پیش‌بینی خشونت علیه همسران بر اساس صفات پنج عاملی شخصیت و سبک‌های دل‌بستگی شوهران در قرنطینه خانگی دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹)

مریم حسین زاده شانه چی[۱]

۱. کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه سنترو اسکولار، فیلیپین. (نویسنده مسئول).

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره ششم، شماره پنجاه و پنجم، سال ۱۴۰۰، صفحات ۱۹۶-۱۸۳

تاریخ وصول: ۱۳۹۹/۰۹/۱۰ **تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۱**

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی پیش‌بینی خشونت علیه همسران بر اساس صفات پنج عاملی شخصیت و سبک‌های دل‌بستگی شوهران در قرنطینه خانگی دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) بود. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان متأهل و شوهران آن‌ها در شهر تهران در دوران شیوع کرونا در سال ۱۳۹۹ بودند. حجم نمونه ۱۵۰ نفر از این افراد بر اساس فرمول پلنت از تاباکینگ، فیدل و اولمن (۲۰۰۷) و به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به مقیاس پرسشنامه همسر آزاری (WAQ) قهاری، عاطف وحید و یوسفی (۱۳۸۴)، سیاهه تجدیدنظر شده پنج عامل شخصیت (NEO-PI-R) کاستا و مک کری (۲۰۰۸) و مقیاس سبک‌های دل‌بستگی بزرگسالان (AAS) کولینز و رید (۱۹۹۰) پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره تحلیل شد. نتایج نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران با خشونت علیه زنان رابطه معنادار وجود دارد ($P<۰/۰۱$). نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز آشکار کرد که ۶۹/۸ درصد واریانس خشونت علیه زنان به‌وسیله ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران تبیین می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران نقش مهمی در پیش‌بینی خشونت علیه زنان در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) دارند.

کلیدواژه: خشونت زناشویی، ویژگی‌های شخصیتی، سبک‌های دل‌بستگی، کووید-۱۹.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

مقدمه

یکی از بیماری‌های که اخیراً در ایران (ویسی، ایمانی، بهروز، ایمانی، ۱۳۹۹) و جهان در حال گسترش است، بیماری ناشی از کرونا ویروس (کووید-۱۹) است (وئو[1] و همکاران، ۲۰۲۰). بیماری کووید-۱۹ که کل جهان را فراگرفته است ناشی از ویروس SARS-CoV-2 می‌باشد که چالش‌های برای نظام سلامت جهانی و تهدیدی برای همه افراد به وجود آورده است (ون دورمالن و همکاران[2]، ۲۰۲۰). در طول دوران پاندمیک بیماری کرونا ویروس (کووید-۱۹) افراد چالش‌های چون پایین آمدن سطح سلامت روانی (دوآن و ژو[3]، ۲۰۲۰)، افزایش مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب (شانافلت، ریپ و تورکل[4]، ۲۰۲۰)، نشانگان افسردگی و کیفیت خواب (هوآنگ و ژائو[5]، ۲۰۲۰)، اختلال خواب (ایکسائو، ژانگ، کونگ، لی و یانگ[6]، ۲۰۲۰)، پریشانی روان‌شناختی (کیو[7] و همکاران، ۲۰۲۰) و اختلال استرس پس از سانحه (شهیاد و محمدی، ۱۳۹۹) و ترس از ابتلا به بیماری کرونا ویروس (ویسی، ایمانی، بهروز و ایمانی، ۱۳۹۹) را تجربه می‌کنند. با توجه با اینکه، هنوز دارو و واکسنی برای درمان فرد مبتلا شده به ویروس کرونا وجود ندارد، بسیاری از مردم در سراسر جهان، دچار ترس از مبتلا شدن به آن شده‌اند و منجر به شکل‌گیری یک ترس و استرس روان‌شناختی بیمارگونه در افراد شده است (ویسی، ایمانی، بهروز و ایمانی، ۱۳۹۹). از سوی دیگر تعداد زیاد بیماران و افراد ناقل بدون علامت باعث شد که بسیاری از کشورها اقدام به قرنطینه شهرها کنند و این باعث به وجود آمدن سبک جدیدی از زندگی در میان مردم گردید (علی‌اکبری دهکردی، محتشمی و تدریس تبریزی، ۱۳۹۹) و چنین شرایط بسیاری از افراد به ساعاتی بیشتر از روز را در منزل می‌مانند که این امر باعث اختلال در روال زندگی معمولی افراد (لیو، بائو، هوانگ، شی و لو[8]، ۲۰۲۰) و قرنطینه ناشی از کرونا ویروس باعث ببیشتر شدن خشونت خانگی[9] علیه زنان از سوی همسران آنان شده است. به‌طوری‌که بر اساس نتایج یک پژوهش، قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی باعث آسیب‌پذیری زنان و خشونت دیدگی آنان را از سوی همسرانشان را تشدید کرده است (یوشر، بهولار، دورگین، گیامفی و جکسون[10]، ۲۰۲۰).

خشونت و خشونت همسر در خانه یعنی هرگونه خشونت روانی مانند فحاشی یا برخورد فیزیکی مانند کتک‌کاری علیه همسر می‌باشد (سوگلین، راگاوان، ایمانی و سوگلین[11]، ۲۰۲۰). این نوع خشونت تهدیدکننده سلامت عمومی خانواده است و می‌تواند زمینه کودک خشونتی را در کانون خانواده نیز فراهم کند (لی، پاهل و کیم[12]، ۲۰۲۰). خشونت علیه زنان از مشکلات عمده بهداشتی و حقوقی انسان‌ها محسوب می‌گردد و به هر رفتار خشنی اطلاق می‌گردد که وابسته به جنسیت بوده و به آسیب جسمی، جنسی،

1. Wu
2. Van Doremalen
3. Duan & Zhu
4. Shanafelt, Ripp & Trockel
5. Huang & Zhao
6. Xiao, Zhang, Kong Li, & Yang
7. Qiu
8. Liu, J. Bao, Huang, Shi & Lu
9. domestic violence
10. Usher, Bhullar, Durkin, Gyamfi & Jackson
11. Soglin, Ragavan, Immaneni & Soglin
12. Lee, Pahl & Kim

