

بررسی عوامل موثر در بروز خشونت خانگی و روشهای مقابله با آن از دیدگاه زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهرستان سمنان در سال ۱۳۸۲

معصومه صابریان *

کارشناس ارشد آموزش پرستاری - دانشگاه علوم پزشکی سمنان - مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

الهه آتش نفس

کارشناس ارشد آموزش پرستاری - دانشگاه علوم پزشکی سمنان

دکتر بهناز بهنام

متخصص روانپزشکی - استادیار دانشگاه علوم پزشکی سمنان

شهلا حقیقت

کارشناس روانشناسی - دانشگاه علوم پزشکی سمنان - مرکز بهداشت استان سمنان

چکیده

زمینه: در اکثر جوامع خشونت علیه زنان با علل متعدد وجود دارد و زنان راهکارهای مختلفی را جهت مقابله با آن اتخاذ مینمایند. این تحقیق با هدف تعیین علل و عوامل خشونت و روشهای مقابله ای آن از دیدگاه زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهرستان سمنان انجام گردید.

روشها: طی یک پژوهش کیفی و با استفاده از روش بحث گروهی متمرکز (FGD)، دیدگاه زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان سمنان در مورد خشونت خانوادگی بررسی شد. حجم نمونه ۱۲۰ نفر بود که در ۱۲ جلسه بحث ۶ تا ۱۲ نفره شرکت نمودند. داده‌ها بر اساس اهداف مطالعه، کدگذاری و طبقه بندی شد و یافته های هر گروه از اطلاعات طبقه بندی شده مورد تفسیر قرار گرفت.

یافته ها: مهمترین عوامل مستعد کننده خشونت علیه زنان در خانواده، از طرف زنان بدلیل چشم و هم چشمی، حاضر جوابی، عدم تمکین در روابط جنسی با شوهر، غرغر کردن و ایرادگیری بود. از طرف مردان، بیکاری، اعتیاد، دهنس بینی و دخالت اطرافیان، خود محوری، پیروی از الگوهای مردسالارانه، غرور و لجبازی و تعدد زوجات بود. همچنین نمونه ها چندین روش مقابله ای ذکر نمودند. مقابله به مثل، قهر به مدت طولانی، ترک منزل می تواند جزو روشهای مقابله ای غیر مؤثر و غیر کار آمد محسوب گردد. از سوی دیگر سکوت یکی از طرفین، صحبت و گفتگو پس از آرامش، کمک و راهنمایی خواستن از بزرگان خانواده و مراجعه به مراکز مشاوره از روشهای مقابله ای مؤثر و کارآمد معرفی گردید.

نتیجه گیری: کنترل فقر و اعتیاد، مقابله با تجمل گرایی و تشویق فرهنگ ساده زیستی، اصلاح الگوهای مرد سالارانه، توجه بیشتر به حقوق زنان و رعایت آن از طرف مردان، بالا بردن فرهنگ فردی و اجتماعی، تقویت اعتقادات مذهبی و خدا ترسی می تواند در زمینه کنترل خشونت در خانواده مفید باشد.

واژه های کلیدی: خشونت خانگی، روشهای مقابله ای

خشونت خانگی بر کودکان و نوجوانان است (۱۰). عواقب اجتماعی نظیر افزایش هزینه مراقبتهای بهداشتی (به دلیل ابتلاء زن به بیماریهای جسمی و روانی ناشی از خشونت)، کاهش بهره‌وری و نیروی کار زنان از پیامدهای دیگر این معضل فرهنگی، اجتماعی و بهداشتی است (۱۱). با توجه به تأثیر اصول، گرایشها و نگرشهای فردی بر رفتار شخص و با عنایت به ابعاد وخیم صدمات جسمی، روانی، اجتماعی و بهداشتی ناشی از خشونت علیه زنان، بررسی باورها و نگرشهای موجود نسبت به این پدیده می‌تواند به وجود و چگونگی باورهای غلط و عوامل خطر موجود در نگرش افراد که آنان را به سمت خشونت کردن و خشونت دیدن سوق می‌دهد مشخص کند و راهکارهای آموزشی مناسب در جهت آشنایی زنان و مردان نسبت به پدیده خشونت و نحوه پیشگیری از آن ارائه نماید. از آنجا که اطلاعات حاصل از مطالعات دقیق علمی در مورد خشونت خانوادگی کم است پژوهشگران بر آن شدند با انجام این پژوهش در مورد علل و عوامل مستعد کننده بروز خشونت خانوادگی و روشهای مقابله با آن از دیدگاه زنان در شهرستان سمنان، اطلاعات لازم را بدست آورده و به دیدگاه روشن و واقع بینانه‌ای نسبت به این مشکل اجتماعی و بهداشتی دست یابند.

