

تأثیر آموزش خود دفاعی در سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانواده زنان درگیر خشونت خانگی مراجعه‌کننده به دادگستری شهر اردبیل

The effectiveness of self-defense training on marital adjustment and family cohesion in women involved in domestic violence referring to Ardabil justice

Sajjad Basharpour

Soghra Zabih

Fazeleh Heydari

Niloofer Mikaeili

* سجاد بشرپور

** صغری ذبیحی

*** فاضله حیدری

**** نیلوفر میکائیلی

Abstract

Domestic violence is one of the factors affecting the family distress and the separation of couples that its spread rate is significant in Ardebil city. This study conducted in order to determine the effectiveness of self-defense training on improving marital adjustment and family cohesion in women involved in domestic violence. The research method was semi-experimental with pre-posttest design with the control group. The statistical population of this current study comprised of all married women, referring to Ardabil justice in 1394 due to domestic violence. Among them using the available sampling, 30 individuals were selected and assigned randomly to the experimental group (n=15) and control group (n=15). The experimental group received 6 sessions of 75 minutes of defense training (based training package, Jackie et al. 2013). The revised Dyadic adjustment scale (Busby, Crane, Larson, & Christensen, 1995) and family cohesion questionnaire (Samani, 2002) were used to collect data. The gathered data were analyzed by multivariate covariance analysis test. The results showed that self-defense training result in increasing of marital adjustment ($F=12/05$; $P<0/02$) and family cohesion ($F=40/92$; $P<0/01$) in women involved in domestic violence. This result appears that self-defense training can be resulted in marital adjustment and cohesion via mental Empowerment and decreasing the frequency of domestic violence.

Key words: self-defense, adjustment, cohesion, violence

چکیده

خشونت خانگی در زمره عوامل اثرگذار در آشفتگی خانواده و جدایی زوجین است و نرخ گسترش نوع بدنی آن در شهر اردبیل چشمگیر است. از این رو پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش خود دفاعی بر سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانوادگی در زنان درگیر خشونت خانگی این شهر انجام شد. روش این پژوهش نیمه آزمایشی و طرح آن پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش حاضر دربرگیرنده همه زنانی بود که در سال ۱۳۹۴ به دلیل خشونت خانگی به دادگستری شهر اردبیل مراجعه کرده بودند. تعداد ۳۰ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) به تصادف گمارده شدند. گروه آزمایش برای زمانی برابر ۶ گردمایی ۷۵ دقیقه‌ای، تحت آموزش خود دفاعی قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از سنجه تجدیدنظر شده سازش‌یافتگی زوجی (بوسی، کران، لارسون و کریستینسن، ۱۹۹۵) و پرسش‌نامه همبستگی خانوادگی (سامانی، ۱۳۸۱) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده با به‌کارگیری آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شد. یافته‌های پژوهش نشان داد آموزش خود دفاعی مایه افزایش سازش یافتگی زناشویی ($F=12/05$; $P<0/02$) و همبستگی خانوادگی ($F=40/92$; $P<0/01$) در زنان درگیر خشونت خانگی می‌شود؛ این برآیندها نشان می‌دهد که آموزش خود دفاعی می‌تواند با توانمندسازی روانی و کاهش رخداد خشونت خانگی به بهبود سازش یافتگی و همبستگی خانوادگی منجر شود.

واژگان کلیدی: خشونت، خانگی، خود دفاعی، زنان سازش یافتگی، همبستگی

* نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

basharpour_sajjad@uma.ac.ir

۵۶۱۹۹ ۱۱۳۶۷

کد پستی:

۰۹۸۹۳۰۹۷۳۰۳۲۹

شماره تماس:

** کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

*** دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران.

**** دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

مقدمه

فراسوی مرزهای فرهنگی، اجتماعی و منطقه‌ای، در دهه گذشته از خشونت در برابر زنان به‌عنوان یکی از جدی‌ترین چالش‌های اجتماعی یاد شده (واحد و بهیوا^۱، ۲۰۰۷). امروزه این پدیده در گستره بهزیستی و بهداشت روانی- اجتماعی همچون مشکلی درخور رسیدگی ویژه به شمار می‌آید (بابو و کار^۲، ۲۰۰۹). خشونت خانگی^۳ به تجاوز بدنی که از سوی یک عضو خانواده در برابر عضو یا اعضای دیگر رخ می‌دهد، تعریف می‌گردد (گیدنز و دانیر^۴، ۲۰۰۳). پژوهش انجام‌شده توسط سازمان بهداشت جهانی بر روی سلامت و خشونت در برابر زنان که داده‌ها- یافته‌های خود را از بررسی بیش از ۲۴ هزار زن از ۱۵ منطقه از ۱۰ کشور جهان جمع‌آوری کرد، نشان می‌دهد که فراوانی خشونت بدنی یا جنسی یا هر دو، از سوی شریک جنسی در طول زندگی، ۱۵ تا ۷۱ درصد و در بیشتر مناطق میان ۲۹ تا ۶۲ درصد بوده است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۵). سازمان بهداشت جهانی خشونت در برابر زنان را از علل بنیادی اضطراب، افسردگی، افکار خودکشی و تیدگی در میان زنان می‌داند (لودرمیر، شرایبر، دی‌آلیویرا، فرانکا-جانینور و جانسن^۵، ۲۰۰۸). محیط خانواده و شبکه ارتباطی درون آن یکی از بسترهای خشونت است، برخی از این خشونت‌ها عبارت‌اند از خشونت بدنی، خشونت گفتاری، خشونت عاطفی و خشونت جنسی. خشونت خانگی آثار ویرانگری بر جو روان‌شناختی و عاطفی خانواده و اعضای آن می‌گذارد و می‌تواند پیامد تباهگری بر ساختار خانواده به دنبال داشته باشد که به تأثیر آن بر کارکرد خانواده و سلامت روان خانواده می‌توان اشاره نمود (فال^۶، ۲۰۱۰). خشونت خانگی معمولاً از خطر چندگانه و پیچیده نشئت می‌گیرد که از جمله عمده‌ترین این عوامل می‌توان به آسیب‌های روان‌شناختی زوجین و زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی اشاره نمود. زنان کتک‌خورده طیف گسترده‌ای از نشانه‌های آسیب‌شناسی روانی و مشکلات بدنی درازمدت را تجربه می‌کنند که افسردگی، تیدگی پس‌ضربه‌ای^۷، بدنی کردن^۸ و سوءمصرف مواد، احساس بی‌کفایتی و کمبود حرمت‌خود، خشونت خصمانه، ترس و گوشه‌گیری، نگرش منفی درباره به ازدواج و رابطه صمیمی از آن جمله‌اند. از سوی دیگر شاید برخی از مشکلات زنان کتک‌خورده در روابط آن‌ها بروز کند که خصومت، حسادت، آشفتگی و وابستگی عاطفی از جمله

1. Wahed & Bhuiya
2. Babu & Kar
3. domestic violence
4. Giddens & Duneier
5. Ludermir, Schraiber, D'Oliveira, Franca-Junior, & Jansen
6. Fall
7. posttraumatic stress
8. somatization

این مشکلات هستند (برگر، بوگن و دولانی^۱، ۲۰۰۲). نریمانی و آقا محمدیان (۱۳۸۴) در پژوهشی با نام «بررسی میزان خشونت مردان علیه زنان و متغیرهای مرتبط با آن در میان خانواده‌های ساکن در شهر اردبیل» نشان دادند که خشونت روانی در ۵/۵۵ درصد، خشونت اجتماعی در ۳۰ درصد و خشونت بدنی در ۵/۲۸ درصد خانواده‌ها وجود دارد؛ و این میزان خشونت با علائم افسردگی و اضطراب زنان همراه است.

خشونتی که در درون روابط نزدیک و از سوی شریک جنسی انجام می‌گیرد، انگاره‌های بنیادی فرد در زندگی مانند اعتماد، اطمینان، ایمنی و بی‌آلایشی^۲ و ... را آشفته می‌سازد. از این رو می‌توان گفت خشونت‌های خانوادگی پیامدهای روان‌شناختی منفی بیشتری در هم سنجی با دیگر خشونت‌ها برجای می‌گذارند؛ این رخداد بایستگی کاربرد مداخلات کارآمد برای کاهش این پیامدها را پیش می‌کشد. مداخلات مربوط به پیشگیری اولیه یا ثانویه از خشونت خانگی در برابر زنان به دودسته فراگیر تقسیم می‌شود: دسته نخست، مداخلاتی که بر روی زنان انجام می‌شود و با هدف کاهش رخداد خشونت خانگی در برابر آن‌ها و بالا بردن تراز سلامت آن‌ها انجام می‌شود این مداخلات با راهکارهایی مانند جلب حمایت زنان، مشاوره‌های روان-آموزشی و درمانی در زنان انجام می‌شود. این مداخلات به مداخلات متمرکز بر زنان معروف هستند (مک‌فارلان، مالیچا، گیست، واتسون، باتن و هال^۳، ۲۰۰۴).

دسته دوم به مداخلات متمرکز بر نظام خدمات بهداشتی-درمانی شناخته شده‌اند. این دسته به منظور توانمندسازی کارکنان مراکز بهداشتی درمانی و سازمان‌ها در پیوند با سلامت زنان در زمینه پیشگیری اولیه و یا کاهش موارد خشونت خانگی در برابر زنان است، این مداخلات دربرگیرنده آموزش افراد در زمینه خشونت خانگی، فراهم آوردن شرایط و منابع لازم برای پیشگیری اولیه یا ثانویه از خشونت خانگی است (بوندرز، ایس، ویکز، پالا و لیش استین^۴، ۲۰۰۶). یکی از مداخلات متمرکز بر زنان آموزش آموزش مهارت‌های خود دفاعی^۵ است که به عنوان ابزاری برای پیشگیری از موارد خشونت میان زوجین زوجین و در نهایت بهبود تعاملات میان فردی مناسب مورد استفاده قرار می‌گیرد. آموزش خود دفاعی، دربرگیرنده دسترسی زنان به مجموعه‌ای تازه از پاسخ‌های قاطعانه و پیکار با تهدید در امتداد زنجیره خشونت جنسی به اشکال گوناگون است (کلی^۶، ۱۹۸۸). آموزش خوددفاعی با ارائه فرصت مشاهده،

