

# Antecedents, Consequences, and Activism Strategies of Child Marriage Based on Qualitative Meta-Analysis

**Fatemeh Gharehasanlu**   
(Corresponding Author)

PhD student of women's studies-women's rights in Islam, Qom University of Religions,  
Iran, Qom (hasanlufatemeh@yahoo.com)

**Azam Khoshsoratemoafaq** 

Assistant Professor, Department of Women's Studies, Qom University of Religions Iran,  
Qom (a.khoshsorat@urd.ac.ir)

## Abstract

Child marriage has been a subject of scientific debate in recent decades as one of the many social harms affecting children. However, a comprehensive perspective encompassing the antecedents, consequences, and activism strategies of child marriage is less reviewed in studies. Accordingly, this paper aims to explain the antecedents, consequences, and activism strategies of child marriage. The research approach is qualitative, and data were collected through a systematic review of the research literature, including 26 Persian and Latin sources, and analyzed using the meta-analysis method and PRISMA guideline. According to the data analysis, the antecedents of child marriage can be explained from four aspects: socio-economic, cultural, psychological, and educational. The consequences of child marriage are also structured in four categories: factors related to physical health, social, family, and mental and psychological. Individuals' activism strategies are also divided into two categories: passive and active. Passive strategies include indifference to married life, leaving the relationship, self-harm, and isolation, while active strategies include vengeful actions, seeking counseling, medical treatment, violence against children, and suicide. Considering the findings, adopting a comprehensive and multifaceted approach to combating child marriage is essential. This approach should include efforts to address the antecedents of child marriage, support victims, and empower them for activism. Additionally, by raising public awareness, the ground is prepared for changing attitudes towards child marriage, and through inter-sectoral collaboration and the development of effective policies, the harmful effects of this phenomenon can be eliminated from society.



**Social Problems of Iran**

Journal, Vol. 15, No. 2, Summer 2024, 229-268

Received: 11/1/2024 Accepted: 13/4/2024



## Extended Abstract

### 1. Introduction

This paper delves into the pervasive issue of child marriage and early unions. While marriage is a significant life event, many girls and boys are wed at a young age, often without their full consent (Valtolina & Zanfrini, 2023). Child marriage, defined as unions involving individuals under 18 who lack the physical and psychological maturity for such a commitment (Hajiloo et al., 2020), is a global concern, particularly prevalent in developing countries (De Groot et al., 2018). Although precise data on early marriages in Iran is scarce, reports indicate thousands of girls aged 10-14 are wed annually (Statistical Center of Iran, 2020). The causes of child marriage are multifaceted, encompassing poverty, limited education, societal norms, and insecurity (Kohnavard et al., 2020). The consequences are severe and include lost educational and career opportunities, psychological disorders, social isolation, and increased domestic violence (UNICEF, 2021). Physical health risks such as early pregnancy, maternal mortality, and sexually transmitted diseases are also common (Fataei et al., 2021). Child brides employ various coping mechanisms, ranging from passive acceptance to active resistance (Kamali et al., 2021). Theories such as Lewis' culture of poverty (1998), Gelfand et al.'s cultural tightness (2006), Bandura's social learning theory, and Blau and Wolfe's resource theory (1960) offer explanations for this phenomenon. This study employs a qualitative meta-analysis to examine the antecedents, consequences, and agency strategies related to child marriage, providing a comprehensive overview. The objective is to gain a deeper understanding of the causes, effects, and coping mechanisms associated with child marriage to develop more effective interventions.

### 2. Method

This study utilizes a qualitative meta-analysis to explore the antecedents, consequences, and agency strategies related to child marriage. This method involves synthesizing findings from multiple studies to create a more robust and interpretable analysis (Jackson & Phillips, 2021). Studies on child marriage published between 2013 and 2023 were collected from reputable domestic and international databases. The PRISMA screening method was used to select studies, which involved defining research questions, conducting a comprehensive literature search, screening and selecting studies, extracting data, and analyzing findings (Subramaniam et al., 2022).

The search was conducted using relevant keywords in six major databases and Google Scholar. After removing duplicates and screening based on title and abstract, 23 articles were selected for systematic review. Study quality was assessed using the National Institutes of Health (NIH) checklist, which includes 14 criteria for evaluating study validity. Scores ranged from 0 to 14, categorizing studies as poor, moderate, or good. MAXQDA version 20 was used to extract and analyze primary concepts. This comprehensive methodology enables a thorough and in-depth examination of child marriage from multiple perspectives.

### 3. Findings

Our study reveals that child marriage is a complex issue influenced by a multitude of social, economic, cultural, and psychological factors. Antecedents of child marriage can be categorized into four main groups: socioeconomic (e.g., poverty and marriage as a transaction), cultural (e.g., patriarchy and local customs), psychological and emotional (e.g., fear of spinsterhood and lack of emotional readiness), and educational (e.g., limited access to information and educational opportunities). Among these factors, social and gender norms, as well as economic challenges, were most prevalent in the studies analyzed. The consequences of child marriage were categorized into four groups: physical health (e.g., increased risk of HIV and maternal mortality), social and interpersonal relationships (e.g., marital separation and dropping out of school), family (e.g., increased physical violence and child abuse), and mental and psychological (e.g., severe depression and lack of decision-making power). Domestic violence, depression, social isolation, and maternal mortality were the most common consequences. The study also classified child brides' coping strategies into active and passive categories. Active strategies included suicide, seeking counseling, infidelity, and attempting divorce, while passive strategies involved withdrawal, accepting marriage as fate, and suppressing emotions. Suicide, withdrawal, seeking counseling, child abuse, and infidelity were the most frequent strategies. These findings highlight that child marriage is not merely an individual issue but a significant public health and human rights concern demanding immediate attention.

### 4. Conclusion

Through a systematic review and qualitative meta-analysis, this study examined the antecedents, consequences, and agency strategies associated with child marriage. Our findings reveal that child marriage is a multifac-

eted issue influenced by a complex interplay of socioeconomic, cultural, psychological, and educational factors. To effectively address this issue, a comprehensive approach is necessary, involving legal reforms, stricter controls on marriage registration, equitable distribution of educational opportunities, specialized assessments for marriage eligibility, mandatory pre-marital counseling, bans on excessive age gaps between spouses, improved educational opportunities for girls, and family planning workshops. These findings underscore the importance of a multi-faceted approach to combating child marriage, encompassing legal, educational, social, and health interventions. Moreover, the study emphasizes the need to address cultural and social factors alongside economic issues, as improving economic conditions alone is insufficient to eradicate this practice. Finally, this research highlights the importance of providing psychosocial support to child brides and offering counseling and life skills training to help them cope with the challenges of early marriage.

**Keywords:** Antecedents, Consequences, Activism Strategies, Child Marriage, Qualitative Meta-Analysis.

# پیشامدها، پیامدها و راهبردهای کنشگری کودک همسری مبتنی بر فراتحلیل کیفی

فاطمه قره‌حسنلو<sup>۱</sup>  اعظم خوش صورت موفق<sup>۲</sup> 

## چکیده

کودک همسری یکی از آسیب‌های اجتماعی حوزهٔ کودکان در دهه‌های اخیر است. با این حال، نگاهی جامع به این مسئله در مطالعات کمتر به چشم می‌خورد و این مقاله تبیین پیشایندها، پیامدها و استراتژی‌های کنشگری کودک همسری را مدنظر دارد. در این تحقیق کیفی، ضمن مرور نظام‌مند ادبیات پژوهشی شامل ۲۶ منبع فارسی و لاتین، داده‌ها گردآوری و با روش فراتحلیل کیفی و استفاده از دستورالعمل PRISMA مورد تحلیل قرار گرفته است. با توجه به تحلیل داده‌ها، پیشایندهای کودک همسری از چهار جنبهٔ اجتماعی-اقتصادی، فرهنگی، روان‌شناختی و آموزشی قابل تبیین هستند. پیامدهای کودک همسری نیز در قالب چهار دسته عوامل مرتبط با سلامت جسمی، پیامدهای اجتماعی، خانوادگی، روحی و روانی ساختاردهی شده‌اند. استراتژی‌های کنشگری افراد نیز در دو دسته منفعلانه و فعالانه قرار گرفته‌اند. استراتژی‌های منفعلانه مواردی همچون بی‌تفاوتی نسبت به زندگی مشترک، خروج از رابطه، خودآزاری و انزوای طلبی است؛ درحالی‌که استراتژی‌های فعالانه مواردی مانند اقدامات تلافی‌جویانه، مشاوره گرفتن، درمان پزشکی، خشونت علیه کودکان و خودکشی را دربرگرفته است. با توجه به یافته‌ها، اتخاذ رویکردی جامع و چندوجهی برای مقابله با کودک همسری شامل تلاش برای رفع پیشایندهای کودک همسری، حمایت از قربانیان و توانمندسازی آن‌ها برای کنشگری فعال ضروری است. همچنین، با ارتقای آگاهی عمومی، زمینه برای تغییر نگرش‌ها در مورد کودک همسری فراهم و با همکاری بین‌بخشی و تدوین قوانین و سیاست‌های مؤثر، آثار زیان‌بار این پدیده از چهره جامعه زدوده می‌شود.

**کلیدواژگان:** پیشامدها، پیامدها، راهبردهای کنشگری، کودک همسری، فراتحلیل کیفی.

۱. دانشجوی دکتری مطالعات زنان، دانشگاه ادیان و مذاهب، قم، ایران (نویسنده مسئول) / hasanlufatemeh@yahoo.com

۲. استادیار گروه مطالعات زنان، دانشگاه ادیان و مذاهب، قم، ایران / a.khoshsorat@urd.ac.ir



تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۲۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۷/۲۵

فصلنامهٔ مسائل اجتماعی ایران، سال پانزدهم، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۳، صفحات ۲۲۹ تا ۲۶۸

ISSN: 2476-6933/ © Kharazmi University



## ۱. مقدمه و بیان مسئله

ازدواج رویدادی مهم و مقوله‌ای انتخابی در زندگی انسان‌هاست (حسینی و همکاران،<sup>۱</sup> ۲۰۲۱؛ یوسفی‌لبنی و همکاران،<sup>۲</sup> ۲۰۲۳) و تشکیل خانواده ازجمله رُخدادهای اساسی حیات بشری در طول تاریخ بوده است (احمدی، ۱۴۰۰؛ هاشمی‌نسب و همکاران، ۱۴۰۱). بااین‌حال، بسیاری از دختران و پسران آزادی کامل برای انتخاب شریک زندگی را ندارند و در سنین پائین مبادرت به ازدواج می‌کنند (والتولینا و زانفرینی،<sup>۳</sup> ۲۰۲۳). ازدواج چنانچه در سن مناسب رُخ دهد، کارکردهای مثبتی برای نظام اجتماعی دارد و ازدواج در سنین پائین می‌تواند منجر به آسیب‌ها و تأثیرات منفی اجتماعی شود (اوزیگیت،<sup>۴</sup> ۲۰۱۷)؛ بنابراین، یکی از جنبه‌های قابل بررسی در زمینه ازدواج، سن آغاز زندگی مشترک است (کمالی و همکاران، ۱۴۰۱؛ حسینی و همکاران، ۲۰۲۱).

بنا بر نظر یونیسف<sup>۵</sup> (۲۰۲۱)، ازدواج زودهنگام که از آن به‌عنوان «کودک‌همسری» نیز یاد می‌شود، بیانگر وضعیتی است که کودکان و نوجوانان فاقد بلوغ فکری و جنسی درگیر آن می‌شوند (یونیسف، ۲۰۲۱). بر اساس پیمان‌نامه جهانی حقوق کودکان، افراد زیر هجده سال کودک محسوب می‌شوند؛ ازاین‌رو، ازدواج زودهنگام عبارت است از ازدواجی که در سنین زیر ۱۸ سالگی صورت گرفته و کودک، از نظر جسمی، فیزیولوژیکی و روانی برای ازدواج و فرزندآوری آماده نیست (حاجیلو و همکاران، ۱۴۰۰). اگرچه دختران و پسران هر دو تحت تأثیر کودک‌همسری و ازدواج زودهنگام قرار دارند، اما شیوع آن در دختران به‌طور نامتناسبی بیشتر است (هاشمی‌نسب و همکاران، ۱۴۰۱). بدین‌سبب، مقوله کودک‌همسری در دهه‌های اخیر توجهات پژوهشی بسیاری را به خود جلب کرده و به‌عنوان یکی از آسیب‌های اجتماعی حوزه کودکان مورد مباحثه علمی قرار گرفته است (آنگرینی و همکاران،<sup>۶</sup> ۲۰۲۳). شاید بتوان گفت یکی از دلایل برانگیختگی این حجم از توجهات پژوهشی، آمارهای مربوط به کودک‌همسری است (کمالی و همکاران، ۱۴۰۱).

1. Hosseini et al.

2. Yoosefi Lebni et al.

3. Valtolina & Zanfrini

4. Özyiğit

5. UNICEF

6. Anggreni et al.

پدیده کودک همسری یک موضوع جهانی است (ویبو و همکاران،<sup>۱</sup> ۲۰۲۱)، اما آمارها، درون مرزهای یک کشور و در میان جوامع مختلف، متغیر است (یونیسف، ۲۰۲۱). اگرچه امروزه بیشترین میزان کودک همسری در مناطق روستایی آفریقای جنوبی و جنوب آسیا رخ می دهد (آریفین و همکاران،<sup>۲</sup> ۲۰۲۳)، اما این پدیده در کشورهای در حال توسعه نیز مشهود است و از هر سه دختر، یک نفر قبل از ۱۸ سالگی و از هر پنج دختر، یک نفر قبل از ۱۵ سالگی ازدواج می کنند (دی غروت،<sup>۳</sup> ۲۰۱۸).

در ایران داده های آماری رسمی و دقیق در باب تعداد ازدواج های زود هنگام در دسترس عموم قرار ندارد (کمالی و همکاران، ۱۴۰۱). با این حال، بر اساس آمار مرکز آمار ایران در «گزارش وضعیت اجتماعی و فرهنگی ایران»، بالغ بر ۶۲۲۷ ازدواج دختر بچه ۱۰ تا ۱۴ ساله و یک ازدواج دختر بچه کمتر از ۱۰ سال به ثبت رسیده است (مرکز آمار ایران، ۱۴۰۲). بر اساس گزارش ها، ۳٪ از کودکان در ایران زیر سن ۱۵ سالگی و ۱۷٪ زیر سن ۱۸ سالگی ازدواج می کنند (فتائی و همکاران، ۱۴۰۱). در واقع، تعداد واقعی این کودکان بیشتر از این آمارها است؛ چراکه برخی از خانواده ها ازدواج های زود هنگام را ثبت نمی کنند و به صورت رسمی گزارش نمی دهند (عمرانی نژاد و همکاران، ۱۴۰۰).

