

همسر آزاری

بشیر نازپرور*

چکیده

مطالعات انجام شده در مورد پدیده همسر آزاری حاکی از آن است که خشونت دوران کودکی در مردان همسر آزار زیاد است. در خانواده‌هایی که فرزندان کتک خوردن مادران خود را تجربه کرده‌اند، در بزرگسالی، دختران تمایل به تحمل همسر آزاری دارند و پسران، کتک زدن همسر را حق قانونی خود می‌دانند. این مقاله در پی شناخت پدیده همسر آزاری و عوامل ظهور این پدیده در ایران است. به این منظور با استفاده از روش میدانی و با تکنیک گروه نمونه و شاهد، پرسشنامه‌ای میان ۱۸۰ زن که به پزشکی قانونی تهران مراجعه کرده بودند به طور تصادفی توزیع و تکمیل گردید.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که در متغیرهای سن، نوع شغل، تحصیلات، سابقه ازدواج قبلی تفاوت معنی‌داری بین گروه شاهد، گروه نمونه وجود ندارد ولی در متغیرهای مربوط به وضعیت زندگی شوهر در دوران کودکی، وضعیت خاص شوهر، (سابقه جرم، تعدد زوجات و...) تفاوت معنی‌دار بین دو گروه شاهد و نمونه وجود دارد.

مهمترین نتیجه پژوهش تاکید بر نقش اساسی زمینه‌های تربیتی- فرهنگی در بروز پدیده همسر آزاری است. بطوریکه مردانی که در کودکی در خانواده‌های خود شاهد کتک خوردن مادران خود بوده‌اند، شوهران معتاد و با سابقه مجرمیت و کسانیکه همسر متعدد دارند به خشونت علیه زنان بیشتر روی می‌آورند.

کلید واژه

خشونت / زنان / فیزیکی / همسر آزاری

* متخصص پزشکی قانونی و رئیس تالار تشریح پزشکی قانونی

مقدمه

خانواده که متشکل از مرد، زن و فرزندان است کوچکترین واحدیک اجتماع بوده، سلامت و بیماری آن بطور مستقیم یا غیرمستقیم در سلامت و بیماری اجتماع دخیل است. باید دانست که تنها تشکیل خانواده مهم نیست بلکه تداوم آن در یک محیط سالم و صمیمی از اهمیت بسزایی برخوردار است. و مهمترین عامل در تداوم یک زندگی سالم و سازنده مشترک، دقت کافی در انتخاب صحیح همسر می باشد که در این خصوص معیارهای فراوانی در آیات، احادیث و نوشته‌های بزرگان دینی آمده است. ولی متأسفانه همیشه مشاهده می‌گردد که خانواده‌های زیادی به دلایل گوناگون و مدتی بعد از شروع زندگی مشترک دچار اختلاف و تزلزل شده و در نهایت از هم می‌پاشند که این امر نه تنها باعث ایجاد مشکلات روانی و عاطفی برای مردان و زنان می‌شود، بلکه ضربه مهلک و جبران ناپذیر روحی به فرزندان آن خانواده و بطور غیرمستقیم بر جامعه وارد می‌کند.

پزشکی قانونی از جمله مراجع مهمی است که همه روزه زنان و حتی مردانی با شکایت ایراد ضرب و جرح از جانب همسران خود جهت گرفتن طول درمان و ارائه آن به مراجع قضایی مراجعه می‌کنند و شاهد اثرات و عوارض خانوادگی و اجتماعی حاصل از آن می‌باشد. همیشه این سوال مطرح است که چه عامل یا عواملی باعث این درگیری‌هاست و آیا می‌توان از آن پیشگیری کرد؟ هدف این مقاله، ارائه یافته‌های پژوهشی در باره پدیده همسر آزاری و بررسی عواملی است که می‌تواند از علل اختلاف و درگیری‌های بین همسران و در نهایت آزار فیزیکی زنان باشد.

هدف تحقیق

مفهوم «زن آزاری» تعریفی عام و گسترده دارد و در واقع هرگونه آزار فیزیکی یا روانی زن بوسیله همسرش در محدوده این سندرم می‌تواند قرار بگیرد. معمولاً این آزارها مزمن و تکراری بوده و شوهر بدون دلیل و یا به بهانه‌های بیهوده اقدام به آزردن زن می‌کند. در حقیقت مرز باریکی میان پدیده زن آزاری (به عنوان یک بیماری) و اختلافات خانوادگی معمولی (به عنوان امری عادی و نه بیماری) وجود دارد که از

مشخصات فرهنگی و وضعیت اجتماعی یک جامعه نیز تبعیت می‌کند. بنابراین سندرم زن آزاری تعریفی دقیق و یکسان در جوامع مختلف ندارد.

