

**بررسی مشخصات شخصیتی زوجین و ارتباط آن با میزان شیوع و نوع
خشونت خانگی در همسران جانباز و شاهد استان فارس**

مجری طرح : دکترنازنین هنرپروران

ناظر علمی : دکترحلیمه عنایت

داور نهایی : دکتر سیامک سامانی

سال اجرا : 1378-1388

چکیده

در بین تمامی نهادها و سازمان های اجتماعی، خانواده نقش و اهمیتی خاص دارد و هیچ جامعه ای نمی تواند ادعای سلامت کند. اگر جامعه ای از خانواده سالم برخوردار نباشد، از آسیب های اجتماعی در امان نیست. اسلام نیز خانواده را از مهمترین و اساسی ترین واحدهای اجتماعی می داند که بنای آن بر الفت و همدلی استوار است (اینالو، 1378).

خانواده به سبب وجود روابط صمیمی، محبت آمیز و عواطف، بهترین مکان برای زندگی بزرگسالان و بهترین مکان برای رشد و شکوفایی عاطفی و جسمانی افراد خانواده است (سیف، 1368). با وجود این تاریخ بیانگر پذیرش خشونت به عنوان يك هنجار در خانواده می باشد. خشونت بخشی از تاریخچه خانواده در سراسر جهان بوده و در طی دهه های اخیر خشونت خانوادگی بصورت يك پدیده همه گیر و در حال افزایش در آمده است. (نوابی نژاد، 1377).

به رغم این واقعیت که خانواده در فرهنگ ایرانی و اسلامی از منزلت والایی برخوردار است، بررسی‌ها حاکی از آن است که خشونت خانگی در کشور ما در حال افزایش می‌باشد. خشونت علیه زنان از مشکلات اصلی بهداشتی و حقوقی انسان‌ها محسوب می‌شود که هم اکنون به یک مشکل عمده سلامت عمومی تبدیل شده است و سالیانه سلامت فردی و آسایش میلیون‌ها زن را مختل می‌سازد. اگر چه این پدیده جهان شمول بوده، اما اغلب ناشناخته باقی مانده و به عنوان بخشی از رفتارهای عادی اجتماعی پذیرفته شده است و دستیابی به آمار و اطلاعات آن بسیار مشکل می‌باشد، چراکه زنان در بسیاری از فرهنگ‌ها دارای جایگاه اقتصادی اجتماعی ضعیفی بوده و حاضر به ارائه گزارش خشونت نیستند و حتی آن را به گونه‌ای مشروع توجیه می‌کنند. گزارشات نشان می‌دهد که در سال 1375 از هر 100 زن آسیب دیده که به پزشکی قانونی مراجعه کرده‌اند، 81 مورد بیش از پایان اولین سال ازدواج مورد آزار و اذیت همسرانشان قرار گرفته بودند. در حال حاضر از هر 10 زن ایرانی، 8 زن مورد خشونت واقع می‌شود.

معمدي(1380) با توجه به نتايج پژوهش ها اعلام مي كند كه 60/6 درصد زنان ايراني از شوهران خود آزار روي و جسمي مي بينند و مي گويد 15 درصد همسر آزار ي ها جسماني ، 61 درصد رواني و 24 درصد از نوع آزارهاي جنسي و رواني مي باشد. براساس مطالعات مقدماتي كه در خصوص ميزان وقوع خشونت خانوادگي در كشور ما انجام شده، نرخ همسر آزار ي و بدرفتاري با زنان در طيفي از 30 تا 80 درصد برآورده شده است (مافي ، 1382، شمس و امامي پور، 1380).

يكي از جامع ترين طرح هايي كه تاكنون در مورد خشونت خانگي در ايران انجام گرفته است، طرح ملي خشونت خانگي عليه زنان در وزارت كشور در سال 1383 مي باشد.

آمارهاي اين طرح ملي نشان مي دهد كه 66 درصد از زنان ايراني از اول زندگي مشتركشان تاکنون حداقل يكبار مورد خشونت قرارگرفته اند. با اين حال ميزان و انواع خشونت خانگي در استان هاي مختلف ايران از تنوع و تفاوت هاي زياد و معناداري برخوردار است.

