پژوهشی

بررسی دموگرافیک قربانیان همسرآزاری مراجعه کننده به پزشکی قانونی استان زنجان در سال ۸۹

مریم وثوق* - دکتر مهدی فروزش**

* کارشناس ارشد علوم اقتصادی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، سازمان پزشکی قانونی کشور

** متخصص پزشکی قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی کشور، سازمان پزشکی قانونی کشور

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مواردی که امروز در جوامع بشری به وضوح دیده می‌شود، مقوله‌ای است به عنوان همسرآزاری یا به عبارت دیگر بدرفتاری با همسر. خشونت در نهاد خانواده بی‌شک سلامت جامعه را نیز به خطر خواهد انداخت.

روش انجام: این مطالعه از نوع تحلیلی، مقطعی می‌باشد. پرسشنامه‌ها در اختیار ۱۱۲۱ زن که در سال ۸۹ به دلیل خشونت فیزیکی همسر، به اداره کل پزشکی قانونی استان زنجان مراجعه نموده بودند، قرار گرفت. سپس اطلاعات با استفاده از آزمون‌های آماری کی دو و Binomial و با توجه به سالنامه آماری سال ۸۹ استان زنجان تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ بین گروه‌های مختلف سنی زنان، تحصیلات، رتبه‌های تولد و شغل زنان، تحصیلات و شغل مردان و تعداد فرزندان وجود داشت. بیش‌ترین فراوانی در مورد علت اختلاف همسران مربوط به مشکل مالی با ۲۳/۲٪ بود. در ۴۶/۳٪ موارد تاریخ اولین همسرآزاری یک ماه بعد از ازدواج بود. ۸۱٪ زنان ۵ بار و بیش تر مورد همسرآزاری قرار گرفته بودند در حالی که ۶۵/۸٪ زنان یک بار به پزشکی قانونی مراجعه نموده بودند .

نتایج: ارایه آموزش‌های لازم به نوجوانان در مدارس و مراکز آموزش عالی و رسانه‌ها، بهره جستن از دستورات اسلامی، مشاوره پیش از ازدواج، مشاوره زناشویی برای کاهش اختلافات، تقویت بنیه علمی مشاوران، زمینه‌سازی هر چه بیش‌تر بسترهای مشارکت زنان در فعالیت‌های اجتماعی، اقتصادی و تلاش در جهت ارتقای برابری جنسیتی، تصویب و اجرای قوانین حمایت از زنان، تلاش در راستای بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی افراد، برنامه‌ریزی و اجرای صحیح فعالیت‌های اقتصادی جهت افزایش فرصت‌های شغلی و کاهش بیکاری در سطح جامعه می تواند درکاهش همسرآزاری موثر باشد.

کلمات کلیدی: خشونت، همسرآزاری، زنان

وصول مقاله: ۱۳۹۱/۹/۱۱ تایید مقاله: ۱۳۹۲/۵/۳۰

نویسنده‌پاسخگو: زنجان- خیابان خرمشهر- بلال حبشی اول شرقی- پزشکی قانونی استان زنجان تلفن : ۷۲۴۱۷۷۲-۰۲۴۱

vosooghmaryam2008@gmail.com

مقدمه

یکی از مواردی که امروز در جوامع بشری به وضوح دیده می‌شود، مقوله‌ای است به عنوان همسرآزاری یا به عبارت دیگر بدرفتاری با همسر. تا همین اواخر خشونت وابسته به جنسیت به عنوان یک موضوع خصوصی یا خانوادگی تلقی می‌شد، اما اکنون با توجه به رویکرد ارگانیکی به جامعه آشکار شده که خشونت در نهاد خانواده بی‌شک سلامت جامعه را نیز به خطر خواهد انداخت، همسرآزاری علاوه بر اثرات سوء قربانی، فرزندان را نیز دچار آسیب‌های جدی می‌کند.

خشونت دارای عواقب جسمانی غیرکشنده از بریدگی تا شکستگی و آسیب ارگان‌های داخلی، حاملگی ناخواسته، بیماری مقاربتی، سقط جنین غیرعمدی، بیماری‌های التهابی لگن، دردهای مزمن لگن، سردرد، نشانگان روده تحریک‌پذیر، استعمال دخانیات، اعتیاد، الکلیسم، مشکلات تغذیه‌ای و اختلالات جنسی، عواقب مرگباری مانند خودکشی و دیگرکشی و عواقب روانی مثل افسردگی، ترس، اضطراب و وسواس است (۱).

سالیانه بیش از ۱۰۰۰ نفر بدلیل همسرآزاری به پزشکی قانونی استان زنجان مراجعه می‌نمایند. به عبارتی در بیش از ۱۰۰۰ خانواده تضاد بین همسران به حدی می‌رسد که مراجعه به پزشکی قانونی را

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

ناگریز می‌سازد.

متأسفانه بدلیل خصوصی بودن حریم خانه در جوامع گوناگون آمار دقیق و معتبری از فراوانی و درصد این نوع خشونت در جهان و نیز در کشور ما وجود ندارد (۲، ۳). در آمریکا Houry و همکاران شیوع خشونت را ۳۶٪ و شیوع نوع جسمی، جنسی و عاطفی را به ترتیب ۲۲٪، ۹٪ و ۳۲٪ تخمین زدند (۴). در ژاپن Weingourt و همکاران شیوع خشونت را ۶۷٪ و شیوع انواع عاطفی، جنسی و جسمی را به ترتیب ۶۰٪، ۲۳٪ و ۳۲٪ عنوان نمودند (۵).

در مطالعه‌ای که توسط Coker در آمریکا انجام گرفته، نشان داده شده است که ۵۶٪-۴۱٪ خانم‌هایی که مورد خشونت قرار گرفته‌اند نمی‌خواهند این تجربه خشونت فاش شود و حتی ۱/۳ خانم‌ها دوست ندارند در این خصوص مورد سوال واقع شوند. در این مطالعه کم‌ترین شیوع خشونت در بین فارغ‌التحصیلان دانشگاه (۲۱٪) و بیش ترین در بین افراد با تحصیلات کم تر از دبیرستان (۳۸٪) بود(۶).

در تحقیق لارنس شرمن و ریچارد برگ ۳ روش برخورد با همسرآزاری وجود داشت: ۱- وساطت و نصیحت ۲- دورکردن مهاجم به مدت ۸ ساعت از محیط منزل ۳- دستگیری مهاجم. محققین مشاهده نمودند هنگامی که پلیس اقدامات جدی (دستگیری) به عمل می‌آورد شانس و احتمال تکرار جرم به طور قابل ملاحظه‌ای در مقایسه با دیگر تدابیر تنبیهی مانند اخطار به مهاجم یا دوری گزیدن از خانه بطور موقت برای فرو نشاندن عصبانیت کم‌تر می‌شود. پس از مطالعه یک دوره شش ماهه مشاهده شد که فقط ۱۵٪ مهاجمینی که دستگیر شده بودند رفتار خشن را از سر گرفتند (۷).

کریستین اندرسون در سال ۱۹۹۷ در آمریکا تحقیقی روی نمونه‌ای شامل ۲۴۹۵ مرد و ۲۵۸۹ زن که از پیمایش ملی خانواده‌ها و خانوارها بدست آمده بود با استفاده از پرسشنامه انجام داد و به نتایج زیر دست یافت: در نمونه مردان ۷۳٪ از آنان دارای پایگاه درآمدی بالاتر از همسرانشان، ۱۲٪ از آنان دارای درآمد یکسان با همسرانشان، ۱۵٪ از آنان دارای درآمد پایین تر از همسرانشان بودند و در نمونه زنان ۱۲٪ از آنان درآمد بیش‌تر از شوهرانشان، ۱۲٪ از آنان درآمد یکسان و ۷۶٪ از آنان درآمد پایین تر نسبت به شوهرانشان داشتند (۸).

