

بررسی خشونت علیه همسر و عوامل اجتماعی موثر بر آن در خانواده‌های تهرانی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۱۲/۱۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۰/۱۷

چکیده

مرضیه لطیفی^۱، محمد حسین تقدیسی^۲، فاطمه استیصاری^۳، زهرا رحیمی^۴ و حمید جوینی^۲

اگرشناس ارشد آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده ی بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده ی بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
اگرشناس ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

نویسنده مسئول: دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۰۲۱-۸۸۷۷۹۹۲۸
E-mail: taghdisi.mh@gmail.com

مقدمه: خشونت علیه همسر یکی از پدیده‌هایی است که اکنون مورد توجه محققان، جامعه‌شناسان و روانشناسان قرار گرفته است. در تمام کشورها علی‌رغم تفاوت‌های اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی بین آنها خشونت شوهر رخ می‌دهد. خشونت همسر در برگیرنده هرگونه رفتار در یک ارتباط نزدیک که باعث آزار جسمی، روانی، جنسی فرد مقابل می‌شود. این پژوهش با هدف کلی تأثیر خشونت علیه همسر و عوامل اجتماعی موثر بر آن در خانواده‌های تهرانی در پارک‌های شهر تهران انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی است. ابزار جمع‌آوری اطلاعات آن پرسشنامه‌ای متشکل از ۴ بخش اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه خشونت جسمی، جنسی و روانی می‌باشد که توسط ۲۲۴ نفر از زنان همسر دار مراجعه کننده به پارک‌های تهران تکمیل شد. سپس داده‌ها با استفاده از نسخه ۱۶ نرم‌افزار آماری SPSS و آزمون خی دو، همبستگی و کندال تحلیل شدند. ۱۳۳/۶٪ زنان شرکت کننده در مطالعه حداقل در طول یکسال اخیر خشونت جسمی را تجربه کرده‌اند، همچنین مشخص گردید که بین متغیرهای سن خانم، ازدواج مجدد خانم، جنسیت فرزندان، فرزندخوانده داشتن، درآمد، مالکیت اموال خانم، حساب بانکی جدا، نوع ازدواج با اعمال خشونت رابطه معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: تحصیلات پایین، فقر عامل بروز بیشتر خشونت خانگی بوده است. برای مبارزه با خشونت به عنوان یک چالش جهانی باید آگاهی افراد جامعه به خصوص مردان را در مورد حقوق زنان افزایش دهیم و نیاز به آموزش قبل ازدواج به زوجین در مورد حقوق زن و شوهر در مقابل هم و حمایت از زنان و ایجاد محیط‌ها و مراکز مشاوره و روان درمانی برای افرادی که مورد خشونت واقع شده‌اند، می‌باشد.

کلمات کلیدی: خشونت خانگی، خشونت جسمی، خشونت روانی، خشونت جنسی

مقدمه

در تمام کشورها علی‌رغم تفاوت‌های اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی بین آنها خشونت همسر رخ می‌دهد. شایع‌ترین خشونت‌ها شامل: خشونت فیزیکی (ضربه و سیلی و مشت)، خشونت روانی (تهدید و تحقیر و خوار کردن)، خشونت جنسی (مقاربت و اشکال دیگر ارتباط جنسی اجباری) می‌باشد. در ۴۸ مطالعه جمعیتی انجام شده در سراسر دنیا، ۱۰ تا ۶۹٪ زنان گزارش کردند حداقل توسط همسر یا یکی از مردان محرم خود در مرحله ای از زندگی مورد خشونت جنسی قرار گرفته‌اند.^۳ زنان ۸ مرتبه بیشتر از مردان در معرض خشونت قرار می‌گیرند.^۴ عوامل مختلفی باعث بروز خشونت در خانواده‌ها می‌شود. طیف وسیعی از مطالعات در کشورهای صنعتی و در حال توسعه، فهرست متناوب و چشم‌گیری از وقایع شروع کننده خشونت همسر را ترسیم کردند که عبارتند از:

خانواده در حوزه مطالعه و تحقیق، یک واقعیت چند بعدی شناخته شده است به طوری که از موضوعات متعدد آن در ابعاد گوناگون مورد بحث و بررسی محققان قرار گرفته است. یکی از پدیده‌هایی که اکنون مورد توجه جامعه‌شناسان، روان‌شناسان و محققان آموزش بهداشت قرار گرفته است، اعمال خشونت در خانواده‌ها به اصطلاح خشونت مردان علیه زنان است.^۱ تعریف و الاس از خشونت مجموعه‌ای است که به طور فیزیکی یا هیجانی مضر هستند و یا به صورت بالقوه منجر به آسیب‌های بدنی می‌شود. زورگویی، تجاوز جنسی، تهدید بدنی، تهدید به کشتن، محدودیت در فعالیت‌های عادی، سلب اختیار از طرف مقابل را شامل می‌شود.^۲

