

بررسی خشونت فیزیکی توسط همسر علیه زنان مراجعه کننده به مرکز پزشکی قانونی

تهران در پاییز ۱۳۷۹

چکیده

خشونت علیه زنان یکی از معضلات اجتماعی در تمام کشورهای دنیا به حساب می‌آید. این معضل اجتماعی علاوه بر ایجاد مشکلات جسمی و روانی در شخص مضروب، موجب بروز عواقب جبران ناپذیر اجتماعی نیز می‌گردد. لذا در این مطالعه سعی شده است تا موارد ارجاعی آزار فیزیکی به سازمان پزشکی قانونی بررسی شود تا با استفاده از نتایج این طرح بتوان گامی موثر در جهت رفع این پدیده ضد اجتماعی در جامعه برداشت. این مطالعه به صورت مقطعی به بررسی همسر آزاری، فراوانی انواع و عوامل موثر بر آن در پاییز ۱۳۷۹ پرداخته است. در این بررسی برای جمع‌آوری داده‌ها از تمام زنانی که جهت معاینه به منظور تأیید همسر آزاری در پاییز ۱۳۷۹ به بخش معاینه زنان سازمان پزشکی قانونی تهران مراجعه کرده بودند، استفاده شد و برای هر یک از آنها پرسشنامه‌ای شامل مشخصات دموگرافیک، نوع و دفعات و سابقه همسر آزاری، علل اختلاف در خانواده در اطلاعات دموگرافیک همسر فرد مراجعه کننده تکمیل گردید. ۸۷/۲٪ زنان مورد پژوهش تحصیلات دیپلم یا پایین‌تر از آن داشتند. میانگین و دامنه تغییرات سنی زنان مورد بررسی ۲۸/۹ (۲۸-۲۹/۸) سال و میانگین و دامنه تغییرات سنی ازدواج آنها ۲۰/۲ (۱۹/۶-۲۰/۸) سال بوده است. ۶۸/۷٪ آنها توسط آلت‌های ضرب و جرح مورد آزار قرار گرفته بودند و ۵۸/۷٪ آنها سابقه آزار و تنبیه بدنی فرزندان را از سوی همسرانشان ذکر می‌کردند. ۴۰/۱٪ و ۴۲/۴۱٪ از همسران آزار رسان به ترتیب از مشروبات الکلی و مواد مخدر استفاده می‌نمودند. با نگاه کلی به نتایج این طرح، عواملی مانند جوان بودن زوجها، سطح تحصیلات پایین هر یک از زوجها، خانه‌دار بودن، مصرف الکل و مواد مخدر توسط همسر آزار رسان از مهمترین عوامل مربوط به همسر آزاری می‌باشند لذا آموزشهای همگانی و اختصاصی در این زمینه جهت مقابله با این معضل اجتماعی و نیز گزارش این موارد توسط پزشکان و روان‌پزشکان جهت پیشگیری از عوارض وخیمتر توصیه می‌گردد.

*دکتر کامران آقاخانی I

II دکتر عباس آقاییگویی

III دکتر علی چهره‌ای

کلیدواژه‌ها: ۱- همسر آزاری ۲- پزشکی قانونی ۳- زنان

مقدمه

در تمام کشورهای جهان از جمله کشورهای پیشرفته دیده می‌شود. این معضل اجتماعی علاوه بر مشکلات جسمی و روانی در شخص مضروب، باعث بروز عواقب جبران ناپذیر اجتماعی نیز می‌گردد (۱). در ایالات متحده آمریکا ضرب و شتم، قتل و خودکشی جزء علل شایع مرگ و میر هستند و

خشونت خانوادگی، خشونتی است که در محیط خلوت و خصوصی خانواده به وقوع می‌پیوندد و معمولاً میان افرادی رخ می‌دهد که به سبب صمیمیت، ارتباط خونی یا قانونی به هم پیوند خورده‌اند و اغلب این خشونت از سوی مردان نسبت به زنان اعمال می‌شود (۱). خشونت علیه زنان

I) استادیار و مدیر گروه پزشکی قانونی و مسمومیتها، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسؤول)

II) استادیار گروه پزشکی قانونی و مسمومیتها، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

III) پزشک عمومی، عضو کمیته پژوهشی - دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

روزانه ۱۰۰۰۰ حمله خشونت بار در این کشور اتفاق می‌افتد (۱).

