

گزارشی از بخش زنان پزشکی قانونی

◇ دکتر فریبا موسوی پور:

# ضرب و جرح عمده‌ترین موارد مراجعه‌ی زنان

دیزجی

- حدود ۶۰ تا ۶۵ درصد نزاع‌ها مربوط به اختلاف‌های خانوادگی، به ویژه اختلاف‌های زناشویی است.
- در پژوهشی که بر ۱۰۰ زن مورد آزار قرار گرفته انجام شد، تنها ۳۱ درصد تصمیم به طلاق داشتند.

(ص) فرمود: «کسی که به همسرش زیان وارد آورد تا او را مطیع خود کند، خدا در مجازات او به کم‌تر از آتش دوزخ رضایت نمی‌دهد.» آنچه بیان شد گوشه‌ای از ممنوعیت زیان رساندن به زنان در اسعاد خانوادگی است.

ولی آیا همه از آزار و ایذاء زنان پرهیز می‌کنند؟

با چه صابطه‌ای می‌توان اعراد رورگو و تجاوزگر را در درون خانواده کنترل کرد؟ آیا جز با قانون و انجام اقدامات مناسب دولتی به ابزاری دیگر می‌توان متوسل شده؟ مهم این است که بتوانیم راهی مناسب و عملی را پیش پای قربانیان حشونت قرار دهیم. گرچه ویژگی فرهنگی خاص حاکم بر حریم خانه هیچ‌گاه دست مسئولان را برای جلوگیری از تضییع حقوق انسانی زن باز نگذاشته است. ولی می‌توان قانون و ابزار مناسب را با توجه به آن ویژگی‌های فرهنگی - که چه بسا از نظر بسیاری جنبه‌ی ارزشی نیز داشته باشد - ایجاد کرد.

به خاطر بسپاریم که وجود مددکار اجتماعی، پلیس خانواده، به ویژه پلیس زن، شورای محلی، داوری درست، پیش‌وایان و قضات و همه‌ی آنچه که متناسب با مسائل خانوادگی است، می‌تواند راه‌کنش‌های بسیاری از گره‌های کور و ناگشودنی باشد.

نیاز به پلیس زن در جامعه، در بسیاری از مواردی که گفته شد و بسیاری که مجال شرح آن نبود، به وضوح مشهود است. پلیس زن می‌تواند امنیت بیش‌تر زنان، در خانه و اجتماع را ممکن سازد. پلیس‌های زن با داشتن تخصص و بهره‌گیری از اصول علمی و تحصیلات دانشگاهی بیش از هر چیز می‌توانند در احقاق حق زنان مؤثر باشند.

مدیر مسئول



جسد زن جوان ۲۰ ساله‌ای را برای تعیین علت مرگ، از بیمارستان به پزشکی قانونی آوردند. بر اساس گزارش بیمارستان، این زن در وضعیت وخیم و در حالت شوک توسط شوهر و مادر شوهرش به بیمارستان رسانده شد و پس از یک روز بستری شدن درگذشت. پزشکان در معاینه‌ی نخستین متوجه وجود جراحات بسیاری بر روی بدن این زن می‌شوند. جراحاتی چون تورم، کبودی، پارگی و سوختگی‌های درجه یک و دو که به شکل‌های گوناگون و در زمان‌های متعدد صورت گرفته حکایت از مورد ضرب و شتم واقع شدن زن متوفی دارد. در کالبدشکافی آثار خون مردگی زمان حیات در زیر پوست بیشتر قسمت‌های بدن زن از جمله سر، قفسه‌ی سینه و شکم به صورت وسیع و متعدد دیده می‌شود. برای بررسی بیشتر، نمونه‌هایی را جهت آزمایش سم‌شناسی و آسیب‌شناسی بی‌آزمایشگاه‌های مربوطه می‌فرستند. سرانجام پس از بررسی و پیگیری، شوهر این زن جوان به اعمال ضرب و شتم نسبت به وی اعتراف می‌کند. این زوج جوان، زندگی را در کنار هم آغاز کردند اما پس از چندی یکی راه گورستان شد و دیگری رهسپار دادگاه زندان

به راستی علت زن آزاری و خشونت علیه زنان چیست؟ و چگونه این پدیده‌ی منفرد در میان خانواده‌ها ریشه دوانده؟ پیامدهای شوم و ناگوار آن چیست؟ این پدیده تکراری مزمن است یا اتفاقی انجام می‌شود؟ و ...