اگرچه ازدواج کودکان در ایران نسبتاً کمتر از بسیاری مناطق دیگر جهان است، اما وجود این پدیده، همچنان یک مشکل اساسی و نیازمند بررسی جامع است. اهمیت مسئله در حدی است که اغلب از آن به عنوان «نقض حقوق بشر» یاد شده و در پیمان های بین المللی مختلف مورد بررسی قرار گرفته است (کمالی و همکاران، ۱۴۰۱). ماده ۱۶ کنوانسیون رفع تبعیض علیه زنان، اعلامیه جهانی حقوق بشر، قرارداد سن حداقل ازدواج و منشور آفریقایی حقوق و رفاه کودکان برخی از این معاهدات بین المللی است که صراحتاً با پدیده کودک همسری در تقابل است (هاپوموه و همکاران،<sup>۴</sup> ۲۰۲۱).

علاوه بر ملاحظات حقوقی، مسئله ازدواج زود هنگام کودکان از دیدگاه علل و شرایط وقوع آن یا پیامدهایی که حاصل می شوند نیز قابلیت بررسی دارد. علل کودک همسری، به شدت پیچیده و متنوع است و تحت تأثیر عوامل مختلف قرار دارد. از عوامل تأثیرگذار

1. Wibowo et al.

2. Arifin et al.

3. De Groot

4. Hapompwe et al.

بر وقوع این پدیده، می‌توان به فقر، کمبود آموزش، هنجارهای اجتماعی و ناامنی فزاینده‌ای اشاره کرد که دختران جوان مجرد با آن روبرو هستند (کوهنو و همکاران، ۲۰۲۰<sup>۱</sup>). همچنین بحران‌های پناهندگی، ازدست‌دادن معیشت و کاهش فرصت‌های اقتصادی می‌تواند به شیوع ازدواج کودکان دامن بزند (هاشمی‌نسب و همکاران، ۱۴۰۱). در بسیاری از دلایل عنوان‌شده برای رواج کودک‌همسری در ایران، مکانیسم ترس وجود دارد و در مرکز آن روابط جنسی خارج از ازدواج قرار گرفته است. عوامل دیگری شامل بارداری نوجوانان، خانواده‌های تک‌والد، خانواده‌های بزرگ، روابط و ارتباطات خانوادگی، دین و باورهای ناخودآگاه نیز محرک و مسبب وقوع این پدیده هستند (فتائی و همکاران، ۱۴۰۱).

عواقب ازدواج کودکان غالباً بسیار گسترده‌تر است و اثرات این واقعه تا دوران بزرگسالی ادامه دارد (یوسفی‌لبنی و همکاران، ۲۰۲۳) و منجر به نتایج نامطلوبی نظیر ازدست‌دادن فرصت‌های تحصیلی، شغلی و ابتلا به اختلالات روانی، انزوای اجتماعی و افزایش خشونت خانگی می‌شود (یونیسف، ۲۰۲۱). همچنین ازدواج زودهنگام با اثرگذاری بر سلامت زنی که قبل از ۱۸ سالگی ازدواج کرده است، درنهایت منجر به تولدهای ناخواسته بی‌شمار، خاتمه بارداری و عقیم‌سازی زنان می‌گردد. ابتلا به بیماری‌های مقاربتی و برخی از سرطان‌ها، درد شدید به هنگام زایمان، بارداری پیش‌رس، مرگ جنین و یا مادر به هنگام زایمان، افزایش خونریزی‌های زایمانی و بعد از زایمان، سقط جنین و مرگ‌ومیر زودرس نیز تنها برخی از پیامدهای جسمی و فیزیکی کودک‌همسری هستند (فتائی و همکاران، ۱۴۰۱؛ حسینی و همکاران، ۲۰۲۱). ازدواج کودکان اساساً نقض حقوق بشر است؛ زیرا به سلامتی و رشد به‌ویژه دختران آسیب می‌زند و حقوق آن‌ها را برای تصمیم‌گیری در مورد زمان و کیفیت ازدواج سلب می‌کند. این پدیده در غیاب ساختارهای حمایتی قوی و راهگشا به‌منظور حمایت از کودکان، به‌سادگی رُخ می‌دهد (هاشمی‌نسب و همکاران، ۱۴۰۱).

علاوه بر پیشامدها و پیامدهای متعددی که کودک‌همسری دارد، نحوه کنش کودکان درگیر این پدیده نیز از اهمیت پژوهشی بالایی برخوردار است (بکائی و همکاران، ۲۰۲۱<sup>۲</sup>). استراتژی‌های کنشگری کودک‌همسران، بر روی طیفی وسیع از منفعلانه تا بیش‌فعال واقع شده‌اند و رفتارهای متفاوت کودک‌همسران، جایی روی این طیف قرار دارد. استراتژی‌های منفعلانه عبارت‌اند از انزوای طلبی، پنهان‌کاری، نفرین‌کردن، گسست از دنیای واقعی و

1. Kohno

2. Bokaie



اعتصاب‌ها و سیاست‌های بی‌اثر. همچنین استراتژی‌های فعالانه شامل مقوله‌هایی چون تحریم آمیزش جنسی، خودکشی، خودزنی، خیانت، تصمیم و اقدام به فرزندآوری، خشونت علیه فرزندان و رجوع به مشاوران است (کمالی و همکاران، ۱۴۰۱). استراتژی برخی دختران کودک همسر بعد از مواجهه با شرایط پس از ازدواج، کنار آمدن و به نوعی پذیرش منفعلانه تقدیر پیش آمده به عنوان بخشی از زندگی است (مجدی و همکاران، ۱۴۰۲). در شرایطی نیز فرد کودک همسر به دلیل ترس از قرارگرفتن در محیط غریبه و عدم کسب مهارت‌های لازم، از حضور در برابر دیگران و تعامل با آن‌ها اجتناب می‌کند (علی‌بازی و همکاران، ۱۴۰۱).

در ازدواج‌های زود هنگام، گاهی زوجین تحت فشار فرهنگ‌ها، خرده فرهنگ‌ها و یا اصرار والدین به انتخاب همسر می‌پردازند. این افراد پس از ایجاد ثبات هویتی و آگاهی از جایگاه اجتماعی خود، این فشار را نمی‌پذیرند و با اقدام به طلاق به این آگاهی هویتی پاسخ می‌دهند (شهریاری و باقری، ۱۴۰۲).

در دیدگاهی متفاوت، اگر استراتژی‌های منفعلانه و فعالانه مشارکت‌کنندگان را به سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی تقسیم کنیم؛ پنهان‌کاری، انزواگرایی، تلافی‌کردن، لج‌بازی، نفرین‌کردن، تحریم آمیزش جنسی، خودزنی، اعمال خشونت، فکر و اقدام به خودکشی و خیانت در سطح فردی و رجوع به اقوام برای حل اختلافات، در سطح خانوادگی قرار می‌گیرند. عدم اتخاذ استراتژی‌هایی در سطوح اجتماعی، بدین دلیل است که مشارکت‌کنندگان مسائل موجود در زندگی زناشویی را امری خصوصی می‌پندارند (کمالی و همکاران، ۱۴۰۱). اگرچه تلاش‌هایی برای تعدیل و اصلاح سن ازدواج در ماده واحده ۱۰۴۱ قانون مدنی در مجلس صورت گرفت و با موافقت پیش‌نویس طرح همراه بود، اما توقف آن در کمیسیون حقوقی مجلس موجب شده تا همچنان جامعه شاهد پدیده کودک همسری باشد.

با وجود آن که مطالعات داخلی و خارجی زیادی به علل و عواقب کودک همسری پرداخته‌اند، مطالعه پیشامدها و پیامدهای این واقعه در اتخاذ راهبرد مناسب برای مقابله و کاهش یا حذف آن اهمیت غیرقابل چشم‌پوشی دارد؛ ازاینرو تحقیق حاضر به رمزگشایی پیشامدها، پیامدها و راهبردهای کنشگری کودک همسری مبتنی بر فراتحلیل کیفی و مرور مطالعات و ادبیات پیشین پرداخته است تا تصویری روشن از علل، عواقب و استراتژی‌های مواجهه با پدیده کودک همسری ارائه دهد.

## ۲. چهارچوب نظری

فقر اقتصادی خانواده، ازجمله عوامل تأثیرگذار بر تصمیم زنان برای ازدواج در سنین پایین است. برخی از زنان در دوران کودکی و نوجوانی با مشکلات اقتصادی مواجه‌اند، همین موجب می‌شود آن‌ها با ازدواج زودهنگام، فشار مالی بر خانواده خود را کاهش دهند. فقر تنها با محرومیت مالی خانواده تعریف نمی‌شود، بلکه به لحاظ فرهنگی و مدنی نیز قابل تعریف است (کوهنو و همکاران، ۲۰۲۰). در نظریه «فرهنگ فقر» اسکار لوییس<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) بر این مسئله تأکید شده که فرهنگ فقر، واکنش ناخودآگاه طبقه به حاشیه رانده شده جامعه، به شرایطی است که مجبورند در آن زندگی خود را بگذرانند. این طبقه، فرهنگی را شکل می‌دهند که از نسلی به نسل دیگر منتقل و موجب می‌شود فرزندان آن‌ها و خانواده‌هایشان در تله محرومیت و دور باطل فقر باقی بمانند (میرحسینی و همکاران، ۱۴۰۲).

تقدیرگرایی نیز در این نظریه یکی از مهم‌ترین شاخص‌هاست. لوئیس معتقد است تقدیرگرایی به ساختار مقتدرانه خانواده بستگی دارد و سبب می‌شود جوان‌ترها به صورت افرادی بی‌اراده و کاملاً مطیع تربیت شوند. همچنین، لوئیس معتقد است فرهنگ فقر به مرور زمان بر جامعه حاکم و از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود و در صورتی که در جامعه و ذهنیت ساکن افراد ساکن ریشه بدواند، حتی پس از کسب موفقیت‌های بیرونی نیز مدت‌ها به حیات خود ادامه می‌دهد (مؤذنی و بهشتی دوست، ۱۳۹۶).

نظریه گلفاند و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) مفهوم تنگنای فرهنگی را مطرح می‌کند. این نظریه نقش مؤثر هنجارهای اجتماعی و محدودیت‌های فرهنگی تحمیل شده بر افراد را در جوامع مختلف تشریح می‌کند. این نظریه، به درک اینکه چرا به راحتی نمی‌توان موانع کاهش ازدواج کودکان را از بین برد، کمک می‌کند (باتیرا و پساندو، ۲۰۲۱). در این زمینه، نظریه تنگنای فرهنگی نشان می‌دهد که ازدواج زودهنگام کودکان به دلیل فرهنگ و قوانین اجتماعی است که این اقدام را تشویق و حتی مطالبه می‌کنند. این نظریه اشاره دارد که کودک همسری عمیقاً در سنت‌های اجتماعی جامعه ریشه دوانده و بدون توجه به محدودیت‌های فرهنگی و دیدگاه‌های محدود، از بین بردن آن‌ها بسیار دشوار است (باتیرا و پساندو، ۲۰۲۳).

1. Oscar Lewis

2. Gelfand et al.

3. Batyra & Pesando

بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی باندورا، افراد رفتارها و نگرش‌های خود را از طریق مشاهده و تقلید از دیگران، به ویژه والدین و اطرافیان، یاد می‌گیرند. در زمینه ازدواج کودکان، این نظریه می‌تواند توضیح دهد که چگونه باورها و رفتارهای مرتبط با ازدواج زودهنگام از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شود. کودکان در خانواده‌هایی که ازدواج زودهنگام را عادی می‌دانند، این الگوها را مشاهده و درونی سازی می‌کنند. مبتنی بر نظریه جامعه‌پذیری جنسیتی، افراد با جذب الگوهای فرهنگی، آشناسدن با قوانین اجتماعی و مشارکت در تعاملات متقابل در جامعه توسعه می‌یابند. آن‌ها با پذیرش نقش‌های جنسیتی و از طریق تعامل با خانواده، همسالان و جامعه برای آینده آماده می‌شوند (بهرامی و همکاران، ۱۴۰۱). ازدواج کودکان نتیجه پذیرش اجتماعی و همسان‌سازی نقش‌های جنسیتی است، به گونه‌ای که دختران جوان از سنین پایین مشروط می‌شوند تا خود را مطیع ببینند و به مردان آموزش داده می‌شود که موقعیت‌های برتری داشته باشند (لاو و همکاران، ۲۰۲۳<sup>۱</sup>). این موضوع تجلی به این باور اجتماعی است که دختران باید هر چه زودتر ازدواج کنند تا به ایفای نقش‌های جنسیتی تعیین شده بپردازند (هوزایما و همکاران، ۲۰۲۳<sup>۲</sup>). این اقدام عمیقاً در هنجارها و الگوهای سنتی جامعه‌پذیری جنسیتی ریشه دوانده؛ جایی که آرزوها و خواسته‌های دختران و زنان اغلب تابع خواسته‌های مردان است (باتیرا و پساندو، ۲۰۲۳<sup>۳</sup>). نظریه منابع بلاد و ولف<sup>۴</sup> (۱۹۶۰) می‌تواند بی‌قدرتی، کنترل‌پذیری و انقیاد دختران در ازدواج‌های کودکان را تبیین کند. مبتنی بر این نظریه، تعادل قدرت در رابطه زوجین، به منابع نسبی مانند سطح تحصیلات، اشتغال، درآمد و تجربیات وابسته است و فرد با بیشترین منابع برای دستیابی به اهداف خانواده، احتمالاً قدرت و تأثیر بیشتری خواهد داشت. این نظریه اهمیت منابع اقتصادی در تصمیم‌گیری خانواده را برجسته می‌سازد (افبرا و فارمر، ۲۰۲۱<sup>۴</sup>).

فمینیسم لیبرال انقیاد زنان را از دریچه محدودیت‌های قانونی و عرفی که مانع دسترسی زنان به عرصه‌های عمومی در اجتماع می‌شوند، بررسی می‌کند. این موج فکری، تداوم جور زنان را به جنسیت و توانایی آن‌ها در زایش مرتبط می‌داند و به مسائلی همچون

1. Lau et al.

2. Huzaimah et al.

3. Blood &amp; Wolf

4. Efevbera &amp; Farmer

جامعه‌پذیری جنسیتی، فرصت‌های نابرابر اجتماعی، سپهر عمومی، عمل‌گرایی، نابرابری در آموزش و پرورش و فرهنگ تجاوز می‌پردازد. در این سیستم اندیشه، انفعال داوطلبانه زنان با آگاهی کاذب مرتبط است و عاملیت به مثابه مقاومت در برابر سلطه مردان در نظر گرفته می‌شود (مسگرطهرانی و میرزایی، ۱۳۹۹).

در نظریه ستمگری جنسی، موقعیت زنان پیامدی است مرتبط با نظارت، سوءاستفاده و انقیاد مردان. مردان با اعمال ستمی از نوع جنسی بر زنان، به منافع موردنظر خود دسترسی پیدا می‌کنند. این ظلم در حقیقت ناشی از قدرتی است که به مردان در چهارچوب نظام پدرسالاری اعطا می‌شود و آن‌ها کسانی هستند که این قدرت را بر زنان اعمال می‌کنند (عنایت و زارع، ۱۴۰۲). علاوه بر این‌ها، برخی از مطالعات تجربی نیز فعالیت‌های مقاومتی زنان را از طریق روابط آن‌ها با شبکه‌های خانوادگی و استفاده از آیین‌های مذهبی مورد تحلیل قرار داده و ادعا می‌کنند که زنان از این طریق در برابر سلطه مردان یا مردسالاری مقاومت می‌کنند (موهانا، ۲۰۱۶).

