

Original Research

Comparison of Life Expectancy and Psychological Flexibility in Women With and Without Domestic Violence Experience

**Fereshteh Khaleghi¹
Behzad Taghipour²**

Abstract

Violence against women, particularly intimate partner violence, is a global issue and a violation of women's human rights. The aim of this study was to compare levels of hope and psychological flexibility in women with and without experiences of domestic violence. This research employed a causal-comparative design. The statistical population included all women in Ardabil County who had experienced domestic violence by their spouse, as well as women who had not reported any such violence. From this population, a convenience sample of 100 participants (50 in each group) was selected. Participants were assessed using Snyder's Hope Scale (2000) and the Psychological Flexibility Questionnaire by Dennis and Vander Wal (2010). Data were analyzed using univariate and multivariate analysis of variance (ANOVA and MANOVA) via SPSS version 20. The findings revealed a significant difference in components of hope and psychological flexibility between women who had experienced domestic violence and those who had not ($P = 0.01$). These results suggest that to reduce the prevalence of domestic violence and manage the associated physical, psychological, and social consequences, preventive measures can be implemented through the assessment of psychological constructs such as hope and psychological flexibility, and by identifying women at risk of violence.

¹. M.A in Clinical Psychology, Faculty of Medical Sciences, Ardabil Islamic Azad University, Ardabil, Iran. fereshtekhaleghi97@gmail.com

². Ph.D in Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. behzad.taaghipuor1386@gmail.com. (Corresponding Author)

Submit Date: 2024/06/06

Accept Date: 2025/05/03

DOI: 10.22051/JWSPS.2025.47401.2885



Beyond the implications for prevention, these findings also offer important insights for psychopathology, therapeutic interventions, and clinical strategies concerning women who are victims of violence.

Keywords

Hope, Psychological flexibility, Women, Domestic violence, Intimate partner

Introduction

Violence against women, especially particularly intimate partner violence (IPV), is not only a public health problem but also a major violation of women's rights (WHO, 2024). IPV is defined as any form of physical, sexual, psychological, emotional or controlling behavior within a marital relationship (WHO,2024). Domestic violence can cause short-term and long-term physical, psychological and sexual health problems in women (WHO, 2023). For instance, 25.3% of women victims report having poorer mental health status (Sharma et al., 2017).

Hope is one of the psychological variables associated with women who have experienced domestic violence (Moroskovski et al., 2022). One of the most important predictors of hope is quality of life, which can be diminished as a result of domestic violence. Additionally, domestic violence can induce fear in victims, and fear itself is a contributing factor to reduced hope (Allam, 2021; Gómez-Casillas, Lozano, & Rentería, 2021).

Psychological flexibility, another key psychological construct influencing well-being, is also related to domestic violence (Chesnut & Kachami, 2023). One of the factors that can reduce psychological flexibility is stress (Archer et al., 2024). Domestic violence is considered a major source of interpersonal stress, and women exposed to it are constantly under such pressure (Mourad, 2008).

Therefore, domestic violence against women can significantly harm their psychological well-being and related constructs. Despite existing studies on hope and psychological flexibility, there remains a lack of comprehensive understanding regarding the comparison of these two beneficial psychological variables in women with and without experiences of domestic violence. Research efforts in this area have been limited despite the significance of the issue, and there is a clear gap in the literature that needs to be addressed. Therefore, the aim of the present study is to compare the components of life expectancy and psychological resilience in women with and without experience of domestic violence.



Methodology

The research employed a descriptive causal-comparative design, appropriate to the nature of the study. The statistical population included two groups: married women in Ardabil city who had experienced spousal violence and those who had not. From each group, 50 participants were selected, resulting in a total sample size of 100 women. While a minimum of 30 participants per group is generally recommended for causal-comparative studies, a larger sample was chosen to enhance the external validity of the findings.

Due to the sensitive nature of the topic and the challenges involved in building trust with victims of domestic violence, convenience sampling was used. Questionnaires were uploaded to the Porsline platform, accompanied by detailed explanations about domestic violence and its various forms to assist in the accurate identification of eligible participants. The survey link was disseminated through social media networks targeting women with and without experiences of domestic violence in Ardabil.

Given the limited accessibility to affected individuals, staff from the Social Welfare and Emergency Department assisted in identifying eligible participants and distributing the questionnaire link. Inclusion criteria for both groups included being married, residing in Ardabil, and providing informed consent to participate. For the control group, any history of spousal violence was an exclusion criterion.

To uphold ethical standards, participants were informed—prior to completing the questionnaires—about the study's purpose and procedures, and were assured of the confidentiality of their responses. Data collection involved two instruments: the Yeryer'st He Sclen the Psychological Flexibility Questionnaire developed by Dennis and Vander Wal. All responses were collected online via the Porsline platform. The data were subsequently analyzed using descriptive statistics (frequency distributions, means, and standard deviations) and inferential statistics through univariate and multivariate analysis of variance (ANOVA and MANOVA).

Findings

Women who are victims of domestic violence have a significant difference in the average scores of hope ($F=35.14$) and psychological flexibility ($F=49.85$) compared to the group of women who have not experienced violence ($P=0.01$).



Conclusion

The results showed that there is a significant difference between hope in women with and without experience of domestic violence. Thus, women with experience of domestic violence reported a lower hope than women without experience of violence. In explaining these results, it can be said that women victims of violence have a lower level of mental and general health and violence weakens their general health. Violence has many psychological effects on these women, such as depression, stress, anxiety, and fear (Malik et al., 2021), which in turn leads to hopelessness and low hope in this group of women compared to women without experience of violence. Loss of hopelessness is one of the main psychological harms resulting from men's violence against women. One of the main reasons for the low hopelessness in this group of women is the high prevalence of psychiatric disorders in this group of women. The results also showed that there is a significant difference between the psychological flexibility of women with and without experience of domestic violence. Thus, women who were victims of violence reported less psychological flexibility than women who had not experienced violence. In explaining this result, it can be stated that psychological flexibility refers to the ability of individuals to adapt cognitive processing methods in the face of new and unusual situations in the environment.

Psychological flexibility enables individuals to effectively reorganize and utilize information in response to changing situational demands. For individuals to exhibit high levels of flexibility, they must be able to comprehend the complexity of problems and periodically reassess the problem space in a calm, safe, and low-stress environment. This process allows them to understand how shifts in variables and goals can alter the nature of the situation—conditions that are often lacking in women exposed to domestic violence, who frequently endure high levels of stress and emotional tension.

Victims of domestic violence are persistently subjected to stress-inducing environments, which impair their cognitive functioning. Such conditions weaken their cognitive focus (Archer et al., 2024) and diminish their capacity to adapt effectively, particularly in the context of marital conflict and abuse. Cognitive flexibility is closely linked to problem-solving ability; therefore, any factor that disrupts problem-solving skills will likely undermine flexibility as well.

Experiencing domestic violence acts as a chronic crisis that impairs women's problem-solving capacity (Pournaghash et al., 2018). As a result, these women often develop a pessimistic and maladaptive cognitive style, marked by feelings



of helplessness, a perceived lack of control over their marital circumstances, and a negative explanatory style. Consequently, this cognitive framework reduces their psychological flexibility compared to women who have not experienced such violence.

Overall, based on both univariate and multivariate analyses of variance, it can be concluded that women who have experienced domestic violence exhibit significantly lower levels of hope and psychological flexibility than those who have not been exposed to such experiences.

References

- Alam, Z. (2021). Women outweighed men at life expectancy in Bangladesh: does it mean a better quality of life. *Heliyon*, 7(7), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07618>
- Alangeal, D. O., Addo-Lartey, A. A., Sikweyiya, Y., Chirwa, E. D., Coker-Appiah, D., & et al. (2018). Prevalence and risk factors of intimate partner violence among women in four districts of the central region of Ghana: Baseline findings from a cluster randomised controlled trial. *PLoS ONE*, 13(7), 133-149. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200874>
- Alsaker, K., Moen, B. E., Morken, T., & Baste, V. (2018). Intimate partner violence associated with low quality of life - a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 4(18), 148. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0638-5>
- Archer, R., Lewis, R., Yarker, J., Zernerova, L., & Flaxman, P. E. (2024). Increasing workforce psychological flexibility through organization-wide training: Influence on stress resilience, job burnout, and performance. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 33(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100799>
- Bahati, C., Rukundo, G., Nyirahabimana, N., Izabayo, J., Niyonsenga, J. & Sezibera, V. (2022). The prevalence of mental disorders among intimate partner violence exposed and non-exposed Rwandans: Findings from a national cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 310(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114465>



