

همسر آزاری و عوامل مؤثر بر آن در زنان متأهل شهر تهران

دکتر حسن شمس اسفندآباد - استادیار دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)
دکتر سیدجلال صدرالسادات - استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
دکتر سوزان امامی پور - استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز

چکیده

به منظور بررسی میزان شیوع همسرآزاری روانی و جسمی و عوامل مؤثر بر آن در زنان متأهل شهر تهران، ۱۰۰۰ زن متأهل ۱۸ تا ۴۵ سال در دو گروه زنان عادی ($n=800$) و زنان شاکی که به دلیل مشکلاتی که با شوهران خود داشتند به دادگاه خانواده مراجعه کرده بودند ($n=200$) به پرسشنامه‌ی اقتباس شده از پرسشنامه‌ی موفیت و همکاران (۱۹۹۷)، پاسخ دادند. یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که: میزان همسرآزاری روانی و جسمی برای زنان عادی به ترتیب برابر با ۸۷/۹ و ۴۷/۹ درصد و برای زنان شاکی به ترتیب برابر با ۹۹/۵ و ۹۱ درصد است. با افزایش سن زوجها و مدت زمان ازدواج میزان همسرآزاری افزایش می‌یابد. همسرآزاری با سطح تحصیلات زوجها (زن و شوهر) رابطه‌ی معنی‌دار معکوس دارد به طوری که زنان دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر به طور معنی‌داری کمتر از زنان دارای تحصیلات پایین‌تر مورد همسرآزاری قرار می‌گیرند و نیز همسرآزاری در مردان بی‌سواد و یا دارای تحصیلات پایین‌تر از دیپلم به طور معنی‌داری بالاتر از مردانی است که دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر هستند. میزان همسرآزاری در شوهرانی که از الکل یا مواد مخدر استفاده می‌کنند بیشتر از شوهرانی است که از الکل یا مواد مخدر استفاده نمی‌کنند. میزان همسرآزاری در شوهرانی که سابقه‌ی بیماری روانی دارند بیشتر از شوهران سالم است. میزان همسرآزاری جسمی و روانی در زنانی که به دادگاه‌های خانواده مراجعه کرده‌اند بیشتر از زنان عادی است.

کلید واژه‌ها: همسرآزاری، روانی، جسمی.

مقدمه

بد به بررسی سررس بهداشت جهانی ۲۰۱۲، سوبت حید رس پیدایی جهان شمول است که در کشورهای آسیایی، افریقایی، آمریکای لاتین نیز گزارش شده است. اگر چه گفته می شود خشونت علیه زنان در تمامی کشورهای جهان وجود دارد و مرزهای فرهنگ، طبقه اجتماعی، تحصیل، درآمد، قومیت و سن را در نوردیده است (نازپور، ۱۳۸۱)، اما این بدان معنی نیست که این عوامل در پیدایش و گستره‌ی میزان همسرآزاری بی تاثیر هستند. پژوهش‌ها نشان می دهند که در امریکا ۳۰ تا ۳۵ درصد زنان مورد آزار جسمی شوهران خود قرار گرفته و ۱۵ تا ۲۵ درصد آنان حتی به هنگام بارداری نیز مورد ضرب و شتم شوهرانشان قرار می‌گیرند. در کلمبیا، بیش از ۲۰ درصد زنان مورد آزار کلامی یا روانی شوهرانشان قرار می‌گیرند. ۴۱ درصد از زنان هندوستان بر اثر آزار جسمی همسران خود دست به خودکشی می‌زنند. ۴۲ درصد از زنان در کنیا مرتباً مورد آزار جسمی همسران خود قرار می‌گیرند. ۶۲ درصد از مقتولان زن در سال ۱۹۸۷ میلادی در کانادا، توسط شوهران خود کشته شده‌اند. در روسیه تقریباً نیمی از مقتولان در سال ۱۹۹۵ زنان بودند که به دست همسرانشان به قتل رسیده بودند. بین سالهای ۱۹۸۸ تا ۱۹۹۳ بیش از ۲۰ هزار زن هندی به دلیل این که نتوانسته‌اند جهیزیه خود را آماده نمایند به قتل رسیده‌اند (زیکلر، ترجمه زاهدی، ۱۳۷۷). بنا به برخی از مطالعات انجام شده در ایران میزان همسرآزاری جسمی و روانی در جامعه بسیار بالاست (شمس اسفندآباد و امامی پور، ۲۰۰۴). در استانهای مختلف این میزان متفاوت است (دفتر امور اجتماعی وزارت کشور، ۱۳۸۳).

برخلاف بسیاری از مشکلات جوامع امروزی، خشونت علیه همسر و فرزندان فقط حاصل زندگی شهری مدرن نیست. همسرآزاری فراتر از مرزهای طبقاتی و نژادی می‌رود. بسیاری از پژوهش‌ها بیانگر آن بوده‌اند که عوامل بسیاری ممکن است با همسرآزاری در رابطه باشد. وضعیت اقتصادی - اجتماعی یکی از این عوامل است. پژوهش‌ها نشانگر آن هستند که همسرآزاری در خانواده‌های با وضعیت اقتصادی - اجتماعی پایین رایج‌تر است (فلمنگ^۱، ۱۹۷۹). درآمد پایین و بی‌کاری می‌تواند منجر به همسرآزاری شوند (تیندا و رایجمن^۲، ۲۰۰۰). لذا، کاهش میزان بی‌کاری و افزایش درآمد می‌تواند موجب کاهش میزان همسرآزاری شود. شغل همسر و میزان درآمدزایی او می‌تواند بر همسرآزاری تاثیر گذارد. همسرآزاری در زنان شاغل به خصوص زنان شاغلی که از درآمد نسبی خوبی برخوردارند کمتر است (آقاخانی و آقابیکلویی، ۱۳۷۹). پژوهش‌ها همچنین نشان می‌دهند که افزایش میزان تحصیلات می‌تواند در انتظارات نقش کاهش به وجود آورد و موجب کاهش سخت‌گیری و رفتار سوء نسبت به زنان شود (فایرستون، هریس و وگا^۳، ۲۰۰۳، شمس اسفندآباد و امامی‌پور، ۲۰۰۴).

بسیاری از تحقیقات نشان می‌دهند که اعتیاد به مواد مخدر از دیگر عواملی است که با همسرآزاری رابطه دارد، هرچند که این رابطه ممکن است الزاماً یک رابطه‌ی مستقیم نباشد. مطالعات نشان می‌دهند که عوامل دیگری نیز وجود دارند که با همسرآزاری رابطه دارند، عواملی چون «پرورش یافتن در یک خانواده خشن و دارای سوءرفتار و مبتلا به اعتیاد»، «سطح پایین آموزش و وضعیت بد اقتصادی»، «اعتقاد به این که اعمال خشونت علیه زنان در مواردی قابل قبول است»، «اعتقاد به این که الکل و

-
- 1 - Fleming
 - 2 - Tienda & Raijman
 - 3 - Firestone, Harris & Vega

مواد مخدر می‌تواند افراد را خشن نماید» و بالاخره «تمایل افراد به کسب قدرت شخصی».