در ایران در یک بررسی گسترده که در ۲۸ استان کشور انجام شد نشان داد در ۶۶٪ خانواده های مورد بررسی، زنان دست کم یکبار ازابتدای زندگی مشترک، خشونت را تجربه کرده‌اند ۵۲/۷٪ خشونت روانی و کلامی، ۳۷/۸٪ خشونت فیزیکی و ۱۰/۲٪ خشونت جنسی و ناموسی بوده است. در ۳۰٪ خانواده‌ها خشونت فیزیکی، جدی و حاد و در ۱۰٪ خانوارها خشونت‌های منجر به صدمات موقت یا دایم، گزارش شده است (جدول۱) (۹).

بررسی‌های پزشکی قانونی در ایران نشان می‌دهد که ۲۲٪ از زنان مراجعه کننده به پزشکی قانونی در اثر ضرب و شتم را زنانی تشکیل می‌دهند که مورد خشونت خانوادگی قرار گرفته‌اند. عمده رفتارهای همسرآزارانه شامل سوءرفتار با زنان می‌باشد. گفته می‌شود در ایالات متحده یک میلیون و هشتصدهزار زن کتک خورده وجود دارد (۱۰).

خانم بلالی میبدی و همکاران در کرمان با استفاده از کدپستی و روش نمونه‌گیری خوشه‌ای یک مرحله‌ای، تعداد ۲۰ خوشه ۲۰ خانواری از میان خانوارهای شهر کرمان را انتخاب نموده و در نهایت تعداد ۴۰۰ زن شوهردار بررسی شدند. ۴۶٪ زنان انواع متفاوت خشونت شامل خشونت روانی (۷۸/۶٪)، جسمی (۵۵/۶٪)، جنسی (۲۸/۶٪) و اقتصادی (۳۴/۷٪) را تحمل کرده بودند. شایع‌ترین علت بروز خشونت از دید زنان خشونت دیده، وضعیت اقتصادی نامناسب بود (۱۱).

خانم رزاقی و همکاران در تحقیق خود بر روی زنان متاهل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی سبزوار در سال ۱۳۸۶ با حجم نمونه ۳۹۶ نفر و به روش نمونه‌گیری تصادفی دریافتند شایع‌ترین خشونت‌های اعمال شده علیه زنان، خشونت روانی با ۲۹/۲٪، خشونت‌های جنسی ۲۸٪ و خشونت فیزیکی ۱۰/۸می‌باشد. سطح تحصیلات زن و شوهر، شغل شوهر، ازدواج مجدد شوهر، اعتیاد شوهر، تجربه رفتار خشونت‌آمیز در کودکی زن و شوهر، داشتن نسبت فامیلی، بیماری جسمی و عصبی زن، محل تولد زن و شوهر و تعداد فرزندان با انواع همسرآزاری ارتباط معناداری نشان داد (۰/۰۵) (۱۲).

خانم حسن‌زاده و همکاران در یک پژوهش توصیفی ـ تحلیلی ۳۰۰ خانم تحت پوشش ۶ مرکز بهداشتی شهر اهواز که در ماه نهم بارداری بودند یا طی ۶ ماه گذشته بارداری آن‌ها منجر به زایمان شده بود را مورد مطالعه قرار دادند میانگین سن زنان در این مطالعه ۵/۶±۲۶/۴ سال، شیوع انواع خشونت قبل از بارداری ۴۴/۷٪ و در بارداری ۱۹/۳٪ و شیوع خشونت فیزیکی، روانی و جنسی در بارداری به ترتیب ۲/۷٪، ۱۴٪ و۹/۳٪ بود (۱۳).

خانم عارفی در تحقیق خود زنانی را که در سال ۸۰ بدلیل خشونت به کلانتری‌های شماره ۱۱ و ۱۷ شهر ارومیه (که بالاترین تعداد مراجعه کننده را داشت) مراجعه و تشکیل پرونده داده بودند را مورد بررسی قرار دادند بیش‌ترین میزان خشونت از نوع جسمی و فیزیکی،۵۰٪ و سپس خشونت روانی و مالی به ترتیب ۲۵/۷٪ و ۲۳/۲٪ بود. درصد بالای خشونت به اعتیاد مربوط می‌شد و در رتبه بعدی علت خشونت به مسایل مالی- ارثی برمی‌گشت (۱۴).

در مطالعه توصیفی تحلیلی طی مدت یک‌سال از فروردین تا اسفند ۸۰ روی زنان مراجعه کننده به مرکز پزشکی قانونی بابل، فراوانی خشونت خانگی در میان مراجعین ۳۶٪ بود یافته ها نشان داد نوع جراحت ایجاد شده غالباً فیزیکی است اما ۱۳٪ مراجعین اعمال فشار و خشونت جنسی را در روابط جنسی عنوان و ۷۱٪ زنان از علائم سایکوسوماتیک اظهار تالم نمودند (۱۵).

روش جمع‌آوری داده‌ها

اطلاعات به طریق پیمایشی و توسط پرسشنامه برای تمام زنانی که در سال ۸۹ به دلیل خشونت فیزیکی همسر به پزشکی قانونی استان

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

زنجان مراجعه نموده بودند جمع‌آوری گردید پرسشنامه حاوی سوالات دموگرافیک مانند سن، سن در زمان ازدواج، تحصیلات، شغل، محل تولد، رتبه تولد، تعداد خواهر، تعداد برادر و سوالات غیر دموگرافیک مانند نحوه ازدواج، سابقه همسرآزاری، تعداد دفعات همسرآزاری، تاریخ اولین همسر آزاری بعد ازدواج، تاریخ اولین طرح شکایت، علت اختلاف و هدف از طرح شکایت بود. به منظور سنجش اعتبار علمی از شاخص آلفای کرونباخ با (Alpha = 0/867) استفاده شد. به منظور تعیین اعتماد علمی از روش روایی محتوا و آزمون مجدد استفاده گردید بدین ترتیب که برای ۲۰ نفر از افرادی که مورد همسرآزاری گرفته بودند پرسشنامه‌ها تکمیل گردید و زمانی که افراد برای معاینه مجدد آمده بودند مجدداً پرسشنامه به همان نمونه‌ها عرضه و پرسشنامه‌ها با ۹۵٪ اطمینان با هم تطبیق داده شدند. در نهایت اطلاعات پرسشنامه کدگذاری شده و توسط نرم‌افزار spss مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. روش تجزیه و تحلیل داده ها توصیفی، تحلیلی می باشد.

یافته‌ها

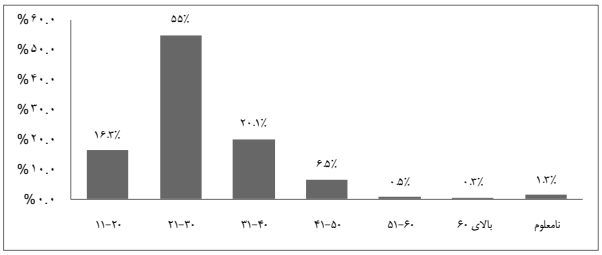
۱۱۲۱ نفر طی سال ۸۹ به دلیل همسرآزاری به پزشکی قانونی استان زنجان مراجعه نمودند.

اطلاعات دموگرافیک زنانی که مورد خشونت فیزیکی همسر قرار گرفته بودند به شرح ذیل می‌باشد:

بر اساس نمودار ۱ بیش‌ترین فراوانی در بین زنانی که مورد همسرآزاری قرار گرفته بودند، گروه سنی ۲۱ تا ۳۰ سال ۶۱۷ نفر (۵۵٪) و سپس گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال ۲۲۵ نفر (۲۰/۱٪) بود.

