

# آسیب شناسی روانی و مشکلات شخصی و ارتباطی مردانی که مرتکب خشونت خانوادگی می شوند

\*دکتر پروانه محمد خانی<sup>۱</sup>، دکتر محمدرضا محمدی<sup>۲</sup>، ابراهیم رضایی دوگانه<sup>۳</sup>، هدیه آزاد مهر<sup>۴</sup>

## چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف بررسی آسیب شناسی روانی و مشکلات شخصی و ارتباطی مردانی که مرتکب خشونت خانوادگی می شوند انجام یافت. روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع مطالعات مقطعی است که در آن ۲۳۰ مرد متأهل که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از مراکز مختلف مانند سینماها، گردشگاه‌ها، دادگاه‌های خانواده، پارک‌ها و فرهنگ سراها (این مراکز به گونه تصادفی از نواحی ۲، ۵، ۱۲ و ۱۸ شهر تهران در طرح پژوهش قرار گرفته بودند) انتخاب شده بودند، پس از آگاهی از اهداف پژوهش و اعلام رضایت در پژوهش شرکت کردند. داده‌های پژوهش از طریق مقیاس تاکتیک‌های تعارضی برای شناسایی گروه مرتکبین و غیر مرتکبین خشونت خانوادگی جمع آوری شد. سپس با استفاده از پرسشنامه نیمرخ شخصی و ارتباطی و فهرست تجدید نظر شده علائم، آسیب شناسی روانی و مشکلات شخصی و ارتباطی همراه خشونت مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش تفاوت‌های معناداری را برای گروه‌های مرتکب و غیرمرتکب خشونت در همه مقیاس‌های پرسشنامه نیمرخ شخصی و ارتباطی غیر از خرده مقیاس حسادت نشان داد ( $P \leq 0/05$ ). بر همین اساس هر دو گروه در همه مقیاس‌های فهرست تجدید نظر شده ۹۰ موردی علائم، تفاوت معنادار آماری نشان دادند ( $P \leq 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** مردانی که مرتکب خشونت خانوادگی و همسرآزاری می شوند از آسیب شناسی روانی و مشکلات شخصی و ارتباطی بسیار بیشتری در مقایسه با مردانی که مرتکب خشونت نمی شوند رنج می‌برند.

**کلید واژه‌ها:** آسیب شناسی روانی / مشکلات شخصی / مشکلات ارتباطی / خشونت خانوادگی / همسرآزاری

- ۱- دکترای روانشناسی، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۲- فوق تخصص روانپزشکی اطفال، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ۳- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۵/۲۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۷/۱۷

\* آدرس نویسنده مسئول:

تهران، اوین، بلوار دانشجو، بن‌بست  
کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و  
توانبخشی، گروه روانشناسی  
تلفن: ۲۲۴۲۳۲۵۰ داخلی ۲۸۱

\* E-mail: parmohamir@yahoo.com



استتس (۱۹۹۱) با استفاده از مقیاس کنترل بین فردی و طرح آزمایشی نتیجه گرفت که نیازهای کنترل مهمترین پیش‌بینی‌کننده پرخاشگری روانشناختی در ارتکاب و یا قربانی خشونت خانوادگی بودن است (۱۰). مطالعه استتس (۱۹۹۱) نشان داد متغیرهای کنترل فردی (ویژگی‌های شخصیتی) نسبت به عوامل کنترل ساختاری (مانند مردسالاری) توجیه معتبرتری برای پرخاشگری هستند. از میان عوامل بین فردی، تجارب مربوط به قربانی خشونت بودن در دوره کودکی با اعمال خشونت مربوط است (۱۰). کارلسون (۱۹۹۶) و گاندولف و راسل (۱۹۸۶) که یکی از مشهورترین الگوهای تیپ شناسی<sup>۱</sup> افراد مهاجم را ارائه داده‌اند، براساس مصاحبه با بیش از ۵۰۰ زن پناهگاهی، مهاجمان را در سه طبقه قرار دادند: آزارگر جامعه ستیز<sup>۲</sup>، آزارگر ضداجتماعی<sup>۳</sup> و مهاجمان تپیک<sup>۴</sup>. دسته اول بعنوان خطرناک‌ترین گروه کسانی هستند که خشونت کمتری می‌ورزند و پس از کتک‌کاری پوزش می‌طلبند (۱۱، ۱۲). ساندرز (۱۹۹۴) و جاکوبسن و همکاران (۱۹۹۵) تیپ شناسی دیگری را ارائه داده‌اند که عمدتاً به ویژگی‌های شخصی اشاره داشته‌اند (۱۳، ۱۴).

بارنت و همکاران (۱۹۹۷) وجود افسردگی، فو و مارگولین (۱۹۹۵) وجود سابقه قربانی آزار جنسی در گذشته بودن و داوتون (۱۹۹۳) سطح بالای خصومت (از عوامل فردی) و تأثیر آن را بر کنترل و تسلط (از عوامل ارتباطی) در مهاجمان شناسایی کرده‌اند (۱۵، ۱۶). استراوس و همکاران (۱۹۹۶ و ۲۰۰۲) در مدل‌سازی خشونت خانوادگی با تأکید بیشتر بر مسیرهای غیرمستقیم، تعدادی عوامل شخصی و ارتباطی را مشخص کرده‌اند. به طور کلی نظریه‌های روانشناختی سبب شناسی خشونت زوجی، به خصوصیات شخصی مرتکبین و قربانیان خشونت خانوادگی می‌پردازند و نظریه‌های جامعه‌شناختی بر ویژگیهای ارتباطی زوج متمرکزند (۱۷، ۱۸).