به طور كلي در تبیین خشونت مردان علیه زنان از دهه ي 1970 به اين سو، چندین نظریه به وجودآمده كه مي توان آنها را به سه نوع رهيافت درون فردي (تاكيد بر ويژگي هاي بيولوژيكي)، رهيافت روانشناسي اجتماعي (تاكيد بر الگوهاي تعاملات افراد با محيط) و رهيافت فرهنگي، اجتماعي و سياسي (تاكيد بر ساختارهاي كلان) تقسيم كرد. از مهمترين علل خشونت در خانواده مي توان به عدم توافق اخلاقي، بي علاقي، خودخواهي، فقر، اعتياد، نداشتن اعتقادات مذهبي، اختلاف سني و ناتواني جنسي اشاره كرد. عواملی چون عدم درك صحيح از موقعيت خویش، انزوای اجتماعی، افسردگی و تجاوز به حقوق قرباني نیز از فاکتورهاي مهم خشونت خانگي است. (ريد و همکاران، 2003).

همچنین یکی از عوامل مؤثر بر بد رفتاری با زنان، مقررات و ارزش های فرهنگی است که رفتار اعضای جامعه را هدایت می کند. در بعضی از جوامع رفتارهای پرخاشگرانه از طریق آداب و رسوم و عقاید گسترش می یابد و در بسیاری از آنها سند ازدواج مدرکی برای کتک زدن می شود (موریسون، 2001).

از عوارض هر جنگی، بروز مشکلات جسمی و روانی است که برای افرادی که به طور مستقیم یا به طور غیر مستقیم در جنگ حاضر بوده اند، به وجود می آید. معمولاً مشکلات جسمی منجر به بروز نقص عضو می گردد اما جراحات روانی تا مدت ها حتی پس از جنگ گریبانگیر آسیب دیدگان خواهد بود. فرد آسیب دیده نه تنها از نظر روانی تا مدت ها حتی پس از جنگ گریبانگیری آسیب دیدگان خواهد بود

فرد آسیب دیده نه تنها از نظر روانی دچار اختلال می گردد، بلکه محیط خانواده نیز به تأثیر از وی در معرض خطر قرار می گیرد. جنگ به عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار بر میزان شیوع، زمان شروع و سیر اختلالات روانی و رفتاری مطرح می باشد. (ساکي، 1380).

یکی از آثار منفی جنگ، به جایی ماندن جانبازان زیاد است، بر اساس آمار ارائه شده از سوی بنیاد جانبازان در سال 1378 از میان جانبازان جنگ، 36354 نفر جانبازان اعصاب و روان دارای تشخیص روان پزشکی در سراسر ایران وجود دارد. در پژوهشی که بر اساس سوابق و تشخیص روانپزشکی درج در پرونده های جانبازان اعصاب و روان و مصاحبه حضوری از خودشان در سال 1380 صورت گرفت، بیش از 80 درصد جانبازان دچار استرس پس از سانحه بوده اند که شدت علایم از ضعیف تا بسیار شدید را در بر می گیرد (خیرخواه، 1380).

در پژوهشی که در داویدیان و همکاران در سال 1377 انجام دادند، از میان 400 مورد اختلال، 34 درصد را اختلالات نوروتیک (افسردگی، اضطراب، رفتارهای تکانه ای پرخاشگری) بودند (به نقل از سلیمی، 1387).

به نظر می رسد پس از اتمام جنگ و با برگشت رزمندگان به خانواده، به سبب استرس های ناشی از جنگ و اثر مخرب آن بر روح و روان فرد، تأثیرات نامطلوب جنگ بر روی خانواده، به خصوص همسر همچنان ادامه دارد که از آن جمله می توان به خشونت خانگی اشاره نمود. از سوی دیگر همسران شهید، (شاهد) که پس از به شهادت رسیدن همسر خود از دواج نموده اند نیز در معرض خشونت بین فردی همسران خود می باشند. بنابراین می توان گفت شناخت و درک تنوع و پیچیدگی عوامل مؤثر در ایجاد خشونت، عاملی مهم در پیشگیری، کنترل و جلوگیری مؤثر از خشونت است چرا که شناسایی و درک علت و سپس برنامه ریزی برای از بین بردن آن علت، زمینه را برای رفع و محو معلول نیز فراهم و مهیا می سازد.

از آنجائیکه که مشکلات پنهان بیش از مشکلات آشکار زیانبار است و قربانیان همسر آزاری از مشکلات روانشناختی و عدم سلامت عمومی بیشماری رنج می‌برند، بنابراین اولین گام برای حل مشکل این عزیزان، پذیرش و شناخت شیوع خشونت خانگی در میان آنان است.

