

## مشخصات زوجین و ارتباط آن با نوع و شدت همسرآزاری در زنان

مهرنوش اینانلو<sup>\*</sup>، دکتر فاطمه حق دوست اسکویی<sup>\*\*</sup>، فریده مشایخی<sup>\*\*</sup>، حمیدحقیانی<sup>\*\*\*</sup>

### چکیده

**مقدمه:** در طی دهه‌های اخیر همسرآزاری بصورت پدیده‌ای همه گیر درآمده است که اکثر قربانیان آن زنان هستند و افرادی با مشخصات فردی، خانوادگی و اجتماعی - اقتصادی خاص ممکن است در معرض خطر برای بروز این مشکل بوده یا موجب تشدید آن شوند.

**هدف:** تعیین مشخصات زوجین و ارتباط آن با نوع و شدت همسرآزاری در زنان نوع پژوهش: پژوهش به صورت مقطعی و از نوع توصیفی ارتباطی انجام شد. ابتدا مشخصات زوجین و نوع و شدت آزار (خفیف، متوسط، شدید) تعیین، سپس ارتباط بین آنها سنجیده شد.

**نمونه:** ۱۱۰ نفر از زنان مورد همسرآزاری مراجعه کننده به شعب مجتمع قضایی دادگاه خانواده که به صورت مستمر وارد پژوهش شدند.

**نتایج:** در تجزیه و تحلیل داده‌ها پس از تعیین مشخصات فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و نوع و شدت آزار مشخص شد که سن زن با شدت آزار ارتباط معکوس و سن مرد با شدت آزار ارتباط مستقیم دارد ( $PV = 0/05$ ). همچنین سطح تحصیلات در زنان، محل تولد شوهر در روستا، اعتیاد زن و شوهر، بیمار بودن شوهر، اختلاف سنی، تعدد زوجات شوهر، دارا بودن فرزند از ازدواج قبلی، مطابق میل نبودن جنسیت فرزندان، ازدواج فقط با خواست خانواده، خانه دار بودن زنان و عادی بودن خشونت در والدین و خانواده مرد، چگونگی ارتباطات اجتماعی و مرد سالاری با شدت آزار دارند. نظر به اینکه کلیه زنان هم آزار جسمی و هم آزار روانی را تجربه کرده بودند، تعیین ارتباط بین مشخصات زوجین و نوع آزار میسر نشد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با استفاده از آزمونهای آماری مشخص شد که برخی مشخصات در زوجین بطور بارز بوده ارتباط دارند. (مانند سن کم، پایین بودن سطح تحصیلات در زنان، اختلاف سنی زیاد، متولد شدن شوهر در روستا، اعتیاد زن و شوهر، محدودیت روابط اجتماعی ...) با استفاده از یافته‌های این پژوهش می‌توان پس از بررسی دقیق خانواده‌ها در امر پیشگیری، تشخیص و درمان هرچه سریعتر مسئله همسرآزاری در زوجین، موثرتر عمل نموده و بازائه آموزش و حمایت، ارجاع مناسب و افزایش توانمندی افراد از صدمات بعدی پیشگیری نمود. همچنین با بررسی شیوع و عوامل موثر همسرآزاری و میزان آگاهی از خشونت در سطح جامعه می‌توان آگاهی پرسنل بهداشتی و عموم مردم را در مورد خشونت علیه زنان افزایش داد.

**واژه‌های کلیدی:** مشخصات زوجین، نوع همسرآزاری، شدت همسرآزاری

<sup>\*</sup>کارشناس ارشد پرستاری (مؤلف مسئول)

<sup>\*\*</sup> عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

<sup>\*\*\*</sup> عضو هیات علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.

## مقدمه

بدرفتاری و خشونت بخشی از تاریخچه خانواده در سراسر جهان بوده و در طی دهه‌های اخیر خشونت خانوادگی بصورت یک پدیده همه گیر و در حال افزایش درآمده است (Shadigian, ۱۹۹۸). این آزار و خشونت که با هدف به کنترل درآوردن و تسلط انجام می‌پذیرد، ۹۰ درصد به سمت زنان (اگر چه آنها هم ممکن است مقابله به مثل کنند)، ۸-۷ درصد همسرآزاری دوطرفه و ۳-۲ درصد همسرآزاری نیت به مردان می‌باشد (Lancaster & Stanhope, ۱۹۹۶). یک بررسی در آمریکا نشان می‌دهد که ۳۰-۳۵ درصد کل زنان در طول زندگی مشترک خود مورد آزار جسمانی شوهرانشان قرار می‌گیرند و ۲۵-۱۵ درصد زنان حتی در طول بارداری نیز مورد ضرب و شتم قرار می‌گیرند و در صورت در نظر گرفتن سوء رفتار روانی و سایر موارد نقض حقوق زنان این میزان بالاتر هم می‌رود (Mayers & Smith, ۲۰۰۰).

بدرفتاری و آزار زنان یکی از مسائل عمده بهداشت عمومی به حساب می‌آید که صدمات جسمی و روانی شدیدی ایجاد می‌کند. تعدی و آزار آثار زیانباری بر ساختار شخصیت زن و فرزندان به جای می‌گذارد و منجر به صدمات روانی و کاهش عزت نفس و احساس ارزشمندی و ناامیدی می‌شود که حتی منجر به خودکشی می‌گردد. این قبیل زنان از لحاظ پناه بردن به داروها، اعتیاد به مواد مخدر، و ابتلاء به دردهای مزمن و حالات افسردگی در معرض خطر جدی هستند (حسینی و همکاران، ۱۳۷۵).

