

رابطه نظام های رفتاری با خشونت خانگی علیه زنان با توجه به نقش واسطه ای خودکنترلی و تاب آوری

(مورد پژوهی: درمیان زنان متاهل بین ۱۷ تا ۵۰ سال ساکن شهر تهران)

بهمن شفیعی سه شنبه<sup>۱</sup>، مهدی فیض<sup>۲</sup>، محمد سلگی<sup>۳</sup>، علی اکبر سلیمانی<sup>۴</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵

تاریخ وصول: ۱۴۰۰/۱۲/۰۵

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی رابطه نظام های رفتاری با خشونت خانگی علیه زنان با توجه به نقش واسطه ای خودکنترلی و تاب آوری انجام گرفت. روش پژوهش، طرح همبستگی از نوع توصیفی (غیرآزمایشی) با روش مدل یابی معادلات ساختاری می باشد. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه زنان متاهلی که مورد خشونت خانگی واقع شده اند و به مراجع قضایی تهران مراجعه کرده اند، می باشد که با روش نمونه گیری در دسترس ۴۰۰ نفر زن که مورد خشونت خانگی واقع شده اند به عنوان نمونه این پژوهش انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه های؛ خشونت خانگی علیه زنان حاجی یحیی (۲۰۰۱)، شخصیتی گری- ویلسون، تاب آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC) و خودکنترلی تانجی و همکاران (۲۰۰۴) می باشد. جهت بررسی فرضیه های پژوهش از آمار استنباطی مدل یابی معادلات ساختاری، رگرسیون و تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. نتایج آزمون حاکی از آن است که سن، تحصیلات، مدت ازدواج، تاب آوری، خودکنترلی، ویژگی های شخصیتی بازداری - جنگ و گریز و فعال سازی بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر میگذارد و همچنین خودکنترلی بر تاب آوری نیز تاثیر گذار است.

**کلید واژه ها:** تاب آوری - خشونت خانگی - خودکنترلی - نظام های رفتاری

<sup>۱</sup> دانشجوی دکترای تخصصی روانشناسی عمومی واحد جهاد دانشگاهی

<sup>۲</sup> عضو هیات علمی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup> عضو هیات علمی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی

<sup>۴</sup> عضو هیات علمی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی

## بیان مساله

خشونت در درون خانواده، دارای دایره وسیعی است که شامل خشونت همسر تا خشونت والدین علیه فرزندان را در بر می گیرد (السبرگ و هیز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵، ۴۰۶)، که در این تحقیق، اصطلاح خشونت خانگی علیه زنان، استفاده شده است تا مشخص شود که خشونت مورد نظر دارای صبغه جنسیتی است و از سوی مردان علیه زنان اعمال می شود (علیوردی، ریاحی و فرهادی، ۱۳۹۰، ۹۷). پس از تلاش های فعالان حوزه زنان، سازمان ملل در قطعنامه مربوط به حذف خشونت علیه زنان در سال ۱۹۹۳، خشونت علیه زنان را به طور کلی اینگونه تعریف کرده است: "هر گونه رفتار خشن وابسته به جنسیت، که موجب آسیب جسمی، جنسی یا روانی یا رنج زنان شود؛ چنین رفتاری می تواند با تهدید، اجبار یا سلب مطلق اختیار و آزادی صورت گرفته و در جمع یا خفا رخ دهد" (سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۸۰، ۳۰). در پیدایش و بروز خشونت خانگی علیه زنان، می توان به عوامل احتمالی نظام های رفتاری اشاره نمود. مطابق با نظریه ی شخصیتی گری، سه سیستم جداگانه در مغز پستانداران وجود دارد که رفتارهای هیجانی را کنترل می کنند (پاسکالیس و همکاران، ۲۰۰۵، ۸۳). همچنین غلبه و فعالیت هریک از این سیستم ها در فرد، منجر بحالت های هیجانی متفاوت، چون اضطراب، خشم، زودانگیختگی و ترس می گردد و شیوه های رویارویی و واکنش های رفتاری متفاوتی را بر می انگیزد. این سه سیستم شامل سیستم فعال ساز رفتاری (BAS)<sup>۲</sup>، سیستم بازداری رفتاری (BIS)<sup>۳</sup> و سیستم جنگ و گریز<sup>۴</sup> (FFS) است. سیستم فعال ساز رفتاری، سیستمی انگیزشی مثبت است و رفتارهای اجتنابی فعال و رفتار نزدیک را موجب می شود. فعالیت نظام فعال ساز موجب رفتار تکانه ای شده فرد را به سوی عملی که موجب دستیابی به پاداش می شود، تشویق می کند و بر می انگیزد بدون آن که فرد متوجه احتمال پیامدهای منفی آن باشد (ماریس، مسترز، دکانتر و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۵، ۶۵۷). سیستم بازداری رفتاری، سیستمی عصبی است که اطلاعات مربوط به تهدید را پردازش کرده و اضطراب را راه اندازی می کند، از پیشروی و ادامه رفتار بازداری به عمل می آورد، انگیزختگی را افزایش می دهد و توجه را در پاسخ به علائم خطر به سوی تهدید سوق می دهد. نظام بازداری رفتاری فرد را نسبت به احتمال وقوع خطر یا تنبیه

<sup>1</sup> -Ellsberg & Heise

<sup>2</sup> - Behavioural activation sistem

<sup>3</sup> - Behavioural inhibition system

<sup>4</sup> -Fight/Flight System

<sup>5</sup> -Muris , Meesters , Dekanter & Timmerman

هشیار نگه داشته، رفتار اجتنابی را تسهیل می کند در حالیکه نظام فعال ساز رفتاری به نشانه های پاداش حساس بوده، فرد را درگیر رفتارهای گرایشی می کند (کاگان و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷، ۱۱۱). سیستم جنگ و گریز، در پاسخ به محرک ناخوشایند شرطی و غیرشرطی، رفتار فرار و اجتناب را فعال می سازد و هیجان ترس را به آن نسبت می دهد. دو مولفه رفتاری این سیستم عبارتند از: جنگ (پرخاشگری تدافعی) و گریز (فرار سریع از منبع تهدید). گری (۲۰۰۰) و گراندین<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۸) همبستگی معناداری بین نمرات مقیاس سیستم فعال ساز رفتاری با عواطف مثبت و سیستم بازداری رفتاری با عواطف منفی نشان دادند. گری (۲۰۰۰) مطرح می کند، میزان و غلبه این سیستمها در افراد مختلف، متفاوت است و این امر زیربنای تفاوت های شخصیتی در افراد است و شخصیت، محصول رفتار است. حساسیت نظام های بازداری و فعال سازی رفتاری در نظریه گری منعکس کننده تفاوت های فردی می باشد (کارور و وایت<sup>۳</sup>، ۱۹۹۴، ۸۵). بنابراین تفاوت های فردی در نظام های رفتاری ممکن است بر نحوه واکنش همسران در مواجهه با مشکلات بین شخصی تاثیر بگذارد و رفتارهای متفاوتی را به دنبال داشته باشد (جانسون، کیم، گیوانلی و کاگل<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰، ۶۱۳). برای مثال افرادی که سیستم بازداری رفتاری حساس تری دارند، به دنبال بروز رنجش و دلخوری از ابراز رفتار کینه جوینه خودداری می نمایند. از سوی دیگر فعالیت این نظام با بروز رفتار خصمانه و خشونت ارتباط دارد (اسمیتس و کاپنز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۵، ۳۸۵). به بیان دیگر، افرادی که سیستم بازداری رفتاری فعالی دارند، پرخاشگری خود را درون ریزی کرده و خشم زیادی را نسبت به خود تجربه می کنند و کمتر اشتباه ها و خطاهای خود و دیگران را می بخشند (جانسون و همکاران، ۲۰۱۰، ۶۱۴). افرادی که سیستم فعال سازی رفتاری حساس تری دارند، عواطف مثبتی همچون امیدواری و شادمانی را تجربه کرده و از سوی دیگر برانگیختگی هیجانی همچون تمایلات پرخاشگرانه بیشتری را هم گزارش می کنند (کارور<sup>۶</sup>، ۲۰۰۴).

خودکنترلی نیز از جمله متغیرهایی است که در این پژوهش به آن پرداخته شد. در واقع خودکنترلی به توانایی نادیده گرفتن و یا تغییر واکنش های درونی خود و همچنین به قطع گرایش رفتاری ناخواسته و خودداری از اقدام بر روی آنها اشاره دارد (تانگنی<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۴). افراد دارای خودکنترلی بالا، دارای خودتنظیمی بیشتری هستند و قدرت اراده ای