1. Berger, Bogen & Dulani
2. intimacy
3. McFarlan, Malecha, Gist, Watson, Batten, & Hall
4. Bonds, Ellis, Weeks, Palla, & Lichstein
5. Self Defense
6. Kelly

یادگیری و تمرین مهارت‌های بدنی، اجتماعی و شناختی با استفاده از نقش نمایش، بحث و شبیه‌سازی تمرینات، آمادگی روحی و جسمی زنان برای مقابله با حملات بالقوه را فراهم می‌کند و با اهداف زیر انجام می‌گیرد: ۱. شناسایی تجاوز و خشونت در برابر زنان به صورت واقعی؛ ۲. ارائه اطلاعاتی در مورد نگرش عمومی به خود دفاعی و ویژگی‌های آن نظیر ابراز حمایت، آگاهی، اعتماد به نفس و آگاهی بدنی؛ ۳. راهی برای یادگیری نحوه شناسایی شرایط پرخطر و تهدیدکننده؛ ۴. ارائه فعالیت‌هایی که موجب افزایش مهارت‌های خود دفاعی بدنی و روانی می‌شود؛ ۵. ارائه راهبردهایی برای شرایط خاصی که ممکن است در موقعیت‌های دیگر غیر از خانه رخ دهد؛ ۶. ارائه اطلاعاتی درباره زنانی که مورد حمله یا آزار قرار گرفته‌اند. فن‌های آموزش خود دفاعی به زنان به صورت عملی، ساده و در شرایط معمول مؤثر هستند به گونه‌ای که تمام زنان می‌توانند آن‌ها را بدون توجه به سن، تجربیات قبلی و یا قدرت بدنی به کار گیرند (برکلین^۱، ۲۰۰۸).

علی‌رغم ساده بودن مهارت‌های خود دفاعی، اکثر زنان فاقد چنین مهارت‌هایی هستند. رابرتسون، باکر، گولدستین و ابرزات^۲ (۲۰۱۴) در تحقیقی نشان دادند، بیشتر زنان درگیر خشونت خانگی به مهارت‌های خود دفاعی (دفاع شخصی، رزمی کار بودن و ...) مسلط نبودند به طوری که از میان زنان مورد بررسی این پژوهش، تنها ۴/۱۷ درصد آن‌ها به مهارت‌های خود دفاعی تسلط داشتند و روش مقابله اکثر آن‌ها داد زدن و گریه کردن بود. شیم^۳ (۱۹۹۸) نیز اثرات آموزش خود دفاعی بر کاهش سطح اضطراب زنان را مورد مطالعه قرار داد و به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های خود دفاعی به کاهش معنی‌داری در سطح اضطراب زنان در طول دوره پیگیری ۶ ماهه منجر می‌گردد. ویتلاف، اسمیت و سیروون^۴ (۲۰۰۰) در مطالعه‌ای نشان دادند که آموزش خود دفاعی، میزان جسارت زنان را افزایش می‌دهد. هولاندر^۵ (۲۰۰۴) با آموزش مهارت‌های خود دفاعی به ۳۶ زن قربانی خشونت جنسی نشان داد که این آموزش می‌تواند حس نگرانی زنان در موقعیت‌های مختلفی چون خانه، مکان‌های عمومی، کلوب‌های ورزشی و غیره را کاهش دهد. با این حال زنان مورد مطالعه این پژوهش تغییر معنی‌داری در ترس از ایمنی خود نشان ندادند. سین کلایر، سین کلایر، اتینو، مولینگک، کاپهان و گولدن^۶ (۲۰۱۳) با بررسی اثربخشی برنامه خود دفاعی بر کاهش بروز آزار جنسی در دختران نوجوان کره‌ای نشان دادند که آموزش این برنامه

1. Brecklin
2. Robertson, Bakker, Goldstein & Obrzut
3. Shim
4. Weitlauf, Smith, & Cervone
5. Hollander
6. Sinclair, Sinclair, Otieno, Mulinge, Kapphahn, & Golden

میزان بروز آزار جنسی را از ۲۴/۶ درصد به ۹/۲ درصد کاهش داد. هولاندر (۲۰۱۶) نشان داد که قدرت‌مند سازی مبتنی بر آموزش خود دفاعی به تغییر آن دسته از شرایط زمینه‌ای کمک می‌کند که به افزایش خشونت در برابر زنان منجر می‌شوند. شریف، سلیمانی، مانی و کشاورزی (۲۰۱۳) در پژوهشی با هدف بررسی تأثیر آموزش حل تعارض بر رضایت زناشویی در زوجین نشان دادند که آموزش حل تعارض تأثیر مثبت و معنی‌داری بر افزایش رضایت زناشویی در زوجین داشت. داوودی (۱۳۹۱) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سازش یافتگی زناشویی و کاهش تعارضات می‌شود. امینی، امینی و حسینیان (۱۳۹۲) در پژوهشی نشان دادند که آموزش گروهی مهارت‌های ارتباطی با استفاده از روش تحلیل ارتباط متقابل (TA)^۱ از لحاظ آماری تأثیر معنی‌داری بر کاهش تعارضات زناشویی و مؤلفه‌های آن دارد. احمدبنی (۱۳۹۳) نیز در پژوهشی با هدف اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی و مقابله‌ای (همبسته با خود دفاعی) بر همبستگی خانوادگی و رضایت زناشویی نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی و مقابله‌ای بر همبستگی خانوادگی تأثیر مثبت دارد. همچنین این دو آموزش بر رضایت زناشویی نیز تأثیر معنی‌داری داشتند. کیمیایی و گرجیان (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند که مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه، عملکرد خانوادگی زوجها را بطور معناداری بهبود بخشید، نتایج این مطالعه نشان داد که این روش مشاوره نه تنها به بهبود عملکرد خانوادگی زوجها منتهی می‌شود، بلکه حوزه‌های حل مسأله، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی عاطفی، درآمیختگی عاطفی و کنترل رفتار را بهبود می‌بخشد. نتایج پژوهش رجبی، حیات‌بخش و تقی‌پور (۱۳۹۴) نیز نشان داد که مهارت‌مندی هیجانی، به صورت مستقیم و غیر مستقیم، با نقش واسطه‌ای صمیمیت، بر رضایت و سازگاری زناشویی تأثیر دارد.