- Basharpour, S., Zermatkari, F. (2019). Comparison of emotional creativity in women victims of domestic violence and ordinary women. First National Conference on Psychopathology, Ardabil. (In Persian)
- Chesnot, O.H., & Kachaamy, E. (2023). Sexual violence related to terrorism: Psychological care for Yazidi women in Iraq. *Violences sexuelles liées au terrorisme : prise en charge psychologique des femmes Yazidies en Irak. Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 181(9), 767-773. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2023.02.012>
- Darby, K. P., Castro, L., Wasserman, E. A., & Sloutsky, V. M. (2018). Cognitive flexibility and memory in pigeons, human children, and adults. *Cognition*, 177(1), 30-40. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2018.03.015>
- Dennis, J.P., & Vander Wall, J.S. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument Development and Estimates of Reliability and Validity. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
- Eleonora, C.V., Costa, a. b., Assunção, A.L.P., & Botelho, (2021). The impact of intimate partner violence on psychological well-being: Predictors of posttraumatic stress disorder and the mediating role of insecure attachment styles. *European Journal of Trauma & Dissociation*. 5(1), 100151. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100151>
- Fazeli, M., Ehteshamzadeh, P., & Hashemi Sheikh Shabani, S. E. (2014). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on psychological flexibility of depressed individuals. *Quarterly Scientific-Research Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 9(34), 27-36. (In Persian)
- Gomez-Casillas, A., Lozano, M., & Rentería, E. (2021). Expected years lived with intimate partner violence: a new approach for public health. *Glob Health Action*, 14(1), 1976442. <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1976442>
- Gelles R.J., & Straus M.A. (1979). Determinants of violence in the family: toward a theoretical integration. Available at: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/determinants-violence-family-toward-theoretical-interpretation>
- Griffin, B., Loh, V., & Hesketh, B. (2013). A mental model of factors associated with subjective life expectancy. *Soc Sci Med*, 82(5), 79-86. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.01.026>



- Ghamari, M., & Mir, A.S.(2018). The effectiveness of resilience training on death anxiety and life expectancy of elderly women living in nursing homes. *Journal of Geriatric Psychology*, 3(4), 253-262. (In Persian)
- Ghazi Tabatabaei, M., Mohseni Tabrizi, A., & Marjaei, H in collaboration with the Ministry of Science, Research and Technology, Higher Education Research and Planning Institute (2004). *National Plan to Investigate the Phenomenon of Domestic Violence Against Women: Findings from Isfahan*. Tehran: Ministry of Interior (Social Affairs Department). (In Persian)
- Haj Nasiri, H., Qanei Gheshlagh, R., Karami, M., Taherpour, M., Khatouni, M., & Sayeh Miri, K. (2016). Physical, sexual and emotional violence in the field of Iranian women: systematic review and meta-analysis. *Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 21(6); 110-121. (In Persian)
- Hassan, S., Monahan, R.C., MauserBunschoten , E.P., Van Vulpen, L.F.D., Eikenboom, J; Bechers, E.A.M., et al. (2021). Mortality, life expectancy, and causes of death of persons with hemophilia in the Netherlands 2001–2018. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*,19(3), 645- 653. <https://doi.org/10.1111/jth.15182>
- Imam Hadi, M.A., Jalilvand,M.,& Hadian,M .(2009).Comparing Evaluation of Emotional Intelligence in Women Victims of Violence with Control Group. *Iran J Forensic Med* ,15 (1) :14-20. (In Persian)
- Khaleghkhah, A., Zare, R., Ghamari Givi, H., & Valizadeh, B. (2015). Comparison of emotional intelligence and social intelligence in women victims of domestic violence and normal women. *Iranian Journal of Forensic Medicine*, 21(2), 89-83. (In Persian)
- Lohia ,S; Gupta, P., Curry, M., Morris, L.G.T.,& Roman ,B.R. (2021). Life expectancy and treatment patterns in elderly patients with low-risk papillary thyroid cancer: A population-based analysis. *Endocrine Practice*, 27(3), 228-235. <https://doi.org/10.1016/j.eprac.2020.12.004>
- Lucena,K.D.T.D., Vianna,R.P.D.T .,Nascimento,J.A.D .,Campos,H.F.C .,&Oliveira,E.C.T.(2017). Association between domestic violence and women's quality of life. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*,2017(25),e2901. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>



- Malik, M., Munir, N., Ghani, M., U., & Ahmad, N. (2021). Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of Pakistani women. *National Library of Medicine*, 37(1), 191–194. <https://doi.org/10.12669/pjms.37.1.2893>
- Mourad, M. R., Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & von Eye, A. (2008). Family psychopathology and perceived stress of both domestic violence and negative life events as predictors of women's mental health symptoms. *Family Violence*, 23(8), 661–670. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9188-1>
- Moroskoski, M., Chiaravalloti Neto, F., Aline Machado de Brito, F., Varela Ferracioli, G., Nascimento de Oliveira, N., de Carvalho Dutra, A., Denardi Antoniassi Baldissera, V., & Rosseto de Oliveira, R. (2022). Lethal violence against women in southern Brazil: Spatial analysis and associated factors. *Spatial and Spatio-temporal Epidemiology*, 43(1), 100542f. <https://doi.org/10.1016/j.sste.2022.100542>
- Okafor, C.N., Barnett, W., Zar, H.J., Nhapi, R., Koen, N., Shoptaw, S., & Stein, D.J. (2018). Associations of Emotional, Physical, or Sexual Intimate Partner Violence and Depression Symptoms Among South African Women in a Prospective Cohort Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(9-10), NP5060- NP5083. <https://doi.org/10.1177/0886260518796522>
- Oladi Ghadikalai, M., Davoudi, M. (2022). Comparison of coping strategies in women victims of domestic violence and non-victims, Third International Conference on Educational Sciences, Counseling, Psychology and Social Sciences, Hamadan. (In Persian)
- wwwwska-Muc, A.K., Pilewska-Kzzkk, ABB, aaaini ck, GG, Kęsik, J.J., & Dobrowolska, B. (2023). Satisfaction with the life of Polish women experiencing domestic violence. *Front Public Health*, 13(11), 1073612. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1073612>
- Pournaghash Tehrani, S.S., Qalandarzadeh, Z., Farahani, H., Saberi, S.M. & Pashaei Bahram, M. (2018). The relationship between domestic violence and cognitive functions in women victims of spousal abuse: The mediating role of self-regulation and psychological distress. *Journal of Cognitive Psychology*, 6(3), 60-51. (In Persian)
- Roshan Chesli, R., Farahani, H., & Morvaridi, M. (1402). Developing and Evaluating a Structural Model of the Relationship Between Attachment Styles and Emotional Schemas Related to the Desire for Marriage Regarding



the Mediating Variable of Emotion Regulation and Cognitive Flexibility. *Scientific Journal of Clinical Psychology and Personality*, 21(40), 72-57. (In Persian)

Rowther, A. A., Berry, O.O., & Fitelson E.M. (2023). Intimate Partner Violence in mmmen's Mental Healt Across the ii fe Cuurse: A Clinical Revie.. *Advances in Psychiatry and Behavioral Health*.3(1),113-103. <https://doi.org/10.1016/j.ypsc.2023.03.004>

Sabri ,B., Hartley, M., Saha, J., Murray, S., Glass, N., & Campbell, J. C. (2020). Effect of covid- ddnded ic n wmmen's aealt an safe|y: A styyy of immigrant survivors of intimate partner violence. *Health Care for Women International*,41(11-12),1294-1312. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1833012>

Safara, M., Khanbabaee, M., & Khanbabaee, M. (2020).The Effect of Spiritual Skills Training on the State of Hope in Mothers with Intellectual Disabled Children. *Neuroscience Journal of Shefaye Khatam*, 8(2), 64-71. (In Persian)

Scince Daily(2020).Heavy stress and lifestyle can predict how long we live. Available at: <https://www.sciencedaily.com/releases/2020/03/200311100857.htm>

Setayesh, N., Azouji, Kh., Bakhshizadeh, M., Nojomi, M.(2017). Domestic violence and physical and mental state of women. *Razi Medical Sciences. Journal of Iran University of Medical Sciences*, 24(154), 20-26. (In Persian)

Sepéhrian Azar, F., Mohammadi, N., Badelpour, Z., & Norouzzadeh, V.(2016). The relationship between hope and happiness with marital satisfaction. *Journal of Health and Care*, 18(1), 37-44. (In Persian)

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570–585. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.60.4.570>

Sharma, k.,Vatsa, M.,Kalaivani,. M.,&Bhardwaj, D.(2019).Mental health effects of domestic violence against women in Dehli: A community_based study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(7), 2522_2527. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_427_19