---

<sup>1</sup> -Kagan, Reznick & Snidman

<sup>2</sup> - grandin

<sup>3</sup> -Carver & White

<sup>4</sup> - Johnson, Kim, Giovannelli & Cagle

<sup>5</sup> - Smits & Kuppens

<sup>6</sup> -Carver

<sup>7</sup> - tangney

بیشتری دارند و در تصمیم‌گیری و کنترل نگرانی دارای قدرت بیشتری هستند. خودکنترلی توسط هینر<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۴) به‌عنوان یک پتانسیل میانجی بین خودآگاهی و پرخاشگری ذکر شده است و تاب آوری نیز به صورت مستقیم بر خشونت تاثیر می‌گذارد. واکر، مندوزا، واینته<sup>۲</sup> (۲۰۰۶، ۹۵) معتقدند مردم با خودکنترلی بالا بهتر قادر به نحوه‌ی زندگی مطابق با اهداف خود هستند و در دستیابی به اهداف موفق‌ترند. خودکنترلی توسط هینر<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۴) به‌عنوان یک پتانسیل میانجی بین خودآگاهی و پرخاشگری ذکر شده است. گارنفسکی<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۰۸، ۱۱) به بررسی تمرکز حواس، خودگزارش دهی، خودکنترلی و پرخاشگری و رفتارهای خود آسیب‌رسان پرداخته‌اند؛ و به این نتیجه رسیده‌اند که بین تمرکز حواس و خود گزارش دهی و خودکنترلی با پرخاشگری ارتباط منفی وجود دارد. ارتباط بین خود گزارش دهی و تمرکز حواس و کنترل خود توسط بولین، براون و رایان،<sup>۵</sup> (۲۰۰۰) مورد بررسی قرار گرفته است و به این نتیجه رسیده‌اند که خودکنترلی مستلزم نظارت مستمر فرد در برابر برخی اهداف یا استانداردهای مطلوب است (آچتزیگر و همکاران،<sup>۶</sup> ۲۰۱۵، ۱۴۲). خودکنترلی به معنای سرکوب کردن هیجانات و احساسات نیست برعکس، خودکنترلی یعنی اینکه ما یک انتخاب برای چگونگی ابراز احساساتمان داشته باشیم و چیزی که مورد تأکید است، روش ابراز احساسات است به طوری که جریان تفکر را تسهیل کند (گلنن،<sup>۷</sup> ۱۹۹۹، ۱۲۳). ازجمله فواید کنترل و تنظیم هیجانات کنترل سطوح برانگیختگی برای به حداکثر رساندن عملکرد، پشتکار داشتن، به‌رغم دلسردی، جلوگیری از واکنش مخرب در مقابل تحریک و عملکرد صحیح به‌رغم فشارهای وارده است. بنابراین خودکنترلی می‌تواند بر تاب آوری افراد مؤثر باشد. بزرگسالان باتجربه‌ی خودکنترلی بالا ناراحتی‌های عاطفی کمتر و تعادل عاطفی بیشتری را گزارش می‌دهند (گرامسو، اینسکو، ۲۰۰۰، ۴۵). در مقابل سطح کم خودکنترلی با مشکلات شدید رفتاری و عاطفی همراه است (فلدمن و وینبرگر، ۱۹۹۴، ۷۶) و بزرگسالان دارای خودکنترلی، کمتر خشونت روانی و فیزیکی بیشتری (عدم توانایی برای بازداری احساسات منفی) را نشان می‌دهند (اواکمه، ۱۹۹۸). ازجمله عوامل تأثیرگذار بر خودکنترلی عبارت‌اند از خودکارآمدی، خودآگاهی و خود گزارش دهی، تمرکز حواس و تنظیم احساسات (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۸). تنظیم

1 - hinner

2 -vaker , mendoza& ynte

3 - hinner

4 - karnofsky

5 - bolin&ryan&braun

6 - Achtziger, Hubert, Kenning, Raab & Reisch

7 -Golman

احساسات در واقع نوعی تعادل بین شناخت و احساسات در مواقع تنش زاست که از بروز شدت عواطف که می تواند منجر به خشونت شود جلوگیری به عمل می آورد بنابراین یکی از عوامل زیستی که می تواند روی خودکنترلی تأثیرگذار باشد سیستم های نظام رفتاری، است. بعضی از تحقیقات نشان داده اند افراد برای اعمال خودکنترلی به مهار رفتار برای به تعویق انداختن لذت ها و رفتار انعطاف پذیر نیاز دارند که این عوامل با سیستم بازداری رفتاری (BIS) ارتباط دارند اما در مورد اینکه چه میزان و درجه ای از این سیستم ها و غلبه ی کدام سیستم در چه میزانی از خودکنترلی نقش دارند سخنی ذکر نشده است. با توجه به تحقیقات ذکر شده افراد تاب آور نیز برای مقابله با شرایط استرس زا به میزانی از عواطف مثبت برای کم کردن عاطفه ی منفی و تنش و میزانی از کنترل و بازداری خود برای استقامت و مقاومت برای سازگاری با شرایط استرس آمیز و دشوار نیاز دارند؛ تاب آوری، سازگاری با تغییرات و درجات مختلف خودکنترلی را تسهیل می کند، بنابراین خودکنترلی بر تاب آوری تأثیرگذار است. افرادی که انعطاف پذیری بیشتری دارند با موقعیت های جدید بیشتر انطباق می یابند و در موقعیت های مختلف و تنش زا بدون تجربه ی استرس و اضطراب به فعالیت ادامه می دهند. افراد با تاب آوری بالا می توانند مجموعه ی گسترده ای از رفتارهایی را در زمینه های مختلف تولید کنند که نیاز به مقدار زیادی خودکنترلی دارد (فرکاس و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳، ۴۴۱). بنابراین به نظر می رسد یکی از متغیرهای دیگری که با تاب آوری مرتبط باشد، نظام های رفتاری است. در برخی از پژوهش ها تاب آوری بر کاهش هیجان های منفی و افزایش رضایت از زندگی تأثیر داشته است؛ بنابراین افرادی که هیجان های مثبت را به میزان بیشتری تجربه می کنند، احتمالاً در مقابل حوادث سخت مقاوم تر هستند و تاب آورتر هستند (زواترو، جانسون و دیویس، ۲۰۰۵؛ به نقل از مؤمنی و علیخانی، ۱۳۹۲، ۳). تاب آوری، سازگاری با تغییرات و درجات مختلف خودکنترلی را تسهیل می کند، بنابراین خودکنترلی بر تاب آوری تأثیرگذار است. افرادی که انعطاف پذیری بیشتری دارند با موقعیت های جدید بیشتر انطباق می یابند و در موقعیت های مختلف و تنش زا بدون تجربه ی استرس و اضطراب به فعالیت ادامه می دهند. افراد با تاب آوری بالا می توانند مجموعه ی گسترده ای از رفتارهایی را در زمینه های مختلف تولید کنند که نیاز به مقدار زیادی خودکنترلی دارد (فرکاس و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳، ۴۴۱). چونگ و گیلبرت<sup>۳</sup> (۲۰۱۴) پیشنهاد کرده اند مردمی که خودکنترلی بیشتری دارند بیشتر روی دستاوردهای مثبت متمرکز می شوند و رویکرد رفتاری گرایشی دارند و کمتر روی اجتناب کردن متمرکزند و در شرایط سخت بهتر

---

<sup>1</sup> - Farkas & Orosz

<sup>2</sup> - Farkas & Orosz

<sup>3</sup> -Chong & gilberg

می‌توانند راهی را برای مشکلات خود جویا شوند و در این صورت بهتر از پس مشکلات برمی‌آیند و مشکلات فشار کمتری بر آنها وارد می‌سازد و از تاب‌آوری بالاتری برخوردارند (اویانگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). در واقع افرادی که از خودکنترلی بالایی برخوردارند به دلیل روحیه‌ی انعطاف‌پذیر و آینده‌نگری قدرت پیشگیری از وقایع تنش‌زای شدید در برخی حیطه‌های زندگی را دارند، بنابراین از تاب‌آوری و مقاومت بالاتری برخوردارند (لایتون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۴، ۴۲). همان‌طور که گفته شد بر طبق نظریه‌ی شخصیت‌گری نظام‌های رفتاری اساس تفاوت‌های فردی از جمله عواطف و احساسات است و می‌توان گفت به‌گونه‌ای نظام‌های رفتاری علاوه بر اینکه با خشونت رابطه دارد می‌توانند در خودکنترلی و تاب‌آوری افراد نیز نقش داشته باشند و همچنین این دو متغیر (خودکنترلی و تاب‌آوری) بر خشونت و کنترل آن نقش ایفا می‌کند.

از طرفی خشونت خانگی علیه زنان، همواره یکی از جدی‌ترین مشکلات جهان در سراسر تاریخ بشر بوده است (سahین، بلوگلو و اونلمیز<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰، ۲۰۹۳)، تاحدی که سالانه حدود ۵/۳ میلیون نفر قربانی خشونت در دنیا برآورد می‌شود (چن، راوی، وگا، جاکوبز و جانسون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵، ۶۱۸). بر پایه گزارش منتشر شده سازمان جهانی بهداشت<sup>۵</sup> (WHO)، زنان بسیاری در آمریکای جنوبی (۶۱-۴۹ درصد)، آفریقا (۴۹ درصد)، ژاپن (۱۳ درصد) و اروپا (۲۳ درصد) در طول عمر خود مورد خشونت خانگی فیزیکی قرار می‌گیرند (السبرگ، جانسون، هیز، واتس و کاریکا<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸). فراوانی یک‌ساله خشونت فیزیکی علیه زنان در مصر (۶۲/۲ درصد)، در ایران (۴۳/۷ درصد)، در سودان (۴۱/۲ درصد) و در عربستان (۲۵/۷ درصد) گزارش شده است و همچنین (۳۱/۲ درصد) زنان اردنی در طول زندگی مشترک خود، دست‌کم یکبار خشونت فیزیکی را تجربه کرده‌اند (کلارک، بلوم، هیل و سیلورمن<sup>۷</sup>، ۲۰۰۹، ۸۱). خشونت خانگی می‌تواند منجر به افزایش ۵۰ تا ۷۰ درصدی مشکلات سیستم عصبی مرکزی، اختلال در سلامت روانی و عاطفی، افزایش موارد اقدام به خودکشی، وابستگی به مواد و اختلالات شخصیت ضد اجتماعی در زنان شود (واتهن و مک میلان<sup>۸</sup>، ۲۰۰۳، ۵۸۹). پیامدهای نامطلوب خشونت خانگی علیه زنان، در دوران بارداری نیز شامل وزن‌گیری ناکافی در دوران بارداری، افزایش

<sup>1</sup> -Oiyang

<sup>2</sup> -layton

<sup>3</sup>Sahin, Baloglu, & Ünalimis

<sup>4</sup> Chen, Rovi, Vega, Jacobes & Johnson

<sup>5</sup> World Health Organization

<sup>6</sup> Ellsberg, Jansen, Heise, Watts & Garcia

<sup>7</sup> Clark, Bloom, Hill & Silverman

<sup>8</sup> Wathen & MacMillan

احتمال ضربه، مراقبتهای ناکافی دوران بارداری و تولد نوزاد کم وزن می باشد (پارکر، مک فارلنس، سویکن، سیلوا و رل<sup>۱</sup>، ۱۹۹۹، ۶۰). خشونت خانگی علاوه بر ایجاد مشکلات جسمی، روحی و روانی، از لحاظ اقتصادی نیز بار سنگینی را بر جامعه تحمیل می کند (موزانی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵، ۴۱). اشاعه رفتارهای خشونت بار در بین زوجین، در خانواده هایی که باید مورد وثوق و اعتماد سایر اعضا از جمله فرزندان باشند، اعتماد سایر اعضای خانواده را خدشه دار و در کارکردهای عمومی این خانواده ها اختلال ایجاد می کند و همچنین نه تنها سلامت، رفاه، حقوق و شخصیت زنان، بلکه خانواده و جوامع را نیز به طور جدی با تهدید مواجه می کند؛ بنابراین ضروری است، رفتارهای خشونت آمیز زوجین و علل بروز رفتارهایی همچون پرخاشگری، زیر پا گذاشتن مقررات خانواده ریشه یابی شود (جلینگ و اهرن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶، ۴۵۸). تا با برطرف کردن عوامل به وجود آورنده آنها و تقویت عوامل بروز رفتارهای موثر، کارآمد، کارایی و اثربخشی خانواده افزایش یابد.

