

ویژگی‌های فردی قربانیان همسرآزاری

دکتر حسن افتخار^{*}، دکتر حسین کاکویی^{**}،
دکتر آمنه ستاره‌فروزان^{***}، دکتر منیر برادران
^{****}
افخاری

خشونت علیه زنان به عنوان پدیده‌ای تاریخی و جهان‌شمول توسط سازمان جهانی بهداشت از اولویت‌های بهداشتی جهان محسوب شده است که عوارض قابل توجهی را بر سلامت جسمی و روانی زنان ایجاد می‌کند. هدف از انجام این مطالعه شناخت برخی ویژگی‌های فردی قربانیان همسرآزاری و مردان همسر آزار می‌باشد. روش این مطالعه از نوع توصیفی و Cross-Sectional بوده و ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه به همراه مصاحبه است. در بررسی یافته‌ها سهم قابل توجهی از افراد مراجعه‌کننده در دامنه سنی 20–39 سال قرار داشته اند و قریب به 85/8 درصد از قربانیان در 24 سالگی و یا

* متخصص اطفال، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
** دکتری ایمنی و بهداشت، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
*** روانپزشک، عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی <asf@hbi.ir>
**** پزشك، MPH، کارشناس مسئول پژوهش معاونت تحقیقات و فن‌آوري وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکي

کمتر ازدواج کرده‌اند. 70 درصد از قربانیان تحصیلات دیپلم و کم تر و 40/9 درصد نیز تحصیلاتی بالاتر از همسرانشان داشته‌اند. 28 درصد قربانیان شاغل بوده و 72 درصد نیز غیرشاغل بودند.

از طرفی 44 درصد از افراد فرزند داشته و در مجموع حداقل 297 کودک شاهد همسرآزاری جسمی پدر علیه مادر خود در خانه بوده‌اند. درخصوص نحوه انتخاب همسر، 65/8 درصد در انتخاب همسر کاملاً آزاد بوده‌اند. 83/6 درصد قربانیان همسر خود را در خارج از شبکه خویشاوندی برگزیده‌اند و تنها 5/5 درصد جامعه نمونه با نخستین تجربه خشونت به دستگاه‌های قضایی - انتظامی مراجعه کرده‌اند. 36 درصد از قربانیان پس از شکایت دوباره به خانه همسر بازگشته‌اند که 75 درصد آنان فرزند دارند. عمدترين آسيب‌های جسمی قربانیان کبودی و کوفتگی و شدیدترین آن سقط جنین است که در پنج مراجعته کننده وجود داشته است. به نظر می‌رسد فقدان اطلاعات درباره حقوق قانونی زنان، شرم از مراجعته به مراکز قضایی - انتظامی، هزینه‌های مادی و غیرمادی پس گیری شکایات از عمدت دلایل مدارا با پدیده همسرآزاری می‌باشد. لزوم وجود قوانین جامع تر و اطلاع رسانی صحیح به جامعه، ایجاد پایگاه‌های امن جهت افراد قربانی، تشکیل واحد‌های مشاوره روان پژوهشی

جهت همسران قربانی، ایجاد نظام ثبت و مراقبت از خشونت‌های حاصل از همسرآزاری از جمله عواملی است که می‌تواند در کنترل این معضل اجتماعی مفید واقع شود.

کلیدواژه‌ها: ایران، پژوهشی قانونی، تهران، خشونت، همسرآزاری

مقدمه

خشونت و اعمال آن از معضلات روبه رشد در تمامی جوامع است. این پدیده اشکال گوناگونی دارد و مردان و زنان تمامی گروه‌های سنی تحت تأثیر آن قرار می‌گیرند. در این میان تفاوت زنان و مردان، در اشکال سرشته و پی‌آمد های اعمال خشونت بر آن‌ها است. (Badinter, 1986) در اهمیت این موضوع همان بس که خشونت علیه زنان پدیده ای تاریخی و جهان شمول بوده و به عنوان یک معضل بهداشتی شناخته شده در جهان مطرح می‌باشد. سازمان جهانی بهداشت نیز خشونت علیه زنان را از اولویت های بهداشتی بر شمرده است که عوارض قابل توجهی را در سلامت جسمی و روانی زنان ایجاد می‌کند، (WHO, 1996).