- The Guardian .(2021).Quarter of women and girls have been abused by a partner, says WHO. Available at: https://www.theguardian.com/global-development/2021/mar/09/quarter-of-women-and-girls-have-been-abused-by-a-partner-says-who?CMP=share_btn_url
- Wang, Z., Asghar, M. M., Haider Zaidi, S. A., Nawaz, K., Wang, B., Zhao, W. & Xu, F. (2020). The dynamic relationship between economic growth and life expectancy: Contradictory role of energy consumption and financial development in Pakistan. *Structural Change and Economic Dynamics*, 53(1), 257-266. <https://doi.org/10.1016/j.strueco.2020.03.004>
- Whiting, D. L., Deane, F. P., Ciarrochi, J., McLeod, H. J., & Simpson, G. K. (2015). Validating measures of psychological flexibility in a population with acquired brain injury. *Psychological assessment*, 27(2), 415. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pas0000050>
- William, J., Loong, B., Hanna, D., Parkinson, B., & Loxton, D. (2022). Lifetime health costs of intimate partner violence: A prospective longitudinal cohort study with linked data for out-of-hospital and pharmaceutical costs. *Economic Modelling*, 116(3), 106013. <https://doi.org/10.1016/j.econmod.2022.106013>
- World Health Organization. (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>
- World Health Organization. (2024). Intimate partner violence. Available at: <https://apps.who.int/violence-info/intimate-partner-violence/>
- World Health Organization. (2024). Violence against women. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Zolfaghari, S., Moradi, O., Ahmadian, H., & Shams Alizadeh, N. (2017). The effect of training in the sexual satisfaction model on reducing heartbreak in couples referring to a counseling center. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 24(2), 246-255. (In Persian)



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقایسه امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی

فرشته خالقی^۱

بهزاد تقی‌پور^۲

چکیده

خشونت علیه زنان، به‌ویژه خشونت خانگی شریک زندگی، یک مشکل جهانی و نقض حقوق بشر در زنان است. هدف از این پژوهش مقایسه امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی بود که با روش علی مقایسه‌ای انجام شده است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان اردبیلی بود که به دو دسته زنان مورد خشونت خانگی توسط همسر قرار گرفته و نگرفته تقسیم شدند. از این جامعه، نمونه‌ای به حجم ۱۰۰ نفر (هر گروه ۵۰ نفر) با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با استفاده از پرسشنامه‌های امید به زندگی اشنایدر (۲۰۰۰) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دنیس و واندر وال (۲۰۱۰) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس تک متغیره و چند متغیره و از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل شدند که یافته‌ها نشان داد در سطح معنی‌داری ۱ درصد، تفاوت معنی‌داری بین زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی به لحاظ مؤلفه‌های امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی وجود دارد. بر اساس این نتایج، با ارزیابی سازه‌های روان‌شناختی مانند امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی زنان و شناسایی افراد در معرض خشونت، می‌توان اقدامات پیشگیرانه‌ای برای کاستن از میزان شیوع خشونت‌های خانگی و کنترل مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی

^۱ کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، اردبیل، ایران. fereshtekhaleghi97@gmail.com

^۲ دکترای روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول) behzad.taaghipuor1386@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۱۷



ناشی از خشونت در زنان انجام داد. علاوه بر حوزه پیشگیری، این یافته‌ها اشارات مهمی به آسیب‌شناسی، مداخلات درمانی و مقابله بالینی در خصوص زنان قربانی خشونت دارد.

واژگان کلیدی

امید به زندگی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، زنان، خشونت خانگی، شریک زندگی

مقدمه و بیان مسئله

خشونت شریک زندگی^۱ یا خشونت خانگی^۲ به معنای هرگونه بدرفتاری اعم از جسمی، جنسی، روانی، عاطفی و یا هر نوع رفتار کنترل‌کننده در یک رابطه زناشویی تعریف می‌شود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۴) که علاوه بر این که یک معضل در حیطه بهداشت عمومی است، منجر به نقض حقوق زنان نیز می‌شود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۴). خشونت خانگی می‌تواند باعث ایجاد مشکلات بهداشتی کوتاه‌مدت و طولانی‌مدت جسمی، روانی و جنسی در زنان شود؛ بدین‌گونه که حدود ۴۲ درصد از زنان قربانی خشونت خانگی توسط شریک زندگی، آسیب‌دیدگی‌های جسمانی گزارش می‌کنند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۳). همچنین بارداری‌های ناخواسته، سقط جنین و بیماری‌های مقاربتی از جمله ایدز^۳ می‌توانند از مشکلات جسمانی ناشی از خشونت‌های خانگی باشند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۴). علاوه بر مشکلات جسمانی، خشونت خانگی در ایجاد مشکلات روانی نیز تأثیر دارد. در این راستا، مطالعه انجام شده بر روی ۸۲۷ زن نشان داد ۲۵/۳ درصد از زنانی که از خشونت خانگی رنج می‌برند، وضعیت سلامت روانی ضعیف‌تری داشته و افکار خودکشی بیشتری نسبت به زنانی که تجربه خشونت خانگی نداشته‌اند، ابراز کرده‌اند (Sharma et al, 2019). بنابراین احتمال ابتلا و یا افزایش شدت اختلالات روانی در زنان قربانی خشونت خانگی به مراتب بیشتر از سایرین است (Bahati et al, 2022). این رخداد که حوزه‌های مختلف سلامت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، در کاهش کیفیت زندگی افراد نیز نقش دارد (ستایش و همکاران، ۱۳۹۶).

1. Intimate partner violence

2. Domestic violence

3. Acquired immune deficiency syndrome

طبق برآوردهای سازمان بهداشت جهانی، از هر ۳ زن در سراسر جهان، ۱ نفر تحت نوعی خشونت خانگی اعم از فیزیکی یا جنسی قرار گرفته است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۴). طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، شیوع خشونت خانگی علیه زنان در اقیانوسیه، آسیای جنوبی و جنوب صحرای آفریقا از ۳۳ تا ۵۱ درصد متغیر است. در مقابل، در جنوب اروپا با ۱۶ درصد، کمترین میزان را دارا است (The Guardian, 2021). نتایج پیمایش ملی خشونت علیه زنان در آمریکا نشان داد، حدود یک چهارم از زنان مورد مطالعه، در طول عمرشان توسط شریک عاطفی خود مورد خشونت قرار گرفته‌اند (Gelles & Straus, 1979).

در ایران نیز خشونت خانگی علیه زنان به صورت یک معضل اجتماعی مطرح می‌شود. به طوری که پیمایش ملی صورت گرفته در سال ۱۳۸۳ نشان داد، حدود ۶۶ درصد از زنان ایرانی حداقل یک‌بار خشونت خانگی را تجربه کرده‌اند (قاضی طباطبایی، ۱۳۸۳).

شیوع خشونت خانگی علیه زنان در سال‌های اخیر رو به افزایش بوده است که همه‌گیری کووید-۱۹ در سراسر جهان نیز می‌تواند از جمله دلایل آن باشد (Sabri et al, 2020). مطالعات انجام شده حاکی از افزایش شیوع خشونت خانگی به خصوص خشونت عاطفی در زنان ایرانی نیز است (حاج نصیری و همکاران، ۱۳۹۵).

لذا با توجه به مخاطرات زیاد ناشی از خشونت خانگی علیه زنان و شیوع بالا و فراگیر این معضل، آگاهی از عوامل شناختی و هیجانی متعدد مؤثر در آسیب‌شناسی این پدیده می‌تواند نقش مهمی در بهبود بهداشت روان و کیفیت زندگی این زنان داشته باشد.

لذا با توجه به این‌که اکثر مطالعاتی که تأثیرات خشونت همسر بر سلامت روان زنان را بررسی کرده‌اند، از کشورهای دارای درآمد بالا بوده‌اند (Okafor et al, 2018)، بررسی این موضوع در کشورها و فرهنگ‌های دیگر مهم و ضروری می‌نماید. از طرفی، با وجود پژوهش‌های صورت گرفته درباره نقش مؤلفه‌های امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، هنوز دیدگاه جامعی در خصوص مقایسه این دو مؤلفه سودمند روان‌شناختی در گروه‌های زنان با و بدون

1. COVID-19 Pandemic



تجربه خشونت خانگی در دسترس نیست و خلأ مطالعاتی در این زمینه کاملاً محسوس است. بنابراین مبهم است که آیا مؤلفه‌های امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی متفاوت است؟ و آیا تجربه خشونت خانگی منجر به کاهش امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان می‌شود یا خیر؟.

پیشینه تجربی

پاره‌ای از مهم‌ترین مطالعات تجربی مرتبط با موضوع این مطالعه به شرح جدول ۱ است:

جدول ۱. پیشینه مطالعات تجربی

Table 1. Literature Review

Author	Year	Conclusion
Rowther et al	2023	Exposure to intimate partner violence (domestic violence by a spouse), even if it does not result in the death of the victim, has direct and indirect effects on women's mental health, increasing the risk of experiencing anxiety, depression, post-traumatic stress disorder, substance use disorders, self-harm, and suicide.
Pawoowska-Muc et al	2023	Life satisfaction is significantly lower in women who are victims of domestic violence compared to women who have not experienced violence.
William et al	2022	Women with a history of domestic violence have higher lifetime health costs than women who have not experienced domestic violence. This suggests that the adverse health impact of domestic violence leads to increased health costs over a person's lifetime.
Bahati et al	2022	The rate of any mental disorder in people exposed to intimate partner violence was significantly higher than in people without violence, 32.4% and 11.7%, respectively. These results indicate that people exposed to domestic violence are more likely to have severe mental disorders.
Malik et al	2021	Domestic violence against women has a positive relationship with depression, anxiety, and stress in its victims, and it also shows that domestic violence, including psychological, physical, verbal, and emotional violence, has a severe negative impact on the mental health of its victims.