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

روانی و یا رنج زنان منجر شود. جایگاه ضعیف اقتصادی و اجتماعی زنان در اکثر جوامع همراه با باورهای غلط فرهنگی-مذهبی، ترس از آبرو و گاه نبود قوانین محکم موجب گردیده تا رایج‌ترین نوع خشونت علیه زنان، خشونت خانگی باشد که توسط همسران اعمال می‌گردد (معزی، اعظمی، شاکری و پورحیدر، ۱۳۸۷). خشونت خانگی علیه زنان به‌عنوان یک معضل بهداشت عمومی و روانی به انواع گوناگونی از خشونت‌های صورت گرفته نسبت به همسر اطلاق می‌شود و رایج‌ترین شکل خشونت علیه زنان می‌باشد که تأثیر منفی بر اولویت‌های بهداشتی مهم نظیر سلامت و ایمنی مادران، تنظیم خانواده و بهداشت و سلامت روانی دارد (تدین‌فر، رزاقی و اکابری، ۱۳۸۹). در برخی پژوهش‌ها به نقش عوامل شخصیتی شوهران به عنوان عوامل پیش‌بینی کننده خشونت علیه زنان تأکید شده است (خزاعی، نوابی‌نژاد، فرزاد و زهراکار، ۱۳۹۵). ویژگی‌های شخصیتی به عنوان الگوهای نسبتاً پایدار حالت‌های ثابت و رفتارهایی که بیانگر تمایلات فردی شخص می‌باشد تعریف‌شده‌اند (نئاوی، کاستا، وئاری و ون کیسرلینگک[1]، ۲۰۲۰).

این صفت‌ها یا ویژگی‌های از ساختارهای درونی و بیرونی تأثیرپذیر هستند (واتسون و کلارک[2]، ۲۰۲۰) و هنگامی‌که از شخصیت افراد بحث می‌شود، درواقع به مجموعه‌ای نسبتاً ثابتی از احساسات و رفتارهایی اشاره داریم که اساساً تحت تأثیر عوامل و ویژگی‌های محیطی و ژنتیکی شکل‌گرفته‌اند (سوتر، باتس و موتوس[3]، ۲۰۲۰). ویژگی‌های شخصیتی انسان را مستعد انجام رفتارهای مختلف در موقعیت‌های خاص می‌نماید (کونتراکتور، آرمور، شئا، موتا و پیتزاک[4]، ۲۰۱۶) و تعیین‌کننده واکنش‌های منحصربه‌فرد انسان به محیط است (فینک، وگه، فام و شاکلفورد[5]، ۲۰۱۶). نظریه‌های متفاوتی به بررسی ویژگی‌های شخصیتی پرداخته‌اند که ازجمله مهم‌ترین آن‌ها به نظریه صفاتی پنج عاملی کاستا و مک کری[6] اشاره کرد. درباره ویژگی‌های شخصیتی افراد، نظرات گوناگونی ارائه و تقسیم‌بندی‌های مختلفی ارائه گردیده است ازجمله این نظریات می‌توان به مدل پنج عاملی شخصیت مک کری و کاستا اشاره کرد (ویدیگر و مک کابی[7]، ۲۰۲۰) که در آن به ۵ عامل روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، گشودگی نسبت به تجربه، مقبولیت و وظیفه شناسی تقسیم می‌کند (مک کری و کاستا، ۲۰۲۰؛ جانسون و شیرمن[8]، ۲۰۲۰). در نظریه پنج عاملی روان رنجورخویی، برون‌گرایی، گشودگی نسبت به تجربه، مقبولیت و وظیفه شناسی به مثابه‌ی گرایش‌های سنخ ارثی[9] تفسیر شده‌اند (کاستا و مک کری، ۲۰۱۱). یکی دیگر از پیش‌بینی کننده‌های مهم مشکلات زناشویی، سبک‌های دل‌بستگی[10] است (کانتون، کورتس، کورتس و کانتون[11]، ۲۰۲۰). سبک‌های دل‌بستگی به مدل‌های درون‌کاری معینی از دل‌بستگی اشاره دارد که شکل پاسخ‌های رفتاری افراد را به جدایی از نگاره‌ای

[1]. Neave, Costa, Weary & Von Keyserlingk
[2]. Watson & Clark
[3]. Soutter, Bates & Mõttu
[4]. Contractor, Armour, Shea, Mota & Pietrzak
[5]. Fink, Weege, Pham & Shackelford
[6]. Costa & Mccare
[7]. Widiger & McCabe
[8]. Jonason & Sherman
[9]. genotypic tendencies
[10]. attachment
[11]. Cantón-Cortés, Cortés & Cantón

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

دل‌بستگی و پیوند مجدد با این نگاره‌ها تعیین می‌کند. این مدل‌های درون‌کاری یک پایگاه امنی را برای فرد فراهم می‌کند که وی را قادر می‌سازد احساسات خود را به روشی نسبتاً مستقل و کاربردی تنظیم کند (فوچشوبر[1] و همکاران، ۲۰۱۹).

به عقیده بالبی، بسیاری از اشکال روان آزردگی‌ها و اختلالات شخصیت نتیجه‌ی محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و یا عدم ثبات رابطه کودک با چهره‌ی دل‌بستگی است او به‌وضوح پیش‌بینی کرده است که مختل شدن رابطه دل‌بستگی با ایجاد اضطراب منتشر و بی‌اعتمادی در کودک منجر به اختلالات روان‌شناختی خواهد شد (بالبی، ۱۹۹۶؛ به نقل از خانجانی، قنبری و نعیمی، ۱۳۹۸). بالبی معتقد است که روابط کودک با مراقبان در سال‌های اولیه زندگی منجر به تشکیل الگوهای روانی خاصی می‌شود که مبنای بیشتر روابط بین فردی در بزرگسالی است. دل‌بستگی در طول زمان دارای ثبات نسبی است، به این معنی که نحوه روابط بعدی فرد را با دیگران را پیش‌بینی می‌کند و در رشد سالم و تأمین بهداشت روانی فرد اهمیت ویژه دارد (خورشیدی و فتحی اقدم، ۱۳۹۷). با توجه به آنچه گفته شد این پژوهش به این سوال پاسخ داده است که آیا خشونت علیه زنان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران در ایام شیوع کرونا ویروس قابل پیش‌بینی است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان متأهل و شوهران آن‌ها در شهر تهران در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) در سال ۱۳۹۹ بودند. برای برآورد حجم نمونه بر طبق فرمول $n=50+8m$ از تاباکینگ، فیدل و اولمن[2] (۲۰۰۷) تعداد ۱۱۴ نفر انتخاب شدند. ازآنجایی‌که احتمال ریزش برخی پاسخنامه پرسشنامه‌های افراد شرکت‌کننده وجود دارد و برای تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج حجم نمونه ۱۵۰ نفر انتخاب شد. برای جمع‌آوری اطلاعات در این تحقیق به روش نمونه‌گیری در دسترس (آنلاین) از طریق گوگل فرم استفاده شد. به این صورت که مقیاس‌ها به‌صورت آنلاین طراحی و لینک آن در صفحات شبکه‌های اجتماعی مجازی (واتساپ و تلگرام) زنان متأهل و شوهران آن‌ها قرار داده شد تا زنان و شوهرانی که مایل به شرکت در تحقیق بودند به سؤالات پاسخ دهند و پاسخ‌های خود را برای پژوهشگر ارسال کنند. جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در سطح توصیفی و استنباطی عمل شد. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. مفروضه‌های پژوهش شامل آزمون کلموگروف اسمیرنوف[3] برای نرمال بودن توزیع نمرات، آماره‌ی دوربین واتسون[4] برای آزمون استقلال خطاها، آزمون ضریب تحمل[5] و تورم واریانس[6] برای بررسی عدم هم خطی چندگانه[7] بود. در سطح استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون[8] و تحلیل رگرسیون چندمتغیره[9] استفاده شد.

