

مواجهه با خشونت جسمی والدین با یکدیگر و  
ارتباط آن با عزت نفس

نسرین شاهدی فر\*، مریم شریفیان ثانی\*\*، آمنه ستاره فروزان\*\*\*، علی بیگلریان\*\*\*\*

**طرح مسئله:** مطالعه حاضر با هدف بررسی ماهیت مواجهه دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی و انسانی تبریز با خشونت جسمی بین والدین خود و ارتباط آن با عزت نفس دانشجویان انجام شده است.

**روش:** مطالعه به صورت مقطعی و با استفاده از پرسشنامه مواجهه با خشونت جسمی بین والدین و پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت انجام شد.

**یافته‌ها:** یک چهارم دختران (۲۵/۸٪) و نزدیک به یک دوم پسران (۴۵/۵٪) مواجهه با خشونت جسمی بین والدین خود را گزارش نمودند. دانشجویان دو گروه واجد و فاقد مواجهه با خشونت جسمی بین والدین به لحاظ عزت نفس خانوادگی تفاوت آماری معنادار داشتند ( $p=0/006$ ). در دختران دو گروه به لحاظ چهار بعد عزت نفس تفاوت آماری معنادار مشاهده نشد و در مورد پسران دو گروه نیز تنها عزت نفس تحصیلی ( $p=0/018$ ) از لحاظ آماری معنی دار شد.

**نتیجه گیری:** کاهش بعد خانوادگی عزت نفس جوانان و بعد تحصیلی عزت نفس پسران جوان در مواجهه با پدیده خشونت بین والدین طی دوران کودکی و نوجوانی مشکلی شایع و درخور توجه می باشد.

**کلید واژه‌ها:** تبریز، خشونت خانگی، عزت نفس، مواجهه با خشونت بین والدین.

تاریخ دریافت: ۱۷/۵/۵ تاریخ پذیرش: ۱۹/۱/۲۵

\* کارشناس ارشد رفاه اجتماعی، مرکز کشوری مدیریت سلامت (NPMC) <swshahedi@gmail.com>

\*\* دکتر مدیریت و تحقیقات اجتماعی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

\*\*\* روانپزشک، عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

\*\*\*\* دکتر آمار، عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

## مقدمه

خانواده که اولین پایه‌گذار شخصیت‌ها و ارزش‌ها و معیارهای فکری کودکان است (احمدوند، ۱۳۸۶)، امروزه تحت تأثیر تحولات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی قرار گرفته و مشکلات ویرانگری من جمله خشونت خانگی و به تبع آن مواجهه فرزندان با آن پدیدار گشته است (اللهوردیان‌عیدی، ۱۳۸۴). از هر ۵ زن دنیا حداقل یک نفر زمانی در طول حیات خود مورد آزار و اذیت جسمی یا جنسی یک مرد یا مردانی قرار می‌گیرد (National American Psychological Association, 1996). انجمن روان‌شناسی آمریکا (Committee on Women, 2005) اعلام کرده‌است که در هر سال ۳/۵ میلیون کودک با خشونت خانگی نسبت به مادران‌شان مواجه هستند. طبق تحقیق ملی بررسی خشونت‌خانگی علیه زنان، خشونت جسمی اولیه (از اول زندگی مشترک تاکنون) در سطح ملی ۸۱/۷ درصد و خشونت جسمی ثانویه (از اواسط زندگی مشترک به بعد) در سطح ملی ۶۲/۲ درصد برآورد شده است. در همین بررسی خشونت‌های جسمی شدید در ایران شیوع سی درصدی داشتند (قاضی طباطبایی و محسنی تبریزی، ۱۳۸۳). در چنین مواردی از خشونت خانگی، کودکان هر چند خود به طور مستقیم مورد آزار والدین قرار نگرفته‌اند، اما در خانه حضور داشته و در معرض مواجهه با خشونت بین والدین خود قرار گرفته‌اند، بدین معنی که یا خشونت را مشاهده کرده‌اند یا به طرق دیگری مانند شنیدن صدای مشاجره خشونت‌آمیز یا مواجهه با عوارض و آثار آن (مانند آثار ناشی از آزار جسمی بر بدن مادر) از آن اطلاع پیدا کرده‌اند (وامقی، ۱۳۸۵). همچنین یافته‌های مطالعه وامقی در تهران نشان داد که در مجموع ۲۲/۸ درصد از دانش‌آموزان حداقل یک‌بار با خشونت جسمی بین والدین خود مواجهه داشته‌اند.

بچه‌هایی که شاهد خشونت بین والدین بوده‌اند، به طور چشمگیر مضطرب‌تر از کسانی می‌باشند که روابط رضایت‌بخش پدر و مادر را دیده‌اند (اللهوردیان‌عیدی، ۱۳۸۴). ولاک و فینکلهر (Wolak and Finkelhor, 1998) نیز استدلال نموده‌اند که کودکان و نوجوانان شاهد خشونت بین والدین خود در مقایسه با هم‌تایان فاقد مواجهه با چنین

خشونت‌ی مشکلات رفتاری (پرخاشگری، وقت‌گذرانی، تخلف)، مشکلات روانی (اضطراب، افسردگی، عزت‌نفس پایین)، مشکلات شناختی (کارایی تحصیلی پایین) و مشکلات جسمی (رشد معیوب، بی‌خوابی، مهارت‌های حرکتی ضعیف) بیشتری دارند (Haj-Yahia, Muhammad M., Baerwald, Paul, 2001).

از نظر مازلو (Maslow, 1993) ارضای نیاز به عزت‌نفس به احساساتی از قبیل، ارزش، قدرت، لیاقت، کفایت، مفید و مثمر‌تر بودن در جهان منتهی خواهد شد، اما بی‌اعتنایی به این نیازها موجب احساساتی از قبیل حقارت، ضعف و درماندگی می‌شود، و این احساسات به نوبه خود بوجودآورنده دلسردی و یأس اساسی خواهند بود یا گرایش‌های روان‌نژدانه را به وجود خواهند آورد (ذوالفقاری، ۱۳۷۷). خشونت و بی‌توجهی والدین علاوه بر تأثیر بر تعاملات اجتماعی فرزندان، در بروز مشکلات روانی و عاطفی نیز تأثیر می‌گذارد (باقرپورکماچالی، ۱۳۸۴).

حال چگونه می‌توان انتظار داشت که چنین خانواده‌هایی در تربیت و پرورش فرزندان خود نقش مفید و مؤثری ایفا کنند (خسروی، ۱۳۸۵). با عنایت به اینکه توجه و درایت در خصوص مواجهه فرزندان با خشونت بین والدین به طور عام و ارتباط آن با ویژگی‌هایی چون عزت‌نفس به طور خاص چندان مورد توجه متخصصان و پژوهشگران جامعه نبوده است و با توجه به اهمیت آن در پژوهش حاضر تلاش شده است تا ارتباط مواجهه فرزندان با خشونت جسمی والدین با یکدیگر با عزت‌نفس (کلی، خانوادگی، تحصیلی و اجتماعی) آنها بررسی شود.