بنابراین محقق به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا بین نظام های رفتاری با خشونت خانگی علیه زنان با توجه به نقش واسطه ای خودکنترلی و تاب آوری رابطه وجود دارد و همچنین در این پژوهش به نقش سن، مدت ازدواج و تحصیلات که در خشونت خانگی علیه زنان بی تاثیر نیست می پردازد.

### روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر، طرح همبستگی با روش مدل یابی معادلات ساختاری می باشد از لحاظ هدف از نوع پژوهش های بنیادی، از لحاظ روش، توصیفی مقطعی و از لحاظ نتایج جز مطالعات همبستگی است.

در این پژوهش از پرسشنامه های خشونت خانگی علیه زنان حاجی یحیی (۲۰۰۱)، شخصیتی گری- ویلسون، تاب آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC) و خودکنترلی تانچی و همکاران (۲۰۰۴) استفاده شد.

پرسشنامه خشونت خانگی علیه زنان حاجی یحیی (۲۰۰۱) : این پرسشنامه شامل ۳۲ پرسش و ۴ خرده مقیاس است. خرده مقیاس اول شامل پرسش های ۱ تا ۱۶ بوده و خشونت روانی را مورد سنجش قرار می دهد. خرده مقیاس دوم شامل پرسش های ۱۷ تا ۲۷ بوده و خشونت فیزیکی را مورد سنجش قرار می دهد. خرده مقیاس سوم شامل پرسش های ۲۸ تا ۳۰ بوده و خشونت جنسی را مورد سنجش قرار می دهد و خرده مقیاس چهارم شامل پرسش های ۳۱ و ۳۲

---

<sup>1</sup>Parker, McFarlane, Soeken, Silva & Reel

<sup>2</sup> Mozane

<sup>3</sup> Jelinek & Ahearn

بوده و خشونت اقتصادی را مورد سنجش قرار می دهد. بر پایه نتایج حاصله از اولین زمینه یابی فلسطینی ها در مورد خشونت علیه زنان که در مورد ۲۴۱۰ زن انجام گرفت ضریب همسانی درونی یا آلفای کرونباخ برای چهار عامل آزمون حاج یحیی به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۸۶، ۰/۹۳ و ۰/۹۲. بدست آمد. پرسشنامه سنجش خشونت علیه زنان را خاقانی فر در دانشگاه الزهرا ترجمه کرده است و اعتبار آن را استادان متخصص تایید کرده اند و ضریب همسانی درونی یا آلفای کرونباخ را با استفاده از نمونه ۶۰ نفری، ۰/۹۷. به دست آمده است (خاقانی، ۱۳۸۵، ۷۱). در پژوهش جعفریان و همکاران (۱۳۹۳) نیز با آلفای کرونباخ خشونت علیه زنان ۰/۸۲. بدست آمده است. همچنین پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

**پرسشنامه شخصیتی گری- ویلسون<sup>۱</sup>:** این پرسشنامه توسط گری، ویلسون و بارت و در سال (۱۹۸۹) ساخته شده است و ۱۲۰ ماده ای است که برای بررسی فعالیت هر یک از سیستم های فعال ساز رفتاری، بازداری رفتاری و جنگ و گریز ۴۰ ماده در نظر گرفته شده است. و برای هر یک از ماده های آن سه گزینه بلی، خیر و نمی دانم وجود دارد (آشتیانی، ۱۳۹۲). ویلسون و همکاران (۱۹۸۹) ضرایب آلفای کرونباخ اجتناب فعال، اجتناب منفعل، خاموشی، جنگ و گریز را به ترتیب برای مردان ۰/۷۱، ۰/۶۱، ۰/۵۸، ۰/۶۱ و ۰/۶۵ و برای زنان ۰/۶۸، ۰/۳۵، ۰/۵۹، ۰/۶۳ و ۰/۷۱ و ۰/۷۱ به دست آوردند. همچنین با استفاده از همبستگی میان مولفه های GWPQ پرسشنامه از همبستگی آیزنگ، روایی همگرایی آزمون را نشان دادند. این پرسشنامه توسط آزاد فلاح، دادستان، اژه ای و مودنی (۱۳۷۸)؛ به نقل از آشتیانی، (۱۳۹۲) در یک گروه ۲۱۱ نفری اجرا و ضرایب آلفای کرونباخ مولفه ها به ترتیب ۰/۶، ۰/۵۴، ۰/۶۱، ۰/۶۶، ۰/۶۵ و ۰/۶۹ گزارش شده است. همچنین پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ محاسبه ۰/۸۳ محاسبه شد.

**پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون<sup>۲</sup> (CD-RISC):** این پرسشنامه توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) جهت اندازه گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید تهیه شده که محمدی (۱۳۸۴) آن را برای استفاده در ایران انطباق داده است. این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد و دارای ۵ مؤلفه ۱- شایستگی/ استحکام شخصی، فردی ۲- اعتماد به غرایز/ تحمل عواطف منفی ۳- پذیرش مثبت تغییرات/ روابط ایمن ۴- کنترل و ۵- معنویت می باشد که در مقیاس لیکرت بین (۰ کاملاً نادرست) و (۴ همیشه درست) نمره گذاری می شود. حداکثر نمره ی ۱۰۰ و حداقل ۰ می باشد. این مقیاس در ایران توسط

<sup>1</sup> Gary-Wilson's Personality Questionnaire

<sup>2</sup> Resilience conner & Davidson Inventory



محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده و برای تعیین پایایی مقیاس تاب آوری کانر و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته شده و ضریب پایایی ۰/۸۹ بدست آمده است. همچنین پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد.

**پرسشنامه خودکنترلی:** این پرسشنامه را تانجی و همکاران (۲۰۰۴) تهیه نمودند. با انجام پژوهشی، آلفای کرونباخ برای مقیاس خودکنترلی فرم بلند ۳۶ گویه ای در دو نمونه تحقیقی ۰/۸۹ گزارش نمودند. پاسخ به سؤالات در طیف لیکرت ۵ درجه ای از اصلاً شباهت ندارد=۱، کمی شباهت دارد=۲، بی نظر=۳، شباهت زیاد=۴ شباهت خیلی زیاد=۵ در نظر گرفته شده است. نمره ی کل افراد در آزمون، در کمترین حالت ۳۶ و بیشترین ۱۸۰ خواهد بود. آلفای کرونباخ آن ۰/۸۹ است. عبارت ۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۸، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴ و ۳۵ به طور معکوس نمره گذاری می شود. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاجی نوروزی با آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شده است. همچنین پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

#### جامعه آماری و حجم نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه زنان متاهل شهر تهران بودند که مورد خشونت خانگی واقع شده اند و به مراجع قضایی در تابستان ۱۳۹۶ مراجعه کرده اند.

برای محاسبه ی حجم نمونه با توجه به اینکه حداقل حجم نمونه مناسب در مدل معادلات ساختاری بر اساس پارامترها محاسبه می شود (کلاین<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰)، لذا با توجه به تعداد پارامترهای این مدل و نیز به منظور افزایش توان آماری و مدیریت افت احتمالی شرکت کنندگان اندازه نمونه ۴۰۰ نفر انتخاب شد. بر همین اساس خطای استاندارد برنامه SEM بر پایه مفروضه نمونه های بزرگ محاسبه می شود. زمانی که توزیع داده ها نرمال نبوده یا کجی داشته باشد گروه های نمونه با حجم بزرگتر مورد نیاز است (هومن، ۱۳۸۷). به این ترتیب با روش نمونه گیری در دسترس ۴۰۰ نفر زن که مورد خشونت خانگی واقع شده و به مراجع قضایی مراجعه کننده کرده بودند به عنوان نمونه این پژوهش انتخاب شد.

---

<sup>1</sup> Kline, R, B.

### فرضیه ها

#### فرضیه کلی

نظام‌های رفتاری با خشونت خانگی علیه زنان به واسطه خودکنترلی و تاب‌آوری در زنان متأهل شهر تهران رابطه معنادار دارد.

#### فرضیه های جزئی

بین تاب آوری بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه رابطه وجود دارد.

بین خودکنترلی با خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه رابطه وجود دارد.

بین ویژگی شخصیتی بازداری با خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه رابطه وجود دارد.

بین ویژگی شخصیتی فعال‌سازی با خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه رابطه معنادار دارد.

بین ویژگی شخصیتی جنگ و گریز با خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه رابطه معنادار دارد.