1. Fuchshuber
2. Tabachnick, Fidell & Ullman
3. Kolmogrov Smirnov
4. durbin-watson
5. Tolerance
6. variance inflation factor (VIF)
7. multicollinearity
8. Pearson correlation coefficient
9. Multiple Regression

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

ابزار پژوهش

پرسشنامه همسر آزاری[1] (WAQ) قهاری، عاطف وحید و یوسفی (۱۳۸۴): این پرسشنامه شامل ۴۴ سوال دارد و نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای می‌باشد به این صورت که هرگز ۱ نمره، گاهی ۲ نمره، اغلب ۳ نمره و همیشه ۴ نمره تعلق می‌گیرد. سازندگان پرسشنامه برای بررسی اعتبار پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده کرده‌اند که ضریب ۰/۹۲ به دست آورده‌اند. همچنین بر اساس گزارش سازندگان پرسشنامه اعتبار پرسشنامه با روش بازآزمایی بررسی و ضریب همبستگی ۰/۹۸ محاسبه‌شده است (قهاری، عاطف وحید و یوسفی، ۱۳۸۴). در یک پژوهش دیگر ضریب اعتبار با روش بازآزمایی ۰/۹۸ گزارش‌شده است (ستوده ناورودی، زینعلی و خستگانان، ۱۳۹۱). روایی صوری و محتوایی پرسشنامه توسط اساتید روان‌پزشکی و روانشناسی تائید شده است و اعتبار آن با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب کل سؤالات ۰/۹۴ و ضرایب برای بدرفتاری روانی ۰/۹۸، بدرفتاری جسمی ۰/۹۶ و بدرفتاری جنسی ۰/۹۸ به‌دست‌آمده است (کرمی، خاکباز، سهرابی، براتی سده و فرهادی، ۱۳۹۲). در یک پژوهش دیگر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و ضریب بازآزمایی ۰/۹۸ گزارش شده است (پناغی، پیروزی، ملکی و شیرین بیان، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس نیز با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۱ محاسبه شد.

سیاهه تجدیدنظر شده پنج عامل شخصیت[2] (NEO-PI-R) کاستا و مک کری[3] (۲۰۰۸): این سیاهه شامل ۶۰ سؤال و پنج عامل شخصیت شامل روان‌رنجورجویی با سؤالات ۱، ۶، ۱۱، ۱۶، ۲۱، ۲۶، ۳۱، ۳۶، ۴۱، ۴۶، ۵۱ و ۵۶؛ برون‌گرایی با سؤالات ۲، ۷، ۱۲، ۱۷، ۲۲، ۲۷، ۳۲، ۳۷، ۴۲، ۴۷، ۵۲ و ۵۷؛ گشودگی نسبت به تجربه با سؤالات ۳، ۸، ۱۳، ۱۸، ۲۳، ۲۸، ۳۳، ۳۸، ۴۳، ۴۸، ۵۳ و ۵۸؛ مقبولیت با سؤالات ۴، ۹، ۱۴، ۱۹، ۲۴، ۲۹، ۳۴، ۳۹، ۴۴، ۴۹، ۵۴ و ۵۹؛ وظیفه‌شناسی با سؤالات ۵، ۱۰، ۱۵، ۲۰، ۲۵، ۳۰، ۳۵، ۴۰، ۴۵، ۵۰، ۵۵ و ۶۰ را اندازه‌گیری می‌شوند. تمامی سؤالات این سیاهه، به‌صورت پنج گزینه‌ای طیف لیکرت پاسخ داده می‌شوند و هر سوال، امتیازی بین ۱ تا ۵ را به خود اختصاص می‌دهد (فرناندز-دل-ریو، راموس-ویلاگراسا و برادا[4]، ۲۰۲۰). به این صورت که کاملاً موافقم ۵ نمره، موافقم ۴ نمره، بی‌تفاوت ۳ نمره، مخالفم ۲ نمره و کاملاً مخالفم ۱ نمره تعلق می‌گیرد (اورتت[5] و همکاران، ۲۰۲۰). در داخل ایران پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۵ محاسبه شده است (ویسی و دلقندی، ۱۳۹۸). همچنین در یک پژوهش دیگر ضرایب آلفای کرونباخ برای روان‌رنجورخویی ۰/۷۶، برون‌گرایی ۰/۶۵، گشودگی نسبت به تجربه ۰/۶۵، مقبولیت ۰/۷۰ و وظیفه‌شناسی ۰/۸۳ به‌دست‌آمده است (طلوع تکمیلی ترابی، وکیلی و فتاحی اندبیل، ۱۳۹۹). در یک پژوهش دیگر آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۲ و روایی همگرا و واگرای آن با اضطراب دندانپزشکی[6] استوهارد، ملنبرق و هوگستراتن[7] (۱۹۹۳) ضریب همبستگی در دامنه بین ۰/۵ تا ۰/۴۹ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست‌آمده است (یوسفی،

1. Wife Abuse Questionnair (WAQ)
2. The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)
3. McCrae & Costa
4. Fernández-del-Río, Ramos-Villagrasa & Barrada
5. Ortet
6. dental anxiety
7. Stouthard, Mellenbergh & Hoogstraten

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

محمد پناه اردکان، بینش، صابری و طباطبایی، ۱۳۹۹). در خارج کشور روایی همگرایی سیاهه ویژگی‌های شخصیتی با خودکارآمدی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون برای وظیفه‌شناسی ۰/۹۴، مقبولیت ۰/۹۳، برون‌گرایی ۰/۹۱، گشودگی نسبت به تجربه ۰/۹۱ و روان‌رنجورخویی ۰/۹۵ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست‌آمده است (دالپه، دمرس، ورنر-فیلون و والرند[1]، ۲۰۱۹). در پژوهش‌های دیگر برای بررسی پایایی سیاهه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب در دامنه ۰/۶۰ تا ۰/۸۳(روگووسکا[2]، ۲۰۲۰) و در یک پژوهش دیگر نیز در دامنه ۰/۷۴ تا ۰/۸۰ به‌دست‌آمده است (اورتت-والکر، میکوئیتا، ویدال-آرناس، اورتت و ایبانز[3]، ۲۰۲۰). در پژوهش حاضر پایایی سیاهه نیز با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۹۰ محاسبه شد.

