

خشونت خانوادگی، دلزدگی زناشویی و احساس ارزشمندی در زنان عادی و مراجعه کننده به دادگاه خانواده شهر تهران

مهرانگیز شعاع کاظمی*

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی خشونت خانوادگی، دلزدگی زناشویی و احساس ارزشمندی در زنان مراجعه کننده به دادگاه خانواده و عادی شهر تهران بود. این پژوهش، یک مطالعه توصیفی (پس رویدادی) است. جامعه آماری کلیه زنان متأهل را شامل می شد که در سال ۹۳-۱۳۹۲ به دادگاه های خانواده شهر تهران مراجعه کرده اند. نمونه تحقیق شامل ۱۲۰ زن متأهل (۶۰ زن خشونت دیده و در آستانه طلاق و ۶۰ زن عادی) که به طور هدفمند و در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه های خشونت خانوادگی، دلزدگی زناشویی و احساس ارزشمندی پاسخ دادند. به منظور تحلیل داده ها از روش های آماری مستقل و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. بین میزان خشونت زنان و دلزدگی زناشویی در دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. بین احساس ارزشمندی زنان دو گروه و خشونت خانوادگی ارتباط معنادار و منفی وجود دارد. بین دلزدگی زناشویی و احساس ارزشمندی رابطه منفی و معناداری مشاهده شد ($p < .05$). بنابراین، خشونت علاوه بر آسیب های جسمی، بر سلامت روان و احساس ارزشمندی زنان اثر می گذارد و دلزدگی زناشویی را افزایش می دهد.

واژگان کلیدی

خشونت خانوادگی؛ دلزدگی زناشویی؛ احساس ارزشمندی

* دانشیار دانشگاه الزهرا(س)، تهران، ایران m_shkazemi@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱/۲۳

تاریخ ارسال: ۱۳۹۶/۴/۴

مقدمه

در بین تمام نهادها و سازمان‌های اجتماعی، خانواده مهم‌ترین و ارزشمندترین نقش‌ها را دارد و می‌توان گفت خانواده کوچک‌ترین نهاد اجتماعی است که افراد از سوی آن گام به عرصه هستی می‌نهند که یکی از معضلات اجتماعی در عصر حاضر، ستیزه‌ها و دعوای خانوادگی است، بالاخص خشونت علیه زنان که نهاد خانواده را متزلزل ساخته و سلامت روانی اعضای آن را به خطر می‌اندازد (استادان طرح جامع آموزش خانواده، ۱۳۷۸). خشونت خانگی ابزاری برای تثبیت قدرت و سلطه‌جویی است که نه تنها آرامش و امنیت خانواده بلکه کرامت انسانی را خدشه‌دار می‌کند. خشونت علیه زنان مسأله‌ای جهانی است و در اغلب جوامع مشاهده می‌شود. در ایران، آمار دقیقی از همسر آزاری وجود ندارد، ولی آمارهای جهانی حاکی از این است که تقریباً ۸/۷ میلیون زن هر ساله توسط شریک جنسی فعلی یا سابق خود آزار و اذیت می‌شوند (رابرت و رابرت، ۲۰۰۵). این پدیده تا حدود ۲۵ سال پیش به‌عنوان یک مشکل اجتماعی تشخیص داده نمی‌شد، حتی به‌وسیله نیروهای پلیس نیز چنین مواردی ثبت نشد (صدیق‌سروستانی، ۱۳۸۶) هم‌اکنون تخمین زده می‌شود که ممکن است در هر ۶ ثانیه یک مورد خشونت خانگی گزارش شود (سازمان پلیسی لیک لند، ۱۹۹۷ به نقل از رحمتیان، ۱۳۸۰: ۵۴-۶۵). به‌طور کلی ۴۰ تا ۵۰ درصد از زنان در مرحله‌ای از زندگی خود به آن‌ها خشونت خانگی می‌شود که این امر سلامت روحی و جسمی آن‌ها را تهدید کرده و گاهی آن‌ها را به سمت خودکشی سوق می‌دهد (مازاد و همکاران، ۲۰۰۱ به نقل از صالحی و مهرعلیان، ۱۳۸۵: ۷۸-۷۲).

خشونت خانگی، به عمل یا برخوردی اطلاق می‌شود که براساس آن شخصی بر شخص دیگری عمداً در پیرامون یا چارچوب خانواده صدمه فیزیکی یا اخلاقی وارد می‌کند. این نوع رفتار که از دید حقوقی صدمه فیزیکی یا معنوی تعریف شده که می‌تواند به‌گونه‌های مختلفی نمایان شود. شایع‌ترین انواع خشونت را ضرب و شتم، تجاوزات جنسی، تحقیر، تهدید، توهین و در برخی از حالات اعمال محدودیت اقتصادی بر افراد تشکیل می‌دهد (فرجی، ۱۳۹۲). از این‌رو روانشناسان نقش خانواده‌های خشن و پرخاشگر را در تأثیر و افزایش آن در کودکان



بسیار قطعی و اجتناب‌ناپذیر می‌دانند. و نقش خانواده به‌صورت الگودهی و تقویت این رفتارهاست (لطفی و همکاران، ۲۰۰۷). هم‌چنین مردانی که در کودکی آماج خشونت و سرزنش والدین قرار گرفته‌اند، بیشتر احتمال دارد که با همسران خود بدرفتاری ورزند و دل‌بستگی ناایمن در زندگی کسب کنند و این آسیب اولیه با پرخاشگری بسیار مرتبط است (باسون^۱، ۲۰۱۰). به‌طور کلی خشونت، در خانواده جزء مسائل اجتماعی حاد و عمده جوامع امروز به‌شمار می‌رود، که در تمامی مناطق جغرافیایی و در میان تمام گروه‌های دینی، نژادی و در تمام سطوح تحصیلی، شغلی، اقتصادی و اجتماعی مشاهده می‌شود (صابریان و همکاران، ۱۳۸۳: ۲۸-۴۰). در این میان همسر آزاری جلوه‌ای از خشونت خانوادگی است که در محیط خلوت و خصوصی خانواده ایجاد می‌شود (ستوده، ۱۳۸۵) که در بیشتر موارد میان افرادی رخ می‌دهد که به سبب صمیمیت، ارتباط خونی یا قانونی به هم پیوند خورده است (بهار، ۱۳۷۹). اغلب این نوع خشونت به‌دست مردان و نسبت به زنان روا داشته می‌شود (ثنایی، ۱۳۷۸: ۳۴-۴۶). بدرفتاری و آزار همسر، معمولاً به‌صورت آزارهای کلامی؛ مانند تحقیر، توهین و فحاشی آغاز و نهایتاً به خشونت فیزیکی (ضرب و شتم) و حتی قتل ختم می‌شود. (ادیب‌راد، ۱۳۸۴: ۴۸-۵۹). این معضل اجتماعی علاوه بر ایجاد عوارض جسمی و روحی کوتاه مدت و بلند مدت در قربانی و تهدید کیان خانواده تبعات جبران‌ناپذیر اجتماعی مانند: طلاق، کودک آزاری، فرار از خانه و خودکشی نیز موجب می‌شود (آقا‌خانی و همکاران، ۱۳۸۱: ۴۸۵-۴۸۹). در اشاره به پیامدهای روان‌شناختی آزار، نسبت به زنان می‌توان به عزت نفس پایین (کوب^۲ و همکاران، ۲۰۰۶)، اضطراب زیاد، اختلالات تغذیه، اختلال استرس پس از ضربه و بدکارکردی‌های جنسی اشاره کرد. از طرف دیگر عزت نفس پائین خشونت را موجب می‌شود. (شوماخر، اسمیت و هی من، ۲۰۰۱ به نقل از ایو^۳، ۲۰۰۶) طی مطالعه‌ای دریافتند که عزت نفس پائین به‌عنوان یک عامل خطر برای پرخاشگری روان‌شناختی شوهر نسبت به همسرش است (ایو، ۲۰۰۶). ارضا نشدن نیازهای جنسی نیز عامل دیگری برای اختلاف زن و شوهر است، به‌گونه‌ای که کژکاری جنسی زنان می‌تواند بر سلامت فیزیکی و روان‌شناختی زنان، کیفیت زندگی و روابط بین

