

بررسی عوامل جمعیت شناختی و عزت نفس در زنان قربانی خشونت همسرآزاری مراجعه کننده به پزشکی قانونی خراسان رضوی در سال ۹۵ و لزوم بررسی آن بصورت قانونی

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۸/۰۸ - تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۳/۰۳

خلاصه

مقدمه

هدف پژوهش حاضر بررسی عوامل دموگرافیک و عزت نفس در زنان قربانی خشونت همسرآزاری و لزوم بررسی آن بصورت قانونی بود.

روش کار

جامعه آماری پژوهش کلیه زنان دچار خشونت همسرآزاری مراجعه کننده به مراکز پزشکی قانونی شهر مشهد در سال ۱۳۹۵ بودند. نمونه شامل ۲۰۰ زن دچار خشونت همسرآزاری بود که بصورت نمونه گیری در دسترس و داوطلبانه انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از چک لیست عوامل جمعیت شناختی، پرسشنامه سنجش خشونت نسبت به زنان حاج یحیی و عزت نفس کوپر اسمیت بکار گرفته شد. داده ها با استفاده از روش آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه سلسله مراتبی به وسیله نرم افزار SPSS نسخه نوزدهم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

نتایج نشان داد بین شاخص های جمعیت شناختی با همسرآزاری، رابطه معنی داری وجود دارد بطوریکه متغیرهایی چون سطح تحصیلات پایین در زوج و تعداد فرزندان در جهت منفی و اعتیاد در زوج در جهت مثبت، همسرآزاری را پیش بینی کردند اما عزت نفس قادر به پیش بینی همسرآزاری نبود.

نتیجه گیری

شناسایی عوامل مؤثر در بروز همسرآزاری به همراه دخالت دولت و تدوین سیاست هایی برای مقابله می تواند به طراحی برنامه های هدفمندتر در جهت کاهش و پیشگیری با این پدیده کمک کند تا در کاهش همسرآزاری که همان پیشگیری اولیه است، اقدامات لازم به عمل آید.

کلمات کلیدی

عزت نفس، همسرآزاری، پزشکی قانونی

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

سمیه رحیمی احمدآبادی^{۱*}

دکتر حمید عطاران^۲

زهرا رحیمی احمدآبادی^۳

اکرم فتوت^۴

فرزاد اسماعیل پناه نامقی^۵

^۱ دکتری روانشناسی و کارشناس مددکاری محاکم کیفری خراسان

رضوی، مشهد، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ متخصص جراحی عمومی، معاونت بالینی و تشریح سازمان پزشکی

قانونی خراسان رضوی، مشهد، ایران

^۳ مهندس نرم افزار کامپیوتر، کارشناس شبکه دادگستری، مشهد،

ایران

^۴ کارشناس امور پژوهشی و دبیر کمیته پژوهشی اداره کل پزشکی

قانونی خراسان رضوی

^۵ کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه آزاد اسلامی،

خراسان رضوی، مشهد، ایران

Email: somaye.rahimi1390@yahoo.com

مقدمه

خشونت^۱ از نظر لغوی به معنای غضب، درشتی و تندی کردن تعریف شده است و به هر سوءرفتاری که با هدف آسیب رساندن یا مجروح کردن فرد دیگر انجام شود، اطلاق می شود که به سلامتی و عزت نفس قربانی آسیب می رساند. خشونت زناشویی^۲ در معنای عام به بدرفتاری هر یک از زوجین به دیگری اطلاق شده که به آسیب های جسمی یا روانی در طرف مقابل منجر می شود. برخی خشونت زناشویی را استفاده یکی از زوجین از روش هایی می دانند که برای وادار کردن طرف مقابل به انجام کاری و یا ترک فعلی، علیرغم میل باطنی خود بکار می برند (۱).

از طرف دیگر همسرآزاری^۳ به هر گونه سوءرفتار با همسر یا شریک جنسی اطلاق می شود که می تواند انواع گوناگونی از بدرفتاری های جسمانی، عاطفی و جنسی را در برگیرد (۲). این واژه می تواند در قالب دو موضوع زن آزاری و شوهر آزاری باشد که در این پژوهش، موضوع زن آزاری مورد بررسی قرار گرفته است.

چهار شکل از خشونت زناشویی را با عنوان خشونت جسمی^۴، خشونت جنسی^۵، خشونت روانی یا عاطفی^۶ و تخریب اموال و صدمه زدن به اموال متعلق به همسر (خشونت مالی^۷) وجود دارد (۱).

از جمله مصادیق خشونت روانی اجتماعی می توان به توهین به همسر، توهین به دوستان و خانواده وی، مورد تمسخر قرار دادن همسر، داشتن روابط نامشروع، تعقیب همسر، مصرف مواد مخدر و الکل و واری لوازیم شخصی همسر اشاره نمود. خشونت جسمی یعنی سوءاستفاده ای که منجر به برخورد فیزیکی و در نهایت درد و صدمه بدنی شود، شامل ضربه، سیلی زدن و هر گونه برخورد که منجر به آسیب بدنی می باشد.

خشونت جسمانی همچنین شامل رفتارهایی مانند خودداری از مراقبت پزشکی در صورت نیاز، محروم کردن از خواب یا فعالیت هایی که برای حیات نیاز می باشد و اجبار برای مصرف دارو و یا الکل برخلاف میل فرد نیز می باشد (۳). از مصادیق آن می توان به هل دادن، چنگ زدن، مشت زدن، لگد زدن، گلولی همسر را فشردن و کشیدن موی همسر اشاره کرد. متأسفانه این نوع خشونت، رایج ترین نوع خشونت است و بیشترین آسیب های آن از نوع شکسته شدن استخوان ها، شکسته شدن دندان ها و آسیب دیدن سر است (۱).

