باعث محروم شدن کودک از حقوق فردی خود می‌شود و این محرومیت می‌تواند برای وی پیامدهایی داشته باشد. عموماً کودک-همسری باعث محروم شدن فرد از تحصیل می‌شود و این عدم تحصیل باعث رکود وی می‌شود؛ بنابراین ترک تحصیل یکی از مقوله‌های شاخه‌ای آسیب‌های فرهنگی به شمار می‌رود.

ترک تحصیل: زنان دارای تجربه کودک همسر عنوان داشتند که پیوند زناشویی آن‌ها باعث محروم شدنشان از تحصیل و سوادآموزی شده است. درواقع پیوند زناشویی باعث شده تا آن‌ها نقش‌های جدید به عهده بگیرند و در نتیجه این نقش‌ها و فضای موجود مانع از تحصیل آن‌ها شود.

گد ۷: «اون موقع مدرسه می‌رفتم، عقد که کردم دیگه از فرداش گفتند مدرسه میخای چکار. زن باید بشینه خونه و شوهرداری کنه، بچه داری کنه. درس به دردت نمیخوره مهم همون خوندن و نوشتنه که بلدی.»

گد ۱۳: «تا پیوند زناشویی کردم مدرسه تعطیل شد. سریع هم باردار شدم دیگه گفتند مدرسه رو کلا بیخیال شو.»

۵. پیامدهای اقتصادی

کودک-همسری شرایطی را ایجاد می‌کند که فرد و خصوصاً زنان کودک همسر نتوانند وارد بازار کار و اشتغال شوند و مجبور هستند تا کارهای خانه را انجام دهند. پیامدهای اقتصادی اشاره به آسیب‌های اقتصادی دارد که مستقیم یا غیرمستقیم شخص کودک همسر ممکن است متحمل آن شود. به دلیل وجود محیط فقیر و نیز عدم شرایط کافی برای اشتغال، زنان کودک همسر چاره جز



پذیرش خانه‌داری ندارند. عدم اشتغال و وابستگی اقتصادی کامل به همسر از مقوله‌های شاخه‌ای پیامدهای اقتصادی است.

عدم اشتغال و وابستگی اقتصادی: زنان شرکت‌کننده عنوان داشتند که محیط آنان پذیرای اشتغال آنان نبوده و عموماً خواستار این بوده‌اند که آن‌ها در خانه مانده و کارهای خانه را انجام دهند. ممکن است این افراد به دلیل فقر پیوند زناشویی کرده باشند و از آنجایی که نمی‌توانند کار کنند از این‌رو از دید اقتصادی کاملاً وابسته شوهر می‌شوند. این عدم اشتغال و در نتیجه وابستگی اقتصادی به همسر از پیامدهای کودک-همسری است. کودک-همسری باعث می‌شود تا آن‌ها نتوانند مهارت‌های لازم را برای ورود به بازار کار کسب کنند و البته محیط آنان نیز به گونه‌ای است که شرایط اشتغال برای آنان چندان مهیا نیست.

گد ۸: «خیلی دوست داشتم کار کنم و پول در بیارم ولی نمی‌شد چون همچنین اجازه‌ای نداشتم».
 گد ۱۵: «سواد درست و حسابی نداشتم کار کنم تازه اگر اجازه می‌داد کار کنم که عمراً اجازه می‌داد. اونجا هم که زندگی می‌کردم کاری نبود انجام بدم. زود هم که بچه‌دار شدم مجبور شدم خونه‌داری کنم. از این نظر کلاً وابسته شوهرم بودم».

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی پیامدهای کودک-همسری انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که کودک-همسری می‌تواند دارای پیامدها و آسیب‌های متعددی باشند که در پنج سطح فردی، زناشویی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی طبقه‌بندی شدند. نتیجه این پژوهش با برخی از مطالعات انجام شده همسو است (Sarfo, 2020; Salifu Yendork & Naidoo, 2017; Imanzadeh & Alipour, 2017).