در این تحقیق سعی شده تا اولاً مشخصات و ویژگی‌های خاص قربانیان زن آزاری مورد بررسی قرار گیرد، تا اینکه بتوان با استفاده از آنها به تعریفی دقیق‌تر درباره این سندرم رسید. برای این منظور قربانیانی انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفته‌اند که بی هیچ شک و شبهه‌ای از موارد قطعی زن آزاری هستند. این افراد زمانی بودند که به شدت توسط شوهرانشان مورد ضرب و جرح قرار گرفتند و اقدام به طرح شکایت در مراجع قضایی یا انتظامی کرده بودند. علاوه بر این آزارهای فیزیکی برای اولین بار اتفاق نیافتاده بلکه قبلاً نیز چندین مرتبه صورت گرفته بودند. بنابراین زنانیکه مورد آزارهای روانی قرار گرفتند یا برای اولین بار مورد آزارهای فیزیکی واقع شدند و یا در جریان دعوای معمولی خانوادگی مضروب و مصدوم گردیدند، در این مطالعه وارد نشده‌اند.

به تفکیک این گروه از قربانیان از کل جامعه زنان مراجعه کننده به پزشکی قانونی علل احتمالی این سندرم توجه شد تا شاید بتوان با شناخت علل آن به موقع از وقوع چنین خشونت‌هایی در خانواده پیشگیری نمود. بعلاوه مهمترین عوارض این پدیده مانند تاثیر آن بر کودکان و بروز اختلالات جسمانی و روانی در قربانیان نیز مورد بررسی قرار گرفت.

ضرورت تحقیق

پدیده زن آزاری^۱ از معضلات مهم جامعه بشری در قرن حاضر است که ریشه‌های تاریخی دارد. با افزایش جمعیت کره زمین و بروز مشکلات متعدد در زندگی جوامع مختلف، قشرهای آسیب‌پذیر اجتماع در معرض تهدید بیشتری قرار گرفته‌اند. از جمله پدیده‌های کودک آزاری^۲ و قصور و کوتاهی در مراقبت از افراد کهنسال^۳ در کنار

۱. Wife Abuse

۲. Child Abuse

۳. Old Age Neglect

پدیده زن آزاری شیوع یافته و مصلحان و خیراندیشان جوامع را متوجه خود نموده است. بعلاوه هر سه پدیده فوق به علت تزلزل بنیان خانواده شیوع بیشتری پیدا کرده‌اند. کودکان قربانی کودک آزاری اغلب توسط پدر یا مادر و جانسین آنها مورد آزارهای جسمی یا روحی قرار گرفته و کهنسالان معمولاً از سوی فرزندان خود مورد بی‌توجهی و غفلت قرار می‌گیرند. زنانی که قربانی زن آزاری می‌شوند نیز معمولاً توسط شوهر خویش مورد اذیتها و آزارهای فیزیکی و روانی قرار می‌گیرند.

بدیهی است که زن آزاری پدیده‌ای مرضی بوده و باید آنرا از اختلافات خانوادگی که ممکن است در خانواده‌های بسیاری وجود داشته باشند، تفکیک نمود اگرچه حاد شدن یک اختلاف خانوادگی گاه می‌تواند منجر به آزردن طرف ضعیف اختلاف - که اغلب زن خانواده است - بشود، ولی این امر معمولاً مقطعی و موقتی است. حال آنکه قربانیان زن آزاری بصورت مزمن و دائمی مورد اذیت و آزارهای بی‌دلیل شوهران خود قرار گرفته و یا شوهرانشان به هر بهانه کوچکی آنها را مورد ضرب و جرح قرار می‌دهند. این آزارها به حدی است که گاهی اوقات باعث پناه بردن زن به مراجع قانونی می‌شود. البته گاه زن آزاری به حدی دلخراش است که قربانی آنرا باید در بیمارستان و یا در تالار تشریح معاینه نمود.

نکته مهمی که در مورد این سندرم وجود دارد، وجود فرهنگی آنست. در این پژوهش عوامل متعددی که احتمال داده می‌شدند دربروز زن آزاری دخالت داشته باشند مورد بررسی آماری قرار گرفته‌اند. یافته‌ها نتایج اولین بررسی علمی و آماری در مورد زن آزاری در ایران و علل آن از دید پزشکی قانونی است.

نکته‌ای که در اینجا لازم به ذکر است نامشخص بودن میزان وقوع و شیوع این سندرم در ایران می‌باشد. در سایر کشورهای اروپایی و آمریکایی که آمار دقیقی در مورد خانواده‌ها و وضعیت آنها وجود دارد، شیوع زن آزاری در حد ۳۰ تا ۳۵ درصد از زندگی‌های مشترک گزارش می‌شود. (Kaplan, 1995) لازم است در ایران نیز بررسی همه جانبه‌ای صورت گیرد و میزان دقیق شیوع زن آزاری در خانواده‌ها مشخص، و

تعداد موارد جدید هر سال تعیین گردد و معلوم شود که آیا این پدیده وحشتناک در حال رشد است یا خیر؟