در مطالعه‌ای که روی ۱۹۵۲ بیمار در آمریکا انجام شد، ۱۸۰ نفر (۵/۵٪) سابقه خشونت در سال قبل را ذکر کرده بودند و ۲۱/۴٪ آنها سابقه آزار فیزیکی یا جنسی در دوران بزرگسالی خود داشتند و ۲۲٪ آنها سابقه آزار جسمی یا جنسی را قبل از ۱۸ سالگی ذکر می‌کردند (۲).

این تحقیق نشان داد که خشونت خانوادگی در سنین پایین‌تر، مجردها و جدا شده‌ها و افرادی که با خانواده همسر زندگی می‌کنند بیشتر از زنانی بوده است که با شوهر خود زندگی می‌نمایند. در حال حاضر دولت، جامعه و بسیاری از سازمانهای مسئول سلامت و بهداشت کشورهای پیشرفته از پزشکان می‌خواهند که موارد آزار و خشونت را گزارش نمایند در حالی که بسیاری از موارد خشونت مانند آزار دختران و زنان گزارش نمی‌شود (۳).

در کشور ما ایران نیز مانند سایر کشورها خشونت علیه زنان یک مسئله و معضل مهم اجتماعی است. متخصصان پزشکی قانونی در ایران، روزهای تعطیل، ساعاتی آخر شب و فصل تابستان را بیشترین زمان مراجعه زنان آزار دیده به مراکز پزشکی قانونی ذکر می‌کنند اما تاکنون مطالعه اپیدمیولوژیک کاملی در این زمینه در ایران صورت نگرفته است.

انجام مطالعات اپیدمیولوژیک در این زمینه و در مورد اینکه چه کسانی، چگونه و با چه وسیله‌ای مورد خشونت و آزار قرار می‌گیرند و عوامل مؤثر بر آنها چه هستند، یکی از ضرورت‌های اجتناب‌ناپذیر برای پیشگیری و درمان این معضل اجتماعی می‌باشد لذا ما بر آن شدیم تا در این مطالعه موارد ارجاعی آزار فیزیکی را بررسی کنیم تا با استفاده از نتایج این طرح بتوان گامی مؤثر در جهت رفع این پدیده ضداجتماعی در جامعه برداشت.

روش بررسی

این تحقیق یک مطالعه مقطعی (Cross-Sectional) می‌باشد که به منظور بررسی همسرآزاری، فراوانی انواع

مختلف و عوامل مؤثر بر آن در پاییز ۱۳۷۹ انجام شد. این تحقیق روی ۴۳۹ نفر از زنان آزار دیده که به پزشکی قانونی ارجاع شده بودند، صورت گرفت.

با توجه به اینکه زنانی که به دلیل آزار فیزیکی و روانی درخواست طلاق یا شکایت از همسرانشان می‌کنند بر طبق قانون به پزشکی قانونی ارجاع داده می‌شوند، بهترین منبع جهت بررسی این معضل اجتماعی، سازمان پزشکی قانونی می‌باشد.

از این رو محققان این مطالعه برای جمع‌آوری داده‌ها از زنانی که به دلیل معاینه جهت تأیید همسرآزاری در پاییز سال ۱۳۷۹ به بخش معاینه زنان سازمان پزشکی قانونی تهران مراجعه کرده بودند، استفاده کردند و برای هر یک از این افراد پرسشنامه‌ای که شامل مشخصات دموگرافیک، نوع، دفعات و سابقه همسرآزاری، علل اختلاف در خانواده و اطلاعات دموگرافیک همسر فرد مراجعه کننده بود، تکمیل نمودند. در تمام مراحل طرح، محققان متعهد به رعایت اصول اخلاقی مندرج در اعلامیه هلسینکی بودند و شرکت افراد در طرح پس از توجیه آنها در مورد اهداف طرح، حالت اختیاری داشت.

