



Risk Factors for Spousal Abuse in Women Referring to Forensic Medicine in Tehran, Iran



Zahra Ismaili Shahroudi Moqaddam¹ MD, Mohsen Saberi Isfeedvajani^{2*} MD, Mahdi Forouzesh³ MD, Ali Ayoubian⁴ PhD

¹ Department of Forensic Medicine, Faculty of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Medicine, Quran and Hadith Research Center & Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Legal Medicine Research Center, Iranian Legal Medicine Organization, Tehran, Iran

⁴ National Center for Health Insurance Research, Tehran, Iran

*Correspondence to: Mohsen Saberi Isfeedvajani, Email: msaberi@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received: November 3, 2021

Accepted: January 30, 2022

Online Published: March 6, 2022

Keywords:

Spousal abuse

Physical violence

Psychological violence

Sexual violence

Forensic Medicine

HIGHLIGHTS

1. The most common type of spousal abuse was verbal violence.
2. Cultural issues of Iran played an important role in the research findings.

ABSTRACT

Introduction: Spousal abuse is defined as any kind of violence by a spouse or sexual partner and today is one of the social problems observed in the form of physical violence, emotional psychological violence, and sexual violence. This study aimed to investigate the patterns and risk factors of spousal abuse in patients referred to forensic medicine in Tehran during the years 2020 to 2021.

Methods: This study was a descriptive-analytical and cross-sectional study. Based on the inclusion and exclusion criteria, 322 people were included in the study over 2 years. Data collection had two sections: demographic variables and a short form of spousal abuse experience questionnaire. Finally, the data were analyzed by SPSS software version 24.

Results: According to the questionnaire scores, the most common pattern of spousal abuse is verbal violence. Heavy physical violence has the lowest frequency pattern. In terms of ranking, the pattern of emotional violence, light physical violence, and sexual violence are after verbal violence. In the study of factors relevant to spousal abuse, a significant relationship was found between the age of the victim's spouse, education level of women and their spouses, type of residence, number of children, and history of spousal abuse with the incidence of spousal abuse ($P < 0.05$). There was, however, no difference between the age of women victims of spousal abuse, place of residence, and previous years of marriage with the incidence of spousal abuse ($P > 0.05$).

Conclusion: Although in previous studies, emotional or psychological violence has been the most common, in the present study, verbal violence has been realized as the most common type of spousal abuse; therefore preventive policies and design of required interventions at different levels of society are relevant.

How to cite: Ismaili Shahroudi Moqaddam Z, Saberi Isfeedvajani M, Forouzesh M, Ayoubian A. Risk factors for spousal abuse in women referring to forensic medicine in Tehran, Iran. Iran J Forensic Med. 2022;27(4):235-45.



عوامل خطر همسرآزاری در زنان مراجعه کننده به پزشکی قانونی شهر تهران

زهرا اسمعیلی شاهرودی مقدم^۱ MD، محسن صابری اسفیدواجانی^۲ MD، مهدی فروزش^۳، علی ایوبیان^۴ PhD

^۱ گروه پزشکی قانونی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
^۲ مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۳ مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران
^۴ مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: محسن صابری اسفیدواجانی، پست الکترونیک: msaberihaji@yahoo.com

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۱۲

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰

انتشار بر خط: ۱۴۰۰/۱۲/۱۵

واژگان کلیدی:

همسرآزاری
 خشونت فیزیکی
 خشونت روانی
 خشونت جنسی
 پزشکی قانونی

نکات ویژه

۱. شایع ترین نوع همسرآزاری، خشونت کلامی بود.
 ۲. مسائل فرهنگی کشور ایران، نقش مهمی در یافته های پژوهش داشت.

مقدمه: همسرآزاری به معنای اعمال هرگونه خشونت از سوی همسر یا شریک جنسی است و از معضلات اجتماعی امروزه بوده که به صورت خشونت جسمی، خشونت روانی - عاطفی و خشونت جنسی مشاهده می شود. هدف این مطالعه بررسی الگوها و عوامل خطر همسرآزاری در مراجعه کنندگان به پزشکی قانونی شهر تهران طی سال های ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹ بود.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی و مقطعی بود. بر اساس معیارهای ورود و خروج ۳۲۲ نفر طی ۲ سال وارد مطالعه شدند. جمع آوری اطلاعات دارای دو بخش متغیرهای دموگرافیک و فرم کوتاه پرسشنامه تجربه همسرآزاری بود. در نهایت داده توسط نرم افزار SPSS ویرایش ۲۴ تحلیل شدند.

یافته ها: بر اساس نمرات پرسشنامه، بیشترین الگوی همسرآزاری، خشونت کلامی است. خشونت جسمی سنگین، کمترین الگوی فراوانی را دارد. از لحاظ رتبه بندی، الگوی خشونت عاطفی، خشونت جسمی سبک و خشونت جنسی بعد از خشونت کلامی قرار دارند. در بررسی عوامل مرتبط با همسرآزاری، رابطه معناداری بین سن همسر زن قربانی، تحصیلات زنان و همسران آنها، نوع سکونت، تعداد فرزندان و سابقه همسرآزاری با بروز همسرآزاری به دست آمد ($P > 0.05$). با این حال، بین سن زنان قربانی همسرآزاری، محل سکونت و سال های گذشته از ازدواج با بروز همسرآزاری رابطه معناداری به دست نیامد ($P > 0.05$).

نتیجه گیری: اگرچه در مطالعات قبلی، بیشترین فراوانی را خشونت عاطفی یا روانی به خود اختصاص داده، اما در مطالعه حاضر خشونت کلامی به عنوان شایع ترین نوع همسرآزاری به دست آمده است. بنابراین سیاست های پیشگیرانه و طراحی مداخلات مورد نیاز در سطوح مختلف جامعه لازم است.

مقدمه

خانواده یکی از نهادهای مهم اجتماعی در طول تاریخ زندگی بشر بوده و نقش مهمی در تربیت نسل آینده و جامعه پذیری آنها دارد. متأسفانه در عصر حاضر این نهاد مهم اجتماعی دچار آسیب های زیادی شده، به طوری که روابط سالم خانوادگی را متزلزل و از بین برده است؛ روابطی که متضمن بقا و تحکیم خانواده و جامعه است. متأسفانه خشونت خانگی به یکی از مشکلات سلامت عمومی تبدیل شده، به طوری که مولفه های

کودک آزاری، سالمند آزاری و همسر آزاری را در بر می گیرد. یکی از مهم ترین انواع خشونت در خانواده، خشونت است که مردان علیه زنان به دلیل قدرت جسمانی یا اجتماعی اعمال می کنند [۱، ۲]. طبق تعریف همسر آزاری (خشونت خانگی) به معنای اعمال هرگونه خشونت از سوی همسر یا شریک جنسی است و از معضلات اجتماعی امروزه بوده که به صورت خشونت جسمی، خشونت روانی عاطفی و خشونت جنسی مشاهده می شود [۳-۱۰]. خشونت و بدرفتاری نسبت به همسر از جمله پدیده های

