

واکاوی تجارب شوهران زنان دارای وابستگی بین فردی از خشونت خانگی همسرانشان: مطالعه کیفی

مرضیه شریفی^۱، مریم فاتحی‌زاده^۲، فاطمه بهرامی^۳، عذرا اعتمادی^۴، رضوان‌السادات جزایری^۵

تاریخ دریافت ۱۳۹۶/۰۶/۱۹ تاریخ پذیرش ۱۳۹۶/۰۸/۲۵

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: با توجه به تأثیرات ناگوار خشونت خانگی بر سلامت جسمی و روان‌شناختی اعضای خانواده، هدف از مطالعه‌ی حاضر بررسی تجارب شوهران زنان دارای وابستگی بین فردی از خشونت خانگی همسرانشان بود. این پژوهش می‌تواند درک عمیق‌تری از تأثیرات وابستگی بین فردی زنان بر ارتکاب همسرآزاری فراهم آورد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه از طریق تحلیل ثانویه‌ی داده‌ها، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۱۸ نفر از شوهران زنان دارای وابستگی بین فردی به روش تحلیل تماتیک موردبررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۳ مقوله‌ی اصلی و ۱۰ زیر مقوله گردید که عبارت‌اند از: (۱) آزار روان‌شناختی (ابراز حسادت و بی‌اعتمادی، واکنش‌های هیجانی کنترل نشده، اطمینان جویی‌های مکرر، محدودسازی و انحصارطلبی، گرانباری مسئولیتی شوهر، استفاده‌ی مداوم از راهبردهای دست‌کاری کننده)، (۲) اعمال فشار بر رابطه‌ی جنسی (اعمال اجبارهای روانی برای شروع رابطه‌ی جنسی، تحریک مداوم جسمانی شوهر برای شروع رابطه جنسی، استرس متقابل در رابطه‌ی جنسی)، و (۳) خشونت فیزیکی (بدرفتاری فیزیکی با شوهر، صدمه زدن به خود، و بدرفتاری فیزیکی با فرزندان).

بحث و نتیجه‌گیری: بر مبنای این نتایج، شوهران زنان دارای وابستگی بین فردی در معرض خشونت خانگی همسرانشان قرار دارند. این یافته‌ها می‌تواند در ارزیابی خطر، تعیین مسیرهای درمانی و مدیریت خشونت خانگی در زنان دارای وابستگی بین فردی مفید واقع گردد.

کلیدواژه‌ها: خشونت خانگی، خشونت زنان، وابستگی بین فردی، زنان وابسته

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پانزدهم، شماره دهم، پی‌درپی ۹۹، دی ۱۳۹۶، ص ۷۶۶-۷۵۲

آدرس مکاتبه: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، اصفهان. تلفن: ۰۹۱۳۰۶۱۱۲۸۷

Email: m.fatehizade@edu.ui.ac.ir

مقدمه

(۲). نرخ فزاینده‌ی توقیف زنان همسرآزار، چالش‌های جدیدی را به دلیل نداشتن درک واضحی از نیازهای درمانی این قبیل آزارگران ایجاد نموده و توجه محققان را به درک پویایی‌های روانی-اجتماعی این گروه از زنان جلب نموده است (۳). مطالعات نشان می‌دهند که خشونت زنان علیه مردان با مشکلات بهداشت روانی مختلف در مردان از قبیل افسردگی، استرس، نشانگان روان‌تنی و پریشانی روان‌شناختی کلی در آزاردیدگان مرتبط است (۴). بنابراین فراهم کردن درک بیشتر از خشونت خانگی انجام‌شده به‌وسیله زنان

خشونت خانگی و همسرآزاری به‌عنوان یکی از مشکلات اصلی سلامت عمومی و مهم‌ترین منبع استرس درون خانواده تلقی می‌شود که عوارض بهداشتی آن از آسیب جزئی تا ناتوانی مرضی و مشکلات روانی متغیر است (۱). علیرغم این‌که در اکثر فرهنگ‌ها خشونت زناشویی به‌عنوان بدرفتاری اعمال‌شده به‌وسیله‌ی شوهر علیه زن در نظر گرفته می‌شود، در طی دهه‌های اخیر با توجه به افزایش معنی‌دار ارتکاب خشونت زناشویی توسط زنان، توجه سازمان‌های بهداشتی و قضایی نسبت به مرتکبین زن خشونت خانگی نیز جلب شده است

^۱ دکترای مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۲ دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤل).

^۳ استاد گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۴ دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۵ استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

به منظور تدوین برنامه‌ریزی‌های پیشگیرانه و درمانی ضروری به نظر می‌رسد (۵).

بر اساس پیشینه، وابستگی بین فردی^۱ به‌عنوان یک مشکل شخصیتی پیشرو در حوزه‌ی خشونت در روابط نزدیک مورد بررسی قرار گرفته است (۶، ۷). وابستگی بین فردی به نیاز بارز برای مهرورزی، حمایت و راهنمایی- حتی در موقعیت‌هایی که شخص قادر به عملکرد خودمختارانه و برآوردن چالش‌ها به‌تنهایی هست- اشاره دارد (۷). تقاضاهای هیجانی افراطی، روابط بین فردی محدود و نامتوازن، عزت‌نفس پایین، ترس شدید از تنها ماندن و طردشدن، و نیاز مبرم به دیگری که منجر به رفتار چسبندگی افراطی می‌شود از مشخصه‌های این سبک شخصیتی است. افراد وابسته اغلب همسرانشان را به‌عنوان تنها منبع عشق، حمایت، صمیمیت و حل مسئله می‌بینند (۸).

نگاه کلیشه‌ای و سنتی به وابستگی بین فردی به‌شدت با فرمان‌برداری، پذیرندگی و منفعل بودن مرتبط است، اما تحقیقات اخیر پیشنهاد می‌کنند که وابستگی، سازه‌ای پیچیده‌تر و کمی متفاوت‌تر از آن چیزی است که بیشتر درمانگران و محققان می‌شناسند (۹-۱۱). برخی شواهد حاکی از آن هستند که در زمان تهدید شدن یک رابطه مهم به‌واسطه‌ی احتمال طرد یا رها شدن، فرد وابسته می‌تواند به طریقی فعالانه، جرئت‌ورزانه و حتی پرخاشگرانه رفتار کند (۱۰)؛ بر همین اساس، به‌حساب آوردن کیفیت‌های فعال و جرئت‌ورزانه‌تر این سبک شخصیتی (مانند تلاش برای تحت تأثیر قرار دادن مظهر قدرت، یا تلاش‌هایی برای ممانعت از طرد یا رها شدن از طریق تهدید به آسیب زدن به خود و دیگر رفتارهای خودویرانگر) مورد تأکید قرار گرفته است (۹). از طرف دیگر، علی‌رغم انگیزش بالای صمیمیت و مهرورزی در این افراد، رفتارهای مداخله‌گرانه، حسادت‌آمیز، کنترل‌گرانه و انحصارطلبانه‌ی آن‌ها تأثیر به‌سزایی در برانگیختن رنجش در دیگران دارد که اغلب منجر به تعارض در روابط آن‌ها می‌شود (۱۲-۱۴)؛ به‌ویژه اینکه این افراد در مدیریت خشم و هیجانات منفی نیز دشواری‌هایی دارند (۱۵)، بر همین اساس، برخی از محققان وابستگی بین فردی را به‌عنوان یک پیشروی مهم خشونت در روابط نزدیک به رسمیت شناخته‌اند (۶، ۸، ۱۱، ۱۷، ۱۸). این محققان نقش وابستگی بین فردی در احتمال ارتکاب خشونت زناشویی در مردان را تأیید نموده‌اند.

مطالعات در مورد رابطه‌ی همسرآزاری با وابستگی بین فردی در زنان تا حدودی متناقض است، چنانچه برخی مطالعات نشان داده‌اند که زنان قربانی خشونت خانگی وابستگی بالایی به همسرانشان دارند (۸). در مقابل، برخی مطالعات وابستگی بین فردی زنان را با افزایش احتمال ارتکاب خشونت زناشویی در آنان مرتبط می‌دانند. برای مثال، در مطالعه‌ی انجام گرفته به‌وسیله گولدسون^۲ و همکاران (۱۹) زنان مرتکب همسرآزاری نمرات بالاتری در مقیاس وابستگی گزارش نموده‌اند. زنان همسرآزار با کنترل هیجانی ضعیف، وابستگی شدید به روابط بین فردی مهم (مانند رابطه زناشویی) و ناتوانی در تحمل تنها ماندن، توصیف شده‌اند (۲۰). مطالعه‌ی کارنی و باتل^۳ (۲۱) نیز نشان داد که زنان آزارگر به‌شدت به شوهرانشان وابسته‌اند و سطح وابستگی بین فردی به‌طور مستقیم با مفهوم‌سازی چندبُعدی از خشونت خانگی (خشونت روانی، فیزیکی و جنسی) مرتبط است. محققان مدل وابستگی- انحصارطلبی^۴ را در تبیین رابطه وابستگی- همسرآزاری ارائه نموده‌اند که بر اساس آن، سطوح بالای وابستگی هیجانی در یک فرد احتمال اینکه عضو دیگر رابطه را مورد آزارگری فیزیکی قرار دهد، افزایش می‌دهد (۶). مورفی^۵ و همکاران (۶) پیشنهاد می‌کنند که: "وابستگی هیجانی ممکن است در یک چرخه پیش‌رونده از کنترل اجباری که به‌وسیله‌ی تغییرات در فاصله‌ی هیجانی تنظیم می‌شود، مؤثر باشد. اگرچه تاکتیک‌های قهری (مجبورکننده) ممکن است در کوتاه‌مدت، اجابت رفتاری یا به‌هم‌پیوستگی هیجانی شدید ایجاد کنند، لیکن همسری که به‌طور مکرر تحت اجبار قرار گرفته به‌احتمال زیاد در بلندمدت از نظر هیجانی کناره‌گیری می‌کند. در چنین شرایطی آسیب‌پذیری‌های هیجانی فرد وابسته بیشتر تحریک می‌شود و ممکن است در رفتارهای اجبارگرانه شدیدتر، متنوع‌تر و مکررتر درگیر شود" (ص: ۷۳۴).

