

## ارتباط بین اختلال شخصیت وابسته و عزت نفس با خشونت خانگی نسبت به زنان

### Relationship between dependent personality disorder and self-esteem with domestic violence against women

Ghazaleh Rajaei Moshaei

Master's student in clinical psychology, Islamic Azad University, Tehran Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: Ghazaleh.rajaei@yahoo.com

غزاله رجائی مشائی\*

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی، تهران، ایران.

#### Abstract

The purpose of this research was to investigate the relationship between dependent personality disorder and self-esteem with domestic violence towards Tehranian women. The current research method is descriptive and correlational and the population of this research is composed of 112 married women (19-45 years old) living in districts 16, 18 and 19 of Tehran who experienced one of the types of domestic violence in 1403. Available sampling was selected and then the received data were analyzed using SPSS-27 software in the form of descriptive statistics (mean, standard deviation) and inferential statistics (correlation and regression tests). The tools of this research included the standard questionnaire for measuring violence against women, the Cooper Smith Self-Esteem Questionnaire (SEI) and the Interdependence Questionnaire (IDI). The results showed that the multivariate correlation coefficient between dependent personality and self-esteem with domestic violence against women is equal to 0.948, and based on the coefficient of determination, 89% of the variance of domestic violence against women is explained based on dependent personality and women's self-esteem ( $p < 0/001$ ). Therefore, it was concluded that as the level of self-esteem in women decreases, the dependent personality disorder becomes stronger in them and they are more exposed to all kinds of domestic violence. On the other hand, the amount of psychological violence is more than other types of violence, and the women in this research suffer more from it, which can be caused by their weak self-confidence and dependent personality.

#### چکیده

هدف از انجام این پژوهش بررسی بین اختلال شخصیت وابسته و عزت نفس با خشونت خانگی نسبت به زنان تهرانی بود. روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بوده و جامعه این پژوهش را ۱۱۲ نفر از زنان متأهل (۱۹ تا ۴۵ سال) ساکن مناطق ۱۶، ۱۸ و ۱۹ شهر تهران که تجربه یکی از انواع خشونت خانگی را در سال ۱۴۰۳ داشته‌اند، تشکیل داده، که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و سپس داده‌های دریافتی به کمک نرم افزار SPSS-27 و در قالب آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (آزمون همبستگی و رگرسیون) مورد تجزیه و تحلیل نهایی قرار گرفتند. ابزار این پژوهش نیز شامل پرسشنامه استاندارد سنجش خشونت نسبت به زنان، پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (SEI) و پرسشنامه وابستگی به دیگران (IDI) می‌شدند. نتایج نشان داد که ضریب همبستگی چند متغیره بین شخصیت وابسته و عزت نفس با خشونت خانگی علیه زنان برابر ۰.۹۴۸ بوده و نیز بر اساس مقدار ضریب تعیین ۸۹ درصد از واریانس خشونت خانگی علیه زنان بر اساس شخصیت وابسته و عزت نفس زنان تبیین می‌شود ( $p < 0/001$ ). لذا اینگونه نتیجه گرفته شد که هر چه میزان عزت نفس در زنان کاهش یافته به همان میزان اختلال شخصیت وابسته در آنان قوی تر شده و بیشتر در معرض انواع خشونت های خانگی قرار گرفته اند. از طرفی میزان خشونت روانی بیش از سایر خشونت ها بوده و زنان حاضر در این پژوهش بیشتر از آن رنج می برند که می تواند ناشی از اعتماد به نفس ضعیف و شخصیت وابسته آنان باشد.

**واژه‌های کلیدی:** اختلال شخصیت وابسته، خشونت خانگی

نسبت به زنان، عزت نفس.