بدرفتاری با زنان در زمینه نژادی- فرهنگی و مذهبی مختلف و در تمام طبقات اجتماعی - اقتصادی رخ می‌دهد (کاپلان و سادوک، ۱۳۷۵)، لیکن درباره وضعیت اجتماعی اقتصادی و تحصیلی افرادی که مرتکب خشونت در خانواده

می‌شوند و افرادی که قربانی آنها هستند اطلاعات کمی در دسترس است (Billglass & Bowden, ۱۹۹۰).

با توجه به آماربالای خشونت در خانواده، احتمال زیادی وجود دارد که پرستاران در حین مراقبت از بیماران بستری، سرپایی، بیمارانی که در منزل مراقبت دریافت می‌کنند، بیماران اورژانسی، و همچنین در برخورد با والدین بیماران، دوستان، بستگان و سایر افراد جامعه با قربانیان خشونت همسر و افراد در معرض خشونت ارتباط داشته باشند (Morison, ۱۹۹۷). با در نظر گرفتن این مسئله که یکی از نقش‌های بسیار پراهمیت پرستاران پیشگیری از خشونت می‌باشد. در این زمینه شناسایی و تعیین عوامل زمینه ساز و مرتبط با همسر آزاری ضروری به نظر می‌رسد. اگر چه نمی‌توان سوء رفتار را بطور مسلم و قطعی پیش بینی نمود ولی با شناسایی عوامل خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و غیره می‌توان اولین گام را در جهت مداخلات همه جانبه برداشت زیرا شناخت درباره علت و چگونگی کتک خوردن زن بر اقداماتی که برای جلوگیری از آن صورت می‌گیرد تأثیر می‌گذارد و لذا اقدام اساسی، شناخت عوامل زمینه ساز و مرتبط با بدرفتاری است (Lancaster & Stanhope, ۱۹۹۶). در این رابطه پژوهشگر در صدد برآمده است که پژوهشی را جهت تعیین مشخصات فردی، خانوادگی و اجتماعی-اقتصادی زنان مورد همسر آزاری و شوهران آنها انجام دهد و ارتباط این مشخصات را با نوع و شدت آزار آنها تعیین نماید.

## سوالهای پژوهش

پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به سوالهای زیر بوده است:

۱- زنان مورد همسرآزاری و شوهرانشان دارای چه مشخصاتی هستند؟

۲- نوع آزار در زانی که مورد همسرآزاری قرار گرفته‌اند کدام است؟

۳- شدت آزار در زانی که مورد همسرآزاری قرار گرفته‌اند چقدر است؟

۴- آیا بین مشخصات زوجین و نوع همسر آزاری رابطه‌ای وجود دارد؟

۵- آیا بین مشخصات زوجین و شدت همسرآزاری رابطه‌ای وجود دارد؟

#### مواد و روشها

پژوهش حاضر به صورت مقطعی و از نوع توصیفی - ارتباطی انجام شد. بدین صورت که پژوهشگر علاوه بر توصیف مشخصات فردی، خانوادگی و اجتماعی - اقتصادی زنان مورد همسرآزاری و تعیین نوع و شدت آزار در آنان، ارتباط بین مشخصات فوق را با نوع و شدت آزار در زنان مشخص نمود. روش نمونه‌گیری در این پژوهش مستمر بوده بدین صورت که با توجه به عدم تفاوت مراجعین در شعب مجتمع قضایی خانواده از نظر نوع و تعداد در طی روزهای مختلف هفته، پژوهشگر از زمان شروع تا ختم نمونه‌گیری هر روز در ساعت اداری به مجتمع قضایی مراجعه نموده ۱۱۰ نفر از زنان واجد شرایط را بطور مستمر در پژوهش شرکت داد. معیار حذف نمونه شامل: گذشتن بیش از یکسال از تاریخ تشکیل پرونده، تقاضای جدایی قبل از شروع زندگی مشترک، وجود همراهان که مانع تکمیل پرسشنامه می‌شدند، هیجانان شدید و عجله زن برای مراجعه به شعبه تخصصی دادگاه بود. در این پژوهش از روش خود گزارش دهی استفاده شده و ابزار مورد استفاده، پرسشنامه دو قسمتی بود. قسمت اول پرسشنامه مربوط به بررسی و تعیین مشخصات زوجین که با استفاده از مطالعات و تحقیقات و نظرات اساتید تهیه شده و قسمت دوم مقیاس شاخص همسرآزاری I.S.A (Index of Spouse Abuse) بود که شامل ۳۰ عبارت

