

واکاوی فقهی-حقوقی اعتیاد زوجین از منظر حقوق زناشویی

علی مراد حیدری^۱

حسین جاور^۲

چکیده

پیامد حقوقی اعتیاد زوجه، تجویز ازدواج مجدد برای زوج و پیامد حقوقی اعتیاد زوج، حق طلاق برای زن است. چالش اصلی در این باره، چگونگی ایجاد تعادل بین حقوق هر یک از زوجین در فرض اعتیاد طرف دیگر است.

در این نوشتار، به روش توصیفی-تحلیلی و با استفاده از منابع حقوقی و پزشکی موجود در این حوزه، تفاوت تأثیر اعتیاد بر توانایی جنسی زن و مرد و در نتیجه، توان ایفای وظایف جنسی واکاوی شده است.

نتایج پژوهش نشان می‌دهد از آنجاکه قوام توان جنسی مرد مبتنی بر عامل نعوظ است و یافته‌های پزشکی نشان می‌دهد که اعتیاد موجب اختلال در نعوظ می‌شود، اعتیاد مرد نقش اساسی در برقراری روابط زناشویی دارد و بدون نعوظ برقراری رابطه منتفی است. این وضعیت در حکم عنن بعد از عقد و از حیث فقهی و حقوقی از موجبات فسخ نکاح است در حالی که در زنان اولاً، اعتیاد نقش اساسی در توان جنسی آنان ندارد و ثانیاً، حتی با اختلال در زمان و دوره قاعدگی یا کاهش میل جنسی زن نیز از لحاظ نقش انفعالی در رابطه زناشویی، اصل رابطه منتفی نیست. بنابراین، استیفای حقوق زن یا شوهر باید بر مبنای «نوع تأثیر اعتیاد بر مرد و زن» و در پرتوی «حقوق زناشویی زوجین» تفسیر شود.

واژگان کلیدی: اعتیاد؛ خانواده؛ حقوق زناشویی؛ ازدواج مجدد؛ طلاق قضایی.

^۱دانشیار گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران (نویسنده مسئول)

a.m.heydari@um.ac.ir

^۲دانشیار گروه حقوق خصوصی، دانشکده‌گان فارابی، دانشگاه تهران، قم، ایران.

hjavara@ut.ac.ir

پیامدهای حقوقی اعتیاد شامل پیامدهای اداری مانند عدم امکان استخدام یا انفصال از خدمت و اخراج شخص معتاد، پیامدهای کیفری مانند الزام به ترک اعتیاد و در صورت لزوم واکنش کیفری و پیامدهای مدنی مانند عدم دریافت مجوز برخی فعالیت‌های اجتماعی است.

اعتیاد پیامدهایی هم بر تشکیل خانواده و اداره زندگی خانوادگی دارد. اثر اعتیاد بر تشکیل خانواده در قالب ضرورت ارائه گواهی سلامت برای ازدواج زن و مرد نمایان می‌شود و پاک‌نمایی - کتمان عمدی اعتیاد یا رفتار متقابلانه نشان‌دهنده عدم اعتیاد - منشأ اختلاف نظر درباره ایجاد حق فسخ نکاح و تحقق جرم تدلیس در نکاح است.

پیامد اعتیاد بر اداره خانواده، تجویز ازدواج مجدد برای زوج در صورت اعتیاد زوجه و ایجاد حق طلاق برای زن در صورت اعتیاد زیان‌آور مرد است که موضوع این نوشتار است.

پرسش اصلی در این زمینه، ناظر به «معیار زیان‌آوری» اعتیاد برای تجویز ازدواج مجدد زوج و نیز احراز عسر و حرج موجد حق طلاق زن است.

از دید نگارنده، نوع ماده مصرفی، میزان وابستگی و فواصل زمانی مصرف، معیارهای احراز زیان‌آوری اعتیاد است، اما این مفهوم باید به‌طور نسبی و با لحاظ اثرگذاری متفاوت اعتیاد بر کارکرد جنسی زن و مرد و در چهارچوب «حقوق زناشویی زوجین» بررسی شود.

۱. پیشینه پژوهش

موارد فسخ نکاح و زمینه‌های طلاق قضایی در کتاب‌های فقهی ذیل باب نکاح و طلاق و در کتاب‌های حقوق خانواده بررسی شده است. درباره اثر اعتیاد بر روابط زوجین هم مقالاتی به رشته تحریر درآمده است از جمله باریکلو و رانی ورعی (۱۳۹۹) در مقاله «تحلیل عسر و حرج به‌عنوان مبنایی برای طلاق قضایی»، شرایط عسر و حرج مستوجب طلاق قضایی را بررسی کرده‌اند. شاکری گلپایگانی و مؤمن (۱۴۰۱) هم در مقاله «ازدواج مجدد زوج در فرایند قانون‌گذاری ایران با رویکرد به فقه حکومتی و سیاست شرعی»، شرایط ازدواج مجدد زوج در فرض اعتیاد زوجه را بررسی کرده‌اند. همچنین، درباره تأثیر اعتیاد بر توان جنسی زنان و مردان نیز آثاری نوشته شده است از جمله شهرامیان و همکاران (۱۳۸۵) در مقاله «بررسی تأثیر تریاک بر اسپرما توژنز مردان معتاد»، اثر اعتیاد بر قدرت جنسی مردان را بررسی کرده‌اند. فروزانفر (۱۳۹۵) هم در مقاله «زنان و سوء مصرف مواد؛ اهمیت مباحث جنسیتی در پژوهش مواد»، اثر اعتیاد بر توان جنسی زنان را بررسی کرده است، اما تاکنون درباره پیامد اعتیاد از منظر حقوق زناشویی زوجین و حقوق ناشی از اثرگذاری منفی اعتیاد بر قدرت جنسی زن یا شوهر پژوهشی نشده است و از این‌رو نوشته حاضر نوآورانه به شمار می‌آید.

۲. پیامد حقوقی اعتیاد زوجه برای زوج

پیامد حقوقی اعتیاد زوجه، تجویز ازدواج مجدد برای زوج است. از جنبه فقهی، ازدواج مجدد و حتی چندهمسری با استناد به قرآن، سنت، اجماع فقیهان مذاهب اسلامی (نجفی، ۱۴۰۴ق، ج ۳۰، ص ۲؛ کرکی، ۱۴۱۱ق، ج ۱۲، ص ۳۷۳؛ زحیلی، ۱۴۱۸ق، ج ۵، ص ۷) و سیره قطعی مسلمانان موضوعی پذیرفته شده است (مهریزی، ۱۳۸۲، ص ۴۹۱). در آیاتی از قرآن کریم به تعدد زوجات اشاره شده است از جمله آیه ۳ سوره نساء که از نظر مشهور مفسران بر جواز تعدد زوجات تا چهار همسر با رعایت شرایط آن دلالت دارد (طباطبایی، ۱۳۹۳ق، ج ۴، ص ۱۶۶؛ مفید، ۱۴۱۰ق، ص ۵۱۷)، اما درباره نوع حکم تکلیفی تعدد زوجات، برخی نوع حکم مترتب بر این مسئله را استحباب، برخی کراهت و برخی اباحه دانسته‌اند (دهقانی و صادق‌پور، ۱۴۰۰، ص ۱۵۴).

با وجود این، برخی کوشیده‌اند با طرح نظریه «تقیید تعدد»، جواز تعدد زوجات را مقید به شروطی کنند از جمله شیخ محمد عبده معتقد است تعدد زوجات تنها هنگام «ضرورت» جایز است. از دید اینان، تحقق شرط عدالت که در آیه ۳ سوره نساء آمده، بسیار نامحتمل است؛ ضمن اینکه فساد تعدد زوجات بیش از مصلحت آن است؛ زیرا تعدد زوجات موجب بدرفتاری مردان با همسران خود و نیز سبب عداوت فرزندان با یکدیگر می‌شود (رشیدرضا، ۱۳۷۳، ج ۴، ص ۳۴۹). برخی هم گفته‌اند که سرپرستی خانواده‌های یتیم مستلزم رفت‌وآمد و مجالست با آنان بود. در این خانواده‌ها دختران آماده ازدواج یا بیوه‌هایی وجود داشتند که با نزول آیه ۳ سوره نساء، سرپرستان مذکور این امکان را یافتند که با آنان ازدواج کنند. بنابراین، برای جواز تعدد زوجات افزون‌بر شرط عدالت که در آیه بیان شده، وجود «غرض عقلایی» برای ازدواج مجدد ضروری است (مدنی، ۱۳۷۸، ج ۱، صص ۴۳۰-۴۲۵). برخی از نویسندگان نواندیش هم نظریه «الغای تعدد» را مطرح کرده‌اند و معتقدند با توجه به رواج تعدد زوجات بدون حد و حصر در میان اعراب، اسلام برای برداشتن این رسم، «روشی تدریجی» اتخاذ و ابتدا تعداد همسران را در چهار عدد محصور کرد. سپس عدالت را شرط تعدد زوجات دانست و در مرحله بعد، با ناممکن دانستن اجرای عدالت، آن را یکسره از میان برداشت (باجوری، ۱۹۸۶م، ج ۱، ص ۲۵۴). استدلال طرف‌داران این دو نظریه مخالف نص صریح روایات و سنت قطعی معصومان است. از این رو از نظر مشهور فقهای امامیه، تعدد زوجات - تا عدد چهار زوجه - پذیرفته شده، بلکه این موضوع مورد اجماع فقها و حتی به تعبیر برخی، از ضروریات است (نجفی، ۱۴۰۴ق، ج ۳۰، ص ۳).