علت اهمیت مساله همسرآزاری این است که این نوع آزار در چارچوب خانواده و یک محیط بسته صورت می‌گیرد و خیلی‌ها از آن مطلع نمی‌شوند. همسرآزاری، به گونه‌ای، موضوعی خصوصی تلقی می‌شود و حتی افشاء اسرار مربوط به آن تحریم می‌شود. با توجه به قبح اجتماعی شکایت از همسر به دلیل همسرآزاری و ناامنی‌یی که گزارش همسرآزاری می‌تواند به دنبال داشته باشد و متأسفانه انجام این عمل می‌تواند بر وخامت رابطه زن و شوهر بیافزاید و جدایی و مشکلات آنرا برای زنان به ارمغان بیاورد، زمانی این آزارها توسط زنان بیان می‌شود که آنان از اذیت و آزارها به ستوه آمده باشند و دیگر نتوانند این آزارها را تحمل کنند.

چارچوب نظری

توجه به پدیده همسرآزاری تاریخچه نسبتاً کوتاهی دارد و عمر آن به نیم قرن می‌رسد. در طول چهل سال گذشته بسیاری از پژوهشگران کوشش کرده‌اند تا برای این پرسش که چرا همسرآزاری رخ می‌دهد پاسخی بیابند. ابتدایی‌ترین توضیحات بیشتر بر عوامل روان‌شناختی و روان‌پزشکی تمرکز داشته‌اند. این ادعا وجود داشت که زن به دلیل شخصیت آزاردوستی‌اش از این که به وسیله همسرش مورد سوء رفتار و آزار قرار گیرد لذت می‌برد اسنل، روزنوالد و ایمس^۱ (۱۹۶۴). این نظریه به این دلیل که گناه را گردن قربانی می‌انداخت مردود شناخته شد. سپس نظریات جدیدتری مطرح شد.

نظریه فمینیستی: در میان تمامی نظریه‌هایی که سعی کرده‌اند پدیده‌ی همسرآزاری را توضیح دهند، نظریه فمینیسم (برابری زن و مرد) توجه بیشتری را به خود جلب کرده است. فمینیست‌ها در تبیین تقسیم کاملاً جنسیتی قدرت، به ریشه‌های

1 - Snell, Rosenwald & Ames

تاریخی نابرابری‌ها در جامعه معاصر پرداخته و به آن شرایط اجتماعی و سیاسی تاکید دارند که در آن خشونت مردان بروز می‌کند و بر زنان و مردان تاثیر می‌گذارد. براساس این نظریه روابط دو جنس اساساً رابطه‌ی قدرت است. در رابطه‌ای که مرد از همسر خود سوء استفاده می‌کند، مرد همسر خود را با مورد سوء استفاده قرار دادن جسمی یا کلامی یا روان‌شناختی و یا هر سه، تحت سلطه و انقیاد در می‌آورد (اسموند و تورن^۱، ۱۹۹۳). این نظریه در توضیح پدیده‌ی همسرآزاری عقیده دارد که به کارگیری خشونت به وسیله شوهر منعکس کننده قدرت، اختیار و موقعیت اجتماعی بالاتر مردان است. این امر در بسیاری از مردان این باور را به وجود می‌آورد که آنها حق دارند که همسرانشان را مورد سوء استفاده قرار دهند. پس خاتمه‌دادن به همسرآزاری مستلزم تجدید ساختار رابطه قدرت بین زن و مرد در جامعه است.

نظریه‌ی اسناد: اسناد دادن^۲، به فرآیند پردازش^۳ یا درک خصایصی اشاره دارد که حالت وضعیتی دارند. نظریه اسناد، فرآیندهایی را توضیح می‌دهد که افراد در آنها مفاهیم، تمایلات و صفتهای پایداری را جستجو کرده و به دست می‌آورند. در خصوص همسر آزاری شواهد گسترده حاکی از آن است که اسنادهای همسران به وقایع زندگی، تابعی از رضایت و خشنودی زناشویی آنان است؛ مخصوصاً همسرانی که تحت استرس هستند، احتمال زیادی دارد که مشکلات زناشویی و رفتارهای منفی همسرشان را به خصایص ثابت و کلی همسرشان نسبت داده و رفتارهای آنان را تعمدی، دارای انگیزه‌های بدخواهانه و مستحق سرزنش بدانند. یکی از پیامدهای اسنادی نامناسب، کاهش کیفیت زناشویی است که خود رابطه مستقیمی با خشونت زناشویی دارد (کارنی و همکاران^۴، ۱۹۹۴).

-
- 1 - Osmond & Thorne
 - 2- Attribution
 - 3 - Processing
 - 4 - Karney et al

نظریه‌ی منابع: از دیگر نظریه‌های مربوط به همسرآزاری نظریه‌ی ویلیام گود^۱ است که بر مبنای «نظریه‌ی منابع» بلاد و ولف^۲ استوار است. گود نظریه‌ی منابع را برای تبیین خشونت مردان علیه زنان به کار گرفت. از نظر گود تمام نظام‌های اجتماعی تا اندازه‌ای به زور و قدرت وابسته هستند. خشونت و تهدید برای سازمان نظام‌های اجتماعی که خانواده نیز جزیی از آن است ضروری است. او خاطر نشان می‌کند که خشونت منبعی، مثل پول و صفات فردی است که می‌تواند برای جلوگیری از اعمال ناخواسته یا اعمال رفتارهای مورد نظر به کار رود. هرچه منابع در دسترس افراد بیشتر باشد توانایی فرد برای استفاده از قدرت بیشتر می‌شود و بنابراین احتمال کمتری می‌رود که از خشونت استفاده کند. خشونت بایستی به عنوان یک منبع غایی در نظر گرفته شود زیرا زمانی از آن استفاده می‌شود که سایر منابع در رسیدن به اهداف مورد نظر ناکافی‌اند (آندرسن^۳، ۱۹۹۷).

نظریه‌ی فرهنگ خشونت: بر اساس نظریه‌ی فرهنگ خشونت^۴ که از دیگر نظریه‌های مربوط به همسرآزاری است اساس انواع گوناگون رفتارهای سوء مانند همسرآزاری، کودک‌آزاری و سالمندآزاری را پذیرش خشونت به وسیله جامعه تشکیل می‌دهد. براساس این نظریه چون در تمامی سطوح جامعه خشونت به‌عنوان وسیله‌ای قانونی و مشروع و منطقی برای حل مشکلات پذیرفته شده است، پس این احتمال وجود دارد که مرد برای حل مشکلات در خانه از خشونت استفاده کرده و همسر خود را مورد آزار قرار دهد. از این رو، برای متوقف ساختن همسرآزاری در متغیرهای فرهنگی جامعه که مشوق خشونت است تجدید ساختار ضروری است (ویانو^۵، ۱۹۹۲).