در اهمیت این موضوع همان بس که خشونت علیه زنان پدیده‌های تاریخی و جهان شمول بوده است و به عنوان یک معضل بهداشتی شناخته شده و در جهان مطرح می‌باشد. سازمان جهانی بهداشت نیز خشونت علیه زنان را از اولویت‌های بهداشتی بر شمرده است که عوارض قابل توجهی را در سلامت جسمی و روانی زنان ایجاد می‌کند (سازمان بهداشت جهانی، 1996). فقدان اطلاعات آماری، نامشخص بودن جمعیت مشکل‌دار و همچنین کمبود بررسی‌ها در زمینه‌ی خشونت، بر پیچیدگی‌های این مسأله در ایران افزوده و این امر به نوبه خود ضرورت و اهمیت انجام تحقیقات در زمینه همسر آزاری را روز افزون نموده است.

همچنین پی آمدهای سوء خشونت بر بهداشت و سلامت مادران و کودکان ضرورت انجام چنین مطالعاتی را بیشتر نشان می دهد.

اهداف پژوهش

هدف کلی :

تعیین مشخصات و ویژگی های شخصیتی زوجین و ارتباط آن، نوع خشونت خانگی همسران جانبازان و شاهد استان فارس.

اهداف جزئی :

- 1- تعیین میزان شیوع خشونت خانگی همسران جانباز و شاهد
- 2- تعیین مشخصات زوجین در همسران جانباز و شاهد که مورد آزار قرار گرفته اند.
- 3- تعیین ویژگی های شخصیتی زوجین در همسران جانباز و شاهد که مورد آزار قرار گرفته اند.
- 4- تعیین نوع آزار در همسران جانباز و شاهد که مورد آزار قرار گرفته اند.

سوالات پژوهش

1- مشخصات فردی زنان مورد خشونت و شوهرانشان چگونه است؟

2- مشخصات خانوادگی زنان مورد خشونت و شوهرانشان چگونه است؟

3- مشخصات اجتماعی اقتصادی زنان مورد خشونت و شوهرانشان چگونه است؟

4- زنان مورد خشونت و شوهرانشان از نظر شاخص شخصیتی عصبیت و بی ثباتی هیجانی چگونه اند؟

5- زنان مورد خشونت و شوهرانشان از نظر شاخص شخصیتی برونگرایی چگونه هستند؟

6- زنان مورد خشونت و شوهرانشان از نظر شاخص شخصیتی باز بودن چگونه هستند؟

7- زنان مورد خشونت و شوهرانشان از نظر شاخص شخصیتی توافق چگونه هستند؟

8- زنان مورد خشونت و شوهرانشان از نظر شاخص شخصیتی وجدانی بودن چگونه هستند؟

9- میزان شیوع خشونت خانگی در میان همسران جانباز و شاهد چقدر است؟

10- نوع خشونت خانگی در میان همسران جانباز و شاهد چقدر است؟

11- آیا بین مشخصات زوجین و میزان شیوع و نوع همسر آزاری رابطه وجود دارد؟

12- آیا بین ویژگی های شخصیتی زوجین و میزان شیوع و نوع همسر آزاری رابطه وجود دارد؟

13- آیا بین میزان شیوع خشونت خانگی در میان همسران جانبازان و شاهد تفاوتی وجود دارد؟

14- آیا بین نوع خشونت خانگی در میان همسران جانبازان و شاهد تفاوتی وجود دارد؟

- 1- بین مشخصات زوجین و میزان شیوع همسر آزاری رابطه وجود دارد
- 2- بین ویژگی های شخصیتی زوجین و میزان شیوع همسر آزاری رابطه وجود دارد
- 3- بین مشخصات زوجین و نوع همسر آزاری رابطه وجود دارد
- 4- بین ویژگی های شخصیتی زوجین و نوع همسر آزاری رابطه وجود دارد

روش تحقیق

روش تحقیق مورد استفاده در این پژوهش روش توصیفی همبستگی بود. جامعه پژوهش را کلیه جانبازان و همسران آنان و همچنین همسران شاهد و متأهل به همراه شوهرانشان در استان فارس تشکیل می داد. برای انتخاب نمونه ها از روش نمونه گیری چند مرحله ای استفاده شد، بدین ترتیب که از میان 20 مرکز بنیاد شهید و امور ایثارگران شیراز و تابعه استان فارس، 5 مرکز (شیراز، داراب، آباده، سپیدان و کازرون) بطور تصادفی انتخاب و سپس در هر مرکز به نسبت همسران جانباز و شاهد از طریق نمونه گیری تصادفی ساده نمونه ها انتخاب گردیدند.

