

## ارتباط مهارت‌های زندگی با همسر آزاری

سیدمسعود فاطمی\*، ریحانه داودی\*\*، محمد فشارکی\*\*\*، اصغر گل افشانی\*\*\*\*

**مقدمه:** همسر آزاری از جمله آسیب‌های اجتماعی شایع در جامعه به شمار می‌رود که نگرانی خانواده‌ها و مسئولان امور سلامت را فراهم آورده است، از طرفی کسب مهارت‌های زندگی می‌تواند افراد را در مقابله با مشکلات تواناتر کند. این پژوهش با هدف تعیین ارتباط‌های زندگی با همسر آزاری در زوجین مراجعه کننده به دادگاه‌های خانواده تهران انجام شد. روش: این پژوهش یک مطالعه همبستگی است که بر روی ۲۸۰ نفر (۴۰ زوج) مراجعه کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انجام شد. پرسش‌نامه شامل مشخصات دموگرافیک، پرسش‌نامه مهارت‌های زندگی و پرسش‌نامه همسر آزاری بود، روایی به روش روایی محتوی و پایایی ( $r=0/88$ ) به روش بازآزمون به دست آمد. یافته‌ها: هرچه مهارت‌های زندگی در افراد پایین‌تر باشد همسر آزاری در آنان افزایش می‌یابد ( $p < 0/05$ ).  
**بحث:** توصیه می‌شود آموزش مهارت‌های زندگی در زوجین قبل از ازدواج جهت کاهش همسر آزاری انجام شود.

**کلید واژه‌ها:** دادگاه‌های خانواده، مهارت‌های زندگی، همسر آزاری.

تاریخ دریافت: ۸۹/۰۷/۰۶ تاریخ پذیرش: ۹۰/۰۵/۰۵

\* دکتر داروسازی، دانشگاه آزاد اسلامی

\*\* دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی <Reihaneh davoodi@yahoo.com>

\*\*\* دکتر آمار زیستی، دانشگاه آزاد اسلامی

\*\*\*\* کارشناس ارشد پرستاری

## مقدمه

خانواده کوچک‌ترین واحد اجتماعی و با این حال بزرگ‌ترین و تأثیرگذارترین واحد تربیتی در جوامع به شمار می‌آید، به گونه‌ای که این نهاد می‌تواند منشاء تحولات عظیم فردی، اجتماعی و رشد ارزش‌های انسانی در میان اعضای آن باشد، اما متأسفانه امروزه نسبت به گذشته به این نهاد کوچک اجتماعی بهایی کم‌تر داده شده و در نتیجه جایگاه ارزشمند و حیاتی این نهاد مقدس، نیز رنگ باخته است. شاید از همین روست که همه روزه به ویژه در کلان شهرها، بیش از پیش شاهد افزایش مشکلات و نابسامانی‌های خانوادگی و سیر صعودی آمارهای تکان دهنده و رو به رشد طلاق، کودک آزاری، همسر آزاری، فقر، بزهکاری، اعتیاد، خودکشی، فرار و... که همگی حکایت از عدم رعایت حقوق و حریم خانواده توسط اعضای آن دارند را در مطبوعات و جراید مشاهده می‌کنیم. (رفاهی ۱۳۸۷-۱۳۹۱)

از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی که در خانواده‌ها شایع است می‌توان به همسرآزاری اشاره کرد. همسرآزاری از طریق اعمال خشونت توسط یکی از زوجین به وجود می‌آید. (Torpy, 2008)

خشونت عملی است که با قصد ایجاد درد و جراحت جسمی و روحی و عاطفی به فرد دیگر انجام می‌شود و خشونت خانوادگی یکی از رایج‌ترین آن‌ها همسرآزاری به صورت خشونت فیزیکی، جنسی، روانی و اقتصادی و اجتماعی مطرح می‌شود (Glees, 2005). بررسی‌ها نشان می‌دهند که خشونت و بد رفتاری نسبت به همسر در بسیاری از کشورهای جهان پدیده‌های شایع و به عنوان یک مشکل اجتماعی جدی مطرح است. (کلارک، ۲۰۰۱) میزان خشونت علیه زنان در تمامی کشورها، حتی کشورهای پیشرفته‌ای که قوانین محکمی برای جلوگیری از خشونت وضع کرده‌اند نگران‌کننده است. (هیدی ۲۰۰۴)

در فراتحلیلی که در آمریکا انجام شده، نشان داده شده که آزار و اذیت که با هدف کنترل در آوردن و تسلط انجام می‌پذیرد ۹۰ درصد از سوی مردان نسبت به زنان بوده،

۷-۸ درصد از سوی زنان نسبت به مردان می‌باشد و ۳-۲ درصد دو جانبه می‌باشد (Breckline, 2005).