و به همسر احترام بگذارند، در پاکستان کتک زدن همسر برای تنبیه و ادب کردن او از نظر فرهنگی توجیه شده است. با توجه به این ما بر آن شدیم تا در مطالعه حاضر علل اجتماعی- فرهنگی موثر در بروز خشونت خانگی در میان خانواده‌های تهرانی را بررسی نماییم. مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی می‌باشد. جامعه آماری مورد نظر در این مطالعه زنان همسر دار مراجعه کننده به پارک‌های شهر تهران در زمستان و ۱۳۹۰ بهار ۱۳۹۱ انتخاب شدند. نمونه‌ها به صورت تصادفی ساده از پارک‌های مورد نظر در مناطق مختلف تهران که شامل پارک‌های بانوان و ملت (منطقه ۳)، لاله و هنرمندان (منطقه ۶)، ساعی (منطقه ۷)، چیت‌گر (منطقه ۲۲)، نهج البلاغه (منطقه ۲) انتخاب شدند. و پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگران و با مراجعه آنها به پارک‌ها طی یک ماه صبح‌ها و عصرها تکمیل شدند. طبق فرمول جمعیت حجم نمونه ۲۲۴ نفر محاسبه شد. ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه ای در ۴ بخش شامل اطلاعات دموگرافیک (۲۱ سؤال)، عوامل موثر بر بروز انواع خشونت جسمی، روانی و جنسی می‌باشد. معیارهای ورود به مطالعه زنان ایرانی الاصل، متاهل و ساکن شهر تهران و معیار خروج از مطالعه عدم رضایت و تمایل از ادامه همکاری با پژوهشگر بود. برای تعیین روایی محتوی و روایی صوری آن از روش اعتبار محتوی استفاده شد که طی آن به ده نفر از اساتید آموزش بهداشت و ارتقای سلامت و جامعه شناسی سلامت عرضه شد تا با جویا شدن نظر ایشان اعتبار پرسشنامه تایید گردد. برای تعیین پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد، تعداد ۲۵ نفر (۱۰٪ جمعیت حجم نمونه) از زنان متاهل مراجعه کننده به پارک‌ها در ابتدا پرسشنامه‌ها را پر نمودند. سپس ضریب آلفای کرونباخ آن سنجیده شد و سئوالاتی که کمتر از ۰/۷ بود از پرسشنامه حذف گردید و یا تصحیح شد. ضریب آلفای کرونباخ برای جهت سنجش پایایی پرسشنامه ۰/۸۱ محاسبه گردید که قابل قبول بود. پرسشنامه‌ها بی نام و کد بندی شده و از شرکت کنندگان در مطالعه رضایت نامه کتبی اتخاذ گردید، افراد شرکت کننده با تمایل و رضایت خود در مطالعه شرکت نموده و اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه و فقط در اختیار تیم پژوهش بوده و برای مقاصد پژوهشی مورد استفاده قرار خواهد گرفت. تعداد ۲۱۴ نفر پرسشنامه‌ها را کامل نمودند. پرسشنامه‌ها با نظارت پرسشگران