### ۳. پیشینه تجربی

در سال ۲۰۲۳ یوسفی‌لبنی و همکارانش به بررسی پیامدهای ازدواج زودهنگام در میان زنان کرد ساکن غرب ایران با تحلیل محتوای کیفی پرداختند و مصاحبه نیمه ساختاریافته آن‌ها با ۳۰ زن نشان داد که مشکلات جسمی و روانی (بارداری و زایمان پرخطر، بیماری‌های جسمی، افسردگی و ناراحتی‌های عاطفی)؛ مشکلات خانوادگی (نارضایتی از زندگی زناشویی، تجربه مسئولیت زیاد، عدم استقلال در زندگی خانوادگی) و مشکلات اجتماعی (رفتارهای اجتماعی پرخطر، عدم دسترسی به خدمات اجتماعی و بهداشتی، انزوای اجتماعی، عدم دسترسی به شغل و فرصت‌های آموزشی) پیامدهای منفی ازدواج زودهنگام هستند. در این زمینه، ارائه آموزش‌ها و مشاوره‌های روان‌شناختی در خصوص نحوه برخورد با مشکلات شخصی و زندگی زناشویی تا حد زیادی مؤثر است.

در سال ۲۰۲۳ احمدی در بررسی رابطه بین ازدواج موقت و ازدواج زودهنگام در ایران نشان داد که خانواده‌های سنتی تمایل به کنترل رفتارهای جنسی و اجتناب از فشارهای اجتماعی دارند، درحالی‌که دین و مذهب شرعاً ازدواج موقت را مجاز دانسته است، اما

این پدیده بستری برای ایجاد کودک همسری است. کودک همسری بیشتر در محیط‌هایی است که جامعه مردسالار و فرهنگ مردانه حکم فرما است.

آنگرنی و همکاران در سال ۲۰۲۳ دست به مرور ادبیات با هدف «بررسی عوامل تعیین‌کننده کودک همسری در کشورهای در حال توسعه» زدند. منابع مورد استفاده برای یافتن ادبیات مرتبط مشتمل بر ۱۳ مقاله، ۳ پایگاه داده شامل ساینس دایرکت، پاب‌مد و کتابخانه آنلاین وایلی بود. بر پایه نتایج، سه عامل اقتصادی، آموزشی و محل زندگی شخص، بیشتر از عوامل دیگر بر جسمیت پیدا کردن کودک همسری مؤثرند. علاوه بر این‌ها، نژاد، دین و میزان دسترسی به رسانه‌های ارتباط جمعی دیگر عوامل اثرگذار هستند.

ایسمیاتی و همکاران<sup>۱</sup> در سال ۲۰۲۲ مطالعه‌ای با هدف بررسی عوامل افزایش تعداد ازدواج‌های زود هنگام در طول همه‌گیری کووید-۱۹ انجام دادند. روش انجام این پژوهش، مرور ادبیات بود که شامل ۳ منبع گوگل اسکولار، پاب‌مد و ساینس دایرکت می‌شد. نتایج نشان‌دهنده این بود که افزایش قابل توجه پدیده‌هایی مانند مشکلات اقتصادی، موانع اجتماعی، عدم آشنایی و درک کودکان و روابط جنسی آزاد در دوران همه‌گیری، به واقعه کودک همسری و ازدواج زود هنگام می‌انجامد.

بهرامی و همکاران در سال ۱۴۰۱ با روش کیفی به «مطالعه داده‌بنیاد ازدواج زود هنگام دختران شهرستان پل دختر» پرداختند و دریافته‌اند که عواملی مانند فکر کردن به تجرد قطعی، جنسیت زدگی، ناکارآمدی تحصیلات دانشگاهی و معاش‌اندیشی و محاسبه‌گرایی، به شکل‌گیری این واقعه دامن می‌زنند. استراتژی‌های اتخاذ شده توسط کودک همسران در مقابل این پدیده نیز شامل مواردی مانند تسلیم و سازگاری می‌شد.

در سال ۱۴۰۱ پژوهشی تحت عنوان «واکاوی کیفی تجربه کودک همسری در بین زنان جدا شده از همسر شهر کرمان» توسط هاشمی‌نسب و همکاران به انجام رسید. هدف پژوهش، رسیدن به مدل پارادایمی بر اساس برداشت‌های ذهنی و تفاسیر کنشگران از پدیده کودک همسری در بین زنانی بود که از همسر خود جدا شده‌اند. پژوهش با روش نظریه زمینه‌ای انجام شد و بر مبنای اصل اشباع نظری، با ۱۴ نفر از زنان مطلقه شهر کرمان که در سن کمتر از هجده سالگی ازدواج کرده بودند، مصاحبه انجام گرفت. نتایج حاکی از این بود که مواردی مانند نبود خانواده به عنوان پناهگاهی امن، ضعف قوانین در ازدواج، فقر و تنگدستی، پدرسالاری و استیلای قدرت پدر، سنت‌ها و باروهای مذهبی و فرهنگی،

1. Ismiati

نداشتن درک روشن از هویت خود، دردمندی روحی و جسمی و تجربه خشونت در زمره عوامل دامن‌زننده به پدیده ازدواج زودهنگام قرار می‌گیرند.

در سال ۱۴۰۰ عمرانی‌نژاد و همکاران پژوهشی با هدف شناسایی عوامل اجتماعی، روانی و فیزیولوژیک مرتبط با ازدواج زودرس دختران در شهر قم انجام دادند. به منظور دستیابی به این هدف، از روش نظریه زمینه‌ای استفاده شد و در مجموع، ۳۸ نفر از زنانی که در شهر قم در سن کمتر از ۱۸ سال ازدواج کرده بودند، مورد مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته قرار گرفتند. نتایج نشان داد که شرایط علی ازدواج زودرس دختران در بُعد اجتماعی شامل مورد تأیید بودن خواستگار، اجبار، آزادی در تصمیم‌گیری، ترس از بی‌آبرویی؛ در بُعد اجتماعی-روانی شامل ترس از تجرد، آمادگی مهارتی و روانی و فرار از موقعیت‌های تنش‌زای خانوادگی؛ در بُعد روانی شامل وابستگی عاطفی قبل از ازدواج و در بُعد فیزیولوژیک شامل آمادگی جسمی و نیاز جنسی است. پیامدهای ازدواج زودرس دختران نیز شامل مشکلات اقتصادی، طلاق، عدم ادامه تحصیل، پایین‌بودن مهارت‌ها و بروز مخاطرات جسمی و بهداشتی برای مادر و جنین است.

در سال ۲۰۲۱ حسینی و همکارانش در کتابی با عنوان «ازدواج موقت و کودک‌همسری در ایران و افغانستان با دیدگاه‌های تاریخی و مسائل فعلی»، ضمن اشاره به اهداف توسعه پایدار سازمان ملل متحد و حذف ازدواج کودکان تا سال ۲۰۳۰ با استفاده از رویکردهای نظری مانند استانداردهای اجتماعی، جامعه‌شناسی فمینیستی و نقش جنسیتی، پیامدهای ازدواج زودرس را نرخ بالای بارداری‌های ناخواسته، سقط‌جنین، زایمان زودرس، تولید نوزادان با وزن کم‌تر و مرگ‌ومیر کودک و مادر معرفی کردند و اصلاحات قانونی، آموزش، ارائه خدمات بهداشتی، افزایش آگاهی عمومی و سازمان‌دهی قوی برای ثبت رسمی ازدواج‌ها را در این زمینه مثمرتر دانستند.

پیشینه تحقیق نشان می‌دهد مطالعات متعددی با روش‌های کیفی مانند مصاحبه‌های عمیق و نظریه زمینه‌ای به بررسی علل و پیامدهای کودک‌همسری در ایران و سایر کشورها پرداخته‌اند. نتایج این مطالعات نشان داد که عوامل اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و قانونی در وقوع کودک‌همسری نقش مؤثری دارند و پیامدهای منفی آن شامل مشکلات جسمی، روانی، خانوادگی و اجتماعی است. باین‌حال، اکثر این پژوهش‌ها به صورت موردی و در مناطق خاصی انجام شده‌اند و فاقد دیدگاهی جامع و کلان نسبت به این پدیده هستند.

تفاوت پژوهش حاضر با مطالعات پیشین در آن است که با استفاده از روش فراتحلیل کیفی، به ترکیب و تحلیل یافته‌های پژوهش‌های مختلف می‌پردازد و تصویری جامع‌تر از پیشامدها، پیامدها و راهبردهای کنشگری در زمینه کودک همسری ارائه می‌دهد. این رویکرد امکان شناسایی الگوها و روندهای کلی و نیز امکان ارائه راهکارهای مؤثرتر برای مقابله با این پدیده را فراهم می‌کند.

#### ۴. روش‌شناسی

اقتضائات روش‌شناختی هر تحقیق، به ماهیت موضوع آن بازمی‌گردد و بر اساس آن روش مناسبی اتخاذ می‌گردد. با توجه به اینکه این تحقیق به دنبال رمزگشایی پیشامدها، پیامدها و راهبردهای کنشگری کودک همسری است، بنابراین با استفاده از رویکرد تفسیری و به شیوه فرامطالعه (فراتحلیل کیفی)<sup>۱</sup> به دنبال جمع‌آوری، ترکیب و کشف یافته‌های علمی و مطالعات انجام‌شده درباره کودک همسری بوده است.

فراتحلیل کیفی معمولاً برای ترکیب و تحلیل داده‌ها و نتایج چند مطالعه یا پژوهش مختلف استفاده می‌شود و هدف اصلی آن، ادغام داده‌های کیفی و استنتاج از مطالعات مختلف به منظور ایجاد یک تحلیل کلی و تفسیرهای معتبرتر و قوی‌تر در مورد یک موضوع یا پرسش پژوهشی است (جکسون و فیلیپس،<sup>۲</sup> ۲۰۲۱). روش فرامطالعه به تجمیع داده‌ها و نتایج پژوهش‌های مختلف با هدف افزایش قدرت تحلیل و تفسیر اطلاق می‌شود (سووروف و همکاران،<sup>۳</sup> ۲۰۲۳).

این تحقیق، دربردارنده همه مقالات پژوهشی مرتبط با کودک همسری است که در مجلات و پایگاه‌های علوم اجتماعی معتبر داخلی و خارجی در بازه زمانی سال‌های ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۳ منتشر شده‌اند. با توجه به گستردگی پژوهش‌ها، روش غربالگری چندگانه به شیوه پریسما<sup>۴</sup> (PRISMA) برای انتخاب نمونه مطالعات اتخاذ شد. شیوه پریسما یک رویکرد نظام‌مند برای بررسی ادبیات و انجام فراتحلیل و شامل پیروی از مجموعه‌ای از دستورالعمل‌ها برای اطمینان از یک روند بررسی جامع و شفاف است. این روش شامل مراحل تعریف سؤالات

1. Meta-analysis method

2. Jackson & Philips

3. Suvorov et al.

4. Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis (PRISMA)

پژوهش، انجام جستجوی کامل مقالات مرتبط، غربالگری و انتخاب مطالعات بر اساس معیارهای از پیش تعریف شده، استخراج داده‌ها از مطالعات منتخب و تحلیل و سنتز یافته‌ها است (سابرامانی و همکاران، ۲۰۲۲).

پس از ایجاد فهرستی از کلمات کلیدی و اصطلاحات برای جستجوی جامع، شش پایگاه داده کتابشناختی شامل مگیران، نورمگز، SID (برای مطالعات فارسی‌زبان) و اسکوپوس، وب او ساینس، الزویر (برای مطالعات خارجی) استفاده شد. برای جمع‌آوری مطالعات بیشتر و اضافی مرتبط که ممکن بود در جستجوی اولیه پایگاه‌های داده از قلم افتاده باشند، جستجوی مجددی در گوگل اسکولار انجام شد.

برای جستجوی مطالعات از دستورالعمل ترکیبی کلمات کلیدی زیر استفاده شد:

- برای جستجوی مقالات فارسی:

عوامل، یا علل، یا پیامدها، یا پیشایندها، یا پیامدها، یا پسایندها، یا راهبردهای واکنش و ازدواج زودهنگام، یا ازدواج زودرس، یا ازدواج کودکان، یا کودک‌همسری، یا ازدواج نوجوانان.

- برای جستجوی مقالات لاتین:

Factors, OR causes, OR Outcomes, OR Antecedents, OR Consequences, OR Reaction Strategies And Early marriage OR child marriage OR teenage marriage.

از نظر معیارها، مقالاتی شرط ورود به بررسی و اجرای تحلیل را کسب کردند که صرفاً کیفی و ترجیحاً همسو با اهداف و سؤالات تحقیق حاضر بودند. در مرحله اول، مقالات تکراری (۱۷ مورد) شناسایی و از لیست حذف شدند. پس از حذف این مقالات، ۵۲ مقاله دیگر بر اساس عنوان و چکیده بررسی شدند. عناوین و چکیده مقالات با اهداف تحقیق مقایسه و مقالات ناهمخوان با اهداف از مرور نظام‌مند خارج شدند. در نهایت، ۲۳ مقاله از منابع معتبر انتخاب و مرور نظام‌مند انجام شد.

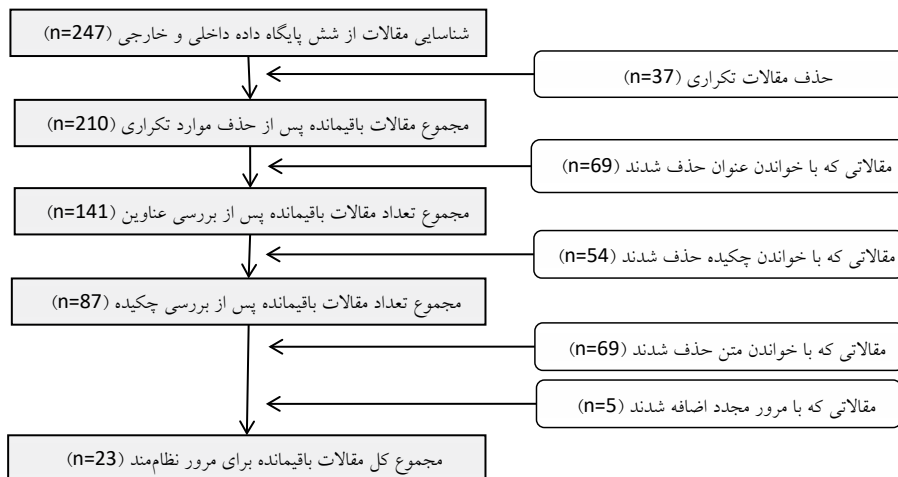
کیفیت مطالعات واجد شرایط موجود در مرور نظام‌مند با استفاده از چک‌لیست مؤسسه ملی بهداشت (NIH) ارزیابی شد. این چک‌لیست دربرگیرنده ۱۴ معیار منحصربه‌فرد برای ارزیابی اعتبار مطالعات (شامل تبیین اهمیت موضوع، تجربه علمی محققین، اهداف تحقیق، روش‌شناسی، طرح تحقیق، روش نمونه‌گیری، شیوه جمع‌آوری داده‌ها، رضایت شرکت‌کنندگان، ملاحظات اخلاقی، دقت تحلیل و تفسیر داده‌ها، ارزشمندی تحقیق و رویکردهای نوآورانه یا روش‌های جدید حل مسئله، ارائه یافته‌های روشن، نتیجه‌گیری



منسجم، پیشنهادهای علمی و کاربردی) بود. طیف امتیازدهی برای این چک لیست از عدد صفر (اگر هیچ یک از معیارها برآورده نشود) تا عدد ۱۴ (در صورت رعایت همه معیارها) بود و میزان کیفیت مطالعات مرور نظام مند به صورت کیفیت ضعیف (امتیاز  $\geq 5$ )، کیفیت متوسط (۶-۹) و کیفیت خوب (امتیاز  $\leq 10$ ) تعریف شد (سابرامانی و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین، به منظور استخراج مفاهیم اولیه و تحلیل آن‌ها، از نرم افزار MAXQDA ورژن ۲۰ استفاده شد.