همان‌طور که عنوان شد، کودک-همسری می‌تواند با خود آسیب‌هایی به همراه داشته باشد. بر اساس نتایج به دست آمده، در سطح فردی شخص ممکن است دچار آسیب‌ها و پیامدهایی چون افسردگی و اضطراب، حسرت کودکی از دست رفته و مشکلات جسمانی شوند. وقتی فردی در سنین پایین و قبل از اینکه به بلوغ بدنی، عقلی و اجتماعی برسد در یک نقش تحمیل شده چون نقش همسری و والدی قرار می‌گیرد ممکن است نتواند به راحتی با چنین نقش‌هایی سازگار شود و این نقش‌ها ممکن است وی را از دید فردی دچار آسیب‌هایی کند. وقتی فرد در سنین کودکی و نوجوانی به یک‌باره از محیط خانوادگی و آشنای خود جدا می‌شود و در یک محیط ناآشنا و جدید قرار می‌گیرد ممکن است احساس طرد، انزوا و افسردگی کند. آن‌ها دوران کودکی خود را از دست می‌دهند و دیگر فرصتی برای بازی، دوستی و آموزش پیدا نمی‌کنند



که این امر باعث می‌شود بعداً حسرت دوران کودکی خود را بخورند (Nour, 2009). به‌رحال دخترانی که نقش کودک-همسری را تجربه می‌کنند ممکن است به دلیل فشارهای که متحمل می‌شوند از دید روانی و بدنی دچار آسیب‌هایی شوند. برخی از مشارکت‌کنندگان پژوهش به‌شدت از وضعیت خود و مشکلات موجود ناراضی بودند و بر این باور بودند که این وضعیت آن‌ها را به ستوه آورده است و به دلیل فشارهای موجود چاره‌ای جز ماندن در این رابطه را ندارند که نتیجه چنین حالتی تجربه آسیب‌های بدنی و روانی بیشتر است. گیج (Gage, 2013) در بررسی تأثیرات پیوند زناشویی زودهنگام که بر روی دختران ۱۰ تا ۱۷ ساله اتیوپی دریافت که کودک-همسری می‌تواند باعث تجربه فشار و در نتیجه گرایش به خودکشی در این افراد شود؛ بنابراین می‌توان وجود آسیب‌های فردی را از نتایج کودک-همسری لحاظ کرد.

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، در سطح زناشویی این افراد ممکن است آسیب‌هایی چون بهره‌کشی جنسی و بارداری ناخواسته، خشونت خانگی، عدم برخورداری از قدرت، عدم توانایی اجرای تکالیف و دلزدگی و میل به طلاق را تجربه کنند. وقتی فرد در نقشی قرار می‌گیرد که هیچ‌گونه آمادگی و آموزشی برای آن نداشته بدون شک دچار آسیب‌های فراوانی خواهد شد. وقتی به یک دختر نقش کودک-همسری تحمیل می‌شود که در آن همسرش فردی بزرگ‌سال است، قدرتی در این رابطه نخواهد داشت و باید همواره تحت مطیع همسر خود باشد. برخی از دختران می‌دانند که بقای آن‌ها نیازمند پذیرش و سازگاری با محیط جدید خود و اثبات باروری آن‌ها است و این امر می‌تواند به‌شدت سلامت آن‌ها را تحت تأثیر دهد و باعث شود تا آن‌ها دچار بهره‌کشی‌های جنسی شوند. دخترانی که زودتر از سن قانونی پیوند زناشویی می‌کنند، بیشتر در معرض خشونت خانگی، سوءاستفاده و روابط جنسی ناخواسته هستند، به‌گونه‌ای که سن، عدم آموزش، عدم مشارکت و تصمیم‌گیری در امور، می‌تواند آن‌ها را بیشتر در معرض خشونت و سوءاستفاده قرار دهد که این خشونت تا بزرگ‌سالی ادامه پیدا می‌کند. چنین کودکانی اصولاً همسر مردان متأهلی می‌شوند که با عنایت به اختلاف سنی که با یکدیگر دارند، کمتر قادر هستند با شوهرانشان صحبت کنند و در مورد مسائل خانواده تصمیم بگیرند و از سلامت و تندرستی خودشان محافظت کنند، به‌ویژه در اولین رابطه جنسی، این خشونت بیشتر نمایان است. در این میان، می‌توان به خشونت‌های بدنی که دامن‌گیر دختران می‌شود، مانند هل دادن، تکان دادن، سیلی زدن، مشت زدن، سوزاندن و غیره اشاره نمود (Erulkar, 2013; Tenkorang, 2019). بر اساس نظریه همسان همسری، شباهت یک امر حیاتی در پیوند زناشویی است و وجود توافق و بیش