اهمیت این پژوهش توجه همزمان به آسیب شناسی، سبب‌شناسی روانشناختی و جامعه‌شناختی خشونت خانوادگی است تا با توجه به گستردگی عوامل آسیب‌شناسی و متغیرهای شخصی و ارتباطی مورد مطالعه، نیمرخ آسیب‌شناسی و همچنین نیمرخ شخصی و ارتباطی مرتکبین به خشونت خانوادگی را ارائه نماید.

### روش بررسی

این پژوهش در قالب یک مطالعه توصیفی مقطعی انجام یافت. ابتدا از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای نواحی ۲، ۵، ۱۲ و ۱۸

رفتار پرخاشگرانه به معنای اعمال رفتار خشن نسبت به دیگران است که می‌تواند موجب دوری‌گزینی و یا رفتار مقابله به مثل از سوی قربانی شود. این رفتار تلویحاً به قصد آسیب رساندن یا به نوعی آزار دادن شخص دیگر انجام می‌شود (۱). اصطلاح خشونت خانوادگی به نوعی رفتار پرخاشگرانه اشاره دارد که در روابط نزدیک و خانوادگی رخ می‌دهد و اشکال گوناگونی مثل خشونت جسمی، جنسی، روانشناختی و اقتصادی دارد. در DSM-IV-TR این طبقه زمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد که توجه بالینی، الگوی تعامل بین همسران یا شریک جنسی مشخص را دچار روابط کلامی منفی (مثل انتقاد)، روابط دگرگون شده (مثل انتظارات غیر واقع‌بینانه) یا فقدان رابطه (مثل کناره‌گیری) و تخریب قابل ملاحظه بالینی در عملکرد فرد یا خانواده یا وجود علائم در یک یا هر دو آنها نشان می‌دهد (۲).

خشونت خانوادگی معمولاً از عوامل خطر چندگانه و پیچیده‌ای نشأت می‌گیرد که از عمده‌ترین این عوامل می‌توان به آسیب‌های روان‌شناختی زوج و زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی اشاره داشت. تحقیقات خشونت خانوادگی که تا به امروز انجام یافته عمدتاً در سه حوزه گنجانده می‌شود: الف - ارائه نیمرخ افراد مرتکب و خصوصیات فردی آنان (۳). ب - ارائه نیمرخ قربانیان و خصوصیات فردی آنان (۴). ج - مطالعه اثرات بین نسلی خشونت خانوادگی بر افراد خانواده و قربانیان (۵، ۶). هدف مطالعه حاضر، بررسی موضوع خشونت خانوادگی با کمک مفاهیم مربوط به سطوح در دیدگاه اکولوژیکی (اقلیم‌شناختی) لارسن و هالمن (۱۹۹۴) است. این دیدگاه یک چارچوب نظری را برای چندین سطح سیستمی فراهم می‌آورد که از عمده‌ترین این سطوح ویژگی‌های شخصی و بین فردی است (۷). کاتز و آریاس (۱۹۹۰) به همبستگی بین ویژگیهای شخصی و عوامل بین فردی یا ارتباطی اشاره می‌کنند. پیچیدگی سنجش ویژگیهای شخصی و عوامل ارتباطی منجر به دشواری درک نقش احتمالی این عوامل در موضوع خشونت خانوادگی می‌شود. آیا خشونت خانوادگی ناشی از خصوصیات مهاجمان (ویژگی‌های شخصی) و یا ناشی از عوامل ارتباطی (بین فردی) است؟ (۸) برای مثال فولینگ استاد و همکاران (۱۹۹۲) (نقل از بارنت و همکاران) نشان دادند که در شرایط آزمایشگاهی تهاجمی (تحریک‌کننده)، مردان مهاجم (دارای خصوصیات تهاجمی) تهاجمی‌تر می‌شوند، درحالی که غیر مهاجمان (که رفتارشان جنبه موقعیتی دارد) از پرخاشگری باز می‌مانند. بنابراین آنها نتیجه می‌گیرند که ویژگی‌های فردی بیش از عوامل موقعیتی (برای مثال روابط بین فردی) پرخاشگری را تحریک می‌کند (۹).

1- Typology  
3- Antisocial

2- Sociopathic  
4- Typical Batterer



شهر تهران به صورت تصادفی در طرح پژوهش قرار گرفتند. از مراکز تفریحی، سینماها، پارک‌ها، دادگاه‌های خانواده و فرهنگ‌سراهای این نواحی، تعدادی از مراکز به صورت اتفاقی انتخاب شدند و از این مراکز ۲۳۰ مرد بصورت تصادفی انتخاب شدند و پس از آشنایی با اهداف پژوهش و اعلام رضایت کتبی، برای شرکت در مطالعه با پژوهشگر همکاری نمودند. این افراد می‌بایست حتماً متأهل و حداقل مدت دو سال از ازدواجشان گذشته، حداقل دارای ۸ کلاس سواد باشند و رضایت خود را برای شرکت در پژوهش اعلام داشته باشند.

داده‌های پژوهش با استفاده از مقیاس تاکتیک‌های تعارضی (CTS-2)، پرسشنامه نیمرخ شخصی و ارتباطی (PRP) و فهرست نشانگان ۹۰ آیتمی (SCL-90-R) جمع‌آوری شدند (۲۰-۱۸).