## ۵. یافته‌ها

در مجموع ۲۴۷ مقاله از شش پایگاه داده داخلی و خارجی بازبایی شد. پس از اعمال معیارهای واجد شرایط مبتنی بر شیوه پریسما، ۲۳ مطالعه برای بررسی و مرور نظام مند حفظ شد که دستورالعمل غربالگری مطالعات در شکل شماره ۱ نشان داده شده است.



شکل شماره ۱: نمودار جریان انتخاب مطالعات بر اساس دستورالعمل PRISMA

جدول شماره ۱ خلاصه‌ای از مطالعات انتخاب شده برای این مرور نظام مند را نشان می‌دهد. مبتنی بر ۴۱ معیار مورداستفاده برای ارزیابی کیفیت مطالعات، نتایج نشان داد که همه مطالعات از کیفیت خوب برخوردار بودند.

جدول شماره ۱: خلاصه‌ای از مطالعات انتخاب شده برای مرور نظام مند

| محققان / سال                  | پیشامدها                                                                                                            | پیامدها                                                                                                                                                  | راہبردها                                                                                                     | کیفیت     |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| یوسفی لبنی و همکاران (۲۰۲۳)   | -                                                                                                                   | بارداری و زایمان پرخطر، افسردگی و ناراحتی‌های عاطفی، فقدان استقلال، عدم دسترسی به خدمات اجتماعی و بهداشتی، انزوای اجتماعی، عدم دسترسی به فرصت‌های آموزشی | -                                                                                                            | ۱۲<br>خوب |
| آنگرنی و همکاران (۲۰۲۳)       | فقدان آموزش جامع و باکیفیت، فقر و فقدان امنیت اقتصادی، محل سکونت، قومیت، قرارگرفتن در معرض رسانه‌های جمعی           | -                                                                                                                                                        | -                                                                                                            | ۱۲<br>خوب |
| آریفین و همکاران (۲۰۲۳)       | عوامل اقتصادی، عوامل آموزشی و عوامل والدین                                                                          | -                                                                                                                                                        | -                                                                                                            | ۱۰<br>خوب |
| پرامیتاساری و مگاتساری (۲۰۲۲) | فقدان تحصیلات، دانش محدود، فشار خانواده، نفوذ همسالان و دسترسی محدود به اطلاعات                                     | -                                                                                                                                                        | -                                                                                                            | ۱۲<br>خوب |
| ایسمیاتی و همکاران (۲۰۲۲)     | مشکلات اقتصادی، رابطه جنسی آزاد، کمبود دانش در کودکان، دانش و آگاهی پایین والدین و فرار از فشارهای ادامه تحصیل      | -                                                                                                                                                        | -                                                                                                            | ۱۰<br>خوب |
| فان و کوسکی (۲۰۲۲)            | -                                                                                                                   | زایمان زودرس، دسترسی محدود به امکانات بهداشتی و افزایش خطر خشونت فیزیکی از طرف شریک زندگی                                                                | -                                                                                                            | ۱۲<br>خوب |
| هاندایانی و همکاران (۲۰۲۱)    | تحصیلات، درآمد، دانش، وضعیت اقتصادی، فشار خانواده، فرهنگ ازدواج زودرس، قومیت، قرارگرفتن در معرض رسانه‌ها، سن قاعدگی | -                                                                                                                                                        | -                                                                                                            | ۱۳<br>خوب |
| حسینی و همکاران (۲۰۲۱)        | اصلاحات قانونی، آموزش و ارائه خدمات بهداشتی، آگاهی عمومی، سازمان‌دهی برای ثبت رسمی ازدواج‌ها                        | -                                                                                                                                                        | نرخ بالای بارداری‌های ناخواسته، سقط‌جنین، زایمان زودرس، تولید نوزادان با وزن کم‌تر، مرگ‌ومیر کودکان و مادران | ۱۳<br>خوب |
| آلفرد و همکاران (۲۰۲۰)        | -                                                                                                                   | تأثیرات منفی بر سلامت، سطح زندگی و وضعیت تحصیلی افراد                                                                                                    | -                                                                                                            | ۱۲<br>خوب |

| محققان / سال                 | پیشامدها                                                                                                                                                            | پیامدها                                                                                                                                                               | راهبردها                                                            | کیفیت     |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| آگه و همکاران (۲۰۲۰)         | -                                                                                                                                                                   | افزایش خطر ابتلا به عفونت اچ‌آی‌وی، مرگ مادران در هنگام زایمان، فیستول‌های زایمان، خودکشی، زایمان زودرس و خطر بالاتر سرطان دهانه رحم و بیماری‌های مقاربتی             | -                                                                   | ۱۱<br>خوب |
| واحی یودی و همکاران (۲۰۱۹)   | تحصیل، اشتغال، محل سکونت، فقر، مسائل جنسیتی، نگرانی‌های مربوط به بکارت و فعالیت جنسی قبل از ازدواج                                                                  | -                                                                                                                                                                     | -                                                                   | ۱۱<br>خوب |
| بوران و آکسو (۲۰۱۸)          | تبعیض جنسیتی، وضعیت پایین اجتماعی - اقتصادی، عوامل فرهنگی، مفروضات سنتی و سلطه مردانه و جامعه مردسالار                                                              | خشونت جنسی، مشکلات سلامت جنسی، عفونت‌های مقاربتی و سرطان دهانه رحم، نارسایی در تنظیم خانواده، بارداری ناخواسته، تعداد بیش‌ازحد زایمان، زایمان زودرس، مرگ مادر و نوزاد | -                                                                   | ۱۳<br>خوب |
| رخازه (۲۰۱۸)                 | -                                                                                                                                                                   | از دست رفتن فرصت تحصیل و موقعیت‌های شغلی                                                                                                                              | -                                                                   | ۱۰<br>خوب |
| حامد و یوسف (۲۰۱۷)           | جلوگیری از بی‌بندوباری قبل از ازدواج و سختی ازدواج در سنین بالاتر                                                                                                   | کم‌خونی، خونریزی، افتادگی رحم، جدایی از شوهر و ترک تحصیل                                                                                                              | -                                                                   | ۱۳<br>خوب |
| فتانی و همکاران (۱۴۰۱)       | مشروعیت قانونی، سنت‌ها، فضای آشفته خانواده، اعمال فشار خانواده‌ها، هنجار پاک‌دامنی و ترک تحصیل                                                                      | -                                                                                                                                                                     | مقابله به مثل، تسلیم شدن، حمایت طلبی، خروج از رابطه                 | ۱۲<br>خوب |
| بهرامی و همکاران (۱۴۰۱)      | ناخودآگاه جمعی جنسیتی و دلهره از تجرد قطعی                                                                                                                          | بازدارندگی از تحصیل، سلطه و خشونت‌پذیری، بهره‌کشی جنسی و بحران روحی و انگیزشی                                                                                         | استراتژی سازگاری و تسلیم شدن، حرف‌شنوی و مطیع بودن، عادی‌سازی روابط | ۱۴<br>خوب |
| هاشمی‌نسب و همکاران (۱۴۰۱)   | نبود خانواده به عنوان پناهگاهی امن، ضعف در قوانین ازدواج، فقر و تنگدستی، پدرسالاری و استیلای قدرت پدر، سنت‌ها و باروهای مذهبی و فرهنگی، نداشتن درک روشن از هویت خود | دردمندی روحی و جسمی، تجربه خشونت، ناتوانی در مسئولیت‌های زناشویی، بی‌قدرتی و ناتوانی در تصمیم‌گیری                                                                    | بی‌علاقگی به زندگی مشترک، ترک و طلاق                                | ۱۴<br>خوب |
| نقی‌زاده و میرغفوروند (۱۴۰۱) | نرسیدن به بلوغ فکری - روانی                                                                                                                                         | افزایش دخالت خانواده‌ها در زندگی زناشویی و تصمیم‌گیری‌ها                                                                                                              | -                                                                   | ۱۱<br>خوب |

| محققان / سال                    | پیشامدها                                                                                                                                                                       | پیامدها                                                                                                                                                                           | راهنماها                                                                                                                                                        | کیفیت     |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| کمالی و همکاران (۱۴۰۱)          | -                                                                                                                                                                              | -                                                                                                                                                                                 | استراتژی های منفعلانه (انزوطلبی، پنهان کاری، نفرین کردن) و استراتژی های فعالانه (اعتصاب و تحریم آمیزش، خودزنی، خشونت علیه فرزند، خیانت، خودکشی، رجوع به مشاوره) | ۱۳<br>خوب |
| عمرانی نژاد و همکاران (۱۴۰۰)    | ترس از بی آبرویی، شرایط نابسامان خانوادگی و علاقه به تشکیل خانواده، ترس از تجرد، آمادگی مهارتی و روانی و فرار از موقعیت های تنش زای خانوادگی، آداب و رسوم فامیلی و عقاید مذهبی | مشکلات اقتصادی، طلاق، عدم ادامه تحصیل، پایین بودن مهارت ها و بروز مخاطرات جسمی و بهداشتی برای مادر و جنین                                                                         | اقدامات قانونی، درمان، مدیریت تعارض، انفعال، اقدامات تلافی جویانه                                                                                               | ۱۳<br>خوب |
| سلحشور و حبیب پور (۱۴۰۱)        | فقر اقتصادی، فقر فرهنگی - آموزشی، شرایط نابسامان خانوادگی و تبعیض جنسیتی                                                                                                       | کودک مادری، کودک بیوگی، خشونت خانگی، بازماندگی تحصیلی، بازتولید چرخه فقر، افسردگی مفرط و انزوای اجتماع                                                                            | -                                                                                                                                                               | ۱۲<br>خوب |
| زارعی محمودآبادی و زارعی (۱۴۰۰) | -                                                                                                                                                                              | عدم صمیمت زناشویی، دخالت های اطرافیان، مشکلات تحصیلی و گاهی خیانت                                                                                                                 | رفتن به مشاوره، دارودرمانی، پنهان کاری                                                                                                                          | ۱۳<br>خوب |
| احمدی (۱۴۰۰)                    | فقر درآمدی، تحصیلات پایین و کم سواد، نبود حمایت قانونی، فشارهای اجتماعی و نگاه مردم محور، باورهای سنتی و مذهبی                                                                 | افزایش طلاق، کودک بیوگی، رشد کودکان بی سرپرست و بدسرپرست، عدم اشتغال و بازماندن از تحصیل، سوء استفاده جنسی از دختران، تداوم چرخه فقر و فحشا، افزایش بیماری های جسمی و جنسی و روحی | -                                                                                                                                                               | ۱۴<br>خوب |
| حسینی فر و اکبری (۱۳۹۸)         | عناصر مذهبی و فرهنگی، فقر مالی و فقر فرهنگی                                                                                                                                    | ترک تحصیل                                                                                                                                                                         | -                                                                                                                                                               | ۱۰<br>خوب |

خلاصه مطالعات انتخاب شده در جدول شماره ۱ نشان می دهد پرداختن به علل و چرایی اتفاق کودک همسری در تحقیقات داخلی و خارجی به طرز معنی داری بالاست و برای پیشامدهای این پدیده مطالعات گسترده ای انجام شده است (هاندایانی و همکاران، ۲۰۲۲؛ پرامیتاساری، ۲۰۲۲؛ ایسمیاتی، ۲۰۲۲؛ آریفین و همکاران، ۲۰۲۳؛ آنگرنی و همکاران، ۲۰۲۳).

علاوه بر آن تعدادی از مطالعات که به چرایی وقوع این واقعه پرداخته‌اند، در ادامه پیامدها و نتایج کودک همسری را نیز مورد بررسی قرار داده‌اند (حامد و یوسف، ۲۰۱۷؛ بوران و آکسو، ۲۰۱۸؛ عمرانی نژاد و همکاران، ۱۴۰۰؛ احمدی، ۱۴۰۰). در این میان تعداد پژوهش‌هایی که به کودک همسری از زاویه بررسی استراتژی‌های کنشگری نگریسته‌اند، بسیار اندک است (کمالی و همکاران، ۱۴۰۱)؛ و تعداد بسیار محدودی از مطالعات با کنار هم قراردادن پیشامدها، پیامدها و راهبردهای کنشگری، سیر وقوع و اتفاقات کودک همسری را مورد مطالعه قرار داده‌اند (هاشمی نسب و همکاران، ۱۴۰۱).

تحقیق حاضر ضمن بهره‌بردن از مرور نظام‌مند ادبیات پیشین و استفاده از دستورالعمل PRISMA، ادبیات پژوهشی مربوط به پیشایندها، پسایندها و راهبردهای مواجهه با کودک همسری را در الگویی جامع سازمان‌دهی و در یک مدل نهایی دسته‌بندی کرده است.

### ۵-۱. پیشایندهای کودک همسری

جدول شماره ۲ مفاهیم و مصادیق پیشایندهای کودک همسری مبتنی بر مرور نظام‌مند ادبیات موجود و فراوانی تکرار آن‌ها در مقالات انتخاب شده است.

