



# Prevalence and Types of Violence against Women Seeking Divorce Referred to the Forensic Medicine Organization; a Case Study of Boyer-Ahmad County

## ARTICLE INFO

### Article Type

Descriptive Study

### Authors

Yarinasab F.<sup>1</sup> MSc,  
Amini K.<sup>1</sup> MD

### How to cite this article

Yarinasab F, Amini K. Prevalence and Types of Violence against Women Seeking Divorce Referred to the Forensic Medicine Organization; a Case Study of Boyer-Ahmad County. Scientific Journal of Forensic Medicine. 2020;26(1):39-44.

## ABSTRACT

**Aims** The increase in divorce rate in Iranian society in recent years has created many social concerns. Identifying the factors affecting divorce can play an important role in preventing its occurrence due to the very negative consequences of social problems. Domestic violence against women seems to be one of the main reasons for divorce. Therefore, this study was conducted with the general purpose of investigating the prevalence and type of violence in women seeking divorce referred to Boyer-Ahmad forensic medicine Organization.

**Instruments & Methods** In this descriptive-analytical study 206 women seeking divorce referred to the forensic medicine organization of Boyer-Ahmad County in July 2017 to February 2018 by convenience sampling method entered to the study. The research tools included questionnaires of domestic violence, interfeeration of others and demographic characteristics. The collected data were statistically analyzed using SPSS 19 software and Pearson correlation test.

**Findings** Domestic violence with the mean score of  $3.19 \pm 6.30$  was in the moderate level. The highest mean was the variable of psychological violence and the lowest mean was the variable of sexual violence. There was a significant correlation between the variables of learning of violence, suspicion and betrayal and interfeeration of others with domestic violence and its types.

**Conclusion** Domestic violence among women seeking divorce referred to the Boyer-Ahmad County Forensic Medicine Organization is moderate and their psychological violence is high.

**Keywords** Divorce; Women; Domestic Violence; Forensic Medicine

<sup>1</sup>Legal Medicine Research Center, Iranian Legal Medicine Organization, Yasuj, Iran

### \*Correspondence

Address: Legal Medicine Center of Kohgiluyeh and Boyer Ahmad, 3 Hejrat Alley, Shariati Street, Yasuj, Iran. Postal Code: 7591781157.  
Phone: +98 (74) 33349900  
Fax: +98 (74) 33347577  
yarinasab.f@gmail.com

### Article History

Received: November 30, 2019  
Accepted: June 27, 2020  
ePublished: July 25, 2020

## CITATION LINKS

[1] Study of the susceptible factors in wife abuse ... [2] Factors associated with prevalence of domestic ... [3] Reproductive health strategy to ccelerate ... [4] World report on violence and ... [5] Coping with life ... [6] Domestic violence against ... [7] Domestic violence ... [8] The role of violence in the rate of divorce ... [9] Social pathology ... [10] Prevalence of domestic violence during ... [11] Lifetime abuse and mental health distress ... [12] Investigating the relationship between demographic ... [13] Study of the effect of various domestic violence ... [14] Psychopathology, personal and relationship problems ... [15] Social factors affecting violence against ... [16] Domestic violence against pregnant ... [17] The study of domestic violence in marrid ... [18] Factors affecting spouse abuse in women ... [19] The relationship between wife abuse and ... [20] The relationship between childhood ... [21] Assessment of domestic violence ... [22] Investigating factors influencing domestic ... [23] Intimate partner violence against women ... [24] Frequency of domestic violence in women ... [25] Domestic violence and its associated factors in Iran ... [26] Risk factors and health profiles of recent ... [27] Violence and depressive symptoms during ... [28] The prevalence and types of domestic ... [29] Comparison of domestic violence during ... [30] Domestic violence and related factors ... [31] Prevalence and risk factors for domestic violence ... [32] The frequency of violence in workplace against ... [33] Private violence and public policy ... [34] Social learning ...

## میزان و نوع خشونت خانگی در زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی شهرستان بویراحمند

فاطمه یاری‌نسب\* MSc

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، یاسوج، ایران

کامروز امینی MD

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، یاسوج، ایران

### چکیده

**اهداف:** افزایش نرخ طلاق در جامعه ایران طی سال‌های اخیر نگرانی‌های اجتماعی فراوانی را به وجود آورده است. شناسایی عوامل تاثیرگذار بر طلاق با توجه به تبعات بسیار سوء مشکل اجتماعی، می‌تواند نقش مهمی را در پیشگیری از وقوع آن بازی کند. به نظر می‌رسد یکی از دلایل اصلی طلاق پدیده خشونت خانگی علیه زنان باشد. لذا این پژوهش با هدف کلی بررسی میزان و نوع خشونت در زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی شهرستان بویراحمند صورت گرفت.