CTS-2 کاربردترین ابزار جمع‌آوری داده‌های مربوط به همسرآزاری<sup>۴</sup> است که همزمان خشونت را به صورت دو جانبه (ارتکاب به خشونت یا قربانی خشونت بودن) و در ابعاد خشونت جسمانی، روانشناختی، زورگویی جنسی<sup>۵</sup> و آسیب و صدمه جسمی<sup>۶</sup> مورد ارزیابی قرار می‌دهد. حدود ۴۰۰ مقاله بر اساس داده‌های حاصل از CTS-2 تدوین شده و از جمله مطالعاتی که به بررسی اعتبار، پایایی و ساختار عاملی آن پرداخته‌اند. در CTS-2 یک مقیاس نیز به منظور سنجش مذاکره (روش غیرخشون) در کنار مقیاس‌های قبلی وجود دارد. ضریب پایایی CTS توسط استراوس و همکاران (۱۹۹۶) ۰/۸۸ گزارش شده است. در این مطالعه ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ روی ۲۰ نفر ۰/۷۹ بدست آمد. اعتبار و ثبات درونی مقیاس‌های پنج‌گانه CTS از ۰/۷۹ تا ۰/۹۵ گزارش شده است (۱۸). برای اطلاع از نحوه نمره‌گذاری CTS-2 به محمدخانی (۱۳۸۴) که برای نخستین بار مقیاس مذکور را در ایران ترجمه و مورد استفاده قرار داده رجوع شود (۲۱). شایان ذکر است که از تعداد ۲۳۰ آزمودنی تعداد ۲۰ نفر به دلیل نقص در پرسشنامه‌ها و یا نارو بودن پروفایل هایشان از پژوهش کنار گذاشته شدند.

نیمرخ شخصی و ارتباطی (PRP) ابزاری با ۲۲ مقیاس برای مطالعه عوامل زمینه ساز خشونت خانوادگی است که برای غربالگری و شناسایی این عوامل در برنامه‌های درمانی زناشویی و نیز شناسایی مشکلات شخصی و ارتباطی همراه خشونت کاربرد دارد. در این پژوهش مشکلات شخصی و ارتباطی با پرسشنامه نیمرخ شخصی و ارتباطی (PRP) مورد ارزیابی قرار گرفت. PRP سازه‌هایی را می‌سنجد که از لحاظ نظری یا تجربی با تهاجم جسمانی نسبت به همسر مرتبط است و ضمناً دارای یک مقیاس سوگیری پاسخ به نام مطلوبیت اجتماعی نیز می‌باشد. برخی از این مقیاس‌ها خصوصیات فردی مثل بزه‌کاری یا افسردگی و برخی ویژگی‌های ارتباطی مثل تسلط، چیرگی و

مشکلات ارتباطی را می‌سنجد (۱۹). PRP بر پایه مطالعات مربوط به همبستگی بین خشونت زوجی و نظریه‌های سبب شناسی خشونت خانوادگی از دیدگاه‌های روانشناختی و جامعه‌شناختی تهیه شده است. مقیاس‌های آن عبارتند از: مدیریت خشم<sup>۷</sup>، نشانگان شخصیت ضداجتماعی<sup>۸</sup>، نشانگان شخصیت مرزی<sup>۹</sup>، تعارض<sup>۱۰</sup>، مشکلات ارتباطی<sup>۱۱</sup>، سابقه جنایی یا بزه‌کاری<sup>۱۲</sup>، نشانگان افسردگی<sup>۱۳</sup>، چیرگی و تسلط<sup>۱۴</sup>، خصومت نسبت به مردان و خصومت نسبت به زنان<sup>۱۵</sup>، حسادت<sup>۱۶</sup>، اسنادهای منفی<sup>۱۷</sup>، سابقه غفلت<sup>۱۸</sup>، فشار پس از ضربه<sup>۱۹</sup>، تعهد ارتباطی<sup>۲۰</sup>، آشفتگی ارتباطی<sup>۲۱</sup>، کنترل خود<sup>۲۲</sup>، یکپارچگی اجتماعی<sup>۲۳</sup>، شرایط فشارزا<sup>۲۴</sup>، سوء مصرف مواد<sup>۲۵</sup>، سابقه آزار جنسی<sup>۲۶</sup>، تأیید خشونت<sup>۲۷</sup>، اجتماعی شدن خشونت<sup>۲۸</sup> (۱۹). برای اطلاع از نحوه نمره‌گذاری PRP به محمدخانی (۱۳۸۴) مراجعه شود (۲۱).

در مطالعه حاضر از مقیاس تجدید نظر شده علائم (SCL-90-R) برای سنجش علائم روانی آزمودنی‌ها استفاده شد.

SCL-90-R یک پرسشنامه خودگزارشی علائم است که الگوهای علائم روانشناختی افراد جامعه را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و مشتمل بر ۹۰ آیتم است که ۹ بعد علائم اولیه و سه شاخص کلی را پوشش می‌دهد. نحوه ارزیابی که فرد بر اساس پرسشنامه از خود بعمل می‌آورد بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای (۰ تا ۴) می‌باشد که درجات آن از بهیچوجه تا شدید گسترده است. ۹ بعد علائم و سه شاخص کلی به قرار زیر است: جسمانی کردن<sup>۲۹</sup>، وسواس اجبار<sup>۳۰</sup>، حساسیت بین فردی، افسردگی<sup>۳۱</sup>، اضطراب<sup>۳۲</sup>، خصومت<sup>۳۳</sup>، اضطراب فوییک یا مرضی<sup>۳۴</sup>، افکار پارانوئیدی<sup>۳۵</sup>، سایکوتیزم یا روان پریشی گرای<sup>۳۶</sup>، شاخص شدت کلی (GSI)<sup>۳۷</sup>، شاخص علائم مثبت آشفتگی<sup>۳۸</sup> و کل علائم مثبت<sup>۳۹</sup> (PST).