Eleonora et al	2021	Women who are victims of domestic violence report more symptoms of post-traumatic stress disorder and attachment anxiety than women who have not experienced violence. This study also shows the impact of domestic violence by a spouse on mental health.
Scince Daily	2020	Hope is not only affected by risk factors related to traditional lifestyles, but also by factors related to people's quality of life, such as severe stress.
Alsaker et al	2018	Quality of life as a predictor of hope was lower among women who experienced psychological and physical violence by an intimate partner compared to a sample of women without experiencing violence in Norway.
Lucena et al	2017	Domestic violence against women and quality of life are significantly related. The quality of life index of women who are victims of domestic violence is lower than that of women who have never reported experiencing domestic violence.
Oladi Ghadikalai et al	2022	There is a difference between women with and without experience of domestic violence in terms of emotion-focused coping strategies.
Basharpour et al	2019	There is a difference between emotional creativity in women with and without experience of domestic violence, so that, based on the results, the average emotional creativity and its dimensions were higher in women without experience of violence than in women who were victims of violence.
Pournaghsh Tehrani et al	2018	The experience of domestic violence in women reduces their cognitive functions by reducing their ability to self-regulate and causing psychological distress.
Khaleghkhah et al	2015	There is a statistically significant difference in emotional intelligence between women with and without experience of domestic violence.
Imam Hadi et al	2009	The overall score of emotional intelligence and all components of interpersonal and intrapersonal intelligence, adaptability, stress tolerance, and general mood, the average scores of the group of women without experience of domestic violence were higher than those of women who had experienced violence, and a significant difference was also seen in the subcomponents of emotional intelligence.

در یک جمع‌بندی از مطالعات صورت گرفته می‌توان گفت خشونت خانگی علیه زنان، علاوه بر حوزه سلامت جسمانی، آسیب‌ها و پیامدهای منفی بسیاری بر سلامت و بهزیستی روانی این



افراد داشته است. به عبارتی این دسته از زنان قربانی، در سطوح پایین بهزیستی روانی قرار داشته و عمدتاً در بسیاری از متغیرهای مرتبط با سلامت روان دچار نقص شده‌اند. همچنین نتایج مطالعات انجام شده نشان می‌دهد متغیرهایی نظیر رضایت از زندگی و کیفیت زندگی که از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های امید به زندگی هستند، در زنان بدون تجربه خشونت به‌طور قابل توجهی بیشتر از زنان قربانی خشونت خانگی هستند. علاوه بر این، نتایج پژوهش‌ها حاکی از این است که خشونت خانگی علیه زنان می‌تواند منجر به ایجاد تنش و استرس شود که خود از عوامل کاهشدهنده امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در افراد است. بنابراین، مطالعات به‌طور غیرمستقیم نشان می‌دهند متغیرهای امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در افراد با تجربه خشونت خانگی، بسیار کم‌تر از افراد بدون تجربه این مشکل است. همچنین با مطالعه پیشینه پژوهشی مشخص شد بیشتر پژوهش‌ها به بررسی مشکلات روان‌شناختی نظیر افسردگی، اضطراب و ... پرداخته و کمتر به بررسی سازه‌های مفید روانی اشاره کرده‌اند.

چارچوب نظری

امید به زندگی^۱ و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۲ از موضوعاتی است که کانون توجه پژوهش‌گران درمان‌گران زیادی را به خود جلب کرده است (Moroskoski et al, 2022). زیرا، امید به زندگی نمایانگر احساس شادی و نشاط است و هنگامی ادراک می‌شود که فرد آینده بهتری را مآورای چشمان خود انتظار داشته باشد (Wang et al, 2020). امید به زندگی به‌عنوان یک سازه چندبعدی، پویا و قدرتمند است که می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت و کیفیت زندگی افراد داشته باشد (Hasan et al, 2021). امید به زندگی ویژگی یا خصوصیت فعالی است که شامل داشتن اهداف، توانایی برنامه‌ریزی، انگیزه کافی برای دستیابی به اهداف، توجه به موانع در رسیدن به اهداف و توانایی رفع موانع است (Lohia et al, 2021). امید به زندگی همواره سازه‌ای سودبخش برای انسان بوده است، به‌طوری که سطوح بالای آن، تندرستی و صحت روانی را به ارمغان می‌آورد (Griffin et al, 2013). امید به زندگی با افزایش انعطاف‌پذیری

^۱. Life Epentancy

^۲. Psychological flexibility

روان‌شناختی، احساس شادی و ایجاد انگیزه برای رهایی از فشارهای روانی ناشی از رویدادهای زندگی به افزایش رضایت از زندگی کمک می‌کند (صف آرا و خان‌بابایی، ۱۳۹۹). به علاوه، سطوح بالای امید در زندگی زوجین نیز اثرات مثبت داشته و منجر به رضایت از زندگی زناشویی می‌شود (سپهریان آذر و همکاران، ۱۳۹۵). یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده امید به زندگی در افراد، کیفیت زندگی است (Alam et al, 2021) که خشونت خانگی علیه زنان از عواملی است که می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی روزانه در زنان قربانی شود. به عبارتی خشونت خانگی علیه زنان توسط همسر، سبب تجربه فزاینده و فرسایشی ترس در زنان قربانی می‌شود. در واقع خشونت خانگی یک چرخه تکراری است که ابتدا با ایجاد تنش آغاز می‌شود و منجر به دوره‌های ترس و نهایتاً پشیمانی از ازدواج و رابطه عاشقانه می‌شود. این چرخه تکراری که خشونت در آن روبه فزونی است، ترس زنان را به وحشت تبدیل کرده و باعث ایجاد احساسات حاد ناتوانی، از دست دادن احترام و دوست داشتن خویشتن می‌شود که این امر کیفیت زندگی زنان قربانی خشونت را کاهش می‌دهد (Gomez-casilla et al, 2021).

از طرفی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی که به میزان تجربه‌پذیری و تغییرپذیری فرد در مقابل تجربه‌های درونی و بیرونی برای سازگار شدن با محیط و تغییرات آن در موقعیت‌های متفاوت اشاره دارد (روشن چسلی و همکاران، ۱۴۰۲)، مؤلفه‌ای سودمند و تأثیرگذار در زندگی افراد بوده و با خشونت خانگی علیه زنان در ارتباط است (Chesnot & Kachaamy, 2023). زیرا، خشونت‌های خانگی در زنان به واسطه کاهش توانایی خودتنظیمی و ایجاد پریشانی روان‌شناختی باعث کاهش عملکردهای شناختی در آنها می‌گردد (پورنقاش و همکاران، ۱۳۹۷: ۶۰) و این احتمال ابتلا به آسیب‌ها و اختلالات روانی در این زنان بالا می‌برد. به عبارتی، خشونت خانگی علیه زنان یک منبع استرس‌زای بین فردی است که زنان آسیب‌دیده از آن همواره در معرض این استرس قرار دارند (Mourad et al, 2008).

بنابراین، به‌طور کلی می‌توان گفت خشونت خانگی علیه زنان منجر به پیدایش اختلالات روانی و جسمانی در آنها شود. قرار گرفتن زنان در چرخه خشونت می‌تواند آثار زیان‌بار بسیاری نظیر ناتوانی در ایفای نقش در خانواده و تنظیم عملکردهای شخصی و اجتماعی به همراه داشته



باشد. پیامدهای ناشی از خشونت خانگی نه فقط زنان قربانی، بلکه فرزندان آنان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد و عاملی در جهت تهدید سلامت روان فرزندان خانواده است که به نوبه خود می‌تواند نتایج زیان‌بار و هزینه‌سازی برای جامعه داشته باشد. آگاهی از پیامدهای خشونت بر ناتوانی در عملکردهای شناختی، رفتاری و اجتماعی حائز اهمیت زیادی است، زیرا درک دقیق این موضوع از یک سو در فرایندهای درمانی و بهسازی عملکردی زنان قربانی خشونت دیده، و از سوی دیگر کاهش آثار این آسیب می‌تواند کاربرد داشته باشد. بر این اساس فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارتند از:

۱. بین امید به زندگی در زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی تفاوت وجود دارد.
۲. بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی تفاوت وجود دارد.

