

The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the Relationship between Domestic Violence, Attachment Styles and Women's Psychological Well-Being

Fatemeh Hashemi¹, Hossein Keshavarz Afshar², Masoud Gholamali Lavasani³

1. MA in Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.
2. (Corresponding Author), Assistant Professor, Department of Educational psychology & Counseling, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. keshavarz1979@ut.ac.ir
3. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Received: 30/06/2022 - Accepted: 28/08/2022

Aim: The aim of this study was to investigate the role of cognitive emotion regulation mediators in the relationship between domestic violence, attachment styles and women's psychological well-being. **Methods:** All married women in Tehran in 2021 formed the statistical population of the present study, from which 360 people were selected through available sampling method. Data was collected using the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Garnesgi and Craig, 2006), Psychological Well-Being (Reef 1995), Adult Attachment (Collins and Reed, 1990), and Domestic Violence (Sherin, Cena, Core, Lee, Zitter, & Shaquille, 1998). Data were analyzed through path analysis using the SPSS software version 25 and PLS version 3.3. **Findings:** The results showed that the direct effect of secure attachment on women's psychological well-being was significant ($p < 0.05$). Direct effect of avoidant attachment and domestic violence on non-adapted strategies is significant ($p < 0.05$). The direct effect of adapted strategies on women's psychological well-being is significant ($p < 0.05$). Uncompromised strategies play a mediating role in the relationship between caring attachment style and women's psychological well-being ($p < 0.05$). The direct effect of adapted strategies on women's psychological well-being is not significant ($p < 0.05$). The direct environment of attachment, secure attachment and domestic violence is significant on adapted strategies ($p < 0.05$). Adapted strategies do not mediate the relationship between attachment style, domestic violence and women's psychological well-being ($p < 0.05$). **Conclusion:** Based on the results of the present study, their psychological well-being can be increased by strengthening secure attachment and teaching women cognitive regulation strategies.

keywords: Cognitive-emotional regulation, domestic violence, attachment styles, psychological well-being



فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۱، شماره ۸۳، پاییز ۱۴۰۱
مقاله پژوهشی

e-issn:4018-2717

p-issn:400-2717X

DOI: 10.18502/qjcr.v21i83.11088

نقش میانجی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین خشونت خانگی، سبک‌های دلبستگی و بهزیستی روان شناختی زنان

فاطمه هاشمی^۱، حسین کشاورز افشار^۲، مسعود غلامعلی لواسانی^۳

۱. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه روان‌شناسی تربیتی و مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۲. نویسنده مسئول، دکترای مشاوره، استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. keshavarz1979@ut.ac.ir
۳. دکترای روان‌شناسی، دانشیار، گروه روان‌شناسی تربیتی و مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

(صفحات ۱۱۰-۱۳۸)

چکیده

هدف: پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش میانجی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین خشونت خانگی، سبک‌های دلبستگی و بهزیستی روان شناختی زنان انجام شد. روش: تمامی زنان متأهل شهر تهران در سال ۱۳۹۹ جامعه آماری پژوهش حاضر را تشکیل دادند که از بین آنها ۳۶۰ نفر به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶)، بهزیستی روان شناختی (ریف، ۱۹۹۵)، دلبستگی بزرگسالان (کولینز و رید، ۱۹۹۰) و خشونت خانگی (شرین، سینا کور، لی، زیتر و شاکیل، ۱۹۹۸) استفاده شد. داده‌ها با تحلیل مسیر و نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و PLS نسخه ۳/۳ تحلیل شدند. یافته: یافته‌ها نشان داد که اثر مستقیم دلبستگی ایمن بر بهزیستی روان شناختی زنان معنادار است ($p < 0/05$). اثرات مستقیم دلبستگی اجتنابی و خشونت خانگی بر راهبردهای سازش نیافته معنادار است ($p < 0/05$). اثر مستقیم راهبردهای سازش نیافته بر بهزیستی روان شناختی زنان معنادار است ($p < 0/05$). راهبردهای سازش نیافته در رابطه بین سبک دلبستگی اجتنابی و بهزیستی روان شناختی زنان نقش میانجی دارد ($p < 0/05$). اثر مستقیم راهبردهای سازش نیافته بر بهزیستی روان شناختی زنان معنادار نیست ($p > 0/05$). اثرات مستقیم دلبستگی اجتنابی، دلبستگی ایمن و خشونت خانگی بر راهبردهای سازش نیافته معنادار است ($p < 0/05$). راهبردهای سازش نیافته در رابطه بین سبک دلبستگی، خشونت خانگی و بهزیستی روان شناختی زنان نقش میانجی ندارد ($p > 0/05$). نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج پژوهش حاضر می‌توان با تقویت دلبستگی ایمن و آموزش راهبردهای تنظیم شناختی به زنان، بهزیستی روان شناختی آنها را افزایش داد.

واژه‌های کلیدی: تنظیم شناختی هیجان، خشونت خانگی، سبک‌های دلبستگی، بهزیستی روان شناختی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۰۹ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۰۶

مقدمه

به دنبال ظهور نظریه‌ها و جنبش‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا، که در سلامتی روانی بر وجود ویژگی‌های مثبت و رشد توانایی‌های فردی تأکید داشتند، گروهی از روان‌شناسان به جای سلامت روان، از بهزیستی روان‌شناختی استفاده کردند زیرا این واژه بر ابعاد مثبت خصوصیات انسان تأکید دارد (ریف و کیز^۱، ۱۹۹۵). بهزیستی روان‌شناختی عبارت است از تلاش در جهت تحقق توانایی‌هایی بالقوه واقعی فرد است. بهزیستی روان‌شناختی شامل ابعاد پذیرش خود^۲، هدفمندی در زندگی^۳، رشد شخصی^۴، داشتن ارتباط مثبت با دیگران^۵، تسلط بر محیط^۶ و خودمختاری^۷ بوده و نشان‌دهنده دستیابی شخص به قابلیت‌های کامل روانی است (ریف، ۱۹۹۵). بهزیستی روان‌شناختی با موفقیت در سطوح حرفه‌ای، شخصی و بین فردی مرتبط است، به طوری که افراد دارای رفاه بالا بهره‌وری بیشتری در محل کار، یادگیری مؤثرتر، افزایش خلاقیت، رفتارهای اجتماعی بیشتر و روابط بین فردی مثبت نشان می‌دهند (داینر^۸، ۲۰۱۲؛ راگری، گارسیاشگازون، ماگوری، ماتز و هاپرت^۹، ۲۰۲۰). برای مثال روبلز، اسلاتچر، ترمبولو و مگگین^{۱۰} (۲۰۱۴) در یک فراتحلیل با مطالعه ۱۲۶ مقاله تجربی منتشر شده در ۵۰ سال گذشته با ۷۲۰۰۰ نمونه نشان دادند که سلامت جسم و روان بر کیفیت روابط زناشویی مؤثر است. نابرابری جنسیتی، فشار نقش، حمایت‌های ناکافی جامعه از زنان از جمله مهمترین عواملی هستند که در کاهش سلامت و بهزیستی روان‌شناختی زنان را تأثیر

1. Ryff, C. D., & Keyes, C.L

2. Self- acceptance

3. Purpose in life

4. Personal growth

5. Positive relation with others

6. Environmental mastery

7. Autonomy

8. Diener, E

9. Ruggieri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A

10. Robles, T. F., Slatcler, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M

دارند. علاوه بر آن کاهش بهزیستی زنان می‌تواند ناشی از روابط متعارض زناشویی و خشونت مردان علیه زنان و یا عوامل درون فردی مانند سبک دلبستگی‌ها و راهبردهای تنظیم هیجان در آنها باشد.

خشونت علیه زنان^۱ عبارت است از هر نوع اقدام خشونت‌آمیز جنسیتی که منجر به آسیب بدنی، جنسی یا روانی در زنان شود و یا احتمال بروز آن زیاد باشد که برای زن رنج‌آور بوده یا به محرومیت اجباری از آزادی فردی یا اجتماعی منجر گردد (ارینگ، ولبورن، مورنیا، ویچرتز، فریتگ و ایملکامپ^۲، ۲۰۱۴). خشونت مردان علیه زنان ابعاد متعددی را شامل می‌شود که در این راستا می‌توان به خشونت فیزیکی^۳ (آسیب رساندن به اعضای بدن با کتک، ضرب و جرح با استفاده از دست یا ابزار دیگر)، خشونت روانی و کلامی^۴ (تهدید، تحقیر، سرزنش کلامی و فحاشی)، خشونت اجتماعی^۵ (کنترل رفتار زن، در انزوای اجتماعی قرار دادن، ممنوعیت ارتباط با دیگران)، خشونت اقتصادی^۶ و خشونت جنسی^۷ اشاره نمود (علی، نایلور، کروت و اوکاتاین^۸، ۲۰۱۵؛ ناود^۹، ۲۰۱۸). در آمار بهداشت جهانی نشان داده شده است که ۳۸ درصد قتل زنان توسط همسرانشان صورت گرفته است (سازمان بهداشت جهانی^{۱۰}، ۲۰۱۷).