مقیاس سبک‌های دل‌بستگی بزرگسالان[4] (AAS) کولینز و رید[5] (۱۹۹۰): این مقیاس ۱۸ سوال و سه زیر خرده مقیاس شامل دل‌بستگی ایمن با سؤالات ۱، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳ و ۱۷؛ دل‌بستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی با سؤالات ۳، ۴، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۵؛ دل‌بستگی ناایمن اجتنابی با سؤالات ۲، ۵، ۱۴، ۱۶، ۱۷ و ۱۸ را اندازه‌گیری می‌کند (خانجانی، قنبری و نعیمی، ۱۳۹۸). سؤالات مقیاس توسط علامت‌گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از نوع لیکرت شامل کاملاً مخالفم نمره ۱ تا حدودی مخالفم نمره ۲، نه مخالف و نه موافق نمره ۳ تا حدودی موافق نمره ۴ و کاملاً موافق نمره ۵ نمره‌گذاری می‌شود (فوچشوبر، هیبلر-راگر، کریس، کاپفامر و اونتراینر، ۲۰۱۹). روایی سازه مقیاس توسط سازندگان آن بررسی و همبستگی معنی‌داری بین خرده مقیاس‌های آن با نمره کل وجود داشت که نشان‌دهنده روایی سازه مقیاس است (کولینز و رید، ۱۹۹۰). روایی همگرایی مقیاس سبک‌های دل‌بستگی با اعتیاد به اینترنت تائید شده است (ایچنبرگ، سچوت، دکر و سیندلار[6]، ۲۰۱۷). ضریب پایایی بازآزمایی این آزمون توسط کولینز و رید (۱۹۹۰) برای هر یک از سه زیر مقیاس ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب، ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۵۲ گزارش شده است. در داخل ایران پایایی آزمون با ضریب آلفای کرونباخ برای دل‌بستگی ایمن ۰/۸۹، دل‌بستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی ۰/۷۷ و دل‌بستگی ناایمن اجتنابی ۰/۸۱ گزارش شده است (رضایی جمالویی، حسنی و نورمحمدی نجف‌آبادی، ۱۳۹۸) در یک پژوهش دیگر آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به‌دست‌آمده است (مرزی‌فر و جوادی، ۱۳۹۸). در خارج از کشور برای بررسی همسانی درونی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ، ضرایب برای دل‌بستگی ایمن ۰/۷۳، دل‌بستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی ۰/۷۵ و دل‌بستگی ناایمن اجتنابی ۰/۸۰ به‌دست‌آمده است (جونز، فرالی، اهرلیچ، استرن، لجوز، شاور و کاسیدی[7]، ۲۰۱۸). در یک پژوهش ضرایب برای دل‌بستگی ایمن ۰/۷۲، دل‌بستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی ۰/۶۷ و دل‌بستگی ناایمن اجتنابی ۰/۷۵ گزارش شده است (گوین و مک‌نیل[8]، ۲۰۱۹). بررسی نتایج یک پژوهش دیگر ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس را در دامنه بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۷ به دست آورده است (فوچشوبر، هیبلر-راگر، کریس، کاپفامر و اونتراینر، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس نیز با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۵ محاسبه شد.

1. Dalpé, Demers, Verner-Filion & Vallerand
2. Rogowska
3. Ortet-Walker, Mezquita, Vidal-Arenas, Ortet & Ibáñez
4. Adult Attachment Scale (AAS)
5. Collins & Read
6. Eichenberg, Schott, Decker & Sindelar
7. Jones, Fraley, Ehrlich, Stern, Lejuez, Shaver & Cassidy
8. Gouin & MacNeil

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

یافته‌ها

میانگین سنی افراد نمونه ۳۰/۶۱ و انحراف معیار سنی ۵/۱۰۸ درصد بود. همچنین بر اساس نتایج ۴۵ نفر (۳۰/۰ درصد) زیر دیپلم، ۳۲ نفر (۳+۲۱ درصد) دیپلم، ۱۶ نفر (۱۰/۷ درصد) لیسانس، ۴۱ نفر (۲۷/۳ درصد) فوق لیسانس و ۱۶ نفر (۱۰/۷ درصد) دکترا بودند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	تعداد	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	نرمال بودن	معناداری
خشونت علیه همسران	۱۵۰	۸۰/۶۲	۴۲/۳۴۳	۰/۲۹۳	-۱/۲۵۱	۰/۳۴۱	۰/۲۰۱
روان رنجورخویی	۱۵۰	۲۵/۲۳	۱۰/۵۶۱	۰/۳۴۲	-۰/۶۴۴	۰/۲۵۱	۰/۱۰۹
برون‌گرایی	۱۵۰	۲۵/۷۱	۱۲/۱۷۹	-۰/۱۶۵	-۱/۴۱۵	۰/۳۸۲	۰/۱۵۲
مقبولیت	۱۵۰	۳۰/۷۱	۱۰/۹۹۰	۰/۴۶۵	-۱/۲۰۸	۰/۲۳۰	۰/۲۰۳
گشودگی نسبت به تجربه	۱۵۰	۲۱/۴۹	۱۰/۹۵۴	-۰/۵۰۷	-۱/۳۵۴	۰/۳۸۰	۰/۰۹۹
وظیفه‌شناسی	۱۵۰	۲۰/۹۳	۷/۶۷۸	۰/۱۳۲	-۱/۵۹۸	۰/۲۴۶	۰/۱۰۳
دل‌بستگی ایمن	۱۵۰	۱۹/۲۴	۵/۰۳۶	۰/۶۳۴	-۰/۹۷۰	۰/۳۵۲	۰/۲۰۸
دل‌بستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی	۱۵۰	۱۷/۵۷	۵/۱۵۸	۰/۵۴۳	-۱/۱۰۵	۰/۳۴۲	۰/۱۰۸
دل‌بستگی ناایمن اجتنابی	۱۵۰	۱۸/۰۳	۴/۷۴۳	۰/۳۵۴	-۱/۵۴۲	۰/۲۵۰	۰/۲۵۲