خشونت جنسی بصورت روابط جنسی ناخواسته و غیرایمن تعریف می شود. خشونت در روابط جنسی لزوماً تجاوز نمی باشد حتی زمان و موقعیت نامناسب و عدم تمایل به همسر نیز می تواند به عنوان خشونت جنسی تعریف شود (۴). از مصادیق این نوع خشونت می توان به تهدید به زور برای حصول همکاری همسر جهت تحقق خواسته ها برای رابطه جنسی، انتقاد از همسر به دلیل سرد بودن و ضعف قوای جنسی، تهدید به خودداری از رفتار جنسی با همسر در آینده و یا برقراری رابطه با فردی دیگر و در نهایت ترک همسر اشاره نمود. خشونت مالی به هر نوع رفتار آزارگرانه ای اطلاق می شود که از طریق آن همسر تحت فشار قرار گیرد مثل برآورده نکردن نیازهای مالی خانواده، فروختن وسایل خانه، و ایجاد فشار و محدودیت در جهت دستیابی به پول، تحصیلات و اشتغال و ممانعت ایجاد نمودن بر سر راه استقلال مالی همسر (۱).

در مصاحبه با ۱۲۰ زن آزار دیده، سه مرحله برای خشونت زناشویی در نظر گرفته می شود: مرحله اول، تنش نام دارد و شامل مواردی از خشونت جزئی، خشم و سرزنش است که در پایان این مرحله، مشاجره رخ می دهد و همسر تلاش می کند وضعیت را تحمل کند. مرحله بعد، کتک کاری شدید صورت می گیرد. طوریکه بدرفتاری همسران به دلیل برخی عوامل خارجی و یا از دست دادن کنترل احساسی انجام می شود. در مرحله سوم، مرتکب از بدرفتاری صورت گرفته پشیمان شده و خواستار بخشش بوده، به همسرش هدیه می دهد و قول

¹ violence

² Marital violence

³ Spouse abuse

⁴ Physical Violence

⁵ Sexual Violence

⁶ Psychological Violence

⁷ The destruction of property and pets

کفایتی، خصومت و دشمنی، برانگیختگی و سطح پایین حرمت نفس اشاره کرد (۵).

ایوا^۱ در سال ۲۰۰۶، طی مطالعه ای دریافت که عزت نفس پایین به عنوان یک عامل خطر برای پرخاشگری روانشناختی شوهر نسبت به همسرش می باشد (۶-۷). براساس نظریه درماندگی آموخته شده باور این زنان اینست که آنها دارای کنترل کم و یا هیچ کنترلی بر آنچه برایشان رخ می دهند، نیستند که این وضعیت باعث درماندگی و در نهایت تحمل وضع موجود می شود. تصاویر بازنمایی شده از زنان آزار دیده آنها را به صورت درمانده، آسیب پذیر، سرافکنده، منفعل، وابسته، فاقد اعتماد به نفس نشان می دهد (۸). آنها خود را از نظر جذابیت کم ارزش و کمتر دوست داشتنی می دانند. از عوامل جمعیت شناختی که می تواند بر عزت نفس موثر باشد می توان به تحصیلات پایین، عدم اشتغال و نداشتن پشتوانه مالی در زنان اشاره کرد (۹).

همانطور که بیان شد، خشونت زناشویی منجر به آسیب های روانی و مشکلات شخصی و ارتباطی عمده در قربانی از قبیل گرایش به مواد مخدر، وسواس، خودکشی و خودسوزی می شود. افراد قربانی ۵ برابر بیشتر در معرض خودکشی، شش برابر بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات روانی و چهار برابر بیشتر نیازمند دریافت درمان های روانشناختی و دارودرمانی نسبت به افراد دیگر هستند (۱).

خشونت و درگیری والدین الگویی منفی است که کودکان آنها می آموزند و به این نتیجه می رسند که خشونت تنها راه حل اختلافات است. این وضعیت رشد سالم فرزندان را مختل و محیطی پر از آشوب و تنش را به بار می آورد که می تواند منجر به افت تحصیلی فرزندان شده و مشکلات روانشناختی در کودکان ایجاد نماید و روابط میان والدین و فرزندان را به سوی بی اعتمادی سوق دهد. طوریکه این کودکان در بزرگسالی با فرزندان خود خشونت به خرج می دهند و همان الگوی پرخاشگرانه را که والدین آنها بکار می بردند، استفاده می کنند. بنابراین خشونت زناشویی علاوه بر تأثیرات منفی بر همسر، بر

می دهد که هرگز رفتارهای خشونت آمیز رخ نخواهد داد. سپس دوباره تنش ها افزایش پیدا کرده و این چرخه دوباره ادامه می یابد (۱).

خشونت زناشویی شایع ترین شکل خشونت، همراه با بیشترین احتمال تکرار، کمترین گزارش به پلیس و بیشترین عوارض اجتماعی، روانی و اقتصادی است که در بیشتر موارد توسط نزدیکترین فرد خانواده مانند شوهر رخ می دهد. شیوع آن در کشورهای مختلف متفاوت است و با توجه به برخی یافته ها از هر ۴ زن ۱ نفر در معرض خشونت قرار دارند و یک سوم زنان جهان دست کم یکبار این خشونت را تجربه کرده اند. طبق گزارش سازمان ملل متحد (۱۹۹۵) در بلژیک ۲۵ درصد، ایالات متحده آمریکا ۲۸ درصد، نروژ ۲۵ درصد، زلاندنو ۱۷ درصد و در گینه نو ۶۷-۵۸ درصد زنان از سوی شوهرانشان مورد آزار جسمی قرار گرفته اند. و فوت بیش از نیمی از مقتولان زن در آمریکا، کانادا و بنگلادش ناشی از خشونت همسرانشان بوده است. در ایران در بررسی گسترده ای که در ۲۸ استان انجام شد، نتایج نشان داد در ۶۶ درصد خانواده های مورد بررسی، زنان دست کم یکبار از ابتدای زندگی مشترک، خشونت را تجربه کرده اند. در ۳۰ درصد خانوارها خشونت فیزیکی جدی و حاد و در ۱۰ درصد خانوارها خشونت های منجر به صدمات موقت یا دائم گزارش شده است. شیوع همسر آزاری در شهرستان کرج ۲۷ درصد، تهران ۳۵/۷ درصد و تنکابن ۸۳/۳ درصد گزارش شده است (۱).