همان‌گونه که مرور پیشینه نشان می‌دهد سطوح وابستگی بین فردی با ارتکاب خشونت زناشویی در مردان و زنان رابطه دارد. لیکن در این زمینه چندین خلأ پژوهشی به چشم می‌خورد: ۱) بسیاری از این مطالعات اساساً بر فرهنگ غربی تکیه دارند و با توجه به اینکه پدیده‌ی همسرآزاری به‌شدت وابسته به فرهنگ است (۲۲)، بررسی تفاوت‌های فرهنگی در این حوزه ضروری به نظر می‌رسد، ۲) در مطالعات انجام گرفته، به‌جز یک مورد (۲۱) مفهوم‌سازی گسترده‌ای از خشونت خانگی افراد وابسته صورت نگرفته و غالباً به بررسی خشونت فیزیکی اکتفا شده است؛ این در حالی است که بررسی انواع مختلف تجارب خشونت خانگی در قالب یک مفهوم‌سازی چندبُعدی

⁴ Dependency-possessiveness

⁵ Murphy

¹ Interpersonal Dependency

² Goldenson

³ Carney & Buttell

شرکت‌کنندگان، نمونه‌ای بالغ‌بر ۳۰۰ زن متأهل (با حداقل یک سال سابقه‌ی ازدواج) از بین دانشجویان بومی دانشگاه اصفهان در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد، به‌طور تصادفی انتخاب‌شده و به‌منظور غربالگری سطوح بالای وابستگی، پرسشنامه‌ی وابستگی بین فردی^۴ (IDI) (۲۶) را تکمیل نمودند. این مقیاس که به‌طور گسترده-ای برای سنجش وابستگی بین فردی به‌کاررفته (۲۷، ۲۸) شامل ۴۸ ماده و سه زیرمقیاس اتکالی هیجانی به دیگری^۵، کمبود اعتمادبه‌نفس^۶، و ابراز خودمختاری^۷ است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (از ۱= اصلاً من را توصیف نمی‌کند، تا ۴= خیلی زیاد من را توصیف می‌کند) تنظیم شده است. هیرچفلد^۸ و همکاران (۲۶) همسانی درونی مطلوبی برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند. همچنین اعتبار دونیمه‌سازی برای سه زیرمقیاس آن از ۰/۷۲ تا ۰/۹۱ گزارش شده است. بورنشتاین^۹ (۲۸) اعتبار IDI را با استفاده از روش پیش‌آزمون^{۱۰} بعد از ۸۴ هفته، ۰/۷۱ گزارش نموده است. اعتبار نسخه‌ی فارسی آن در نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی مرکز تهران (۳۰۰ نفر، ۱۷۶ مرد و ۱۲۴ زن) برای کل مقیاس، ۰/۷۳۲ و برای ابعاد اتکالی هیجانی، کمبود اعتمادبه‌نفس و ابراز خودمختاری به ترتیب ۰/۷۵۶، ۰/۶۳ و ۰/۶۳۷ محاسبه شده است (۲۹).

در این مرحله، به‌منظور انتخاب زنان دارای وابستگی بین فردی از دستورالعمل پیشنهادی مک کلینتوک^{۱۱} و همکاران (۳۰، ۳۱) استفاده شد. مطابق با این روش افرادی که حداقل یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین (یعنی بالاتر از ۵۸/۹۲) را به دست آوردند، واجد شرایط ورود به مرحله‌ی بعدی نمونه‌گیری شدند. میانگین کل نمرات ۳۰۰ زن برابر با ۴۶/۸۵ و انحراف استاندارد ۱۶/۶۵ بود که تقریباً مشابه به داده‌های بهنجار است (۲۸). در این مرحله ۷۲ زن میانگین نمرات مساوی و بالاتر از ۷۱/۰۹ گزارش کردند که تقریباً برابر با دو انحراف استاندارد بالاتر از میانگین است (۷۳/۹۷) و توانستند به مرحله دوم نمونه‌گیری وارد شوند.

در مرحله‌ی دوم بر اساس نمونه‌گیری قضاوتی به‌وسیله انجام مصاحبه‌های تشخیصی توسط گروهی از متخصصان روانشناسی به‌منظور بررسی شاخص‌های بالینی وابستگی بین فردی و نیز بررسی ملاک‌های خروج، ۳۰ زوج برای اجرای مصاحبه‌های کیفی انتخاب

(آزار روان‌شناختی، خشونت جسمی، آزار جنسی) می‌تواند درک عمیق‌تری از تأثیرات وابستگی هیجانی بر ارتکاب همسرآزاری فراهم آورد، (۳) وابستگی بین فردی به‌طور عمده در تیپ‌شناسی مردان آزارگر یا زنان قربانی خشونت زناشویی موردبررسی قرار گرفته و مطالعات کمی به بررسی رابطه‌ی وابستگی بین فردی و خطر ارتکاب خشونت خانگی در زنان وابسته پرداخته‌اند، و (۴) مطالعات پیشین، محدود به اجرای مقیاس‌های خودگزارشی بر روی افراد آزارگر هستند و بنابراین قادر به توصیف واضح و بازتابی عمیق ادراکات و تجارب همسران آزاردیده نیستند. بر همین اساس و با توجه به خلأهای پژوهشی ذکرشده، هدف از مطالعه‌ی حاضر بررسی تجارب شوهران زنان دارای وابستگی بین فردی از خشونت خانگی همسرانشان است. جستجو در این سازه‌های نظری می‌تواند به درک بیشتری از تأثیر وابستگی زنان بر اشکال مختلف آزارگری و اینکه آیا همه انواع این آزارها با وابستگی در زنان مرتبط هستند، بیانجامد. همچنین می‌تواند در ارزیابی خطر، تعیین مسیرهای درمانی و مدیریت ارتکاب خشونت خانگی در زنان مؤثر باشد.

مواد و روش کار

برای انجام مطالعه‌ی حاضر از تحلیل ثانویه‌ی داده‌ها^۱ (۲۳)، یعنی به کار بردن داده‌های موجود جمع‌آوری‌شده برای اهداف یک مطالعه‌ی اصلی به‌منظور دنبال کردن سؤالات یک مطالعه‌ی دیگر، استفاده شد. بدین منظور از داده‌های به‌دست‌آمده در یک تحقیق کیفی وسیع‌تر که باهدف کشف عوامل مؤثر بر کیفیت زناشویی زنان وابسته انجام گرفته بود (۲۴) برای استخراج درون‌مایه‌های مرتبط با خشونت خانگی زنان وابسته استفاده شد.

در پژوهش حاضر از رویکرد کیفی و تحلیل تماتیک به روش پایین-بالا^۲ (۲۵) بر روی دست‌نوشته‌های حاصل از مصاحبه با شوهران زنان دارای وابستگی بین فردی در پژوهش شریفی (۲۴) استفاده شد. در پژوهش شریفی (۲۴) برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های انفرادی نیمه ساختاریافته استفاده شده بود و نمونه‌ی شرکت‌کننده شامل زنان دارای وابستگی بین فردی و همسرانشان بودند که طی دو مرحله، ابتدا بر اساس نمونه‌گیری تصادفی و سپس نمونه‌گیری قضاوتی^۳ انتخاب شدند. در اولین مرحله‌ی انتخاب

7 Declaration of independence

8 Hirschfeld

9 Bornstein

10 Pre-test method

11 McClintock

1 Secondary data analysis

2 Bottom-up Procedure

3 Judgmental sampling

4 Interpersonal Dependency Inventory -IDI

5 Emotional reliance on others

6 Lack of self-confidence

شوهران زنان وابسته‌ی شرکت‌کننده در پژوهش اصلی استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها روش تحلیل تماتیک توصیفی به‌کاربرده شد. بدین ترتیب که در ابتدا، دست‌نوشته‌ها با استفاده از کدگذاری خط به خط تحلیل شدند. سپس نویسندگان اول و دوم به‌طور مستقلاً نه دست‌نوشته‌ها را تحلیل نموده و داده‌های مرتبط باهدف پژوهش استخراج شدند. در مرحله‌ی بعد، داده‌های استخراج‌شده از هر مصاحبه چندین بار به‌وسیله نویسندگان اول و دوم به‌طور جداگانه خوانده شد و سپس داده‌ها تقلیل یافته و در طبقات مرتبط باهم (ازنظر درون‌مایه) با استفاده از روش "پایین-بالا" دسته‌بندی شدند. برای انتخاب عنوان کدها و مقوله‌ها هم از واژه‌ها و عبارت‌های مطرح‌شده توسط شرکت‌کنندگان وهم از واژه‌ها و عبارت‌های متناسب با موضوع تحقیق (بر اساس پیشینه) استفاده شد.