-
1. Bason
 2. Coob
 3. EYo

فردی آن‌ها اثر بگذارد (لامن و روزن^۱، ۲۰۰۷) با این وجود، اکثر تحقیقات همه‌گیرشناسی نشان می‌دهد زنانی که در گذشته آزار دیده‌اند در معرض خطر بیشتری از مشکلات دلزدگی زناشویی و انواع دیگر مشکلات جنسی قرار می‌گیرند (رلینی و مستون^۲، ۲۰۰۷). در همین راستا پژوهشی با عنوان «بررسی میزان مواجهه با خشونت فیزیکی، روانی و جنسی و عوامل مرتبط با آن در زنان متأهل شهر زاهدان در سال ۸۸» انجام گرفت، نتایج نشان می‌دهد که خشونت خانگی نوعی پرخاشگری است که در روابط زوجین رخ می‌دهد. طبق نظر سازمان بهداشت جهانی، خشونت خانگی علیه زنان به‌عنوان یک اولویت بهداشتی بوده و دارای عواقب زیادی است (علی‌وردی و همکاران، ۱۳۹۱: ۹۵-۱۲۸)

پژوهش دیگری با عنوان «گرایش شوهران به خشونت علیه همسران: مطالعه موردی شهر شیراز» است که هدف اصلی این مطالعه، بررسی رابطه تعدادی عوامل جمعیت‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی و روان‌شناختی با گرایش شوهران به خشونت علیه همسران در خانواده بود. روش پژوهش، پیمایشی و جامعه آماری پژوهش را کلیه مردان متأهل تک همسر ساکن شهرستان شیراز تشکیل می‌دادند که در زمان پژوهش حداقل یک‌سال از تاریخ ازدواج آن‌ها گذشته بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین سن شوهر و تفاوت تحصیلات همسران با گرایش شوهر به خشونت علیه همسر رابطه‌ای معنادار وجود ندارد، اما از سوی دیگر، بین تعداد فرزندان، سن ازدواج شوهر، اختلاف سنی همسران، اعتقاد شوهر به کلیشه‌های جنسیتی، قومیت شوهر، خویشاوند همسری، شغل شوهر، مشاهده خشونت به وسیله شوهر در خانواده و خاستگاه و رضایتمندی شوهر از زندگی زناشویی، با گرایش شوهر به خشونت علیه همسر رابطه‌ای معنادار وجود دارد. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد؛ همبستگی قوی بین عامل فرهنگی اعتقاد شوهر به کلیشه‌های جنسیتی و گرایش شوهر به خشونت علیه همسر وجود دارد (مدنی و لهسایی‌زاده، ۱۳۸۹: ۱-۲۴). مطالعه تحلیلی - مقطعی دیگری در شهر شاهرود روی ۶۰۰ زن انجام گرفت، ابزار گردآوری پرسشنامه‌ای بود که قبلاً توسط محققان دیگر در کشور استفاده شده بود و روایی و پایایی آن تایید شده بود. نتایج نشان داد، ۸/۵۲ درصد زنان

-
1. Iaman&ruzan
 2. Rellini&meston



خانه‌دار و ۲/۴۷ درصد از زنان شاغل از خشونت روانی رنج می‌برند که این اختلاف معنادار نیست ($P=۳۶/۰$). بیشترین نوع خشونت در زنان شاغل و خانه‌دار، اجبار به انجام دادن کارهای خلاف میل زنان توسط همسر و کم‌ترین نوع خشونت در ۲ گروه، حبس کردن در منزل بوده است. ارتباط آماری معنادار بین خشونت روانی و مدت ازدواج ($P=۰/۰۰۵$)، وضعیت ازدواج ($P=۰/۰۱$)، نوع شغل زنان و مردان ($P=۰/۰۱$)، ($P=۰/۰۴$) وجود داشت (میرزایی و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۸۳-۲۷۷). از نظر روان‌شناسان توجه نکردن به نیازهای جنسی یکدیگر که به ناتوانی، بی‌میلی یا سرد مزاجی فرد مربوط می‌شود، با لطمه به روابط زن و شوهر، افراد را دچار عصبانیت و دلسردی نسبت به همسر و زندگی می‌کند و به تدریج موجب بروز رفتارهای پرخاشگرانه و در نهایت افسردگی می‌شود (سالاری فر، ۱۳۸۴). از طرف دیگر هرگونه استرس، اختلالات هیجانی یا ناآگاهی از فیزیولوژی و کارکرد جنسی نیز می‌تواند بر کارکرد جنسی تأثیر منفی داشته باشد (سادوک و سادوک^۱، ۱۳۸۲)، از عوامل تأثیرگذار بر پاسخ جنسی انسان، ویژگی‌های ذهنی، نظیر هیجانات، احساس تحریک فیزیکی و احساس تحریک ژنیتال مهم است (پانیز به نقل از شاداب، ۱۳۸۱). رضایت و دلزدگی زناشویی تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله استرس‌های شغلی، کشمکش‌های روابط زوجین، سطح تحصیلات و فرهنگ، مشکلات اقتصادی، سازش‌های اخلاقی و جنسی، مشکلات و بیماری‌های جسمی و روانی طرفین قرار دارد (پورافکاری، ۱۳۷۹ به نقل از کریمیان و همکاران ۱۳۸۴: ۲۵۴-۲۶۰). در تحقیقات انجام شده در زمینه عوامل مؤثر در بروز دلزدگی زناشویی زنان، عواملی از قبیل: کاهش درآمد خانواده، روابط جنسی نامنظم و غیرمتناوب، سابقه آزار و اذیت، توجه نکردن به مسائل جنسی، داشتن روابط جنسی نامنظم و غیرمتناوب، داشتن روابط جنسی مکرر و از روی اجبار، داشتن رابطه جنسی قبل از بلوغ را مطرح می‌کند (شریعتی، ۱۳۸۴). از آنجا که تأمین امنیت جسمی، عاطفی و روانی زنان در خانواده از عوامل مهم در ثبات و پایداری خانواده و جامعه محسوب می‌شود و عدم امنیت و سلامت روانی آن‌ها می‌تواند منشأ بسیاری از مشکلات در خانواده و جامعه شود، شناخت عوامل مؤثر در ایجاد ناامنی و خشونت در خانواده و بررسی ابعاد آن بویژه خشونت علیه زنان می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های توسعه کشور مؤثر