**Keywords:** dependent personality disorder, domestic violence towards women, self-esteem.

پذیرش: شهریور ۱۴۰۳

دریافت: تیر ۱۴۰۳

نوع مقاله: پژوهشی

## مقدمه

شخصیت<sup>۱</sup> یک فرد متشکل از الگوهای منحصر به فرد و نسبتاً پایدار احساسات، رفتار و افکار اوست که موجب تمایز وی از دیگران می‌گردد. اما هنگامی که صفات شخصیت به شکلی ناسازگارانه، انعطاف ناپذیر و مرضی نمایان می‌شوند، موجب بروز اختلال در روابط بین فردی شده و عملکرد روزمره شخص را مختل می‌نماید (فیست<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). که بنابر آخرین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۳</sup> (۲۰۲۲)، اختلال شخصیت به وسیله نقص در کارکرد شخصیت و صفات شخصیت مرضی تشخیص گذاری می‌گردد. اختلال شخصیت وابسته<sup>۴</sup>، اختلالی مزمن با نیاز بیش از اندازه به مراقبت شدن بوده که به رفتارهای متکی بودن، تحت سلطه بودن و اضطراب جدایی منتهی می‌گردد. میزان شیوع DPD در جمعیت عمومی در حدود ۲/۵ درصد و در جمعیت مبتلایان به اختلالات شخصیت در حدود ۱۴ درصد گزارش شده است که این اختلال در زنان بیش از مردان تشخیص داده می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). از اصلی ترین مشکلات افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته، وابستگی بین فردی عمدتاً ناسازگارانه، وسواسی و افراطی نمایان می‌شود (مظاهری نژاد فرد و همکاران، ۱۳۹۸) و با علائمی همچون ترس از ارزیابی منفی دیگران، نشخوار فکری شدید، اعتماد به نفس پایین، اضطراب از رها شدن، منفعل بودن، مطیع دیگری بودن، نیاز به حمایت و پذیرش دیگری همراه نمایان می‌گردد (مک کلینتاک<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۵)؛ که این وابستگی افراطی می‌تواند روی توانایی فرد برای داشتن یک رابطه سالم و رضایت بخش زناشویی اثر منفی گذاشته تاجایی که روی اعتماد به نفس فرد تاثیر گذاشته و او را به فرو خوردن احساسات خویش وادار نموده و رابطه زناشویی را به فضایی خفقان آور محدود و در روابط زناشویی به شکل همسرآزاری بروز می‌نماید (شریفی و همکاران، ۱۳۹۷).

عزت نفس<sup>۶</sup> به عنوان یکی از اساسی ترین نیازهای انسان در جهت رشد و یافتن هویت فردی تلقی می‌شود (احمدپناه و همکاران، ۱۴۰۰) به طوریکه با افزایش عزت نفس احساس ارزشمندی و توانمندی در فرد شکل گرفته و منجر به تغییرات مثبت در سلامت روان فرد گشته (بگجانی و همکاران، ۱۴۰۱). عزت نفس نوعی نگرش درونی است که زیربنای شکل گیری شخصیت و تعادل روانی فرد بوده (بادیه پیمای جهرمی و همکاران، ۱۳۹۷) و می‌تواند ناشی از یک باور مطلوب یا نامطلوب از خود باشد (واحدی و همکاران، ۱۴۰۲). در واقع تحول و رشد اعتماد به نفس، فرایندی پویا از ویژگی‌ها و دیدگاه فردی، تحت تاثیر تجربیات فردی و یادگیری می‌باشد (ساری<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین، عزت نفس دارای پنج حیطه اجتماعی، تحصیلی، خانوادگی، بدنی و جامع است (رحیمی کلور و کاظم زاده، ۱۴۰۰). کسی که دارای عزت نفس بالایی است، خود را کاملاً قبول داشته و معمولاً فردی مسئولیت پذیر و قابل اعتماد است. اما افرادی که از عزت نفس پایینی برخوردارند، خود و استعدادهایشان را دست کم گرفته و برای خود و توانمندی‌هایشان ارزش پایین تری قائلند (جعفری ندرآبادی و همکاران، ۱۴۰۱). محققان اخیراً دو نوع عزت نفس را از هم تفکیک نموده اند؛ عزت نفس آشکار و ناآشکار. که البته اکثر تعاریف موجود بر عزت نفس آشکار متمرکز بوده که غالباً از نوع هشیار بوده اما اعتماد به نفس ناآشکار از پردازش‌های ناهشیار سرچشمه می‌پذیرد؛ پس در

<sup>1</sup> Personality

<sup>2</sup> Feist

<sup>3</sup> DSM5-TR

<sup>4</sup> Dependent Personality Disorder

<sup>5</sup> MacClintock

<sup>6</sup> Self-esteem

<sup>7</sup> Sari

واقع اعتماد به نفس ناآشکار می تواند نشان دهنده خود آرمانی باشد، در مقابل، اعتماد به نفس آشکار می تواند انعکاسی از خود واقعی باشد (ملکی، ۱۴۰۰). پژوهشگران بر این باورند که عزت نفس رابطه مستقیمی با میزان رضایت از زندگی و بهزیستی فردی داشته (باتمیر<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۸) و میزان پایین آن را عاملی خطرناک برای شروع و تداوم بسیاری از اختلالات از جمله شخصیت، اضطراب و افسردگی شناسایی نموده اند (رایس<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۹) که می تواند فرد را در روابط خانوادگی و اجتماعی آسیب پذیر کرده و زمینه را برای نقض حقوق آنان فراهم نماید.