تاب آوری در رابطه بین نظام‌های رفتاری و خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه نقش میانجیگری دارد.

خودکنترلی در رابطه بین نظام‌های رفتاری و خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه نقش میانجیگری دارد.

#### یافته های پژوهش

در این پژوهش جهت فرضیه های تحقیق از آزمون مدل یابی معادلات ساختاری، رگرسیون و تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد که نتایج آن در زیر قابل مشاهده است.

شاخص مرکزی و پراکندگی توزیع نمرات متغیرهای پژوهش نمونه آماری

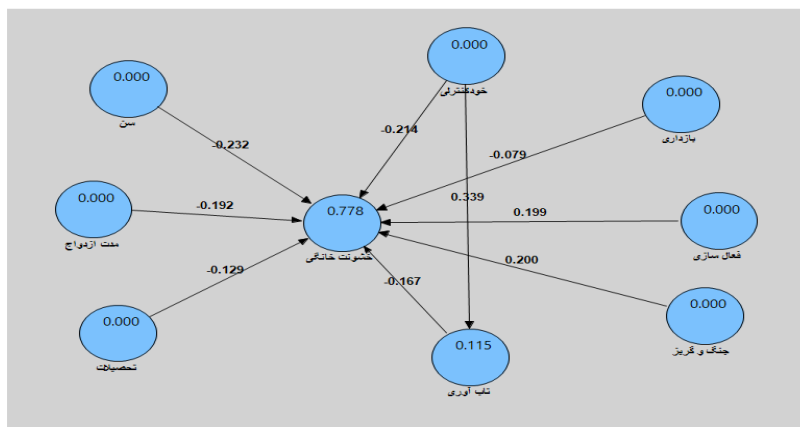
#### جدول ۴- شاخص مرکزی و پراکندگی توزیع نمرات متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
خشونت خانگی علیه زنان	۸۴/۳۴	۹/۱۴
تاب آوری	۳۹/۵۶	۷/۷۸
خودکنترلی	۸۷/۶۵	۹/۷۷
ویژگی شخصیتی بازداری	۳۴/۳۱	۵/۶۵
ویژگی شخصیتی جنگ و گریز	۳۹/۷۲	۶/۸۰
ویژگی شخصیتی فعال سازی	۴۰/۷۲	۷/۷۲

### برازش مدل ساختاری

مدل ساختاری بر خلاف مدل های اندازه گیری، به سوالات (متغیرهای آشکار) کاری ندارد و تنها متغیرهای پنهان

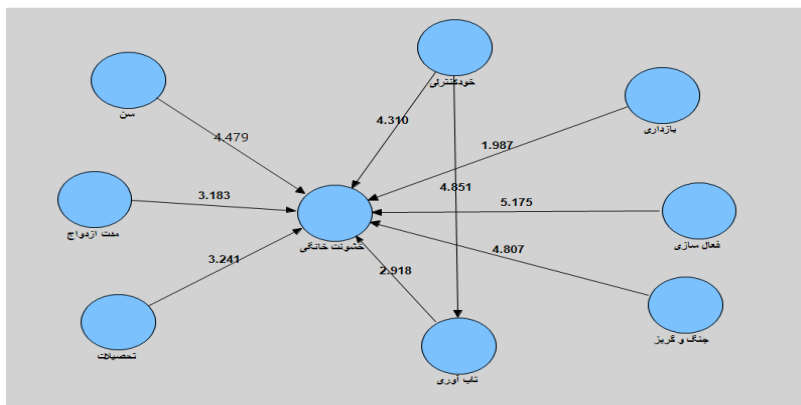
همراه با روابط میان آنها بررسی می گردد.



نمودار ۴- برازش مدل ساختاری پژوهش

### ضرایب معنی داری t (مقادیر t-values)

برای بررسی برازش مدل ساختاری پژوهش از چندین معیار استفاده می شود که اولین و اساسی ترین معیار، ضرایب معنی داری t یا همان مقادیر t-values می باشد. ابتدایی ترین معیار برای سنجش رابطه ی بین متغیر در مدل (بخش ساختاری)، اعداد معنی داری t است. در صورتی که مقدار این اعداد از ۱,۹۶ بیشتر شود، نشان از صحت رابطه ی بین متغیرها و در نتیجه تایید فرضیه های پژوهش در سطح اطمینان ۰,۹۵ است. البته باید توجه داشت که اعداد فقط صحت رابطه را نشان می دهند و شدت رابطه بین متغیرها را نمی توان با آن سنجید.



نمودار ۵- ضرایب معنی داری t (مقادیر t-values)

با توجه به شکل فوق، مقدار T-Value برای همه ۹ رابطه مربوط به فرضیات تحقیق بیشتر از ۰.۹۵ می باشد و این رابطه ها تایید شده است. این به معنای برازش نسبتاً مناسب مدل است.

جدول ۵-مقادیر T-Value

روابط	T-Value
سن بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد.	۴,۴۷
تحصیلات بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد.	۳,۲۴
مدت ازدواج بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد.	۳,۱۸
تاب آوری بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد.	۲,۹۱
خودکنترلی بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد.	۴,۳۱
ویژگی شخصی بازداری بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد.	۱,۹۸
ویژگی شخصی جنگ و گریز بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد.	۴,۸۰
ویژگی شخصی فعال سازی بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد.	۵,۱۷
خودکنترلی بر تاب آوری تاثیر می گذارد.	۴,۸۵

با توجه به نتایج جدول ۵- مقدار T-Value برای همه ۹ رابطه مربوط به فرضیات تحقیق بیشتر از ۰.۹۵ (۱/۹۶) می باشد و این رابطه ها تایید شده است. این به معنای برازش نسبتاً مناسب مدل است. برای بیان مقبولیت مدل از شاخص های برازش هنجار شده بنتلر-بونت، برازش نسبی، برازش افزایشی، توکر-لوپس، شاخص های تطبیقی و مجذور کامل استفاده شده است که نتایج بدست آمده از مدل در جدول ۶ قابل بررسی می باشد.

جدول ۶- شاخص های برازش مدل ساختاری پژوهش

نوع شاخص	معادل فارسی	میزان استاندارد	برازش مدل	نتیجه
NFI	شاخص برازش هنجار شده بنتلر-بونت	$0/90 <$	0/91	مطلوب
RFI	شاخص برازش نسبی	$0/90 <$	0/86	مطلوب
IFI	شاخص برازش افزایشی	$0/90 <$	1/00	مطلوب
TLI	شاخص برازش توکر-لوپس	$0/90 <$	1/00	مطلوب
CFI	شاخص برازش تطبیقی	$0/90 <$	1/00	مطلوب
GFI	شاخص نیکویی برازش	$0/90 <$	0/92	مطلوب
RMSEA	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	$0/05 >$	0/000	مطلوب
CMIN/DF	نسبت کای دو به درجه آزادی	$2 >$	0/666	مطلوب
p-value	سطح معناداری	$0/05 <$	1/00	مطلوب

همانطور که در جدول ۶ مشاهده می کنید، اکثر شاخص های برازش تطبیقی مدل تدوین شده بالاتر از ۰/۹ هستند و این نشان دهنده پذیرش مدل است. شاخص RMSEA کمتر از ۰/۰۵ و برابر ۰/۰۰۱ می باشد که مناسب است. لذا در کل با توجه به کلیه شاخص ها مدل کلی از برازش مناسبی برخوردار می باشد. در جدول ۷ بررسی اثرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای پژوهش بر خشونت خانگی علیه زنان مشاهده می شود.

جدول ۷- اثرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای پژوهش بر خشونت خانگی علیه زنان

اثر کلی	اثر غیر مستقیم	اثر مستقیم	شاخص
-۰/۲۳۲	-	-۰/۲۳۲	سن
-۰/۱۲۹	-	-۰/۱۲۹	تحصیلات
-۰/۱۹۲	-	-۰/۱۹۲	مدت ازدواج
-۰/۱۶۷	-	-۰/۱۶۷	تاب آوری
-۰/۲۴۹	-۰/۰۳۵	-۰/۲۱۴	خودکنترلی
-۰/۰۷۹	-	-۰/۰۷۹	ویژگی شخصیتی بازداری
۰/۲۰۰	-	۰/۲۰۰	ویژگی شخصیتی جنگ و گریز
۰/۱۹۹	-	۰/۱۹۹	ویژگی شخصیتی فعال سازی

با توجه به نتایج جدول ۷ سن بیشترین اثر مستقیم و خودکنترلی بیشترین اثر کلی را بر خشونت خانگی علیه زنان

دارد.