**ابزار و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۲۰۶ زن متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی شهرستان بویراحمند از مرداد تا اسفند سال ۱۳۹۶ به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های خشونت خانگی، دخالت اطرافیان و مشخصات دموگرافیک بود. اطلاعات جمع‌آوری‌شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 و از طریق آزمون همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته‌ها:** خشونت خانگی با میانگین  $3/19 \pm 7/3$  در سطح متوسط بود. بیشترین میانگین به متغیر خشونت روانی و کمترین میانگین به متغیر خشونت جنسی اختصاص داشت. بین متغیرهای یادگیری خشونت، شک و خیانت و دخالت دیگران با خشونت خانگی و انواع آن همبستگی معنی‌داری وجود داشت. **نتیجه‌گیری:** خشونت خانگی در زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی شهرستان بویراحمند در سطح متوسط و خشونت روانی در آنها در سطح زیاد است.

**کلیدواژه‌ها:** طلاق، زنان، خشونت خانگی، پزشکی قانونی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۹/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۰۷

\*نویسنده مسئول: yarinassab.f@gmail.com

### مقدمه

خشونت در واقع نوعی آسیب اجتماعی پنهان است و در همه جوامع دیده می‌شود. این معضل اجتماعی زمینه‌ساز بروز سایر مشکلات بهداشتی و اجتماعی در قربانیان آن به شمار می‌رود<sup>[1]</sup> که طیفی از رفتارهای بسیار تند و آسیب‌زا تا عکس‌العمل‌های منفی چون بی‌تفاوتی و کم‌توجهی را در بر دارد<sup>[2, 3]</sup>. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO)، خشونت عبارت است از "استفاده عمدی از قدرت بدنی، تهدید یا فعلی علیه خود، دیگری یا علیه گروه یا اجتماع که هر کدام به احتمال قوی به آسیب، مرگ و آسیب روانی منجر می‌شود"<sup>[4]</sup>. یکی از موضوعات مورد توجه در زمینه سلامت روان زنان، اثرات روان‌شناختی و جامعه‌شناختی خشونت علیه زنان است. خشونت مردان علیه زنان ابعاد متعددی

را شامل می‌شود که در این راستا می‌توان به خشونت فیزیکی یعنی آسیب‌رساندن به اعضای بدن با کتک، ضرب و جرح با استفاده از دست یا ابزارهای دیگر، خشونت روانی (تهدید، تحقیر، سرزنش کلامی، فحاشی، کنترل رفتارهای زن، در انزوای اجتماعی قراردادن، ممنوعیت ارتباط با دیگران) و خشونت جنسی اشاره نمود<sup>[5]</sup>. اعمال خشونت علاوه بر آسیب مستقیم در اثر ضربه‌های جسمی، بر بهداشت روانی و اعتمادبه‌نفس زن لطمه می‌زند<sup>[6]</sup> و آسیب‌پذیری زنان را در ناخوشی و ناتوانی و حدود مشارکتشان در توسعه اجتماعی اقتصادی جامعه، افزایش داده و خطر آسیب‌زدن، مرگ و مجموعه مسایل فیزیکی، عاطفی و اجتماعی را افزایش می‌دهد<sup>[7]</sup>.

بحث خشونت خانگی در ابعاد گوناگون آن به‌ویژه فیزیکی و جنسی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین فاکتورهای افزایش سطح طلاق در سطوح جامعه مطرح می‌شود. اعمال خشونت در انواع گوناگون آن از جانب مردان، زنان را در مقام دفاع از خود قرار می‌دهد. وقتی زنان از حداقل امنیت جانی و روانی در سطح خانواده برخوردار نباشند، برای حفظ بقای خود مجبور به مراجعه به دادگاه‌ها و ارایه دادخواست طلاق می‌شوند<sup>[8]</sup>.

خشونت و طلاق دارای رابطه دوسویه است که تاثیراتی چون کاهش اعتمادبه‌نفس زنان، رواج ترس و نگرانی دایمی در بین آنها در مقابله و رویارویی با مشکلات، افزایش میزان انحرافات در شهر، آمار کودکان طلاق، آسیب‌های ناشی از عدم نظارت تربیتی صحیح از جانب والدین به‌واسطه قراردادن در بحران رفتاری نسبت به فرزندان خود، درگیری محاکم قضایی و دادگاه‌های خانواده و دادگستری و پزشکی قانونی در نتیجه شکایت و دادخواهی زنان و اطلاع و رسیدگی به پرونده‌های تشکیل‌شده در محاکم قضایی که خود نیز آسیب‌های جدی دیگران را به همراه دارد، گوشه‌ای از پیامدهای منفی طلاق ناشی از خشونت مردان بر علیه زنان است<sup>[9]</sup>.