باشد (شعاع کاظمی، ۱۳۹۲). در ارتباط با دلزدگی زناشویی، دلزدگی هنگامی بروز می‌کند که فرد متوجه می‌شود که به‌رغم تمام تلاش‌ها، رابطه آن‌ها به زندگی معنا نداده و نخواهد داد (پاینز و نانز^۱، ۲۰۰۳ نقل از نویدی، ۱۳۸۴ نقل از فرجی، ۱۳۹۲). این پدیده به‌علت مجموعه‌ای از توقعات غیرواقعی از همسر و ازدواج، توأم با استرس‌ها، واقعیت‌ها و فراز و نشیب‌های زندگی بروز می‌کند. در واقع هنگامی که زوجین با یکدیگر در روابط صمیمانه ادغام می‌شوند، هر کدام با مجموعه‌ای از رؤیاها و انتظارات مواجه می‌شوند که ازدواج و رابطه را دچار آسیب می‌کند و سرانجام با دلزدگی پایان می‌یابد (لینگر^۲، ۲۰۰۳؛ به نقل از نویدی، ۱۳۸۴. نقل از فرجی، ۱۳۹۲). از طرفی ارتباط متقابل بین احساس ارزشمندی و تصور فرد از توانایی‌های خود، به تأیید بسیاری از روان‌شناسان و پژوهشگران رسیده است. بدین معنی که اگر میزان ارزشمندی انسان کاهش یابد احساس ضعف و ناتوانی در فرد به‌وجود می‌آید و برعکس با افزایش عزت نفس احساس توانمندی در فرد نمایان می‌شود و تغییرات مثبتی همچون اعتماد به نفس، همت بلند، تمایل به ارتقاء سلامت، لذت بردن از زندگی و روابط با دیگران و پیش‌بینی مثبت نسبت به موقعیت‌های دیگر در او پدیدار می‌شود. (بکر، ۲۰۰۹ به نقل از شعاع کاظمی، ۱۳۹۴) معتقد است نیاز به احساس ارزشمندی فقط از آن انسان است و وجود آن بدان دلیل است که انسان دارای استعداد نمادسازی و تفکر است. این احساس از دوران کودکی از طریق عشق و محبتی ابراز می‌شود که والدین نسبت به او دارند و آنگاه والدین نیز به‌واسطه فرزندانشان در خود احساس جاودانگی می‌کنند. برای این‌اساس خانواده‌ایی که اعضای آن احساس ارزشمندی کنند در مقابل انواع مشکلات و مسائل زندگی فشارهای روانی و تهدیدات مقاوم و پایدار خواهد بود (شعاع کاظمی، ۱۳۹۴). به‌طور کلی همه انسان‌ها خصوصاً زنان نیاز به احساس ارزشمندی دارند و دوست دارند از مردها بشنوند که نقش مهمی را در زندگی آن‌ها ایفا می‌کنند. برای یک زن ارزشمند بودن به این معناست که مردی حضور او را در زندگی خود ارزشمند بداند و بگوید که حضور او در زندگی آن‌ها مسلماً نقش مهمی را ایفا کرده است و این‌که بدون او قطعاً کمبودی را احساس خواهد کرد (چسلر، ۲۰۱۱ به نقل از عقیلی و همکاران، ۱۳۹۱).

1. Paynenz&nanz

2. lingern



با بررسی پیشینه، مشخص شد که در مطالعات قبلی تأکید زیاد روی بعد جنسی خشونت بود و بیشترین بررسی‌ها روی ابعاد روانی رابطه جنسی از قبیل سرد مزاجی و ناتوانی جنسی بود و اینکه مؤلفه اقتصادی و فرهنگی هم می‌تواند پیش‌بینی‌کننده خشونت باشد؛ بر این اساس مطالعه حاضر سعی می‌کند تا علاوه بر بررسی متغیرهای خشونت خانگی، دلزدگی و احساس ارزشمندی به آن را در دو گروه از زنان عادی و آسیب دیده مطابقت بدهد و رابطه و تفاوت مؤلفه‌های خشونت را با متغیر دلزدگی زناشویی و احساس ارزشمندی در دو گروه ارزیابی کند و بدنبال آن با شناخت عوامل مؤثر بر اعمال خشونت علیه زنان، گامی مثبت در جهت نیازسنجی‌های لازم برای ارائه برنامه‌های آموزشی به منظور افزایش آگاهی عمومی و ارائه راهکارهای مناسب برای پیشگیری از خشونت و بهبود وضعیت بهداشت زنان بردارد. بر همین اساس سؤال کلی پژوهش این بود که آیا بین خشونت خانگی، دلزدگی زناشویی و احساس ارزشمندی زنان خشونت دیده و عادی تفاوت معناداری وجود دارد؟

فرضیه‌های پژوهش عبارت بودند از:

- ابعاد خشونت در زنان آسیب دیده و عادی متفاوت است.
- دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده و عادی تفاوت معناداری دارد.
- بین خشونت خانوادگی و احساس ارزشمندی زنان رابطه معناداری وجود دارد.
- بین خشونت خانوادگی و دلزدگی زناشویی زنان، رابطه معناداری وجود دارد.

روش پژوهش

طرح پژوهش، یک مطالعه توصیفی (پس‌رویدادی) است. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه زنان متأهل در آستانه طلاق که در بین سال‌های ۹۲-۹۳ به دادگاه‌های خانواده شهر تهران، مراجعه کردند. از بین این تعداد ۶۰ نفر به‌طور هدفمند و در دسترس انتخاب و در کنار این، تعداد ۶۰ نفر زن عادی به‌عنوان گروه مقایسه انتخاب شدند که در اکثر خصایص، غیر از خشونت دیدگی، شبیه گروه اول بودند و به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ گفتند. کلیه زنان در محدوده سنی ۲۲-۳۵ سال و سطوح تحصیلی آن‌ها از دیپلم تا کارشناسی ارشد، بین ۱-۳ فرزند داشتند و همگی ساکن شهر تهران بودند. سال‌های ازدواج آن‌ها بین ۱-۷ سال بود.