بر اساس آمارهای بین‌المللی، حداقل یک نفر از هر پنج جمعیت زن دنیا در طول زندگی‌شان توسط یک یا گروهی از مردان مورد خشونت جسمی یا جنسی قرار می‌گیرند، خشونت علیه زنان معمولاً با خشونت علیه کودکان همراه است و چنانچه زن و کودک در معرض آن قرار گیرند، سلامت جامعه به کلی تهدید می‌شود، این درحالیست که با در نظر گرفتن این که اکثر افراد خشونت‌دیده خود به نوعی عامل خشونت در آینده می‌شوند، سیکل معیوب خشونت سبب خشونت بیش‌تر خواهد شد. (Kim, 2007: 1794) طبق برآورد انجمن پزشکی آمریکا، سالانه ۲ تا ۴ میلیون نفر از زنان با خشونت مواجه می‌شوند و هر زن در طول عمرش به احتمال ۲۰ تا ۳۰ درصد در معرض خشونت قرار می‌گیرد. (Kim, 2007: 1794)

از پیامدهای روانی خشونت می‌توان به افسردگی<sup>۱</sup>، بدنی‌سازی<sup>۲</sup> و سوء مصرف مواد<sup>۳</sup>، احساس بی‌کفایتی<sup>۴</sup>، فقدان حرمت خود<sup>۵</sup>، اختلال‌های خلقی و اضطرابی به خصوص تنیدگی پس‌ضربه‌ای<sup>۶</sup> (PTSD)، رفتارهای خودتخریبی<sup>۷</sup> و اقدام به خودکشی<sup>۸</sup> اشاره کرد. (فوگارتی، ۲۰۰۸؛ برگ ۲۰۰۴؛ اسمیت ۱۹۹۴؛ مکانیک ۲۰۰۸)

بنا به گزارش سازمان بهزیستی ایران در سال ۱۳۸۴، ظرف شش ماه، هشت هزار مورد خشونت خانگی علیه زنان گزارش شده است، یعنی به‌طور متوسط روزانه حدود ۴۴ مورد خشونت به اطلاع مسئولان می‌رسد، درحالی که بسیاری از موارد دیگر ممکن است هیچ وقت به نهادهای رسمی گزارش نشود، همچنین بیش از ۶۰ درصد زنان ایرانی، دست کم یک بار در زندگی خود، قربانی خشونت خانگی بوده‌اند. (طرح مقابله باخشونت خانگی علیه زنان، خبرآنلاین) خشونت جسمانی، شایع‌ترین نوع خشونت خانگی به شمار می‌رود،

1- depression      2- somatization      3- substance use      4- inadequacy  
5- self-esteem      6- Post Traumatic Stress Disorder      7- self-defeating      8- suicide

در حالی که به گفته دکتر هادی معتمدی، مدیرکل دفتر آسیب‌های اجتماعی سازمان بهزیستی، موارد خشونت روانی بیش‌تر است. (طرح مقابله باخشونت خانگی علیه زنان، خبرآنلاین) در گزارش‌های مربوط به خشونت در خانواده معمولاً زنان و کودکان به عنوان قربانیان اصلی و مردان به عنوان افراد خاطی قید می‌شوند. چون بنا بر آمار جهانی حدود ۹۰ درصد از قربانیان خشونت خانگی زنان و حدود ۱۰ درصد مردان هستند. (طرح مقابله باخشونت خانگی علیه زنان، خبرآنلاین)

حمایت اجتماعی به عنوان یک سپر و عامل محافظت‌کننده در برابر پیامدهای منفی بد رفتاری، می‌تواند در پیشگیری از بروز اختلال‌های روانی قربانیان خشونت خانگی، مقابله بهتر با شرایط خشونت‌آمیز و کاهش بد رفتاری در روابط زناشویی مؤثر باشد (گودمن ۲۰۰۵، ساندرز تامپسون ۲۰۰۲، کوکر ۲۰۰۲، بوش ۲۰۰۴)

لذا به نظر می‌رسد، مهارت‌های زندگی می‌تواند بر رشد رفتارهای مطلوب و سازنده افراد خانواده و از سوی دیگر در کاهش رفتارهای ناسازگار تأثیر گذار باشد.

مهارت‌های زندگی عناصری را شامل می‌شوند که سطح سازگاری و عملکرد ثابت سودمند را مهیا سازد، این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازد مسئولیت نقش اجتماعی خود را بپذیرند و بدون آن که سلامت روانی خود و هم‌نوعان خود را به خطر اندازد با توقعات و چشمداشت‌هایی که در روابط بین اعضای جامعه موجود است به شکل مؤثری مواجه شود. منظور از مهارت زندگی مهارت‌هایی است که شخص در موقعیت‌های سخت و استرس‌آور از آن‌ها استفاده می‌کند. (Klanyk, 1384)

مهارت‌های زندگی شامل ۱۰ مهارت می‌باشند که عبارتند از: ۱- توانایی برقراری ارتباط مؤثر اجتماعی، ۲- برقراری رابطه مؤثر بین فردی، ۳- تصمیم‌گیری، ۴- مهارت حل مسئله، ۵- مهارت مقابله با هیجان، ۶- مهارت مقابله با استرس، ۷- تفکر نقادانه، ۸- تفکر خلاق، ۹- همدلی، ۱۰- خودآگاهی. (Klanyk, 1384)

در تحقیقی نشان داده شد آموزش مهارت‌های زندگی موجب بهبود شاخص سلامت روانی (استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی) در گروه‌های شرکت‌کننده بوده است.

(پورشریفی، ۱۳۸۵)

با توجه به اهمیت نقش این مهارت‌ها در ارتقاء بهداشت روانی، افزایش قدرت سازگاری، عزت نفس، مقابله با کشمکش‌ها و موقعیت‌های مختلف زندگی، بالا بودن ظرفیت فردی و اجتماعی، و احتمالاً پیشگیری از تعارضات زناشویی و همسرآزاری، اعتیاد، فحشا و ... ضروریست به بررسی مهارت‌های زندگی در خانواده‌ها پرداخته شود.