گزارش‌های مختلفی از خشونت و همسرآزاری در کشورهای پیشرفته صنعتی از جم له کانادا، ژاپن، نیوزیلند، سوئیس، انگلستان و امریکا وجود دارد.

به عنوان مثال 28 درصد از زنان در یک مطالعه تحقیقاتی از ملت امریکا به حداقل یکی از برخوردهای خشونت آمیز از طرف شریک زندگی شان اشاره کرده‌اند. (UNICEF, 1999) در ایران، مطالعات اندکی بر روی پدیده همسرآزاری صورت گرفته است که متاسفانه قابلیت تعمیم کمی دارد. فقدان اطلاعات درباره حقوق قانونی زنان، شرم از مراجعه به مراکز قضایی - انتظامی، هزینه‌های مادی و غیرمادی پیگیری مرتكبان خشونت علیه زنان و ... از موانع اساسی رویارویی با پدیده همسرآزاری هستند. هدف از انجام این مطالعه شناخت برخی ویژگی‌های فردی قربانیان همسرآزاری و مردان همسرآزار است.

1) روش مطالعه

این مطالعه توصیفی و از نوع Cross-Sectional است. جامعه مورد مطالعه زنانی بودند که توسط همسرانشان مورد ضرب و شتم قرار گرفته و برای نخستین بار با شکایت همسرآزا ری به مراجع انتظامی و قضایی مراجعه کرده بودند. در ابتدا با مراجعه به سازمان پزشکی قانونی کشور مشخص شد که در تهران بزرگ پنج مرکز به منظور مراجعة افراد در نظر گرفته شده است. مراکز بر اساس منطقه بندي جغرافياي شهر به واحد

شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تقسیم شده اند. از آن جا که تعداد مراجعه‌کنندگان به هر مرکز و سهم زنان کتکخورده از مراجعه‌کنندگان را نمیدانستیم، ابتدا کوشیدیم برآوردي از تعداد مراجعه کنندگان زن و سهم زنان کتک خورده در میان آنان به دست آوریم. به این منظور پرسشگران موظف شدند به طور روزانه فهرست مراجعه‌کنندگان و مشخصاتی چون سن، تحصیلات و دلیل مراجعه به دستگاه ارجاع دهنده را ثبت کنند. با بررسی به عمل آمده سهم زنان کتکخورده از مراجعه کنندگان هر مرکز مشخص شد و حجم نمونه برآورد شده از فرمول حجم نمونه معادل 225 نفر تخمین زده شد. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه، پرسشنامه همراه با مصاحبه بوده که از نظر اعتبار صوري قابلیت پاسخ گویان و حذف سؤالات نامأнос، پیش آزمون با تکمیل 20 پرسشنامه مقدماتی صورت پذیرفت.

2) بررسی متون

از نظر تاریخی برخی محققین آغاز نظام پدرسالاری در خاورمیانه را سرآغاز فصل خشونت مردانه علیه زنان میدانند به نحوی که خشونت علیه زنان در فضای خانه را موضوعی خصوصی تلقی و حتی افشاء اسرار مربوط به آن را برای آنان تحریم کردند، . (Badinter, 1986)

خشونت علیه زنان در تمامی کشورهای جهان وجود دارد و مرزهای فرهنگ، طبقه اجتماعی، تحصیل، درآمد، قومیت و سیاست را در نوردهیده است. (نازپرور، 1381) مطالعات انجام شده حکایت از آن دارند که در کشورهای مختلف بین 20 تا 50 درصد زنان خشونت فیزیکی و آسیب‌های جسمی را تجربه کرده‌اند. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در کشور کانادا 29 در هزار از زنان (نمونه گویایی از ملت کانادا بالغ بر 1230 زن) از سن 16 سالگی خشونت توسط شریک زندگی کنونی یا قبلی خویش را تجربه کرده‌اند. در انگلستان در یک نمونه تصادفی از یک استان 25 درصد زنان اظهار کرده‌اند که در طول زندگی‌شان از شریک زندگی خود سیلی یا مشت خورده‌اند. در امریکا 28 درصد زنان (در نمونه گویایی از ملت امریکا) گزارش کرده‌اند که حداقل یکی از برخوردهای خشونت آمیز را تجربه کرده‌اند. (WHO, 1999) خشونت علیه زنان به عنوان پدیده‌ای جهان‌شمول در کشورهای آسیایی، آفریقایی، آمریکای لاتین نیز گزارش شده است. از آن‌جا که تعداد ارتکاب خشونت علیه زنان نسبتاً پنهان داشته و یا نادیده گرفته می‌شود به سختی می‌توان به آمار موثقی از آن دست یافت. در ایران نیز متاسفانه آمار و اطلاعات شفافی از میزان رواج همسرآزاری جسمی موجود نیست. مطالعه مورد شاهدی در ایران