درون‌مایه‌های استخراج‌شده چندین بار به‌وسیله نویسندگان اول و دوم مرور شد و سپس برای رسیدن به یک توافق نهایی، به‌وسیله بحث‌های گروهی با دیگر نویسندگان موردبازنگری قرار گرفتند. در پژوهش اصلی، از مشارکت‌کنندگان با حداکثر تنوع به‌منظور افزایش اعتبار داده‌ها استفاده شده بود. در پژوهش حاضر نیز از روش‌های مقبولیت داده‌ها^۲ با مرور دست‌نوشته‌ها توسط مشارکت‌کنندگان^۳ جهت رفع هرگونه ابهام در کدگذاری‌ها استفاده شد. برای این منظور، پژوهشگران قسمت‌هایی از مصاحبه و کدگذاری‌ها را در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار می‌دادند تا به مفاهیم یکسان در رابطه با گفته‌های آنان دست یابند. همچنین از اشباع داده‌ها نیز برای بالا بردن اعتبار استفاده شد. قابلیت تعیین-تأیید^۴ نیز با جمع‌آوری سیستماتیک داده‌ها و با رعایت بی‌طرفی محقق، توافق اعضا^۵ روی مصاحبه‌ها، کدها و دسته‌بندی کدهای مشابه و طبقات برای مقایسه بین آنچه محقق برداشت نموده با آنچه که منظور مشارکت‌کنندگان بوده است، محقق گردید. اطمینان یا ثبات یافته‌ها نیز با استفاده از نظرات همکاران^۶، مطالعه‌ی مجدد کل داده‌ها و ارائه‌ی نقل‌قول‌های مستقیم امکان‌پذیر گردیده است. برای محاسبه‌ی پایایی بین ارزیاب‌ها^۷ (۳۲) دو دانشجوی دکترای روان‌شناسی مجرب درزمینه‌ی پژوهش کیفی، به‌طور جداگانه بخش‌هایی از دست‌نوشته‌های مربوط به این پژوهش را کدگذاری نمودند. ضریب توافق بین ارزیاب‌ها بر اساس تقسیم تعداد مقوله‌های موردتوافق هر دو ارزیاب بر مجموع کل مقولات (موافق‌ها و مخالف‌ها) ۹۴٪ به دست آمد.

شدند. در این مرحله، ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بود از ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی، عدم تمایل به شرکت در مصاحبه و بیان آزادانه تجارب زناشویی و درگیر بودن زوج در فرایند طلاق.

بعد از توصیف مختصر مطالعه، از شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه اخذشده و در شروع هر جلسه‌ی مصاحبه نیز مجدداً اهداف مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده می‌شد. به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شده بود که مصاحبه‌های ضبط‌شده فقط در راستای اهداف پژوهشی استفاده شده و تحت هیچ شرایطی در اختیار شخص یا سازمان دیگری قرار داده نخواهد شد. همچنین از آن‌ها خواسته شده بود تا با نام مستعار در مصاحبه‌ها شرکت نمایند. مصاحبه‌ها به‌وسیله نویسنده‌ی اول و یکی از دانشجویان مذکر دوره دکترای مشاوره دانشگاه اصفهان که دارای سابقه‌ی اجرای مصاحبه‌های کیفی بود، اجرا می‌شد. به‌منظور تسهیل ارتباط شرکت‌کنندگان با مصاحبه‌گران و بیان آزادانه‌ی تجارب زناشویی، مصاحبه با مردان به‌وسیله مصاحبه‌گر مرد و مصاحبه با زنان توسط نویسنده‌ی اول انجام می‌گرفت. مصاحبه‌ها بنابر تمایل شرکت‌کنندگان در دفتر کار دانشجویان دکترای مشاوره در دانشگاه اصفهان یا مرکز مشاوره انجام می‌گرفت. در طول مصاحبه‌ها تلاش می‌شد تا با تعاملات مناسب و استفاده از فنون برقراری ارتباط مؤثر، تجربه واقعی شرکت‌کنندگان ثبت شود. مدت‌زمان هر مصاحبه بر اساس شرایط و تمایل افراد ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه بود و همه‌ی مصاحبه‌ها با دستگاه دیجیتالی ضبط می‌شد.

در پژوهش اصلی اشباع^۱ داده‌ها به‌وسیله‌ی مصاحبه با چهاردهمین زوج (زن و شوهر) به دست آمد، ولی چهار مصاحبه‌ی دیگر نیز برای اطمینان بیشتر انجام گرفت. قبل از ضبط مصاحبه‌ها شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌ی زمینه اجتماعی-جمعیت شناختی را تکمیل نموده بودند که نتایج آن بدین شرح است: میانگین سنی زنان ۲۴/۰۵ سال (انحراف استاندارد ۲/۵۰) و شوهرانشان ۳۵/۲۱ سال (انحراف استاندارد ۳/۵۱) بود. میانگین مدت ازدواج ۵/۵۰ سال (انحراف ۳/۱۸ و دامنه ۱-۸ سال)، ۱۵ زوج در وضعیت ازدواج اول و بقیه در ازدواج دوم، ۷ زوج بدون فرزند، ۸ زوج دارای یک فرزند و سه زوج دارای ۲ فرزند بودند.

در پژوهش حاضر به دلیل اینکه قصد پژوهشگران واکاوی تجارب و ادراکات شوهران زنان وابسته در مورد خشونت خانگی همسرانشان بود، فقط از دست‌نوشته‌های حاصل از مصاحبه با

⁵ -Peer check

⁶ -External check

⁷ -Inter-rater reliability

¹ Saturation

² - Credibility

³ - Member check

⁴ - Confirmability

یافته‌ها

فیزیکی. توصیف مختصر گزاره‌های مفهومی، مقوله‌های اصلی و زیر مقوله‌های^۱ ظاهرشده در جدول ۱ آورده شده است.

سه طبقه‌ی اصلی از داده‌ها استخراج شد که عبارت‌اند از: (۱) آزار روان‌شناختی، (۲) تحمیل فشار بر رابطه‌ی جنسی، و (۳) خشونت

جدول (۱): گزاره‌های مفهومی، مقوله‌های مرکزی و زیر مقوله‌های مربوط به خشونت خانگی زنان وابسته

مقوله‌های اصلی	زیر مقوله‌ها	گزاره‌های مفهومی
آزار روان‌شناختی	ابراز حسادت و بی‌اعتمادی	ابراز حسادت در مورد: - روابط شوهر با همکاران و دوستان - دیدارهای خانوادگی شوهر - فعالیت‌های شوهر در فضای مجازی - شک زیاد زن به وفاداری شوهر (روابط جنسی یا عاطفی) - ابراز نگرانی مداوم در مورد روابط احتمالی شوهر با جنس مخالف - ابراز نگرانی زیاد در مورد ارتباطات گذشته همسر - تهمت زدن به شوهر در مورد روابط فرازنشویی - بدبینی زیاد به ارتباطات مجازی شوهر
	واکنش‌های هیجانی کنترل نشده	- ابراز خشم ناگهانی و غیرقابل کنترل - فریاد زدن دیوانه‌وار - آشفتگی شدید زن در بحث‌های زنشویی - زودگریه افتادن زن در هنگام مشاجره - دوره‌های سرکوبی/ پرخاشگری انفجاری در زن - واکنش‌های تند به انتقاد همسر - حساسیت عاطفی و زودرنجی زیاد - واکنش افراطی به علائم طرد یا عدم دریافت بازخوردهای مثبت
	تسلی جویی‌های مکرر	- پرسیدن مداوم درباره احساسات شوهر نسبت به خودش - درخواست مداوم تأیید از طرف شوهر - آشفته شدن در صورت عدم دریافت بازخوردهای مثبت مکرر - تماس گرفتن مکرر با همسر برای دریافت پاسخ‌های عاطفی و تأیید (پیامک‌های عاشقانه، تماس تلفنی و...)
	محدودسازی و انحصارطلبی	- محدود کردن فعالیت‌های موردعلاقه‌ی شوهر، - محدود کردن ارتباطات شوهر با همکاران، دوستان و خانواده، - محدود کردن فرصت‌های شغلی شوهر به مشاغلی که با زن‌ها سروکار نداشته باشد، - توقع این که همه فعالیت‌هایشان دونفری باشد، - توقع این که شوهر همیشه در دسترس او باشد، - توقع این که همه‌ی توجه شوهر در میهمانی‌ها و مجالس به او باشد، - سلب فضای خصوصی شوهر
استفاده‌ی مداوم از راهبردهای دست‌کاری کننده	- بچه‌گانه حرف زدن، خودشیرینی، تملق و رفتارهای چاپلوسانه، - استفاده از گریه، التماس و تضرع برای تأثیر گذاشتن بر شوهر، - خود را بیمار نشان دادن، - از خودگذشتگی‌های بی‌مورد به انتظار تلافی شوهر، - به رخ کشیدن محبت‌های خود و منت گذاشتن، - ایفای نقش قربانی، - اظهار درماندگی و ناتوانی،	

¹ Subthemes

مقوله‌های اصلی	زیر مقوله‌ها	گزاره‌های مفهومی
		- ایجاد احساس گناه و عذاب وجدان در شوهر
اعمال فشار بر روابط جنسی	اعمال اجبارهای روانی برای شروع رابطه جنسی	- تقاضای افراطی رابطه جنسی با وجود مایل نبودن شوهر، - تحمیل رابطه‌ی جنسی مکرر به شوهر زمانی که خسته یا گرفتار است - تهمت بی‌وفایی زدن به شوهر در زمانی که مرد رابطه جنسی را رد می‌کند، - پرخاشگری و آشفتگی در صورت کناره‌گیری شوهر از رابطه جنسی (با هرگونه تماس جسمی)، - ابراز خشم و ناراحتی در صورت وقفه افتادن در روابط جنسی
	تحریک مداوم جسمانی شوهر برای شروع رابطه جنسی	- انجام اعمال اغواگرانه جنسی مانند نوازش‌های تحریک‌کننده‌ی جنسی بی‌موقع، - استفاده از آرایش‌ها و پوشش‌های تحریک‌کننده به‌طور مداوم
	استرس متقابل در رابطه جنسی	- استرس زیاد زن و شوهر در حین رابطه جنسی، - کنترل افراطی واکنش‌های شوهر در حین رابطه جنسی، - ایجاد وضعیت نمایشی (نقش بازی کردن) در رابطه جنسی
خشونت فیزیکی	آسیب زدن به خود	- آسیب زدن به خود جلوی شوهر و بچه‌ها - تهدید به خودکشی - ژست‌ها یا اقدامات خودکشی گرایانه - ایجاد رعب و وحشت به‌وسیله رفتارهای خود آسیب‌رسان
	بدرفتاری فیزیکی	- حمله کردن ناگهانی، - هل دادن، - پرت کردن اشیاء، - صدمه زدن به اموال شخصی شوهر یا خانواده‌ی او - کتک زدن بچه‌ها جلوی پدر یا در غیاب او - صدمه زدن به اموال بچه‌ها

سرکشی می‌کنه، فکر می‌کنه من نمی‌فهمم برای چی اومده... میترسه با یکی از همکارای خانمم رابطه‌ای چیزی داشته باشم».