از لحاظ تحصیلات بیش‌ترین فراوانی در بین زنان دارای تحصیلات ابتدایی ۳۲۷ نفر (۲۹/۲٪) و کم‌ترین فراوانی در بین زنان دارای تحصیلات بالای لیسانس ۲ نفر (۰/۲٪) بود نمودار ۲.

از لحاظ شغلی ۸۷۸ نفر (۷۸/۳٪) زنان مورد همسرآزاری قرار

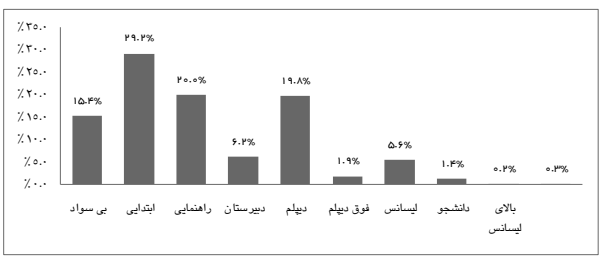


نمودار ۱- درصد فراوانی سن زنانی که مورد همسرآزاری قرار گرفته اند

گرفته، خانه‌دار بودند (نمودار ۳).

از لحاظ محل تولد ۶۹۵ نفر (۶۲٪) متولد شهر و ۳۸۸ نفر (۳۴/۶٪) متولد روستا و محل تولد ۳۸ نفر (۳/۴٪) نامعلوم بود.

از لحاظ تعداد خواهر، ۵۴ نفر (۴/۸٪) خواهری نداشتند ۱۶۹ نفر (۱۵/۱٪) یک خواهر، ۲۳۱ نفر (۲۰/۶٪) دو خواهر، ۲۴۹ نفر (۲۲/۳٪) سه خواهر، ۱۷۷ نفر (۱۵/۸٪) چهار خواهر، ۱۲۸ نفر (۱۱/۴٪) پنج خواهر، ۶۱ نفر (۵/۴٪) شش خواهر، ۳۴ نفر (۳٪) هفت خواهر، ۹ نفر (۰/۸٪) هشت خواهر، ۱ نفر (۰/۱٪) نه خواهر، ۱ نفر (۰/۱٪) ده خواهر

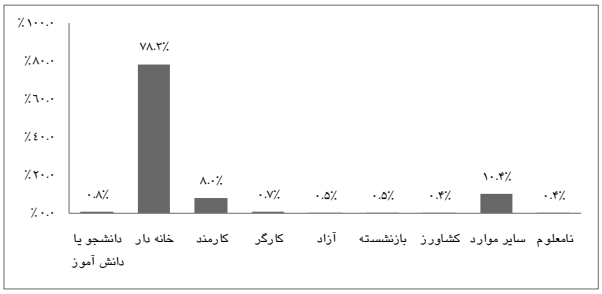


نمودار ۲- درصد فراوانی تحصیلات زنانی که مرد همسرآزاری قرار گرفته اند

جدول ۱ - آمار برخی از عوامل موثر بر خشونت به تفکیک استان ها

شماره	گویه های کلی	کمترین میزان در استان	بیشترین میزان در استان
۱	حساسیت مردان نسبت به روابط همسرانشان با سایرین	بندرعباس	تبریز
۲	کیفیت در رابطه زن و شوهری	اصفهان	تبریز
۳	سابقه اختلافات خانوادگی	تبریز	زاهدان
۴	میزان تحمیلی بودن ازدواج	تبریز	سنندج
۵	قدرت نمایی و زورگویی مردان	مشهد	سنندج
۶	تعلقات مذهبی خانواده	تهران	یزد
۷	مخاطرات و نگرانی‌های مهم در زندگی اجتماعی	یاسوج	ساری
۸	وابستگی عاطفی به همسر	شهرکرد	تبریز
۹	احساس نابرابری و بی‌عدالتی در دسترسی به فرصت‌ها و منابع خانواده برای زنان	تبریز	زاهدان

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]



نمودار ۳- فراوانی نسبی شغل زنانی که موردخشونت فیزیکی همسر قرار گرفته‌اند

و تعداد خواهر ۷ نفر (۰/۶٪) نامعلوم بود.

از لحاظ تعداد برادر ۶۱ نفر (۵/۴٪) برادری نداشتند، ۱۵۶ نفر (۱۳/۹٪) یک برادر، ۳۱۹ نفر (۲۸/۵٪) دو برادر، ۲۸۱ نفر (۲۵/۱٪) سه برادر، ۱۷۷ نفر (۱۵/۸٪) چهار برادر، ۸۹ نفر (۷/۹٪) پنج برادر، ۲۱ نفر (۱/۹٪) شش برادر، ۷ نفر (۰/۶٪) هفت برادر، ۴ نفر (۰/۴٪) هشت برادر و تعداد برادر ۶ نفر (۰/۵٪) نامعلوم بود.

توزیع فراوانی تعداد خواهر و برادر زنانی که مورد همسرآزاری قرار گرفته بودند در جدول ۲ نشان داده شده است.

از لحاظ رتبه تولد بیش ترین فراوانی مربوط به رتبه تولد اول ۲۸۴ نفر (۲۵/۳٪) و پس از آن به ترتیب رتبه‌های تولد دوم ۲۰۳ نفر (۱۸/۱٪)، سوم ۱۹۱ نفر (۱۷٪)، چهارم ۱۶۹ نفر (۱۵/۱٪)، پنجم ۱۱۱ نفر (۹/۹٪)، ششم ۶۶ نفر (۵/۹٪)، هفتم ۴۹ نفر (۴/۴٪)، هشتم ۲۱ نفر (۱/۹٪)، نهم ۹ نفر (۰/۸٪)، دهم و بیش‌تر ۸ نفر (۰/۷٪) قرار داشتند. رتبه تولد ۱۰ نفر (۰/۹٪) نیز نامعلوم بود. بنابراین هر چه رتبه تولد زنان کاهش یافته، فراوانی همسرآزاری بیش تر شده است.

جدول ۲ - توزیع فراوانی خواهر و برادر زنانی که مورد خشونت فیزیکی همسر قرار گرفته‌اند

متغیر	فراوانی	فراوانی نسبی
بدون خواهر و برادر	۵	۰/۵
یک خواهر و برادر	۱۶	۱/۴
دو خواهر و برادر	۵۴	۴/۸
سه خواهر و برادر	۹۱	۸/۱
چهار خواهر و برادر	۱۵۲	۱۳/۶
پنج خواهر و برادر	۱۹۶	۱۷/۵
شش خواهر و برادر	۱۹۴	۱۷/۳
هفت خواهر و برادر	۱۶۳	۱۴/۵
هشت خواهر و برادر و بیش تر	۲۴۳	۲۱/۷
نامعلوم	۷	۰/۶
جمع	۱۱۲۱	۱۰۰

۸۶ نفر (۷/۷٪) اظهار داشتند سابقه وجود همسرآزاری در خانواده دارند، ۱۰۰۶ نفر (۸۹/۷٪) سابقه وجود همسرآزاری در خانواده ندارند و سابقه همسرآزاری در خانواده ۲۹ نفر (۲/۶٪) نامعلوم بود.

از لحاظ سن ازدواج ۹ نفر (۰/۸٪) زیر ۱۰ سال، ۷۸۱ نفر (۶۹/۷٪) بین ۱۱ تا ۲۰ سال، ۲۹۹ نفر (۲۶/۷٪) بین ۲۱ تا ۳۰ سال، ۱۵ نفر (۱/۳٪) بین ۳۱ تا ۴۰ سال و ۱۷ نفر (۱/۵٪) نامعلوم بود.

۳۳ نفر (۲/۹٪) یکبار، ۲۵ نفر (۲/۲٪) دوبار، ۶۷ نفر (۶٪) سه بار، ۶۴ نفر (۵/۷٪) چهار بار، ۹۱۱ نفر (۸۱/۳٪) پنج بار و بیشتر مورد همسرآزاری قرار گرفته بودند دفعات همسرآزاری ۲۱ نفر (۱/۹٪) نامعلوم بود.