روش پژوهش

طرح این پژوهش با توجه به ماهیت موضوع، توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش از دو بخش تشکیل شده بود: جامعه زنان متأهل شهرستان اردبیل که مورد خشونت همسر قرار گرفته بودند و جامعه زنان متأهل شهرستان اردبیل که تجربه خشونت همسر نداشتند. از این رو از بین جامعه زنان قربانی خشونت خانگی، تعداد ۵۰ نفر و جامعه زنان بدون تجربه خشونت نیز تعداد ۵۰ نفر (در مجموع ۱۰۰ نفر) به‌عنوان نمونه انتخاب و در پژوهش شرکت کردند. شایان ذکر است حداقل نمونه برای تحقیقات علی-مقایسه‌ای ۳۰ نفر در هر گروه توصیه می‌شود. لذا برای افزایش اعتبار بیرونی، تعداد نمونه بیشتری انتخاب شد. در پژوهش حاضر به دلیل شرایط خاص زنان قربانی و طولانی بودن فرایند جلب اعتماد و برقراری ارتباط با این افراد، از روش نمونه‌گیری در دسترس (اتفاقی) استفاده شد. بدین صورت که پس از بارگزاری پرسشنامه‌های مورد نظر در پایگاه پرس لاین، توضیحات لازم در خصوص تعریف خشونت خانگی و انواع آن برای تشخیص راحت‌تر نمونه‌ها جهت تجربه خشونت خانگی ارائه شد و از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی برای زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی شهر اردبیل منتشر شد. با توجه به شرایط خاص و محدود بودن زنان قربانی از کارمندان اداره بهزیستی و اورژانس

اجتماعی جهت شناسایی نمونه‌ها و انتشار لینک این پرسشنامه‌ها کمک به عمل آمد. ملاک‌های ورود برای هر دو گروه از زنان؛ تأهل، شهروند شهر اردبیل و شرکت در پژوهش با رضایت آگاهانه بود و ملاک خروج برای گروه کنترل، تجربه خشونت توسط همسر بود. جهت رعایت اصول اخلاقی، پس از اخذ مجوزهای لازم و توضیح کامل درباره هدف و روش تحقیق به نمونه‌ها در پایگاه پرس لاین، قبل از پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌ها، اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند و در نهایت پرسش‌نامه‌های امید به زندگی اشنایدر^۱ و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دنیس و واندر وال^۲ به صورت برخط از طریق سایت پرس لاین در اختیار نمونه‌ها قرار گرفت. نهایتاً تمامی داده‌ها تحت بررسی‌های توصیفی تحلیلی شامل توزیع فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و تحلیل واریانس تک متغیره و چند متغیره قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه امید به زندگی: این پرسشنامه توسط اشنایدر و همکاران^۳ در سال ۱۹۹۱ برای افراد ۱۵ سال به بالا طراحی شده و دارای ۱۲ سوال بوده و نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای از ۱ (کاملاً غلط) تا ۴ (کاملاً درست) است. شامل ۴ سوال برای سنجش تفکر عاملی، ۴ سوال برای سنجش تفکر راهبردی و ۴ سوال انحرافی است. نمره بالاتر نشان‌دهنده امید بیشتر به زندگی است. سازندگان مقیاس اعتبار آن را از طریق بازآزمایی بعد از ۳ هفته ۰/۸۵ و برای زیرمقیاس تفکر عامل ۰/۸۱ و برای همه راهبردها ۰/۷۴ گزارش کرده‌اند. همسانی درونی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شده است (اشنایدر و همکاران، ۱۹۹۱). در ایران همسانی درونی کل آزمون ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ و پایایی آزمون-بازآزمون ۰/۸۰ و در دوره‌های بیشتر از ۸ تا ۱۰ هفته، از این میزان بالاتر نیز به دست آمد. همسانی درونی زیرمقیاس عاملی ۰/۷۱ الی ۰/۷۶ و زیرمقیاس راهبردی ۰/۶۳ تا ۰/۸۰ بود. اعتبار همزمان آن با پرسشنامه‌های خوش‌بینی، انتظار

1. Synder (life Expentancy Questionnaire)

2. Dennis & Vander Wall (Psychological flexibility Questionnaire)

3. Snyder CR et al



دستیابی به هدف و عزت نفس همبستگی $0/50$ تا $0/60$ است که نشان‌دهنده اعتبار این پرسشنامه است (قمری و میر، ۱۳۹۷).

پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی: این پرسشنامه توسط دنیس و واندر وال در سال ۲۰۱۰ ساخته شده و مشتمل بر ۲۰ سوال است که برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر به کار می‌رود. این پرسشنامه بر اساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت است که از امتیاز خیلی مخالفم (۱) تا خیلی موافقم (۷) درجه‌بندی شده است. نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری بیشتر است. حداقل نمره ۲۰ و حداکثر نمره ۱۴۰ است (دنیس و واندر وال، ۲۰۱۰). اعتبار همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک برابر با $0/39$ - و درستی آزمایشی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مارتین و روبین^۱ $0/75$ به دست آمد (فاضلی و همکاران، ۱۳۹۳). آلفای کرونباخ داده‌های این پرسشنامه نیز در پژوهش فاضلی و همکاران به دست آمده است. در این پژوهش آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های ادراک گزینه‌های مختلف، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک توجیه رفتار به ترتیب $0/72$ ، $0/55$ و $0/57$ به دست آمد. میزان قابلیت اعتماد پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل نیز $0/74$ به دست آمده است.

یافته‌های پژوهش

تعداد ۵۰ زن قربانی خشونت خانگی با میانگین سنی ۲۴-۴۴ و انحراف استاندارد $10/05$ و ۵۰ زن بدون تجربه خشونت با میانگین سنی ۲۵-۴۶ و انحراف استاندارد $9/67$ در این پژوهش شرکت داشتند. نتایج جدول (۲) میانگین و انحراف معیار متغیرهای امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دو گروه (هر گروه ۵۰ شرکت‌کننده به تعداد مساوی) زنان قربانی خشونت خانگی و زنان بدون تجربه خشونت را نشان می‌دهد.

¹. Martin et al

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

Table 2. Descriptive Statistics of hope and psychological flexibility

Variable	Women victims of domestic violence		Women without experience of domestic violence	
	Mean	Std. Deviation	Mean	Std. Deviation
Life expectancy	21.85	2.59	31.47	2.64
Psychological flexibility	51.05	6.97	89.34	6.14

از آن‌جا که سطح معناداری به دست آمده از آزمون کولموگروف - اسمیرنف^۱ در اکثر متغیرهای پژوهش بیشتر از مقدار ملاک ۰/۰۵ است، می‌توان گفت که توزیع متغیرهای مورد بررسی در نمونه آماری دارای توزیع نرمال است.

جدول ۳. آزمون کولموگروف - اسمیرنف برای امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

Table 3. Kolmogorov-Smirnov test for hope and psychological flexibility

Variable	Women victims of domestic violence		Women without experience of domestic violence	
	Z	Sig	Z	Sig
Life expectancy	0.64	0.32	0.82	0.24
Psychological flexibility	0.87	0.77	0.44	0.65

^۱. Kolmogorov-Smirnov test



جهت بررسی برابری واریانس‌های بین گروهی از آزمون لوین^۱ استفاده شد. نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد با توجه به عدم معناداری آزمون لوین، شرط برابری واریانس‌ها برای تمامی متغیرها رعایت شده است.

جدول ۴. آزمون لوین برای امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

Table 4. Levene's test for Hope and Psychological Flexibility

Variable	Women victims of domestic violence		Women without experience of domestic violence	
	F	Sig	F	Sig
Life expectancy	1.44	0.38	0.89	0.65
Psychological flexibility	1.67	0.33	1.33	0.35

نتایج جدول (۵) نیز نشان می‌دهد فرض همگنی ماتریس‌های واریانس در متغیرهای امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رعایت شده است.

جدول ۵. آزمون باکس^۲ برای امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

Table 5. Bax's test for hope and psychological flexibility

Variable	Women victims of domestic violence			Women without experience of domestic violence		
	Box	F	Sig	Box	F	sig
Life expectancy	3.66	0.53	0.64	3.09	0.59	0.63
Psychological flexibility	5.14	0.58	0.62	5.29	0.87	0.47

¹. Levene's test

². Bax's test

در جدول ۶ نیز نتایج مربوط به تحلیل واریانس چندمتغیره ارائه شده که نشان می‌دهد هر چهار آماره یعنی اثر پیلائی ($F=42.35, P<0.001$)، لامبدای ویلکز ($F=42.35, P<0.001$)، اثرهتلینگ ($F=42.35, P<0.001$) و بزرگ‌ترین ریشه روی ($F=42.35, P<0.001$) معنادار است و تفاوت معنی‌داری بین گروه‌ها وجود دارد.

جدول ۶. آزمون واریانس چندمتغیره برای امید به زندگی و انعطاف پذیری روانشناختی

Table 6. Multivariate ANOVA test for hope and psychological flexibility

Effect	Value	F	Df	P	Eta
Pillai's Trace	0.61	42.35	2	0.001	0.61
Hotelling's Trace	0.34	42.35	2	0.001	0.61
Wilks' Lambda	1.78	42.35	2	0.001	0.61
Roy's Largest Root	1.78	42.35	2	0.001	0.61

بررسی تفاوت در دو گروه از تحلیل واریانس تک متغیره به شرح جدول ۷ نشان می‌دهد زنان قربانی خشونت خانگی در میانگین نمرات امید به زندگی ($F=35/14$) و انعطاف‌پذیری روانشناختی ($F=49/85$) با گروه زنان بدون تجربه خشونت تفاوت معناداری دارند ($P=0.001$). بنابراین فرضیه‌های پژوهش مبنی بر تفاوت امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی مورد تأیید است.