از جمله شایع ترین موارد نقض حقوق انسانی که در هر مرحله از زندگی می تواند رخ دهد، خشونت خانگی علیه زنان<sup>۱۰</sup> است (ایکمو<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۳) و می تواند انواع خشونت روانی، جنسی، اقتصادی و جسمی را شامل گردد (جلیلی و همکاران، ۱۴۰۲) که نه تنها در ایران بلکه در تمامی کشورهای توسعه یافته و توسعه نیافته دیده می شود که البته بنابر آمار این موضوع بر اساس فرهنگ مردسالارانه (تیاراکانیتا<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۱) بیشتر در کشورهای جهان سومی به ویژه در آسیا بیش از دیگر کشورها به چشم می خورد (سیلوا و لیت<sup>۱۳</sup>، ۲۰۲۰). بر اساس پژوهش های انجام شده از هر سه زن در سراسر جهان، یک زن قربانی خشونت می باشد (دیلی<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۰) به عنوان مثال آمار خشونت خانگی در کشورهای کم درآمد همچون پاکستان ۵۱ درصد، کنیا ۳۷ درصد و پرو ۴۵/۱ درصد را نشان می دهد (ژنگ<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). زنان در ایران نیز همانند دیگر کشورها با اشکال مختلف خشونت خانگی مواجه هستند که در این بین همسرآزاری بیشترین آمار را به خود اختصاص داده است. پژوهش هایی که در این زمینه فعالیت داشته اند آمار ۶۳/۸ درصدی خشونت خانگی علیه زنان را در شهر اهواز، ۵۵/۵ درصدی را در شهر اردبیل، ۲۶ درصدی را در زنجان نشان داده اند (فاتی و همکاران، ۱۴۰۱).

از آنجا که خشونت خانگی چه پنهان و چه آشکار، می تواند بر تمامی جوانب سلامت روان افراد یک جامعه، از لحاظ اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و قومیتی تاثیر بگذارد و به نوعی بروز آن نقض اساسی حقوق بشر محسوب می گردد و پیامدهای ناگوار و جبران ناپذیری را در پی خواهد داشت (ارشدی و همکاران، ۱۴۰۱)؛ لذا بررسی ابعاد تاثیر گذار در بروز این معضل اجتماعی- انسانی در جامعه ایرانی از ضروریات می باشد. لذا این پژوهش به دنبال پاسخی به این سوال است که بین اختلال شخصیت وابسته و عزت نفس با خشونت خانگی نسبت به زنان چه ارتباطی وجود دارد؟

## روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بوده و جامعه این پژوهش را ۱۱۲ نفر از زنان متأهل (۱۹ تا ۴۵ سال) ساکن مناطق ۱۶، ۱۸ و ۱۹ شهر تهران که تجربه یکی از انواع خشونت خانگی را در سال ۱۴۰۳ داشته اند، تشکیل داده، که به صورت نمونه گیری در دسترس و به صورت تحقیقات میدانی انتخاب و ضمن اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات به پرسشنامه ها پاسخ دادند. در پژوهش حاضر داده های دریافتی به کمک نرم افزار SPSS-27 و در قالب آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (آزمون همبستگی و رگرسیون) مورد تجزیه و تحلیل نهایی قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه های زیر می باشند:

<sup>8</sup> Baytemir

<sup>9</sup> Rice

<sup>10</sup> Domestic Violence Against Women

<sup>11</sup> Eike

<sup>12</sup> Tyarakanita

<sup>13</sup> Silva & Leite

<sup>14</sup> Daley

<sup>15</sup> Zheng

پرسشنامه استاندارد سنجش خشونت نسبت به زنان: این پرسشنامه برگرفته از چند پرسشنامه از جمله پرسشنامه مقیاس تکتیک تعارض (CTS)، استراوس (۱۹۷۹)، پرسشنامه خشونت روان شناختی زنان، تولمن (۱۹۸۹)، سنجش همسرآزاری رادنبرگ و فانتوزو (۱۹۹۳)، شاخص همسرآزاری هودسون و مک اینتوش (۱۹۸۱) و پرسشنامه ی رفتارهای خشونت‌ی شپارد و کمپ بل (۱۹۹۲) ساخته و شامل ۳۲ ماده و ۴ عامل: خشونت روانی، خشونت فیزیکی، خشونت جنسی و خشونت اقتصادی می باشد. ضریب همسانی درونی یا آلفای کرونباخ برای چهار عامل تست به ترتیب به ۰/۷۱، ۰/۸۶، ۰/۹۳ و ۰/۹۲ به دست آمده است. برای محاسبه ی پایایی نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمده است. طیف پاسخگویی به صورت لیکرت ۳ گزینه ای (۱-۲) بوده و امتیاز بالا نشانگر مورد خشونت واقع شدن بالا و امتیاز پایین بیانگر مورد خشونت واقع شدن پایین می باشد.

**پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (SEI):** این پرسشنامه در سال ۱۹۶۷ توسط کوپر اسمیت جهت سنجش میزان اعتماد به نفس دانش آموزان و دانشجویان در زمینه های اجتماعی و تحصیلی ساخته شده و ۴ مولفه را می سنجد که عبارتند از: عزت نفس کلی، عزت نفس اجتماعی (همسالان)، عزت نفس خانوادگی (والدین) و عزت نفس تحصیلی (آموزشی)؛ این مقیاس دارای ۵۸ سوال است که جواب هر سوال به صورت بله و خیر می باشد. حداکثر نمره در مقیاس عمومی مساوی ۲۶ و در هریک از سه مقیاس دیگر مساوی ۸ است. حداکثر نمره ی کلی عزت نفس مساوی ۵۰ و حداقل صفر می باشد. ادموندسون و همکاران (۲۰۰۶)، ضریب همسانی درونی ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ را برای آزمون عزت نفس کوپر اسمیت گزارش کرده اند. کوپر اسمیت و دیگران (۱۹۹۰) ضرایب باز آزمایشی را بعد از پنج هفته ۰/۸۸ و بعد از سه سال ۰/۷۰ گزارش کرده اند. با روش باز آزمایشی ضریب اعتبار این آزمون در ایران با فاصله چهار هفته و دوازده روز به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۰ گزارش شده است. ضریب همسانی درونی گزارش شده بین ۰/۸۹ تا ۰/۸۳. در مطالعات مختلف متغیر بوده است. پور شافعی (۱۳۷۰) با روش دو نیمه کردن ضریب ۰/۸۷ را گزارش کرده است. همچنین ضرایب اعتبار این آزمون با روش باز آزمایشی برای دختران و پسران به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۲ گزارش شده است.

**پرسشنامه وابستگی به دیگران (IDI):** این پرسشنامه توسط هرشفیلد و همکاران (۱۹۷۷) طراحی شده است. مقیاس ۴۸ سوالی با استفاده از تحلیلی عاملی ۹۸ سوال اولیه ساخته شده و شال مولفه های: اتکاء عاطفی به دیگران، فقدان اعتماد به خود و تایید خود مختاری می باشد. این پرسشنامه از همسانی درونی خوبی با دامنه اعتبار دو نیمه کردن ۰/۷۲ تا ۰/۹۱ برخوردار است. نتایج بازآزمایی در جامعه ایرانی برای کل مقیاس و خرده مقیاسهای (اتکا عاطفی به دیگران)، (فقدان اعتماد به خود) و (تایید خودمختاری) به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۱، ۰/۸۰ و ۰/۸۴ به دست آمد است. طیف پاسخگویی به سوالات لیکرت ۵درجه ای (۱-۲-۳-۴-۵) بوده و امتیاز بالا نشانگر میزان وابستگی بالا و امتیاز پایین بیانگر وابستگی پایین می باشد.

## یافته ها

جدول ۱- آمار توصیفی متغیرهای پژوهش و مولفه های آن

متغیرهای پژوهش	خرده مقیاس ها	نمونه	میانگین	واریانس	انحراف استاندارد	کمترین	بیشترین
شخصیت وابسته	اتکا عاطفی به دیگران فقدان اعتماد به خود تایید خودمختاری	۱۱۲	۱۱۹.۳۸۳	۱۹۳.۱۷۶	۱۹.۸۹۸	۷۵	۱۳۵
			۴۰.۴۱۰	۲۵.۷۵۸	۵.۰۷۵	۲۵	۴۷
			۴۰.۴۳۷	۲۴.۹۸۷	۴.۹۹۸	۲۷	۴۷
			۳۸.۵۳۵	۱۶.۷۰۱	۴.۰۸۶	۲۳	۴۱

ارتباط بین اختلال شخصیت وابسته و عزت نفس با خشونت خانگی نسبت به زنان

۳۹	۱۸	۴.۹۷۲	۲۴.۷۲۹	۲۷.۴۰۱		
۲۱	۱۰	۲.۵۲۸	۶.۳۹۴	۱۵.۱۹۶		عزت نفس عمومی
۶	۲	۰.۷۹۲	۰.۶۲۸	۳.۹۴۶		عزت نفس اجتماعی
۶	۳	۱.۰۰۰	۱.۰۰۱	۴.۰۸۹	۱۱۲	عزت نفس خانوادگی
۶	۳	۰.۸۳۷	۰.۷۰۱	۴.۱۶۹		عزت نفس شغلی/تحصیلی
۴۲	۱۱	۶.۰۹۴	۳۷.۱۴۲	۲۴.۶۶۹		خشونت روانی
۲۴	۱۰	۲.۶۵۴	۷.۰۴۹	۱۸.۱۷۸		خشونت فیزیکی
۱۶	۰	۳.۲۴۸	۱۰.۵۵۲	۴.۲۹۴	۱۱۲	خشونت جنسی
۳	۰	۰.۸۳۵	۰.۶۸۹	۰.۸۳۵		خشونت اقتصادی
۲	۱	۰.۴۴۴	۰.۱۹۸	۱.۲۶۷		