خشونت خانگی مشکلی جهانی است که در اکثر کشورها و در تمام اقشار جامعه و طبقات اقتصادی-اجتماعی دیده می‌شود<sup>[10, 11]</sup>. حدود ۴۰-۵۰٪ زنان در مرحله‌ای از زندگی خود تحت خشونت خانگی قرار می‌گیرند که این امر سلامت روحی و جسمی آنان را تهدید کرده و گاهی آنان را به سمت خودکشی سوق می‌دهد<sup>[10]</sup>. براساس گزارش‌های موجود از دیگر کشورهای جهان نیز شیوع همسرآزاری در شیلی ۶۳٪، در کلمبیا ۲۰٪، در گینه نو ۶۲٪ و در ایالات متحده ۳۵٪ است<sup>[12]</sup>. در ایران نیز خشونت علیه همسران، غالباً از سال‌های نخست ازدواج آنها آغاز می‌شود؛ به‌عنوان نمونه در سال ۱۳۷۵، از هر ۱۹۹ نفر زن آزاردیده مراجعه‌کننده به پزشکی قانونی، ۸۱ مورد پیش از پایان اولین سال ازدواجشان مورد خشونت شوهرانشان قرار گرفته بودند<sup>[13]</sup>. در یاسوج ۳۱/۸٪ نمونه‌های مراجعه‌کننده به پزشک قانونی توسط همسر، ۷/۹٪ توسط برادرشوهر، ۳/۱٪ توسط برادر و ۰/۹٪ توسط پدر مورد ضرب و جرح قرار گرفته بودند<sup>[14]</sup>.

۱- پرسش‌نامه خشونت خانگی: این پرسش‌نامه که توسط دکتر محسنی تبریزی در ایران هنجاریابی شده حاوی ۲۶ سؤال است و ابعاد خشونت فیزیکی (۶ سؤال)، خشونت جنسی (۴ سؤال)، خشونت اقتصادی (۵ سؤال) و خشونت روانی و کلامی (۱۱ سؤال) را مورد سنجش قرار می‌دهد و گزینه‌های آن براساس طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای به صورت "همیشه" (با نمره ۴)، "اغلب اوقات" (با نمره ۳)، "گاهی" (با نمره ۲)، "به ندرت" (با نمره ۱) و "هیچ وقت" (با نمره صفر) درجه‌بندی می‌شوند. در مطالعه محسنی تبریزی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ کل این پرسش‌نامه ۰/۸۳ به دست آمد [17].

۲- پرسش‌نامه دخالت اطرافیان: این پرسش‌نامه محقق‌ساخته که حاوی ۵ سؤال پنج‌گزینه‌ای است براساس دخالت اطرافیان طراحی شد. روش نمره‌گذاری از "کاملاً مخالف" (با نمره ۱) تا "کاملاً موافق" (با نمره ۵) است. روایی محتوای این پرسش‌نامه توسط ۵ نفر از اساتید در حوزه جامعه‌شناسی و روان‌شناسی تایید شد و همچنین آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۷۲ به دست آمد. سایر سئوالات این پرسش‌نامه در رابطه با سن، میزان تحصیلات و وضعیت اشتغال به صورت چندگزینه‌ای در سطح سنجش اسمی، ترتیبی و فاصله‌ای تدوین شد. اطلاعات جمع‌آوری‌شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 تحلیل شد و برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و نیز از جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف‌معیار استفاده شد. نرمال‌بودن توزیع داده‌ها از طریق آزمون کولموگروف-اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت و سپس برای بررسی همبستگی بین متغیرهای پژوهش از آزمون استنباطی ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

## یافته‌ها

اکثریت زنان مورد مطالعه در رده سنی ۲۹ تا ۳۳ سال و با سطح تحصیلات دیپلم بودند که ۶ سال و بیشتر از ازدواج آنها می‌گذشت. بیشتر پاسخگویان (۱۶۳ نفر) خانه‌دار و شغل همسرانشان (۹۴ نفر) آزاد بود (جدول ۱).

متغیر خشونت خانگی در بین زنان مورد مطالعه دارای میانگین متوسط بود و بیشترین میانگین به متغیر خشونت روانی و کمترین میانگین به متغیر خشونت جنسی اختصاص داشت. همچنین در اکثریت زنان مورد مطالعه خشونت خانگی، خشونت کلامی، خشونت اقتصادی و خشونت فیزیکی در سطح متوسط، خشونت روانی در سطح زیاد و خشونت جنسی در سطح کم بود (جدول ۲).

میانگین نمرات یادگیری خشونت ۲/۵۸±۶/۲۶، شک و خیانت ۳/۰۰±۶/۱۹ و دخالت دیگران ۲/۷۱±۵/۲۰ به دست آمد. بین متغیرهای یادگیری خشونت، شک و خیانت و دخالت دیگران با خشونت خانگی و انواع آن همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت (جدول ۳).

مساله خشونت علیه زنان چنان فراگیر و بدون مرز است که نهادهای جهانی نظیر سازمان ملل متحد و سازمان‌های دفاع از حقوق بشر را واداشته است که در برابر این موضوع واکنش نشان دهند، به طوری که در قطعنامه کنفرانس حقوق بشر که در سال ۱۹۹۷ در وین برگزار شد، با اشاره به اشکال خشونت اعمال‌شده علیه زنان در سراسر جهان بر این نکته تاکید شده است که باید در نگرش مردان به زنان تغییراتی داده شود و زنان به مردان یاری برسانند که در برداشت‌های خود درباره زنان تجدید نظر کنند [15].