مواد و روشها

این مطالعه یک پژوهش کیفی است که بصورت بحث گروهی متمرکز^۱ و نیمه رسمی انجام شد. حجم نمونه ۱۲۰ نفر بود. با توجه به اینکه مسئله خشونت خانوادگی جزو مسائل خصوصی و محرمانه محسوب می‌شود و اکثر زنان خشونت دیده به مرکزی مراجعه نمی‌کنند و دسترسی به این زنان آسان نیست، لذا این مسئله از دیدگاه زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی مورد بررسی قرار گرفت. پرسشنامه راهنما در قالب سئوالاتی متناسب با اهداف پژوهش طراحی شد. بعنوان مطالعه مقدماتی، پرسشنامه در یک بحث گروهی از نظر قابلیت اعتماد سئوالات و زمان لازم برای هر سئوال بررسی شد و اشکالات آن برطرف گشت. با توجه به اهمیت موضوع، جلسات بحث گروهی توسط پژوهشگران و با استفاده از سئوالات نیمه رسمی و هدایت شده اداره می‌گردید. در مجموع ۱۲ جلسه بحث گروهی برگزار شد و تعداد افراد در هر جلسه بین ۶ تا ۱۲ نفر متغیر بود. زمان هر جلسه بحث گروهی حدود ۱/۵ تا ۲ ساعت بود. جلسات بحث گروهی با هماهنگی قبلی در ۱۰ مرکز و ۲ پایگاه بهداشتی - درمانی شهرستان سمنان برگزار گردید. در طی بحث، اعضاء گروه به بیان نظرات و عقاید خود تشویق گردیدند. نظرات افراد توسط یک نفر یادداشت می‌شد و یک ناظر به طور کامل بر آنها

مقدمه

خشونت خانوادگی رایج ترین شکل خشونت علیه زنان است. در اعلامیه رفع خشونت علیه زنان (۱۹۹۳)، این پدیده به عنوان مانعی جهت نیل به برابری، توسعه و صلح معرفی شده است (۱). براساس گزارش بانک جهانی، تجاوز و خشونت خانوادگی بیش از بیماریهای نظیر سرطان سینه و رحم و تصادف سبب از بین رفتن سلامتی زنان ۱۵ تا ۴۴ ساله می‌شود (۵). نتایج مطالعات مؤید آن است که در آمریکا بیش از ۱۲ میلیون نفر از زنان در برهه‌ای از زندگی خود تجربه خشونت جسمی را داشته‌اند. همچنین در آمریکا و انگلستان بین ۸ تا ۲۹ درصد زنان حامله‌ای که مورد بد رفتاری جسمی قرار گرفته‌اند و نیمی از زنانی که به قتل رسیده‌اند توسط شوهر خود کشته شده‌اند (۱۴). در ایران نیز خشونت علیه زنان یک معضل مهم اجتماعی است. بررسیهای پزشکی قانونی نشان می‌دهد در دو سال و نیم گذشته بیش از نیم میلیون نفر از مجموع ۲ میلیون و ۲۵۳ هزار زن مراجعه کننده به پزشکی قانونی که مورد ضرب و شتم قرار گرفته‌اند، قربانی خشونت خانوادگی بوده‌اند (۸). لازم به ذکر است که خشونت خانوادگی، در تمام مناطق جغرافیایی در میان تمام گروههای دینی، نژادی و در تمام سطوح تحصیلی، شغلی، اقتصادی و اجتماعی مشاهده می‌شود (۱۶) و شامل طیفی از اعمال عمدی خشن جسمی، روانی - عاطفی، جنسی و کلامی است که تأثیر منفی بر سلامت جسم و روان فرد می‌گذارد. اگر چه ممکن است هم زن و هم مرد مرتکب اعمال خشونت در خانواده گردند ولی تحقیقات نشان می‌دهد که زنان به میزان بیشتری مورد بد رفتاری قرار می‌گیرند (۱۵). به عبارتی این آزار و خشونت که با هدف به کنترل درآوردن و تسلط انجام می‌شود ۹۰ درصد نسبت به زنان، ۷ تا ۸ درصد دو طرفه و ۲ تا ۳ درصد نسبت به مردان می‌باشد (۲). خشونت علیه زنان تأثیر منفی بر سایر اولویتهای بهداشتی مهم نظیر سلامت و ایمنی مادران، تنظیم خانواده و بهداشت روانی هم دارد (۱۱). خشونت علاوه بر آسیب مستقیم ناشی از ضربه‌های جسمی، به بهداشت روانی و اعتماد به نفس زن نیز لطمه می‌زند. حالاتی نظیر دردهای لگن، سندرم روده تحریک پذیر، سردرد، بیخوابی، خستگی، افسردگی و سوء مصرف مواد ناشی از این مشکل است (۹). ممکن است خشونت نسبت به زنان باردار نیز دیده شود که باعث افزایش خطر بروز سقط جنین، زایمان زودرس، تولد نوزادان کم وزن و به دنیا آوردن بچه مرده می‌گردد (۱۵). همچنین خشونت به صورت رفتاری اکتسابی از نسلی به نسل دیگر منتقل شده و انسجام خانواده را بر هم می‌زند. یادگیری خشونت توسط فرزندان و بکارگیری آن در زندگی آتی، فرار از خانه و مدرسه، افسردگی و اضطراب، گوشه گیری و انزواطلبی، مکیدن انگشت، جویدن ناخن، لکنت زبان و اعتیاد به مواد مخدر از تأثیرات منفی