با توجه به جدول ۱، میانگین نمره حاصله از مقیاس شخصیت وابسته ۱۱۹.۳۸۳ که این مقدار از مولفه اتکا عاطفی به دیگران با میانگین ۴۰.۴۱۰، فقدان اعتماد به خود با میانگین ۴۰.۴۳۷ و تایید خودمختاری با میانگین ۳۸.۵۳۵ بدست آمده است. همچنین نمره کلی حاصله از مقیاس عزت نفس میانگین ۲۷.۴۰۱ را نشان می دهد که این مقدار از مولفه های عزت نفس عمومی با میانگین ۱۵.۱۹۶، عزت نفس اجتماعی با میانگین ۳.۹۴۶، عزت نفس خانوادگی با میانگین ۴.۰۸۹ و عزت نفس شغلی/تحصیلی با میانگین ۴.۱۶۹ بدست آمده است. همچنین میانگین مقیاس خشونت خانگی علیه زنان نمره ۲۴.۶۶۹ را نشان داده که این مقدار از مولفه های خشونت روانی با میانگین ۱۸.۱۷، خشونت فیزیکی با میانگین ۴.۲۹۴، خشونت جنسی با میانگین ۰.۸۳۵ و خشونت اقتصادی با میانگین ۱.۲۶۷ بدست آمده است.

#### جدول ۲- ترسیم ماتریس همبستگی از طریق آزمون همبستگی پیرسون

متغیرها	عزت نفس	شخصیت وابسته	خشونت خانگی علیه زنان
عزت نفس	۱		
شخصیت وابسته	-۰.۸۸۶**	۱	
خشونت خانگی علیه زنان	-۰.۸۴۳**	۰.۸۸۰**	۱

$p \leq 0.01^{**}$

با توجه به جدول ۲، بین عزت نفس با شخصیت وابسته در زنان رابطه منفی معنادار ( $p < 0.01$ ) و نیز بین عزت نفس با خشونت خانگی علیه زنان رابطه منفی معنادار ( $p < 0.01$ ) گزارش می گردد؛ همچنین بین شخصیت وابسته و خشونت خانگی علیه زنان نیز رابطه مثبت معنادار بدست آمد ( $p < 0.01$ ).

#### جدول ۳- نتایج آزمون رگرسیون در پیش بینی خشونت خانگی علیه زنان از طریق میزان عزت نفس و شخصیت وابسته آنان

متغیر وابسته	متغیر پیش بین	R	R <sup>2</sup>	ΔR <sup>2</sup>	F	t	B	P
خشونت خانگی علیه زنان	مقدار ثابت	۰.۹۴۸	۰.۸۹۸	۰.۸۹۶	۴۸۰.۲۸۷	۷.۰۸۳	۳۹.۰۷۳	۰.۰۰۱
	عزت نفس					-۱۱.۴۶۵	-۰.۹۲۷	۰.۰۰۱

شخصیت			
وابسته			
۰.۰۰۱	۰.۰۹۲	۳.۱۸۵	-۰.۲۱۰

با توجه به جدول ۳، نتایج نشان داد که ضریب همبستگی چندمتغیره بین شخصیت وابسته و عزت نفس با خشونت خانگی علیه زنان برابر ۰.۹۴۸ بوده و نیز بر اساس مقدار ضریب تعیین ۸۹ درصد از واریانس خشونت خانگی علیه زنان بر اساس شخصیت وابسته و عزت نفس زنان تبیین می شود. نتایج تحلیل واریانس یک راهه نشان داد که مقدار F بدست آمده برابر ۴۸۰.۲۸۷ است که نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بوده و بر این اساس، نتایج میزان عزت نفس و شخصیت وابسته می توانند پیش بینی کننده خشونت خانگی علیه زنان باشند ( $p < 0.001$ ).

### نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین اختلال شخصیت وابسته و عزت نفس با خشونت خانگی نسبت به زنان تهرانی به انجام رسید. نتایج ضرایب همبستگی نشان داد که بین شخصیت وابسته و میزان عزت نفس زنان با خشونت خانگی علیه آنان رابطه معنی داری وجود دارد. این بدان معناست که هر چه میزان عزت نفس در زنان کاهش یافته به همان میزان اختلال شخصیت وابسته در آنان قوی تر شده و بیشتر در معرض انواع خشونت های خانگی قرار گرفته اند. از طرفی میزان خشونت روانی بیش از سایر خشونت ها بوده و زنان حاضر در این پژوهش بیشتر از آن رنج می برند که می تواند ناشی از اعتماد به نفس ضعیف و شخصیت وابسته آنان باشد. نتایج این یافته ها به صورت مستقیم و غیر مستقیم با پژوهش های جنگجویان و حجتی نیکو (۱۴۰۱)، تربتی و همکاران (۱۴۰۰)، جعفری و غلامی (۱۴۰۰)، تربتی (۱۴۰۰)، بهنیا و همکاران (۱۳۹۸)، توبالاونی<sup>۱۶</sup> و همکاران (۲۰۱۹)، فرمانی شهرضا و همکاران (۱۳۹۶)، مرعشی و همکاران (۱۳۹۷)، هرمزی نیا و همکاران (۱۳۹۶)، شریفی و همکاران (۱۳۹۶) و صوفی روشن و یاره خواهی (۱۳۹۶) هم راستا می باشند.

در تبیین یافته های پژوهش حاضر می توان بیان نمود که خشونت خانگی علیه زنان یک معضله مهم اجتماعی بوده و رواج آن منجر به آسیب های شدید روانی، جسمی و اجتماعی شده و آثار جبران ناپذیری را به دنبال خواهد داشت. محققان نیز به این امر اشاره داشته اند که وابستگی بین فردی احتمال ارتکاب خشونت خانگی در روابط زناشویی را افزایش دهد (شریفی و همکاران، ۱۳۹۶). گاهاً ترس از جدایی و طرد شدن توسط خانواده و جامعه و همچنین تکیه بیش از حد بر خود در اوقات استرس، می تواند عامل خطری در جهت خشونت دیدگی زنان نیز باشد (پناغی و همکاران، ۱۳۹۱). از طرفی بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی، تجربه خشونت یا یادگیری آن می تواند از طریق مشاهده والدین به صورت تقلیدی و از طریق تجربه مستقیم انجام پذیرد (آنتونیو<sup>۱۷</sup>، ۲۰۲۰). لذا زنانی که مادرانشان نیز مورد آزار خانگی قرار گرفته اند بر اساس درماندگی آموخته شده ممکن است از اعتماد به نفس لازم جهت مقابله با این خشونت ها برخوردار نبوده و از طرفی به علت کمبود عزت نفس و البته نداشتن پشتوانه لازم که می تواند نبود شغل، درآمد مستقل و تحصیلات باشد به همسر وابسته بوده و این وابستگی به شکل اختلال گونه ای او را به سوی قربانی خشونت خانگی شدن سوق دهد.

هرچند مقوله خشونت علیه زنان دارای ابعاد گسترده ای در سطح جهان است، اما آمار دقیقی نسبت به میزان آن در دسترس نیست. شاید علت این امر کم کاری خود زنان در گزارش این مسئله به قانون هستند و حاضرند سال ها این رنج را تحمل کنند ولی درباره آن با کسی گفتگو نکنند زیرا ممکن است از جهات مختلف به خصوص اقتصادی به مرد خویش وابستگی داشته باشند و ترس تنها شدن و... آنان را وادار به تحمل این خشونت کند. لذا با توجه به نتایج بدست آمده و دیگر پژوهش های

<sup>16</sup> Tubalawony

<sup>17</sup> Antoniou

مرتبط پیشنهاد می شود مسئولین بهزیستی و متولیان امر سلامت روان به صورت برنامه ریزی شده و هدفمند به شناسایی زنان قربانی خشونت های خانگی پرداخته و با برگزاری جلسات رایگان مشاوره گروهی و فردی به آنان در برقراری بهداشت روانی و کمک به توانمندسازی خویش یاری رسانند. همچنین با کمک خیرین می توان برای این گروه از زنان شغل خانگی مناسب ایجاد نمود تا با توجه به استقلال نسبی مالی از میزان وابستگی آنان کاسته شود و در صورتی که میزان وابستگی آنان به شکل اختلال شخصیت وابسته درآمده با درمان های جدی تر از پیشروی آن جلوگیری و به درمان آن پرداخته شود. نتایج این پژوهش در مدت زمان ۳ ماه جمع آوری شده است. توصیه می شود تحقیقات در این زمینه به صورت گسترده تری صورت پذیرد تا بتوان با استناد محکم تری به آن به زنان قربانی خشونت خانگی کمک بیشتری نمود زیرا که زن، ستون خانواده است و نقش والایی در سلامت جامعه ایفا می کند و در صورتی که او از سلامت روانی مناسب برخوردار نباشد، لذا جامعه بیمار خواهد شد. همچنین پیشنهاد می شود که مطالعات بیشتری جهت تصمیم گیری در مورد مداخلات روانشناختی برای ارتقای سازگاری زناشویی در این افراد صورت گیرد همچنین از دستگاه های اجرایی تقاضا می شود تدابیری را نسبت به حمایت از زنان آسیب پذیر از خشونت فراهم آورند.