خشونت در برابر زنان در حال حاضر یکی از مهم‌ترین و مشخص‌ترین شکل خشونت در برابر حقوق انسانی است که با پیامدهای منفی سلامتی روان‌شناختی و بدنی همراه است و استمرار خشونت باعث ناسازش یافتگی زناشویی شده و علاوه بر تأثیر بر قربانی، انسجام خانوادگی را نیز به خطر می‌اندازد. با وجود گستردگی خشونت در برابر زنان و تبعات زیان‌بار ناشی از آن، پنهان نگه داشتن اعمال خشونت و پرهیز زنان از واکنش فعال نسبت به آن، یکی از مشخصات خشونت در برابر زنان در تمام جوامع است. مطابق شواهد پژوهشی، آموزش خود دفاعی به زنان می‌تواند به کاهش میزان موارد خشونت در زنان منجر شده و به تبع آن پیامدهای مثبتی می‌تواند در زمینه‌های ارتباط زناشویی داشته باشد، ولی اکثر

1. Transactional Analysis (TA)

مطالعات قبلی در خصوص اثربخشی آموزش خود دفاعی، بر روی زنان سفید پوست طبقه متوسط انجام گرفته است و همچنین اثرات این آموزش ممکن است بر اساس زمینه‌های فرهنگی افراد متفاوت باشد. با توجه به اهمیت این موضوع، پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به سوالات زیر است

۱. آیا آموزش خود دفاعی می‌تواند منجر به بهبود سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانوادگی در زنان قربانی خشونت خانگی شود.

۲. آیا آموزش خود دفاعی می‌تواند منجر به بهبود همبستگی خانوادگی در زنان قربانی خشونت خانگی شود.

روش پژوهش

روش پژوهشی حاضر از نوع نیمه آزمایشی و طرح آن پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر دربرگیرنده همه زنان متأهلی بود که در نیمه دوم سال ۱۳۹۴ به دلیل خشونت خانگی به دادگستری شهر اردبیل مراجعه کرده بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر از این افراد انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) به تصادف گمارده شدند. داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، حداقل یک سال زندگی مشترک با همسر و پرونده دادخواهی از همسر به دلیل خشونت معیارهای ورود آزمودنی‌ها به پژوهش و نبود گرایش برای شرکت در گردهم‌آیی‌های آموزشی و غیبت بیش از دو دیدار و داشتن درخواست جدایی نیز از معیارهای خروج آزمودنی‌ها از پژوهش حاضر بود.

ابزارها

سنجه تجدیدنظر شده سازش یافتگی زوجی^۱. این سنجه دربردارنده ۱۴ گویه بوده و یک ابزار خوبی برای اندازه‌گیری کیفیت سازش یافتگی و رضایت زناشویی بر اساس سنجه ۳۲ ماده‌ای سازش یافتگی زوجی اسپانیر^۲ (۱۹۷۶) است. این سنجه یک نمره کلی (در دامنه نمره ۰-۶۹) و چهار نمره برای مؤلفه‌های توافق زوجی (در دامنه نمره ۰ تا ۲۰)، ابراز عاطفی^۳ (در دامنه نمره ۰-۱۰)، رضایت زوجی (در دامنه نمره ۰-۲۰) و انسجام دونفری (در دامنه نمره ۰-۱۹) به دست می‌دهد. سؤالات ۱، ۳، ۵، ۶ برای ارزیابی توافق دونفری، سؤالات ۲ و ۴ برای ارزیابی بیان عاطفه، سؤالات ۷، ۸، ۹ و ۱۰ برای ارزیابی رضایت دونفری و سؤالات ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴ نیز برای ارزیابی همبستگی بکار می‌رود. ضرایب

1. revised dyadic adjustment scale (RDAS)