شیوع خشونت عاطفی و جسمی ۸۲ درصد و در شهر ساری شیوع ۵۸ درصد [۳]، در شهر اهواز شیوع خشونت جسمی ۷۳/۱ درصد و شیوع خشونت روحی عاطفی ۲۶/۹ درصد [۱۰]، در زنان باردار شهر سنندج شیوع ۶۰/۵ و در زنان باردار ساکن غرب تهران نیز شیوع ۶۰ درصد [۱۴]، در شهر پاره شیوع خشونت روانی ۸۲/۵ درصد [۶] و در شهر اصفهان شیوع خشونت عاطفی، کلامی، مالی و جسمی به ترتیب ۵۲/۸۲، ۴۷/۶۹، ۳۵/۳۸ و ۲۴/۸۷ درصد ذکر شده است [۷].

شیوع‌ترین نوع همسرآزاری، نوع عاطفی روانی است [۶، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۱۸-۲۱] و تحت تأثیر سلطه نظام مردسالاری و روابط نابرابر تقسیم قدرت بین مردان و زنان شکل‌گیری و شیوع آن بیشتر شده است [۶، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۵].

براساس مطالعه‌ای در ارمنستان مشخص شد که خشونت روانی بسیار بدتر از خشونت فیزیکی بوده و خشونت فیزیکی را نیز در نتیجه تحریک همسرشان از سوی مادر خود ذکر کرده بودند. همچنین زنان آسیب‌دیده با تحصیلات بالاتر و شاغل، معمولاً اعمال انواع خشونت‌ها را تحت هیچ شرایطی قابل توجیه نمی‌دانند و آن را گزارش می‌کنند [۱۹].

همچنین در مطالعه‌ای در ایران نشان داده شده که هرچه میزان دسترسی به منابع اقتصادی توسط زنان بیشتر باشد، اعمال خشونت شوهر علیه آنها افزایش می‌یابد. همچنین هرچه زنان به نقش‌های جنسیتی مردسالارانه معتقد باشند، خشونت کمتری از سوی شوهرانشان تجربه می‌کنند [۷، ۱۹].

یکی دیگر از عوامل موثر در خشونت خانگی، داشتن تجربه خشونت یا مشاهده آن در زندگی دوران کودکی است [۲، ۲۰]. به‌طوری که افراد قربانی در ۳۳/۳ درصد موارد شاهد کتک خوردن مادرشان از پدرشان بوده‌اند. جالب اینکه ۸۱/۱ درصد از شوهرانی که زنان خود را کتک می‌زدند نیز شاهد کتک خوردن مادرشان از پدرشان بوده‌اند [۲۰].

باتوجه به موارد فوق، هدف از این مطالعه بررسی الگوها و عوامل خطر همسرآزاری در زنان مراجعه‌کننده به پزشکی قانونی شهر تهران است که الگوهای آن، معادل انواع خشونت اعمال شده از سوی شوهر به همسر (خشونت عاطفی، کلامی، جنسی جسمی) در نظر گرفته شد.

شیاع در بسیاری از ممالک جهان است که حتی در برخی مناطق جهان به عنوان یک هنجار اجتماعی پذیرفته شده است [۴، ۳، ۱۳-۸].

طبق مطالعات انجام شده توسط سازمان جهانی بهداشت، شیوع خشونت جسمی در جهان بین ۱۵ تا ۷۱ درصد گزارش شده است [۴]. کمترین میزان خشونت خانگی در ژاپن و بیشترین میزان آن در کشورهای بنگلادش، اتیوپی، پرو و تانزانیا بوده است [۱۴]. یافته‌ها حاکی از آن هستند که در کشورهای در حال توسعه نیز میزان شیوع همسرآزاری زیاد است، به‌طوری که در کشور شیلی از هر ۴ زن، یک نفر بدرفتاری عاطفی را تجربه کرده و می‌کند [۱، ۴]. در کشور هند شیوع بدرفتاری نسبت به زنان ۶۱/۵ درصد و بدرفتاری جسمانی ۱۷/۸ درصد گزارش شده است [۱]. در مطالعه‌ای در نیجریه نیز شیوع بدرفتاری در زنان ۸۱ درصد گزارش شده است [۴]. البته در کشورهای توسعه‌یافته همانند ایالات متحده آمریکا [۴، ۵] و کشورهای اروپایی میزان گزارش آن بسیار است. در انگلستان شیوع بدرفتاری نسبت به همسر بین ۳۹ تا ۶۰ درصد برآورد شده است [۴].

اگرچه آمار دقیقی از میزان همسرآزاری در ایران وجود ندارد اما در پژوهش‌های مختلف آماری بین ۳۰ تا ۹۳/۶ درصد گزارش شده است [۱، ۱۵]. در طرح ملی بررسی خشونت خانگی در زنان، شیوع همسرآزاری جسمی در طول زندگی مشترک ۲۸ درصد و بروز آن در سال گذشته ۱۹ درصد گزارش شده است. [۹، ۱۴]

همچنین در مطالعه‌ای در ایران نشان داده شد که ۶۶ درصد زنان ایرانی، از ابتدای زندگی مشترک خود تاکنون حداقل یک‌بار مورد خشونت قرار گرفته‌اند، با این حال میزان و انواع خشونت خانگی در استان‌های مختلف ایران از تنوع و تفاوت زیاد و معناداری برخوردار است [۱، ۱۱، ۱۵-۱۷].

البته در مناطق و جمعیت‌های مختلف مقادیر متفاوتی گزارش شده است. در شهر تهران طبق مطالعه طباطبایی و همکاران شیوع ۲۵ درصد و بروز یک‌ساله ۱۱ درصد، در شهر بابل شیوع ۳۱ درصد، در جمعیت دانشجویی متاهل شیوع خشونت عاطفی ۵۵ درصد، در زنان خانه‌دار تهرانی

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی - تحلیل و مقطعی بود که طی سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹ در پزشکی قانونی شهر تهران صورت پذیرفت. جامعه پژوهش شامل کلیه زنانی بودند که به صورت متمرکز در ساعات عصر و شب به دلیل همسرآزاری به واحد مرکز پزشکی قانونی شهر تهران مراجعه کردند. نحوه نمونه‌گیری به روش در دسترس بود که ۳۲۲ نفر وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از زنانی که عامل خشونت علیه آنان، همسر دائمی، یا همسر موقت و یا دوست واجد رابطه جنسی آنها بود. معیارهای خروج از مطالعه نارضایتی زنان مذکور از شرکت در مطالعه و تکمیل چک‌لیست و پرسشنامه طرح بود.