-
- 1 - William Good
 - 2 - Blood & Wolf
 - 3 - Anderson
 - 4 - Culture of Violence Theory
 - 5 - Viano

نظریه‌ی نقش جنسی^۱: براساس این نظریه نقش جنسی زن در فرایند اجتماعی شدن در دوران کودکی منجر به مورد سوء استفاده قرار گرفتن در بزرگسالی پس از ازدواج می‌شود. نظریه نقش جنسی توضیحات نسبتاً ساده‌ای برای همسرآزاری دارد؛ نقشی که مردان و زنان ایفا می‌کنند مردان را در موقعیتی قرار می‌دهد که زنان را مورد سوء استفاده قرار دهند و زنان را در موقعیتی قرار می‌دهد که مورد سوء استفاده قرار گیرند. از این رو، متوقف ساختن همسرآزاری مستلزم تجدید ساختار در نقش‌هایی که مردان و زنان در جامعه ایفا می‌کنند و فرایند اجتماعی شدن که به این نقش‌ها منتهی می‌شود، می‌باشد (واکر^۲، ۱۹۷۹).

نظریه‌ی انتقال نسل‌ها^۳: این نظریه بر پایه نظریه‌ی یادگیری اجتماعی استوار است. بر اساس نظریه‌ی یادگیری اجتماعی مردان سوء استفاده‌گر از تجارب کودکی خود در خانواده یاد می‌گیرند که خشم خود را از راه‌های خشونت‌آمیز بیان کنند. به عبارت دیگر مردانی که به وسیله پدرانشان مورد سوء استفاده قرار گرفته‌اند یا شاهد مورد سوء استفاده قرار گرفتن مادرانشان به وسیله پدرانشان بوده‌اند به احتمال زیاد همسر یا فرزندان خود را مورد سوء استفاده قرار خواهند داد. بنابه نظریه‌ی انتقال بین نسل‌ها، سوء رفتار از نسلی به نسل دیگر انتقال می‌یابد. در نتیجه آنهایی که متعلق به خانواده‌هایی هستند که در آنها خشونت یک وسیله پذیرفته شده برای حل مشکلات است، احتمال بیشتری دارد که در حل مسایل در خانواده‌ای که تشکیل خواهند داد از خشونت استفاده کنند و این خشونت را به نسل‌های بعد انتقال دهند. پس متوقف ساختن سوء رفتار مستلزم پیشگیری از تنبیه جسمی و روانی و پیشگیری از خشونت بین فردی است (جانستون^۴، ۱۹۸۸).

1 - Sex – Role Theory

2 - Walker

3 - The Intergenerational Transmission Theory

4 - Johnston

نظریه‌ی درماندگی آموخته پترسون^۱ و همکاران (۱۹۹۳)، همسرآزاری را با پدیده‌ی درماندگی آموخته شده مرتبط می‌سازند. از نظر آنها زنانی که مورد سوء استفاده قرار می‌گیرند بهت‌زدگی و انفعال را تجربه می‌کنند. در چنین رابطه‌ای احساس عدم کنترل بر موقعیت سوءاستفاده‌آمیز ممکن است منجر به درماندگی آموخته شده شود. به عبارت دیگر زنی که مورد سوء استفاده قرار گرفته است ممکن است یاد بگیرد که کوشش‌های وی برای متوقف ساختن شرایط سوءاستفاده‌آمیز بی‌حاصل است و هرچه او انجام بدهد نمی‌تواند مانع این رخداد شود.

برخی از این نظریه‌ها ریشه در جامعه‌شناسی و برخی دیگر ریشه در روان‌شناسی دارند، اما هر دو قلمرو برای توضیح همسرآزاری اهمیت دارند. به نظر اشتراوس^۲ همسرآزاری را نمی‌توان به وسیله‌ی عوامل روان‌شناختی، فرهنگی و اجتماعی به تنهایی توضیح داد. از نظر وی ترکیبی از عوامل فردی، فرهنگی و اجتماعی - اقتصادی در موقعیت‌هایی که موجب همسرآزاری می‌شوند دخیل هستند (اشتراوس، ۱۹۷۷، ۱۹۶).

پژوهش حاضر با تاکید بر نگرش اشتراوس، درصدد بررسی میزان همسرآزاری در زنان عادی و زنان شاکی (زنانی که به دادگاه خانواده مراجعه کرده‌اند) و نیز مطالعه‌ی عوامل موثر بر همسرآزاری (سن، مدت زمان ازدواج، تحصیلات، درآمد، مصرف مواد مخدر، الکل و سابقه‌ی بیماری) در این دو گروه است.

روش پژوهش

جامعه‌ی آماری

جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل زنان متأهل ۱۸-۴۵ سال ساکن شهر تهران می‌باشد که در سال ۱۳۸۳ با همسران خود زندگی می‌کردند. براساس آمار سال

1 - Peterson
2 - Straus

۱۳۷۵ تهیه شده توسط مرکز آمار ایران، تعداد زنان متأهل ساکن تهران ۴۳۳۶۱۸ نفر بوده است. با توجه به ازدواج‌هایی که از سال ۱۳۷۵ تاکنون (سال ۱۳۸۳) انجام گرفته است، تخمین زده می‌شود که تعداد این زنان ۶۰۰۰۰۰ نفر باشد. با توجه به دامنه‌ی سنی زنان مورد پژوهش در پژوهش حاضر، جامعه‌ی پژوهش کمتر از این تعداد خواهد بود.

نمونه‌ی آماری

تعداد نمونه‌ی آماری که بر مبنای جامعه‌ی آماری ($N \sim 600000$) و با استفاده از فرمول ارایه شده توسط ایزراییل (۱۹۹۲)، در سطح اطمینان (۰/۹۵) با دقت (۰/۰۵) محاسبه شده است برابر با ۴۰۰ نفر است. با توجه به دامنه‌ی سنی (۱۸-۴۵) انتخاب شده که بر اساس نتایج پژوهش‌هایی است که نشان می‌دهند که بیشتر همسرآزاری‌ها در این دامنه سنی صورت می‌گیرند، تعداد افراد نمونه از این تعداد نیز کمتر است، اما با توجه به در نظر گرفتن عوامل مختلفی مانند میزان تحصیلات تعداد نمونه ۸۰۰ نفر در نظر گرفته شده بود که دو برابر تعداد نمونه‌ی محاسبه شده است. نمونه‌ی مورد مقایسه شامل ۲۰۰ نفر از زنانی بود که به دادگاه‌های خانواده مراجعه کرده بودند؛ که در مجموع تعداد نمونه‌ی آماری ۱۰۰۰ نفر شد.