### چهارچوب نظری

#### مواجهه با خشونت جسمی بین والدین

محققان اولیه از کودکان خانه‌های دچار خشونت با عنوان شاهد یا مشاهده‌کننده خشونت نام برده‌اند. اما در چند سال اخیر اصطلاح شاهد خشونت بودن جای خود را به مواجهه با خشونت سپرده است که کلی‌تر بوده، پیش‌فرضی در مورد تجربیات کودکان از خشونت نمی‌دهد (وامقی، ۱۳۸۵). اغلب گفته می‌شود که شاهد خشونت خانگی بودن یعنی

دیدن خشونت خانگی و حالت عینی آن مدنظر است، اما شیوه‌های دیگر مواجهه فرزندان با خشونت خانگی نیز وجود دارد. بچه‌ها علاوه بر دیدن و شنیدن مستقیم، آثار خشونت (چشم‌کبود مادر) را نیز شاهد هستند (Roberts, G. et al, 2006). در مطالعه حاضر نیز افرادی که در طول زندگی خود دیدن یا شنیدن صدای خشونت جسمی بین والدین خود، دیدن آثار خشونت جسمی بین والدین خود، شنیدن در مورد آن از دیگر اعضای خانواده، یا پی بردن به وقوع خشونت به هنگام قهر کردن یکی از والدین از منزل را به خاطر آورده و حداقل به یکی از آنها پاسخ مثبت داده‌اند، به عنوان افراد مواجه با خشونت جسمی بین والدین شناخته شده‌اند.

خشونت خانگی بر کارکرد عاطفی، اجتماعی، رفتاری، و شناختی فرد عوارضی برجای می‌گذارد. بارنت و همکاران (Barnett, et al., 1997) اثرات مشاهده خشونت بین والدین را در سه بعد تقسیم‌بندی می‌کنند: (۱) درونی‌سازی و اثرات روانی، (۲) تأثیر بر کفایت و شایستگی تحصیلی و اجتماعی، (۳) برونی‌سازی مشکلات رفتاری. منظور از درونی‌سازی و اثرات روانی مشاهده خشونت بین والدین، اضطراب، عزت‌نفس پایین، افسردگی، اقدام به خودکشی، انزوا، آسیب روانی و فشار روانی، احساس نگرانی، ناراحتی، شکست، خشم و سردرگمی، سرزنش خود و مشکلات جسمی - روانی است. طبق بررسی‌های تجربی افراد شاهد خشونت بین والدین دچار بی‌کفایتی اجتماعی، ضعف مهارتی در حل مشکل و حل تعارض، و ضعف مهارت‌های شناختی می‌باشند. در حوزه سوم شاهدان خشونت بین والدین دارای خصلت‌هایی چون سطح بالای پرخاشگری، آزار خواهر - برادر، سوء‌مصرف مواد و الکلیسم می‌باشند (Haj-Yahia, Muhammad M., Baerwald, Paul, 2001).

جنسیت نیز عامل مهمی است. برخی مطالعات نشان داده‌اند که عمدتاً پسران بیش از دختران مشکلات رفتاری و دختران بیش از پسران مشکلات روانی پیدا می‌کنند. مطابق برخی دیگر از مطالعات نیز بروز مشکلات رفتاری برون‌گرایی و درون‌گرایی در دختران و پسران یکسان است (روبرتز و همکاران، ۲۰۰۶). تفاوت‌های سنی در تأثیرپذیری از

مواجهه با خشونت بین والدین وجود دارد. فرزندان کوچکتر مشکلات رفتاری و احساسی بیشتر و بچه‌های بزرگتر پیامدهای نامناسب سازگاری از خود نشان می‌دهند. براساس یافته‌های پزشکان مداخلات درمانی مربوط به سطح رشد فرزند مواجهه‌یافته با خشونت بین والدین چهارچوب مفیدتر و کاربردی‌تری از مداخلات مبتنی بر جنسیت فرزند می‌باشد (Roberts, et al., 2006).

### نظریه‌های مربوط به مواجهه با خشونت بین والدین نظریه فشار روانی بعد از ضربه<sup>۱</sup>

مشاهده خشونت بین والدین یک واقعه ضربه‌زننده بر ای کودک می‌باشد. روسمن و هو (Rossman and Ho, 2000) توضیح می‌دهند کودکی که در خانواده واجد خشونت رشد و پرورش می‌یابد، بمانند این است که در «نوعی منطقه جنگی» زندگی می‌کند. گاهی اوقات وقوع حمله بین والدین را می‌تواند پیش‌بینی کند، اما گاهی اوقات نزاع به صورت غیرمنتظره شروع می‌شود. این وضعیت باعث می‌شود که فرزندان احساس درماندگی و ترس داشته باشند (Bernhardt, Shelley, 2004). دوتون (Dutton, 2000) استدلال می‌کند وقتی کودک می‌بیند که یکی از والدین دیگری را می‌زند، ممکن است این تفکر که والدین قادر به حمایت و تأمین زندگی ایمن و مطمئن هستند، در آنها نابود شود.

اختلال فشار روانی بعد از ضربه دارای چهار عامل ملاک می‌باشد:

- عامل A: مواجهه با واقعه ضربه‌زننده: کودک با حوادث تهدید کننده مواجه می‌شود.
- عامل B: تجربه مجدد علائم و آثار تجدید خاطرات و تفکرات ناخوانده که اغلب شب‌هنگام در شب‌زنده‌داری‌ها رخ می‌دهد. از این‌رو کودک دچار کابوسهای شبانه و خوابهای نامنظم می‌شود.
- عامل C: علائم اجتناب: کودک ممکن است از افکار، احساسات، و نیز مکان‌ها و کارهایی که یادآور واقعه هستند، اجتناب نماید.

1- Post Traumatic Stress Disorder(PTSD) Theory

عامل D: بیش برانگیختگی: این عامل به پیامدهای روانی مواجهه مربوط است: من جمله خواب آشفته، مشکلات تمرکز، کج خلقی، انفجار عصبانیت، وحشت زدگی، و بیش حساسی. کریج (Kerig, 2000) جهت بیان علائم اختلال فشار روانی پس از ضربه در دوران کودکی و نوجوانی، به تفاوت های رشدی توجه می کند. موقع ارزیابی تأثیرات ضربه روانی بر کودکان لازم است چندین بعد در نظر گرفته شود. این ابعاد ویژگی های فردی کودک، ماهیت اتفاق ضربه زنده، و محیط اجتماعی کودک هستند. این مراحل با هم ارتباط متقابل دارند و هر کدام می تواند منبع خطر یا منبع حمایت باشند (Bernhardt, Shelley, 2004).

دو نوع ضربه وجود دارد. نوع I غیرمنتظره و ناگهانی است و خارج از خانواده رخ می دهد، مثل وقوع تصادف یا بلایای طبیعی. از علائم آن بیش برانگیختگی، اجتناب و دوری می باشد. نوع II مواجهه با وقایع مکرر و مزمن و طولانی مدت است. خاطرات این اتفاقات به نظر محو و نامشخص می شوند. این نوع معمولاً به دنبال فشارهایی چون خشونت خانگی که در خفا و سکوت رخ می دهد، به وجود می آید (Bernhardt, Shelley, 2004: 27).