مشترک، سبب کاهش منازعات و در نتیجه افزایش جاذبه بین همسران، پایداری پیوند زناشویی و توانایی در حل و رفع منازعات می‌شود؛ به عبارت دیگر، همسانی، هماهنگی و موفقیت زناشویی را بیشتر می‌کند و ناهمسانی، ناسازگاری و ناخشنودی را در پی دارد (Hoseini, & Sakhaei, 2014). بر اساس این نظریه می‌توان گفت که در کودک-همسری، هیچ نوع همسانی یا همسانی بسیار ناچیزی در میان است و این باعث می‌شود که فرد در زندگی زناشویی نتواند خوشنودی و خشنودی فراوانی را تجربه کند.

همان‌طور که پژوهش حاضر نشان داد، فرد ممکن است در سطح اجتماعی دچار اضطراب و گوشه‌گیری اجتماعی شود. کودک به یک‌باره در دنیای بزرگ‌سالان قرار می‌گیرد و باید مثل آن‌ها رفتار کند. بر اساس اظهارات مشارکت‌کنندگان، آن‌ها باید در یک قالب جدید قرار می‌گرفتند که به هیچ‌وجه برای آن‌ها ساخته نشده بود؛ هرگونه خطای رفتاری برای آن‌ها دارای پیامد بود؛ افراد پیرامون آن‌ها همواره از آن‌ها انتظارات سطح بالایی داشته و همواره آن‌ها را زیر رگبار نصیحت و چگونگی رفتار قرار می‌دادند. نتایج پژوهش ایمان زاده و علی پور (Imanzadeh & Alipour, 2017) نیز بیانگر چنین آسیب‌های اجتماعی برای افرادی است که کودک-همسری را تجربه می‌کنند. چنین حالت‌هایی باعث می‌شود که این افراد از وجود دیگران دچار اضطراب شوند و از قرار گرفتن در جمع دوری کنند. در واقع پیوند زناشویی در سنین پایین، باعث می‌شود تا فرد از دنیای کودکی و نوجوانی خود فاصله بگیرد و در دنیای بزرگ‌سالان قرار بگیرد. قرار گرفتن در این دنیای بزرگ‌سالان با نقش‌ها و انتظارات خاصی همراه است و از آنجایی که آنان توانایی پذیرش و اجرای این نقش‌ها را ندارند بدون شک آن‌ها از قرار گرفتن در چنین موقعیت‌هایی دچار ترس و اضطراب می‌شوند.

بر اساس آنچه از مطالعه حاضر به دست آمده، یکی از پیامدهای فرهنگی برای دخترانی که کودک-همسری را تجربه می‌کنند عدم تحصیل و یا ترک تحصیل است. پیوند زناشویی به جای اینکه باعث رشد افراد شود، در مقابل کودک-همسری باعث عقب‌ماندگی تحصیلی می‌شود. افتخار زاده (Eftekharzade, 2015) در بررسی تجربه زیسته زنان در نقش کودک-همسری به این نتیجه رسید که پیوند زناشویی زود هنگام می‌تواند باعث ترک تحصیل دختران باشد. آموزش نقش محوری در بالندگی و ارتقای بینش و آگاهی کودکان دارد، ولی متأسفانه پدیده پیوند زناشویی زودرس عامل شایع و مؤثری در محرومیت از تحصیل و آموزش به شمار می‌رود. تحقیقات نشان می‌دهند، مادرانی که پیوند زناشویی زودرس داشته‌اند، کمتر به آموزش فرزندانشان اهمیت می‌دهند، زیرا از فواید تحصیل کمتر اطلاع دارند. همچنین کمتر قادرند کودکانشان را حمایت کنند، به دلیل اینکه سطح تحصیل پایینی دارند که به تبع کودکانشان نیز زودتر از حد