آنان مراجعه به مراکز مشاوره می تواند کمک کننده باشد ولی در مناطقی نظیر سرخه، مهدیشهر و شه میرزاد این مراکز وجود ندارد و در نتیجه به علت دوری راه و هزینه رفت و آمد به این مراکز در سمنان مراجعه نمی شود. از نظر آنان فرهنگ مراجعه به مشاور خانواده هنوز در سمنان و نواحی تابعه آن جا نیفتاده و اکثر مردم به دلیل حفظ آبرو و رازهای خانوادگی، بیمار روانی تلقی شدن، عدم شرکت شوهر در جلسات مشاوره، هزینه مشاوره و کم بودن تبلیغات در زمینه خدمات مشاوره ای به این مراکز مراجعه نمی کنند.

✦ علل و عوامل مستعد کننده بروز خشونت در خانواده

از نظر زمان شرکت کننده در بحث گروهی عواملی مانند نداشتن نظم در زندگی و عدم توجه زن به امورات منزل، چشم و هم چشمی زن و عدم انطباق توقعات وی با درآمد شوهر، حاضر جوابی در مقابل شوهر، ایرادگیری، گله و شکایت، لجبازی، موقع نشناسی زن و انتخاب زمان نامناسب برای گفتگو با شوهر در مورد مشکلات و کمبودها، عدم تمکین، دروغگوئی، عدم تفاهم اخلاقی به دلیل ازدواج اجباری، عدم علاقه به شوهر و نداشتن فرزند پسر، میتواند زمینه ساز بروز خشونت در خانواده باشد. یافته ها همچنین نشان داد که از نظر این افراد عواملی مانند بیکاری، اعتیاد (به مواد مخدر، سیگار و کبوتربازی)، تعصبنا به جا، محدود کردن زن برای رفتن به منزل والدین، اقوام و جلسات مذهبی، اعتقاد به الگوی مرد سالارانه نظیر زورگوئی، خود محوری و عدم توجه به نظرات اعضا خانواده، تصمیم گیریهای انفرادی در برنامه ریزیهای زندگی نظیر خرید و فروش خانه، ماشین، لوازم منزل، بی اعتنائی و عدم توجه شوهر به نیازهای عاطفی و روحی و عدم بیان علاقه و محبت به زن، غیرمنطقی بودن مرد و لجبازی کردن وی با همسر، بی صداقتی و دروغگوئی مرد، خستگی و فشار کاری، ازدواج مجدد مرد، خساست، دخالت اطرافیان در زندگی مشترک، دهن بینی و الگو برداری رفتاری مرد (از پدر، برادر و دوستان)، داشتن دوستان ناباب، درخواست روابط جنسی نامتعارف از زن، اعتراض مرد و یا بی اعتنائی وی به بیماری زن نیز میتواند زمینه ساز بروز خشونت در خانواده گردند. همچنین زنان اعتقاد داشتند که روش نادرست همسر گزینی و هم تراز نبودن زوجین از نظر فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی، اختلاف نظر در زمینه تربیت فرزندان، وجود اختلالات روحی و روانی نظیر وسواس، افسردگی، شکاک بودن و کمبود اعتقادات مذهبی و ایمان سست در زوجین نیز باعث خشونت در خانواده میباشد.