شرکت‌کنندگان از اینکه ملزم بودند در مورد همه کارها و ارتباطاتشان به همسرانشان توضیح بدهند و آن‌ها را نسبت به وفاداری خود مطمئن سازند احساس استیصال و تحت فشار بودن می‌کردند.

مصاحبه‌شونده شماره ۶: بعضی وقت‌ها لج می‌کنم و جوابشو نمی‌دم که مثلاً پررو نشه ولی اینقدر عصبی میشه واعصابش بهم میریزه و گریه و زاری راه میندازه که دلم براش میسوزه... خودمم دیگه حال و حوصله دعوا مرافعه ندارم ولی دیگه تحملش واقعاً برام سخت شده، نمی‌دونم تاکی می‌تونم دوام بیارم.»

۲- واکنش‌های هیجانی کنترل نشده
این طبقه با ویژگی‌هایی همچون ابراز خشم ناگهانی و غیرقابل کنترل، آشفتگی شدید زن در هنگام بحث‌های زناشویی، زودگریه افتادن زن در هنگام مشاجره، واکنش‌های تند به انتقاد همسر، حساسیت عاطفی و زودرنجی زیاد، واکنش افراطی به علائم طرد یا عدم دریافت بازخوردهای مثبت مشخص می‌گردد.
شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که همسرانشان نسبت به هرگونه علامت طرد و بی‌مهری (تصوری یا واقعی) از طرف شوهرانشان

در ادامه شرح مختصری از مقوله‌های اصلی و زیر مقوله‌ها به همراه نقل‌قول‌هایی از شرکت‌کنندگان آورده شده است.

الف) آزار روان‌شناختی

۱- ابراز حسادت و بی‌اعتمادی

این طبقه با ویژگی‌هایی همچون ابراز حسادت افراطی زن در مورد روابط شوهر با دوستان، ارتباط‌های خانوادگی و فعالیت‌های او در فضای مجازی، شک زیاد زن به وفاداری شوهر (تصور روابط جنسی یا عاطفی فرازناشویی)، بازجویی مداوم شوهر، پاییدن و تعقیب شوهر، ابراز کنجکاوی زیاد در مورد ارتباطات فعلی و گذشته شوهر، کنترل فعالیت‌ها و مسائل روزانه شوهر (آمار گرفتن).

مصاحبه‌شونده شماره ۱: «به همه کسانی که من باهاشون ارتباط دارم حسادت می‌کنه، اصلاً جرئت ندارم با هیچ زنی مثلاً همکارام یا خانوادم حرف بزمن یا خدای ناکرده بگو بخند کنم، چنان عکس العمل‌های بدی نشون میده که همه متوجه میشن... حتی به گوشه موبایلم هم حساسه».

مصاحبه‌شونده شماره ۴: «خیلی شکاکه. فکر می‌کنه دوستش ندارم و ممکنه بهش خیانت کنم. آگه روزی چند بار ندارم گوشیمو چک کنه دیپونه میشه. هفته‌ای چند بار بی دلیل میاد شرکت و

بیشتر زنان گردیده و اصرار آن‌ها برای دریافت پاسخ تأیید مضاعف می‌گردید.

شرکت‌کننده شماره ۱۶: «بعضی وقتا خیلی لجم میگیره ازاینکه می‌بینم مجبورم مرتباً بهش بگم که عاشقشم یا هرموقع که دلش خواست بغلش کنم و بیوسمش تا مطمئن بشه دوستش داره ... بعضی وقتا عمداً بهش بی محلی می‌کنم یا کنار می‌زنمش و میگم خیلی گرفتارم. اولش دلم خنک میشه که ضایعش کردم ولی بعدش اینقدر حالش بد میشه و عصبی و داغون میشه که آخرش مجبور میشم برم طرفش و ازش دلجویی کنم.»

۴- محدودسازی و انحصارطلبی

این طبقه با ویژگی‌هایی همچون محدود کردن فعالیت‌های موردعلاقه‌ی شوهر، محدود کردن ارتباطات شوهر با همکاران، دوستان و خانواده‌اش، محدود کردن فرصت‌های شغلی شوهر مشاغلی که با زن‌ها سروکار نداشته باشد، توقع این‌که همه فعالیت‌هایشان دوفرنی باشد، توقع این‌که شوهر همیشه در دسترس او باشد، توقع این‌که همه‌ی توجه شوهر درمهمانی‌ها و مجالس به او باشد، و سلب فضای خصوصی شوهر مشخص می‌گردد.

شرکت‌کنندگان اظهارداشتند که همسرانشان چه به دلیل حسادت و بی‌اعتمادی و چه به دلیل توقعات زیاد برای باهم بودن و ابراز محبت به یکدیگر موجب سلب فضای شخصی آن‌ها و ایجاد احساس "خفگی" درزندگی مشترکشان شده‌اند. بسیاری از این مردان اگرچه برای جلوگیری از درگیری و تنش درزندگیشان بسیاری از روابط اجتماعی و شغلی خود را محدود ساخته بودند اما به این معضل به‌عنوان یک "سلب آزادی" نگاه می‌کردند که به‌شدت آن‌ها را درتنگای روانی قرار می‌داد.

شرکت‌کننده شماره ۹: «نمی‌دونید چقدر احساس خفگی می‌کنم، دلم می‌خواهد چند ماه، شایدم چند سال ازش دورباشم تابه نفس راحت بکشم. باور کنین دوستش دارم، خیلی مهربونه هرکاری بخوام برام میکنه ولی درمقابلش به خواسته‌هایی داره که دست و پامو می‌بنده. حتی نمی‌تونم تنهایی دوکلمه با مادرم حرف بزنم. هرجا میرم میاد کنارم میشینه، حتی وقتی میخوام بنزین هر ساعتی ازشب که باشه بامن میاد. اوایل خیلی خوشم میومد اما الان دیگه حالمو بهم میزنه...»

شرکت‌کننده شماره ۱۱: «توقع داره همه کارهامون دوفرنی باشه انگار فقط من و اون تواین دنیا زن و شوهریم! چه توی خونه چه بیرون خونه توقع داره همش کنارم باشیم. میگه طاقت دوریتو ندارم! اوایل باورمیکردم و خوشم میومد اما الان دیگه فکرمی‌کنم همش فیلمه، میخواد منو کنترل کنه. دلم برای تفریحات دوران مجردیم با دوستانم لک زده ...»

۵- گرانباری مسئولیتی شوهر

حساسیت فوق‌العاده نشان داده و به دنبال آن تعادل هیجانی خود رابه آسانی ازدست داده و ابراز خشم "طوفانی" دارند.

شرکت‌کننده شماره ۵: «فقط کافیه کوچک‌ترین حرکتی از طرف من ببینه که احساس کنه دوستش ندارم یا می‌خوام بهش کم محلی کنم. خیلی راحت کنترلشو ازدست میده و بعد ازکلی به پروپای من پیچیدن وقتی قانع نمیشه شروع می‌کنه به داد و فریاد و گریه وزاری. بعضی وقتا چند ساعت مداوم گریه می‌کنه یا زنگ میزنه به مادرش آه و ناله میکنه...»

شرکت‌کننده شماره ۷: «زن من با کوچکترین حرفی ناراحت میشه. انتظارداره همیشه ازش تعریف کنم. اصلاً تحمل کوچکترین انتقادی رو نداره، خیلی زودرنج و حساسه همش باید مواظب باشم چیزی ناراحتش نکنه چون خیلی بهم میریزه و مخصوصاً همه چیزو به این ربط میده که من دیگه دوستش ندارم یا بهش اهمیت نمی‌دم و...»

۳- اطمینان جویی‌های مکرر

این طبقه با ویژگی‌هایی همچون پرسش مداوم از احساسات شوهر نسبت به خود، درخواست مداوم تأیید از طرف شوهر، تماس گرفتن مکرر با همسر برای دریافت پاسخ‌های عاطفی و تأیید (پیامک‌های عاشقانه، تماس تلفنی و...)، درخواست‌های عاطفی و حمایتی نابه جا و بی‌موقع، توقع مهرورزی در زمان یا مکان نامناسب. مشخص می‌گردد.

بسیاری از شرکت‌کنندگان اظهارداشتند که درخواست مکرر همسرانشان برای ابراز محبت، وفاداری و تأیید- اگرچه در اوایل رابطه برایشان مطلوب بوده - به مرور زمان تبدیل به یک وظیفه مکرر، اجباری و طاقت فرسا شده که آنان را دچار تنش هیجانی می‌کند.

شرکت‌کننده شماره ۶: «روزی چندبار باید بهش بگم که دوستش دارم، باید هرموقع پیامکای عاشقانه برام میفرسته زود جواب بدم چون آگه دیر بشه شروع می‌کنه به زنگ زدن که چی شده چرا جواب ندادی؟ اصلاً نمی‌فهمه که سرکارم... توقع داره الانم مثل دوره نامزدیمون پیامک بازی کنیم.»

شرکت‌کننده شماره ۸: «ازاینکه مجبورم دائماً بهش بگم که دوستش دارم، بهترین زن دنیاست یا غیر ازاون به هیشکی فکر نمی‌کنم خسته شدم. اوایل این کارو دوست داشتم بهم حس خوبی می‌داد که اینقدر نگران ازدست دادن منه ولی الان دیگه خیلی روی اعصابمه. خسته‌ام میکنه...»