جدول شماره ۲: پیشایندهای کودک همسری مبتنی بر مرور نظام‌مند و فراوانی تکرار آن‌ها

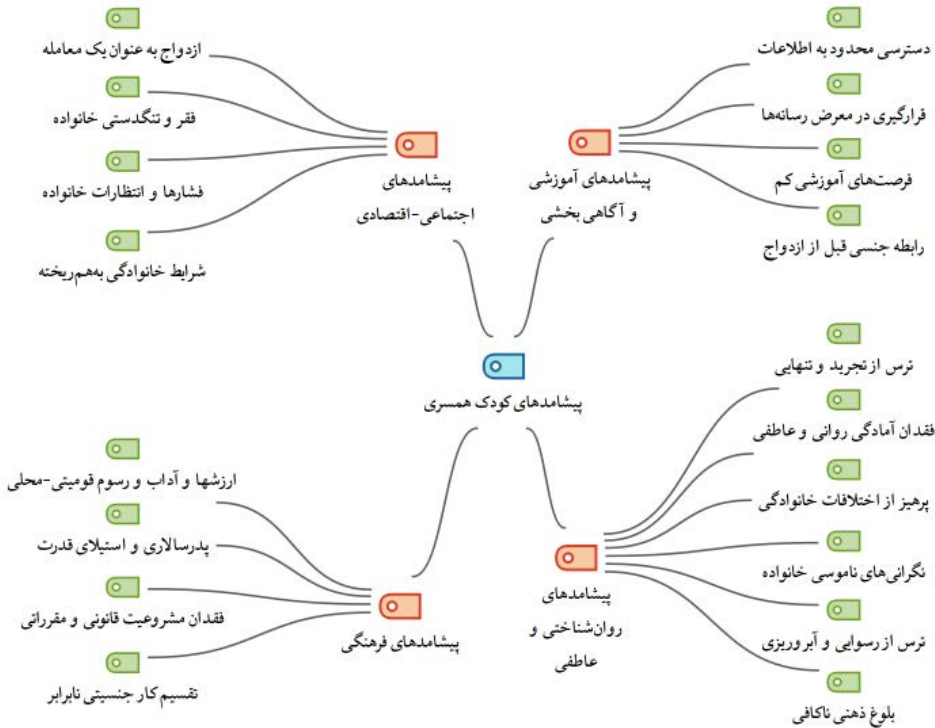
| مصادیق پیشامدهای کودک همسری         | فراوانی در ادبیات پژوهشی | مصادیق پیشامدهای کودک همسری | فراوانی در ادبیات پژوهشی |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| پدرسالاری و استیلاي قدرت پدران      | ۱۰                       | قرارگیری در معرض رسانه‌ها   | ۴                        |
| فقر و تنگدستی خانواده‌ها            | ۸                        | تقسیم کار جنسیتی نابرابر    | ۳                        |
| فقدان مشروعیت قانونی و مقرراتی      | ۶                        | ازدواج به عنوان معامله      | ۳                        |
| ارزش‌ها و آداب و رسوم قومیتی - محلی | ۶                        | فشارها و انتظارات خانواده   | ۲                        |
| ترس از تجرید و تنهایی               | ۶                        | پرهیز از اختلافات خانوادگی  | ۲                        |
| ترس از رسوایی و آبروریزی            | ۵                        | نگرانی‌های ناموسی خانواده   | ۲                        |
| فرصت‌های آموزشی کم                  | ۵                        | بلوغ ذهنی ناکافی            | ۲                        |
| فقدان آمادگی روانی و عاطفی          | ۴                        | دسترسی محدود به اطلاعات     | ۲                        |
| رابطه جنسی قبل از ازدواج            | ۴                        | شرایط خانوادگی به هم ریخته  | ۲                        |

فراوانی مصادیق استخراج شده، نشانگر آن است که هنجارهای اجتماعی و جنسیتی بیشترین فراوانی را دارد. این فراوانی بیشتر به دلیل تأثیرات عمیق و گسترده این هنجارها بر زندگی اجتماعی و جنسیتی است. مشکلات اقتصادی نیز از فراوانی بالایی برخوردار است که نشان دهنده اهمیت مسائل اقتصادی در بروز پدیده کودک همسری است. مصداق بعدی، فقر و تنگدستی است که یکی از عوامل مؤثر در ایجاد پدیده کودک همسری است و در ادبیات تأکید شده است.

بر اساس پیشینه مطالعات قبلی، می‌توان پیشامدهای کودک همسری را در چهار دسته کلی طبقه‌بندی کرد:

- دسته اول پیشامدهای اجتماعی-اقتصادی هستند و به عواملی اشاره دارند که به صورت مستقیم با وضعیت اقتصادی و اجتماعی خانواده‌ها و جامعه مرتبط هستند. کودک همسران به دلایل نوع نگاه خانواده‌ها نسبت به ازدواج به عنوان یک معامله، شرایط فقر و تنگدستی والدین، فشارها و انتظارات بالای خانواده و شرایط محیطی به هم ریخته مجبور به ازدواج زودرس می‌شوند.
- دسته دوم از پیشامدهای کودک همسری مربوط به ارزش‌ها، آداب و رسوم و نگرش‌های فرهنگی و خرده فرهنگ‌های جامعه مرتبط است. استیلای قدرت و سلطه پدرسالارانه، ارزش‌ها و آداب و رسوم قومیتی - محلی، تقسیم کار جنسیتی نابرابر و فقدان مشروعیت قانونی برای ازدواج زودرس در این دسته قرار دارند.
- دسته سوم پیشامدهای روان‌شناختی و عاطفی است که به وضعیت روانی و عاطفی افراد مربوط می‌شود و شامل ترس از مجرد و تنهایی، فقدان آمادگی روانی و عاطفی، پرهیز از اختلافات خانوادگی، نگرانی‌های ناموسی خانواده، ترس از رسوایی و آبروریزی و بلوغ ذهنی ناکافی افراد است.
- دسته چهارم پیشامدهای آموزشی و آگاهی‌بخشی است و به مسائلی اشاره دارد که مربوط به آموزش و اطلاعاتی است که کودکان ممکن است در محیط خانواده و جامعه، دسترسی محدودی به آن‌ها داشته باشند. دسترسی محدود به اطلاعات، قرارگیری در معرض رسانه‌ها، فرصت‌های آموزشی کم و رابطه‌های جنسی قبل از ازدواج در این دسته قرار دارند.

با توجه به دسته‌بندی‌های صورت گرفته، پیشامدهای کودک همسری مطابق شکل شماره ۱ ساختاردهی شده است.



شکل شماره ۲: دسته‌بندی پیشایندهای کودک‌همسری مبتنی بر ادبیات پیشین

## ۲-۵. پیامدهای کودک‌همسری

جدول شماره ۳ مفاهیم و مصادیق پیامدهای کودک‌همسری مبتنی بر مرور نظام‌مند ادبیات موجود و فراوانی تکرار آن‌ها در مقالات انتخاب شده است. بر اساس میزان فراوانی مصادیق استخراج شده، مسئله خشونت خانوادگی با فراوانی بالا، یکی از اثرات بلندمدت کودک‌همسری است. در کنار این موارد، افسردگی حاد و انزوای اجتماعی نیز با فراوانی بالا در ادبیات ذکر شده که نشان از تأثیر منفی این پدیده بر سلامت روحی کودک‌همسران است. مرگ‌ومیر مادران هنگام زایمان نیز با فراوانی قابل توجهی در تحقیقات گذشته مورد بررسی قرار گرفته و نشان از خطرات جدی برای مادران است.

جدول شماره ۳: پیامدهای کودک همسری مبتنی بر مرور نظام مند و فراوانی تکرار آن‌ها

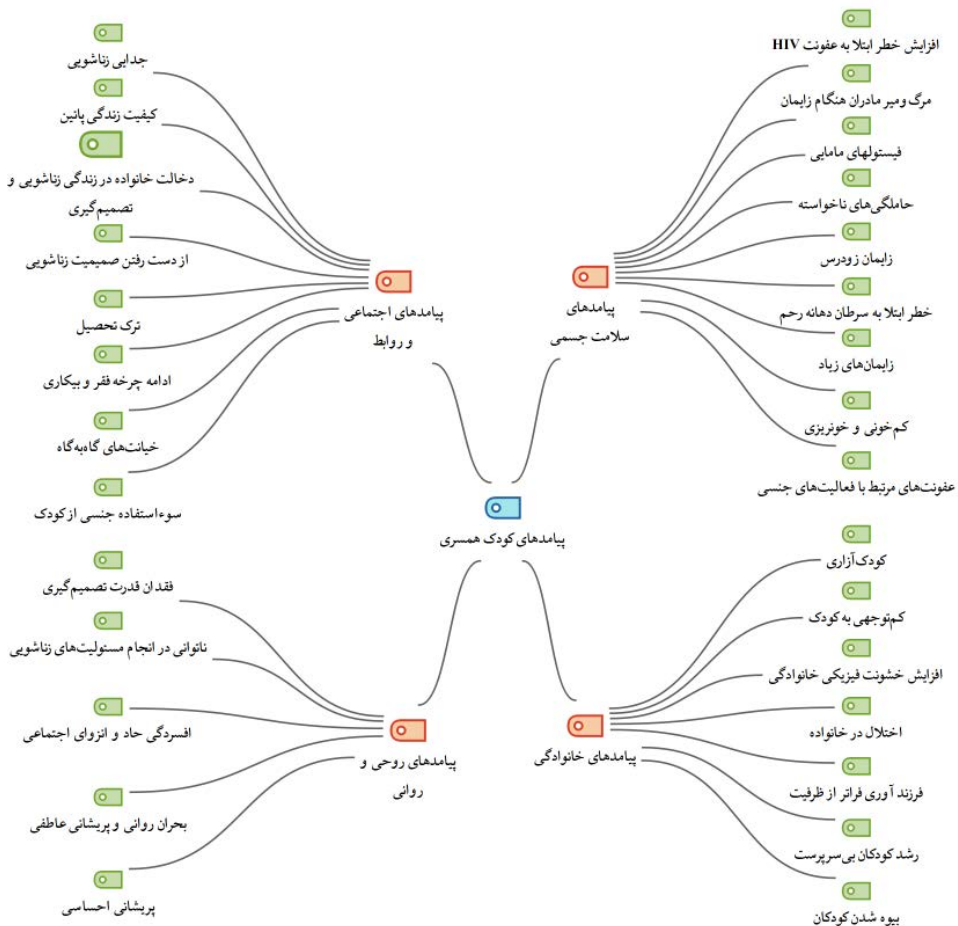
| مصادیق پیامدهای کودک همسری          | فراوانی در ادبیات پژوهشی | مصادیق پیامدهای کودک همسری           | فراوانی در ادبیات پژوهشی |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| افزایش خشونت خانوادگی               | ۶                        | خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم         | ۳                        |
| افسردگی حاد و انزوای اجتماعی        | ۶                        | ازدست رفتن صمیمیت زناشویی            | ۲                        |
| مرگ و میر مادران هنگام زایمان       | ۵                        | خیانت‌های گاه‌به‌گاه                 | ۲                        |
| ترک تحصیل                           | ۴                        | کیفیت زندگی پایین                    | ۲                        |
| جدایی زناشویی                       | ۴                        | ادامه چرخه فقر و بیکاری              | ۲                        |
| سوء استفاده جنسی از کودکان          | ۳                        | فیستول‌های مامایی                    | ۲                        |
| دخالت در زندگی زناشویی و تصمیم‌گیری | ۳                        | کودک‌آزاری                           | ۲                        |
| زایمان‌های زیاد                     | ۳                        | بحران‌های روانی و پریشانی عاطفی      | ۲                        |
| زایمان زودرس                        | ۳                        | ناتوانی در انجام مسئولیت‌های زناشویی | ۲                        |
| بیوه شدن کودکان                     | ۳                        | رشد کودکان بی سرپرست                 | ۱                        |
| افزایش خطر ابتلا به عفونت HIV       | ۳                        | کم‌توجهی به کودک                     | ۱                        |
| کم‌خونی و خونریزی                   | ۳                        | اختلال در خانواده                    | ۱                        |
| حاملگی‌های ناخواسته                 | ۳                        | فقدان قدرت تصمیم‌گیری                | ۱                        |
| عفونت‌های مرتبط با رابطه‌های جنسی   | ۳                        |                                      |                          |

با توجه به پیشینه‌های بررسی شده، پیامدها و آثار منفی و زیان‌بار کودک همسری را می‌توان در چهار دسته ساختاردهی کرد:

- دسته اول پیامدهای مربوط به سلامت جسمانی و اثرات کودک همسری بر سلامت افراد شامل افزایش خطر ابتلا به عفونت HIV، مرگ و میر هنگام زایمان، فیستول‌های مامایی، حاملگی‌های ناخواسته، زایمان زودرس، خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم، زایمان‌های زیاد، کم‌خونی و خونریزی، عفونت‌های مرتبط با رابطه‌های جنسی است.
- دسته دوم پیامدهای اجتماعی و روابط بین فردی شامل جدایی زناشویی، کیفیت زندگی پایین، دخالت خانواده در زندگی زناشویی و تصمیم‌گیری، ازدست رفتن صمیمیت زناشویی، ترک تحصیل، ادامه چرخه فقر و بیکاری، خیانت‌های گاه‌به‌گاه، سوء استفاده جنسی از کودکان است.



- دسته سوم پیامدهای خانوادگی شامل بیوه شدن کودکان، رشد کودکان بی سرپرست، اختلال در خانواده، افزایش خشونت فیزیکی خانوادگی، کم‌توجهی به کودک و کودک‌آزاری است.
- دسته چهارم نیز پیامدهای روحی و روانی کودک‌همسران شامل بحران‌های روانی و پریشانی عاطفی، افسردگی حاد و انزوای اجتماعی، ناتوانی در انجام مسئولیت‌های زناشویی و فقدان قدرت تصمیم‌گیری است.



شکل شماره ۳: دسته‌بندی پیامدهای کودک‌همسری مبتنی بر ادبیات پیشین

### ۳-۵. استراتژی‌های کنشگری کودک همسری

جدول شماره ۴ مفاهیم و مصادیق استراتژی‌های کنشگری کودک همسری مبتنی بر مرور نظام‌مند ادبیات موجود و فراوانی تکرار آن‌ها در مقالات انتخاب شده است. بر اساس جدول ارائه شده، استراتژی خودکشی با بیشترین فراوانی در ادبیات مورد توجه قرار گرفته است که نشان از جدیت و شدت این استراتژی در مواجهه با کودک همسری است.

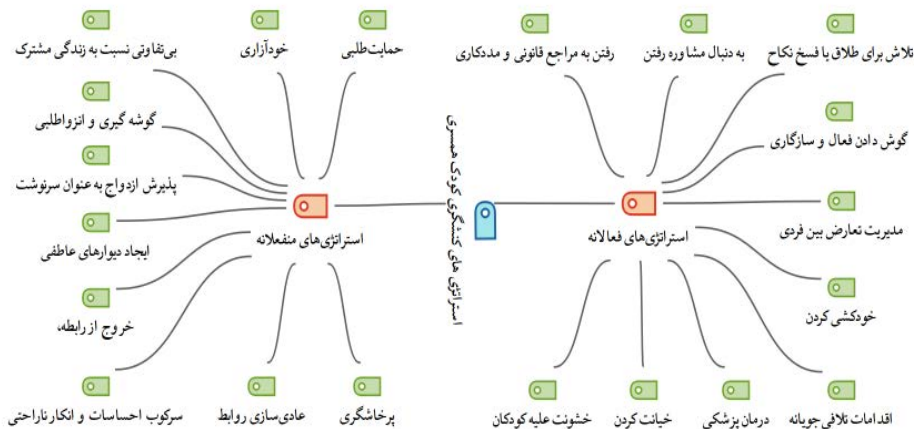
انزوطلبی کودک همسران نیز با فراوانی بالا در تحقیقات گذشته مطرح شده و نشان از تمایل کودک همسران به انزوا و دوری از روابط است. با این وصف، استفاده از مشاوره برای مقابله و مواجهه با کودک همسری نیز با فراوانی بالا به عنوان یک استراتژی مؤثر برای مشکلات کودک همسری در ادبیات برجسته شده است. خشونت علیه کودکان نیز به عنوان یکی از استراتژی‌های کنشگری با فراوانی بالا مطرح شده که نشان از تأثیرات منفی آن بر کودک همسران است. برخی از کودک همسران نیز استراتژی خیانت را اتخاذ می‌کنند که با فراوانی بالا در ادبیات مورد بررسی قرار گرفته است.