خشونت خانگی در تمام دوران زندگی یک زن می‌تواند رخ دهد و نشان‌دادن واکنش در قبال آن امری ضروری است، اما برای این که واکنش‌ها موثر و متناسب باشند، تشخیص شیوع و علل بروز خشونت امری بسیار مهم است [16].

با توجه به اثرات خشونت در خانواده و تسری آن به تمام جنبه‌های زندگی اجتماعی و با توجه به این که پزشکان قانونی هم‌روزه با تعداد زیادی از زنان مصدوم روبه‌رو هستند و همچنین با دنظرگرفتن نقش محوری زنان در کلیه ابعاد زندگی، بررسی این پدیده و علل آن به‌منظور اتخاذ سیاست مبتنی بر پیشگیری خشونت نسبت به زنان و کاهش آن به نظر اجتناب‌ناپذیر است. همچنین برای بررسی عوامل به‌صورت تحلیلی نیاز است که ابتدا خشونت خانگی به‌صورت توصیفی بررسی و عواملی که احتمال دخالت در میزان خشونت خانگی براساس اظهارات همسر را دارد مشخص و براساس نتایج آن تحقیق دیگری به‌صورت تحلیلی برای شناخت عوامل موثر بر خشونت صورت گیرد؛ با توجه به این که تاکنون پژوهشی در این زمینه انجام نگرفته است، لذا این پژوهش با هدف کلی بررسی میزان و نوع خشونت در زنان مراجعه‌کننده به‌علت طلاق به پزشکی قانونی صورت گرفت.

## ابزار و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی است. جامعه هدف پژوهش شامل تمام زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی شهرستان بویراحمد از مرداد تا اسفند سال ۱۳۹۶ بود که در مجموع ۲۰۶ زن خشونت‌دیده به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند؛ بدین صورت زنانی که طی مدت ۸ ماه به پزشکی قانونی مراجعه کرده بودند و شرایط ورود به تحقیق را داشتند به فرد مصاحبه‌کننده معرفی شدند. فرد پرسشگر برای جلب اعتماد و رضایت شخصی این زنان برای همکاری، توضیحاتی در خصوص موضوع و هدف و اطمینان از محرمانه‌بودن نتایج به آنها ارایه داد که پس از کسب رضایت، پرسش‌نامه مربوطه در اختیار آنان قرار گرفت. در صورت عدم سواد کافی یا نامفهوم‌بودن هر کدام از سئوالات برای این زنان، فرد پرسشگر مصاحبه را انجام می‌داد. اطلاعات مورد نیاز با استفاده از پرسش‌نامه جمع‌آوری شد.

ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های زیر بود:

**جدول ۱** توزیع فراوانی مطلق و نسبی متغیرهای دموگرافیک در زنان مورد مطالعه (۲۰۶ نفر)

متغیرها	تعداد	درصد
<b>رده سنی</b>		
۲۳-۱۷ سال	۱۸	۸/۷
۲۸-۲۴ سال	۵۷	۲۷/۷
۳۳-۲۹ سال	۶۳	۳۰/۶
۳۸-۳۴ سال	۴۷	۲۲/۸
۴۵-۳۹ سال	۲۱	۱۰/۲
<b>سطح تحصیلات</b>		
بی‌سواد	۴	۱/۹
ابتدایی	۸	۳/۹
راهنمایی	۳۲	۱۵/۵
دیپلم	۸۵	۴۱/۳
فوق دیپلم	۲۶	۱۲/۶
لیسانس	۴۲	۲۰/۴
فوق لیسانس	۹	۴/۴
<b>سابقه طلاق</b>		
پدر و مادر	۱۶	۷/۸
خواهر	۳۲	۱۵/۵
برادر	۱۱	۵/۳
بستگان	۳۶	۱۷/۵
هیچ کدام	۱۱۱	۵۳/۹
<b>سال‌های ازدواج</b>		
کمتر از یک سال	۲۴	۱۱/۷
۱ تا ۳ سال	۵۵	۲۶/۷
۴ تا ۵ سال	۱۸	۸/۷
۶ سال و بیشتر	۱۰۹	۵۲/۹
<b>علت طلاق</b>		
اعتیاد	۵۱	۲۴/۸
ندادن مخارج	۲۲	۱۰/۷
فساد اخلاقی	۳۵	۱۷/۰
ازدواج مجدد	۸	۳/۹
دخالت خانواده	۲۵	۱۲/۱
افتادن در زندان	۵	۲/۴
سایر*	۶۰	۲۹/۱