اطاعت نکردن از مرد، بحث به علت حاضر نبودن غذا، عدم مراقبت کافی از فرزندان، خروج از خانه بدون کسب اجازه از همسر.^۳ مطالعات متعدد نگرش نسبت به خشونت علیه زنان را مورد بررسی قرار داده اند و عواملی مثل تجربیات کودکی، جنسیتی، فرهنگ بر نگرش‌های مربوط به خشونت تأثیر می‌گذارند.^۵ عوامل ساختاری مثل سن، جنس، وضعیت اقتصادی- اجتماعی و نژاد به عنوان عوامل پیش بینی کننده خشونت شناخته شده اند. تحقیقات در مورد عوامل ساختاری خشونت نشان داده که سن خشونت غالباً بین ۱۸ تا ۳۰ سالگی رخ می‌دهد.^{۶،۷} شیوع خشونت در خانواده‌های کم درآمد بیش از وقوع در خانواده‌های مرفه می‌باشد. اشتراوس (Straus) در تحقیقی نشان داد که احتمال وقوع خشونت نسبت به زنان در خانواده‌هایی که زیر خط فقر زندگی می‌کنند ۵۰٪ بیشتر از احتمال وقوع آن در خانواده‌های متمول است.^۸ ضرب و شتم‌ها بیشتر در جوامعی رخ داده که در آنها مرد کنترل منابع اقتصادی خانواده را به عهده دارد و زن‌ها از هرگونه حقوق مانند درخواست طلاق بهره مند نیستند.^۸ شیوع خشونت در نقاط مختلف جهان از ۱۴ تا ۲۱٪ متفاوت است.^{۹،۱۰} مطالعات متعدد در مناطق مختلف کشور ما نشان دهنده فراوانی بالای پدیده خشونت در خانواده‌ها می‌باشد. این امر نگرانی مسئولان سلامت کشور را برانگیخته است. به منظور مقابله با این پدیده و پیشگیری از آن نیازمند مطالعات گسترده و عمیق در سطوح مختلف فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی می‌باشد. نتایج پژوهشی در تهران نشان داد که شدت آزار توسط همسر زنان زیر دیپلم و خانه دار بیشتر و اختلاف سنی زوجین با شدت آزار ارتباط داشته است، همچنین معاشرت با همسایگان، اقوام و دوستان با شدت آزار تأثیر معکوس داشته است.^{۱۱} در مطالعه دیگر بیان شد، افرادی که مورد خشونت واقع شدند در بعد فردی بیشتر از دیگران تمایل به استفاده از مواد مخدر و پرخاشگری دارند و از کارایی پایین تری در محیط کار برخوردارند و در بعد اجتماعی، این افراد قادر به برقراری رابطه سالم با دیگران نیستند.^{۱۲} در برخی جوامع، کتک زدن زنان حق مردان برای مجازات فیزیکی همسرانشان می‌باشد. بررسی در کشورهای مختلف مثل بنگلادش، کامبوج، هندوستان، مکزیک، نیجریه، گینه نوی پایائو، تانزانیا و زیمبابوه حاکی از این مسئله است. در برخی جوامع از زنان انتظار می‌رود مطیع شوهر باشند و تنها مراقب خانه و فرزندان شان باشند

نتایج

از لحاظ سواد و تحصیلات نیز بیشترین تعداد ۹۰ نفر (۴۲/۱٪) تحصیلات دانشگاهی داشتند. تعداد ۳۹ نفر (۱۸/۲٪) از همسران آنها مواد مخدر و تعداد ۹۳ نفر (۴۳/۵٪) سیگار مصرف می‌کردند.

تکمیل گردید. داده‌ها وارد نرم افزار spss نسخه ۱۶ گردید و با آزمون های توصیفی (درصد و فراوانی) و تحلیلی (همبستگی اسپیرمن، کندال، کای اسکوئر) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جدول ۱. توزیع فراوانی اطلاعات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

| گروه‌بندی متغیرها | گروه بندی | فراوانی | درصد |
|-------------------|-------------------|---------|------|
| سن خانم | زیر ۲۵ سال | ۱۵ | ۷ |
| | ۲۵-۳۵ | ۱۱۹ | ۵۵/۶ |
| | ۳۵-۴۵ | ۴۹ | ۲۲/۹ |
| | بیشتر از ۴۵ | ۳۱ | ۱۴/۵ |
| سن همسر | زیر ۲۵ سال | ۴ | ۱/۹ |
| | ۲۵-۳۵ | ۸۹ | ۴۱/۶ |
| | ۳۵-۴۵ | ۷۳ | ۳۴/۱ |
| | بیشتر از ۴۵ | ۴۸ | ۲۲/۴ |
| تحصیلات همسر | بی سواد و ابتدایی | ۱۶ | ۷/۵ |
| | راهنمایی | ۳۰ | ۱۴ |
| | دیپلم | ۸۳ | ۳۸/۸ |
| | دانشگاهی | ۸۵ | ۳۹/۷ |
| تحصیلات خانم | بی سواد و ابتدایی | ۳۵ | ۲۶/۳ |
| | راهنمایی | ۱۹ | ۸/۹ |
| | دیپلم | ۷۰ | ۳۲/۷ |
| | دانشگاهی | ۹۰ | ۴۲/۱ |
| شغل خانم | خانه دار | ۱۳۸ | ۶۴/۵ |
| | شاغل | ۷۶ | ۳۵/۵ |
| | کارمند | ۶۳ | ۲۹/۴ |
| | آزاد | ۱۱۸ | ۵۵/۱ |
| شغل همسر | کارگر | ۲۶ | ۱۲/۱ |
| | بیکار | ۷ | ۳/۳ |
| | استیجاری | ۱۷۰ | ۷۹/۴ |
| نوع تملک منزل | ملکی | ۴۴ | ۲۰/۶ |
| | بلی | ۳۴ | ۱۵/۹ |
| | خیر | ۱۸۰ | ۸۴/۱ |
| جنسیت فرزندان | فقط دختر | ۴۹ | ۲۲/۹ |
| | دختر و پسر | ۱۱۰ | ۵۱/۴ |