در سال 1376 با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر همسرآزاری فیزیکی در مراکز پزشکی قانونی تهران صورت پذیرفت و نتایج این مطالعه بیانگر آن بود که 10 درصد قربانیان شاغل بوده و در ضمن از تحصیلات بالاتری نسبت به گروه شاهد نیز برخوردار بوده اند. (UNICEF, 1999) مطالعه دیگری در سال 1379 درخصوص بررسی خشونت فیزیکی توسط همسر علیه زنان مراجعه‌کننده به مراکز پزشکی قانونی صورت گرفته است. نتایج این مطالعه بیانگر آن بود که میزان آسیب‌های ناشی از خشونت فیزیکی همسر علیه زن و وضعیت اشتغال زنان با هم ارتباط دارد (آزار جسمی در زنان شاغل کمتر است). از طرفی شکایت از همسرآزاری بیشتر در زنان و مردان دارای تحصیلات پایین مشاهده شد و در ضمن بیش از 90 درصد قربانیان سه بار یا بیشتر مورد ضرب و شتم شوهر خود قرار گرفته بودند. (آقاخانی و آقا بیگلوبی، 1379)

(3) یافته‌ها

با بررسی‌های به عمل آمده سهم زنان قربانی همسرآزاری از بین مراجعه‌کنندگان به مراکز پزشکی قانونی شهر تهران 18 درصد برآورد شده است. درخصوص ویژگی‌های فردی قربانیان همسرآزاری یافته‌ها به قرار ذیل می‌باشد:

3-1) سن قربانیان همسرآزاری

از مجموع 225 زن مراجعه‌کننده، 28/9 درصد در گروه سنی 20-24 سال، 15/6 درصد در سنین 25-29 سال، 20 درصد در گروه سنی 30-34 ساله و 16/4 درصد در گروه سنی 35-39 سال قرار داشتند. به این ترتیب میتوان گفت که سهم قابل توجهی از قربانیان همسرآزاری که به پزشکی قانونی مراجعه کرده اند در دامنه سنی 20 تا 39 سال قرار داشته است. (80/9 درصد) میانگین سنی پاسخ گویان 30/6 سال (انحراف معیار = 8/9 سال)، میانه 30 سال و نما 21 سال میباشد.

در مورد اختلاف سنی زنان قربانی همسرآزاری و شوهرانشان ذکر این نکته لازم است که 43/1 درصد پاسخ‌گویان (زن) بین 1-5 سال از همسر خود کوچکتر بوده اند، 40/8 درصد بیش از 5 سال کم سن و سال‌تر بوده و تنها 7/1 درصد پاسخ‌گویان (16 زن) سنی بیش از شوهر خویش داشته اند.

3-2) سن هنگام نخستین ازدواج قربانیان همسرآزاری

نزدیک به 85/8 درصد از قربانیان (183 پاسخ‌گو) در 24 سالگی یا کمتر ازدواج کرده اند و این در حالی

است که 47/1 درصد قربانیان هنگام ازدواج 19 ساله و یا کمتر بوده اند که در این گروه تقریباً نیمی از افراد در سن 16 سالگی و کمتر دست به ازدواج زده اند. میانگین سن ازدواج قربانیان همسرآزاری 20/2 سال، انحراف معیار آن 4/63 سال، میانه و نمای آن 20 سال بوده است. از طرفی براساس نتایج آزمون T با افزایش میزان تحصیلات بر سن ازدواج افزوده می شود. میانگین سن ازدواج قربانیان فوق لیسانس 24/8 سال، لیسانس 23/4 سال، فوق دیپلم 23/6 سال، دیپلم 20/9 سال و دبیرستانی 17/6 سال بوده است.