بخش زنان سازمان پزشکی قانونی کشور جایی مناسبی برای دریافت این گونه پاسخ‌هاست جایی که شاید برای خیلی از زنان ما ناشناخته باشد. جایی که هر روز شمار بسیاری از زنان و دختران به بهانه‌های مختلف از این سو و آن سوی شهر به این جا می‌آیند. هر کدام بنا به نوع مراجعه، گواهی بگیرند. یک به قصد جدایی از همسرش به اینجا آمده تا پس از انجام آزمایش، گواهی باردار نبودن بگیرد. دیگری پس از هفت سال زندگی مشترک، تازان صاحب فرزند شده است و امروز برای دریافت



- زنان در برابر آزار روحی و روانی که نسبت به آن‌ها روا داشته می‌شود، چگونه می‌توانند احقاق حق کنند و پزشکی قانونی چگونه می‌تواند آن‌ها را یاری کند؟

- زن آزاری، اغلب امری تکراری و سابقه‌دار است که احتمال وقوع دوباره‌ی آن در آینده وجود دارد. بنابراین باید به محض بروز این اعمال خشونت‌آمیز و برای جلوگیری از وقوع دوباره‌ی آن اقدام‌های پیشگیرانه به عمل آورد. در پژوهشی که بر ۱۰۰ زن مورد آزار قرار گرفته، انجام شد تنها ۲۱ درصد تصمیم به طلاق داشتند. افراد مورد پژوهش، با زنانی خشونت دیده بودند که به مراجع قضایی شکایت کرده و از سوی این مراجع برای معاینه به پزشکی قانونی فرستاده شده بودند. نه درصد از آن‌ها برای داشتن سابقه، به منظور اهداف آتی مراجعه و ۶۰ درصد بقیه هم به منظور تنبیه شوهر و جلوگیری از تکرار اعمال خشونت‌آمیز شکایت کرده بودند. این امر نشان می‌دهد که اگرچه زن آزاری می‌تواند به شدت خانواده را نابسامان کند، اما بیش‌تر زنان قربانی، به ادامه‌ی زندگی مشترک تمایل دارند. دخالت به موقع و صحیح مراجع قانونی و



آگاهی و آموزش دادن به شوهران آن‌ها می‌تواند در نجات خانواده از فروپاشی بسیار مؤثر باشد.

- به افرادی که به شما مراجعه می‌کنند چه یاری و کمکی تعلق می‌گیرد؟

اگر مورد ضرب و شتم قرار گرفته باشند ما به طور دقیق، اسبب دیدگی‌های آنان را ذکر می‌کنیم.

- یعنی خشونت‌ی را که علیه زن صورت گرفته به شکل سند به زن می‌دهید؟

بله، در واقع این زن از طریق مراجع قضایی به ما معرفی شده است. ما فقط چشم قاضی هستیم. نتیجه‌ی نهایی را قاضی اعلام می‌کند. ما

- بیش‌ترین مورد مراجعه، شامل کدام یک از این موارد است؟

- ضرب و جرح - به نظر شما مهم‌ترین علتی که موجب ضرب و جرح و در نتیجه مراجعه به این بخش می‌شود چیست؟

- افرادی که از کودکی شاهد ضرب و جرح مادر، توسط پدر بوده‌اند، نسبت به همسرشان نیز این اعمال خشونت‌آمیز را تکرار می‌کنند. مسئله‌ی دوم، اعتیاد به الکل و مواد مخدر است، سابقه‌ی بزهکاری نیز در این قضیه تأثیر دارد. این سابقه، سبب افزایش ضرب و جرح می‌شود. در خانواده‌هایی که به مسائل دینی اعتقاد و ایمان دارند، مسائل ضرب و جرح به طور چشمگیر و فاحشی پایین است. این امر نشان دهنده‌ی نقش مؤثر اعتقادات دینی و مذهبی، در کاهش نزاع‌های خانوادگی و ضرب و جرح است.

- استناد دادگاه‌ها به گواهی پزشکی قانونی در چه حد و حدودی است؟

- با توجه به این که سازمان پزشکی قانونی، تنها سازمان کارشناسی قوه قضاییه است، بنابراین تنها در پاسخ به پرسش‌های مقامات قضایی اظهار نظر می‌کند و در ضمن جزئی از تشکیلات قوه قضاییه به شمار می‌رود. گزارش‌های پزشکی قانونی، آخرین و قطعی‌ترین نظریه برای دادگاه‌ها به شمار می‌رود.