جدول ۷. تحلیل واریانس تک متغیره برای امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روانشناختی

Table 7. Univariate analysis of variance for hope and psychological flexibility

Variable	SS	DF	Ms	F	Sig	Eta
Life expectancy	254.85	1	254.85	35.14	0.001	0.57
Psychological flexibility	489.89	1	489.89	49.85	0.001	0.67

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی مقایسه‌ای امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی بود. نتایج حاصل از تحلیل واریانس نشان داد که بین امید به زندگی در زنان قربانی خشونت خانگی و زنان عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P=0/01$). این نتیجه به صورت غیرمستقیم با نتایج گومزکاسیلاس و همکاران (۲۰۲۱)، رادر و همکاران (۲۰۲۳)، پاواوسکاموچ و همکاران (۲۰۲۳)، ویلیام و همکاران (۲۰۲۲)، باهاتی و همکاران (۲۰۲۲)، مالیک و همکاران (۲۰۲۱)، ساینس دیلی (۲۰۲۰)، الساکر و همکاران (۲۰۱۸) و لوسینا و همکاران (۲۰۱۷) همسو است. بدین ترتیب که زنان با تجربه خشونت خانگی نسبت به زنان بدون تجربه خشونت، امید به زندگی پایین‌تری را گزارش کردند. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که زنان قربانی خشونت از سطح بهداشت روانی و عمومی پایین‌تری برخوردار بوده و متن خشونت باعث تضعیف بهداشت کلی در آن‌ها می‌شود و خشونت، آثار روان‌شناختی بسیاری مانند، افسردگی، استرس، نگرانی، وحشت بر روی این زنان را به همراه دارد (Malik et al, 2021). که خود منجر به ناامیدی و امید به زندگی پایین در این گروه از زنان نسبت به زنان بدون تجربه خشونت می‌گردد. از دست دادن امید به زندگی از عمده‌ترین آسیب‌های روانی حاصل از خشونت مردان بر علیه زنان است. یکی از دلایل اصلی مبنی بر پایین بودن ناامیدی در این گروه از زنان، شیوع میزان بالایی از اختلالات روان‌پزشکی در این گروه از زنان است. مطالعه پیشینه تحقیقاتی نشان‌دهنده این امر بوده و تحقیقات متعدد وجود اختلالات روان‌پزشکی در این گروه از زنان را نسبت به زنان بدون تجربه خشونت تأیید می‌کند (Alangeal et al, 2018). در نتیجه این اختلالات و مشکلات روان‌شناختی تحمل پریشانی، قدرت تصمیم‌گیری، توانایی حل مسئله، ارتباطات اجتماعی و کیفیت زندگی در این زنان کاهش یافته (Alsaker et al, 2018 & Lucena et al, 2023) و پورنقاش تهرانی و همکاران، (۱۳۹۷) و در ادامه امید آن‌ها نسبت به آینده، اجتماع و زندگی به شدت تحت تأثیر قرار می‌گیرد. همچنین قرار گرفتن در معرض خشونت همسر خودپنداره و عزت نفس این زنان را نیز به شدت تضعیف می‌کند. داشتن احساس حقارت ناشی از این خشونت باعث خودارزیابی منفی در این زنان می‌شود که منجر به مقایسه خود با دیگر زنان شده، و در نتیجه این مقایسه احساس شرم، حقارت و انزوای اجتماعی در زنان قربانی

خشونت می‌گردد. مجموع این عوامل در خود فرورفتگی و افسردگی را در این زنان افزایش و امید آن‌ها را به زندگی به شدت کاهش می‌دهد (Malik et al, 2021 & Lucena et al, 2023). در تبیینی دیگر می‌توان بیان کرد که زنان قربانی خشونت به دلیل احساس حقارت ناشی از مورد آزار قرار گرفتن از سوی همسر، احساس خودکارآمدی و توانمندی خود را از دست داده و در نتیجه، انگیزه و احساس قدرت خود نسبت به تغییر شرایط سخت محیطی را نیز از دست می‌دهند. به بیانی دیگر، آن‌ها احساس ناتوانی شناختی در حل مسئله‌های مختلف داشته و آن را به ویژگی‌های ثابت و درونی خود تعمیم می‌دهند. نتیجه چنین تفکری، ایجاد افکار ناکارآمد و درماندگی آموخته شده و بروز ناامیدی و امید به زندگی کمتر است.

نتایج حاصل از پژوهش همچنین نشان داد که بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P=0/01$). بدین ترتیب که زنان قربانی خشونت نسبت به زنان بدون تجربه خشونت، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایین‌تری را گزارش کردند. این نتیجه به صورت غیرمستقیم با نتایج آرچر و همکاران (۲۰۲۴)، ویلیام و همکاران (۲۰۲۲)، مالیک و همکاران (۲۰۲۱)، موراد (۲۰۰۸)، پورنقاش تهرانی و همکاران (۱۳۹۷) و امام هادی و همکاران (۱۳۸۸) همسو است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به توانایی افراد در انطباق دادن روش‌های فرآیند شناختی در رویارویی با موقعیت‌های جدید و غیرمعمول در محیط اشاره دارد. لذا داشتن انعطاف‌پذیری روان‌شناختی باعث می‌گردد تا افراد به آسانی در پاسخ به درخواست‌های موقعیتی متفاوت، اطلاعات را دوباره سازماندهی کرده و به کار گیرند. برای این‌که افراد از انعطاف‌پذیری بالایی برخوردار باشند، لازم است که پیچیدگی کامل مسائل را درک کرده و به‌طور متناوب دفعات فضای مسئله را در محیطی امن، آرام و بدون تنش بررسی کرده تا ببینند که به چه شکل تغییر در متغیرها و اهداف می‌تواند فضا را نیز تغییر دهد (عواملی که در زنان قربانی خشونت به دلایل تنش از این رفتار وجود ندارد). زنان قربانی خشونت همواره در معرض تنش و استرس قرار دارند. وجود شرایط محیطی پرتنش و تولیدکننده استرس باعث می‌گردد تا تمرکز شناختی این زنان دچار ضعف شود



(Archer et al, 2024) و توانایی انطباق‌پذیری خود را تحت تأثیر تنش حاصل از شرایط زناشویی و خشونت از دست بدهند. توانایی حل مسئله یکی از عوامل مؤثر در داشتن انعطاف‌پذیری شناختی است و هر عاملی که قدرت حل مسئله را تحت تأثیر قرار دهد به تبع آن قدرت انعطاف‌پذیری نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد. قرار گرفتن در معرض بحران (خشونت خانگی) توانایی قدرت و حل مسئله را در این گروه از زنان تحت تأثیر قرار می‌دهد (پورنقاش و همکاران، ۱۳۹۷). بنابراین می‌توان گفت تجربه خشونت خانگی و ترومای ناشی از آن می‌تواند انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را در زنان قربانی خشونت به شدت کاهش داده و نگاهی ثابت بدبینانه و غیرقابل انطباق، احساس درماندگی و عدم کنترل شرایط زناشویی، سبک تبیینی منفی را در آن‌ها رشد دهد، بنابراین، در نتیجه این نوع سبک تفکر، قدرت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان با تجربه خشونت نسبت به زنان عادی کاهش می‌یابد.

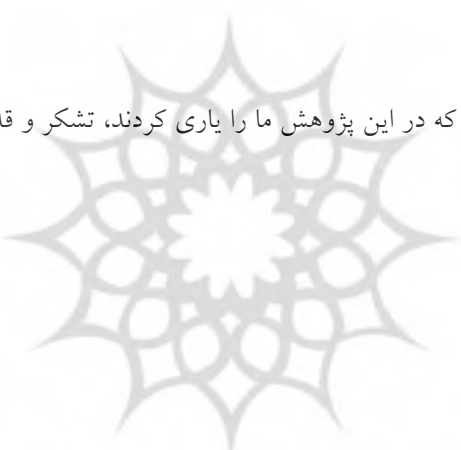
در مجموع با توجه به نتایج حاصل از تحلیل واریانس چندمتغیره و تک‌متغیره چنین نتیجه می‌شود که زنان قربانی خشونت خانگی نسبت به زنان بدون تجربه خشونت، از سطوح پایین‌تر امید به زندگی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی برخوردار هستند. بنابراین با عنایت به نتایج پژوهش، به درمان‌گران و متخصصان فعال در حوزه‌های زوجی و خشونت‌های خانگی علیه زنان پیشنهاد می‌شود از سلامت کارکردها و سازه‌های روان‌شناختی نظیر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و امید به زندگی در زنان قربانی خشونت خانگی اطمینان حاصل نمایند و در صورت نیاز با طراحی برنامه‌های آموزشی و درمانی نظیر آموزش و یا توانمندسازی مهارت‌های لازم در جهت بهبود مدیریت استرس، توسعه مهارت‌های مقابله در مواقع غیرقابل پیش‌بینی، تقویت عملکردها و یا سازه‌های روان‌شناختی مانند انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و امید به زندگی اقدام نمایند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، محدودیت جغرافیایی (شهر اردبیل)، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، محدودیت در تعمیم یافته‌ها، استفاده از ابزار خودگزارش‌دهی برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش و عدم کنترل شرایط خانوادگی زنان مانند میزان تحصیلات، شغلی، اقتصادی و ... بود. بر این اساس پیشنهاد می‌شود برای افزایش تعمیم‌پذیری یافته‌ها، پژوهش‌های