جدول شماره ۴: استراتژی‌های کنشگری کودک همسری مبتنی بر مرور نظام‌مند و فراوانی تکرار آن‌ها

| فراوانی<br>در ادبیات<br>پژوهشی | مصادیق استراتژی‌های کنشگری<br>منفعلانه کودک همسری | فراوانی<br>در ادبیات<br>پژوهشی | مصادیق استراتژی‌های کنشگری فعالانه<br>کودک همسری |
|--------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------|
| ۱۰                             | گوشه‌گیری و انزوطلبی                              | ۱۱                             | خودکشی                                           |
| ۴                              | پذیرش ازدواج به عنوان سرنوشت                      | ۱۰                             | به دنبال مشاوره رفتن                             |
| ۴                              | ایجاد دیوارهای عاطفی                              | ۷                              | خیانت کردن                                       |
| ۳                              | حمایت طلبی                                        | ۸                              | خشونت علیه کودکان                                |
| ۳                              | خروج از رابطه                                     | ۵                              | اقدامات تلافی جویانه                             |
| ۳                              | بی تفاوتی نسبت به زندگی مشترک                     | ۵                              | گوش دادن فعال و سازگاری                          |
| ۳                              | عادی سازی روابط                                   | ۴                              | درمان پزشکی                                      |
| ۲                              | خودآزاری                                          | ۳                              | مدیریت تعارض بین فردی                            |
| ۲                              | سرکوب احساسات و انکار ناراحتی                     | ۳                              | رفتن به مراجع قانونی و مددکاری                   |
| ۲                              | پرخاشگری                                          | ۲                              | تلاش برای طلاق یا فسخ نکاح                       |

اگرچه مطالعات بسیار اندکی در مورد استراتژی‌های کنشگری و نحوه مواجهه و مقابله با کودک‌همسری وجود دارد، ولی اقدامات کنشگرانه‌ای که ادبیات بدان‌ها پرداخته را می‌توان در ۲ دسته قرار داد:

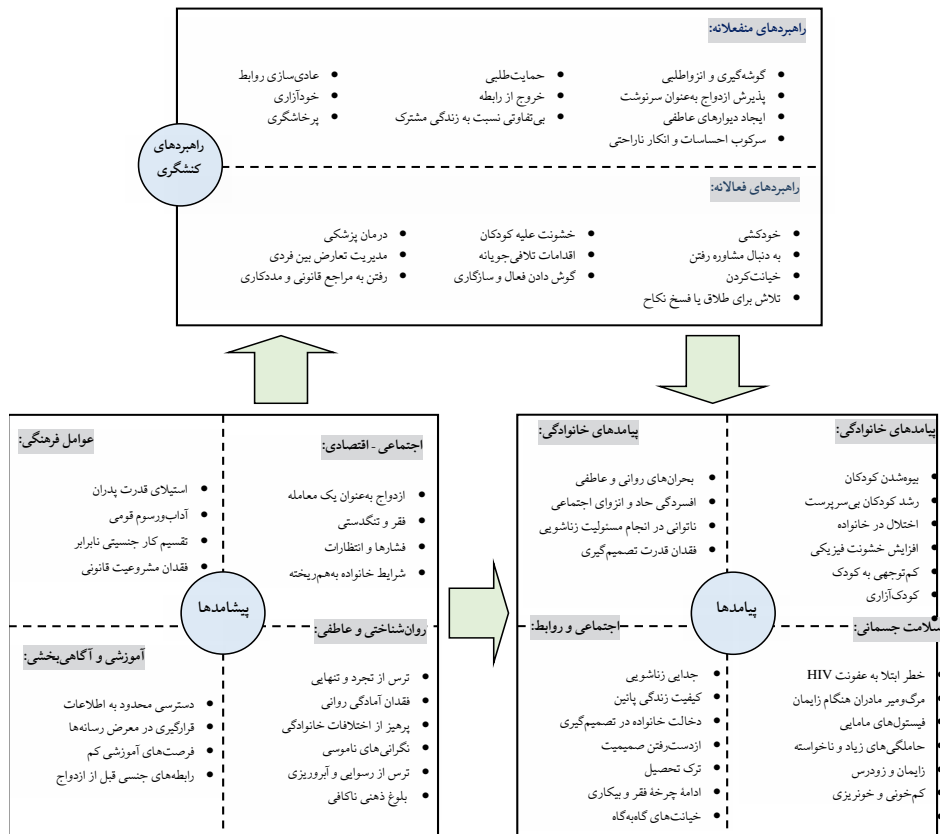
- دسته اول، استراتژی‌های فعالانه و بیانگر مجموعه‌ای از رفتارها است که فرد برای حل مسائل و مواجهه با چالش‌ها با هدف تغییر یا بهبود وضعیت فعلی انجام می‌دهد. خودکشی، به دنبال مشاوره رفتن، خیانت‌کردن، خشونت علیه کودکان، اقدامات تلافی‌جویانه، گوش دادن فعال و سازگاری، درمان پزشکی، مدیریت تعارض بین فردی، رفتن به مراجع قانونی و مددکاری، تلاش برای طلاق یا فسخ نکاح جزو استراتژی‌های فعالانه کودک‌همسران هستند.
- دسته دوم، استراتژی‌های منفعلانه و ناظر به رفتارهایی است که فرد از طریق آن‌ها از مواجهه مستقیم با مسائل یا انتخاب گزینه‌های فعالانه خودداری می‌کند و هدف صرفاً اجتناب از تغییر یا پذیرش وضعیت فعلی است. گوشه‌گیری و انزواطلبی، پذیرش ازدواج به عنوان سرنوشت، ایجاد دیوارهای عاطفی، حمایت طلبی، خروج از رابطه، بی‌تفاوتی نسبت به زندگی مشترک، عادی‌سازی روابط، خودآزاری، پرخاشگری، سرکوب احساسات و انکار ناراحتی جزو استراتژی‌های منفعلانه است (شکل شماره ۴).



شکل شماره ۴: دسته‌بندی استراتژی‌های کنشگری کودک‌همسری مبتنی بر ادبیات پیشین

#### ۴-۵. مدل نظام‌مند کودک همسری

با توجه به دسته‌بندی‌های صورت گرفته، عوامل اجتماعی - اقتصادی، عوامل فرهنگی، عوامل روان‌شناختی و عاطفی و عوامل آموزشی و آگاهی‌بخشی به‌عنوان پیشامدهای ایجادکننده پدیده کودک همسری هستند که منجر به پیامدهای مضر سلامت جسمانی، پیامدهای اجتماعی و سردی روابط، پیامدهای خانوادگی و پریشانی‌های روحی و روانی در کودک همسران می‌شود. در این راستا، کودک همسران استراتژی‌های منفعلانه و فعالانه را برای مقابله و مواجهه با این پدیده اتخاذ می‌کنند. با این وصف شکل شماره ۵ نمایشی از الگوی نظام‌مند پدیده کودک همسری مبتنی بر یافته‌های این تحقیق است.



شکل شماره ۵: الگوی تبیین‌کننده پیشامدها، پیامدها و استراتژی‌های کشگری کودک همسری

## ۶. بحث و نتیجه‌گیری

این تحقیق به مرور نظام‌مند پیشامدها، پیامدها و راهبردهای کنشگری کودک همسری مبتنی بر فراتحلیل کیفی پرداخت.

۱-۶. نتایج تحلیل داده‌ها چهار دسته پیشامدهای کودک همسری را نشان داد:

**دسته اول، «پیشامدهای اجتماعی-اقتصادی»** شامل فقر و تنگدستی والدین، فشارها و انتظارات بالای خانواده‌ها، نگاه خانواده‌ها نسبت به ازدواج به عنوان یک معامله و شرایط محیطی به هم ریخته است. کودک همسری معمولاً با سختی‌های اقتصادی برای کودکان و خانواده آنان همراه است. تحقیقات پیشین نشان داد که فقر و تنگدستی والدین نقش مهمی در ایجاد پدیده کودک همسری دارد (حسینی فر و اکبری، ۱۳۹۸؛ احمدی، ۱۴۰۰؛ هاشمی نسب و همکاران، ۱۴۰۱؛ سلحشور و حبیب پورگتابی، ۱۴۰۱).

والدینی که با مشکلات مالی و اقتصادی دست و پنجه نرم می‌کنند، به دلایل مختلفی از جمله فرصت‌های شغلی محدود و فشار اقتصادی، نمی‌توانند نیازهای فرزندان خود را برآورده سازند و این مسائل باعث ایجاد احساس ناامنی اقتصادی می‌شود (واحی بودی و همکاران، ۲۰۱۹؛ آنگرنی و همکاران، ۲۰۲۳) و گاهی خانواده‌ها ازدواج زودرس را چاره‌ای برای برون‌رفت از مشکلات اقتصادی تلقی کرده و ازدواج را به عنوان یک معامله اقتصادی می‌نگرند. از سویی دیگر، فشارها و انتظارات بالای خانواده‌ها و نابسامانی و به هم ریخته بودن بنیاد خانواده سبب علاقه‌مندی کودکان به استقلال مالی و تشکیل خانواده جدید می‌شود (عمرانی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۰؛ سلحشور و حبیب پورگتابی، ۱۴۰۱). با این حال، کودک همسری توانایی کسب مهارت‌ها و یافتن شغل با درآمد بالا را برای کودکان با مشکل مواجه ساخته و باعث ادامه چرخه فقر می‌شود.

**دسته دوم** از پیشامدهای کودک همسری، «عوامل فرهنگی و خرده‌فرهنگ‌ها» شامل استیلاي قدرت و سلطه‌جویی پدران، ارزش‌ها و آداب و رسوم قومیتی، تقسیم کار نابرابر جنسیتی و فقدان مشروعیت قانونی برای ازدواج زودهنگام است. وجود یک فضای خانوادگی که پدر به عنوان فرد صاحب قدرت و سلطه‌جو است، باعث ایجاد فشارهای روانی بر همسر و فرزندان می‌شود و استیلاي قدرت پدران موجب تحکم و اجبار به ازدواج زودهنگام می‌شود (هاشمی نسب و همکاران، ۱۴۰۱) که ریشه در باورهای سنتی، ارزش‌ها و آداب و رسوم قومی و محلی دارد (عمرانی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۰). علاوه بر آن فرهنگ‌ها و جوامعی که تبعیض و تقسیم کار جنسیتی نابرابر وجود دارد، نقش‌های جنسیتی و

فشارهای اجتماعی بر همسران و فرزندان بیشتر است و منجر به فشارهای روانی، تنش‌ها و اختلافات در روابط خانوادگی می‌شود (بوران و آکسو، ۲۰۱۸؛ سلحشور و حبیب پورگتابی، ۱۴۰۱). فقدان مشروعیت قانونی نیز سبب گسترش و افزایش ازدواج زودرس می‌شود (احمدی، ۱۴۰۰؛ فتائی و همکاران، ۱۴۰۱؛ حسینی و همکاران، ۲۰۲۱) و به عنوان یک نقض حقوق کودکان از سوی صندوق جمعیت سازمان ملل متحد پذیرفته شده است.

**دسته سوم، «پیشامدهای روان‌شناختی و عاطفی»** شامل ترس از تجرد، فقدان آمادگی روانی، پرهیز از اختلافات خانوادگی، نگرانی‌های ناموسی، ترس از رسوایی و بلوغ ذهنی ناکافی افراد است. ترس از تجرد و نگرانی از تنهاماندن و عدم شانس ازدواج در آینده، موجب تسلیم شدن افراد به ازدواج زودرس می‌شود (عمرانی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۰). ترس از تجرد، یک عامل روان‌شناختی است که موجب اضطراب و نگرانی از تنهابودن می‌شود. انسان به طور ذاتی موجودات اجتماعی است و ترس از تجرد بر افکار و تصورات فرد برای ازدواج در آینده تأثیر دارد. نگرانی درباره شرافت خانوادگی نیز معمولاً ناشی از انتظارات فرهنگی یا اجتماعی است و می‌تواند بر عزت نفس و هویت فرد تأثیر بگذارد. نگرانی‌های ناموسی و ترس از رسوایی و بی‌آبروشدن ناشی از رابطه‌های جنسی قبل از ازدواج نیز موجب کودک‌همسری می‌شود (واحی‌یودی و همکاران، ۲۰۱۹).

**دسته چهارم، «پیشامدهای آموزشی و آگاهی‌بخشی»** است که شامل دسترسی محدود به اطلاعات، قرارگیری در معرض رسانه‌ها و فرصت‌های آموزشی کم می‌شود. دسترسی محدود به اطلاعات و فرصت‌های آموزشی کم، توانایی جوانان را در تصمیم‌گیری‌های زندگی، ازجمله تصمیمات مربوط به ازدواج، محدود می‌سازد (پرامیتاساری و همکاران، ۲۰۲۲؛ سلحشور و حبیب پورگتابی، ۱۴۰۱؛ آریفین و همکاران، ۲۰۲۳). دسترسی به اطلاعات جامع در زمینه سلامت جنسی و تولیدمثل و همچنین اطلاعات در مورد حقوق قانونی، برای پیشگیری از ازدواج کودکان ضروری است؛ چراکه دانش و آموزش محدود به‌ویژه در مورد دختران جوان، آن‌ها را آسیب‌پذیرتر می‌کند و عدم آگاهی در مورد حقوق و پیامدهای ازدواج زود هنگام منجر به پذیرش چنین شیوه‌هایی به دلیل فشارها و فرهنگ جامعه می‌شود. از سوی دیگر، قرارگرفتن در معرض رسانه‌ها نقش مهمی در شکل‌گیری کودک‌همسری دارد و بر خودپنداره افراد اثرگذار است و با شکل‌دادن به هنجارهای اجتماعی و تأثیر بر درک افراد از نقش‌های جنسیتی، به وقوع ازدواج زود هنگام کمک می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهد که رسانه‌ها ازجمله تلویزیون، می‌توانند بر نگرش والدین

تأثیر بگذارند و به عادی سازی شیوه های ازدواج زود هنگام کمک کنند (هاندایانی و همکاران، ۲۰۲۲؛ آنگری و همکاران، ۲۰۲۳).

۲-۶. کودک همسری همواره با پیامدهای منفی و زیان بار کوتاه مدت و بلند مدت همراه است. این پیامدها در چهار دسته شناسایی شدند:

دسته اول، «پیامدهای مربوط به سلامت جسمانی کودکان» شامل خطر ابتلا به عفونت های مرتبط با رابطه های جنسی، مرگ و میر هنگام زایمان، فیستول های مامایی، حاملگی های زیاد و ناخواسته، زایمان زودرس، خطرات ابتلا به سرطان دهانه رحم، کم خونی و خونریزی است. کودک همسران اغلب کنترل محدودی بر تصمیمات جنسی دارند که آن ها را در معرض افزایش خطرات ابتلا به HIV و سایر عفونت های مقاربتی قرار می دهد. ضمن آنکه بارداری های اولیه می تواند منجر به فیستول های مامایی و بی اختیاری مزمن و انزوای اجتماعی شود (آگگه و همکاران، ۲۰۲۰؛ فان و کوسکی، ۲۰۲۲). در برخی موارد کودک همسران به دلیل عدم رشد کامل بدن برای بارداری ایمن، با خطر بیشتری از مرگ مادر در هنگام زایمان روبه رو هستند. آن ها اغلب حاملگی های ناخواسته را تجربه می کنند که می تواند منجر به خطراتی برای سلامتی شود (بوران و آکسو، ۲۰۱۸؛ یوسفی لبنی و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر آن، افزایش خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم (آگگه و همکاران، ۲۰۲۰) و مشکلات مربوط به سلامت باروری ناشی از فعالیت جنسی زود هنگام و زایمان، مشکلات سلامت باروری را افزایش می دهد. در برخی موارد کودکان در هنگام زایمان از کم خونی و خونریزی زیاد (حامد و یوسف، ۲۰۱۷) رنج می برند.