جمع‌آوری اطلاعات توسط پرسشنامه صورت گرفت. این پرسشنامه دارای دو جزء متغیرهای دموگرافیک و فرم کوتاه پرسشنامه تجربه همسرآزاری بود که توسط علی‌پور و همکاران طراحی و روایی آن تأیید شده بود. این پرسشنامه شامل ۱۹ گویه بوده که به بررسی خشونت جسمی، خشونت عاطفی، خشونت کلامی و خشونت جسمی می‌پردازد. برای تعیین روایی گویه‌ها از تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش واریماکس و برای تعیین پایایی ابزار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. در اعتباریابی این پرسشنامه، بعد از انجام تحلیل عاملی، ۱۹ گویه در مدل باقی مانده که بر روی ۵ عامل (خشونت عاطفی، کلامی، جنسی، جسمی سبک و جسمی سنگین) بار شدند. این عوامل در مجموع حدود ۷۲ درصد از واریانس کل سازه را تبیین کردند. پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه مقدار آلفای کرونباخ (۰/۸۶) تأیید شده است. همچنین مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای سایر مقیاسها نیز از ۰/۸۰ تا ۰/۸۴ بود [۱].

با هماهنگی اداره آموزش و پژوهش اداره کل استان تهران، زنان مراجعه‌کننده واجد شرایط ورود به مطالعه که قسمت کوچکی از آمار مراجعه‌کنندگان هر یک از واحدهای معاینات شهر تهران را شامل می‌شدند و به صورت متمرکز در ساعات عصر و شب به واحد مرکز پزشکی قانونی شهر تهران

به دلیل همسرآزاری مراجعه می‌کردند، مورد بررسی قرار گرفتند. قبل از ورود افراد به مطالعه و تکمیل پرسشنامه، به منظور کنترل عوامل مخدوش‌کننده و تأیید صحت اطلاعات باتوجه به خوداظهاری افراد، احراز صحت اظهارات مراجعان و تأیید بروز همسرآزاری در آنها، توسط پزشک انجام گرفت. داده‌های مطالعه پس از ورود به نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۴ مورد تحلیل قرار گرفتند. برای متغیرهای کیفی درصد فراوانی و برای متغیرهای کمی میانگین و انحراف معیار گزارش شد. نرمال بودن توزیع داده‌های کمی توسط آزمون K-S ارزیابی شد. در مواردی نرمال بودن توزیع داده‌ها، از تست‌های آماری t-test و ANOVA و در مواردی که توزیع داده‌ها نرمال نبود از تست‌های ناپارامتریک Mann-Whitney U و Kruskal Wallis H برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح معناداری نیز کمتر از ۰/۰۵ لحاظ شد.

یافته‌ها

میانگین سن زنان قربانی همسرآزاری و انحراف معیار آن به ترتیب ۳۴/۷۲ و ۷/۷۹ سال (حداقل و حداکثر به ترتیب ۱۹ و ۶۳ سال) بود. میانگین سن همسران زنان قربانی همسرآزاری و انحراف معیار آن به ترتیب ۳۸/۸۳ و ۸/۸۵ سال (حداقل و حداکثر به ترتیب ۲۰ و ۷۳ سال) بود. در بین زنان مراجعه‌کننده ۹۱/۹ درصد سابقه همسرآزاری را ذکر می‌کردند. وضعیت تحصیلی زنان قربانی همسرآزاری و همسران آنها در جدول ۱ ذکر شده است. همچنین اغلب زنان قربانی همسرآزاری، بدون فرزند یا دارای یک فرزند بودند. میانگین و انحراف معیار زمان گذشته از ادواج در زنان قربانی همسرآزاری به ترتیب ۱۰/۱۱ و ۸/۲۱ سال (حداقل در همان سال اول از ادواج و حداکثر ۴۱ سال) بود (جدول ۱). محل سکونت اغلب زنان قربانی همسرآزاری (۸۹/۴ درصد)، شهر تهران و بقیه آنها (۱۰/۶ درصد) مناطق خارج از تهران بود. بیش از ۵۰ درصد (۵۳ درصد) زنان قربانی همسرآزاری در منازل استیجاری و ۴۱/۶ درصد در ملک شخصی سکونت داشتند. البته ۵/۴ افراد، گزینه سایر را انتخاب کرده بودند.

▼ جدول ۱. توزیع گروه‌های سنی، وضعیت تحصیلات و تعداد فرزندان در زنان قربانی همسرآزاری و همسران آنان

فراوانی (درصد)		
۱۰۱ (۳۱/۳۶)	زنان	گروه سنی
۵۳ (۱۶/۴۶)	همسران	
۲۰۸ (۶۴/۶۰)	زنان	
۲۳۳ (۷۲/۳۶)	همسران	
۱۳ (۴/۰۴)	زنان	
۳۶ (۱۱/۱۸)	همسران	
۹ (۲/۸)	زنان	تحصیلات
۷۴ (۲۳)	همسران	
۲۷ (۸/۴)	زنان	
۵۲ (۱۶/۱)	همسران	
۳۸ (۱۱/۸)	زنان	
۱۰۱ (۳۱/۴)	همسران	
۱۲۸ (۳۹/۷)	زنان	تعداد فرزند
۶۱ (۱۹)	همسران	
۸۴ (۲۶/۱)	زنان	
۲۹ (۹)	همسران	
۳۵ (۱۰/۹)	زنان	
-	همسران	
۹۳ (۲۸/۹)	بدون فرزند	تعداد فرزند
۱۱۸ (۳۶/۶)	یک فرزند	
۸۰ (۲۴/۹)	دو فرزند	
۲۶ (۸/۱)	سه فرزند	
۳ (۰/۹)	چهار فرزند	
۲ (۰/۶)	پنج فرزند	

▼ جدول ۲. وضعیت همسرآزاری (کل و ابعاد آن) در زنان قربانی همسرآزاری

نام متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
نمره بعد خشونت جسمی سبک	۱۸,۸۲	۵,۵۴	۳	۲۵
نمره بعد خشونت جسمی سنگین	۷,۹۰	۳,۶۹	۳	۲۰
نمره بعد خشونت عاطفی	۱۶,۷۷	۳,۶۸	۴	۲۰
نمره بعد خشونت کلامی	۱۳,۴۵	۲,۴۹	۲	۱۵
نمره بعد خشونت جنسی	۸,۳۰	۴,۲۷	۲	۱۵
نمره کل	۶۴,۴۷	۱۴,۵۳	۱۹	۹۵

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمره کل پرسشنامه همسرآزاری و انحراف معیار آن در نمونه‌ها به ترتیب ۶۴/۴۷ و ۱۴/۵۳ بود. بر اساس پرسشنامه، هر چقدر عدد میانگین بیشتر باشد، نشان‌دهنده میزان بیشتر تجربه همسرآزاری در کل و هریک از ابعاد است. بنابراین با توجه به جدول بالا بیشترین الگوی همسرآزاری، خشونت کلامی است. خشونت جسمی سنگین کمترین الگوی فراوانی را دارد. از لحاظ رتبه‌بندی، الگوی خشونت عاطفی، خشونت جسمی سبک و خشونت جنسی بعد از خشونت کلامی قرار دارند (جدول ۲).