اینجا دو پرسش مطرح است. اول اینکه، آیا جواز ازدواج مجدد منوط به اذن همسر اول است یا خیر و پرسش دوم اینکه، آیا جواز ازدواج مجدد منوط به اذن قاضی است یا نه؟

۱-۲. ازدواج مجدد بدون اجازه زوجه

پس از پذیرش اصل تعدد زوجات، این پرسش مطرح می‌شود که آیا جواز ازدواج مجدد و تعدد زوجات، اذن زوجه است یا نه؟ از جنبه فقهی، ازدواج مجدد منوط به رضایت همسر اول یا همسران کنونی شخص نیست و فقها با استناد به اطلاق ادله جواز چندهمسری جز در مواردی خاص مانند ازدواج با برادرزاده همسر یا خواهرزاده او، جواز حکم را به رضایت همسر اول مشروط نکرده‌اند. درباره توقف صحت ازدواج با خواهرزاده و برادرزاده زوجه و بطلان آن در صورت عدم رضایت زوجه، روایات صحیح‌های وجود دارد (طوسی، ۱۴۰۷ق، ج ۷، ص ۳۳۲) و صاحب جواهر ادعای عدم خلاف، بلکه اجماع مستفیض و متواتر بر این حکم کرده است (نجفی، ۱۴۰۴ق، ج ۲۹، ص ۳۵۷). با وجود این، فقها معتقدند اگر زوجه به موجب شرط ضمن عقد، وکالت داشته باشد که در صورت ازدواج مجدد زوج بتواند خود را مطلقه کند، می‌تواند از این اختیار خود استفاده کند (موسوی خمینی، ۱۳۹۰، ج ۲، ص ۳۰۲). برخی

محققان هم بر این باورند که اگر زوجه در صورت ازدواج مجدد شوهرش دچار سختی و ضرر بزرگی شود، می‌تواند درخواست طلاق دهد (الهیان، خیراللهی، و فقیهی، ۱۴۰۱، ص. ۷۸۹).

در حقوق موضوعه ایران برابر ماده ۱۷ قانون حمایت خانواده مصوب سال ۱۳۵۳، ازدواج موقت یا دائم بدون اذن همسر اول، جرم اعلام و برای آن مجازات تعیین شده بود، اما پس از پیروزی انقلاب اسلامی، شورای نگهبان بر اساس نظریه مورخ ۱۳۶۳/۵/۹، این مجازات را خلاف شرع تشخیص داد و اینک این مجازات جنبه قانونی ندارد

(محمدتقی‌زاده و حمیدی سوها، ۱۳۹۶، ص ۲۷۴). برخی معتقدند از آنجاکه طبق ماده ۵۸ قانون حمایت خانواده

مصوب سال ۱۳۹۱، قانون حمایت خانواده سال ۱۳۵۳ منسوخ اعلام نشده، مقررات موضوعه آن درخصوص تعدد زوجات همچنان به قوت و اعتبار خود باقی است (شاکری گلپایگانی و مؤمن، ۱۴۰۱، ص. ۶)، اما نظر به جایگاه فقهی مسئله، چنین دیدگاهی پذیرفتنی نیست و باید بر آن بود که مقررات قانون حمایت خانواده سال ۱۳۵۳ با مواد ۲۰، ۲۱ و ۴۹ قانون حمایت خانواده نسخ ضمنی شده است و در عمل هم دادگاه‌ها، ماده ۱۷ قانون حمایت خانواده سال ۱۳۵۳ را عمل نمی‌کنند.

بنا بر آنچه گفته شد، هم اکنون ازدواج مجدد - حتی بدون اجازه همسر اول - به خودی خود جرم نیست، اما از آنجاکه از سویی برابر ماده ۵۶ قانون حمایت خانواده مصوب ۱۳۹۱/۱۲/۰۱، ثبت ازدواج مجدد بدون اجازه دادگاه امکان ندارد و در رویه قضایی هم ثبت ازدواج دائم بعدی منوط به کسب اجازه از دادگاه یا تنفیذ ازدواج دائم غیررسمی به وسیله محاکم صالحه است (اسعدی و اسعدی، ۱۳۹۵، ص. ۱۵۳) و از سوی دیگر، برابر ماده ۴۹ این قانون، چنانچه مردی بدون ثبت در دفاتر رسمی به ازدواج دائم، طلاق یا فسخ نکاح اقدام... یا در مواردی که ثبت نکاح موقت الزامی است از ثبت آن امتناع کند، به پرداخت جزای نقدی درجه ۵ یا حبس تعزیری درجه ۷ محکوم می‌شود. در نتیجه، اگر مردی بدون اجازه دادگاه اقدام به ازدواج دائم کند، از باب عدم ثبت ازدواج در دفاتر رسمی ازدواج، مجرم تلقی می‌شود.

در تحلیل ماده ۴۹ چند نکته دارای اهمیت است.

۱. نفس ازدواج مجدد بدون اجازه همسر اول یا دادگاه جرم نیست، بلکه آنچه جرم است، «عدم ثبت واقعه ازدواج» است. از این رو اگر مردی حتی بدون اجازه دادگاه یا همسر اول، همسر دوم اختیار کند، اما به هر طریقی ازدواج را «ثبت» کند، جرمی مرتکب نشده است.

۲. از آنجاکه برابر ماده ۲۱ قانون حمایت خانواده مصوب ۱۳۹۱/۱۲/۰۱، نه تنها ثبت ازدواج دائم، بلکه ثبت ازدواج موقت هم در سه صورت باردار شدن زوجه، توافق طرفین و شرط ضمن عقد الزامی است، بنابراین، عدم ثبت در این موارد هم جرم است و مجازات ماده ۴۹ را در پی دارد.

۳. از آنجاکه مجازات عدم ثبت ازدواج تنها در مورد مرد قابل اعمال است، در صورتی که مردی بدون اجازه دادگاه و همسر اول و بدون ثبت رسمی، ازدواج دائم یا موقت کند، برای همسر دوم جرمی متصور نیست و مجازات ندارد.

۴. ضمانت اجرای کیفری ماده ۴۹ برای عدم ثبت واقعه ازدواج است که بدون دریافت اجازه دادگاه امکان ندارد و این ضمانت اجرا حتی در صورتی که زوجه واقعاً معتاد بوده و اعتیاد او مضر هم باشد، اعمال خواهد شد.

۵. صرف‌نظر از بحث کیفری، زن اول با اثبات ازدواج مجدد شوهر بدون اجازه دادگاه می‌تواند به استناد بند ۱۲ شروط عقدنامه، تقاضای طلاق کند و در صورتی که شوهر شرط یادشده را امضا نکرده باشد، زوجه می‌تواند از طریق اثبات عسر و حرج و البته استناد به بند ۱۰ ماده ۸ قانون حمایت خانواده مصوب سال ۱۳۵۳، از دادگاه تقاضای طلاق کند.

۲-۲. تجویز ازدواج مجدد در صورت اعتیاد زوجه

در باره اینکه دو شرط اصلی تعدد زوجات، یعنی «تمکن مالی» و «رعایت عدالت مادی میان همسران» نیاز به احراز و اجازه قاضی دارد یا از سوی خود شخص احراز می‌شود، اختلاف نظر وجود دارد. برخی مؤلفان دیدگاه نخست را پذیرفته‌اند (محمدحسن جمل، بی تا، ج ۱، ص. ۱۰۷) و در قوانین برخی کشورها از جمله عراق، سوریه، مصر و مراکش نیز همین دیدگاه جنبه تقنینی به خود گرفته است (باجوری، ۱۹۸۶م، ج ۱، ص. ۲۴۸)، اما بسیاری دیگر از اندیشمندان اسلامی دخالت قاضی در این قضیه را غیرضروری و غیرمفید دانسته‌اند و معتقدند که اولاً، جواز یادشده در آیه ۳ سوره نساء منوط به اجازه قاضی نشده و ثانیاً، آگاهی قاضی نسبت به امور شخصی زوج کاری بیهوده و دشوار است (ابوزهره، بی تا، ج ۱، ص. ۷۶).

در فقه امامیه، اصل ازدواج مجدد منوط به اذن قاضی نیست، قاضی در مواردی می‌تواند به زوج اجازه ازدواج مجدد بدهد که یکی از این موارد، «ابتلای زن به هرگونه اعتیاد مضر» است که برابر بند ۶ ماده ۱۶ قانون حمایت خانواده مصوب سال ۱۳۵۳، می‌تواند مجوز ازدواج مجدد شوهر باشد. از جنبه تحلیلی، باید درباره اجازه ازدواج مجدد شوهر بر مبنای اعتیاد زوجه، دو موضوع «معیار اعتیاد مضر» و «زمینه‌های اعتیاد زن» بررسی شود.

۲-۲-۱. تشخیص اعتیاد مضر

درباره نوع اعتیاد، از آنجاکه بند ۶ ماده ۱۶ قانون حمایت خانواده سال ۱۳۵۳، «هرگونه اعتیاد مضر» زوجه را زمینه صدور مجوز ازدواج مجدد دانسته، ظاهر عبارت دال بر این است که نه تنها اعتیاد به مواد مخدر سنتی مانند تریاک، بلکه اعتیاد به مواد مخدر صنعتی مانند شیشه و کراک هم می‌تواند مجوز ازدواج مجدد شوهر باشد، اما درباره اعتیاد به مشروبات الکلی، عموم عبارت «هرگونه اعتیاد»، آن را هم دربرمی‌گیرد و چه بسا مضرات اعتیاد به الکل بیشتر از اعتیاد به تریاک باشد، اما از آنجاکه واژه «اعتیاد» در استعمال عرفی منصرف به وابستگی به مواد مخدر است، باید «هرگونه اعتیاد» را ناظر به اعتیاد در مفهوم عرفی دانست؛ زیرا اگر اعتیاد در معنای لغوی خود استعمال شود، چه بسا استعمال قلیان یا سیگار هم تبدیل به عادت غیرقابل پرهیز کسی شده باشد در حالی که نمی‌توان گفت اعتیاد به قلیان مجوز ازدواج مجدد است.