خشونت و شغل همسر رابطه ای وجود ندارد اما بین شغل خانم و خشونت رابطه معناداری وجود دارد (جدول شماره ۳).
همچنین این آزمون نتیجه مشابهی در مقابل سن همسر و اعمال خشونت به دست آورد (جدول ۴).

جدول ۲. توزیع فراوانی افراد مورد پژوهش بر حسب نوع رفتار همسر

| فراوانی | درصد | |
|---------|------|---|
| ۲۹ | ۱۳/۶ | رفتار همسر دهن بین |
| ۶ | ۲/۸ | شکاک |
| ۴۴ | ۲۰/۶ | کنترل دخل و خرج همسر و در نظر گرفتن مقرری |
| ۳۰ | ۱۴ | تحت سلطه خانواده خود بودن |
| ۲۷ | ۱۲/۶ | رفتار در توهین و تحقیر |
| ۷۹ | ۳۶/۹ | جمع صحبت با عصبانیت |
| ۱۳ | ۶/۱ | بددهنی |
| ۱۳ | ۶/۱ | محدودیت در استفاده از تلفن |
| ۳۵ | ۱۶/۴ | گذشتن در بیرون رفتن از منزل |
| ۶۴ | ۲۹/۹ | در بیرون رفتن با دوستان و خانواده |

جدول ۳. ضریب همبستگی بین شغل همسر و خانم با اعمال خشونت
N=۲۱۴

| مورد خشونت همسر واقع شدن | شغل همسر | شغل خانم |
|--------------------------|----------|----------|
| ۱ | ۰/۰۰۰ | ۰/۲۳۶ |
| | ۰/۹۹ | ۰/۰۰۰ |
| ۰/۰ | ۱ | ۰/۱۱۴ |
| ۰/۹۹ | | ۰/۰۷ |
| ۰/۲۳۶ | ۰/۱۱۴ | ۱ |
| ۰/۰۰۱ | ۰/۰۷ | |

۵۱ نفر (۲۳/۸٪) زنان اعلام کردند بطور مرتب ورزش می کنند و ۷۹ نفر (۳۶/۹٪) بیان نمودند که ورزش نمی کنند و ۸۴ نفر (۳۹/۳٪) عنوان نمودند گاهی اوقات ورزش می کنند (جدول شماره ۱).
۷۲ نفر (۳۳/۶٪) زنان مورد مطالعه در یک سال اخیر حداقل یکبار از همسر خود کتک خورده بودند. تعداد ۱۱۰ نفر (۵۱/۴٪) زنان می ترسیدند حرفی بزنند که باعث خشم همسر خود شوند. تعداد ۷۳ نفر (۳۴/۱٪) زنان اعلام کردند که از همسر خود می ترسند. تعداد ۲۱ نفر (۹/۸٪) زنان بیان کردند که همسرشان آنها را به مرگ تهدید کرده است و ۳۳ نفر (۱۵/۴٪) آنها از حضور همسر در منزل احساس ناامنی دارند. تعداد ۶۲ نفر (۲۹٪) مردان مانع از کار همسر خود در خارج از منزل می شدند یا با کار کردن خانم در خارج از منزل مخالفت داشتند.