✦ روشهای مقابله ای زنان در هنگام بروز خشونت خانوادگی

زنان شرکت کننده در بحث گروهی اظهار نمودند که از روشهایی مانند مقابله به مثل، قهر، ترک خانه و رفتن به خانه

نظارت داشت. بعد از هر جلسه بحث گروهی، جلسه گروه مطالعه تشکیل می شد و مجدداً تمام مطالب بازخوانی می شد تا مطالب جا افتاده ثبت شود. سپس براساس اهداف پژوهش، مطالب کدگذاری و طبقه بندی شد و در پایان، مجموع نظرات به تفکیک گروهها و اهداف ثبت شد و با هم مقایسه گردید. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات، داده ها براساس اهداف مطالعه، کدگذاری و طبقه بندی شد و یافته های هر گروه از اطلاعات طبقه بندی گردید و مورد تفسیر قرار گرفت. جهت درک بهتر، یافته ها بر اساس اهداف بحث گروهی متمرکز، مورد بررسی قرار میگیرند.

نتایج

✦ اعتقادات زنان در مورد الگوی خانواده

از نظر زنان مورد مطالعه، باورهای فرهنگی جامعه از زنان انتظار دارد جهت حفظ انسجام خانواده و جلوگیری از بروز خشونت در خانواده، از الگوی مرد سالارانه پیروی کنند. پذیرش ریاست مرد بر خانواده، اطاعت از دستورات و تصمیمات وی، مقدم داشتن نیازهای مرد بر نیازهای خود و پذیرش محدودیتهایی که شوهر بنا بر سلیقه و نظر خود بر زن تحمیل می نماید در این راستا قرار دارند.

✦ اعتقادات زنان در مورد نقش و حقوق زن در خانواده

نمونه ها، ایفای نقش مادری (تربیت فرزندان)، خانه داری (انجام کارهای منزل) و همسری (تمکین در روابط جنسی) را از وظایف اصلی خود دانسته و عقیده داشتند که مردان یا از حقوق زنان آگاهی ندارند و یا اگر آگاهی نسبی داشته باشند تمایلی به رعایت آن ندارند. به اعتقاد آنان آن دسته از حقوق زنان که به نفع مردان نیست یا در جامعه بازگو نمی شود و یا به آن اهمیت داده نمی شود. با توجه به فرهنگ مردسالارانه موجود، آنها همچنین بر این باور بودند که چنانچه زنی بخواهد حقوق خود را مطالبه و یا از آن دفاع کند، به طور حتم منجر به کشمکش و خشونت بین زوجین شده و آن زن بعنوان زن ناسازگار معرفی خواهد شد.

✦ نقش بزرگان و ریش سفیدان در حل مشکلات خانوادگی

اکثر زنان مشاوره را مفید دانسته و به داشتن سنگ صبور و درد دل با فرد دیگر جهت تخلیه روحی و کاهش فشارهای روانی و کسب راهنمایی اعتقاد داشتند. ولی بیشتر تمایل داشتند که با فردی از دوستان، افراد خانواده (مادر و خواهر)، فامیل و یا همسایه که از نظر آنان با تجربه، قابل اعتماد و مورد پذیرش زن و شوهر است و مشکلات را به خوبی درک کرده و قدرت بیان خوبی نیز داشته باشد درد دل نموده و راهنمایی بخواهند. از نظر