مروری بر سایر پژوهش‌ها

بررسی‌های انجام شده در کشورهای پیشرفته، نشان می‌دهد شرایطی که در آن قربانیان و مردانی که سابقه همسر آزاری داشته‌اند، رشد کرده‌اند اغلب مشابه بوده است. به عنوان مثال یک چهارم این افراد در خانواده‌های متلاشی و عموماً بدون پدر تربیت یافته و در هر دو گروه (زنان قربانی و مردان کتک زن) خشونت بین والدین وجود داشته است. بعلاوه ۶۷٪ از مردان قبلاً افراد دیگری را نیز مورد ضرب و شتم قرار داده بودند. نیمی از مردان و یک چهارم از زنان وابستگی به مواد مخدر و داروهای روانگردان داشته‌اند. به طوریکه ۶۳٪ زنان و ۶۷٪ مردان اظهار نموده‌اند که بدون مصرف اینگونه داروها نزاعی آغاز نمی‌شد. متوسط سن نامبردگان ۳۳ و ۳۷ سال می‌باشد و هیچکدام تحصیلات دانشگاهی نداشتند و اغلب قبلاً با شریک دیگری به صورت غیررسمی زندگی کرده بودند.

براساس این تحقیقات ۴۰٪ از مردان و ۳۰٪ از زنان بیان کرده‌اند، در خانواده‌هایی پرورش یافته‌اند که بین والدینشان غالباً نزاع در می‌گرفته است، ۴۹٪ از ایشان در خانواده‌هایی تربیت یافته بودند که خشونت در میان آنها وجود داشته، ۲۴٪ از موارد به حدی شدید بوده است که زنان در بخش ارتوپدی بستری شده‌اند. (Bergman and Brismar, 1992 : 45-42)

روش تحقیق

این تحقیق با کاربرد روش آزمایشی و با کمک تکنیک گروه نمونه - شاهد انجام شده است. مکان تحقیق شهر تهران و زمان گردآوری اطلاعات سال ۱۳۷۵ بوده است. بمنظور گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای شامل متغیرهای کمی و کیفی تنظیم گردید. گروه نمونه به صورت تصادفی از بین زنانی انتخاب شده‌اند که توسط

شوهرانشان مورد ضرب و جرح قرار گرفتند، شکایتی تسلیم مقام قضایی یا انتظامی نموده و جهت معاینه به پزشکی قانونی آمده بودند.

با این زنان توسط پزشک بخش زنان مراکز منطقه‌ای پزشکی قانونی شمال، مرکز و جنوب تهران مصاحبه به عمل آمد و پرسشنامه تکمیل شد.

تعداد گروه نمونه یکصد نفر و گروه شاهد هفتاد نفر بودند و چون نحوه انتخاب آنها تصادفی بود (شماره‌های خاصی هر روز انتخاب و مصاحبه می‌شدند) جمع‌آوری اطلاعات سه ماه به طول انجامید.

متغیرهایی که مورد بررسی قرار گرفتند، در سه گروه قابل تفکیک می‌باشند:

۱. ویژگی‌های اقتصادی و اجتماعی زن و شوهر

۲. متغیرهای مربوط به چگونگی بروز خشونت

۳. متغیرهای مربوط به پیامد خشونت

متغیرهای گروه اول شامل: سن ازدواج افراد (هم زن و هم شوهر)، محل تولد (تهران یا شهرستان)، شغل، وضعیت محل سکونت، میزان درآمد خانواده، میزان تحصیلات، تعداد فرزندان خانواده، وضعیت زندگی شوهر در دوران کودکی، سابقه شناخت قبلی از شوهر، رضایت زن به ازدواج فعلی، وضعیت تاهل شوهر (طلاق گرفته، چند همسری و ...)، پایبندی شوهر به واجبات مذهبی (شامل نماز خواندن و روزه گرفتن)، سابقه ضرب و شتم و زن آزاری در خانواده شوهر می‌باشد.

از گروه دوم، متغیرهایی مانند: عامل درگیری بین زن و شوهر، زمان شروع درگیری‌ها، سابقه مراجعه و شکایت به پزشکی قانونی، سابقه اعتیاد و زندانی شدن شوهر مورد بررسی قرار گرفت.

گروه سوم شامل: وضعیت تحصیلی فرزندان، استفاده از داروهای خاص، فکر خودکشی و اقدام به آن، مراجعه به مراکز درمانی و حمایتی که این متغیرها بعنوان پیامدهای پدیده همسر آزاری مطالعه شده‌اند.

یافته‌های تحقیق

تصور می‌شد که سن پایین یا بالای ازدواج، سن پایین شوهر و اختلاف سنی قابل توجه باید از عوامل موثر در بروز همسر آزاری باشند. اما یافته‌های پژوهش در عمل نشان داد که وضعیت سنی قربانیان همسر آزاری و گروه شاهد تفاوت آماری معنی‌داری با هم ندارند.

متوسط سن زنانی که از همسر خود به واحدهای مختلف پزشکی قانونی شکایت کرده بودند ۳۱/۷ سال با انحراف معیار $SD=9/13$ که این رقم برای مردان ۳۴/۹۷ با $SD=10/64$ است. این رقم نشان می‌دهد که به احتمال ۹۹٪، میانگین سنی جامعه قربانیان زن آزاری در محدوده ۲۸-۳۳ سالگی است و مردانی که مرتکب همسر آزاری می‌شوند، در محدوده ۳۳-۳۷ سالگی هستند. بنابراین شیوع این پدیده در دهه سوم و چهارم زندگی به خصوص در حوالی ۳۰ سالگی است و زنان این سنین بیشتر در معرض این سندرم قرار دارند.