در مورد سؤال " آیا همسر شما پس از خشونت پشیمان می شود و عذرخواهی می کند " پاسخ بلی با فراوانی ۱۰۳ نفر (۴۸/۱٪) بیشترین مقدار را داشت. نوع ازدواج ۱۲۰ نفر (۵۶/۱٪) سستی، تعداد ۲۰ نفر از آنها (۹/۳٪) اجباری و ۷۴ نفر (۳۴/۶٪) دوستی قبل ازدواج بود که نتیجه آزمون کای اسکوتر نشان داد که بین نوع ازدواج و اعمال خشونت ارتباط معنادار ($P < ۰/۰۳۲$) وجود دارد. با آزمون کندال ارتباط بین خشونت و در آمد بدست آمد که نشان می دهد هرچه درآمد بیشتر شود خشونت کمتر می شود. زمان اعمال خشونت در اوایل ازدواج بیشتر از زمان های دیگر می باشد و در ۶٪ موارد با تولد فرزند دختر خشونت بیشتر شده است. خشونت در اواخر هفته شایع تر از اول هفته است و اواخر ماه شیوع خشونت بسیار چشمگیرتر از اوایل ماه می باشد. آزمون کای اسکوتر ارتباط بین مورد خشونت همسر واقع شدن و میزان درآمد نشان داد که ارتباط منفی بین میزان درآمد و خشونت وجود دارد ($p < ۰/۰۰۲$).
همچنین نتایج آزمون Phi and cramers ارتباط بین قومیت خانم و خشونت ($P < ۰/۵۰۴$)، قومیت همسر و اعمال خشونت ($P < ۰/۳۱۶$) را معنا دار نشان نداد. اما این آزمون ارتباط بین جنسیت فرزند را با خشونت معنا دار به دست آورد ($P < ۰/۰۱۳$). همچنین آزمون کای اسکوتر ارتباط بین تحصیلات خانم ($P < ۰/۰۰۳$) و تحصیلات همسر ($P < ۰/۰۰۱$) و ارتباط بین ورزش کردن ($P < ۰/۰۰۴$) و اعمال خشونت را معنادار نشان داد. آزمون کندال نشان می دهد بین

بحث

مطالعه ای که توسط بلالی میبدی و همکاران (۱۳۸۹) در کرمان انجام شد نشان داد که ۴۶٪ زنان مورد بررسی دست کم یک نوع از خشونت خانگی را تجربه کرده بودند.^{۱۳} مطالعه ای که در هندوستان انجام شد نشان داد که ۳۷/۲٪ زنان بعد از ازدواج مورد خشونت همسرانشان قرار گرفته‌اند.^{۱۴} در مطالعه ای ۱۱/۶٪ از زنان امریکای شمالی عنوان کردند که در یک سال توسط همسران خود مورد سوء استفاده جسمی قرار گرفته بودند. این میزان در کره شمالی در همان دوره زمانی ۳۷/۵٪ گزارش شد.^{۱۵} در این مطالعه میزان خشونت جسمی ۳۳/۶٪ به دست آمد که با نتایج سایر مطالعات هم خوانی دارد. مطالعات اخیر همچنین نشان داد زنان دارای همسر معتاد، سابقه زندان یا سوء سابقه کیفری، بیشتر متحمل خشونت گردیدند که با مطالعه Mahapatro^{۱۶} و Markowitz^{۱۷} همخوانی دارد.

همچنین در مطالعه ارجمند^{۱۸} و Mafé^{۱۹} نشان داده شد که مردانی که شاهد کتک خوردن مادرانشان در خانواده پدری بودند، بیشتر نسبت به زنان خود اعمال خشونت می‌نمودند که با نتایج مطالعه ما همسو بود. طبق نتایج بدست آمده از این مطالعه بین سواد زن و شوهر و خشونت خانگی رابطه منفی وجود دارد. زمانی که هر دو فرد سوادی بالاتر از دیپلم دارند، سطح خشونت خانگی بطور قابل توجهی کمتر است که مطالعه قهاری و همکاران (سال ۱۳۸۴)^{۲۰} و عارفی،^{۲۱} بارتون و همکاران (۲۲) و ارجمند،^{۱۸} ملک افضلی و همکاران،^{۲۲} نریمانی و آقا محمدیان،^۱ بلالی میبدی و همکاران،^{۲۳} ریسی^{۲۴} اعظم زاده،^{۲۵} همه تایید کننده یافته‌های مطالعه حاضر می‌باشد. نتایج مطالعه شعبانی و همکاران^{۲۶} نشان داد بین شغل زن و همسرآزاری ارتباطی وجود ندارد در حالی که در مطالعه ما نتایج نشان می‌دهد که بیشترین همسر آزاری در مردان با شغل آزاد دیده می‌شود که ممکن است علت آن استرس‌های گوناگون شغل آزاد ناشی از نوسانات وضعیت اقتصادی در کشور ما باشد. در مطالعات Boonzaier (۲۶) و odujiniri و همکاران^{۲۴} و martin و همکاران^{۲۸} و اعزازی و همکاران^{۲۹} نشان داده شد، درآمد پایین یکی از عوامل ایجاد خشونت علیه زنان شناخته شد که با نتایج مطالعه ما همخوانی داشت.