- یعنی آنچه را که شما اعلام می‌کنید، دادگاه‌ها به عنوان یک امر قطعی می‌پذیرند؟

- به طور معمولی پذیرفته می‌شود، مگر این که ابهامی در آن باشد. در این صورت دوباره ارجاع شده و ما بررسی می‌کنیم.

- دوباره آن را برای بررسی، به خودتان ارجاع می‌دهند؟

- بله، در بعضی از موارد ممکن است از نظریه‌ی کارشناسان دیگر هم استفاده کنیم.



گواهی اثبات تعلق این بچه به همسرش، راهی پزشکی قانونی شده است.

ما هم پس از چند بار تماس تلفنی و مراجعه‌ی حضوری، سرانجام از پیچ و خم سیستم اداری سازمان پزشکی قانونی کشور می‌گذریم تا بتوانیم گزارشی از بخش زنان داشته باشیم. با همیاری دکتر جعفری، رئیس روابط عمومی سازمان، باب آشنایی با دکتر فریبا موسوی‌پور، متخصص زنان و زایمان و



جانشین سرپرست بخش زنان سازمان پزشکی قانونی، گشوده می‌شود. وی با ده سال سابقه‌ی کار، مدت سه سال است که به عنوان پزشک معاینات بخش زنان، در پزشکی قانونی خدمت می‌کند. مسئول بخش در سفر است و او در فیابش انجام وظیفه می‌کند. پرسش‌ها را صریح روشن با دکتر فریبا موسوی‌پور در میان می‌گذاریم:

زنان برای چه مواردی می‌توانند به طور مستقیم به پزشکی قانونی مراجعه کنند؟

- زنان در اکثر موارد با مراجعه به مراجع قضایی و انتظامی به این سازمان ارجاع می‌شوند و تنها در مورد معاینه‌ی پرده بکارت، می‌توانند به صورت مستقیم و شخصی به این مرکز مراجعه کنند.

- به طور معمول چند نفر در روز به این بخش مراجعه می‌کنند؟

- در روز به طور متوسط حدود هشت یا نه نفر شخصاً به این‌جا مراجعه می‌کنند.

- عمده‌ترین موارد مراجعه‌ی زنان به پزشکی قانونی چیست؟

- ضرب و جرح، معاینه‌ی پرده بکارت، آزمایش بارداری برای طلاق، اجازة سقط درمانی، حکم شدجسمانی برای ازدواج یا مسائل حقوقی، زنده‌ترین موارد مراجعه‌ی زنان به این بخش است.

## ● ضرب و جرح به طور کلی طول درمان می‌گیرد.

سعی می‌کنیم آثار را بدون کم و کاست بنویسیم تا پرونده به مرجع قضایی برود.

- اشاره کردید که درصد خیلی کمی از مراجعه کنندگان درخواست طلاق دارند و بیشتر افراد برای جلوگیری از تکرار این عمل و تنبیه شوهران خود شکایت می‌کنند. آیا آمار دارید؟

- خیر. آمار نداریم. چون مراکز پزشکی قانونی در سطح تهران بسیار زیاد است، بنابراین گاهی نمی‌توانیم کنترل کنیم که چه کسی چند بار مراجعه کرده است.

- در مورد تکرار مراجعاتی که خودتان دارید چطور؟

- معمولاً خیلی پایین بوده است، اما نمی‌توانم آمار دقیقی ارائه کنم.

- شنیده‌ایم در برخی از موارد قاضی به یک یا دو بار گواهی پزشکی قانونی اعتماد نمی‌کند.

این گفته تا چه اندازه درست است؟

- من قبلاً هم گفتم که اگر ابهامی وجود داشته باشد، قاضی دوباره استعلام می‌کند.

- چند درصد پیش آمده که این گواهی نیاز به تجدیدنظر داشته باشد؟

- خیلی به ندرت اتفاق افتاده است.

- چگونه می‌توان اعتبار کارشناسی پزشکی قانونی را در محاکم بالا برد؟

- با انتصاب کارشناسان دقیق، مؤمن، متعهد و متخصص، می‌توانیم به محاکم خانواده نتایج دقیق ارائه کنیم و به نتایج حاصل از معاینات قانونی، اعتبار کارشناسی بالایی ببخشیم.