## نتیجه گیری کلی

نتایج حاصل از بررسی یافته های این پژوهش نشان داد که سن بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد. با توجه به جدول ۸ تاثیرگذاری سن بر خشونت خانگی علیه زنان معنی دار بود بنابراین فرضیه : " سن بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد" تأیید شد. این یافته پژوهش با نتایج پژوهش میرزایی (۱۳۹۳)، احمدی و گروسی (۱۳۸۳)، موحد و همکاران (۱۳۸۴)، میرزایی (۱۳۹۳)، محتشمی و همکاران (۱۳۹۳)، درخشانیپور و همکاران (۱۳۹۳) همسو می باشد. جهت تبیین می توان گفت، خشونت خانگی یا خشونت علیه زنان در خانواده شایع ترین شکل خشونت علیه آنان است. نتایج حاکی از آن است که احتمال ضرب و جرح، تجاوز و قتل زنان توسط همسرانشان بیش از هر کس دیگری است (اعزازی، ۱۳۸۳، ۴۸). خشونت خانوادگی پدیده ای جدید نیست اما توجه به آن به عنوان مسئله ای اجتماعی جدید است. بنابراین با توجه به گزارش های قابل توجهی که در مورد پدیده خشونت علیه زنان و همسرآزاری وجود دارد که نشان از ضرورت بررسی بیشتر خشونت خانگی می باشد. به عنوان مثال احمدی و گروسی (۱۳۸۳) در یافته های پژوهش نشان دادند که در منطقه کرمان نابرابری جنسیتی به گونه ای محسوس وجود دارد. مهمترین عوامل موثر بر نابرابری جنسیتی در خانواده سن زن و مرد، محل سکونت، تعداد اعضای خانواده، جامعه پذیری جنسیتی، ایفای نقش جنسیتی، ایدئولوژی مردسالاری و عقاید قالبی جنسیتی بود. در این پژوهش نشان داد با افزایش سن، خشونت خانگی کاهش می یابد یعنی بین این دو متغیر رابطه معکوس وجود دارد با افزایش یکی، دیگری کاهش و با کاهش یکی، دیگری افزایش می یابد اما در یافته پژوهش اصلاتی (۱۳۹۳) و رئیس سرنشینی (۱۳۸۰) کاملاً متناقض و ناهمسو است. افزایش سن در مواردی به افزایش خشونت و در موارد دیگر به کاهش خشونت و حتی در برخی پژوهش ها بی ارتباط با خشونت دانسته شده است. رئیس سرنشینی (۱۳۸۰) نشان می دهد بین شغل مرد، تحصیلات، نوع ازدواج، اقتدار مرد در خانواده با خشونت علیه زنان رابطه معناداری وجود دارد. اما بین سن زوجین و خشونت رابطه مشاهده نشده است. میرزایی (۱۳۹۳) در پژوهشی با عنوان بررسی وضعیت خشونت خانگی در زنان مراجعه به مراکز قضایی نشان داد بالاترین میزان خشونت در بین زنان سنین ۲۵ تا ۲۷ می باشد که به تناسب سن که بالا می رود میزان خشونت کاهش پیدا می کند.

در بررسی نتایج یافته دیگر این پژوهش نشان داد که تحصیلات بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد. با توجه به جدول ۹ تاثیرگذاری تحصیلات بر خشونت خانگی علیه زنان معنی دار بود. بنابراین فرضیه : "

تحصیلات بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد." تأیید شد. این یافته با نتایج پژوهش های محتشمی و همکاران (۱۳۹۳)، موحد و همکاران (۱۳۸۴) و درخشانپور و همکاران (۱۳۹۳) همخوانی دارد. برود و گرین طی تحقیقی نشان دادند که ضرب و شتم زنان توسط شوهرانشان در ۵۷ کشور از ۷۱ کشور مورد مطالعه انجام گرفته و امری بسیار معمول و رایج تلقی می شده است در حالی که پاره ای از نگرش های اجتماعی و فرهنگی مانند حقوق مساوی زنان و تحصیلات زنان باعث کاهش احتمال وقوع زن آزاری می گردد. ترویج فرهنگی خشونت نسبت به زنان در همه کشورها یکسان نیست و از یک فرهنگ به فرهنگ دیگر، تفاوت می کند. گزارش های جهانی در مورد خشونت و سلامتی مطرح می کند که ابعاد متفاوت اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی اثرگذار بر خشونت می باشد. به عنوان مثال، محتشمی و همکاران (۱۳۹۳)، در پژوهشی که به بررسی عوامل مرتبط با مقابله با خشونت خانگی در زنان مراجعه کننده به مراکز پزشکی قانونی شهر تهران پرداختند در یافته های این پژوهش نشان داد بین میزان تحصیلات و نگرش نسبت به مقابله با خشونت خانگی و همچنین بین وضعیت تاهل و هنجارهای ذهنی نسبت به مقابله با خشونت خانگی همبستگی معنی داری وجود دارد. در پژوهش موحد و همکاران (۱۳۸۴) در خصوص عوامل اقتصادی اجتماعی موثر بر نگرش زنان نسبت به نابرابری های جنسیتی نتایج تحقیق نشان داد که رابطه معناداری بین متغیرهای میزان تحصیلات زنان، وضعیت اشتغال، نوع شغل زنان، میزان تحصیلات پدر و مادر، وضعیت اشتغال مادر، تحصیلات شوهر و نوع شغل و درآمد شوهر، و درآمد والدین با نگرش زنان نسبت به نابرابری های جنسیتی وجود دارد. بر اساس د یافته های این مطالعه می توان گفت که عواملی چون اشتغال و تحصیلات زنان و مادران آنان تاثیر عمده ای را در تغییر مناسبات موجود در جامعه و خانواده به همراه داشته است. همچنین جوان (۲۰۰۳) در مطالعه خود در جامعه آمریکا ابعاد متفاوت نگرش زنان نسبت به شکاف جنسیتی مورد مطالعه قرار می دهد و به این نتیجه دست یافت که افزایش سطح تحصیلات زنان، اشتغال و رشد جنبش های رهایی بخش تاثیر به سزایی در دگرگونی نقش های سنتی زنان و افزایش و رشد آگاهی جنسیتی در بین آنها داشته است. تحصیلات بالای زنان بر طبق داده های بررسی ها هم به افزایش و هم به کاهش خشونت انجامیده است اما در همین یافته پژوهش نشان داد، با افزایش تحصیلات مردان خشونت خانگی علیه زنان کاهش یافته است و برعکس آن نیز صدق می کند یعنی یا کاهش تحصیلات یا هرچه تحصیلات مرد کمتر باشد، خشونت خانگی علیه زنان نیز افزایش یافته است.



در بررسی نتایج یافته دیگر این پژوهش نشان داد که مدت ازدواج بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد. با توجه به جدول ۱۰ تاثیرگذاری مدت ازدواج بر خشونت خانگی علیه زنان معنی دار بود. بنابراین فرضیه : " مدت ازدواج بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد." تأیید شد. جهت تبیین می توان گفت، در این پژوهش نشان داد هر چه مدت زمان ازدواج بیشتر شود یعنی افزایش یابد به مراتب نیز خشونت علیه زنان کاهش یافته است و هرچه مدت ازدواج کمتر باشد به همان نسبت خشونت علیه زنان نیز افزایش داشته است. این یافته با نتایج پژوهش رئیسی سرنشینی (۱۳۸۰) و آقابیکلویی و آقاجانی (۱۳۸۹) در خشانپور و همکاران (۱۳۹۳، ۱) هم سو می باشد. یافته های حاصل از مطالعات کانادایی نشان می دهد که یک دوم زنانی که مورد مطالعه قرار گرفته اند به وسیله مردانی که آشنای آنان بوده خشونت را تجربه نموده اند، یک ششم کسانی که به تازگی ازدواج کرده اند گزارش داده اند که مورد خشونت مردان خود قرار گرفته و یک دوم آنان اظهار داشته اند که در ازدواج قبلی قربانی خشونت خانگی بوده اند. رئیسی سرنشینی (۱۳۸۰) نشان می دهد بین شغل مرد، تحصیلات، نوع ازدواج، اقتدار مرد در خانواده با خشونت علیه زنان رابطه معناداری وجود دارد. آقابیکلویی و آقاجانی (۱۳۸۹) در نتایج یافته های خود گزارش نمودند آزار همسر غالباً در سالهای اولیه زندگی مشترک شروع می شود شایعترین روش اعمال خشونت فیزیکی استفاده از مشت و لگد و در دو سوم موارد همسرآزاری علاوه بر مشت و لگد از آلات ضرب و جرح نیز استفاده شده است.

در بررسی نتایج یافته دیگر این پژوهش نشان داد که تاب آوری بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد. با توجه به جدول ۱۱ تاثیرگذاری تاب آوری بر خشونت خانگی علیه زنان معنی دار بود. بنابراین فرضیه : " تاب آوری بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد." تأیید شد. تاب آوری عبارت است از تمایل به سالم باقی ماندن تحت شرایط سخت است (کاتن، بری، لچمن، ۲۰۱۳؛ به نقل از اسله و همکاران، ۲۰۱۵). تاب آوری تنها پایداری در برابر آسیبها یا شرایط تهدیدکننده و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود است. تاب آوری توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی روانی در شرایط خطرناک است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳؛ به نقل از بشارت، ۱۳۹۳). تاب آوری به عنوان تمایل به قوی ماندن در شرایط سخت تعریف شده است (اسله، ۲۰۱۵). از سوی دیگر فرد تاب آور را می توان به عنوان فردی مقاوم و انعطاف پذیری تعریف کرد که توانایی بهبود سریع تر و غلبه بر چالشها از همه نوع تروما، فاجعه، بحران شخصی و مشکلات را دارد (بزمز، بلکنی، برون، ۱۹۹۹). زیمرمن و آرونکومار (۱۹۹۴) تاب آوری را به عنوان بازگشتن از سختی و خطر ابتلا به رفتار مشکل دار و آسیب های روانی

حتی تحت چالش‌ها و تهدیدها تعریف می‌کند. (راتر، ۲۰۰۶؛ به نقل از آتاوی و همکاران، ۲۰۱۵). تاب‌آوری، یک‌روند پویا و دینامیک است، نه یک وضعیت ثابت یعنی یک رفتار سازگارانه در یک موقعیت، ممکن است در موقعیت دیگر ناسازگار باشد، این متغیر محصول تعامل ویژگی‌های شخصیتی ذاتی با فاکتورهای محیطی است و در موقعیت‌هایی که چندین ریسک فاکتور وجود دارد، پیچیده‌تر است و می‌تواند آموختنی باشد (کرنولیو، ۲۰۰۲؛ به نقل جزایری، ۱۳۹۲). بنابراین طبق همین یافته پژوهشی و جهت تبیین می‌توان گفت افرادی که تاب‌آوری بالاتری دارند از خشونت خانگی کمتری استفاده می‌کنند و برعکس افرادی که تاب‌آوری آنها پایین است از خشونت خانگی بیشتر استفاده می‌نمایند.