تاریخ اولین همسرآزاری ۷۸ نفر (۷٪) قبل از ازدواج، ۵۱۹ نفر (۴۶/۳٪) یک ماه بعد از ازدواج، ۱۲۳ نفر (۱۱٪) شش ماه بعد ازدواج، ۱۰۳ نفر (۹/۲٪) یکسال بعد ازدواج، ۱۷۲ نفر (۱۵/۳٪) بیش از یکسال بعد ازدواج و تاریخ همسرآزاری ۱۲۶نفر (۱۱/۲٪) نامعلوم بود.

۷۳۸ نفر (۶۵/۸٪) اولین بار، ۲۰۵ نفر (۱۸/۳٪) دومین بار، ۶۸ نفر (۶/۱٪) سومین بار، ۳۸ نفر (۳/۴٪) چهارمین بار و ۳۶ نفر (۳/۲٪) برای بار پنجم و بیش‌تر شکایت کرده بودند و تعداد شکایت ۳۶ نفر (۳/۲٪) نامعلوم بود.

۵۶۰ نفر (۴۹/۹٪) فرزند دختر نداشتند، ۳۱۸ نفر (۲۸/۴٪) یک فرزند دختر، ۱۰۴ نفر (۹/۳٪) دو فرزند دختر، ۴۸ نفر (۴/۳٪) سه فرزند دختر، ۲۳ نفر (۲٪) چهار فرزند دختر، ۷ نفر (۰/۶٪) پنج فرزند دختر، ۳ نفر (۰/۳٪) شش فرزند دختر، ۲ نفر (۰/۲٪) هفت فرزند دختر، ۵۶ نفر (۵٪) نامعلوم بود.

۴۷۱ نفر (۴۲٪) فرزند پسر نداشتند، ۳۷۹ نفر (۳۳/۸٪) یک فرزند پسر، ۱۲۹ نفر (۱۱/۵٪) دو فرزند پسر، ۴۸ نفر (۴/۳٪) سه فرزند پسر، ۲۲ نفر (۲٪) چهار فرزند پسر، ۶ نفر (۰/۵٪) پنج فرزند پسر، ۷ نفر (۰/۶٪) شش فرزند پسر، ۱ نفر (۰/۱٪) هفت فرزند پسر، ۲ نفر (۰/۲٪) هشت فرزند پسر،۵۶ نفر (۵٪) نامعلوم بود.

افرادی که دارای یک فرزند بودند با فراوانی ۳۷۱ نفر (۳۳/۱٪) بیش ترین فراوانی را داشتند. افرادی که دارای فرزند نبودند با فراوانی ۲۶۸ نفر (۲۳/۹٪) در رتبه بعدی قرار داشتند (جدول ۳).

روش جلوگیری از حاملگی ۶۱۱ نفر (۵۴/۵٪) توسط زن، ۱۳۸ نفر (۱۲/۳٪) توسط شوهر و ۶۶ نفر (۵/۹٪) توسط هر دو و ۳۰۶ نفر (۲۷/۳٪) نامعلوم بود.

۷۶۴ نفر (۶۸/۲٪) تمایل به پیشگیری از حاملگی داشتند، ۹۲ نفر (۸/۲٪) تمایل به پیشگیری نداشته و ۲۶۵ نفر (۲۳/۶٪) نامعلوم بود.

۷۶۰ نفر (۶۷/۸٪) همسرآزاری توسط شوهر، ۳۴۳ نفر (۳۰/۶٪) همسرآزاری توسط شوهر و خانواده شوهر انجام گرفته و ۱۸ نفر (۱/۶٪) نامعلوم بود.

در ۶۲۴ نفر (۵۵/۷٪) از زنان تعداد زوجات همسر یک، ۸۴ نفر (۷/۵٪) تعداد زوجات بیش از یک و ۴۱۳ نفر (۳۶/۸٪) نامعلوم بود.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

جدول ۳ – توزیع فراوانی فرزندان زنانی که مورد خشونت فیزیکی همسر قرار گرفته‌اند

متغیر	فراوانی	فراوانی نسبی
بدون فرزندی	۲۶۸	۲۳/۹
یک فرزند	۳۷۱	۳۳/۱
دو فرزند	۲۰۰	۱۷/۸
سه فرزند	۸۷	۷/۸
چهار فرزند	۴۹	۴/۴
پنج فرزند	۳۸	۳/۴
شش فرزند یا بیش تر	۵۱	۴/۵
نامعلوم	۵۷	۵/۱
جمع	۱۱۲۱	۱۰۰

در ۱۹۸نفر (۱۷/۷٪) از زنان، همسرآزاری منجر به بستری شده و ۸۴۹ نفر (۷۵/۷٪) منجر به بستری نشده و ۷۴ نفر (۶/۶٪) نامعلوم بود.

۳۷۴ نفر (۳۳/۴٪) هدف از طرح شکایت طلاق، ۶۹۲ نفر (۶۱/۷٪) تنبیه شوهر و ۵۵ نفر (۴/۹٪) نامعلوم بود.

۵۹۶ نفر (۵۳/۲٪) نحوه ازدواج را تمایل خانواده و تمایل شخصی عنوان کردند و ۲۳۰ نفر (۲۰/۵٪) اجباری علیرغم میل شخصی و ۲۸۳ نفر (۲۵/۲٪) تمایل شخصی علیرغم تمایل خانواده و ۱۲ نفر (۱/۱٪) نامعلوم بود.

۲۷ نفر (۲/۴٪) شکایت منجر به طلاق شده، ۵۲۰ نفر (۴۶/۴٪) منجر به طلاق نشده و ۵۷۴ نفر (۵۱/۲٪) نامعلوم بود.

۱۰۱ نفر (۹٪) معتقد بودند مرد می‌تواند در مواردی همسر خود را مورد ضرب و شتم قرار دهد، ۹۹۰ نفر (۸۸/۳٪) معتقدند بودند مرد نمی‌تواند همسر خود را مورد ضرب و شتم قرار دهد و ۳۰ نفر (۲/۷٪) نامعلوم بود.

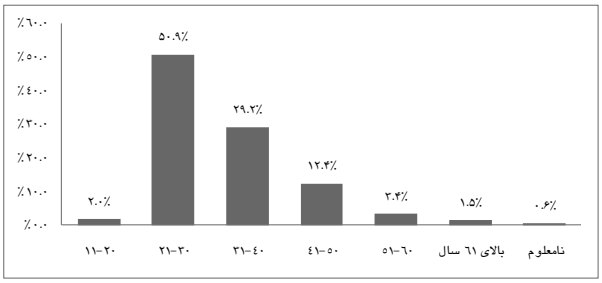
اطلاعات دموگرافیک مردانی که همسر خود را مورد خشونت فیزیکی قرار داده بودند:

بیش ترین فراوانی سنی مردانی که همسران خود را مورد آزار قرار داده بودند ۲۱ تا ۳۰ سال ۵۷۱ نفر (۵۰/۹٪)و پس از آن ۳۱ تا ۴۰ سال ۳۲۷ نفر (۲۹/۲٪) بود (نمودار ۴).

مردانی که دارای تحصیلات ابتدایی بودند با ۴۰۶ نفر (۳۶/۲٪) بیش ترین فراوانی و مردان دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر با ۱۰ نفر (۰/۹٪) کم ترین فراوانی را داشتند (نمودار ۵).

توزیع فراوانی شغل مردانی که همسر خود را مورد آزار قرار داده بودند در نمودار ۶ نشان داده شده است.