خشونتی که در محیط رخ می دهد علاوه بر تأثیرات منفی بر همسر می تواند بر فرزندان و سایر اعضای خانواده نیز تأثیر بگذارد. طوریکه زنان قربانی سوءرفتار همسر، بطور قابل ملاحظه ای از درجات بالاتر معیارهای آسیب روانی برخوردارند و بین فراوانی و شدت آزار با بروز مشکلات روانی در فرد قربانی رابطه وجود دارد. از جمله مشکلات شایع روانشناختی در زنان قربانی می توان به اختلالات افسردگی، استرس پس از آسیب، سوءمصرف مواد، مشکلات روانی اجتماعی چون بیقراری، ترس، هراس، احساس خود کم بینی و حقارت، احساس درماندگی، اعتماد به نفس پایین، احساس بی ارزشی و بی

¹ Eyo

الف) چک لیست عوامل جمعیت شناختی

برای هر یک از افراد مورد مطالعه چک لیستی که شامل مشخصات جمعیت شناختی (سن، مدت تاهل، تعداد فرزندان، محل سکونت، شغل، تحصیلات، سابقه بیماری روانی و جسمی، اعتیاد به مواد مخدر، ازدواج مجدد در زوج و زوجه) می باشد، تهیه شده و در اختیار زنان قربانی خشونت همسرآزاری برای پاسخگویی قرار گرفت.

ب) پرسشنامه سنجش خشونت نسبت به زنان

بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی هر گونه عمل خشونت آمیز شوهر علیه زن که منجر به صدمات عاطفی، روانی، جسمی یا جنسی در وی شده یا احتمال تاثیر روی سلامت او بصورت پنهان یا آشکار داشته باشد، همسرآزاری نامیده می شود. در این پژوهش جهت سنجش همسرآزاری از مقیاس سنجش خشونت نسبت به زنان که توسط حاج یحیی اعتباریابی شده و ۳۲ ماده دارد، استفاده می شود. این مقیاس چهار عامل (خشونت فیزیکی، خشونت جنسی، خشونت روانی و خشونت اقتصادی) را می سنجد و روش نمره گذاری آن به این صورت است که به گزینه هر گز، یکبار، دوبار و بیشتر از دوبار به ترتیب نمرات ۰، ۱، ۲ و ۳ اختصاص داده می شود. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۰ تا ۹۶ است. بدین صورت که هر چه فرد بیشتر مورد خشونت قرار گرفته باشد نمره بدست آمده حاصل از آن در آن مقیاس بالاتر است. آلفای کرونباخ برای چهار عامل این مقیاس، یعنی خشونت روانی (۰/۷۱)، خشونت فیزیکی (۰/۸۶)، خشونت جنسی (۰/۹۳) و خشونت اقتصادی (۰/۹۲) گزارش شده است (۱۰).

ج) پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت

عزت نفس به منزله این است که تا چه اندازه یک فرد خود را توانا، ارزنده و پر اهمیت می داند. بنابراین به منظور فهم بهتر رفتارهای فرد، شناخت ادراک یا عقیده ای که فرد نسبت به خود دارد حائز اهمیت است. به منظور ارزیابی عزت نفس، یکی از مقیاس های رایج، پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت است که در این پژوهش از آن استفاده خواهد شد. پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت شامل ۵۸ ماده است که احساسات، عقاید یا واکنش

فرزندان و سایر اعضای خانواده نیز می تواند موثر باشد. بر این اساس از جمله دلایلی که باعث می شود زنان قربانی خشونت در موقعیت خشونت باقی بمانند می توان به عزت نفس پایین، سرمشق گیری، عدم امنیت مالی، ترس از همسر، وابستگی، علاقمندی، توجیه رفتار همسر و ... اشاره نمود. لذا در این پژوهش به بررسی توصیفی رابطه عزت نفس با همسر آزاری پرداخته و سهم هر یک از عوامل دموگرافیک را در مقایسه با عزت نفس در همسر آزاری مورد پیش بینی قرار می دهیم و در نهایت به خلأ قانونی مرتبط با همسر آزاری پرداخته می شود.

روش کار

پژوهش حاضر از حیث هدف از نوع تحقیقات کاربردی و از نظر زمان مقطعی و از نظر گردآوری داده ها بصورت توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه زنان قربانی خشونت همسر آزاری بود که در سال ۹۵ به مراکز سازمان پزشکی قانونی در شهر مشهد مراجعه داشتند. نمونه مورد بررسی ۲۰۰ زن قربانی خشونت همسر آزاری بود که با روش نمونه گیری در دسترس و کاملاً داوطلبانه انتخاب شدند و چک لیست عوامل جمعیت شناختی، پرسشنامه خشونت نسبت به زنان حاج یحیی و پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت را تکمیل نمودند. ملاک های ورود شامل تاهل، و تأیید پزشکی قانونی در خصوص همسر آزاری و داشتن نامه قانونی جهت معاینه در این زمینه بود و ملاک های خروج نیز عدم رضایت برای شرکت در پژوهش بود. همچنین نکات اخلاقی پژوهش رعایت شده است و در این راستا از شرکت کنندگان رضایت نامه کتبی اخذ شد.

تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده در قسمت آمار توصیفی و استنباطی با کمک نرم افزار آماری اس.پی.اس.اس.، نسخه نوزدهم انجام شد. در قسمت آمار توصیفی از فراوانی و درصد و در قسمت آمار استنباطی بر حسب نوع فرضیه از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه سلسله مراتبی استفاده شد. ضمناً برای کلیه فرضیه ها سطح معنی داری ($P < 0/05$) در نظر گرفته شده است. برای جمع آوری یافته ها ابزارهای زیر به کار برده شد:

مثبت بین آزمون کوپراسمیت و آزمون عزت نفس آیسنگک به دست آوردند. این میزان در پژوهش ثابت ۰/۸۰ و در پژوهش ناییبی فرد ۰/۷۸ بوده است. همچنین ضرایب اعتبار این آزمون با روش بازآزمایی برای دختران و پسران به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۲ گزارش شده است. حداکثر نمره کلی عزت نفس مساوی ۵۰ می باشد. بعنوان مثال فردی که نمره ای بالاتر از ۲۶ کسب کرده از عزت نفس بالا و فردی که نمره ۲۶ یا پایین تر از آن کسب کرده از عزت نفس ضعیفی برخوردار است. (۱۱).

نتایج

ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها و همسرانشان در جدول ۱ ارائه شده است.

های فرد را توصیف می کند و آزمودنی باید با این مواد با علامت گذاری در چهارخانه "به من شبیه است" پاسخ بله یا "به من شبیه نیست" پاسخ خیر دهد. بررسی‌ها در ایران و خارج از ایران بیانگر آن است که این آزمون از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار می باشد. این آزمون بارها در ایران مناسب سازی شده و در پژوهش‌ها و پایان نامه‌های مختلفی مورد استفاده قرار گرفته است (۱۱).

با روش بازآزمایی ضریب اعتبار این آزمون در ایران با فاصله چهار هفته و دوازده روز به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۰ گزارش شده است. ضریب همسانی درونی گزارش شده بین ۰/۸۹ تا ۰/۸۳ در مطالعات مختلف متغیر بوده است. پورشافی با روش دو نیمه کردن ضریب ۰/۸۷ را گزارش کرده است. در بررسی روایی آزمون کوپراسمیت، ثابت و ناییبی فرد روایی همگرایی

جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها و همسرانشان

متغیر	فراوانی	درصد	متغیر	فراوانی	درصد
تحصیلات آزمودنی			سن همسر		
زیر دیپلم	۷۹	۳۹/۵	۲۰ تا ۳۰	۱۰۰	۵۰/۰
دیپلم	۸۷	۴۳/۵	۳۱ تا ۴۱	۸۵	۴۵/۵
دانشگاهی	۳۴	۱۷/۰	۴۲ تا ۵۲	۱۲	۶/۰
تحصیلات همسر			بالاتر از ۵۳	۳	۱/۵
زیر دیپلم	۱۳۰	۶۵/۰	تعداد فرزندان		
دیپلم	۴۴	۲۲/۰	بدون فرزند	۶۸	۳۴/۰
دانشگاهی	۲۶	۱۳/۰	۱	۷۶	۳۸/۰
شغل آزمودنی			۲	۴۱	۲۰/۵
خانه دار	۱۵۵	۷۷/۵	۳ و بیشتر	۱۵	۷/۵
شاغل	۴۵	۲۲/۵	محل سکونت		
شغل همسر			روستا	۱۰	۵/۰
بیکار	۲۴	۱۲/۰	شهر	۱۸۹	۹۴/۵
شاغل	۱۷۲	۸۶/۰	اعتیاد همسر		
سن آزمودنی			خیر	۷۲	۳۶/۰
۱۵ تا ۲۵	۷۶	۳۸/۰	بله	۱۲۶	۳۶/۰
۲۶ تا ۳۶	۱۰۶	۵۳/۰			
۳۷ تا ۴۷	۱۶	۸/۰			
۴۸ تا ۵۸	۲	۱/۰			

در جدول ۲ مقادیر مربوط به میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای عزت نفس و همسرآزاری و مولفه‌های آن ارائه شده است.

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای عزت نفس، همسرآزاری و مولفه‌های آن

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
عزت نفس	۲۵.۳۲۴۵	۴.۶۶۷۱۰
همسرآزاری کل	۶۴.۷۰۵۰	۱۹.۴۵۱۴۷
خشونت روانی	۳۳.۹۲۰۰	۱۰.۳۰۵۵۶
خشونت جسمی	۲۲.۶۲۰۰	۸.۳۳۲۰۳
خشونت جنسی	۴.۰۹۵۰	۳.۵۵۶۵۷
خشونت اقتصادی	۴.۰۷۰۰	۳.۰۱۸۳۹

جدول ۳ رابطه‌ی بین عزت نفس و انواع همسرآزاری روانی، جسمی، جنسی و اقتصادی نشان می‌دهد.

جدول ۳- رابطه‌ی بین عزت نفس و انواع همسرآزاری روانی، جسمی، جنسی و اقتصادی

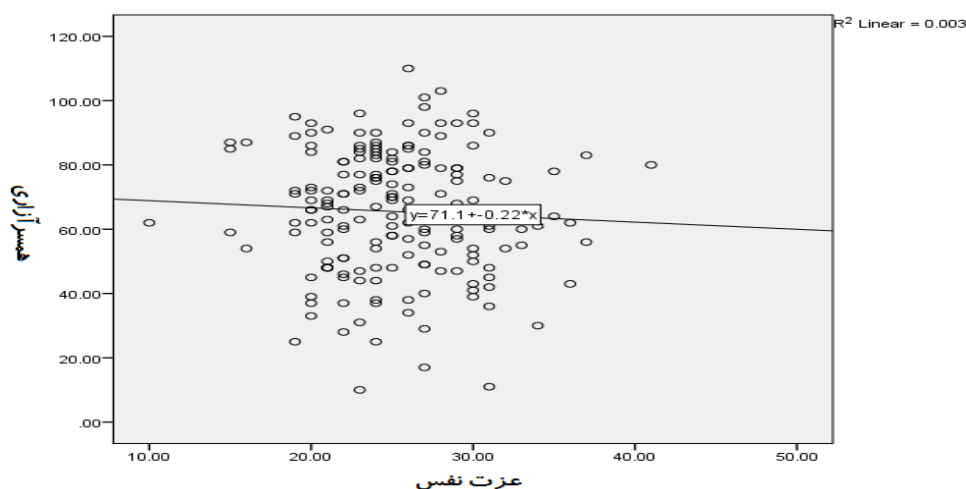
متغیر	همسرآزاری کل	خشونت روانی	خشونت جسمی	خشونت جنسی	خشونت اقتصادی
عزت نفس	-۰/۰۵۴	۰/۰۰۶	-۰/۱۱۹	-۰/۰۱۵	-۰/۰۲۸