بر اساس آنالیز انجام شده، اختلاف آماری معناداری بین گروه‌های سنی زنان قربانی همسرآزاری مشاهده نشد ($P > 0.05$) اما بین گروه‌های سنی همسران زنان قربانی همسرآزاری اختلاف آماری معناداری وجود داشت ($P > 0.05$) که این اختلاف در تست‌های Post Hoc به دلیل اختلاف بین گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال با گروه سنی ۳۱ تا ۵۰ سال بود. اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه و تمام ابعاد بر اساس تحصیلات به جز خشونت جنسی در بین گروه‌های تحصیلی زنان قربانی همسرآزاری مشاهده نشد ($P > 0.05$). اما بر اساس تحصیلات همسران زنان قربانی همسرآزاری، اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه وجود داشت ($P > 0.05$) (جدول ۳).

بر اساس یافته‌های پژوهش، نمره کل پرسشنامه و تمام ابعاد آن با محل سکونت ارتباط معناداری نداشت ($P > 0.05$) یا این وجود نمره کل پرسشنامه با نوع سکونت ارتباط معناداری نداشت ($P > 0.05$) که این اختلاف بر اساس تست Post Hoc به دلیل اختلاف بین نوع سکونت استیجاری با گروه سایر انواع سکونت بود. همچنین بین تعداد فرزندان و نمره کل پرسشنامه ارتباط معناداری به‌دست آمد ($P > 0.05$) (جدول ۴).

بر اساس تحلیل انجام شده اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه بین دو گروه وجود داشت ($P > 0.05$). همچنین بر اساس مدت زمان گذشته از ازدواج، اختلاف معناداری بین دو گروه مشاهده نشد ($P > 0.05$) (جدول ۵).

جدول ۳. وضعیت همسرآزاری بر حسب گروه سنی و تحصیلات زنان قربانی همسرآزاری و همسران آنان

نمره بعد خشونت جنسی	نمره بعد خشونت کلامی	نمره بعد خشونت عاطفی	نمره بعد خشونت جسمی سنگین	نمره بعد خشونت جسمی سبک	نمره کل پرسشنامه			
۸,۱۰	۱۳,۲۸	۱۶,۴۵	۸,۲۶	۱۸,۷۰	۶۴,۲۷	میانگین	۱۹ تا ۳۰ سال	گروه‌بندی سنی زنان قربانی
۴,۴۸	۲,۷۴	۳,۸۵	۳,۶۹	۵,۶۳	۱۴,۹۸	انحراف معیار		
۸,۴۴	۱۳,۴۸	۱۶,۸۸	۷,۷۷	۱۸,۸۵	۶۴,۵۲	میانگین	۳۱ تا ۵۰ سال	
۴,۱۹	۲,۴۳	۳,۵۹	۳,۷۴	۵,۵۴	۱۴,۵۵	انحراف معیار		
۸,۰۹	۱۴,۰۰	۱۷,۲۳	۷,۵۴	۱۹,۸۵	۶۵,۴۶	میانگین	۵۱ سال و بیشتر	
۴,۱۳	۱,۹۱	۴,۱۳	۳,۱۳	۴,۵۸	۱۱,۰۲	انحراف معیار		
۰,۷۲۴	۰,۶۲۷	۰,۴۶۶	۰,۴۵۶	۰,۸۴۵	۰,۹۶۰	معناداری P ^۱		
۷,۶۴	۱۲,۸۷	۱۵,۰۶	۷,۷۰	۱۷,۸۵	۵۹,۳۸	میانگین	۲۰ تا ۳۰ سال	گروه‌بندی سنی همسران
۴,۲۷	۳,۱۷	۴,۷۷	۴,۱۶	۶,۲۹	۱۸,۲۶	انحراف معیار		
۸,۴۴	۱۳,۶۱	۱۷,۰۳	۷,۹۵	۱۹,۰۹	۶۵,۷۱	میانگین	۳۱ تا ۵۰ سال	
۴,۲۸	۲,۳۷	۳,۳۹	۳,۵۶	۵,۳۵	۱۳,۴۲	انحراف معیار		
۸,۳۵	۱۳,۲۰	۱۶,۹۲	۷,۷۴	۱۸,۳۹	۶۲,۸۶	میانگین	۵۱ سال و بیشتر	
۴,۱۸	۲,۳۴	۳,۵۱	۳,۹۷	۵,۵۷	۱۴,۳۹	انحراف معیار		
	۰,۵۲۰	۰,۲۴۶	۰,۰۳۶	۰,۵۲۶	۰,۴۷۴	۰,۰۱۷	معناداری P ^۱	
۱۰,۸۸	۱۳,۵۶	۱۴,۸۹	۶,۳۸	۱۷,۶۷	۶۱,۴۴	میانگین	ابتدایی	تحصیلات زنان
۴,۶۱	۲,۱۹	۵,۶۷	۱,۸۵	۶,۳۴	۱۵,۹۲	انحراف معیار		
۸,۷۹	۱۴,۰۴	۱۶,۶۳	۸,۲۶	۱۹,۰۰	۶۵,۸۱	میانگین	راهنمایی	
۴,۲۸	۲,۰۹	۴,۲۲	۴,۲۳	۶,۲۸	۱۷,۳۴	انحراف معیار		
۹,۵۱	۱۳,۸۹	۱۷,۰۰	۸,۳۶	۱۹,۲۶	۶۶,۹۷	میانگین	دبیرستان	
۴,۱۲	۱,۷۳	۳,۳۵	۳,۷۳	۴,۷۶	۱۲,۶۲	انحراف معیار		
۸,۶۰	۱۳,۱۸	۱۶,۶۸	۷,۶۷	۱۸,۴۱	۶۳,۶۵	میانگین	دیپلم و فوق دیپلم	
۴,۲۳	۲,۷۶	۳,۸۶	۳,۸۴	۵,۷۷	۱۵,۳۳	انحراف معیار		
۷,۳۳	۱۳,۳۵	۱۶,۹۲	۷,۶۶	۱۸,۸۶	۶۳,۴۶	میانگین	لیسانس	
۴,۱۷	۲,۴۸	۳,۰۸	۳,۱۹	۵,۶۴	۱۳,۶۵	انحراف معیار		
۷,۱۷	۱۳,۷۷	۱۷,۰۳	۸,۸۵	۱۹,۷۴	۶۶,۳۱	میانگین	فوق لیسانس و بالاتر	
۴,۱۸	۲,۵۷	۳,۸۰	۴,۰۷	۴,۶۴	۱۲,۸۵	انحراف معیار		
۰,۰۱۸	۰,۵۷۲	۰,۹۵۵	۰,۴۶۳	۰,۸۸۵	۰,۶۸۳	معناداری P ^۱		
۹,۶۷	۱۳,۹۷	۱۶,۹۹	۸,۲۶	۱۹,۸۸	۶۸,۴۳	میانگین	ابتدایی	تحصیلات همسران
۴,۱۴	۱,۹۰	۳,۴۸	۳,۸۵	۵,۵۰	۱۳,۰۳	انحراف معیار		
۹,۱۰	۱۳,۷۶	۱۷,۳۵	۸,۶۱	۱۹,۸۵	۶۸,۰۶	میانگین	راهنمایی	
۴,۷۵	۲,۰۷	۳,۸۱	۴,۰۰	۵,۳۱	۱۴,۸۱	انحراف معیار		
۸,۰۳	۱۳,۲۴	۱۶,۸۵	۷,۸۸	۱۸,۶۵	۶۳,۷۱	میانگین	دبیرستان	
۴,۰۷	۲,۸۰	۳,۷۹	۳,۶۱	۵,۲۸	۱۴,۸۱	انحراف معیار		
۶,۹۵	۱۲,۹۷	۱۵,۷۲	۶,۸۵	۱۷,۲۳	۵۸,۲۳	میانگین	دیپلم و فوق دیپلم	
۳,۶۹	۲,۷۰	۳,۵۶	۳,۲۲	۵,۷۹	۱۴,۰۳	انحراف معیار		
۶,۴۵	۱۳,۰۳	۱۶,۶۹	۷,۹۳	۱۷,۵۵	۶۱,۳۸	میانگین	لیسانس	
۴,۰۰	۲,۹۳	۳,۷۸	۳,۸۶	۵,۹۷	۱۲,۹۴	انحراف معیار		
۰,۰۰۱	۰,۱۴۵	۰,۰۲۶	۰,۱۲۸	۰,۰۲۰	۰,۰۰۱	معناداری P ^۱		