در مرحله بعد اختلاف سنی قربانیان و شوهران آنها مورد توجه قرار گرفت، نتیجه بدست آمده نشانگر این است که :

۳-۶ سال = متوسط اختلاف سنی در گروه نمونه	$SD = 5/98$
۴-۶/۸ = متوسط اختلاف سنی در گروه شاهد	$SD = 4/58$

مقایسه این دو رقم با آزمون t نشان داد که اختلاف معنی‌دار بین دو گروه نمونه و شاهد وجود ندارد. بنابراین اختلاف سنی در قربانیان همسر آزاری بیش از جامعه زنانی که همسر آزاری را تجربه نکرده‌اند، نیست.

سن ازدواج

در باره سن ازدواج احتمال می‌رفت که کسانی که در سنین پایین ازدواج کرده‌اند بیشتر قربانی زن آزاری شده باشند. اما بررسی نشان داد که میانگین سن ازدواج ۲۰ تا

۱۸ سال در گروه قربانیان و ۱۹-۱۶ سال در گروه شاهد می‌باشد. مقایسه ارقام در دو گروه فوق با آزمون t نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری میان سن ازدواج قربانیان زن آزاری و جامعه زنان شاهد وجود ندارد.

محل تولد

در باره اینکه سندرم زن آزاری در تهرانی‌ها بیشتر است و یا در شهرستانیهای مقیم تهران، یافته‌ها نشان می‌دهد که از یکصد نفر زنی که قربانی زن آزاری شده‌اند ۶۱ نفر اهل تهران و از یکصد نفر مردی که اقدام به زن آزاری کرده‌بودند ۴۸ نفر تهرانی هستند. در حالیکه از ۷۰ نفر گروه شاهد فقط ۳۱ نفر متولد تهران بودند و از ۷۰ نفر شوهری که هرگز زن آزاری نکرده‌اند، ۲۰ نفر متولد تهران هستند. به عبارت دیگر تعداد افراد تهرانی (چه مرد و چه زن) در گروه نمونه بیشتر از گروه شاهد بوده و این تفاوت از نظر آماری و به احتمال ۹۹٪ معنی‌دار است. شیوع بیشتر زن آزاری در بین زنها و شوهرهای ساکن تهران بحث‌انگیز بود.

تحصیلات

وضعیت سواد و تحصیلات در جامعه مورد بررسی نشان داد که بین دو گروه نمونه و شاهد به احتمال ۹۹٪ اختلاف معنی‌داری وجود دارد.

جدول شماره ۱. توزیع نسبی میزان تحصیلات در زنان گروه نمونه و شاهد

شاهد	نمونه	گروه مطالعه
		وضعیت تحصیلی
٪۲۴	٪۱۱	بی‌سواد
٪۴۹	٪۴۸	ابتدایی و راهنمایی
٪۲۷	٪۳۸	دیپلم
٪۱	٪۳	دانشگاهی
٪۱۰۰	٪۱۰۰	جمع

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی میزان تحصیلات در شوهران گروه نمونه و شاهد

شاهد	نمونه	گروه مطالعه
%۱۳	%۷	وضعیت تحصیلی بی سواد
%۵۸	%۵۹	ابتدایی و راهنمایی
%۱۶	%۲۶	دیپلم
%۱۳	%۸	دانشگاهی
%۱۰۰	%۱۰۰	جمع

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که درمورد تعداد زنان بی‌سواد بین دو روه شاهد و نمونه اختلاف معنی‌داری وجود دارد و در سایر سطوح تحصیلی نیز اختلاف معنی‌دار نمی‌باشد. به عبارت دیگر ۱۱٪ زنان قربانی بیسواد بوده‌اند، درحالی‌که ۲۴٪ از زنان گروه شاهد فاقدسواد بودند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تعداد زنان بیسواد در جامعه زنان قربانی زن‌آزاری، کمتر از جامعه نرمال است. اینکه چرا زنان بیسواد کمتر قربانی زن‌آزاری می‌شوند یافته‌ای جالب توجه است و شاید علت امر پذیرش بالای زنان بیسواد و قدرت تحمل بیشتر ایشان در مقابل مصائب است که مانع از مراجعه آنها به مراجع قانونی می‌شود. سطح سواد شوهران زنان قربانی و گروه شاهد نیز مقایسه گردید. یافته‌های پژوهش در میان دو گروه شاهد و نمونه تفاوت آماری معنی‌داری به احتمال ۹۵٪ نشان نداده و به نظر می‌رسد که وضعیت تحصیلی شوهران در مستعد ساختن زمینه برای زن‌آزاری و یا پیشگیری از وقوع آن نقش چندانی نداشته باشد.