در انتخاب ۸۰۰ نفر زن متأهل ساکن تهران از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شده است. به این منظور تهران به ۵ حوزه‌ی شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تقسیم و از هر حوزه دو منطقه تصادفی گزینش و سپس در هر یک از این مناطق محله‌هایی انتخاب شدند. نحوه‌ی جمع‌آوری اطلاعات به صورت میدانی بود و با مراجعه به آزمودنی‌های مورد نظر و با استفاده از پرسشنامه، اطلاعات جمع‌آوری گردید. ۲۰۰ زن شاکی را زنانی تشکیل می‌دارند که در مدت زمان انتخاب نمونه‌ی زنان عادی و اجرای پرسشنامه روی آنها، به دادگاه‌های خانواده مراجعه نموده بودند.

ابزار پژوهش



سئوالات پرسشنامه مورد استفاده از پرسشنامه تهیه شده توسط موفیت و همکاران¹ (۱۹۹۷)، اقتباس شده است. این پرسشنامه شامل ۳۵ پرسش است که همسرآزاری جسمی و روانی را می‌سنجد. در ساخت این ابزار، ابتدا سئوالات پرسشنامه‌ی موفیت و همکاران به زبان فارسی ترجمه شده و سپس با صلاحدید سه تن از استادان روان‌شناسی از میان پرسش‌های موجود، پرسش‌های متناسب با شرایط خاص اجتماعی - فرهنگی جامعه‌ی ایرانی انتخاب و با به‌کارگیری مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت پرسشنامه‌ی نهایی تنظیم گردید (شمس اسفندآباد و امامی پور، ۲۰۰۴).

موفیت و همکاران (۱۹۹۷)، در بررسی پایایی پرسشنامه‌ی همسرآزاری (سوءرفتار جسمی - روانی)، گزارش داده‌اند که ضریب پایایی این پرسشنامه برای بخش سئوالات مربوط به همسرآزاری جسمی (۰/۸۲) و برای بخش سئوالات مربوط به همسرآزاری روانی (۰/۸۷) بوده است.

در پژوهش انجام شده توسط شمس اسفندآباد و امامی پور (۲۰۰۴)، به منظور بررسی پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برای دو بخش سئوالات پرسشنامه و کل پرسشنامه محاسبه شد. ضریب آلفا برای بخش سئوالات همسرآزاری جسمی (۰/۹۴) و برای بخش سئوالات همسرآزاری روانی (۰/۹۲) و برای کل سئوالات پرسشنامه (۰/۹۶) به دست آمد. نتایج نشان‌دهنده پایایی بسیار بالای پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش است.

در پژوهش حاضر نیز به منظور بررسی پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برای دو بخش سئوالات پرسشنامه و کل پرسشنامه محاسبه شد. ضریب آلفا برای بخش سئوالات همسرآزاری جسمی (۰/۹۵) و برای بخش سئوالات همسرآزاری روانی (۰/۹۵) و برای کل سئوالات پرسشنامه (۰/۹۷) به دست آمد. نتایج نشان‌دهنده پایایی بسیار بالای پرسشنامه است.

1 - Moffitt

روش اجرا

شیوه‌ی اجرای پرسشنامه به صورت انفرادی بود. در مورد آزمودنی‌های بی‌سواد، سئوالات توسط همکاران پژوهشی خوانده می‌شد و پاسخ آزمودنی‌ها در برگه‌ی پرسشنامه ثبت می‌گردید.

نتایج

۱- میزان رواج همسر آزاری:

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که درصد همسرآزاری جسمی و روانی در زنان شاکی به ترتیب برابر با ۹۱ درصد (۱۸۲ نفر) و ۹۹،۵ درصد (۱۹۷ نفر) و در زنان عادی به ترتیب برابر با ۴۷،۹ درصد (۳۸۳ نفر) و ۸۷،۹ درصد (۷۰۳ نفر) بود.

۲- رابطه همسر آزاری با سن زن و شوهر:

در گروه زنان عادی، حداقل و حد اکثر سن افراد به ترتیب ۱۸ و ۴۵ با میانگین ۳۱/۵۳ و انحراف استاندارد ۷/۳۴ برای زنان و حداقل و حد اکثر سن به ترتیب ۲۰ و ۶۲ با میانگین ۳۶/۸۳ و انحراف استاندارد ۸/۲۰ برای شوهران آنها بود. در گروه زنان شاکی، حداقل و حد اکثر سن افراد به ترتیب ۱۸ و ۴۳ با میانگین ۲۸،۹۶ و انحراف استاندارد ۶،۳۹ برای زنان و حداقل و حد اکثر سن به ترتیب ۲۱ و ۶۸ با میانگین ۳۴،۷۹ و انحراف استاندارد ۷،۴۷ برای شوهران آنها بود.

به منظور بررسی این فرضیه ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات همسرآزاری جسمی - روانی با سن زوجها در دو گروه عادی و شاکی محاسبه شد. در گروه زنان عادی بین متغیر سن زن و همسرآزاری جسمی و روانی رابطه معنی‌دار وجود دارد (به ترتیب $r=0/08$ ، $r=0/09$) و بین متغیر سن مرد و همسرآزاری روانی رابطه معنی‌دار وجود دارد ($r=0/11$) به طوری که با افزایش سن زنان میزان همسرآزاری جسمی و روانی افزایش می‌یابد و با افزایش سن مردان نیز همسرآزاری روانی افزایش می‌یابد. در

گروه زنان شاکی بین متغیر سن زوجها و همسرآزاری جسمی و روانی رابطه معنی‌دار وجود ندارد ($P < 0/05$).

۳- رابطه‌ی همسر آزاری جسمی - روانی با طول مدت ازدواج:

مدت زمان ازدواج در زنان عادی بین ۱ تا ۳۰ سال، با میانگینی برابر با ۱۰/۷۵ و انحراف استاندارد برابر با ۸/۷۲ بود. در گروه شاکی مدت زمان ازدواج ۱ تا ۲۵ سال با میانگینی برابر با ۷/۷۸ و انحراف استاندارد برابر با ۶/۲۲ بود.