### فرضیه ایمنی هیجانی<sup>۱</sup>

فرضیه نامنی هیجانی مبتنی بر دلبستگی برای تشریح اثرات مواجهه با خشونت خانگی در دوران کودکی و نیز برای تشریح پاسخ و واکنش کودک به مشاجره و دعوای بزرگسالان به کار می رود. وقتی خشونت مشاهده می شود، پیوند والد با کودک و دلبستگی کودک به والد سست می شود. اگرچه واکنش بچه ها فرق می کند، اما آنها برای ایجاد یا کسب مجدد حس امنیت هیجانی تلاش می کنند و این حس را با ایجاد دلبستگی با مراقبان شان ایجاد یا کسب می کنند. همچنین جهت ایجاد دوباره حس ایمنی هیجانی واکنش های دفاعی دیگری در کودکان شاهد خشونت بروز می کند (Bernhardt, Shelley, 2004).

1- Emotional Security Hypothesis

سبک‌های دلبستگی در سه نوع تقسیم‌بندی شده‌اند و سبک‌های ارتباط عاطفی جوانان نیز انعکاسی از روابط دلبستگی آنها با والدین‌شان است. هر دو والد در تعیین سبک‌های طولانی‌مدت حائز اهمیت و تأثیرگذارند. والدین گروه‌های اجتنابی غالباً مطالبه‌کننده، بی‌ادب/بی‌آبرو، سرد، انتقادی، و پدرانی زورگو و بی‌توجه می‌باشند. از آنجا که مشاهده خشونت واکنش‌های احساسی و روانی را در برمی‌گیرد، کودک نیاز مبرم به کاهش تأثیر ضربه دارد، اما به نظر می‌رسد به خاطر سبک دلبستگی غیرایمن نمی‌تواند با والدین راحت باشد (Bernhardt, Shelley, 2004).

## نظریه روابط شیئی<sup>۱</sup>

ارتباط بین فرد و اشیاء در زندگانی افراد اصل سازنده و مهمی است روابط شیئی در واقع نمایش‌های احساسی از خود و دیگران است. دیگران همان شیئی هستند که کودک با آنها نسبتی دارد. کودک در طول مرحله دلبستگی سخت گیج است که چه چیز خود و چه چیز شیء است، به این دلیل که آنها شیء را چیزی جدای از خود نمی‌دانند. بعد از این مرحله، مرحله تفکیک است که طی آن کودک سعی می‌کند از شیء دلبستگی‌اش جدا شود. در این مرحله تمایز و تفکیک اساسی کودک از والدین رخ می‌دهد. معمولاً بعد از این مرحله، مرحله یکپارچگی و ائتلاف هست که نمایش‌های خود و شیء در ارتباط با هم قرار می‌گیرند؛ به عبارت دیگر آنها جدا ولی در ارتباط با هم هستند. در این مرحله است که کودک یاد می‌گیرد بدون ترس در خصوص از دست دادن استقلال با دیگران رابطه داشته باشد.

کودک تجسم نقش‌هایی را که بد تلقی می‌شوند، جدا می‌سازد. او وقتی تجسم بد از شیئی مانند مادر یا پدر خشمگین را به منظور کاهش حس تهدید جدا می‌کند، در واقع این کار را برای کم کردن ترس و وحشت از والدین انجام می‌دهد. کودک نمی‌تواند نمایش‌های خوب و بد خود و مراقب را با هم یکپارچه سازد. از این رو برای حفظ شیء

1- The Object Relationships Theory

مثبت در مقابل نیروی مخرب شیء بد باید نمایش‌های خوب را از بد جدا سازد. به عنوان مثال وقتی کودکی با خشونت والدین مواجه می‌شود، باید به منظور حفظ سیمای آنها (والدین) بخش ضربه‌زننده نمایش والدین، مثلاً خشم والدین را از جنبه‌های بی‌خطرتر و خصوصیت مثبت همچون پرورش و تربیت‌گری آنها جدا سازد (Bernhardt, Shelley, 2004).

### فرضیه قطع خانوادگی<sup>۱</sup>

این مدل که اولین بار از سوی جف، ولف و ویلسون (۱۹۹۰) مطرح شد، ارتباط بین وقایع منفی و مهم خانوادگی همچون همسرآزاری و مشکلات رشدی فرزندان را بیان می‌کند. طبق این نظریه چون درک کودک از ریشه‌ها و منشاء خود طی تجارب اولیه کودک با خانواده (خشونت بین والدین) کارکرد روانی - اجتماعی او را از هم گسیخته، منجر به بدسازگاری اجتماعی و روانی می‌گردد. این نظریه که مشکلات سازگاری فرزندان مواجهه‌یافته با خشونت را بیان می‌کند، مبتنی است بر تلاش کودک جهت مقابله با موقعیت تهدیدکننده و ناگهانی و موقعیتی که موجب تغییرات گسترده در زندگی آنها می‌شود. فرزندان مواجهه‌یافته با خشونت خانگی باید راهی برای مقابله با خطرات و تهدیدهای آنی خشونت بیابند و با اشکال مختلف مشاجره‌ها و خشونت‌ها همچون تغییرات ایجادشده در اثربخشی تربیت فرزندان و آشنفگی زیاد بین اعضاء خانواده برخورد نمایند. طبق این نظریه، خشونت خانگی به دو طریق بر کودکان تأثیر می‌گذارد: اولاً فرزندان به خاطر مواجهه با حالت رفتاری بد و منحرف والدین مستقیماً تحت تأثیر قرار می‌گیرند. به‌ویژه خشم بین والدین با برآشفتن و تهدید حس امنیت فرزند، او را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از دیگر اثرات خشونت، رفتار تهاجمی فرزند می‌باشد. در ثانی، این نظریه به تأثیرات غیرمستقیم تربیت گسیخته و مدیریت نامؤثر و ناسازگار خانواده و فرزند توجه می‌کند و ارتباط بین همسرآزاری، فشار روانی مادران و نحوه کنارآمدن او، فشار روانی و نحوه مداری فرزندان را بررسی می‌کند (Bernhardt, Shelley, 2004).

1- Family Disruption Hypothesis



### نظریه‌های مربوط به عزت نفس

کوپراسمیت معتقد است که عزت نفس قابل تعریف و اثبات شدنی است و می‌توان آن را بازخوردهای ارزیابی‌کننده فرد درباره خود تعریف نمود، و حوزه‌ای از باورهای فرد پیرامون توانمندی‌ها، ارزشمندی‌ها، تایید یا عدم تایید، و مؤثر بودن را در برمی‌گیرد (کوپراسمیت، ۱۹۶۷ به نقل از ثابت، ۱۳۷۵) و به سطوح ارزشمندی که فرد برای خود قائل است، اشاره دارد و به معنی دریافت جایگاه خود است (ثابت، ۱۳۷۵).