از وظائف زنان در خانواده می باشد. بررسی قوانین شرعی و مدنی کشور، زوجین را مکلف به حسن معاشرت با یکدیگر، همکاری در تحکیم مبانی خانواده و تربیت اولاد، وفاداری و استقلال مالی می کند. به عبارتی وظایفی نظیر پخت و پز، شستشو و... وظایف سنتی زنان است. در حالیکه طبق قوانین شرعی و مدنی ایران، زن تکلیفی ندارد که کارهای خانه را انجام دهد. حتی شیر دادن به بچه نیز از وظائف حتمی او نیست. فلسفه ازدواج در عرف به این گونه است که «زن می رود تا در خانه مرد کار کند». اما فلسفه ازدواج در شریعت حاکی از آنست که «زن می رود که شریک زندگی مرد شده، همراه و همگام با او زندگی کند». تکلیفی که مرد به عنوان نفقه دادن به زن دارد برای انجام وظایف زوجین است، نه برای انجام کارهای خانه (۹، ۸). همچنین طرح اجرت المثل از سوی شرع مقدس برای زنان (که ماده ۳۳۶ قانون مدنی نیز به آن اشاره دارد) مبین ارزشی است که اسلام برای زن و بهای کار و آتیه او قائل است (۳). لازم به ذکر است که طبق ماده ۱۱۰۸ قانون مدنی یکی از وظایفی که زن نسبت به شوهر خود دارد تمکین خاص (حق بهره مندی جنسی) است که زوجه نباید بدون دلیل ازاینکار استنکاف نماید (۵). در رابطه با حقوق زن در خانواده می توان به حقوق انسانی زن اشاره نمود که همه افراد بشر به دلیل انسان بودن از آن برخوردارند، نظیر حق حیات و سلامتی، آزادی از بردگی، آزادی مذهب، عقیده و بیان، حق کار، حق برخورداری از سطح زندگی مناسب، حق مالکیت، حق ازدواج و تشکیل خانواده (۱۲). علاوه بر آن در شرع مقدس اسلام و قانون مدنی برای زن در خانواده حقوقی مانند مهریه (مواد ۱۰۸۲ و ۱۰۸۳ قانون مدنی)، نفقه (مواد ۱۱۰۶، ۱۱۰۷، ۱۱۰۸ قانون مدنی) و استقلال مالی (ماده ۱۱۱۸ قانون مدنی) در نظر گرفته شده است (۴). لازم به ذکر است که بیشترین مشکلات در زمینه احقاق حقوق زنان در خانواده ناشی از مشکلات فرهنگی، نقص قوانین و عدم اجرای قوانین موجود می باشد که در عرف، بسیاری از موارد مانع اجرای آن میشود. از اینرو زنان و مردان نیازمند تحول فرهنگی برای اجرای این قوانین هستند (۱۳). در نهایت اینکه مواردی نظیر کنترل فقر و اعتیاد در جامعه، مقابله با تجمل گرایی و مصرف گرایی و تشویق فرهنگ ساده زیستی در میان اقشار جامعه، اصلاح الگوهای مردسالارانه، آموزش افراد جهت بالا بردن فرهنگ فردی و اجتماعی و تقویت رفتارهای مثبت نظیر احترام متقابل به یکدیگر، گذشت و صبر، تقویت اعتقادات مذهبی و معرفت دینی در زمینه حسن معاشرت با زن و فرزند، داشتن اخلاق نیکو و خداترسی می تواند در زمینه کنترل خشونت در خانواده مفید باشد.

پیشنهادهات

روشهای زیر می تواند به زوجین کمک نماید تا از بروز

پدری، شکستن لوازم منزل جهت تخلیه عصبانیت، در دل ریختن و سکوت مداوم در مقابل خشونت و پرخاشگری مرد، استفاده می نمایند.