لازم به ذکر است که هیچ یک از مراجعه کنندگان از همکاری امتناع نکردند. در تجزیه و تحلیل نتایج از نرم‌افزار SPSS ver 10، از شاخصهای میانگین mean و Mode، تستهای آماری Chi2 (جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای کیفی)، Colomogromernove smirnov (جهت بررسی نرمال بودن داده‌های کمی)، Levence (جهت برابری واریانسها در گروههای مورد مقایسه و T، Anova، Manvitny u، Krooscalvalis (جهت مقایسه میانگینها در گروههای دوگانه و چندگانه) استفاده گردید. اعداد درون پرانتز جلوی هر میانگین تعمیم یافته آن میانگین با احتمال ۹۵٪ می‌باشد.

نتایج

در بررسی نتایج طرح، ۸۷/۲٪ زنان مورد پژوهش تحصیلات دیپلم یا پایین‌تر از دیپلم داشتند. همچنین ۷۹/۸٪

الکی استفاده می‌کنند، ۲۱/۱٪ سابقه استفاده از مواد مخدر توسط مسرشان را ذکر می‌کردند و ۲۸/۸٪ از همسران زنان آزار دیده سابقه محکومیت کیفری داشتند.

۱۶/۳٪ زنان اظهار می‌کردند که همسرشان، علاوه بر آنها همسر دیگری نیز دارد همچنین در مورد میزان مشاخره و کتک‌کاری در زمان عادت ماهیانه با همسرانشان سوال شد که از مجموع ۳۰۳ نفری که به این سوال پاسخ داده بودند ۳۸/۳٪ به افزایش آزار توسط همسر در این دوره اشاره کرده بودند و ۶۱/۷٪ آنها، تفاوتی را در میزان آزار در این دوره و سایر روزهای ماه ذکر نکردند.

بین ضرب و شتم کودکان (علاوه بر ضرب و شتم مادر) و سابقه محکومیت شوهران ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت ($P.V=0/005$). بدین ترتیب که مواردی که شوهران سابقه محکومیت داشتند ضرب و شتم کودکان بیشتر دیده می‌شد اما بین آزار و اذیت کودک و داشتن همسر دیگر علاوه بر همسر شاکی، ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت.

بین میانگین سنی زنان مورد پژوهش و همسرانشان اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت (بطور متوسط ۵ سال اختلاف سن) ($P=0/0001$). میانگین سن ازدواج در افرادی که در فاصله‌های زمانی متفاوت (بالفاصله، ماهها، ۱ سال، ۲ سال و بیشتر) پس از ازدواج با هم اختلاف پیدا کرده بودند اختلاف آماری معنی‌داری وجود داشت ($P.V=0/0001$).

بین تعداد موارد ضرب و شتم همسر و سابقه محکومیت ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد. همچنین این متغیر با مصرف الکل و نیز مصرف مواد مخدر ارتباط آماری معنی‌داری نداشت.

میانگین سنی همسر زنان مورد مطالعه در گروهی که میزان ضرب و شتم شوهر در دوران عادت ماهیانه زنان افزایش می‌یافت بطور معنی‌داری بالاتر از گروهی بود که میزان ضرب و شتم در این دوران با سایر زمانها تفاوتی نداشت ($P.V=0/04$).

افراد خانه‌دار بودند و این در حالی است که تنها ۱/۱٪ آنها را دانشجویان تشکیل می‌دادند.