عزت نفس را در پنج زمینه می‌توان بررسی کرد:

زمینه اجتماعی عزت نفس مشتمل بر عقاید کودک در مورد خودش به عنوان یک دوست برای دیگران است. آیا کودکان دیگر او را دوست دارند؟ اندیشه‌های او ارزش دارد؟ آیا آنها او را در فعالیت‌هایشان شرکت می‌دهند؟ آیا او از ارتباط با همسالان خود احساس رضایت می‌کند؟ کودکی که نیازهای اجتماعی‌اش برآورده شود، احساس خوبی از این جنبه اجتماعی خودش خواهد داشت (مویدفر و همکاران، ۱۳۸۶).

زمینه تحصیلی عزت نفس مشتمل بر مقدار ارزشی است که یک کودک به عنوان یک دانش‌آموز به خودش نسبت می‌دهد. ارزشیابی پیشرفت و توانایی تحصیلی آسان نیست، اما به طور کلی اگر کودک معیارهای پیشرفت تحصیلی را برآورده سازد، عزت نفس او مثبت خواهد بود (مویدفر و همکاران، ۱۳۸۶).

عزت نفس خانوادگی از عقاید کودک در مورد خودش به عنوان عضوی از خانواده سرچشمه می‌گیرد. کودکی که احساس می‌کند عضو با ارزشی از خانواده است و از محبت و احترام ویژه والدین و همشیرها برخوردار است در این زمینه از عزت نفس مثبت بالایی برخوردار است (مویدفر و همکاران، ۱۳۸۶).

عزت نفس کلی کودکان بیشتر «ارزیابی کلی» خود است و بر ارزیابی‌ای مبتنی است که کودک در همه زمینه‌ها از خودش دارد. عزت نفس کلی مثبت از اعتقاداتی مانند «من شخص خوبی هستم» یا «من اغلب چیزهای مربوط به خودم را دوست دارم» ناشی می‌شود. خلاصه اینکه عزت نفس از تفاوت بین خود ادراک شده یا خودپنداره و خود آرمانی (آنچه شخص با ارزش می‌داند) ناشی می‌شود (فروغی‌پور، ۱۳۷۵).

در دهه‌های اخیر مطالعات فراوانی با هدف بررسی پیامدهای مشاهده خشونت میان والدین بر وضعیت روانی کودکان انجام گرفته است. آگاهی از پیامدهای مواجهه کودکان با خشونت خانگی موجب شده تا از کودکان خانواده‌های درگیر خشونت با عناوین «قربانیان خاموش، فراموش شده، یا غیرعمدی خشونت» نام برده شود (Edleson, 1999).

مطالعه‌ای با هدف بررسی مواجهه با خشونت خانگی در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تهران (وامقی و همکاران، ۱۳۸۵) بر روی ۱۴۹۵ دانش‌آموز (۴۷/۲ درصد دختر) انجام شد. یافته‌ها نشان می‌دهد که در مجموع ۲۲/۸ درصد از دانش‌آموزان حداقل یک‌بار مواجهه با خشونت جسمی بین والدین خود را گزارش کرده‌اند. این مقدار در دختران (۳۱/۲٪) خیلی بیشتر از پسران (۱۶/۱٪) بوده است.

بررسی مشاهده خشونت بین‌والدینی و برخی پیامدهای روانی آن در مطالعه حاج‌یحیی و بیروالد (Haj-Yahia, Baerwald, 2001) روی ۱۶۴۰ نوجوان عرب (۵۲٪ زن) نشان داد که ناامیدی، مشکلات تطبیق روانی، و عزت‌نفس پایین با مشاهده الگوهای مختلف پرخاشگری و خشونت جسمی تبیین می‌شوند، به طوری که ۲۹٪ از تغییرات عزت‌نفس نوجوانان را به مشاهده الگوهای مختلف خشونت بین والدین نسبت دادند.

نتایج بررسی ارتباط بین نظارت والدین، عزت‌نفس و تخلف بر روی ۹۵ نوجوان پسر آمریکایی مکزیکی تبار (Caldwell, Butler, Rass, Silver, 2006) وجود رابطه منفی بین نظارت مادر و تخلف نوجوانان ( $r=0/25, p<0/05$ ) و بین نظارت پدر و تخلف نوجوانان ( $r=0/29, p<0/05$ ) را تایید می‌کند. از طرفی طرد والدین و حمایت کم خانواده با عزت‌نفس نوجوانان ارتباط معکوس دارد. نتایج این بررسی حاکی از وجود رابطه بین حمایت و توجه والدین به فرزندان و عزت‌نفس و عدم تخلف فرزندان می‌باشد.

مارتین، لانگلی و میلی‌چامپ (Martin, Langley, Millichamp, 2006) طی یک مطالعه طولی گذشته‌نگر درخصوص شیوع و نوع خشونت مشاهده‌شده و برخی زمینه‌های خانوادگی و اجتماعی زمینه‌ساز خشونت روی ۹۶۲ نفر نشان دادند که یک‌چهارم (۲۴٪) جوانان با اعمال خشونت‌آمیز یا تهدیدهایی از جانب یکی از والدین نسبت به دیگری مواجهه داشتند.

شن (Shen, 2008) طی مطالعه‌ای بر یک نمونه ملی متشکل از ۱۹۲۴ دانشجوی تایوان نشان داد که تجربه خشونت بین‌والدینی و بدرفتاری جسمی در دوران کودکی تأثیر طولانی مدت و مخربی بر عزت نفس جوانان دارد. نتایج نشان می‌دهد که ۹/۶۰ درصد پاسخگویان نمونه تجربه خشونت نداشتند، شش درصد تجربه بدرفتاری جسمی در دوران کودکی داشتند، ۱۹/۲ درصد تنها با خشونت بین والدین مواجه بودند. شرکت‌کنندگانی که در دوران کودکی هردو نوع خشونت را تجربه کردند، در مقایسه با جوانانی که یک نوع خشونت را تجربه کردند یا اصلاً تجربه خشونتی نداشتند، عزت نفس پایین‌تری از خود نشان داده‌اند. در میان مردان مورد مطالعه آنهایی که در دوران کودکی هردو نوع خشونت را تجربه کردند، در مقایسه با دخترانی که در دوران کودکی هردو نوع خشونت را تجربه کردند، مقدار پایین‌تری از عزت نفس را نشان داده‌اند.