بحث

زنان شرکت کننده در بحث گروهی در نهایت به این نتیجه رسیدند که برای کنترل خشونت در خانواده و کاهش عواقب آن از روشهای مقابله ای موثر و کارآمد دیگری نیز میتوانند استفاده نمایند. روشهایی مانند سکوت در مراحل بحرانی و گفتگو پس از برقراری آرامش، مشورت با افراد با تجربه و معتمد در خانواده، مراجعه به مراکز مشاوره، تلاش جهت دستیابی به تفاهم در زمینه روابط جنسی، داشتن صبر و گذشت، ابراز علاقه و محبت و رعایت احترام متقابل نسبت به یکدیگر، عبرت گرفتن از زندگی دیگران، صحبت با افراد موفق در زندگی زناشویی و الگوبرداری از آنان، آشنائی با سرگذشت امامان و حضرت فاطمه (ع) و داشتن اعتقاد واقعی به آخرت و ترس از خداوند، میتواند به زوجین کمک نماید تا آرامش را در خانواده برقرار نمایند. خانم مهرانگیز کار می نویسد: رابطه بین افراد زمانی معقول است که بر حس احترام به عقیده و گفتار طرف مقابل استوار باشد. هر جنگی سرانجام با مذاکره حل و فصل شده است. جنگ خانوادگی نیز پایان پذیر است و با گفتگو، فاصله ها و دلسردی ها از بین می رود. در حالیکه آشتی های اجباری که ناشی از آمدن مهمان، تمایل جنسی و یا بروز اتفاقی مهم باشد بنیانی سست دارد، زیرا ریشه اختلافها همچنان ناشناخته و دست نخورده باقی می ماند (۸). اقداماتی جهت کاهش عصبانیت و کسب آرامش روانی نظیر دوش گرفتن، غسل صبر، خواندن دعا و نماز، نوشیدن یک لیوان آب سرد، قدم زدن و ورزش، مطالعه، انجام کارهای هنری، گوش کردن به آوای قرآن و یا موسیقی که به فرد آرامش می دهد، نوشتن افکار و احساسات منفی جهت تخلیه عاطفی، استفاده از بذله گوئی و شوخ طبعی جهت تغییر جو روانی و کاهش تنش افراد خانواده می توانند از روشهای مقابله ای مؤثر و کارآمد جهت کنترل خشونت در خانواده باشند. در همین رابطه مشخص شده است که پدیده خشونت نزد خانواده هائی که واقعاً مذهبی و پایبند به واجبات دینی هستند بطور چشمگیری کمتر است (۸).

با تقسیم نقشها بر اساس تعاون و همکاری بین زن و مرد و حرکت از الگوی مردسالاری به سمت تعاونگرایی می توان امید داشت که تغییرات مطلوبتری در روابط زن و مرد ایجاد شود و در نتیجه شاهد بهبود جایگاه و افزایش منزلت زنان در خانواده باشیم زیرا این حرکت در نهایت به استحکام بیشتر بنیان خانواده و گرمتر شدن کانون آن خواهد انجامید (۷). از نظر افراد شرکت کننده در این مطالعه، تربیت فرزندان، همسری و انجام امور منزل

این مطالعه همکاری نموده اند تشکر و قدردانی نمایند.