۵۱ نفر (۴/۵٪) خواهر نداشتند، ۱۹۵ نفر (۱۷/۴٪) یک خواهر، ۲۸۱ نفر (۲۵/۱٪) دوخواهر، ۲۴۸ نفر (۲۲/۱٪) سه خواهر، ۱۴۱ نفر (۱۲/۶٪) چهار خواهر، ۱۰۴ نفر (۹/۳٪) پنج خواهر، ۸۴ نفر (۷/۵٪)



نمودار ۴– فراوانی نسبی سن مردانی که همسر خود را مورد خشونت فیزیکی قرار داده اند

شش یا بیش‌تر خواهر داشتند و ۱۷ نفر (۱/۵٪) نامعلوم بود.

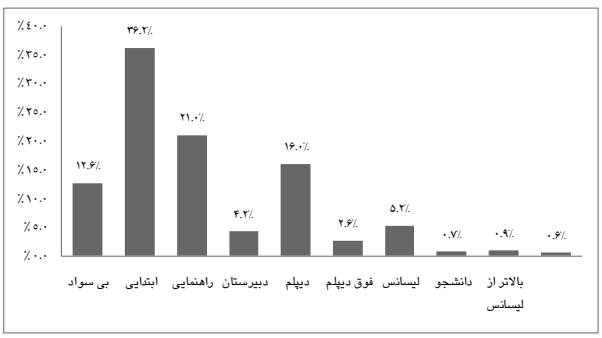
۵۴ نفر (۴/۸٪) برادری نداشتند، ۱۷۶ نفر (۱۵/۷٪) یک برادر، ۲۴۷ نفر (۲۲٪) دو برادر، ۲۳۵ نفر (۲۱٪) سه برادر، ۱۷۱نفر (۱۵/۳٪) چهار برادر، ۱۲۶ نفر (۱۱/۲٪) پنج برادر، ۵۵ نفر (۴/۹٪) شش برادر، ۴۰ نفر (۳/۶٪) هفت برادر و بیش تر و ۱۷ نفر (۱/۵٪) نامعلوم بود.

توزیع فراوانی خواهر و برادر مردانی که همسران خود را مورد آزار قرار داده اند در جدول ۴ نشان داده شده است. مردانی که ۷ خواهر و برادر دارند با ۱۸۷ نفر (۱۶/۷٪) بیش‌ترین فراوانی و مردانی که خواهر و برادر ندارند با ۵ نفر (۰/۵٪) کم‌ترین فراوانی را دارند.

نحوه ازدواج ۵۳ نفر (۴/۷٪) اجباری علیرغم میل شخصی، ۸۶۷ نفر (۷۷/۳٪) تمایل خانواده و تمایل شخصی، ۱۸۰ نفر (۱۶/۱٪) تمایل شخصی علیرغم تمایل خانواده و ۲۱ نفر (۱/۹٪) نامعلوم بود.

۲۶۱ نفر (۲۳/۳٪) فرزند اول، ۲۱۸ نفر (۱۹/۴٪) فرزند دوم، ۲۱۴ نفر (۱۹/۱٪) فرزند سوم، ۱۶۰ نفر (۱۴/۳٪) فرزند چهارم، ۱۰۰ نفر (۸/۹٪) فرزند پنجم، ۴۶ نفر (۴/۱٪) فرزند ششم، ۸۲ نفر (۷/۳٪) فرزند هفتم و بیش‌تر و ۴۰ نفر (۳/۶٪) نامعلوم بود. هرچه رتبه تولد مردان کم‌تر، خشونت نسبت به همسر افزایش یافته است.

سن ازدواج ۲۳۰ نفر (۲۰/۶٪) بین ۱۱ تا ۲۰ سال، ۷۶۵ نفر (۶۸/۲٪) بین ۲۱ تا ۳۰ سال، ۸۴ نفر (۷/۵٪) بین ۳۱ تا ۴۰ سال، ۱۳



نمودار ۵ – فراوانی نسبی تحصیلات مردانی که همسر خود را موردخشونت فیزیکی قرار داده اند

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

جـدول ۴ – توزیع فراوانی خواهر و برادر مردانی که همسـر خود را مورد خشونت فیزیکی قرار داده‌اند

متغیر	فراوانی	فراوانی نسبی
خواهر و برادر نداشته اند	۵	۰/۵
یک خواهر و برادر	۱۳	۱/۲
دو خواهر و برادر	۶۴	۵/۷
سه خواهر و برادر	۹۹	۸/۸
چهار خواهر و برادر	۱۳۸	۱۲/۳
پنج خواهر و برادر	۱۸۰	۱۶
شش خواهر و برادر	۱۷۳	۱۵/۴
هفت خواهر و برادر	۱۸۷	۱۶/۷
هشت خواهر و برادر	۱۲۱	۱۰/۸
نه خواهر و برادر و بیش تر	۱۲۴	۱۱/۱
نامعلوم	۱۷	۱/۵
جمع	۱۱۲۱	۱۰۰



نمودار ۶ – فراوانی نسـبی شـغل مردانی که همسـر خود را موردخشونت فیزیکی قرار داده اند

نفر (۱/۱٪) بالای ۴۱ سال و ۲۹ نفر (۲/۶٪) نامعلوم بود.

بحث و نتیجه‌گیری

با اسـتفاده از آزمون آماری کی دو و با در نظر گرفتن نسبت زنان متاهل در گروه‌های سـنی مختلف در اسـتان زنجان (۱۶) در سـطح اطمینان ۹۹٪ اختلاف آماری معنی‌داری بین گروههای مختلف سـنی وجـود داشـت (P= 00/0) بطوری که گروه سـنی ۲۱ تا ۳۰ سـال با فراوانی نسـبی ۵۴/۹٪ و ۱۱تا ۲۰ سـال با فراوانی نسبی ۱۶/۳٪ بیش

جدول ۵- آزمون متغیرهای binomial و ^2P

متغیر	نتیجه آزمون	متغیر	نتیجه آزمون
سن زنان ۱۱ تا ۳۰ سال بیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000	دفعات همسرآزاری ۵ بار و بیش تر بیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000
تحصیلات زنان تحصیلات عالی کم تر از مقدار مورد انتظار	P= 0/000	دفعات طرح شکایت یکبار بیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000
شغل زنان خانه داربیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000	سن مردان ۱۰ تا ۴۰ سال بیش ازمقدار مورد انتظار	P= 0/000
رتبه های تولد زنان رتبه تولد یک، دو و سه داربیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000	تحصیلات مردان تحصیلات عالی و متوسطه کم تر از مقدار مورد انتظار	P= 0/000
تعداد فرزندان افرادی که فرزند نداشته اند یا یک فرزنددارند بیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000	شغل مردان بیکار بیش تر از مقدار مورد انتظار	P= 0/000
نحوه ازدواج زنان تمایل شخصی و تمایل خانواده بیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000	رتبه تولد مردان رتبه تولد اول، دوم، سوم وچهارم بیش ازمقدار مورد انتظار	P= 0/000
تاریخ اولین همسرآزاری یکماه و کم تر بعد ازدواج بیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000	علت اختلاف بیش ترین فراوانی ها مربوط به مشکل مالی، دخالت خانواده ها و اعتیاد	P= 0/000
هدف از طرح شکایت تنبیه شوهر بیش از مقدار مورد انتظار	P= 0/000		

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

از مقدار مورد انتظار و گروه‌های سنی دیگر کم‌تر از مقدار مورد انتظار بودند (جدول ۵). در تحقیق بختیاری اغلب خشونت‌ها در گروه سنی ۴۰-۲۰ سال گزارش شده است (۱۵). در تحقیق نجفی دولت‌آباد بیش‌ترین فراوانی افراد مراجعه‌کننده به پزشکی قانونی تهران درگروه سنی ۳۵-۲۶ سال با فراوانی ۴۰/۴٪ بود (۱۷). در تحقیق عارفی ۵۶٪ زنانی که مورد خشونت قرار گرفته بودند در گروه سنی ۱۷ تا ۳۲ سال قرار داشتند (۱۴). در تحقیق شعبانی با افزایش سن زن همسرآزاری کاهش یافته است (۱۸). بروز بیش‌تر پدیده خشونت در مورد زنان جوان می‌تواند ناشی از نداشتن تجربه کافی در خصوص مهارت‌های زندگی و چگونگی رویارویی با مشکلات خانواده در این گروه باشد.