تحلیل «معیار اعتیاد مضر» مستلزم پاسخ به دو پرسش است. پرسش نخست اینکه، آیا مراد از «ضرر»، ضرر جسمی است یا ضرر اجتماعی و مالی را هم دربرمی‌گیرد و پرسش دوم اینکه، آیا ضرر به خود زوجه مدنظر است یا ضرر به شوهر یا ضرر به غیر را هم دربرمی‌گیرد؟

۲-۲-۲. نوع ضرر مجوز ازدواج مجدد

درباره پرسش نخست، اعتیاد مضرات جسمی، حیثیتی، مالی و اجتماعی در پی دارد، اما به نظر می‌رسد ضرر را باید به قدر متیقن آن یعنی «ضرر جسمی» محدود کرد و قاضی نباید ضرر مالی یا اجتماعی یا خدشه در زیبایی زن را مبنایی برای اجازه ازدواج مجدد شوهر بداند.

از سوی دیگر، اعتیاد مضرى که مجوز ازدواج مجدد شوهر است، اعتیاد حادث است؛ یعنی اعتیادى که در زمان ازدواج وجود نداشته و بعد به وجود آمده است وگرنه اگر زن در زمان ازدواج مبتلا به اعتیاد باشد و شوهر با آگاهی از این موضوع اقدام به ازدواج کرده باشد، متعاقباً نمی‌تواند به استناد همان اعتیاد درخواست ازدواج مجدد کند مگر اینکه اعتیاد در زمان ازدواج اعتیاد غیرمضر باشد و زوجه پس از ازدواج با تغییر نوع ماده مصرفی یا افزایش میزان مصرف، آن را به اعتیاد مضر تبدیل کرده باشد.

۲-۲-۳. دامنه ضرر مجوز ازدواج مجدد

درباره پرسش دوم نیز اعتیاد در درجه نخست موجب ضرر به خود معتاد می‌شود، اما از این منظر، یک «جرم بدون بزه‌دیده» است که ضرری به دیگران نمی‌زند و ضرر آن فقط متوجه مرتکب آن است (رهامی، نجفی ابرنآبادی، و حیدری، ۱۳۸۹، ص. ۲۷) و تجویز ازدواج مجدد شوهر بر مبنای اعتیاد مضر برای خود زن، تحمیل ضرر مضاعف بر زوجه است که با منطق حقوقی سازگاری ندارد. بنابراین، باید مراد از اعتیاد مضر را اعتیادى دانست که به سلامتی شوهر یا کودکان و اعضای خانواده ضرر برساند و سلامت جسمی آنان را در معرض خطر قرار دهد.

باوجوداین، اگر زوجه باردار باشد، نباید اعتیاد او مجوزی برای ازدواج مجدد باشد؛ زیرا در این صورت اعتیاد زن یا پیش از بارداری او بوده و شوهر با علم به اعتیاد زن با او نزدیکی منجر به بارداری کرده یا اینکه زن پس از بارداری معتاد شده است. در حالت نخست، چون شوهر با علم به اعتیاد زن عمداً وضعیت مخاطره‌آمیز را به وجود آورده، نوعی اقدام علیه خود شمرده می‌شود و نمی‌تواند برای فرار از پیامدهای آن از معافیت‌های قانونی استفاده کند. در حالت دوم هم از آنجاکه ازدواج مجدد شوهر در دوره بارداری زن موجب لطمه روحی شدید به زن باردار می‌شود و چه بسا پیامدهای آن دامن جنین کنونی و فرزند آینده را هم بگیرد، طبق قاعده اضرار، شوهر نباید اعمال حق خود را زمینه اضرار به غیر قرار دهد.

از سوی دیگر، منطق حقوقی مبتنی بر اصل انصاف مقتضی است که اجازه ازدواج مجدد بر مبنای اعتیاد مضر زن، باید محدود به اعتیاد ارادی زن باشد؛ زیرا تنها در چنین صورتی می‌توان گفت وی اقدام علیه خود کرده است و باید پیامدهای آن را پذیرا باشد، ولی در موارد «اعتیاد اجباری» که زن با اراده خودش اعتیاد را اختیار نکرده است - اعم از اینکه عامل اجبار شوهر باشد یا فرد دیگر - دادگاه نباید مجوز ازدواج مجدد برای مرد صادر کند.

۳. پیامد حقوقی اعتیاد زوج برای زوجه

پیامد حقوقی اعتیاد زیان‌آور زوج، ایجاد حق طلاق قضایی برای زوجه است. طلاق به معنای زایل کردن قید نکاح و بر هم زدن پیوند زناشویی با صیغه مخصوص است (محقق داماد، ۱۳۹۵، ص. ۳۸۰). طلاق مخصوص ازدواج دائم است (ماده ۱۱۳۹ قانون مدنی) و انحلال ازدواج موقت از طریق بخشش باقی‌مانده مدت از سوی مرد یا پایان مدت تعیین شده صورت می‌گیرد.

ناگفته نماند از جنبه فقهی، مشهور فقها به استناد قاعده «الطَّلَاقُ بِيَدِ مَنْ أَخَذَ بِالسَّاقِ»، حق طلاق را با مرد می‌دانند و ظاهراً مرحوم سیدمحمدکاظم طباطبایی نخستین فقیهی است که با اعمال مفاد قاعده نفی عسر و حرج، انجام دادن طلاق از سوی حاکم را پذیرفته است. از دید ایشان، در مواردی مانند زوج مفقود به غیبت طولانی، زوج غیرمفقودی که معلوم باشد محبوس است، اما بازگشت او هرگز ممکن نیست یا زوج حاضر ناتوان از پرداخت نفقه که زوجه توان صبر و انتظار ندارد، می‌توان طلاق را به استناد قاعده نفی عسر و حرج و ضرر پذیرفت؛ به‌ویژه هنگامی که زن جوان باشد و صبر او در طول عمرش موجب شود که در مشقت شدید بیفتد، در صورت درخواست طلاق و عدم صبر زن، جواز

صدور حکم طلاق برای حاکم شرع بعید نیست (طباطبایی یزدی، بی تا، ج ۲، ص. ۷۵). امام خمینی (رحمت الله) نیز با الهام از نظر صاحب عروه‌الوثقی معتقدند اگر زوجه به علت نبود شوهر در حرج باشد؛ به طوری که صبر کردن زن سبب سقوط در فساد شود، حاکم در صورت یأس بعد از ۴ سال، می‌تواند طلاق دهد. حتی اگر پیش از گذشت ۴ سال در معرض فساد قرار گیرد، ولو به حاکم رجوع نکرده باشد، در صورت یأس حاکم از پیدا شدن زوج، جواز طلاق حاکم را بعید ندانسته‌اند (موسوی خمینی، ۱۴۲۲ق، ج ۳، ص. ۱۴۵)؛ البته ایشان در پاسخ به نظر شورای نگهبان از این وجه عدول کرده است و طلاق قضایی را به امتناع شوهر از انجام دادن وظیفه، رفتار نیکو با زوجه یا طلاق به احسان او که در چندین آیه قرآن به آن تصریح شده است و ولایت حاکم بر ممتنع یا قاعده «الحاکم ولی الممتنع» توجیه کرده‌اند (باریکلو و راثی ورعی، ۱۳۹۹، ص. ۲۶). بنابراین، اصل اولی بر آن است که مرد، زن را طلاق دهد، اما در شرایط خاص، زن می‌تواند از قاضی تقاضای طلاق کند و برخلاف میل مرد، قاضی حکم به جدایی زن و مرد دهد. امروزه این طلاق را «طلاق قضایی» گویند. روشن است مصادیق بالا موضوعیت ندارند و مبنای جواز طلاق توسط حاکم در موارد یادشده، «عسر و حرج» شدید زوجه است که این معیار در حالت اعتیاد شدید زوج هم به وجود می‌آید.

بنا بر بند ۲ تبصره الحاقی ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی، از موارد عسر و حرج زوجه که حق طلاق را به‌رغم مخالفت شوهر - ایجاد می‌کند، اعتیاد زوج به یکی از انواع مواد مخدر یا ابتلای او به مشروبات الکلی است که به اساس زندگی خانوادگی خلل وارد آورد. باوجوداین، اعتیاد شرط مقتضی است و شرط مانع، امتناع زوج از ترک یا عدم امکان الزام وی به ترک، در مدتی است که به تشخیص پزشک برای ترک اعتیاد لازم دانسته شده است. ازاین‌رو در صورتی که زوج به تعهد خود عمل نکند یا پس از ترک، دوباره به مصرف موارد مذکور روی آورد، بنا به درخواست زوجه، طلاق انجام خواهد شد^۱.

