

اسیدپاشی براساس تجربه قربانیان: بستر، زمینه‌ها و پیامدها

محمد سبزی خوشنامی،* الهام محمدی،** حمیدرضا خانکه،*** فردین علیپور****

چکیده

تکرار حوادث اسیدپاشی در جامعه، به منزله مسئله اجتماعی، موضوعی درخور تأمل است. بدون تردید یکی از جرائمی که در هر بار ارتکاب آرامش اجتماعی جامعه را به شدت برهم می‌زند اسیدپاشی است. بررسی عمیق جوانب مختلف این پدیده می‌تواند زمینه‌های مناسب برای کنترل مؤثر آن را فراهم کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی تجربه قربانیان اسیدپاشی انجام شده است. این تحقیق کیفی است و به روش نظریه مبنایی صورت گرفته است و برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختار با قربانیان اسیدپاشی استفاده شده است. نمونه‌گیری برطبق اصول نمونه‌گیری تحقیقات کیفی با دوازده نفر از قربانیان اسیدپاشی صورت گرفت و تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش اشتراوس و کوربین انجام شد. براساس تحلیل صورت‌گرفته مقوله‌های ارزشمندی زیبایی و بافتار سنتی، بستری بود که قربانیان پدیده اسیدپاشی را در آن تجربه می‌کردند. درصد سوختگی، ازدست‌رفتن زیبایی و تحصیلات به‌منزله شرایط میانجی بر تجربه آنها از اسیدپاشی نقش داشت و مقوله‌های محرومیت اجتماعی، سرسخت شدن، درماندگی، و بازماندن، پیامدهایی بود که قربانیان تجربه کرده بودند. پیامدهای روانی و اجتماعی اسیدپاشی به‌شدت آسیب‌زاست و قربانی تا مدت‌های طولانی و حتی تا پایان عمر درگیر آن خواهد بود. شناخت فرآیند ایجاد این پدیده و پیامدهای آن می‌تواند زمینه توان‌بخشی روانی و اجتماعی سریع‌تر و بهتر قربانیان را فراهم آورد و به تسهیل ورود مجدد آنها به جامعه منجر شود.

کلیدواژه‌ها: اسیدپاشی، محرومیت‌های اجتماعی، نظریه مبنایی.

* مددکار اجتماعی مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی و مربی گروه آموزشی مددکاری اجتماعی دانشگاه علوم

بهبودی و توان‌بخشی تهران Mo.khoshnami@uswr.ac.ir

** دانشجوی دکتری مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی msw.mohammadi@gmail.com

*** فوق‌دکتری حوادث و بلایا، مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و فوریت‌های پزشکی و دانشیار علمی دانشگاه

علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران ha.khankeh@uswr.ac.ir

**** مددکار اجتماعی مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی و استادیار گروه آموزشی مددکاری اجتماعی دانشگاه

علوم بهزیستی و توان‌بخشی barbodaliipour@gmail.com

تاریخ دریافت: ۹۳/۱۱/۱۲ تاریخ پذیرش: ۹۴/۷/۸

مسائل اجتماعی ایران، سال ششم، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۴، صص ۲۷-۴۹

مقدمه و طرح مسئله

اسیدپاشی نوعی اقدام خشونت‌آمیز عمدی است که در آن فرد متخاصم، اسید را روی صورت یا بدن قربانیان می‌پاشد (کالانتری و کستن بائوم، ۲۰۱۱). این اقدام عموماً به انگیزه تباه‌ساختن آینده و گوشه‌نشین کردن دائمی قربانی انجام می‌گیرد و قربانی تا مدت‌های طولانی و حتی تا پایان عمر از بند لطمه‌های جسمانی و روانی آن خلاصی نخواهد یافت. این تصور رایج غلط است که حمله با اسید منحصر به شبه‌قاره هند است که برای مجازات زنان به دلیل رفتارهای خارج از قلمرو آنها انجام می‌شود، درمقابل، تحقیقات نشان می‌دهند که حمله با اسید به ملیت‌ها، نژادها، مذاهب، عقاید یا محل‌های خاصی محدود نمی‌شود (استی، ۲۰۰۸).

آثار منفی این پدیده در هر جا که وقوع یابد صرفاً به فرد محدود نمی‌شود و جامعه را نیز در برمی‌گیرد و به دنبال انتشار اخبار مربوط به این اقدامات، تأثیر سوء و احساس نگرانی و دل‌پاشی برای دیگر افراد جامعه و خانواده‌هایشان به وجود می‌آید که در نتیجه آن احساس ناامنی در جامعه گسترش می‌یابد. به قول «دورکیم»، جامعه‌شناس معروف، این اقدامات زشت روح جمعی را آزرده می‌کند و این آزرده‌گی را نمی‌توان تا سال‌ها از بین برد، زیرا در دیدگاه و نگرش مردم درباب مسائلی که در جامعه وجود دارد تأثیر عمیقی می‌گذارد. پژوهش‌های علمی درباب این پدیده بسیار اندک است. شواهد تاریخی نشان می‌دهد حمله با اسید به افراد در سال‌های ۱۸۰۰ در انگلیس و آمریکا رایج بوده (چاودهری، ۲۰۰۷) و حتی در کشورهای توسعه‌افته نیز تا ۱۹۸۰، گزارش‌های متعدد اسیدپاشی وجود داشته است (مَنان و همکاران، ۲۰۰۷). براساس آمارهای در دسترس که به سال‌های ۱۹۸۰ و بعد از آن مربوط است، این میزان در کشورهای جنوب و جنوب شرق آسیا و در کشورهای در حال توسعه در حال افزایش و چشمگیر است (اساریا و همکاران، ۲۰۰۴)؛ برای مثال تقریباً هر سال ۳۰۰ نفر در بنگلادش قربانی اسیدپاشی می‌شوند. در پاکستان این رقم براساس پیش‌بینی‌ها به ۲۰۰ مورد در سال می‌رسد، در کامبوج ۲۰ درصد کل سوختگی‌ها ناشی از اسیدپاشی است.

قربانیان این اقدام در مطالعات مختلف، فقط منحصر به زنان نیست، بلکه شامل مردان نیز می‌شود. همچنین علت‌ها و عوامل خطر متفاوتی در وقوع اسیدپاشی نقش دارند؛ مثلاً براساس تحقیقاتی که در هند انجام شده است، قربانیان حمله با مواد شیمیایی غالباً مردان هستند و در نتیجه نزاع بین مردان این اتفاق می‌افتد. در نیجریه هم قربانیان و هم مرتکبان اسیدپاشی،

¹ Kalantry & Kestenbaum

² ASTI(Acid Survivors Trust International)

³ Chowdhury

⁴ Mannan

مرد هستند. در انگلستان قربانیان غالباً مردان و افراد مهاجم نیز غالباً پسران نوجوان و جوانی بودند که به دلیل تعصب‌های نژادی یا سرقت اقدام به حمله با مواد شیمیایی کرده‌اند؛ در جامائیکا قربانیان مردان و مرتکبان زنان بودند که به دلیل خیانت شوهر دست به چنین اقدامی زدند (میلتون و همکاران، ۲۰۱۰). در پاکستان قربانیان عمدتاً زن و افراد مرتکب شوهر، یا خانواده شوهر بوده‌اند و مسائلی مانند نزاع‌های زوجین و خانواده شوهر و جهیزیه به‌مثابه عوامل وقوع این پدیده عمل می‌کنند. در بنگلادش، در جایگاه کشوری با بالاترین میزان اسیدپاشی، اکثر قربانیان زنان و دختران جوان زیر ۱۸ سال هستند که از نقش‌های سنتی خود فراتر رفته‌اند. اکثر قربانیان را در تایوان و کامبوج زنان تشکیل می‌دهند و در اوگاندا نیز گرچه هردو جنس قربانی اسیدپاشی شده‌اند، نیمی از موارد اسیدپاشی به دلیل سرقت از منزل، ماشین و موتورسیکلت بوده است (اساریا و همکاران،^۱ ۲۰۰۴؛ متان و همکاران، ۲۰۰۴؛ سولبرگ،^۲ ۲۰۱۰، میلتون و همکاران، ۲۰۱۰).

در کشور چین از ۳۳۷ مورد آسیب با اسید، ۴۰ مورد (۱۰/۵ درصد) آن ناشی از تهاجم جنایی بوده است و بقیه موارد حوادث صنعتی رخ داده‌اند. از تعداد ۱۲۱ مورد جراحات‌های شیمیایی که در آذربایجان ایران اعلام شده، نتایج مشابهی حاصل شد. طی مطالعه حافظی و همکاران (۱۳۹۰) روشن شد، ۱۱۹ مورد آسیب با اسید (۹۱/۷ درصد) ناشی از حوادث صنعتی و ۱۰ مورد (۸/۳ درصد) ناشی از تهاجم جنایی بوده است. چنین به نظر می‌رسد که در ایران نیز مانند دیگر کشورهای درحال توسعه، میزان وقوع این پدیده کم نیست، و البته گفتنی است که میزان وقوع واقعی آن ممکن است بیشتر از موارد ثبت‌شده در بیمارستان‌ها باشد (حافظی و همکاران، ۱۳۹۰). این پدیده در جهان و کشور با کمبود تحقیق‌های بنیادی مواجه است و این درحالی است که بررسی و اقدام در این حوزه نیز با دشواری‌های خاصی روبه‌رو است. از سوی دیگر، اسیدپاشی پدیده‌ای چندبعدی و وابسته به فرهنگ است که بررسی آن به رویکردی فراتر از روش‌های صرفاً کمی نیاز دارد که به میزان شیوع، مقدار و سطح سوختگی و علل آن می‌پردازد و همین دلایل لزوم بررسی عمیق‌تر این پدیده را پررنگ‌تر می‌سازد.