نمودار رابطه‌ی بین عزت نفس و همسرآزاری به تصویر کشیده

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بین عزت نفس و

می‌شود.

مولفه‌های همسرآزاری رابطه‌ی معنی داری وجود ندارد. در ادامه



نمودار ۱- نمودار پراکنندگی رابطه‌ی بین عزت نفس و همسرآزاری

و در مرحله ی دوم متغیر عزت نفس وارد معادله گردید. در جدول ۴ نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی متغیرهای جمعیت‌شناختی و عزت نفس در همسرآزاری گزارش شده است.

برای بررسی سهم هریک از متغیرهای جمعیت‌شناختی و عزت نفس در پیش‌بینی همسرآزاری علیه زنان از رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی استفاده شد. در مرحله‌ی اول متغیرهای جمعیت‌شناختی تحصیلات زن، تحصیل همسر، شغل زن، تعداد فرزندان، سن زن و مصرف مواد توسط همسر وارد معادله رگرسیون شدند

جدول ۴- نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی متغیرهای جمعیت‌شناختی و عزت نفس در همسرآزاری

سطح معناداری	F	R2	R	
۰/۰۰۱	۴/۱۳۲	۰/۱۲۲	۰/۳۵۰	مرحله‌ی نخست
۰/۰۰۱	۳/۵۵۰	۰/۱۲۳	۰/۳۵۱	مرحله‌ی دوم

۱۳-۱۲) ناهمسو است. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که زنان برای حفظ آبرو از انگ خوردن، از خودگذشتگی و ایثار بیشتری نشان می‌دهند و با وجود یک مرد آزارگر برای حفظ آبرو و ادامه زندگی خود گذشت و انعطاف بیشتری نشان دهند. یافته بعدی این پژوهش نشان داد که سوء مصرف مواد توسط همسر به طور معناداری میزان همسرآزاری را پیش‌بینی می‌کند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مردان دارای سابقه‌ی سوء مصرف مواد بیشتر مرتکب همسرآزاری می‌شوند و مصرف الکل و اعتیاد به موادمخدر می‌تواند از طریق افزایش دفعات و شدت سوء رفتار، با همسرآزاری رابطه داشته باشد (۲۷-۲۵، ۲۲، ۲۰، ۱۸-۱۷، ۱۴).

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر و پژوهش‌های مختلف در زمینه همسرآزاری، این روزها شاهد گزارش‌هایی از شکنجه‌های وارده بر زنان در شبکه‌های اجتماعی و رسانه‌ها هستیم. با مطالعه وقایع رخ داده نسبت به این افراد، حال سؤالی که پرسیده می‌شود این است که نقش قانون در این زمینه چیست؟ و به عبارتی قانون چگونه می‌تواند با پدیده همسرآزاری مقابله کند و مانع از چنین سوء استفاده‌هایی شود.

باید بیان داشت که امروزه قوانین دارای دو جنبه پیشگیرانه و مقابله‌گرایانه است. گاه ضرورت اجتماعی اقتضای این را می‌کند که قوانین به منظور پیشگیری و عدم وقوع جرم، تدوین شوند و گاه بعد دارند. در قانون، همسرآزاری به عنوان یک جرم شناخته نشده است. برطبق ماده ۲ قانون مجازات اسلامی، هر رفتاری اعم از فعل و یا ترک فعلی که در قانون برای آن مجازات تعیین شده باشد، جرم می‌گویند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اگر برای عملی در قانون، مجازاتی تعیین نشده باشد، آن عمل جرم قلمداد نمی‌شود و جزو اعمال مباح در جامعه

همانطور که مشاهده می‌شود ترکیب متغیرهای جمعیت‌شناختی در مرحله‌ی نخست به طور معناداری میزان همسرآزاری را پیش‌بینی کردند به طوری که تحصیلات همسر ($\beta = -0/177$)، تعداد فرزندان ($\beta = 0/171$) و مصرف مواد توسط همسر ($\beta = 0/221$) به طور معناداری میزان همسرآزاری را پیش‌بینی می‌کند. در مرحله‌ی دوم با اضافه شدن عزت نفس نیز مشخص شد که متغیرهای جمعیت‌شناختی تحصیلات همسر ($-0/177$)، $\beta = 0/172$)، تعداد فرزندان ($\beta = 0/172$) و مصرف مواد توسط همسر ($\beta = 0/217$) به طور معناداری میزان همسرآزاری را پیش‌بینی می‌کند. در این مرحله همچنین مشخص شد که عزت نفس قادر به پیش‌بینی میزان همسرآزاری نمی‌باشد.