3-3) میزان تحصیلات قربانیان همسر آزاری

حدود 26 درصد از جامعه نمونه دارای تحصیلات دانشگاهی (فوق دیپلم و بالاتر) 70 درصد دارای تحصیلات دیپلم و کمتر بوده و تنها 3/6 درصد از مراجعین بی سواد بوده اند. این در حالی است که 40/9 درصد از پاسخ‌گویان (92 نفر) تحصیلاتی بالاتر از تحصیلات همسرانشان داشته اند.

3-4) تعداد فرزندان در خانواده‌های همسرآزار

حدود 36 درصد از قربانیان فرزند ندارند و 47 درصد یک یا دو فرزند دارند. با مراجعه به جدول

شماره ۱ در می‌یابیم که حداقل ۲۹۷ کودک شاهد همسرآزاری جسمی پدر علیه مادر خود بوده‌اند.

۵-۳) تعداد ازدواج‌های قربانیان و همسرانشان

حدود ۹۱/۶ درصد قربانیان مراجعه کننده به مراکز پنجگانه سازمان پزشکی قانونی کشور یک ازدواج را در طول زندگی خود تجربه کرده بودند نزدیک به ۸/۴ درصد آنان بیش از یک بار ازدواج کرده‌اند. در صورتی که حدود ۸۷/۶ درصد مردان همسرآزار یکبار ازدواج کرده و ۱۲/۴ درصد آن‌ها بیش از یکبار ازدواج تجربه کرده‌اند.

جدول ۱: توزیع تعداد فرزندان در خانواده‌های همسرآزار

درصد	تعداد	تعداد فرزندان
۳۵/۶	۸۰	بدون فرزند
۲۵/۸	۵۸	یک فرزند
۲۱/۳	۴۸	دو فرزند
۸/۴	۱۹	سه فرزند
۵/۸	۱۳	چهار فرزند
۲/۷	۶	پنج فرزند
۰/۴	۱	شش فرزند
۱۰۰	۲۲۵	جمع

۶-۳) وضعیت محل اقامت فعلی قربانیان همسرآزاری

به منظور آگاهی از پی آمدهای همسرآزاری جسمی توسط شوهران و بررسی وضعیت کنونی قربانیان مراجعه کننده، محل اقامت پاسخ گویان مورد پرسش قرار گرفت. 48/9 درصد قربانیان در خانه پدری خویش اقامت گزیده اند. 36 درصد (81 نفر) در همان خانه ای به سر می بردند که در آن جا مورد ضرب و شتم و آزار قرار گرفته اند. 7/6 درصد در خانه شخصی خویش به زندگی ادامه می دهند و 5/7 درصد به خانه فرزندان، خویشان و دوستان خود پناه برده اند.

از میان قربانیانی که علی رغم ضرب و شتم، همچنان در خانه همسر به سر می بردند 21/4 درصد فاقد فرزند، و الباقی دارای فرزند بوده اند. به این ترتیب می توان گفت داشتن فرزند و تعداد فرزندان می تواند احتمال بازگشت قربانی را به منزل همسر افزایش دهد.

3-7) وضعیت اشتغال و نوع شغل قربانیان همسرآزاری

28 درصد قربانیان شاغل و 71/6 درصد غیرشاغل بوده اند. از طرفی وضعیت اشتغال زنان ارتباط تنگاتنگی با میزان تحصیلات آن ها داشته است به این صورت که 100 درصد قربانیان دارای مدرک دکترا و کارشناسی ارشد، 73/3 درصد قربانیان

دارای مدرک کارشناسی و 52/4 درصد دارای مدرک کاردانی شاغل بوده‌اند. در صورتی که این درصد در قربانیان دارای دیپلم 17/2 و در قربانیان دارای تحصیلات دبیرستانی به 3/6 درصد تنزل می‌یابد.