2. Spanier

3. affective expression

آلفای کرونباخ این آزمون برای کل سنجه ۰/۹۰ و برای مؤلفه‌های توافق دونفری، رضایت دونفری و انسجام دونفری به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۵ و ۰/۸۰ گزارش شده است (بوسی، کران، لارسون و کریستینسن^۱، ۱۹۹۵). نسخه ۳۲ آتیمی این سنجه در ایران توسط ملازاده (۱۳۸۱) مورد استفاده قرار گرفته و ضریب پایایی آن به روش باز آزمایی ۰/۸۶ و ضریب آلفای کرونباخ آن نیز ۰/۸۹ و روایی آن نیز با اجرای هم‌زمان با پرسش‌نامه سازش یافتگی زناشویی لاک-والاس ۰/۹۰ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ نمره کلی این آزمون و مؤلفه‌های توافق زوجی، ابراز عاطفه، رضایت زوجی و انسجام دونفری بر روی آزمودنی‌های مطالعه حاضر به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۳، ۰/۷۶، ۰/۹۲ و ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسش‌نامه همبستگی خانوادگی^۲. این پرسش‌نامه برگرفته از مدل ترکیب السون^۳ ۱۹۹۹ به وسیله سامانی (۱۳۸۱) تهیه شده است. این آزمون دارای ۲۸ پرسش است و در برابر هر پرسش طیف لیکرتی (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) وجود دارد. برای هر پرسش نمره‌های از ۱ تا ۵ در نظر گرفته شده است. بیشینه نمره قابل اکتساب در این آزمون ۱۴۰ و حداقل ۲۸ بود. ضریب آلفای ۰/۹۰ ضریب پایایی برای کل پرسش‌نامه برابر ۰/۷۹ گزارش شده است. همچنین در بررسی دیگری که به وسیله سامانی انجام شد ضریب همبستگی درونی پرسش‌نامه ۰/۸۵، ضریب آلفای کرونباخ آن، ۰/۷۹ و ضریب پایایی با روش باز آزمایی ۰/۸۰ گزارش شده است (سامانی، ۱۳۸۱). ضریب آلفای کرونباخ این آزمون بر روی آزمودنی‌های پژوهش حاضر ۰/۸۱ به دست آمد.

مداخله

برنامه آموزش خود دفاعی در ۶ گردهمایی ۷۵ دقیقه‌ای بر اساس پکیج آموزشی سین کلایر، سین کلایر، اُتینو، مولینج، کاپهان و گولدن^۴ (۲۰۱۳) به شرح زیر انجام گرفت؛ لازم به ذکر است که بخشی از درون‌مایه آموزش‌ها که کاملاً به خشونت جنسی مرتبط بودند تا اندازه‌ای به شرح زیر برآورده گردید تا درخور خشونت خانگی باشد.

مجمع نخست/ پیش در آمد: به شرکت کنندگان اهداف برنامه توضیح داده شد، تعریف و اهداف برنامه خود دفاعی ارائه شد در بخشی از آن، افزون بر روشنگری مقدماتی دربارهٔ چند و چون

1. Busby, Crane, Larson, & Christensen
2. family cohesion questionnaire
3. Olson
4. Sinclair, Sinclair, Otieno, Mulinge, Kapphahn, & Golden

به کارگیری درست و کارآمد کیفیت صدا و گفتگو در به پایان بردن تعارض، پلاکارد بزرگی درباره پیوستار خشونت خانگی نمایش داده شد. از این راه سطوح ناهمسان خطر، از خفیف تا شدید به شرکت کنندگان آموخته شد. در پایان درباره پنج بنیاد خود دفاعی یعنی روح و معنویت، ذهن، چشم‌ها و صدا و دیدن روشنگری شد.

مجمع دوم/ استفاده از صدا و گفتگو: درمانگر (آموزش دهنده) در مورد نحوه استفاده از دانش خود در ارزیابی خطر و پیشگیری از خشونت بحث کرد. درمانگر راهبردهای کلامی نظیر پاسخ نه گفتن مؤثر، ایجاد محدودیت‌ها و حد و مرزها، گرفتن یک وضع بدنی قوی هنگام گفتن پاسخ‌های نه! و کمک خواستن از دیگران، نقش بازی کردن را یاد داد. فن‌های دیگری نیز برای جلب توجه زنان به راهبردهای مقاومت کلامی مورد استفاده قرار گرفت. درگیر شدن نیز به‌عنوان آخرین راه چاره مورد تأکید قرار گرفت.

مجمع سوم/ مبارزه بدنی و راهبردهایی برای افزایش کارآمدی: به‌عنوان تمرینی با هدف تجهیز ساختن بدن خود به ابزارهای مرافعه و درگیر شدن، آزمودنی‌ها یاد گرفتند که مناطق آسیب‌پذیر بدن خود را بپوشانند. آزمودنی‌ها یاد گرفتند ابزارهای نیرومند خودشان را در مقابل حملات ضعیف ضارب به کار گرفته و جور نمایند. همچنین آموزش داده شد که مفهوم قسمت‌هایی از بدن که آزاد است، نیز می‌تواند به هنگامی که فرد، توسط ضارب گرفته شده یا چنگ زده شده، مورد استفاده قرار گیرد. از یادگیرندگان درخواست شد هنگامی که بخشی از بدن توسط ضارب گرفته شده یا نگه داشته شده است، از آن قسمت‌هایی از بدن که آزاد است، برای دفاع در مقابل ضارب استفاده کنند. یادگیرندگان روش‌هایی برای گریز از درگیر شدن و کتک خوردن را یاد گرفته و تمرین کردند.