وضعیت شغلی

در این بررسی مشاهده شد که ۱۰٪ از قربانیان زن‌آزاری و ۱۲٪ از زنان گروه شاهد شاغل بودند. آمار و ارقام نشان می‌دهد که شاغل بودن یا نبودن زنان تأثیری در میزان بروز سندرم زن‌آزاری ندارد. در مورد مردان نیز وضعیت شغلی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج زیر به دست آمد:

زنانی که مورد آزار قرار گرفته بودند ۱۲٪ بیکار، ۵۴٪ دارای شغل آزاد، ۱۷٪ درصد کارمند و ۱۷٪ کارگر بودند و این ارقام در گروه شاهد به ترتیب ۵٪، ۴۲٪، ۲۲٪ و ۲۹٪ بوده است. در بین ارقام فوق بجز افرادی که شغل آزاد داشتند در سایر موارد اختلاف آماری معنی داری در شیوع زن آزاری دیده نمی‌شود و با احتمال ۹۵٪ می‌توان گفت تعداد افرادی که شغل آزاد دارند در بین مردانی که مرتکب زن آزاری می‌شوند بیش از مردانی است که هرگز دست به چنین عملی نزده‌اند. به این ترتیب شغل آزاد در بین مردان مرتکب به زن آزاری شایعتر است.

نکته دیگر اینکه میزان بیکاری بین دو گروه نمونه و شاهد اختلاف معنی داری ندارد.

میزان درآمد

به منظور بررسی میزان درآمد خانواده و تأثیر آن بر روی پدیده زن آزاری، خانواده‌ها از نظر وضعیت اقتصادی به ۴ گروه (پایین، متوسط، خوب و عالی) تقسیم شده‌اند. از مقایسه بین گروههای نمونه و شاهد می‌توان نتیجه گرفت که سطح درآمد وضعیت اقتصادی خانواده تأثیر چندانی در شیوع زن آزاری نداشته است، و این پدیده در خانواده‌های کم درآمد و مرفه هر دو دیده می‌شود.

جدول شماره ۳. توزیع درآمد خانواده‌های زنان در گروه شاهد و نمونه

شاهد	نمونه	گروه مطالعه وضعیت درآمد
۱۷٪	۱۳٪	پایین
۴۴٪	۳۳٪	متوسط
۱۳٪	۱۲٪	خوب
۱۷٪	۱۹٪	عالی
۹٪	۲۲٪	ذکر نشده
۱۰۰٪	۱۰۰٪	جمع

بعد خانوار

این متغیر از دو دیدگاه مورد بررسی قرار گرفته است :

۱. آیا رشد و تربیت شوهر در خانواده پرجمعیت تأثیری بر میزان بروز زن آزاری دارد؟
 ۲. آیا تعداد فرزندان خانواده به روی پدیده زن آزاری تأثیری دارد؟
- بدین منظور از زنان قربانی تعداد برادر و خواهر شوهر پرسیده و نتایج با گروه شاهد مقایسه شد.

جدول شماره ۴. توزیع تعداد خواهران و برادران شوهر در گروه نمونه و شاهد

تعداد	گروه مطالعه	نمونه	شاهد
کمتر از ۲ نفر		٪۱۲	٪۱۰
۳-۵ نفر		٪۴۷	٪۴۹
بیشتر از ۵ نفر		٪۴۱	٪۴۱
جمع		٪۱۰۰	٪۱۰۰

ملاحظه می‌شود که تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه وجود ندارد. چنانچه شوهر دوران کودکی را در خانواده‌ای شلوغ و با تعداد بیشتری از خواهران و برادران سپری کرده باشد و یا برعکس در خانواده کم جمعیت رشد کرده باشد، تأثیری در میزان بروز زن آزاری ندارد.

وضعیت خاص شوهر

در این بررسی سعی بر این بود که ببینیم آیا مواردی مانند سابقه زندانی شدن شوهر، ازدواج قبلی و تعدد زوجات در شیوع زن آزاری موثر است یا خیر؟
آمار و ارقام نشان می‌دهد که ۲۵٪ از زنانی که قربانی پدیده زن آزاری شده‌اند اظهار کرده‌اند که شوهرشان سابقه بازداشت یا زندانی شدن داشته و این رقم در مقایسه

با جامعه شاهد که فقط ۶٪ است، بسیار بالا است و با احتمال ۹۹٪، اختلاف میان دو گروه از نظر آماری کاملاً معنی دار می‌باشد. براساس یافته‌های پژوهش باید به پدیده زن آزاری مانند وقوع جرائم دیگر در جامعه بها داد. یک چهارم از موارد زن آزاری مربوط به افرادی است که به شکلهای مختلف مرتکب جرایم دیگری هم می‌شوند.

انجام واجبات دینی توسط شوهر

در این بررسی ملاحظه شده است که ۵۶٪ مردانی که مرتکب زن آزاری شده‌اند پایبند به انجام واجبات دینی بوده‌اند. این رقم در مردانی که هرگز سابقه زن آزاری نداشته‌اند، ۸۹٪ بوده است. اختلاف معنی دار بین دو رقم فوق نشان می‌دهد که سندرم زن آزاری در افرادی که مقید به اصول دینی نیستند شایعتر بوده و در خانواده‌هایی که شوهر پایبند به انجام واجبات مذهبی می‌باشد، این پدیده کمتر رخ می‌دهد.