معمول پیوند زناشویی می‌کنند. آنچه به‌خوبی مشهود است اینکه میان پیوند زناشویی زودرس و تحصیلات پایین یک ارتباط بینابین وجود دارد، به‌گونه‌ای که پس از پیوند زناشویی، دسترسی دختران به آموزش رسمی و غیررسمی به دلیل مسؤلیت خانوادگی، زایمان و نگهداری کودک و... محدود می‌شود. از دیگر سو مطابق بیشتر فرهنگ‌ها، والدینی که دخترانشان با پیوند زناشویی خانه را ترک می‌کنند، تمایلی به سرمایه‌گذاری برای تحصیل فرزندشان نشان نمی‌دهند، زیرا منافع سرمایه‌گذاری‌شان از دست خواهد رفت (McCleary-Sills, Hanmer, Parsons & Klugman, 2015). بی‌تردید آموزش مطلوب، به رشد دانش و مهارت‌ها، توانایی اعتمادبه‌نفس و قدرت تصمیم‌گیری، لذت بردن از ارتباطات مثبت و سالم و درنهایت یک انتخاب آگاهانه در مورد بهداشت و رفاه در زندگی کمک می‌کند.

آخرین پیامد حاصل از کودک-همسری بر اساس مطالعه حاضر، عدم اشتغال و وابستگی اقتصادی به‌عنوان آسیب به زنانی است که نقش کودک-همسری را تجربه کرده‌اند. شاید خیلی از زن‌هایی که پیوند زناشویی کودک-همسری نداشته باشند نیز دچار چنین مشکلاتی باشند ولی این مشکل در زنان دارای تجربه کودک-همسری شایع است. آنان به دلیل فقدان مهارت‌آموزی - خصوصاً از دید تحصیلی - و پذیرش نقش مادری در سن کم و با تعداد زیادی فرزند زمینه‌ناچیزی برای فعالیت‌های اقتصادی خواهند داشت. ایمان زاده و علی پور (Imanzadeh & Alipour, 2017) نشان دادند دخترانی که زود پیوند زناشویی می‌کنند در معرض عوارض فردی بیشتری عدم کسب مهارت‌های مسؤلیت‌پذیری و وابستگی اقتصادی نسبت به افرادی که در سنین بالاتر پیوند زناشویی می‌کنند، قرار می‌گیرند. به نظر می‌رسد دخترانی که کودک-همسری را تجربه می‌کنند بیشتر در گروه‌ها و قومیت‌های مردسالارانه قرار دارند و از این رو هنجارهای چنین گروه‌هایی باعث محدود شدن اشتغال و درآمدزایی برای زنان شود؛ بنابراین نیاز است که مطالعات قوم‌نگاری و فرهنگی در زمینه چنین گروه‌هایی صورت گیرد.

به‌طورکلی نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد دخترانی که در سنین پایین پیوند زناشویی می‌کنند یا به عبارتی کودک-همسری را تجربه می‌کنند ممکن است آسیب‌های فراوانی را در حوزه‌های فردی، زناشویی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی تجربه کنند؛ بنابراین آسیب‌های کودک-همسری می‌تواند با تأثیرگذاری بر حوزه‌های مختلف، مشکلات فراوانی را برای زنانی به وجود بیاورد که قربانی کودک-همسری شده‌اند.