جدول ۱- تعداد، حداقل، حداکثر، میانگین، انحراف معیار، چولگی، کشیدگی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. تعداد آزمودنی‌ها ۱۵۰ نفر بودند. همچنین از آنجایی سطوح معناداری آماره‌های نرمال بودن بزرگ‌تر از ۰/۰۵ هستند (P>۰/۰۵)، لذا توزیع نمرات دارای توزیع نرمال می‌باشند. همچنین چولگی[1] و کشیدگی[2] متغیرهای پژوهش در بازه (۲- تا ۲) قرار دارد که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع نمرات است. لذا می‌توان از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره استفاده کرده نتایج حاصل از این آزمون‌های آماری قابل‌اطمینان است. در جدول ۲ ضرایب ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	متغیر ملاک= خشونت علیه همسران	سطح معناداری
روان رنجورخویی	۰/۶۷۹**	۰/۰۰۱
برون‌گرایی	-۰/۳۱۴**	۰/۰۰۲۱
مقبولیت	-۰/۱۱۳*	۰/۰۴۳
گشودگی نسبت به تجربه	-۰/۳۰۲**	۰/۰۰۱
وظیفه‌شناسی	-۰/۲۹۴**	۰/۰۰۱
دل‌بستگی ایمن	-۰/۴۳۷**	۰/۰۰۳
دل‌بستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی	۰/۳۸۸**	۰/۰۰۱
دل‌بستگی ناایمن اجتنابی	۰/۳۷۷**	۰/۰۰۱

** مقدار احتمال در سطح ۰/۰۱ * مقدار احتمال در سطح ۰/۰۵

[1]. skewness
[2]. kurtosis

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

بر اساس جدول ۲- نتایج ماتریس ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران با خشونت علیه زنان رابطه معناداری وجود دارد (P<۰/۰۱). ازآنجایی‌که بین متغیرهای پژوهش رابطه معناداری وجود دارد این امر ادامه تحلیل را امکان‌پذیر می‌سازد، لذا برای پیش‌بینی خشونت علیه زنان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران از رگرسیون چندمتغیره استفاده می‌شود که نتایج آن در جداول ۳ آمده است.

جدول۳. خلاصه مدل و ضرایب رگرسیون پیش‌بینی خشونت علیه زنان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران

متغیرهای پیش‌بین	ضریب استاندارد بتا (β)	t	معناداری	ضریب تحمل	تورم واریانس	دوربین واتسون
ثابت (Constant)	–	۴/۸۹۵	۰/۰۰۱	–	–	
روان رنجورخویی	۰/۸۷۲	۱۴/۰۵۱	۰/۰۰۱	۰/۳۹۰	۲/۵۶۶	
برون‌گرایی	۰/۵۸۱	۴/۳۵۶	۰/۰۰۱	۰/۱۲۱	۸/۲۹۰	
مقبولیت	۰/۳۶۹	۵/۹۷۳	۰/۰۰۱	۰/۵۶۲	۱/۷۸۱	
گشودگی نسبت به تجربه	۰/۲۱۰	۲/۱۰۱	۰/۰۴۲	۰/۲۳۲	۴/۳۱۲	۱/۲۵۱
وظیفه‌شناسی	۰/۲۳۷	۲/۰۷۰	۰/۰۴۰	۰/۱۶۴	۶/۱۱۲	
دل‌بستگی ایمن	۰/۴۹۸	۴/۵۵۶	۰/۰۰۱	۰/۱۷۹	۵/۵۸۵	
دل‌بستگی ناایمن دوسوگرا	۰/۵۵۵	۱/۹۸۹	۰/۰۴۹	۰/۱۲۸	۳۶/۳۱۹	
دل‌بستگی ناایمن اجتنابی	۰/۴۰۱	۲/۶۵۲	۰/۰۰۱	۰/۱۳۶	۷/۵۴۳	

R=۰/۸۳۵ ؛ R^2 =۰/۶۹۸ تعدیل‌شده ؛ R^2 = ۶۸۱؛ F=۴۰/۷۲۰

در جدول ۲ مفروضه استقلال خطاها و عدم هم خطی چندگانه بررسی‌شده است. بر اساس نتایج دوربین واتسون بین ۱/۵ الی ۲/۵ به دست آمد که این نشان‌دهنده‌ی استقلال خطاها است. همچنین هم خطی چندگانه در متغیرهای پیش‌بین مشاهده نشد. بر این اساس ۶۹/۸ درصد از واریانس خشونت علیه زنان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی پیش‌بینی خشونت علیه همسران بر اساس صفات پنج عاملی شخصیت و سبک‌های دل‌بستگی شوهران در قرنطینه خانگی دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) بود. نتایج نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران با خشونت علیه زنان رابطه معنادار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز آشکار کرد که ۶۹/۸ درصد واریانس خشونت علیه زنان به‌وسیله ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران تبیین می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران نقش مهمی در پیش‌بینی خشونت علیه زنان در دوران شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) دارند. این نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج تحقیقات خزاعی، نوابی‌نژاد، فرزاد و زهراکار (۱۳۹۵) و کانتون، کورتس، کورتس و کانتون (۲۰۲۰) همسویی دارد. در تبیین این نتیجه به‌دست‌آمده می‌توان گفت که نظریه دل‌بستگی نیز که به توصیف آسیب‌های ناشی از سبک دل‌بستگی و موقعیت ناایمن کننده ارتباطات می‌پردازد. بر اساس نظریه دل‌بستگی بالبی، بسیاری از مشکلات زناشویی نتیجه محرومیت کودک از مراقبت مادرانه و یا عدم ثبات رابطه کودک با چهره دل‌بستگی است. بر دیدگاه دل‌بستگی بالبی، سبک‌های دل‌بستگی مانند ناایمن اجتنابی با سطوح بالای افسردگی، کیفیت زندگی پایین، سلامت جسمی ضعیف، سلامت روان نامطلوب

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

همراه هستند. همچنین مشکلاتی می‌تواند زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار دهد و در صورت مهیا بودن سایر مشکلات زوجین دچار خشونت زناشویی شوند؛ به‌طوری‌که بر اساس نتایج یک پژوهش سبک‌های دل‌بستگی در جریان وقایع استرس‌زای زندگی، از قبیل خشونت زناشویی، فعال‌شده و لذا درزمینه موقعیت‌های مشکل‌زا، از هر یک از سبک‌های دل‌بستگی، رفتارها و تظاهرات هیجانی خاصی سر برمی‌آورند؛ بنابراین داشتن سبک دل‌بستگی ناایمن باعث می‌شود که این افراد تجارب رمانتیک و ارتباطی خود را از دیدگاه منفی بنگرند و درنتیجه در جریان مشکلات زناشویی درگیر روش‌های غیر سازنده حل تعارض شده و نهایتاً کیفیت زناشویی آن‌ها تحت تأثیر قرار می‌گیرد که منجر به خشونت علیه همدیگر می‌گردد.