\*شامل عدم تفاهم، بچه‌دارشدن، مهاجرت به خارج از کشور یکی از زوجین و غیره

**جدول ۲** میانگین آماری و میانه نمرات متغیر خشونت خانگی و شاخص‌های آن و توزیع فراوانی مطلق و نسبی شدت خشونت در هر یک (اعداد داخل پرانتز، درصد هستند)

متغیرهای وابسته	میانگین نمرات	میانه	خشونت	
			کم	زیاد
خشونت خانگی	۳/۶±۱۹/۳۰	۳/۰۰	۷۹ (۳۸/۳)	۱۱۲ (۵۴/۴)
خشونت کلامی	۲/۴±۸۶/۸۲	۲/۵۰	۷۷ (۳۷/۴)	۱۰۱ (۴۹/۰)
خشونت روانی	۴/۷±۸۴/۸۳	۲/۰۰	۱۱ (۵/۳)	۲۲ (۱۰/۷)
خشونت اقتصادی	۳/۶±۱۶/۰۲	۳/۰۰	۲۳ (۱۱/۲)	۱۲۷ (۶۱/۶)
خشونت فیزیکی	۳/۸±۳۹/۲۹	۳/۰۰	۱۵ (۷/۳)	۱۲۰ (۵۸/۲)
خشونت جنسی	۱/۴±۷۲/۲۵	۲/۰۰	۱۳۶ (۶۶/۰)	۴۵ (۲۱/۸)

**جدول ۳** ضرایب همبستگی بین متغیرهای مستقل و انواع خشونت

متغیرها	خشونت			
	خانگی	کلامی	روانی	فیزیکی
یادگیری خشونت	۰/۵۱۰***	۰/۴۱۳***	۰/۴۳***	۰/۴۶۹***
شک و خیانت	۰/۳۵۳***	۰/۲۵۴***	۰/۳۷***	۰/۲۳۶***
دخالت دیگران	۰/۲۷***	۰/۱۷**	۰/۲۵***	۰/۲۶۹***

p<۰/۰۰۱\*\*\*; p<۰/۰۱\*\*; p<۰/۰۵\*

## بحث

در این مطالعه ۲۰۶ زن متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی شهرستان بویراحمد مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که در اکثریت زنان مورد مطالعه خشونت خانگی، خشونت کلامی، خشونت اقتصادی و خشونت فیزیکی در سطح متوسط، خشونت روانی در سطح زیاد و خشونت جنسی در سطح کم بوده است.

در مجموع متغیر خشونت خانگی دارای میانگین متوسط بود و بیشترین میانگین مربوط به خشونت روانی (۴/۸۴) و کمترین میانگین مربوط به خشونت جنسی (۱/۷۲) بود. این امر نشانه کاهش در آسیب‌های جسمی مستقیم و به‌نوعی تغییر در خرده‌فرهنگ خشونت است. این یافته‌ها در راستای تحقیقات *شایان* و همکاران [18, 19]، *ندرپور* و *شاه‌آبادی* [20]، *میرزایی* [21]، *مقصودی* و همکاران [22] و *آل‌سرکال* و همکاران [23] است.

نتایج تحلیلی تحقیق نشان داد بین سطح تحصیلات زن با خشونت جنسی و فیزیکی و بین سطح تحصیلات همسر با خشونت جنسی و اقتصادی همبستگی معنی‌داری وجود دارد. به نظر می‌رسد دلیل این رابطه بین تحصیلات و میزان خشونت، آگاهی و توانمندی بیشتر همسرهای تحصیل‌کرده در به‌کارگیری مهارت‌های زندگی، مانند کنترل خشم و مهارت حل مساله است. تحصیلات زن و همسر به‌عنوان عامل محافظتی در برابر خشونت در نظر گرفته می‌شوند. تحصیلات بالاتر همسر، به‌علت شناخت بیشتر وظایف اجتماعی و خانوادگی و داشتن رفتار مناسب‌تر با زن، موجب کاهش اعمال خشونت خواهد شد. سطح تحصیلات زن، در سطح فردی، ارتباط قوی با خشونت دارد که تا حدودی به‌علت استانداردهای زندگی خانگی است. با این وجود در سطح اجتماعی، به‌دلیل میزان پذیرش بدرفتاری نسبت به زن در جامعه تا حدودی از اثر محافظتی تحصیلات کاسته می‌شود. این یافته‌ها در راستای نتایج تحقیق *رنجی* و *صدر خاتلو* [10]، *باهری* و همکاران [24]، *حسن* و همکاران [16]، *معافی* و همکاران [25]، *استیوارد* و همکاران [26] و *مانزولی* و همکاران [27] است.

بین شغل همسر و خشونت جنسی، اقتصادی، فیزیکی و خشونت خانگی همبستگی معنی‌داری وجود داشت. مردان بیکار خشونت بیشتری علیه زنان دارند. بیکاری مرد می‌تواند موجب استرس شده و به‌دلیل حضور بیشتر در منزل، کشمکش‌های زناشویی به‌علت مشکلات مالی و اثرات روانی حاصل از آن، موجب اعمال خشونت علیه زن شود. بنابراین خشونت در خانواده‌هایی با وضعیت اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی پایین‌تر، بیشتر است. این یافته‌ها با مطالعات پیشین همسو است [10, 24, 26, 28].