توصیف کننده مواردی از آزار جسمی یا روانی است که زن در ارتباط با شوهر خود تجربه و درک کرده و برای بررسی نوع و شدت آزار بکار گرفته شد. این مقیاس برای اولین بار در ایران بکار گرفته شده ولی توسط Mcfarlane و همکاران (۱۹۹۵ و ۱۹۹۶) در دو تحقیق جداگانه استفاده گردیده است (اعتماد ۰/۹۵). سوالات قسمت اول از نوع چند گزینه‌ای و کوتاه پاسخ و قسمت دوم از نوع شبه لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز (۱) تا بسیار فراوان (۵) بود. واحدهای مورد پژوهش زیر ستون مناسب و مقابل عبارات علامت (x) می‌گذاشتند. پرسشنامه توسط زنان مورد همسرآزاری در راهروی دادگاه خانواده شهر تهران و قبل از حضور در شعب مجتمع، پس از برقراری ارتباط و کسب رضایت آنها و همچنین ارائه اطلاعات لازم در مورد پژوهش تکمیل شد. پس از جمع آوری اطلاعات به منظور اندازه‌گیری شدت آزار با استفاده از مقیاس I.S.A مورد بررسی قرار گرفت. به طوریکه به گزینه‌های هرگز تا بسیار فراوان نمرات ۱ الی ۵ داده شد. سپس با توجه به این که هر عبارت دارای وزن بود، نمره هر عبارت (Product score) از حاصلضرب نمره هر گزینه (score Item) در وزن آن عبارت (Item weight) بدست آمد و حداقل نمره کسب شده (Min) توسط پاسخ دهنده که همان مجموع وزن عبارات بود ( $\sum W$ ) نیز تعیین گردید. همچنین ( $\sum P$ ) از مجموع (Product score) محاسبه شد و با استفاده از محاسبات یاد شده از طریق فرمول زیر شدت آزار کلی بدست آمد.

$$\Sigma = (\sum p - \text{Min}) / \text{Min} (4)$$

و از طریق فرمولهای زیر شدت آزار جسمی و روانی بطور جداگانه محاسبه شد:

$$[ (25) (\sum P / 682) ] = \text{شدت آزار جسمی}$$

$$[ (25) (\sum P / 387) - 1 ] = \text{شدت آزار روانی}$$

حدود شدت آزار، نمره‌ای بین ۱۰۰-۰ بود و نمرات ۲۴-۱، ۷۴-۲۵ و ۱۰۰-۷۵ به ترتیب به عنوان آزار خفیف، متوسط و شدید تلقی شد. پس از جمع آوری اطلاعات از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون  $\chi^2$  آنالیز رگرسیون چند متغیره، آزمون تی) برای تعیین ارتباط بین مشخصات زوجین و شدت آزار استفاده گردید و تجزیه تحلیل با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام گرفت.

### نتایج

در رابطه با تعیین مشخصات زوجین یافته‌ها نشان داد که ۸۵/۴ درصد زنان کمتر از ۳۵ سال داشتند و سن ۶۵/۵ درصد شوهران زیر ۳۵ سال قرار داشت. بررسی سطح تحصیلات زوجین نشان داد که ۷/۳۳ درصد شوهران سطح تحصیلات دیپلم و بالاتر داشته‌اند و در مقابل ۵۱/۸ درصد زنان تحصیلات دیپلم و بالاتر داشته‌اند و در حدود ۲۷/۲ درصد زوجین زنان تحصیلات بالای دیپلم و مردان تحصیلات زیر دیپلم داشته‌اند که مشخص می‌کند سطح تحصیلات زوجین در حد بالایی بوده و زنان به نسبت تحصیلات بالاتری از شوهرانشان داشته‌اند. بررسی محل سکونت زوجین نشان داد که ۳۵/۹ درصد زوجین در منطقه جنوب تهران و ۵/۸ درصد در شمال تهران زندگی می‌کردند. ۷۰/۹ درصد زنان و ۶۰ درصد مردان متولد تهران بوده‌اند. ۶۲/۷ درصد مردان و ۷/۳ درصد زنان به نوعی از دخانیات، مواد مخدر و الکل استفاده می‌کردند. از بین مردان معتاد ۶۵/۲ درصد به بیش از یک نوع ماده اعتیاد داشتند و ۱۸/۸ درصد تنها از دخانیات استفاده می‌کردند. نتایج پژوهش در مورد سوء رفتار و غفلت در دوران کودکی نشان داد که ۴۲/۷ درصد زنان و ۴/۵ درصد شوهران هرگز در کودکی مورد سوء رفتار واقع نشده‌اند و ۳۰ درصد شوهران در کودکی مکرر مورد سوء رفتار والدین قرار گرفته‌اند. ۵۸/۲ درصد زنان و ۱۰ درصد شوهران هرگز در کودکی مورد غفلت و بی توجهی والدین

نبوده ولی ۴/۵ درصد زنان و ۲۵/۵ درصد شوهران مکرراً مورد غفلت والدین بوه‌اند. ۴۰/۹ درصد زنان دارای والدینی بوده‌اند که هرگز رفتار خشونت‌آمیز و آزار با هم نداشته‌اند ولیکن تنها در ۵/۵ درصد والدین زنان بطور مکرر رفتار خشونت‌آمیز وجود داشته یا موجب آزار هم می‌شدند. بنا به اظهار واحدهای پژوهش ۳۷/۳ درصد شوهران بیمار بوده‌اند و ۱۹/۱ درصد اظهار داشته‌اند که خود بیمار هستند. ۴۸/۷ درصد زنان شوهران خود را پرخاشگر و ۹/۸ درصد را مبتلا به پارونئید و سوءظن گزارش کرده‌اند. در بررسی مراجعه زوجین به روانشناس یا روانپزشک مشخص شد که ۱۱/۸ درصد زنان و ۱۹/۱ درصد شوهران به روانشناس یا روانپزشک مراجعه کرده بودند که علت مراجعه ۶/۲ درصد زنان و ۶۶/۷ درصد مردان برای درمان بیماری روانی بوده است.