با استفاده از آزمون آماری کی دو و با در نظر گرفتن میزان تحصیلات زنان در استان زنجان (۱۶) اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ بین گروه‌های مختلف تحصیلی وجود داشت (P= 0/000) بطوری که گروه تحصیلات عالی با فراوانی نسبی ۹/۱٪ کمتر از فراوانی موردانتظار بود (جدول ۵). در تحقیق ریحان صفت و بلالی میبدی بین تحصیلات زنان و خشونت رابطه معکوس وجود داشت (۱۹ ، ۱۱). در تحقیق شمسی و عارفی خشونت در بین زنان دارای تحصیلات ابتدایی و بی‌سواد بیش‌تر بود (۲۰ ، ۱۴). در مطالعه طاهرخانی و Bonomi رابطه‌ای بین تحصیلات زنان و خشونت دیده نشد (۲۲ ، ۲۱). در این مطالعه زنان دارای تحصیلات عالی، کم‌تر از همسرآزاری شکایت کرده بودند که می‌تواند به علت آگاهی از حقوق فردی و خانوادگی و امکان مشارکت بیش‌تر در فعالیت‌های اجتماعی زنان باشد.

با استفاده از آزمون آماری Binomial و با در نظر گرفتن نسبت زنان خانه دار در استان زنجان اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ بین زنان خانه‌دار و بقیه مشاهده شد (P =0/000) نسبت زنان خانه دار مراجعه کننده ۷۸٪ بود که بیش از مقدار مورد انتظار می‌باشد (جدول ۵). در تحقیق ریحان صفت این نسبت ۷۳٪ و در تحقیق نجفی دولت آباد این نسبت ۶۸/۴٪ بود (۱۹ ، ۱۷). در تحقیق شمسی بین خشونت و شاغل بودن زنان ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت بطوریکه زنان خانه دار بیش تر تحت خشونت قرار گرفته بودند (۲۰). توانمندسازی زنان و دختران از نظر اقتصادی و اجتماعی (تحصیلات، اشتغال و درآمد) استراتژی کلیدی برای حذف خشونت می‌باشد زیرا تا زمانی که زنان وابستگی اقتصادی به مردان داشته و ارزش‌های اجتماعی‌شان را منحصراً از نقش مادری و همسری‌شان کسب کنند هرگز نمی‌توانند از خشونت رهایی یابند.

میانگین سن ازدواج زنان در استان زنجان ۲۳ سال می‌باشد در تحقیق حاضر میانگین سنی ۱۸ سال بود. در تحقیق طاهرخانی میانگین سن ازدواج زنان ۲۰ سال بود (۲۱).

با استفاده از آزمون آماری کی دو اختلاف آماری معنی‌داری بین رتبه‌های تولد در سطح معنی‌داری ۹۹٪ وجود داشت (P=0/000). بطوریکه هرچه رتبه تولد پایین‌تر، خشونت بیش‌تر بوده است. رتبه تولد یک با فراوانی نسبی ۲۵/۳٪، دو با فراوانی نسبی ۱۸/۱٪، سه با فراوانی نسبی ۱۷٪ بیش از مقادیر مورد انتظار و در رتبه‌های تولد بالاتر مقادیر مشاهده شده کم تر از مقادیر مورد انتظار بودند (جدول ۵).

با استفاده از آزمون آماری کی دو اختلاف آماری معنی‌دار بین تعداد فرزندان در سطح معنی‌داری ۹۹٪ مشاهده گردید (P=0/000) بطوری که افرادی که فرزندی نداشتند با فراوانی نسبی ۲۳/۹٪ و افراد دارای یک فرزند با فراوانی نسبی ۳۳/۱٪ بیش از مقدار مورد انتظار و افراد دارای دو فرزند و بیش‌تر، کم‌تر از مقدار مورد انتظار بودند (جدول ۵). در تحقیق طاهرخانی ارتباطی بین مدت زمان گذشت از ازدواج و تعداد فرزندان با خشونت یافت نگردید (۲۱). در حالی که در تحقیق بختیاری خشونت غالباً با مدت زمان ازدواج کمتر از ۱۰ سال و تعداد فرزندان کم‌تر رخ داده است (۱۵). با توجه به این که در مطالعه ما خشونت در بین زوج‌های جوان بیش‌تر است بنابراین فراوانی خشونت در بین افرادی که دارای یک فرزند یا کم‌تر می‌باشند نیز بیش‌تر است.

با استفاده از آزمون آماری کی دو اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ در مورد نحوه ازدواج وجود داشت (P=0/000). افرادی که نحوه ازدواج آنها تمایل شخصی و تمایل خانواده با فراوانی ۵۳/۲٪ بود بیش از مقدار مورد انتظار بودند جدول (۵).

اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ در مورد تاریخ اولین همسرآزاری وجود داشت (P=0/000). به طوری که تاریخ اولین همسرآزاری یکماه بعد ازدواج با فراوانی نسبی ۴۶/۳٪ بیش از مقدار مورد انتظار می‌باشد (جدول ۵).

با استفاده از آزمون آماری کی دو اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ در مورد هدف از طرح شکایت وجود داشت (P= 0/000) به طوری که تنبیه شوهر با ۶۱٪ بیش از مقدار مورد انتظار بود (جدول ۵).

با استفاده از آزمون آماری Binomial اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ در مورد تعداد دفعات همسرآزاری وجود داشت (P=0/000). ۸۱٪ افراد ۵ بار و بیش‌تر مورد همسرآزاری قرار گرفته بودند (جدول ۵).

با استفاده از آزمون آماری Binomial اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ در مورد تعداد دفعات طرح شکایت وجود داشت (P=0/000). دفعات طرح شکایت یکبار با فراوانی نسبی ۶۵/۸٪ بیش از مقدار مورد انتظار بود. مشاهده می‌شود با وجود این که ۸۱٪ زنان ۵ بار و بیش‌تر مورد همسرآزاری قرار گرفته‌اند ۶۵/۸٪ زنان یک بار به پزشکی قانونی مراجعه نموده‌اند. ضمناً ۶۱٪ زنان دلیل طرح شکایتشان تنبیه شوهر بوده است (جدول ۵). در ایران بدلیل شرم و حیاء و تلاش برای جلوگیری از گسیختگی خانواده‌ها آزارها را تحمل می‌کنند بنابراین بسیاری از موارد آزار و اذیت زنان در جامعه مخفی بوده و مواردی که به مراجع قضایی مراجعه می‌کنند موارد شدید همسرآزاری هستند (۲۳).

با استفاده از آزمون آماری کی دو و با در نظر گرفتن نسبت مردان

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

متاهل در گروه‌های سنی مختلف در استان زنجان (۱۶) در سطح اطمینان ۹۹٪ اختلاف آماری معنی‌داری بین گروه‌های مختلف سنی وجود داشت (P= 0/001). به طوری که گروه‌های سنی ۲۱ تا ۳۰ سال با فراوانی نسبی (۵۰/۹٪)، ۳۱ تا ۴۰ سال با فراوانی نسبی (۲۹/۲٪) و ۱۰ تا ۲۰ سال با فراوانی نسبی (۲٪) بیش از مقدار مورد انتظار و گروه‌های سنی دیگر کم‌تر از مورد انتظار بودند (جدول ۵). در تحقیق شعبانی با افزایش سن مرد همسرآزاری کاهش یافته است (۱۸).