مشابه در شهرهای مختلف ایران انجام شود و در تحقیقات آتی (سن والدین، تحصیلات و وضعیت اجتماعی و اقتصادی زنان) کنترل گردد. همین طور از تعداد نمونه بیشتری جهت افزایش تعمیم پذیری نتایج استفاده کنند. به علاوه، متغیرهای زیادی بر عملکرد زنان اثرگذار هستند که در این پژوهش اثر امید به زندگی و انعطاف پذیری روان شناختی مورد بررسی قرار گرفت. لذا پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی به بررسی و مقایسه مؤلفه های روان شناختی دخیل در حوزه های عملکردی در گروه های زنان با و بدون تجربه خشونت خانگی پرداخته شود.

قدردانی

بدین وسیله از کلیه افرادی که در این پژوهش ما را یاری کردند، تشکر و قدردانی می گردد.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



منابع

- امام هادی، محمدعلی، جلیلود، مریم، و هادیان، مینا. (۱۳۸۸). مقایسه وضعیت هوش هیجانی در زنان قربانی خشونت خانگی با گروه شاهد. *مجله پزشکی قانونی ایران*، ۱۵(۱)، ۲۰-۱۴.
- اولادی قادیکلایی، محبوبه، و داودی، مرجانه. (۱۴۰۲). مقایسه راهبردهای مقابله‌ای در زنان قربانی خشونت خانگی و زنان غیرقربانی. *سومین همایش بین‌المللی علوم تربیتی، مشاوره، روان‌شناسی و علوم اجتماعی، همدان*.
- بشرپور، سجاد، و زراعتکاری، فاطمه. (۱۳۹۹). مقایسه خلاقیت هیجانی در زنان قربانی خشونت خانگی و عادی. *اولین همایش ملی آسیب‌شناسی روانی، اردبیل*.
- پورنقاش تهرانی، سید سعید، قلندرزاده، زهرا، فراهانی، حجت‌الله، صابری، سیدمهدی، و پاشایی بهرام، معصومه. (۱۳۹۷). رابطه بین خشونت خانگی و عملکردهای شناختی در زنان قربانی همسرآزاری: نقش واسطه‌ای خودتنظیمی و پریشانی روان‌شناختی. *روان‌شناسی شناختی*، ۶(۳)، ۶۰-۵۱.
- حاج نصیری، حمیده، قانع قشلاق، رضا، کرمی، مریم، طاهرپور، مریم، خاتونی، مرضیه، و سایه میری، کوروش. (۱۳۹۵). خشونت‌های جسمی، جنسی و عاطفی در میدان زنان ایرانی: مرور سیستماتیک و متاآنالیز. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۲۱(۶)، ۱۲۱-۱۱۰.
- خالق‌خواه، علی، زارع، رقیه، قمری گیوی، حسین، و ولیزاده، بهزاد. (۱۳۹۴). مقایسه هوش عاطفی و هوش اجتماعی در زنان قربانی خشونت خانگی و زنان بهنجار. *مجله پزشکی قانونی ایران*، ۲۱(۲)، ۸۹-۸۳.
- ذوالفقاری، سهیلا، مرادی، امید، احمدیان، حمزه، و شمس‌علیزاده، نرگس. (۱۴۰۰). تأثیر آموزش مدل رضایت جنسی بر کاهش دل‌زدگی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*، ۲۴(۲)، ۲۴۶-۲۵۵.

روشن چسلی، رسول، فراهانی، حجت الله. و مرواریدی، مریم. (۱۴۰۲). برازش مدل ساختاری رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی و طرح‌واره‌های هیجانی با توجه به متغیرهای میانجی نظم‌جویی هیجانی و انعطاف‌پذیری شناختی با رغبت به ازدواج. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۲۱(۴۰)، ۵۷-۷۲.

سپهریان آذر، فیروزه، محمدی، نسیم، بدل‌پور، زینب. و نوروززاده، وحید. (۱۳۹۵). رابطه امیدواری و شادکامی با رضایت زناشویی. *مجله سلامت و مراقبت*، ۱۸(۱)، ۳۷-۴۴.

ستایش، ناهید. ازوجی، خدیجه، بخش‌زاده، مجید. و نجومی، مرضیه. (۱۳۹۶). خشونت خانگی و وضعیت روانی و جسمی زنان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران*، ۲۴(۱۵۴)، ۲۰-۲۶.

صف آراء، مریم و خان‌بابایی، مینو. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش مهارت‌های معنوی بر امید به زندگی مادران دارای کودک کم توان ذهنی. *علوم اعصاب شفای خاتم*، ۸(۲)، ۶۴-۷۱.

فاضلی، مژگان، احتشام‌زاده، پروین. و هاشمی شیخ‌شبانی، سید اسماعیل. (۱۳۹۳). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی افراد افسرده. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، ۹(۳۴)، ۲۷-۳۶.

قاضی طباطبایی، محمود، محسنی تبریزی، علیرضا. و مرجایی، هادی. (۱۳۸۳). طرح ملی بررسی پدیده خشونت خانگی علیه زنان: یافته‌های اصفهان. تهران: وزارت کشور (دفتر امور اجتماعی).

قمری، محمد. و میر، اشرف‌السادات. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر اضطراب مرگ و امید به زندگی زنان سالمندان مقیم سرای سالمندان. *روانشناسی پیری*، ۳(۴)، ۲۵۳-۲۶۲.

Alam, Z. (2021). Women outweighed men at life expectancy in Bangladesh: does it mean a better quality of life. *Heliyon*, 7(7), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07618>



- Alangeal, D. O., Addo-Lartey, A. A., Sikweyiya, Y., Chirwa, E. D., Coker-Appiah, D., & et al. (2018). Prevalence and risk factors of intimate partner violence among women in four districts of the central region of Ghana: Baseline findings from a cluster randomised controlled trial. *PLoS ONE*, 13(7), 133-149. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200874>
- Alsaker, K., Moen, B. E., Morken, T., & Baste, V. (2018). Intimate partner violence associated with low quality of life - a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 4(18), 148. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0638-5>
- Archer, R., Lewis, R., Yarker, J., Zernerova ,L ., & Flaxman, P. E. (2024). Increasing workforce psychological flexibility through organization-wide training: Influence on stress resilience, job burnout, and performance. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 33(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100799>
- Bahati,C., Rukundo, G., Nyirahabimana, N., Izabayo, J., Niyonsenga, J. & Sezibera, V. (2022). The prevalence of mental disorders among intimate partner violence exposed and non-exposed Rwandans: Findings from a national cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 310(1),1-6. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114465>
- Basharpour, S .,Zermatkari, F. (2019). Comparison of emotional creativity in women victims of domestic violence and ordinary women. First National Conference on Psychopathology, Ardabil. (In Persian)
- Chesnot ,O.H.,& Kachaamy ,E.(2023). Sexual violence related to terrorism: Psychological care for Yazidi women in IraqViolences sexuelles liées au terrorisme : prise en charge psychologique des femmes Yazidies en Irak. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 181(9), 767-773. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2023.02.012>
- Darby, K. P., Castro, L., Wasserman ,E. A., & Sloutsky,V. M. (2018). Cognitive flexibility and memory in pigeons, human children, and adults. *Cognition*,177(1), 30-40. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2018.03.015>
- Dennis ,J.P.,&Vander Wall ,J.S.(2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument Development and Estimates of Reliability and Validity. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
- Eleonora ,C.V., Costa, a. b., Assunção, A.L.P.,& Botelho.(2021). The impact of intimate partner violence on psychological well-being:

Predictors of posttraumatic stress disorder and the mediating role of insecure attachment styles. *European Journal of Trauma & Dissociation*.5(1),100151. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100151>

Fazeli, M., Ehteshamzadeh, P., & Hashemi Sheikh Shabani, S. E.(2014). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on psychological flexibility of depressed individuals. *Quarterly Scientific-Research Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 9(34), 27-36. (In Persian)

Gomez-Casillas,A., Lozano,M.,&Rentería,E.(2021). Expected years lived with intimate partner violence: a new approach for public health. *Glob Health Action*,14(1), 1976442. <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1976442>