محدودیت‌های پژوهش

با وجود نتایج و یافته‌های به دست آمده، این پژوهش خالی از محدودیت نیست و ممکن است به دلیل تعصبات و سوگیری‌های پژوهشگر و مشارکت کنندگان محدودیت‌هایی ایجاد شود. همچنین ممکن است پیامدهای کودک همسری در بافت‌های مختلف نیز متفاوت باشد که این امر ممکن است در تعمیم یافته‌ها به بافت‌های دیگر محدودیت‌هایی ایجاد شود. باید همچنین اضافه کرد که پایین بودن حجم نمونه و این احتمال که ممکن بود با انجام مصاحبه‌های جدید با نمونه‌های اضافی دیگر داده‌های بیشتر و پایاتری حاصل شود، می‌تواند از محدودیت‌های این مطالعه به شمار رود.

پیشنهاد‌های پژوهش

روشن است که کودک-همسری نوعی پیوند زناشویی ناخواسته است و دلایل و پیامدهای آن وحشتناک است؛ ولی برای مقابله با پیامدهای چنین وضعیتی می‌بایست آموزش‌هایی برای زنان دارای تجربه کودک-همسری انجام شود. از این رو، ساخت و تدوین مداخلات آموزشی-درمانی و بررسی اثرات آن در ابعاد مختلف زندگی چنین زنانی می‌تواند حائز اهمیت باشد. انتظار می‌رود پژوهشگران در این زمینه به مطالعه پردازند و با شناسایی عوامل سوق‌دهنده و روش‌های کارآمد برای مقابله با کودک-همسری گامی ارزشمند در جهت این پدیده آسیب‌زا بردارند. جدای از این، پیشنهاد می‌شود تا پژوهشگران به بررسی پیامدهای کودک-همسر در مردان دارای تجربه کودک-همسری نیز پردازند و هم‌اینکه پیامدهای پیوند زناشویی با دختران کودک همسر از نگاه شوهران آن‌ها نیز بررسی شود. پژوهشگران نیز می‌توانند به بررسی کیفیت زناشویی و فرزندپروری در این نوع خانواده‌ها پردازند و آن را با ازدواج‌های دیگر مورد مقایسه قرار دهند. با توجه به آسیب‌های کودک همسری، مشاوران و درمانگران خانواده می‌توانند در هنگام مشاوره‌های قبل از پیوند زناشویی با زوج یا خانواده‌هایی که شرایط کودک-همسر را دارند به این آسیب‌ها اشاره کنند و سعی کنند مهارت‌های مؤثری برای این افراد آموزش دهند. همچنین در مشاوره‌های بعد از پیوند زناشویی با چنین زوج‌ها و خانواده‌هایی، مشاوران و درمانگران خانواده می‌توانند بر اساس نتایج پژوهش حاضر درک کلی از مشکلات چنین خانواده‌های به دست بیاورند و ضمن یک ارزیابی درست و کارآمد، می‌توانند مهارت‌هایی را برای شناخت و مقابله با آسیب‌های کودک همسری به آنان آموزش دهند؛ بنابراین به‌طور کلی پیشنهاد



می‌شود تا مسئولان و برنامه‌ریزان سعی در اجرای سیاست‌هایی در جهت آموزش این افراد و خانواده آنان و نیز بسته‌هایی برای رفع عوامل سوق‌دهنده کودک-همسر تدوین کنند.

اخلاق پژوهش

این مقاله برگرفته‌شده از رساله دکتری مشاوره در دانشگاه هرمزگان با مجوز پژوهشی شماره ۱۵۱۹۴۶۸ است و همه شرایط و ضوابط اجرای پژوهش مورد تأیید گروه روان‌شناسی و مشاوره، شورای دانشکده علوم انسانی و نیز شورای پژوهشی دانشگاه هرمزگان قرار گرفته است. لازم به ذکر است که در تمامی مراحل اجرای پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله حفظ گمنامی شرکت‌کنندگان، خوشنودی آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول این تحقیق همه قسمت‌های طراحی، پیاده‌سازی، تجزیه و تحلیل و غیره را بر عهده داشته و سایر نویسندگان کل مراحل طراحی، اجرا و تحلیل داده‌ها را نظارت و راهنمایی کردند.