در تبیین رابطه بین روان‌رنجورخویی شوهران با خشونت علیه زنان می‌توان گفت که شوهران روان‌رنجور به آنچه دارند، یا به اتفاقاتی که پیرامون آنان رخ می‌دهد، با یک ارزیابی و نگاه منفی به تفسیر، نتیجه‌گیری و عمل می‌پردازند؛ بنابراین، چنین ویژگی‌هایی می‌تواند روابط آنان را با همسران خود محدود و آنان علائمی بیشتری از ترس و اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند. به عبارتی می‌توان گفت روان‌رنجورخویی به توانایی شوهر در تحمل استرس و به‌شدت تعلق فرد به یک فرد خاص و تعصب داشتن در این امر که به خشم، کینه و رفتارهای تکانشی و آسیب‌پذیری از استرس مربوط است. لذا منطقی است که بین روان‌رنجورخویی شوهران با خشونت علیه زنان رابطه وجود داشته باشد. در تبیین رابطه بین برون‌گرایی شوهران با خشونت علیه زنان می‌توان گفت که برون‌گرایی به عنوان گرایش شوهران به درگیر شدن در تعاملات مناسب زناشویی با همسر خود و لذت بردن از آن تعریف‌شده است. شوهران برون‌گرا ممکن است به‌طور فعال با دیگران رابطه دارند و در جستجوی دوستی با دیگران بوده و مشارکت بیشتری در فعالیت‌های مناسب فردی و اجتماعی دارند، چنین شوهرانی کمتر نسبت به همسران خود خشونت می‌کنند. لذا منطقی است که بین برون‌گرایی شوهران با خشونت علیه زنان رابطه منفی وجود داشته باشد. در تبیین رابطه بین مقبولیت شوهران با خشونت علیه زنان می‌توان گفت که مقبولیت با صفاتی همچون بخشودگی، ملایمت، انعطاف‌پذیری و صبوری توصیف‌شده است که در آن بخشودگی به عنوان تمایل فرد برای بخشیده شدن افرادی که به آن آسیب و صدمه زده‌اند و ملایمت به عنوان گرایش افراد به نرمی برخورد و رفتار کردن با دیگران اشاره دارد. انعطاف‌پذیری به عنوان تمایل فرد به سازش و همکاری با دیگران تعریف‌شده است و صبوری به عنوان تمایل فرد به آرام ماندن و عصبانی نشدن در موقعیت‌های مختلف توصیف‌شده است. همچنین مقبولیت به عنوان به گرایش افراد به همسان بودن با دیگران است. افراد با ویژگی مقبولیت، قابل‌اعتماد، روراست، نوع‌دوست، مهربان و دارای خصیصه ازخودگذشتگی، پیرو، متواضع و فروتن و خوش‌قلب هستند. لذا منطقی است که بین مقبولیت شوهران با خشونت علیه زنان رابطه منفی وجود داشته باشد. در تبیین رابطه بین گشودگی نسبت به تجربه شوهران با خشونت علیه زنان می‌توان گفت که گشودگی نسبت به تجربه به عنوان تمایل افراد برای تجربه موقعیت‌های جدید تعریف‌شده است. ویژگی شخصیتی گشودگی نسبت به تجربه به تمایل فرد برای کنجکاوی، انعطاف‌پذیری و خردورزی اطلاق می‌شود. وقتی ویژگی گشودگی نسبت به تجربه در فرد قوی باشد، می‌تواند بر گستره روابط اجتماعی، فراهم نمودن زمینه‌های رشد شخصی و خوش‌بینی اثر گذاشته، با ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، ابعاد مختلف فردی را تحت تأثیر قرار دهد و سبک عملکرد بهتر فرد در زندگی زناشویی می‌شود و شوهران در چنین فضایی کمتری خشونت زناشویی می‌کنند. لذا منطقی است که بین گشودگی نسبت به تجربه شوهران با خشونت علیه زنان رابطه وجود داشته باشد. در تبیین

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

رابطه بین وظیفه شناسی شوهران با خشونت علیه زنان می‌توان گفت که وظیفه شناسی که شامل دو توانایی کنترل تکانه‌ها و تمایلات همراه با استفاده از طرح و برنامه در رفتار برای رسیدن به اهداف است، به طراحی، سازمان‌دهی و اجرای وظایف اشاره دارد. افراد وظیفه‌شناس افرادی قابل‌اطمینان، مسئولیت‌پذیر و هدف‌گرا هستند و شاخص اصلی آن در افراد نظم درونی (منضبط بودن) است که ممکن است به علت پاداش‌های محیطی باشند؛ یعنی افرادی که سازگار و وظیفه‌شناس هستند، تقویت‌کننده‌های مثبت بیشتری را از دیگران دریافت می‌کنند و لذا بهزیستی ذهنی بالاتری را تجربه کنند. لذا منطقی است که بین وظیفه شناسی شوهران با خشونت علیه زنان رابطه وجود داشته باشد.

یکی از محدودیت‌های اصلی این پژوهش مهیا نبودن شرایط اجرای پرسشنامه‌ها به‌صورت مداد-کاغذی بود که به دلیل شیوع کرونا ویروس (کووید-۱۹) به اجرای مجازی پرسشنامه‌ها از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی پرداخته شد. ازاین‌رو شانس همه زنان متأهل برای شرکت در پژوهش یکسان نبود و تنها کسانی قادر به شرکت در پژوهش بودند که دسترسی به اینترنت و فضای مجازی داشتند. در استفاده از نتایج باید دقت داشت که یافته‌های این تحقیق، محدود به زنان متأهل و شوهران آنان در شهر تهران بوده است، بنابراین در تعمیم نتایج به زنان متأهل و شوهران آن‌ها به دیگر شهرها باید محتاطانه عمل کرد. مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی از نوع توصیفی بوده است، لذا روابط به‌دست‌آمده بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی شوهران با خشونت علیه زنان را نمی‌توان به عنوان روابط علت و معلولی تفسیر و تعبیر کرد. انجام این پژوهش با روش نمونه‌گیری در دسترس و حجم نمونه کمتری مقدور بود. درصورتی‌که نمونه بزرگ‌تری در دسترس بود این احتمال وجود داشت که نتایج متفاوت‌تری از نتیجه به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر به دست می‌آمد. برای تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج پیشنهاد می‌شود دانشجویان و پژوهشگران چنین پژوهش‌هایی را در سایر شهرها تکرار کنند تا شواهدی از روابط به‌دست‌آمده فراهم شود. پیشنهاد می‌شود که مدل پژوهش حاضر یعنی پیش‌بینی خشونت علیه زنان بر اساس سایر کارکردهای شخصیتی و تحولی موردبررسی قرار دهند. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش‌های تحقیق (ترکیبی شامل کیفی و کمی) می‌تواند برای بررسی این مطالعه سودمندتر باشد. به این صورت که پیشنهاد می‌گردد با استفاده از یک مطالعه کیفی به بررسی عوامل مؤثر بر خشونت علیه زنان پرداخته شود. به دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری و همچنین پژوهشگران پیشنهاد می‌شود در صورت امکان با انتخاب نمونه با حجم بیشتر و برگزیدن روش نمونه‌گیری تصادفی محدودیت پژوهش حاضر را برطرف کنند تا نتایج دقیق‌تری از نتیجه به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر به دست آید. دستاوردها و پیامدهای این پژوهش را می‌توان در دو سطح نظری و عملی مطرح کرد. در سطح نظری، یافته‌های پژوهش می‌توانند با تبیین نحوه اثرگذاری ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی به گسترش دانش، مفاهیم و مدل‌های موجود در زمینه خشونت علیه زنان کمک کنند. همچنین، نتایج پژوهش حاضر می‌تواند راهگشای پژوهش‌های جدیدتر به‌منظور گسترش دانش روان‌شناختی در زمینه عوامل مؤثر بر شکل‌گیری خشونت علیه زنان شود. در سطح عملی، از یافته‌های این پژوهش می‌توان در سازمان‌های ذی‌ربط مانند مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی خصوصی، مراکز مشاوره کمیته امداد و بهزیستی جهت غربالگری شوهران دارای خشونت زناشویی با استفاده از ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دل‌بستگی کمک شود و مشاوران خانواده و روانشناسان بالینی می‌توانند بر این اساس از نتایج این پژوهش استفاده کنند.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