براساس نتایج، کسانی که به‌علت فساد اخلاقی همسرانشان متقاضی طلاق بوده‌اند خشونت خانگی بیشتری را تجربه کرده بودند و در افرادی که شک و خیانت بیشتری وجود داشت خشونت خانگی بیشتر بود. خیانت زناشویی یک رابطه پنهانی است که در آن فرد متاهل با فرد دیگری که شرعاً و عرفاً همسر قانونی او

طلاق ارجاعی به پزشکی قانونی بود که برای مطالعات آتی پیشنهاد می‌شود این مطالعات در گروه وسیع‌تری از زنان انجام گیرد. در راستای نتایج مطالعه حاضر پیشنهاد می‌شود فرصت‌های شغلی بیشتر برای زنان در بیرون منزل فراهم شود تا به اموری مانند استقلال مالی زن از همسر خود، همکاری مرد در کارهای خانه و مراقبت از فرزندان و بهترشدن سطح زندگی و رفاه خانواده منجر شود. همچنین آموزش مهارت‌های زندگی، افزایش سطح مهارت‌های ارتباطی زوجین و ارایه حمایت‌های اجتماعی مناسب به‌ویژه در اوایل زندگی، از جمله راهکارهایی است که می‌تواند در کاهش خشونت در خانواده موثر باشد. در ابعاد کلی‌تر و با اهمیت‌دادن به نتایج مطالعات مختلف، تصویب قانونی جامع برای مقابله با خشونت خانگی، بهبود وضعیت اقتصادی زنان جامعه، تلاش برای افزایش آگاهی عمومی درباره خشونت خانگی، ارایه آموزش‌های لازم به نوجوانان و جوانان در مدارس و مراکز آموزش عالی، گسترش مراکز حمایت از زنان و ارایه برنامه‌هایی نظیر فراهم کردن خدمات حقوقی، پزشکی و روان‌شناختی برای زنان خشونت‌دیده می‌تواند در کاهش میزان خشونت خانگی موثر باشد.

### نتیجه‌گیری

خشونت خانگی در زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی شهرستان بویراحمد در سطح متوسط و خشونت روانی در آنها در سطح زیاد است. تحصیلات و داشتن شغل و استقلال مالی زنان می‌تواند در کاهش خشونت خانگی موثر باشد.

**تشکر و قدردانی:** نویسندگان این پژوهش از پزشکی قانونی استان کهگیلویه و بویراحمد که در انجام این پژوهش به طرق مختلف نهایت حمایت و همکاری را داشتند سپاسگزاری می‌کنند.

**تاییدیه اخلاقی:** این مقاله حاصل طرح پژوهشی مصوب مرکز تحقیقات سازمان پزشکی قانونی کشور و مصوب کمیته اخلاق پژوهش‌های زیست‌پزشکی با شناسه IR.LMO.REC.1396,1 است.

**تعارض منافع:** بین نویسندگان هیچ گونه تعارضی در منافع وجود ندارد.  
**سهم نویسندگان:** فاطمه یاری‌نسب (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری/نگارنده بحث (۶۰٪)؛ کامروز امینی (نویسنده دوم)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی (۴۰٪)

**منابع مالی:** این پژوهش مورد حمایت مالی مرکز تحقیقات سازمان پزشکی قانونی کشور بوده است.

### منابع

- 1- Shabani S, Mansournia N, Mansournia MA, Bahrani NS. Study of the susceptible factors in wife abuse among women referred to Karaj forensic medicine center in 2005: a case-control study. *Med Sci J Islam Azad Univ Tehran Med Branch*. 2008;18(4):269-73. [Persian]
- 2- Fakharzadeh L, Taheri N, Heidari M, Hatefi Moadab N, Zahedi A, Elhami S. Factors associated with prevalence of domestic violence in women referred to Abadan Health

نیست، رابطه احساسی یا جنسی برقرار می‌کند. این یافته با توجه به ماهیت رابطه پنهانی مرد با زن دیگر که آثار زیان‌بار روحی و روانی برای زنان دارد، دور از انتظار نبود. چون زن هیچ‌گاه نمی‌تواند مساله ارتباط شوهرش با زن دیگر را بپذیرد و درک کند. این یافته در راستای نتایج تحقیق *خدیزاده و عرفانیان* [29] و *شاکری‌نژاد* [30] است.