1. One-Way ANOVA Test

جدول ۴. وضعیت همسرآزاری بر حسب گروه سنی و تحصیلات زنان قربانی همسرآزاری و همسران آنان

نمره بعد خشونت جنسی	نمره بعد خشونت کلامی	نمره بعد خشونت عاطفی	نمره بعد خشونت جسمی سنگین	نمره بعد خشونت جسمی سبک	نمره کل پرسشنامه			
۸,۰۶	۱۳,۶۴	۱۶,۵۷	۷,۹۵	۱۹,۲۱	۶۴,۵۳	میانگین	تهران	محل سکونت
۴,۴۲	۲,۳۳	۳,۸۵	۳,۵۱	۵,۳۹	۱۴,۲۳	انحراف معیار		
۹,۴۷	۱۳,۸۰	۱۸,۶۶	۸,۸۶	۱۹,۳۳	۶۹,۲۰	میانگین	خارج از تهران	
۴,۱۶	۲,۵۰	۲,۴۲	۴,۰۲	۵,۸۹	۱۵,۴۲	انحراف معیار		
۰,۱۵۷	۰,۵۴۲	۰,۰۷۸	۰,۹۲۳	۰,۴۸۳	۰,۹۰۴	معناداری P ^۱		
۹,۰۸	۱۳,۷۸	۱۷,۱۶	۸,۳۶	۱۹,۴۶	۶۶,۵۹	میانگین	ملک شخصی	نوع سکونت
۴,۳۶	۲,۲۰	۳,۵۲	۳,۸۹	۵,۶۱	۱۴,۶۴	انحراف معیار		
۷,۷۴	۱۳,۱۲	۱۶,۴۴	۷,۳۶	۱۸,۱۲	۶۲,۴۱	میانگین	استیجاری	
۴,۰۶	۲,۷۶	۳,۷۰	۳,۴۷	۵,۳۳	۱۳,۷۶	انحراف معیار		
۷,۹۴	۱۳,۹۴	۱۷,۰۶	۹,۰۰	۲۰,۱۸	۶۸,۱۲	میانگین	سایر	
۴,۹۶	۱,۶۰	۴,۸۵	۳,۸۱	۵,۵۹	۱۵,۹۸	انحراف معیار		
۰,۸۰۲	۰,۰۸۹	۰,۰۶۱	۰,۰۰۹	۰,۰۳۳	۰,۰۰۵	معناداری P ^۱		
۷,۵۹	۱۲,۹۴	۱۵,۴۸	۷,۹۴	۱۷,۹۳	۶۱,۴۰	میانگین	بدون فرزند	تعداد فرزندان
۴,۱۲	۲,۸۳	۴,۰۸	۳,۹۳	۵,۹۸	۱۵,۰۸	انحراف معیار		
۸,۴۴	۱۳,۷۵	۱۷,۶۸	۸,۱۳	۱۹,۵۶	۶۶,۱۵	میانگین	تک فرزند	
۴,۳۹	۲,۳۶	۳,۳۳	۳,۷۶	۵,۱۷	۱۴,۵۹	انحراف معیار		
۸,۴۹	۱۳,۵۱	۱۶,۷۶	۷,۶۸	۱۸,۸۰	۶۴,۵۵	میانگین	دو فرزند	
۴,۳۸	۲,۴۲	۳,۵۱	۳,۱۵	۵,۵۰	۱۳,۷۰	انحراف معیار		
۸,۵۰	۱۳,۲۳	۱۶,۵۰	۷,۳۲	۱۸,۱۵	۶۴,۵۸	میانگین	سه فرزند	
۳,۶۴	۲,۲۹	۳,۷۵	۳,۹۲	۵,۷۲	۱۴,۳۱	انحراف معیار		
۱۵,۰۰	۱۳,۳۳	۱۸,۳۳	۸,۳۳	۱۷,۰۰	۶۷,۰۰	میانگین	چهار فرزند	
۱,۲۰	۲,۸۹	۲,۸۹	۴,۹۳	۱۰,۵۸	۲۸,۳۵	انحراف معیار		
۹,۰۰	۱۳,۰۰	۱۴,۰۰	۱۰,۰۰	۱۷,۰۰	۶۳,۰۰	میانگین	پنج فرزند	
۲,۸۳	۲,۸۳	۲,۰۰	۲,۸۳	۲,۸۳	۱۰,۱۰	انحراف معیار		
۰,۹۲۲	۰,۱۷۵	۰,۰۲۴	۰,۴۳۰	۰,۷۳۳	۰,۰۳۵	معناداری P ^۱		

1. Independent Sample T-Test, 2. One-Way ANOVA Test

جدول ۵. وضعیت همسرآزاری بر حسب سابقه همسرآزاری و مدت زمان گذشته از ازدواج در زنان قربانی همسرآزاری