بررسی مشخصات خانوادگی زوجین نشان داد که ۸۹/۱ درصد زوجین اختلاف سنی کمتر از ده سال داشتند، ۹۱/۸ درصد زنان ازدواج فعلی اولین ازدواجشان بوده است و برای ۸۲/۷ درصد مردان نیز ازدواج فعلی، اولین مرتبه ازدواجشان می‌باشد و ۳/۶ درصد هر دو زوج از ازدواج قبلی فرزند داشتند، ۲/۷۷ درصد زوجین کمتر از ده سال از سنوات ازدواجشان می‌گذشت، ۷۰/۹ درصد زوجین نسبت فامیلی داشتند. ۵۹/۱ درصد زوجین دارای فرزند بوده و از این تعداد ۴۰ درصد از جنسیت فرزندان راضی بوده‌اند.

یافته‌های این بررسی نشان می‌دهد که ۴۲/۸ درصد زنان و ۴۶/۴ درصد شوهران و ۳۱/۸ درصد هر دو زوج با رضایت خود ازدواج کرده‌اند و تنها ۱۷/۳ درصد موارد ازدواج هم با خواست خود و با رضایت خانواده بوده است. ۷۸/۲ درصد دارای خانواده هسته‌ای و ۲۱/۸ درصد خانواده گسترده داشتند. ۷۸/۲ درصد تنها شوهر تصمیم گیرنده در

امور خانوادگی بود و در ۶۲/۷ درصد موارد والدین و اقوام شوهر و... در تصمیم‌گیری‌های خانوادگی مداخله می‌کردند.

بررسی مشخصات اجتماعی، اقتصادی زوجین نشان داد که ۸۲/۷ درصد زنان خانه دار و ۱۷/۲ درصد شاغل بودند. در حالی که ۳۲/۷ درصد مردان بیکار و ۶۷/۲ درصد شاغل بودند. تنها ۳۰ درصد زوجین دارای منزل شخصی بودند و بقیه در خانه‌های استیجاری و... زندگی می‌کردند. همچنین نتایج حاکی از آن بود که روابط اجتماعی این زوجین بسیار محدود بود. بطوری که ۴۴/۵ درصد آنها با همسایگان و ۴۸/۲ درصد با دوستان و ۲۳/۶ درصد با اقوام شوهر و ۱۹/۱ درصد با اقوام زن معاشرت و رفت و آمد نداشتند ولیکن در مقابل بیشتر از رادیو و تلویزیون استفاده می‌کردند. از بین زنان مراجعه کننده به دادگاه خانواده ۷۰ درصد آنها دارای شخص حمایت کننده بوده‌اند که ۶۶/۶ درصد آنها از اعضای خانواده زن بوده است. ۶۱/۸ درصد زنان اظهار داشتند که خشونت و آزار در خانواده آنها به هیچ وجه عادی نبوده ولیکن در مقابل در ۴۴/۵ درصد خانواده مردان همسرآزاری پدیده‌ای کاملاً عادی بوده است. جداول ۱ و ۲ نشانگر نتایج پژوهش در مورد نوع آزار در واحدهای مورد پژوهش می‌باشد.

نتایج پژوهش در مورد تعیین شدت آزار نشان می‌دهد که ۶۱/۸ درصد در حد متوسط آزار را تجربه کرده‌اند و ۳۰ درصد در حد آزار شدید بوده ولیکن شدت آزار روانی تجربه شده از شدت آزار جسمی بیشتر بوده است. به علت اینکه کلیه زنان آزار جسمی و روانی را با هم تجربه کرده بودند تعیین ارتباط بین مشخصات زوجین و نوع همسرآزاری میسر نشد. یافته‌های بررسی ارتباط بین مشخصات زوجین و شدت همسرآزاری حاکی از آن است که سن زن ارتباط معکوس با شدت آزار دارد ( $PV = 0/04$ ) ولی سن مرد ارتباط مستقیم با

میانگین شدت آزار اختلاف معنی دار دارد ( $PV = 0/008$ ) دارد.

با استفاده از آنالیز رگرسیون چند متغیره مشخص شد که با افزایش تحصیلات زن شدت آزار کاهش می‌یابد. آزمون نشان داد که بین میانگین شدت آزار در زنانی که شوهرانشان متولد روستا بوده و زنانی که شوهرانشان متولد تهران یا شهرهای دیگر بوده است اختلاف معنی‌داری دیده شده است ( $t = 2/41, PV = 0/01$ ) آنالیز رگرسیون چند متغیره نشان داد که شدت آزار در زنان معنادار بیشتر است ( $B = 18/93, PV = 0/02$ ) و آنالیز رگرسیون چند متغیره نشان داد که بیمار بودن مرد با شدت آزار ارتباط دارد ( $B = 7/45, PV = 0/02$ ). بدین معنی که در شوهرانی که به اظهار زنانشان بیمار هستند شدت آزار بیشتر است. آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین اختلاف سن زوجین و میزان شدت آزار ارتباط وجود دارد. ( $r = 0/17$  و  $PV = 0/03$ ) و در مردانی که برای بار دوم یا سوم ازدواج کرده‌اند شدت آزار بیشتر از مردانی است که ازدواج فعلی آنها ازدواج اولشان بوده است ( $B = 10/8, PV = 0/07$ ). همچنین آنالیز رگرسیون چند متغیره نشان داد که داشتن فرزند از ازدواج قبلی زوجین با میزان شدت آزار ارتباط دارد و منجر به افزایش شدت آزار می‌شود ( $B = 81/7, PV = 0/02$ ). میانگین شدت آزار در شوهرانی که جنسیت فرزندان مطابق میلشان نبوده است از افرادی که فرزند نداشته یا جنسیت فرزندان مطابق میلشان بوده بطور معنی‌داری بیشتر بوده است ( $PV = 0/007$ ). میانگین شدت آزار در زنانی که با رضایت خود و خانواده ازدواج کرده بودند بطور معنی‌داری کمتر از زنانی بود که تنها با رضایت خانواده ازدواج کرده بودند ( $PV = 0/04$ ).