بحث

یافته‌های حاصل از این پژوهش که با هدف بررسی عوامل جمعیت‌شناختی و عزت نفس در زنان قربانی خشونت همسرآزاری انجام شد، نشان داد که تحصیلات پایین زوج (زیردیپلم) همسرآزاری را در زنان پیش‌بینی می‌کند. نتایج حاصل از این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همخوانی دارد (۲۲-۱۲). بطوریکه در این پژوهش‌ها گزارش شد که در مردان با تحصیلات پایین احتمال بروز رفتارهای خشونت‌آمیز نسبت به همسر بیشتر است و پایین بودن وضعیت تحصیلی و آموزشی مردان، عامل موثری در روابط مبتنی بر سوء رفتار می‌باشد و میزان تحصیلات می‌تواند در کیفیت زندگی زناشویی نقش مهمی داشته باشد.

از طرف دیگر، کاهش تعداد فرزندان (تک فرزندی و یا نداشتن فرزند) بطور معناداری میزان همسرآزاری را پیش‌بینی می‌کند. این یافته نیز با نتایج مطالعات پیشین (۲۸، ۱۷، ۱۴) همسو و با نتایج مطالعات دیگر که نشان دادند تعداد بیشتر فرزند بدرفتاری جسمانی، عاطفی و جنسی را در زنان پیش‌بینی می‌کند (۲۴-۲۳،

همسرآزاری مورد جرم‌انگاری قرار نگرفته است؛ تنها در صورتی که موجب جراحت شدید و یا ضایعه‌ای در بدن شود، دارای مجازات است، و ثانیاً این که جرم همسرآزاری برخلاف جرایم ضرب و جرح ساده، جرمی مستمر است؛ یک زن هر روز و هر ساعت با آن دست و پنجه نرم می‌کند و به دلایل فرهنگی و ترس از آبرو تا این موضوع بسیار شدید نشده است، اقدام به شکایت نمی‌کند. همچنین این جرم توسط نزدیک‌ترین فرد در زندگی زن انجام شده و آثار روانی بسیار شدیدی مانند اختلالات افسردگی، استرس پس از آسیب، سوء‌مصرف مواد، بیقراری، ترس، هراس، احساس درماندگی، اقدام به خودکشی یا خودسوزی، خصومت و دشمنی بر زن وارد می‌کند و بنابراین همسرآزاری را در ذیل قلمرو مجازات دیه قراردادن و صرف پرداخت دیه و مجازات حبس، آن هم در برخی از موارد و عدم جرم‌انگاری این جرم در بسیاری از موارد مانند جرایم جنسی و... صحیح نیست و ضرورت تدوین قانونی جامع در این خصوص ضروری است.

در شرایط حاضر و با توجه به آنچه بیان شد، زنان قربانی خشونت همسرآزاری می‌توانند در شرایط خشونت بار از منابع حمایت روانی-اجتماعی و قضایی زیر کمک بگیرند و توصیه می‌شود به جای ادامه‌ی درگیری با افراد متخصص مشورت کنند.

❖ خط تلفنی صدای مشاور سازمان بهزیستی کشور

(۱۴۸۰)

❖ خط مشاوره‌ی قوه قضائیه (۱۲۹)

❖ خط مشاوره‌ی نیروی انتظامی (۱۱۰)

❖ خط اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی (۱۲۳)

❖ مراجعه حضوری و یا مشاوره تلفنی با روانپزشکان و روانشناسان و مشاوران خانواده مراکز مشاوره دولتی و خصوصی

❖ مراکز بهداشتی درمانی موجود در محل سکونت.

از طرف دیگر، مردان همسرآزار بیشتر باور دارند که این همسرانشان هستند که مشکل دارند نه خود آنها؛ به همین دلیل در درمان روانشناختی همکاری لازم را ندارند در اینجا نیاز به

است؛ مگر آن که موجب خسارت مادی و یا بعضاً معنوی بر افراد و یا اشیاء شود که تنها جنبه جبران خسارت به خود می‌گیرد و مطابق قانون مسئولیت مدنی قابل مطالبه می‌باشد. از این تحلیل ساده می‌توان چنین نتیجه گرفت که همسرآزاری به عنوان یک جرم شناخته نشده است. همان‌گونه که بیان شد خشونت خانگی دارای ابعاد گوناگونی از جسمی، روانی، جنسی و اقتصادی است که مقررات کلی قوانین جزا در این خصوص کفایت نمی‌کند. به‌طور کلی می‌توان بیان داشت از مجموع خشونت‌های انجام‌شده علیه زنان، آنچه که به عنوان جرم در قوانین ایران تلقی می‌شود عبارت است از:

ماده ۶۰۸ (توهین)، ۶۱۹ (تعرض یا مزاحمت به زنان در معابر و مکان‌های عام)، ماده ۶۲۱ (تشدید آدم‌ربایی از بعد ورود آسیب حیثیتی)، مواد ۶۲۲ و ۶۲۴ (آزار به زن باردار)، ماده ۶۴۶ (ازدواج قبل از بلوغ)، ماده ۶۶۹ (تهدید به قتل و ضررهای نفسانی) و ماده ۶۴۱ (ایجاد مزاحمت مخابراتی) قانون مجازات اسلامی و مواد کلی ناظر بر دیه و ضرب و جرح و مجازات‌های حاصل از آن و ماده ۵۳ قانون حمایت خانواده مصوب ۱۳۹۱ (عدم پرداخت نفقه).

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، بسیاری از موارد بیان‌شده مختص به زنان نبوده و بنابراین جنبه حمایتی صرف به زنان نداشته است و تمامی اعضای جامعه اعم از زن و مرد را در بر می‌گیرد، اما به دلیل جرم‌انگاری این افعال و جنبه حمایتی داشتن از زنان، در این جا ذکر می‌شود. با توجه به این که خشونت خانگی و مصداق بارز آن همسرآزاری، از جانب یکی از محارم انسان و نزدیک‌ترین فرد به انسان صورت می‌گیرد، حمایت‌های ویژه از بزه‌دیدگان این جرایم، لازم و ضروری است؛ زیرا نهاد خانواده اصلی‌ترین نهاد برای هر فرد بوده و هنگامی که این نهاد تبدیل به مکانی برای شکنجه انسان می‌شود، دخالت دولت و تدوین سیاست‌هایی برای ناقض این محیط امن، ضروری است.