نمره بعد خشونت جنسی	نمره بعد خشونت کلامی	نمره بعد خشونت عاطفی	نمره بعد خشونت جسمی سنگین	نمره بعد خشونت جسمی سبک	نمره کل پرسشنامه			
۸,۴۸	۱۳,۵۹	۱۶,۹۳	۸,۱۱	۱۹,۲۹	۶۵,۶۲	میانگین	دارد	سابقه همسرآزاری
۴,۳۳	۲,۳۸	۳,۵۷	۳,۶۵	۵,۴۲	۱۴,۱۸	انحراف معیار		
۷,۰۰	۱۱,۸۳	۱۴,۰۶	۶,۰۸	۱۴,۲۰	۵۲,۶۸	میانگین	ندارد	
۳,۶۴	۳,۴۳	۴,۶۶	۴,۰۰	۵,۱۵	۱۴,۸۹	انحراف معیار		
۰,۱۲۸	۰,۰۰۴	۰,۰۱۰	۰,۰۰۱	۰,۰۰۱	۰,۰۰۱	معناداری P ۱		
۸,۱۵	۱۳,۲۷	۱۶,۶۰	۸,۱۱	۱۸,۶۴	۶۳,۷۴	میانگین	کمتر از ۱۰ سال	مدت زمان گذشته از ازدواج
۴,۲۷	۲,۶۳	۳,۸۷	۳,۸۸	۵,۶۹	۱۵,۴۷	انحراف معیار		
۸,۵۴	۱۳,۶۱	۱۷,۱۵	۷,۵۱	۱۹,۱۰	۶۵,۵۶	میانگین	بیش از ۱۰ سال	
۴,۲۶	۲,۳۳	۳,۲۷	۳,۳۲	۵,۰۲	۱۲,۶۶	انحراف معیار		
۰,۴۴۷	۰,۲۴۴	۰,۳۳۱	۰,۲۶۷	۰,۶۵۲	۰,۲۵۹	معناداری P ۱		

1. Independent Sample T-Test

بحث

خشونت و بدرفتاری نسبت به همسر از جمله پدیده‌های شایع در بسیاری از ممالک جهان است که حتی در برخی مناطق جهان به عنوان یک هنجار اجتماعی پذیرفته شده است [۱۳-۸].

در مطالعه حاضر، بیشترین الگوی همسرآزاری، خشونت کلامی بود. خشونت جسمی سنگین کمترین الگوی فراوانی را داشت. از لحاظ رتبه بندی، الگوی خشونت عاطفی، خشونت جسمی سبک و خشونت جنسی بعد از خشونت کلامی قرار داشتند. در بین زنان مراجعه کننده ۹۱/۹ درصد سابقه همسرآزاری را ذکر می کردند. در اغلب مطالعات شایع ترین نوع همسرآزاری، نوع عاطفی روانی ذکر شده است [۱۸-۲۱].

در مطالعه قهاری و همکاران بدرفتاری عاطفی، بدرفتاری جسمی و بدرفتاری و آزار جنسی به ترتیب ۹۱ درصد، ۵۵ درصد و ۴۲ درصد گزارش شده بود. در بین نمونه های زن ۸۳/۴ درصد بدرفتاری جسمی و عاطفی، ۸۳/۲ درصد بدرفتاری جنسی و عاطفی و ۸۰/۵ درصد آزار جسمی و جنسی را از طرف همسر گزارش کرده بودند [۴].

در مطالعه ندرپور و زارع شاه آبادی بر روی زنان متاهل شهر کوه‌دشت بر اساس پرسشنامه محقق ساخته، خشونت خانگی علیه زنان در کل با میانگین ۲۱/۱۵ و در بین ابعاد نیز خشونت روانی با میانگین ۲۹/۲۸، خشونت مالی با میانگین ۱۴/۶۸، خشونت فیزیکی با میانگین ۱۳/۲۹ و خشونت جنسی با میانگین ۱۳/۲۲، میزان

خشونت را در جامعه مورد مطالعه نشان داد [۲۰].

میانگین سن زنان قربانی همسرآزاری و انحراف معیار آن به ترتیب ۳۴/۷۲ و ۷/۷۹ سال (حداقل و حداکثر به ترتیب ۱۹ و ۶۳ سال) بود. میانگین سن همسران زنان قربانی همسرآزاری و انحراف معیار آن به ترتیب ۳۸/۸۳ و ۸/۵۸ سال (حداقل و حداکثر به ترتیب ۲۰ و ۷۳ سال) بود. در بررسی ارتباط بین سن زنان قربانی همسرآزاری و نمره پرسشنامه همسرآزاری و ابعاد آن اختلاف معناداری مشاهده نشد. البته اختلاف آماری معناداری بین گروه‌های سنی همسران زنان

قربانی همسرآزاری از لحاظ نمره کل پرسشنامه مشاهده شد که این اختلاف بین گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال با گروه سنی ۳۱ تا ۵۰ سال بود. در بین ابعاد، تنها خشونت عاطفی بین گروه‌های سنی اختلاف داشت که بین گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال با گروه سنی ۳۱ تا ۵۰ سال بود.

در مطالعه کردی و همکاران در بعضی سنین (به‌طور کلی از ۲۰ تا ۴۰ سالگی) همسرآزاری بیشتر دیده شده است. (۳۹/۳ درصد در بازه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال و ۴۰ درصد در بازه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال). فراوانی همسرآزاری به ترتیب در بازه سنی بالای ۴۰ سال (۱۶/۴ درصد) و زیر ۲۰ سال (۴/۱ درصد) گزارش شده بود [۱۰]. البته در مطالعه شایان و همکاران، متغیر سن همسر نیز به عنوان یکی از پیشگویی کننده‌های همسرآزاری مطرح شده است [۲۱]. در مطالعه قهاری و همکاران نیز بدرفتاری نسبت به همسر در زوج‌های جوان بیشتر بود [۴]. همچنین در مطالعه فدایی و همکاران، سن پایین تر ازدواج به عنوان یک عامل خطر همسرآزاری مطرح شده است [۲۳]. در مطالعه مطلق و همکاران نیز سن همسر با بروز همسرآزاری ارتباط معناداری داشت به‌طوری که خشونت جسمی در همسران با سن کمتر از ۳۰ سال بیشتر بود [۲۴].

براساس نتایج به‌دست آمده، اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه و تمام ابعاد آن به جز خشونت جنسی در بین گروه‌های تحصیلی زنان قربانی همسرآزاری مشاهده نشد که این اختلاف، بین گروه تحصیلی ابتدایی با لیسانس، گروه تحصیلی دبیرستان با لیسانس، گروه تحصیلی دبیرستان با فوق لیسانس و بالاتر و گروه دیپلم و فوق دیپلم با لیسانس بود. بر اساس تحصیلات همسران زنان قربانی همسرآزاری، اختلاف معناداری بین نمره کل پرسشنامه وجود داشت که این اختلاف بین گروه تحصیلی ابتدایی با دیپلم و فوق دیپلم و راهنمایی با دیپلم و فوق دیپلم بود.