جدول شماره ۱: آزار روانی در زنان مراجعه کننده به دادگاه خانواده شهر تهران در سال ۱۳۷۸ (n=۱۱۰)

انواع آزار روانی	هرگز	بندرت	گاهی	فراوان	بسیار فراوان
۱- همسر مرا دست کم می گیرد.	۹(۸)	۵(۴/۵)	۲۲(۲۰)	۳۶(۳۲)	۳۸(۳۴/۵)
۲- همسرم توقع دارد از هوی و هوس او اطاعت کنم.	۸(۷/۲)	۶(۵/۴)	۱۶(۱۴/۵)	۳۷(۳۳/۶)	۴۳(۳۹/۱)
۳- همسرم وقتی کارهایی از قبیل غذا پختن یا شستن لباس در زمان دلخواه او انجام نشود عصبانی می شود.	۲۴(۲۱/۸)	۸(۷/۲)	۲۵(۲۲/۷)	۲۶(۲۳/۶)	۲۷(۲۴/۵)
۴- همسرم به دوستان من حسودی می کند و به آنها بدگمان است.	۲۴(۲۱/۸)	۱۱(۱۰)	۲۱(۱۹/۱)	۱۶(۱۴/۵)	۳۸(۳۴/۵)
۵- همسرم به من می گوید زشت و بدقیافه هستم.	۵۹(۵۳/۶)	۱۶(۱۴/۵)	۱۹(۱۷/۲)	۷(۶/۶)	۹(۸)
۶- همسرم به من می گوید بدون او نمی توانم خودم را اداره و یا از خودم مراقبت کنم.	۲۴(۲۱/۸)	۱۴(۱۲/۷)	۲۳(۲۰/۹)	۲۶(۲۳/۶)	۲۳(۲۰/۹)
۷- همسرم طوری با من رفتار می کند گویی خدمتکار شخصی او هستم.	۱۵(۱۳/۶)	۹(۸)	۱۶(۱۴/۵)	۲۷(۲۴/۵)	۴۳(۳۹/۱)
۸- همسرم در مقابل دیگران به من توهین کرده و مرا سرافکنده می کند.	۹(۸)	۱۵(۱۳/۶)	۱۸(۱۶/۳)	۲۲(۲۰)	۴۶(۴۱/۸)
۹- اگر با نقطه نظرات همسرم مخالفت کنم خیلی عصبانی می شود.	۷(۶/۶)	۶(۵/۶)	۲۰(۱۸/۱)	۳۴(۳۰/۹)	۴۳(۳۹/۱)
۱۰- همسرم برای دادن خرجی خانه خسیس است.	۱۴(۱۲/۷)	۱۶(۱۴/۵)	۱۹(۱۷/۲)	۱۳(۱۱/۸)	۴۸(۵۳/۶)
۱۱- همسرم مرا از نظر فکری و عقلی تحقیر می کند.	۱۷(۱۵/۴)	۱۶(۱۴/۵)	۱۸(۱۶/۳)	۲۷(۲۴/۵)	۳۲(۲۹/۱)
۱۲- همسرم توقع دارد که من فقط در خانه بمانم و از بچه ها مراقبت کنم.	۲۲(۲۰)	۵(۴/۵)	۱۷(۱۵/۴)	۲۸(۲۵/۴)	۳۸(۳۴/۵)
۱۳- همسرم فکر می کند من نباید درس بخوانم و یا کار کنم.	۱۷(۱۵/۴)	۶(۶/۶)	۱۹(۱۷/۲)	۲۸(۲۵/۴)	۴۰(۳۶/۳)
۱۴- همسرم با من رابطه جنسی برقرار نمی کند.	۳۸(۳۴/۵)	۱۷(۱۵/۴)	۲۵(۲۲/۷)	۱۳(۱۱/۸)	۱۷(۱۵/۴)
۱۵- همسرم نمی خواهد من با دوستان همجنس خودم معاشرت داشته باشم.	۱۶(۱۴/۵)	۱۳(۱۱/۸)	۱۵(۱۳/۶)	۳۰(۲۷/۲)	۳۶(۳۲/۷)
۱۶- همسرم مرتب به من دستور می دهد.	۸(۷/۲)	۸(۷/۲)	۱۸(۱۶/۳)	۳۳(۳۰)	۴۳(۳۹/۱)
۱۷- همسرم به احساسات من احترام نمی گذارد.	۶(۵/۴)	۱۰(۹/۱)	۱۰(۹/۱)	۲۳(۲۰/۹)	۶۱(۵۵/۴)
۱۸- همسرم بامن مانند یک انسان کودن و احمق رفتار می کند.	۱۴(۱۲/۷)	۱۲(۱۰/۹)	۱۷(۱۵/۴)	۲۸(۲۵/۴)	۳۹(۳۰/۴)

جدول شماره ۲: آزار جسمی در زنان مراجعه کننده به دادگاه خانواده شهر تهران در سال ۱۳۷۸ (n=۱۱۰)