میانگین و دامنه تغییرات سنی زنان مورد مطالعه ۲۸/۹٪ سال (۲۸-۲۹/۸) و میانگین و دامنه تغییرات سنی ازدواج آنها ۲۰/۲ (۱۹/۶-۲۰/۸) سال بود.

۶۰٪ از زنان مورد پژوهش شروع اختلاف با همسر را بلافاصله پس از ازدواج ذکر کردند این میزان در سالهای بعدی تا سال سوم ازدواج کاهش یافته بود و از ۳ سال پس از ازدواج افزایش نشان داده بود.

در پاسخ به این سوال که همسرها از چه زمان شروع به زدن شما کرده‌اند، ۸۴/۶٪ افراد زمان ۱-۲ سال پس از ازدواج را ذکر کردند.

۹۲/۸٪ زنان مراجعه کننده ۳ بار یا بیشتر مورد ضرب و شتم همسر قرار گرفته بودند در حالی که تنها ۳/۸٪ افراد مورد مطالعه پس از اولین بار ضرب و شتم توسط همسر جهت طرح شکایت، به پزشکی قانونی مراجعه کرده بودند. ۸۱/۶٪ زنان با واسطه مشت و لگد همسر و ۶۸/۷٪ آنها توسط آلت‌های ضرب و جرح از قبیل کمر بند، چوب، چاقو، سیخ و ... مورد آزار قرار گرفته بودند که در اغلب موارد علاوه بر استفاده از آلت‌های ضرب و جرح از مشت و لگد نیز استفاده شده بود.

۶۲/۲٪ زنان مراجعه کننده برای اولین بار از همسر خود شکایت کرده بودند و ۳۷/۸٪ موارد سابقه شکایت قبلی از همسر را داشتند.

نکته قابل توجه این است که ۵۸/۷٪ از زنان، سابقه آزار و تنبیه بدنی فرزندان را از سوی همسرشان ذکر می‌کردند. ۸۹٪ زنان تنها ۱ بار و ۱۱٪ آنها برای دومین یا چندمین بار ازدواج کرده بودند.

همچنین میانگین تعداد فرزندان این افراد ۱/۹ (۲/۶-۱/۷۴) نفر بوده است. در بررسی پاره‌ای از مشخصات همسران زنان مورد مطالعه، این نتایج به دست آمد: ۹۰/۵٪ مردان تحصیلات دیپلم و پایین‌تر داشتند. و میانگین و دامنه تغییرات سنی آنها ۳۴/۳ (۳۵/۳-۳۳/۳) سال بود. ۴۰/۱٪ زنان مورد بررسی بیان کردند که همسرانشان از مشروبات

بحث

زنان آزار دیده، به صورت پیوسته و مداوم مورد اذیت و آزار همسران خود قرار می‌گیرند بطوری که گاهی این آزارها باعث صدمات جدی بدنی و حتی مرگ قربانی می‌شود.

در کشورهای اروپایی و آمریکایی شیوع زن آزاری ۳۰-۳۵٪ در زندگیهای مشترک گزارش شده است (۱).

در این تحقیق که روی ۴۳۹ نفر از زنان آزار دیده ارجاع شده به پزشکی قانونی صورت گرفت ارتباط بسیار قوی بین میزان کم تحصیلات و این پدیده زشت اجتماعی مشاهده گردید که در مطالعات مشابه دیگر نیز به این موضوع اشاره شده است (۶ و ۷).

در این بررسی مشخص شد که اغلب زنان آزار دیده خانه‌دار هستند و میزان آزار جسمی در زنان شاغل کمتر است که شاید به دلیل استقلال مالی و فعالیت اجتماعی این زنان باشد.

از سوی دیگر این پدیده اجتماعی بیشتر در زنان جوان دیده شد که در مطالعات مشابه نیز به این موضوع اشاره گردیده است (۲ و ۷).