خودکنترلی بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می‌گذارد از نتایج یافته دیگر این پژوهش است. با توجه به جدول ۱۲ تاثیرگذاری خودکنترلی بر خشونت خانگی علیه زنان معنی دار می‌باشد. بنابراین فرضیه: " خودکنترلی بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می‌گذارد" تأیید شد. خودکنترلی به توانایی نادیده گرفتن و یا تغییر واکنش‌های درونی خود و همچنین به قطع گرایش رفتاری ناخواسته و خودداری از اقدام بر روی آن‌ها اشاره دارد (تانگنی و همکاران، ۲۰۰۴). افراد دارای خودکنترلی بالا، دارای خودتنظیمی بیشتری هستند و قدرت اراده‌ی بیشتری دارند و در تصمیم‌گیری و کنترل نگرانی دارای قدرت بیشتری هستند. خودکنترلی توسط هینر و همکاران (۲۰۰۴) به‌عنوان یک پتانسیل میانجی بین خودآگاهی و پرخاشگری ذکر شده است و تاب‌آوری نیز به صورت مستقیم بر خشونت تاثیر می‌گذارد. خودکنترلی به معنای سرکوب کردن هیجانات و احساسات نیست برعکس، خودکنترلی یعنی اینکه ما یک انتخاب برای چگونگی ابراز احساساتمان داشته باشیم و چیزی که مورد تأکید است، روش ابراز احساسات است به‌طوری‌که جریان تفکر را تسهیل کند (گلمن، ۱۹۹۹). ازجمله فواید کنترل و تنظیم هیجانات کنترل سطوح برانگیختگی برای به حداکثر رساندن عملکرد، پشتکار داشتن، به‌رغم دلسردی، جلوگیری از واکنش مخرب در مقابل تحریک و عملکرد صحیح به‌رغم فشارهای وارده است. بنابراین خودکنترلی می‌تواند بر تاب‌آوری افراد مؤثر باشد. بزرگسالان باتجربه‌ی خودکنترلی بالا ناراحتی‌های عاطفی کمتر و تعادل عاطفی بیشتری را گزارش می‌دهند (گرامسو، اینسکو، ۲۰۰۰، ۴۵). در مقابل سطح کم خودکنترلی با مشکلات شدید رفتاری و عاطفی همراه است (فلدمن و وینبرگر، ۱۹۹۴، ۷۶) و بزرگسالان دارای خودکنترلی، کمتر خشونت روانی و فیزیکی بیشتری (عدم توانایی برای بازداری احساسات منفی) را نشان می‌دهند (اواکمه، ۱۹۹۸). ازجمله عوامل تأثیرگذار بر خودکنترلی عبارت‌اند از خودکارآمدی، خودآگاهی و خود گزارش دهی، تمرکز حواس و تنظیم احساسات (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۸). تنظیم احساسات در واقع نوعی تعادل بین شناخت و

احساسات در مواقع تنش زاست که از بروز شدت عواطف که می تواند منجر به خشونت شود جلوگیری به عمل می آورد. چونگ و گیلبرت (۲۰۱۴) پیشنهاد کرده اند مردمی که خودکنترلی بیشتری دارند بیشتر روی دستاوردهای مثبت متمرکز می شوند و رویکرد رفتاری گرایشی دارند و کمتر روی اجتناب کردن متمرکزند و در شرایط سخت بهتر می توانند راهی را برای مشکلات خود جویا شوند و در این صورت بهتر از پس مشکلات برمی آیند و مشکلات فشار کمتری بر آنها وارد می سازد و از تاب آوری بالاتری برخوردارند (اویانگ ، ۲۰۱۵). در واقع افرادی که از خودکنترلی بالایی برخوردارند به دلیل روحیه ای انعطاف پذیر و آینده نگر قدرتی پیشگیری از وقایع تنش زای شدید در برخی حیطه های زندگی را دارند، بنابراین از تاب آوری و مقاومت بالاتری برخوردارند (لایتون و همکاران، ۲۰۱۴، ۴۲). در یک مقاله توسط تاپس و همکاران (۲۰۰۷) راجع به خودکنترلی نشان داده اند که خلق و خوی مثبت می تواند باعث شود وقتی بین دو وظیفه ای خودکنترلی تضاد وجود دارد فشار روانی از بین برود. اگرچه همه ی افراد ممکن است از بعضی ظرفیت ها برای خودکنترلی برخوردار باشند، اما بعضی از آنها ممکن است بیشتر از بقیه در معرض از دست دادن باشند. در این راستا سینها (۲۰۰۹) استدلال کرد که احساسات منفی ممکن است خودکنترلی را پایین بیاورد، احساسات منفی ممکن است منجر به این گردد که افراد بیشتر بر روی حالت عاطفی خود تمرکز کنند و این مسئله می تواند آغازگر از دست دادن خودکنترلی باشد (ورد و مان، ۲۰۰۰؛ اوزدمیرو همکاران، ۲۰۱۴). خودکنترلی متکی بر منابع محدودی است که شبیه به یک شکل قدرت و یا انرژی است. این انرژی با هر چالش و انتخابی تخلیه می شود و یک نوع بازبایی برای ایجاد انگیزه ی دوباره به فرد برای ادامه ی مسیر و اهداف مورد نظر نیاز است. جهت تبیین می توان گفت بین خودکنترلی و خشونت رابطه معکوس وجود دارد که با افزایش یکی دیگری نیز بیشتر و با کاهش یکی، دیگری نیز کمتر خواهد شد و بین این دو متغیر رابطه مستقیم و معناداری مشاهده شده است.

در بررسی نتایج یافته دیگر این پژوهش نشان داد که ویژگی شخصیتی بازداری بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد. با توجه به جدول ۱۳ تاثیرگذاری ویژگی شخصیتی بازداری بر خشونت خانگی علیه زنان معنی دار بود. بنابراین فرضیه : " ویژگی شخصیتی بازداری بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد." تأیید شد. سیستم بازداری رفتاری، سیستمی عصبی است که اطلاعات مربوط به تهدید را پردازش کرده و اضطراب را راه اندازی می کند، از پیشروی و ادامه رفتار بازداری به عمل می آورد، انگیزه را افزایش می دهد و توجه را در پاسخ به علائم خطر به سوی تهدید سوق می دهد. نظام بازداری رفتاری فرد را نسبت به احتمال وقوع خطر یا تنبیه هشیار نگه

داشته، رفتار اجتنابی را تسهیل می کند در حالیکه نظام فعال ساز رفتاری به نشانه های پاداش حساس بوده، فرد را درگیر رفتارهای گرایشی می کند (کاگان و همکاران، ۲۰۰۷، ۱۱۱). همانطور که گفته شد حساسیت بالای BAS و BIS منجر به عواطف و احساسات منفی می شود جهت تبیین می توان گفت بین این دو متغیر رابطه معکوس وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش اکبری و همکاران (۱۳۹۰) هم سو است. به عنوان مثال اکبری و همکاران (۱۳۹۰) در نتایج نشان داد افرادی که فعالیت BIS بیشتر و فعالیت BAS کمتری را نشان می دهند این افراد از سبک های مقابله ای هیجان مدار بیشتر استفاده می کنند و خشم انگیزشی، موقعیت های خشم انگیز، نگرش خصمانه و خشم درونی بیشتری را تجربه می کنند.

در بررسی نتایج یافته دیگر این پژوهش نشان داد که ویژگی شخصیتی جنگ و گریز بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد. با توجه به جدول ۱۴ تاثیرگذاری ویژگی شخصیتی جنگ و گریز بر خشونت خانگی علیه زنان معنی دار بود. بنابراین فرضیه: "ویژگی شخصیتی جنگ و گریز بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد." تأیید شد. سیستم جنگ و گریز، در پاسخ به محرک ناخوشایند شرطی و غیرشرطی، رفتار فرار و اجتناب را فعال می سازد و هیجان ترس را به آن نسبت می دهد. دو مولفه رفتاری این سیستم عبارتند از: جنگ (پرخاشگری تدافعی) و گریز (فرار سریع از منبع تهدید). جهت تبیین می توان گفت بین این دو متغیر رابطه مستقیم وجود دارد.

در بررسی نتایج یافته دیگر این پژوهش نشان داد که ویژگی شخصیتی فعال سازی بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد. با توجه به جدول ۱۵-۴، نتیجه تاثیرگذاری ویژگی شخصیتی فعال سازی بر خشونت خانگی علیه زنان معنی دار بود. بنابراین فرضیه: "ویژگی شخصیتی فعال سازی بر خشونت خانگی علیه زنان مورد مطالعه تاثیر می گذارد." تأیید شد. سیستم فعال ساز رفتاری، سیستمی انگیزشی مثبت است و رفتارهای اجتنابی فعال و رفتار نزدیکی را موجب می شود. فعالیت نظام فعال ساز موجب رفتار تکانه ای شده فرد را به سوی عملی که موجب دستیابی به پاداش می شود، تشویق می کند و بر می انگیزد بدون آن که فرد متوجه احتمال پیامدهای منفی آن باشد (ماریس، مسترز، دکانتز و همکاران، ۲۰۰۵، ۶۵۷). همانطور که گفته شد حساسیت بالای BAS و BIS منجر به عواطف و احساسات منفی می شود. این یافته با نتایج پژوهش اکبری و همکاران (۱۳۹۰) موسوی و همکاران (۱۳۸۹) هم سو است. موسوی و همکاران (۱۳۸۹) پژوهشی را با عنوان بررسی رابطه نظام بازداری و فعال سازی رفتاری با مشکلات رفتاری هیجانی

انجام دادند. در نتایج آوردند، عوامل زیست شناختی زیربنای نظام های بازداری و فعال ساز، می تواند به عنوان عوامل تبیین کننده و پیش بینی کننده مشکلات رفتاری و هیجانی باشد.