سابقه مشاهده زن آزاری

به منظور بررسی این مسئله که تا چه اندازه دوران جامعه پذیری درون خانواده و وقایع آن دوران در بروز خشونت خانوادگی موثر است، سوالات زیر مطرح گردید.

- * وضعیت زندگی دوران کودکی چه تأثیری در شیوع زن آزاری دارد؟
 - * آیا سابقه مشاهده زن آزاری در والدین در دوران کودکی می‌تواند در بروز همسر آزاری موثر باشد؟
 - * آیا زن آزاری امری اتفاقی است و یا تکراری و سابقه‌دار است؟
- یافته‌های این بررسی نشان داده است که ۸۱٪ از مردان گروه مورد مطالعه (همسران قربانیان) و ۷۹٪ از مردان گروه شاهد دوران کودکی خود را در کنار پدر و مادرشان سپری نموده و ۱۹٪ گروه نمونه و ۲۱٪ گروه شاهد در خانواده‌های تک‌والدی و یا بدون والد پرورش یافته‌اند.

۹٪ زنان قربانی در خانواده تک والد یا بدون والد و ۳٪ از زنان جامعه شاهد نیز در چنین خانواده‌هایی رشد یافته‌اند که تفاوت میان دو گروه از نظر آماری معنی‌دار نمی‌باشد.

در گروه مورد مطالعه ۱۸٪ از زنان قربانی زن آزاری، سابقه آزرده شدن مادرانشان را توسط پدر به یاد داشتند، این در حالی بود که ۲۹٪ از زنان جامعه شاهد نیز چنین سابقه‌ای را ذکر نموده‌اند. همین بررسی در مورد مردان نیز انجام شد بطوریکه در ۴۶٪ مردانی که مرتکب زن آزاری شده‌اند سابقه زن آزاری در خانواده پدری هم وجود داشته است. در گروه شاهد این رقم فقط ۱۹٪ می‌باشد. ارقام به دست آمده حاکی از آن است که در گروه مورد مطالعه و شاهد زنان، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده نمی‌شود. اما در گروه مردان اختلاف معنی‌دار و فاحش بین دو رقم گروه مورد بررسی و گروه شاهد نشان می‌دهد که سابقه زن آزاری خانواده پدری به شدت مرد را مستعد ارتکاب زن آزاری می‌نماید. به همین دلیل باید توجه داشت که سندرم زن آزاری ریشه در فرهنگ و تربیت خانوادگی مردان دارد و چه بسا در بسیاری موارد، مرد تصور می‌نماید که چنین اقدامی حق اوست و کاملاً هم طبیعی می‌باشد زیرا بارها شاهد کتک خوردن مادرش بوده است.

و اما درباره اینکه آیا زن آزاری امری اتفاقی است یا تکراری و سابقه‌دار است؟ بررسی حاضر نشان داده است در ۲۸٪ از زنانی که قربانی زن آزاری شده‌اند سابقه مراجعات و شکایات قبلی از شوهر وجود داشته است. همچنین ۲۰٪ از این زنان قبلاً به علت ضرب و شتم توسط شوهرشان حتی در بیمارستان بستری شده بودند. بنابراین زن آزاری امری تکراری و سابقه‌دار است و احتمال وقوع مجدد آن در آینده وجود دارد. جالب توجه اینکه از یکصد زنی که مورد آزار قرار گرفته بودند، اقدام به شکایت در مراجع قانونی نموده و جهت معاینه به پزشکی قانونی ارجاع شده بودند فقط ۳۱٪ تصمیم به طلاق داشتند و ۹٪ فقط برای داشتن سابقه به منظور اقدامات آتی و ۶۰٪ به منظور تنبیه شوهر و جلوگیری از تکرار این اقدام توسط وی، مراجعه کرده

بودند. این امر نشان می‌دهد که گرچه زن آزاری می‌تواند بشدت محل نظم و آرامش خانواده باشد اما اکثر قربانیان تمایل به ادامه زندگی مشترک را نشان می‌دهند.

تاثیر مواد مخدر و دخانیات در بروز زن آزاری

بررسی انجام شده نشان می‌دهد که ۳۴٪ مردانی که مرتکب زن آزاری شده‌اند معتاد به دخانیات بوده و ۳۳٪ آنها به مواد مخدر اعتیاد داشته‌اند و این در حالیست که ۴۹٪ مردان جامعه شاهد معتاد به دخانیات و تنها ۳٪ آنها معتاد به مواد مخدر می‌باشند.