براساس نتایج، خشونت با دخالت اطرافیان مرتبط است. خشونت روانی، کلامی، اقتصادی، فیزیکی، جنسی و خشونت خانگی در افرادی که دخالت زیادی دارند بیشتر است. این یافته در راستای نتایج تحقیق *حسن و همکاران* [16]، *شاکری‌نژاد* [30]، *شایان و همکاران* [18] و *ایلیاسو و همکاران* [31] است. دخالت بی‌جای دیگران، میزان تاثیرگذاری منفی اشخاص مختلف (دیگران مهم) در زندگی زن و شوهر است، به نحوی که روند سالم و ثابت زندگی زوجین را دچار اختلال و بحران نموده و احتمال خشونت یا اختلاف و جدایی آنها را افزایش می‌دهد. هرچه دخالت اطرافیان در زندگی زناشویی زوجین متراکم‌تر و بیشتر باشد، امکان بروز اختلافات خانوادگی و میزان خشونت نیز بیشتر خواهد بود. وضعیت فرهنگی اجتماعی برخی خانواده‌ها به گونه‌ای است که بین خانواده اصلی و خانواده‌های تابعه وابستگی زیادی وجود دارد، که گاه دخالت‌های بی‌جای آنها باعث مشکلات خانوادگی می‌شود. بسیاری از مشاوران پس از ترسیم چرخه خشونت متوجه شدند که خشونت بعد از بازگشت شوهر از خانه خویشان صورت می‌گیرد. نتایج نشان داد که یادگیری خشونت با خشونت خانگی همبستگی معنی‌داری دارد. خشونت روانی، کلامی، اقتصادی، فیزیکی، جنسی و خشونت خانگی در افرادی که یادگیری خشونت زیادی دارند بیشتر است. این یافته با مطالعه *محسنی تبریزی و همکاران* [16]، *شیخ‌بردسیری و همکاران* [32] و *پهل* [33] همخوانی دارد. طبق نظریه یادگیری اجتماعی، تجربه خشونت یا یادگیری خشونت از طریق مشاهده و تقلید در خانواده صورت می‌گیرد [34]. طبق این دیدگاه، رفتار افراد هم از طریق تقلید رفتار اعضای خانواده یا دیگران و هم از طریق تجربه‌های مستقیم فرا گرفته می‌شود. بنابراین اگر مرد در دوران کودکی در یک خانواده پرهرج و مرج زندگی کرده باشد و والدینش مدام ناهماهنگی داشته باشند، میل به توهین و خشونت علیه زوج در وی افزایش می‌یابد.

نتایج تحقیق نشان داد خشونت فیزیکی در افرادی که سال‌های ازدواجشان ۱ تا ۳ سال است، خشونت اقتصادی در افرادی که سال‌های ازدواجشان ۶ سال به بالاست، خشونت جنسی در افرادی که کمتر از یک سال از ازدواجشان می‌گذرد و خشونت کلامی در افرادی که ۴ تا ۵ سابقه ازدواج دارند، بیشتر است. با افزایش مدت سال‌های ازدواج، احتمالاً به‌دلیل بالا رفتن تجربه و آگاهی در برقراری ارتباط و نحوه حل تعارضات و اختلافات بروز خشونت کمتر شده است. به عبارتی هرچه مدت سال‌های ازدواج کمتر باشد، خشونت بیشتر است.