منابع

- اعتمادی، عذرا؛ و سعادت، سجاد. (۱۳۹۴). نقش سلامت خانواده و سبک‌های دل‌بستگی در پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان. *دوماهنامه علمی- پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۸*(۴)، ۲۰۱-۱۹۵.
- پناغی، لیلی؛ پیروزی، دارا؛ ملکی، قیصر؛ و شیرین بیان، فتانه. (۱۳۹۱). رابطه سبک‌های دل‌بستگی و خشونت‌دیدگی در زنان. *فصلنامه خانواده پژوهی، ۸*(۲۹)، ۳۱-۱۹.
- تدین فر، موسی الرضا؛ رزاقی، نغمه؛ و اکابری، آرش. (۱۳۸۹). شیوع خشونت خانگی علیه زنان و عوامل مرتبط با آن در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی سبزوار در سال ۱۳۸۶. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۱۷ (۱)، ۴۷-۳۹.
- خانجانی، مهدی؛ قنبری، فرشته؛ و نعیمی، ابراهیم. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط کارکرد خانواده، سبک دل‌بستگی و سبک‌های تربیتی والدین با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۰*(۳۷)، ۱۴۲-۱۲۱.
- خانجانی، مهدی؛ قنبری، فرشته؛ و نعیمی، ابراهیم. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط کارکرد خانواده، سبک دل‌بستگی و سبک‌های تربیتی والدین با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۰*(۳۷)، ۱۴۲-۱۲۱.
- خزاعی، سمانه؛ نوابی‌نژاد، شکوه؛ فرزاد، ولی الله؛ و زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۵). بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس پرخاشگری پنهان ارتباطی در زوجین ایرانی. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۱۰*(۲)، ۸۸-۷۵.
- خورشیدی، فاطمه؛ و فتحی اقدم، قربان. (۱۳۹۷). رابطه خودکارآمدی عمومی و سبک‌های دل‌بستگی با تصویربدنی دانش آموزان دختر. *نشریه روان پرستاری، ۶*(۱)، ۳۴-۲۴.
- رضایی جمالویی، حسن؛ حسنی، جعفر؛ و نورمحمدی نجف‌آبادی، محمد. (۱۳۹۸). نقش سبک‌های دل‌بستگی در رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر مقطع متوسطه دوم. *فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۲۰*(۱)، ۱۲۱-۱۱۲.
- ستوده ناورودی، سیدامید؛ زینعلی، شینا؛ و خستگانان، نوشین. (۱۳۹۱). رابطه بین همسر آزاری، حمایت اجتماعی و استرس ادراک شده در زنان دارای همسران معتاد و غیر معتاد شهر رشت. *پرستاری و مامایی جامع نگر*، ۲۲(۶۸)، ۳۲-۲۵.
- شهیاد، شیما؛ و محمدی، محمدتقی. (۱۳۹۹). آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کووید-۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری. *مجله طب نظامی*، ۲۲(۲)، ۱۹۲-۱۸۴.
- طلوع تکمیلی ترابی، نادره؛ وکیلی، پریوش؛ و فتاحی اندبیل، اعظم. (۱۳۹۹). رابطه صفات شخصیت و رضایت زناشویی بر اساس نقش میانجیگر جهت گیری مذهبی. *مجله علمی و پژوهشی روان‌شناسی کاربردی*، ۱۴(۱)، ۱۱۸-۹۹.
- علی اکبری دهکردی، مهناز؛ محتشمی، طیبه؛ و تدریس تبریزی، معصومه. (۱۳۹۹). ساخت، اعتباریابی و رواسازی مقیاس سبک زندگی در زمان همه‌گیری ابتلا به ویروس کووید-۱۹. *فصلنامه روانشناسی سلامت*، ۹(۳۳)، ۱۷۷-۱۶۱.
- قهاری، شهربانو؛ عاطف وحید، محمدکاظم؛ و یوسفی، حمید. (۱۳۸۴). بررسی میزان همسر آزاری در دانشجویان دانشگاه آزاد تنکابن سال ۱۳۸۲. *مجله علوم پزشکی مازندران، ۱۵*(۵۰)، ۸۹-۸۳.
- کرمی، حوریه؛ خاکباز، حمید؛ سهرابی، فرامرز؛ براتی سده، فرید؛ و فرهادی، محمد حسن. (۱۳۹۲). اثربخشی درمان شناختی و رفتاری گروهی مدیریت خشم بر کاهش همسر آزاری و افزایش رضایت زناشویی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر. *فصلنامه توانبخشی، ۱۴*(۱)، ۹۹-۹۱.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