طبق اظهارات شرکت‌کنندگان، این قبیل رفتارهای تسلی‌جویانه همسرانشان دربرخی موارد موجب واکنش‌های دفاعی در آنان ازقبیل پاسخ سربالا دادن یا کناره‌گیری از موقعیت‌های عاطفی می‌گردید که البته این قبیل رفتارها به نوبه خود موجب حساسیت

این طبقه با ویژگی‌هایی همچون توقع کمک و حمایت از شوهر در همه‌ی امور، ناتوانی در تصمیم‌گیری مستقل، خود را ضعیف، بیمار و افسرده نشان دادن، اهمال‌کاری زیاد، مراقبت ضعیف از بچه‌ها، ناتوانی در مدیریت خانه مشخص می‌گردد.

بسیاری از شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که همسرانشان با درخواست کمک‌های مکرر و ابراز ناتوانی در اداره امور زندگی‌شان به تنهایی، آن‌ها را به ستوه آورده‌اند. این قبیل رفتارها نیز همانند سایر رفتارهای زنان وابسته در ابتدا برای شوهرانشان جذاب بوده و به آن‌ها حس "مهم بودن" و "خاص بودن" می‌داده ولی اکنون به‌عنوان یک گرانباری مسئولیتی از آن یاد می‌کنند.

شرکت‌کننده شماره ۳: «هرچا می‌خواود بره مثلاً می‌خواود برای خودش یا بچه لباس بخره، بهش می‌گم با خواهرت برو، می‌گه حتماً باید باهم بریم. اون‌جاهم صدبار نظر منو می‌پرسه. هرچی می‌گم هرچی دوست داری بخر می‌گه تو باید برام انتخاب کنی... می‌خواود بره دکتر من باید ببرمش و سه ساعت تو نوبت بشینم، بهش می‌گم من گرفتارم کسی درمغازه نیست ولی زیربارنمیره می‌گه تو باید کنارم باشی.» شرکت‌کننده شماره ۲: «حتی برای یه غذا یختن ساده هم زنگ میزنه از من می‌پرسه چی بپزم! می‌خواود برای خونه یه چیزی بخره صدبار از من می‌پرسه. تو کارای دانشگاهش توقع داره من بشینم کنارش و همه چیزو بهش یاد بدم ... حتماً توقع داره سال دیگه پایان‌نامه‌اش رو هم من براش بنویسم...»

شرکت‌کننده شماره ۱۲: «اصلاً توجهی به بچه نداره، همه مسئولیتهای بچه با منه، اینقدر که حواسش به منه که کجا میرم وبا کی حرف می‌زنم به بچه‌اش نیست. وقتی من تو خونه ام همش چسبیده به من وانگارنه انگار که این بچه مراقبت می‌خواود.»

۶- استفاده مداوم از راهبردهای دست‌کاری کننده این طبقه با ویژگی‌هایی همچون بچه‌گانه حرف زدن، خودشیرونی، تملق و رفتارهای چاپلوسانه، استفاده از گریه، التماس و تضرع برای تأثیر گذاشتن بر شوهر، خود را بیمار نشان دادن، از خودگذشتگی‌های بی‌مورد به انتظار تلافی شوهر، به رخ کشیدن محبت‌های خود و منت گذاشتن، ایفای نقش قربانی، اظهار درماندگی و ناتوانی، ایجاد احساس گناه و عذاب وجدان در شوهر مشخص می‌شود. بسیاری از این زنان به جای برقراری رابطه مستقیم و بالغانه با همسرانشان به ابزارهای مختلفی برای تأثیرگذاری بر آنان و انجام خواسته‌های غیرمنطقی‌شان متوسل می‌شدند.

شرکت‌کننده شماره ۴: «وقتی بهش نه می‌گم شروع می‌کنه مثل دختر بچه‌ها حرف زدن و خودشو لوس کردن، پشت سرهم زبون میریزه و قربون صدقه‌ام میره... وقتی نامزد بودیم این کارش برام جالب بود و خوشم می‌ومد اما کم کم متوجه شدم داره اینجوری منو گول میزنه. بعضی وقتا که با این روش هم به نتیجه نمیرسه خودشو

به مریضی میزنه و آه و ناله درمیاره که یعنی بخاطر اینکه اذیتش کردم مریض شده... خلاصه از هر راهی که فکرشو بکنین وارد میشه تا روی من تأثیر بذاره.»

شرکت‌کننده شماره ۷: «یه جوری رفتار میکنه که از خودم بدم میاد، فکر می‌کنم خیلی آدم رذل و نامردیم که باهاش اینجوری رفتار می‌کنم. خودش باعث میشه اینطوری فکر کنم. خیلی وقتا کارهایی که برام کرده را به رخم میکشه و میگه تو اونقدری که من تورو دوست دارم منو دوست نداری ... می‌گه من هرکاری برای تو می‌کنم ولی تو بخاطر من فلان کارو نمی‌کنی. می‌گه بخاطر من از خیلی چیزا گذشته و من جواب خوبیهاشو ندادم ... دیگه می‌ترسم ازش چیزی بخوام چون میدونم چند روز بعدش اینو به روم میاره و درمقابلش یه خواسته غیرمنطقی داره ... مثلاً اینکه بجای اینکه با دوستام برم کوه پیش اون بمونم ...»

ب- اعمال فشار بر روابط جنسی

۱- اعمال اجبارهای روانی برای شروع رابطه جنسی

این طبقه با ویژگی‌هایی همچون تقاضای افراطی رابطه جنسی با وجود مایل نبودن شوهر، تحمیل رابطه‌ی جنسی مکرر به شوهر زمانی که خسته یا گرفتار است، تهمت بی‌وفایی زدن به شوهر در زمانی که مرد رابطه جنسی را رد می‌کند، پرخاشگری و آشفتگی در صورت کناره‌گیری شوهر از رابطه جنسی (یا هرگونه تماس جسمی)، ابراز خشم و ناراحتی در صورت وقفه افتادن در روابط جنسی‌شان مشخص می‌شود.

شرکت‌کنندگان گزارش کردند که همسران آنان نسبت به رابطه جنسی مشترکشان حساسیت فوق‌العاده‌ای دارند و آن را برایشان تبدیل به یک وظیفه اجباری و نمایشی کرده‌اند که حتی علیرغم میل باطنیشان (به دلایل مختلفی مانند خستگی، مناسب نبودن موقعیت، مشغله کاری یا فکری و...) برای اجتناب از ناراحت شدن آنان باید به آن مبادرت ورزند.

شرکت‌کننده شماره ۱۲: «توقع داره هرشب ازش درخواست رابطه جنسی داشته باشم. آگه اینطور نشه هزار جور فکروخیال می‌کنه که مثلاً دیگه دوستش ندارم یا با کس دیگه ای رابطه دارم و... انتظار داره همیشه مشتاق رابطه جنسی باهاش باشم و آگه وقتی جلو میاد بهش بگم که الان وقتش نیست انگار دنیا روسرش خراب میشه، فکرمیکنه دوست داشتن یعنی اینکه همیشه رابطه (جنسی) داشته باشیم. این طرز فکرش منو عذاب میده و خیلی تحت فشار میذاره.» شرکت‌کننده شماره ۶: «بعضی وقتا که بهش می‌گم مثلاً فردا صبح زود ساعت ۵ باید راه بیفتیم تا سر وقت میدون (میدان میوه و تره بار) باشم و امشب باید زود بخوابم، یا مثلاً بهش می‌گم امروز جونم بالا اومده از بس با مشتری چک وچونه زدم، دارم از خستگی می‌میرم و بذار برای یه وقت دیگه اصلاً درک نمیکنه. تازه بیشتر

می‌کنم ... بیشتر مجبورم جلوش نقش بازی کنم تا مجبور نباشم جواب پس بدم».

شرکت‌کننده شماره ۱۰: «زبس اضطراب داره اضطرابش به منم سرایت می‌کنه، فکر می‌کنه هرچقدر بیشتر رابطه (جنسی) داشته باشیم یا هرچقدر من بیشتر نشون بدم که لذت می‌برم معنی‌ش آینه که بیشتر دوستش دارم واگه اینطور نباشه یعنی دوستش ندارم. اصلاً خستگی و مرضی و گرفتاری فکری و این چیزا حالیش نیست ... انتظارداره من همیشه از رابطه جنسی‌مون تعریف کنم و بهش بگم که همه چیز عالی بوده ...».

ج- خشونت فیزیکی

۱- بد رفتاری فیزیکی با شوهر

این طبقه شامل حمله کردن ناگهانی، هل دادن، پرت کردن اشیاء، و صدمه زدن به اموال شخصی شوهر یا خانواده او است. اگرچه این قبیل بد رفتاری‌ها نسبت به موارد پیشین فراوانی کم‌تری داشتند ولی شرکت‌کنندگان گزارش کردند که بد رفتاری‌های فیزیکی همسرانشان، به‌طور مهارگسیخته و غیرقابل‌کنترلی در وضعیت‌های بغرنج عاطفی به وقوع می‌پیوندد.

شرکت‌کننده شماره ۱۴: «پیش اومده که وقتی خیلی باهم درگیر میشیم و مجبور میشم جلوش وایسم اونقدر بهم میریزه و عصبی میشه که بهم حمله میکنه. تو سروصورت‌م میزنه و میگه اول تورو می‌کنم بعد خودمو. اینجور وقتا غیرقابل‌کنترل میشه و هرکاری ازش برمیاد».

شرکت‌کننده شماره ۱۱: «وقتی خیلی از دستم ناراحت میشه و بدجوری به قول خودش دلش میشکنه تلافیشو سر وسایلم درمیاره. میره اتاقم زبرورو میکنه، لوزام باشگاهمو درب وداغون میکنه. اینجور وقتا اصلاً روخودش کنترل نداره ... البته بعدش میاد با گریه وزاری عذرخواهی میکنه و میخواد که از دلم دربیاره».