علاوه بر خشونت خانگی، متغیر مهم دیگری که بر بهزیستی روان‌شناختی زنان اثرگذار است، دل‌بستگی می‌باشد. دل‌بستگی عبارت است از پیوند عاطفی و عمیقی که افراد با افراد خاص زندگی خود برقرار می‌کنند طوری که باعث می‌شود زمانی که با آن‌ها تعامل می‌کنند احساس نشاط کرده و به هنگام استرس از اینکه آن‌ها را در کنار

1. Violence against women

2. Ehring, T., Welboren, R., Morina N., Wicherts, J.M, Freitag, J. & Emmelkamp, P

3. Physical violence

4. Psychological & Verbal violence

5. Social violence

6. Economic violence

7. Sexual violence

8. Ali, P. A., Naylor, P. B., Croot, E., & O' Cathain, A

9. Naved, R. T

10. World Health Organization

خوددارند، احساس آرامش کنند (جانسون^۱، ۲۰۱۹). به اعتقاد بالبی^۲ (۱۹۸۰) رفتارهای دل‌بستگی ذاتی بوده و بقاء نوع را موجب می‌گردند، زیرا آن‌ها سازگاری با محیط را ممکن می‌سازند، چهره‌های دل‌بستگی به افراد اجازه می‌دهند تا از یک پایگاه امن، به اکتشاف بپردازند، در زمان مواجهه با تهدیدها امنیت فرد را تأمین می‌کنند و به او کمک می‌کنند تا تنظیم سطوح استرس خود را یاد بگیرند. تصور می‌شود که رفتارهای دل‌بستگی نوعی از رفتار هستند که منجر به کسب یا حفظ نزدیکی به دیگران متمایز و ترجیحی فرد می‌شود. رفتارهای دل‌بستگی در بقای فرد از طریق نگه داشتن او در تماس با مراقبان سهیم بوده و از این طریق آسیب را کاهش می‌دهند (استام^۳، ۲۰۱۷). مطالعات نشان می‌دهد که سبک‌های دل‌بستگی می‌تواند تأثیر مهمی بر بهزیستی افراد داشته باشد. دل‌بستگی اضطرابی ارتباط منفی با بهزیستی روان‌شناختی و ارتباط مثبت با درماندگی روانی و افزایش اختلالات مختلف دارد (میکولینسر و شیور^۴، ۲۰۱۰)، دل‌بستگی اجتنابی با بهزیستی روانی همبستگی منفی دارد (میکولینسر و فلوریان^۵، ۲۰۰۴). نتایج پژوهش مولی و استیون^۶ (۲۰۱۲)، دوک^۷ (۲۰۱۲) و احدی (۱۳۸۸) در زمینه دل‌بستگی با دو مؤلفه‌ی بهزیستی شامل روابط مثبت با دیگران و رشد فردی و پژوهش اگلمن و سیون^۸ (۲۰۱۲) نشان داد که بین سبک دل‌بستگی با مؤلفه‌های کنترل و تسلط بر محیط، بهزیستی روان‌شناختی رابطه وجود دارد. علاوه بر این در تحقیقات اجسی و جنکوز^۹ (۲۰۱۱) رابطه سبک‌های دل‌بستگی ناایمن و خشونت خانگی را تأیید کرد. در مطالعه فولینگاستاد، برادلی، هیف و لوگلین^{۱۱} (۲۰۰۲)، داتون و گودمن^{۱۱} (۲۰۰۵)، گاور، کاوکنین

1. Johnson, S. M

2. Bowlby

3. Stamm, B.M

4. Mikulincer, M; Shaver, P. R

5. Florian, V

6. Molly, S. W., & Steven, R. A

7. Duck, S

8. Ogelman, H. G., & Seven, S

9. Egeci, I. S., & Gencoz, T

10. Follingstad, D. R., Bradley, R. G., Helff, C. M., & Laughlin, J. E

11. Dutton, M. A., & Goodman, L. A

و فاکس^۱ (۲۰۰۸) نیز همبستگی بین سبک دل‌بستگی ناایمن و خشونت خانگی مورد تأیید قرار گرفت.

علاوه بر سبک دل‌بستگی عامل مهم دیگری که می‌تواند هم به اثرگذاری خشونت خانگی بر فرد و بهزیستی روان‌شناختی افراد خشونت دیده کمک کند تنظیم هیجان^۲ است. تنظیم هیجان به ظرفیت نظارت، ارزیابی، درک و اصلاح واکنش‌های هیجانی اشاره دارد و برای عملکرد سازگارانه مفید است (گراس و تامپسون^۳، ۲۰۰۷). تنظیم هیجان اغلب شامل تغییراتی در واکنش عاطفی مانند افزایش، کاهش یا حفظ هیجان‌ات مثبت و منفی است (آلدانو و همکاران، ۲۰۱۰؛ وب، میلر و شران، ۲۰۱۲؛ کاتانا، راک، اسپین و الماند^۴، ۲۰۱۹؛ لیوینسگتوسن، لاسکوئیز^۵، ۲۰۲۱). این تغییرات ممکن است در سه سطح رخ دهد: انواع هیجان‌اتی که افراد دارند، زمان تجربه هیجان‌ات خود، و نحوه تجربه و ابراز این هیجان‌ات (گراس^۶، ۲۰۱۵؛ تامیر^۷، ۲۰۱۶).

تنظیم هیجان در درجه اول به عنوان یک ویژگی تفاوت فردی که می‌تواند در طول زمان و موقعیت‌ها نسبتاً پایدار باشد مفهوم سازی شده است (گراس و جان، ۲۰۰۳)، اما در گروه‌های سنی متفاوت است (گراس، ۲۰۱۰، ردیگر و لانگ^۸، ۲۰۱۵؛ راک، براس و کاپن^۹، ۲۰۱۸). چندین راهبرد تنظیم هیجان شناسایی شده است. مدل تنظیم شناختی هیجان یکی از مهمترین مدل‌های کنترل هیجان است که به کمک راهبردها و فرایندهای شناختی انجام می‌شود (زلامک و هاهن^{۱۰}، ۲۰۱۰). تنظیم شناختی هیجان به

1. Gover, A. R., Kaukinen, C., & Fox, K. A
2. emotion regulation
3. Gross, J. J., & Thompson, R. A
4. Katana, M., Röcke, C., Spain, S. M., & Allemand, M
5. Livingstone, K. M., & Isaacowitz, D. M
6. Gross, J
7. Tamir, M
8. Luong, G Riediger, M
9. Röcke, C., Brose, A., and Kuppens, P
10. Zlomke Voham

تمامی سبک‌های شناختی اطلاق می‌شود که افراد از آن برای افزایش، کاهش یا حفظ تجارب هیجانی استفاده می‌کنند. راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به طور کلی به دو طبقه راهبردهای سازش یافته تنظیم شناختی هیجان^۱ و راهبردهای سازش نیافته تنظیم شناختی هیجان^۲ تقسیم می‌شود. راهبردهای سازش یافته کم اهمیت شماری^۳، تمرکز مجدد مثبت^۴، ارزیابی مجدد مثبت^۵، پذیرش^۶ و تمرکز مجدد بر برنامه ریزی^۷ می‌باشند و منجر به بهبود عزت نفس، صلاحیت‌های اجتماعی و غیره می‌شوند. در مقابل راهبردهای سازش نیافته شامل خود سرزنشگری^۸، دیگر سرزنشگری^۹، تمرکز بر فکر/نشخوارگری^{۱۰} و فاجعه‌نمایی^{۱۱} می‌باشد و منجر به استرس، افسردگی، سایر آسیب‌های روانی و غیره می‌شوند (گارنفسکی و کرایج^{۱۲}، ۲۰۰۶؛ جوکار، فرهادی و دلفان بیرانوند، ۱۳۹۷). هوبن و همکاران (۲۰۱۵) در یک فراتحلیل که بر روی ۷۹ مطالعه بررسی شد، نشان دادند که تنظیم هیجان با بهزیستی روان شناختی رابطه دارد.