به منظور بررسی رابطه‌ی بین همسر آزاری جسمی - روانی با مدت زمان ازدواج در هر دو گروه ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات همسرآزاری جسمی - روانی با مدت زمان ازدواج در دو گروه عادی و شاکی محاسبه شد. بین متغیر مدت زمان ازدواج و همسرآزاری جسمی و روانی در گروه زنان عادی رابطه معنی‌دار وجود داشت (به ترتیب $r=0/07$ ، $r=0/09$) به طوری که با افزایش مدت زمان ازدواج میزان همسرآزاری جسمی و روانی افزایش می‌یافت. در گروه زنان شاکی فقط بین همسرآزاری جسمی و مدت زمان ازدواج رابطه معنی‌دار وجود داشت ($r=0/17$)، ($P < 0/05$).

۴- رابطه‌ی همسر آزاری جسمی - روانی با میزان تحصیلات زن و

شوهر:

به منظور بررسی رابطه‌ی همسرآزاری و میزان تحصیلات زوجها، زن و شوهر براساس میزان تحصیلات به پنج گروه بی‌سواد، زیر دیپلم، دیپلم، لیسانس و بالاتر از لیسانس تقسیم شدند و میانگین و انحراف استاندارد نمرات همسرآزاری بر اساس میزان تحصیلات زوجها (زن و شوهر) محاسبه شد. به منظور بررسی معنی‌داری تفاوت بین میانگین‌های پنج گروه از آزمون تحلیل واریانس یکطرفه استفاده شد (برای زنان و مردان به طور جداگانه). نتایج نشان داد که در گروه زنان عادی F محاسبه شده برای همسرآزاری جسمی و روانی برحسب تحصیلات زن (به ترتیب $F=8/14$ ، $F=9/03$) و تحصیلات شوهر (به ترتیب $F=13/19$ ، $F=10/27$) بزرگتر از F جدول با درجه آزادی (۷۹۵/۴) در سطح کمتر از ۰/۰۱ است. بنابراین، بین میانگین‌های نمرات همسرآزاری

جسمی و روانی با میزان تحصیلات زوجها در گروه زنان عادی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی شفه نشان داد که میزان همسرآزاری روانی در گروه زنان بی‌سواد به طور معنی‌داری بیشتر از گروه‌های دیگر و نیز میزان همسرآزاری جسمی در زنان بی‌سواد و دارای تحصیلات زیر دیپلم به طور معنی‌داری بیشتر از گروه‌های دیگر است. در مورد تحصیلات مردان نیز میزان همسرآزاری روانی و جسمی در مردان بی‌سواد و پایین‌تر از دیپلم به طور معنی‌داری بیشتر از مردان دارای تحصیلات بالاتر است.

در گروه زنان شاکی F محاسبه شده برای همسرآزاری جسمی برحسب تحصیلات زن ($F=2/95$) و تحصیلات شوهر ($F=4/43$) بزرگتر از F جدول با درجه آزادی (795,4) در سطح کمتر از 0/05 است. بنابراین، فقط بین میانگین‌های نمرات همسرآزاری جسمی با میزان تحصیلات زوجها در گروه زنان شاکی تفاوت معنی‌دار وجود داشت.

۵- رابطه‌ی بین همسر آزاری جسمی - روانی با میزان درآمد خانواده :

به منظور بررسی این فرضیه همبستگی پیرسون بین نمرات همسرآزاری جسمی - روانی متغیر درآمد خانواده در دو گروه عادی و شاکی محاسبه شد. بین متغیر درآمد و همسرآزاری جسمی و روانی در دو گروه رابطه معنی‌دار وجود نداشت.

۶- رابطه‌ی همسر آزاری جسمی - روانی با مصرف الکل به وسیله

شوهر:

به منظور بررسی رابطه‌ی همسرآزاری با مصرف الکل توسط شوهر، میانگین نمرات همسرآزاری گزارش شده توسط زنانی که شوهرانشان الکل استفاده می‌کنند با زنانی که شوهرانشان الکل استفاده نمی‌کنند در دو گروه زنان عادی و زنان شاکی به طور جداگانه محاسبه شد و تفاوت بین میانگین‌های آنها با آزمون

آماري t براي گروه‌هاي مستقل مورد مقايسه قرار گرفت. نتايج در جدول ۱ ارايه شده است.

جدول ۱- نتايج آزمون تي بررسي رابطه همسرآزاري در زنان عادي و شاكي با مصرف الكل توسط شوهر

معني داري سطح	مقدار تي	تعداد	انحراف استاندارد	میانگین			
۰/۰۰۰	۴/۴۲	۱۰۷	۱۳/۷۴	۱۵/۱۶	مصرف الكل	همسرآزاري رواني	زنان عادي
		۶۹۳	۱۱/۶۳	۹/۶۹	عدم مصرف الكل		
۰/۰۰۰	۳/۶۶	۱۰۷	۷/۴۹	۵/۵۷	مصرف الكل	همسرآزاري جسمي	
		۶۹۳	۶/۱۴	۳/۱۴	عدم مصرف الكل		
N.S	۱/۱۵	۹۶	۳۰/۶۷	۴۹/۲۷	مصرف الكل	همسرآزاري رواني	زنان شاكي
		۱۰۴	۲۰/۹۰	۴۵/۸۸	عدم مصرف الكل		
۰/۰۱	۲/۲۶	۹۶	۱۴/۲۷	۲۵/۲۷	مصرف الكل	همسرآزاري جسمي	
		۱۰۴	۱۴/۶۴	۲۰/۶۴	عدم مصرف الكل		

چنانكه در جدول ۱ نشان داده شده است، در گروه زنان عادي میانگین

همسرآزاری جسمی و روانی در شوهرانی که از الکل استفاده می‌کنند بیشتر از شوهرانی است که از الکل استفاده نمی‌کنند. تفاوت بین میانگین این دو گروه معنی‌دار است، یعنی زنانی که شوهرانشان از الکل استفاده می‌کنند بیشتر از زنانی که شوهرانشان از الکل استفاده نمی‌کنند، مورد سوء رفتار جسمی و روانی قرار می‌گیرند. در گروه زنان شاکی فقط میانگین همسرآزاری جسمی معنی‌دار است.