۲- آسیب زدن به خود

این طبقه شامل آسیب زدن به خود جلوی شوهر و بچه‌ها و زست‌ها یا اقدامات خودکشی گرایانه است. شرکت‌کنندگان اظهارداشتند که همسرانشان در مواقع فشار روانی برای جلب ترحم شوهر یا ایجاد احساس گناه در او اقدام به خودزنی یا اقدامات خودکشی گرایانه در حضور آن‌ها و فرزندانشان می‌کنند که این قبیل رفتارها اگرچه معطوف به خود زنان است ولی منجر به وحشت و آزار دیدگی شدید مردان و فرزندانشان می‌شود.

شرکت‌کننده شماره ۹: «وقتی شروع میکنه به زدن خودش خیلی اعصابم داغون میشه، هرکاری می‌کنم جلوشو بگیرم فایده‌ای نداره، تازه بدتر میشه، مثل دیوونه‌ها میشه، میره به تیغ برمی‌داره میذاره رو رگ دستش ... تمام تنم میلرزه که نکنه بلائی سرخودش بیاره».

حساس میشه و اصرارداره که همون شب رابطه داشته باشیم. همش به پروپای من می‌پیچه که راستشو بگو چی شده؟ نکنه دیگه دوستم ندارم؟ نکنه منو نمی‌خوای؟ هرچی قسم می‌خورم که به خدا این چیزا نیست، به خرجش نمی‌ره. حسایی کلافهام کرده ...».

۲- تحریک مداوم جسمانی شوهر برای شروع رابطه جنسی

این طبقه با ویژگی‌هایی همچون انجام اعمال اغواگرانه جنسی مانند نوازش‌های تحریک‌کننده جنسی بی‌موقع، و استفاده از آرایش‌ها و پوشش‌های تحریک‌کننده به‌طور مداوم مشخص می‌شود. بسیاری از شرکت‌کنندگان اظهارداشتند که همسرانشان وقت وانرژی زیادی را صرف تحریک جنسی آن‌ها نموده و تمرکز زیادی بر آن دارند که این رویه با برهم زدن تعادل زندگی روزانه و همچنین احساس تحت فشار قرار گرفتن برای رابطه جنسی موجب شکایت و نارضایتی مردان شده بود.

شرکت‌کننده شماره ۱۴: «اوایل رابطه از این کاره‌اش خوشم می‌ومد ولی الان بعد از چند سال (۳ سال) فکرمی‌کنم داره منو بازی میده. خوشم نمیاد هر موقع که سرگرم یه کاری هستم مثلاً به حساب و کتاب روزانه مون می‌رسم یا دارم فیلم یا فوتبال می‌بینم شروع کنه به سروگردن من ور رفتن ... خب هر چیزی وقتی داره».

شرکت‌کننده شماره ۸: «همیشه یه جوری لباس می‌پوشه یا توی خونه آرایش‌هایی می‌کنه و رفتارهایی از خودش نشون میده که مثلاً منو تحریک کنه... خیلی وقتا اصلاً لباس نمی‌پوشه و کاملاً لخت توی خونه می‌چرخه ... خب ما یه بچه یک ساله داریم چند وقته دیگه خوب وبدو می‌فهمه، نمیشه که جلوی بچه این جوری بگرده ... اصلاً حواسش به بقیه زندگی‌مون نیست، فقط فکر آینه که چه جوری منو مجبور کنه باهم رابطه (جنسی) داشته باشیم... کلاً بقیه‌ی زندگی تعطیله ...».

۳- استرس متقابل در رابطه جنسی

این طبقه با ویژگی‌هایی همچون استرس زیاد زن و شوهر در حین رابطه جنسی، ارتباط دادن مسائل جنسی به همه‌ی ابعاد ارتباطی (دوست داشتن، صمیمیت، وفاداری شوهر)، کنترل افراطی واکنش‌های شوهر در حین رابطه جنسی، و ایجاد وضعیت نمایشی (نقش بازی کردن) در رابطه جنسی مشخص می‌شود. چنین واکنش‌هایی با ایجاد اضطراب زیاد کیفیت رابطه جنسی هر دو آنها را تحت تأثیر قرار می‌داد.

شرکت‌کننده شماره ۱۳: «آگه موقع رابطه (جنسی) از کوچک-ترین چیزی انتقاد کنم حسایی به هم می‌ریزه، از طرف دیگه خودش دائم منو کنترل میکنه که ببینه راضی هستم یا نه ... احساس می‌کنم موقع رابطه تحت نظرم. بعضی وقتا مجبورم وانمود کنم که خیلی لذت می‌برم... وگرنه بدجوری ناراحت میشه و تازه باید بهش جواب پس بدم که چرا دیگه دوستش ندارم یا نکنه به زن دیگه ای فکر

شرکت‌کننده شماره ۱۸: «جوری خودشو میزنه که دخترم از ترس میچسبه به من وبا وحشت نگاه میکنه ... خیلی اعصابمو بهم میریزه جوری که بعدش من بیشتر سرم درد میگیره تا خودش... بیشتر از اینکه جلوی چشم بچه این دیوونه بازی هارو درمیاره عصبانی میشم»

۳- بدرفتاری فیزیکی با فرزندان

این طبقه شامل کتک زدن بچه‌ها جلوی پدر یا در غیاب او و صدمه زدن به اموال بچه‌ها است.

شرکت‌کننده شماره ۱۵: «میدونم چرا چشم دیدن این بچه طفل معصومو نداره. اصلاً جرئت ندارم با دخترم بازی کنم و قریون صدقه‌اش برم. یه بهانه‌ای جور میکنه که بیفته به جون بچه. میگه تو این بچه رو بیشتر از من میخوای... میگه منو گرفتی که فقط برات بچه بیارم و تروخشکش کنم وگرنه خودمو نمی‌خوای. وقتی بچه رو میزنه دنیا روسرم خراب میشه دلم می‌خواد از خونه پرش کنم بیرون».

شرکت‌کننده شماره ۱۷: «وقتی زورش به من نمیرسه میره سراغ بچه‌ها ... میدونه که آگه اونارو اذیت کنه چقدر اعصاب منو بهم میریزه، عمداً این کارو می‌کنه. خیلی هم به بچه‌ها حسودی میکنه ومیگه تو اینارو بیشتر از من میخوای... وقتی می‌رسم خونه باید اول این خانمو نازونوازش کنم بعد بچه هارو وگرنه به هرنحوی بچه هارو میچزونه ... مثلاً یه بار عروسکی که برای دخترم خریده بودمو جلوی چشم بچه آتیش زد».

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی تجارب شوهران زنان دارای وابستگی بین فردی از خشونت خانگی همسرانشان بود. بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده از این پژوهش، شوهران زنان وابسته خشونت خانگی توسط همسرانشان رادر قالب بدرفتاری روان‌شناختی، تحمیل فشار بر رابطه‌ی جنسی و خشونت فیزیکی ادراک می‌نمودند. در مطالعه کارنی و باتل^۱ (۲۱) نیز سطح وابستگی بین فردی به‌طور مستقیم با یک مفهوم‌سازی چندبُعدی از خشونت خانگی (روانی، جنسی و جسمی) مرتبط بوده است.

در ارتباط با بدرفتاری روان‌شناختی، دیگر مطالعات نیز بالا بودن میزان رفتارهای مداخله‌گرانه، حسادت‌آمیز، کنترل‌گرانه و انحصارطلبانه در روابط زوجی افراد وابسته گزارش شده‌است (۱۳)، هم‌چنین استفاده از راهبردهای عرضه‌ی خود^۲ (مانند التماس، چالپوسی، گریه) در افراد وابسته گزارش شده است (۳۳). نیاز افراطی

این زنان به دریافت مراقبت و توجه غالباً موجب می‌شود آن‌ها برای به دست آوردن مهرورزی و تأیید همسر، متوسل به رفتارهای دست‌کاری‌کننده‌ی نامناسبی شوند که در بلندمدت موجب رنجش و تحلیل روانی همسران آنان می‌گردد (۹). به‌علاوه، ناموفق بودن همسرانشان دربرآورده کردن نیازهای عاطفی بی پایان آنان نیز منجر به احساسات خصمانه و خشونت‌آمیز در آنان می‌گردد [۱۹]. شواهد تجربی نیز دال بر وجود رابطه‌ی مثبت بین وابستگی بین فردی و خشونت پیش‌گستر^۳ (همراه با برنامه‌ریزی و قصد قبلی) در روابط نزدیک است (۸).

به‌طور کلی عشق وابسته-انحصارگرانه با آزار دادن همسر رابطه دارد؛ چرا که افراد وابسته ممکن است در رفتارهای کنترل‌گرانه، محدودکننده و خشونت‌آمیزی درگیر شوند که خودمختاری و استقلال همسرشان را محدود می‌کند. این قبیل رفتارها به‌عنوان ابزار حفظ حس خودارزشی، هویت و عملکرد کلی آن‌ها عمل می‌کند (۱۳). شواهد بالینی نیز نشان داده‌اند که مرتکبین همسرآزاری غالباً به‌شدت به همسرانشان وابسته هستند، ولی قادر به شروع و حفظ یک رابطه‌ی حمایت‌گرانه‌ی هیجانی نیستند (۲۱). به نظر می‌رسد این افراد تمایل به نزدیکی با همسر دارند، اما با توجه به ناتوانیشان در رسیدن به این نزدیکی هیجانی، از خشونت و رفتارهای کنترل‌گرانه استفاده می‌کنند تا حداقل از نزدیکی فیزیکی او مطمئن باشند. در چنین روابطی غالباً خشم وقتی ابراز می‌شود که همسر غیروابسته قادر به ارضای نیازهای غیرواقع‌بینانه‌ی همسر وابسته نیست.