در بررسی نتایج یافته دیگر این پژوهش نشان داد که خودکنترلی بر تاب آوری تاثیر می گذارد. با توجه به جدول ۱۶ تاثیرگذاری خودکنترلی بر تاب آوری معنی دار بود. بنابراین فرضیه : " خودکنترلی بر تاب آوری مورد مطالعه تاثیر می گذارد." تأیید شد. تاب آوری، سازگاری با تغییرات و درجات مختلف خودکنترلی را تسهیل می کند، بنابراین خودکنترلی بر تاب آوری تاثیرگذار است. افرادی که انعطاف پذیری بیشتری دارند با موقعیت های جدید بیشتر انطباق می یابند و در موقعیت های مختلف و تنش زا بدون تجربه ی استرس و اضطراب به فعالیت ادامه می دهند. افراد با تاب آوری بالا می توانند مجموعه ی گسترده ای از رفتارهایی را در زمینه های مختلف تولید کنند که نیاز به مقدار زیادی خودکنترلی دارد (فرکاس و همکاران ، ۲۰۱۳ ، ۴۴۱). در برخی از پژوهش ها تاب آوری بر کاهش هیجان های منفی و افزایش رضایت از زندگی تاثیر داشته است؛ بنابراین افرادی که هیجانان مثبت را به میزان بیشتری تجربه می کنند، احتمالاً در مقابل حوادث سخت مقاوم تر هستند و تاب آورتر هستند (زواترو، جانسون و دیویس، ۲۰۰۵؛ به نقل از مؤمنی و علیخانی، ۱۳۹۲، ۳).

در هر پژوهشی محدودیت جزء جدانشدنی آن به حساب می آید. علی رغم تلاش در جهت به حداقل رساندن محدودیت ها برخی از موارد می تواند تبیین نتایج پژوهش را با محدودیت مواجه نماید که عبارت است از محدود بودن جامعه آماری به زنان متأهلی که مورد خشونت خانگی واقع شده اند و به مراجع قضایی مراجعه کننده کرده اند؛ که تعمیم پذیری نتایج را محدود می کند، ابزار اندازه گیری برای متغیرهای وابسته فقط از پرسشنامه استفاده شده است. و همچنین از جمله محدودیتهای در این پژوهش مربوط به سن است. پیشنهاد می شود با توجه به محدود بودن نمونه آماری، در پژوهش های آتی، نمونه های وسیعتر از زنان مورد بررسی قرار گیرند. از سایر ابزارهای اندازه گیری از جمله مشاهده و مصاحبه نیز استفاده شود و همچنین پیشنهاد می شود آموزش های لازم در خصوص مهارتهای زندگی و آشنایی و حفاظت از حقوق خود بیاموزند. امید است نتایج این پژوهش مورد استفاده مددکاران اجتماعی، روان شناسان و مشاوران، همچنین پژوهشگران و محققین قرار گیرد.

فهرست منابع

- اسماعیلی، گل آیین (۱۳۹۳). بررسی عوامل موثر بر خشونت خانگی علیه زنان در افراد متاهل ساکن شهر اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- افکاری، محمد اسحاق؛ لطیفی، مرضیه؛ تقدیسی، محمدحسین؛ اعظم، کمال و استبصاری، فاطمه (۱۳۹۲). بررسی شاخص های توانمندی در مقابله با خشونت در زنان تحت پوشش کمیته امداد خمینی شهر گرگان، مجله دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دوره ۷، شماره ۱، ۳۲-۴۱.
- اکبری، ابراهیم؛ بخشی پور رودسری، عباس و عظیمی، زینب (۱۳۹۰). مقایسه اضطراب، افسردگی، سیستم های مغزی- رفتاری، سبک های مقابله ای، خشم و خصومت در افراد مبتلا به بیماری اسم و افراد غیرمبتلا، تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۹، شماره ۵، ویژه نامه اختلالات روان تنی.
- امینی، یحیی (۱۳۸۶). بررسی نقش عوامل خانوادگی و اجتماعی بر خشونت علیه زنان، مقاله ارائه شده در همایش آسیب های اجتماعی منطقه غرب کشور ایلام.
- انصاری، حسین؛ نوروزی، مهدی، یادگاری، محمدعلی؛ جواهری، معصومه و انصاری، سمیرا (۱۳۸۸). بررسی میزان مواجهه با خشونت فیزیکی، روانی و جنسی و عوامل مرتبط با آن در زنان متاهل شهر زاهدان در سال ۱۳۸۸، مجله پزشکی هرمزگان سال شانزدهم، شماره ششم، ص ۴۹۹-۴۹۱.
- آشتیانی، علیرضا (۱۳۹۲). آزمون های شناختی، تهران: انتشارات بعثت.
- پورچیت ساز، مرضیه (۱۳۸۲). مقایسه عوامل موثر در پرخاشگری دانش آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی شهر یزد، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه تربیت مدرس.
- جعفریان، طیبه؛ فتحی، منصور؛ عرشی، ملیحه و قادری، رمضانعلی (۱۳۹۳). بررسی تاثیر هوش هیجانی مردان بر خشونت علیه زنان در بین زوجین متاهل، دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، سال ۱۶، شماره ۴، صص ۷۶-۸۳.
- حاجی نوروزی، زهرا (۱۳۹۴). نقش سیستم های مغزی رفتاری در خودکنترلی و ارتباط آن با تاب آوری در زنان سرپرست خانوار، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی.
- خاقانی فر، مریم (۱۳۸۵). بررسی رابطه همسرآزاری با تمایل به افکار خودکشی و آسی رساندن ب همسر در زنان مورد خشونت قرار گرفته شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی، دانشگاه الزهرا.

خالداری، مونا. (۱۳۹۰). روش های آماری، جهاد دانشگاهی.

ریاحی، محمد اسماعیل. (۱۳۸۶)، عوامل اجتماعی موثر بر میزان پذیرش کلیشه های جنسیتی، پژوهش زنان، دوره ۵، شماره ۱

زاده محمدی، علی؛ احمدآبادی، زهره و ملکی، قیصر. (۱۳۹۰). رابطه عوامل شخصیت با گرایش به خشونت: نقش میانجیگر پایگاه های هویت، فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال ۵، شماره ۱(۱۷)، ص ۲۴-۴۰.

زارع شاه آبادی، اکبر و سلیمانی، زکیه. (۱۳۸۷). تبیین دوگانگی تصورات قالبی جنسیتی از نظر دانشجویان دانشگاه یزد، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال یازدهم (۴۱)، ۳۶۹-۳۹۸.

سازمان جهانی بهداشت. (۱۳۸۰). خشونت علیه زنان، ترجمه شهرام رفیعی فر و سعید پارسی نیا، تهران: تندیس.

سرمد، زهره و بازرگان، عباس و حجازی، الهه. (۱۳۸۱). روش های تحقیق در علوم رفتاری. نشرگاه.

سیف زاده، علی و قنبری برزیان، علی. (۱۳۹۲). بررسی نقش خشونت بر میزان طلاق در میان زنان، فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، سال چهارم، شماره ۳.

صدیق سروستانی، رحمت الله. (۱۳۸۶). آسیب شناسی اجتماعی (جامعه شناسی انحرافات اجتماعی)، تهران: سمت.

علیوردی نیا، اکبر؛ ریاحی، محمد اسماعیل و فرهادی، محمود. (۱۳۹۰). تحلیل اجتماعی خشونت شوهران علیه زنان: مدل نظری و آزمون تجربی، مسائل اجتماعی ایران، سال دوم، شماره ۲، صص ۹۵-۱۲۷.

فخاری، علی؛ اخباری شجاعی، محمد و رنجبر، فاطمه. (۱۳۹۱). بررسی کیفی عوامل، فرایندها و پیامدهای خشونت در خانواده، دانشی مبتنی از تجربه زنان، مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دوره ۳۴، شماره ۳، صص ۸۸-۹۵.

گروسی، سعیده. (۱۳۸۴). بررسی تاثیر باورهای قالبی بر نابرابری جنسیتی، مورد مطالعه شهر کرمان و روستاهای پیرامون آن. پایان نامه کارشناسی دکتری جامعه شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه شیراز.

محتشمی، جمیله؛ یغمایی، فریده؛ جعفری، آسیه؛ علوی مجد، حمید و احمدی، آرمین دخت. (۱۳۹۳) بررسی عوامل مرتبط با مقابله با خشونت خانگی در زنان مراجعه کننده به مراکز پزشکی قانونی شهر تهران، مدیریت ارتقای سلامت دوره ۳، شماره ۲، ۶۴-۵۴.

موسوی، پریسا؛ پوراعتماد، حمیدرضا؛ فیاض بخش، محمدرضا، اسماعیل بیگی، فاطمه و فرنودیان، پریسا. (۱۳۸۹). بررسی رابطه نظام بازداری و فعال ساز رفتاری با مشکلات رفتاری هیجانی در نوجوانان بهنجار، تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۹، شماره ۳.

مؤمنی، خدامراد، علیخانی، مصطفی. (۱۳۹۲). رابطه عملکرد خانواده، تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری با استرس، اضطراب و افسردگی در زنان متأهل شهر کرمانشاه. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، سال سوم، شماره ۲، ۱-۱۹.

نبوی، عبدالحسین و احمدی، لیلا. (۱۳۸۶). بررسی تاثیر عوامل اجتماعی در نابرابری جنسیتی نمادی در خانواده. مجله جامعه‌شناسی ایران. شماره ۸، صص ۵۹-۸۲.

نجم عراقی، منیژه. (۱۳۷۶). مسائل زنان تا چه حد و به چه معنا مهم است؟ مجله زنان، شماره ۳۸.

هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۷). تحلیل داده‌های چندمتغیری در پژوهش رفتاری: تهران انتشارات پیک فرهنگ.

هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۷). مدل یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم افزار لیزرل. تهران: انتشارات سمت.