از محدودیت‌های این مطالعه، نمونه محدود به زنان متقاضی

- 19- 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. [Persian]
- 20- Yaser Naderpoor Y, Zare Shahabadi A. The relationship between childhood violence experiences and violence against women in Koohdasht City. *Q J Women Stud Sociol Psychol*. 2015;12(4): 93-118. [Persian]
- 21- Mirzaei R. Assessment of domestic violence in women referred to judicial centers of Paveh City. *Soc Work Res J*. 2014;1(2):61-95. [Persian]
- 22- Maghsoudi S, Yarinassab F, Ebrahimi F. Investigating factors influencing domestic violence against women (case study: city of Kerman). *Q J Soc Dev*. 2015;9(3):53-78. [Persian]
- 23- Al Serkal F, Hussein H, El Sawaf E, Al Faisal W, Hasan Mahdy N, Wasfy. Intimate partner violence against women in Dubai: prevalence, associated factors and health consequences. *Middle East J Psychiatry Alzheimers*. 2014;5(3):12.
- 24- Baheri B, Ziaei M, Zeighami Mohammadi Sh. Frequency of domestic violence in women with adverse pregnancy outcomes (Karaj 2007-2008). *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2012;20(1):31-41. [Persian]
- 25- Moafi F, Dolatian M, Sajjadi H, Alimoradi Z, Mirabzadeh A, Mahmoodi Z. Domestic violence and its associated factors in Iran: according to World Health Organization model. *Pajoothane*. 2014;19(1):25-36. [Persian]
- 26- Stewart DE, Gagnon AJ, Merry LA, Dennis CL. Risk factors and health profiles of recent migrant women who experienced violence associated with pregnancy. *J Womens Health*. 2012;21(10):1100-6.
- 27- Manzoli P, Nunes MAA, Schmidt MI, Pinheiro AP, Pinheiro AP, Soares RM, et al. Violence and depressive symptoms during pregnancy: a primary care study in Brazil. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2010;45(10):983-8.
- 28- Salehi S, Mehralian H. The prevalence and types of domestic violence against pregnant women referred to maternity clinics in Shahrekord, 2003. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2006;8(2):72-7. [Persian]
- 29- Khadivzadeh T, Erfanian F. Comparison of domestic violence during pregnancy with the Pre-pregnancy period and its relating factors. *Iran J Obstet Gynecol Infertil*. 2011;14(4):47-56. [Persian]
- 30- Shakerinezhad M. Domestic violence and related factors in pregnant women. *J Adv Med Biomed Res*. 2013;21(89):117-26. [Persian]
- 31- Iliyasa Z, Abubakar IS, Galadanci HS, Hayatu Z, Aliyu MH. Prevalence and risk factors for domestic violence among pregnant women in Northern Nigeria. *Interpers Violence*. 2013;28(4):868-83.
- 32- Sheikh Bardsiri H, Eskandarzadeh S, Aminizadeh M, Sarhadi M, Khademipour G, Mousavi M. The frequency of violence in workplace against emergency care personnel in Kerman, Iran, and the factors affecting the occurrence. *J Manag Med Inform Sch*. 2013;1(2):117-11. [Persian]
- 33- Pahl J, editor. Private violence and public policy: The needs of battered women and the response of the public services. New York: Routledge; 2016.
- 34- Bandura A. Social learning theory. 2<sup>nd</sup> Edition. Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall; 1977.
- Centers in 2015. *Iran J Epidemiol*. 2018;13(4):328-36. [Persian]
- 3- World Health Organization. Reproductive health strategy to celerate progress towards the attainment of international development goals and targets. Global strategy adopted by the 57<sup>th</sup> World Health assembly [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2004 [cited 2004 June 12]. Available from: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/RHR\\_04\\_8/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/RHR_04_8/en/).
- 4- World Health Organization. World report on violence and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002 [cited 2004 May 22]. Available from: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/).
- 5- Klineck CL. Coping with life challenges. Narimani M, Valizadeh E, translators. 1<sup>st</sup> Edition. Mashhad: Astan Quds Razavi, Behnashr; 2004. [Persian]
- 6- Aslani M. Domestic violence against women. *J Women Rights*. 2000;3(2):22-4. [Persian]
- 7- Eisenstat SA, Bancroft L. Domestic violence. *N Engl J Med*. 1999;341(12):886-92.
- 8- Seifzadeh A, Ghanbari Barzian A. The role of violence in the rate of divorce among women. *Q J Women and Soc*. 2013;4(15):125-50. [Persian]
- 9- Sotoudeh H. Social pathology (sociology of deviations). Tehran: Avaye Noor Publishing; 2006. [Persian]
- 10- Ranji A, Sadr Khanlo M. Prevalence of domestic violence during pregnancy, its relationship with some demographic characteristics and its effects on pregnancy outcomes among the mothers attending the health care centers of Urmia. *J Woman Study Fam*. 2012;5(15):107-25. [Persian]
- 11- Ramos BM, Carlson BE. Lifetime abuse and mental health distress among English-speaking Latinas. *Affilia*. 2004;19(3):239-56.
- 12- Mirfardi A, Shayani Z. Investigating the relationship between demographic characteristics and violence against women in Yasuj City. *Q J Kohgiluyeh and Boyer Ahmad Police Sci*. 2013;6(10): 81-101. [Persian]
- 13- Aghakhani N, Eftekhari A, Zarei Kheirabad A, Mousavi E. Study of the effect of various domestic violence against women and related factors in women who referred to the forensic medical center in Urmia city-Iran 2012-2013. *Iran J Forensic Med*. 2012;18 (2 and 3):69-78. [Persian]
- 14- Mohammadkhani P, Mohammadi MR, Rezaei Dokaheh E, Azadmehr H. Psychopathology, personal and relationship problems in men who enact family violence. *Arch Rehabil*. 2007;7(4):6-15. [Persian]
- 15- Mohammadi F, Mirzaei R. Social factors affecting violence against women (the city Rawansar). *J Iran Soc Stud*. 2012;6(1):1-9. [Persian]
- 16- Hassan M, Kashaniyan M, Vije M, Hassan M. Domestic violence against pregnant women. *J Women Soc Res*. 2010;1(4):77-96. [Persian]
- 17- Mohseni Tabrizi A, Kaldi A, Javadianzadeh M. The study of domestic violence in married women admitted to Yazd Legal Medicine Organization and Welfare Organization. *Toloo-e Behdasht*. 2013;11(3):11-24. [Persian]
- 18- Shayan A, Masoumi SZ, Yazdi Ravandi S, Zarenezhad M. Factors affecting spouse abuse in women referred to the Shiraz legal medicine center in 2013. *Pajouhan Sci J*. 2015;14(1):39-48. [Persian]