ابزار تحقیق:

ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه 3 قسمتی بود.

قسمت اول پرسشنامه شامل مشخصات دموگرافیکی فردی، خانوادگی و اجتماعی

اقتصادی زنان جانباز و شاهد و شوهرانشان بود. در قسمت دوم پرسشنامه از پرسشنامه پنج

عاملی ویژگی های نتو استفاده گردید. برآوردهای پایایی ثبات داخلی در دامنه ای بین 60%

و 86% گزارش شده اند. پایایی آزمون بازآزمون شش ماهه در پنج نمره کل، که بین

86% و 91% بوده اند، رضایت بخش می باشند، و نمرات جنبه ای پایایی آزمون باز

آزمون با دامنه 66% تا 92% را نشان می دهند.

قسمت سوم پرسشنامه مقیاس شاخص همسر آزاری محقق ساخته مبتنی بر نظریه ناکامی

پرخاشگری روان تحلیلی و تعاریف ارائه شده توسط انجمن پیشگیری از خشونت خانگی

آمریکا از انواع همسر آزاری ها بود. پرسشنامه سنجش خشونت نسبت به زنان شاغل،

دارای 42 ماده و 4 عامل می باشد.

این پرسشنامه از چند پرسشنامه دیگر اقتباس شده است. از جمله پرسشنامه مقیاس «تکنیک تعارض» (CTS) «استراوس» (1979)، پرسشنامه خشونت روان شناختی زنان «تولمن» (1989)، سنجش همسر آزاری «رادنبرگو فانتوزو» (1993)، شاخص همسر آزاری «هودسون و مک اینتوش» (1981) و پرسشنامه رفتارهای خشونتی «شپادر و کمپ بل» (1992).

پرسشنامه سنجش خشونت نسبت به زنان، توسط پژوهشگر ساخته و اعتبار آن توسط چند تن از استاتید متخصص دانشگاه علامه طباطبایی علوم و تحقیقات تهران مورد تأیید قرار گرفت. ضریب پایایی درونی یا آلفای کرونباخ آن نیز با استفاده از نمونه 60 نفری، 97% است. همبستگی درونی بین تک تک سؤالات این پرسشنامه با نمره کل خشونت در دامنه 55% تا 90% و بین چهار عامل پرسشنامه یعنی عامل خشونت روانی، فیزیکی، جنسی و اقتصادی نیز در دامنه 50% تا 93% بدست آمد.

یافته های پژوهش

جدول 1: توزیع فراوانی میزان شیوع همسر آزاری در واحدهای مورد پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد
عدم همسر آزاری	۳۳۲	۷۸/۹
خفیف	۵۴	۱۲/۸
شدید	۳۱	۷/۴
بسیار شدید	۴	۱
مجموع	۴۲۱	۱۰۰

با توجه به جدول فوق 78/9 درصد از افراد نمونه عدم همسر آزاری، در 12/8 درصد همسر آزاری خفیف، در 4/7 درصد همسر آزاری شدید و در 1 درصد همسر آزاری بسیار شدید مشاهده شده است. و بطور کلی میزان شیوع همسر آزاری در جامعه پژوهش 21 درصد بود.

جدول 2: توزیع فراوانی میزان شیوع همسر آزاری در همسران جانباز

متغیر	شمار	درصد
عدم همسر آزاری	۲۶۹	۷۷/۳
خفیف	۴۸	۱۳/۸
شدید	۲۷	۷/۸
بسیار شدید	۴	۱/۱
مجموع	۳۴۸	۱۰۰

با توجه به جدول فوق میزان شیوع همسر آزاری در خانواده های جانباز 23 درصد است.

جدول 3: توزیع فراوانی میزان شیوع همسر آزاری در همسران شهید

متغیر	شمار	درصد
عدم همسر آزاری	۶۳	86/3
خفیف	۶	۸/۲
شدید	۴	۵/۵
بسیار شدید	۷۳	۱۰۰
مجموع		

با توجه به جدول فوق میزان همسر آزاری در خانواده های شاهد 14 درصد می باشد.