انواع آزار جسمی	هرگز	بندرت	گاهی	فراوان	بسیار فراوان
۱- همسر از اینکه به او می گویم معناد است عصبانی می شود.	۳۵ (۳۱/۸)	۴ (۳/۶)	۹ (۸)	۲۳ (۲۰/۹)	۳۹ (۲۵/۴)
۲- همسر مرا به اعمال جنسی وادار می کند که مایل نیستم یا لذت نمی برم.	۲۶ (۲۳/۶)	۶ (۵/۴)	۳۴ (۳۰/۹)	۱۹ (۱۷/۲)	۲۵ (۲۲/۷)
۳- همسر مرا با مشت یا وسایل دیگر می زند.	۱۸ (۱۶/۳)	۱۲ (۱۰/۹)	۲۰ (۱۸/۲)	۱۷ (۱۵/۴)	۴۳ (۳۹/۱)
۴- همسر مرا با چاقو یا اسلحه تهدید می کند.	۴۲ (۳۸/۲)	۱۴ (۱۲/۷)	۱۳ (۱۱/۸)	۱۰ (۹/۱)	۱۳ (۲۸/۱)
۵- همسر مرا چنان کتک می زند که نیاز به درمان پیدا می کنم.	۳۰ (۲۷/۲)	۱۴ (۱۲/۷)	۲۵ (۲۲/۷)	۱۳ (۱۱/۸)	۲۸ (۱۵/۴)
۶- همسر وقتی خودش بخواد چه من بخوام و یا نخواهم با من رابطه جنسی برقرار می کند.	۱۵ (۱۳/۶)	۱۵ (۱۳/۶)	۲۴ (۲۱/۸)	۲۲ (۲۰)	۳۴ (۳۰/۹)
۷- همسر به سر من فریاد می کشد و داد و هوار راه می اندازد.	۸ (۷/۲)	۸ (۷/۲)	۱۴ (۱۲/۷)	۲۳ (۲۰/۹)	۵۷ (۵۱/۸)
۸- همسر به سر و صورت من سیلی می زند.	۲۱ (۱۹/۱)	۱۲ (۱۰/۹)	۱۴ (۱۲/۷)	۲۰ (۱۸/۲)	۴۳ (۳۹/۱)
۹- همسر وقتی مشروب می خورد یا مواد مصرف میکند مرا اذیت میکند.	۴۷ (۴۲/۷)	۱۱ (۱۰)	۱۳ (۱۱/۸)	۱۲ (۱۰/۹)	۲۷ (۲۵/۵)
۱۰- همسر با من قلدری کرده به من زور می گوید.	۷ (۶/۶)	۵ (۴/۵)	۱۴ (۱۲/۷)	۳۶ (۳۲)	۴۸ (۴۳/۶)
۱۱- همسر باعث وحشت من می شود.	۸ (۷/۲)	۸ (۷/۲)	۱۶ (۱۴/۵)	۲۷ (۲۶/۵)	۵۱ (۴۶/۳)
۱۲- همسر طوری رفتار می کند گویی می خواهد مرا بکشد.	۲۶ (۲۳/۶)	۶ (۵/۴)	۲۴ (۲۱/۸)	۲۰ (۱۸/۲)	۳۴ (۳۰/۹)

× اعداد داخل پرانتز درصدها را نشان می دهد.

نشان داد که استفاده از رادیو و تلویزیون توسط مرد ارتباط معکوس با شدت آزار دارد ( $PV=0/06, B = - 0/85$ ). یافته‌ها نشان داد که در افرادی که دارای فرد حمایت کننده بودند میانگین شدت آزار بطور معنی داری کمتر از گروهی بوده که حمایت کننده نداشتند ( $PV=0/01$ ) و عادی بودن خشونت در خانواده مرد با افزایش شدت آزار همراه است ( $B = - 10/68, PV=0/000$ ).

بین وضعیت اشتغال زن و شدت آزار ارتباط معنی داری یافت شد ( $PV=0/009$ ) یعنی در زنانی که از نظر درآمد به شوهر خود متکی هستند شدت آزار بیشتر است. همچنین نتایج پژوهش حاکی از آن بوده است که معاشرت با همسایگان و دوستان با شدت آزار ارتباط معکوس دارد. به طوریکه با افزایش معاشرت شدت آزار کاهش می‌یابد ( $B = - 9/58, PV = 0/001$ ). آنالیز رگرسیون چند متغیره

## بحث و نتیجه‌گیری

پس از پاسخگویی به سوالات پژوهش می‌توان اینطور نتیجه گرفت که اکثر زوجین در دهه دوم و اوایل دهه سوم عمر خود بوده‌اند یعنی سالهایی که درک نادرست از زندگی، نداشتن تجربه و توانایی کافی در حل مشکلات و اختلافات مطرح است. همچنین مشخص شد که با افزایش سن زن، شدت آزار کاهش می‌یابد ولی سن مردان ارتباط مستقیم با شدت آزار دارد یعنی در مردانیکه سن بالاتر دارند شدت آزار بیشتر است.

در رابطه با سطح تحصیلات زوجین یافته‌ها نشان داد که بطور کلی سطح تحصیلات زوجین در حد بالایی بوده ولیکن سطح تحصیلات زنان بالاتر بوده است و زنان با تحصیلات بالاتر با شدت کمتری از آزار شکایت کرده‌اند که می‌تواند به علت آگاهی از حقوق فردی و خانوادگی باشد اما سطح تحصیلات مردان با شدت آزار ارتباطی نداشت. همچنین شدت آزار در زنانی که شوهرشان متولدروستا بوده و بعد به تهران مراجعه کرده‌اند بیشتر بوده که می‌تواند ناشی از فشار اقتصادی و فرهنگی شهرهای بزرگ باشد. همانطور که نازپرور (۱۳۷۶) نیز در تحقیق خود در مورد علل همسرآزاری به این نتیجه رسید که تولد در روستا و مهاجرت به تهران با ایجاد فشارهای اقتصادی و فرهنگی در شیوع همسرآزاری موثر است.