مجمع چهارم/ درگیر شدن با تمام نیرو: در این جلسه فن‌های درگیر شدن با تمام نیرو با هدف ناتوان ساختن سریع ضارب معرفی شدند. همچنین به یادگیرندگان آموزش داده شد تا از یک حالت تسلیم خاموش و جعلی به یک حالت آماده‌باش کامل درآیند. عنصر شگفت‌زدگی مورد بحث قرار گرفت. یادگیرندگان مرافعه و درگیری را به مدت ۵ ساعت تمرین کردند.

مجمع پنجم/ راهبردهای بی‌نهایت مخاطره‌آمیز: در این جلسه پاسخ‌های متفاوت به سناریوهای خطر افراطی آموزش داده شد. عمده موضوعاتی که مورد بحث قرار گرفت عبارت بودند از

آموزش فن‌های دفاع از خود در حالت تحت خشونت قرار گرفتن یا مواجهه شدن با ضارب قدرتمند.

مجمع ششم/ تمرین، تمرین، تمرین: این جلسه به مرور تمام راهبردهای بدنی و کل آنچه زنان در ۵ جلسه قبلی یاد گرفته بودند اختصاص یافت. آزمودنی‌ها تشویق شدند تا خاطرات آزاردهنده قبلی خود را بیان کنند. در نهایت برنامه مداخله با گرفتن پس‌آزمون به پایان رسید.

شیوه اجرا

روش جمع‌آوری اطلاعات این پژوهش به این صورت بود که پس از اخذ مجوزهای لازم به دادگستری کل شهر اردبیل مراجعه شد. پس از طی فرایند اداری به دادگاه خانواده مراجعه و کلاسه پرونده‌هایی که در نیمه دوم سال ۱۳۹۴ به درخواست زن و به علت خشونت همسر مفتوح بودند در اختیار قرار گرفت. سپس از میان آن پرونده‌ها تعداد ۳۰ پرونده به صورت در دسترس انتخاب شد. لازم به ذکر است که انتخاب آزمودنی‌ها از میان زنانی انجام گرفت که بیشتر به قصد تهدید از همسر خود شکایت کرده و هنوز با همسر به زندگی خود ادامه می‌دادند. در مرحله بعد، طی تماس تلفنی از این زنان برای شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمد و پس از مراجعه در یک روز مشخص، آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل به تصادف جایگزین شدند. سپس سنجه تجدیدنظر شده سازش یافتگی زوجی و پرسش‌نامه همبستگی خانوادگی به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا و گروه آزمایش تحت ۶ جلسه ۷۵ دقیقه آموزش خود دفاعی (بر اساس پکیج آموزشی سین کلایر و همکاران، ۲۰۱۳) قرار گرفت. اجرای برنامه آموزشی توسط مؤلف دوم مطالعه حاضر که کارشناس ارشد روان‌شناسی و ورزشکار حرفه‌ای رشته رزمی جودو است، در یکی از اتاق‌های دادگستری در طول دو ماه انجام گرفت. پس از اتمام برنامه هر دو گروه دوباره به آزمون‌های فوق‌به‌عنوان پس‌آزمون پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده نیز با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شد.

اخلاق در پژوهش

همه آزمودنی‌های پژوهش حاضر از حق انتخاب آزادانه برای شرکت در پژوهش برخوردار بودند، پیش از آغاز آموزش به آن‌ها اطمینان داده شد که داده‌های این پژوهش به‌راستی محرمانه بوده و به گونه گروهی تجزیه و تحلیل خواهد شد و اعضای گروه گواه نیز پس از به سرانجام رسیدن پژوهش در نشست‌های آموزشی شرکت کردند.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌های گروه آزمایش ۳۰/۷۳ (۲/۶۳) و گروه گواه ۳۰/۴۶ (۲/۶۶) بود. همچنین در گروه آزمایش ۱۱ نفر (۷۳/۳ درصد) و در گروه گواه ۹ نفر (۶۰ درصد) دارای فرزند بودند. بعلاوه میانگین و (انحراف معیار) مدت ازدواج در آزمودنی‌های گروه آزمایش ۳۸/۵۳ (۱۴/۸۷) ماه و در گروه گواه ۳۸/۸ (۱۶/۲۳) ماه بود. تعداد ۷ نفر در گروه آزمایش تحصیلات دیپلم، ۵ نفر دارای تحصیلات کارشناسی و تعداد ۳ نفر نیز دارای تحصیلات بالاتر از کارشناسی بودند، در گروه گواه نیز ۹ نفر دارای تحصیلات دیپلم، ۴ نفر دارای تحصیلات کارشناسی و ۲ نفر نیز دارای تحصیلات بالاتر از کارشناسی بودند. میانگین درآمد ماهیانه گروه آزمایش برابر یک میلیون و صد و پنجاه و دو هزار تومان و گروه گواه برابر یک میلیون و دویست و نه هزار تومان بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانوادگی در گروه‌های

مورد مطالعه

متغیرهای پژوهش	گروه آزمایش		گروه گواه	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سازش یافتگی زناشویی	۲۸/۴۶	۷/۲۸	۲۵/۳۳	۷/۳۷
همبستگی خانوادگی	۶۸/۰۶	۸/۰۸	۷۰/۳۳	۱۲/۸۲