### روش

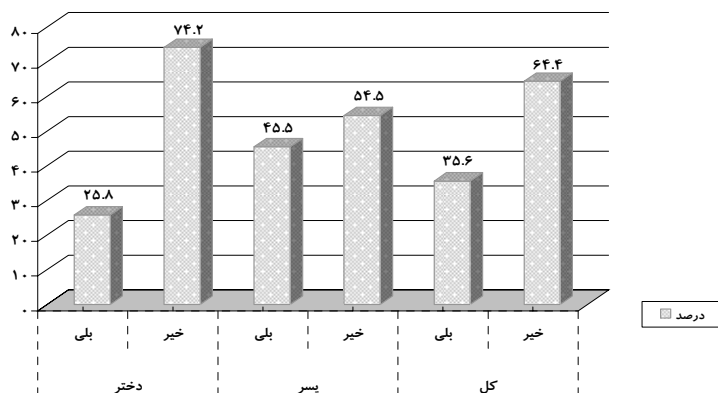
مطالعه به روش مقطعی در شهر تبریز به سال ۸۸-۱۳۸۷ انجام شد. جامعه هدف، دانشجویان مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی پیوسته در دانشگاه تبریز بودند. نمونه با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای تهیه شد. از بین دانشکده‌های متعدد دانشگاه تبریز، دانشکده علوم اجتماعی به طور تصادفی انتخاب شد. تعداد ۱۰۶۹ دانشجوی مقطع کارشناسی پیوسته در نه رشته در دانشکده علوم اجتماعی مشغول به تحصیل می‌باشند. کل دانشجویان سال دوم و سوم مشغول به تحصیلی در این دانشکده ۸۱۶ نفر برآورد شد که از این بین تعداد دانشجویان سال دوم کارشناسی ۴۲۳ (۵۲٪) و سال سوم ۳۹۳ (۴۸٪) می‌باشد. نمونه از میان دانشجویان سال دوم و سوم مقطع کارشناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تبریز از هر دو جنس گزینش شد. از آنجا که در دانشجویان سال اول، تغییر مقطع آموزشی، محیط آموزشی، حجم دروس و تغییراتی از این قبیل باعث تغییر وضعیت روانی آنها می‌گردد، به طوری که ممکن است عزت نفس آنها تحت تأثیر این وضعیت قرار گیرد، و از طرفی مشغله فکری دانشجویان سال آخر دانشگاه در اموری چون فارغ‌التحصیلی، اشتغال، یا ادامه تحصیل در مقاطع تحصیلی بالاتر موجب تمایل کم آنها

جهت تکمیل پرسشنامه‌ها می‌شود، نمونه از بین دانشجویان سال دوم و سوم مقطع کارشناسی انتخاب شد.

برای گردآوری اطلاعات مربوط به مواجهه با خشونت جسمی بین والدین از پرسشنامه مواجهه با خشونت جسمی بین والدین با ۳۰ سؤال استفاده شد. روایی پرسشنامه مذکور به لحاظ صوری تأیید شد و مقدار آلفای کرونباخ ۰,۷۶ به دست آمد. این پرسشنامه شامل سؤالات جمعیت‌شناختی، سؤالاتی درباره شرایط اجتماعی - اقتصادی خانواده، و سؤالات مربوط به وضعیت خشونت جسمی بین والدین و مواجهه با آن بود. اطلاعات مربوط به عزت‌نفس دانشجویان به تفکیک چهار بعد (خانوادگی، اجتماعی، تحصیلی، و کلی) به وسیله پرسشنامه عزت‌نفس کوپراسمیت با ضریب پایایی ۰,۸۳ گردآوری شد.

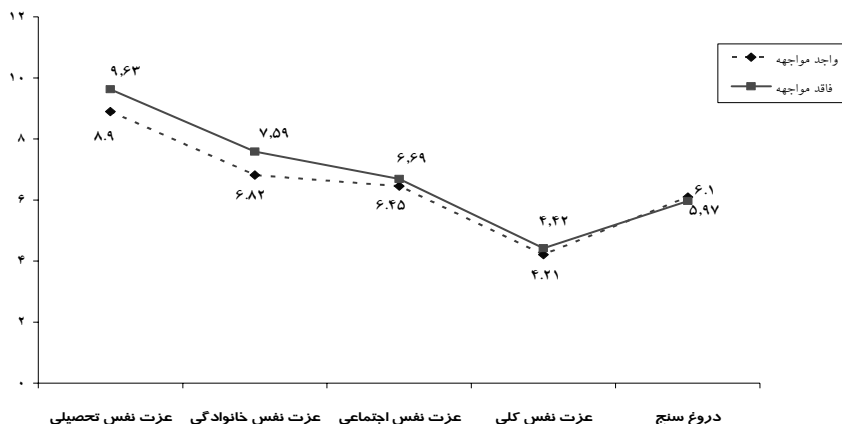
### یافته‌ها

۸۹ نفر (۵۰/۳ درصد) شرکت‌کننده دختر و ۸۸ نفر (۴۹/۱ درصد) شرکت‌کننده پسر جهت پر کردن پرسشنامه‌ها مشارکت نمودند. سن ۹۶/۶ درصد پاسخگویان زیر ۲۳ سال بود (میانگین سنی ۲۰/۹۷ و انحراف ۱/۷۷). حدود یک چهارم دانشجویان دختر (۲۵/۸٪)، و ۴۵/۵٪ دانشجویان پسر مواجهه با خشونت جسمی بین والدین را گزارش نمودند. نمودار ۱. فراوانی نسبی موارد واجد و فاقد مواجهه با خشونت جسمی والدین نسبت به یکدیگر برحسب جنس



- مقایسه عزت نفس خانوادگی، تحصیلی، اجتماعی، کلی در دو گروه واجد و فاقد مواجهه با خشونت جسمی بین والدین:  
در نمودار ۱ مقایسه میانگین‌های دو گروه واجد و فاقد مواجهه با خشونت جسمی والدین برحسب تقسیم‌بندی‌های عزت نفس دانشجویان تفاوت ظاهری را مشخص کرده است.

نمودار ۱. میانگین عزت نفس تحصیلی، خانوادگی، اجتماعی و کلی و متغیر دروغ‌سنج در دو گروه واجد و فاقد مواجهه با خشونت جسمی والدین با یکدیگر



علی‌رغم کمتر بودن میانگین عزت نفس تحصیلی گروه واجد مواجهه از گروه فاقد مواجهه با خشونت، این تفاوت به لحاظ آماری معنی‌دار نمی‌باشد ( $t=-1.27, df=165, p=0.204$ )، ولی عزت نفس خانوادگی گروه واجد مواجهه با گروه فاقد مواجهه به لحاظ آماری تفاوت معناداری داشت ( $t=-2.76, df=165, p=0.006$ )، عزت نفس اجتماعی و کلی دو گروه واجد و فاقد مواجهه با خشونت جسمی بین والدین نیز تفاوت آماری معنی‌داری نداشتند (عزت نفس اجتماعی  $t=-1.161, p=0.246$ ؛ عزت نفس کلی  $t=-1.663, p=0.096$ ).

- مقایسه عزت نفس خانوادگی، تحصیلی، اجتماعی، کلی در دو گروه واجد و فاقد مواجهه با خشونت جسمی بین والدین به تفکیک جنس:  
در میان دختران دو گروه واجد و فاقد مواجهه با خشونت جسمی والدین نسبت به یکدیگر برابری میانگین عزت نفس تحصیلی ( $p=0/985$ )، عزت نفس خانوادگی ( $p=0/140$ )، عزت نفس اجتماعی ( $p=0/984$ ) و عزت نفس کلی ( $p=0/383$ ) تأیید شد.  
در میان پسران دو گروه برابری میانگین عزت نفس خانوادگی ( $p=0/101$ )، عزت نفس اجتماعی ( $p=0/200$ ) و عزت نفس کلی ( $p=0/082$ ) تأیید شد و تنها میانگین عزت نفس تحصیلی ( $p=0/018$ ) دو گروه مذکور با هم تفاوت آماری داشتند.