پیشینه مطالعاتی

اکثر مطالعات مربوط به اسیدپاشی از نوع اپیدمیولوژیکی و مطالعه موردی قربانیان است که به توصیف مشخصات و وضعیت آنها می‌پردازد. در ادامه به این پژوهش‌ها که انگشت‌شمارند اشاره می‌کنیم:

¹ Asaria, Kobusingye, Khingi and Balkudembe

² Solberg

اسپارا و همکارانش (۲۰۰۴) در بررسی گذشته‌نگر خود در بیمارستان کامپالای اوگاندا پی بردند که ۱۷ درصد از کل سوختگی‌ها ناشی از حمله با اسید و میانگین سنی قربانیان ۳۳ سال بوده است و قسمت‌هایی که دچار سوختگی شده بودند: صورت (۸۷ درصد) و سر و گردن (۶۷ درصد) بوده است. یک‌سوم بیماران دچار نقص بینایی یا نابینایی مطلق شده بودند. حمله اسیدپاشی حین سرقت از منزل، ماشین و موتورسیکلت قربانیان یا در جریان نزاع‌های خانگی روی داده است. براساس مطالعه متان و همکاران (۲۰۰۴) در بنگلادش، ۹ درصد سوختگی‌ها ناشی از اسیدپاشی است و صورت، گردن و بازوها به ترتیب بیشترین قسمت‌هایی هستند که به‌شدت دچار آسیب شده‌اند.

سولبرگ در گزارش جهانی (۲۰۱۰) اعلام کرده است براساس پیش‌بینی‌ها در پاکستان سالانه ۲۰۰ مورد اسیدپاشی اتفاق می‌افتد که در اکثر آنها، زنان قربانی اسیدپاشی از سوی همسر و خانواده همسر خود هستند. براساس مطالعه ۱۰ ساله بخش سوختگی بیمارستانی در هنگ‌کنگ، از مجموع ۲۳۱۹ مورد ارجاع‌شده به دلیل سوختگی، صرفاً ۰/۸ درصد دچار سوختگی ناشی از حمله با مواد شیمیایی بوده‌اند. متوسط سن قربانیان ۳۱ سال بود و ۴۷ درصد سوختگی‌ها به از دست‌دادن بینایی منجر شده بود (یانگ و همکاران، ۲۰۰۲). در مطالعه‌ای تحلیلی، متان و همکاران (۲۰۰۶) به بررسی تأثیر روانی-اجتماعی جراحات و آسیب‌های ناشی از اسیدپاشی در زنان بنگلادشی پرداختند. نتایج حاکی از سطوح بالای مشکلات روانی مانند اضطراب اجتماعی، کناره‌گیری اجتماعی و افسردگی بود.

راهزانی و همکارانش (۱۳۹۱) در بررسی کیفی افراد دارای بدشکلی سوختگی نشان داده که انواع بازماندن در زندگی فرد وجود دارد: بازماندنی که خود را به‌صورت دورشدن از فرزندان، تداعی آینده‌ای مبهم و خزان آرزوهای افراد می‌نمایند. پژوهشگران دیگر نیز در بررسی‌هایشان درباره قربانیان اسیدپاشی، ضربه‌های روانی و کناره‌گیری و مشکلات روان‌شناختی و افسردگی را عواقب جدایی‌ناپذیر این رویداد یافته‌اند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۲؛ اولاتان و جیبروم، ۲۰۰۸؛ متان و همکاران، ۲۰۰۴). متان و همکاران (۲۰۰۶) و یانگ و همکاران (۲۰۰۲)، فرهاد و همکاران (۲۰۱۱) نیز در پژوهش‌هایشان انزوای اجتماعی، کناره‌گیری از کار و مدرسه، عدم امکان اشتغال و تعامل اجتماعی را به‌منزله عواقبی که اسیدپاشی برای قربانیان داشته است، مطرح کردند و تمام اینها مبین نوعی محرومیت اجتماعی است.

در پژوهش (مقصودی و گبرائلی، ۲۰۰۸؛ ۱۰۴۵) که درباب سوختگی‌های ناشی از مواد شیمیایی در استان آذربایجان شرقی و بر اساس اطلاعات پرونده بیماران صورت گرفته است، نتایج نشان می‌دهد شکست‌های عشقی، خشم و عصبانیت از مهمترین دلایل برای اقدام به اسیدپاشی بوده است.

حافظی و دیگران (۱۳۹۰) با بررسی قربانیان اسیدپاشی پذیرش‌شده در بیمارستان سوانح و سوختگی مطهری در یک دوره ۶ ساله، نشان دادند ۵۱ درصد قربانیان مرد و ۴۹ درصد زن بوده‌اند. ۵۰ درصد زنان به‌دست همسر و اقوام خود و ۱۲ درصد مردان به‌دست همسر خود هدف حمله با اسید قرار گرفته بودند. در کل ۳۹ درصد اسیدپاشی‌ها از جانب افراد ناشناس و ۱۵ درصد طی نزاع و دزدی رخ داده بود. در مقایسه با مطالعات پیش‌گفته، مطالعه حاضر با استفاده از رویکرد کیفی و با نگاهی اجتماعی به بررسی تجارب قربانیان اسیدپاشی پرداخته است.

ادبیات نظری

بخش ادبیات مفهومی این مطالعه در قالب مبحثی با عنوان «اسیدپاشی به مثابه آسیب اجتماعی معطوف به بدن» هم مباحث مربوط به آسیب‌شناسی یا جرم اسیدپاشی را دربرمی‌گیرد و هم مباحث مربوط به جامعه‌شناسی بدن. بدن زیسته هم ساخته و هم سازنده جهان زندگی است. به شکلی معنادار، بدن زیسته به ما کمک می‌کند تا جهان را آن گونه که تجربه می‌شود، بسازیم. ما قادر نیستیم معانی و اشکال ابژه‌ها را بدون ارجاع دادن آن به نیروهای بدنی که با آنها درگیر هستیم (مثل احساس، زبان، آرزوها و ...) درک کنیم. بدن زیسته تنها یک شیء در این جهان نیست، بلکه راهی برای بودن جهان است (اباذری و حمیدی، ۱۳۸۷: ۱۳۴). در جامعه‌شناسی معاصر می‌توان در آثار متأخر پارسونز، به‌خصوص در تحلیل‌های او از نمادگرایی مبتنی بر خون، مرگ و تغییر شکل ارگانیسم در تکنولوژی پزشکی (۱۹۷۷ و ۱۹۷۸) اشاراتی تلویحی به جامعه‌شناسی بدن یافت. گافمن نیز از دیدگاهی کاملاً متفاوت از اهمیت بدن برای نمایاندن خود در زندگی روزانه و همچنین برای ازدست‌دادن شأن اجتماعی و داغ ننگ خوردن آگاه بوده است (۱۹۶۹). بدن نه فقط موجودیتی ساده، بلکه وسیله‌ای عملی برای کنارآمدن با اوضاع و احوال بیرونی است و حالات چهره و حرکات بدن محتوای اساسی نشانه‌هایی است که ارتباطات روزمره ما مشروط به آنهاست و برای آنکه بتوانیم با دیگران در تولید و بازتولید روابط اجتماعی و هویت شخصی خود شریک شویم باید بتوانیم نظارتی مداوم و موفق بر چهره و بدن خود اعمال کنیم. جامعه‌شناسی بدن در دیدگاه ساختارگرایانه فوکو در مطالعات او درباره پزشکی، زندان و جنسیت نیز توسعه یافته است (۱۹۷۳، ۱۹۷۷ و ۱۹۷۸). فوکو پیکر آدمی را در ارتباط با سازوکارهای قدرت تحلیل می‌کند. اندیشه محوری دیدگاه‌های پیش‌گفته این است که بدن نه هستی زیست‌شناختی و روان‌شناختی بلکه پدیده‌ای است که به‌صورت اجتماعی ساخته می‌شود. چنین دیدگاهی از طریق جامعه‌شناسی معرفت برگر و لاکمن (۱۹۶۷) نیز تأیید و تقویت می‌شود (آزادارمکی و چاوشیان، ۱۳۸۱).

افرادی دیگر مانند مارسل موس به بررسی رفتارهای طبیعی بدن و کنترل فرهنگی آن پرداخته‌اند؛ ترنر، فوکو، داگلاس و الیاس به تمایز انسان جامعه مدرن از بدن خود، تحلیل گفتمان دانش و بدن‌های مطیع، بدن به مثابه روایت اجتماعی و فرآیند تمدنیابی که نقش اساسی در کنترل و انسجام و انضباط بیشتر در بدن و رفتارهای جسمانی دارد پرداخته‌اند. پدیده بدن نشئت گرفته از باورهای اجتماعی از همان کودکی جامعه‌پذیر می‌شود و دارای دو حالت نمادین بدن جسمانی و بدن اجتماعی است. تصور بدنی به آن بخش از فرایندهای جامعه‌پذیری گفته می‌شود، که بدن فرد تحت تأثیر ارزش‌ها و هنجارهای حاکم بر خانواده، فرهنگ و جامعه است. الیاس در نظریه فرایند «تمدنیابی» فرایند منضبط ساختن بدن، کنترل رفتارهای پرخاشگرانه و تحول فرهنگ بدن، از عهد عتیق تا دوران معاصر را تبیین می‌کند (فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۹). سه رویکرد اصلی که درخصوص بدن مطرح است رویکرد طبیعت‌گرایانه،^۱ رویکرد اجتماعی به بدن^۲ و رویکرد پدیدارشناسانه است.^۳ **رویکرد طبیعت‌گرایانه به بدن**، به این مسئله می‌پردازد که مردم چگونه روابط بین بدن، هویت خود و جامعه را درک می‌کنند. در این رهیافت، بدن وجود زیست‌شناختی واقعی است که صرف‌نظر از زمینه اجتماعی که در آن قرار دارد، پدیده‌ای جهان‌شمول محسوب می‌شود (شیلینگ، ۲۰۰۳؛ نتلتون، ۱۹۹۵ به نقل از موحد و همکاران، ۱۳۸۹). **رویکرد اجتماعی** بدن را نتیجه نیروهای اجتماعی می‌انگارد و بر این باور استوار است که بدن به‌دست جامعه شکل داده می‌شود، متحمل فشار و حتی ایجاد و ساخته می‌شود. پیروان این رهیافت معتقدند که فیزیک بدن و وجود زیستی آن باید در ارتباط با دیگر واحدهای تحلیل (نژاد، جنسیت، فرهنگ، جهت‌گیری جنسی، سن، بیماری و ناتوانی) ملاحظه شود (شیلینگ، ۲۰۰۳). ازجمله کسانی که در این رویکرد نظریه پرداخته‌اند می‌توان به میشل فوکو، مری داگلاس، الیاس، گافمن، بوردیو، برایان اس ترنر و... اشاره کرد. **رویکرد پدیدارشناختی** با مفهوم «بدن زیست‌مند» به‌منزله ویژگی اصلی این رویکرد مرتبط است. ویژگی جامعه‌شناسی پدیدارشناختی، تلاش برای توصیف ساختار جهان روزمره و روند زندگی افراد در چنین جهانی است. بنابراین رهیافت‌های پدیدارشناختی به بدن، با تجربه‌های زیست‌مند افراد مرتبط است و اینکه آنها چگونه جهان‌شان را به شیوه‌هایی معنادار تفسیر و خلق می‌کنند (نتلتون، ۱۹۹۵؛ ترنر، ۱۹۹۵ به نقل از موحد و همکاران، ۱۳۸۹).