منابع مالی

این مطالعه با هزینه شخصی محققان انجام شد.

دسترسی به مواد و داده‌ها

همه اطلاعات مربوط به داده‌های این تحقیق در دسترس است.

رضایت از انتشار

نویسندگان از انتشار این مقاله در نشریه علمی مشاوره و روان‌درمانی خانواده گروه مشاوره دانشگاه کردستان خوشنودی کامل دارند.

تصریح درباره تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که این اثر پژوهشی هیچ‌گونه تضادی با منافع فرد، گروه یا سازمانی ندارد.

سپاسگزاری

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همه زنان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر و سایر اساتید و دوستانی که حمایتگر این پژوهش بوده‌اند، تقدیر و تشکر نمایند.

References

- Ahmadi, V., & Rezayi, A. (2018). Study of early marriage in the provinces of the country during the years 2007 to 2012. *Population Magazine*, 22(93-94), 81-94. [Persian] [<http://populationmag.ir/article-1-428-fa.html>]



- Azimi, K. (2020). The trend of girl-child marriage in Iran is based on national census data. *Sexual and reproductive health matters*, 28(1), 1820655. [<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2020.1820655>]
- Clark, S. (2004). Early marriage and HIV risks in sub-Saharan Africa. *Studies in Family Planning*, 35(3), 149-160. [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1728-4465.2004.00019.x>]
- Cohen, T. F., & Strong, B. (2013). *The marriage and family experience: Intimate relationships in a changing society*. Cengage Learning. [<https://books.google.com/>]
- Eftekharzade, Z. (2015). Lived experiences of female victims of child marriage. *Social Work Research*, 1(3), 108-156. [Persian] [https://rjsw.atu.ac.ir/article_4746.html]
- Faraji, J., Sanai, B., & Namvar, H. (2020). A qualitative inquiry of effective factors on marital burnout: A case study of Tehran. *Family Counseling and Psychotherapy*, 9(2), 173-194. [Persian] [https://fcp.uok.ac.ir/article_61445.html]
- Gage, A. J. (2013). Association of child marriage with suicidal thoughts and attempts among adolescent girls in Ethiopia. *Journal of Adolescent Health*, 52(5), 654-656. [<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1054139X12007987>]
- Gangoli, G., McCarry, M., & Razak, A. (2009). Child marriage or forced marriage? South Asian communities in northeast England. *Children & Society*, 23(6), 418-429. [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1099-0860.2008.00188.x>]
- Gholami, Z., Sanai, B., Kiamanesh, A., & Zaharakar, K. (2020). Predicting marital satisfaction based on emotional maturity and attitude to marriage between men and women with early and normal age marriage. *Family Counseling and Psychotherapy*, 10(1), 151-178. [Persian] [https://fcp.uok.ac.ir/article_61741.html]
- Girls Not Brides (2020). Child marriage around the world. Girls Not Brides website [cited 2020 January 10]. Available from: www.girlsnotbrides.org.
- Hoseini, S. H., & Sakhaei, S. M. (2014). Homogamy in psychology and its comparison to homogeneity in Fegh. *Islam and Health Journal*, 1(3), 50-60. [Persian] [http://iajh.ir/browse.php?a_code=A-10-79-1&slc_lang=fa&sid=1]