### پیشینه تحقیق

پژوهشی از نوع زمینه‌ای همبستگی توسط نریمانی و همکاران، ۱۳۸۴ با عنوان میزان خشونت مردان علیه زنان و متغیرهای مرتبط با آن در میان خانواده‌های ساکن شهر اردبیل انجام شد. که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله‌ای ۴۰۰ زن و مرد انتخاب شدند و ابزار جمع‌آوری اطلاعات نیز شامل آزمون زیگموند و اسمیت برای سنجش اضطراب و افسردگی و آزمون جرات ورزی کمبریل و آزمون ۵۷ سئوالی آیزینگ و پرسش‌نامه محقق ساخته بود. نتایج نشان داد که خشونت روانی ۵/۵۵٪، خشونت اجتماعی در ۳۰٪ و خشونت فیزیکی در ۲۸٪ خانواده وجود دارد. همچنین خشونت زوجین با برخی متغیرهای جمعیت شناختی چون تحصیلات زوجین، طبقه اجتماعی خانواده، میزان درآمد و متغیرهای روان شناختی چون اضطراب، افسردگی جرات ورزی زنان و مردان ارتباط دارد. ( $P < 0/05$ ) با توجه به نتایج مطالعه ضروری است خانواده‌ها با مهارت‌های زندگی آشنا شوند تا بتوانند با کنترل خشم و اضطراب و افسردگی آرامش را جایگزین خشونت و دیگر حالات هیجانی در خانواده نمایند. (نریمانی، ۱۳۸۴)

در این تحقیق فقط عوامل مؤثر بر همسرآزاری مورد تحقیق قرار گرفته و پیشنهاد شده از مهارت‌های زندگی در جهت کاهش همسرآزاری استفاده شود.

پژوهشی تحت عنوان «مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی» توسط ثمری و همکاران ۱۳۸۴ در مشهد انجام شد و به

نقش اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرفته شدن توسط جامعه پرداخت. در این پژوهش که از نوع شبه آزمایش با طرح پیش آزمون - پس آزمون یک گروهی بود. ۱۵ گروه (۲۴۴ نفر) آموزش مهارت‌های زندگی را در مراکز دولتی غیر دولتی مورد مطالعه قرار گرفتند. تعداد افراد گروه‌هایی که دوره آموزش را کامل کردند بین ۷ تا ۱۵ نفر بودند جلسات آموزش مهارت‌های زندگی نیمه دوم سال ۱۳۸۳ و نیمه اول ۱۳۸۴ در مراکز مورد نظر و به صورت هفتگی برگزار شد. ابزارهای مورد استفاده مقیاس (استرس خانوادگی کوردن و مقیاس پذیرش اجتماعی کراون و مارلو بوده است که به صورت گروهی اجرا شد. نتایج تحلیل داده‌های آماری پژوهش با استفاده از آزمون + وابسته به مقیاس نمرات اخذ شده از آزمون‌ها در پیش آزمون و پس آزمون نشان داد که در ارتباط با متغیر استرس خانوادگی ۶ گروه در سطح کم‌تر از  $P=0/03$  تفاوت معنی‌داری دارند در ارتباط با پذیرش اجتماعی ۹ گروه در سطح کم‌تر از  $P<0/03$  تفاوت معنی‌داری دارد و آموزش مهارت‌های زندگی در مجموع موجب بهبود شاخص سلامت روانی (استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی) در گروه‌های شرکت کننده بوده است. (ثمری، ۱۳۸۴)

تحقیق ثمری و همکاران از نظر متدولوژی بسیار مشابه این تحقیق است، اما این تحقیق به نقش اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرفته شدن توسط جامعه می‌پردازد و عملاً از نظر محتوای کار کاملاً متفاوت است، ما به دنبال تأثیر مهارت‌های زندگی بر همسرآزاری هستیم اما این تحقیق هیچ اشاره‌ای به همسرآزاری نکرده است.

مایلز پژوهشی تحت عنوان جنسیت، پایگاه و خشونت خانوادگی در سال ۲۰۰۶ در آمریکا بر روی نمونه‌ای شامل ۲۴۵۹ نفر مرد و ۲۵۸۹ نفر زن که از پیمایش ملی خانواده‌ها به دست آمده بود با استفاده از پرسش‌نامه انجام داد و نتایج به این گونه بود: مردانی که دارای سطح تحصیلات پایین‌تری نسبت به زنان بودند در مقایسه با مردانی که سطح تحصیلات آنان یکسان بود یا بالاتر بودند، به طور معنی‌داری بیش‌تر مرتکب خشونت در خانواده

می‌شدند، این یافته‌ها نشان داد که سطح پایین‌تر درآمد شوهران نسبت به همسرانشان باعث افزایش خشونت توسط شوهران می‌شود و بر عکس زنان در پایگاه درآمد نسبی بالاتر احتمالاً خشونت بیش‌تری در برابر شوهرانشان مرتکب می‌شوند. (مایلز، ۲۰۰۶)

این تحقیق نقش عوامل مؤثر بر همسرآزاری را سنجیده و پیشنهادی در جهت کاهش این معضل ارائه نکرده است.