### بحث

#### مواجهه با خشونت جسمی والدین با یکدیگر

حدود یک‌چهارم دختران دانشجو (۲۵/۸٪) و نزدیک به یک‌دوم پسران دانشجو (۴۵/۵٪) مواجهه با خشونت جسمی بین والدین خود را گزارش کردند. به طور کل مواجهه با خشونت بین والدین ۳۵/۶٪ برآورد شده است که تقریباً با نتیجه فرگوسن و هورود (۱۹۹۸) (۴۰٪) همخوانی دارد و در مقایسه با مطالعات وامقی و همکاران (۱۳۸۵)، ارنسافت و همکاران (۲۰۰۳) و مارتین و همکاران (۲۰۰۶)، اکیف (۱۹۹۸) و اینترپرس (۲۰۰۸) رقم بالاتری است، و در مقایسه با تحقیق روی (۱۹۹۲) رقم کمتری می‌باشد. نتیجه مطالعه حاضر در مقایسه با کار گودوین و همکاران (۲۰۰۵) با برآورد سی درصدی تا حدی همخوانی دارد. نتیجه مطالعه مارتین و همکاران (۲۰۰۱) بر روی مردان با برآورد ۳۰/۸ درصدی همانند آمار مطالعه حاضر زیاد شده است. داویس و همکاران (۲۰۰۴) در مطالعه بر زنان دانشجوی کارشناسی با ارائه آمار ۳۲ درصدی مواجهه قبل از هفده سالگی رقم بالا اما نزدیک به برآورد ۲۵/۸ درصدی مطالعه حاضر نشان داده است. تفاوت نتایج ممکن است ناشی از تفاوت سنی افراد نمونه باشد، من جمله مطالعه وامقی و همکاران (۱۳۸۵) بر دانش‌آموزان با میانگین سنی ۱۶/۱ سال انجام شده است، ولی در مطالعه حاضر میانگین سنی افراد ۲۰/۹۷ سال بوده است و از این‌رو تجربه مواجهه بیشتری را در طول

سالهای عمر خود داشته‌اند. تفاوت جنسی در مواجهه با خشونت بین والدین احتمالاً یا ناشی از محافظه کاری و پیروی از رازداری خانوادگی<sup>۱</sup> و تمایل به عدم افشای اسرار خانواده به دلیل ترس یا شرم در دختران یا ناشی از رک‌گویی بی‌محابای پسران است. از طرفی ممکن است اصلاً خشونت‌هایی که دختران یا پسران مشاهده کرده‌اند، تفاوتی واقعی نداشته باشند و تفاوت به دست آمده صرفاً ناشی از درک متفاوت مشاهده‌گر باشد. البته به دلیل تعاریف مختلف و شیوه‌های متنوع گردآوری اطلاعات، تفاوت‌های عوامل فرهنگی و نگرشی جوامع و اقشار مختلف برآوردهای میزان مواجهه با خشونت بین والدین متنوع است.

در مطالعه انجام شده عزت نفس خانوادگی دانشجویانی که با خشونت جسمی بین والدین در گذشته مواجهه داشته‌اند پایین‌تر از عزت نفس خانوادگی دانشجویانی بود که با خشونت جسمی بین والدین در گذشته مواجهه نداشته‌اند. این یافته با نظریه اختلال استرس بعد از ضربه، فرضیه ایمنی هیجانی، و فرضیه قطع خانوادگی موافق بود. در خصوص سایر موارد- عزت نفس تحصیلی، اجتماعی و کلی- تفاوتی مشاهده نشد. کوپر اسمیت در تحقیقات خود به این نتیجه رسیده است که بین طبقه اجتماعی و خود پنداره تا حدی رابطه وجود دارد. اطفالی که از وضعیت اقتصادی - اجتماعی بهتری برخوردار بوده‌اند، دارای خودپنداره قوی نیز بوده‌اند، ولی آنچه مهمتر و مؤثرتر از طبقه اجتماعی می‌باشد، چگونگی ارتباط طفل با والدین خود است. حتی کودکانی که از وضعیت اقتصادی - اجتماعی خوبی برخوردار نبوده‌اند، ولی در محیط خانوادگی آنان گرمی و محبت و استدلال حکمفرما بوده است، دارای خودپنداره قوی بوده‌اند (عظیمی، ۱۳۷۳).

در بررسی ارتباط ابعاد عزت نفس دانشجویان به تفکیک جنس مشخص شد که عزت نفس تحصیلی آن دسته از پسران دانشجو که با خشونت جسمی بین والدین خود مواجهه داشتند، در سطحی پایین‌تر از پسرنانی بود که مواجهه با خشونت جسمی بین والدین خود نداشتند. این نتیجه با نظریه روابط شیئی همخوان می‌باشد.

---

1- family secrecy

در خصوص عزت نفس خانوادگی نتایج حاصل از بررسی ارتباط بین نظارت والدین، عزت نفس و تخلف در بین نوجوانان آمریکایی مکزیکی تبار پسر (Caldwell, Butler, ۲۰۰۵) با این یافته همخوانی دارد. در مطالعه مذکور ثابت شد که طرد والدین و حمایت کم خانواده با عزت نفس نوجوانان ارتباط معکوس دارد. نتیجه عزت نفس خانوادگی مطالعه حاضر با نتایج مطالعه حاج یحیی و بیروالد همخوان می باشد.

هنگامی که فرد خود را عضو باارزشی از خانواده بداند و از محبت و احترام کافی اعضای خانواده برخوردار باشد، عزت نفس خانوادگی بالایی دارد (مویدفر و همکاران، ۱۳۸۶). مطابق نظریه اختلال فشار روانی بعد از ضربه، تحت تأثیر ضربه نوع II یعنی مواجهه با خشونت جسمی بین والدین، حس امنیت و حس توانایی والدین در تأمین زندگی ایمن تهدید و شاید نابود شده و همچنین موقعیت منطقه جنگی خانواده فرد را دچار اختلالاتی چون درماندگی و ترس می کند. از این رو می توان استنباط کرد دانشجویانی که با خشونت جسمی بین والدین در منزل مواجه می باشند، سطح ارزشیابی ای که از حس ارزشمندی و محبوب بودن به عنوان عضوی از خانواده داشتند، پایین تر می شود.

در خانواده های واجد خشونت بین والدین طبق فرضیه ایمنی هیجانی پیوند و دلبستگی والد و کودک سست می شود و این وضعیت حس ارزشمندی و محبوب بودن را در فرد کاهش می دهد و سبب کاهش عزت نفس فرزند می گردد.

در مورد عزت نفس تحصیلی نتیجه مطالعه با یافته های سومار و برانشتاین (Somar, 1999) که استدلال کردند کودکان مواجهه یافته و شاهد همسرآزاری از ناسازگاری روانی و شناختی رنج می برند و این ناسازگاری باعث کاهش کارایی تحصیلی فرزند می گردد، همخوانی نداشت. البته در خصوص عزت نفس تحصیلی پسران در مطالعه حاضر نتیجه مشابهی حاصل شد.