شاخص‌های کلی به منظور انعطاف هر چه بیشتر ارزیابی کلی وضعیت آشفتگی روانشناختی ارائه شده و سطوح آشفتگی روانشناختی و علامت شناسی را بصورت مختصر مشخص می‌نمایند (۲۰).

- |                                      |                                           |
|--------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1- Conflic Tactic Scales             | 2- Personal & Relationship Profile        |
| 3- Symptoms Checklist - 90- Revised  | 4- Partner Violence                       |
| 5- Sexual Coersion                   | 6- Physical Assult                        |
| 7- Anger Management                  | 8- Antisocial Personality Symptoms        |
| 9- Borderline Personality Symptoms   | 10- Conflict                              |
| 11- Communication Problems           | 12- Criminal History                      |
| 13- Depressive Symptoms              | 14- Dominance                             |
| 15- Gender Hostility to Men or Women | 16- Jealousy                              |
| 17- Negative Attributions            | 18- Neglect History                       |
| 19- Post Traumatic Stress            | 20- Commitment Relationship               |
| 21- Relationship Distress            | 22- Self Control                          |
| 23- Social Integration               | 24- Stressfull Conditions                 |
| 25- Substance Abuse                  | 26- Sexual Abuse History                  |
| 27- Violence Approval                | 28- Violence Socialization                |
| 29- Somatization                     | 30- Obsessive-Compulsive                  |
| 31- Depression                       | 32- Anxiety                               |
| 33- Hostility                        | 34- Phobic Anxiety                        |
| 35- Paranoid Ideation                | 36- Psychoticism                          |
| 37- Golobal Sevierty Index (GSI)     | 38- Positive Symptom Distres Index (PSDI) |
| 39- Positive Symptom Total (PST)     |                                           |



(پرخطر و کم خطر) مجزا شدند (۴۰ نفر مرتکب و ۱۷۰ نفر غیرمرتکب، جدول ۱). همانگونه که در جدول ۱ مشخص است نمونه‌های مورد مطالعه به صورت نسبتاً متوازن در دامنه‌ای از کمتر از ۳۳ سال تا بالای ۴۴ سال توزیع شده‌اند. مقدار  $\chi^2$  برابر با ۰/۰۸۴ و با درجه آزادی ۲ دارای P-value معادل ۰/۹۶ می‌باشد. بر این اساس می‌توان اظهار کرد که مردان مرتکب و غیرمرتکب از لحاظ طبقات سنی، تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند. به عبارت دیگر ارتکاب به خشونت خانوادگی در سه طبقه مذکور یکسان است. سپس با توجه به این جداسازی، میانگین نمرات هریک از گروهها در خرده مقیاس‌های PRP به منظور ترسیم نیمرخ شخصی و ارتباطی هر دو گروه محاسبه گردید (جدول ۲).

شایان ذکر است که اگر چه در مطالعه اصلی زوجین شرکت نمودند، در مقاله حاضر صرفاً داده‌های مربوط به مردان با توجه به گزارش آنان در استفاده از تاکتیک‌های تعارضی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

ابتدا بر مبنای دستورالعمل نمره گذاری CTS-2 نمرات آزمودنی‌ها در هریک از خرده مقیاس‌های پرسشنامه مشخص گردید. نمرات آزمودنی‌ها در چهار خرده مقیاس خشونت جسمی، خشونت روانشناختی، زورگویی جنسی و صدمه جسمی محاسبه و به نمرات تراز شده (T) تبدیل شد. جهت تعیین نقطه برش نمرات تراز شده، نمره یک انحراف معیار بالاتر از میانگین مدنظر قرار گرفت. سپس بر مبنای نقطه برش فوق در هریک از مقیاس‌ها، گروه‌های مرتکب و غیرمرتکب

جدول ۱- مقایسه فراوانی و درصد فراوانی مردان مرتکب و غیر مرتکب خشونت با توجه به سن آزمودنی

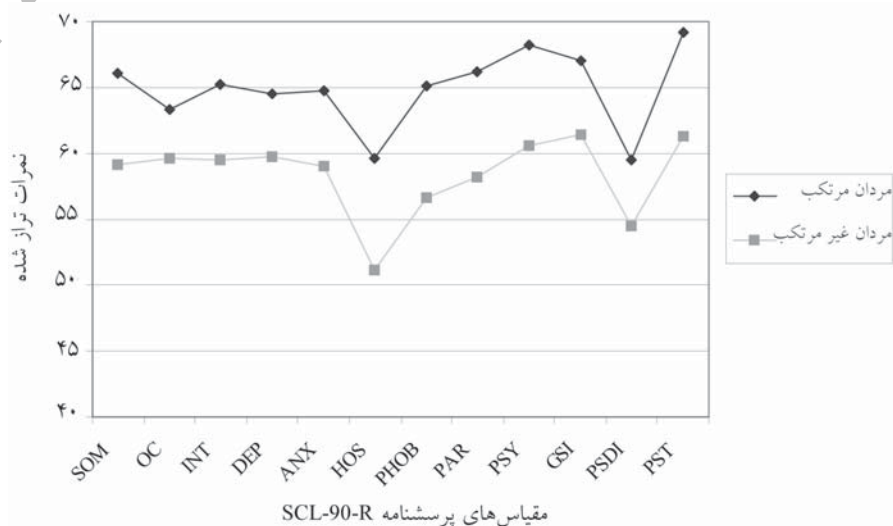
گروه‌ها	شاخص‌ها	طبقات سنی		
		کمتر از ۳۳ سال	۳۴ تا ۴۳ سال	بالاتر از ۴۴ سال
غیر مرتکب	فراوانی	۵۸	۵۷	۵۵
	درصد فراوانی	۸۰/۶	۸۰/۳	۸۲/۱
مرتکب	فراوانی	۱۴	۱۴	۱۲
	درصد فراوانی	۱۹/۴	۱۹/۷	۱۷/۹
کل	فراوانی	۷۲	۷۱	۶۷
	درصد فراوانی	۳۴/۳	۳۳/۸	۳۱/۹

$$\chi^2 = 0.084$$

$$df = 2$$

$$p = 0.96$$

نمودار ۱- مقایسه نمرات دو گروه مردان مرتکب و غیرمرتکب خشونت علیه همسر در پرسشنامه SCL-90-R