برابر بند ۹ ماده ۸ قانون حمایت خانواده مصوب سال ۱۳۵۳ نیز در صورت ابتلا به هرگونه اعتیاد مضر که به تشخیص دادگاه به اساس زندگی خانوادگی خلل وارد آورد و ادامه زندگی زناشویی را غیرممکن سازد، زن یا شوهر حسب مورد می‌تواند از دادگاه تقاضای صدور گواهی عدم امکان سازش کند و دادگاه در صورت احراز آن، گواهی عدم سازش صادر خواهد کرد.

در شرط هفتم از شروط چاپی سند ازدواج هم از جمله مواردی که زوج به زوجه حق طلاق می‌دهد، ابتلای زوج به هرگونه اعتیاد مضر است که به تشخیص دادگاه بر اساس زندگی خانوادگی خلل وارد آورد و ادامه زندگی برای زوجه دشوار باشد. درباره اثر اعتیاد زوج بر حق طلاق قضایی برای زوجه چند نکته باید مورد بررسی قرار گیرد.

۳-۱. انحصار حق طلاق متأثر از اعتیاد

در بند ۲ تبصره الحاقی ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی، حق طلاق در اثر اعتیاد تنها برای زن پیش‌بینی شده است. این موضوع شاید بدین جهت باشد که حق طلاق اساساً در دست مرد است و هر وقت بخواهد می‌تواند زن خود را طلاق دهد، اما با توجه به فرایند و پیش‌شرط‌های امروزی طلاق، اعمال این حق دشوار است. در عمل نیز دادگاه‌ها نوعاً اعتیاد مرد را موجب حق طلاق زن می‌دانند درحالی که در دادگاه باید به استناد بند ۹ ماده ۸ قانون حمایت خانواده مصوب سال ۱۳۵۳، اعتیاد مضر زن را نیز مصداقی برای طلاق شوهر قرار دهد.

۳-۲. اشتراط خلل اعتیاد به اساس زندگی خانوادگی

هرگونه اعتیاد شوهر لزوماً حق طلاق را برای زن ایجاد نمی‌کند، بلکه اعتیادی که موجب عسر و حرج زن شود و «به اساس زندگی خانوادگی خلل وارد آورد»، این حق را ایجاد می‌کند. اصل اعتیاد با آزمایش و اعلام پزشکی قانونی اثبات می‌شود، اما دادگاه برای احراز وصف «اخلال به اساس زندگی خانوادگی»، نوع و مقدار مصرف مواد مخدر، مراحل اعتیاد، وضعیت جسمی و مالی شوهر، فواصل زمانی مصرف و مواردی از این دست را در نظر می‌گیرد و براین اساس، حسب مورد حکم به طلاق یا ادامه زندگی زن و شوهر می‌دهد.^۴

این موضوع بدین خاطر است که اعتیاد در قالب مفهوم عسر و حرج مبنای طلاق قرار می‌گیرد. درباره معیار عسر و حرج و اینکه ضابطه شخصی یا نوعی ملاک تعیین عسر و حرج است، گفت‌وگو وجود دارد (امامی، ۱۴۰۱، ج ۵، ص. ۳۷)، اما در این باره در بند الف نظریه شماره ۷/۲۸۶۵ - ۱۳۷۷/۹/۹ اداره حقوقی آمده که ملاک عسر و حرج هم شخصی است و هم نوعی؛ شخصی بودن آن به مناسبت تنگ شدن عرصه بر فرد است که به مناسبت تحمل، بنیه و طاقت او، آستانه وقوع اختلاف فرق می‌کند و از آن نظر نوعی است که عموماً نمونه عنوان شده از طریق دادگاه و به یاری کارشناس و اهل خبره مشخص و سنجیدنی است (اسدی، ۱۳۹۷، ص. ۱۴۴).

بنابراین، اگر با توجه به شرایط جسمی یا بیماری زمینه‌ای زن - مانند حساسیت تنفسی - اعتیاد شوهر برای او زیان‌آور باشد یا حتی از لحاظ شأن و موقعیت زن و جایگاه اجتماعی وی، اعتیاد شوهر - ولو اعتیاد غیرمضر جسمی - موجب تحقیر و شرمندگی مداوم او و ادامه زندگی زناشویی برای وی دشوار باشد، امکان طلاق قضایی از باب عسر و حرج زن دور از ذهن نیست.^۵

در این باره گفته شده سببی که زندگی زناشویی را تلخ و دشوار ساخته و برای زن مشقتی ناگوار ایجاد کرده است، باید هنگام طرح دعوی طلاق و صدور حکم موجود باشد. هدف دادرسی، کیفر دادن شوهر به دلیل رفتار ناشایست او در گذشته نیست. طلاق تازیان مجازات نیست، ریسمان رهایی است. در دعوی طلاق، گذشته آینه آینده است و تنها به این اعتبار به آن توجه می‌شود (کاتوزیان، ۱۴۰۰، ص. ۲۶۲)؛ زیرا در چنین فرضی نمی‌توان ادعا کرد که دوام زوجیت موجب عسر و حرج است. همچنین، هدف از وضع این ماده جلوگیری از حرج و ضرر موجود است نه جبران ضررهای مادی و معنوی‌ای که گذشت. چنان‌که در رأی شماره ۷/۱۲۳ - ۷۱/۲/۱۴ شعبه ۷ دیوان عالی کشور نیز به صراحت ذکر شده است که امکان اینکه زوجه در آتیه دچار عسر و حرج شود، موجب اجازه طلاق نیست (حسینی، ۱۳۹۸، ص. ۲۹۴).

بنابراین، اگر اعتیاد مرد به گونه‌ای باشد که زمینه پرخاشگری یا ضرب و جرح زن را فراهم کند یا موجب بی‌اعتنایی و ترک منزل به دفعات و زمان‌های طولانی باشد یا موجب گرفتن طلاها یا اموال زن و فروش آن یا فروش لوازم زندگی خانه یا بی‌بندوباری یا درخواست از زن برای تن‌فروشی و مانند آن باشد، بی‌تردید می‌توان گفت چنین اعتیادی موجب عسر و حرج زن است و زوجه می‌تواند تقاضای حق طلاق کند.

۳-۳. اشتراط امتناع یا عدم امکان ترک

در بند ۷ از شروط نکاح‌نامه، از ابتلای زوج به «هرگونه اعتیاد مضر» سخن گفته شده، اما از آنجاکه این موضوع منوط به ایجاد اخلال در زندگی است و نیز مستنبط از بند ۲ تبصره ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی، آنچه مجوز طلاق است، صرف

اعتیاد شوهر نیست، بلکه «امتناع یا عدم امکان الزام وی به ترک»^۶ در مدتی که به تشخیص پزشک برای ترک اعتیاد است، موجد حق طلاق است. بنابراین، چنانچه مرد معتاد حاضر به ترک آن باشد یا امکان الزام او به ترک وجود داشته باشد، زن حق طلاق ندارد.

مفهوم «امکان ترک» اعتیاد تا حد زیادی منوط به میزان وابستگی جسمی و روحی فرد به مواد مخدر است. وابستگی جسمانی عبارت است از یک تغییر سازشی یا انطباقی که در سیستم بیولوژیکی فرد ایجاد می‌شود و تظاهرات جسمانی آن تنها پس از قطع مصرف دارو یا مصرف آنتاگونیست آن ظاهر می‌شود و علائم سندرم محرومیت را ایجاد می‌کند. درجه وابستگی تنها با توجه به شدت علائم ناشی از سندرم محرومیت قابل اندازه‌گیری است (هامیلتون، ۲۰۰۹، ص. ۳۶۱). در واقع، شدت علائم و زمان شروع و خاتمه آن‌ها به نوع دارو، مقدار مصرف، تعداد دفعات مصرف، سابقه مصرف، میزان سلامتی و ویژگی‌های فردی شخص مصرف‌کننده بستگی دارد.

وابستگی روانی با میل شدید متناوب یا مستمر برای مصرف مواد مخدر به‌منظور اجتناب از حالت ملال مشخص می‌شود. ابعاد وابستگی روانی شامل رفتار جستجوگرانه یا اجبار درونی برای جست‌وجوی دارو و تظاهر رفتارهای خاص برای به دست آوردن ماده است. در این‌گونه وابستگی‌ها بعد از قطع مواد، علائم ترک ظاهر نمی‌شوند. بنابراین، امکان ترک موضوعی پزشکی-روانی مبتنی بر نوع و میزان وابستگی به مواد مخدر است و قاضی باید با گرفتن نظر کارشناسی درباره آن تصمیم‌گیری کند و نه صرف احتمال یا برداشت شخصی از توانایی فرد معتاد برای ترک یا ادعای وی مبنی بر اراده ترک. همچنین، اگر مرد یک بار اقدام به ترک اعتیاد کند و دوباره معتاد شود، این نشانه عدم امکان ترک است و زن می‌تواند براین اساس درخواست طلاق از دادگاه کند.

۴. استیفای حقوق همسر معتاد در پرتوی حقوق جنسی

نگارنده بر این باور است که شروط مربوط به تجویز ازدواج مجدد زوج در صورت اعتیاد زوجه و همچنین حق طلاق قضایی برای زوجه در صورت اعتیاد زوج باید در پرتوی حقوق جنسی زوجین تحلیل و تفسیر شود. اساس این تفسیر ناشی از تفاوت تأثیر اعتیاد بر توانایی جنسی زن و مرد و در نتیجه، کیفیت استیفای حقوق جنسی زوجین در صورت اعتیاد طرف مقابل است.