دسته دوم، «پیامدهای اجتماعی و روابط بین فردی» شامل مؤلفه های جدایی، کیفیت زندگی پایین، دخالت خانواده در تصمیم گیری، ازدست رفتن صمیمیت، ترک تحصیل، ادامه چرخه فقر و بیکاری، خیانت های گاه به گاه و سوءاستفاده جنسی از کودکان است. ازدواج زود هنگام می تواند منجر به کیفیت پایین زندگی برای زوجین و کاهش صمیمیت زناشویی (زارعی محمودآبادی و زارعی، ۱۴۰۰) و در مواقعی جدایی و کناره گیری عاطفی شود (حامد و یوسف، ۲۰۱۷). گاهی ممکن است خانواده ها در زندگی زناشویی دخالت کنند و بر استقلال آن ها تأثیر بگذارند که به دلیل مسائل مختلف منجر به انحلال زود هنگام ازدواج، افسردگی شدید و انزوای اجتماعی می شود (زارعی محمودآبادی و زارعی، ۱۴۰۰؛ نقی زاده و میرغفوروند، ۱۴۰۱). ازدواج کودکان اغلب منجر به ازدست رفتن فرصت های آموزشی می شود (حامد و یوسف، ۲۰۱۷؛ رخاژه، ۲۰۱۸؛ آلفرد و همکاران، ۲۰۲۰) و بسیاری از کودکان ترک

تحصیل می‌کنند و یا اگر در مدرسه باقی بمانند با مشکلات تحصیلی روبه‌رو می‌شوند (حسینی‌فر و اکبری، ۱۳۹۸؛ احمدی، ۱۴۰۰؛ زارعی محمودآبادی و زارعی، ۱۴۰۰؛ عمرانی نژاد و همکاران، ۱۴۰۰؛ سلحشور و حبیب‌پورگتابی، ۱۴۰۱؛ بهرامی و همکاران، ۱۴۰۱). ادامه چرخه فقر و بیکاری نیز پیامدی انکارناپذیر است. کودک همسران اغلب با فرصت‌های شغلی محدودی مواجه می‌شوند و چرخه فقر همچنان تداوم می‌یابد (احمدی، ۱۴۰۰؛ سلحشور و حبیب‌پورگتابی، ۱۴۰۱).

دسته سوم، «پیامدهای خانوادگی» شامل بیوه‌شدن کودکان، افزایش تعداد کودکان بی‌سرپرست، افزایش خشونت فیزیکی، کم‌توجهی به کودکان و کودک‌آزاری است. بیوه‌شدن کودک همسران و افزایش تعداد کودکان بی‌سرپرست، از تبعات و پیامدهای جدی کودک‌همسری است و وقوع آن مشکلات روانی و اجتماعی جدی را در پی دارد (احمدی، ۱۴۰۰؛ سلحشور و حبیب‌پورگتابی، ۱۴۰۱). کودک‌همسری ممکن است منجر به کم‌توجهی به نیازها و حقوق کودکان شود. والدین یا همسران جوان که خود هنوز در دوران رشد قرار دارند، ممکن است نتوانند به‌طور کامل به نیازها و حقوق کودکان توجه نشان دهند.

دسته چهارم، «پیامدهای روحی و روانی» شامل پریشانی عاطفی، افسردگی و انزوای اجتماعی، ناتوانی در انجام مسئولیت‌ها و فقدان قدرت تصمیم‌گیری است. کودک‌همسری باعث ایجاد انزوای اجتماعی می‌شود؛ زیرا کودکان به دلیل سن و تجربه کم، نمی‌توانند به خوبی با محیط خود تعامل داشته باشند (یوسفی‌لبنی و همکاران، ۲۰۲۳). فشارهای ناشی از کودک‌همسری می‌تواند باعث افزایش تمایل به خودکشی شود؛ زیرا کودکان ممکن است با مشکلات روانی، اجتماعی و فشارهای ناشی از این وضعیت مواجه شوند و قادر به ادامه دادن مسیر زندگی نباشند (آگگه و همکاران، ۲۰۲۰). کودک‌همسری به دلیل سن کم و عدم آمادگی روانی و فیزیکی برای تحمل مسئولیت‌های ازدواج، با ناتوانی در انجام مسئولیت‌ها همراه است و این موضوع می‌تواند به افزایش استرس و اضطراب فردی منجر شود. از سوی دیگر، به دلیل فقدان قدرت تصمیم‌گیری ناشی از وابسته‌بودن، افراد قدرت تصمیم‌گیری مناسبی ندارند و این وضعیت به افزایش احساس ناتوانی و اُفت اعتماد به نفس منجر می‌شود (هاشمی‌نسب و همکاران، ۱۴۰۱).

۳-۶. کودک همسران استراتژی‌های مختلفی را در مواجهه با ازدواج زودرس اتخاذ می‌کنند که در دو گروه استراتژی‌های منفعلانه و استراتژی‌های فعالانه دسته‌بندی می‌شوند. در چهارچوب استراتژی‌های منفعلانه، کودک همسران از مواجهه مستقیم با مسائل یا انتخاب



گزینه‌های فعال خودداری می‌کنند و هدف آن‌ها صرفاً اجتناب از تغییر یا پذیرش وضعیت فعلی است. این استراتژی‌ها که اغلب مکانیسم‌های دفاعی روانی هستند، به افراد کمک می‌کنند با استرس و ناراحتی ناشی از ازدواج زودهنگام کنار بیایند. رایج‌ترین استراتژی منفعلانه، گوشه‌گیری و انزواطلبی است که می‌تواند به عنوان یک مکانیسم محافظتی عمل کند؛ اما خطر انزوای اجتماعی و تشدید مشکلات روانی را نیز به همراه دارد. پذیرش ازدواج به عنوان «سرنوشت»، یکی از استراتژی‌های منفعلانه مهم در میان کودک همسران است. این رویکرد نشان‌دهنده نوعی تسلیم روانی در برابر شرایط تحمیل شده است. کودک همسر در این حالت، ازدواج زودهنگام را به عنوان امری اجتناب‌ناپذیر و خارج از کنترل خود می‌پذیرد. علاوه بر آن، افراد به دنبال حمایت از دیگران هستند و برای کمک به خانواده، دوستان یا سازمان‌های حمایتی مراجعه می‌کنند. حمایت عاطفی و عملی برای عبور از چالش‌های ازدواج زودهنگام از جمله راهنمایی و مشاوره، در این دسته قرار می‌گیرند. در برخی موارد، کودک همسران ممکن است برای فرار از موقعیت‌های توهین‌آمیز یا به دست آوردن استقلال بیشتر، به طور موقت یا دائم از ازدواج خارج شوند و به خانواده یا دوستان پناه ببرند (فتائی و همکاران، ۱۴۰۱). کودک همسران ممکن است نگرش بی‌تفاوتی را نسبت به زندگی زناشویی اتخاذ و سعی کنند از نظر عاطفی به دنبال راهی برای کنار آمدن با شرایط فعلی باشند (بهرامی و همکاران، ۱۴۰۱). متأسفانه برخی از کودکان خودآزاری را به عنوان راهی برای مقابله با ناراحتی‌های عاطفی و روانی مرتبط با ازدواج زودهنگام برمی‌گزینند که ممکن است راهی برای احساس ناتوانی باشد.

در چهارچوب استراتژی‌های فعالانه، افراد برای حل مسائل و مواجهه با چالش‌ها، به دنبال تغییر و یا بهبود وضعیت فعلی هستند. استراتژی‌های فعالانه کودک همسری، نشان‌دهنده تلاش‌های هدفمند برای تغییر وضعیت موجود یا مقابله با چالش‌های ناشی از ازدواج زودهنگام است. در این چهارچوب، کودکان انتظارات خود را تعدیل و راه‌هایی برای عبور از چالش‌های ازدواج پیدا می‌کنند (بهرامی و همکاران، ۱۴۰۱). این استراتژی‌ها طیف گسترده‌ای از اقدامات را شامل می‌شود که از تلاش‌های سازنده برای بهبود شرایط تا رفتارهای مخرب و خطرناک متغیر است. برخی از رایج‌ترین استراتژی‌های فعالانه شامل جستجوی کمک حرفه‌ای (مانند مشاوره و درمان پزشکی)، تلاش برای حل تعارضات از طریق گوش دادن فعال و سازگاری و پیگیری راه‌حل‌های قانونی است (عمرانی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۰). متأسفانه، در موارد شدیدتر، برخی کودک همسران به رفتارهای پرخطر

مانند خشونت علیه کودکان روی می‌آورند (کمالی و همکاران، ۱۴۰۱). خیانت نیز به عنوان راهی برای رسیدن به رضایت عاطفی مشهود است و کودک همسران معتقدند می‌توانند به طور موقت از مشکلات موجود در روابط زناشویی رهایی یابند؛ اما به طرز غم‌انگیزی، برخی به دلیل ناراحتی‌های شدید به خودکشی روی می‌آورند که واکنشی عمیقاً نگران‌کننده و شدید است.

به منظور مقابله با ازدواج کودکان، لازم است راهبردهایی معین بر پایه دانش روان‌شناسی و جامعه‌شناسی به صورت هم‌زمان اجرا شود تا بیشترین بازدهی ممکن را داشته باشد. پیشنهادهای کاربردی در این باره عبارت است از:

- اصلاح قوانین ازدواج رسمی در کشور و ازدواج بر اساس احراز رشد صلاحیت در فرد متقاضی ازدواج؛
- کنترل سخت‌گیرانه برای اجباری شدن ثبت رسمی تمام ازدواج‌ها در مراکز دولتی؛
- کسب اطمینان سازمان ثبت احوال کشور از به ثبت قانونی رسیدن تمامی تولدها در خانواده‌های دارای کودک همسر؛
- توزیع منصفانه فرصت‌ها بر اساس آموزش و تحصیل، به منظور تقویت انگیزه برای ادامه تحصیل کودکان؛
- تخصصی شدن تشخیص صلاحیت افراد برای ازدواج و احراز صلاحیت والدین آن‌ها برای تصمیم‌گیری در مورد وضعیت تأهل یا مجرد فرزندان، با مشارکت مؤثر دستگاه‌های مختلف مانند وزارت بهداشت، سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره، نیروی انتظامی و غیره؛
- ایجاد تکلیف قانونی برای گذراندن دوره‌های مشاوره‌ای قبل از ازدواج از سوی زوجین و ارائه گواهی معتبر آن به دفاتر ثبت ازدواج، به عنوان یکی از شروط صدور اجازه ازدواج.
- ممنوعیت قانونی شکاف سنی بیش از اندازه میان زن و شوهر و تعیین یک شکاف سنی منطقی و برخورد کیفری با خاطیان از این قاعده؛
- بهبود شرایط تحصیل و امکانات و تسهیلات رفاهی در مدارس دخترانه برای تشویق دختران و خانواده‌های ایشان به ادامه تحصیل؛
- برگزاری کارگاه‌های تنظیم خانواده در مراحل پیش از ازدواج و آموزش اصولی این قواعد در مراحل تحصیلی دختران و پسران در مدارس و مراکز آموزش پایه و عالی.

## منابع

- احمدی، کامیل (۱۴۰۰). طنین سکوت: پژوهشی جامع درباره ازدواج زود هنگام کودکان در ایران. خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۲)، ۵۲۷-۵۰۸.
- بهرامی، ولی، حق‌کرم‌الله، مصطفی و قربانی، علیرضا (۱۴۰۱). مطالعه داده‌بنیاد ازدواج زود هنگام دختران شهرستان پل دختر (مورد مطالعه: روستای زیودار). راهبرد اجتماعی فرهنگی، ۱۱(۴)، ۵۰۸-۴۷۳.
- حاجیلو، فتانه. آقایی، توکل، فریده، علی‌پور آبدار (۱۴۰۰). علل زمینه‌ساز کودک‌همسری (مطالعه موردی زنان دارای تجربه زیسته مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر تبریز). فصلنامه زن و جامعه، ۱۲(۴۸)، ۱۱۶-۱۰۳.
- حسینی‌فر، مریم‌السادات و اکبری، زهرا (۱۳۹۸). بررسی پیامدهای اجتماعی ازدواج زود هنگام بر روند آموزش دختران (مطالعه موردی: شهر اسفرورین). پژوهش در آموزش مطالعات اجتماعی، ۱(۲)، ۱۴۶-۱۲۳.
- ربانی، محسن، افروغ، عماد و خان‌محمدی، کریم (۱۳۹۹). مفهوم فرهنگی اجتماعی کودکی از دیدگاه قرآن. اسلام و مطالعات اجتماعی، ۸(۲)، ۱۵۴-۱۲۴.
- زارع، بیژن، پاک‌سرشت، سلیمان، صفری شالی، رضا و نیک‌عهد، مهدی (۱۴۰۱). بررسی مفهوم کودکی در سیاست‌های فرهنگی بنیاد ملی بازی‌های رایانه‌ای ایران. سیاست‌گذاری عمومی، ۸(۴)، ۵۷-۴۳.
- زارعی محمودآبادی، حسن، زارعی، فاطمه و زارعی، فاطمه (۱۴۰۰). علل و پیامدهای ازدواج زود هنگام و وقوع کودک‌همسری در دانش‌آموزان دختر استان یزد (طلاق دانش‌آموزی): مطالعه داده‌بنیاد. طلوع بهداشت، ۲۰(۳)، ۲۷-۱۲.
- سلحشور، عصمت و حبیب‌پورگتابی، کرم (۱۴۰۰). تحلیل جامعه‌شناختی نقش فقر در تجربه کودک‌همسری (مطالعه موردی: زنان شهر چابهار). پژوهش مسائل اجتماعی ایران، ۱(۲)، ۷۵-۳۱.
- شهریاری، مرضیه و باقری، معصومه (۱۴۰۲). پدیدارشناسی تجربه زیسته کودک-زنان ازدواج کرده در حوزه هنجارهای اجتماعی و ازدواج زود هنگام. مطالعات زن و خانواده، ۱۱(۲)، ۶۴-۲۹.
- علی‌بازی، هوشنگ، زارعی، اقبال و محمدی، کورش (۱۴۰۱). تجربه زیسته بانوان از پیامدهای کودک‌همسری؛ یک مطالعه کیفی پدیدارشناختی. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱۲(۲)، ۱۷۶-۱۴۷.
- عمرانی‌نژاد، رضیه، هاشم‌زهی، نوروز، خبیری، کاوه و دیگران (۱۴۰۰). شناسایی عوامل اجتماعی، روانی و فیزیولوژیک مرتبط با ازدواج زودرس دختران در شهر قم (یک نظریه زمینه‌ای). مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۶۶(۱۹)، ۸۶-۴۵.
- عنایت، حلیمه و زارع، حکیمه (۱۴۰۲). واکاوی تجارب ازدواج زود هنگام دانش‌آموزان مقطع متوسطه در شهر میمند. دوفصلنامه مسائل اجتماعی ایران، ۱۴(۱)، ۱۶۲-۱۳۵.
- فتائی، مهری مطلق و آقاجانی، مرسا (۱۴۰۱). مطالعه زمینه‌ها و پیامدهای کودک‌همسری در استان لرستان. پژوهش‌نامه مددکاری اجتماعی، ۹(۳۲)، ۱۴۲-۱۰۵.
- کمالی، افسانه، سفیری، خدیجه و اسدپور، عهدیه (۱۴۰۱). استراتژی‌های کودک‌همسران در مواجهه با مسائل زندگی زناشویی (مقایسه دو گروه از کودک‌همسران). فصلنامه زن و جامعه، ۱۳(۵۰)، ۱۹۶-۱۶۹.