جدول 4: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مردان مورد پژوهش بر حسب عامل شخصیتی دلیپذیر بودن به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری				شمار	عامل کم شخصیتی
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۲۴۷	۳	۱۸	۴۱	۱۸۵	شمار	عامل کم شخصیتی
۱۰۰	۱.۲	۷.۳	۱۶.۶	۷۴.۹	درصد	
۱۶۳	۱	۱۱	۱۳	۱۳۸	شمار	دلیپذیر نرمال بودن در مردان
۱۰۰	۰.۶	۶.۷	۸.۰٪	۸۴.۷	درصد	
۱۱	۰	۲	۰	۹	شمار	زیاد
۱۰۰	۰	۱۸.۲	۰	۸۱.۸	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
۱۰۰	۱	۷.۴	۱۲.۸	۷۸.۹	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال و الیس و با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,049$ نتیجه می شود که بین عامل شخصیتی دلیپذیر بودن در مردان با میزان همسر آزاری تفاوت وجود دارد.

جدول 5: توزیع فراوانی مطلق و نسبی زنان مورد پژوهش بر حسب عامل

شخصیتی دلیپذیر بودن به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری				شمار	عامل کم شخصیتی
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۲۰۴	۱	۲۲	۳۶	۱۴۵	شمار	
۱۰۰	۰.۵	۱۰.۸	۱۷.۶	۷۱.۱	درصد	
۱۸۸	۳	۷	۱۶	۱۶۲	شمار	دلیپذیر نرمال بودن در زنان
۱۰۰	۱.۶	۳.۷	۸.۵	۸۶.۲	درصد	
۲۹	۰	۲	۲	۲۵	شمار	زیاد
۱۰۰	۰	۶.۹	۶.۹	۸۶.۲	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
۱۰۰	۱	۷.۴	۱۲.۸	۷۸.۹	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال والیس با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,001$ نتیجه

می شود بین عامل شخصیتی دلیپذیر بودن در زنان با میزان آزار آنها توسط همسرانشان

تفاوت وجود دارد.

جدول 6: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مردان مورد پژوهش بر حسب عامل شخصیتی

روان نژندی به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری					
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۳۵	۰	۲	۴	۲۹	شمار	عامل کم شخصیتی
۱۰۰	۰	۵.۷	۱۱.۴	۸۲.۹	درصد	
۳۶۰	۴	۲۲	۴۵	۲۸۹	شمار	دلپذیر نرمال بودن در مردان
۱۰۰	۱.۱	۶.۱	۱۲.۵	۸۰.۳	درصد	
۲۶	۰	۷	۵	۵	شمار	زیاد
۱۰۰	۰	۲۶.۹	۱۹.۲	۵۳.۸	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
۱۰۰	۱	۷.۴	۱۲.۸	۷۸.۹	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال والیس و با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,003$ نتیجه

می شود بین عامل شخصیتی روان نژندی در مردان با میزان همسر آزاری تفاوت وجود

جدول 7: توزیع فراوانی مطلق و نسبی زنان مورد پژوهش بر حسب عامل شخصیتی روان

نژندی به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری					
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۲۸	۰	۱	۳	۲۴	شمار	عامل کم شخصیتی
100	0	3.6	10.7	85.7	درصد	
۳۶۹	۴	۲۴	۴۷	۲۹۴	شمار	روان نرمال نژندی در زنان
100	1.1	6.5	12.7	79.7	درصد	
۲۴	۰	۶	۴	۱۴	شمار	زیاد
100	0	25	16.7	58.3	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
100	1	7.4	12.8	78.9	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال – وایس با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,018$

نتیجه می شود بین عامل شخصیتی روان نژندی در زنان با میزان آزار آنها توسط

همسرانشان تفاوت وجود دارد.

جدول 8: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مردان مورد پژوهش بر حسب عامل

شخصیتی برون گرایی به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری				شمار	عامل کم شخصیتی
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۷۵	۲	۱۰	۱۸	۴۵	شمار	عامل کم شخصیتی
100	2.7	13.3	24	60	درصد	
۲۷۶	۲	۱۶	۳۳	۲۲۵	شمار	برون نرمال گرایی در زنان
100	0.7	5.8	12	81.5	درصد	
۷۰	۰	۵	۳	۶۲	شمار	زیاد
100	0	7.1	4.3	88.6	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
100	1	7.4	12.8	78.9	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال – وایس با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,000$ نتیجه

می شود بین عامل شخصیتی برون گرایی در مردان با میزان همسر آزاری تفاوت وجود

دارد.