زمان شروع درگیریها

چه مدت بعد از ازدواج زن آزاری در خانواده شروع می‌شود؟ براساس یافته‌های تحقیق در بین گروه مورد بررسی ۲۱٪ از قربانیان اظهار کرده بودند که خشونت از همان روزهای اول زندگی شروع شد و ۲۳٪ قربانیان در حدود ۱-۲ ماه بعد از ازدواج و در ۳۷٪ قربانیان در حدود چند ماه بعد از ازدواج شروع شده بود، به طوریکه شروع زن آزاری در ۸۱٪ موارد قبل از تمام شدن سال اول زندگی مشترک ذکر گردیده است. بنظر می‌رسد که زن آزاری ریشه در فرهنگ و تربیت فرد دارد و مشکلی است که بلافاصله خود را نشان می‌دهد و کمتر به عوامل محیطی و فشارهای اقتصادی وابسته است.

مداخله افراد در درگیریها

قربانیان زن آزاری اعلام کرده‌اند که در ۴۹٪ موارد اقوام، در ۷٪ همسایگان و در ۹٪ موارد فرزندان پا در میانی کرده و به غائله خاتمه می‌دهند و در ۳۵٪ موارد هیچکس برای پا در میانی وجود ندارد.

این آمار اهمیت حمایت اجتماعی را نشان می‌دهد. همانگونه که در موارد منفی افراد جامعه پذیرش زیادی از یکدیگر دارند، براحتی اعمال نادرستشان می‌تواند تحت کنترل اطرافیان قرار گرفته، تعدیل شود یا از بین برود.

مهمترین عامل درگیری بین زن و شوهر

از زنان قربانی سوال شد مهمترین عامل درگیری‌های بین زن و شوهر که منجر به ضرب و شتم‌های مکرر و زن آزاری گردیده کدامیک از موارد زیر می‌باشد :

جدول شماره ۵. توزیع نسبی مهمترین عامل درگیری

علت درگیری	درصد
۱. مشکلات اقتصادی	۲۲٪
۲. اختلافات طبقاتی	۵٪
۳. مسائل اخلاقی و تربیتی	۳۹٪
۴. مشکلات جنسی	۸٪
۵. دخالت‌های خانواده همسر	۲۶٪
جمع	۱۰۰٪

به طوریکه ملاحظه می‌شود منشاء اختلافات در درجه اول مسایل اخلاقی و تربیتی و بعد از آن دخالت‌های دیگران و بخصوص خانواده شوهر بوده و پس از آن مشکلات اقتصادی را قرار دادند. این موضوع باز هم اهمیت ابعاد فرهنگی - تربیتی پدیده زن آزاری را نشان می‌دهد.

پیامدهای زن آزاری

آنچه مسلم است بعد از زن، فرزندان خانواده اصلی‌ترین قربانیان این سندرم هستند. به منظور بررسی این متغیر چند موضوع مورد توجه قرار گرفت :

۱. وضعیت تحصیلی فرزندان
۲. جدایی موقت
۳. فکر خودکشی و اقدام به آن

درباره وضعیت تحصیلی فرزندان آنچه بدست آمده نشان می‌دهد که ۲۴٪ از فرزندان خانواده‌های قربانی دارای وضعیت تحصیلی خوب و ۱۵٪ متوسط دارند و ۶۱٪ از وضعیت تحصیلی مطلوبی برخوردار نیستند، این درحالیست که ارقام مشابه در سایر خانواده‌ها که هرگز سابقه همسر آزاری نداشته‌اند به ترتیب ۴۸٪، ۲۲٪ و ۳۰٪ ذکر گردیده که نشان دهنده تفاوت آماری معنی داری بین گروه نمونه و شاهد است، بنابراین نه فقط زن خانواده بلکه نسل بعدی، و فرزندان نیز فدای پدیده زن آزاری می‌شوند.

- پیامد مهم دیگری که زن آزاری در خانواده دارد جدایی موقت و زندگی جداگانه زن و شوهر از یکدیگر است که غالباً زمینه‌ای برای جدایی دائم می‌باشد. در این مدت اغلب خانواده‌ها از هم پاشیده و کودکان بلا تکلیف خواهند بود. در بررسی بعمل آمده مشخص شد که ۷۱٪ از زنانی که قربانی زن آزاری شده‌اند سابقه جدایی موقت داشته‌اند در حالیکه این سهم در گروه شاهد صفر بوده است. بدیهی است که این امر نشان دهنده تاثیر شدیدی است که زن آزاری بر روی استحکام خانواده برجای گذاشته و زمینه‌های از هم پاشیده شدن آن را فراهم می‌نماید.
- نکته دیگری نیز در همین بخش مورد توجه قرار گرفت و آن مسئله خودکشی است. گاهی زن آزاری آنچنان تاثیر عمیقی بر روی قربانی می‌گذارد که وی را به فکر خودکشی می‌اندازد. ۴۶٪ زنان قربانی فکر خودکشی و در ۲۶٪ سابقه اقدام به خودکشی داشته‌اند در حالیکه ارقام مشابه در گروه شاهد ۱۱٪ و ۷٪ می‌باشد. تفاوت آماری در این بخش نیز معنی دار و قابل توجه است.