اما در مطالعه شعبانی و همکاران^{۲۷} نتایج حاکی از آن بود که بین

جدول ۴. ضریب همبستگی بین خشونت و سن همسر و خانم N=۲۱۴

| سن همسر | سن خانم | مورد خشونت همسر واقع شدن | |
|---------|---------|--------------------------|---------------|
| -۰/۱۸۵ | -۰/۲۱۶ | ۱ | مورد خشونت |
| ۰/۰۰۷ | ۰/۰۰۱ | | همسر واقع شدن |
| -۰/۲۱۶ | ۱ | ۰/۸۳۷ | سن خانم |
| ۰/۰۰۱ | | ۰/۰۰ | |
| -۰/۱۸۵ | ۰/۸۳۷ | ۱ | سن همسر |
| ۰/۰۰۷ | ۰/۰۰ | | |

۸۴ نفر (۳۹/۶٪) از مردان به گفته همسرانشان در دوران کودکی شاهد خشونت پدر علیه مادر بودند. نتایج آزمون کای اسکوئر ارتباط بین شاهد خشونت بودن در دوران کودکی و اعمال خشونت بر همسر را معنادار نشان داد ($p < ۰/۰۰۱$). ۷۹ نفر (۳۶/۹٪) از زنان بیان کردند که در دوران کودکی شاهد کتک خوردن مادر توسط پدر بودند. آزمون کای اسکوئر بین شاهد خشونت بودن در دوران کودکی و تحمل خشونت همسر ارتباط معناداری بدست آورد ($p < ۰/۰۰۵$). بین سوء سابقه همسر و اعمال خشونت علیه زن ارتباط معنادار ($P < ۰/۰۳۸$) بدست آمد و ۲۰ نفر (۹/۳٪) از همسران زنان مورد مطالعه دارای سوء سابقه بودند. یک نفر (۰/۵٪) از زنان شرکت کننده در مطالعه سوء سابقه داشت که بین سوء سابقه زن و اعمال خشونت توسط همسر ارتباط معناداری یافت نشد که شاید علت آن تعداد کم زنان سوء سابقه دار باشد. ۳۴ نفر (۱۵/۹٪) از زنان اعلام کردند که با خانواده همسر زندگی می‌کنند که نتایج آزمون کای اسکوئر بین زندگی با خانواده همسر و خشونت ارتباط معناداری یافت نشد ($P < ۰/۳۱$). نتایج آزمون اسپیرمن نشان می‌دهد بین سن خانم و اعمال خشونت ارتباط معکوس وجود دارد. یعنی با افزایش سن از میزان خشونت کاسته می‌شود. تعداد ۱۷۸ نفر (۷۲/۹٪) اعلام کردند که با همسر خود در مورد مسائل جنسی صحبت می‌کنند و ۱۸۷ نفر (۸۳/۲٪) اعلام کردند از رابطه جنسی خود رضایت دارند و ۴۷ نفر (۲۲٪) اعلام نمودند که از نظر همسر، آنها سردمزاج می‌باشند و نتایج آزمون کای اسکوئر نشان داد بین اعمال خشونت توسط همسر و سردمزاجی ارتباط معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$).

جهانی مطرح می‌شود. از آنجا که طبق نتایج مطالعه حاضر سطح تحصیلات و شاغل بودن عامل حفاظتی برای پیشگیری از خشونت به حساب می‌آید، ارائه تمهیداتی جهت ایجاد اشتغال و تحصیل در میان خانواده‌ها ضروری می‌باشد. برای مقابله با خشونت خانگی نه تنها باید آگاهی افراد جامعه بخصوص مردان را در مورد حقوق زنان افزایش دهیم، بلکه نیازمند به برنامه ریزی بنیادین در کلیه مقاطع زمانی به خصوص آموزش قبل ازدواج به زوجین در مورد حقوق زن و شوهر هستیم. در همین راستا برای اجرای سیاست‌های پیشگیرانه، ایجاد محیط‌ها و مراکز مشاوره و روان درمانی برای پیشگیری از بروز خشونت در جامعه ضروری می‌باشد، علاوه بر آن برای افرادی که مورد خشونت واقع شده اند راهکارهایی اندیشیده شود تا از طریق فرایندهای بازتوانی، بتوانند روابط خانوادگی و فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی خود را از سر بگیرند. با توجه به اهمیت نقش رسانه، بخصوص تلویزیون و رسانه‌های جمعی از دیدگاه زنان شرکت کننده در مطالعه در زمینه آموزش رفتارهای صحیح به مردان، پیشنهاد می‌شود که صدا و سیما در ساخت و پخش سریال‌ها و تیزرهای تبلیغاتی که روابط صحیح بین زن و شوهر را نشان می‌دهد، سرمایه گذاری بیشتری انجام دهد.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از طرح شماره ۱۴۴۹۷ مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران در سال ۱۳۹۰ می‌باشد که با حمایت این دانشگاه اجرا شده است. نویسندگان این مقاله سپاس خود را از کمیته پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تهران بدلیل همکاری صادقانه اعلام داشته و همچنین از شرکت کنندگان در مطالعه که وقت خود را اختیار ما قرار دادند کمال تشکر را دارند.