علاوه بر این اعتیاد زن باعث شده شدت آزار در این زنان بیشتر شود. ( $B=18/93$  و  $PV=0/02$ ) ولیکن در مورد اعتیاد مردان اختلاف معنی داری دیده نشده است که نیاز به تحقیقات بیشتری دارد. مشخصاتی دیگری چون بیمار بودن شوهر براساس اظهارات زن اختلاف سنی زیاد زوجین از عوامل مرتبط با شدت آزار بوده است. کلاهی (۱۳۷۸) نیز در تحقیق خود در مورد علت همسرآزاری به این نتیجه رسید که اختلاف سنی زیاد و اختلالات روانی از عوامل موثر در

همسرآزاری است و اختلاف سنی می‌تواند عامل بروز اختلافات ناشی از عدم درک و تفاهم زوجین باشد. تعدد زوجین می‌تواند عامل همسرآزاری باشد و همسر آزاری در شوهران با زوجات متعدد بیشتر دیده می‌شود (نازپرور، ۱۳۷۶، ص ۱۲) چنانچه در پژوهش حاضر نیز اینطور بدست آمد که با افزایش تعداد زوجات شدت آزار بیشتر می‌شود ( $PV=0/02$  -  $T=0/18$ ).

مرد سالاری و سعی مردان بر تسلط بر زنان و نشان دادن قدرت و در مقابل فرمانبرداری و مطیع بودن زنان عاملی در بروز همسرآزاری است (Bluglass & Bowden, ۱۹۹۰). پژوهش حاضر نشان داد که  $2/78$  درصد موارد شوهر تصمیم گیرنده مطلق بوده است و میانگین شدت آزار در آنها بطور معنی داری بیشتر بوده است ( $PV=0/000$  -  $t=-3/79$ ).

نتایج بررسی وضعیت اشتغال زنان نمایانگر آن بود که شدت آزار در زنان غیر شاغل بیشتر بوده و اتکا به درآمد شوهر باعث افزایش شدت آزار شده و زنانی که شغل و تحصیلاتی ندارند، تحمل بیشتری نسبت به آزار دارند. بررسی در مورد روابط اجتماعی زوجین و ارتباط و معاشرت با اقوام و دوستان و همسایگان و همچنین استفاده از رادیو و تلویزیون نشان داد که در زنانی که شدت آزار بیشتری را تجربه کرده بودند، روابط اجتماعی محدودتر بوده است و هرچه روابط آزادتر و کنترل شوهر کمتر بوده شدت آزار تجربه شده زن کمتر بوده است. علاوه بر این نتایج نشان داد که آمار بیکاری و کار آزاد که می‌تواند با عدم امنیت شغلی همراه باشد در این مردان بالا بوده است. همچنین همسرآزاری در مردان با شغل آزاد بیشتر دیده شده است. نازپرور (۱۳۷۶) می‌نویسد که معمولاً فشارهای اقتصادی و ناکافی بودن درآمد بویژه در شهرهای بزرگ می‌تواند باعث بروز و تشدید همسرآزاری شود زیرا چنین فردی قادر به جوابگویی نیازهای اساسی افراد خانواده‌اش نیست. همچنین افرادی که سیستم حمایتی داشته‌اند سریعتر برای حل مشکل خود پیشقدم می‌شدند.



در رابطه با تعیین نوع آزار اینطور بدست آمد که کلیه زنان آزار جسمی و روانی را باهم تجربه کرده بودند. بدین معنی که زنان به واسطه آزار روانی حتی اگر شدید هم باشد به مراجع قضایی مراجعه نمی‌کنند ولیکن با واسطه آزار جسمی که قابل استناد است به دادگاه مراجعه می‌کنند. نکته دیگر در آزار جسمی در این مقیاس مطرح شدن آزار جنسی می‌باشد. پاسخهای بدست آمده درصد بالایی را به خود اختصاص داده ولیکن یا زن از این نوع آزار مطلع نیست یا توانایی مطرح کردن آن را ندارد.

باتوجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود که بادر نظر گرفتن به نقش شناسایی و تشخیص دقیق در پیشگیری و درمان و مقابله با اثرات بلند مدت و کوتاه مدت خشونت با زنان و همچنین با آگاهی از اهمیت نقش پرسنل تیم پزشکی (پزشکان، پرستاران...) در شناسایی افراد در معرض خطر و راهنمایی و ارجاع آنان برای دریافت خدمات مناسب. می‌توان با استفاده از مقیاس‌ها و پرسشنامه‌های مناسب در مکان هایی که احتمال تماس بیشتر با این افراد است (مانند اورژانس‌ها، کلینیک‌ها...) در غربالگری افراد موفق‌تر بود.

با توجه به یافته‌های پژوهش در مورد نقش بارز عوامل تربیتی و فرهنگی و خانوادگی نسبت به مسائل اقتصادی و... می‌توان با برنامه ریزی دقیق آموزشی در سطح جامعه به ویژه دبیرستانها (نوجوانان و جوانان) برای بالا بردن سطح آگاهی و اطلاعات و توانمند نمودن افراد تلاش نمود و با آموزش مفهوم خشونت و آزار، عوامل موثر بر آن و چگونگی پیشگیری از آن (شغل مناسب، ارتباطات اجتماعی مناسب، استفاده از مشاورین، آگاهی از حقوق...) پیشگیری اصولی را در سطح جامعه انجام داد.