وابستگی به یک رابطه‌ی ارزشمند بر تجربه‌ی حسادت نیز تأثیر دارد و افرادی که بیشتر به همسرانشان وابستگی هیجانی دارند، به‌احتمال بیشتری حسادت نشان می‌دهند (۱۲). افرادی با این ویژگی‌ها به‌احتمال بیشتری رقیب راه، صرف‌نظر از توجه و علاقه‌ی همسرشان به او، به‌عنوان تهدید در نظر گرفته و بنابراین حسادت بیشتری ابراز می‌کنند. از طرف دیگر، چون افراد وابسته، رابطه‌ی صمیمانه را به هویت شخصی‌شان پیوند می‌دهند، تهدید آن رابطه ممکن است هزینه‌ی بیشتری برای آن‌ها داشته باشد. ترس از ازدست دادن رابطه با تولید افکار وسواس گونه در مورد خیانت احتمالی همسر، رفتارهای پاییدن و کنترل همسر را برمی‌انگیزد. در واقع چنین افرادی خیانت همسر را غیرقابل اجتناب می‌دانند (۳۴).

داتون^۴ (۲۸) ترس از رها شدن را مهم‌ترین عامل در آزارگری افراد وابسته می‌داند. اضطراب رها شدن اغلب به‌وسیله یک تهدید جنسی یا هر مدرک دیگری دال بر دور شدن هیجانی همسر ایجاد می‌شود. البته این افراد معمولاً پس از بروز آزار، احساس گناه، ندامت

³ Proactive

⁴ Dutton

¹ Carney & Buttell

² Self-presentation

ناپختگی هیجانی، تکانشی بودن و تحمل ناکامی پایین در این افراد هستند (۱۴، ۴۰).

آزار فیزیکی فرزندان یکی از اظهارات شایع در گزارش‌های مردان شرکت‌کننده در این پژوهش بود. فراتحلیل انجام گرفته به‌وسیله بورنشتاین (۴۱) نیز نشان داد که به‌طور کلی والدین دارای وابستگی بین فردی بالا به‌احتمال بیشتری نسبت به والدین غیروابسته، مرتکب آزار فیزیکی فرزندان خود می‌شوند که احتمالاً تحت تأثیر احساس ناایمنی، نیازمندی هیجانی و سطوح پایین تحمل ناکامی در این افراد قرار دارد.

در مجموع، مطالعه‌ی حاضر با بررسی کیفی پدیده‌ی همسرآزاری (زن علیه مرد) در روابط زناشویی زنان وابسته، توانست درک نسبتاً روشنی از تأثیرات وابستگی بین فردی (هیجانی) بر پویایی‌های زناشویی زنان وابسته‌ی ایرانی به‌ویژه در حوزه‌ی ارتکاب خشونت زناشویی فراهم نماید و از این لحاظ می‌تواند به‌عنوان اولین گام برای شروع بررسی‌های بیشتر و گسترده‌تر در این حوزه در داخل کشور در نظر گرفته شود. یافته‌های این تحقیق همسو با پیشینه‌ی مطالعات، بر اهمیت درک و هدف قراردادن آسیب‌شناسی شخصیت در زنان مرتکب خشونت خانگی تأکید دارد (۱۹، ۲۱).

بر اساس نتایج این مطالعه پیشنهاد می‌شود احتمال ارتکاب خشونت خانگی به‌ویژه خشونت روان‌شناختی، به‌عنوان یکی از ابعاد مهم کیفیت روابط زنان دارای وابستگی بین فردی موردتوجه متخصصان و خانواده‌درمانگران قرار گرفته و در تنظیم برنامه‌های روان‌درمانی یا زوج‌درمانی در کار با این زنان مدنظر قرار گیرد، چرا که خشونت مرتبط با وابستگی می‌تواند منجر به مشکلات مهمی در حوزه بهداشت روانی و نیز سلامت جسمانی برای شخص وابسته و اطرافیانش گردد. در همین راستا، بورنشتاین (۳۳) چارچوب درمانی را پیشنهاد کرده که هدف نهایی آن خاموش کردن احساسات وابستگی نیست، بلکه حرکت به سمت یک وضعیت وابستگی سالم و افزایش ذهن‌آگاهی، مهارت‌های ارتباطی و کنترل تکانه است به‌طوری‌که خطرات مرتبط با رفتار بدون حضور ذهن و انعکاسی فرد وابسته را کاهش دهد. به‌طور خاص در حوزه‌ی خشونت خانگی، اگر فرد برای حس خودارزشی فقط متکی به همسرش نباشد، ممکن است در زمان احساس تهدید رابطه، قادر به واکنش نشان دادن سازگانه‌تر باشد (مثلاً گفتگو درباره مشکلات ارتباطی با همسر، گسترش راهبردهای انطباقی‌تر برای مقابله با ترس از طرد شدن و رهاشدگی). البته مطالعات بیشتری برای تصمیم‌گیری در مورد بهترین مداخلات برای خشونت زنان وابسته لازم است که بتواند

و اضطراب زیادی- درباره اینکه آیا همسرشان آن‌ها را ترک خواهد کرد- تجربه می‌کنند. بنابراین می‌توان گفت وقتی افراد وابسته درباره احتمال رها شدن یا طرد شدن اضطراب دارند و از طرف دیگر راهبردهای عرضه‌ی خود معمول آن‌ها بی‌اثر به نظر می‌رسد، به تهدید و خشونت متوسل می‌شوند.

یکی دیگر از مقوله‌های اصلی به‌دست‌آمده در این پژوهش، تحمیل فشار بر رابطه‌ی جنسی است که به ناکارآمدی پویایی‌های جنسی زنان وابسته و همسرانشان اشاره دارد. این یافته نیز با اندک شواهد موجود در زمینه پویایی‌های جنسی افراد وابسته همسو است (۳۶، ۳۷). برخی از نویسندگان همبودی شخصیت وابسته با برخی مشکلات در رابطه جنسی را موردتوجه قرار داده‌اند (۳۸، ۳۹). بورنشتاین و لنگویرانده^۵ (۳۸) در این مورد متذکر شده‌اند که: "نیازهای بی‌پایان اشخاص بیش از حد وابسته برای اطمینان جویی، رابطه‌ی جنسی را از یک تجربه لذت بخش و خودانگیزخته به یک بازی آیین‌دار ارتباطی تبدیل می‌کند. این شخص همیشه در جستجوی علائم مشکلات جنسی است ... شریک او نیز به نوبه خود احساس می‌کند که گویا باید پیوسته مراقب و مواظب باشد تا او را مضطرب و پریشان نکند ... حالا هر دوی آن‌ها چنان در کنترل نمودن موقعیت (رابطه جنسی) گیر افتاده‌اند که نمی‌توانند خود را از بازدارداری‌هایشان رها کنند و از لحظه‌ی حال لذت ببرند. تحت چنین شرایط چالش برانگیزی شهوت ناپدید می‌شود (ص: ۹۳)".

رفتار جنسی مطالبه‌گرانه در این زنان می‌تواند شکلی از یک رفتار اعتراض راه‌اندازی شده به‌وسیله ترس‌های دل‌بستگی آنان باشد و به‌عنوان تلاشی برای مقابله با این ترس‌ها از طریق اجبار و کنترل به کار رود. در واقع ترس‌های مفرط از رها شدن و احساس ناایمنی، این افراد را به تلاش برای ارضای نیازهایشان برای مجاورت هیجانی و تسلی جویی مجدد از طریق رابطه‌ی جنسی سوق می‌دهد (۳۹، ۳۶). اظهارات شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، همچنین حاکی از بروز برخی رفتارهای آزاردهنده‌ی فیزیکی توسط زنان وابسته در مورد همسر، فرزندان و خودشان بود. دیگر مطالعات نیز رابطه‌ی بین خشونت فیزیکی و وابستگی بین فردی را تأیید نموده‌اند (۳، ۶، ۱۰، ۳۵، ۴۰). به نظر می‌رسد ناپایداری هیجانی در زنان وابسته در گرایش آن‌ها به آزار فیزیکی همسرانشان به‌عنوان راهی برای کنترل یا تنبیه آن‌ها دخالت داشته باشند (۳). نرخ بالای ژست‌های خودکشی و صدمه به خود نیز به‌ویژه در زنان وابسته گزارش شده است (۴۰). به نظر می‌رسد این قبیل خشونت‌های معطوف به خود، یا تلاش‌های غیرمستقیمی برای فراخوانی توجه همسر به آسیب‌پذیری خود و ممانعت از رها شدن به‌وسیله‌ی او و یا انعکاسی از

⁶ . Mindless

⁵ Languirand

خانگی، خود انواع مختلف قربانی شدن را نیز تجربه می‌کنند (۴۲)، برای رسیدن به درکی جامع‌تر و کامل‌تر از پویایی‌های خشونت خانگی به‌عنوان یک پدیده‌ی متقابل^۷ لازم است تجارب زنان وابسته نیز مورد بررسی قرار گیرد که می‌تواند موضوع مطالعه‌ی دیگری باشد.

تقدیر و تشکر

این مقاله بخشی از رساله‌ی دکتری مشاوره خانواده می‌باشد. بدین‌وسیله از دانشگاه اصفهان بابت حمایت مالی و نیز از کلیه‌ی همکاران و مصاحبه‌شوندگانی که صبورانه با ما همراهی نمودند، صمیمانه قدردانی می‌گردد.