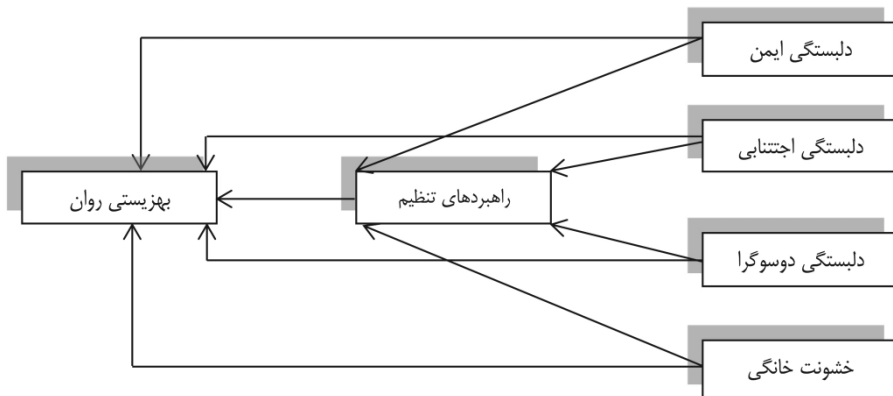
عوامل متعددی می‌توانند روی خودتنظیمی تأثیر گذاشته و آن را با شکست مواجه کنند، یکی از این عوامل خشونت است. خشونت خانگی یک منبع استرس‌زای بین فردی است که باعث از بین رفتن یکپارچگی در خانواده می‌شود (موراد، لونسدوسکی، بوگات و وون آی^{۱۳}، ۲۰۰۸؛ قلندرزاده و پور نقاش تهرانی، ۱۳۹۹)، بنابراین خشونت خانگی به عنوان عامل استرس‌زای محیطی می‌تواند توانایی خودتنظیمی را با مشکل

-
1. Positive cognitive emotion regulation strategies
 2. Negative cognitive emotion regulation strategies
 3. Putting into perspective
 4. Positive refocusing
 5. Positive reappraisal
 6. Acceptance
 7. Refocus on planning
 8. Self-blame
 9. 0. Other blame
 10. Focus on thought/rumination
 11. Catastrophizing
 12. Garnefski, Kraaij
 13. Mourad, M. R., Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & von Eye, A

مواجهه کند. زنان آسیب دیده از خشونت به دلیل تجربه استرس ناشی از مواجهه با خشونت، در وظایفی که نیاز به خودتنظیمی دارد دارای اختلال هستند (هیسرتون و واگنر^۱، ۲۰۱۱)، علاوه بر این افراد دارای سبک دل بستگی ایمن با استفاده از مکانیسم های دفاعی رشد یافته تر و مدیریت صحیح هیجان ها در برابر آسیب های روانی گوناگون محافظت می شود (دووویر، استوال مک و آلبوس آی^۲، ۲۰۰۸؛ رنجبری، بشارت و پورحسین، ۱۳۹۶) و افراد دل بسته نایمن (دوسوگرا و اجتنابی) در تنظیم عواطف خود دچار مشکل هستند. چون دل بستگی نایمن منجر به آسیب در تنظیم درونی عواطف می شوند (کباک و سیری^۳، ۱۹۹۹). مگریا^۴ (۲۰۱۴) نشان داد که تنظیم هیجان می تواند نقش مهمی در تغییرات مثبت داشته و کمبود آن می تواند علت بروز اختلال های روانی باشد.

با توجه به تمهیدات و اهمیت رابطه سبک دل بستگی افراد و خشونت خانگی و نقش مهم تنظیم شناختی هیجان بر بهزیستی روان شناختی زنان و اینکه تا به حال به بررسی هم زمان این چهار متغیر در قالب یک مدل ساختاری پرداخته نشده است، لذا انجام این پژوهش ضرورت دارد. علاوه بر آن با توجه به رواج بالای خشونت خانوادگی و ضرورت توجه به پیامدهای مخرب آن بر بهزیستی روان شناختی زنان هدف پژوهش حاضر تعیین بررسی نقش میانجی تنظیم هیجان در رابطه بین سبک های دل بستگی و خشونت خانوادگی و بهزیستی روان شناختی در زنان و برازش مدل مفهومی ارائه شده در شکل ۱ است.

1. Heatherton, T. F., & Wagner, D. D
2. Dozier, M., Stovall-Mc Clough, K. C., & Albus, K. E
3. Kobak, R. R., & Sceery, A
4. Megreya, M.A



شکل ۱. مدل مفهومی نقش میانجی تنظیم هیجان در رابطه خشونت خانگی، سبک‌های دلبستگی، و بهزیستی روان‌شناختی در زنان

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت همبستگی و طرح تحلیل مسیر است. تمامی زنان متأهل شهر تهران در سال ۱۳۹۹ جامعه آماری پژوهش حاضر را تشکیل دادند که از بین آنها ۳۶۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. جنسیت زن و داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، به عنوان ملاک‌های ورود و نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها برای ملاک خروج در نظر گرفته شد.

مطالعه حاضر در فروردین ماه تا مرداد ماه سال ۱۳۹۹ در پی شیوع موج همه‌گیری ویروس COVID-19 که به صورت یک بیماری پاندمیک شیوع پیدا کرده بود و تمام استان‌های کشور در شرایط بحران به سر می‌بردند، انجام شد. در این زمان با توجه به محدودیت‌های رفت و آمد و برقراری طرح فاصله‌گذاری هوشمند اجتماعی که در زمان انجام پژوهش در کشور وجود داشت؛ برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه آنلاین استفاده شد. به منظور تهیه پرسشنامه آنلاین از سامانه پرسال (porsall.com) استفاده شد. در این سامانه به جهت صحت از پاسخگویی شرکت‌کنندگان، هر فرد تنها یک بار قادر به پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه بود و امکان پاسخگویی چندباره غیرفعال بود و این

امر مانع داده سازی و تکمیل بی اعتبار پرسشنامه می شد. شبکه های اجتماعی مجازی مانند تلگرام^۱، واتس آپ^۲ و اینستاگرام^۳ بسترهای اصلی توزیع پرسشنامه بودند. کانال های اطلاع رسانی گروه های علمی و گروه های دوستانه در مرتبه اول مهم ترین فضای به اشتراک گذاری لینک پرسشنامه ها بود که به شیوه در دسترس انجام پذیرفت. همچنین بخش دیگری از پرسشنامه ها به وسیله توزیع لینک مربوطه توسط افراد شرکت کننده در بین دوستان و گروه های خود به شیوه در دسترس به دست آمد. بعد از توزیع آنلاین پرسشنامه ها ۵۰۰ نفر از زنان شهر تهران به پرسشنامه ها پاسخ دادند که از این تعداد ۱۴۰ پرسشنامه به دلیل نقص در تکمیل کنار گذاشته شدند و در نهایت ۳۶۰ پرسشنامه وارد تحلیل شدند. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی شامل رعایت صداقت و امانت داری علمی، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، رعایت حق ناشناس ماندن شرکت کنندگان و محرمانه نگه داشتن اطلاعات آن ها مورد توجه قرار گرفته است. برای تحلیل های توصیفی از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ و در بخش آمار استنباطی از تحلیل مسیر در نرم افزار پی ال اس نسخه ۳/۳ استفاده شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه خشونت خانگی^۴ (HITS): این پرسشنامه توسط شرین، سیناکور، لی، زیتز و شاکیل^۵ (۱۹۹۸) با هدف غربالگری سریع خشونت خانگی طراحی شده است. دارای ۴ سؤال با تمرکز بر خشونت کلامی و جسمی است که در یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای شامل هرگز (نمره ۱)، به ندرت (۲)، گاهی اوقات (نمره ۳)، اغلب (نمره ۴) و همیشه (نمره ۵)، نمره گذاری می شود. حداقل نمره ۴ و حداکثر نمره ۲۰ می باشد. امتیاز بالاتر از ۱۰، مثبت در نظر گرفته می شود و وجود خشونت را تأیید می کند. در ایران میرغفوروند،

1. Telegram

2. WhatsApp

3. Instagram

4. Hurt-Insult-Threaten-Scream

5. Sherin, K. M., Sinacore, J. M., Li, X. Q., Zitter, R. E., & Shakil, A

علیزاده چرنداب‌بی، اصغری جعفرآبادی و اسدی (۱۳۹۵) این پرسشنامه را هنجاریابی کردند و با استفاده از روایی محتوایی و صوری پرسشنامه را ترجمه و با فارسی برگردانده و نتایج آلفای کرونباخ به دست آمده ۰/۷۸ و ۰/۸۶ درصد گزارش کرده‌اند. در پژوهش شیرازی، فخاری، تاروردی زاده و فرهنگ (۲۰۲۰) این پرسشنامه بر روی ۲۶۹ نفر از زنان متأهل با قومیت آذری، کرد و فارسو میانگین سنی ۳۴/۹۶ که به کلینیک روانپزشکی و مطب خانواده دانشگاه‌های تبریز و کرمانشاه مراجعه داشتند، مورد هنجاریابی قرار گرفت و بهترین نقطه برش این پرسشنامه را ۹ محاسبه شد و همسانی درونی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ بدست آمد. همچنین پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۱ بدست آمد.