مراجع

- ۱- اصلانی مینا، خشونت خانوادگی علیه زنان. مجله حقوق زنان، سال ۳ (۳۷۹): صفحات ۲۲-۲۴.
- ۲- سازمان جهانی بهداشت. خشونت علیه زنان، ترجمه: رفیعی فر شهرام و پارسى نیا سعید. چاپ اول، نشر تندیس، ۱۳۸۰، صفحه ۱۹۸.
- 3- Cohen M., et al. Domestic violence & childhood sexual abuse in HIV- infected women. Am J Public Health. 2000; 90 (4): 560 – 565.
- ۴- کار مهر انگیز، پژوهشی در باره خشونت علیه زنان در ایران. چاپ اول، انتشارات روشنگران و مطالعات زنان، ۱۳۸۰، صفحه ۲۵۶.
- 5- Turner J, Chavigny K. Community Health Nursing Philadelphia: lippincott company; 1988: 245.
- 6- Frost M. Health visitor's perception of domestic violence. J Adv Nursing. 1999; 30 (3): 589 – 696.
- ۷- اینانلو مهرنوش و همکاران. مشخصات زوجین و ارتباط آن با نوع و شدت همسر آزاری در زنان. فصلنامه پرستاری و مامائی ایران ۱۳۷۹؛ سال ۱۳ (۲۶): صفحات ۶۵-۵۷.
- ۹- کارلسون و ایزنشتات و تراز بیورین، بهداشت روانی زنان، ترجمه: ابوالمعالی و همکاران. چاپ اول، نشر ساوالان، ۱۳۷۹، صفحه ۸۷.
- ۱۰- کردوانی امیر حسین. واکنش کودکان و نوجوانان در برابر خشونت خانگی و لزوم حمایت از آنان. مجله پزشکی قانونی ۱۳۷۹؛ سال ۶ (۱۹): صفحات ۷۴-۶۸.
- ۱۱- فنائی اشکوری محمد. منزلت زن در اندیشه اسلامی. چاپ اول، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، ۱۳۷۷، صفحه ۴۷.
- ۱۲- دفتر امور زنان در نهاد ریاست جمهوری. مجموعه مقالات کنگره نقش زن در علم، صنعت و توسعه. چاپ اول؛ ۱۳۷۴: صفحات ۵۰-۴۹.
- ۱۳- گزارش کارگاه آموزشی حقوق زنان به همت دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران و برنامه عمران سازمان ملل متحد و امور بانوان استانداری سمنان، سمنان، ۱۳۸۰، صفحه ۳.
- ۱۴- دینانی عبدالرسول. حقوق مدنی خانواده، ازدواج و انحلال آن. چاپ اول، انتشارات امید دانش، ۱۳۷۹، صفحات ۱۳۴-۱۱۹.
- ۱۵- لعلی مسعود. ختمی از چه می گوید؟، چاپ اول، انتشارات آزادی اندیشه، ۱۳۷۸، صفحه ۴۵.
- ۱۶- ستاری جلال. سیمای زن در فرهنگ ایران. چاپ اول، نشر مرکز، ۱۳۷۳، صفحات ۱۳-۱۰.
- ۱۸- گزارش کارگاه آموزشی رفع خشونت علیه زنان، به همت دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران و برنامه عمران سازمان ملل متحد، تهران، ۱۳۷۹، صفحه ۱.

خشونت پیشگیری کنند و در خانواده آرامش برقرار نمایند:
 - آشنا نمودن افراد با نحوه زندگی زناشویی امامان و حضرت فاطمه (ع) بطور قابل درک و کاربردی جهت الگوبرداری.
 - آگاهی دادن افراد به دستورات و قوانین شرعی و مدنی در مورد رعایت حقوق دیگران،
 - گسترش مراکز مشاوره دولتی و تشویق افراد برای مراجعه،

- آموزش مهارتهای زندگی به زوجین جوان،
 - تشویق افراد به استفاده از روشهای موثر جهت کاهش عصبانیت و کسب آرامش روانی،
 - تدارک برنامه های آموزشی در محل کار و یا مراکز بهداشتی - درمانی جهت آشنائی جوانان با الگوهای برتر همسر گزینی،
 - از آنجا که احساس برتری، تبعیض و رفتارهای مردسالارانه از خانواده شروع می شود، آموزش به والدین و بویژه مادران که بین فرزندان دختر و پسر خود تبعیض قائل نشده و همان رفتاری را که با فرزند پسر خود دارند، با فرزند دختر نیز داشته باشند،
 - کنترل فقر و اعتیاد در جامعه،
 - مقابله با تجمل گرایی و مصرف گرایی و تشویق ساده زیستی از طریق آموزش به خانواده ها،
 - آموزش جوانان در سطوح دبیرستان جهت اصلاح الگوهای مرد سالارانه، بالا بردن فرهنگ فردی و اجتماعی، تقویت رفتارهای مثبت نظیر احترام متقابل به یکدیگر، گذشت و صبر، تقویت اعتقادات مذهبی، خدا ترسی و معرفت دینی در زمینه حسن معاشرت با همسر و فرزند و داشتن اخلاق نیکو،
 - اتخاذ تدابیر مناسب توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سازمان بهزیستی کشور و سایر سازمانهای ذیربط برای ارائه خدمات و پیش بینی حمایتهایی که موجب جلب اعتماد زنان خشونت دیده می گردد،
 - بهبود کمی و کیفی خدمات مشاوره ای خصوصاً مشاوره پیشگیری،

- شناخت باورهای غلط در زمینه روابط زن و مرد و آموزش زوجین به حقوق زنان، چگونگی رفتار با همسر و آموزش موثر به رابطین بهداشت بعنوان انتقال دهنده پیام بهداشتی،
 - ارائه بروشور در خصوص خشونت و عوارض آن در زنان و کودکان در خانواده.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران لازم می بینند از تمامی افرادی که در اجرای