### چارچوب نظری

همسرآزاری را سوء رفتار با همسر می‌داند که می‌تواند به اشکال پرخاشگری بدنی، روحی و روانی، مشکلات مالی، منبع روابط اجتماعی، عدم ارتباط جنسی و یا تکرار ارتباط جنسی بدون رضایت همسر و نهایتاً ضرب و شتم، را تعریفی از خشونت رفتاری می‌داند که با اراده جهت به وجود آمدن درد و جراحت جسمی و روحی و عاطفی به فرد دیگر انجام می‌شود (خسروی، ۱۳۸۶)

همواره آدمی در طی حیات خود با بازدارنده‌ها برخورد می‌کند که هر انسانی با توجه به هوش اجتماعی خود برای حل و کنار زدن موانع پیش آمده برنامه‌ریزی می‌کند. لذا اشخاصی که فاقد دانش و مهارت لازم هستند دچار آسیب‌پذیری بیش‌تر می‌شوند. برخورداری از مهارت‌های مقابله‌ای (مهارت‌های زندگی) و داشتن کلید منابع اصلی به آدمی این امکان را می‌دهد تا به بهترین روش موجود موانع را کنار زند، یکی از سودمندترین مهارت‌های مقابله‌ای مهارت‌های زندگی می‌باشد (طارمیان، ۱۳۸۳)

افرادی که از مهارت‌های زندگی کافی برخوردار نیستند، خشونت را از خود بروز می‌دهند که می‌توان از آن به عنوان همسرآزاری نام برد (آماتو، ۲۰۰۶)

همسرآزاری خشونت جسمی یا روحی که به قصد به سلطه در آوردن و آزار طرف مقابل و گوش به فرمان بودن بی‌چون و چرا می‌باشد (کار، ۱۳۸۵)

پيامدهای متعددی ناشی از عدم آشنایی با مهارت‌های زندگی که منجر به همسرآزاری می‌شود وجود دارد چنان‌چه در محیط خانواده افراد به ویژه پدر و مادر با مهارت‌های زندگی آشنا باشند بسیاری از مشکلات و مسایل روحی و روانی به حداقل خواهد رسید (کار، ۱۳۸۵) مطالعه و بررسی بر روی مهارت‌های زندگی و همسرآزاری نشان داده است که ایمنی در خانواده با آموختن و به کارگیری این مهارت‌ها در بین همسران تفاهم در بین آن‌ها را بالا برده و در نتیجه از میزان پرخاشگری و نزاع کم خواهد شد (فرفارل و همکاران، ۲۰۰۵)

### روش تحقیق

این پژوهش یک مطالعه همبستگی<sup>۱</sup> است که به منظور بررسی ارتباط مهارت‌های زندگی با همسر آزاری در زوجین مراجعه کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران در سال ۸۹-۱۳۸۸ انجام شده است. جامعه پژوهش را کلیه زوجینی که علاقمند به شرکت در پژوهش بودند، تشکیل دادند. نمونه‌های این مطالعه ۲۸۰ نفر یعنی ۱۴۰ زوج بودند که به صورت نمونه‌گیری مبتنی بر هدف<sup>۲</sup> انتخاب گردیدند. محیط پژوهش دادگاه‌های خانواده شهر تهران بود. ابزار گردآوری داده‌ها مشتمل بر سه پرسش‌نامه است، پرسش‌نامه اول شامل مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، تعداد فرزندان، میزان تحصیلات، تحصیلات همسر، شغل وضعیت سکونت) بود، پرسش‌نامه دوم، پرسش‌نامه‌ای است که آگاهی افراد را در حیطه مهارت‌های زندگی می‌سنجد و شامل ۳۲ سؤال و دارای ۴ زیر گروه مهارت تصمیم‌گیری، مهارت حل مسئله، مهارت مقابله با هیجان و مهارت مقابله با استرس بود که سئوالات بر اساس طیف لیکرت چهار گزینه‌ای نمره گذاری شد و دارای مقیاس (ضعیف ۳۲-۶۳، متوسط ۶۴-۹۶، خوب ۹۷-۱۲۸) بود. اعتبار آن از طریق روایی محتوای سنجیده شد که بر این اساس از تحقیقات گذشته (قاسم زاده، ۱۳۸۴: ۹-۲۳) (صادقی موحد، ۱۳۸۵)

1- correlation study 2- purposeful sampling



استفاده شد. پرسش‌نامه همسرآزاری شامل ۳۱ سؤال دارای ۴ زیر گروه همسر آزاری جسمی، همسرآزاری جنسی، همسر آزاری اقتصادی و همسرآزاری روحی بود و سئوالات نیز بر اساس طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای نمره گذاری شد و دارای مقیاس (کم ۳۱-۶۱، متوسط ۶۲-۹۳، شدید ۹۴-۱۲۴) پرسش‌نامه مذکور در تحقیق (خسروی، ۱۳۸۶: ۴۵-۵۰) استفاده شده بود، همچنین با مراجعه به شورای پژوهشی دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد و بعد از بررسی توسط اساتید محترم، روایی محتوی<sup>۱</sup> آن تأیید شد.

جهت تعیین پایایی<sup>۲</sup> یا اعتماد علمی ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش از روش آزمون مجدد<sup>۳</sup> استفاده شد. بدین منظور در این پژوهش ۱۰ نفر از نمونه‌هایی که واجد شرایط واحدهای مورد پژوهش بودند این پرسش‌نامه را طی دو بار متوالی با فاصله ۷-۱۰ روز پر کردند اما در پژوهش شرکت نداشتند و پس از تکمیل آن بین دو بار پاسخ‌گویی به سئوالات پرسش‌نامه مهارت‌های زندگی پایائی در حدود ۸۸٪ و در سئوالات مرتبط به همسرآزاری همبستگی ۰/۸۶ به دست آمد و همچنین برای پایایی درونی از فرمول آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر با ۰/۷۸ به دست آمد. در نهایت این ۱۰ نفر از کل نمونه‌ها حذف شدند، سپس پژوهش‌گر با مراجعه به دادگاه‌های خانواده شهر تهران و مصاحبه با زوجین مراجعه کننده به دادگاه‌های خانواده شهر تهران به صورت حضوری و تکمیل پرسش‌نامه‌ها به صورت دستی و با لب تاپ، اقدام به جمع‌آوری داده‌ها نمود.