بررسی نوع شغل قربانیان حکایت از آن دارد که 34/9 درصد از شاغلین کارمند، 27 درصد آموزگار و دبیر، 7/9 درصد آرایشگر، 7/9 درصد کارگر، 3/2 درصد استاد دانشگاه، 3/2 درصد بهیار، 3/2 درصد صاحب شرکت بیمه، 3/2 درصد مربی ورزش و مهدکودک و 6/3 درصد دارای شغل‌های دیگر هستند. در میان قربانیان غیرشاغل 95/6 درصد خانه‌دار، 1/9 درصد دانشجو و 1/9 درصد بازنیشته بوده‌اند.

8-3) نحوه انتخاب همسر در قربانیان همسرآزاری

65/8 درصد قربانیان در انتخاب همسر کاملاً آزاد و 6/2 درصد آن‌ها تا حدودی آزاد بوده‌اند در صورتی که 14/7 درصد گفته‌اند به اجبار و فشار خانواده تن به ازدواج با همسر خویش داده‌اند. و 11/1 درصد اظهار داشته‌اند که ازدواج آن‌ها براساس انتخاب اعضاء خانواده شان صورت گرفته است. اما به نظر می‌رسد این آزادی عمل و حق انتخاب به طور همگن در میان قربانیان همسرآزاری توزیع نشده است. به نحوی که تمامی زنان قربانی دارای تحصیلات دکتری و کارشناسی ارشد و 71 درصد دارای

مدرك کارشناسی و 90 درصد دارای مدرك کاردانی در انتخاب همسر از آزادی کامل برخوردار بوده اند و این میزان در مورد زنان دارای دیپلم 70 درصد، تحصیلات راهنمایی 57 درصد و در مورد قربانیان دارای تحصیلات ابتدائی 35 درصد میباشد. به این ترتیب با افزایش میزان تحصیلات قربانیان بر آزادی عمل و اختیار آنان در انتخاب همسر افزوده شده است و از طرفی با افزایش سن هنگام ازدواج آزادی عمل قربانیان افزایش مییابد.

9-3) وضعیت نسبت فامیلی با همسر در قربانیان همسرآزاری

16 درصد قربانیان با شوهرانشان نسبت فامیلی و خویشاوندی داشته اند در مقابل 83/6 درصد آنان همسر خود را در خارج از شبکه خویشاوندی برگزیده اند. بررسی‌های انجام شده حکایت از آن دارند که هر چه سن ازدواج بیشتر باشد، ازدواج با غیرخویشاوند رایج تر است و هر چه میزان تحصیلات بالاتر، ازدواج با افراد خویشاوند کم تر است.

10-3) دفعات ضرب و شتم توسط شوهر در قربانیان با بررسی‌های به عمل آمده مشخص شد که 70/3 درصد قربانیان پنج بار و بیشتر توسط شوهرانشان مورد

خشونت قرار گرفته‌اند در صورتی که تنها ۵/۵ درصد قربانیان در نخستین تجربة همسرآزاری جسمی به دستگاه‌های قضایی – انتظامی مراجعه کرده‌اند. با استفاده از تست Pearson مشخص شد که هر چه مدت زناشویی افزایش می‌یابد تعداد دفعات ضرب و شتم شوهر و مدارا با خشونت خانگی افزایش می‌یابد. از طرفی نتایج حاصل از این تست بیانگر آن است که تعداد دفعات ضرب و شتم شوهر با تعداد فرزندان ارتباط مستقیم دارد و هر چه تعداد فرزندان بیشتر باشد مدارا با خشونت جسمی علیه زنان بیشتر می‌شود. بین دفعات ضرب و شتم شوهر و گرایش قربانیان به طلاق و جدایی ارتباطی دیده نشده است.

۱۱- (3) دلایل مدارای قربانی با خشونت جسمی شوهران

از میان 225 قربانی مراجعه کرده به مراکز پنجگانه سازمان پزشکی قانونی تهران، 12 نفر با نخستین تجربه ضرب و شتم از سوی شوهر به مراجع قضایی شکایت برده‌اند (5/3 درصد). 18 تن از قربانیان نیز حاضر به پاسخگویی به این سؤال نشده‌اند (8 درصد) و 168 نفر (74/7 درصد) فقط یک دلیل را برای مدارا و تحمل رفتار با شوهر بیان کرده و 27 نفر نیز دو دلیل برای سکوت و تن دادن

به خشونت خانگی علیه خویش را بیان نموده اند.