جدول (۱) میانگین و انحراف معیار نمرات دو گروه از زنان تحت آموزش خود دفاعی (گروه آزمایش) و زنان گروه گواه را در دو متغیر وابسته سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانوادگی نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج آزمون باکس برای بررسی فرض همبستگی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس دو گروه

متغیرهای پژوهش	ضریب مقدار	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
	۶/۴۶	۱/۹۸	۳	۱۴۱۱	۰/۱۱

جدول (۲) نشان می‌دهد که سطح معنی‌داری باکس بیشتر از ۰/۰۵ است، بنابراین فرض برابری ماتریس واریانس-کوواریانس دو گروه در سطح جامعه تأیید می‌شود.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین جهت تعیین برابری واریانس‌های دو گروه در متغیرهای وابسته

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
سازش یافتگی زناشویی	۲/۰۹	۱	۲۸	۰/۱۰
همبستگی خانوادگی	۱۱/۲۵	۱	۲۸	۰/۰۶

جدول (۳) نشان می‌دهد که سطح معنی‌داری آزمون لوین برای متغیر سازش یافتگی زناشویی مساوی ۰/۱۰ و برای همبستگی خانوادگی مساوی ۰/۰۶ است، بنابراین واریانس‌های دو گروه در سطح جامعه باهم برابر هستند.

جدول ۴. نتایج همگنی شیب‌های رگرسیون میان نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌ها

معنی‌داری	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	تعامل
۰/۱۶	۱/۹۴	۱۲/۰۷	۴	۴۸/۲۸	سازش یافتگی زناشویی × گروه
۰/۱۸	۱/۹۰	۱۹/۵۲	۶	۱۱۷/۱۶	همبستگی خانوادگی × گروه

جدول (۴) نشان می‌دهد که میزان F تعامل میان سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانوادگی با گروه معنی‌دار نیست؛ بنابراین پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون در دو گروه برقرار است.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری برای هم‌سنجی متغیرهای سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانوادگی دو گروه

اندازه اثر	معنی‌داری	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	متغیر وابسته	منبع تغییرات
۰/۰۳	۰/۳۷	۰/۸۱	۳۶/۷۴	۱	۳۶/۷۴	سازش یافتگی زناشویی	اثر پیش‌آزمون
۰/۰۲	۰/۴۲	۰/۶۶	۶۶/۲۱	۱	۶۶/۲۱	همبستگی خانوادگی	
۰/۳۳	۰/۰۲	۱۲/۰۵	۵۴۰/۶۵	۱	۵۴۰/۶۵	سازش یافتگی زناشویی	عضویت گروهی
۰/۶۳	۰/۰۱	۴۰/۹۲	۴۰۷۳/۱۴	۱	۴۰۷۳/۱۴	همبستگی خانوادگی	

جدول (۵) نشان می‌دهد پس از کنترل اثرات پیش‌آزمون، تفاوت معنی‌داری میان میانگین نمرات دو گروه در متغیرهای سازش یافتگی زناشویی ($F=12/05; p<0/02$) و همبستگی خانوادگی ($F=40/92; p<0/01$) وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش خود دفاعی در بهبود سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانوادگی در زنان قربانی خشونت خانگی صورت گرفت. برآیندهای تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد که میان میانگین نمرات پس‌آزمون سازش یافتگی زناشویی زنان قربانی خشونت خانگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بدین معنی که آموزش خود دفاعی در بهبود سازش یافتگی زناشویی زنان

درگیر خشونت خانگی تأثیر مثبت دارد. این برآیندها همسو با برآیندهای پژوهش‌های انجام‌شده توسط شیم (۱۹۹۸)، ویتلاف و همکاران (۲۰۰۰)، هولاندر (۲۰۰۴)، هولاندر (۲۰۱۶) مبنی بر اثربخشی آموزش خود دفاعی بر طیف گسترده‌ای از عوارض روان‌شناختی زنان از جمله افسردگی، اضطراب، رفتارهای خودجرحی، افکار خودکشی است. از آنجا که محیط خانواده و شبکه ارتباطی درون آن یکی از بسترهای خشونت است، خشونت در برابر زنان با توجه به عدم تعادل قدرت میان زن و شوهر آثار مخربی می‌تواند بر سلامت روان‌شناختی و ارتباطی زنان داشته باشد (فال، ۲۰۱۰). هنگامی که زنان مورد خشونت قرار می‌گیرند، ویژگی‌های ماندن نبود حرمت خود کافی، نبود توانایی در حل مسئله، نبود توانایی در مهارت‌های اجتماعی، شیوه‌های رویارویی ناکارآمد و... در آن‌ها نشان داده می‌شود. آموزش مهارت‌های خود دفاعی می‌تواند با افزایش قدرت دفاعی زنان به کاهش عوارض خشونت اعم از بدنی و روانی منجر شده و فراوانی خشونت خانگی را کاهش دهد که با این شرایط آن‌ها بهتر می‌توانند از راهکارهای حل مسئله استفاده کرده و سازش یافتگی زناشویی خود را افزایش دهند. علاوه بر این، کاهش خشونت خانگی می‌تواند به طور غیر مستقیم و به طریق افزایش امید به زندگی و خوش‌بینی نیز می‌تواند منجر به بهبود سازش یافتگی زناشویی شود. علاوه بر این مطابق نظریه رفتار نافع / وابسته در زمینه سبب‌شناسی خشونت در برابر زنان، چون مرد خشن، کنترل‌کننده و حسود است زن یاد می‌گیرد که مستقل بودن یا جرأت‌مند بودن به افزایش خشم مرد و ایجاد خشونت منجر می‌شود. این رفتار وابسته زن در مرد احساس قدرت و کنترل ایجاد کرده و منجر به دوام خشونت می‌شود. آموزش مهارت‌های خود دفاعی می‌تواند این چرخه معیوب را شکسته و راهبرد دفاع در برابر مرد را تقویت کند که این نیز به نوبه خود می‌تواند به طور غیر مستقیم بر سازش یافتگی تأثیر داشته باشد.

