Developing a Model for the Role of Difficulty in Emotion Regulation and Intolerance of Anxiety in Domestic Violence Against Women among the Couples Referring to Counseling Centers: The Mediating Role of Marital Conflict

Soma Arshadi[1], Qumarth Karimi[2], Maryam Akbari[3], Omid Moradi[4]

1 Ph.D. Candidate, Department of Psychology, University of Islamic Azad Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran. ORCID ID: 000-0001-7453-1750

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Mahabad Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran. (Corresponding Author) Tel: +989128923306, Email:q.karimi@iau-mahabad.ac.ir. ORCID ID: 0000-0002-6507-3679

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. ORCID ID: 0000-0002-6899-6321

4. Assistant Professor, Department of Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. ORCID ID: 0000-0003-2761-4224

ABSTRACT

Background and Aim: The most common form of violence against women is domestic violence, with the highest probability of repetition and the highest social, psychological and economic consequences, which often occur by the closest people in the family. This study aimed to develop a model for the role of difficulty in emotion regulation and intolerance of anxiety in domestic violence against women considering the mediating role of marital conflict in couples referring to counseling centers in Sanandaj City.

Materials and Methods: This was a fundamental stady based on descriptive methods. The stady population included all women referring to counseling centers in Sanandaj between 1398 and 1399.Using converience sampling method a total of 300 women were entered into the study. For data collection we used, Domestic Violence Questionnaire against Women by Mohseni Tabrizi et al. (2010), Simmons and Gahr Distress Intolerance Questionnaire (2005), Emotional Regulation Difficulties Questionnaire, and Barati and Sanaei Marital Conflict Questionnaire (1996). Using PLS-3 software, data were analyzed by structural equation model.

Results: The results showed the direct effects of emotion regulation difficulty (8.202), anxiety intolerance (4.081) and marital conflict (641.64) on domestic violence against women. The results also showed indirect effects of emotional regulation difficulty through marital conflict (4.347) and intolerance of anxiety through marital conflict (4.798) on domestic violence against women.

Conclusion: The results showed that marital conflict acts as a mediator. In fact, it is considered a motivating factor for commiting violence against women.

Keywords: Emotion difficulty, Anxiety intolerance, Domestic violence, Marital conflict

Received: Feb 1, 2022 **Accepted:** Oct 8, 2022

How to cite the article: Soma Arshadi, Qumarth Karimi, Maryam Akbari, Omid Moradi. Developing a Model for the Role of Difficulty in Emotion Regulation and Intolerance of Anxiety in Domestic Violence Against Women among the Couples Referring to Counseling Centers: The Mediating Role of Marital Conflict.SJKU 2022;27(4):110-120.

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBYNC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal

تدوین مدل نقش دشواری تنظیم هیجان و عدم تحمل پریشانی با خشونت خانگی علیه زنان در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره: نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان / دوره بیست و هفت / مهر و آبان ۱۴۰۱/۱۲۰-۱۱۰

سوما ارشدی[۱]، کیومرث کریمی[۲]، مریم اکبری [۳]، امید مرادی[۴]

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران. کد ارکید: ۱۷۵۰-۷۴۵۳-۰۰۰۱-۰۰۰۰

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران.(نویسنده مسئول) پست الکترونیک:q.karimi@iau- mahabad.ac.ir ، **تلفن:** ۰۴۴-۴۲۳۳۲۰۰۲، کد ارکید: ۳۶۷۹-۶۵۰۷-۰۰۰۲-۰۰۰۰

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران. کد ارکید:۶۳۲۱-۶۸۹۹-۰۰۰۲-۰۰۰۰

۴. استادیار، گروه مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران. کد ارکید:۴۲۲۴-۲۷۶۱-۰۰۰۳-۰۰۰۰

چکیده

زمینه و هدف: شایع‌ترین شکل خشونت علیه زنان، خشونت خانگی، همراه با بیشترین احتمال تکرار و بیشترین عوارض اجتماعی، روانی و اقتصادی است که غالباً توسط نزدیک‌ترین افراد خانواده رخ می‌دهد. هدف از پژوهش حاضر تدوین مدل دشواری تنظیم هیجان و عدم تحمل پریشانی با خشونت خانگی علیه زنان در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر سنندج با توجه به نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع بنیادی بوده و مبتنی بر روش‌های توصیفی –زمینه‌یابی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه‌ی زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره سطح شهر سنندج در سال ۹۸-۹۹ است. روش نمونه‌گیری در دسترس بود که ۳۰۰ نفر درمجموع انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه خشونت خانگی علیه زنان محسنی تبریزی و همکاران(۱۳۸۹)، پرسشنامه عدم تحمل پریشانی سیمونز و گاهر(۲۰۰۵)، پرسشنامه دشواری‌های تنظیم هیجانی و پرسشنامه تعارض زناشویی براتی و ثنایی(۱۳۷۵) استفاده شد. جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از معادلات ساختاری توسط نرم‌افزار PLS-3 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل داده‌ها نشان از این داشت که دشواری تنظیم هیجان بر خشونت خانگی علیه زنان به اندازه‌ی(۸/۲۲۰)، عدم تحمل پریشانی بر خشونت خانگی علیه زنان به اندازه‌ی(۴/۰۸۱) و تعارض زناشویی بر خشونت خانگی علیه زنان به اندازه‌ی(۴/۶۴۱) اثر مستقیم داشته است. همچنین فرضیات پژوهش نشان‌دهنده‌ی اثر غیرمستقیم دشواری تنظیم هیجانی از طریق تعارض زناشویی بر خشونت خانگی علیه زنان(۴/۳۴۷) و اثر غیرمستقیم عدم تحمل پریشانی از طریق تعارض زناشویی بر خشونت خانگی علیه زنان(۴/۷۹۸) داشت.

نتیجه‌گیری: نتایج آزمون میانجی نشان از این داشت که تعارض زناشویی به‌عنوان واسطه عمل می‌کند. درواقع به‌عنوان عاملی تحریک‌کننده برای صورت گرفتن خشونت علیه زنان به شمار می‌رود.

کلمات کلیدی: دشواری تنظیم هیجان، عدم تحمل پریشانی، خشونت خانگی، تعارض زناشویی

وصول مقاله:۹۹/۱۱/۱۳ اصلاحیه نهایی:۱۴۰۱/۶/۱۷ پذیرش:۱۴۰۱/۷/۱۶

مقدمه

یکی از مشکلات اجتماعی شایع خشونت خانگی است(۱). خشونت خانگی بر سلامت همه افراد از گروه‌های اجتماعی-

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

اقتصادی، فرهنگی و قومی مختلف تأثیرگذار بوده و به نوعی نقض حقوق بشر است و به دلیل پیامدهای نامطلوبش، باید پیشگیری و از طریق سیاست‌های اجتماعی، آموزشی و حقوقی به آن توجه شود(۲). این نوع خشونت پنهان است و تأثیرات عمیقی بر سلامت جسمانی، روانی و بهزیستی مردان، زنان و کودکان بر جای می‌گذارد(۳). سازمان بهداشت جهانی در پژوهشی که روی بیش از ۲۴ هزار زن در ۱۵ منطقه از ۱۰ کشور جهان صورت داده بود نشان داد که فراوانی خشونت جسمی، جنسی یا هر دو از طرف شریک جنسی در طول زندگی۱۵ تا ۷۱ درصد و در بیش‌تر مناطق بین ۲۹ تا ۶۲ درصد بوده است (۴). از سویی خشونت خانگی یک منبع استرس‌زای بین فردی است که باعث از بین رفتن یکپارچگی در خانواده می‌شود(۵)؛ بنابراین خشونت خانگی به‌عنوان یک عامل استرس‌زای محیطی می‌تواند توانایی خودتنظیمی را با مشکل مواجه کند چراکه زنان آسیب‌دیده از خشونت به دلیل تجربه استرس ناشی از مواجهه با خشونت، در وظایفی که نیاز به خودتنظیمی دارد دارای مشکل می‌شوند(۶). خودتنظیمی به‌عنوان یک توانمندی شناختی می‌تواند دچار تقلیل و کاهش گردد (۷). درواقع تنظیم هیجان مدیریت هیجان است یعنی فرایندهای نظارت و تغییر تجربیات هیجانی را شامل می شود، شخص نباید همیشه در یک حالت آرام و ساکن از برانگیختگی هیجانی قرار داشته باشد، به‌واقع تنظیم هیجانی، شامل فرایندهای نظارت و تغییر تجربیات هیجانی شخص است (۸)؛ بنابراین هیجانات می‌توانند باعث واکنش مثبت یا منفی در افراد شوند، به این صورت که اگر متناسب با موقعیت و شرایط باشند باعث واکنش مثبت و در غیر این صورت باعث واکنش منفی می‌شوند، پس زمانی که هیجانات شدید باشند یا طولانی باشند و یا با شرایط سازگار نباشند آن زمان نیاز به تنظیم کردن آن‌ها است (۹). افراد دارای نقص در خودتنظیمی منجر به رفتارهای خشونت‌آمیز می‌شوند و همچنین رفتارهای خشونت‌آمیزی را از جانب همسرانشان فراخوانی می کنند(۱۰).

از طرف دیگر عاملی که با خشونت خانگی ارتباط دارد عدم تحمل پریشانی است (۱۱)؛ که به نظر می‌رسد یکی از عوامل مؤثر در چگونگی واکنش زوجین به حل اختلاف‌هایشان باشد، چراکه مقدار ظرفیت آن‌ها در تحمل پریشانی را نشان می‌دهد، پریشانی درواقع از متغیرهای متداول در پژوهش‌های مربوط به بی‌نظمی عاطفی است که به‌صورت سازه‌ای فرا هیجانی و به‌عنوان قابلیت فرد برای تجربه و مقاومت در برابر حالت‌های هیجانی منفی بیان‌شده است، عدم تحمل پریشانی ممکن است درنتیجه فرآیندهای شناختی و یا فیزیکی در فرد ایجاد شود که به‌صورت حالتی هیجانی است که اغلب با تمایلات عملی برای کاهش اثرهای منفی حاصل از تجربه هیجانی مشخص می‌شود (۱۲). تحمل پریشانی بر ارزیابی و پیامدهای ناشی از تجربه هیجان‌های منفی اثرگذار است، به صورتی که افرادی که در مقایسه با دیگران تحمل پریشانی کمتری دارند، در واکنش به استرس شدیدتر عمل می کنند، همچنین این اشخاص در برابر پریشانی توانایی‌های مقابله‌ای ضعیف‌تری نشان می‌دهند و درنتیجه تلاش خواهند کرد که با به‌کارگیری استراتژی‌هایی که هدف آن‌ها کاهش حالت‌های هیجانی منفی است، ازاین‌گونه هیجان‌ها اجتناب کنند (۱۳)؛ که یکی از این استراتژی‌ها خشونت است، درواقع خشونت را راهی برای اجتناب از هیجان‌های منفی خود می‌دانند(۱۴).

از دیگر سو تعارض به‌عنوان عاملی بین زوج‌های دارای علایق، دیدگاه‌ها و باورهای متضاد در نظر گرفته می‌شود، تعارض زناشویی نوعی تنوع نیاز و ارزش‌های زوجین هم است که با بیان احساسات منفی خود را نشان می‌دهد، درواقع تعارض اجتناب‌ناپذیر است؛ اما آنچه مهم است نحوه برخورد و حل کردن تعارض است (۱۵)؛ اما گاهی تعارض زناشویی منجر به خشونت می‌شود (۱۶).

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

با توجه به اهمیت تعارض زناشویی در روابط زوجین و همچنین نقش مهمی که در حفظ بنیاد خانواده دارد، پرداختن به تعارض زناشویی به‌عنوان عاملی واسطه‌ای در روابط ذکرشده از اهمیتی مهم برخوردار است؛ بنابراین با توجه به بررسی‌های صورت گرفته پژوهشی که به نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی در روابط بین دشواری تنظیم هیجان و عدم تحمل پریشانی در ارتباط با خشونت خانگی علیه زنان پرداخته باشد صورت نگرفته است؛ لذا سؤال و مسئله اساسی این است که آیا تعارض زناشویی می‌تواند در این بین نقش واسطه را داشته باشد یا خیر؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع بنیادی بوده و مبتنی بر روش‌های توصیفی – زمینه‌یابی است. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره سطح شهر سنندج در سال ۹۸-۹۹ است. روش نمونه‌گیری در دسترس بود. برای برآورد حجم نمونه از روش تعیین حجم نمونه کلاین (۲۰۰۵) استفاده شد، بر اساس این روش تعداد سؤالات در ۲/۵ الی ۵ ضرب می‌شود تا حداقل و حداکثر نمونه مشخص شود؛ لذا تعداد ۳۰۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه خشونت خانگی علیه زنان محسنی تبریزی و همکاران (۱۳۸۹)، پرسشنامه عدم تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، پرسشنامه دشواری‌های تنظیم هیجانی و پرسشنامه تعارض زناشویی براتی و ثنایی (۱۳۷۵) استفاده شد. جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از معادلات ساختاری توسط نرم‌افزار PLS-3 استفاده شد. دلیل استفاده از این نرم‌افزار این است که با توجه به ماهیت فرضیه‌های پژوهش در قالب معادلات ساختاری و همچنین لحاظ نمودن خطای اندازه‌گیری است که به محقق اجازه می‌دهد تجزیه و تحلیل داده‌های خود را با احتساب خطای اندازه‌گیری گزارش کند. ازآنجایی‌که احتمال می‌رفت نرخ بازگشت پرسشنامه‌ها کمتر از ۱۰۰٪ باشد، ازاین‌رو جهت حل این مشکل، تعداد ۳۳۰ پرسشنامه (۱۰٪ بیشتر از حجم نمونه برآورد شده) به صورت حضوری و در مراکز مشاوره میان افراد نمونه پخش شد. از ۳۳۰ پرسشنامه‌ی پخش‌شده، ۳۰۷ پرسشنامه بازگشت داده و آنالیز شد.

مقیاس خشونت خانگی علیه زنان محسنی، تبریزی و همکاران: این پرسشنامه در سال (۱۳۸۹) طراحی‌شده است. این مقیاس با استفاده از منابع معتبر تهیه و استانداردشده و با شرایط اجتماعی و فرهنگی ایران همگون سازی شده است (۱۷). در این مطالعه پایایی و روایی با آلفا کرونباخ با عدد ۰/۸۰ تأیید شد. این پرسشنامه از دو بخش تشکیل‌شده است: بخش اول شامل مشخصات جمعیت شناختی زنان موردمطالعه و همسران آن‌ها و بخش دوم سؤال‌های مربوط به انواع خشونت‌های خانگی است. این مقیاس۳۲ سؤال دارد به‌صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره گزاری می‌شود. نمره به‌دست‌آمده از این پرسشنامه در دامنه۳۲ تا ۱۶۰ قرار می‌گیرد.

پرسشنامه عدم تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵): پرسشنامه تحمل پریشانی یک شاخص خود سنجی تحمل پریشانی هیجانی است که توسط سیمونز و گاهر ساخته‌شده است. این مقیاس دارای ۱۵ ماده و چهار خرده مقیاس به نام‌های تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به‌وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی است. این پرسشنامه پنج گزینه‌ای است و بر اساس طیف لیکرت پاسخ به هر سؤال آن در درجه‌ای از ۱(خیلی کم) تا ۵(خیلی زیاد) قرارگرفته است. نمره کل و نمرات ریز معیارها با جمع‌کردن سؤالات و تقسیم‌بر تعداد سؤالات هر بعد به دست می‌آید و درجه نمرات بین ۱ تا ۵ است. در پژوهش (۱۲)، ضرایب آلفا برای ابعاد تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به‌وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی، به ترتیب، ۰/۷۲، ۷۸/۸۲، ۰/۰، ۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ گزارش‌شده است. همبستگی

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

درون طبقه‌ای پس از گذشت شش ماه،۰/۶۱ بود. همچنین، مشخص شد که این مقیاس دارای روایی ملاکی و همگرای اولیه خوبی است. این مقیاس با پذیرش خلق رابطه مثبت و با مقیاس‌های راهبردهای مقابله‌ای استفاده از الکل و ماری‌جوانا و همچنین استفاده از آن‌ها برای بهبود، رابطه منفی دارد (۱۲). در پژوهش (۱۸)، میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۶۷ و اعتبار باز آزمایی این پرسشنامه را نیز ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند (۱۹).

مقیاس دشواری در تنظیم هیجان: یک ابزار سنجش ۴۱ آیتمی خود گزارش دهی است که توسط گرتز و روئمر در سال ۲۰۰۴ برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجان ازلحاظ بالینی تدوین‌شده است. مقیاس انتظار تعمیم‌یافته تنظیم هیجانی منفی[1] (۲۰) به‌عنوان الگویی در تدوین این مقیاس به کار گرفته‌شده است. به‌منظور ارزیابی دشواری در تنظیم هیجانات ظرف دوران آشفتگی (هنگامی‌که راهبردهای تنظیم هیجانی لازم و ضروری می‌باشند)، بسیاری از عبارات با «هنگامی من آشفته هستم» آغاز می‌گردند. گستره پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ قرار می‌گیرد. یک به معنای تقریباً هرگز (۱۰-۰ درصد)، دو به معنای گاهی اوقات (۱۱ تا ۳۵ درصد)، سه به معنای نیمی از مواقع (۳۶ تا ۶۵ درصد)، چهار به معنای اکثر اوقات (۶۶ تا ۹۰ درصد) و پنج به معنای تقریباً همیشه (۹۱ تا ۱۰۰ درصد) است. تحلیل عاملی وجود ۹ عامل ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه گیری، فاجعه سازی و ملامت دیگران را نشان داد. نتایج حاکی نشان از این دارد که این مقیاس از همسانی درونی بالایی، ۰/۹۳ برخوردار است (۲۰). هر نه زیر مقیاس، آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ دارند. همچنین دارای همبستگی معناداری با مقیاس NMR و پرسشنامه پذیرش و عمل (AAQ[2]) دارد (۲۰). بر اساس داده‌های حاصل از (۱۸) میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۲ برآورد شد.

مقیاس تعارض زناشویی: این پرسشنامه به‌وسیله‌ی براتی و ثنایی در سال ۱۳۷۵ ساخته‌شده است و ۴۲ سؤال دارد. بیشترین نمره‌ی کل پرسشنامه ۲۱۰ و کمترین نمره ۴۲ است. این پرسشنامه تعارض زوج‌ها را در ۷ زمینه موردسنجش قرار می‌دهد و شدت تعارض زناشویی را تخمین می‌زند. این پرسشنامه از گونه‌ی مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای بوده که جواب به هر سؤال آن در درجه‌ای از ۱(خیلی کم) تا ۵(خیلی زیاد) قرار می‌گیرد و نمره کل و نمرات ریز معیارها با جمع‌کردن سؤالات و تقسیم‌بر سؤالات هر بعد به دست می‌آید و درجه نمرات بین ۱ تا ۵ است. پایایی کل این پرسشنامه در پژوهش‌های مختلف برابر با،۷۲ و ۶۹، ۵۲ درصد، به‌دست‌آمده است. به نقل از (۲۱) آلفای کرونباخ در پژوهش هنر پروران (۲۱) که در یک نمونه‌ی چهل‌نفری انجام شد، ۷۳ درصد به دست آمد.

یافته‌ها

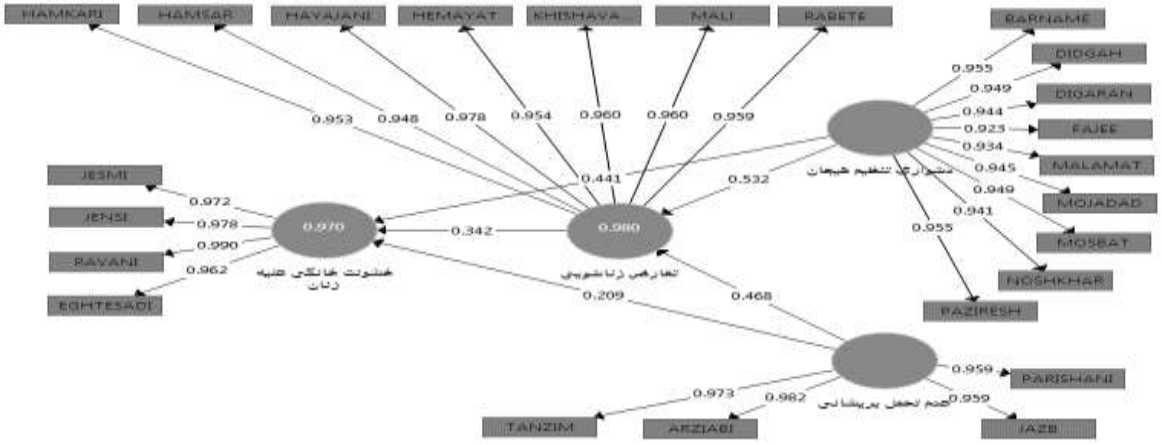
در مجموع ۳۰۰ نفر از شرکت‌کنندگان که زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره بودند پرسشنامه را تکمیل کردند. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان در پژوهش ۳۷/۲ سال است. از لحاظ میزان درامد ۱۰ درصد درآمد بالای ده میلیون تومان در ماه، ۲۵ درصد درآمد بین ۵ تا ۱۰ میلیون تومان در ماه و ۶۵ درصد درآمد پایین تر از ۵ میلیون تومان در ماه دارند. همچنین، ۶۰ درصد دارای شغل آزاد و ۴۰ درصد دارای شغل‌های دولتی بوده‌اند. به لحاظ سطح تحصیلات:۳۱/۷ درصد دیپلم و زیر دیپلم و ۶۸/۳ درصد دارای مدرک کاردانی و بالاتر بوده‌اند. ازلحاظ فرزند آوری هم: ۳۷ درصد بدون فرزند و ۶۳ درصد دارای فرزند بوده‌اند که از این میان ۳۸ درصد زیر ۵ سال و ۶۲ درصد ۵ سال به بالا سابقه زندگی مشترک داشته‌اند و در نهایت در ۸۹ درصد از مشارکت کنندگان این ازدواج، ازدواج

[1]. Negative Mood Regulation expectancy questionnaire(NMR)
[2]. Acceptance and Action Questionnaire

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]
[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

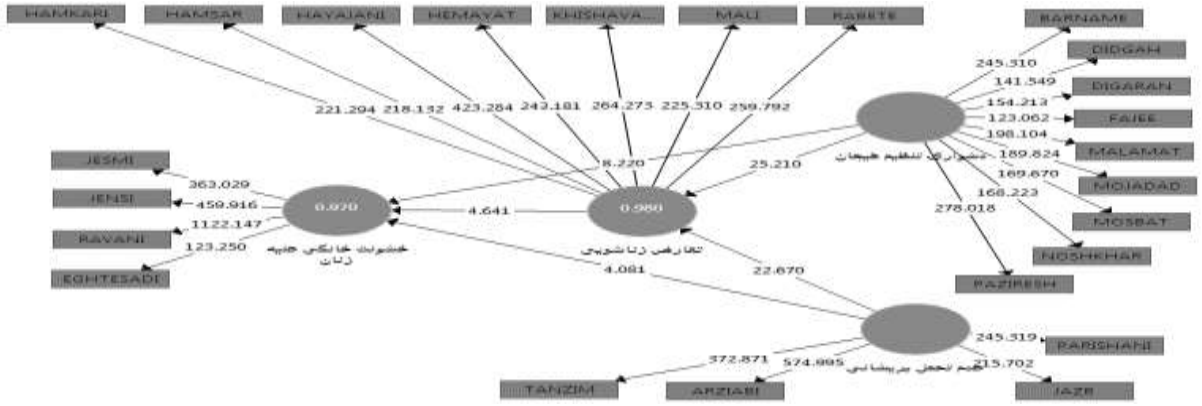
اولشان بوده است و در ۱۱ درصد برای بار دوم است که ازدواج کرده‌اند.

در این پژوهش جهت مشخص کردن خشونت خانگی علیه زنان بر اساس دشواری تنظیم هیجان و عدم تحمل پریشانی با نقش واسطه‌ای تعارضات زناشویی از نرم‌افزار PLS-3 استفاده‌شده است. روند بررسی به این‌گونه بود که ابتدا متغیرهای پژوهش را در صفحه نرم‌افزار رسم نمودیم. به این صورت که متغیرهای اصلی را به‌عنوان متغیرهای مشاهده‌شده ترسیم و برای هرکدام از آن‌ها ابعاد موردنظر را نیز در نظر گرفته شدند که در نمودارهای ۱ و ۲ ضرایب مسیر و بارهای عاملی متغیرهای پژوهش تدوین‌شده و نمایش داده‌شده است.



نمودار ۱: ضرایب مسیر و بارهای عاملی متغیرهای پژوهش

میان دشواری تنظیم هیجان و خشونت خانگی علیه زنان ضریب بتا، ۴۴۱/. را نشان می‌دهد. دشواری تنظیم هیجان و تعارض زناشویی ضریب بتا، ۵۳۲/. را نشان می‌دهد. عدم تحمل پریشانی و خشونت خانگی علیه زنان ضریب بتا، ۲۰۹/. را نشان می‌دهد. عدم تحمل پریشانی و تعارض زناشویی ضریب بتا، ۴۸۸/. را نشان می‌دهد؛ و در نهایت میان تعارض زناشویی و خشونت خانگی علیه زنان ضریب بتا، ۳۴۲/. را نشان می‌دهد؛ بنابراین نتیجه می‌گیریم در تمامی مسیرها، (به استثنای عدم تحمل پریشانی و خشونت خانگی علیه زنان که ضریب بتا، ۲۰۹/. را نشان می دهد) ضرایب مسیر در وضعیت مناسب و مطلوبی قرار دارد.



نمودار ۲: ضرایب مسیر، T معنی داری و بارهای عاملی متغیرهای پژوهش

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

بین دشواری تنظیم هیجان و خشونت خانگی علیه زنان عدد معنی‌داری، ۸/۲۲۰ را نشان می‌دهد. دشواری تنظیم هیجان و تعارض زناشویی عدد معنی داری، ۲۵/۲۱۰ را نشان می‌دهد. عدم تحمل پریشانی و خشونت خانگی علیه زنان عدد معنی داری، ۴/۰۸۱ را نشان می‌دهد. عدم تحمل پریشانی و تعارض زناشویی عدد معنی‌داری، ۲۲/۶۷۰ را نشان می‌دهد؛ و در نهایت میان تعارض زناشویی و خشونت خانگی علیه زنان عدد معنی‌داری، ۴/۶۴۱ را نشان می‌دهد؛ بنابراین نتیجه می‌گیریم چون عدد معنی داری بزرگتر ۱/۹۶ است در نتیجه سؤالات پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. در ادامه و در جدول ۱ شاخص‌های هم‌خطی، اثرات مستقیم و غیر مستقیم و اندازه اثر مدل درونی پژوهش مورد بررسی قرار می گیرد.

جدول ۱: شاخص‌های هم‌خطی، اثرات مستقیم و غیر مستقیم و اندازه اثر مدل درونی پژوهش

مسیر	هم خطی (VIF)	اثر مستقیم					اندازه اثر (f^2)
		مقادیر			فاصله اطمینان		
		B	T	Sig	۲/۵٪	۹۷/۵٪	
دشواری تنظیم هیجان ← خشونت خانگی علیه زنان	۱/۴۲۵	۰/۵۳۲	۸/۲۲۰	۰/۰۰۱	۰/۶۵۹	۰/۱۸۱	۰/۱۴۹
عدم تحمل پریشانی ← خشونت خانگی علیه زنان	۱/۳۵۵	۰/۳۶۹	۴/۰۸۱	۰/۰۰۱	۰/۱۶۲	۰/۵۰۳	۰/۰۹۶
تعارض زناشویی ← خشونت خانگی علیه زنان	۱/۲۸۰	۰/۳۴۲	۴/۶۴۱	۰/۰۰۱	۰/۳۴۹	۰/۱۰۸	۰/۰۵۲
اثرات غیر مستقیم							
دشواری تنظیم هیجانی ← تعارض زناشویی ← خشونت خانگی علیه زنان		-۰/۰۴۸	۴/۳۴۷	۰/۰۰۱	۰/۱۰۸	۰/۲۷۲	-
عدم تحمل پریشانی ← تعارض زناشویی ← خشونت خانگی علیه زنان		-۰/۰۰۶	۴/۷۹۸	۰/۰۰۱	۰/۰۹۷	۰/۲۲۹	-
دشواری تنظیم هیجانی ← تعارض زناشویی ← خشونت خانگی علیه زنان		-۰/۰۴۸	۴/۳۴۷	۰/۰۰۱	۰/۱۰۸	۰/۲۷۲	-
عدم تحمل پریشانی ← تعارض زناشویی ← خشونت خانگی علیه زنان		-۰/۰۰۶	۴/۷۹۸	۰/۰۰۱	۰/۰۹۷	۰/۲۲۹	-

در بخش مدل درونی، همبستگی میان پارامترهای مکنون تحقیق مورد بررسی قرار می‌گیرد. نخستین معیار برای بررسی مدل درونی، بررسی هم خطی بودن متغیرها است که به این منظور از شاخص تحمل و عامل تورم واریانس (VIF)، استفاده می‌شود. سطح تحمل کمتر از ۰/۲(VIF بالاتر از ۵)، نشان دهنده هم‌خطی بین متغیرها است. همان‌طور که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، شرط عدم هم خطی بودن رعایت شده است. دومین معیار ارزیابی مدل درونی، ضرایب مسیر می‌باشند که به منظور بررسی معناداری آن ها از رویه خودگردان سازی استفاده شده، این ضرایب به همراه مقادیر T، سطح معنی‌داری و همچنین فاصله اطمینان برای اثرات مستقیم و غیرمستقیم در جدول ۱ ارائه شده است. یافته هایِ حاصل شده در جدول ۱ حکایت از آن دارد که دشواری تنظیم هیجان بر خشونت خانگی علیه زنان اثر مثبت و مستقیم دارد؛ عدم تحمل پریشانی بر خشونت خانگی علیه زنان تأثیر مثبت و همچنین تعارض زناشویی بر خشونت خانگی علیه زنان تأثیر مثبت دارد و همچنین اثر غیرمستقیم دشواری تنظیم هیجان بر خشونت خانگی علیه زنان و نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی معنی‌دار است و بعلاوه اثر غیرمستقیم عدم تحمل پریشانی بر خشونت خانگی علیه زنان و نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی معنی‌دار است. معنی‌دار(۴/۳۴۷) است و بعلاوه اثر غیرمستقیم عدم تحمل پریشانی بر خشونت خانگی علیه زنان و نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی معنی‌دار (۴/۷۹۸) است.

بحث

نتایج آزمون اثرات میانجی نشان داد که دشواری تنظیم هیجان اثری افزاینده روی خشونت خانگی دارد به این صورت که با افزایش نمرات دشواری تنظیم هیجان، نمرات خشونت خانگی نیز افزایش می‌یابد، به این صورت که افرادی که در تنظیم کردن هیجانات خود دارای مشکل هستند، بیشتر دچار نزاع و

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

درگیری می‌شوند(۲۱)، چراکه تنظیم هیجان درواقع مدیریت هیجان است یعنی فرایندهای نظارت و تغییر تجربیات هیجانی را شامل می شود(۸) همچنین هیجانات می‌توانند باعث واکنش مثبت یا منفی در افراد شوند، به این صورت که اگر متناسب با موقعیت و شرایط باشند باعث واکنش مثبت و در غیر این صورت باعث واکنش منفی می‌شوند، پس زمانی که هیجانات شدید باشند یا طولانی باشند و یا با شرایط سازگار نباشند آن زمان است که نیاز به تنظیم کردن آن‌ها است (۹)؛ بنابراین افراد دارای نقص در خودتنظیمی منجر به رفتارهای خشونت‌آمیز می‌شوند و همچنین رفتارهای خشونت‌آمیزی را از جانب همسرانشان فراخوانی می‌کنند(۱۰) پژوهش‌های انجام شده دیگر هم (۲۳،۲۴ و ۲۵) در همین راستا و همسو با پژوهش حاضر قرار دارند.

از سویی دیگر عدم تحمل پریشانی هم اثری افزاینده روی خشونت خانگی دارد، یعنی هرچقدر توان تحمل پریشانی پایین باشد، میزان خشونت افزایش می‌یابد یعنی رابطه مثبت دارند چون‌که از عوامل مؤثر در چگونگی واکنش زوجین به حل اختلاف‌هایشان همین توان در تحمل پریشانی است، چون مقدار ظرفیت آن‌ها را در تحمل پریشانی نشان می‌دهد (۱۲). تحمل پریشانی بر ارزیابی و پیامدهای ناشی از تجربه هیجان‌های منفی اثرگذار است، برای مثال افرادی که در مقایسه با دیگران تحمل پریشانی کمتری دارند، در واکنش به استرس شدیدتر عمل می‌کنند، همچنین در برابر پریشانی توانایی‌های مقابله‌ای ضعیف‌تری نشان می‌دهند و درنتیجه تلاش خواهند کرد که با به‌کارگیری استراتژی‌هایی که هدف آن‌ها کاهش حالت‌های هیجانی منفی است، ازاین‌گونه هیجان‌ها اجتناب کنند (۱۳)؛ که یکی از این استراتژی‌ها خشونت است، درواقع خشونت را راهی برای اجتناب از هیجان‌های منفی خود می‌دانند(۱۴). همچنین پژوهش‌های انجام شده دیگر هم (۱۱،۲۶ و ۲۷) در همین راستا و همسو با پژوهش حاضر قرار دارند؛ اما آنچه از اهمیت اساسی در این پژوهش برخوردار است، نقش تعارض زناشویی در این روابط به‌عنوان میانجی است که نتایج آزمون اثرات میانجی نشان از نقش واسطه‌ای بودن این متغیر دراین‌بین را داشت. به نظر می‌رسد دشواری در تنظیم هیجانت و پایین بودن توان تحمل پریشانی اثر خود را از طریق تعارض زناشویی و به‌صورت غیرمستقیم بر خشونت خانگی اعمال می‌کنند، چون آن زمان که فرد در تنظیم کردن هیجانات خود دچار مشکل باشد و همچنین در تحمل کردن پریشانی توان کمی داشته باشد، خود این عوامل موجب تعارض زناشویی شده و درنتیجه می‌تواند منجر به خشونت خانگی شود؛ لذا با این تفاسیر پیشنهاد می‌شود که مراکز مشاوره تمرکز و توجهی بیشتر به تعارضات زناشویی داشته باشند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به این موارد اشاره کرد: استفاده از ابزار پرسشنامه، وجود شرایط کرونایی و نیمه تعطیل بودن مراکز مشاوره و داشتن نمونه کم، چراکه در مدل‌ها نیاز به حجم نمونه بالایی است که به توان نتایج آن را تعمیم داد؛ بنابراین با توجه به محدودیت‌های ذکرشده این پیشنهادها داده می‌شود، پژوهشگران آتی همین پژوهش را تکرار کنند منتهی با ابزار مصاحبه، تکرار پژوهش در شرایط عادی جامعه و نیز در نمونه‌های با حجم بالا.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که تعارض زناشویی به‌عنوان واسطه عمل می‌کند، درواقع تعارض زناشویی با دشواری در تنظیم هیجانات و عدم تحمل پریشانی رابطه دوسویه‌ای دارند، یعنی زمانی که تعارضی وجود داشته باشد، شخصی که به لحاظ تنظیم کردن هیجانات خود مشکل داشته باشد و همچنین توان پایینی در تحمل پریشانی‌ها داشته باشد، تعارضات بالا می‌رود. از سویی دیگر زمانی که شخصی با توانی کم در تحمل پریشانی و تنظیم هیجانات وجود داشته باشد در رابطه با همسر

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

خود می‌تواند دچار تعارض شود، درنتیجه تمامی این عوامل درنهایت می‌تواند منجر به شکل‌گیری خشونت خانگی شود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه برگرفته از رساله با شناسه کد اخلاق IR.IAU.SDJ.REC.1399.047 است و نویسندگان به نوبه خود از تمام مشارکت‌کنندگان در این مطالعه تشکر دارند و هیچ‌کدام از نویسندگان این مطالعه، افراد و یا دستگاه‌ها تعارض منافعی برای انتشار این مقاله ندارند. با تشکر از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد سنندج و مراکز مشاوره پرتو بامداد و آراد در شهر سنندج.