واقعیت انکارناپذیر در پرونده‌های طلاق، مشکلات جنسی و عدم رضایت طرفین از رابطه جنسی و توانایی طرف مقابل در ایجاد رضایت جنسی است. طبق تحقیقات انجام‌شده، آسیب‌های مغزی بر رابطه جنسی تأثیر می‌گذارند و با تأثیر مواد مخدر بر مغز، بعضی از مهم‌ترین قسمت‌های مغز که مربوط به لذت و رابطه جنسی است، آسیب می‌بیند. در نتیجه، مصرف مواد مخدر سه مرحله رابطه جنسی یعنی مراحل تمایل، تحریک و ارگاسم را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Basson et al, ۲۰۰۰, p. ۸۹۹). بزرگ‌ترین خطر مصرف مواد مخدر برای برقراری رابطه جنسی، «شرطی شدن» ذهن است؛ به‌طوری‌که افراد هر وقت که بخواهند رابطه جنسی مناسبی را تجربه کنند، برای افزایش لذت باید مواد مخدر استفاده کنند و هنگامی که ذهن افراد نسبت به مصرف ماده مخدر برای رابطه جنسی شرطی شود، دیگر نمی‌توانند بدون ماده مخدر رابطه جنسی خوب و مناسبی را تجربه کنند (Adlaf, Hamilton, & Noh, ۲۰۰۰, p. ۳۶۴).

اهمیت لحاظ توانایی جنسی زن یا شوهر معتاد در استیفای حقوق طرف مقابل از این‌روست که از جمله شرایط استیفای این حقوق، «اخلال به اساس زندگی خانوادگی» است و روابط جنسی و امکان نزدیکی از اهداف اصلی ازدواج و از

عناصر پایه‌ای زندگی خانوادگی است و اخلال در این موضوع، اخلال در اساس زندگی خانوادگی است. از این رو باید آن نوع از اعتیاد مجوز استیفای حقوق باشد که به قدرت جنسی و توانایی رفتار زناشویی اخلال ایجاد کند.

۴-۱. تأثیر اعتیاد بر توان جنسی مرد

توان جنسی مرد مبتنی بر عنصر «نعوظ» است و بدون تحقق این حالت در مرد، رضایت زن از فعالیت جنسی قابل تصور نیست. پژوهش‌های میدانی متعدد نشان داده است که مردان معتاد عملکرد جنسی ضعیف‌تری در حوزه‌های نعوظ، میل جنسی، عملکرد ارگاسمیک، رضایت از رابطه جنسی و رضایت کلی نسبت به گروه کنترل داشتند. در پژوهشی معتبر که با هدف تعیین تأثیر سوء مصرف مواد مخدر بر عملکرد جنسی مردان بر اساس امتیاز شاخص بین‌المللی عملکرد نعوظ^۷ انجام شد، نتایج تحقیق نشان داد میانگین امتیاز شاخص بین‌المللی عملکرد نعوظ، در مردانی که الکل مصرف می‌کردند، $3/3 \pm 6/7$ ، در مصرف‌کنندگان مواد افیونی $23/7 \pm 3/3$ ، در مصرف‌کنندگان اکستازی $34/1 \pm 5/2$ ، در مصرف‌کنندگان شاهدانه $43/5 \pm 4/2$ و در گروه شاهد $55/3 \pm 1/6$ بود. تمام نمره‌های خرده‌مقیاس شاخص بین‌المللی عملکرد نعوظ در مصرف‌کنندگان مواد افیونی به‌طور عمده‌ای کمتر از گروه کنترل بود ($P < 0/001$). نمره‌های عملکرد نعوظ، میل جنسی و خرده‌مقیاس رضایت عمومی در مصرف‌کنندگان اکستازی به‌طور زیادی کمتر از گروه کنترل بود (به ترتیب $0/001$ ، $0/005$ و $P > 0/001$) (Kumsar, Kusmar, S & Dilbaz, 2016, p. 1230). همچنین، تحقیقات اخیر در دپارتمان روان‌شناسی در دانشگاه ایالتی بال واقع در ایالات متحده نشان داده است افرادی که به ماری‌جوانا، حشیش یا گرس معتاد شده‌اند، ۳۰ درصد بیشتر از افراد معمولی، به اختلال نعوظ مبتلا می‌شوند.

افزایش میل جنسی از طریق مصرف ماری‌جوانا، حشیش یا گرس یکی از باورهای غلطی است که امروزه در جامعه وجود دارد در حالی که تحقیقات نقطه مقابل این قضیه را نشان می‌دهد و مرض اختلال در نعوظ را به همراه دارد (Bang-Ping, 2009, p. 1080). مطالعات انجام‌شده در سال ۲۰۱۵ نشان می‌دهد مصرف مواد مخدر مانند حشیش و هم‌خانواده‌های آن بر گیرنده‌ها^۸ در مغز و آلت تناسلی تأثیر می‌گذارد و مانع از عملکرد آن‌ها می‌شود. دکتر جاستین له‌میلر^۹، نویسنده و روان‌شناس اجتماعی آمریکایی، پیرامون باور غلط و عامیانه دیگر مبنی بر اینکه حشیش توانایی و بنیه جنسی را افزایش می‌دهد، می‌گوید این انتظار بسیار نابجایی از مواد مخدر است؛ زیرا مدت زمان برقراری رابطه جنسی با مصرف حشیش و هم‌خانواده‌های آن افزایش نمی‌یابد. در نتیجه، لذتی هم در کار نیست و همه این‌ها توهم است و اتفاقاً مصرف ماری‌جوانا، حشیش یا گرس، دستیابی به نعوظ یا حفظ آن را سخت‌تر می‌کند و سلامتی جنسی فرد را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد (Smith, Smith, Buxton, & Moser, 2012, p. 3). از مهم‌ترین علل تأثیر ماری‌جوانا بر مشکلات جنسی این است که ماده مؤثره موجود در حشیش با نام کانابینوئید در مردان سبب کاهش هورمون مردانه یا تستوسترون می‌شود و موجب اختلال در میل جنسی و در طولانی‌مدت سبب اشکال در نعوظ می‌شود (Smith, Smith, Buxton, & Moser, 2012, p. 4).

پژوهش‌های داخلی متعددی نیز درباره رابطه اعتیاد بر توان جنسی مردان انجام شده که جملگی مؤید اثر منفی شدید اعتیاد بر توان جنسی مردانه به‌ویژه تولید اسپرم است. از جمله نتایج تحقیقی نشان داد که در افراد معتاد، در $44/6$ درصد موارد، تعداد اسپرم کمتر از ۶۰ میلیون در هر میلی‌لیتر - حد میزان باروری - بود در حالی که در میان افراد

غیرمعتاد این مقدار، ۲/۷ درصد موارد را شامل می‌شد که اختلاف معناداری را نشان می‌داد (شهرامیان و همکاران، ۱۳۸۵، ص. ۵۱).

تنها اعتیاد به مواد مخدر نیست که موجب کاهش قدرت جنسی مردان می‌شود، بلکه شایع‌ترین اختلال جنسی در مردان وابسته به الکل نیز اختلال در نعوظ و به دنبال آن کاهش میل جنسی است؛ زیرا برای داشتن میل جنسی و نعوظ طبیعی باید سه سیستم مهم عصبی، هورمونی و عروقی بدن سالم و هماهنگ عمل کنند، اما متأسفانه الکل هر سه را مختل می‌کند.

بنا بر آنچه گفته شد، قوام جنسی مرد به نعوظ آلت تناسلی است و اعتیاد به مواد مخدر مستقیماً بر این توانایی اثر می‌گذارد و موجب اختلال در آن می‌شود. چنین وضعیتی مصداق بارز اعتیاد زیان‌آور مرد است که موجب عدم امکان مقاربت جنسی میان زن و شوهر می‌شود و به اساس زندگی خانوادگی خلل وارد می‌آورد. قاضی پرونده باید به همسر چنین مردی حق بدهد که برای پاسخ به نیاز طبیعی و غریزی خود از چنین مردی جدا شود و خود را مطلقه کند. چه بسا بتوان گفت عدم نعوظ ناشی از اعتیاد مستمر و شدید را بتوان به وضعیت «عنن» ملحق کرد که فقها به اجماع آن را به‌عنوان یکی از عیوب مختص مردان، از موجبات فسخ نکاح دانسته‌اند (حلی، ۱۴۱۳ق، ج ۳، ص. ۶۶). از نظر فقها، فرقی بین عنن قبل از عقد و عنن پس از عقد و نیز علت عنن که بیماری یا سحر و امثال آن باشد، وجود ندارد (فاضل هندی اصفهانی، ۱۴۱۶ق، ج ۷، ص. ۳۶۴). دیدگاه فقها مستند به برخی از روایات است مانند صحیح ابوبصیر مرادی که می‌گوید از امام صادق (علیه‌السلام) درباره زنی که شوهرش دچار عارضه‌ای شده است و بر اثر آن قادر بر آمیزش نیست، پرسیدم آیا زن از او جدا می‌شود؟ حضرت فرمود بله؛ اگر بخواهد (حر عاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲۱، ص. ۲۲۹) و صریح‌تر از این روایت در مورد عنن بعد از عقد موثقه، عماربن موسی از امام صادق (علیه‌السلام) است که می‌گوید: از امام صادق (علیه‌السلام) در باره مردی پرسیده شد که قدرت آمیزش با زنش ندارد. حضرت در جواب فرمود وقتی نتواند با زنان دیگر نزدیکی کند، نباید زنش را نگهدارد مگر آنکه خود زن راضی باشد و اگر توانایی آمیزش با زنان دیگر را داشته باشد، می‌تواند زنش را نگه دارد (حر عاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲۱، ص. ۲۳۰). روشن است علت خیار فسخ نکاح در صورت عنن زوج، ضرر ناشی از عدم امکان مقاربت و باروری است و این مبنا درباره عدم توان نعوظ ناشی از اعتیاد نیز ثابت است.