جدول 2 : توزیع دلایل مدارای قربانیان با خشونت جسمی

درصد	تعداد	دلایل مدارا و تحمل ضرب و شتم همسر
18/5	42	به خاطر بجههایم همه چیز را تحمل کردم
15/4	35	فکر میکردم اوضاع بهبود مییابد
15	34	برای حفظ آبرو و ترس از واکنش اقوام و مردم سکوت میکردم
13/7	31	قصد داشتم با محبت و عطوفت رفتار او را تغییر دهم
4/8	11	زندگی و همسرم را دوست داشته و دارم
4/8	11	از شوهرم ترس و وحشت داشتم
4/4	10	حامی و پشتیبان نداشتم و از عاقبت کار میترسیدم
4/4	10	بعد از ضرب و شتم پشیمان میشد و عذرخواهی میکرد
3/5	8	خانواده ام مانع از پیگرد قانون میشدند
2/6	6	اقدام کردم اما به نتیجه نرسید
2/2	5	اطلاع نداشتم و فکر نمیکردم قانون از من حمایت کند
1/8	4	قصد جلوگیری از دخالت خانواده در زندگی ام را داشتم
3/5	8	سایر پاسخها
5/3	12	فقدان تجربة ضرب و شتم مکرر

12-3) آسیب‌های جسمی قربانیان

عمده ترین آسیب‌های جسمی قربانیان شامل کبودی، کوفتگی، شکستگی، جراحت، پارگی، آسیب اعضاء داخلی و سقط جنین است. حدود 19/2 درصد قربانیان متحمل یک آسیب، 20/5 درصد دو آسیب، 12/5 درصد سه آسیب و 2/7 درصد متحمل چهار آسیب شده‌اند. 37 درصد قربانیان نیز اگرچه توансه اند گواهی طول درمان دریافت کنند اما به دلایلی، اطلاعی از آسیب‌های جسمی وارد آمده در اختیار نگذاشته‌اند و 8 درصد قربانیان نیز موفق به گرفتن گواهی طول درمان نشده‌اند.

4) بحث و نتیجه‌گیری

با مروری بر یافته‌ها، درمی‌یابیم که بررسی متغیرهای زمینه‌ای مانند سن، وضعیت تحصیل، وضعیت اشتغال و ... به دلیل تأثیرگذاری بر نقش‌های اجتماعی حائز اهمیت شایانی هستند. با توجه به اینکه در این مطالعه بیشترین سهم قربانیان مراجعه‌کننده گروه سنی 20-39 ساله است به نظر می‌رسد فعال ترین و مفیدترین سنین، درگیر خشونتهاي خانگي هستند و بدیهی است این موضوع از لحاظ اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بیشترین آسیب

را به همراه خواهد داشت. از نظر اختلاف سنی زنان قربانیان با همسرانشان تنها 16 درصد از زنان همسن و یا بزرگتر از شوهرانشان بوده اند. که با توجه به اینکه آماری از میانگین اختلاف سنی زنان با همسرانشان در جامعه در دست نبود قضاوت در مورد اینکه اختلاف سنی با همسرتا چه حد در پدیده همسرآزاری دخالت دارد، عملی نشد.

در مورد سن ازدواج باتوجه به این که میانگین سن ازدواج در کشور 22/4 در زنان و 25/6 در مردان میباشد (به روش هاینال توسط مرکز آمار ایران در آبان 1375 محاسبه شده است) و این در حالی است که میانگین سن ازدواج قربانیان 20/2 سال بوده (سال 20= نما) به نظر می رسد میتوان به نقش سن پایین ازدواج و عدم بلوغ فکری، اجتماعی دختران و تأثیر آن بر انتخاب شایسته همسرانشان با نگاهی دقیقتر پرداخت. از طرفی با توجه به آن که بیش از 60 درصد قربانیان در ان تخاب همسر کاملاً آزاد بوده اند لزوم آموزش های صحیح و فرهنگ سازی جهت ترویج ازدواج مبتنی بر تدبیر بیش از پیش مورد نیاز می باشد. باتوجه به نقش آموزش در یادگیری ارزشها و رفتارهای مناسب اجتماعی و از سوی دیگر ارتباط بی سوادی و کم سوادی با همسرآزاری جسمی، در این مطالعه مشاهده شد 70 درصد قربانیان دارای تحصیلات دیپلم و کم تر

بوده اند که از لحاظ آماری این درصد نسبت به جمعیت باسواند زنان در کشور پایین تر است و این در حالی است که حدود ۵۰ درصد از قربانیان تحصیلات بالاتری نسبت به همسرانشان داشته اند که این امر مؤید آن است که وضعیت تحصیل شوهران از این حد نیز پایین‌تر بوده است.