پویایی‌های منحصر به فرد این افراد را، به‌ویژه با در نظر گرفتن ملاحظات فرهنگی، به‌طور مناسب‌تری تحت پوشش قرار دهد. این یافته‌ها به دلیل اندازه‌ی کوچک نمونه، محدودیت‌هایی در تعمیم‌پذیری دارد. ویژگی‌های فرهنگی نیز یکی از عوامل بسیار مهمی است که نماینده بودن این گروه را در جامعه‌ی ایرانی محدود می‌سازد. بنابراین تحقیق بیشتری برای بررسی اینکه آیا درون‌مایه‌های مشابهی با نمونه‌های متفاوت فرهنگی- مذهبی و جایگاه اجتماعی ظاهر می‌شود، لازم خواهد بود. به‌علاوه، در این مطالعه فقط تجارب شوهران زنان وابسته مورد بررسی قرار گرفت، در حالی که با در نظر گرفتن اینکه بسیاری از زنان مرتکب خشونت

References:

- Walker LE. Psychology and Domestic Violence around world. *Am J Psychol* 1999; 54 (1): 21-8.
- Dixon L, Archer J, Graham-Kevan N. Perpetrator programmes for partner violence: Are they based on ideology or evidence? *Legal Criminol Psych* 2011; 17: 196-15.
- Ross JM. Personality and situational correlates of self-reported reasons for intimate partner violence among women versus men referred for batterers' intervention. *Behav Sci Law* 2011; 29: 711-27.
- Hines DA, Douglas EM. Women's Use of Intimate Partner Violence against Men: Prevalence, Implications, and Consequences. *J Aggress Maltreat T* 2009; 18(6): 572-86.
- McKeown A. Attachment, personality and female perpetrators of intimate partner violence. *J Foren Psychi Psych* 2014; 25(5): 556-73.
- Murphy CM, Meyer SL, O'Leary KD. Dependency characteristics of partner assaultive men. *J Abnorm Psychol* 1994; 103: 729-35.
- Bornstein RF. The Complex Relationship between Dependency and Domestic Violence Converging Psychological Factors and Social Forces. *Am Psycho* 2006; 61(6): 595-606.
- Petruccelli F, Diotaiuti P, Verrastro V, Petruccelli I, Federico R, Martinotti G, Fossati A, Di Giannantonio M, Janiri L. Affective dependence and aggression: An exploratory study. *Bio Med Res Int*. [serialonline] 2014 Jan-Mar [cited 1996 Jun 10] retrieved from: URL: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/805469>.
- Bornstein RF, Riggs JM, Hill EL, Calabrese C. Activity, Passivity, Self-denigration, and Self-Promotion: Toward an Interactionist Model of Interpersonal Dependency. *J Personal* 1996; 64(3): 637-63.
- Bornstein RF. An interactionist perspective on interpersonal dependency. *Curr Dir Psychol Sci* 2011; 20: 124-8.
- Kane FA, Bornstein RF (2016). Beyond passivity: Dependency as a risk factor for intimate partner violence. *Personal Ment Health* 2016; 10: 12-21.
- Buunk B. Sex, self-esteem, dependency and extra dyadic sexual experience as related to jealousy responses. *J Soc Pers Relatsh* 1995; 12: 147-153.
- Rathus JH, O'Leary KD. Spouse-specific dependency scale: scale development. *J Fam Violence* 1997; 12 (2): 159-68.

⁷ . Reciprocal

14. Lowyck B, Luyten P, Demyttenaere K, Corveleyn J. The role of romantic attachment and self-criticism and dependency for the relationship satisfaction of community adults. *J Fam Ther* 2008; 30: 78–95.
15. Casillas A, Clark LA. Dependency, impulsivity, and self-harm. *J Pers Disord* 2002; 16: 424–36.
16. Overholser JC. The dependent personality and interpersonal problems. *J Nerv Ment Dis* 1996; 184(1): 8–16.
17. Kane TA, Staiger PK, Ricciardelli LA. Male domestic violence attitudes, aggression, and interpersonal dependency. *J Interpers Violence* 2000; 15(1): 16–29.
18. Holtzworth-Munroe A, Stuart GL, Hutchinson G. Violent versus nonviolent husbands: Differences in attachment patterns, dependency, and jealousy. *J Fam Psychol* 1997; 11: 314–31.
19. Goldenson J, Geffner R, Foster S, Clipson C. Female domestic violence offenders: Their attachment security, trauma symptoms, and personality organization. *Violence Vict* 2007; 22: 530–43.
20. Thomas KA, Joshi M, Wittenberg E, McCloskey LA. (2008). Intersections of harm and health: A qualitative study of intimate partner violence in women's lives. *Violence against Wom* 2008; 14: 1252–73.
21. Carney M, Buttell F. Exploring the relevance of interpersonal dependency as a treatment issue in batterer intervention. *Res Social Work Prac* 2006; 16: 276-86.
22. Gondolf EW. Program completion in specialized batterer counseling for African-American men. *J Interpers Violence* 2008; 23(1): 94-116.
23. Oswald RF, Fonseca CF, Hardesty FJ. Lesbian mothers' counseling experiences in the Context of intimate partner violence. *Psychol Women Quart* 2010; 34: 286–96.
24. Sharifi M. The study of factors influencing on marital quality within women with interpersonal dependency, and comparing effects of individual and couple counseling on marital quality of woman with interpersonal dependency and their spouses. (Dissertation). Isfahan: Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan; 2017.
25. Anderson TK, Felsenfeld S. A thematic analysis of late recovery from stuttering. *Am J Speech Language Pathol* 2003; 12: 243–53.
26. Hirschfeld R, Klerman G, Gough H, Bareett J, Korchin S. A Measure of Interpersonal Dependency. *J Pers Asses* 1977; 41(6): 610- 8.
27. Bornstein RF. Long-term retest reliability of Interpersonal Dependency Inventory scores in college students. *Assessment* 1997; 4: 175 –87.
28. Bornstein RF. Construct validity of the Interpersonal Dependency Inventory: 1977-1992. *J Pers Disord* 1994; 8: 64-76.
29. Gholizadeh S. Study of the Psychometric Properties of Interpersonal Dependency Questionnaire and its Relationship with Social Intimacy. *J Educ Manage Stud* 2014; 4(4), 823-9.
30. McClintock AS, Anderson T, Cranston S. Mindfulness Therapy for Maladaptive Interpersonal Dependency: A Preliminary Randomized Controlled Trial. *Behav Ther* 2015; 46: 856-68.
31. McClintock AS, Anderson T. The application of mindfulness for interpersonal dependency: Effects of a brief intervention. *Mindfulness* 2015; 6: 243–52.
32. Marques JF, McCall C. The Application of Interrater Reliability as a Solidification Instrument

- in a Phenomenological Study. *Qualitative Report J* 2005; 10: 439-62.
33. Bornstein RF. From Dysfunction to Adaptation: An Interactionist Model of Dependency. *Annu Rev Clin Psychol* 2012; 8: 291-316.
34. Marazziti D, Consoli G, Albanese F, Laquidara E, Baroni S, Dell'Osso MC. Romantic Attachment and Subtypes /Dimensions of Jealousy. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2010; 6: 53-8.
35. Dutton DG. *The abusive personality: Violence and control in intimate relationships*. New York: Guilford Press; 1998.
36. Sharifi M, Fatehizade M, Bahrami F, Jazayeri RA, Etemadi O. Sexual Dynamics of Married Women with Interpersonal Dependency: A Qualitative Study on Iranian Women. *Psychopathology* 2017; 50(4): 231-8.
37. Apt C, Hulbert DF, Powel D: Men with hypoactive sexual desire disorder: the role of interpersonal dependency and assertiveness. *J Sex Educ Ther* 1993;19: 108-16.
38. Bornstein RF, Languirand MA. *Healthy dependency: Leaning on others without losing yourself*. New York: Newmarket Press; 2003.
39. Ley DJ. *The myth of sex addiction*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield; 2012.
40. Bornestein RF, O'Neill RM. Dependency and suicidality in psychiatric inpatients. *J Clin Psychol* 2000; 56: 463-73.
41. Bornstein RF. Interpersonal dependency in child abuse perpetrators and victims: A meta-analytic review. *J Psychopathol Behav Assess* 2005; 27: 67-76.
42. Babcock J, Miller S, Siard C. Toward a typology of abusive women: Differences between partner-only and generally violent women in the use of violence. *Psychol Women Quart* 2003; 27: 151-61.

Archive of SID

AN EXPLORATION OF EXPERIENCES OF HUSBANDS OF WOMEN WITH INTERPERSONAL DEPENDENCY OF THEIR SPOUSES DOMESTIC VIOLENCE IN: A QUALITATIVE STUDY

Marziyeh Sharifi¹, Maryam Fatehizade^{2*}, Fatemeh Bahrami³, Ozra Etemadi⁴, Rezvanossadat Jazayeri⁵

Received: 10 Sep , 2017; Accepted: 17 Nov , 2017

Abstract

Background & Aims: Considering the effects of domestic violence on psychological and physical health of family members, the aim of the current study was to explore the experiences of domestic violence in husbands of women with interpersonal dependency.

Materials & Methods: In the study semi-structured interviews with 18 husbands of women with interpersonal dependency were investigated thorough secondary data analysis by thematic analysis method.

Results: Data analysis led to extract 3 main themes and 10 Subthemes included: 1) psychological abuse (jealousy and distrust, uncontrolled emotional reactions, reassurance seeking, restriction and exclusivity, responsibility overload by husband, continuous use of manipulative strategies), 2) im posing psychological pressure for initiating sex, persistence husband physical stimulation for initiating sex, mutual stress in sexual relation), and 3) physical violence (physical maltreatment against husband, self-injury, and physical maltreatment against children).

Conclusion: Based on the results, husbands of women with interpersonal dependency are subjected to domestic violence by their spouses. The results could be useful at risk assessment, determine therapeutic routs, and management of domestic violence in women with interpersonal dependency.

Keywords: Domestic violence, Women's violence, Interpersonal dependency, dependent women.

Address: Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Iran.

Tel: (+98) 9130611287

Email: m.fatehizade@edu.ui.ac.ir

¹ Ph.D in Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Iran

² Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Iran (Corresponding Author)

³ Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Iran

⁴ Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Iran

⁵ Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Iran