- ۱- به منظور سنجش همسرآزاری نسبت به زنان از پرسشنامه سنجش خشونت نسبت به زنان حاج یحیی (۱۹۹۹) استفاده شد. پرسشنامه سنجش خشونت نسبت به زنان شامل ۳۲ ماده و ۴ عامل است، عامل اول که شامل ماده‌های ۱۶-۱ است خشونت روانی را می‌سنجد، عامل دوم که شامل ماده‌های ۲۷-۱۷ است. خشونت فیزیکی، عامل سوم که شامل ماده‌های ۳۰-۲۸ است خشونت جنسی و عامل چهارم که شامل ماده‌های ۳۲ و ۳۱ است، خشونت اقتصادی را می‌سنجد. روش نمره‌گذاری این پرسشنامه بدین صورت است که به گزینه‌های «هرگز»، «یک‌بار»، «دوبار» و «بیشتر» به ترتیب نمرات ۱، ۲ و ۳ اختصاص داده می‌شود، بنابراین دامنه نمرات پرسشنامه بین ۳۲ تا ۹۶ است. ضریب پایایی (آلفای کرونباخ) برای ۴ عامل آزمون حاج یحیی، به ترتیب (۰/۷۱)، (۰/۸۶)، (۰/۹۳)، (۰/۹۲) است (حاج یحیی، ۱۹۹۹). پایایی ابزار در پژوهش حاضر ۰/۸۲ محاسبه شد.
- ۲- برای سنجش دلزدگی زناشویی از پرسشنامه دلزدگی زناشویی با ۲۱ گویه استفاده شد. یک ابزار خودسنجی است که برای اندازه‌گیری درجه دلزدگی زناشویی طراحی و توسط پانیز ابداع شده است (پانیز ۲۰۰۰، نقل از بای، ۱۳۸۸). گویه‌های پرسشنامه شامل سه جزء اصلی: خستگی جسمی (احساس خستگی، سستی و اختلال خواب) از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی و در دام افتادن و...) از پا افتادن روانی (احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می‌شود. تمام گویه‌ها روی یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت پاسخ داده می‌شود، به صورت (۱ هرگز ۴ گاهی تا ۷ همیشه). (پانیز ترجمه شاداب). آزمون به صورت فردی و گروهی بدون محدودیت زمان پاسخ داده می‌شود. سوالات ۳ و ۹ و ۲۰ به صورت معکوس ۱ همیشه تا ۷ هرگز برخوردارند. دامنه نمره‌گذاری از ۰ تا ۱۰۹ است. نمره بالا به معنای دلزدگی زناشویی زیاد و نمره پایین نشان دهنده دلزدگی کم است.
- پایایی ابزار: ضریب اطمینان از روش آزمون - پس آزمون در دوره یک ماهه ۰/۸۹ دوره ۲ ماهه ۰/۷۶ و ۴ ماهه ۰/۶۶ محاسبه شد. ضریب آلفا بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ در نوسان بود. دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است. روایی آزمون به وسیله همبستگی‌های منفی با ویژگی‌های ارتباطی مثبت به تأیید رسیده است. از قبیل چشم‌انداز مثبت درباره ارتباط، کیفیت ارتباط، احساس امنیت، خود شکوفایی، احساس هدفمندی، جاذبه عاطفی. از طریق تجزیه و تحلیل داده‌ها پایایی کلی ۰/۸۸ محاسبه شد. ضریب آلفا برای خرده مقیاس خستگی جسمانی ۰/۸۰ برای از پا افتادگی عاطفی ۰/۷۶ و برای از پا افتادگی روانی ۰/۸۵ محاسبه



شد. (بای، ۱۳۸۸). پایایی ابزار در پژوهش حاضر ۰/۷۸ محاسبه شد.

۳- برای سنجش احساس ارزشمندی زنان از مقیاس SLCS-R استفاده شد که توسط نفردی و سوان (۱۹۹۵)، پیشنهاد شده بود و دو زیر مقیاس برای سنجش دو بعد عزت نفس کلی دارد؛ یعنی دوست داشتن خود^۱ و کفایت خویشتن^۲ است. در ابتدا هر زیر مقیاس دارای ۱۰ آیتم مثبت و به صورت متعادل) بود که در SLCS-R مقیاس تجدیدنظر شده دوست داشتن خود/کفایت خویشتن) هر زیر مقیاس به ۸ آیتم مثبت و منفی (۴ مثبت و ۴ منفی) کاهش یافت. در این مقیاس همبستگی کفایت خویشتن - دوست داشتن خود برای زنان ۵۷٪ و برای مردان ۵۹٪ محاسبه شد (نفردی و سوان، ۱۹۹۵ نقل از شکوهی، ۱۳۸۸ نقل از شعاع کاظمی، ۱۳۹۴). پایایی آن از طریق آزمون مجددی که نمونه ۱۳۸ نفری (۳۱ مرد و ۱۰۷ زن) بعد از سه ماه برای دومین بار پاسخ داده برای کفایت خویشتن ۷۸٪ برای دوست داشتن خود ۷۵٪ به دست آمد که این مقدار به جهت ناهماهنگی داخلی مقیاس، پایایی کفایت خویشتن به ۹۴٪ و برای دوست داشتن خود به ۸۳٪ تغییر یافت (همان منبع). پایایی ابزار در پژوهش حاضر ۸۷٪ محاسبه شد.

یافته‌های پژوهشی

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیر خشونت در دو گروه عادی و آسیب دیده

متغیرهای خشونت	آزمودنی‌ها	میانگین	انحراف معیار	حداکثر نمره	حداقل نمره
روانی	عادی	۴۸,۳	۸,۴	۵۲	۴۵
	آسیب‌دیده	۷۲,۵	۴,۵۴	۸۵	۶۰
فیزیکی	عادی	۴۶,۱	۶,۱۳	۵۴	۳۸
	آسیب‌دیده	۷۸,۹	۱۲,۴	۸۷	۷۲
جنسی	عادی	۴۳,۹	۳,۱	۵۲	۳۶
	آسیب‌دیده	۷۷,۶	۳,۸۷	۸۵	۷۰
اقتصادی	عادی	۳۲,۴	۲,۷۵	۳۰	۳۵
	آسیب‌دیده	۷۴,۳	۴,۹۳	۷۹	۶۹

1. Self-liking
2. Self- Competence

جدول ۲: تفاوت ابعاد خشونت زنان آسیب دیده و عادی

فاکتور	آزمودنی ها	میانگین	t	DF	P
روانی	عادی	۶/۱۵	-۲/۹۹	۱۲۰	۰/۰۰۳
	آسیب دیده	۹/۱۲			
فیزیکی	عادی	۲/۳۴	۴/۳۶	۱۲۰	۰/۰۰
	آسیب دیده	۴/۳۵			
جنسی	عادی	۱/۶۶	-۰/۹۶	۱۲۰	۰/۳۳
	آسیب دیده	۲/۵۷			
اقتصادی	عادی	۰/۷۸	-۲/۲۶	۱۲۰	۰/۰۰۱
	آسیب دیده	۰/۹۱			

برای بررسی میزان خشونت خانوادگی از آزمون تی مستقل (t.test) استفاده شده است و نتایج طبق جدول ۱ نشان داد که بین میزان خشونت زنان عادی و آسیب دیده تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۳: تفاوت دلزدگی زناشویی دو گروه

فاکتور	آزمودنی ها	میانگین	t	DF	P
دلزدگی زناشویی	عادی	۹۱/۱۰	۶/۱۲	۱۲۰	۰/۰۰
	آسیب دیده	۷۶/۳۹			

برای بررسی دلزدگی زناشویی از آزمون (t.test) استفاده شده است و نتایج طبق جدول ۳ نشان داد که بین میزان دلزدگی زناشویی دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین، با توجه به اختلاف میانگین ها و مقدار t که برابر ۶/۱۲ است و همچنین ارزش سطح معناداری ($P=0/00$)، بین میزان دلزدگی زنان عادی و آسیب دیده تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۴: رگرسیون احساس ارزشمندی و خشونت خانوادگی

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	سطح معناداری	ضریب همبستگی
عزت نفس	میزان خشونت	۰/۰۰۰	-۰/۶۵۷



نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که بین احساس ارزشمندی زنان و خشونت خانوادگی ارتباط معناداری وجود دارد. با توجه به منفی بودن رابطه، با افزایش عزت نفس، میزان خشونت خانوادگی کاهش می‌یابد.