با استفاده از آزمون آماری کی دو و با در نظر گرفتن میزان تحصیلات مردان در استان زنجان اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ بین گروه‌های مختلف تحصیلی وجود داشت (P= 0/000). به طوریکه فراوانی نسبی در تحصیلات عالی با (۹/۴٪) و تحصیلات متوسطه با (۴/۲٪) کمتر از فراوانی مورد انتظار بودند (جدول ۵). بر اساس یافته‌های آقاخانی یکی از عوامل مرتبط با خشونت تحصیلات پایین زن و شوهر می‌باشد (۲۳). در تحقیق طاهرخانی خشونت مردان با تحصیلات متوسطه و پایین‌تر به طور معنی‌داری بیش از مردانی بوده که تحصیلات دانشگاهی داشته‌اند (۲۱). در تحقیق شمس اسفندآباد میزان همسرآزاری در مردانی که بیسواد و یا زیر دیپلم بودند به طور معنی‌داری بیش از مردانی بوده است که تحصیلات دیپلم یا بالای دیپلم داشتند (۲۴). در تحقیق بلالی میبدی تحصیلات مردان با خشونت ارتباط داشت بطوری که با افزایش تحصیلات مردان از خشونت کاسته می‌شد (۱۱). اصولاً هرچه فرهنگ ضعیف‌تر باشد آزار جسمی شایع‌تر است در طبقات مرفه و تحصیل کرده این معضل بیش‌تر به صورت آزار روانی دیده می‌شود (۲۴). در برخی مطالعات انجام گرفته در کشورهای خارجی نیز تحصیلات پایین مردان با خشونت علیه زنان ارتباط معنی‌داری داشته است (۲۷ و ۲۶ و ۲۵).

با استفاده از آزمون آماری Binomial و با در نظر گرفتن نسبت مردان بیکار در استان زنجان (۱۶) اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ بین مردان بی‌کار و بقیه مشاهده شد (P = 0/000). نسبت مردان بیکاری که همسر خود را مورد آزار قرار داده بودند ۱۶/۹٪ بود که بیش از مقدار مورد انتظار در سطح استان که ۶/۱٪ است می‌باشد (جدول ۵). در تحقیق ریحان صفت نسبت مردان بیکار ۲۰٪ بود (۱۹). در تحقیق صالحی و شمسی نیز میزان خشونت در زنانی که شوهرانشان بیکار بودند از نظر آماری اختلاف معنی‌داری با دیگر افراد داشت (۲۸ و ۲۰). Bonomi و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که درآمد پایین با خشونت ارتباط معنی دار دارد (۲۲). در برخی مطالعات خارجی نیز درآمد پایین با خشونت علیه همسران ارتباط معنی‌دار داشته است (۲۹ و ۲۶ و ۲۵). در تحقیق Coker و همکاران ارتباطی بین شغل مردان و خشونت یافت نگردید (۶). بی‌کاری مرد می‌تواند منجر به استرس‌های اجتماعی و اقتصادی شود و در روابط خانوادگی ایجاد اختلال نماید. علاوه بر آن برخی از صاحبنظران در تفسیر مسایل مربوط به خشونت، به فقر به عنوان یک عامل مهم و اساسی خشونت اشاره نموده‌اند (۱۴).

میانگین سن ازدواج مردان در استان زنجان ۲۵/۵ و در تحقیق حاضر ۲۴/۳ می‌باشد. در تحقیق طاهرخانی این میانگین ۲۵/۵ بود (۲۱).

با استفاده از آزمون آماری کی دو اختلاف آماری معنی‌داری در سطح معنی‌داری ۹۹٪ در رتبه تولد مردانی که همسر خود را مورد آزار قرار داده بودند وجود داشت (P = 0/000). رتبه تولد اول با فراوانی نسبی ۲۳/۳٪، رتبه تولد دوم با فراوانی نسبی ۱۹/۴٪، رتبه تولد سوم با فراوانی نسبی ۱۹/۱٪ و رتبه تولد چهارم با فراوانی نسبی ۱۴/۳٪ بیش از مقدار مورد انتظار بودند (جدول ۵).

با استفاده از آزمون آماری کی دو اختلاف آماری معنی‌داری در سطح ۹۹٪ در مورد علت اختلاف وجود داشت (P= 0/000). بیش‌ترین فراوانی مربوط به مشکل مالی با فراوانی نسبی ۲۳/۲٪ بود. سپس دخالت خانواده با فراوانی نسبی ۲۱/۱٪، و اعتیاد با فراوانی نسبی ۹/۷٪ بیش ترین فراوانی را داشتند (جدول ۵).

در تحقیق بلالی میبدی بیش‌ترین علت بروز خشونت از دید زنان وضعیت اقتصادی نامناسب بود. همچنین اعتیاد و زندگی دیگر افراد با خانواده از متغیرهای مرتبط با خشونت بودند (۱۱). در تحقیق ریحان صفت بین دخالت خانواده‌ها و خشونت علیه زنان ارتباط معنی دار وجود داشت (۱۹). در تحقیق بختیاری بیش‌ترین علت شکایت اعتیاد با فراوانی نسبی(۳۱/۱٪) و مشکلات رفتاری با فراوانی نسبی (۲۹٪) بود (۱۵).

شمس اسفند آباد در تحقیق خود نشان داده است بین خشونت و نابسامانی وضعیت اقتصادی و فقر رابطه وجود دارد. به عقیده وی فقر تولید تنش می‌کند و این تنش به وجود آمده می‌تواند موجب خشونت خانگی شود. ریشه همسرآزاری علاوه بر اختلافات و اختلالات روحی روانی فشارهای محیطی در طول زندگی می‌تواند باشد فشارهای اقتصادی، اجتماعی و عدم قدرت فرد در تامین مناسب زندگی بصورت خودآگاه یا ناخودآگاه باعث بوجودآوردن آزار برای همسر می‌شود (۲۴). وضعیت اقتصادی، اجتماعی به عنوان یک عامل ساختاری در بروز خشونت موثر شناخته شده و شیوع خشونت در خانواده‌های کم درآمد بیش تر از وقوع آن در خانواده‌های مرفه است اشتراس در تحقیقی نشان داد که احتمال وقوع خشونت نسبت به زنان در خانواده‌هایی که زیر خط فقر زندگی می کنند، ۵۰٪ بیش‌تر از احتمال وقوع آن در خانواده‌های متمکن است (۳۰).

دخالت خانواده ها به ویژه اگر محل زندگی مشترک باشد زمینه ساز مشکلات خانوادگی و ایجاد خشونت خواهد بود (۱۱).

با توجه به ماهیت اعتیاد از نظر تاثیر زیانباری که بر جنبه‌های رفتاری، اقتصادی، روانی و اخلاقی دارد دور از ذهن نیست که اعتیاد یکی از علل اصلی مشکلات خانوادگی باشد.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

پیشنهادات

بر اســاس نتایج به دســت آمده در این تحقیق موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

۱- نتایــج این مطالعه نشــان می‌دهد همســرآزاری در زنان و مردان جوان بیش‌تر دیده می‌شــود که می‌تواند بدلیل فقدان مهارت‌های کافی برای ایفای نقش همســری باشد بنابراین آموزش به افراد به منظور تبیین حقوق زن بویژه بهره جســتن از دســتورات اسلامی، ارایــه آموزش‌های لازم بــه نوجوانان در مــدارس و مراکز آموزش عالی و رســانه‌ها، مشاوره پیش از ازدواج که همان پیشگیری اولیه است، مشــاوره زناشویی برای کاهش اختلافات، تقویت بنیه علمی مشــاوران با ایجــاد کارگاه ها و دوره‌های آموزشــی ضمن خدمت و بررســی و ارزیابی مشــاوران به طور مســتمر می‌تواند در کاهش همسرآزاری موثر باشد.