¹ Naturalistic perspective

² Social constructed body

³ Phenomenological perspective

از لحاظ جرم‌شناسی بدون تردید یکی از جرائمی که در هر بار ارتکاب انزجار عمومی را به شدت برمی‌انگیزد اسیدپاشی است. به موجب لایحه قانونی مربوط به ۱۳۳۷: «هرکس عمداً با پاشیدن اسید یا هر نوع ترکیبات شیمیایی دیگر موجب قتل کسی بشود به مجازات اعدام و اگر موجب مرض دائمی یا فقدان یکی از حواس مجنی‌علیه گردد به حبس جنایی درجه یک و اگر موجب قطع یا نقصان یا از کار افتادن عضوی از اعضا شود به حبس جنایی درجه دو از دو سال تا ده سال و اگر موجب صدمه دیگری شود به حبس جنایی درجه دو از دو سال تا پنج سال محکوم خواهد شد». با توجه به ماده واحد فوق ارکان تشکیل‌دهنده جرم اسیدپاشی شامل: عمل مرتکب (منظور ریختن اسید) نتیجه جرم، صدمات جسمانی، شروع به اسیدپاشی و رکن روانی است. (محمدخانی، ۱۳۸۶).

مدتی است که اسیدپاشی در جامعه رواج یافته است. با توجه به اهمیتی که این موضوع به لحاظ امنیت و آسایش عمومی دارد و نتایج آن خواه مرگ، خواه کربه‌المنظر شدن، باشد هردو وخیم و هولناک است. می‌توان گفت بنابراین اسیدپاشی به منزله آسیب اجتماعی (به علت مغایرت با ارزش‌های جامعه، نگرانی شمار زیاد مردم از این وضعیت، پیگرد قانونی فرد اقدام‌کننده و...) که آثار و پیامدهای ویرانگری در فرد، خانواده و جامعه برجا می‌گذارد، در کتاب‌ها و مقالات پژوهشگران اجتماعی مهجور مانده و کمتر هدف تحلیل آسیب‌شناسان اجتماعی قرار گرفته است. این مطالعه به دلیل میزان نگران‌کننده عمل فاجعه‌آمیز تهاجم با مواد شیمیایی در کشور سعی بر آن دارد که بتواند با انجام مطالعه‌ای کیفی، راه را برای درک عمیق‌تر آن هموار کند.

روش تحقیق

با توجه به اینکه هدف پژوهش بررسی عمیق زمینه‌ها و پیامدهای پدیده اسیدپاشی است، این مطالعه از نوع کیفی و به روش نظریه‌مبنایی است. این نوع از تحقیقات با هدف درک واقعیات اجتماعی نهفته در تجربیات افراد، گروه‌ها و فرهنگ انجام می‌پذیرند و به دنبال کشف رفتار، دیدگاه‌ها، احساسات و تجارب مردم و آن چیزی هستند که در محور زندگی قرار دارد (محمدی، ۱۳۸۷).

برای دستیابی زمینه تحقیق و شرکت‌کنندگان مطالعه، در ابتدا طی توافقی بین معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی و بیمارستان سوانح و سوختگی شهید مطهری،^۱

^۱ بیمارستان شهید مطهری یکی از تخصصی‌ترین بیمارستان‌های سوختگی کشور است که بیشتر افرادی که در نقاط مختلف کشور دچار سوختگی می‌شوند در این بیمارستان درمان می‌شوند. پژوهشگران با بررسی پرونده مراجعان و بیماران حاضر در بخش سوختگی این ادعا را نیز تأیید می‌کنند.

افرادی که به علت اسیدپاشی در بازه زمانی ۵ سال اخیر (۱۳۸۷-۱۳۹۲) در بیمارستان دارای پرونده بودند شناسایی شدند. مشارکت کنندگان در این مطالعه با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند براساس تجربه اسیدپاشی و تمایل به مشارکت انتخاب شدند و تا اشباع مفاهیم استخراج شده این فرایند ادامه یافت. حجم نمونه طبق این اصل ۱۲ نفر (۶ مرد و ۶ زن) بود. در تحقیق حاضر، روش جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. قبل از مصاحبه، محقق با معرفی خود و هدف تحقیق رضایت افراد را کسب کرد. مصاحبه‌ها در بازه زمانی ۳۰ دقیقه تا ۷۵ دقیقه متغیر بود. متن مصاحبه‌ها به دقت برگردان شد و از یادداشت‌های در عرصه نیز به‌منزله داده‌های تکمیلی برای قابلیت اطمینان^۱ پژوهش استفاده شد. در مطالعه با استفاده از نظریه زمینه‌ای^۲ جمع‌آوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل آنها هم‌زمان انجام می‌گیرد. در مطالعه حاضر برای تحلیل داده‌ها از رویکرد اشتراوس و کوربین استفاده شد (اشتراوس و کوربین، ۲۰۰۸). در این رویکرد مراحل کدگذاری باز،^۳ کدگذاری محوری^۴ و کدگذاری انتخابی^۵ با تأکید بر مقایسه مستمر داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها، طرح پرسش‌های ریزتر و یادآورنویسی^۶ در کنار مصاحبه‌ها مرحله به مرحله انجام شد. ابتدا هریک از مصاحبه‌های ضبط شده در یک فایل متنی بازنویسی شد و محقق با مرور سطر به سطر داده‌ها، واحدهای معنایی و کدهای اولیه یا باز را استخراج کرد. نام‌گذاری کدهای اولیه برحسب درون‌مایه آن یا عین عبارت مصاحبه‌شوندگان یا مضمون معنایی آن صورت گرفت (کدهای موقت). در طول زمان به دلیل ارتباطی که بین محقق و داده‌ها برقرار شده بود، محقق تصمیم گرفت بعضی کدها را تغییر دهد یا جابه‌جا کند و به مرور با این جابه‌جایی‌ها و بازی بین محقق و داده‌ها، کدهای اصلی شکل گرفت. پس از این مرحله و با مقایسه کدها و درک ویژگی‌های مشترک و تشابهات بین کدها، طبقات اولیه شکل گرفت. ویژگی‌های هر طبقه نیز براساس حداکثر تنوع مشخص شد و بر این اساس زیرطبقات ایجاد شد. در این مرحله نیز براساس واحدهای معنایی یا عبارات مصاحبه‌شوندگان، نام‌گذاری برای طبقات و زیرطبقات صورت گرفت. درنهایت یافته‌ها به اشکال مختلف تحت بازبینی و تغییر و تفسیر قرار گرفت و در ادامه کدگذاری محوری با استفاده از الگوی نظریه مبنایی که متضمن شرایط زمینه، میانجی و پیامدهاست انجام پذیرفت (علی‌پور و همکاران، ۲۰۱۵: ۶۹۱).

^۱ Trustworthiness

^۲ Grounded theory

^۳ Open coding

^۴ Axial coding

^۵ Selective coding

^۶ Memoing (عمل ثبت یادآورهای فکروانه در مورد آن چیزی است که محقق از داده‌ها می‌آموزد)

قابلیت اطمینان در تحقیقات کیفی به معنای کفایت و صحت روش‌شناسی تحقیق است. ما از استراتژی لینکن و گوبا برای قابلیت اطمینان استفاده کردیم. براساس نظر آن‌ها ۴ معیار که عبارت‌اند از اعتبار^۱، وابستگی^۲، هم‌نوایی‌پذیری^۳ و انتقال‌پذیری^۴ برای بررسی قابلیت اطمینان استفاده شد. اعتبار داده‌ها با استفاده از مثلث‌سازی انجام شد؛ به طوری که درکنار مصاحبه نیمه‌ساختاریافته، از یادداشت‌های در عرصه و درگیری دائمی با موضوع تحقیق برای تأمین اعتبار داده‌ها بهره گرفته شد. از کنترل همکاران متخصص و کنترل شرکت‌کنندگان نیز برای ارتباط داده‌ها استفاده شد. در روش کنترل به‌وسیله شرکت‌کنندگان، خلاصه‌ای از مصاحبه‌های تحلیل‌شده و مقولات داده شد تا درستی آنها تأیید شود. استراتژی کنترل به‌وسیله همکاران متخصص به‌صورت دوبار در ماه از طریق بحث جدی گروه تحقیق و محققان همکار صورت پذیرفت. علاقه شخصی محققان به این موضوع، جست‌وجوی نظر دیگر محققان درباره موضوع و داده‌ها و حفظ مستندات مطالعه، تأییدپذیری را تأمین کرد. درنهایت، ارائه توصیف کامل از موضوع، شرکت‌کنندگان، روند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و محدودیت‌های تحقیق، انتقال‌پذیری تحقیق را فراهم کرد تا بدین‌گونه پژوهشگران دیگر بتوانند پژوهش را دنبال کنند و ادامه دهند.