Gelles R.J., & Straus M.A.(1979). Determinants of violence in the family: toward a theoretical integration. Available at: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/determinants-violence-family-toward-theoretical-interpretation>

Griffin ,B., Loh ,V., & Hesketh ,B.(2013). A mental model of factors associated with subjective life expectancy. *Soc Sci Med*,82(5), 79-86. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.01.026>

Ghamari, M., & Mir, A.S.(2018). The effectiveness of resilience training on death anxiety and life expectancy of elderly women living in nursing homes. *Journal of Geriatric Psychology*, 3(4), 253-262. (In Persian)

Ghazi Tabatabaei, M., Mohseni Tabrizi, A., & Marjaei, H in collaboration with the Ministry of Science, Research and Technology, Higher Education Research and Planning Institute (2004). *National Plan to Investigate the Phenomenon of Domestic Violence Against Women: Findings from Isfahan*. Tehran: Ministry of Interior (Social Affairs Department). (In Persian)

Haj Nasiri, H., Qanei Gheshlagh, R., Karami, M., Taherpour, M., Khatouni, M.,& Sayeh Miri, K. (2016). Physical, sexual and emotional violence in the field of Iranian women: systematic review and meta-analysis. *Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 21(6); 110-121. (In Persian)



- Hassan, S., Monahan, R.C., MauserBunschoten , E.P., Van Vulpen, L.F.D., Eikenboom, J; Bechers, E.A.M., et al. (2021). Mortality, life expectancy, and causes of death of persons with hemophilia in the Netherlands 2001–2018. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*,19(3), 645- 653. <https://doi.org/10.1111/jth.15182>
- Imam Hadi, M.A., Jalilvand,M.,& Hadian,M .(2009).Comparing Evaluation of Emotional Intelligence in Women Victims of Violence with Control Group. *Iran J Forensic Med* ,15 (1) :14-20. (In Persian)
- Khaleghkhah, A., Zare, R., Ghamari Givi, H., & Valizadeh, B. (2015). Comparison of emotional intelligence and social intelligence in women victims of domestic violence and normal women. *Iranian Journal of Forensic Medicine*, 21(2), 89-83. (In Persian)
- Lohia ,S; Gupta, P., Curry, M., Morris, L.G.T.,& Roman ,B.R. (2021). Life expectancy and treatment patterns in elderly patients with low-risk papillary thyroid cancer: A population-based analysis. *Endocrine Practice*, 27(3), 228-235. <https://doi.org/10.1016/j.eprac.2020.12.004>
- Lucena,K.D.T.D., Vianna,R.P.D.T .,Nascimento,J.A.D .,Campos,H.F.C .,&Oliveira,E.C.T.(2017). Association between domestic violence and women's quality of life. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*,2017(25),e2901. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901>
- Malik,M .,Munir,N .,Ghani,M,U .,&Ahmad,N.(2021).Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of Pakistani women. *National Library of Medicine*, 37(1),191–194. <https://doi.org/10.12669/pjms.37.1.2893>
- Mourad, M. R., Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & von Eye, A. (2008). Family psychopathology and perceived stress of both domestic violence and negative life events as predictors of women's mental health symptoms. *Family Violence*,23(8),661-670.<https://doi.org/10.1007/s10896-008-9188-1>
- Moroskoski,M., Chiaravalloti Neto ,F., Aline Machado de Brito ,F., Varela Ferracioli ,G ., Nascimento de Oliveira ,N., de Carvalho Dutra ,A ., Denardi Antoniassi Baldissera ,V. , & Rosseto de Oliveira ,R.(2022). Lethal violence against women in southern Brazil: Spatial analysis and

associated factors. Spatial and Spatio-temporal Epidemiology, 43(1), 100542. <https://doi.org/10.1016/j.sste.2022.100542>

Okafor, C.N., Barnett, W., Zar, H.J., Nhapi, R., Koen, N., Shoptaw, S., & Stein, D.J. (2018). Associations of Emotional, Physical, or Sexual Intimate Partner Violence and Depression Symptoms Among South African Women in a Prospective Cohort Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(9-10), NP5060- NP5083. <https://doi.org/10.1177/0886260518796522>

Oladi Ghadikalai, M., Davoudi, M. (2022). Comparison of coping strategies in women victims of domestic violence and non-victims, Third International Conference on Educational Sciences, Counseling, Psychology and Social Sciences, Hamadan. (In Persian)

www.wska-Muc ,A.K., Pilewska-Kzzkk ABB aaadnick GG Kęsik ,J.J., & Dobrowolska ,B. (2023). Satisfaction with the life of Polish women experiencing domestic violence. *Front Public Health*, 13(11), 1073612. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1073612>

Pournaghash Tehrani, S.S., Qalandarzadeh, Z., Farahani, H., Saberi, S.M & Pashaei Bahram, M. (2018). The relationship between domestic violence and cognitive functions in women victims of spousal abuse: The mediating role of self-regulation and psychological distress. *Journal of Cognitive Psychology*, 6(3), 60-51. (In Persian)

Roshan Chesli, R., Farahani, H., & Morvaridi, M. (1402). Developing and Evaluating a Structural Model of the Relationship Between Attachment Styles and Emotional Schemas Related to the Desire for Marriage Regarding the Mediating Variable of Emotion Regulation and Cognitive Flexibility. *Scientific Journal of Clinical Psychology and Personality*, 21(40), 72-57. (In Persian)

Rowther, A. A., Berry, O.O., & Fitelson E.M. (2023). Intimate Partner Violence and Mental Health: A Cross-sectional Life Course Analysis. *Advances in Psychiatry and Behavioral Health*, 3(1), 113-103. <https://doi.org/10.1016/j.ypsc.2023.03.004>

Sabri ,B., Hartley, M., Saha, J., Murray, S., Glass, N., & Campbell, J. C. (2020). Effect of covid-99 ddnded ic n wmmen's hell t n safety: A



study of immigrant survivors of intimate partner violence. *Health Care for Women International*, 41(11-12), 1294-1312. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1833012>

Safara, M., Khanbabaee, M., & Khanbabaee, M. (2020). The Effect of Spiritual Skills Training on the State of Hope in Mothers with Intellectual Disabled Children. *Neuroscience Journal of Shefaye Khatam*, 8(2), 64-71. (In Persian)

Scince Daily(2020). Heavy stress and lifestyle can predict how long we live. Available at: <https://www.sciencedaily.com/releases/2020/03/200311100857.htm>

Setayesh, N., Azouji, Kh., Bakhshizadeh, M., Nojomi, M.(2017). Domestic violence and physical and mental state of women. *Razi Medical Sciences. Journal of Iran University of Medical Sciences*, 24(154), 20-26. (In Persian)

Sepehrian Azar, F., Mohammadi, N., Badelpour, Z., & Norouzzadeh, V.(2016). The relationship between hope and happiness with marital satisfaction. *Journal of Health and Care*, 18(1), 37-44. (In Persian)

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.60.4.570>

Sharma, k., Vatsa, M., Kalaivani, M., & Bhardwaj, D.(2019). Mental health effects of domestic violence against women in Dehli: A community_based study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(7), 2522_2527. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_427_19

The Guardian .(2021). Quarter of women and girls have been abused by a partner, says WHO. Available at: https://www.theguardian.com/global-development/2021/mar/09/quarter-of-women-and-girls-have-been-abused-by-a-partner-says-who?CMP=share_btn_url

Wang, Z., Asghar, M. M., Haider Zaidi, S. A., Nawaz, K., Wang, B., Zhao, W. & Xu, F. (2020). The dynamic relationship between economic growth and life expectancy: Contradictory role of energy consumption and

financial development in Pakistan. *Structural Change and Economic Dynamics*, 53(1), 257-266. <https://doi.org/10.1016/j.strueco.2020.03.004>

Whiting, D. L., Deane, F. P., Ciarrochi, J., McLeod, H. J., & Simpson, G. K. (2015). Validating measures of psychological flexibility in a population with acquired brain injury. *Psychological assessment*, 27(2), 415. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/pas0000050>

William, J., Loong, B., Hanna, D., Parkinson, B., & Loxton, D. (2022). Lifetime health costs of intimate partner violence: A prospective longitudinal cohort study with linked data for out-of-hospital and pharmaceutical costs. *Economic Modelling*, 116(3), 106013. <https://doi.org/10.1016/j.econmod.2022.106013>

World Health Organization. (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>

World Health Organization. (2024). Intimate partner violence. Available at: <https://apps.who.int/violence-info/intimate-partner-violence/>

World Health Organization. (2024). Violence against women. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Zolfaghari, S., Moradi, O., Ahmadian, H., & Shams Alizadeh, N. (2017). The effect of training in the sexual satisfaction model on reducing heartbreak in couples referring to a counseling center. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 24(2), 246-255. (In Persian)





نویسندگان

fereshtekhaleghi97@gmail.com

فرشته خالقی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، اردبیل، ایران.

behzad.taaghipuor1386@gmail.com

بهزاد تقی‌پور

دکترای روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