۲- بالابــردن تحصیلات که بر اســاس نتایج این طــرح می‌تواند عامل موثری در کاهش معضل همسرآزاری داشته باشد.

۳- اکثریت قریب به اتفاق زنانی که به دلیل همســرآزاری به پزشــکی قانونی استان زنجان مراجعه نموده‌اند خانه‌دار بوده همچنین زنانی کــه دارای تحصیلات ابتدایی بودند بیش‌ترین فراوانی و زنان دارای تحصیلات عالی کم‌ترین فراوانی را داشــتند. زمینه‌ســازی هر چه بیش‌تر بسترهای مشارکت زنان در فعالیت‌های اجتماعی، اقتصادی و تلاش در جهت ارتقای برابری جنسیتی و تصویب و اجرای قوانین حمایت از زنان می‌تواند در کاهش خشــونت‌های خانگی تاثیرگذار باشد.

۴- اصلی‌ترین دلیل اختلاف زناشویی مسایل مالی می باشد. تلاش در راســتای بهبود وضعیت اقتصادی و اجتماعی افراد جامعه می‌تواند در این زمینه راهگشا باشد.

۵- بر اســاس نتایــج حاصله، یکــی از علل اختــلاف خانواده‌ها اعتیاد می‌باشــد آموزش مهارت‌هــای زندگی، آسیب‌شناســی اجتماعی اعتیــاد، آموزش همگانــی خانواده‌ها، ســلامت و امنیــت جامعه، راهکارهــای عملی تحکیم خانواده و باورهای دینی و بررســی علل شــیوع اعتیاد می‌تواند در کاســتن از خشــونت ها و بهبود روابط خانوادگی تاثیرگذار باشد.

۶- افرادی که همســران آن ها بیکار می‌باشــند بیش‌تر از ســایر افراد در معرض خشــونت فیزیکی بوده‌انــد. برنامه‌های صحیح اقتصادی جهت افزایش فرصت‌های شغلی و کاهش بیکاری در سطح جامعه، می‌تواند در صلح و سازش بین همسران موثر باشد.

Refrences

1- Mohammadkhany Parvaneh, Azadmehr Hedieh. Psychopathology and Personal Communication Problems of Victims Women in Domestic Violence. J Walfare Social. 2008; 27(7).

2- Scobie J, McGuime M, The Silent Enemy. Domestic Violence in Regnancy. Br J Midwifey. 1999.

3- Price S, Baird K. Domestic Violence in Pregnancy. Pract Midwife. 1999.

4- Houry D, Kemball R, Rhodes KV, Kaslow NJ. Intimate Parther Violence and Mental Health Symptoms in African American Femal ED Patiens. Am J Emerg Med. 2006.

5- Weingout R, Maruyama T, Sawada I, Yoshino J. Domestic Violence and Women's Mantal Health in Japan. Inter Rev. 2001.

6-Coker AL, Daris KE, Arias I, Desai S, Sanderson M, Brandt HM, and et al. Physical and Mental Health Effects of Intimate Partner Violence For Men and Wemen. Am J Prev Med. 2002; 23(4).

7-Berk R, Sherman L. "Criminology Larry Siegel West". Jounal of Consulting and clinical Psycholgy. 1997; 45(6).

8-Anderson, Kristin L. "Gender, Status & Domestic Violence". Journal of Marriage and the family. 1997; 59(3).

9- Center for Women's Participation and Ministry of Social Affairs, National Survey of Domestic Violence Against Women in Centers in 28 Province, Tehran, 2001.

10-Saberi Mehdi, Mohammadi Mohammad Reza, Forensic Psychiatry,1nded, Tehran, Tayyeb, 2005.

11- Balali Meybodi Fatemeh, Hassani Mehdi. Prevalence of Violence Against Women by Their Partners in Kerman. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. Fall 2009; 15 (3).

12-Razzagi Negmeh, Tadayyonfar Mosa Reza, Akabori Arash,Prevalence and Factors Associated with Domestic Violence in Refferd Women to Sabzevar Health and Medical Center, Sabzevar University of Medical Sciences j, 17(1).

13- Hasanzadeh Sara, Nouhjah Sedigeh, haghighyzadeh Mohammad Hasan,Prevalence and Factors Associated with Domestic Violence

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

in Women Refferd to Health and Medical Centers in Ahwaz City in 21-3-2010 to 20-3-2011, Jentashapir j, 2(3).

14- Arefi Marzieh, Descriptive Study of Violence Domestic against Women in Urmia City, women's studies j, 2003, 1(2).

15- Bakhtiari Afsaneh, Omidbakhsh Nadia. Assessment of Cause and Effects of Violence against Women in the Family in Cases Referred to legal Medical Center. J Leg Med. 2003; 9(3).

16- Statistical Yearbook of Zanjan province in 21-3-2010 to 20-3-2011.

17- Najafi dolatabad Shahla, Hosseinzadeh Maryam, Khatami Zonoozian Azita, Fathi Sohrab, Khatami Zonoozian Arezou, Alavi majd Hamidi. A Survey on Physical Signs of Domestic Violence and Their Severity in Women Referred to Tehran Legal Medical Center in 2003. J Forensic Med. 2007; 13(45).

18-Shabani Saeid, Mansoornia Nasrin, Mansoornia Mohammad Ali, Bohrani Nagmeh Sadat. Factors in Violence of Women Referred to Forensic Center in Karaj. University Journal of medical Sciences. 2009; 18(4).

19-Rayhansefat Tahmineh, Factors Associated with Violence against Women in Families Referred to Family Court in Tehran. University of Social Walfer and Rahabitation Sciences. 2003.

20- Shamsi Mohsen, Bayati Akram. Frequency and Severity of Domestic Violence against Pregnantwomen in Arak Sity. J Gorgan Uni Med Sci. 2012; 13(4).

21-Taherkhani Sakineh, Mirmohammadali Mandana, Kazemnejad Anooshirvan, Arbabi Mohammad, Association Experience Time and Fear of Domestic Violence with The Occurrence of Depression in Women. j Forensic Medicine. 2010. 16(2).

22-Bonomi AE, Tompson RS, Anderson M, Reid RJ, Carrell D, Dimer JA, et al. Intimate Partner Violence and Women's Physical, Mental and Social Functioning. Am J Prev Med. 2006. 30(6).

23- Aghakhani Kamran, Aghabigloie Abbas,Chehreii Ali. Evaluation of Physical Violence by Spouse against Womens Reffering to Forensic Medicine Center of Tehran in Autumn of 2000. j Iran Medical University 2003. 9(31).

24- Shamsehsfandabad H, Emamipour S. A survey Prevalence Wife Battering and Affecting Factors. J of Women Research. 2003. 5(1).

25- Odujiniri O. Wife Battering in Niqeria. Int J Gynaecol Obsetet .1993;41.

26- Martin SL, Mackie L, Kupper LL, Buescher PA, Moracco KE. Physical Abuse of Women Before, During and Afterpreqnancy. JAMA 2001; 84.

27- Koop CE, Cundbxy GD. Violence in America: A Public Health Emergency. JAMA 1992; 276.

28- Salehi Sh, Mehreolyan H, A Survey on Prevalence and Type of Domestic Violence in Pregnant Women who Came to Health care Centers in Shahrekord (2003). J of Shahrekord University of Medical Sciences. 2006; 2 (8).

29- Cohen M, Maclean H. Violence against Canadian Women. BMC Womens Health 2002; 4 Suppl l: S22.

30-Maher Farhad, Social Learning Theory, Albert Bandura,1th ed, Shiraz, Rahgosha Press, 1993.

31- Demographic Study of Domestic Violence that Referred to Zanjan Province Legal Medicine in 21-3-2010 to 20-3-2011

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]