نمونه‌ها از میان مراجعینی انتخاب شدند که هر دو زوج مراجعه کرده بودند و قبلاً سابقه شرکت در تحقیقات مشابه را نداشتند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از این پژوهش از نرم افزار SPSS16 استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش از آمار توصیفی، شامل جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی و میانگین انحراف معیار و برای تعیین همبستگی بین متغیرها از آزمون پیرسون (r) و آزمون‌های استنباطی استفاده شد.

1- content validity

2- reliability

3- test re test

## یافته‌ها

نتایج حاصل از جمعیت شناختی این پژوهش به صورت زیر است:  
 از نظر سنی اکثریت زوجین در گروه زیر ۲۵ سال بوده‌اند و میانگین کلی سن مردان ۲۹/۶۱ و زنان ۲۶/۶۴ بود. همچنین سطح تحصیلات بیان‌گر آن است که بیش‌ترین درصد در واحدهای مورد پژوهش در گروه دیپلم و کم‌ترین درصد در گروه دانشگاهی قرار دارند. وضعیت مسکن در زوجین مورد بررسی قرار گرفته نشان‌گر آن است که بیش‌ترین درصد (۵۲/۹٪) واحدهای مورد پژوهش در گروه مستأجر قرار دارند.  
 یافته‌های حاصل از جداول فرعی مربوط به اهداف ویژه پژوهش بیان‌گر این مسئله است که مهارت‌های حل مسئله، تصمیم‌گیری، مقابله با استرس و مقابله با هیجان در مردانی که همسرآزاری بیش‌تری داشتند به طور معنی‌داری پایین‌تر از زنان است. ( $p < 0/05$ )

جدول ۲- فراوانی مطلق و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب مهارت‌های زندگی و میزان همسرآزاری در زوجین

نتیجه آزمون	زنان			نتیجه آزمون	مردان			شدت همسرآزاری فراوانی	
	جمع کل	متوسط (۶۲-)	کم (۳۱-)		جمع کل	متوسط (۶۲-)	کم (۳۱-)		
	درصد	درصد	درصد		درصد	درصد	درصد		
$r = -0/824$	۱۸/۴	۱۶/۴	۲/۱	$r = -0/201$	۶۷/۹	۶۴/۳	۳/۶	ضعیف (۳۲-۶۳)	
$p < 0/001$	۸۱/۶	۰/۷	۸۰/۸		$r$	۳۲/۱	۲۶/۴	۵/۷	متوسط (۶۵-۹۶)
	۱۰۰	۱۷/۱	۸۲/۹		$p < 0/05$	۱۰۰	۹۰/۷	۹/۳	جمع کل

یافته‌های به دست آمده از جدول فوق نشان می‌دهد واحدهای مورد پژوهش بر حسب مهارت‌های زندگی و همسرآزاری در مردان مراجعه‌کننده نشان می‌دهد که ۶۴/۳٪ واحدهای مورد پژوهش که مهارت‌های زندگی ضعیفی داشتند میزان همسرآزاری در آنان

متوسط بوده است و ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنی‌داری را نشان می‌دهد ( $p < 0/05$ ) و همچنین واحدهای مورد پژوهش بر حسب مهارت‌های زندگی و میزان همسرآزاری در زنان مراجعه کننده نشان می‌دهد بیش‌ترین درصد  $8/8\%$  واحدهای مورد پژوهش دارای مهارت زندگی متوسطی هستند که میزان همسرآزاری کمی دارند و ضریب همبستگی پیرسون رابطه معنی‌داری را نشان می‌دهد ( $p < 0/001$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد مردانی که همسرآزاری بیش‌تری داشتند از مهارت‌های زندگی کم‌تری نسبت به زنان برخوردار بودند و این مسئله باعث خشونت بیش‌تر در خانواده می‌شود. البته آمار جهانی نیز مؤید این مسئله است که زنان بیش‌تر از مردان در معرض آسیب ناشی از خشونت‌های خانوادگی هستند. (Violence against women. Fact sheet No. 239: 2008) نتایج بررسی شدت همسرآزاری و رابطه آن با مهارت‌های زندگی این پژوهش با مطالعات گلمن 2005، قمری 1386 و نریمانی 1385 هم‌خوانی دارد. با توجه به نتایج مطالعه ضروری است خانواده‌ها با راهکارهای کنار آمدن با مهارت‌های زندگی آشنا شوند تا بتوانند با کنترل خشم و اضطراب و افسردگی آرامش را جایگزین خشونت و دیگر حالات هیجانی در خانواده نمایند. (نریمانی، 1384)

بررسی عوامل دموگرافیک نتایج نشان داد مردانی که دارای تحصیلات پایین‌تری بودند، به‌طور معنی‌داری همسرآزاری بیش‌تری داشتند ( $p < 0/05$ )، در تحقیقی در ایالات متحده نشان داده شد مردانی که دارای سطح تحصیلات پایین‌تری نسبت به زنان بودند در مقایسه با مردانی که سطح تحصیلات آنان یکسان بود یا بالاتر بودند، به‌طور معنی‌داری بیش‌تر مرتکب خشونت در خانواده می‌شدند، این یافته‌ها نشان داد که سطح پایین‌تر درآمد شوهران نسبت به همسرانشان باعث افزایش خشونت توسط شوهران می‌شود و برعکس زنان در پایگاه درآمد نسبی بالاتر احتمالاً خشونت بیش‌تری در برابر شوهرانشان مرتکب می‌شوند. (مایلز، 2006)