همچنین ارتباط معناداری بین ابعاد خشونت جسمی سبک، خشونت عاطفی و خشونت جنسی با تحصیلات همسر زنان قربانی همسرآزاری مشاهده شد، به‌طوری که خشونت جنسی بین گروه ابتدایی با دبیرستان خشونت جسمی سبک،

البته در مطالعه مطلق و همکاران بین همسرآزاری و محل سکونت (آپارتمانی / غیر آپارتمانی) اختلاف معناداری به‌دست نیامد [۲۴].

در این مطالعه، میانگین و انحراف معیار زمان گذشته از ادواج در زنان قربانی همسرآزاری به ترتیب ۱۰/۱۱ و ۸/۲۱ سال (حداقل در همان سال اول از ادواج و حداکثر ۴۱ سال) بود. در مطالعه حاضر، اختلاف معناداری بین زمان گذشته از ادواج با بروز همسرآزاری مشاهده نشد. البته در مطالعه قهراری و همکاران، بین همسرآزاری و مدت زمان از ادواج رابطه معکوس معناداری وجود داشت، به‌طوری که میزان همسرآزاری در سال‌های اولیه از ادواج بیشتر بود [۴].

در این مطالعه، اغلب زنان قربانی همسرآزاری، بدون فرزند یا دارای یک فرزند بودند. البته بین تعداد فرزندان و نمره کل پرسشنامه ارتباط معناداری به‌دست آمد که این اختلاف بین گروه بدون فرزند با تک فرزند مشاهده شد. همچنین بین تعداد فرزندان با خشونت عاطفی ارتباط معناداری به‌دست آمد که این اختلاف بین گروه بدون فرزند با گروه تک فرزند و گروه بدون فرزند با گروه دو فرزند بود.

در مطالعه قهراری و همکاران رابطه معناداری بین همسرآزاری با تعداد فرزندان مشاهده نشد [۴] اما در مطالعه مطلق و همکاران، ارتباط معناداری بین همسرآزاری و تعداد فرزندان به‌دست آمد، به‌طوری که خشونت روانی در خانواده دارای کمتر از ۳ فرزند بیشتر بود [۲۴].

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر خشونت کلامی به عنوان شایع‌ترین نوع همسرآزاری به‌دست آمد، در صورتی که در مطالعات قبلی، بیشترین فراوانی را خشونت عاطفی یا روانی به خود اختصاص داده است. عوامل مختلفی در بروز یا پیشگیری از بروز همسرآزاری مطرح شده که در این مطالعه به برخی از آنها از جمله سن و سطح تحصیلات زن و شوهر او، محل و نوع سکونت، تعداد فرزندان، سال‌های گذشته از ادواج و سابقه همسرآزاری پرداخته شده است. هرچند در برخی موارد ارتباط معناداری به‌دست نیامده است اما ممکن است

خشونت عاطفی و خشونت جنسی، بین گروه ابتدایی با دیپلم و فوق دیپلم خشونت جنسی، بین گروه ابتدایی با لیسانس خشونت جسمی سبک، خشونت عاطفی و خشونت جنسی، بین گروه راهنمایی با دیپلم و فوق دیپلم خشونت جنسی، بین گروه راهنمایی با لیسانس خشونت عاطفی، بین گروه دبیرستان با دیپلم و فوق دیپلم و خشونت جنسی بین گروه دبیرستان با لیسانس مشاهده شد.

در مطالعه انجام شده توسط فدایی و همکاران، تحصیلات پایین در مردان همسرآزار به عنوان عامل خطر مطرح شده است [۲۳]. در مطالعه کیوان‌آرا و همکاران نیز تحصیلات نقش مهمی در بروز همسرآزاری داشت، به‌طوری که افراد با تحصیلات پایین‌تر، شیوع همسرآزاری کمتر بود [۷]. البته در مطالعه نورانی و همکاران ارتباط معناداری بین سطح تحصیلات با همسرآزاری به‌دست نیامد [۱۵]. در مطالعه مطلق و همکاران، رابطه معناداری بین خشونت علیه زنان با تحصیلات مادر به‌دست آمد، به‌طوری که خشونت روانی در مادران با تحصیلات بالاتر از دوره متوسطه بیشتر بود. البته تحصیلات همسر نیز با بروز همسرآزاری رابطه معناداری داشت، به‌طوری که خشونت جسمی در همسران با تحصیلات کمتر از دبیرستان بیشتر بود [۲۴]. در مطالعه کردی و همکاران نیز در افراد با تحصیلات دانشگاهی درصد همسرآزاری کمتر بود، به‌طوری که شیوع همسرآزاری در افراد با تحصیلات دیپلم (۵/۵ درصد)، زیر دیپلم (۷/۲۵ درصد) و افراد دانشگاهی (۹/۹ درصد) بود [۱۰]. در مطالعه قهراری و همکاران نیز با افزایش سطح تحصیلات، همسرآزاری کمتر گزارش شده بود [۴].

در مطالعه حاضر بین نمره کل پرسشنامه و تمام ابعاد آن با محل سکونت ارتباط معناداری نشد. البته نمره کل پرسشنامه با نوع سکونت ارتباط معناداری داشت که این اختلاف به دلیل اختلاف بین نوع سکونت استیجاری با گروه سایر انواع سکونت بود. همچنین خشونت جسمی سبک و خشونت جسمی سنگین با نوع سکونت ارتباط معناداری داشت که این اختلاف بین خشونت جسمی سبک و خشونت جسمی سنگین، بین نوع سکونت ملک شخصی با استیجاری بود.