جدول ۲- آزمون تی مستقل در دو گروه مردان مرتکب و غیرمرتکب خشونت علیه همسر بر اساس نمرات آنها در SCL-90-R					
شاخصهای آماری					
مقیاس	گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار	T	P
جسمانی کردن (SOM)	مرتکب	۶۶/۰۳	۸/۱۷	۳/۸۹	۰/۰۰۰
	غیرمرتکب	۵۹/۱۲	۸/۲۵		
وسواس - اجبار (OC)	مرتکب	۶۳/۳۵	۸/۱۹	۲/۳۴	۰/۰۰۲
	غیرمرتکب	۵۹/۵۸	۸/۵۹		
حساسیت بین فردی (INT)	مرتکب	۶۵/۱۶	۸/۲۹	۳/۲۶	۰/۰۰۱
	غیرمرتکب	۵۹/۴۹	۸/۶۲		
افسردگی (DEP)	مرتکب	۶۴/۵۲	۹/۴۶	۲/۳۸	۰/۰۱۹
	غیرمرتکب	۵۹/۷۶	۸/۶۷		
اضطراب (ANX)	مرتکب	۶۴/۷۷	۸/۱۳	۳/۲۳	۰/۰۰۱
	غیرمرتکب	۵۹/۰۱	۹/۲۷		
خصومت (HOS)	مرتکب	۵۹/۶۰	۱۱/۸۹	۳/۵۹	۰/۰۰۱
	غیرمرتکب	۵۱/۱۱	۸/۲۹		
اضطراب فوبیک (PHOB)	مرتکب	۶۵/۰۷	۱۱/۳۵	۳/۴۸	۰/۰۰۱
	غیرمرتکب	۵۶/۶۵	۱۱/۳۹		
افکار پارانوئید (PAR)	مرتکب	۶۶/۱۲	۱۱/۰۴	۳/۵۳	۰/۰۰۱
	غیرمرتکب	۵۸/۱۴	۱۱/۱۴		
روان‌پریشی‌گرایی (PSY)	مرتکب	۶۸/۲۱	۹/۷۶	۴/۳۲	۰/۰۰۰
	غیرمرتکب	۶۰/۵۳	۹/۸۳		
شاخص شدت کلی (GSI)	مرتکب	۶۷/۰۰	۸/۹۳	۲/۴۸	۰/۰۱۵
	غیرمرتکب	۶۱/۳۹	۸/۲۹		
شاخص علائم مثبت کلی (PSDI)	مرتکب	۵۹/۴۳	۷/۶۵	۲/۹۲	۰/۰۰۷
	غیرمرتکب	۵۴/۴۸	۵/۵۷		
کل علائم مثبت (PST)	مرتکب	۶۹/۱۳	۸/۷۸	۴/۳۰	۰/۰۰۰
	غیرمرتکب	۶۱/۲۲	۹/۰۰		

$P \leq 0/05$

به‌گونه معنی داری مردان همسرآزار علائم و نشانگان بیشتری از جسمانی کردن، وسواس - اجبار، افسردگی، اضطراب، خصومت، اضطراب فوبیک، افکار پارانوئیدی و روان‌پریشی‌گرایی نشان داده بودند. همچنین آنها از حساسیت بین فردی بیشتری در مقایسه با گروه غیرمرتکب رنج می‌بردند.

در جدول ۲ و نمودار ۱ نتایج حاصل از مقایسه گروه‌های مردان مرتکب و غیرمرتکب به نمایش در آمده‌اند. همانطور که ملاحظه می‌شود مردان مرتکب به طور معنی داری در همه خرده مقیاس‌های SCL-90-R و همچنین شاخص شدت کلی و همچنین کل علائم مثبت و علائم مثبت کلی تفاوت معنی دار نشان می‌دهند ( $P \leq 0/05$ ). بدین ترتیب



جدول ۳- آزمون تی مستقل برای مردان مرتکب و غیرمرتکب خشونت نسبت به همسر در مقیاس‌های ۲۲ گانه پرسشنامه PRP