۷- رابطه‌ی همسرآزاری جسمی - روانی با مصرف مواد مخدر به وسیله

شوهر:

به منظور بررسی رابطه‌ی همسرآزاری با اعتیاد همسر به مواد مخدر، میانگین نمرات همسرآزاری گزارش شده در زنانی که شوهرانشان مواد مخدر مصرف می‌کنند با زنانی که شوهرانشان مواد مخدر مصرف نمی‌کنند در دو گروه زنان عادی و زنان شاکی به طور جداگانه محاسبه شد و تفاوت بین میانگین‌های آنها با آزمون آماری t برای گروه‌های مستقل مورد مقایسه قرار گرفت. نتایج در جدول ۲ ارائه شده است:

۱۱۲

جدول ۲- نتایج آزمون t بررسی رابطه‌ی همسرآزاری در زنان عادی و شاکی با مصرف

مواد مخدر توسط شوهر

سطح معنی‌داری	مقدار تی	تعداد	انحراف استاندارد	میانگین			
۰/۰۰۰	۷/۶۸	۵۹	۱۶/۶۳	۲۱/۶۳	مصرف مواد مخدر	همسرآزار	زنان عادی
		۷۴۱	۱۱/۲۴	۹/۵۳	عدم مصرف مواد مخدر	ی روانی	
۰/۰۰۰	۶/۹۷	۵۹	۱۰/۰۹	۸/۹۳	مصرف مواد مخدر	همسرآزار	
		۷۴۱	۵/۸۵	۳/۰۳	عدم مصرف مواد مخدر	ی جسمی	

N.S.	۰/۲۱	۷۵	۲۰/۱۲	۴۷/۱۲	مصرف مواد مخدر	همسرآزار	زنان شاکی
		۱۲۵	۲۱/۰۱	۴۷/۷۴	عدم مصرف مواد مخدر	ی روانی	
۰/۰۱	۲/۸۶	۷۵	۲۶/۶۱	۲۶/۶۱	مصرف مواد مخدر	همسرآزار	
		۱۲۵	۲۰/۶۲	۲۰/۶۲	عدم مصرف مواد مخدر	ی جسمی	

چنانکه در جدول ۲ نشان داده شده است، در گروه زنان عادی میانگین همسرآزاری جسمی و روانی در شوهرانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند بیشتر از شوهرانی است که مواد مخدر مصرف نمی‌کنند. تفاوت بین میانگین این دو گروه معنی‌دار است، یعنی زنانی که شوهرانشان مواد مخدر مصرف می‌کنند بیشتر از زنانی که شوهرانشان مواد مخدر مصرف نمی‌کنند، مورد سوء رفتار جسمی و روانی قرار می‌گیرند. در گروه زنان شاکی فقط میانگین همسرآزاری جسمی معنی‌دار است.

۸- رابطه‌ی همسر آزاری جسمی - روانی با سابقه وجود بیماری روانی

در شوهر

به منظور بررسی رابطه‌ی همسرآزاری با بیماری روانی شوهر، میانگین نمرات همسرآزاری گزارش شده توسط زنانی که شوهرانشان بیماری روانی دارند با زنانی که شوهرانشان بیماری روانی ندارند (سالم) در دو گروه زنان شاکی و عادی محاسبه شد و تفاوت بین میانگین‌های آنها با آزمون آماری تی برای گروه‌های مستقل مورد مقایسه قرار گرفت. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است:

جدول ۳- نتایج آزمون تی بررسی رابطه‌ی همسرآزاری در زنان عادی و شاکی با بیماری

شوهر

سطح معنی داری	مقدار تی	تعداد	انحراف استاندارد	میانگین			
-/۰۰۰	۹/۶۳	۲۶	۲۳/۹۳	۳۱/۶۵	بیمار	همسرآزاری روانی	زنان عادی
		۷۷۴	۱۰/۷۸	۹/۷۱	سالم		
-/۰۰۰	۸/۴۲	۲۶	۱۳/۳۹	۱۳/۵۰	بیمار	همسرآزاری جسمی	
		۷۷۴	۵/۷۹	۳/۱۳	سالم		
-/۰۰۰	۳/۹۹	۶۳	۲۰/۱۲	۵۵/۸۷	بیمار	همسرآزاری روانی	زنان شاکی
		۱۳۷	۲۰/۰۴	۴۳/۶۶	سالم		
-/۰۰۰	۴/۱۹	۶۳	۱۴/۱۸	۲۹	بیمار	همسرآزاری جسمی	
		۱۳۷	۱۳/۹۳	۲۰/۰۴	سالم		

چنانکه در جدول ۳ نشان داده شده است، در هر دو گروه زنان عادی و زنان شاکی، میانگین همسرآزاری جسمی و روانی در شوهرانی که سابقه بیماری روانی دارند بیشتر از شوهران سالم (بدون سابقه بیماری روانی) است. تفاوت بین میانگین‌ها در هر دو گروه معنی‌دار است. یعنی زنانی که شوهرانشان سابقه بیماری روانی دارند بیشتر از شوهران سالم (بدون سابقه بیماری روانی)، مورد سوء رفتار جسمی و روانی قرار می‌گیرند.

۹- مقایسه همسرآزاری جسمی = روانی زنان عادی با همسرآزاری

جسمی - روانی زنان شاکی:

^{۱۴} به منظور بررسی تفاوت همسرآزاری جسمی و روانی در دو گروه زنان عادی و شاکی، میانگین نمرات همسرآزاری گزارش شده توسط دو گروه زنان عادی و زنان شاکی محاسبه شد و تفاوت بین میانگین‌های آنها با آزمون آماری تی برای گروه‌های مستقل مورد مقایسه قرار گرفت. نتایج در جدول ۴ ارائه شده است. چنانکه در جدول ۴ نشان داده شده است، میانگین همسرآزاری جسمی و روانی در زنان شاکی بیشتر از

زنان عادی است. تفاوت بین میانگین‌های این دو گروه معنی‌دار است، یعنی زنانی که از همسران خود به مراجع قضایی شکایت کرده‌اند، بیشتر از زنان عادی مورد همسرآزاری جسمی و روانی قرار می‌گیرند.

جدول ۴- نتایج آزمون تی بررسی تفاوت همسرآزاری در زنان عادی و زنان شاکی

معنی‌دار	مقدار تی	تعداد	انحراف استاندارد	میانگین		
۰/۰۰۰	۳۲/۹۴	۸۰۰	۱۲/۰۷	۱۰/۴۲	زنان عادی	همسرآزاری روانی
		۲۰۰	۲۰/۸۱	۴۷/۵۱	زنان شاکی	
۰/۰۰۰	۲۸/۲۱	۸۰۰	۶/۴۴	۳/۴۷	زنان عادی	همسرآزاری جسمی
		۲۰۰	۱۴/۵۹	۲۲/۸۶	زنان شاکی	

بحث

مشکل خشونت در خانواده، در سال‌های اخیر مورد توجه زیادی قرار گرفته است. همسرآزاری یا خشونت نسبت به زن از موارد شناخته شده خشونت در خانواده محسوب می‌شود. پزشکی قانونی از جمله مراجع مهمی است که روزافز با شکایت زنانی که از ایراد ضرب و جرح توسط شوهرانشان شاکی هستند، مواجه است. آمار زنان قربانی که از شوهرانشان کتک خورده‌اند بسیار کمتر از آن است که به واقع وجود دارد. علت این امر آن است که زنان به دلایل بسیاری مایل به گزارش سوء رفتار همسر نسبت به خود نیستند. خشونت به شکل‌های مختلف از جمله، خشونت عاطفی- روانی، جنسی، بدنی، اقتصادی، سیاسی و ... دیده می‌شود. در پژوهش حاضر خشونت جسمی - روانی مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج پژوهش نشان داد که:

- بین متغیر سن زوجها و همسر آزاری جسمی و روانی در گروه زنان عادی رابطه‌ی معنی‌دار وجود دارد به طوری که با افزایش سن زنان میزان همسرآزاری جسمی و روانی افزایش می‌یابد، با افزایش سن مردان نیز همسرآزاری روانی افزایش می‌یابد. نتایج همچنین نشان داد که در گروه زنان شاکی بین متغیر سن زوجها و همسرآزاری جسمی و روانی رابطه معنی‌دار وجود ندارد. چنین به نظر می‌رسد که با افزایش سن زوجها شاید به علت احساس ناامیدی نسبت به بهبود وضعیت زندگی و از دست رفتن فرصت‌ها برای رفع مشکلات، زوجها به خشونت نسبت به همدیگر متوسل می‌شوند.