جدول ۵: رابطه بین احساس ارزشمندی و مؤلفه‌های خشونت خانوادگی آزمودنی‌ها

آسیب‌دیده		عادی		کلی		متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین
r	P	r	P	r	P		
-۰/۴۱۰	۰/۰۰۰	-۰/۴۷۶	۰/۰۰۰	-۰/۶۵۷	۰/۰۰۰	خشونت کلی	احساس ارزشمندی
-۰/۵۴۶	۰/۰۰۰	-۰/۴۲۵	۰/۰۰۰	-۰/۴۶۸	۰/۰۰۰	روانی	احساس ارزشمندی
-۰/۵۸۹	۰/۰۰۰	-۰/۳۹۶	۰/۰۰۰	-۰/۵۹۸	۰/۰۰۰	فیزیکی	احساس ارزشمندی
-۰/۳۴۶	۰/۰۰۰	-۰/۴۱۴	۰/۰۰۰	-۰/۴۲۳	۰/۰۰۰	جنسی	احساس ارزشمندی
-۰/۱۹۶	۰/۰۰۰	-۰/۳۶۱	۰/۰۰۰	-۰/۲۲۴	۰/۰۰۰	اقتصادی	احساس ارزشمندی

نتایج (جدول ۵) نشان می‌دهد که عزت نفس زنان عادی، ارتباط منفی بیشتری با خشونت خانوادگی دارد. ضمن اینکه در زنان عادی مؤلفه روانی، رابطه بیشتری را با عزت نفس نشان می‌دهد ($r=-0/425$)، اما در زنان آسیب دیده، از بین مؤلفه‌های خشونت خانوادگی مؤلفه فیزیکی، بیشترین رابطه را با عزت نفس نشان می‌دهد ($r=-0/598$)

جدول ۶: رگرسیون دلزدگی زناشویی و خشونت خانوادگی آزمودنی‌ها

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	سطح معناداری	ضریب همبستگی
دلزدگی زناشویی	میزان خشونت	۰/۰۰	۰/۱۸۸

جدول ۶ نتایج پیش‌بینی دلزدگی زناشویی و خشونت خانوادگی آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد که بین دلزدگی زناشویی و میزان خشونت $P < 0/000$ ارتباط معناداری وجود دارد. و دلزدگی زناشویی قدرت پیش‌بینی خشونت خانوادگی را دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

خشونت را می‌توان عمل آسیب رساندن دانست که فرد برای پیش‌برد مقاصد خویش

انجام می‌دهد و صرفاً جنبه فیزیکی ندارد بلکه ممکن است ابعاد روانی (فحاشی، تحقیر، منزوی کردن، آزارجنسی و تجاوز) شکستن لوازم منزل و غیره به خود بگیرد. اعمال خشونت علاوه بر آسیب مستقیم در اثر ضربه‌های جسمی، بر بهداشت روانی و اعتماد به نفس زنان و روابط جنسی میان همسران لطمه می‌زند. بنابراین، لزوم انجام تحقیقاتی در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد.

باتوجه به نتایج تحقیق اینکه بین دو گروه از زنان تفاوت معناداری از نظر میزان خشونت وجود دارد نتیجه این تحقیق با یافته (شعاع کاظمی، ۱۳۹۲) همخوانی دارد. اگرچه پدیده خشونت علیه زنان در تمامی جوامع امری شایع است، اما هرچه جوامع فقیرتر، سنتی‌تر و از نظر فرهنگی در سطحی پائین‌تر باشند، فراوانی و شدت خشونت علیه زنان بیشتر و پیامدهای آن افزون‌تر می‌شود. تحقیر، اهانت، محرومیت از برقراری ارتباط با خانواده، زندانی شدن در خانه، ضرب و شتم، شکستگی، جراحات‌های شدید، محرومیت‌های اجتماعی، برطرف‌نشدن نیازهای مادی، عاطفی، معنوی و ازدواج مجدد شوهر را می‌توان از جمله خشونت‌هایی برشمرد که در زنان آسیب دیده مشخص شده است (به نقل از ستوده، ۱۳۸۵). علی‌رغم تغییر جامعه و پیشرفت روزافزون علم و تکنولوژی هنوز عده بی‌شماری از فرهنگ‌ها به دلیل تعصبات خشک خود بر عقاید پوچ و واهی خود پافشاری می‌کنند بدون اینکه دلیلی موجه و معقول برای اثبات افکار خود داشته باشند. بعضی از مواقع نیز آگاهی نداشتن زنان از حق و حقوق خود در خانواده و جامعه باعث می‌شود که آن‌ها بدون آگاهی به مردان اجازه دهند تا از ایشان سوءاستفاده کنند. در پژوهش حاضر با توجه به نتایج جدول ۲ استنباط می‌شود که تفاوت معناداری بین ابعاد خشونت در زنان عادی و آسیب دیده مشاهده می‌شود. بر همین اساس مدنی و لهسایی‌زاده (۱۳۸۹)، در پژوهشی در شهر شیراز به این نتیجه رسیدند که بین سن شوهر و تفاوت تحصیلات همسران با گرایش به خشونت رابطه معناداری وجود ندارد ولی بین سن ازدواج شوهر، اختلاف سنی همسران و اعتقاد شوهر به کلیشه‌های جنسیتی، قومیت شوهر، شغل شوهر، مشاهده خشونت در خانواده و خاستگاه رضایتمندی شوهر از زندگی زناشویی با گرایش به خشونت رابطه معنی‌داری وجود دارد. ولی در پژوهش حاضر با توجه به اینکه تمامی آزمودنی‌ها از سطوح تحصیلی تقریباً بالایی از سطح دیپلم و بالاتر بهره‌مند بودند، ولی به‌وضوح مشاهده می‌شود که از حقوق فردی و اجتماعی خود غافل هستند و بعد از چند سال