- Authoritarian Imagination of Man from His Role with the Level of Domestic Violence. *Journal of Health*. 2018;9(1):75-86. [Persian]
7. Keyvanara M, Saghaipour A, Rajati F, Abbasi M, Matlabi M, Mirheidari M, et al. Domestic Violence against Women and Its Related Factors in Isfahan in 2011. *Journal of Health*. 2015;6(4):448-57.
 8. Zegheibi Zadeh A, Ahi Q, Shahabi Zadeh F. Comparative study of anger and anxiety in normal women and victims of domestic violence referring to Forensic Medicine Center in South Khorasan. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2016;18(Special Issue):500-4. [Persian]
 9. Panaghi L, Ghahari S, Mokhtarnia I, Dasarband B, Nabavian V. Preliminary Study of Psychometric Features of Wife Abuse Questionnaire. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2017;23(2):218-31. doi: [10.29252/nirp.ijpcp.23.2.218](https://doi.org/10.29252/nirp.ijpcp.23.2.218).
 10. Kordi R, Jamshidi F, Limoei F, Hosseinibehbahani S. Assessment of the causes of wife abuse referred to legal medicine organization in khozestan between the years 2016_2017. *Jundishapur Scientific Medical Journal*. 2019;18(1):59-69. [Persian]
 11. Talebpour A. Investigating Wife Abuse and Its Affecting Factors in Urban and Rural Areas of Ardebil Province. *Quarterly Journal of Women and Society*. 2018;8(32):55-74. [Persian]
 12. Bolhari J, Amiri T, Karimi Keisomi I, Mohseni Kabir M. Domestic Violence Prevention Advocacy Program: A Pilot Study in Tehran Urban Area. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2018;24(2):124-35. doi: [10.32598/ijpcp.24.2.124](https://doi.org/10.32598/ijpcp.24.2.124).
 13. Navidnia M, Shamloo E. Social Factors Affecting Spouse Abuse in the Family with Emphasis on the Role of Patriarchy System of the Family. *Women in Development & Politics*. 2018;16(1):131-47. [Persian]
 14. Rasulian M, Bolhari J, Nojomi M, Habib S, Mirzaei Khoshalani M. Theories and Interventional Models of Intimate Partner Violence: Suggesting an Interventional Model Based on Primary Health Care System in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2015;21(1):3-16.
 15. Nourani Saadoldin S, Baharshahi S, Esmaily H, Asghari Pour N. Comparison of Gender schemas of Couples in women with and without Spouse abuse referred to Health Care Centers in Mashhad in 2015. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2017;20(2):21-30. [Persian]
 16. Kianfard L, Parhizgar S, Musavizadeh A, Shams M. Training Needs Assessment to Design Empowerment Programs for Preventing Domestic Violence Against Iranian Married Women. *Tolooebehdasht*. 2017;16(1):108-20. [Persian]
 17. Dasarband B, Panaghi L, Mootabi F. Relationship Between Spouse Abuse and Depressive Symptoms in Women: The Moderating Role of Personality Characteristics. *Iranian Journal*

به دلیل محدودیت مطالعه ما از جمله محیط جمع‌آوری داده‌ها، مراجعه نکردن تمام موارد آسیب‌دیده به سازمان پزشکی قانونی به دلیل ترس از عواقب آتی و احتمالاً پذیرش همسرآزاری از سوی زنان جامعه ایرانی به دلیل مسائل فرهنگی باشد.

تقدیر و تشکر: از تمامی افرادی که در این زمینه ما را یاری کرده‌اند، به‌ویژه همکاران شاغل در واحد مرکزی پزشکی قانونی استان تهران، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تأییدیه اخلاقی: پژوهش حاضر توسط سازمان پزشکی قانونی کشور با کد اخلاق IR.LMO.REC.1398.028 مورد تأیید قرار گرفت.

تعارض منافع: موردی توسط نویسندگان مقاله گزارش نشده است.

سهم نویسندگان: زهرا اسمعیلی شاهرودی مقدم (نویسنده اول) طراح مطالعه و پژوهشگر اصلی (۴۰ درصد)، محسن صابری اسفیدواجانی (نویسنده مسئول) جمع‌آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل آماری (۴۰ درصد)، مهدی فروزش مشاور و هماهنگ‌کننده امور (۱۰ درصد)، علی ایوبیان نگارش مقاله (۱۰ درصد).

منابع مالی: پژوهش حاضر توسط سازمان پزشکی قانونی کشور مورد حمایت مالی قرار گرفته است.

References

1. Alipour F, Rafie H, Aliyar A, Bahrami M. Development and Validation of a Short Form Questionnaire to Measuring Wife Abuse. *Social Welfare*. 2019;19(72):131-54. doi: [10.29252/refahj.19.72.131](https://doi.org/10.29252/refahj.19.72.131).
2. Hezarjaribi J, Mirzaei R. Violence and Gender (The Experience of Women and Men in the Paveh City). *Quarterly Journal of Social Development (Previously Human Development)*. 2018;12(2):83-108. [Persian]
3. Ghahari S, Khademolreza N. Spouse Abuse in Iran: Where Are We Today? *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2019;24(4):458-62. doi: [10.32598/ijpcp.24.4.458](https://doi.org/10.32598/ijpcp.24.4.458).
4. Ghahari S, Atefvahid MK, Yousefi H. The prevalence of Spouse Abuse Among Married Students of Islamic Azad University of Tonekabon in 1383. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2006;15(50):83-9. [Persian]
5. Mousavi SF. Quranic Learnings against Domestic Violence. *Quarterly Sabzevaran Fadak*. 2018;8(32):9-28. [Persian]
6. Vesali S, Mirzaei R, Faraji R. Determining the Relationship between the Components of Female Entrustment and the

- legal medicine center in 2013. Pajouhan Scientific Journal. 2015;14(1):39-48. [Persian]
22. Hadavand Aval G, mehrabi koushki h, yazdkhasti b. Study the effect of ethnicity on Mental health, Spousal abuse, Social support and Marital satisfaction. Women's Studies Sociological and Psychological. 2017;15(2):81-104. [Persian]
 23. Fadaei F, Kanani K, Molavi H, Nouri A. A Comparison of Neuroticism of Abusive and Non-abusive Husbands and Their Characteristics as Perceived by Their Wives in Isfahan, 2007. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2017;0(39):67-78. [Persian]
 24. Motlagh ME, Torkestani F, Rabiee M, Ashrafi Amiri H, Radpooyan L, Nasrollahpour Shirvani D, et al. The prevalence of violence against women during pregnancy and postpartum in Iran. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2017;27(150):78-88. [Persian]
 - of Psychiatry and Clinical Psychology. 2017;23(1):38-49. doi: [10.18869/nirp.ijpcp.23.1.38](https://doi.org/10.18869/nirp.ijpcp.23.1.38).
 18. Shayan A, Masoumi SZ, Kaviani M. The Relationship between Wife Abuse and Mental Health in Women Experiencing Domestic Violence referred to the Forensic Medical Center of Shiraz. J Educ Community Health. 2015;1(4):51-7. doi: [10.20286/jech-010451](https://doi.org/10.20286/jech-010451).
 19. Navabakhsh M, Khaghani Fard M. Sociological Study of Violence against Married Women from Iran and Armenia. Women's Studies Sociological and Psychological. 2015;13(4):64-91. [Persian]
 20. Naderpoor Y, Zare Shahabadi A. The Relationship between Childhood Violence Experiences And Violence against Women in Koohdasht City. Women's Studies Sociological and Psychological. 2015;12(4):93-118. [Persian]
 21. Shayan A, Masoumi SZ, Yazdi-Ravandi S, Zarenezhad M. Factors affecting spouse abuse in women referred to the Shiraz