- مجدی، علی اکبر، کرمانی، مهدی، برادران کاشانی، زهرا و خدمتی بقمچ، فاطمه (۱۴۰۲). تجربه زیسته زنان از پدیده ازدواج زودهنگام: یک بررسی کیفی. خانواده پژوهی، ۱۹(۲)، ۱۹۷-۲۱۵.
- مرکز آمار ایران. (۱۴۰۲). گزارش وضعیت اجتماعی و فرهنگی ایران. <https://amar.org.ir>
- مسگرطهرانی، کاظمی و میرزایی، خلیل (۱۳۹۹). دیوارهایی که ترک می خورند: پیشروی آرام عاملیت زنان، مطالعه موردی زنان ترکیه و ایران. جامعه شناسی نهادهای اجتماعی، ۱۶(۷)، ۳۱۷-۳۴۷.
- مؤذنی، احمد و بهشتی دوست، علی (۱۳۹۶). بررسی رابطه بازتولید فرهنگی و طبقه اجتماعی با تأکید بر تقدیرگرایی (سرپرستان خانوار شهر اصفهان). جامعه شناسی کاربردی، ۲۸(۴)، ۷۱-۹۴.
- میرحسینی، زهرا، پیش دار، ساناز و بیگ محمدبالانجی، نشمیل (۱۴۰۲). چالش ها و مسائل انجام امور خیر در مناطق حاشیه نشین. پژوهش نامه مطالعات وقف و امور خیریه، ۱۱(۱)، ۱۰۷-۱۲۸.
- نقی زاده، سمیه و میرغفوروند، مژگان (۱۴۰۱). دانش و نگرش مادران دختران نوجوان در مورد ازدواج زودرس، علل و پیامدهای آن. حیات، ۲۸(۲)، ۱۸۴-۱۹۸.
- هاشمی نسب، فخرالسادات، مقصودی، سوده و قنادزاده، مهدی (۱۴۰۱). واکاوی کیفی تجربه کودک همسری در بین زنان جدا شده از همسر شهر کرمان. دوفصلنامه مسائل اجتماعی ایران، ۱۳(۱)، ۲۷۱-۲۹۱.

- Agege, E. A., Nwose, E. U., Nwajei, S. D., Odoko, J. E., Moyegbone, J. E., & Igumbor, E. O. (2020). Epidemiology and health consequences of early marriage: focus on Delta State Nigeria. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 7(9), 3705-3710.
- Ahmady, K. (2023). The Nexus Between Temporary Marriage and Early Child Marriage in Iran. *Journal of Survey in Fisheries Sciences*, 1809-1824.
- Alfred, E., Oluwaseyi, O. S., Philip, O. D., & Mayowa, M. G. (2020). The socio-economic implications of child marriage in anyigba, dekina local government area of Kogi state, Nigeria. *The Nigerian Journal of Medical Sociology*, 1(1).
- Anggreni, D., Notobroto, H. B., & Soedirham, O. (2023). Determinant factors of early marriage in developing countries: a literature review. *Journal of Public Health in Africa*.
- Arifin, A. Z., Maulana, A., Wuri, D. K., Fajrin, F., Rahmawati, I., Nada, K., & Nap-siyah, S. (2023). Analysis of factors causing early marriage for women in pameung-peuk hamlet, kadudampit district, sukabumi regency. *Jurnal Pendidikan Sosiologi dan Humaniora*, 14(1), 1-12.
- Batyra, E., & Pesando, L. M. (2021). Trends in child marriage and new evidence on the selective impact of changes in age-at-marriage laws on early marriage. *SSM-Population Health*, 14, 100811.
- Batyra, E., & Pesando, L. M. (2023). Increases in child marriage among the poorest in Mali: 'Reverse policies' or data quality issues? *Population Studies*, 1-19.
- Bokaie, M., Bostani Kholesi, Z., & Ashoobi, M. T. (2021). Challenges and strategies to end child marriage. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 33(3), 75-81.
- Buran, G., & Aksu, H. (2018). Child age marriages and the effects on women's

- health: Literature review Çocuk yaştaki evlilikler ve kadın sağlığına etkileri: Literatür incelemesi. *Journal of Human Sciences*, 15(2), 1327-1337.
- De Groot, R., Kuunyem, M. Y., & Palermo, T. (2018). Child marriage and associated outcomes in northern Ghana: a cross-sectional study. *BMC public health*, 18(1), 1-12.
  - Efevbera, Y., & Farmer, P. (2021). 'It is this which is normal' A qualitative study on girl child marriage and health in Conakry, Guinea. *Social Science & Medicine*, 273, 113762.
  - Elnakib, S., Hussein, S. A., Hafez, S., Elsallab, M., Hunersen, K., Metzler, J., & Robinson, W. C. (2021). Drivers and consequences of child marriage in a context of protracted displacement: a qualitative study among Syrian refugees in Egypt. *BMC public health*, 21, 1-14.
  - Fan, S., & Koski, A. (2022). The health consequences of child marriage: a systematic review of the evidence. *BMC public health*, 22(1), 309.
  - Hamed, A., & Yousef, F. (2017). Prevalence, health and social hazards, and attitude toward early marriage in ever-married women, Sohag, Upper Egypt. *Journal of Egyptian Public Health Association*, 92(4), 228-234.
  - Handayani, S. A., Setiyawati, N., & Borut, H. B. (2021). The attitudes toward early marriage among adolescents in Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(2), 108-115.
  - Hapompwe, C., Lungu, V., & Siwale, J. (2021). Assessing the Effects of Child Marriages on Children's Personal and Community Development in Chitulika Village of Mpika District, Zambia. *Science*, 6(3), 18-25.
  - Hosseini, S. B. (Ed.). (2021). *Temporary and Child Marriages in Iran and Afghanistan: Historical Perspectives and Contemporary Issues*. Springer Nature.
  - Huzaimah, A., Abdillah, M., Laila, N. Q., Tamudin, M., & Astuti, T. M. P. (2023). Disregarding the Reproductive Rights of Women in Child Marriage in Indonesia. Samarah: *Jurnal Hukum Keluarga dan Hukum Islam*, 7(2), 1097-1120.
  - Ismiati, I., Khairani, F., & Achmalona, T. (2022). Literature Review: Factors Caused An Increase The Number Of Early Marriage During The Covid-19 Pandemic. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 9(1), 112-120.
  - Jackson, C., & Philips, A. Q. (2021). Synthesize This: Meta-Analysis as a Dissertation Tool. *PS: Political Science & Politics*, 1-6.
  - Kohno, A., Techasrivichien, T., Sugimoto, 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.
  - Lau, S. L., Johana, K., Fannia, T., Rismawaty, F., Awliya, F., & Ameri, M. (2023). Phenomenon of Early Marriage on Girls in the Cintapuri Village in Banjarmasin City (Phenomenological Study). *KnE Social Sciences*, 456-470.
  - Lowe, M., Joof, M., & Rojas, B. M. (2019). Social and cultural factors perpetuating

- early marriage in rural Gambia: an exploratory mixed methods study. *F1000Research*, 8.
- Muhanna, A. (2016). Agency and gender in Gaza: Masculinity, femininity and family during the second intifada. Routledge.
  - Özyiğit, M. K. (2017). The meaning of marriage according to university students: A phenomenological study. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 17(2).
  - Pramitasari, S., & Megatsari, H. (2022). Early Marriage and Various Factors That Affect. *Media Gizi Kemas*, 11(1), 275-282.
  - Rukhadze, M. (2018). Early marriage as a barrier to the career and educational opportunity for the youth in Georgia. *Journal of Advanced Research in Social Sciences*, 1(1), 28-32.
  - Sarfo, E. A., Salifu Yendork, J., & Naidoo, A. V. (2022). Understanding child marriage in Ghana: The constructions of gender and sexuality and implications for married girls. *Child Care in Practice*, 28(2), 228-241.
  - Sezgin, A. U., & Punamäki, R. L. (2020). Correction to: Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental and somatic health: The role of partner violence. *Archives of Women's Mental Health*. 23. 167-166.
  - Subramanee, S. D., Agho, K., Lakshmi, J., Huda, M. N., Joshi, R., & Akombi-Inyang, B. (2022). Child marriage in South Asia: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 15138.
  - Suvorov, A. Y., Latushkina, I. V., Gulyaeva, K. A., Bulanov, N. M., Nadinskaia, M. Y., & Zaikin, A. A. (2023). Basic aspects of meta-analysis. Part 1. *Сеченовский вестник*, 14(1), 4-14.
  - UNICEF. (2021). Child marriage. Available at: <https://www.unicef.org/protection/child-marriage>.
  - Valtolina, G. G., & Zanfrini, L. (2023). Forced Marriages. Cross-Cultural Implications and Legal Connections.
  - Wahyudi, T., Hasanbasri, M., Kusnanto, H., & Hakimi, M. (2019). Social determinants of health of child marriage (analysis of IFLS 2000, 2007, 2014).
  - Wibowo, H. R., Ratnaningsih, M., Goodwin, N. J., Ulum, D. F., & Minnick, E. (2021). One household, two worlds: Differences of perception towards child marriage among adolescent children and adults in Indonesia. *The Lancet Regional Health-Western Pacific*, 8.
  - Yakub, H. (2020). Child Marriage: Parents' Lived Experience of Decision-Making Processes and Consequential Health Effects (Doctoral dissertation, Walden University).
  - Yoosefi Lebni, J., Solhi, M., Ebadi Fard Azar, F., Khalajabadi Farahani, F., & Irandoost, S. F. (2023). Exploring the consequences of early marriage: a conventional content analysis. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 60, 00469580231159963.

## References (in persian)

- Ahmady, K. (2021). An Echo of Silence: A Comprehensive Research on Early Child Marriage in Iran. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(2), 508-527.
- Alibazi, H., Zarei, E., & Mohammadi, K. (2023). Women's Lived Experience of the Consequences of Child Marriage; A Qualitative Phenomenological Study. *Family Counseling and Psychotherapy*, 12(2), 147-176.
- Bahrami, V., haghikramolahi, M., & ghorbani, A. (2023). Grounded theory of early marriage foundation for girls in Poldokhtar city (Case of study: Zivodar villages). *Socio-Cultural Strategy*, 11(4), 473-508.
- Enayat, H., & Zare, H. (2023). Qualitative analysis of the early child marriage experiences in secondary schools in Meimand city. *Journal of Social Problems of Iran*, 14(1), 135-162.
- Fataei, M., Mutlaq, M., & Aghajani Marsa, H. (2022). Studying the contexts and consequences of child marriage in Lorestan province. *Journal of Social Work Research*, 9(32), 105-142.
- Hajilou, F., Aghayari, T., & Alipour Abdar, F. (2022). The Contextual Causes of Child Marriage (A case study of Women Who Have Child Marriage Experience and Recourse to Health Centers in Tabriz). *Quarterly Journal of Woman and Society*, 12(48), 103-116.
- Hosseinyfar, M., & Akbari, Z. (2020). The study of Social Consequences of Early Marriage on girls' education (case study: Esfarvarin's Girl Students). *Research in Social Studies Education*, 1(2), 123-146.
- Iran Statistics Center. (2023). Report on the social and cultural situation of Iran. <https://amar.org.ir/>
- Kamali, F., Safiri, K., & Asadpour, A. (2022). Child-spouse strategies in dealing with life issues Marital (comparison of two groups of children-spouses). *Quarterly Journal of Woman and Society*, 13(50), 169-196.
- Maghsoudi, S., & Ghanadzade, M. (2022). Qualitative study exploring the experience of child marriage among divorcees in Kerman City. *Journal of Social Problems of Iran*, 13(1), 271-291.
- Majidi, A. A., kermani, M., Baradaran Kashani, Z., & Khedmati, F. (2023). Women's Lived Experience of the Phenomenon of Early Marriage: A Qualitative Study. *Journal of Family Research*, 19(2), 197-215.
- Mesgartebrani, Z., Kazemi, A., & Mirzaee, K. (2021). Cracking Walls: The Slow Progress of Women's Agency, A Case Study on Turkish and Iranian Women. *Sociology of Social Institutions*, 7(16), 317-347. doi: 10.22080/ssi.2021.3142
- Mirhosseini, Z., Pishdar, S., & Beygmohammad Balaneji, N. (2023). The Challenges and Issues of Charity Work in Marginalized Regions. *Journal of Endowment & Charity Studies*, 1(1), 107-128.
- Moazzeni, A., & Beheshti Doust, A. (2017). The Study of Relationship Between Cultural Reproduction and Social Class with an Emphasis on Fatalism (The Heads

- of Households in Isfahan). *Journal of Applied Sociology*, 28(4), 71-94.
- Naghizadeh, S., & Mirghafourvand, M. (2022). Knowledge and attitudes of adolescent girls and their mothers about early pregnancy: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 205.
  - Omrani Nejad, R., Hashem zehi, N., Khabiri, K., Molla noruzy, K., & Ghadimi, B. (2021). Identifying social, psychological and physiological factors related to the early marriage of girls in Qom a grounded theory. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 19(1), 45-86.
  - Rabbani, M., Afrough, E., & Khan-Muhammadi, K. (2020). The socio-cultural concept of childhood from the Viewpoint of the Quran. *Journal of Islam and Social Studies*, 8(30), 124-154.
  - Salahshoor, E., & Habibpour Getabi, K. (2022). Sociological Analysis of the Role of Poverty in the Child Marriage Experience (Case: Women in the City of Chabahar). *Research of deviance and social problems*, 2(2), 31.
  - Shahryari, M., & Bagheri, M. (2023). The Lived Experience of Child-Married Women Regarding Social Norms and Early Marriage. *Journal of Woman and Family Studies*, 11(2), 124-157.
  - zare, B., Pakseresh, S. T., Safaryshali, R., & Nikahd, M. (2023). Explaining the Concept of Childhood in the Cultural Policies of the National Foundation of Computer Games of Iran. *Iranian Journal of Public Policy*, 8(4), 43-57.
  - Zareei H, Zarei F. (2021) Causes and Consequences of Early marriage and the Occurrence of Child Marriage in Female Students in Yazd Province: Grounded Theory Study. 20(3):12-27