مقیاس بازنگری شده دلبستگی بزرگسالان (RAAS): این مقیاس توسط کولینز و رید (۱۹۹۰) ساخته شد و دارای ۱۸ گویه و شامل خودارزیابی از مهارت‌های ایجاد ارتباط و خود توصیفی شیوه‌ی شکل دهی دلبستگی‌های نزدیک. پاسخ‌دهی به گویه‌های آن بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (به هیچ وجه با خصوصیات من تطابق ندارد=۱، تا کاملاً با خصوصیات من تطابق دارد=۵) است. این مقیاس دارای سه خرده مقیاس است که عبارتند از: ۱- وابستگی^۲، ۲- نزدیک بودن^۳، و ۳- اضطراب^۴. کولینز و رید (۱۹۹۰) نشان دادند که زیر مقیاس‌های نزدیک بودن، وابستگی و اضطراب در فاصله زمانی ۲ تا ۸ ماه پایدار ماندند و مقادیر آلفای کرونباخ^۵ مساوی یا بیش از ۰/۸۰ محاسبه شد. میزان پایایی به دست آمده بالا است. در ایران نیز پاکدامن (۱۳۸۰) پایایی آزمون-باز آزمون این مقیاس را ۰/۹۵ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی کل مقیاس ۰/۷۵ بدست آمد.

-
1. Reviscd Adult Attachment Scale
 2. Dependency
 3. Closeness
 4. Anxiety
 5. Cronbach's Alpha

مقیاس تنظیم شناختی هیجان (CERQ)^۱: این مقیاس یک ابزار ۱۸ گویه‌ای است که توسط (گارنفسکی، کرایج و اسپینهاون)^۲ (۲۰۰۱) ساخته شد و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و تنیدگی‌زای زندگی می‌سنجد. نمره گذاری هر گویه بر روی یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از هرگز (نمره ۱) تا همیشه (نمره ۵) نمره گذاری می‌شود. راهبرد شناختی تنظیم هیجان در پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان به دو دسته کلی راهبردهای سازش یافته و راهبردهای سازش نایافته تقسیم می‌شوند. زیرمقیاس‌های کم اهمیت شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه ریزی راهبردهای سازش یافته و زیر مقیاس‌های خود سرزنشگری دیگر سرزنشگری تمرکز بر فکر / نشخوارگری و فاجعه نمایی راهبردهای سازش نایافته را تشکیل می‌دهد. کمینه و بیشینه نمره در هر زیر مقیاس به ترتیب ۲ و ۱۰ است و نمره بالاتر نشان دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود (گارنفسکی، کرایج و اسپینهاون)^۳، ۲۰۰۱؛ گارنفسکی، کرایج، ۲۰۰۶). پایایی باز آزمایی نشان داد که راهبردهای مقابله شناختی از ثبات نسبی برخوردارند و همسانی درونی غالب مقیاس‌ها با ضرایب آلفای کرونباخ $0/80$ تایید شد. پس از ترجمه فارسی مقیاس تنظیم شناختی هیجان، نسخه ترجمه شده ابتدا با همکاری یکی از متخصصان روان‌شناسی بررسی و اصلاح شد، پس برای اطمینان بیشتر در مورد صحت ترجمه و مطابقت دو نسخه انگلیسی و فارسی، در اختیار دو نفر از متخصصان زبان انگلیسی قرار داده شد تا با استفاده از روش ترجمه معکوس آن را به فارسی برگردانند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۱۰۸ نفر از شرکت‌کنندگان در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای سنجش پایایی باز آزمایی مقیاس تنظیم شناختی هیجان محاسبه شد. این ضرایب برای خود سرزنشگری $r=0/70$ ، برای پذیرش $r=0/81$ ، برای نشخوارگری $r=0/74$ ، برای

1. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)
2. Garsesfski, N & Kraaji, V; Spinhoven
3. Ryff Scales of Psychological Well-being

تمرکز مجدد مثبت $r=0/77$ ، برای برنامه ریزی $r=0/83$ برای ارزیابی مجدد مثبت $r=0/76$ ، برای کم اهمیت شماری $r=0/78$ ، برای فاجعه نمایی $r=0/72$ و برای دیگر سرزنشگری $r=0/80$ به دست آمد و در سطح $p<0/100$ معنادار بودند. برای سنجش همسانی درونی مقیاس پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان از ضریب آلفای کرونباخ در مورد نمره‌های آزمودنی‌ها استفاده شد. روایی محتوایی مقیاس تنظیم شناختی هیجان براساس داوری ده نفر از متخصصان روان‌شناسی بررسی و ضرایب توافق کندال برای هریک از مقیاس‌های خود سرزنشگری، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، کم اهمیت شماری، فاجعه نمایی و دیگر سرزنشگری به ترتیب $0/73$ ، $0/80$ ، $0/77$ ، $0/75$ ، $0/86$ ، $0/81$ ، $0/79$ ، $0/85$ و $0/87$ محاسبه شد (بشارت، ۱۳۸۸؛ بشارت و بزازیان، ۱۳۹۳). پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر $0/73$ بدست آمد.

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (RSPWB) : نسخه‌ی کوتاه (۱۸ سوالی) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف، توسط ریف در سال (۱۹۸۹) طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. این نسخه، مشتمل بر ۶ عامل شامل پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، تحول شخصی و استقلال است. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از کاملاً موافقم (نمره ۱) تا کاملاً مخالفم (نمره ۶) پاسخ داده می‌شود که نمره‌ی بالاتر، نشان‌دهنده‌ی بهزیستی روان‌شناختی بهتر است (سفیدی و فرزاد، ۱۳۹۱). به سوالات ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۰، ۷، ۶، ۵، ۴ نمره معکوس داده می‌شود. ریف (۲۰۰۲) ضریب آلفای کرونباخ را برای هر عامل‌های استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود به ترتیب $0/83$ ، $0/86$ ، $0/85$ ، $0/88$ ، $0/88$ و $0/91$ گزارش کرد. در ایران این مقیاس را بیانی، کوچکی و بیانی (۱۳۸۷) ترجمه کردند و ضریب آلفای کل مقیاس را $0/89$ و خرده مقیاس‌های استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط

مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود به ترتیب ۶۵/۷۵، ۶۶/۷۶، ۵۷/۶۶، ۵۹/۵۷، ۵۹/۵۹، گزارش کردند. در پژوهش خواجه، بهرامی، فاتحی زاده و عابدی (۱۳۹۱) همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ برای هر خرده مقیاس به ترتیب مذکور ۶۱/۰۶، ۷۹/۷۲، ۷۵/۷۷، ۷۹/۷۷، ۷۹/۷۷ و آلفای کل مقیاس ۹۳/۰ تعیین شد. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس مذکور به روش آلفای کرونباخ ۷۸/۰ محاسبه گردید.

یافته‌ها

کمیته سن شرکت‌کنندگان، ۱۹ و بیشیه سن آن‌ها ۶۴ و میانگین سنی آن‌ها ۲۱/۳۴ سال بود. کمیته و بیشینه مدت ازدواج شرکت‌کنندگان به ترتیب ۱ و ۴۰ سال و میانگین مدت ازدواج آن‌ها ۳۵/۱۰ سال بود.

جدول ۱. فراوانی و درصد شرکت‌کنندگان بر حسب ویژگی‌های جمعیت شناختی

درصد	فراوانی	شغل
تحصیلات		
۹/۷۲	۳۵	دیپلم
۶/۹۴	۲۵	کاردانی
۳۸/۳۳	۱۳۸	کارشناسی
۳۸/۰۶	۱۳۷	کارشناسی ارشد
۶/۹۴	۲۵	دکتری
شغل		
۲۰/۲۸	۷۳	دانشجو
۳۸/۸۹	۱۴۰	خانه دار
۱۷/۲۲	۶۲	کارمند
۸/۶۱	۳۱	معلم
۶/۳۹	۲۳	آزاد
۸/۶۱	۳۱	مشاور
تعداد فرزند		
۴۰/۸۳	۱۴۷	بدون فرزند

درصد	فراوانی	شغل
تحصیلات		
۲۸/۶۱	۱۰۳	یک فرزند
۲۷/۷۸	۱۰۰	دو فرزند
۲/۲۲	۸	سه فرزند
۰/۵۶	۲	چهار فرزند

بیشتر افراد مورد مطالعه دارای مدرک کارشناسی (۳۸/۳۳) و کارشناسی ارشد (۳۸/۰۶) بودند. بیشتر زنان مورد مطالعه خانه دار و اغلب بدون فرزند (۴۰/۸۳ درصد) بودند.

جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش (N=۳۶۰)

متغیر	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
سبک دلبستگی ایمن	۵/۲۸	۱۹/۴۴	۱۰/۷۸	۲/۵۸
سبک دلبستگی اجتنابی	۴/۲	۱۳/۵	۹/۲۷	۱/۷۳
سبک دلبستگی دوسوگرا	۳/۸۳	۱۹/۱۷	۹/۵۱	۲/۶۶
خشونت خانگی	۱۴	۳۳	۱۹/۵۴	۳/۸۸
راهبردهای سازش نیافته	۱۰	۴۷	۲۵/۵۱	۱۲/۱
راهبردهای سازش یافته	۴	۱۵/۰۹	۹/۳۶	۲/۹۳
بهزیستی روان شناختی	۱۰	۱۰۲	۴۸/۱۸	۲۱/۸۲

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بهزیستی روان شناختی زنان در حد متوسط است. میانگین نمره راهبردهای سازش نیافته بالاتر، راهبردهای سازش یافته است. میانگین نمره دلبستگی ایمن بالاتر از دلبستگی اضطرابی و اجتنابی است. میانگین نمره خشونت خانگی نیز در حد متوسط است. برای تحلیل‌های استنباطی ابتدا نرمال بودن متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون

کولموگروف-اسمیرنف^۱ و مفروضه مستقل بودن مشاهدات با آزمون دوربین واتسون^۲ مورد بررسی قرار گرفتند.

جدول ۳. نتایج آزمون‌های کولموگروف - اسمیرنف و شاپیرو ویلک برای بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

مقدار آماره دوربین-واتسون	سطح معناداری	درجه آزادی	آماره	متغیر
۱/۴۷	۰/۰۰۰۱	۳۶۰	۰/۱۰۷	سبک دلبستگی ایمن
۱/۶۰	۰/۰۰۰۱	۳۶۰	۰/۰۶۷	سبک دلبستگی اجتنابی
۱/۵۵	۰/۰۰۰۱	۳۶۰	۰/۱۰۴	سبک دلبستگی دوسوگرا
۱/۵۱	۰/۰۰۰۱	۳۶۰	۰/۱۱۶	خشونت خانگی
۱/۵۵	۰/۰۰۰۱	۳۶۰	۰/۱۹۴	راهبردهای سازش نیافته
۱/۵۵	۰/۰۰۰۱	۳۶۰	۰/۱۳۲	راهبردهای سازش یافته
۱/۶۴	۰/۰۰۰۱	۳۶۰	۰/۰۷۶	بهبودی روان شناختی

نتایج آزمون شاپیرو ویلک در جدول ۳ حاکی از آن است که متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال نیست، زیرا سطح معناداری آن‌ها کمتر از ۰/۰۵ است. به دلیل اینکه داده‌ها نرمال نبودند، از نرم افزار PLS نسخه ۳/۳ برای تحلیل استفاده شد، زیرا این نرم افزار بر اساس رویکرد حداقل مربعات جزئی عمل می‌کند و نسبت به نرمال نبودن توزیع نمونه گیری و حجم نمونه حساس نیست (هیر و همکاران^۳، ۲۰۲۱). اگر مقدار آماره دوربین واتسون بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد، حاکی از پیش بین بودن مشاهدات است بر این اساس نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که فرض پیش بین بودن مشاهدات برقرار است.

1. Kolmogorov-Smirnov Test
 2. Durbin-Watson
 3. Hair, J. F

جدول ۴. ماتریس همبستگی اسپیرمن بین خشونت خانگی، سبک‌های دل‌بستگی، راهبردهای سازش نیافته، راهبردهای سازش یافته و بهزیستی روان‌شناختی زنان

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱ سبک دل‌بستگی ایمن	۱						
۲ سبک دل‌بستگی اجتنابی	-۰/۰۴۶	۱					
۳ سبک دل‌بستگی دوسوگرا	-۰/۰۴۶	۰/۱۳**	۱				
۴ خشونت خانگی	-۰/۰۸۸	-۰/۲۷**	۰/۰۴۵	۱			
۵ راهبردهای سازش نیافته	-۰/۰۳۱	۰/۹۹**	۰/۱۳*	۰/۲۷**	۱		
۶ راهبردهای سازش یافته	۰/۱۰	-۰/۶۹**	-۰/۰۵۰	-۰/۲۷**	-۰/۷۰**	۱	
۷ بهزیستی روان‌شناختی	۰/۵۸**	-۰/۲۴**	-۰/۱۳*	-۰/۱۱*	-۰/۲۳**	۰/۱۹*	۱

n=۳۶۰. *P<۰/۰۵. **P<۰/۰۱

نتایج ضریب همبستگی اسپیرمن در جدول ۴ نشان می‌دهد که بین سبک دل‌بستگی ایمن و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مستقیم و معنادار و بین سبک‌های دل‌بستگی اضطرابی/دوسوگرا و اجتنابی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (p < ۰/۰۱). بین خشونت خانگی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (p < ۰/۰۵) بین راهبردهای سازش نیافته و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (p < ۰/۰۱). بین راهبردهای سازش یافته و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد (p < ۰/۰۵).

جدول ۵. اثرات مستقیم و غیر مستقیم خشونت خانگی، سبک‌های دلبستگی، بر

راهبردهای سازش نیافته هیجان و بهزیستی روان شناختی زنان

P Values	T	β	مسیر اثر
اثرات مستقیم			
۰/۴۸۶	۰/۶۹۷	۰/۰۹۸	دلبستگی اجتنابی -> بهزیستی روان شناختی
۰/۰۷۶	۱/۷۷۹	-۰/۰۷۷	دلبستگی اضطرابی/دوسوگرا -> بهزیستی روان شناختی
۰/۰۰۰۱	۱۶/۴۹۳	۰/۵۷۵	دلبستگی ایمن -> بهزیستی روان شناختی
۰/۹۲۳	۰/۰۹۷	۰/۰۰۴	خشونت خانگی -> بهزیستی روان شناختی
۰/۰۰۰۱	۱۶۰/۵۳۱	۰/۹۶۵	دلبستگی اجتنابی -> راهبردهای سازش نیافته
۰/۷۳۹	۰/۳۳۳	-۰/۰۰۵	دلبستگی اضطرابی/دوسوگرا -> راهبردهای سازش نیافته
۰/۹۵۲	۰/۰۶۱	۰/۰۰۱	دلبستگی ایمن -> راهبردهای سازش نیافته
۰/۰۰۳	۳/۰۳	-۰/۰۰۵	خشونت خانگی -> راهبردهای سازش نیافته
۰/۰۲۴	۲/۲۷	-۰/۳۰	راهبردهای سازش نیافته -> بهزیستی روان شناختی
اثر غیر مستقیم			
۰/۰۷	۱/۸۱۴	۰/۰۱۵	خشونت خانگی -> راهبردهای سازش نیافته -> بهزیستی روان شناختی
۰/۰۲۳	۲/۲۸	-۰/۲۸۹	دلبستگی اجتنابی -> راهبردهای سازش نیافته -> بهزیستی روان شناختی
۰/۷۶۳	۰/۳۰۲	۰/۰۰۲	دلبستگی اضطرابی/دوسوگرا -> راهبردهای سازش نیافته -> بهزیستی روان شناختی
۰/۹۵۴	۰/۰۵۸	۰/۰۰۰	دلبستگی ایمن -> راهبردهای سازش نیافته -> بهزیستی روان شناختی

همان‌طور که در جدول ۵ مشخص است، فقط اثر مستقیم دلبستگی ایمن بر بهزیستی روان شناختی زنان معنادار است ($p < ۰/۰۵$). اثرات مستقیم فقط دلبستگی اجتنابی و خشونت خانگی بر راهبردهای سازش نیافته معنادار است ($p < ۰/۰۵$). اثر مستقیم راهبردهای سازش نیافته بر بهزیستی روان شناختی زنان معنادار است ($p < ۰/۰۵$). راهبردهای سازش نیافته فقط در رابطه بین سبک دلبستگی اجتنابی و بهزیستی روان شناختی زنان نقش میانجی دارد ($p < ۰/۰۵$).