جدول 9: توزیع فراوانی مطلق و نسبی زنان مورد پژوهش بر حسب عامل

شخصیتی برون گرای بی به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری				شمار	عامل کم شخصیتی
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۵۷	۲	۸	۱۴	۳۳	شمار	عامل کم شخصیتی
100	3.5	14	24.6	57.9	درصد	
۳۰۰	۲	۲۱	۳۷	۲۴۰	شمار	برون نرمال گرایی در زنان
100	0.7	7	12.3	80	درصد	
۶۴	۰	۲	۳	۵۹	شمار	زیاد
100	0	3.1	4.7	92.2	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
100	1	7.4	12.8	78.9	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال – وایس با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,000$ نتیجه می شود بین عامل شخصیتی برون گرای بی در زنان با میزان آزار آنها توسط همسرانشان تفاوت وجود دارد.

جدول 10: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مردان مورد پژوهش بر حسب عامل

شخصیتی مسئولیت پذیری به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری				شمار	عامل کم شخصیتی
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۴۷	۲	۱۰	۱۶	۱۹	شمار	شخصیتی
100	4.3	21.3	34	40.4	درصد	
۲۱۶	۱	۱۲	۲۳	۱۸۰	شمار	مسئولیت نرمال پذیری
100	0.5	5.6	10.6	83.3	درصد	
۱۵۸	۱	۹	۱۵	۱۳۳	شمار	زیاد
100	0.6	5.7	9.5	84.2	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
100	1	7.4	12.8	78.9	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال- وایس با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,000$ نتیجه

می شود بین عامل شخصیتی مسئولیت پذیری در مردان با میزان همسر آزاری تفاوت وجود

دارد.

جدول 11: توزیع فراوانی مطلق و نسبی زنان مورد پژوهش برحسب عامل

شخصیتی مسئولیت پذیری به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری				شمار	عامل کم شخصیتی
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۲۵	۰	۵	۵	۱۵	درصد	مستولیت نرمال پذیری در زنان
100	0	20	20	60	درصد	
۲۲۳	۲	۱۸	۳۲	۱۷۱	شمار	زیاد
100	0.9	8.1	14.3	76.7	درصد	
۱۷۳	۲	۸	۱۷	۱۴۶	شمار	مجموع
100	1.2	4.6	9.8	84.4	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	
100	1	7.4	12.8	78.9	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال-والیس با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,009$ نتیجه

می شود عامل شخصیتی مسئولیت پذیری در زنان با میزان آزار آنها توسط همسرانشان

تفاوت وجود دارد.

جدول 12: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مردان مورد پژوهش بر حسب

شخصیتی انعطاف پذیری به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری				شمار	عامل کم شخصیتی
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۱۵۷	۲	۱۴	۲۳	۱۱۸	شمار	عامل کم شخصیتی
100	1.3	8.9	14.6	75.2	درصد	
۲۶۰	۲	۱۶	۳۱	۲۱۱	شمار	انعطاف نرمال پذیری در مردان
100	0.8	6.2	11.9	81.2	درصد	
۴	۰	۱	۰	۳	شمار	زیاد
100	0	25	0	75	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
100	1	7.4	12.8	78.9	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال-والیس و با توجه به مقدار

$P\text{-VALUE} = 0,312$ نتیجه می شود بین عامل شخصیتی انعطاف پذیری در مردان با

میزان همسر آزاری تفاوت وجود ندارد.

جدول 13: توزیع فراوانی مطلق و نسبی زنان مورد پژوهش برحسب عامل

شخصیتی انعطاف پذیری به تفکیک شدت همسر آزاری

مجموع	همسر آزاری				شمار	عامل کم شخصیتی
	بسیار شدید	شدید	خفیف	عدم همسر آزاری		
۱۵۱	۱	۱۳	۲۸	۱۰۹	شمار	عامل کم شخصیتی
100	0.7	8.6	18.5	72.2	درصد	
۲۶۲	۳	۱۸	۲۵	۲۱۶	شمار	انعطاف نرمال پذیری در زنان
100	1.1	6.9	9.5	82.4	درصد	
۸	۰	۰	۱	۷	شمار	زیاد
100	0	0	12.5	87.5	درصد	
۴۲۱	۴	۳۱	۵۴	۳۳۲	شمار	مجموع
100	1	7.4	12.8	78.9	درصد	

با استفاده از آزمون کروسکال – والیس و با توجه به مقدار $P\text{-VALUE} = 0,058$ نتیجه

می شود بین عامل شخصیتی انعطاف پذیری در زنان با میزان آزار آنها توسط همسرانشان تفاوت وجود ندارد.