- بین متغیر مدت زمان ازدواج و همسرآزاری جسمی و روانی در گروه زنان عادی رابطه‌ی معنی‌دار وجود دارد به طوری که با افزایش مدت زمان ازدواج میزان همسرآزاری جسمی و روانی افزایش می‌یابد. در گروه زنان شاکی فقط بین همسرآزاری جسمی و مدت زمان ازدواج رابطه معنی‌دار وجود دارد.

- در گروه زنان عادی بین میانگین‌های نمرات همسرآزاری جسمی و روانی با میزان تحصیلات زوجها تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به طوری که میزان همسرآزاری روانی در گروه زنان بی‌سواد به طور معنی‌داری بیشتر از گروه‌های دیگر و نیز میزان همسرآزاری جسمی در زنان بی‌سواد و دارای تحصیلات زیر دیپلم به طور معنی‌داری بیشتر از گروه‌های دیگر بود. در مورد تحصیلات مردان نیز میزان همسرآزاری روانی و جسمی در مردان بی‌سواد و پایین‌تر از دیپلم به طور معنی‌داری بیشتر از مردان دارای تحصیلات بالاتر بود. در گروه زنان شاکی فقط بین میانگین‌های نمرات همسرآزاری جسمی^{۱۱۴} با میزان تحصیلات زوجها تفاوت معنی‌دار وجود داشت. بنابراین، به نظر می‌رسد که پایین بودن وضعیت تحصیلی و آموزشی افراد، عامل مهمی در روابط مبتنی بر سوء رفتار باشد. این یافته با نتایج حاصل از تحقیق انجام شده در مرکز پزشکی قانونی تهران مبنی بر این که زنان کتک خورده بیشتر بی‌سواد بودند هماهنگی دارد.

پژوهش‌های دیگر نیز نشان داده‌اند که تحصیلات بالای زن و مرد موجب کاهش خشونت خانگی می‌شود (مارتین^۱ و همکاران، ۱۹۹۹).

- بین متغیر درآمد و همسرآزاری جسمی و روانی در دو گروه زنان عادی و شاکی رابطه وجود ندارد.

- در گروه زنان عادی میانگین همسرآزاری جسمی و روانی در شوهرانی که از الکل یا مواد مخدر استفاده می‌کنند بیشتر از شوهرانی است که از الکل یا مواد مخدر استفاده نمی‌کنند. تفاوت بین میانگین این دو گروه معنی‌دار است، یعنی زنانی که شوهرانشان از الکل یا مواد مخدر استفاده می‌کنند بیشتر از زنانی که شوهرانشان از الکل یا مواد مخدر استفاده نمی‌کنند، مورد سوء رفتار جسمی و روانی قرار می‌گیرند. در گروه زنان شاکی فقط میانگین همسرآزاری جسمی معنی‌دار است، یعنی زنانی که شوهرانشان از الکل یا مواد مخدر استفاده می‌کنند بیشتر از زنانی که شوهرانشان از الکل یا مواد مخدر استفاده نمی‌کنند، مورد سوء رفتار جسمی قرار می‌گیرند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌هایی که نشان می‌دهند الکل و مواد مخدر به این دلیل که استفاده از الکل و مواد مخدر قضاوت را ناقص، بازداری را کاهش و پرخاشگری را افزایش می‌دهد، با همسرآزاری رابطه دارد، همخوانی دارد (بنت و لاسون^۲، ۱۹۹۴).

همان طور که در بالا نیز ذکر شد برخی معتقدند که استفاده از مواد به عنوان خطر یک عامل مستقیم با سوءرفتار رابطه ندارد بلکه می‌تواند به عنوان یک عامل خطرزا دفعات و شدت سوء رفتار را افزایش دهد. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های به دست آمده از پژوهش انجام شده در پزشکی قانونی شهر تهران مبنی بر این که در میان زنان کتک خورده سابقه اعتیاد شوهر بیشتر است هماهنگی دارد.

1 - Martin

2 - Bennett and Lawson

- در هر دو گروه زنان عادی و زنان شاکی، میانگین همسرآزاری جسمی و روانی در شوهرانی که سابقه بیماری روانی دارند بیشتر از شوهران سالم (بدون سابقه بیماری روانی) است. تفاوت بین میانگین‌ها در هر دو گروه معنی‌دار است. یعنی زنانی که شوهرانشان سابقه بیماری روانی دارند بیشتر از شوهران سالم (بدون سابقه بیماری روانی)، مورد سوء رفتار جسمی و روانی قرار می‌گیرند.

- میانگین همسرآزاری جسمی و روانی در زنان شاکی بیشتر از زنان عادی است. تفاوت بین میانگین‌های این دو گروه معنی‌دار است، یعنی زنانی که از همسران خود به مراجع قضایی شکایت کرده‌اند، بیشتر از زنان عادی مورد سوء رفتار جسمی و روانی قرار می‌گیرند.

به طور کلی می‌توان از یافته‌های پژوهش حاضر چنین نتیجه‌گیری کرد که میزان همسرآزاری روانی و جسمی گزارش شده در پژوهش حاضر برای زنان عادی به ترتیب برابر با ۸۷/۹ و ۴۷/۹ و برای زنان شاکی به ترتیب برابر با ۹۹/۵ و ۹۱ درصد می‌باشد. یافته‌ها نشان می‌دهند که این میزان از میزان آن در برخی کشورها از جمله امریکا (۳۰ - ۳۵ درصد) و کنیا (۴۲ درصد) بیشتر و با میزان آن در برخی دیگر از کشورها مانند آلبانی (۴۰ تا ۸۰ درصد) برابر است. لازم به تذکر است که میزان همسرآزاری به دست آمده در پژوهش حاضر مربوط به تمامی آزمودنی‌هایی است که گاهی تا همیشه مورد همسرآزاری قرار گرفته‌اند. علت عدم تقسیم میزان همسرآزاری در پژوهش حاضر به کم، متوسط و زیاد برحسب یک یا دو انحراف معیار از میانگین چنانکه در دیگر پژوهش‌ها مرسوم است، آن است که، همسرآزاری هر مقدار که باشد توجیه منطقی ندارد و نمی‌توان گفت که این مقدار از آن طبیعی و قابل اغماض است و این مقدار از آن غیر طبیعی و غیر قابل اغماض. باید توجه داشت که تحمل اجتماعی نه تنها به بقاء خشونت خانگی کمک می‌کند بلکه افزایش آن را نیز موجب می‌شود.