جدول ۶. اثرات مستقیم و غیر مستقیم خشونت خانگی، سبک‌های دلبستگی، بر راهبردهای سازش یافته هیجان و بهزیستی روان شناختی زنان

P Values	T	β	مسیر اثر
اثرات مستقیم			
۰/۵۴	۰/۶۱	۰/۰۴۱	راهبردهای سازش یافته -> بهزیستی روان شناختی
۰/۰۰۰۱	۲۵/۴۵۸	-۰/۶۵۷	دلبستگی اجتنابی -> راهبردهای سازش یافته
۰/۳۴۴	۰/۹۴۸	۰/۰۳۶	دلبستگی اضطرابی/دوسوگرا -> راهبردهای سازش یافته
۰/۰۰۲	۳/۰۹۵	۰/۰۹۹	دلبستگی ایمن -> راهبردهای سازش یافته
۰/۰۰۰۱	۳/۸۵۳	-۰/۱۴۶	خشونت خانگی -> راهبردهای سازش یافته
اثرات غیر مستقیم			
۰/۵۶۳	۰/۵۷۹	-۰/۰۰۶	خشونت خانگی -> راهبردهای سازش یافته -> بهزیستی روان شناختی
۰/۵۳۸	۰/۶۱۶	-۰/۰۲۷	دلبستگی اجتنابی -> راهبردهای سازش یافته -> بهزیستی روان شناختی
۰/۶۷۴	۰/۴۲۱	۰/۰۰۲	دلبستگی اضطرابی/دوسوگرا -> راهبردهای سازش یافته -> بهزیستی روان شناختی
۰/۵۸۱	۰/۵۵۳	۰/۰۰۴	دلبستگی ایمن -> راهبردهای سازش یافته -> بهزیستی روان شناختی

همان‌طور که در جدول ۶ مشخص است اثر مستقیم راهبردهای سازش یافته بر بهزیستی روان شناختی زنان معنادار نیست ($p > ۰/۰۵$). اثرات مستقیم دلبستگی اجتنابی، دلبستگی ایمن و خشونت خانگی بر راهبردهای سازش یافته معنادار است ($p < ۰/۰۵$). راهبردهای سازش یافته در رابطه بین سبک دلبستگی‌های دلبستگی، خشونت خانگی و بهزیستی روان شناختی زنان نقش میانجی ندارد.

نیکویی برازش مدل

مقدار R^2 (ضریب تعیین) برای متغیر راهبردهای سازش نیافته $۰/۷۳$ و بهزیستی روان شناختی $۰/۲۰$ است. مقادیر مذکور بالای $۰/۲۰$ است که نشان دهنده تبیین مطلوب متغیرهای درونزا از طریق متغیرهای برون‌زا است. همچنین مقدار R^2 (ضریب تعیین)

برای متغیر راهبردهای سازش یافته ۰/۵۰ و بهزیستی روان شناختی ۰/۳۹ است. مقادیر مذکور بالای ۰/۲۰ است که نشان دهنده تبیین مطلوب متغیرهای درونزا از طریق متغیرهای برونزا است. در مورد نیکویی برازش مدل، مقادیر به دست آمده از شاخص SRMR برابر ۰/۰۰۰، NFI برابر ۱ و Q2 برابر با ۰/۳۳ شده است که نشان دهنده برازش مناسب مدل است؛ اگر چه در ادبیات نظری برای شاخص های مذکور استاندارد مطلق وجود ندارد، اما $SRMR \leq 0.09$ ، $NFI > 1$ و $Q2 > 0.02$ قابل قبول هستند (بروان و کوداک^۱، ۱۹۹۳). شاخص نیکویی برازش مدل (GOF)^۲ سازش بین کیفیت مدل ساختاری و مدل اندازه گیری شده را نشان می دهد و اصلی ترین شاخص برازش مدل در PLS است و برابر است با:

$$GOF = \sqrt{\text{COMMUNITY}} \times \sqrt{R^2}$$

$$\downarrow$$

$$GOF = \sqrt{\frac{1+1+1}{3}} \times \sqrt{\frac{.20+.73}{2}} = .82$$

برای بررسی مدل اثرات مستقیم و غیر مستقیم سبک های دلبستگی و خشونت بر راهبردهای سازش نیافته هیجان و بهزیستی روان شناختی زنان شاخص نیکویی برازش مدل (GOF) سازش بین کیفیت تحلیل مسیر و مدل اندازه گیری شده را نشان می دهد و

اصلی-ترین شاخص برازش مدل در PLS است و برابر است با:

$$GOF = \sqrt{(1+1+1)/3} \times \sqrt{(.50+.39)/2} = .79$$

بالا بودن شاخص مقدار نیکویی برازش از ۰/۳۶ برازش مطلوب مدل را نشان می دهد. مقدار این شاخص برازش در پژوهش حاضر برابر ۰/۸۲ شده است و از مقدار ۰/۳۶ بزرگتر شده است و نشان از برازش مناسب مدل دارد.

1. Browne, M.W & cudeck, R
2. Goodness-of-Fit

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی تنظیم هیجان در رابطه بین خشونت خانگی، سبک‌های دل‌بستگی و بهزیستی روان‌شناختی در زنان انجام شد. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که اثر مستقیم دل‌بستگی ایمن بر بهزیستی روان‌شناختی زنان معنادار است. اثرات مستقیم دل‌بستگی اجتنابی و خشونت خانگی بر راهبردهای سازش نیافته معنادار است. اثرات مستقیم دل‌بستگی اجتنابی، دل‌بستگی ایمن و خشونت خانگی بر راهبردهای سازش یافته معنادار است. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های مولی و استیون (۲۰۱۲)، دوک (۲۰۱۲)، اگلن و سیون (۲۰۱۲)، کوپر، شیور و کالینز (۱۹۹۸)، میکولینسر و شیور (۲۰۱۰)، میکولینسر و فلوریان (۲۰۰۴) و واحدی (۱۳۸۸) همسو است. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت که زنان با دل‌بستگی ایمن در بزرگ‌سالی توانایی مؤثر در برقراری روابط مطلوب بین فردی را دارا هستند. اعتماد ایجاد شده در فرایند شکل‌گیری و رشد صحیح دل‌بستگی بین کودک و مراقبت‌کننده اولیه او، به فرد کمک می‌کند تا نقاط ضعف و قوت وجود خودش را بپذیرد و با آگاهی به ابعاد مختلف شخصیت خود مقصود غایی زندگی خویش را مشخص کند و برای رسیدن به آن پیگیرانه تلاش کند (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۰). کسب تمامی این ویژگی‌ها و رشد آن‌ها سبب افزایش در کیفیت بهزیستی روان‌شناختی در فرد بر اساس نگاه ریف و کیز (۱۹۹۵) می‌شود. شاخص‌های بهزیستی روانی همچون هدفمندی در زندگی شخصی، پذیرش خود و داشتن ارتباط مثبت با دیگران است که تحت تأثیر داشتن سبک دل‌بستگی ایمن در زنان قرار دارد.

دیگر یافته این بخش حاکی از معنادار بودن اثر مستقیم دل‌بستگی ایمن بر روی راهبردهای سازش یافته‌ی تنظیم هیجان می‌باشد. در تبیین نتایج حاصل شده از این بخش می‌توان گفت که نظریه دل‌بستگی بر روی سازوکار زیر بنایی احساساتی مانند غم و اندوه و خشم، شادی و احساس گناه تکیه کرده و چگونگی سازگاری با این احساسات

برای هر فردی بسیار مهم است (آدشد و مو^۱، ۲۰۲۲)؛ و از آنجایی که مطابق با نظر (گارفنسکی و کرایچ، ۲۰۰۶) راهبردهای سازش یافته تنظیم شناختی هیجان سازه ایجادکننده کنترل بیشتر بر محیط و یافتن گزینه‌های مختلف در شرایط بحران زاست افراد با دل‌بستگی ایمن به دلیل تثبیت و درونی سازی اشخاص دل‌بسته به وی و اطمینان از حضور آنان در شرایط بحرانی استرس و اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند و این خود به عنوان مؤلفه‌ای مؤثر قلمداد می‌شود در راستای پذیرش احساسات منفی، بنابراین زنانی که احساسات منفی خود را بپذیرند توانایی کنترل و سازش با محیط را در خود گسترش می‌دهند که خود این مسئله سبب بهبود و تقویت راهکارهای سازش یافته تنظیم هیجان در آن‌ها می‌گردد.

دیگر یافته این بخش حاکی از معنادار بودن اثر مستقیم سبک دل‌بستگی اجتنابی و خشونت خانگی بر روی راهبردهای سازش نیافته است که نتایج این بخش با پژوهش‌های فولینگاستاد، برادلی، هیف و لوگلین (۲۰۰۲)، داتون و گودمن (۲۰۰۵)، گاور، کاوکنین و فاکس (۲۰۰۸) و اجسی و جنکوز (۲۰۱۱) همسویی دارد. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت که زنان با سبک دل‌بسته اجتنابی و زنانی که مورد خشونت خانگی قرار می‌گیرند به دیگران اعتماد ندارند و همیشه یک نوع فاصله هیجانی را از دیگران حفظ می‌کنند و اغلب تنها و متخصص هستند. خصومت آن‌ها، محصول نیاز دل‌بستگی ناکام شده، همراه با انتظار طرد از سوی دیگران است؛ بنابراین چنین زنانی قاعدتاً باید انتظار شکست در روابط عاطفی‌شان را بکشند و به همین خاطر آنان از راهبردهای سازش نیافته تنظیم هیجان استفاده می‌کنند زیرا که باور دارند که موجودات ارزشمندی نیستند و به علاوه احساس می‌کنند که قدرت کنترل و تغییر شرایط موجود را دارا نیستند و به همین خاطر چون باور دارند که ظلمی که دیگران به آن‌ها روا می‌دارند ناشی از موقعیت‌های بیرونی است و نقش خود را در این خشونت‌ها که نسبت به ایشان