برخی مطالعات نشان دادند که پسران در مقایسه با دختران در مواجهه با عوامل فشار مشابه، علائم بیماری را بیشتر بروز می دهند (Bernhardt, 2004). این یافته منطبق با مطالعاتی است که نشان داده اند پسرها به انواع عوامل خطر روانی- اجتماعی، جسمی و رشد عصبی آسیب پذیرترند (Wicks-Nelson, 2000؛ به نقل از Bernhardt, 2004).



همچنین اکیف (O'keefe, 1994) ثابت کرده که مشکلات رفتاری پسرها با مقدار خشونت خانگی مشاهده شده قابل پیش بینی است، اما در مورد دخترها مقدار پرخاشگری مادر-کودک پیش بینی کننده است و مقدار خشونت خانگی مشاهده شده برونی کردن مشکلات رفتاری را پیش بینی می کند.

همچنین ممکن است چون دانشجویان نمونه حاضر بطور کلی با خشونت جسمی خفیف و نه شدید بین والدین مواجهه داشتند، عزت نفس تحصیلی، اجتماعی، و کلی آنها چندان تحت تأثیر قرار نگرفته باشد. از نگاهی دیگر دانشجویان به خاطر بلوغ فکری و استقلال کافی توانسته اند عزت نفس خود را در ابعاد مختلف آن بهبود بخشند.

به طور کلی همانطور که در نظریه اختلال استرس بعد از ضربه اشاره شده است ابعادی همچون ویژگی های فردی و محیط اجتماعی و ماهیت حادثه ضربه زنده بر شدت تأثیرات سوء مواجهه با خشونت بین والدین مؤثر است. احتمالاً افراد مورد مطالعه در بررسی حاضر به دلیل موقعیت خاص یعنی دانشجو بودن قادر بودند وضعیت عزت نفس اجتماعی، کلی و تحصیلی خود را بهبود و ارتقاء بخشند، اما از طرف دیگر چون این دانشجویان هنوز با خانواده خود زندگی می کنند، وضعیت سابق و فعلی حاکم بر خانواده و روابط سابق و کنونی بین اعضای آن هنوز هم تأثیرات خود را بر اعضای خانواده دارد. شاید طبق فرضیه ایمنی هیچانی هنوز سستی پیوند و دلبستگی والد و فرزند بهبود و ترمیم نیافته است. بنابراین آنها با وجود موفقیت در اصلاح، بهبود و ارتقاء عزت نفس اجتماعی، تحصیلی و کلی خویش نتوانسته اند به سطح مطلوبی از عزت نفس خانوادگی دست یابند. شاید هم مطابق نظر کوپر و تر (۲۰۰۵) فرزندان در کوتاه مدت از خانواده خود که خشونت خانگی در آن سایه افکنده، دلسرد و بیگانه می شوند و از این رو افت عزت نفس خانوادگی در فرزندان چنین خانواده هایی مشاهده می شود. براساس نظریه اختلال فشار روانی بعد از ضربه و فرضیه قطع خانوادگی حس امنیت فرزند در وجود او نابود می شود. در تایید این مطلب بوچانان (۲۰۰۲) ثابت کرده که فاکتورهای حمایتی در کودکی قویاً با نمره های پایین تر بیماری و کسالت در جوانی ارتباط دارند، همچنین ارتباط عوامل حمایتی با عدم تداوم مشکلات روانی هم تایید شده است.

### نقاط قوت و ضعف مطالعه حاضر

در مطالعه حاضر دامنه‌ای از اقدامات خشونت‌آمیز که ممکن است فرزندان با آنها مواجهه داشته باشند، در پرسشنامه فهرست شده است. با توجه به اینکه پاسخگویان افراد جوان بودند، ممکن است یادآوری و گزارش موارد مشکل باشد اما این امتیاز در بررسی حاضر بر روی این گروه سنی در نظر است که آنها به اندازه کودکان و نوجوانان وابسته به والدین نیستند و نیازی به رضایت والدین در پرنمودن چنین پرسشنامه‌ها و پاسخ به چنین سؤالاتی وجود ندارد. در این مطالعه پرسش از فرزندان درباره خشونت بین والدین فرصتی فراهم نمود تا به جای گزارش‌های ذهنی والدین از تأثیرات خشونت بین والدین بر فرزندان، آنها شخصاً وضعیت روانی خود را براساس مقیاس‌های واقعی گزارش کنند. مطالعه حاضر بر روی نمونه تصادفی از میان افراد طبقه متوسط جامعه انجام شده است. چنین نمونه‌هایی متفاوت از نمونه‌های بالینی هستند، در نمونه‌های کلینیکی فرزندان معمولاً با خشونت بین والدین شدید با فراوانی بیشتری مواجهه دارند. این مطالعه بر خشونت بین والدین و تأثیر آن بر فرزندان شاهد آن تأکید دارد. برخلاف برخی مطالعات قبلی که اغلب نگاهی یک‌جانبه در پیش گرفته بر خشونت علیه زنان توجه داشته‌اند و کمتر بر خشونت مادر به پدر و مواجهه با خشونت بین والدین توجه داشته‌اند. ضمناً در این مطالعه پرسشنامه مواجهه با خشونت بین والدینی به کار رفته که قبلاً آن را وامقی و همکاران (۱۳۸۵) بر گروهی از افراد جامعه ایران (دانش‌آموزان) اجرا کرده بودند. اندک تغییری که جهت ارتقاء کیفیت آن صورت گرفت، افزودن تقسیم‌بندی نوعی خشونت‌های جسمی (خشونت‌های جسمی اولیه و خشونت‌های جسمی ثانویه) از پرسشنامه قاضی طباطبایی و همکاران (۱۳۸۳) می‌باشد. تحلیل نتایج پرسشنامه عزت‌نفس کوپراسمیت طبق نمره‌دهی کوپراسمیت و انتخاب گزینه‌های مربوط به هر یک از ابعاد عزت‌نفس براساس نتایج تحلیل عاملی ثابت (۱۳۷۵) انجام شد که روی گروهی از جامعه ایرانی (دانش‌آموزان مناطق ۱۹ گانه شهر تهران) انجام داده و همخوانی نتایج آن با نتایج پرسشنامه آیزنک تایید شده بود.

در مطالعه حاضر تأکید صرف بر مواجهه با الگوهای مختلف خشونت جسمی بین والدین بوده، و از طرفی فقط عزت نفس فرزندان در نظر گرفته شده است. فرزندان نمی‌توانند تمام موارد خشونت بین والدین را گزارش کنند، چرا که برخی موارد هنگامی رخ می‌دهد که آنها در منزل نیستند. آمار مبتنی بر پاسخ فرزندان مواجهه‌یافته با خشونت بین والدین کمترین مقدار را نشان می‌دهند چرا که غالباً والدین سعی می‌کنند در حضور فرزند از دعوی فیزیکی امتناع ورزند، و نیز مواردی از مواجهه‌ها در سال‌های اولیه زندگی رخ داده که آنها هم فراموش شده است (Straus & Gelles 1990).

### پیشنهاد‌های پژوهشی

برای بررسی‌های دقیق‌تر لازم است از منابع اطلاعاتی مهم دیگر چون مادر، پدر، خواهران و برادران، خویشانی که با فرد مواجهه‌یافته در یک منزل زندگی می‌کنند، متخصصان و گروه‌های حرفه‌ای آشنا با خانواده کسب اطلاعات نمود.