۴-۲. تأثیر اعتیاد بر توان جنسی زن

برخلاف مرد که در مقاربت جنسی نقش کنشی و فعال دارد و این نقش‌آفرینی بدون عنصر نعوظ امکان‌پذیر نیست، زن در این فعالیت نقش واکنشی و منفعل دارد و رضایت جنسی مرد از او مبتنی بر عنصر «آمادگی» و همراهی است. از سوی دیگر، برخلاف اعتیاد در مردان که بیشتر دارای آثار جسمی است و به‌طور خاص قوای جنسی و قدرت نعوظ را مختل می‌کند، اعتیاد در زنان بیشتر دارای آثار روحی است و اثر اعتیاد بر اختلال جنسی زنان کمتر از مردان است و حتی طبق نتایج برخی پژوهش‌ها، زنان دارای ویژگی‌های فارماکوکینتیک و فارماکودینامیک متفاوت با مردان هستند و بیشتر «عوارض جانبی» مصرف مواد مخدر را نسبت به مردان افزایش می‌دهند و عوارض مستقیم اعتیاد زنان چندان شناخته‌شده نیست. بنابراین، مطالعات بیشتر برای درک بهتر تأثیر سوءمصرف الکل و مواد مخدر بر اختلال عملکرد جنسی زنان ضروری است (Ziche, ۲۰۱۷, p. ۱۳۵). این مطلب به معنی نفی آثار جسمی اعتیاد در زنان - به‌ویژه اثرگذاری اعتیاد زنان باردار بر جنین آن‌ها- نیست، بلکه مصرف مواد مخدر و الکل موجب تغییراتی در چرخه قاعدگی زنان می‌شود که ممکن است منجر به قاعدگی سبک‌تر یا شدیدتر یا حتی افزایش گرفتگی عضلات شود. حتی مصرف

هرئین و متادون ممکن است منجر به آمنوره (قطع قاعدگی) در زنان شود. همچنین، مشکلات ناشی از سوء مصرف مواد مخدر در بارداری شامل سقط خودبه‌خودی، زایمان زودرس، وزن تولد پایین، جدا شدن زودرس جفت، محدودیت رشد، سندرم محرومیت نوزادی و... است (سوادزاده، ۱۳۸۷، ص. ۴۰).

جنسیت حتی در بازگشت و عود مصرف مواد تأثیر عمده‌ای دارد؛ به طوری که آغازگرهای بازگشت در مردان و زنان متفاوت است. در مطالعه‌ای روی معتادان به کوکائین، زنان بیشتر گزارش کردند که عواطف منفی و مشکلات بین فردی باعث بازگشت آن‌ها شده است در حالی که مردان اعتقاد داشتند احساسات مثبت باعث بازگشت مجدد آن‌ها شده است (فروزانفر، ۱۳۹۵، ص. ۶۵). تحقیقات دارویی نشان داده است که برخی مواد خاص، تأثیر فیزیولوژیکی منحصر به فردی بر زنان دارند. تحلیل‌های اجتماعی نشان می‌دهند که پاسخ جامعه به مشکل سوء مصرف مواد مخدر در بسیاری از زمینه‌ها در زنان شدیدتر است. همچنین، نشان داده شده است که روند بهبود زنان متفاوت است و برنامه‌ها برای درمان، نیازمند چیزی هستند که «روش جنسیت خاص» نامیده می‌شود (سوارتز، اوبرین و لوریجیو، ۱۳۹۲، ص. ۴۶). با وجود این و حتی با فرض اثبات نشده یکسان بودن اثر اعتیاد بر قدرت جنسی زن و مرد، نظر به تفاوت نقش آفرینی آنان در رفتار جنسی، ترتب آثار حقوقی مبتنی بر اعتیاد زیان‌آور و اعتیاد مخل به اساس زندگی خانوادگی نیز باید با توجه به همین تفاوت‌ها و در چهارچوب حقوق جنسی زوجین باشد. درک تفاوت کارکرد جنسی زن و مرد و توجه و ترتب آثار حقوقی متفاوت بر این کارکرد، مطلب تازه‌ای نیست، بلکه این مطلب در فقه نکاح دارای پیشینه است. از جمله در بحث زنا به عنف، اجماع فقها بر امکان تحقق زنا به عنف از جانب مرد و در مقابل، تردید برخی فقها و قطع برخی دیگر در امکان تحقق زنا به عنف از جانب زن، مبتنی بر این استدلال است که انتشار آلت تناسلی ناشی از شهوت است و اگر مانع از انتشار عضو و برانگیخته شدن قوای جنسی است (نجفی، ۱۴۰۴، ج ۴، ص. ۲۶۵؛ موسوی گلپایگانی، ۱۴۱۲، ج ۱، ص. ۵۴). در مسئله اعتیاد نیز همین تفاوت دیده می‌شود و همان‌گونه که در زنا به عنف دخول بدون خواست و رضای زن و تنها با انتشار آلت مرد امکان دارد، اما بدون انتشار آلت مرد ممکن نیست، در اعتیاد مرد که مخل نعوذ است، امکان مقاربت و التذاذ جنسی و استیفای حقوق زناشویی زن امکان ندارد، اما اعتیاد زن حتی اگر منجر به بی‌میلی جنسی و سردمزاجی او شود، باز هم دخول مقاربتی و التذاذ جنسی و در نتیجه، استیفای حقوق زناشویی مرد امکان دارد. بنابراین، اعتیاد مرد به اساس زندگی خانوادگی اختلال وارد می‌کند در حالی که اعتیاد زن چنین اختلالی وارد نمی‌کند.

۳-۴. زمینه‌های اعتیاد زوجه

افزون بر آنچه در خصوص تفاوت آثار اعتیاد بر مرد و زن گفته شد، زمینه‌ها و علل اعتیاد زوج و زوجه نیز با هم یکسان نیست. به گفته محققان، اعتیاد در زنان از جهت علل ایجاد آن، میزان شیوع و سیر بیماری و نیز پاسخ به درمان با مردان اختلافات بارزی دارد (جعفرزاده کلیشمی، نوری و رمضان‌زاده، ۱۳۹۴، ص. ۵۰). از جمله این تفاوت‌ها، عنصر «تقصیر» و به‌طور روشن‌تر، نقش زوج در اعتیاد زوجه و نقش زوجه در اعتیاد زوج است. تحقیقات نشان می‌دهد نقش زنان در معتاد کردن شوهران کمتر از نقش شوهران در معتاد کردن زنان است. داده‌های برخی از پژوهش‌های میدانی نشان داده که شوهران معتاد و سوءاستفاده‌همسر از زن، یکی از مهم‌ترین عوامل اعتیاد زنان است. شوهران برای اینکه در موقع مصرف مواد از سرزنش و انتقاد همسر خود بکاهند و در موقع تنگ‌دستی و فقر مالی برای تهیه مواد مخدر، او را به کارهای ناپسند و نامشروع مانند گدایی، فروش مواد مخدر و خودفروشی بکشانند، زن خود را معتاد می‌کنند. زنان نیز که اغلب وابستگی به همسر دارند، از طریق همسرشان معتاد می‌شوند. بیشتر زنان معتاد از وجود یکی از

اعضای معتاد درجه یک خانواده یا همسر معتاد خبر داده‌اند. در برخی موارد نیز همسر با توجه به وابستگی زن و با هدف خاموش کردن اعتراضات زن، او را معتاد می‌کند (صادقی و جهاندار، ۱۳۹۹، ص. ۳۴). همچنین، بررسی عوارض اعتیاد در زنان دارای همسر معتاد نشان داده که خشونت فیزیکی، خیانت عاطفی و جنسی و اختلال در عملکرد زناشویی - جنسی در میان این زنان بیشتر است (Crippens, White, George et al, ۱۹۹۹, p. ۴۱۹). افزون‌براین، برخلاف مردان که اصل لذت‌جویی یا کنجکاوای عامل مهم در اعتیاد است، درباره زنان، شرایط، فشارها و سختی‌های ناشی از زندگی مشترک نقش برجسته‌تری در اعتیاد آنان دارد. برای مثال، بسیاری از زنان معتاد پیش از اعتیاد درگیر خشونت و آزار جنسی، فیزیکی و کلامی بوده‌اند و کسانی که قربانی خشونت فیزیکی و جنسی به‌طور هم‌زمان و مکرر شده‌اند، بیشتر در معرض خطر مصرف مواد مخدر قرار گرفته‌اند (صادقی و جهاندار، ۱۳۹۹، ص. ۳۵).

مهم‌تر از این، نتایج تحقیقات نشان داده است که اعتیاد زنان شوهردار در بیشتر موارد به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم مرتبط با مقوله بارداری بوده است؛ به‌گونه‌ای که اعتیاد و بارداری تأثیر متقابل دارند و همان‌گونه که سوءمصرف مواد ارتباط مستقیم و زیان‌بار با عوارض بارداری دارد - و موجب افزایش مرگ داخل رحمی جنین، مرگ نوزاد در سه روز اول تولد، اختلال رشد داخل رحمی جنین، جدا شدن زودرس جفت، مسمومیت بارداری، زایمان زودرس، پارگی زودرس کیسه آب، سزارین، هیپاتیت بی، کاهش قند خون نوزاد، نیاز به اقدامات احیا و بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان، مشکلات تنفسی، تشنج نوزاد و کاهش دور سر، قد و وزن و... می‌شود (شریفیان و همکاران، ۱۳۹۰، ص. ۱۸۴) - در بسیاری موارد اعتیاد ناشی از مشکلات بارداری مانند سابقه سقط جنین، بارداری دیررس، عدم تغذیه مناسب، حساسیت غذایی، فشارهای روحی، ترک شوهر، عدم رضایت از جنسیت جنین، افسردگی بارداری و حتی کاهش دردهای بارداری است. تا جایی که طبق تحقیقات، بسیاری از زنان باردار معتاد برای درمان دردهای دوره بارداری از مواد مخدر استفاده کرده‌اند (حسینی، حسینی و مظفری، ۱۳۹۵، ص. ۱۳).

در چنین شرایطی، این پرسش مطرح است که آیا تأثیر شرایط زندگی مشترک در معتاد شدن یا نقش شوهر در معتاد کردن زن، نباید در تجویز حق ازدواج مجدد زوج لحاظ شود؟ روشن است تحلیل منصفانه حکم تجویز ازدواج مجدد چنین اقتضا می‌کند که اگر اعتیاد زن معلول شرایط زندگی مشترک مانند تسکین دردهای دوره بارداری، سقط جنین، دردهای زایمان یا افسردگی پس از زایمان و حتی شرایط روحی ناشی از تقصیر شوهر مانند سوءمعاشرت، عدم ارضای نیازهای روحی و عاطفی یا جنسی زن و به طریق اولی ناشی از اعتیاد شوهر و یا حتی اعتیاد اجباری زن توسط شوهر باشد، در چنین شرایطی اعتیاد زن نباید مجوزی برای ازدواج مجدد شوهر و دوچندان کردن وضعیت ناگوار برای زنی باشد که بخت بد وی را به چنین روزگاری کشانده است.

بحث و نتیجه گیری

اگر پس از ازدواج، یکی از زوجین معتاد شود، پیامد حقوقی اعتیاد باید با لحاظ زمینه‌های اعتیاد در زن و مرد و متناسب با تفاوت تأثیر اعتیاد بر زن یا شوهر و با لحاظ کارکرد جنسیتی زن و مرد در چهارچوب «حقوق زناشویی زوجین» تفسیر شود. بر این اساس

۱. اعتیاد در مردان توان جنسی آنان را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد و موجب اختلال در قوای جنسی به‌ویژه نعوظ می‌شود. اعتیادی که موجب اختلال در نعوظ، نعوظ ناقص یا دیر هنگام یا در فواصل زمانی طولانی شود، باید به‌عنوان اعتیاد زیان‌آور مغل به اساس زندگی خانوادگی لحاظ شود و قاضی صرف‌نظر از اعلام یا عدم اعلام و استناد یا عدم استناد زوجه به این مسئله و با استعلام نظر کارشناس، چنین وضعیتی را مبنای حق طلاق زوجه قرار دهد.
۲. اعتیاد در زنان بیشتر دارای عوارض روحی و روانی است و اثرگذاری جسمی اعتیاد بر زنان نسبت به مردان کمتر است و در نهایت، موجب اختلال در زمان یا دوره قاعدگی یا اثر بر جنین می‌شود و تأثیر تعیین‌کننده‌ای بر توان جنسی زن و در نتیجه، استیفای حقوق جنسی شوهر ندارد. از این رو اعتیاد زن نباید به‌سادگی به‌عنوان مجوزی برای ازدواج مجدد شوهر شناخته شود.
۳. ناتوانی جنسی و عدم امکان نعوظ در اثر اعتیاد مستمر و شدید، در حکم عنن عارض پس از وقوع عقد است که به عقیده مشهور فقها، حق فسخ نکاح برای زوجه را محقق می‌سازد. مناط موجبیت عنن در فسخ که ضرر ناشی از عدم امکان مقاربت و باروری است، در خصوص عدم نعوظ ناشی از اعتیاد نیز صادق است.
۴. رویکرد افتراقی در پیامد حقوقی اعتیاد زوجین افزون‌بر تفاوت تأثیر اعتیاد بر توان جنسی آنها، ناشی از تفاوت کارکرد جنسیتی زن و مرد است. ماهیت رفتار جنسی به‌گونه‌ای است که بدون انتشار آلت مردانه، امکان مقاربت و استیفای حقوق زناشویی زن امکان ندارد در حالی که اعتیاد زن حتی اگر منجر به سردمزاجی زن شود، باز هم مانع اساسی مقاربت و التذاذ جنسی و در نتیجه استیفای حقوق زناشویی مرد نیست.

یادداشت‌ها

۱. باوجود این برابر دادنامه شماره ۹۳۰۹۹۸۴۱۱۲۰۰۰۴۰۷ مورخ ۱۳۹۴/۰۹/۱۴ شعبه ۴۲ دیوان عالی کشور «در صورتی که مستند زوجه در دعوی طلاق، عسر و حرج ناشی از اعتیاد زوج باشد، استمرار اعتیاد و عدم ترک آن مؤثر در اثبات عسر و حرج است، اما در صورتی که زوجه به تحقق شرط ضمن عقد نکاح مبنی بر اعتیاد زوج استناد کند، صرف اعتیاد قبلی زوج جهت اثبات تخلف وی از شروط ضمن عقد و تحقق وکالت زوجه در طلاق کفایت می‌کند و ترک اعتیاد، حق ایجاد شده را ساقط نمی‌کند».
۲. نمونه رأی دادگاه در خصوص اعتیاد غیرمضر «دادخواست خانم ف.ع فرزند ن به طرفیت شوهرش آقای ر.ج به خواسته صدور گواهی عدم امکان سازش... دفاع خوانده این است که اظهار داشت اعتیاد ندارم. مدت سه ماه و نیم است که خانم از خانه رفته و در این مدت ۴۰ بار دنبالش رفتم حتی از خودش عذرخواهی هم کردم که اگر قصوری از من سر زده است، مرا ببخشد. من با زندگی‌ام مشکلی ندارم. هفته‌ای یک بار تریاک مصرف می‌کنم که مشکلی در زندگی من ایجاد نمی‌کند. دادگاه نظر به اینکه مطابق بند ۹ ماده ۸ قانون حمایت خانواده، ابتلای زوج به اعتیاد مضر که به اساس زندگی خانواده خلل وارد کند، از موجبات طلاق خواهد بود و در ما نحن فیه این معنی احراز نشده است... دعوی خواهان غیر ثابت تشخیص... و حکم به رد دعوی مطروحه صادر و اعلام می‌شود...».
۳. در نشست قضایی تخصصی در پاسخ به پرسش‌هایی درباره تقاضای طلاق زوجه در صورت ایجاد عسر و حرج ناشی از اعتیاد زوج، چنین اظهار نظر شده است که اولاً، اینجا منظور هر اعتیادی نیست. با لحاظ سوابق قانون‌گذاری، منظور تنها اعتیاد به مواد مخدر است؛ چنان‌که در بند ب ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی، ابتلا به غیر مواد مخدر است. ثانیاً، تعیین مصادیق شخصی است و به نظر قاضی و خود شخص است. چنانچه شخصی اعتراف کند که معتاد است، دیگر دادگاه نیاز به بررسی ندارد.

ثالثاً، صرف اعتیاد و ابتلا کافی است حتی اگر ترک کند. رابعاً، در صورتی شروط ضمن عقد از جمله شرط بند ۷ موجب ایجاد حق برای زوجه می‌شود که موجبات عسر و حرج نیز باشد. خامساً، اگر زوجه با وضعیت اعتیاد ازدواج کرده است، ادعای بعدی زوجه به استمرار آن و مضر بودن قابل استماع نیست (نشست قضایی شماره ۸۲۹۵-۱۴۰۰).

۴. برخی صاحب‌نظران اساساً اعتیاد را ناتوانی جسمی و روحی در ترک و متوقف کردن مصرف ماده مخدر تعریف کرده‌اند. از دید آنان، اعتیاد تنها به وابستگی به موادی مانند هروئین و کوکائین اطلاق نمی‌شود، بلکه شخصی که نمی‌تواند جلوی مصرف یک ماده مخدر را بگیرد، معتاد است (Adam, ۲۰۱۸, p.۱۲).

۵. IIEF

۶. Receptors

۷. Justin Lehmler

- ابوزهره، محمد (بی تا). *تنظیم الاسلام للمجتمع* (جلد ۱). قاهره: مکتبه الانجلوالمصريه.
- اسدی، لیلآسادات (۱۳۹۷). *حقوق کیفری خانواده*. چاپ ۳، تهران: میزان.
- اسعدی، سیده‌نگار؛ و اسعدی، سیدحسن (۱۳۹۵). *حقوق متقابل اعضای خانواده*. تهران: انجمن اولیا و مربیان.
- الهیان، سیدغفور؛ خیراللهی، محمدعلی؛ و فقیهی، علی (دی ۱۴۰۱). تحلیل و تبیین عدم لزوم اذن یا اجازه زوجه در تعدد زوجات در فقه و حقوق اسلامی. *جامعه‌شناسی سیاسی ایران*، شماره ۲۶، صص ۷۹۸-۷۸۹.
- امامی، سیدحسن (۱۴۰۱). *حقوق مدنی* (جلد ۵). چاپ ۲۱، تهران: کتابفروشی اسلامیه.
- باجوری، جمال محمد فقی رسول (۱۹۸۶م). *المرأة فی الفکر الاسلامی* (جلد ۱).
- باریکلو، علیرضا؛ و راثی ورعی، زهرآسادات (پاییز و زمستان ۱۳۹۹). تحلیل عسر و حرج به‌عنوان مبنایی برای طلاق قضایی. *مبانی فقهی حقوق اسلامی*، سال ۱۳، شماره ۲۶، ۳۲-۹.
- جبعی عاملی، زین‌الدین بن علی (۱۳۷۵). *الروضه البهیة فی شرح اللمعة الدمشقیة* (جلد ۲). چاپ ۳، قم: اسماعیان.
- جعفرزاده کلیشمی، مهناز؛ نوری، ربابه؛ و رمضان‌زاده، فاطمه (۱۳۹۴). نیمرخ مصرف مواد در زنان معتاد. *مجله دانشکده علوم پزشکی نیشابور*، سال ۳، شماره ۱.
- حر عاملی، محمدبن حسن (۱۴۰۹ق). *وسائل الشیعه* (جلد ۲۱). چاپ اول، قم: مؤسسه آل‌البیت (علیهم‌السلام).
- حسینی، سیدجواد؛ حسینی، امین؛ و مظفری، سارا (پاییز ۱۳۹۵). «زنان باردار با سوء مصرف مواد». *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، سال ۳، شماره ۱۱.
- حسینی، سیدمحمد رضا (۱۳۹۸). *قانون مدنی در رویه قضایی*. چاپ ۸، تهران: مجد.
- حلی، حسن بن یوسف بن مطهر اسدی (۱۴۱۳ق). *قواعد الاحکام فی معرفة الحلال والحرام* (جلد ۳). چاپ اول، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- دهقانی، مهناز؛ و صادق‌پور، محمدجعفر (پاییز ۱۴۰۰). جستاری انتقادی در حکم تعدد زوجات. *فصلنامه فقه*، سال ۲۸، شماره ۳ (پیاپی)، ۱۰۷.
- رشیدرضا، محمد (۱۳۷۳). *تفسیر القرآن‌الحکیم الشهیر بتفسیر المنار* (تقریرات درس شیخ محمد عبده) (جلد ۴). مصر.
- رهامی، محسن؛ نجفی ابرندآبادی، علی حسین؛ و حیدری، علی مراد (۱۳۸۹). *جرائم بدون بزه دیده*. چاپ ۲، تهران: میزان.
- زحیلی، وهبه (۱۴۱۸ق). *الفقه الاسلامی و ادلته* (جلد ۵). دمشق: دارالفکر.
- سکوتی نسیمی، رضا (پاییز و زمستان ۱۳۹۴). تدلیس در نکاح و آثار آن. *فصلنامه فقه و حقوق اسلامی*، سال ۶، شماره ۱۱.
- سوادزاده، شهین (پاییز و زمستان ۱۳۸۷). مشاوره زنان معتاد در طی بارداری. *دو فصلنامه پرستاری و مامایی جامع‌نگر*، شماره ۶۰.
- سوارتز، جیمز. آ؛ اوبرین، پاتریشیا؛ و لوریجیو، آرتور جی (۱۳۹۲). *مواد مخدر، زنان و اعتیاد* (معصومه حسن‌چوکامی و علی‌اصغر اسماعیل‌زاده، مترجمان). تهران: دانشگاه پیام نور.
- شاکری گلپایگانی، طوبی؛ و مؤمن، رقیه‌سادات (بهار و تابستان ۱۴۰۱). ازدواج مجدد زوج در فرایند قانون‌گذاری ایران با رویکرد به فقه حکومتی و سیاست شرعی. *دو فصلنامه علمی فقه و حقوق خانواده*، دوره ۲۷، شماره ۷۶.

شریفیان، جمیله و همکاران (۱۳۹۰). سرانجام مادری، جنینی و نوزادی خانم‌های حامله معتاد به مواد مخدر. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، سال ۱۹، شماره ۲.

شهرامیان، ایرج و همکاران (زمستان ۱۳۸۵). بررسی تأثیر تریاک بر اسپرماتوژنز مردان معتاد. نشریه یافته (فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان)، دوره ۸، شماره ۴، پیاپی ۳۰.

صادقی فسایی، سهیلا؛ و جهاندار، زینب (۱۳۹۹). واکاوی علل و پیامدهای اعتیاد زنان؛ یک مطالعه کیفی. پژوهش‌های انتظامی-اجتماعی زنان و خانواده، دوره ۸، شماره ۱، پیاپی ۱۴.

طباطبایی یزدی، سیدمحمدکاظم (بی تا). *ملحقات العروه الوثقی* (جلد ۲). قم: داوری.

طباطبایی، سیدمحمدحسین (۱۳۹۳ق). *المیزان فی تفسیر القرآن* (جلد ۴). قم: نشر اسلامی.

طوسی، ابوجعفر محمدبن حسن (۱۴۰۷ق). *تهذیب الاحکام* (جلد ۷). چاپ ۴، تهران: دارالکتب الاسلامیه.

فاضل هندی اصفهانی، محمدبن حسن (۱۴۱۶ق). *کشف اللثام والابهام عن قواعد الاحکام* (جلد ۷). قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

فروزانفر، آزاده (پاییز ۱۳۹۵). «زنان و سوء مصرف مواد؛ اهمیت مباحث جنسیتی در پژوهش مواد. فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، سال ۳، شماره ۱۱.

کاتوزیان، ناصر (۱۴۰۱). *حقوق خانواده* (جلد ۲). چاپ ۴، تهران: گنج دانش.

کاتوزیان، ناصر (۱۴۰۰). *دوره مقدماتی حقوق خانواده*. چاپ ۱۱، تهران: میزان.

کرکی، علی بن حسین (۱۴۱۱ق). *جامع المقاصد* (جلد ۱۲). قم: مؤسسه آل‌البیت (علیهم‌السلام) لاحیاء التراث.

محقق داماد، مصطفی (۱۳۹۵). *بررسی فقهی حقوق خانواده (نکاح و انحلال آن)*. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.

محمدتقی زاده، مهدیه و حمیدی سوها، زهرا (تابستان ۱۳۹۶). آسیب‌شناسی مسئله تعدد زوجات در حقوق و رویه قضایی ایران. زن در فرهنگ و هنر، دوره ۹، شماره ۲.

محمدحسن جمل، ابراهیم (بی تا). *تعدد الزوجات فی الاسلام* (جلد ۱). بیروت: دارالاعتصام.

مفید، محمدبن محمد (۱۴۱۰ق). *المقنعه*. قم: مؤسسه نشر اسلامی.

منتصر اسدی، فاطمه (۱۳۸۴). *مجموعه قوانین و مقررات خانواده*. تهران: اداره چاپ و انتشار.

موسوی خمینی، سیدروح‌الله (۱۳۹۰). *استفتائات* (جلد ۳). قم: دفتر انتشارات اسلامی.

موسوی گلپایگانی، سیدمحمدرضا (۱۴۱۲ق). *الدر المنضود فی احکام الحدود* (جلد ۱). چاپ اول، قم: دارالقرآن‌الکریم.

مهریزی، مهدی (۱۳۸۲). *تعدد زوجات. دانشنامه جهان اسلام* (جلد ۷)، چاپ اول، تهران: بنیاد دائره‌المعارف اسلامی.

نجفی، محمدحسن (۱۴۰۴ق). *جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام* (جلدهای ۳۰ و ۴۱). چاپ ۷، بیروت: دار احیاء التراث العربی.

Adam, Felman, (۲۰۱۸) "What is addiction, medicalnewstoday", [https:// www. medicalnewstoday.com/articles](https://www.medicalnewstoday.com/articles).

Adlaf, E. J., Hamilton, H. A., and Noh, S. (۲۰۰۹) "Adolescent stigma towards drug addiction: effects of age and drug use behavior", *Addic. Behav.* Vol. ۳۴, ۳۶۰-۳۶۴.

Bang-Ping, J. (۲۰۰۹) "Sexual dysfunction in men who abuse illicit drugs: a preliminary report", *J Sex Med*, volume ۶, issue ۴, , Pages ۱۰۷۲-۱۰۸۰.

Baraona E, Abittan CS, Dohmen K, et al, (۲۰۰۱) "Gender differences in pharmacokinetics of alcohol", *Alcohol Clin Exp Res.* , ۲۵(۴):۵۰۲-۷.

Basson R, Berman J, Burnett A, et al, (۲۰۰۰), "Report of the international consensus development conference on female sexual dysfunction: definitions and classifications", *J Urol*, ۱۶۳(۳):۸۸۸-۹۳.

Crippens D, White ML, George MA, et al, (۱۹۹۹), "Gender differences in blood levels, but not brain levels, of ethanol in rats", *Alcohol Clin Exp Res.* ۲۳(۳):۴۱۴-۲۰.

Smith, David E, Smith, Nyle, Buxton, Millicent E, & Moser, Charles (۲۰۱۲), "PCP and Sexual Dysfunction", *Journal of Psychedelic Drugs*, Vol. ۱۲(۳-۴) Jul-Dec, ۱۹۸۰, Published online: ۱۹ Jan ۲۰۱۲

Ziche, Marina (۲۰۱۷), "Female Sexual Dysfunction in Alcohol and Drug Abuse", *springer*, ۲۲ Jan ۲۰۱۷, pp ۱۳۵-۱۴۴

Kumsar, N.A, Kusmar, S., Dilbaz, N (۲۰۱۶), "Sexual dysfunction in men diagnosed as substance use disorder", *Andrologia*, volume ۴۸, issue ۱۰, December ۲۰۱۶, Pages ۱۲۲۹-۱۲۳۵