## منابع

- [۱] احمدپناه، محمد، امینی، امیر، چراغی، زهرا، و علیرضایی، پدram. (۱۴۰۰). عوامل مؤثر بر سطح عزت نفس در مبتلایان به آکنه: یک مطالعه مورد - شاهدی. پوست و زیبایی. ۱۲ (۱): ۳۶-۲۹.
- [۲] ارشدی، سوما، کریمی، کیومرث، اکبری، مریم، و مرادی امید. (۱۴۰۱). تدوین مدل نقش دشواری تنظیم هیجان و عدم تحمل پریشانی با خشونت خانگی علیه زنان در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره: نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*. ۲۷ (۴): ۱۱۰-۱۱۰.
- [۳] بادیه پیمای جهرمی، زهره، شادفر، زهرا، منتصری، محمدعلی، معارفی، فریده، پورنوروز، ندا، و تقی زادگان زاده، محبوبه. (۱۴۰۰). بررسی همسویی شادکامی، جو اخلاقی و استرس ادراک شده با میزان عزت نفس دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۱۳۹۷. *توسعه آموزش در علوم پزشکی*، ۱۴ (۴۱): ۲۸-۳۶.
- [۴] بگجانی، جمال الدین، خوشنوا فومنی، فاطمه، محسنی، لطف الله، رستمی، مینا. (۱۴۰۱). بررسی تاثیر اجرای برنامه ارتقای عزت نفس بر عملکرد تحصیلی در کودکان کار. *نشریه پژوهش پرستاری ایران*. ۱۷ (۱): ۸۶-۷۶.
- [۵] جعفری ندرآبادی، معصومه، باقری، فریبرز، و قربان جهرمی، رضا. (۱۴۰۱). نقش واسطه ای عزت نفس در رابطه ارتباط والد فرزند و سبک زندگی تحصیلی سلامت محور. *آموزش پرستاری*. ۱۱ (۱): ۹۲-۷۹.
- [۶] جنگجویان، مهروی، و حجتی نیکو، وحید. (۱۴۰۱). بررسی عوامل روانشناختی مؤثر بر خشونت علیه همسر و همسرآزاری درسال ۱۴۰۱، دهمین کنفرانس بین المللی نقد و واکاوی مدیریت در هزاره سوم، تهران.
- [۷] جلیلی، معصومه، کهن، شهناز، طراحي، محمدجواد، و ترابی، فاطمه. (۱۴۰۲). خشونت خانگی دوران بارداری و عوامل پیشگویی کننده آن در همه گیری کووید-۱۹ در زنان نخست زا در شهر اصفهان. *حیات*. ۲۹ (۱): ۷۷-۸۸.
- [۸] جعفری، مریم، و غلامی، محمدتقی. (۱۴۰۰). پیش بینی گرایش به مواد مخدر بر اساس خشونت های خانوادگی، میزان عزت نفس و احساس تنهایی در بین دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، *چهارمین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پژوهش، تهران*.
- [۹] رحیمی کلور، حسین، و کاظم زاده، رضا. (۱۴۰۰). نقش میانجی عزت نفس در رابطه بین هوش اخلاقی و عملکرد شغلی. *اخلاق در علوم و فناوری*، ۱۶ (۲): ۱۷۰-۱۷۵.
- [۱۰] تربتی، پریسا، ضرابی، شبنم، و ضرابی، فاطمه. (۱۴۰۰). آسیب شناسی روانی مردان و تاثیر آن بر سلامت روان و عزت نفس زنان قربانی خشونت خانگی و زنان عادی، *هشتمین کنگره انجمن روانشناسی ایران، تهران*.
- [۱۱] بهنیا، لیلا، قربان شیروودی، شهره، و خلعتبری، جواد. (۱۳۹۸). رابطه دل بستگی ناایمن و والدگری ناکارآمد با خشونت خانگی زنان در شرف طلاق با میانجی گری روان بنه های سازش نایافته اولیه. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸ (۷۵): ۲۷۵-۲۸۶.
- [۱۲] تربتی، پریسا. (۱۴۰۰). مقایسه ی سلامت روانی و عزت نفس زنان متاهل قربانی خشونت خانگی و زنان عادی، *اولین کنفرانس بین المللی حقوق بین الملل، حقوق، علوم سیاسی و علوم انسانی*.
- [۱۳] صوفی روشن، عبدالکریم، و یاره خواهی، ایوب. (۱۳۹۶). بررسی عوامل شکل گیری خشونت علیه زنان در شهر ایلام، *همایش پیشگیری از خشونت چالش ها و راهکارها، کرمان*.
- [۱۴] شریفی، مرضیه، فاتحی زاده، مریم، بهرامی، فاطمه، اعتمادی، ذرا، و جزایری، رضوان السادات. (۱۳۹۶). واکاوی تجارب شوهران زنان دارای وابستگی بین فردی از خشونت خانگی همسرانشان: مطالعه کیفی. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، ۱۵ (۱۰ پی در پی ۹۹): ۷۵۲-۷۶۶.
- [۱۵] فاتحی، شاهو، مرادی، امید، و یوسفی، فایق. (۱۴۰۱). تدوین مدل تجربه خشونت توسط همسر در زنان براساس ویژگی های شخصیتی با نقش میانجی پریشانی روانشناختی. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*. ۹ (۶): ۱۵-۱.