در این مطالعه مشاهده شد که میزان استفاده از الکل و مواد مخدر در همسران زنان آزار دیده بسیار بیشتر از سایر زنان در جامعه می‌باشد این موضوع ارتباط قوی پدیده همسرآزاری را با مصرف الکل و مواد مخدر می‌رساند که در مطالعات مشابه خارج از کشور نیز بر این موضوع تأکید شده است (۱ و ۲).

همچنین حدود ۱/۳ همسران آزار دهنده، سابقه محکومیت کیفری داشتند که نشانه‌ای از خوی ستیزه‌جوی این افراد می‌باشد.

ذکر این نکته لازم است که حدود ۱/۵ افراد مورد مطالعه به وجود همسر دیگری غیر از خود برای شوهرانشان اشاره کرده بودند.

در مطالعه مشابهی که در کشور سوئد روی ۴۸ زن کتک خورده انجام شده بود، مشخص گردید که اغلب آنها دارای زندگی نابسامان بوده و خود یا همسرانشان دارای

شریک جنسی غیر رسمی بوده‌اند (۸). در مطالعه ما بیش از ۹۰٪ مراجعه کنندگان سابقه ۳ بار یا بیشتر ضرب و شتم توسط همسران خود را داشته‌اند و این در حالی است که در مطالعه‌ای مشابه در آمریکا ۱/۳ پژوهش شونده‌گان ۱ بار، ۱/۳ یا ۲ بار و ۱/۳ نیز ۴ بار یا بیشتر آزار فیزیکی در سال گذشته را ذکر کرده بودند (۲).

با توجه به اینکه نزدیک به ۶۰٪ زنان مورد بررسی سابقه ضرب و جرح کودکانشان را توسط همسر ذکر می‌کردند و این امر در مطالعات مشابه نیز مورد تأیید قرار گرفته است (۱) لذا توجه پزشکان را به همراهی دو پدیده همسرآزاری و کودک‌آزاری جلب می‌نماید که در صورت برخورد با هر یک از این دو پدیده باید به احتمال وقوع مورد دوم نیز توجه داشت.

از نکات قابل توجه در این مطالعه تعداد کم فرزندان (میانگین ۱/۹) در افراد مورد پژوهش می‌باشد که شاید این نتیجه به دلیل وجود بیشتر همسرآزاری در زوجهای جوان به دست آمده باشد.

همچنین میزان همسرآزاری علاوه بر آنکه با تحصیلات پایین زنان آزار دیده در ارتباط بود، با تحصیلات پایین همسران آزار دهنده نیز ارتباط واضحی داشت که به این مطلب در مطالعه مشابهی که در کشور کانادا انجام شده بود، اشاره گردیده است بطوری که همسر آزاری در خانمهایی که تحصیلات بالاتری نسبت به شوهران خود داشته‌اند بیشتر بوده است (۵).

توجه به این نکته لازم است که اغلب موارد آزار و اذیت زنان در جامعه مخفی بوده و مواردی که به مراجع قضایی مراجعه می‌کنند موارد شدیدتر همسرآزاری هستند لذا جهت برآورد دقیق این مشکل در جامعه و عوامل مؤثر بر آن باید در مطالعه دیگری علاوه بر موارد منجر به شکایتهای قضایی، موارد مخفی نیز مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد. از آنجمله که سوء رفتار با زنان تأثیر نامطلوبی بر سیستم بهداشت روانی جامعه بر جای می‌گذارد و خود منجر به آسیبهای اجتماعی دیگری مانند خودکشی، گریز از منزل، کودک‌آزاری و غیره می‌گردد لذا ضرورت پرداختن به این

6- Knight B. forensic pathology, Second edition, arnold, Uk, Axford University, 1996, PP: 457.

7- Bergman SK., & Srismor BG., Can family violence be a psychosocial study of Male Batteresis & Battered wives, public health, 1992: 1.6: 45-52.