خشونت و درآمد ارتباط معناداری وجود نداشت. همچنین مطالعه Hoffman و همکاران^{۳۳} نشان داد که بین تعداد فرزندان و میزان خشونت ارتباط معناداری وجود دارد که با نتایج مطالعه ما همسو بود. مطالعه sinha و همکاران^{۳۴} و هاشمی نسب^{۳۳} عدم ارتباط بین خشونت و تعداد فرزندان را نشان داد که مغایر با یافته‌های حاضر است. مطالعه Jewekes و همکاران^{۳۴} در افریقای جنوبی نشان داد که میزان خشونت خانگی با ارجحیت فرزند پسر، رابطه زنانشویی، مالکیت محل زندگی، ارتباط مستقیم دارد که با مطالعه حاضر همسو می‌باشد. در مطالعه ما بین اعتقادات مذهبی مرد و اعمال خشونت علیه زن ارتباط معناداری بدست آمد که با مطالعه شعبانی و همکاران همسو بود. در این مطالعه بین قومیت مرد و اعمال خشونت رابطه آماری معنا داری پیدا نشد، احتمالاً علت معنادار نشدن نتایج به دلیل تعداد کم قومیت‌های دیگر بجز فارس در این مطالعه بوده است. بیشترین میزان خشونت در این مطالعه مربوط به اواخر هفته (تعطیلات) می‌باشد که دلیل آن احتمالاً بخاطر افزایش تماس‌های فیزیکی به دلیل تعطیلی و در منزل ماندن می‌باشد. همچنین مشخص گردید که میزان اعمال خشونت در اواخر ماه بیشتر می‌باشد که شاید یک علت آن مسائل حقوقی و مالی باشد. به همین نسبت کمترین اعمال خشونت توسط مردان در اوایل ماه نشان داده شد که این امر تایید کننده ارتباط بین سطح درآمد و اعمال خشونت می‌باشد. همچنین در مطالعه ما بین ورزش کردن زن و میزان خشونت ارتباط منفی به دست آمد که حاکی از آن است که ورزش عامل حفاظتی برای مقابله با خشونت علیه زنان به حساب می‌آید.

خشونت علیه زنان قدمتی به طول تاریخ دارد، نه تنها در کشورهای درحال توسعه و جهان سوم به چشم می‌خورد بلکه در تمامی دنیا آمار تکان دهنده ای دارد. بنابراین به عنوان یک چالش

References

1. Narimani M. Aqamohamdyan HR. Evaluation of male violence against women and its related variables among families residing in the city of Ardabil - Journal of Mental Health. 2005;7(1): 113-170 [In Persian]
2. wallace h.family violence: legal medical, and social perspective, Allyn bacon 2004.
3. World report on violence and health. World Health Organization – Eftekhari M and Et-al fellow translators, publishing .2002:170-174[In Persian]
4. straus MA. sexual inequality, cultural norms, and wife beating. victimology 1976;(1):54-76.
5. Flood E. & Pease, B. D. Factors Influencing Attitudes to Violence Against Women. Sage Journal Online, 2009;10 (2): 125-143.