یافته‌های پژوهش

میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۲۹/۵۸ سال بود که ۵۰ درصد از این افراد را زنان و ۵۰ درصد دیگر را مردان تشکیل داده‌اند. تقریباً بیشتر (۶۰ درصد) مشارکت‌کنندگان متأهل بودند و همچنین تحصیلات اکثر آنها (۷۵ درصد) دیپلم و زیردیپلم گزارش شد. گفتنی است که آنچه در این مقاله مطرح می‌شود، بخشی از یافته‌های پژوهش کیفی تجربه قربانیان از اسیدپاشی است و یافته‌های مربوط به شرایط علی، پدیده اسیدپاشی و کنش/کنش متقابل به این پدیده، در مقاله‌ای جداگانه (سبزی خوشنای و همکاران، ۱۳۹۳)، چاپ شده است.

زمینه

مطابق مدل اشتراوس و کوربین، زمینه نشان‌دهنده سلسله شرایط خاصی است که با پدیده مرتبط است و ضمناً در آن راهبردهای کنش متقابل برای اداره و کنترل و پاسخ به پدیده صورت می‌گیرد (اشتراوس و کوربین، ۱۳۸۵). در این مطالعه مفاهیم ارزشمندی زیبایی و بافتار سنتی بستری بود که قربانیان در آن پدیده اسیدپاشی را تجربه کرده بودند.

¹ Credibility

² Dependency

³ Conformability

⁴ Transferability

۱. ارزشمندی زیبایی

ارزشمندی زیبایی در هر فرهنگ وجود دارد. وقتی خصومتی بین دو نفر به وجود می‌آید، یکی از طرفین قصد می‌کند با اقدامی خطرناک با نیت گرفتن زیبایی درواقع یعنی نابودکردن همه‌چیز به‌خصوص برای زنان حرفش را به کرسی بنشاند و خود را پیروز این جریان و حق‌به‌جانب بداند.

«می‌دانید زیبایی برای زن‌ها یک چیز مهم است. یعنی همیشه حتی قبل از اینکه این طوری شوم، حسم این بوده برای دیده‌شدن باید زیبا بود. ولی آن آقا با این کارش خواست زیبایی‌ام را ازم بگیرد و بدترین ضربه را به من وارد کند» (P12). می‌دانید وقتی صورت آدم از بین می‌رود نه تنها زیبایی از بین رفته که مثل یک روح، بی‌چهره می‌شوی. خوشحالم اسید کمتر سر و صورتم را از بین برده، آن هم برای منی که همیشه ظاهرم برایم مهم بوده است (P2).

۲. بافتار سنتی

آنچه در بافتار سنتی بیش از هر چیز خودنمایی می‌کند، وجود فرهنگ تشدیدکننده برچسب‌زنی و داشتن تحمل کمتر در برابر تفاوت‌ها و تنوع‌هاست. درواقع این بافتار سنتی جوامع محل زندگی قربانیان با ویژگی‌هایی خاص خود مانند محیط اجتماعی کوچک و ارتباط‌های اجتماعی درهم تنیده که موجب شده است که مسائل موجود بین افراد از بار معنایی منفی بیشتر از واقع برخوردار شوند و به‌نوعی بزرگنمایی شوند و به این ترتیب پدیده در نظر قربانی و دیگر افراد اجتماع دارای ابعادی غیرواقعی مانند بی‌آبرویی، انگ زننده بودن و فشار روانی زیادی می‌شود.

«در آن محیط که من بودم، به‌هر حال چند سالی بود که همه همسایه‌ها هم را می‌شناختیم. یک محله از یک شهرستان کوچک را حساب کن که وقتی بشناسندت کافی است برای اینکه کل شهر بفمند چه شده. آنجا که مثل تهران نیست، هر اتفاقی بیفتد اینقدر محیط کوچک هست که همه آمارت را تا جدت می‌دانند» (P7).

«چون در منطقه‌ای زندگی می‌کردم که ارتباطات مردم با هم نزدیک بود و افراد از اتفاقات اطرافشان مطلع بودند، بعد از بروز این اتفاق، حرف‌ها و تهمت‌های زیادی غیرواقعی به گوشم می‌رسید که خیلی عذاب‌م‌داد» (P12).

جدول ۱. کدهای باز مربوط به شرایط زمینه تجربه قربانیان اسیدپاشی

شرایط زمینه	مقوله	مفهوم	ردیف
منفی	ارزشمندی زیبایی	زیبایی به‌مثابه ارزش	۱
		زیبایی صورت به‌مثابه هویت	۲
منفی	بافتار سنتی	زندگی در محیط اجتماعی کوچک	۳
		پیوندهای اجتماعی درهم‌تنیده مستمر	۴

شرایط میانجی

شرایط میانجی شرایط کلی و وسیع‌تری هستند که بر چگونگی کنش/کنش متقابل اثر می‌گذارند؛ آنها راهبردها را درون زمینه خاصی سهولت می‌بخشند یا محدود و مقید می‌کنند (اشتراوس و کوربین، ۱۳۸۵). در پژوهش حاضر، شرایط کلی و وسیع مانند مختصات سوختگی و تحصیلات به‌منزله شرایط میانجی بر تجربیات قربانیان از پدیده اسیدپاشی تأثیر گذاشته است.

۱) مختصات سوختگی

مشارکت‌کنندگان در این مطالعه با توجه به برخی ویژگی‌های منحصربه‌فرد تجربه‌های متفاوتی داشتند. در طبقه مختصات سوختگی دو مفهوم مهم درصد سوختگی و محل سوختگی قرار می‌گیرد که هردو آنها تأثیر مهمی در تسهیل پیامدهای اسیدپاشی دارد. درصد و ناحیه سوختگی تأثیر مهمی در تسهیل پیامدهای پدیده اسیدپاشی داشت؛ به طوری که هرچه درصد سوختگی کمتر باشد، عوارض آن هم کمتر است. محل سوختگی تأثیر درخور توجهی بر تجربه قربانیان از اسیدپاشی داشت؛ به طوری که قربانیانی که از ناحیه صورت و چشم با آسیب جدی روبه‌رو بودند نسبت به قربانیانی که از ناحیه گردن و سینه و دست و... آسیب دیده بودند، تجربیات تلخ‌تری را درک کرده بودند.

«... به‌علت اینکه کل صورتم سوخته است نمی‌توانم راحت بیرون بروم، به خصوص چشمانم که مهم‌تر از دیگر بخش‌هاست و از سوی دیگر سایر قسمت‌های صورتم خیلی تغییر کرده است. خیلی‌ها که سوختگی‌شان کمتر است، خوب دردسرشان کمتر است، اما وقتی مثل من سوختگی زیادی باشد، خیلی سخت می‌شود، خیلی...» (P5)

۲) تحصیلات

در این مطالعه، تحصیلات هم به‌منزله یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر تجربه فرآیند اسیدپاشی مطرح بود و درجایگاه یکی از عوامل نقش میانجی داشت. تحلیل داده‌ها نشان داد قربانیان دارای تحصیلات بالاتر با کنترل خودشان راحت‌تر با این اتفاق کنار آمدند.

«... بروز این اتفاق برایم سخت بود، ولی در زمان دانشگاه و محیط تحصیلی چیزهایی یاد گرفتم، تجربیاتی که یک نوع حس توانابودن، تحمل‌کردن یا شاید کمی مقاوم‌ترشدن را به من داد. شاید اگر آن تجربه‌ها نبود، آن آدم‌ها که ازشان ناخودآگاه، یک چیزی‌هایی، یک فکری‌هایی یادگرفتم، نبودند، خیلی سخت‌تر می‌شد» (P2).

جدول ۲. کدهای باز مربوط به شرایط میانجی تجربه قربانیان اسیدپاشی

شرایط میانجی	مقوله	مفهوم	ردیف
منفی		بیشتر بودن آثار منفی سوختگی در ناحیه صورت و گردن	۱
	مختصات سوختگی	بیشتر بودن عوارض ناشی از سوختگی بر حسب شدت و درصد	۲
مثبت	تحصیلات	بینش مبتنی بر تحصیل	۳

پیامدها

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد مهم‌ترین پیامدهایی که قربانیان اسیدپاشی تجربه کرده بودند عبارت است از محرومیت اجتماعی، سرسخت‌شدن، درماندگی و بازماندن.

۱) درماندگی و بازماندن

یکی از مهم‌ترین پیامدهای این پدیده از دیدگاه قربانیان، درماندگی و بازماندن بود. زیرطبقات این مقوله که از تحلیل یافته‌های این مطالعه استخراج شد عبارت‌اند از: اقدام به خودکشی، مبتلاشدن به بیماری‌های اعصاب و روان، ابهام در برنامه‌های زندگی، خدشه‌دارشدن وظایف و وظایف والدینی است. احساس قربانی‌شدن و تداوم این احساس که بخشی از تجربه قربانیان اسیدپاشی بود، باعث شدت‌یافتن و بغرنج‌ترشدن درماندگی و بازماندن در آنها می‌شد و حتی تلاش قربانیان مانند قطع ارتباط با جامعه یا ترک محیط زندگی قبلی و غیره در کاهش این پیامدها تأثیری نداشت؛ زیرا این بخش از پیامدها کاملاً درونی بود و با ادراک تغییریافته قربانیان از خود که برای آنها احساس درماندگی و بازماندن را داشته است مرتبط بود.