- شما چه پیشنهادی برای حفاظت از سلامت زنان دارید؟

- از آنجایی که خانواده رکن اصلی جامعه است و زنان نقش عمده‌ای در خانواده و در پرورش نسل آینده دارند، بنابراین مادر باید از شخصیت و الایی برخوردار باشد. این امر جز با پایبندی به اصول دین و اخلاق، آگاه کردن زنان به حقوق حقه‌ی خودشان از طریق رسانه‌های گروهی، سلامت جسمی مادران با افزایش سطح بهداشت و تأمین جامعه و جلوگیری از ازدواج‌های زودرس میسر نخواهد شد.

- مگر ازدواج‌های زودرس چه پیامدها و سرانجامی در پی دارد؟

- مهم‌ترین مسئله‌ی ازدواج زودرس، مسائل روحی و روانی است. زیرا ممکن است یک زن هنوز به آن مرحله نرسیده باشد که بتواند خانواده و بچه‌ها را اداره کند. از سوی دیگر شانس مسمومیت‌های حاملگی در این افراد بالا می‌رود. همچنین این افراد به دلیل آن که رشد لگنی لازم را ندارند، اغلب زایمان آن‌ها به صورت سزارین انجام می‌شود. البته عوارض دیگری هم وجود دارد.

- با توجه به معایناتی که انجام می‌دهید، چه سنی را برای ازدواج مناسب می‌دانید؟

- از نظر پزشکی سن ۱۹ تا ۲۵ سالگی برای زایمان مناسب‌تر است. از ۲۵ سال به بالا هم مشکلات بارداری برای زنان افزایش می‌یابد.

- بخشی از مراجعه‌های افراد به پزشکی قانونی، گرفتن طول درمان است. لطفاً در این باره توضیح دهید.

- مدت زمانی لازم است تا شخص آسیب دیده، سلامتی خود را باز یابد و این مدت را پزشک کارشناس این مرکز تعیین می‌کند. پزشک برای تعیین این مدت باید به دقت فرد را معاینه کند و در صورت لزوم از متخصصان خبره و پاراکلینیک کمک گیرد.

- اگر برای یک نفر، ۲۰ روز و برای دیگری ۵۰ روز، طول درمان صادر شود، این اطمینان وجود دارد که آن شخص در طی این مدت، بهبودی خود را پیدا می‌کند؟

- در بعضی از موارد ممکن است ما نتوانیم طول مدت درمان کامل را تخمین بزنیم. بنابراین در چنین مواردی، ما معمولاً طول درمان موقت می‌دهیم و ادامه‌ی کار شخص را به مراجعه‌ی دوباره‌ی شخص وامی‌گذاریم.

- چه مواردی به معاینه دوباره نیاز دارند؟

- برای نمونه می‌توانم به مورد تصادف‌ها اشاره کنم. در شکستگی استخوان باید فرد مصدوم در زمان‌های متعدد معاینه شود تا محقق شود که استخوان به طور کامل جوش خورده است یا خیر. آیا شخص اشکالات حرکتی پیدا کرده، آیا دچار نقص عضو شده یا خیر تا حقی از کسی ضایع نشود.

- افزون بر موارد تصادفی که به شکستگی



### ● اگر در مورد گواهی پزشکی قانونی

### ابهام وجود داشته باشد، قاضی

### دوباره استعلام می‌کند.

استخوان مربوط است، آیا موارد دیگری هم وجود دارد؟

- بله. مواردی مثل مشکلات مغزی و خونریزی‌های مغزی را باید تحت نظر بگیریم. تا

بینیم عوارضی نظیر تشنج و اشکالات حرکتی ایجاد کرده یا خیر. البته ممکن است در تصادف‌ها مواردی به جراحی‌های بزرگ مثل برداشتن طحال و عمل بر روی احشای داخل بدن منجر شود که آن‌ها را هم بررسی می‌کنیم.

ایجاد زخم روی بدن از جمله مواردی است که باید در مورد بهبودی آن نظر بدهیم. همچنین باید ببینیم که این زخم‌ها موجب نقص زیبایی می‌شود یا خیر. به ویژه اگر در ناحیه صورت



جامعه می‌تواند در پیشگیری از این پدیده خانمان‌سوز تأثیر بسیاری داشته باشد. بنابراین باید فرزندان را در محیطی آرام و معتقد به دین و مذهب تربیت کنیم و هنگام ازدواج شناخت کلی و کامل داشته باشیم.