تصویب قانونی جامع برای مقابله با خشونت خانگی، بهبود وضعیت اقتصادی زنان جامعه، پذیرش شأن والای زن، طرح های حمایتی - ایمنی برای زنانی که از این گونه شوهران جدا می شوند، استفاده از وسایل ارتباط جمعی در جهت افزایش آگاهی عمومی در باره خشونت خانگی، گسترش مراکز حمایت از زنان و ارائه برنامه هایی مانند فراهم کردن خدمات حقوقی، پزشکی و روان شناختی برای زنانی که مورد آزار قرار می گیرند می توانند در کاهش میزان خشونت خانگی مؤثر واقع شوند. با توجه به این که آموزش کوتاه مدت (۶ تا ۱۲ ماه) شوهرانی که همسران خود را مورد آزار قرار می دهند تنها در کوتاه مدت موجب توقف همسرآزاری به ویژه همسرآزاری جسمی در آنها می شود و در بلند مدت اثرات چشمگیری ندارد (انجمن روان شناسی آمریکا، ۱۹۹۶)، ارائه ی آموزش های لازم به نوجوانان و جوانان، دختر و پسر، توسط مدارس و مراکز آموزش عالی و رسانه ها می تواند در بلند مدت موجب کاهش خشونت خانگی شود. با توجه به این که خشونت خانگی هزینه زیادی را به جامعه تحمیل می کند کاهش و یا از بین بردن آن نه تنها از نظر اقتصادی مقرون به صرفه است بلکه موجب می شود که محیط خانواده همانگونه که از آن انتظار می رود محیط امن و سالمی برای اعضاء آن باشد.

منابع

- آقاخانی، کامران و آقا بیگلویی، عباس، بررسی خشونت فیزیکی توسط همسر علیه زنان مراجعه کننده به مراکز پزشکی قانونی تهران (۱۳۷۹). دفتر امور اجتماعی وزارت کشور. بررسی پدیده ی خشونت خانگی علیه زنان، یافته های قزوین، ۱۳۸۳.
- زیکلر، جونی، اطلس زنان، خشونت های خانگی، ترجمه زهره زاهدی، ۱۳۷۷، صفحات ۵۰- ۵۱.
- مرکز آمار ایران، نتایج سرشماری عمومی و نفوس و مسکن شهرستان تهران^{۱۱۹}، ۱۳۷۵.

- نازپرور، بشیر، خشونت علیه زنان و عوامل موثر در آن، فصلنامه پژوهش زنان، ۱۳۸۱. دوره ۱، شماره ۳. صفحات ۴۵-۶۶.

- Anderson, K. I., (1997). *Gender, status and domestic violence: An integration of feminist and family violence approaches*. *Journal of Marriage and the Family*, 59: 655-670.
- American Psychological Association, (1996). *Violence and the Family: Report of the American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and the Family*,: 10.
- Bennett, L., Lawson. M., (1994). *Barriers to Cooperation Between Domestic Violence and Substance Abuse Programs*. *Families in Society, The Journal of Contemporary Human Services*.
- Fleming, J., (1979). *Stopping Wife Abuse*. New York: Anchor Press/Doubleday.
- Firestone, J. M., Harris, R. J. Vega, W. A., (2003). *The impact of gender role ideology, male expectation, and acculturation on wife abuse, International*. *Journal of Law and Psychology*, 26: 549-564.
- Israel, G. D., (1992). *Determining Sample Size, Program Evaluation and Organization Development, IFAS, University of Florida, PEOD-5, November*.
- Johnston, M. E. , (1988). "Correlate of early violence experience among men who are abusive toward female mates", in M. A. Straus (Eds.), *Family abuse and its Consequences: New Directions in Research*, edited by G. T. Hotaling et al., Newbury Park, CA: Sage,.

- Karney, B. R., Bradbuey. T. N., Fincham, F. D., Sullivan, K. T., (1994). ***The role of negative effectivity in the association between attributions and marital satisfaction.*** *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (2): 413-424.
- Martin SL., Tsui, A. O., Maitra, K., Marinshaw, R., (1999). ***Domestic Violence in Northern India,*** *American Journal of Epidemiology*, 150: 417-26.
- Moffitt. T. E, Caspi, A., Krueger, R. F., Magdol, L., Margolin, G., Silva, P. A., Sydney, R., Do (1997). ***Partners Agree About Abuse in their Relationship? A Psychometric Evaluation of Inter-partner Agreement,*** *Psychological Assessment*. 9(1): 47-56.
- Osmond, M. W., Thorne, B., (1993). ***"Feminist Theories: The Social Construction of Gender in Families and Society",*** in *Sourcebook of Family Theories and Methods: A Contextual Approach*, edited by P. G. Boss et al.,: 591-623, New York: Plenum Press.
- Peterson, C. et al., (1993). ***Learned Helplessness: A Theory for the Age of Personal Control.*** Oxford: Oxford University Press.
- Shams Esfandabad, H., Emamipour, S., (2004). ***Prevalence of Wife Abuse. Women's Research.*** *A Quarterly Journal of the Center for Women's Studies*, 1 (1).
- Snell, J. E., Rosenwald, R. J., Ames, H., (1964). ***The wife beater's wife,*** In J. Fleming (Ed.). *Stopping wife abuse.* New York: Anchor Press/Doubleday,: 75.
- Straus, M. A.(1977). ***"A Sociological Perspective on the Prevention and Treatment of Wife beating" in Battered Women: A***

Psycho-sociological Study of Domestic Violence, edited by M. Roy, New York: Van Nostrand Reinhold.,: 194-239.

Tienda, M., Raijman, R., (2000). *Immigrant income packaging and invisible labor force activity. Social Science Quarterly, 81 (1): 291-310.*

Viano, E. C., (1992). *"Violence Among Intimates: Major Issues and Approaches" in Intimate Violence: Interdisciplinary perspectives, edited by E. C. Viano (pp. 3-12). Philadelphia: Hemisphere Publishing.*

Walker, L. E., (1979). *The Battered Woman. New York: Harper and Row,*

World Health Organization. (1997). *Violence Against Women. Geneva,*

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی