

نقش رگه‌های شخصیتی و مهارت‌ها اجتماعی در پیش‌بینی خشونت خانگی زوجین The Role of Personality Traits and Social Skills in the Prediction of the Domestic Violence of Couples

Fatemeh Shafiei*

master of criminal law and criminology, islamic azad university isfahan (khorasgan) branch
shafiei115@gmail.com

Dr. Arash Ghodusi

Associate Professor, islamic azad university isfahan (khorasgan) branch

فاطمه شفیعی (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)

دکتر آرش قدوسی

دانشیار، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)

Abstract

The purpose of the present study is to investigate the role of personality traits and social skills in the prediction of the domestic violence among couples. The study used the descriptive-correlational method and the statistical population consisted of all couples with a history of domestic violence referring to counseling centers under the supervision of the Welfare Organization of Isfahan in 2016. In order to select the sample, 50 couples (50 men and 50 women) referred were selected from several counseling centers in Isfahan. However, a set of questionnaires including Minnesota short-form (1967), Matson's social skills questionnaire (1983), and domestic violence questionnaire (Tabriz, et al, 2012) was applied to measure the study variables. In order to test the hypotheses, Regression analysis was conducted using SPSS-22 software. The results showed that social skills negatively predict three personality traits including hypochondriasis, depression, and hysteria and positively predict changes in the domestic violence among the couples. Based on the findings, personality traits and social skills recognized as the most important factors in the occurrence of domestic violence among couples. Therefore, it is suggested that psychologists and family counselors considered these factors as effective and use them in their psychological interventions in domestic violence in order to obtain better outcomes as well as applied these in workshops on the personality characteristics and social skills for couples.

Keywords: personality traits, social skills, home violence, couples

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش رگه‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی در پیش‌بینی خشونت خانگی زوجین انجام شد. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمامی زوجین دارای سابقه خشونت خانگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان بهزیستی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۴ بود. جهت انتخاب نمونه‌ی پژوهش، ۵۰ نفر از زوجین (۵۰ مرد و ۵۰ زن) مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان به صورت هدفمند انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل فرم‌کوتاه پرسشنامه مینه‌سوتا (۱۹۶۷)، پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی ماتسون (۱۹۸۳) و پرسشنامه خشونت خانگی تبریزی و همکاران (۱۳۹۱) بود. به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش آماری تحلیل رگرسیون به کمک نرم‌افزار SPSS-22 استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیر مهارت‌های اجتماعی به طور منفی و معناداری و سه رگه شخصیتی خود بیماری انگاری، افسردگی و هیستری به طور مثبت و معناداری می‌تواند تغییرات مربوط به خشونت زناشویی زوجین را پیش‌بینی نماید. بر اساس یافته‌های تحقیق، ویژگی‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی یکی از مهم‌ترین عوامل وقوع خشونت خانگی در میان زوجین است. بنابراین، به روانشناسان و مشاوران حوزه خانواده پیشنهاد می‌شود، به منظور کسب نتایج بهتر در مداخلات روان‌شناختی و کارگاه‌های آموزشی به ویژگی‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی زوجین، به عنوان عوامل مؤثر در خشونت خانگی و سازگاری زناشویی توجه گردد.

واژگان کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، مهارت‌های اجتماعی، خشونت خانگی، زوجین.

ویرایش نهایی: دی ۹۸

پذیرش: اردیبهشت ۹۸

دریافت: اسفند ۹۷

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

خشونت خانگی زوجین، از مباحث مهم سلامت همگانی و حقوق بشر است که با سلامت افراد، خانواده و جامعه در ارتباط است. خشونت اغلب در محیط خانواده و یا در اثر ارتباط نزدیک با همسایگان اتفاق می‌افتد. کانون خانواده برای اعضای آن باید منبع آرامش و امنیت باشد. اما بسیاری از زنان و کودکان در محیط‌های خانواده با ترس و خشونت مواجه می‌شوند. قربانیان خشونت خانگی رنج‌های جسمانی و روانی بسیاری متحمل می‌شوند. آن‌ها قدرت تصمیم‌گیری، اظهارنظر یا حمایت از خود را ندارند (واعظی، ۱۳۹۵). خشونت

The Role of Personality Traits and Social Skills in the Prediction of the Domestic Violence of Couples

خانگی یک مسئله اجتماعی است. اگرچه همسر آزاری یا خشونت خانوادگی در گونه‌های مختلف جسمی و روانی، عمری به قدمت تاریخ بشر دارد، آنچه آن را مسئله می‌کند، گسترش فزاینده آن در وضعیت کنونی و افزایش چشمگیر آمار خشونت علیه زنان است که آن را به معضل و مسئله اجتماعی تبدیل کرده است (بگرضایی، زنجانی و سیفاللهی، ۱۳۹۶). خشونت علیه زنان عبارت است از هر نوع اقدام خشونت‌آمیز جنسیتی که منجر به آسیب بدنی، جنسی یا روانی در زنان شود (و یا احتمال بروز آن زیاد باشد) که برای زنان رنج‌آور بوده یا به محرومیت اجباری از آزادی فردی یا اجتماعی منجر گردد (شریعت و منشائی، ۱۳۹۶). شایع‌ترین نوع خشونت علیه زنان، خشونت اعمال‌شده توسط شریک زندگی است که از آن با عنوان خشونت خانگی یا خشونت توسط شریک نزدیک یاد می‌شود (علی، نایلور، کروت و اوکاتاین^۱، ۲۰۱۵). اگرچه زنان هم می‌توانند علیه مردان خشونت به خرج دهند، اما نتایج تحقیقات مختلف نشان می‌دهند که زنان هشت مرتبه بیشتر از مردان در معرض خشونت همسرانشان هستند، در پیمایش‌های انجام‌شده در نقاط مختلف جهان ۱۰ تا بیش از ۵۰ درصد از زنان به نحوی مورد بدرفتاری همسرانشان واقع شده‌اند و در نزدیک به یک‌سوم تا نیمی از موارد، بدرفتاری فیزیکی با خشونت روانی همراه بوده است (تینگلوف، هوگرگ، لوندل و اسوانبرگ^۲، ۲۰۱۵). از آنجایی که خشونت خانگی علیه زنان عامل بسیاری از صدمات جسمی، ناخوشی‌های روانی و پیامدهای نامطلوب محسوب می‌شود، نه‌تنها از خشونت خانگی به‌عنوان یک مشکل عمده سلامت زنان، بلکه به‌عنوان یک اپیدمی پنهان ادامه‌دار یاد می‌شود (آلیسینا، بریوسچی و فرارا^۳، ۲۰۱۶). عوامل مختلفی نظیر فقر، اختلالات روان‌پزشکی، اعتیاد به الکل و مواد مخدر در بروز خشونت خانگی مؤثر دانسته شده است (آندرسون، کمپل و گلاس^۴، ۲۰۱۶) که هر یک به‌نوبه خود، فرد را دوباره در معرض خشونت خانگی قرار می‌دهد که می‌تواند ناشی از رگه‌های شخصیتی زوجین باشد (شریعت و منشائی، ۱۳۹۶).

صفات شخصیتی و الگوهای تعامل بین فردی در کیفیت روابط زوجین اهمیت دارد. اما آنچه نقش آن به‌خوبی شناخته نشده ترکیب ویژگی‌های شخصیت و شیوه‌های حل تعارض بین فردی در تعاملات زوجین است (اسمیت و ویلیامز^۵، ۲۰۱۶). شخصیت را می‌توان الگوی اختصاصی و متمایز تفکر، هیجان و رفتار دانست که اسلوب شخصی، تعامل با محیط فیزیکی و اجتماعی هر شخص را رقم می‌زند (شولتز و شولتز، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۶). اغلب روانشناسان شخصیت را به‌عنوان تفاوت‌های فردی در اندیشه، رفتار و تأثیر آن در طول زمان و در موقعیت‌های نسبتاً پایدار تعریف می‌کنند (چاپمن، هامپسون و کلارکین^۶، ۲۰۱۴). بر اساس نظر ولراس، تورگرسن و تورگرسن^۷ (۲۰۱۸)، ویژگی‌های عمومی شخصیت در زندگی روزمره به صفاتی پایدار در طول زمان اشاره دارد که از موقعیتی به موقعیت دیگر تغییر چندانی نمی‌کند و بر تمامی جنبه‌های زندگی زناشویی و روابط بین فردی تأثیر دارد. به‌طورکلی به نظر می‌رسد، بررسی ویژگی‌های شخصیتی افراد به‌عنوان یکی از عوامل ایجاد انواع خشونت‌ها از اهمیت بالایی نسبت به سایر عوامل برخوردار است. به‌بیان‌دیگر، مشکلات اقتصادی، اجتماعی و حتی تفاوت‌های فردی و فرهنگی که از عوامل بروز خشونت خانگی می‌باشند، در پرتو یک شخصیت سالم و به‌دوراز مشکل حل‌شدنی به نظر می‌رسد (پالسن و همکاران^۸، ۲۰۱۷).

به نظر می‌رسد که فقدان مهارت‌ها و توانایی‌های عاطفی، روانی و اجتماعی زوجین را در مواجهه با مشکلات و مسائل آسیب‌پذیر نموده و آن‌ها را در معرض انواع اختلال‌های روانی، اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد. از این‌رو، یکی از راه‌های پیشگیری از بروز مشکلات زناشویی، آموزش مهارت‌های اجتماعی است (فاتحی‌زاده، بارباز و پرچم، ۱۳۹۵). مهارت‌های اجتماعی به مجموعه رفتارهای فراگرفته قابل قبولی گفته می‌شود که فرد را قادر می‌سازد با دیگران رابطه مؤثر داشته باشد و از واکنش‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند. این مهارت‌ها شامل طیف گسترده‌ای از رفتارها از قبیل توانایی شروع ارتباط مؤثر و مناسب با دیگران، ارائه پاسخ‌های مفید و شایسته، تمایل به رفتارهای سخاوتمندانه، همدلانه و یاریگرانه، پرهیز از تمسخر، قلدری و زورگویی به دیگران و مجموعه پیچیده‌ای از مهارت‌ها همچون ارتباط حل مسئله و تصمیم‌گیری، جرات‌ورزی، تعاملات با همسالان و گروه و خود-مدیریتی را شامل می‌شود (ابراهیمی‌مقدم و درانی، ۱۳۹۷). مهارت‌های اجتماعی را به‌عنوان رفتارهای قابل‌مشاهده و اندازه‌گیری تعریف کردند که استقلال، قابلیت پذیرش و کیفیت مطلوب زندگی را

1. Naylor, Croot & O'Cathain,

2. Tinglöl, Högberg, Lundell & Svanberg

3. Alesina, Brioschi & Ferrara

4. Anderson, Campbell & Glass

5. Smith & Williams

6. Chapman, Hampson & Clarkin

7. Vollrath, Torgersen, & Torgersen,

8. Pallesen

بهبود می‌بخشد. این مهارت‌ها برای سازش یافتگی و کارکرد بهنجار مهم هستند و نارسایی در مهارت‌های اجتماعی به‌طور نزدیکی با اختلالات روانی، مشکلات رفتاری و زناشویی مرتبط است (فلاحی، زارعی‌زوارکی و نوروزی، ۱۳۹۷).

با توجه به آنچه گفته شد، مطالعاتی درخصوص ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناختی و خشونت‌های زناشویی انجام شده است. چنانچه، نتایج پژوهش صداقت و پورلطف الهی (۱۳۹۲) نشان داد که رابطه معنی‌دار بین متغیرهای مهارت‌های اجتماعی (رفتاری- شناختی) استقلال‌طلبی زنان و سازگاری زناشویی وجود دارد. رحیمی و جانوردی (۱۳۹۵) دریافتند که ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری دارای رابطه مثبت و معنی‌دار و بعد شخصیتی باوجدان بودن دارای رابطه منفی و معناداری با میزان اعمال خشونت خانگی مردان نمونه آماری علیه زنان می‌باشد. ایمانی، زمستانی و کریمی (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان دادند که افسردگی، عوامل شغلی و کارکردهای خانوادگی تأثیر مستقیم معناداری در آسیب‌رسانی به خود دارند. نتایج پژوهش شریعت و منشائی (۱۳۹۶) نشان داد رگه‌های شخصیتی و کودک‌آزاری همسران پیش‌بینی‌کننده خشونت خانگی علیه زنان می‌باشد و بین ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری با خشونت خانگی علیه زنان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش زارعی، میرزایی و صادقی‌فر (۱۳۹۷) بیانگر نقش مهارت‌های ارتباطی و سبک حل مسئله سازنده در کاهش آسیب‌های روانی و تعارضات خانواده بود. یافته‌های تحقیق نصری و بابایی (۲۰۱۵) نشان داد که بین متغیرهای مهارت‌های اجتماعی از یک سو و سازگاری زناشویی از سوی دیگر رابطه معنی‌داری وجود دارد، به‌طوری‌که با افزایش مهارت‌های شناختی رفتاری و عاطفی، میزان سازگاری زناشویی همچنین افزایش می‌یابد. یولا و همکاران^۱ (۲۰۱۶) در پژوهشی با عنوان ویژگی‌های شخصیتی و خشونت شریک زندگی دریافتند که بین برون‌گرایی و اضطراب و افسردگی و خشونت خانگی همبستگی معناداری وجود دارد. با توجه به مطالب بیان‌شده، بررسی ویژگی‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی افراد به‌عنوان عوامل مؤثر در ایجاد انواع خشونت‌ها از اهمیت بالایی نسبت به سایر عوامل برخوردار است. به‌بیان‌دیگر، مشکلات اقتصادی، اجتماعی و حتی تفاوت‌های فردی و فرهنگی که از عوامل بروز خشونت خانگی می‌باشند، در پرتو یک شخصیت سالم و به‌دوراز مشکل حل‌شدنی به نظر می‌رسد. اطلاعات حاصل از این پژوهش را می‌توان به‌منظور بهبود عملکرد شغلی مشاوران و متخصصان خانواده در اختیار نهادهای حوزه‌ی خانواده قرار داد و در این راستا نقش مهمی در راستای ارتقای سلامت جامعه و حرکت به‌سوی جامعه‌ای سالم ایفا کرد. لذا پژوهش حاضر به این سؤال پاسخ می‌دهد که آیا رگه‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی می‌تواند خشونت خانگی زوجین را پیش‌بینی نماید؟

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوجین دارای سابقه خشونت خانگی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان بهزیستی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۴ بودند. با توجه به ماهیت جامعه موردپژوهش، برای انتخاب نمونه‌ی پژوهش، ۵۰ نفر از زوجین (۵۰ مرد و ۵۰ زن) مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان به روش هدفمند انتخاب گردیدند. ملاک‌های شرکت‌کنندگان برای ورود به پژوهش عبارت‌اند از: (۱) داشتن تجربه خشونت خانگی، (۲) عدم اعتیاد به مواد مخدر و مواد روان‌گردان و (۳) دامنه سنی ۱۸ تا ۴۵ سال. همچنین، ملاک‌های خروج از تحقیق شامل عدم تمایل به ادامه همکاری و وجود هرگونه مشکل به شکلی که قادر به ادامه همکاری نباشند، بود. جهت اجرای پژوهش، ضمن ارائه توضیحات لازم در رابطه با اهداف و نحوه انجام پژوهش توسط پژوهشگر از افراد شرکت‌کننده در پژوهش درخواست شد تا به پرسشنامه‌های پژوهش به‌دقت پاسخ دهند. لازم به ذکر است که پرسشنامه‌ها به‌صورت خود گزارشی بودند و بر محرمانه ماندن اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها تأکید شد و نتایج پژوهش برای آزمودنی‌هایی که تمایل داشتند به‌صورت جداگانه تهیه شد و در اختیار آن‌ها قرار گرفت که تمامی پرسشنامه‌های تکمیل‌شده (۱۰۰ پرسشنامه) وارد فرایند تحلیل شد. همچنین داده‌های جمع‌آوری‌شده از پرسشنامه‌ی پژوهش به کمک تحلیل رگرسیون هم‌زمان و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه شخصیتی مینه‌سوتا^۲: پرسشنامه شخصیتی مینه‌سوتا (MMPI) در اوایل دهه ۱۹۴۰ توسط هاتاوی و مک‌کنیلی^۳ طراحی و در سال ۱۹۸۹ توسط بوچر و همکاران مورد تجدیدنظر قرار گرفت. پرسشنامه فرم کوتاه دارای ۷۰ سؤال است که به‌صورت صحیح (۱) یا

۱. Ulloa & et.al

۲. Minnesota Multiphasic Personality Inventory

۳. Hathaway & Mckinley

The Role of Personality Traits and Social Skills in the Prediction of the Domestic Violence of Couples

غلط (۰) پاسخ داده می‌شود و هشت مقیاس بالینی خودبیمارانگاری، افسردگی، هیستری، انحراف جامعه‌ستیزی، پارانوایا، خستگی روانی، اسکیزوفرنی و هیپومانیا را می‌سنجد (ترخان، ۱۳۸۷). در بررسی پایایی این آزمون از روش‌های باز آزمایی، تنصیف و ضریب آلفای کرون باخ استفاده گردید. در پژوهش هاتوی و مک‌کنیلی ضریب پایایی حاصل به روش باز آزمایی برای مقیاس‌های بالینی خودبیمارانگاری، افسردگی، هیستری، انحراف جامعه‌ستیزی، پارانوایا، خستگی روانی، اسکیزوفرنی و هیپومانیا به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۳، ۰/۷۵، ۰/۷۶، ۰/۷۹، ۰/۸۴، ۰/۷۴ به دست آمد که ضرایب به‌دست‌آمده در سطح $p = ۰/۰۰۱$ معنی‌دار بودند، همچنین ضریب پایایی کل آزمون به روش تنصیف ۰/۹۴۱ و بر اساس ضریب آلفای کرون باخ ۰/۹۱ به دست آمد (ابوالفتحی و همکاران، ۱۳۸۵). ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس توسط حبیبی، غرابی و عاشوری (۱۳۹۳) مورد مطالعه قرار گرفت که میزان پایایی تمام شاخص‌های بالینی بالاتر از ۰/۶۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی به‌دست‌آمده از ضریب آلفای کرون باخ در خودبیمارانگاری برابر با ۰/۸۷، افسردگی برابر با ۰/۸۶، هیستری برابر با ۰/۸۰، انحراف اجتماعی برابر با ۰/۹۰، پارانوایا برابر با ۰/۸۹، خستگی روانی برابر با ۰/۷۷، اسکیزوفرنی برابر با ۰/۹۱ و هیپومانیا برابر با ۰/۸۶ و در کل مقیاس برابر با ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی ماتسون: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۳ توسط ماتسون طراحی شد و دارای ۵۶ سؤال است که هدف آن سنجش مهارت‌های اجتماعی است. مؤلفه‌ها و ابعاد مقیاس شامل، (۱) مهارت‌های اجتماعی مناسب، (۲) رفتارهای غیراجتماعی، (۳) پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، (۴) برتری‌طلبی، اطمینان زیاد به خود داشتن و (۵) رابطه با همسالان است. طیف پاسخگویی مقیاس از نوع لیکرت بوده، به این صورت که نمره ۱ برای «هرگز»، ۲ برای «به‌ندرت»، ۳ برای «برخی اوقات»، ۴ برای «اغلب اوقات» و ۵ برای «همیشه» در نظر گرفته خواهد شد. شیوه نمره‌گذاری در سؤالات شماره ۱۹ الی ۴۷، ۴۹، ۵۰، ۵۲، ۵۴ و ۵۵ به‌صورت معکوس است. در پژوهش ماتسون و همکاران (۲۰۰۰) روایی محتوایی پرسشنامه را مطلوب و ضریب پایایی مقیاس را با استفاده از روش تنصیف برابر با ۰/۷۸ و با استفاده از آلفای کرون باخ برابر با ۰/۸۰ گزارش نمودند. یوسفی و خیر (۱۳۸۱) روایی سازه این پرسشنامه مورد تأیید قرار داده و پنج عامل به دست آمد. همچنین، پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفا کرون باخ محاسبه شد که برای رفتارهای اجتماعی مناسب ۰/۷۳، رفتارهای غیراجتماعی ۰/۷۱، پرخاشگری و رفتار تکانشی ۰/۷۶، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن ۰/۶۸، و رابطه با همسالان ۰/۸۰ و مقدار ضریب آلفای کرون باخ و تنصیف را برای کل مقیاس یکسان و برابر ۰/۸۶ به دست آمد. ضریب پایایی با روش آلفای کرون باخ در پژوهش حاضر در نمره کل مقیاس برابر با ۰/۷۴ بود که ضریب مطلوبی است.

پرسشنامه خشونت خانگی: پرسشنامه خشونت خانگی در سال ۱۳۹۱ توسط تبریزی و همکاران تدوین گردید و شامل چهار زیرمجموعه‌ی روانی، اقتصادی، جسمی و جنسی می‌باشد که در مجموع برای مردان شامل ۳۰ سؤال و برای زنان ۳۱ سؤال می‌باشد که شیوه‌ی نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت به این صورت که نمره ۵ برای «همیشه»، ۴ برای «اغلب اوقات»، ۳ برای «گاهی»، ۲ برای «به‌ندرت»، و ۱ برای «هیچ‌وقت» در نظر گرفته خواهد شد. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، همه‌ی گزاره‌ها را باهم جمع نمایید. بدیهی است که هرچه این امتیاز بالاتر باشد نشان‌دهنده میزان خشونت خانگی بیشتری خواهد بود و برعکس. ضریب آلفای کرون باخ کل سؤالات در پژوهش تبریزی (۱۳۹۱) برابر با ۰/۸۳ به دست آمد که نشان می‌دهد پایایی سؤالات و گویه‌های پرسشنامه و مقیاس‌های مختلف آن در حد کافی می‌باشد و روایی محتوایی مقیاس نیز مطلوب گزارش شده است. شریعت و منشائی (۱۳۹۶) پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرون باخ برابر با ۰/۸۲ گزارش نموده است. همچنین ضریب پایایی با روش آلفای کرون باخ در پژوهش حاضر در نمره کل مقیاس برابر با ۰/۸۰ به دست آمد که ضریب مطلوبی است.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن زنان شرکت‌کننده در پژوهش برابر با $27/3 \pm 6/1$ و میانگین و انحراف استاندارد سن مردان برابر با $30/3 \pm 7/0$ می‌باشد. از لحاظ مدت‌زمان ازدواج، ۵۰٪ زوجین ۶ سال و بیشتر، ۱۰٪ بین ۴ تا ۵ سال، ۲۴٪ بین ۱ تا ۳ سال و ۱۶٪ یک سال و کمتر از زمان ازدواجشان می‌گذرد. ۶۰٪ زوجین بدون فرزند، ۲۴٪ دارای یک فرزند و ۱۲٪ درصد نیز دو فرزند داشته‌اند و ۲٪ از زوجین نیز دارای ۳ فرزند بوده‌اند. از لحاظ میزان تحصیلات زوجین، زوجین دارای دیپلم دارای بیشترین درصد فراوانی (۴۰٪) و زوجین بی‌سواد (۲٪) دارای کمترین درصد فراوانی هستند. در ادامه میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

1. Maston Social Skills Questionnaire

2. Domestic Violence Questionnaire

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی و آماره کولوموگراف در متغیرهای پژوهش

مقیاس‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	آماره Z	سطح معناداری
خشونت	۸۵/۳۸	۲۶/۷۳	۰/۴۷	۰/۹۸۰
مهارت‌های اجتماعی	۱۹۹/۵۷	۳۲/۶۳	۰/۸۲	۰/۵۰۱
خودبیمارانگاری	۴/۸۳	۳/۱۳	۱/۲۴	۰/۰۹۰
افسردگی	۸/۳۳	۳/۸۸	۱/۱۵	۰/۱۳۹
هیستری	۱۱/۴۸	۳/۵۰	۱/۱۲	۰/۱۵۹
انحراف اجتماعی روانی	۸/۳۵	۳/۷۰	۱/۳۷	۰/۰۴۵
پارانویا	۶/۰۹	۳/۱۶	۱/۲۴	۰/۰۸۹
خستگی روانی	۶/۶۶	۴/۷۴	۱/۳۲	۰/۰۶۰
اسکیزوفرنی	۷/۹۲	۴/۶۳	۱/۰۱	۰/۲۵۶
هیپومانیا	۵/۲۶	۲/۵۴	۱/۳۳	۰/۰۵۷

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد آماره کولوموگراف و سطح معناداری به‌دست‌آمده نشان داد که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات در تمامی متغیرهای پژوهش رعایت شده است ($p > 0.05$) و معناداری به‌دست‌آمده در رگه شخصیتی انحراف اجتماعی روانی ناشی از خطا و تصادف است. در ادامه نتایج جدول تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی خشونت خانگی زوجین بر اساس رگه‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی ارائه شده است.

جدول ۲: تحلیل رگرسیون بررسی روابط چندگانه رگه‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی با متغیر ملاک خشونت

R	مجذور R	شاخص	مجموع مجذورات	df	مجذور میانگین‌ها	F	Sig
۰/۵۲	۰/۲۷	رگرسیون	۲۰۶۸۴/۴۷	۹	۲۲۹۸/۲۰	۳/۶۹	۰/۰۰۱
		باقی‌مانده	۵۵۹۱۲/۲۷	۹۰	۶۲۱/۲۴		
		کل	۷۶۵۹۶/۷۵	۹۹			

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که به‌طور کلی بین خشونت خانگی و حداقل یکی از متغیرهای پیش‌بین پژوهش (مهارت‌های اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی) زوجین رابطه معناداری وجود دارد. به عبارتی مدل رگرسیونی تحقیق؛ مدل خوبی است و به کمک آن قادریم متغیر ملاک (خشونت خانگی) را بر اساس متغیرهای پیش‌بین موردنظر تبیین کنیم. مقدار F به‌دست‌آمده (۳/۶۹) در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد و میزان این رابطه ۲۷ درصد است؛ بدین معنا که چنانکه ۸ ویژگی شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی به‌صورت یکپارچه در نظر گرفته شود؛ روی هم ۲۷ درصد واریانس خشونت خانگی را تبیین می‌کند.

جدول ۳: نتایج ضرایب رگرسیون بین متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک خشونت خانگی زوجین

B	Std.Error	β	t	Sig.	Tolerance	VIF
۹۲/۹۰	۱۶/۴۳		۵/۶۵۳	۰/۰۰۰		
-۱/۱۵۲	۱/۰۶۰	۲۱/۰-	-۲/۱۹	۰/۳۱۰	۰/۸۹۰	۱/۱۲
۲/۵۲	۱/۲۶	۰/۲۸۰	۲/۰۰	۰/۴۸۰	۰/۴۰۰	۲/۴۹
-۲/۴۳	۱/۱۹	۰/۳۴۰-	-۲/۰۳	۰/۴۵۰	۰/۲۹۰	۳/۴۵
۱/۷۷	۰/۸۸۰	۰/۲۲۰	۲/۰۰	۰/۴۸۰	۰/۶۵۰	۱/۵۳
۱/۱۸	۱/۰۱	۰/۱۵۰	۱/۱۶	۰/۲۴۶۰	۰/۴۴۰	۲/۲۶

The Role of Personality Traits and Social Skills in the Prediction of the Domestic Violence of Couples

پارانویا	۰/۸۳۰	۱/۵۴	۰/۰۹۰	۰/۵۴۰	۰/۵۸۸۰	۰/۲۶۰	۳/۷۹
خستگی روانی	۱/۱۰	۱/۲۹	۰/۱۸۰	۰/۸۵۰	۰/۳۹۵۰	۰/۱۶۰	۵/۹۷
اسکیزوفرنی	-۲/۲۸	۱/۲۶	-۰/۳۸۰	-۱/۸۰	۰/۰۷۴۰	۰/۱۸۰	۵/۴۶
هیپومانیا	۰/۶۷۰	۱/۹۰	۰/۰۶۰	۰/۳۵۰	۰/۷۲۴۰	۰/۲۶۰	۳/۷۵

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که از بین متغیرهای پیش‌بین پژوهش، متغیر مهارت‌های اجتماعی با آماره t برابر با ۲/۱۹ و ضریب بتای ۰/۲۱ به‌طور منفی و معناداری می‌تواند تغییرات مربوط به خشونت زناشویی زوجین را پیش‌بینی نماید. همچنین سه‌رگه شخصیتی خودبیمارانگاری با آماره t برابر با ۲/۰۶ و ضریب بتای ۰/۲۸، افسردگی با آماره t برابر با ۲/۰۳ و ضریب بتای ۰/۳۴ و هیستری با آماره t برابر با ۲/۰۵ و ضریب بتای ۰/۲۲ به‌طور مثبت و معناداری می‌تواند تغییرات مربوط به خشونت زناشویی زوجین را پیش‌بینی نماید. همچنین آماره ضریب تحمل (Tolerance) تمامی متغیرهای پیش‌بین پژوهش، بیش از ۰/۱ و آماره عامل تورم واریانس (VIF) آن‌ها کمتر از ۶ می‌باشد. بنابراین، پیش‌فرض عدم هم خطی بودن متغیرهای پیش‌بین رعایت شده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی خشونت خانگی زوجین بر اساس رگه‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی انجام شده است. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که از بین متغیرهای پیش‌بین پژوهش، متغیر مهارت‌های اجتماعی می‌تواند به‌طور منفی و معناداری، تغییرات مربوط به خشونت زناشویی زوجین را پیش‌بینی نماید. در تبیین احتمالی یافته فوق در رابطه با مهارت‌های اجتماعی می‌توان گفت که علت اغلب تعارضات و اختلافات زناشویی افراد ضعف در برقراری روابط بین فردی مناسب و ناتوانی در رویارویی با سختی‌ها و مشکلات زندگی است. ناآشنایی با مکانیسم‌های دفاعی مناسب، احساس کنترل فردی ضعیف و عدم مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی مناسب، موجب شکنندگی هر چه بیشتر زوجین دارای تعارض زناشویی می‌شود (عصمت پناه و خاک‌شور، ۱۳۸۸). افراد با مهارت‌های اجتماعی بالا می‌دانند که چگونه تصمیم‌گیری منطقی و درست داشته باشند، ابراز وجود نماید و خواسته‌های و نظریات خود را مطرح کنند و پاسخ قاطع به تقاضای دیگران بدهند. مهارت‌های ارتباطی به زوجین کمک می‌کند تا بتوانند کلامی و غیرکلامی و مناسب با فرهنگ خود را بیان کنند؛ بدین معنی که بتوانند نظرها، عقاید و خواسته‌ها، نیازها و هیجان‌های خود را ابراز و هنگام نیاز بتوانند از یکدیگر درخواست کمک و راهنمایی نمایند. بنابراین، این توانایی‌ها زوجین را برای مقابله مؤثر برای پرداختن به کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشد تا در رابطه با مشکلات سازگاران عمل کنند و سلامت روانی خود را تأمین نمایند. این یافته با نتایج پژوهش‌های صداقت و پورلطف الهی (۱۳۹۲) و نصری و بابایی (۲۰۱۵) مبنی بر وجود رابطه معنی‌دار بین متغیرهای مهارت‌های اجتماعی و سازگاری زناشویی و پژوهش زارعی و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر اثربخشی مهارت‌های ارتباطی و سبک حل مسئله سازنده در کاهش آسیب‌های روانی و تعارضات خانواده، هم‌سو می‌باشد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که سه‌رگه شخصیتی خودبیمارانگاری، افسردگی و هیستری می‌تواند به‌طور مثبت و معناداری تغییرات مربوط به خشونت زناشویی زوجین را پیش‌بینی نماید. در تبیین یافته به‌دست آمده می‌توان گفت که همسرانی که دارای روان رنجوری هستند دارای تضادها و تناقض‌هایی مبهم در احساسات، اعتقادات و رفتار هستند. این همسران نمی‌توانند تصمیم قطعی و مناسب بگیرند. تناقض در رفتار و شخصیت، بیماری‌های روان‌تنی مانند تنگی نفس، سوءهاضمه‌های مزمن، سردردهای شدید و غیره همه می‌توانند نشانه وجود تضادهای عصبی در آن‌ها باشند که منجر به بروز خشونت خانگی شود (شریعت و منشائی، ۱۳۹۶). از دیدگاه بک (۱۹۸۹)، به نقل از جوانمرد، (۱۳۹۵) نشانه‌های شناختی افسردگی را می‌توان در سه حوزه اصلی دسته‌بندی کرد: ۱) نظر منفی نسبت به خود شامل عزت‌نفس پایین، احساس‌های شکست، حقارت و بی‌کفایتی، ۲) نظر منفی نسبت به آینده شامل اعتقادات بدبینانه و ناامیدانه نسبت به آینده و انتظار اتفاقات بد و ۳) نظر منفی نسبت به دیگران. این سه نشانه از جمله نشانگانی است که سبب بدبینی نسبت به آینده در روابط زناشویی و بروز تعارضات زناشویی می‌شود که این امر خود سبب تشدید خشونت می‌شود. خودبیمارانگاری به نگرانی مفرط در مورد بیماری و درگیری ذهنی با تندرستی اطلاق می‌شود. خودبیمارانگاری تعبیر غیرواقعی احساس‌ها و علائم جسمی است که منجر به درگیری ذهنی یا ترس از بیماری و یا باور جدی بیماری می‌شود. باوجوداینکه هیچ نوع بیماری جسمی که علائم و احساس‌ها از آن ناشی شده باشند وجود ندارد، این ترس یا اعتقاد به بیمار بودن ناتوان‌کننده است (پاشا، ۱۳۸۶). به نظر می‌رسد، افرادی که در این بعد نمره بالایی می‌گیرند قادر

به بیان احساسات و عواطف خود نیستند و اختلالات روان‌تنی نوعی واکنش برای جلب توجه شریک زندگی‌شان باشد. علاوه بر این، شخصیت فرد هیستری دارای برتری‌طلبی است، این برتری‌طلبی می‌تواند همراه با ایجاد تنش و سلطه‌گری بروز کند. شخص هیستریک وقتی از مقام رفیع خود ایده‌آلی درونی به خود فعلی درونی نگاه می‌کند آن را بسیار حقیر و کوچک می‌بیند، لذا نسبت به شخصیت و هویت خود دچار تردید شده و از برخورد این دو، تضاد و کشمکش درونی شدیدی در او به وجود می‌آید. به باور شریعت و منشائی (۱۳۹۶)، گاهی شخص به یکی از این دو بیشتر از دیگری نزدیک می‌شود، لذا اگر به خود ایده‌آل نزدیک‌تر باشد و خودش را بیشتر به خود ایده‌آل ببیند، رفتارها هم مطابق و متناسب با آن خود می‌شود؛ یعنی وسعت طلب، جاه‌طلب و متجاوز و پرمدها شده و از دیگران توقع اطاعت و تحسین را دارد و اگر همسر وی از او تبعیت نکند منجر به بروز رفتارهای پرخاشگرانه می‌شود. به‌طور کلی می‌توان گفت، همسران روان‌رنجوری لازمه‌ها و پیش‌نیازهای داشتن کارکردی باکفایت را بر نمی‌تابند، به کوچک‌ترین عذر و بهانه‌ای در کار خود تأخیر می‌کنند و در کار کسانی که خود به آن‌ها وابسته‌اند، عیب‌جویی می‌کنند و پرخاش می‌کنند. در عین حال هیچ‌گاه هم‌دلشان نمی‌خواهد از شر این‌گونه روابط مبتنی بر وابستگی رها شوند. این‌ها جرات و توانایی ابراز وجود ندارند و نیازها و خواسته‌های خود را با صراحت بیان نمی‌کنند. در این باره که دیگران چه انتظاری از آن‌ها دارند، نمی‌توانند پرسش‌های لازم را ابراز بکنند. بنابراین، اگر مجبور به انجام کاری شوند یا اگر دفاع معمولشان را که معطوف و متوجه ساختن خشم بر ضد خویش است. در روابط بین فردی کوشش می‌کند خود را در موقعیت وابسته قرار دهند، اما دیگران این کردار منفعلانه و خودآزارانه آن‌ها را اغلب گونه‌ای کیفر و فریب‌کاری بر ضد خودشان می‌بینند. علاوه بر این، از بس شکایت می‌کند که با او درست، منصفانه و عادلانه برخورد نمی‌شود، دوستان و درمانگران‌شان ممکن است خود را به سود او درگیر مسائلش سازند، بلکه شاید خشونت و پرخاش آن‌ها کم شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های رحیمی و جوانرودی (۱۳۹۵) و شریعت و منشائی (۱۳۹۶) و یولا و همکاران (۲۰۱۶) مبنی بر وجود همبستگی معنی‌دار بین ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری و خشونت خانگی و پژوهش ایمانی و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر تأثیر مستقیم و معنادار افسردگی بر کارکردهای خانوادگی؛ هم‌سو است.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که این پژوهش صرفاً بر روی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان انجام گرفت، لذا در تعمیم نتایج به اقشار دیگر جامعه و سایر شهرها یا بافت‌های فرهنگی باید احتیاط لازم صورت گیرد. همچنین، با توجه به ماهیت موضوع و ملاک‌های ورود به پژوهش، امکان انتخاب نمونه به‌صورت تصادفی فراهم نبود و به همین منظور نمونه به‌صورت هدفمند انتخاب شد. بنابراین، پیشنهاد می‌گردد که موضوع پژوهش بر روی زنان و مردان متأهل قربانی خشونت خانگی در سایر شهرها نیز اجرا گردد و از شیوه نمونه‌گیری تصادفی جهت انتخاب نمونه‌ها استفاده گردد. با توجه به یافته‌های تحقیق به روانشناسان و مشاوران حوزه خانواده پیشنهاد می‌شود که به‌منظور کسب نتایج بهتر در مداخلات روان‌شناختی و کارگاه‌های آموزشی به ویژگی‌های شخصیتی و مهارت‌های اجتماعی زوجین، به‌عنوان عوامل مؤثر در خشونت خانگی و سازگاری زناشویی توجه گردد.

منابع

- ابراهیمی مقدم، ندا؛ درانی، کمال (۱۳۹۷). تحلیل تلنولوژیک مهارت‌های اجتماعی در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش. مدیریت فرهنگ‌سازمانی، ۲۸۳-۳۰۴، (۲)۱۶.
- ابوالفتحی، یدالله؛ عابدی، حیدر علی؛ توکلی، خسرو؛ نصیری، محمود (۱۳۸۵). تعیین سطوح پیشگیری در پدیده فرار از منزل. دومین کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- ایمانی، مهدی؛ زمستانی، مهدی؛ کریمی، جواد (۱۳۹۶). نقش اختلالات روان‌پزشکی، کارکرد خانواده و عوامل شغلی بر رفتارهای خود آسیب‌رسان با میانجیگری افسردگی در بین کارکنان ارتش شهر شیراز. طب نظام، ۱۹ (۶)، ۶۲۴-۶۳۳.
- بگرضایی، پرویز؛ زنجانی، حبیب‌الله؛ سیفاللهی، سیفالله (۱۳۹۶). فرا تحلیل مطالعات خشونت شوهران علیه زنان در ایران. فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، (۳۸)، ۷۱-۹۷.
- پاشا، غلامرضا (۱۳۸۶). شیوع خودبیمارانگاری و رابطه آن با اضطراب، افسردگی و سایر ویژگی‌های فردی در دانشجویان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی، ۲۵، ۲۰-۱.
- ترخان محمد (۱۳۸۷). ارزشیابی شخصیت، تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور.
- جوانمرد غلام‌حسین (۱۳۹۵). آسیب‌شناسی روانی، تهران: انتشارات پیام نور.
- حبیبی، مجتبی؛ غرابی، بنفشه؛ عاشوری، احمد (۱۳۹۳). کارایی بالینی مقیاس‌های اعتباری و بالینی پرسش‌نامه‌ی شخصیتی چندوجهی مینه سوتا-نوجوانی، اصول بهداشت روانی، ۴، ۱۱-۳۰۱.

The Role of Personality Traits and Social Skills in the Prediction of the Domestic Violence of Couples

- رحیمی، محمد؛ جوانرودی، بیگر. (۱۳۹۵). نقش عوامل شخصیتی در خشونت خانگی علیه زنان در بین زوج‌های مراجعه‌کننده به شوراها حل اختلاف استان کردستان، کنفرانس بین‌المللی مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی، ترکیه - استانبول، شرکت مدیران ایده پردازان پایتخت ایلیا. زارعی، اقبال؛ میرزایی، میترا؛ صادقی فرد، مریم (۱۳۹۷). ارائه مدلی جهت تبیین نقش مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های حل مسئله در پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی با میانجیگری تعارضات خانوادگی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۹(۳۵)، ۱-۲۶.
- شاه‌ماهی؛ سمیه، فاتحی زاده؛ مریم، احمدی احمد (۱۳۹۰). پیش‌بینی تعارض زناشویی از طریق ویژگی‌های شخصیتی، روانی و جمعیت شناختی زوجها. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱، ۳۴-۴۴.
- شریعت، سهیلا؛ منشائی، غلامرضا (۱۳۹۶). الگوی پیش‌بینی خشونت‌های خانگی علیه زنان بر اساس رگه‌های شخصیتی و سابقه کودک‌آزاری همسران در شهر اصفهان. نشریه سلامت اجتماعی، ۴(۲): ۹۰-۹۸.
- شولتز دوان؛ شولتز، سیدنی (۱۳۹۶). نظریه‌های شخصیت. ترجمه یحیی سید محمدی، تهران: انتشارات ویرایش.
- صداقت، کامران؛ پور لطف الهی، نازلی (۱۳۹۲). بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی با سازگاری زناشویی زنان شاغل تبریز. مطالعات جامعه‌شناسی، ۳(۳): ۷۳ تا صفحه ۹۰.
- عصمت پناه، ام‌البنین؛ خاک‌شور، حسین (۱۳۸۸). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش نسبت به مواد مخدر در مراجعه‌کنندگان به مراکز درمان و باز توانی اعتیاد/اعتیاد پژوهی، ۳(۱۲)، ۴۱-۵۲.
- فاتحی‌زاده، مریم؛ بارباز اصفهانی، نجمه؛ پرچم، اعظم (۱۳۹۵). مدیریت تعارض‌های زناشویی با رویکرد حل مسئله از منظر مشاوره‌ی خانواده و اسلام. مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان سابق)، ۱۹(۷۴)، ۶۷-۹۱.
- فلاحی، مریم؛ زارعی زوارکی، اسماعیل؛ نوروزی، داریوش (۱۳۹۷). مقایسه مهارت‌های اجتماعی دانشجویان نظام آموزش حضوری و الکترونیکی. فناوری آموزش، ۱۳(۱)، ۵۵-۶۴.
- محسنی تبریزی، علیرضا؛ کلدی، علیرضا؛ جوادیان زاده، مهدیه (۱۳۹۱). بررسی وضعیت خشونت خانگی در زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز پزشکی قانونی و بهزیستی شهرستان یزد در سال ۱۳۸۹. طلوع بهداشت یزد، ۱۱(۳)، ۱۱-۲۴.
- میرزایی، میترا؛ زارعی، اقبال؛ صادقی فرد، مریم (۱۳۹۸). نقش تمایز‌یافتگی خود و عوامل اقتصادی با میانجیگری تعارضات خانوادگی در پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۰(۳۷)، ۱۴۳-۱۷۰.
- واعظی، کبری (۱۳۹۵). تجربه زیسته کودکان پیرامون خشونت خانگی. پژوهش‌های مشاوره، ۵۸(۵)، ۱۱۳-۱۳۱.
- یوسفی، فریده؛ خیر، محمد. (۱۳۸۱). بررسی پایایی و روایی مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی ماتسون و مقایسه‌ی عملکرد دختران و پسران دبیرستانی شیراز در این مقیاس. علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، علوم تربیتی، ۲(۲)، ۳۴-۲۵.

- Alesina, A., Brioschi, B., & Ferrara, E. L. (2016). Violence against women: A cross-cultural analysis for Africa. Retrieved from National Bureau of Economic Research, p.238.
- Ali, P. A., Naylor, P. B., Croot, E., & O'Cathain, A. (2015). Intimate partner violence in Pakistan: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse, 16*(3), 299-315.
- Anderson, J., Campbell, J., & Glass, N. (2016). Effects of Partner Violence on Mental Health and HIV Disease Progression in Women in Baltimore.
- Avdibegovic, E., Brkic, M., & Sinanovic, O. (2017). Emotional Profile of Women Victims of Domestic Violence. *Materia socio-medica, 29*(2), 109-113.
- Chapman, B., Hampson S., & Clarkin, J. (2014). Personality-informed interventions for healthy aging: conclusions from a National Institute on Aging work group. *Developmental Psychology, 50*(5): 1426-41.
- Matson, J.L., Fee, V.E., Coe, D.A., & Smith, D. (2000). A social skills program for developmentally delayed preschoolers. *Journal of Clinical Child Psychology, 20*, 428-433.
- Nasri, L., & Babae, H. (2015). Role of social skills in improving the women's marital adjustment in the city of Sanandaj. *International Letters of Social and Humanistic Sciences, 30*, 60-68.
- Pallesen, S., Nielsen, B., Magerøy, N., Andreassen, C. S., & Einarsen, S. (2017). An Experimental Study on the Attribution of Personality Traits to Bullies and Targets in a Workplace Setting. *Frontiers in psychology, 8*, 1045-65.
- Smith, T. W., & Williams, P. G. (2015). Assessment of social traits in married couples: Self-reports versus spouse ratings around the interpersonal circumplex. *Psychological assessment, 28*(6), 726-736.
- Tinglöf, S., Högberg, U., Lundell, I. W., & Svanberg, A. S. (2015). Exposure to violence among women with unwanted pregnancies and the association with post-traumatic stress disorder, symptoms of anxiety and depression. *Sexual & Reproductive Healthcare, 6*(2), 50-53.
- Ulloa, EC., Hammett, JF., O'Neal, DN., Lydston, EE., & Leon Aramburo LF. (2016). The Big Five Personality Traits and Intimate Partner Violence: Findings from a Large, Nationally Representative Sample. *Violence Vict, 31*(6), 1100-15.
- Vollrath, M. E., Torgersen, S., & Torgersen, L. (2018). Associations of children's Big Five personality with eating behaviors. *BMC research notes, 11*(1), 654.