برخی مشارکت‌کنندگان به علت شدت اتفاق توانایی مقابله و پذیرش آن را نداشته و دچار انزوای طلبی و قطع ارتباط با محیط شده‌اند که سرانجام از حالت عادی خارج شده و به پوچی رسیده‌اند و کارشان به مصرف داروهای اعصاب و روان کشیده و حتی برای پایان‌دادن به این زجرها دست به خودکشی زده‌اند. از تجربیات دیگر قربانیان ناتوانایی در انجام وظایف والدگری بود. این افراد احساس ناخوشایندی داشتند، به این دلیل که همراه فرزندانشان (به خصوص مادران) به راحتی نمی‌توانستند بیرون بروند و حتی در برخی موارد با اعتراض فرزندانشان روبه‌رو شده‌اند؛ به طوری که مشارکت‌کنندگان این وضعیت را بدین گونه شرح می‌دهند:

«...خیلی نگرانم نمی‌دانم آینده‌ام چه می‌شود صورتم مثل قبل می‌شود یا نه، برنامه‌های زندگی‌ام مثل ازدواج و کار و چیزهای دیگر چه می‌شود» (P1).

«بعد از این جریان این قدر همه چیز برام غیر قابل تحمل بود و زود از کوره در می‌رفتم و کوچک‌ترین حرفی که می‌شنیدم، اعصابم به هم می‌ریخت. حتی بی‌نهایت بدبین شده بودم. هر وقت می‌دیدم که افرادی که من را دیده‌اند دارند حرف می‌زنند فکر می‌کردم که دارند پشت سر من حرف می‌زنند، برای همین کلاً عصبی بودم، به معنای واقعی دیوانه شده بودم. تا اینکه خانواده خواستند من را دکتر ببرند. سر همین هم قشقرقی به پا کردم که نگو. اما بالاخره راضی‌ام کردند و رفتم دکتر. او هم یک سری دارو داد که نصف روز را خواب بودم» (P3).

«مدام فکر می‌کردم من چی بودم و چی شدم. دیگر هیچ چیز دلخوش‌کننده‌ای برایم نبود. آرزو می‌کردم ای کاش مرده بودم. حداقل بهتر از این بود که بخوایم این طوری با این قیافه باشم

که انگار من نبودم، اصلاً دلم نمی‌خواست از اتاقم بیایم بیرون. هنوز هم ترجیح می‌دهم بیرون بروم. بارها به خودکشی فکر کردم، حتی اقدام به خودکشی هم کردم که نجاتم دادند. ای کاش همه چیز تمام می‌شد» (P9).

«... به علت اینکه از ناحیه صورت‌م زیاد آسیب دیدم با وجود اصرار فرزندم نمی‌توانم برای تفریح و خرید باهش بیرون بروم. گاهی موارد همسرم جو‌رم را می‌کشد و به کارهای بیرون از خانه بچه‌ها که به عهده من است رسیدگی می‌کند» (P5).

۲) سرسخت شدن

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که یکی از پیامدهای تجربه اسیدپاشی، سرسخت شدن، درمقابل مشکلات است؛ به طوری که به نظر می‌رسد مشارکت‌کنندگان در این مطالعه احساس می‌کردند حال که با استفاده از رفتارهای منفعلانه و بدتر شدن وضعیت چیزی عایدشان نمی‌شود، با به کار بردن روش‌های فعالانه‌تری مانند بازیابی خود، بی‌توجهی به قضاوت دیگران، تقدیرگرایی آرامش‌بخش و دستیابی به اطلاعات بیشتر برای مواجهه بهتر با مشکل و استفاده از مهارت‌های ارتباطی فراتر از قبل به تغییر اوضاع اقدام کنند که در نتیجه آن ارزیابی مثبت از زندگی و داشته‌هایشان پیدا می‌کنند که به آنها قوت و توانمندی بیشتری برای مقابله با دشواری‌های دیگر زندگی می‌دهد.

مشارکت‌کنندگان در این مطالعه این وضعیت را این‌گونه شرح می‌دهند:

«...گاهی خدا را شکر می‌کنم به خاطر قرار گرفتن در مسیری که نگاهم به دنیا طور دیگری شده که قدر داشته‌هایم را بدانم» (P12).

«این اتفاق مرا قوی‌تر کرد و به راحتی در برابر مشکلات تسلیم نمی‌شوم...» (P2).

۳) محرومیت اجتماعی

یکی دیگر از طبقات استخراج‌شده در این مطالعه به منزله پیامد تجربه پدیده اسیدپاشی، محرومیت اجتماعی است؛ به طوری که مشارکت‌کنندگان در این مطالعه به دلایل مختلفی که به آنها اشاره می‌شود از برخی امکانات و فرصت‌های اجتماعی محروم می‌شدند. درواقع این محرومیت اجتماعی از یک‌سو از بافتار سنتی جامعه تأثیر می‌پذیرفت و از سوی دیگر نبود پذیرش حمایت‌گرانه ساختی- اجتماعی مانند فقدان نهادها و برنامه‌های سازمانی یا بی‌توجهی آنها به مسائل و مشکلات این افراد، تجربه این محرومیت اجتماعی را بسیار پیچیده‌تر می‌کند.

مفاهیم اصلی این مقوله عبارت‌اند از: محدودیت‌های ناشی از برچسب‌خوردن و عدم امکان اشتغال. بعضی قربانیان اسیدپاشی بعد از گذشت زمان و درمان‌های اولیه و بهبودی نسبی برای

حضور در جامعه و پیدا کردن کار با محرومیت‌هایی روبه‌رو می‌شدند؛ مثلاً به دلیل بهم‌ریختگی صورت نمی‌توانند هر کاری انجام دهند و در فعالیت‌هایی که توانایی انجام آن را دارند با موانعی روبه‌رو هستند. مشارکت‌کنندگان در این مطالعه این پیامد را این‌گونه شرح داده‌اند:

«... وقتی طوری باهام رفتار می‌کنند که می‌فهمم از دیدن من با این قیافه معذب هستند و از آنجایی که شهرمان کوچک است، همه قضیه را حالا چه درست یا غلط می‌دانند و بعد برای ثبت نامم بهانه می‌آورند، خوب چه کار می‌توانم بکنم. وقتی که همه مردم با قضاوت‌ها و فکریایی که در موردت می‌کنند، به طور خاصی باهات رفتار می‌کنند، دیگر تو این شرایط نمی‌شود خیلی سراغ هر کاری رفت» (P11).

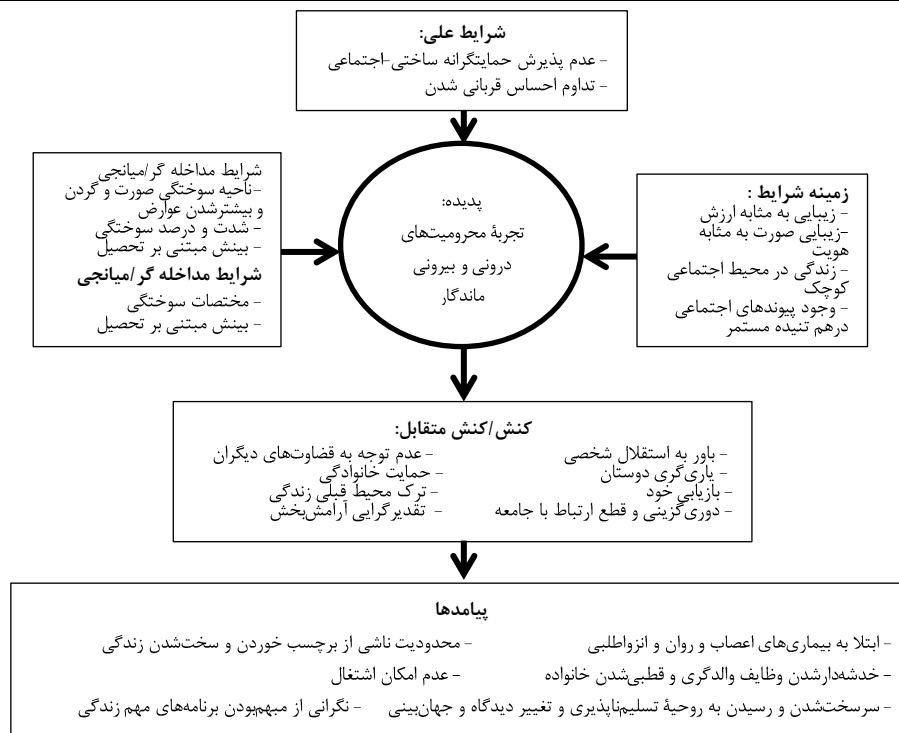
«اصلاً این سوختگی توی صورتم، مثل یک داغ است که خیلی جاها نمی‌توانم بروم. خیلی از فکرها و آرزوهایی که قبلاً داشتم مثل ادامه تحصیل، رشد کردن را باید از سرم بیرون کنم و با این قضاوت‌های اشتباهی که مردم توی ذهنشان هست، گاهی خودم حس می‌کنم بهتر است بعضی جاها را با اعضای خانواده‌ام نروم. چون شاید آنها به‌خاطر من اذیت بشوند» (P1).

جدول ۳. کدهای باز مربوط به پیامدهای تجربه قربانیان از اسیدپاشی

ردیف	مفهوم	مقوله	نوع پیامد
۱	اقدام قربانی به خودکشی برای پایان دادن به سختی‌های این اتفاق	درماندگی و بازماندن	منفی
۲	مبتلا شدن به بیماری‌های اعصاب و روان و گوشه‌گیری شدن		
۳	نگرانی از میهمان‌بودن برنامه‌های مهم زندگی مثل ازدواج و کار در آینده		
۴	خداشه‌دار شدن وظایف والدگری به علت آسیب شدید صورت و عدم همراهی با فرزندان در کارهای ساده مثل بیرون رفتن		
۵	قطعی شدن وظایف والدگری و افتادن بیشتر مسئولیت بر دوش همسر	محرومیت اجتماعی	منفی
۶	عدم امکان اشتغال از طریق دریافت جواب‌های سر بالا از طرف کارفرما		
۷	محدودیت ناشی از برچسب خوردن و سخت شدن زندگی	سرسخت شدن	مثبت
۸	اعتقاد به توانایی (توانمندی) برای تغییر شرایط		
۹	نادیده گرفتن قضاوت‌های بی‌مورد خود و دیگران راهی برای یافتن آرامش ذهنی بیشتر		
۱۰	تغییر نگاه به دنیا و توجه بیشتر به داشته‌های خود مسیری برای یافتن نگرش مثبت		
۱۱	تحمل رنج‌های اسیدپاشی سطح تابآوری را ارتقاء می‌دهد و حس تسلیم‌ناپذیری در فرد ایجاد می‌کند		

تدوین مدل پارادایمی

در این بخش با توجه به مقوله‌های به‌دست‌آمده در بخش قبل و با توجه به مدل پارادایمی پیشنهادی اشتراوس و کوربین (۲۰۰۸) کدگذاری محوری انجام شده است. در روش نظریه‌مبنایی مدل پارادایمی به این شکل تدوین می‌شود:



شکل ۱. مدل پارادایمی درک پیامدهای، شرایط زمینه، میانجی در تجربه قربانیان از اسیدپاشی

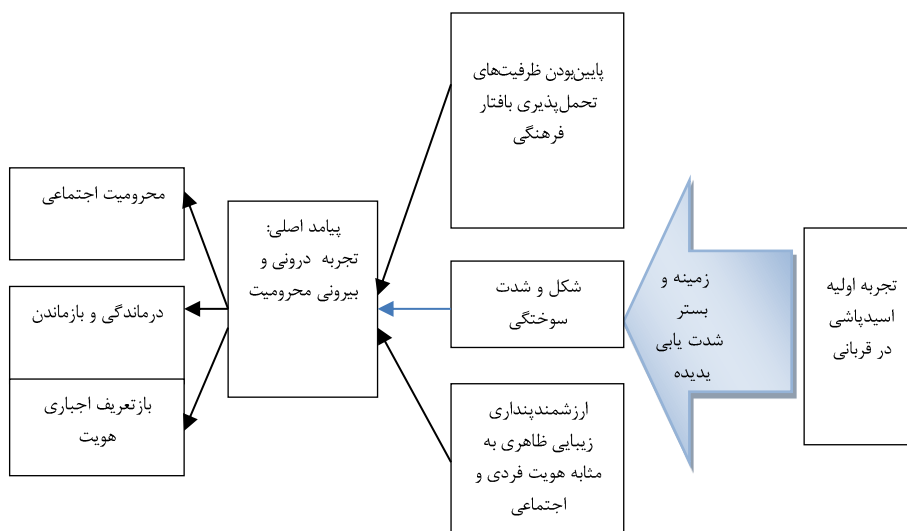
روایت اسیدپاشی براساس تجربه قربانیان

داستان اسیدپاشی براساس تجربه قربانیان از همان زمان ریخته شدن اسید به دنبال نوعی اختلاف و تنش شدید ارتباطی بین قربانی و اسیدپاش و فقدان کاربرد مهارت‌های حل مسئله برای رفع آن آغاز می‌شود، اما پیامدهای آن را باید داستان با اهمیت دیگری دانست که در قلب این فاجعه برای قربانیان قرار دارد. این بخش از تجربه اسیدپاشی با تجربه محرومیت‌های درونی و بیرونی ماندگار برای آنها گره خورده است؛ به طوری که از یکسو فقدان نهادهای حمایت‌کننده، و بی‌توجهی به قربانیان این فاجعه از یکسو و از سوی دیگر احساس قربانی شدن ناشی از ادراک فرد از عدم تناسب اختلاف و تنش قبلی با واقعه اسیدپاشی و نبودن دیدگاه و روندهای قانونی عادلانه موجب تجربه عمیق محرومیت به صورت محرومیت بیرونی (اجتماعی) در فرد می‌شود. در عین حال این محرومیت‌های بیرونی را در بستری تجربه می‌کنند که در آن زیبایی به منزله ارزش مهمی به‌ویژه برای زنان در نظر گرفته می‌شود و محیط اجتماعی کوچک و پیوندهای درهم‌تنیده‌ای که از جمله ویژگی‌های بافتار فرهنگی است، که قربانیان در آن زندگی می‌کنند، باعث می‌شود میزان تحمل و پذیرش تفاوت‌ها پایین آید و فرد به‌سوی تجربه

عمیق‌تر محرومیت‌های درونی و بیرونی سوق پیدا کند، محرومیت‌هایی که از یک‌سو فرد خود را فاقد مختصات ظاهری طبیعی انسانی می‌داند و از سویی همین احساس محرومیت درونی با بازخوردهای بیرونی تشدید و تقویت می‌شوند. البته هرچه ناحیه سوختگی ناشی از اسیدپاشی در مناطقی از بدن مانند صورت یا گردن باشد و شدت آن نیز بیشتر باشد، با توجه به اهمیتی که سیمای بیرونی در شکل‌گیری هویت فردی و اجتماعی قربانیان دارد، این تجربه ذهنی و بیرونی محرومیت‌ها برای فرد دردناک‌تر می‌شود؛ زیرا فرد هویت اجتماعی خود را خدشه‌یافته‌تر می‌یابد و نیز به دلیل در معرض دید قرارداشتن، بیشتر هدف برخوردهای آزاردهنده برخاسته از محیط فرهنگی خود قرار دارد و بالطبع هرچه محل و شدت سوختگی کمتر و در نواحی دیگر بدن باشد، تحمل این فاجعه برای او راحت‌تر می‌شود. اما باید این نکته را در نظر داشت که تجربه فرد از محرومیت‌های ذهنی و بیرونی، تا حدی می‌تواند تحت تأثیر بینش مبتنی بر تحصیل قربانیان قرار گیرد؛ زیرا آن دسته از قربانیان که به واسطه تجربه تحصیلات بیشتر، به‌ویژه تحصیلات دانشگاهی، کم‌وبیش در معرض ظرفیت‌های وسیع‌تری برای بازتعریف و مدیریت خود به منزله فردی فراتر از هویت ظاهری خود قرار گرفته‌اند، دارای این پتانسیل هستند که تجربه محرومیت را با قدرت بیشتری تحمل کنند.

قربانیان از شیوه‌های مختلفی که همگی به ظرفیت‌های فردی و خانوادگی و اجتماعی آنها مربوط است، برای مدیریت تجربه فشارزای محرومیت استفاده می‌کنند، روش‌هایی که برخی مثبت و برخی منفی هستند؛ برخی در پی تغییر موقعیت و اوضاع هستند؛ مانند ترک کردن محیط قبلی، استفاده از مهارت‌های ارتباطی فراتر از قبل و برخی تسکین‌دهنده حالات و ادراک درونی فرد هستند؛ مانند تقدیرگرایی آرامش‌بخش، باور به استقلال شخصی و بی‌توجهی به قضاوت‌های دیگران، اما همه این استراتژی‌ها و کنش‌های متقابل نهایتاً پیامدهایی برای این بخش از داستان که مربوط به تجربه درونی و بیرونی محرومیت در فرد است به همراه می‌آورد، پیامدهایی که در هر دو بعد فردی و اجتماعی برای قربانی خودنمایی می‌کنند و همه این پیامدها در تعاملی پنهان با یکدیگر می‌توانند برهم اثر تشدیدکننده داشته باشند. از یک‌سو قربانی با برچسب‌هایی که در این بافتار خورده است، زندگی اجتماعی خود مانند کار، ازدواج و برنامه‌ریزی‌های درازمدت زندگی‌اش را مختل شده می‌یابد و از سوی دیگر با وجود تمامی روش‌ها و راهبردهای فردی که برای هضم و مدیریت این تجربه محرومیت درونی و بیرونی به‌کار گرفته است، نتیجه این کشمکش را یا به صورت ابتلا به انزوایابی یا بیماری‌های اعصاب و روان و فکر دائمی درباره خودکشی و نیز خدشه‌دار شدن وظایف خود در جایگاه عضوی از خانواده به‌عنوان فرزند یا همسر یا والد می‌یابد، یا به صورت فراتر رفتن از مرزهای پیشین جهان‌بینی خود و دست‌یافتن به نگاهی دیگر به زندگی و جهان درمی‌یابد، اما صرف‌نظر از اینکه

پیامدهای فردی و درونی این محرومیت ناشی از فاجعه اسیدپاشی چگونه است، قربانیان همواره برای تجربه زندگی اجتماعی عادی خود را در مبارزه‌ای تحمیل شده می‌یابند.



شکل ۲. مدل نظری مربوط به زمینه و پیامدهای اسیدپاشی در قربانیان

بحث و نتیجه‌گیری

اسیدپاشی پدیده‌ای است که در پژوهش حاضر صرفاً به یک‌سوی آن براساس تجربه قربانیان اسیدپاشی پرداخته شد، اما نتایج این مطالعه نشان داد که قربانیان این تجربه را در بستری از بافتار سنتی و ارزشمندی زیبایی و ظاهر متحمل می‌شوند. تفاوت‌های درخور ملاحظه‌ای بین اسیدپاشی در ایران و کشورهایی چون هند و پاکستان و اوگاندا و بنگلادش وجود دارد که این تفاوت‌ها در تجربه پدیده اسیدپاشی متأثر از بافت و زمینه فرهنگی آن جامعه است. درواقع در بسیاری از این کشورها بافت به‌شدت سنتی و پایبندی به برخی رسوم فرهنگی وجود دارد که بر تبعیض‌ها و خشونت‌های جنسیتی مهر تأیید می‌زند؛ و ازاین‌رو است که اسیدپاشی به جرمی ناموسی و خرده‌فرهنگی تبدیل می‌شود. در این پژوهش نیمی از اسیدپاشی‌ها در بافتی سنتی اتفاق افتاده بودند، اما این بافت سنتی به معنای برخورداری از فرهنگ پذیرای خشونت (جنسیتی) ظاهر نشد که به‌عنوان تسهیل‌کننده وقوع این اتفاق عمل کند، بلکه تأثیر این بافتار سنتی یا به عبارتی غیرمدرن، بعد از وقوع اسیدپاشی در شیوه برخورد تبعیض‌آمیز و برجسب‌زنده آن به قربانیان نمایان شد. هنگامی که در پاکستان کافی نبودن جهیزیه عامل برانگیزاننده اسیدپاشی می‌شود یا در هند، از آن به‌مثابه روشی برای بی‌آبرو کردن خانواده استفاده می‌کنند یا در اوگاندا به هنگام سرقت، از اسید به مثابه سلاحی ناتوان‌کننده استفاده

می‌کنند، اسیدپاشی ماهیتی متفاوت با تجربه قربانیان ایرانی می‌یابد. در ایران اسیدپاشی عمدتاً ماهیت خشونت بین فردی دارد، درحالی‌که در بسیاری از جوامع دیگر اسیدپاشی ماهیت خشونت جنسیتی، فرهنگی و ساختاری دارد که در بستر سنتی خشونت‌زا نیز به ظهور می‌رسد و بیشتر قربانیان خود را که زنان هستند به کام خود فرومی‌کشد.

در جامعه ایران، اهمیت ظاهر در حد معیاری برای ارزش‌گذاری افزایش یافته است و از ناحیه جامعه، رسانه‌ها، مردان و کلیشه‌های رایج و... به افراد به‌ویژه زنان فشار وارد می‌شود تا زیبا باشند. ظاهر و زیبایی ملاک مطلوب‌بودن تلقی می‌گردد (ذکایی و فرزانه، ۱۳۸۶). پژوهش‌های کیفی که در باب جراحی‌های زیبایی در جمعیت عمومی فاقد زخم یا نقیصه غیرطبیعی جسمی انجام شده‌اند، نشان داده است که بر ساخت اجتماعی ارزشمندی زیبایی در تجربه زنان و مردان بازنمایی شده است و گرچه زنان بیشتر درگیر این پدیده هستند، آن را باید پاسخی به فرهنگ ظاهرگرایی درونی‌شده در ادراک هردو جنس دانست (رستگار خالد و کاوه، ۱۳۹۲؛ مختاری و عنایت، ۱۳۹۰). اهمیت زیبایی برای بازماندگان سوختگی‌ها ازجمله قربانیان اسیدپاشی به‌مراتب بیشتر است؛ زیرا آنها حتی پس از دریافت پیشرفته‌ترین اقدامات ترمیمی نیز اغلب مجبورند با ظاهری غیرطبیعی در بافت اجتماعی- فرهنگی زندگی کنند که بهای زیادی به جذابیت جسمی می‌دهد (لارنس و همکاران، ۲۰۰۴).

پژوهش حاضر نشان داد که عواملی مانند درصد و محل سوختگی و ازدست‌رفتن زیبایی و تحصیلات به‌منزله شرایط میانجی بر تجربه قربانیان اسیدپاشی عمل می‌کند. در میان بدشکلی‌های ناشی از سوختگی، بدشکلی صورت به دلیل اهمیت آن در زیبایی و جذابیت از نقش بسیاری برخوردار است. در پژوهش پیش‌نمازی و همکاران (۱۳۹۰) و صفوی بیات و همکاران (۱۳۸۸) نیز نتایج نشان داد محل سوختگی در بدن با تجربه افراد از این پدیده و کیفیت زندگی آنها مرتبط است؛ به این صورت که افرادی که دارای سوختگی در پاها بودند نسبت به سوختگی‌هایی که در محل‌های نمایان‌تر بدن مانند صورت، گردن و دست‌ها بود، به صورت معناداری کیفیت زندگی بهتری داشتند. همچنین شدت سوختگی با میزان احساس بهزیستی و سلامت روانی آنها ارتباط معکوس معناداری داشت.

تحصیلات به منزله مفهوم میانجی دیگری بر تجربه افراد پژوهش حاضر از قربانی‌شدن، عمل کرد. درواقع تحصیلات نقشی مؤثر در چگونگی تجربه اسیدپاشی و مدیریت این تجربه داشت. تحصیلات و به عبارتی دانش همچون منبع شناختی عمل می‌کند که بر دامنه اطلاعات و فعالیت‌های فرد اثر می‌گذارد. تحقیقات نشان می‌دهد که سطح تحصیلات فرد هدف‌ها و

دیدگاه‌های او را مشخص می‌کند و راهبردهایی که فرد در زمینه سلامت خود به کار می‌برد، به دانش و آگاهی او بستگی دارد (اکوب و اسمیت،^۱ ۱۹۹۹).

در این پژوهش با وجود تمام راهبردهایی که مشارکت‌کنندگان در تحقیق به کار برده‌اند، با پیامدها و عواقبی در دو سطح فردی و اجتماعی مواجه شدند که عبارت‌اند از درماندگی و بازماندن، سرسخت شدن و محرومیت اجتماعی.

اسیدپاشی تنش‌های زیادی را موجب می‌شود و فرد در برابر آنها به اقدامات مختلفی دست می‌زند، هر فقدان در صورتی که فرد با وجود تمام روش‌هایی که به کار گرفته است به نتیجه حل نشدن نائل شود، سه حالت را در فرد ایجاد می‌کند: (۱) درماندگی شدید (۲) نگرانی و (۳) احساس گناه (اسلامی‌نسب، ۱۳۷۳). اسیدپاشی در برخی شرکت‌کنندگان که معمولاً راهبردهایی در طیف استراتژی‌های فردی منفی داشتند موجب درماندگی شدید شد و این درماندگی شدید موجب اعمال غیرانطباقی مانند خودکشی، افسردگی و بازماندن از تجارب والدگری شده است. درواقع در این پژوهش علاوه بر اینکه مانند پژوهش‌های پیشین، درماندگی و بازماندن در سطح فردی در تجربه مشارکت‌کنندگان وجود داشت، بازماندن در سطح خانوادگی نیز در تجربیات آنها، به‌ویژه زنانی که صاحب فرزند و خانواده بودند، به‌مثابه پیامد وجود داشت. در بررسی کیفی راهزانی و همکارانش (۱۳۹۱) افراد دارای بدشکلی سوختگی با آینده مبهم و بازماندن از زندگی خود و دوری از فرزندان روبه‌رو هستند. پژوهشگران دیگر نیز در بررسی‌هایشان درباره قربانیان اسیدپاشی، ضربه‌های روانی، کناره‌گیری و مشکلات روان‌شناختی و افسردگی را عواقب جدایی‌ناپذیر این رویداد یافته‌اند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۴؛ اولاتان و جیبروم، ۲۰۰۸؛ منان و همکاران، ۲۰۰۴).

سرسختی یکی از پیامدهایی بود که افراد با اتخاذ روندهای رفتاری سازگارانه به آن دست یافته بودند. این افراد دارای این ویژگی‌ها هستند: احساس تسلط بر محیط، دانستن اینکه عوامل خارجی را می‌توان متناسب با احتیاجات خود تغییر داد و از آنهایی که نمی‌توان تغییرشان داد می‌توان بدون رنجش عبور کرد، گسترش صلاحیت و شایستگی خود برای تغییر اوضاع و کسب مهارت‌های لازم در روابط اجتماعی، تعبیر و تفسیر مجدد اوضاع به صورت مثبت و توانایی یادگرفتن تحمل ناکامی‌های دیگر. آن دسته از مشارکت‌کنندگان تحقیق که راهبردهایی در طیف مثبت استراتژی‌های فردی داشتند در نتیجه بازیافتن خود و شیوه‌های رفتاری مثبت به سازگاری و تاب‌آوری دست‌یافته بودند.

¹ Ecob & Smith

محرومیت اجتماعی و به حاشیه رانده شدن از دیگر پیامدهای اسیدپاشی بود. درواقع اکثر افراد تحقیق، صرفنظر از تلاش‌ها و روندهای رفتاری مثبت و فعالانه‌ای که در سطح فردی به‌کار گرفته بودند، همچنان برای ورود به اجتماع و مشارکت در جامعه دچار مشکلات بسیار زیادی بودند: عدم امکان اشتغال، پایین‌آمدن شدید احتمال ازدواج برای زنان و حتی برچسب خوردن و نادیده‌گرفتن منزلت و شأن مدنی آنها از محرومیت‌های اجتماعی.

در بررسی کیفی راهزانی و همکاران (۱۳۹۱) مقوله تباهی زندگی بیان دیگری برای محدودیت‌های اجتماعی بود که شرکت‌کنندگان آن پژوهش به دلیل بدشکلی سوختگی‌ها تجربه کرده بودند. این مقوله به تجربه ازدست‌دادن امتیازانی مانند قابلیت‌ها، امتیازات زندگی اجتماعی و معاشرت و هم‌نشینی با دیگران اشاره داشت که در پژوهش حاضر نیز شرکت‌کنندگان متحمل این نوع محرومیت‌ها شدند. درواقع محرومیت اجتماعی به فقدان نسبی پاداش‌های جامعه‌ای نظیر حیثیت، قدرت، منزلت اجتماعی، فرصت‌های مشارکت در فعالیت‌ها و سازمان‌های مختلف اشاره دارد (غفاری و تاج‌الدین، ۱۳۸۴). چنان‌که تورنر^۱ (۲۰۰۲) بیان می‌کند محرومیت اجتماعی ممکن است در سطوح مختلف کردار شود و شامل محرومیت افراد از دسترسی به کار، آموزش مسکن، مهارت و فضاهای خصوصی و عمومی باشد. متان و همکاران (۲۰۰۶) و یانگ و همکاران (۲۰۰۲) و فرهاد و همکاران (۲۰۱۱) نیز در پژوهش‌هایشان مؤلفه‌های انزوای اجتماعی و محرومیت را عواقبی دانسته‌اند که اسیدپاشی برای قربانیان داشته است. درمجموع، می‌توان گفت اسیدپاشی پدیده‌ای است که پژوهش حاضر صرفاً تلاشی بود برای ترسیم بخشی از آن براساس تجربه قربانیان. نتایج این پژوهش نشان داد که این پدیده نوعی خشونت بین فردی است که با وقوع آن، قربانیان، رنج مادام‌العمر را در بستری تجربه می‌کنند که تأکیدش بر زیبایی به‌مثابه ملاکی برای مطلوب‌دانستن یا ندانستن افراد است و در همین بستر ارزش‌گذار است که تجربه قربانیان از اسیدپاشی به پیامدهایی مانند احساس بازماندن و محرومیت اجتماعی منتهی می‌شود، پیامدهایی که از سطح فردی و خانوادگی فراتر می‌رود و شدت‌بخش انزوای اجتماعی فرد می‌شود.

با توجه به اینکه در فرایند مواجهه با ابعاد گوناگون اسیدپاشی (بیماری، معلولیت، بزه‌دیدگی)، علاوه بر قربانیان، افراد و سازمان‌های دیگری نیز نقش مهمی بازی می‌کنند، وجود برنامه‌های حمایتی اهمیتی دوچندان می‌یابد. درخصوص برنامه‌های حمایتی برای قربانیان اسیدپاشی می‌توان به کشور بنگلادش اشاره کرد، که بیشترین موارد خشونت با اسیدپاشی را در جهان به خود اختصاص داده است. اما مسئولان برای تسلط بهتر بر این اوضاع اقداماتی را انجام

¹ Thorns

داده‌اند که ازجمله می‌توان به تقویت و ایجاد ان. جی. آها در حوزه سوختگی، تقویت همکاری بین نهادهای دولتی و غیردولتی، سرمایه‌گذاری و رسیدگی در بخش‌های درمانی سوختگی (مانند استفاده از تجهیزات نوین درمانی)، تعامل و ارتباط با جراح‌ها و متخصص‌های توان‌بخشی معروف دنیا اشاره کرد (چودری، ۲۰۰۷). در ایران نیز طراحی برنامه‌های حمایتی به‌ویژه از طریق انجمن سوختگی یا انجمن‌های مشابه همچون نوعی شبکه حمایتی می‌تواند بسیار مؤثر باشد؛ چنان‌که تجربه بنیاد بازماندگان سوختگی با اسید که یک سازمانی غیردولتی در انگلستان است یا انجمن حمایت از قربانیان اسیدپاشی در بنگلادش نیز بر این واقعیت صحت گذارده است (استی، ۲۰۰۸).

منابع

- آزادارمکی، تقی و حسن چاوشیان (۱۳۸۱) «بدن به‌مثابه رسانه هویت»، *مجله جامعه‌شناسی ایران*، دوره چهارم، شماره ۴: ۷۵-۵۷.
- اباذری، یوسفعلی و نفیسه حمیدی (۱۳۸۷) «جامعه‌شناسی بدن و پاره‌ای مناقشات»، *پژوهش زنان*، دوره ۶، شماره ۴: ۱۶۰-۱۲۷.
- اسلامی‌نسب، علی (۱۳۷۳) *روان‌شناسی سازگاری*، تهران: چاپ و نشر بنیاد.
- اشتراوس، آنسلم و جولیت کوربین (۱۳۸۵) *اصول روش تحقیق کیفی: نظریه مبنایی، رویه‌ها و شیوه‌ها*، ترجمه بیوک محمدی، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- پیشنمازی، زهرا و همکاران (۱۳۹۰) «کیفیت زندگی در بیماران سوختگی»، *فصلنامه پایش*، دوره ۱۱ شماره ۳: ۱۱۰-۱۰۳.
- حافظی، فرهاد و همکاران (۱۳۹۰) *مطالعه دموگرافیک موارد اسیدپاشی در مرکز سوختگی مطهری در یک دوره شش ساله*، جراحی ایران، دوره ۱۹، شماره ۲: ۶۷-۷۱.
- ذکایی، محمد سعید و حمیده فرزانه (۱۳۸۶) «زنان و فرهنگ بدن»، *مطالعات فرهنگی و ارتباطات*، شماره ۱۱: ۵۹-۴۳.
- راهزانی، کبری و همکاران (۱۳۹۱) «کیفیت زندگی افراد دارای بدشکلی سوختگی همچون زندگی در خفقان-یک مطالعه کیفی»، *پژوهش در پرستاری*، دوره ۷، شماره ۲۶: ۱۱-۲۲.
- رستگار خالد، امیر و مهدی کاوه (۱۳۹۲) «زنان و پروژه زیبایی (مطالعه معانی ذهنی عمل جراحی زیبایی)»، *زن در توسعه و سیاست*، دوره ۱۱، شماره ۴: ۴۷۸-۴۵۳.
- حافظی، فرهاد و همکاران (۱۳۹۰) *مطالعه دموگرافیک موارد اسیدپاشی در مرکز سوختگی مطهری در یک دوره شش ساله*، جراحی ایران، دوره ۱۹، شماره ۲: ۶۷-۷۱.
- سبزی خوشنامی، محمد و همکاران (۱۳۹۳) «پدیده اسیدپاشی براساس تجربه قربانیان: علل و استراتژی‌ها»، *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، دوره ۳، شماره ۴: ۳۷۷-۳۹۱.

- صفوی بیات، زهرا و همکاران (۱۳۸۸) «بررسی همبستگی راهبردهای مقابله‌ای به کار گرفته‌شده پس از ترخیص و وضعیت سلامت بیماران دچار سوختگی مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های سوختگی و ترمیمی شهر تهران»، نشریه دانشکده پرستاری و مامایی شهیدبهشتی، دوره ۱۹، شماره ۴: ۳۶-۴۱.
- غفاری، غلامرضا و محمدباقر تاج‌الدین (۱۳۸۴) «شناسایی مؤلفه‌های محرومیت اجتماعی»، رفاه اجتماعی، دوره ۴، شماره ۱۷: ۱-۲۷.
- فاتحی، ابوالقاسم و ابراهیم اخلاصی (۱۳۸۹) «گفتمان جامعه‌شناسی بدن و نقد آن بر نظریه حیات معقول و جهان‌بینی اسلامی»، مجله معرفت فرهنگی-اجتماعی، سال اول، شماره ۲: ۵۷-۸۲.
- محمدخانی، عباس (۱۳۸۶) «اسیدپاشی در حقوق کیفری ایران»، ماهنامه د/درسی، دوره ۱۱، شماره ۶۴: ۳۵-۳۸.
- مختاری، مریم و حلیمه عنایت (۱۳۹۰) «نقش نگرش‌های جنسیتی در پیدایش تصور بدنی زنان»، دوره ۹، شماره ۳: ۶۷-۸۷.
- موحد، مجید، اسفندیار غفاری‌نسب و مریم حسینی (۱۳۸۹) «آرایش و زندگی اجتماعی دختران جوان»، زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره ۸، شماره ۱: ۷۹-۱۰۵.
- Acid Survivors Trust International (ASTI) (2008) *Annual Review*.
- Asaria, j. Kobusingye, O. C. Khingi, B. A. Balkudembe, R. (2004) "Acid Burns from Personal Assault in Uganda", *Burns*, 30: 78-81.
- Alipour Fardin, Khankeh Hamidreza, Fekrazad Husain, Kamali Mohammad, Rafiey Hassan, Ahmadi Shokoufeh (2015) *Social Issues and Post-Disaster Recovery: A Qualitative Study in an Iranian Context*. International Social Work, 58 (5): 689-703.
- Chowdhury, E. H. (2007) "Negotiating State and NGO Politics in Bangladesh: Woman Mobilize against Acid Violence", *Violence against Women*, 13: 857-873.
- Ecob, R., & Smith, G. D. (1999) "Income and Health: what is the Nature of the Relationship", *Social Sciences and Medicine*, 48: 693-705.
- Farhad, H. Naghibzadeh, B. Nouhi, A. H. Elmi Rad, H. (2011) "Acid Burn Violence in Iran", *Burns*, 24: 138-14.
- Kalantry, S. Kestenbaum, J. G. (2011) "Combating acid violence in Bangladesh, India AND Cambodia", *Report by AVON Global Center for Women and Justice*.
- Lawrence, JW. Fauerbach, JA. Heinbergl (2004) "Visible vs Hidden Scars and Their Relations to Body Esteem", *Journal of Burn Care Rehabilitation*, 25: 25-32.

- Mannan A, Ghani S, Clarke A, Butler, P. E. M. (2007) "Cases of Chemical Assault Worldwide: A Literature Review", *Burns*, 33: 149-154.
- Mannan, A., Ghani, S., Sen, SL., Clarke, A., Butler, PEM (2004) "The Bangladesh, India and Cambodia, *Report by AVON Global Center for Women and Justice*.
- Mannan, S. Ghani, A., Clarke, P., White, A., Salmanta, s., Bulter, P. E. (2006) "Psychosocial Outcomes Derived from an Acid Burned Population in Bangladesh and Comparison with Western Norms", *Burns*, 32: 235-241.
- Milton, R., Mathieu, L., Hall, A. H., Maibach, H. I. (2010) "Chemical Assault and Skin/Eye Burns: Two Representative Cases, Report from Acid Survivor Foundation, and Literature Review", *Burns*, 36: 924-932.
- Maghsoudi H, Gabraely N. (2008) "Epidemiology and Outcome of 121 Cases of Chemical Burn in East Azarbaijan Province, Iran", *Care Injured*, 39 (9): 1042-6.
- Olaitan, P. Jiburum, B. (2008) "Chemical Injuries from Assaults: An Increasing Trend in Developing Country", *Indian Journal of Plastic Surgery*, 41: 20-23.
- Solberg. K. (2010) "Pakistan Moves to Tackle Acid Violence: *World Report*, 376. Retrieved from: www.thelaancent.com.
- Thorns. D. (2002) "The Transformation of Cities: Urban Theories and Urban Lifr, *Polgrawe, Mc Millan*.
- Young, R. C. Ho, W. S., Ying. S. Y., Burd, A. (2002) "Chemical Assaults in Hong Kong: A 10 Year Review", *Burns*, 28: 651-653.