- بیشترین زنان مراجعه کننده به این بخش در چه حدود سنی هستند؟
- معمولاً بین ۲۰ تا ۴۰ سال هستند.
- چند درصد از مراجعه کنندگان را به بخش روان پزشکی ارجاع می‌دهید؟
- اگر ما مشکوک بشویم که واقعاً برای فرد مشکل روانی ایجاد شده، آن وقت وی را به بخش روان پزشکی می‌فرستیم تا آن‌ها بررسی‌های لازم را صورت دهند.
- هنوز پرسش‌ها را کامل پاسخ ن داده‌اید.
- درصد بسیار پایینی را ما به بخش روان پزشکی ارجاع می‌دهیم.
- یعنی منظورتان این است که عمده‌ی افراد مراجعه کننده دچار نابسامانی روانی

نواقص جسمانی صادر می‌شود، در حالی که افراد به صدمات روحی و روانی نیز دچار می‌شوند، طول درمان عوارض روحی و روانی را چگونه تعیین می‌کنید؟

- این کارها به بخش روان پزشکی مربوط است و آن‌ها باید پاسخ بدهند.
- چند درصد از مراجعان شما به علت ازدواج‌های بدون شناخت به این مشکلات دچار شده‌اند؟
- ما این آمار را نداریم ولی می‌توانم بگویم درصد بالایی دارد. شناخت پیش از ازدواج و فرهنگ بالای خانواده در بروز نیافتن این گونه مشکلات بسیار مؤثر است.
- شما چه توصیه‌ای در این باره دارید؟
- فرهنگ خانواده و مسائل اخلاقی و تربیتی نقش عمده‌ای را در پدیده‌ی زن‌آزاری ایفا می‌کند. آمار نشان می‌دهد که زن‌آزاری در افرادی که در خانواده‌های نابسامان بار آمده‌اند زیادتر است. تقویت دین و مسائل اخلاقی در خانواده‌ها و

باشد.

- درباره زخم‌های صورت و مسئله‌ی نقص زیبایی بیشتر توضیح دهید.
- اگر بدانیم که زخم‌ها و جوش‌ها پس از مدتی بهبودی پیدا نمی‌کند، بر مبنای آن یک نقص زیبایی به فرد می‌دهیم.
- فرض کنیم این ضرب و جرح تنها به کیبوی منجر شود و نقص عضو یا شکستگی در پی نداشته باشد. طول درمان را چگونه محاسبه می‌کنید؟
- ضرب و جرح به طور کلی طول درمان می‌گیرد.
- چند درصد از مراجعه‌های زنان مربوط به اختلاف‌های خانوادگی و به ویژه ناشی از ضرب و شتم شوهر است؟
- حدود ۶۰ تا ۶۵ درصد نزاع‌ها مربوط به اختلافات خانوادگی به ویژه اختلاف‌های زن‌ناشویی است.
- طول درمان اصولاً بر اساس عوارض و

نشده‌اند؟

- خیلی کم ابراز می‌کنند که مشکل روانی دارند.  
- کم ابراز می‌کنند یا ...

- مشکلات روحی و روانی مراجعه کنندگان ما در آن حدی که مجبور باشیم آن‌ها را به بخش روان پزشکی ارجاع دهیم، خیلی کم است.

- بنابراین باید درصد مراجعه کنندگان زن به بخش روان پزشکی خیلی پایین باشد.

شما در مورد ضرب و جرح پرسش می‌کنید. چون ما ضرب و جرح را از مسائل روانی جدا می‌کنیم، البته گاهی اوقات خانمی می‌خواهد به بهزیستی برود. بنابراین باید علاوه بر مسائل جسمی از نظر روح و روان هم بررسی شود.

**چرا بعضی از زنان می‌خواهند به بهزیستی بروند؟**

- چون بی‌سرپرست هستند. در این حالت روال کار چنین است که باید از نظر جسمی و روانی مورد معاینه و بررسی قرار گیرند.