تحمل خشونت فیزیکی، اقتصادی، جنسی و روانی برای طلاق به دادگاه مراجعه و از قوانین مدنی و مراجع قضایی طلب کمک و مساعدت می‌کنند و این حاکی از بی‌اطلاعی و کاربردی نبودن تحصیلات عمومی و آکادمیک است. همان‌طور که از یافته‌ها پیداست حتی زنان عادی نیز در بخش جنسی دچار خشونت می‌شوند ولی قدرت محافظت از خود و حل مسأله در آن‌ها ضعیف و به‌رابطه اجباری تن می‌دهند و این یافته با یافته میرزایی و همکاران (۱۳۸۹) هم‌خوانی دارد که او نشان داد، بیشترین نوع خشونت در زنان شاغل و غیر شاغل تن دادن به کارها و اعمال اجباری است ولی با توجه به سایر ابعاد این مورد، عزت نفس آن‌ها را خدشه‌دار نمی‌کند و رابطه معکوس بین خشونت و احساس ارزشمندی آن‌ها وجود دارد که با کاهش خشونت در بعد جنسی احساس ارزشمندی آن‌ها افزایش می‌یابد. یافته دیگر پژوهش این است که در زنان عادی نیز بین بعد روانی و فیزیکی خشونت و احساس ارزشمندی رابطه معکوس وجود دارد بدین صورت که خشونت از نوع فیزیکی یا روانی مثل بی‌اعتنایی، فحاشی و استفاده از القاب نادرست با احساس ارزشمندی رابطه معکوس دارد. هم‌چنین نتایج نشان می‌دهد که بین زنان عادی و آسیب دیده از نظر دلزدگی زناشویی تفاوت معناداری دیده می‌شود. با این توصیف که در زنان عادی دلزدگی زناشویی بیشترین ارتباط را با مؤلفه جنسی دارد ولی در زنان آسیب دیده این ارتباط بیشتر با مؤلفه فیزیکی است که به رفتارهای مختلف منجر می‌شود. این یافته با نتایج تحقیق (بهارى، ۱۳۷۹ و ادیب راد، ۱۳۸۴) در بعضی متغیرها هم‌خوانی دارد. چون در پژوهش‌های گذشته ثابت شد که فقر فرهنگی، وضعیت اقتصادی- اجتماعی ضعیف و بسیاری از عوامل دیگر دست به دست هم داده و موجب می‌شوند تا زنان و مردان از روابط خود و به‌ویژه صمیمی‌ترین رابطه خود لذت کافی نبرند. لذا بی‌اطلاعی و خشونت می‌تواند به دلزدگی منجر شود و بر همین اساس بین دلزدگی و خشونت رابطه دو سویه مشاهده می‌شود. در مقاله‌ای در این زمینه سیدی (۲۰۰۱) بیان کرده است که براساس گزارشات به‌دست آمده، ۴۰ درصد از ایرانی‌ها (یکی از زوجین) از اختلال روانی- جنسی رنج می‌برند. این موضوع یک مسأله اجتماعی است، به‌دلیل اینکه به زنان ایرانی از بچه‌گی آموزش داده شد تا تکانه‌های جنسی خود را سرکوب کنند. و به دلیل احساس شرم و گناه، تمایل دارند رابطه جنسی را یک موضوع محرمانه و خصوصی در نظر گیرند (سیدی، ۲۰۰۱ به نقل لامن ۲۰۰۷). در ارتباط «بین احساس ارزشمندی زنان و خشونت» نتایج نشان می‌دهد که میان عزت نفس

زنان و خشونت وارد بر زنان رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. نتایج این پژوهش با یافته ایو (۲۰۰۶)، هم‌خوانی دارد. وزارت کشور (۱۳۸۳) در بررسی عوامل مؤثر بر خشونت علیه زنان خودپنداره منفی زنان را یکی از دلایل خشونت شوهران نسبت به آنها اعلام کرد (به نقل از صدیق سروستانی، ۱۳۸۶). به همین دلیل در اکثر مطالعات تصاویر بازنمایی شده از زنان آزاردیده آنها را به صورت درمانده، آسیب‌پذیر (ضعیف)، سرافکنده، منفعل، وابسته، فاقد اعتماد به نفس و... نشان می‌دهند. همچنین در پژوهش‌های دیگر زنان آزاردیده خود را از نظر جذابیت کم ارزش و کمتر دوست داشتنی می‌دانند (همان منبع). آخرین یافته پژوهش جدول ۶ پیش‌بینی دلزدگی زناشویی براساس میزان خشونت خانوادگی بود ($P < 0/00$) که این متغیر، قدرت پیش‌بینی را دارد و به دنبال آن رفتارهای اجتنابی و بازداری اتفاق می‌افتد. به‌طور کلی در نتیجه اعمال خشونت علیه زنان و عوارض آن، هنگامی که حقوق انسانی زن در نقش همسر در امن‌ترین نهاد اجتماعی یعنی خانواده تضییع شود یا مورد تجاوز قرار گیرد امنیت خاطر و آرامش از زن و فرزندان سلب می‌شود و هراس و ناامنی جایگزین آن می‌شود، هویت زن دچار اختلال شده و عزت نفس او تبدیل به احساس حقارت و بی‌ارزشی می‌شود، طبیعی است چنین زنی هرگز قادر نخواهد بود که نقش تربیتی و مدیریتی خویش را به‌عنوان مادر، همسر و حتی شاغل و شهروند به‌خوبی ایفا کند و محیط خانواده را از نظر عاطفی به محیطی گرم و مطبوع و انرژی‌زا تبدیل کند.



منابع

- آقاخانی، کامران، آقابیگلویی، عباس و چهره‌ای، علی (۱۳۸۱). بررسی خشونت فیزیکی توسط همسر علیه زنان مراجعه کننده به مرکز پزشکی قانونی تهران، *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران*، ۹ (۳۱): ۴۸۵-۴۸۹.
- ادیب راد، نسترن (۱۳۸۴). بررسی رابطه باورهای ارتباطی با دلزدگی زناشویی و مقایسه آن در زنان متقاضی طلاق، *فصلنامه تازه‌های پژوهشی مشاوره*، ۳، ۴۸-۵۹.
- استادان طرح جامع آموزش خانواده (۱۳۷۸). *خانواده و فرزندان در دوره پیش دبستان*، تهران: انجمن اولیاء و مربیان.
- بای، محبوبه (۱۳۸۸). *بررسی تأثیر آموزش ساختاری مینوچین بر کاهش دلزدگی زناشویی زنان*، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی دانشگاه الزهراء (س).
- بهاری، فرشاد (۱۳۷۹). *ارزیابی و مقایسه کربایی خانواده بین زوجهای غیر طلاق و زوجهای در حال طلاق و مرجوعی به بخش روانپزشکی سازمان پزشکی قانونی کشور*، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- پانیز، آپالا، مالاچ (۱۳۸۱). *چه کنیم تا عشق رویایی به دلزدگی نینجامد*، ترجمه فاطمه شاداب، تهران: ققنوس.
- ثنایی، باقر (۱۳۷۸). *نقش خانواده اصلی در ازدواج فرزندان، تازه‌های مشاوره*، ۱(۲): ۳۴-۴۶.
- چسلر، فلکتین (۱۳۹۱). *زن در برابر زن*، ترجمه ساغر عقیلی و فریده همتی، تهران: لیوسا.
- رحمتیان، عباس (۱۳۸۰). *رویکردهای جدید آسیب شناسی، مدرس*، ۴(۵): ۶۵-۵۴.
- سادوک، ج. ب، سادوک، و. (۱۳۸۲). *خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری روانپزشکی بالینی*، ترجمه ح. رفیعی، خ. سبحانیان. جلد ۲، تهران: ارجمند.
- سالاری فر، محمدرضا (۱۳۸۵). *خانواده در نگرش اسلام و روان شناسی*، تهران: سمت.
- ستوده، هدایت ... (۱۳۸۵). *آسیب شناسی اجتماعی جامعه شناسی انحرافات*، تهران: آوای نور.
- شریعتی، مهناز (۱۳۸۴). *تشخیص و درمان اختلالات عملکرد جنسی*، تهران: آصف.
- شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۲). *آسیب های روانی خانواده برگرفته از دیدگاه های روانشناسی، مشاوره و اسلام*، تهران: آوای نور.
- شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۴). *بهداشت روانی خانواده برگرفته از دیدگاه های روانشناسی و اسلام با رویکرد فرهنگ ایرانی*، تهران: آوای نور.
- صابریان، معصومه و آتش نفس، بهنام (۱۳۸۳). *بررسی میزان شیوع خشونت خانگی در زنان*

- مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهرستان سمنان، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، ۶(۲): ۴۰-۲۸
- صالحی، افشین و مهرعلیان، حمید (۱۳۸۵). بررسی شیوع نوع خشونت خانگی در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهرستان شهرکرد، ۲(۸): ۷۸-۷۲.
- صدیق سروسناتی، رحمت ا... (۱۳۸۶). آسیب شناسی اجتماعی. تهران، سمت.
- علی وردی نیا، اکبر، ریاحی، محمد اسماعیل و فرهادی، محمود (۱۳۹۱). تحلیل اجتماعی خشونت شوهران علیه زنان «مدل نظری و آزمون تجربی، مسائل اجتماعی ایران، ۴: ۱۲۸-۹۵.
- فرجی، زیبا (۱۳۹۲). بررسی علل و عوامل خشونت خانگی در شهرستان املش، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد رودهن.
- کریمان، نسرين، رآویردی، مریم، آذر، مهرداد و علوی مجد، حمید (۱۳۸۴). بررسی تأثیر عمل کولپورافی بر رضایتمندی جنسی زنان، فصلنامه باروری و ناباروری، صص ۲۵۴-۲۶۰.
- مایرز، دیوید (۱۳۹۳). روان شناسی اجتماعی، ترجمه حمید شمسی پور، شقایق زهرایی. تهران: ارجمند.
- مدنی، یوسف و لهسایی زاده، عبدالعلی (۱۳۸۹). گرایش شوهران به خشونت علیه همسران. مطالعه موردی شهر شیراز، زن و جامعه، ۱(۲۴): ۲۴-۱.
- میرزایی، خدیجه، وکیلان، کتابون و حاجیان سپیده (۱۳۸۹). بررسی میزان خشونت خانگی از نوع روانی در زنان شاغل و خانه دار شهر شاهرود و ارتباط خشونت روانی با برخی از مشخصات دموگرافیک در سال ۱۳۸۸، مجله علمی پزشکی قانونی، ۱۶(۴): ۲۸۳-۲۷۷.
- Aghakhani, K. & aghabegluee, A. & chehraee, A. (2002). Barrasi-ye xošonat-e fizik-i tavasot-e hamsar alayh-e zanan-e morāje'e konande be markaz-e pezeški-ye qānuni Tehran [the study of physical violence by husband on women go to center of logic medicine]. *journal of dānešgah-e Olum-e pezeški-ye Tehrān/ iran medicine university*, 9(31), 485-480.
- Adib rād, N. (2005). Barrasi-ye rābete-ye bāvarhā-ye ertebāti bā delzadegi-ye zanāšuei va moqāyese ān dar zanāne motaqāzi-ye talāq [the study relationship between communicational beliefs with marital burn ought & comparative in divorce women] . *journal of tazehāye pazuheši-ye mošāvere-ye anjoman-e mošāvere-ye iran/ new research counseling Association of iran counseling*, 3, 48-59.
- Aliverdinia, A. & riyāhi, M. & farhādi, M. (2012). Tahlil-e ejtemāei-ye xošonat-e šoharān alayh-e zanān [social analyses violence, husband on women. Model-e nazari va āzmun-e tajrobi, masāel-e ejtemāei irān/expremental test & teoritical model. *iran social problem*, 4, 95-128.
- Bahāri, F. (2000). *Arzyābi va moqāyese-ye kārāei xānevāde beyn-e zowjhāye dar hal-e talāq va marjuei be baxš-e ravānpezaški -ye sāzmān-e pezeški-ye qanuni-ye kešvar*. [



- evaluation & comparative family efficacy between divorce & non divorce couple refer to center logical medicine].tehsis of MA in counseling. Tarbiyat moallem, Iran.
- Basson ,R.(2010). Counseling For Marriage. *Sexual and relationship of Therapy* .no:26.
- Bāy,M. (2009). *Barrasi-ye tasir-e āmuzeš-e sāxtāri-ye minučīn bar kāheš-e delzadegi-ye zanāšuei zanān*. [the study of effectiveness structure training on decrease couple burnought women] .tehsis of counseling & guidance, Alzahrā, Irān.
- Cobb, AR, Tedeschi RG, Calhoun LG, Cann A. (2006). Correlates of posttraumatic Growth In Survivors of Intimate Partner Violence. *Journal of Traumatic Stress*. Vol,19, NO,6.PP.895-903
- Collection designn of professors,family training (2009). *Xānevāde va farzandān dar dowre-ye pišdabestān*. [family & children in pre- school]. Tehrān, Irān: Entesārāt-e anjoman-e owliyā' va morabiyān.
- Česler, F. (2012). *Zan dar barābar-e zan* [women contrast women] (S. Aqili, & F. Hemati,Trans) .Tehrān,Irān:Entesārāt-e livesā.
- EYo,u.E (2006). Violence Against women, *Health care for women Internation*. 27:199-203.
- Faraji, Z. (2013). *Barrasi-ye elal va avāmel-e xošunat-e xānegi dar šahrestān-e amlaš* [the study factors violence in amlash city].tehsis of M A.roodehen,alzad university.
- Haj-Yahia,M.(1999).Wife abuse and battering and some of its Psychological Consequences as revealed by the first Palestinian National Survey. *Journal of family psychology*,13(4): 642-662.
- Hampton ,H. Robert,A Jankins , P.Pamela ,A. Dvanper,G. marian,L (1999). *Physical and sexual Violence in marriage: family Violence*,Source book:London&Inc.
- Hayes,E., Bennett C.M, Dennerstein L, Taffe JR, Fairley CK. (2007). Are aspects of study design associated with the reported prevalence of female sexual difficulties?. Fertility and sterility.pp1-9. colporaphy on satisfaction. *journal of fretility & un fretility*.254-260
- Karimiyān,N. & Raāvirdi, M. & Azar, M. & alavimajd, H. (2005). Barrasi-ye tasir-e amal-e loloprāfi bar rezāyatmandi-ye jensi-ye zanān [the study of effective colporaphy on female satisfaction]. *Journal of bārvari va nābārvari/fertility & non fertility*,254-260.
- laman ,B&ruzen, S (2007).Women,s Productive role and Marital In Bangladesh. *Journal of Family Violence* , Vol , 20.no: 30.
- Lau,J.,Wang,Q.,Chang,Y. Yang.,X (2005). Prevalence and Risk Factors of Sexual Dysfunction Among Younger Married Men In A Rural In China.Urology66(3).
- Lutfey K, Link, CL, Litman H, Rosen RC, Mckinlay, B(2007). An examination of the association of abuse(physical, sexual, or emotional) and female sexual dysfunction: results from the Boston Area Community Health Survey. *Fertility and sterility*. 1-9.
- Madani,Y. lahsāyi zāde, A. (1389/2010). Gerāyeš-e šowharān be xošunat alayh-e hamsarān. Motāle-ye mowredi-ye šahr-e širaz [demand of husband to violence on women.case study in shiraz]. *journal of zan va gāme'e/ women & social*, 24:1-1.
- Mayerz, D. (2014). *Ravānšenāsi-ye ejtema'i* [social psychology] (1th ed). (H. šamsipur, š.zahrāyi,trans). Tehrān,Irān: Entesārāt-e arjmand.
- Mirzāyi, X. & vakilyān,K. & Hājiyān, S. (2010). Barrasi-ye mizān-e xošunat-e xānegi az