- Imanzadeh, A., & Alipour, S. (2017). Lived experiences of married women in the early marriage problems. *Scientific Research Quarterly of Woman & Culture*, 8(30), 31-46. [Persian] [https://jwc.iauahvaz.ac.ir/error_page]
- Jain, S., & Kurz, K. (2007). *New insights on preventing child marriage: A global analysis of factors and programs*. International Center for Research on Women (ICRW). [<https://catalog.ihsn.org/index.php/citations/3460>]
- Kohno, A., Techasrivichien, T., Suguimoto, S. P., Dahlui, M., Nik Farid, N. D., & Nakayama, T. (2020). Investigation of the key factors that influence the girls to enter into child marriage: A meta-synthesis of qualitative evidence. *PloS one*, 15(7), e0235959. [<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0235959>]
- Lebni, J. Y., Solhi, M., Azar, F. E. F., & Farahani, F. K. (2020). A qualitative study of social determinants of child marriage in Kurdish regions of Iran: Evidence for health promotion interventions. *Journal of Education and health promotion*, 9(1), 242-49. [<https://www.jehp.net/article.asp?issn=2277-9531;year=2020;volume=9;issue=1;spage=242;epage=242;aualast=Lebni>]
- Mathur, S., Greene, M., & Malhotra, A. (2003). *Too young to wed. The lives, rights, and health of young married girls*. Washington, DC: International Center for Research on Women. [<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.677.8700>]
- McCleary-Sills, J., Hanmer, L., Parsons, J., & Klugman, J. (2015). Child marriage: a critical barrier to girls' schooling and gender equality in education. *The Review of Faith & International Affairs*, 13(3), 69-80. [<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15570274.2015.1075755>]
- Meghdadi, M. M., & Javadpour, M. (2017). Impact of early marriage on children's sexual health and mechanisms of dealing with it. *Iranian Journal of Medical Law*, 11(40), 31-60. [Persian] [http://ijmedicallaw.ir/browse.php?a_id=705&slc_lang=en&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1]
- Mensch, B. S., Singh, S., & Casterline, J. B. (2005). Trends in the timing of first marriage among men and women in the developing world. *The changing transitions to*



- adulthood in developing countries: Selected Studies*, Eds. C.B. Lloyd, J.R. Behrman, N.P. Stromquist, and B. Cohen. Washington, DC: National Academies Press. Forthcoming. [<https://books.google.com/>]
- Mourtada, R., Schlecht, J., & DeJong, J. (2017). A qualitative study exploring child marriage practices among Syrian conflict-affected populations in Lebanon. *Conflict and health*, 11(1), 27. [<https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-017-0131-z>]
- Nour, N. M. (2009). Child marriage: a silent health and human rights issue. *Reviews in Obstetrics and Gynecology*, 2(1), 51. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc2672998/>]
- Parsons, J., Edmeades, J., Kes, A., Petroni, S., Sexton, M., & Wodon, Q. (2015). Economic impacts of child marriage: a review of the literature. *The Review of Faith & International Affairs*, 13(3), 12-22. [<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15570274.2015.1075757>]
- Safavi, H. S., & Minaei, M. (2015). Lived experiences of teenage girls as wives: A case study of girls' early marriage in Arnavabidgol. *Women Studies*, 6, 87-106. [Persian] [http://womenstudy.ihcs.ac.ir/?_action=articleInfo&article=1698&lang=en]
- Sarfo, E. A., Salifu Yendork, J., & Naidoo, A. V. (2020). Understanding child marriage in Ghana: the constructions of gender and sexuality and implications for married girls. *Child Care in Practice*, 1-14. [<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19371918.2019.1575312>]
- Tenkorang, E. Y. (2019). Explaining the links between child marriage and intimate partner violence: evidence from Ghana. *Child Abuse & Neglect*, 89, 48-57. [<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213419300080>]
- The Civil Registration (2020). Marriage and divorce statistic: Civil registration website [cited 2020 January 10]. Available from: <https://www.sabteahval.ir/> [Persian]
- Wahi, A., Zaleski, K. L., Lampe, J., Bevan, P., & Koski, A. (2019). The lived experience of child marriage in the United States. *Social work in public health*, 34(3), 201-213. [<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19371918.2019.1575312>]



- Wahyuni, N. I., Moedjiono, A. I., & Tamar, M. (2021). Determinant Factors Affecting Intention of Child Marriage to Adolescents in Banggai Laut. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 2(1), 16-26. [<http://www.amrsjournals.com /index.php/jamrmhss/article/view/81>]
- Yann Le Strat, M. D., Dubertret, C., & Bernard Le Foll, M. D. (2011). Child marriage in the United States and its association with mental health in women. *Pediatrics*, 128(3), 524-530. [<https://publications.aap.org/>]