#### منابع انگلیسی

- Achtziger, A., Hubert, M., Kenning, P., Raab, G., Reisch, L. (2015). Debt out of control: The links between self-control, compulsive buying, and real debts. *Journal of Economic Psychology* 49, 141-149.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Barnett, O., Miller-Perrin, C. L., & Perrin, R. D. (2005). *Family violence across the lifespan: An introduction* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Caprara, G. V., Barbaranelli, C., & Zimbardo, P. G. (1996). Understanding the complexity of human aggression: Affective, cognitive, and social dimensions of individual differences in propensity toward aggression. *European Journal of Personality*, 10: 133-155.
- Carver CS, White TL. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*; 67(2): 319-33.
- Carver, C. S. (2004). Negative affects deriving from the behavioral approach system. *Emotion*, 4, 3-22.
- Celebioglu, A., Akpinar, R. B., Kucukoglu, S, Engin, R. (2010). Violence Experienced by Turkish Nursing Students in Clinical Settings: Their Emotions and Behaviors. *Nurse Education Today*. 30 (7), 687-691.
- Chen, P.H., Rovi, S., Vega, M. Jacobes, A. & Johnson, M.S. (2005). Screening for domestic in a predominantly Hispanic clinical setting. *Family Practice Advance Access*, 22: 617-623.
- Clark CJ, Bloom DE, Hill AG, Silverman JG. Prevalence estimate of intimate partner violence in Jordan. *East Mediterr Health J*. 2009; 15(4):880-9.



- Ellsberg, M.C. & Heise, L. (2005). *Researching violence against women: A practical guide for researchers and activists*, Washington D.C, united states: world health organization.
- Eysenck HJ. (1967). *The biological basis of personality*. New Jersey: Transaction Publishers.
- Ezazy, SH. (2000). *The reality of domestic, Domestic Violence*. Tehran. farzaneh F. publisher. pp 12-79. [Persian].
- Farkas, D., Orosz, G. (2013). The link between ego-resiliency and changes in Big Five traits after decision making: The case of Extraversion. *Personality and Individual Differences* 55 440-445.
- Finkenauer, C., Engels, R. C. M. E., Baumeister, R.F. (2005). Parenting behaviour and adolescent behavioural and emotional problems: The role of self-control. *International Journal of Behavioral Development*, 29 (1), 58-69. <http://www.tandf.co.uk/journals/pp/01650244.htm>
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative description of personality: the big five factor structure, *Journal of personality and social psychology*, 59, 1216-1229.
- Good, W. J. (1971). Force & violence in the family. *Journal of Marriage and the Family*, 3(4), 624-636
- Gray JA. (1982). *The neuropsychology of anxiety*. London: Clarendon press.
- Gray JA. (1991). *The neuropsychology of temperament*. In: Strelau J, Angleitner A, editors. *Explorations in temperament: international perspectives on theory and measurement*. New York: Plenum Press;
- Gray JA. (2000). *The neuropsychology of anxiety*. London: Clarendon press.
- Haj-Yahia, M. (2001). Attitudes of Arab Women to Different Pattern Coping to Wife Abuse, *Journal of Interpersonal Violence*, 17: 221
- Jarchow, A. L. (2004). *Analyzing attitudes toward violence against women*. Unpublished doctoral dissertation, Idaho State University, Idaho
- Jarvinen, M. (1999). Immovable magic Pierre Bourdieu on gender and power *Nora* 7(1): 6-18.
- Jelinek, R. & Ahearn, M. (2006). The ABCs of ACB: Unveiling A Clear and Present Danger in The SalesForce. *Industrial Marketing Management*, 35:457-467.
- Johnson, J. L., Kim, L. M., Giovannelli, T. S., & Cagle, T. (2010). Reinforcement sensitivity theory, vengeance, and forgiveness. *Personality and Individual Differences*, 48, 612-616.
- Kagan J, Reznick JS, Snidman N. (2007). The physiology and psychology of behavioral inhibition in children. *Child Dev*; 58(6): 1459-73.
- Libuku E, Wilkinson W. (2008). Exposure to domestic violence during pregnancy: Perceptions and coping mechanisms of vulnerable group. *Health South Australia*.; 13(2):3-11.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observation, *Journal of personality and social psychology*, 52: 81-90
- Miller, J. D., & Lynam, D. R. (2003). Psychopathy and the five-factor model of personality: A replication and extension. *Journal of Personality Assessment*, 81: 168-178
- Miller, N. E., & Dollard, J. (1941). *Social learning and imitation*. New Haven: Yale University Press.

- Mozami S. (2005). Criminology of domestic violence and violence against partner in Ssistan and Balouchistan province. *Journal of Research among Women*.;2:39-53. [Persian]
- Muris P, Meesters C, Dekanter E, Timmerman P. (2005). Behavioural inhibition and behavioural activation system scales for children: relationships with Eysenck's personality traits and psychopathological symptoms. *Personality and Individual Differences*; 38(4): 831-41.
- Nagassar RP, Rawlins JM, Sampson NR, Zackeralli J, Chankadyal K, Ramasir C, et al. The prevalence of domestic violence within different socio-economic classes in Central Trinidad. *West Indian Med J*. 2010 Jan;59(1):20-5
- Othman, S. & Adenan, N.A.M. (2008), "Domestic violence management in Malaysia: A survey on the primary health care providers", *Asia Pacific Family Medicine*, 2: 1-8.
- Oyunbileg S, Sumberzul N, Udval N, Wang JD, Janes CR. Prevalence and risk factors of domestic violence among Mongolian Women. *J Womens Health (Larchmt)*. 2009 Nov;18(11):1873-80.
- Parker, B.; McFarlane, J.; Soeken, K.; Silva, C.; Reel, S. (1999), "Testing an Intervention to prevent further Abuse to Pregnant Women" *Research in Nursing & Health*, 22: 59–66.
- Rassouli M. (2008). [Structural Equation Modeling for Spiritual Coping in Institutionalized Adolescents]. (PhD thesis), Shahid Beheshti Medical Sciences University (Persian).
- Resko, S. M. (2007). Intimate partner violence against women: Exploring intersections of race, class and gender. Unpublished doctoral dissertation, The Ohio State University, Ohio [On-line]. Available: <https://kb.osu.edu/dspace/bitstream/handle/>
- Roelens, K.; Verstraelen, H.; Egmond, K.V.; Temmerman, M.A (2006), "Knowledge, attitudes, and practice survey among obstetriciangynecologists on intimate partner violence in Flanders, Belgium", *BMC Public Health*, 283: 1-10.
- Sabina C, Tindale R S. (2008). Abuse characteristics and coping resources as predictors of problem-focused coping strategies among battered women. *Violence Against Women*; 14(4):437-456
- Sahin, R., Baloglu, M., & Ünalimis, M. (2010). Turkish adolescents' attitudes toward. violence. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2: 2092–2098
- Schumacher, J. A. S., Feldbau-Kohn, Slep A. M. S., & Heyman, R., E. (2001). Risk factors for male-to-female partner physical abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 281-352.
- Smillie LD, Jackson LDC. (2007). Distinguishing between learning and motivation in behavioral tests of the reinforcement sensitivity theory of personality. *Personality and Social Psychology Bulletin*; 33(4): 476-89.
- Smits, D. J. M., & Kuppens, P. (2005). The relations between anger, coping with anger, and aggression, and the BIS/BAS system. *Personality and Individual Differences*, 39, 783–793.
- Van Hasselt, V. B., Morrison, R. L., Bellack, A. S., & Hersen, M. (1989). *Handbook of family violence*. New York: plenum press.
- Wathen, C.N. & MacMillan, H.L. (2003), "Interventions for Violence against Women: Scientific Review", *JAMA*, 5: 589-600.

- Whitfield, C. L., Anda, R. F., Dube, S. R., & Felitti, V. J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 166-185.
- Wilson, G. D., Barrett, P. T. & Gray, J. A. (1989). Human reactions to reward and punishment: A questionnaire examination of Gray's personality theory. *British Journal of Psychology*, 80, 509-515.

## **The Relationship between Behavioral Systems and Domestic Violence Against Women with the Intermediate Role of Self-Control and Resilience**

Bahman Shafiei Sashanbeh<sup>۱</sup>, Mehdi Feiz<sup>۲</sup>, Ali Akbar Suleimani<sup>۳</sup>

### **Abstract**

This study aimed to identify the relationship between behavioral systems and domestic violence against women with regard to the mediating role of self-control and resilience. The research method is descriptive (non-experimental) correlation design. The statistical population of this study includes all married women who have been subjected to domestic violence and referred to judicial authorities. The sample size is 400 women who have been subjected to domestic violence and referred to judicial authorities. The donor was selected as the sample of this study. The instruments used were Domestic Violence Questionnaires against Haji Yahya (2001), Gray-Wilson Personality, Conner & Davidson Resilience (CD-RISC), and Tanji et al. (2004). Inferential statistics of structural equation modeling, regression and confirmatory factor analysis were used to investigate the research hypotheses. The results of the first hypothesis test show that age affects the domestic violence against the studied women; the second hypothesis test results show that education affects the domestic violence against the women studied; the results of the third hypothesis test show that the duration of marriage affects the domestic violence. Against the women studied; fourth hypothesis test results showed; resilience affects domestic violence against women; fifth hypothesis test results indicated; self-control affects domestic violence against women; hypothesis test results Sixth, the personality trait of deterrence over domestic violence against Moore women Study affects; Hypothesis test results show that personality traits of war and escape affect domestic violence against women studied; Hypothesis eight test results show activation personality traits affect domestic violence against women, as well as results Tests of the ninth hypothesis showed that self-control affects resilience.

**Key words:** Resilience - Domestic Violence - Self - control - Behavioral systems

---

<sup>1</sup> Graduate Doctor of Psychology, University Jihad Branch

<sup>2</sup> Faculty Member of the Institute for Humanities and Social Studies, University Jihad) (Corresponding Author)

<sup>3</sup> Faculty Member of the Institute for Humanities and Social Studies, University Jihad