افزون بر عوامل ارتباطی و تعاملی خشونت، مشکلات ارتباطی دیگری نیز به ابراز خشونت بر همسر می‌انجامد. محمدخانی در پژوهش خود دربارهٔ نیم‌رخ مرتکبان خشونت پس از بررسی عوامل شخصی، نقش عوامل ارتباطی را نیز می‌سنجد. برخی از این عوامل عبارت‌اند از: مدیریت خشم، سابقهٔ بزهکاری، تعارض، مشکلات ارتباطی، خصومت جنسی، اسنادهای منفی، حسادت، آشفتگی ارتباطی، سابقهٔ آزار جنسی، کنترل خود و اجتماعی شدن خشونت. (محمدخانی ۱۳۸۵) این پژوهش از آزمون نیم‌رخ شخصی و ارتباطی (PRP) برای مطالعهٔ عوامل زمینه‌ساز خشونت خانوادگی استفاده کرده است. این آزمون سازهایی را می‌سنجد که از لحاظ نظری یا تجربی با تهاجم جسمانی به همسر مرتبط است. براساس نتایج این پژوهش، مردان مرتکب خشونت به‌طور معناداری به مسائل شخصی و ارتباطی بیش‌تری مبتلا بودند. براساس تحلیل هواتالینگ و سوگرمن نیز افراد مرتکب خشونت، تصویر متمایزی از اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و مرزی و گذشته‌ای حاکی از آزاردیدگی دارند. هرچند مؤلفان بر همبستگی بین ویژگی‌های شخصی و عوامل بین فردی یا ارتباطی اشاره دارند و بر اهمیت بیش‌تر عوامل شخصی تأکید می‌ورزند، توجه به میزان ویژگی‌های مثبت ارتباطی مانند مدیریت خشم، تعهد ارتباطی و مهار خود در مرتکبان خشونت ضروری است. (محمدخانی ۱۳۸۵)

اجباری بودن ازدواج و تعدد زوجات از امور مؤثر در بروز خشونت خانگی علیه زنان در ایران است. عبدی‌پور در پژوهش خود دربارهٔ زنان کتک‌خورده در اصفهان و پلدختر به این نتیجه رسید که نود درصد خانواده‌هایی که در آن‌ها خشونت مشاهده شده، ازدواج تحکمی و اجباری داشته‌اند. (عبدی‌پور ۱۳۷۹) معظمی اکراه و عدم علاقهٔ زن به شوهر را از عوامل بروز خشونت خانگی اعلام می‌کند؛ هرچند به نظر او براساس تحقیقات، بسیاری از زنان قربانی خشونت تمایلی به جدایی از همسر ندارند. (معظمی ۱۳۸۵) البته تردیدی نیست که ازدواج اجباری، سازگاری زن و شوهر را دشوار می‌کند و میزان رضایت زناشویی را کاهش می‌دهد. همین امور زمینه‌هایی برای بروز خشونت به‌شمار می‌آیند.

پژوهش هاشمی‌نسب در سندج نشان داد که رابطه بین دو متغیر خشونت فیزیکی خانگی و ازدواج اجباری معنادار است؛ به‌گونه‌ای که ۲۳/۵ درصد زنانی که به‌اجبار با همسرانشان ازدواج کرده‌اند، و ۷/۸ درصد زنانی که با رضایت خود ازدواج کرده‌اند، تحت خشونت فیزیکی همسرانشان قرار گرفته‌اند. (هاشمی‌نسب ۱۳۸۵) در مجموع می‌توان ازدواج اجباری را در برخی موارد از علل خشونت خانگی دانست.

مطالعه و بررسی بر روی مهارت‌های زندگی و همسرآزاری نشان داده است که ایمنی در خانواده با آموختن و به‌کارگیری این مهارت‌ها در بین همسران تفاهم در بین آن‌ها را بالا برده و نتیجتاً از میزان پرخاش‌گری و نزاع کم خواهد شد (نوابخش، ۱۳۸۷) در بیانیه شماره ۲۳۹ سازمان جهانی بهداشت باعنوان (خشونت علیه زنان است) در سال ۲۰۰۸ آمده است: خشونت‌های خانگی در کشورهای صنعتی تا ۲۰ درصد و در کشورهای جهان سوم و آمریکای لاتین تا ۷۰ درصد وجود دارد. (۲۰۰۸: Violence against women. Fact sheet No. 23)

نمی‌توان تمام خشونت‌های خانوادگی را فقط به خشونت مردان علیه زنان نسبت داد، طبق مطالعات انجام شده مردان نیز در معرض خشونت‌های خانوادگی هستند (Southworth, 2007).

در پژوهش حاضر میزان همسرآزاری در زنان مورد پژوهش ۱۷/۱٪ متوسط بوده است که از این تعداد حدود ۱۰٪ خشونت دوطرفه بوده است و حدود ۷٪ خشونت فقط علیه مردان بوده است که نکته قابل تأملی است و در تحقیقات گذشته به آن توجهی نشده است.

طبق تحقیقات انجام شده آموزش مهارت‌های زندگی در کوتاه مدت فقط برای مدتی می‌تواند از خشونت‌های خانوادگی بکاهد. (حمیدی، ۱۳۸۴) اما اگر این آموزش‌ها به نوجوانان و جوانان داده شود نتایج مطلوب‌تری در بر خواهد داشت. (حقیقی، ۱۳۸۵)

از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:  
جهت روایی ابزار ازروایی محتوا استفاده شده که پیشنهاد می‌گردد از اعتبار سنجی قوی‌تری در تحقیقات بعدی استفاده شود. همچنین مهارت‌های زندگی شامل ۱۰ مبحث می‌باشد که در این تحقیق فقط از ۴ مورد آن استفاده شده و بهتر است در تحقیقات آینده تمام جوانب در نظر گرفته شود.