P	شاخص‌های آماری			گروه‌ها	مقیاس
	T	انحراف معیار	میانگین		
۰/۰۰۰	۳/۷۹	۹/۹۴	۴۴/۵۷	مرتکب*	مدیریت خشم (AM)
		۱۱/۳۸	۵۱/۸۳	غیرمرتکب**	
۰/۰۰۰	۴/۳۰	۱۱/۷۱	۵۶/۹۹	مرتکب	نشانیگان شخصیت ضد اجتماعی (ASP)
		۱۰/۰۴	۴۹/۳۰	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۴/۷۹	۹/۹۴	۴۴/۵۷	مرتکب	نشانیگان شخصیت مرزی (BOR)
		۱۱/۳۸	۵۱/۸۳	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۴/۶۷	۱۳/۵۲	۶۰/۲۲	مرتکب	سابقه بزه‌کاری (CH)
		۸/۶۵	۴۹/۹۹	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۵/۴۲	۱۱/۴۸	۵۸/۱۴	مرتکب	تعارض (CON)
		۹/۶۰	۴۸/۸۱	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۴/۶۴	۱۱/۴۵	۵۸/۲۸	مرتکب	مشکلات ارتباطی (CP)
		۱۰/۶۹	۴۹/۶۱	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۶/۹۰	۹/۷۰	۵۶/۸۸	مرتکب	نشانیگان افسردگی (DEP)
		۹/۹۱	۴۵/۱۴	غیرمرتکب	
۰/۰۰۳	۲/۳۹	۱۱/۹۴	۵۵/۲۷	مرتکب	چیرگی و تسلط (DOM)
		۱۱/۳۴	۵۰/۵۶	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۳/۹۹	۹/۸۳	۵۵/۵۲	مرتکب	خصوصیت جنسی (GH)
		۹/۹۹	۴۸/۶۸	غیرمرتکب	
۰/۹۳۴	۰/۰۸۱	۱۱/۶۲	۵۰/۸۴	مرتکب	حسادت (GEL)
		۱۰/۵۸	۵۰/۹۹	غیرمرتکب	
۰/۰۰۱	۳/۴۵	۱۰/۸۱	۵۵/۴۹	مرتکب	اسنادهای منفی (NA)
		۱۰/۶۹	۴۹/۱۳	غیرمرتکب	
۰/۰۰۲	۲/۳۷	۱۱/۰۲	۵۴/۳۰	مرتکب	سابقه غفلت (NH)
		۱۰/۸۰	۴۹/۸۷	غیرمرتکب	
۰/۰۰۹۸	۱/۶۸	۱۱/۸۹	۵۲/۶۶	مرتکب	نشانیگان فشار پس از ضربه (PTS)
		۹/۸۶	۴۹/۳۲	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۵/۵۰	۱۱/۴۸	۴۴/۳۲	مرتکب	تعهد ارتباطی (RC)
		۱۰/۶۸	۵۴/۵۹	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۴/۲۶	۱۳/۴۴	۵۵/۹۹	مرتکب	آشفته‌گی ارتباطی (RD)
		۱۰/۳۷	۴۶/۵۴	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۵/۱۵	۱۴/۹۹	۶۰/۲۹	مرتکب	سابقه آزار جنسی (SAH)
		۶/۸۱	۴۸/۰۷	غیرمرتکب	

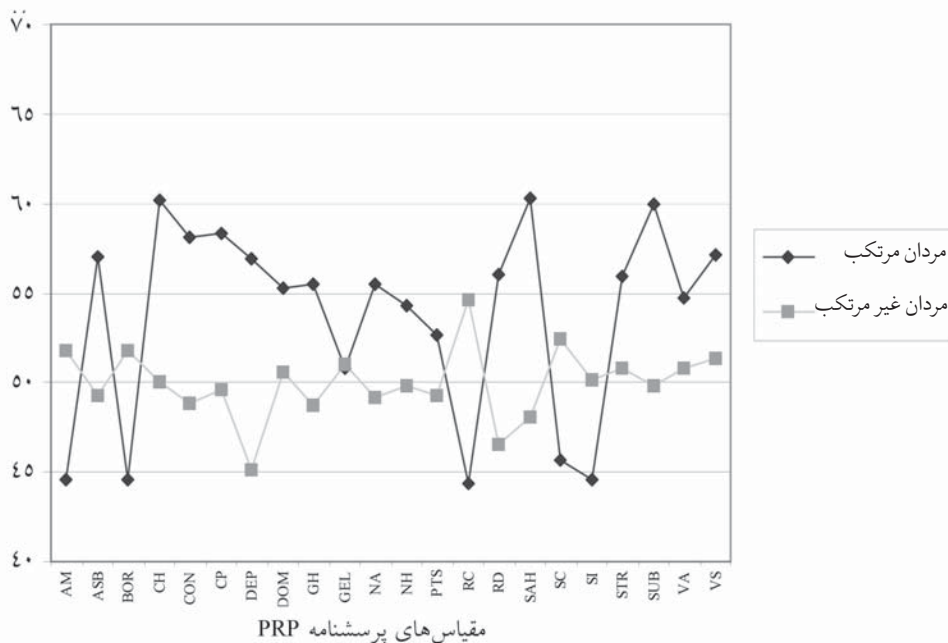


ادامه جدول ۳					
P	شاخص‌های آماری			گروه‌ها	مقیاس
	T	انحراف معیار	میانگین		
۰/۰۰۰	۳/۸۲	۸/۸۰	۴۵/۶۳	مرتکب	کنترل خود (SC)
		۱۰/۷۸	۵۲/۴۸	غیرمرتکب	
۰/۰۰۷	۲/۷۳	۱۲/۱۶	۴۴/۶۱	مرتکب	یکپارچگی اجتماعی (SI)
		۱۱/۷۵	۵۰/۱۸	غیرمرتکب	
۰/۰۰۴	۲/۹۳	۱۱/۷۳	۵۵/۹۸	مرتکب	شرایط فشارزا (STR)
		۹/۹۰	۵۰/۷۹	غیرمرتکب	
۰/۰۰۰	۴/۰۷	۱۵/۵۵	۶۰/۰۱	مرتکب	سوء مصرف مواد (SUB)
		۹/۱۳	۴۹/۸۴	غیرمرتکب	
۰/۰۳	۲/۱۵	۹/۷۸	۵۴/۷۶	مرتکب	تأیید خشونت (VA)
		۱۰/۸۵	۵۰/۸۲	غیرمرتکب	
۹/۰۰۲	۳/۱۶	۱۲/۶۰	۵۷/۱۷	مرتکب	اجتماعی شدن خشونت (VS)
		۱۰/۲۷	۵۱/۳۱	غیرمرتکب	