نتیجه گیری

به طور کلی این بررسی نشان می‌دهد که همسر آزاری فیزیکی پدیده‌ایست فرهنگی، تربیتی که ریشه در خانواده دارد و چگونگی مراحل کودکی (و جامعه پذیری) فرد بویژه مردان در بروز این پدیده بسیار موثر است. براساس یافته‌های پژوهش متغیرهای زیر با پدیده همسر آزاری فیزیکی رابطه دارند:

- پایبندی به انجام واجبات دینی
- وضعیت زندگی در دوران کودکی
- اعتیاد به مواد مخدر
- وضعیت خاص مردان (تعدد زوجات، سابقه ازدواج قبلی و ...)
- تهرانی بودن شوهر

بدین ترتیب با ۹۹٪ اطمینان می‌توان گفت این پدیده، بیشتر در افرادی دیده می‌شود که پایبند انجام واجبات دینی نیستند، در دوران کودکی شاهد خشونت پدر علیه مادر بوده‌اند، سابقه ازدواج ناموفق داشته‌اند و یا اینکه در حال حاضر همسر دیگری نیز دارند. از سوی دیگر عواملی مانند تعداد فرزندان، تعداد افراد خانواده شوهر، تحصیلات، درآمد، سن ازدواج و وضعیت شغلی در بروز این پدیده تاثیر معنی داری نداشته است.

شیوع بیشتر زن آزاری در بین زنها و شوهرهای تهرانی بعنوان ساکنین شهرهای بزرگ موضوع قابل توجهی است و می‌توان بود. نظریه‌هایی برای توجیه این موضوع مطرح نمود. اما اگر تصور کنیم که فشارهای اقتصادی و مشکلات زندگی در ابر شهر تهران باعث تشدید و شیوع بیشتر زن آزاری شده است، باید توجه داشت که این مشکلات برای شهرستانی‌های مقیم مرکز حتی بیشتر از تهرانی‌ها وجود دارد. زیرا قربانیان و شوهرانشان اغلب در سنین میانی قرار داشتند و در یک جامعه شهری بی سروسامان بزرگ شده بودند. در حالیکه شهرستانیها در جوامع بسته‌تر و مقیدتری به فرهنگ و اصول اجتماعی و اخلاقی رشد یافته بودند. این موضوع لزوم توجه به مسایل تربیتی و فرهنگی در شهرهای بزرگ را یادآوری می‌کند تا مبدا در آینده پدیده‌هایی چون زن آزاری به موضوعات اجتماعی حاد مبدل شوند.

در اینجا لازم است به نقش نهادهای کمک کننده به قربانیان زن آزاری توجه نمود. اگر چه تعداد قابل توجهی از قربانیان به مراکز پزشکی مراجعه می‌کنند. ولی در کشورهای پیشرفته دنیا علاوه بر مراکز پزشکی، مراکز مددکاری اجتماعی، انجمنهای زنان، انجمنهای محلی و نهادهای دیگر به حمایت از زنان قربانی می‌پردازند.

در حقیقت یکی از دلایل مهم تکراری بودن زن آزاری آن است که از زنان قربانی معمولاً محافظت خوبی به عمل نمی‌آید، از همین روست که در دهه گذشته به نقش گروههای محافظ زن و نیز انجمنهای زنان و انجمنهای محلی در حمایت از قربانیان توجه بیشتری شده است.

ایجاد آگاهی در بین مردم باعث شده است که در بعضی موارد همسایگان یا بستگان تقاضای کمک از سرویسهای اجتماعی را بنمایند. البته ناگفته نماند که اغلب وقتی شوهر اطلاع می‌یابد که زن وی به منابع خارجی پناه برده است ممکن است احتمال صدمات مکرر بعدی افزایش یابد.

منابع

- کی نیا، مهدی (۱۳۷۳)، مبانی جرم شناسی، انتشارات دانشگاه تهران.
- توفیقی حسن (۱۳۷۶)، جزوات پزشکی قانونی با تجدید نظر سوم، دانشگاه علوم پزشکی تهران.

- Bergman, B.K and Brismar, B.G (1990), Battered Wives Measures by the Social and Medical Service, "Postgard Med. Journal 66, (28-33).
- Bergman, B.K and Brismar, B.G (1992), Can Family Violence be Prevented? A Psychosocial Study of Male Battereres and Battared Wives, Public Health, 106.
- Go Levoux, Thomas and Michael Petrunik (1990), The Construction of Elder Abuse as a Social Problem International Journal of Health Services, Vol.20-4, (651-663)
- Sullivan, Patrick (1990), NB Physicians Sent Hard-Hitting Discussion Paper on Wife Abuse "CAN MED ASSOC Journal, 143(3).
- Kaplan, Harold I (1995), Comprehensive Text Book of Psychiatry/Vol.6, USA, William & Wilkins.
- Robert Bluclass (1990), Principles and Practice of Froensic Psychiatry Churchill Livingstone.
- Francis E(1976). Camps Gradwohl's legal Medicine Bristol.
- Bassel A, Vander Kolk (1995), Trumatic Stress. The Guilford Press.
- J.K. Mason (1995), Forensic Medicine for Loveyrs, Buter Worth Pub. Chp.