می‌شود نادیده می‌گیرند، پس انتظار می‌رود که از راهبردهای سازش نیافته استفاده کنند تا فرضیه ذهنی آن‌ها مبنی بر ناامن بودن و متخاصم بودن دنیا و اطرافیان تأیید شود. نتایج دیگر نشان می‌دهد که راهبردهای سازش یافته بر روی بهزیستی روان‌شناختی اثر مستقیم دارد و راهبردهای سازش نیافته دارای چنین اثری نیستند. این نتیجه با پژوهش‌های مگرایا (۲۰۱۴) و هوبن و همکاران (۲۰۱۵) همخوانی دارد. در تبیین این این نتیجه می‌توان گفت که تنظیم شناختی هیجان نوع خاصی از خودکنترلی و فرآیندی است که افراد به منظور دستیابی به اهداف خود، از طریق آن هیجانات خود را در پاسخ به تقاضاهای محیطی تعدیل می‌کنند (کمپبل، سیلنر و بارلو^۱، ۲۰۰۷) طبق مدل گراس^۲ (۲۰۰۲) نظم جویی شناختی شامل همه راهبردهای آگاهانه‌ای می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی بکار برده می‌شود و به توانایی فهم هیجانات، تعدیل تجربه هیجانی و ابزار هیجانات اشاره دارد. ظرفیت تنظیم هیجانی موفق به فرد این امکان را می‌دهد حتی در موارد مواجهه با تجارب هیجانی شدید، به طور مؤثر عمل کند. در مقابل بد تنظیمی هیجان منعکس‌کننده شیوه‌های مشکل‌ساز برای تجربه و پاسخ به حالات هیجانی از جمله ناتوانی در فهم و پذیرش تجربیات هیجانی خود است (انگلیش، لی، جان و گراس^۳، ۲۰۱۷). انتخاب راهبردهای مقابله‌ای کارآمد در ابعاد شناختی، رفتاری و هیجانی علاوه بر استفاده از راهبردهای مقابله سازگارانه باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی زنان نیز می‌شود؛ زیرا راهبردهای سازش یافته تنظیم هیجان نقش محافظتی در برابر آسیب‌ها و اختلالات روانی دارند. همچنین شواهد پژوهشی بسیار نشان داده است که استفاده مکرر از راهکارهایی مانند سرکوبی و نشخوار و عدم استفاده از راهبردهای سازش یافته با علائم افسردگی و اضطراب مرتبط می‌باشد که نشانه‌ها و علائم بیماری‌های روانی منجر به

1. Campbell-Sills, L., & Barlow, D. H

2. Gross, J. J

3. English, T., Lee, I. A., John, O. P., & Gross, J. J

کاهش بهزیستی روانی می‌گردد.

نتایج یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که راهبردهای سازش نیافته در رابطه بین سبک دلبستگی اجتنابی و بهزیستی روان شناختی زنان نقش میانجی دارد. این نتیجه با پژوهش‌های مگریا (۲۰۱۴) و هوبن و همکاران (۲۰۱۵) همخوانی دارد. در تبیین نتایج این پژوهش‌ها می‌توان گفت که از آنجاکه توانایی تنظیم هیجانی تواند کیفیت روابط فرد را تعیین کند. افرادی که قادر به تنظیم هیجان‌اتشان هستند، هیجان‌ات خود و دیگران را بهتر درک می‌کنند در نتیجه درک بهتری از افراد در وضعیت‌های گوناگون به دست می‌آورند و از مهارت‌های بین فردی و درون فردی توسعه یافته تری برخوردارند؛ بنابراین زنانی که دلبستگی ایمن دارند به دلیل اینکه اعتقاد دارند دنیا جای امن و قابل اعتمادی است به دیگران بیشتر اهمیت می‌دهند و از راهبردهای سازش نیافته تر به هنگام ناکامی استفاده می‌کنند که این راهبرد سازش یافته خودش منجر به این می‌شود که این زنان کمتر از واکنش‌های دفاعی ناسازگار مانند سرکوبی، سرزنش خود و دیگری، نشخوار فکری و... استفاده کند که پیامد عدم استفاده از راهکارهای سازش نیافته و استفاده از راهبردهای سازش یافته مانند ارزیابی مجدد سبب می‌شود که این زنان سلامت و بهزیستی روان شناختی بالایی داشته باشند زیرا که علائم و نشانگان بیماری‌های روانی مانند اضطراب، وسواس، افسردگی و... به دلیل استفاده از راهبردهای سازش یافته در آن‌ها کمتر مشاهده می‌شود. بنابراین چنین زنانی نسبت به زنانی که از راهبردهای سازش نیافته استفاده می‌کنند، روابط بهتری دارند. زنانی که از راهبردهای سازش نیافته استفاده می‌کنند بیشتر در معرض خشونت خانگی قرار دارند و بالطبع بهزیستی روان شناختی ایشان نیز بسیار پایین است به این دلیل که این زنان به خاطر اینکه دنیا و اطرافیانشان را ناامن و غیرقابل اعتماد می‌پندارند بر این باورند که دیگران در پی آسیب زدن به آن‌ها هستند و به همین خاطر مدام احساسات و عواطف خود را سرکوب می‌کنند و با سرزنش مداوم خودشان و دیگران در پی این می‌باشند که مسؤلیت

مشکلات و رنج‌هایی که تجربه می‌کنند را از روی شانه‌های خود بردارند و این عدم آگاهی و مسؤولیت‌پذیری و استفاده از راهبردهای سازش نیافته منجر به تشدید علائم و نشانه‌های بیماری روانی در ایشان می‌گردد؛ بنابراین این زنان نمی‌توانند در موقعیت‌های هیجانی خود را مجدداً به دست آورد، کمتر قادرند رابطه خود را حفظ کرده و احساس می‌کنند در الگوهای منفی ارتباط با دیگران قرار می‌گیرند، نهایتاً خارج از کنترل بودن را احساس می‌کنند.

از آنجایی که پژوهش حاضر از نوع همبستگی است و در چنین پژوهش‌هایی امکان کنترل تمامی متغیرهای مداخله‌گر وجود ندارد، ممکن است شرکت‌کنندگان تحت تأثیر شرایطی که از کنترل پژوهشگر خارج بوده، قرار گرفته باشند و باید در تعمیم نتایج جانب احتیاط را رعایت کرد. لذا پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی، جمع‌آوری داده‌ها به صورت حضوری (غیرمجازی) انجام شود تا علاوه بر افزایش دقت پاسخگویان، نظارت پژوهشگر نیز بر فرآیند تکمیل پرسشنامه‌ها و تعامل با شرکت‌کنندگان در جهت ترغیب آنها به پاسخگویی دقیق‌تر و ارائه رهنمودهایی لازم بیشتر شود. از آنجایی که جمع‌آوری داده‌ها به روش پیمایش اینترنتی به دلیل شیوع ویروس COVID-19 انجام شد، بکارگیری روش‌های تصادفی در انتخاب نمونه با محدودیت مواجه بود. پژوهش حاضر بر روی زنان شهر تهران انجام شد که امکان تعمیم نتایج به سایر مقاطع گروه‌ها و دیگر مناطق جغرافیایی را دشوار می‌سازد. پیشنهاد می‌گردد جهت افزایش پایایی و اعتبار نمونه‌ها در تحقیقات بعد حتماً از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده گردد، ملاک‌های ورود و همچنین بازه‌ی سنی برای شرکت‌کنندگان در نظر گرفته شود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دلبستگی ایمن بر بهزیستی روان‌شناختی زنان مؤثر است، لذا پیشنهاد می‌گردد با استفاده از رویکردهای مرتبط با دلبستگی برای تقویت دلبستگی زنان اقدام کرد. همچنین نتایج حاکی از آن است که دلبستگی اجتنابی و خشونت خانگی بر راهبردهای سازش نیافته و راهبردهای سازش نیافته بر بهزیستی روان‌شناختی زنان مؤثر

است، بنابراین این پیشنهاد می‌گردد که با آموزش‌های لازم که می‌تواند از طرف مراکز سلامت روان شهرداری‌ها، آموزش‌های خانواده که از طرف مدارس ارائه می‌گردد و همچنین مراکز مشاوره و روان‌شناسی، جهت کاهش راهبردهای سازش نیافته و دل‌بستگی اجتنابی زنان اقدام شود.

ملاحظات اخلاقی پژوهش: تمامی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش رضایت شفاهی خود را اعلام نمودند و اطمینان لازم در مورد محرمانگی اطلاعات به آنها داده شده است. همچنین پژوهش حاضر دارای کد اخلاق IR.UT.PSYEDU.REC.1400.047 از کمیته اخلاق دانشگاه تهران می‌باشد.