\*n = ۴۰, \*\*n = ۱۷۰

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود تفاوت‌ها برای ارتباطی گروه‌ها در نمودار ۲ به صورت عینی‌تر به تصویر کشیده شده است. شایان ذکر است، در مقیاس‌های تعهد ارتباطی، کنترل خود و یکپارچگی اجتماعی نمرات کمتر بیانگر سطوح بیشتر مشکلات در این مقیاس‌ها است. مبتلا به مسائل شخصی و ارتباطی بیشتری بودند ( $P \leq 0/05$ ). با توجه به نمرات آزمودنی‌ها در دو گروه مرتکب و غیرمرتکب، نیمرخ شخصی

نمودار ۲ - مقایسه نمرات گروه مرتکب و غیرمرتکب خشونت نسبت به همسر در مقیاس‌های ۲۲ گانه پرسشنامه PRP





## بحث

مطالعه و مطالعات برشمرده شده به آن‌ها دست یافته‌اند ناشی از وجود گروه غیرمرتکب و مقایسه مرتکبین با آن‌ها و همچنین استفاده از ابزاری قوی و وسیع مانند PRP با ۲۲ خرده مقیاس برای ترسیم نیمرخ شخصی و ارتباطی باشد. چه همانگونه که ذکر شد این امر تا کنون در کمتر مطالعه‌ای تحقق یافته است.

## نتیجه‌گیری

بر مبنای یافته‌های این پژوهش می‌توان اظهار داشت که ارتکاب به خشونت خانوادگی با مشکلات شخصی و ارتباطی مشخصی همراه است و در واقع افراد مرتکب خشونت خانوادگی دارای نیمرخ شخصی و ارتباطی متفاوت با افراد غیر مرتکب هستند. به طوری که مرتکبین علاوه بر ضعف در مختصات مثبت ارتباطی مثل مدیریت خشم، تعهد ارتباطی و کنترل خود، همچنین در یکپارچگی اجتماعی از آسیب‌شناسی شخصی و ارتباطی عمده‌ای برخوردارند. شایان ذکر است که نتایج حاصل از PRP و SCL-90-R برای مقیاس‌های مختص به آسیب‌شناسی روانی به درجات بسیار چشمگیری یکسان بود و این موضوع از یک طرف روایی سنجه‌های به کار گرفته شده در این پژوهش و از سوی دیگر قابلیت استناد داده‌ها و نتایج پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود دست اندرکاران مسائل زوج و خانواده به استناد یافته‌های این پژوهش قبل از اجبار زوجین به ادامه زندگی، آنان را برای بررسی بیشتر ارجاع و ضرورت درمان مرتکبین را در نظر داشته باشند. چه در غیر این صورت پیامدهای ادامه زندگی در حالی که یکی یا هر دو آنان نیاز به خدمات حرفه‌ای دارند در بسیاری موارد غیر قابل جبران خواهد بود.

## تشکر و قدردانی

با تشکر از مرکز پژوهش‌های علوم پزشکی کشور و دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی که بخشی از هزینه طرح را تقبل نمودند.

## منابع:

- 1- Sadock B, Sadoc V. (2000). Comprehensive-Textbook of Psychiatry. Lippincott, Williams & Wilkins.
- ۲- سادوک، ب. سادوک، و. (۲۰۰۳). خلاصه روانپزشکی. ترجمه پورافکاری، ن. ۱۳۸۲، انتشارات شهراب. تهران.
- 3- Gortner ET, Gollan JK, Jacobson NS. Psychological aspects of perpetrators of domestic violence and their relationships with the victims. *Violence and victims* 1997; 6: 159-168
- 4-Briere J E, Runtz M. Post sexual abuse trauma: Data and implications. *Journal of Interpersonal Violence* 1987; 2: 367-379
- 5- Giles-Sims J, Straus MA, Sugarman D. B. Child, maternal, and family characteristics associated with spanking. *Family Relations* 1995; 44:170-176