ممکن است برخی بیان دارند که ایجاد جراحت توسط فردی غریبه نیز دارای همین مجازات است و یکسان بودن مجازات همسرآزاری نیز اجحافی به حق زنان نیست. در این خصوص دو نکته را باید مد نظر قرار داد. اولاً این که بسیاری از مصداق

هر تحقیقی، خصوصاً در حوزه علوم انسانی دارای محدودیت های است. توجه به این محدودیت ها محقق را در دفاع از یافته هایش مجهزتر می کند. از آنجا که این پژوهش در استان خراسان رضوی انجام شده است، تعمیم نتایج آن به استان های دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. پرسشنامه های استفاده شده در این پژوهش مانند تمام پرسشنامه های دیگر جنبه سنجشی و خودگزارشی دارد، بنابراین، امکان محافظه کاری و یا سوگیری در پاسخگویی وجود دارد. پیشنهاد می شود این پژوهش در سطح گسترده تر و با نمونه های بزرگتری انجام شود تا نتایج معتبرتری بدست آید و تأثیر همسرآزاری بر روی متغیرهای روانشناختی دیگر نیز بررسی شود. یکی از کاربردهای مهم این پژوهش می تواند انگیزه ای برای تحقیقات عمیق تر و بیشتر در زمینه همسرآزاری و راهکارهایی برای کاهش آن باشد.

تشریح و قدردانی

این پژوهش حاصل طرح تحقیقاتی مصوب در مرکز تحقیقات پزشکی قانونی می باشد لذا از همکاران محترم در این مرکز که هزینه این تحقیق را فراهم آوردند و همچنین کلیه زنان قربانی خشونت همسرآزاری که در این پژوهش شرکت کردند سپاسگزاری می شود.

کارهای فرهنگی و تبلیغاتی است. بطور کلی، هشیاری افزایشی با تکیه بر کارهای فرهنگی و تبلیغاتی در خصوص کاهش پدیده همسرآزاری ضروری است. زمانی را که شبکه های مختلف تلویزیون به عنوان مهمترین رسانه صرف کالاهای خاصی می کنند بسیار بیشتر از مسایل اساسی و حقوقی انسانی است که مجال برای آموزش و اطلاع رسانی ندارند. بمباران اطلاعاتی از طریق رسانه ها یکی از مهمترین ابزارهای هشیاری افزایشی است. وقتی همسری دست کم هفته ای یکبار - نه یک روز بخصوص در کل سال - در روزنامه ای ملی یا محلی مطلبی پیرامون همسر آزاری می خواند؛ وقتی هنگام دیدن سریال تلویزیونی تبلیغ کلاس های آموزشی مهارت های زندگی بارها بصورت زیر نویس تبلیغ شود و هنگامی که تعداد تیزرهای تبلیغاتی با پیام های کوچک اما عمیق در خصوص تکنیک های رفتاری چون آموزش مهارت های ارتباط موثر در زوجین، حل مسئله، آموزش خودکنترلی، مدیریت خشم، احترام متقابل و رضایت زناشویی به همان تعداد تبلیغات کالاهای دیگر صورت گیرد، گامی بزرگ در جهت هشیاری افزایشی و کاهش پدیده همسرآزاری صورت خواهد گرفت. امید است که مسئولین ذیصلاح در خصوص موارد ذکر شده، اقدامات و تمهیدات لازم را به عمل آورند.

References

1. Jazayeri R.A, Etemadi O, Mortazavi M, Fatehizadeh D. Marital violence theory and treatment. Yazd: Golbang education; 2014: 5-26. (persian)
2. Walker L.E (1999), "Psychology and domestic violence around the word". Journal American Psychologist. 1999; 54(1): 21-28.
3. Erlick R.G. "Violence against women in North America. Archives of Womens Mental Health". 2003; 6(3): 185-91.
4. Mohammadi Z, Sanago A, Joibari L. Wife Abuse in Gorgan City in 2008. Scientific Journal of Gorgan Boyle School of Nursing and MidWife ry. 2010; 7 (2): 64-58. (persian)
5. Bradley R, Schwartz A.C, Kaslow N.J. "Posttraumatic stress disorder symptoms among lowincom, African American women with a history of intimate partner violence and suicidal behaviors: Self esteem, social support, and religious coping". J Tauma Stress. 2005; 18(6): 685-696.
6. Eyo U.E. "Violence against women". Health care Women Int. 2006; 27(3): 199-203.
7. Cobb A.R, Tedeschi R.G, Calhoun L.G, Cann A. "Correlates of posttraumatic growth in survivors of intimate partner violence", J Trauma Stress. 2006; 19(6) : 895-903.
8. Teaster, F.J. "Positive self-talk statements as a self-esteem building technique among female survivors of abuse [dissertation] ", Master of arts in liberal studies: the department of cross-disciplinary studies east Tennessee state university; 2004.
9. Cobb A.R, Tedeschi R.G, Calhoun L.G, Cann A. "Correlates of posttraumatic growth in survivors of intimate partner violence". J Trauma Stress. 2006; 19(6) : 895-903.