بحث نتیجه گیری

یافته های پژوهش طبق این جداول نشانگر آن بود که میانگین سنی در زنان 40 و در مردان 44/5 سال می باشد. اکثریت واحد های مورد پژوهش، دارای تحصیلات ابتدایی بودند (زنان 52% و مردان 35/30 در خانواده های جانباز 49/3% در زنان و 34/2% در مردان خانواده های شاهد).

بررسی بیماری های جسمی و روانی نشان داد که به ترتیب 64/4% و 46/6% جانبازان، 42/1% و 24/9% همسرانشان، 31/9% و 19/7% همسران شهید و 40/3% و 28/6% شوهران آنها مبتلا به بیماری های جسمی و روانی بودند. میانگین سنوات ازدواج در زوجین جانباز 19 سال و در زوجین شاهد 17 سال بود. اکثریت واحدهای پژوهش جانباز (54%) و شاهد (58%) با همسران خود نسبت فامیلی نداشتند. 95/7% زوجین جانباز و 91/8% زوجین شاهد دارای فرزند بودند.

در بررسی وضعیت اشتغال زوجین مشخص گردید که اکثریت همسران جانباز (92/4%) خانه دار بودند و تنها 5/3% آنان شاغل بودند. 67/6% جانبازان شاغل و 29/7% بیکار بودند. در زوجین شاهد نیز 82/2% همسران شهید خانه دار، 89/1% همسران آنان شاغل و 11% بیکار بودند.

اکثریت خانواده های جانباز میزان درآمد ماهیانه سیصد تا پانصد هزار تومان (41/5%) و خانواده های شاهد صد تا سیصد هزار تومان در ماه (31/4%) را گزارش نموده بودند .

یافته های پژوهش نمایانگر آن بود که فراوانی همسر آزاری در میان همسران جانباز و شاهد بطور کلی 21/1% می باشد.

میزان شیوع همسر آزاری روانی $8/3\%$ (همسران جانباز $9/2\%$ و همسران شاهد $4/1\%$)، همسر آزاری اقتصادی $16/4\%$ (همسران جانباز $22/1\%$ و همسران شاهد $16/4\%$)، همسر آزاری فیزیکی $9/7\%$ (همسران جانباز $10/9\%$ و همسران شاهد $4/1\%$) و همسر آزاری جنسی $13/5\%$ (همسران جانباز $13/8\%$ و همسران شاهد $12/3\%$) بود.

همانطور که مشاهده می شود، میزان شیوع همسر آزاری هم در کل و هم در انواع آزارها در همسران جانباز بیش از همسران شهدا می باشد. در تبیین این نتیجه می توان گفت که جانبازان به دلیل مشکلات عدیده جسمانی و خصوصاً روانی و همچنین به علت مزمن و طولانی بودن مشکلات و بیماری هایشان مستعد خشونت گری بیشتری می باشند.

براساس یافته های پژوهش، شدت انواع همسر آزاری ها در واحدهای مورد پژوهش به ترتیب همسر آزاری اقتصادی ، جنسی، فیزیکی و روانی بود. همانگونه که در نتایج پژوهش گزارش گردید، بیشترین نوع همسر آزاری در این مطالعه همسر آزاری اقتصادی با 22/1% در خانواده های جانباز و 16/4% در خانواده های شاهد بود. بر اساس تحقیقات قاضی طباطبایی و همکاران (1383) و ملک افضلی و همکاران (1382)، شایع ترین خشونت های اعمال شده علیه زنان در ایران به ترتیب خشونت کلامی - روانی، فیزیکی، جنسی و اقتصادی است.