- در مورد مراجعان بخش خودتان تا چه حدی احساس می‌کنید که آن‌ها علاوه بر ضرب و جرح دچار آسیب روانی هم شده‌باشند؟ فکر نمی‌کنید کسی که از نظر جسمی مورد آزار قرار گرفته، از نظر روانی نیز آسیب می‌بیند؟

ممکن است این آثار روانی زودگذر و مقطعی باشد و بعد اثر آنچنانی و جدی بر روان شخص نگذارد. البته مگر این‌که شخص زمینه داشته باشد. وقتی خانمی سابقه‌ی افسردگی و مشکلات روانی دارد، ضرب و شتم، مشکل روحی و روانی او را بیدار و شعله‌ور می‌سازد. یعنی شما فکر می‌کنید اکثر اشار روحی و روانی حاصل از ضرب و شتم‌ها و مشاجرات خانوادگی در مدت زمان کوتاهی پدید آمده و زود هم از بین می‌رود؟

- اثر روحی که می‌گذارد، اما اگر اثر به صورت تکراری باشد و سابقه‌دار شود، ممکن است به زن حالت عصبی دست بدهد و زود آمدن ضربات روحی و آسیب روانی، امری بدیهی است و روی هر فردی اثر می‌گذارد. به ویژه آن‌که خانم‌ها دیر از طبیعت شکننده‌ای برخوردار هستند.

\* \* \*

حالا باید به سراغ بخش زنان برویم. حایبی که برای خودش دنیای دیگری است، نه محض و رود. حسن غریبی انسان را در بر می‌گیرد. یا به دنیای مسخ شدگان گذاشته‌ایم. ما به دنیایی با پدرهای کجود، چشم‌های بی‌رمق حیران

قلب‌های نگران و دست‌های بی‌اختیار آمده‌ایم. جایی که خنده‌هایشان نشانی از شادی ندارد و گریه‌هایشان چشمه‌های اشک را خشکانده است. این‌جا صدای ناله‌های رخم حورده به گوش می‌رسد. این‌جا دنیای دیگری است. حایبی که بیشتر مراجعان آن به جبر ظلم دیگران به این‌جا آمده‌اند.

کوشه اتاق، زنی که سرش را با دستمال بسته تو جهم را جلب می‌کند. حرف نمی‌زند اما نگاهش یک دنیا حرف و حدیث است. آثار خون‌مردگی در تمامی بدنش هویداست. تازه پا به ۲۱ سالگی گذاشته و صاحب دو فرزند است. آن روزها که ۱۷ سالگی را تجربه می‌کرده به خانه شوهر رفته است.

شوهرش معتاد بوده و همیشه او را کتک می‌زده است. این بار او با کابل برق به شدت کتک خورده، هیچ جای سالم در بدنش دیده نمی‌شد. نای حرف زدن هم نداشت موهای جلوی سرش کنده شده و نشانه‌های خون‌مردگی در سرش دیده می‌شد. یکی از مسئولان زن پزشکی قانونی، معتقد بود که اکثر مردان برای آن که جای ضربه روی بدن زن دیده نشود ضربه را به سر وارد می‌آورند.

این نخستین بار بود که وی به پزشکی قانونی مراجعه کرده بود. گله‌مند به نظر می‌آمد. می‌گفت پزشکان تمام جراحات بدن مرا ندیده‌اند و خیلی سریع معاینه‌ام کرده‌اند.

آن طرف‌تر زن می‌تاسالی دیده می‌شد. به علت کتک خوردن از همسرش به پزشکی قانونی مراجعه کرده بود. هنگام حرف زدن اشک بر پهنای صورتش می‌بارید. روی شکمش کیبوری بود. دست راستش را نیز شوهر شکسته بود. چهل ساله و خانه‌دار بود و چهار کلاس درس خوانده بود و هفت فرزند داشت. شوهر او را مرتب کتک می‌زد.

در این قسمت زنان به دلایل گوناگونی مراجعه می‌کنند. سمیه در ۱۶ سالگی ازدواج کرده ولی قبل از شروع زندگی مشترک هم او و هم والدینش فهمیده بودند که زندگی آن‌ها سرانجامی ندارد. مهریه سمیه ۱۲ میلیون تومان بود که در این شرایط نصف مهریه به وی تعلق می‌گرفت.

اجازه صحبت کردن خصوصی با بیماران داده نمی‌شود و اکثر پرسش‌ها سی‌جواب می‌مانند. □