- now-e ravāni dar zanān-e šāghel va xānedār šahr-e šahrud va ertebāt-e xošunāt-e ravāni bā barxi mošaxxasāt-e demogrāfik dar sāl-e 1388 [the study rang of family violence, kind of mental in occupation & non shahrood city]. *journal of elmi, pezeški qānuni/ medicen*, 16(4): 277-283.
- Paniz, A. (2002). *Čekonim tā ešq-e royāyi be delzadegi nayanjāmad* [how do romantic love] (F. Shādāb, trans). Tehrān, Irān: entešārāt-e qoqnus.
- Rahmatiyān, A. (2001). Ruykardhā-ye jaded-e asibšenāsi [new approach to pathology]. *journal of majale-ye elmi pazuheši-ye modarres / modarres*, 4(5): 54-65.
- Rellini, E. meston, P. (2007). Gender, Caste, and Economic In equalities and Marital Violence In Rural South India. *Health care for women Internatiol*, 26: 87:99.
- Roberts, A. Roberts, B. (2005). *Ending Intimate Abuse: Practical Guidance and Survival strategies*. New York: oxford university press.
- Sāberiyān, M. & Atašnafas, B. (2004). Barrasi-ye mizān-e xošunāt-e xānegi dar zanān-e morāje'e konande be marākez-e behdāšti- darmāni-ye šahrestān-e semnān [the study of family violence in women, refer to logical medicen center in semnan]. *journal of dānešgah-e semnān/ semnan university*, 6(2): 28-40.
- Saduk, B. & Saduuk, Y. (2003). *Xolāse-ye ravānpezeški: olum-e raftāri ravānpezeški bālini* [abstract psychiatry, behaviors, clinical science] (H. Rafi'e & X, Hemmati, trans). Tehrān, Irān: Entešārāt-e arjmand .
- Sālārifar, M. (2006). *Xanevāde dar negareš-e eslām va ravānšenāsi* [family in psychology & islam attitude]. Tehran, Irān: Entešārāt-e samat.
- Sālehi, A. & MehRaliyān, H. (2006). Barrasi-ye šoue'e nowe'e xošunāt-e xānegi dar zanān-e bārdār-e morāge'e konande be marākez-e behdāšti- darmāni-ye šahrestān-e šahrekord [the study of family violence in infertile women, , refer to logical medicen center in sharkord]. *journal of dānešgah-e olum-e pezeški-ye šahr-ekord/ shahrkord university*, 2(8): 72-78.
- Sanāyi, B. (1999). Naqš-e xānevāde-ye asli dar ezdevāj-e farzandān [role of basic family in children of marriage]. *Journal of tāzehā-ye mošāvere, faslnāme-ye elmi – pazuheši anjoman-e mošavere-ye irān/ new counseling, association of iran counseling*, 1(2), 34-46.
- Seddiq-e sarvestāni, R. (2007). *Asib šenāsi-ye egtemā'i* [social pathology]. Tehrān. Irān: Entešārāt-e samt.
- Shari'ati, M. (2002). *Tašxis va darmān-e extelālāt-e amalkard-e jensi* [diagnose & treatment disfunction sexual disorders]. Tehrān. Irān: Entešarat-e Asef.
- Sho'ā' kāzemi, M. (2013). *ASIBHā-ye ravāni-ye xānevāde bargerefte az didgahhā-ye ravanšenāsi va eslām ba ruykard-e farhang-e irāni* [mental disorder in family, based on psychology, counseling & islam]. Tehran. Iran: Entešarat-e avāye nur.
- Sho'ā' kāzemi, M. (2015). *Behdāšt-e ravāni-ye xānevāde bargerefte az didgahhā-ye ravanšenāsi va eslām ba ruykard-e farhang-e irāni* [mental health in family. based on psychology, islam. approach of iranian culture]. Tehran. Iran: Entešarat-e avāye nur.
- Sotude, H. (2006). *Asibšenāsi-ye ejtemā'i jāme'e šenāsi-ye enherāfāt* [social pathology , abnormal sociology]. Tehran, Iran: Entešārāt-e Avaya noor.



Comparative Study of Domestic Violence, Couple Burnout and Self-esteem in Regular Women and Female Clients of Family Court in Tehran

Mehrangiz Shoakazemi*

Abstract

The aim of this research is to study relationship of domestic violence, couple burnout and self-esteem in a comparative study of regular women and female clients of family court in Tehran. This study uses descriptive (causal- comparative) methodology. A sample of 120 women (60 regular & 60 clients of court) was selected through purposeful and available sampling method. Respondents answered three questionnaires: 1- domestic violence 2- couple burnout 3- self-esteem. T test and Pearson Correlation Coefficient were used in order to analyze the data. There is a significant difference in domestic violence and couple burnout between the two groups. There is a significant negative relationship between Self-esteem and domestic violence in two groups. There is a significant negative relationship between couple burnout and self-esteem. Conclusion: apart from physical injury, violence effects mental health and self-esteem of women and increase couple burnout.

Key words: Couple Burnout- Domestic Violence- Self-esteem

* Associate Professor at Al-Zahra University, Tehran, Iran

DOI: 10.22051/jwfs.2017.5331.

Submit Date: 2015-06-25

Accept Date: 2017-04-12