6. Straus M.A. victims and Aggressors in Marital Violence. *Am . Behav . sci.* 1980; 23(1):681-704.
7. Hirschel J.D. pesackis C.E. family violence and pulice utilization. *J.vio. and Vic.* 1996;9(2):299-304.
8. Brown j. k. introduction ;definitions ,assumptions, themes, and issues .in DA .counts , J.K.Brown,& J.C. Campbell.(Eds). *Sanctions and sanctuary: cultural perspectives on the beating of wives.* Boulder & CO: Westview.1999:1-18.
9. Jones RF ,Horan DL. The American college of obstetricians and gynecologists; a decade of responding to violence against women. *int J O b G Y* 1999; 58:43-50.
10. fraser J. clary is sixteen. *Practice midwife* 2001 ; 4(7):20-21.
11. Inanloo, M. [review profile couples and its relationship with the type and severity of wife abuse in women referred to Family Court in Tehran][dissertation] . Iran University of Medical Sciences Master's thesis.1999[In Persian]
12. Ezazi, Sh . domestic violence reflects social structure, women's magazine 1999 ;7(50): 31. [In Persian]
13. Balali Meibodi, F. Hassani, M. Prevalence of violence against women by their husbands in Kerman. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2009;15(3): 300-307.
14. Sinha A, Mallik S, Sanyal D, Dasgupta S, Pal D, Mukherjee A. Domestic violence among ever married women of reproductive age group in a slum area of Kolkata. *Indian J Public Health* 2012;56:31-6.
15. WHO.A focus on women. nations for mental health, Division of mental health and prevention of substance abuse. WHO Geneva 1997
16. Meerambika Mahapatro, RN Gupta , and Vinay Gupta. The Risk Factor of Domestic Violence in India. *Indian J Community Med.* 2012 Jul-Sep; 37(3): 153–157.
17. Markowitz S. the price of alcohol, wife abuse and husband abuse. *Southern Economic Journal* 2000 ;67 : 279-303
18. Arjmand siahpoosh E, Ajam dashti nejad f. Social factors – economic Effects of violence against women in Ahvaz. *Sociology of Young Studies* 1389;1(3):91-120
19. Mafe M, Akbarzade N. Psychological Characteristics of Perpetrators of Domestic Violence .*Quarterly Journal of Psychological Studies.*2005; 1(4&5) : 72-78 [In Persian]
20. Ghahhari Sh. Atef V.Mohammad K. yosefi H. [Investigation rate of wife abuse in Islamic Azad university students]. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences.*2005;12(50): 83-89 [In Persian]
21. Arefi M. Descriptive study of domestic violence against women in the city of Urmia. *Women's Studies.*2003;1(2): 101- 119[In Persian]
22. Burton B, Duvvury N, Varia N. Domestic violence in India: A summary report of four records studies 2000. Available from: <http://www.icrw.org/docs/DV2.pdf> [Last accessed on 2008 Dec 05].
23. Malekafzali H . Mehdizadeh M .Zamani AR .Farajzadegan Z. [study of domestic violence against women in Isfahan].*Journal of Medical Sciences , Islamic Azad University.*2003;14(2):63-67 [In Persian]
24. Raesey Sarteshnezee A, Being a wife of a veteran with psychiatric problem or chemical warfare exposure: A preliminary report from Iran. *Iranian Journal of psychiatry.* 2006; 1(3):65-66 [In Persian]
25. Azamzadeh M, Dehghanfard R. Domestic Violence on women in Tehran : The role of Gender Socialization, Resources Available for Woman and Family Relationships. *Pajohesh Zanan .*2008 ; 4(1&2) : 159-179 [In Persian]
26. Boonzaier FA, van Schalkwyk S. Narrative possibilities: poor women of color and the complexities of intimate partner violence. *Violence Against Women.* 2011;17(2):267-86.
27. Shabani S. Mansoomia N. Mansoomia MA. Bohrani N . Evaluation factors in wife abuse in women referred to Karaj forensic center in 2005 . *Journal of Medical Sciences University.*2005;18 (4): 269- 273[In Persian]
28. Martin SL, Mackie L, kupper LL, buescher PA, marcco KE. physical abuse of women before, during and after pregnancy. *JAMA* 2001;81-84
29. Ezazi,Sh. Domestic violence. Tehran Publication Sali .1380: 74.[In Persian]
30. Hoffman KL, Demo DH, Edward JN. physical wife abuse in non- western society an integrated theoretical approach . *J marriage fam.* 1994;56:131-6.
31. Sinha A, Mallik S, Sanyal D, Dasgupta S, Pal D, Mukherjee A. Domestic violence among ever married women of reproductive age group in a slum area of Kolkata. *Indian J Public Health.*2012;56:31-6.
32. Hasheminasab L. Prevalence and factors associated with physical violence domestic in pregnant women admitted to the maternity wards of hospitals in the city of Sanandaj . *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences.* Volume 11. Winter 85. 32-41[In Persian]
33. Jewekes R. Levin J.and penn-kekana L .risk factor for domestic violence : finding form a south Africa cross-sectional study .*social sciences & medicine* 2002; 55:1603-1617.