از آنجایی که خشونت اقتصادی در خانواده های ایثارگر در این پژوهش رتبه نخست را داشته و از طرفی دیگر ارتباط قوی و معنی داری بین اشتغال و میزان در آمد با همسر آزاری در این مطالعه و سایر پژوهش های مشابه به دست آمده است، لذا لازم است این مهم مورد توجه قرار گرفته و با بهبود حمایت اقتصادی از خانواده های جانباز و شاهد و ایجاد اشتغال برای همسران یا فرزندان آنان از اعمال خشونت اقتصادی جلوگیری بعمل آید تا سازگاری زناشویی نیز افزایش یابد. شیوع آزار جنسی در رتبه دوم این پژوهش قرار داشت. در متون اسلامی برای مسائل جنسی و وظایفی برای زن و مرد مطرح گردیده است، مانند درک متقابل نیازها و احساسات غریزی توجه و ارضاء طرفین، آراستگی، نظافت، رعایت شرایط زمانی و مکانی ... ، اما با این وجود بسیاری از مردان ، از وظایف و مسئولیت های جنسی خود در برابر همسرانشان بی اطلاع می باشند.

متأسفانه در فرهنگ ما این نگرش در بسیاری از مردان وجود دارد که زن مستلزم تمکین کامل از آنان هست. اکثر مردان ارضاء جنسی توسط همسر خود را در هر زمان و شرایطی که آنان نیاز داشته باشند را حق شرعی و قانون خود می دانند. بنابراین همچنانکه در قطعنامه کنفرانس حقوق بشر سال 1997 وین نیز آمده است باید نگرش مردان نسبت به مسایل جنسی تغییر داده شود، لذا آموزش ها و آگاهی های لازم در مورد این حیطه مهم و اساسی زندگی زنشویی برای جانبازان و همسران زنان شاهد لازم و ضروری می باشد. اگر چه براساس آزمون کروسکال والیس تفاوتی بین سطوح تحصیلات و میزان همسر آزاری در زنان و مردان بدست نیامد، شیوع همسر آزاری در زنان با سطوح تحصیلی پایین تر از دیپلم و مردان پایین تر از فوق دیپلم بیشتر مشاهده می شود.

استراتوس(2000) معتقد است که زنان در هر سطحی از تحصیلات که باشند باز هم مورد انواع خشونت ها از سوی همسرانشان قرار می گیرند و مردان نیز با سطوح تحصیلی مختلف تمایل به آزار همسر خود دارند. بر اساس جدول و آزمون کروسکال و الیس مشخص گردید که شدت همسر آزاری با بیماری جسمی و روانی در زنان و مردان رابطه معناداری دارد. السی، استفن و دونالد، 2007 می نویسند؛ اعمال خشونت بر علیه همسر در مردانی که دچار اختلالات جسمی، خصوصاً اختلالات جسمی مزمن باشند به دلیل تأثیرگذاری بر سلامت روان آنها و ایجاد کم تحملی، بی حوصلگی، خستگی روانی، خشم و عصبانیت ... ، بیشتر

مشاهده

می گردد که این موضوع در جانبازان کاملاً صادق است. پژوهش های اینانلو(1378)، همتی، 1382، نازپرور، 1381، اسلاملو، 1384 همخوانی دارد.

بر اساس نتایج مشخص گردید که بین شدت همسر آزاری به نوع شغل همسر تفاوت وجود دارد، بطوریکه در خانواده ها با همسران بیکار، همسر آزاری بیشتر مشاهده می گردد. همچنین بین سطح درآمد خانواده و شدت همسر آزاری رابطه معنی دار و منفی بدست آمد، بدین معنا که در خانواده ها با درآمد کمتر همسر آزاری به شکل شدیدتری وجود دارد.

بر اساس تئوری هایی که به نقش عوامل اجتماعی و جامعه شناختی در بروز خشونت اشاره می نمایند، احتمال بروز خشونت در خانواده های کم درآمد و با وضعیت اجتماعی، اقتصادی پایین بیشتر است. با کاهش درآمد خانواده نقش ها و فشارهای اجتماعی افزایش می یابد که منجر به افزایش میزان خشونت می گردد. (پاریش و لومان، 2004).

پورافکاری و همکاران (1376) نیز معتقدند که اکثر موارد همسر آزاری در ایران مربوط به طبقات اجتماعی-اقتصادی پایین می باشد.

عوامل شخصیتی روان رنجوری، مسئولیت پذیری، درون گرایی و توافق با میزان و نوع همسر آزاری ارتباط معنا دار داشتند. در رابطه با شاخص شخصیتی باز بودن نمره اکثریت زنان مورد خشونت و همسران آنها در این حیطة نرمال و بهنجار بود و آزمون های آماری ارتباط معناداری را بین این عامل شخصیتی و شدت همسر آزاری نشان نداد.