همانگونه که ذکر شد، خشونت خانوادگی معمولاً از عوامل خطر چندگانه و پیچیده‌ای نشأت می‌گیرد که عمده‌ترین این عوامل را می‌توان به آسیب‌های روان شناختی زوجین و زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی نسبت داد. در مطالعه حاضر ابتدا افراد مرتکب خشونت خانوادگی باتوجه به پاسخ آن‌ها به پرسشنامه CTS-2 و نقطه برشی که برای این مقیاس تعیین شده بود (یک انحراف معیار بالاتر از میانگین همه افراد شرکت کننده در پژوهش) شناسایی شدند. از مجموعه ۲۳۰ آزمودنی مذکر، ۴۰ نفر در گروه مرتکب قرار گرفتند که با ۱۷۰ نفر گروه غیر مرتکب مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج، تفاوت‌های معنی‌داری را در نیمرخ شخصی و ارتباطی دو گروه آشکار ساخت به طوری که مردان مرتکب در تمامی مقیاس‌های PRP به غیر از مقیاس حسادت از وجود مشکلات شخصی و ارتباطی خبر می‌دادند. داوتون (۱۹۹۳) و گاندولف (۱۹۹۳) نیز برای شناسایی آسیب شناسی روانشناختی و رابطه آن با رفتارهای تهاجمی به ترسیم نیمرخ برای این قبیل افراد اشاره داشتند (۱۶، ۱۲). مطالعات بسیاری به نوع تیپ شناسی مرتکبین به خشونت خانوادگی اشاره داشته‌اند (۴، ۳). همچنین بررسی فولینگ‌استاد و همکاران (۱۹۹۲) به نقل از بارت و همکاران (۱۹۹۷) و گاندولف (۱۹۸۶) نیز به تیپ شناسی مرتکبین خشونت خانوادگی اختصاص داشته و آنان نیز به یافته‌هایی مشابه یافته‌های این پژوهش که اساساً نیمرخ ویژه‌ای را برای این افراد به تصویر می‌کشد دست‌یافتند (۱۹، ۱۲). در حالی که داوتون (۱۹۹۳) و گاندولف (۱۹۹۳) بر مبنای یافته‌های بعدی خود می‌نویسند: هرچند مطالعات مقدماتی، نیمرخ روانشناختی ضارب را به صورت شخصیتی تحریک‌پذیر، کلیشه‌ای و انعطاف‌ناپذیر با اعتماد به نفس پائین و مشکلات مکرر دارویی و الکلی توصیف می‌کند، هنوز نیمرخ قطعی در خصوص ضارب‌ان نمی‌توان ارائه داد. آنان اظهار می‌دارند که اکثریت قابل توجهی از مرتکبین را نمی‌توان از افراد عادی تشخیص داد. در واقع بسیاری از آن‌ها شاید در سایر ابعاد، مانند افراد بهنجار عمل می‌کنند. این اظهارات با نتایج مطالعه حاضر که ابعاد شخصی و ارتباطی متفاوتی را برای مرتکبین ارائه داده تناقض دارد (۱۶، ۱۲). در این ارتباط هوتالینگ و سوگرم (۱۹۸۶) بر پایه تحلیل نوشته‌های پژوهشی معتقدند که تصویر متمایز افراد مرتکب با تشخیص‌های روانپزشکی از جمله اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و مرزی مطابقت دارد. علاوه بر این، آنان گذشته‌ای حاکی از آزار دیدگی را پشت سر دارند (۲۲). همین طور هوتزورث - مونرو (۱۹۹۹) نیز بر ویژگی‌های شخصیتی ضد اجتماعی و مرزی مرتکبین تأکید دارند (۲۳). شاید تفاوت تیپ شناسی که این





- 6- Straus M A, Yodanis C.L. Corporal punishments in adolescence and physical assaults on spouses in later life: What accounts for the link? *Journal of Marriage and the Family* 1990; 58: 825-841
- 7- Larson J H, Holman T.B. Premarital predictors of marital quality and stability. *Family Relations* 1994; 43: 228 – 237
- 8- Katz J, Aria J. Psychological abuse and depressive symptoms in dating women, Do different of abuse have differentai effects? *Journal of Family Violence* 1999; 14(3): 281-295.
- 9- Barnett O W, Miller – Perrin C L, Perrin RG. *Family violence across the lifespan: An introduction*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications 1997.
- 10- Stets J E. Psychological aggression in dating relationships: The role of interpersonal control. *Journal of Family Violence* 1991; 6: 97-114
- 11- Carlson B. E. Dating violence: Student beliefs about the consequences. *Journal of Interpersonal Violence* 1996; 11: 3-18
- 12- Gondolf E, Russell D. The case against anger control treatment for batterers. *Response* 1986; 9(3): 2-5
- 13- Saunders D G. Post traumatic stress symptom profiles of battered women: A comparison of survivors in two settings. *Violence and Victims* 1994; 9: 31-44
- 14- Jacobson N S, Gottman J M, Shortt J. W. The distinction between Type 1 and Type 2 Batterers – further considerations: Reply to Ornduff et al. (1995). Margolin et al. (1995), and Walker (1995). *Journal of Family Psychology* 1995; 9 (3): 272-279
- 15- Foo L, Mrgolin G. A multinariate investigation of dating aggression. *Journal of Family Violence* 1995; 10: 351-377
- 16- Dutton D.G. Pateriarchy and wife assult: the ecological fallacy. *Violence and victims* 1993; 9(2): 167-182
- 17- Straus MA, Hamby LS, Boney- McCoy S, Sugarman D.B. the Revise Confflist Tactic.Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues* 1996; 17: 283-316
- 18- Straus M A, Medeiros R.A. Gender difference in risk factors for physical violence between dating partners by university students. Presented at American society of Clinic. 2002
- 19- Straus MA, Mouradian V. E. Preliminary psychometric Data For the Personal and Relationships Profile (PRP): A Multi-Scale Tool for Clinical Screening and Research on Partner Violence. *Journal of Family Issues* 1999; 17: 283-316
- 20- Deragotis & Deragotis (1992). *SCL-90-R, Adminstration, Scoring & Procedures Manual, Scond Edition, Clinical Psychometric Research, U. S. A.*
- ۲۱- محمدخانی، پ. (۱۳۸۴)، گزارش پژوهشی خشونت خانوادگی با تأکید عمده بر همسرآزاری، شناسایی جنبه‌های روانشناختی و آسیب شناسی روانی آن. مرکز پژوهش‌های علوم پزشکی کشور و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور
- 22- Hotaling G T, Sugarman D. B. An analysis of risk marker in husband to wife violence: the current state of knowledge, violence and victims 1986; 1(2): 101-124
- 23- Holtzworth - Munroce A, Hutchinson G. Attributing negative intent to wife behavior: The attribution of maritally violence versus non violent ment. *Journal of Abnormal psychology* 1993; 102: 206-211

Archive of SID