- [۱۶] مظاهری نژاد فرد، گلناز، حسین ثابت، فریده، و برجعلی، احمد. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر وابستگی بین فردی و کنترل عمل افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*. ۱۰(۳): ۱۶۱-۱۷۶.
- [۱۷] واحدی، سعید، محمدی نژاد، مهدی، سالاری، سیدمحمد، عباسیان مهر، پیام، طاهرزاده، محمد، و قدیری، علی. (۱۴۰۲). مقایسه عزت نفس با نوع مزاج در دانشجویان مرد غیر ورزشکار خوابگاهی دانشگاه فردوسی مشهد. *طب مکمل*، ۱۳(۲) (پیاپی ۴۷): ۳۳-۴۰.
- [۱۸] فرمانی شهرضا، شیوا، قایدنیای جهرمی، علی، و شاهنوش، امیرحسین، و پورمند، فهیمه. (۱۳۹۶). رفتار زورگویی در پسران دبیرستانی: نقش عزت نفس، خشونت خانوادگی، رابطه والد-فرزندی و حمایت اجتماعی ادراک شده، ششمین کنگره/اجمن روانشناسی/ایران، تهران.
- [۱۹] مرعشی، سید علی، هرمزی نیا، معصومه، و بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۷). بررسی رابطه خشونت و مذهب ادراک شده والدین با عزت نفس دختران نوجوان دبیرستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۶: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۱۷ (۱۲): ۱۱۳۱-۱۱۴۲.
- [20] American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition) DSM-5*. Translated by: Seyed Mohammadi, Y. (1393). Tehran: Ravan publication. (Persian)
- [21] Antoniou E. (2020). Women's experiences of domestic violence during pregnancy: a qualitative research in Greece. *Int J Environ Res Public Health*. 17(19): 7069.
- [22] Daley D, McCauley M, van den Broek N. (2020). Interventions for women who report domestic violence during and after pregnancy in low- and middle-income countries: a systematic literature review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 20(1): 141.
- [23] Eikemo R, Barimani M, Elvin-Nowak Y, Eriksson J, Vikström A, Nyman V, et al. (2023). Intimate partner violence during pregnancy—Prevalence and associations with women's health: A cross-sectional study. *Sexual and Reproductive Healthcare*. 36:100843
- [24] Feist, J., Roberts, T. A., & Feist, G. (2021). *Theories of Personality*, 10 Edition. New York: McGraw-Hill Publishing.
- [25] MacClintock, A.S., Anderson, T., & Cranston, S. (2015). Mindfulness therapy for maladaptive interpersonal dependency: A preliminary randomized controlled trial. *Behavior Therapy*. 46(6), 856-868.
- [26] Rice, F., Riglin, L., Lomax, T., Souter, E., Potter, R., Smith, D.J., Thapar, A.K. & Thapar, A. (2019). Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. *Journal of Affective Disorders*, 243(15): 175-181.
- [27] Sari SA, Bilek, G., & Celik, E. (2018). 8 Test anxiety and self-esteem in senior high school students: a cross-sectional study. *Nordic Journal of Psychiatry*. 72(2): 84-8.
- [28] Silva RdP, Leite FMC. (2020). Intimate partner violence during pregnancy: prevalence and associated factors. *Revista de Saude Publica*. 54:97.
- [29] Zheng B, Zhu X, Hu Z, Zhou W, Yu Y, Yin S, et al. (2020). The prevalence of domestic violence and its association with family factors: a cross-sectional study among pregnant women in urban communities of Hengyang City, China. *BMC Public Health*. 20:1-9.
- [30] Tubalawony, F., Daulima, N. H. C., & Susanti, H. (2019). Women's experience of domestic violence in Maluku. *Enfermería Clínica*. 29, 243- 246.
- [31] Tyarakanita, A., Drajjati, N.A., Rochsantiningsih, D., Nurkamto, J. (2021). The Representation of Gender Stereotypes in Indonesian English Language Textbooks. *Sexuality & Culture*. 25(2):1-18