10. Khosravi Z, KhaghaniFard M. Investigate the relationship between spouse abuse with tend to suicidal thoughts and damaging to his Wife . Women's Studies J. 2005; 6: 99-113. (persian)
11. Fathi Ashtiani A. Psychological Tests: Personality and Mental Health Assessment, Tehran: Baysat Publications ; 2010. (persian)
12. Ghahari S.H, Atefvahid M.K, Yousefi H. The study of spouse abuse in Tonekabon Azad University students. Mazandaran Medical Sciences University. 2006; 15(50): 83-89. (persian)
13. Naved R.T, Person L.A. "Factors associated with spousal physical violence against women in Bangladesh". Studies in Family Planning. 2005; 36: 289-300.
14. Tadayyonfar M, Razzaghi N, Akaberi A. The prevalence of violence against wives and relevant factors in married women admitted to health and treatment clinics in Sabzevar (2007). J Sabzevar Univ Med Sci. 2010; 17 (1) :39-47. (persian)
15. Balali Mibodi F, Hasani M. Frequency of Violence Against Women by Their Spouses in Kerman, Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2009; 15 (3): 300-307. (persian)
16. Taherkhani S, Mirmohammadali M, Kazemnejad A, Arbabi M. Association experience time and fear of domestic violence with the occurrence of depression in women. Iran J Forensic Med. 2010; 16 (2) :95-106. (persian)
17. Vosough M, Forouzesh M. Demographic Study of the Wife Abuse Victims Referred to Zanzan Legal Medicine Center in 2010. Iran J Forensic Med. 2013; 19 (4 and 1) :193-204.(persian)
18. Shams Esfandabad H, Sadrossadat J, Emamipour S. Wife abuse and its factors among the married women of the city of Tehran. J Psychology of Tabriz University. 2004; 1(1):99-122. (persian)
19. Schuerger J.M. "Personality and biographic data characterize men who abuse their wives", J of Clinical Psychology. 2006; 44(1): 75-81.
20. Mahmood Alilo M, Nemati Sogoli Tapeh F, Samadi Rad B. The relationship between personality characteristics and demographic factors with Wife abuse in men. Iran J Forensic Med. 2010; 16 (1) :40-46. (persian)
21. Narimani M, Agha Mohammedan H.R. Surveying the Rate of Violence against Men and its Related Variables among Families Residing in Ardabil, Journal of Mental Health Principles. 2005; 7 (27, 28): 113-107). (persian)
22. Panaghi L, Ghahari S.H, Ahmadabadi Z, Yoosefi H. spouse abuse and mental health: the role of social support and coping strategies. Journal of Iranian Psychologists . 2008; 5(17):69-80. (persian)
23. Wenzel S.L, Tucker J.S, Elliott M.N, Marshall G.N, Williamson S.L. "Physical violence against impoverished women: A longitudinal analysis of risk and protective factors", Women's Health Issues. 2004; 14: 144-154.
24. Atefvahid M.K, Ghahari S.H, Zareidoost E, Bolhari J, Karimi-kismi E. The Role of Demographic and Psychological Variables in Predicting Violence in Victims of Spouse Abuse in Tehran. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2011; 16 (4): 403- 411. (persian)
25. Walton-Moss B.J, Manganello H, Fyye V, Campbell J.C. "Risk Factor For Intmate Partner Violence And Associated Injury Among Urbun Women. Journal Community Health". 2005; 30: 377-389.
26. Mcfarlance J, Malecna A, Gist J, Watson K, Batten E, Hall I, Et Al . "IntmatPparnter Sexual Assault Against Women And Associated Victom Substance Use,Suicidality,And Risk Factor Femicide",Issues Mental Health Nurs. 2007; 26: 953-967.
27. Bazmi S.h, Kiani M, Rezwanani S, Bazmi E, Naiegy H. Spouse Abuse and its Affecting Factors in Referrals to Central Forensic Medicine Unit of Tehran Province. Medical Law J. 2012; 6 (20): 165-155. (persian)
28. Eftekhar H, Kakoui H, Setareh Forouzan A, Baradaran Eftekhari M. Personal characteristics of victims of spousal abuse in clients to the centers of the Forensic Medicine Organization. Social Welfare Quarterly. 2004; 3 (12): 257-269. (persian)

*Original Article***Evaluation of demographic factors and self-esteem in women who are victims of spouse abuse referred to Forensic Medicine Razavi Khorasan in 2015 and the need to review it lawfully**

Received: 30/10/2019 - Accepted: 23/05/2020

Somayeh Rahimi Ahmadabadi^{1*}
Hamid Attaran²
Zahra Rahimi Ahmadabadi³
Akram fotovat⁴
Farzad Ismail Panah Namghi⁵

¹ PhD in Psychology and Assistant Expert in Criminal Courts in Khorasan Razavi, Mashhad, Iran (Author in charge)

² specialists in general surgery, clinical deputy and description of Khorasan Razavi Forensic Medicine Organization, Mashhad, Iran

³ Computer Software Engineer, Justice Network Expert, Mashhad, Iran

⁴ Expert in research affairs and secretary of the research committee of the General Directorate of Forensic Medicine of Khorasan Razavi

⁵ Master of Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University, Khorasan Razavi, Mashhad, Iran

Email:
somaye.rahimi1390@yahoo.com

Abstract

Introduction: The purpose of this study was to investigate the demographic factors and self-esteem among women victims of spouse abuse and its necessity to review it legally.

Materials and Methods: The statistical population of the study was all women who suffered from spouse abuse in Mashhad in 1395. The sample consisted of 200 women suffering from domestic violence that via convenience sampling and volunteers were selected. To collect information from the checklist of demographic factors, a questionnaire measuring violence against Haj Yahya women and Cooper Smith's self-esteem was used. Data were analyzed using Pearson Correlation and multiple hierarchical regressions by SPSS software version 19. The data were analyzed using SPSS software.

Results: The results showed that there was a significant relationship between demographic indicators and spousal abuse, so that variables such as low level of education in the couple and the number of children in the negative direction and addiction in the couple in the positive direction predicted spousal abuse, but self-esteem was not able to predict spouse abuse.

Conclusion: identifying the effective factors in the occurrence of spousal abuse with government intervention and formulating policies for coping can help to design more targeted programs to reduce and prevent this phenomenon by taking measures to reduce spouse abuse, which is the same as primary prevention.

Key words: Self-esteem, Spouse abuse, Forensic Medicine

Acknowledgement: There is no conflict of interest.