پیشنهاد می‌شود طی مطالعات دیگر جهت سنجش مواجهه با خشونت جسمی بین والدین از سؤالات باز استفاده شود تا پاسخگویان با جملات خود و آن‌گونه که هست، وضعیت خشونت بین والدین را توصیف کنند، در این صورت سؤالات باز و بسته روایی‌سنجه و نتایج آنرا تقویت خواهند کرد.

بهتر است بررسی‌هایی مبتنی بر گردآوری اطلاعات از دید فرزندان و افراد شاخص خانواده با توجه به تفاوت‌های خانواده‌های هسته‌ای و گسترده صورت بگیرد.

### پیشنهاد‌های کاربردی

با توجه به رقم بالای خشونت خانگی در جامعه نیاز مبرم به شناسایی و مداخله هست. مداخله بایستی در چندین حوزه و زمینه من جمله برنامه‌های آموزشی اجتماع‌محور پیرامون موضوع خشونت خانگی که یک موضوع فردی یا خانوادگی صرف نیست، بلکه یک مسئله اجتماعی و غیرقانونی و غیراخلاقی است، انجام داد.

لازم است با مشارکت آموزش و پرورش نوجوانان را از وجود این پدیده در خانواده آگاه سازند و به آنها آموزش داده شود که چگونه با این بحران در خانواده برخورد نمایند و در مقابل انواع مختلف خشونت خانگی عکس العمل نشان دهند. اکثر افراد جامعه به انحاء مختلف با چنین پدیده‌ای روبرو می‌شوند. از این رو لازم است به جای هراس از اعلام واقعیت و مقادیر حقیقی به آگاهسازی مردم بپردازیم.

- احمدوند، محمدعلی. (۱۳۸۶)، بهداشت روانی؛ نشر دانشگاه پیام نور.
- اللهوردیان عیدی، محمد. (۱۳۸۴)، بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی مؤثر بر خشونت علیه زنان شهر نقده؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته پژوهش علوم اجتماعی دانشکده علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه تبریز.
- باقرپورکمالی، صغری. (۱۳۸۴)، بررسی رابطه الگوهای فرزندپروری با سلامت روانی و موفقیت تحصیلی فرزندان کارکنان نظامی و غیرنظامی؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- ترقی‌جاه، عذرا. (۱۳۷۴)، بررسی ارتباط عزت‌نفس و افسردگی در دانش آموزان شاهد و عادی مقطع راهنمایی شهر تهران؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته کودکان استثنائی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- ثابت، مهرداد. (۱۳۷۵)، بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و نرم‌یابی تست عزت‌نفس کوپراسمیت در مناطق ۱۹ گانه تهران؛ پایان‌نامه ارشد رشته روانسنجی (رشته سنجش و اندازه‌گیری)، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- خسروی، حنیفه. (۱۳۸۵)، بررسی عوامل مؤثر بر خشونت علیه زنان در شهرستان بوکان؛ پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته پژوهش علوم اجتماعی دانشکده علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه تبریز.
- ذوالفقاری؛ اکرم‌السادات. (۱۳۷۷)، بررسی روایی، اعتبار و نرم‌یابی پرسشنامه عزت‌نفس کوپراسمیت در دبیرستانهای اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تهران.
- فروغی‌پور، حمید. (۱۳۷۵)، مقایسه منبع کنترل، عزت‌نفس و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ورزشکار و غیرورزشکار پسر سال سوم تحصیلی دبیرستان دولتی (منطقه ۶ شهر تهران)، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته تربیت‌بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تربیت‌مدرس.

- قاضی طباطبایی، محمود و محسنی تبریزی، علیرضا. (۱۳۸۳). تحقیق ملی - بررسی خشونت خانگی علیه زنان، دفتر امور اجتماعی وزارت کشور، مرکز مشارکت امور زنان نهاد ریاست جمهوری.
- مویدفر، همام، آقامحمدیان، حمیدرضا، طباطبایی، محمود. (۱۳۸۶)، رابطه سبکهای دل بستگی و عزت نفس اجتماعی، فصلنامه مطالعات روان شناختی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه الزهراء، دوره ۳، شماره ۲ و ۱، بهار و تابستان ۱۳۸۶.
- وامقی، مروئه، فیض زاده، علی، میراب زاده، آرش، فیض زاده، گلناز. (۱۳۸۵)، مواجهه با خشونت خانگی در دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران، فصلنامه رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، شماره ۲۴، بهار ۱۳۸۶، صص ۳۲۵-۳۰۵.
- American Psychological Association (1996), **Violence and the Family**, report of the American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and the Family, P: 10.
- Barnett, O.W., Miller-Perrin, C.L. and Perrin, R.D., (1997), **Family violence across the lifespan: an introduction**, Sage, Thousand Oaks, CA.
- Caldwell, Roslyn M., Beutler, Larry E., Ross, Sylvia An and Silver, N. Clayton (2006), Brief report: An examination of the relationships between parental monitoring, self-esteem and delinquency among Mexican American male adolescents, **Journal of Adolescence**, Vol. 29, Issue 3, pp: 459-464.
- Edleson, J.L. (1999), Children's Witnessing of Adults Domestic Violence, **Journal of Interpersonal Violence**, 14.
- Ehrensaft, M.K, Cohen, P., Brown, J., Smailes, E., Chen, & Johnson, J. G.(2003), Intergenerational Transmission of Partner Violence: A 20-Year Prospective Study. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 71, 741-753.
- Haj-Yahia, Muhammad M., Baerwald, Paul(2001), The incidence of witnessing interparental violence and some of its psychological consequences among Arab adolescents. **Child Abuse & Neglect**. Vol 25, Issue 7, July 2001, Pages 885-907.

- Martin, Judy; Langley, John; Millichamp Jane(2006), Domestic violence as witnessed by New Zealand children, **Journal of the New Zealand Medical Association**, Vol 119, No 1228.
- National Committee on Women, **Plan of Action Supporting the Prevention of Violence Act 2005**.
- O'Keefe, Maura (1998), Factors mediating the link between witnessing interparental violence and dating violence, **Journal of Family Violence**, Vol 13, No 1, pp. 39-57.
- Roberts, G., Hegarty, K., Feder, G. (2006), **Intimate Partner Abuse and Health Professionals: New Approaches to Domestic Violence**, Churchill Livingstone, Elsevier, pp129-137.
- Shen AC.(2008), Self-Esteem of Young Adults Experiencing Interparental Violence and Child Physical Maltreatment: Parental and Peer Relationships as Mediators. **Journal of Interpersonal Violence**, SAGE Publications.
- Somar Eli, Braunstein Anat(1999), Are children exposed to interparental violence being psychologically maltreated?, **Aggression and Violent Behavior** Volume 4, Issue 4, Winter 1999, Pages 449-456.
- Straus, M.A. and Gelles, R.J. (1990), **Physical Violence in American Families: Risk Factors and Adaptations to Violence in 8,145 Families** New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.