همچنین دفاتر مشاوره‌ای و راهنمایی، مدارس، رسانه‌های گروهی می‌توانند با آموزش نحوه انتخاب زوج مناسب و آگاهی دادن نوجوانان و جوانان در زمینه ازدواج (مثل رعایت فاصله سنی، اختلاف فرهنگی، اقتصادی) عامل موثری

در پیشگیری از این همسر آزاری باشند. از آنجا که هیچگونه آمار مستندی در زمینه شیوع همسر آزاری در دسترس نیست ولی بنظر می‌رسد از شیوع بالایی برخوردار باشد پیشنهاد می‌شود پژوهشی برای بررسی شیوع و شدت همسر آزاری در سطح جامعه صورت پذیرد. همچنین با توجه به این که نگرش افراد جامعه بخصوص زنان در مورد همسرآزاری می‌تواند بر رفتار متقابل آنها تأثیر بگذارد و چه بسا ممکن است زنان آزار جسمی و روانی شدید را تحمل کنند ولی آنرا جزء طبیعی زندگی زناشویی بشمار بیاورند پیشنهاد می‌شود پژوهشی تحت عنوان بررسی نگرش زنان در مورد مفهوم همسرآزاری و انواع آن در سطح جامعه صورت بگیرد. همچنین با توجه به این که خشونت در خانواده اکثر شوهران به عنوان مسئله عادی تلقی می‌شد پیشنهاد می‌شود بررسی در مورد آگاهی از مفهوم خشونت و آزار در سطح جامعه انجام شود.

#### منابع

- حسینی، میمنت و همکاران. (۱۳۷۵). پرستاری بهداشت خانواده، انتشارات بشری، ص ۱۷۳.
- کاپلان، هارولد. سادوک، بنیامین. (۱۳۷۵). خلاصه روانپزشکی و اختلالات رفتاری، ترجمه نصرت الله پورافکاری، تهران: انتشارات شهراب، ص ۶۳۰.
- کلاهی، فریناز. (۱۳۷۷ و ۷۸)، بررسی عوامل موثر بر زن آزاری در زنان مراجعه کننده به پزشکی قانونی تبریز جهت دریافت درجه دکتری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تبریز، صفحات ۳۰-۱۸.
- نازپرور، بشیر. (۱۳۷۶)، بررسی موارد زن آزاری فیزیکی در مراکز پزشکی قانونی تهران، پایان‌نامه جهت دریافت تخصص پزشکی قانونی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، صفحات ۹۶-۵۹.
- Blluglass R., Bowden P., (1990), Principles and practice of forensic psychiatry, Churchill livington Publication. PP: 535-540.
- Lancaster J., Stanhope M., (1996), Community health nursig. Mosby co. PP: 737-746.
- Morison M., (1997), Foundation of psychiatric nursing Mosby co. PP: 360-362.
- Shadigian E., (1998), Emergency care of women, Mc Graw Hill company. P: 577.
- Smith C., Mayers., (2000), Community health nursing, Saunder co. P: 585.

## A STUDY OF COUPLES CHARACTERISTICS AND EXISTING RELATIONS WITH THE KIND AND SEVERITY OF WIFE ABUSE

*Inanloo, M. MS<sup>1</sup> Oskouie, F. Ph.D<sup>2</sup> Mashayekhi, F. MS<sup>3</sup> Haghani, H. Ms<sup>4</sup>*  
**ABSTRACT**

*Background:* In the recent decades, domestic violence had been an all over increasing phenomenon, the victims of which are mostly women. Individuals with certain personal familiar and socio- economic characteristics may be threatened and subjected to its aggravated consequences.

*Objective:* To identity and correlate couple's characteristics with the kind (physical or psychological), and severity of wife abuse among women victims attending Tehran Judicial court during 1999.

*Design:* This was a descriptive- correlational study. A two parted questionnaire was employed to question personal, familiar and socio- economic characteristics, further by INDEX of SPOUSE ABUSE(I.S.A) the kind (physical or psychological) and severity of wife abuse was estimated.

*Samples:* A total of 110 women were selected consequently from women attending Tehran judicial court.

*Results:* Findings showed a reverse relation between women's age and severity of abuse (PV= 0.04) and a direct relation between men's age and intensity of abuse (PV= 0.05). Low level education wife, belonging of husband to rural community, addiction of wife or husband, husband's illness, excessive age difference, plurality of husband's wife, presence of children from previous marriage, undesirable child sex, forced marriage, being a house- wife, considering violence as a common event and limited social interaction were positively related with physical and psychological abuse in women.

*Conclusion:* It is evident that women in all socio- economic groups may be subject to abuse, yet it became clear that in certain groups it happens much severely, which should be viewed more concern. Considering the couples characteristics, spouse abuse may be anticipated and detected among emergency as health clinic attendance, thus support of client's education and referral may be a way of preventing further physical or psychological abuse.

It is also recommended to study the forcible factors and the prevalence of spouse abuse and community awareness of domestic violence. To acquire more knowledge of this problem further research and education of the health personal must be planned to increase public knowledge and combat women's abuse.

*Key Words:* Couple characteristics, kind of spouse abuse, severity of spouse abuse.

---

<sup>1</sup> - Ms in Nursing.

<sup>2</sup> -Senior lecturer (MS) School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran.

<sup>3</sup> - Senior lecturer ( MS), School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran.

<sup>4</sup> - Senior lecturer ( MS), School of Management and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran. Iran.