معضل و ارائه راهکارهای پیشگیرانه در سطوح مختلف از اهمیت خاصی برخوردار است. در پایان بر اساس نتایج به دست آمده در این تحقیق موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

- ۱) آموزش پزشکان، روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی در خصوص آشنایی با نشانه‌ها و عوارض همسر آزاری.
- ۲) ایجاد سیستم پی‌گیری مددکاری و روان‌شناختی جهت رفع ریشه‌های ایجاد کننده همسرآزاری در خانواده.
- ۳) انجام پژوهش‌های علمی کاربردی در جهت اپیدمیولوژی موارد آشکار و پنهان همسرآزاری و شناسایی عوامل مؤثر بر آن در کشور.
- ۴) آموزش جوانان در آستانه ازدواج بویژه دختران در خصوص آشنایی با مهارت‌های زندگی و روش‌های مقابله و حل مشکلات زناشویی و پرهیز از ازدواجهای ناخواسته و زودهنگام.
- ۵) آموزش همگانی در خصوص آثار و عوارض سوء رفتار با همسر از طریق رسانه‌های جمعی.
- ۶) بالا بردن سطح تحصیلات که بر اساس نتایج این طرح می‌تواند عامل مهمی در کاهش معضل همسرآزاری باشد.

منابع

- 1- Harold Kaplan, Comprehensive Text book of psychiatry,sevent ed., USA, william & wilkins, 1999, PP: 725.
- 2- Jeanne Macouley. The “battering syndrom” prevalence & clinical characteristic of Domestic violence in primary care internal medicine practices: Ann intein Med 1995, 123: 737-46.
- 3- Conway T., The internist’s role in addressing A review of current recommendation of interrvention, Arch intern Med 1996, 156: 9546.
- ۴- صادقی - سعید، همسرآزاری زخمی پنهان بر نهاد خانواده، دفتر امور آسیب‌دیدگان اجتماعی اصفهان، مجله بهزیستی استان اصفهان، ۱۳۸۰، شماره بهار، ۱۶، ص: ۳۳.
- 5- Koop CE., Cundbxy GD., Violnce in america: A public health Emergency, JAMA 1992, 267: 3075-6.

EVALUATION OF PHYSICAL VIOLENCE BY SPOUSE AGAINST WOMENS REFERING TO FORENSIC MEDICINE CENTER OF TEHRAN IN AUTUMN OF 2000

^I *K. Aghakhani, MD ^{II} A. Aghabigloie, MD ^{III} A. Chehrei, MD

ABSTRACT

Violence against women is one of the social difficulties all over the world. This social difficulty; in addition to, physical and mental problems it causes, has social consequences. There fore, researchers decided to investigate on physical injuries reffered to forensic centers to have a useful effect or removing this anti-social phenomenon in society. This cross-sectional study studied partner mis treatment, frequency of types and effectors on it in Autumn 2000. Data is collected from all women reffered to women's ward of forensic center of Tehran in order to admit violence of spove. Each of them filled a check list consisted of demographic characteristics, type, frequency, history of violence, the causes of disagreement in the family & partner's demographic data. 87.2% of studied women were diploma or under. The average age was 28.9 (28-29.8) years and was 20.2.(19.6-20.8) 68.7% of them were hort. By injuring instruments, 58.7% of theirchildren were beaten and 40.1% were alcohol users and 42.41% drug-abusers respectedly. In a overall view, causes sochas young being, low educational status of each partner, being houskeeper, alcohol using and drug-abusing by the partners are the most inportant related causes of partner mistreatment. There fore general & special education are recommended to stay against this social problem, also reporting of these cases by physician & psychiatrist is recommended to avoid worse complications.

Key Words: 1) Violence 2) Women 3) Forensic Medicine

*I) Assistant professor of forensic medicine and poisoning, Hazrat Rasool Akram Hospital, Sattarkhan St., Niayesh ave., Iran
University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran(*Corresponding author)*

*II) Assistant professor of forensic medicine and poisoning, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran,
Iran.*

*III) General physician, member of students research committee of Iran University of Medical Sciences and Health Services,
Tehran, Iran.*