نتایج کلی این تحقیق نشان داد که هرچه میزان مهارت‌های زندگی در افراد پایین‌تر باشد میزان همسرآزاری در آنان افزایش می‌یابد.

با توجه به نتایج پژوهش بهترین زمان برای فراگیری مهارت‌های زندگی در دوران نوجوانی و سنین مدرسه می‌باشد توصیه می‌شود که در برنامه‌های آموزشی مدارس برای دانش‌آموزان مقاطع مختلف برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی گنجانده شود. همچنین در مقاطعی مانند دانشگاه با برنامه‌ریزی آموزشی مدون و اجرای برنامه آموزشی در جهت مهارت‌های زندگی گامی مؤثر بر کاهش معضلات خانوادگی انجام شود. همچنین در وسایل ارتباط جمعی و آموزشی با اجرای برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی به خصوص جوانان، پدران و مادران می‌توان اهمیت مهارت‌های زندگی را در تقویت اعتماد به نفس، خود پنداری معنوی و سازگاری افراد گوشزد نمود.

نقش پرستاران به خصوص پرستاران بهداشت جامعه که در امور مربوط به خانواده فعالیت می‌کنند از نتایج این تحقیق می‌توانند برای مشاوره و راهنمایی هر چه بهتر به مددجویان خود استفاده کنند. نقش پرستاران در ارتباط با افرادی که از کمبود مهارت‌های زندگی برخوردارند و در این راستا دست به خشونت‌های خانوادگی و همسرآزاری می‌زنند مهم می‌باشد و لازم است که پرستاران در آموزش این مهارت‌ها و شناسایی علایم و نشانه‌های سوء رفتار خشونت‌های خانوادگی دقت لازم را داشته باشند. با توجه به افزایش میزان همسرآزاری در جامعه کاربرد اصلی و اساسی این پژوهش خدمات مشاوره پیش از ازدواج و آموزش مهارت‌های زندگی می‌باشد تا زوجین با توجه و آگاهی بیش‌تر به شروع

و ادامه زندگی خود پردازند. آموزش مهارت‌های زندگی قبل از ازدواج سبب می‌شود که افراد در انتخاب همسر خود بیش‌تر دقت کنند و از لحاظ روحی و جسمی با یکدیگر هماهنگ شوند. تفاوت‌ها و شباهت‌ها، نقاط ضعف و قدرت خود را بشناسند و انتظارات واقع بینانه‌ای نسبت به زندگی خود داشته باشند.

پیشنهاد می‌شود این تحقیق در سطح کشوری و به صورت میدانی انجام شود و همچنین تحقیقی جهت بررسی میزان آگاهی جوانان از مهارت‌های زندگی قبل از ازدواج انجام شود تا با توجه به نیاز سنجی به دست آمده برنامه‌ریزی دقیقی جهت آموزش این مهارت‌ها انجام شود.



- ثمری و همکاران (۱۳۸۴) مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی فصلنامه علمی و پژوهشی دانشگاه الزهراء ص ۱۴۵-۱۳۱
- آقاجانی، مریم (۱۳۸۱) بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه الزهراء
- امیر خلیفی، سعیده (۱۳۸۴)، همسرآزاری زخمی پنهان بر نهاد خانواده، سازمان زندان‌های استان گیلان
- پورشریفی، حمیده (۱۳۸۵)، بررسی اثربخشی آموزش کوتاه مدت مهارت‌های زندگی، مجله دانشور، شماره ۷ ص ۴۱-۵۴
- حجازی، شیرین (۱۳۸۴)، آشنایی با اصول و روش تحقیق دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی
- حقیقی، جمال و همکاران (۱۳۸۵)، بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر سال اول متوسطه، مجله علوم تربیتی و روانشناسی، دوره سوم (۱) ص ۷۸-۶۱
- ثمری و همکاران (۱۳۸۴) مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی، فصلنامه علمی و پژوهشی دانشگاه الزهراء ص ۱۴۵-۱۳۱
- خسروی، حسین، خاقانی، حسین (۱۳۸۶) بررسی و مطالعه رابطه همسرآزاری با تمایل به افکار خودکشی و آسیب رسانی به همسر در زنان شهر تهران، مجله روان پویش، شماره ۱ ص ۵۰-۴۵
- سمنانی، صدیقه (۱۳۸۵) خشونت خانوادگی نشریه بهداد شماره سوم سال اول نشریه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
- صادقی موحد، فریبا و همکاران (۱۳۸۵)، بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود وضعیت روانی و تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مجله دانشور شماره ۹ ص ۱۹-۸