- مرزی‌فر، عطیه؛ و جوادی، محمد جعفر. (۱۳۹۸). نقش ممیزی سبک‌های دل‌بستگی، ناگویی هیجانی و ویژگی‌های شخصیتی در تشخیص دانش‌آموزان دارای اعتیاد به اینترنت: تحلیل تابع تشخیصی. *پیشرفت های نوین در علوم رفتاری*، ۴ (۳۶)، ۸۱-۵۴.
- معزی، معصومه؛ اعظمی، مهران؛ شاکری، مصطفی؛ و پورحیدر، بهروز. (۱۳۸۷). خشونت خانگی علیه زنان و ارتباط آن با سلامت روان زنان-استان چهار محال و بختیاری-۱۳۸۵. مجله *علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، *۱۶* (۱)، ۲۵-۲۰.
- ویسی، سعید؛ و دلقندی، علیرضا. (۱۳۹۸). نقش ممیزی ویژگی‌های شخصیتی در تشخیص دانش آموزان دارای اعتیاد به اینترنت (آزمون سه مدل شخصیتی کاستا-مک کری، هگزاکو و جایگزین زاکرمن-کلمن). *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۴ (۳۸)، ۳-۱.
- یوسفی، رحیم؛ محمد پناه اردکان، عذرا؛ بینش، نفیسه؛ صابری، عاطفه؛ و طباطبایی، پگاه. (۱۳۹۹). نقش صفات شخصیت در پیش‌بینی اضطراب دندانپزشکی. *مجله دندانپزشکی*، ۳۳(۲)، ۱۱۵-۱۰۸.
- Cantón-Cortés, D., Cortés, M. R., & Cantón, J. (2020). Child sexual abuse and suicidal ideation: the differential role of attachment and emotional security in the family system. *International journal of environmental research and public health*, *17*(9), 3163.
- Collins, N.R., & Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *J Personal Soc Psychol*, *58*, 644–663.
- Contractor, A. A., Armour, C., Shea, M. T., Mota, N., & Pietrzak, R. H. (2016). Latent profiles of DSM-5 PTSD symptoms and the "Big Five" personality traits. *Journal of anxiety disorders*, *37*, 10-20.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (2008). *The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)*. Sage Publications, Inc.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2011). The five-factor model, five-factor theory, and interpersonal psychology. *Handbook of interpersonal psychology: Theory, research, assessment, and therapeutic interventions*, 91-104.
- Dalpé, J., Demers, M., Verner-Filion, J., & Vallerand, R. J. (2019). From personality to passion: The role of the Big Five factors. *Personality and Individual Differences*, *138*, 280-285.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, *7*(4), 300-302.
- Eichenberg, C., Schott, M., Decker, O., & Sindelar, B. (2017). Attachment Style and Internet Addiction: An Online Survey. *Journal of Medical Internet Research*, *19*(5).
- Fernández-del-Río, E., Ramos-Villagrasa, P. J., & Barrada, J. R. (2020). Bad guys perform better? The incremental predictive validity of the Dark Tetrad over Big Five and Honesty-Humility. *Personality and Individual Differences*, *154*, 109700.
- Fink, B., Weege, B., Pham, M. N., & Shackelford, T. K. (2016). Handgrip strength and the Big Five personality factors in men and women. *Personality and Individual Differences*, *88*, 175-177.
- Fuchshuber, J., Hiebler-Ragger, M., Kresse, A., Kapfhammer, H. P., & Unterrainer, H. F. (2019). The influence of attachment styles and personality organization on emotional functioning after childhood trauma. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 643.
- Gouin, J. P., & MacNeil, S. (2019). Attachment style and changes in systemic inflammation following migration to a new country among international students. *Attachment & human development*, *21*(1), 38-56.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey. *MedRxiv*.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

- Jonason, P. K., & Sherman, R. A. (2020). Personality and the perception of situations: The Big Five and Dark Triad traits. *Personality and Individual Differences*, *163*, 110081.
- Jones, J. D., Fraley, R. C., Ehrlich, K. B., Stern, J. A., Lejuez, C. W., Shaver, P. R., & Cassidy, J. (2018). Stability of attachment style in adolescence: An empirical test of alternative developmental processes. *Child development*, *89*(3), 871-880.
- Lee, J. Y., Pahl, K., & Kim, W. (2020). Correlates of Cannabis Use Disorders among urban women of color: childhood abuse, relationship with spouse/partner, and media exposure. *Journal of Substance Use*, 1-6.
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, *4*(5), 347-349.
- McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (2020). Understanding persons: From Stern's personalistics to Five-Factor Theory. *Personality and Individual Differences*, 109816.
- Neave, H. W., Costa, J. H., Weary, D. M., & Von Keyserlingk, M. A. (2020). Long-term consistency of personality traits of cattle. *Royal Society open science*, *7* (2), 191849.
- Ortet, G., Pinazo, D., Walker, D., Gallego, S., Mezquita, L., & Ibáñez, M. I. (2020). Personality and nonjudging make you happier: Contribution of the Five-Factor Model, mindfulness facets and a mindfulness intervention to subjective well-being. *PLOS ONE*, *15*(2), e0228655.
- Ortet-Walker, J., Mezquita, L., Vidal-Arenas, V., Ortet, G., & Ibáñez, M. I. (2020). Validation of an abridged, 60-item form, of the Junior Spanish NEO inventory (JS NEO-A60). *Current Psychology*, 1-11.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, *33*(2).
- Rogowska, A. M. (2020). Personality differences between academic team sport players and physical education undergraduate students. *Physical education of students*, *24*(1), 55-62.
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Jama*.
- Soglin, L. F., Ragavan, M., Immaneni, S., & Soglin, D. F. (2020). Assessing intimate partner violence in South Asian women using the index of spouse abuse. *Violence Against Women*, *26* (6-7), 697-711.
- Soutter, A. R. B., Bates, T. C., & Mõttus, R. (2020). Big Five and HEXACO Personality Traits, Proenvironmental Attitudes, and Behaviors: A Meta-Analysis. *Perspectives on Psychological Science*, 1745691620903019.
- Stouthard, M. E., Mellenbergh, G. J., & Hoogstraten, J. (1993). Assessment of dental anxiety: a facet approach. *Anxiety, Stress and Coping*, *6*(2), 89-105.
- Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International journal of mental health nursing*, 29(1), 549–552.
- Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., & Lloyd-Smith, J. O. (2020). Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*, *382*(16), 1564-1567.
- Watson, D., & Clark, L. A. (2020). Personality traits as an organizing framework for personality pathology. *Personality and mental health*, *14* (1), 51-75.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]

- Widiger, T. A., & McCabe, G. A. (2020). The Alternative Model of Personality Disorders (AMPD) from the Perspective of the Five-Factor Model. *Psychopathology*, 1-8.
- Wu, J. T., Leung, K., Bushman, M., Kishore, N., Niehus, R., de Salazar, P. M., ... & Leung, G. M. (2020). Estimating clinical severity of COVID-19 from the transmission dynamics in Wuhan, China. *Nature Medicine*, *26*(4), 506-510.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, *26*, e923549-1.

مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-14]