منابع

1.Harvey P. Domestic violence in the Peruvian Andes 1. InSex and violence 2021; 29 (pp. 66-89). Routledge.

2.Zust BL, Flicek Opdahl B, Moses KS, Schubert CN, Timmerman J. 10-year study of Christian church support for domestic violence victims: 2005-2015. J i v. 2021;36(7-8):2959-85.

3. Vieira PR, Garcia LP, Maciel EL. The increase in domestic violence during the social isolation: what does it reveals?. R B E. 2020;23.

4. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability, and Health: Children & Youth Version: ICF-CY. World Health Organization; 2007.

5. Parkinson D. Investigating the increase in domestic violence post disaster: an Australian case study. J i v. 2019;34(11):2333-62.

6. Flynn A, Graham K. “Why did it happen?” A review and conceptual framework for research on perpetrators' and victims' explanations for intimate partner violence. Aggression and Violent behavior. 2010 ;1;15(3):239-51.

7. Inzlicht M, Werner KM, Briskin JL, Roberts BW. Integrating models of self-regulation. A r p. 2021;4;72:319-45.

8. Braunstein LM, Gross JJ, Ochsner KN. Explicit and implicit emotion regulation: a multi-level framework. S c a a n. 2017 ; 1;12(10):1545-57.

9. Roth G, Vansteenkiste M, Ryan RM. Integrative emotion regulation: Process and development from a self-determination theory perspective. D a p. 2019 ;31(3):945-56.

10. Shorey RC, Brasfield H, Febres J, Stuart GL. An examination of the association between difficulties with emotion regulation and dating violence perpetration. Joa, m &t. 2011; 1;20(8):870-85.

11. Brem MJ, Florimbio AR, Elmquist J, Shorey RC, Stuart GL. Antisocial traits, distress tolerance, and alcohol problems as predictors of intimate partner violence in men arrested for domestic violence. P o v. 2018;8(1):132.

12. Simons JS, Gaher RM. The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. M a e. 2005;29(2):83-102.

13. Keough ME, Riccardi CJ, Timpano KR, Mitchell MA, Schmidt NB. Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. B t. 2010; 1;41(4):567-74.

14. Heleniak C, Bolden CR, McCabe CJ, Lambert HK, Rosen ML, King KM, Monahan KC, McLaughlin KA. Distress tolerance as a mechanism linking violence exposure to problematic alcohol use in adolescence. R c a p. 2021; 30:1-5.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

15. Vazhappilly JJ, Reyes ME. Non-violent communication and marital relationship: efficacy of ‘emotion-focused couples’ communication program among filipino couples. P S. 2017;62(3):275-83.
16. Vives-Cases C, Gil-Gonzalez D, Carrasco-Portiño M. Verbal marital conflict and male domination in the family as risk factors of intimate partner violence. T, V, & A. 2009;10(2):171-80.
17. Mohseni TA, Kaldi A, Javadianzadeh M. The study of domestic violence in marrid women addmitted to yazd legal medicine organization and welfare organization. 201; 11(3):11-24. (Persian)
18. Azizi, Alireza; Mirzaei, Azadeh; Shams, Jamal. Investigating the relationship between disturbance tolerance and emotional regulation with students' dependence on smoking. H R J 2010, 11 (1), 13-18(Persian)
19. Azizi, Alireza. The effectiveness of dialectical behavior therapy group therapy in preventing relapse and improving emotional regulation and disturbance tolerance skills of opioid dependents. Master Thesis, A T U; 2010. (Persian)
20. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. J p b a. 2004;26(1):41-54.
21. Evaluation of the effectiveness of self-talk control training on resolving women's marital conflicts. J C R 2009:30 (8)101-115. (Persian)
22. Nesset MB, Bjørngaard JH, Whittington R, Palmstierna T. Does cognitive behavioural therapy or mindfulness-based therapy improve mental health and emotion regulation among men who perpetrate intimate partner violence? A randomised controlled trial. I j n s. 2021; 1;113:103795.
23. Garofalo C, Neumann CS, Velotti P. Difficulties in emotion regulation and psychopathic traits in violent offenders. J C J. 2018; 1;57:116-25.
24. Gillespie SM, Garofalo C, Velotti P. Emotion regulation, mindfulness, and alexithymia: Specific or general impairments in sexual, violent, and homicide offenders?. J C J. 2018; 1;58:56-66.
25. Berke DS, Reidy DE, Gentile B, Zeichner A. Masculine discrepancy stress, emotion-regulation difficulties, and intimate partner violence. J i v. 2019;34(6):1163-82.
26. Berger R, Gelkopf M, Heineberg Y, Zimbardo P. A school-based intervention for reducing posttraumatic symptomatology and intolerance during political violence. J E P. 2016;108(6):761.
27. Hayek S, Brinkman TM, Plana JC, Joshi VM, Leupker RV, Durand JB, Green DM, Partin RE, Santucci AK, Howell RM, Srivastava DK. Association of exercise intolerance with emotional distress, attainment of social roles, and health-related quality of life among adult survivors of childhood cancer. JAMA oncology. 2020 ; 1;6(8):1194-202.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2024-10-12]

[DOI: 10.52547/sjku.27.4.110]