- طارمیان، فرهاد (۱۳۸۲) **مهارت‌های زندگی**، تهران، معاونت پرورشی وزارت آموزش و پرورش، انتشارات تربیت
- عابد سعیدی، ژیلا، صدیقه، امیرعلی اکبری (۱۳۸۴)، **روش تحقیق در علوم پزشکی بهداشت**، تهران: انتشارات سالمی
- عابدینی لیواری، زین العابدین (۱۳۸۵)، **مهارت‌های زندگی و امنیت روانی اجتماعی، فصلنامه علمی و آموزشی اداره کل مشاوره و مددکاری ناجا**، ص ۳۹-۴۷
- قاسم‌زاده، فاطمه (۱۳۸۴)، **مهارت‌های زندگی برای دانش آموزان دوره تحصیلی متوسطه، فصلنامه علمی و پژوهشی نوآوری‌های آموزشی وزارت آموزش و پرورش** ص ۲۳-۹
- قمری، حسین و نیرومند، بهنام (۱۳۸۶)، **خانواده و عمل ناکارآمدی آن در استان اردبیل**، مدیریت و برنامه‌ریزی استان اردبیل
- کار، مهرانگیز (۱۳۸۵)، **همسرآزاری در خانواده**، چاپ سوم، تهران، انتشارات کارورزان
- کلانیک، کریس ال (۱۳۸۴)، **کنار آمدن با چالش‌های زندگی**، ترجمه نریمانی، محمد ولیزاده حقی، اسماعیل، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی
- کرد نوقابی، رسول (۱۳۸۴)، **مهارت‌های زندگی**، سازمان بهزیستی
- گلمن، دانیل (۲۰۰۵) **هوش هیجانی**، ترجمه پارسا، نسرین، چاپ سوم، تهران: انتشارات رشد
- نریمانی، محمد و آقا محمدیان، حمیدرضا (۱۳۸۴)، **بررسی میزان خشونت مردان علیه زنان و متغیرهای مرتبط با آن در میان خانواده‌های ساکن در شهر اردبیل**، **فصلنامه اصول بهداشتی روانی**، شماره ۲۸ و ۲۷ ص ۱۰۷-۱۱۳
- اکرم عبدی‌پور، **پرخاشگری در خانواده**، پایان‌نامه گروه علوم اجتماعی دانشگاه اصفهان، ۱۳۷۹.
- شهلا معظمی، «حمایت از زنان در برابر خشونت‌های خانگی»، **فصلنامه رفاه اجتماعی**، سال سوم، شماره ۱۳.

- لیلا هاشمی‌نسب، «بررسی شیوع، پیامدها و عوامل مرتبط با خشونت فیزیکی خانگی در زنان باردار مراجعه‌کننده در شهر سنندج»، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، دوره یازدهم، زمستان ۱۳۸۵.
- بشیر نازپور، «بررسی موارد همسرآزاری فیزیکی در مراکز پزشکی قانونی تهران»، کتابخانه پزشکی قانونی تهران، ۱۳۷۶.
- شهلا طاهری، *بررسی میزان و کیفیت خشونت فیزیکی علیه زنان*، پزشکی قانونی شهرستان خدابنده، استانداری زنجان، ۱۳۷۸.
- Krug (2005). **Wordreport on Violence and health**. University of California.
- Lancaster & stantopeM . (2002) , **community health nursing**. M. sbtcopp , 446-45.
- Matsuda. Uchiyama (2006) , “ **journal of Applide Developmental Psychology** , 2 , 45-63.
- Mohammadi E & etal. (2006) , evaluation of partnership care model in the control of hypertension , **international journal of nursing practice** , 12 , 153-159.
- Torpy JM. (2008) Intimate partner violence. **The Journal of the American Medical Association**. ; 300: 754.
- Gleees JD. (2005) The longitudinal effects of a rape - prevention program on fraternity men's attitudes, behavioral intent, and behavior. **Journal of American College Health**48: 158-163.
- Brecklin LR, Forde DR(2005). A meta-analysis of rape education programs. *Violence and Victims* ,16: 303-321
- Kim JC, Watts CH, Hargreaves JR et al. (2007) Understanding the impact of a microfinance-based intervention on women's empowerment and the reduction of in-timate partner violence in South Africa. **American Journal of Public Health**. 97: 1794-1802.
- **Home vengeful scheme against women deal on the table Representatives**.
- Miles , R (2006). When faith is used to Justify *AJN*-Vol. 183. No. 5, pp: 32-35.
- **Violence against women**. Fact sheet No. 239. Gene-va,(WHO), 2008. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/print.html>, accessed 5 February 2009.
- Colman, D (2005) Emotional Intelligence, translation Parsa, N, **third printing**, Tehran: Publication development ,p125-129. (Persian)
- Southworth C, et al. Intimate partner violence, technology and stalking. **Violence Against Women**. 2007;13: 842.

- Clark, D. W. (2001). Domestic violence screening policies, and procedures in Indian health services facilities. **Journal of American Board family Practice**, 14 (4), 252-8.
- Heidi D. N. , Nygren, P. , McInerney, Y. , & Klein, J. (2004). Screening women and elderly adults for family and intimate partner violence: A review of the evidence for the US. Preventive services yaks force. **Journal of Clinical Guidelines**, 140 (5), 387-396.
- Fogarty, C. T. , Fredman, L. , Heeren, T. C. , & Liebschutz, J. (2008). Synergistic effects of child abuse and intimate partner violence on depressive symptoms in women. *Preventive Medicine*, 46 (5), 463-469.
- Berg, A. O. (2004). Screening for family and intimate partner violence: Recommendation statement. *Annals of Family Medicine*, 2, 156-160.
- Mechanic, M. B. , Weaver, T. L. , & Resick, P. A. (2008). Mental health consequences of intimate partner abuse: A multidimensional assessment of four different forms of abuse. **Violence against Women**, 14 (6), 634-654.
- Goodman, L. , Dutton, M. A. Vankos, N. , & Weinfurt, K. (2005). Women's resources and use of strategies as protective factors for reabuse over time. **Violence against Women**, 11 (3), 311-336.