درخصوص وضعیت اشتغال زنان طبق آخرین آمار به دست آمده از مرکز آمار ایران در سال ۱۳۸۱، ۶/۹ درصد از زنان ساکن در مناطق شهری شاغل می‌باشد (سالنامه آماری کشور، ۱۳۸۱) و این در حالی است که ۲۸ درصد قربانیان مراجعه‌کننده به مراکز پزشکی قانونی را افراد شاغل تشکیل می‌دهند که احتمالاً به دلیل مراجعه بیش تر این افراد به مراکز پزشکی قانونی می‌باشد.

درخصوص وضعیت اقامت فعلی قربانیان با مروری بر یافته‌ها در می‌یابیم که ۳۶ درصد افراد در همان خانه‌ای به سر می‌برند که در آن جا مورد ضرب و شتم قرار گرفته اند که حدود ۷۵ درصد آن‌ها فرزند دارند و به همین علت مجدداً به خانه همسر بازگشته و در معرض وقوع ضرب و شتم قرار می‌گیرند. بدیهی است ایجاد پناهگاه‌های امن برای این قبیل زنان در از بین بردن این چرخه معیوب بسیار مؤثر خواهد بود.

با بررسی یافته ها درمی یابیم که بیش از 70 درصد قربانیان پنج بار بیش تر توسط همسرانشان مورد خشونت قرار گرفته اند اما بین دفعات ضرب و شتم شوهر و گرایش قربانیان به طلاق و جدایی ارتباطی دیده نشده است . به نظر می رسد بیشترین علل مراجعة قربانیان به پزشکی قانونی، تنبیه کردن شوهران و کسب مستند قانونی می باشد. با مرور توزیع آسیب های جسمی قربانیان به پنج مورد سقط جنین برمه خوریم که در واقع قتل نفس و از بین بردن حیات یک موجود زنده است . لزوم وجود قوانین جامع تر و اطلاع و آگاهی زنان از آن ها، ایجاد پایگاه های امن جهت افاده قربانی، تشکیل واحد های مشاوره روان پزشکی جهت همسران قربانی، ایجاد نظام ثبت و مراقبت از خشونت های حاصل از همسرآزاری از جمله عواملی است که می تواند در کنترل این معضل اجتماعی مفید واقع شود . انجام یک مطالعه کیفی در زمینه علل و عوامل همسرآزاری و ارتباط آن با سایر متغیرهای زمینه ای نیز در ایجاد فرضیه های درست و کشف راه حل های مناسب در برخورد با این مشکل اجتماعی تا حدودی اثربخش است.

- 1- آقاخانی ، کامران و آقابیگلوبی ، عباس، (1379) «بررسی خشونت فیزیکی توسط همسر عليه زنان مراجعت کننده به مراکز پزشکی قانونی تهران»
 - 2- سالنامه آماری کشور ، مرکز آمار ایران (1381)
 - 3- نازپرور، بشیر. (1375_76). گزارش طرح بررسی موارد همسرآزاری فیزیکی در مراکز پزشکی قانونی شهر تهران
 - 4- نازپرور، بشیر. (1381). خشونت عليه زنان و عوامل مؤثر در آن . فصل نامه پژوهش زنان، دوره 1 ، شماره 3 بهار 1381 صفحات (45_66)
- 5- Elisabeth Badinter, (1986) "L' Un Est I'autre, Des Relatiems Entre Homes et Femmes" P-98-99.
- 6- "Woman in Transition" Regional monitoring Report UNICEF-(1999)
- 7- "Violence Against Woman" WHO/FRH/WHD/97.8 (1996)

منابع
Refrences