سهم نویسندگان: مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناس ارشد رشته مشاوره خانواده نویسنده اول (فاطمه هاشمی)، بوده و نویسنده مسئول (حسین کشاورز افشار)، استاد راهنمای آن و نویسنده سوم (مسعود غلامی لواسانی)، استاد مشاور بوده‌اند.

حمایت مالی: این مقاله با عنوان نقش میانجی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین خشونت خانگی، سبک‌های دل‌بستگی و بهزیستی روان شناختی زنان از هیچ موسسه‌ای حمایت مالی دریافت نکرده است و نویسندگان تمامی هزینه‌ای مربوط به آن را پرداخت کرده‌اند.

تعارض منافع: یافته‌های این مطالعه هیچ‌گونه تضاد با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

قدردانی: بدین وسیله از تمامی زوج‌هایی که در پژوهش حاضر شرکت کردند و با همکاری آنها انجام پژوهش حاضر میسر شد، نهایت سپاس را داریم.

منابع

احدی، ب. (۱۳۸۸). بررسی رابطه احساس تنهایی و عزت نفس با دل‌بستگی. مجله مطالعات روان شناختی، (۵)، ۹۵-۱۱۲.

بشارت، م. ع و بزازیان، س. (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در نمونه‌ای از جامعه ایرانی. مجله دانشکده پرستاری و مامایی، ۷۰، ۸۴-۶۱.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۸). بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بیانی، ع.؛ کوچکی، ع. و بیانی، ع. (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس به‌زیستی روان‌شناختی ریف. مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران. ۱۴ (۲): ۱۵۱-۱۴۶.

پاکدامن، ش. (۱۳۸۰). ارتباط بین دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانی، رساله دکتری روان‌شناسی، دانشگاه تهران. جوکار، ف؛ فرهادی، م و دلفان بیرانوند. آ (۱۳۹۷). پیش‌بینی به‌زیستی ذهنی بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سبک‌های دفاعی، صداقت و نیازهای اساسی روان‌شناختی. مطالعات روان‌شناختی، ۱۴ (۲)، ۷۳-۵۷.

خواجه، ن.؛ بهرامی، ف؛ فاتحی‌زاده، م و عابدی، م. ر. (۱۳۹۱). پیش‌بینی به‌زیستی روان‌شناختی بر اساس کیفیت روابط زناشویی، همدلی و سیستم‌سازی در دانشجویان متأهل دانشگاه اصفهان. مطالعات روان‌شناختی، ۸ (۲)، ۷۳-۹۶.

سفیدی، ف؛ و فرزاد، و. (۱۳۹۱). رواسازی آزمون به‌زیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱۶ (۱)، ۷۱-۶۶.

قلندرزاده، ز و پورنقاش‌تهرانی، س. س. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای پریشانی روان‌شناختی، راهبرد ارزیابی مجدد تنظیم هیجان و راهبرد سرکوبگری تنظیم هیجان در رابطه خشونت خانگی و عملکردهای شناختی در زنان قربانی خشونت. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی ۱۱ (۲)، ۲۱-۱.

- Adshead, G., & Moore, E. (2022). Attachment Theory and Offending. In *Clinical Forensic Psychology* (pp. 163-182). Palgrave Macmillan, Cham.
- Ali, P. A., Naylor, P. B., Croot, E., & O’Cathain, A. (2015). Intimate partner violence in Pakistan: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(3), 299-315.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and Loss. Vol. 3: Loss, Sadness and Depression. New York: Basic Books
- Browne, M.W & cudeck, R. (1993). *Alternative ways of a assessing model fit*. In K.A. Bollen & J.S. Long (Eds). Testing structural equation models (pp.136-162) Newbury park, CA: sage.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of personality and social psychology*, 58(4), 644.
- Diener, E. (2012). New findings and future directions for subjective well-being research. *American psychologist*, 67(8), 590.
- Dutton, M. A., & Goodman, L. A. (2005). Coercion in intimate partner violence: Toward a new conceptualization. *Sex roles*, 52(11-12), 743-756.
- Egeci, I. S., & Gencoz, T. (2011). The effects of attachment styles, problem-solving skills, and communication skills on relationship satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30(1), 2324-2329.

- Ehring, T., Welboren, R., Morina N., Wicherts J.M, Freitag, J. & Emmelkamp, P. (2014). *Meta-analysis of psychological treatments for posttraumatic stress disorder in adult survivors of childhood abuse*. *Journal Clinical Psychology Review*, 34(8): 645-657.
- Follingstad, D. R., Bradley, R. G., Helff, C. M., & Laughlin, J. E. (2002). A model for predicting dating violence: Anxious attachment, angry temperament, and need for relationship control. *Violence and victims*, 17(1), 35-47.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire Development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41, 1045-1053.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Journal of Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.
- Gover, A. R., Kaukinen, C., & Fox, K. A. (2008). The relationship between violence in the family of origin and dating violence among college questionnaire (PSDQ). *Handbook of family measurement techniques*, 3, 319-321.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: current status and future prospects. *Psychol. Inq.* 26, 1–26.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P., & Ray, S. (2021). An introduction to structural equation modeling. In *Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R* (pp. 1-29). Springer, Cham.
- Heatherton, T. F., & Wagner, D. D. (2011). Cognitive neuroscience of self-regulation failure. *Trends in cognitive sciences*, 15(3), 132-139.
- Houben, M., Van Den Noortgate, W., & Kuppens, P. (2015). The relation between short-term emotion dynamics and psychological well-being: A meta-analysis. *Psychological bulletin*, 141(4), 901.
- Johnson, S. M. (2019). Attachment Theory. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 169-177.
- Katana, M., Röcke, C., Spain, S. M., & Allemand, M. (2019). Emotion regulation, subjective well-being, and perceived stress in daily life of geriatric nurses. *Frontiers in psychology*, 10, 1097.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child development*, 135-146.
- Megreya, M.A. (2014). Emotional Intelligence and Criminal Behavior. *Journal of Forensic Sciences*, 60(1), 1-6.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (2000). Exploring individual differences in reactions to mortality salience: Does attachment style regulate terror management mechanism?. *Journal of personality and social psychology*, 79(2), 260.
- Mikulincer, M; Shaver, P. R. (2010). An attachment perspective on interpersonal and intergroup conflict of Positive Psychological Well-Being and Coronary Heart Disease. *Health. Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 30(3), 259–267.
- Molly, S. W., & Steven, R. A. (2012). *Advances in Child Development and Behavior*. Chapter 1 – Loneliness in Childhood: Toward the Next Generation of

Assessment.

- 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. *Journal of family violence*, 23(8),661.
- Naved, R. T., Mamun, M. A., Parvin, K., Willan, S., Gibbs, A., Yu, M., & Jewkes, R. (2018). Magnitude and correlates of intimate partner violence against female garment workers from selected factories in Bangladesh. *PLoS one*, 13(11).
- Riediger, M., and Luong, G. (2015). From adolescence to old age: developmental perspectives on the extended process model of emotion regulation. *Psychol. Inq.* 26, 99–107.
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(1), 140–187.
- Röcke, C., Brose, A., and Kuppens, P. (2018). “Emotion dynamics in older age,” in *Emotion Regulation: A Matter of Time, Part II: Development of Emotion Regulation as a Dynamic, Real-Time Process*, eds P. M. Cole and T. Hollenstein (New York, NY: Routledge), 179–207.
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, A., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health and quality of life outcomes*, 18(1), 1-16.
- Ryff, C. D., & Keyes, C.L. (1995), The structure of psychological well-being revisited, *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719 – 727.
- Sherin, K. M., Sinacore, J. M., Li, X. Q., Zitter, R. E., & Shakil, A. (1998). HITS: a short domestic violence screening tool for use in a family practice setting. *Family Medicine*. 30(7), 508-512.
- Shirzadi, M., Fakhari, A., Tarvirdizadeh, K., & Farhang, S. (2020). Psychometric Properties of HITS Screening Tool (Hurt, Insult, Threaten, Scream) in Detecting Intimate Partner Violence in Iranian Women. *Shiraz E-Medical Journal*, 21(3), 1-5.
- Stamm BM. (2017). Developmental theory joining depth psychological theory: From disrupted attachment to ensouled living. Pacifica Graduate Institute.
- Stamm, B. M. (2017). *Developmental theory joining depth psychological theory: From disrupted attachment to ensouled living*. Pacifica Graduate Institute.
- Tamir, M. (2016). Why do people regulate their emotions? A taxonomy A motives in emotion regulation. *Personal. Soc. Psychol. Rev.* 20, 199–222.
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological bulletin*, 138(4), 775.
- World Health Organization. (2017). Violence against women. Available at:URL:www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/VAW_Prevelance.jpeg?ua=1