برآیندهای پژوهش حاضر همچنین نشان داد که آموزش خود دفاعی در بهبود همبستگی خانوادگی در زنان درگیر خشونت خانگی مؤثر است. این یافته نیز تا حدی با توجه به مطالعات شیم (۱۹۹۸)، ویتلاف و همکاران (۲۰۰۰)، هولاندر (۲۰۰۴)، هولاندر (۲۰۱۶) و پژوهش‌های داوودی (۱۳۹۱) و احمد بنی (۱۳۹۳) قابل هم‌سنجی است. انسجام و پیوستگی میان زن و شوهر، بعد مهمی از تلاش در جهت درک متقابل میان اعضای خانواده است. خانواده منسجم، توسط جو خانوادگی حمایتی و تفاهم و درک اعضای آن شناخته می‌شوند که اعضای آن تمایل به درک و کمک برای برطرف کردن نیازها و دغدغه‌های افراد خانواده دارند (نظیر، سعید، سهیل، شر، ازهر و صفدر^۱، ۲۰۱۲). اعمال خشونت از طرف

1. Nazir, Saeed, Sohail, Sher, Azhar, & Safdar

مرد می‌تواند به روابط عاطفی زوجین آسیب‌زده و این همبستگی خانوادگی را مختل کند. یکی از اهداف اصلی آموزش خود دفاعی آموزش زنان در خصوص چگونگی مواجهه با موقعیت‌های بالقوه خشونت‌آمیز است. لذا آموزش این مهارت‌ها می‌تواند به اجتناب از خشونت میان زوجین منجر شده و یا حداقل شدت خشونت را کاهش دهد. این امر در نهایت می‌تواند منجر به کاهش تعارض میان زوجین شده و همبستگی خانوادگی را افزایش دهد. آموزش راهبردهای کلامی نظیر پاسخ نه گفتن به‌طور مؤثر، وضع محدودیت‌ها و حدود مرزها، گرفتن یک وضع بدنی قوی هنگام گفتن پاسخ‌های نه! و صدا کردن دیگران برای کمک، نقش بازی کردن و تقویت خود کارآمدی که از عناصر آموزش خود دفاعی است می‌تواند با کاهش فراوانی و شدت خشونت و تقویت مهارت‌های حل تعارض نیز به افزایش همبستگی خانوادگی منجر شود.

در کل، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش خود دفاعی به زنان درگیر خشونت خانگی مایه افزایش سازش یافتگی زناشویی و همبستگی خانوادگی آن‌ها می‌شود.

محدودیت‌ها و پیشنهادها

به کارگیری روش نمونه‌گیری در دسترس و ناتوانی در کنترل برخی متغیرهای مزاحم مانند علت خشونت خانگی، وضعیت اقتصادی خانواده و داشتن بچه از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر بود؛ پژوهش حاضر بر روی گروهی از زنان درگیر خشونت انجام گرفت که بر اساس کیفیت روابط با همسر خود متغیر بودند و بیشتر آن‌ها دارای زمینه‌های فرهنگی یکسانی در ارتباط با زندگی زناشویی بودند از این رو بر آینده‌های این پژوهش ممکن است با احتمال اندکی برای زنان دارای زمینه‌های فرهنگی ناهمسان قابل تعمیم باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با کنترل این متغیرهای مزاحم انجام گیرد. بر پایه نتایج این پژوهش می‌توان آموزش خود دفاعی را به‌عنوان روشی برای بهبود روابط زناشویی زنان درگیر خشونت پیشنهاد داد.

تصریح درباره ناهمسانی سودها

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که هیچگونه تضاد منافع در نگارش این مقاله وجود ندارد.

سپاسگزاری

بدین وسیله پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از معاونت محترم پیشگیری از وقوع جرم دادگستری کل استان اردبیل و همه آزمودنی‌های شرکت‌کننده در این پژوهش قدردانی کنند.

منابع

- احمدبنی، مینا. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی و مقابله‌ای بر همبستگی خانوادگی و رضایت زناشویی. اولین کنگره ملی روانشناسی خانواده، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- امینی، محمد. امینی، یوسف. حسینیان، سیمین. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش گروهی مهارت‌های ارتباطی زوجین با استفاده از رویکرد تحلیل ارتباط متقابل (TA) بر کاهش تعارضات زناشویی. دوفصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۳(۳ پیاپی ۱۱)، ۳۷۷-۴۰۱.
- داوودی، زهرا. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سازش یافتگی زناشویی و سبک‌های حل تعارض در زنان متأهل ۲۰-۴۰ سال. سومین همایش ملی مشاوره، ۲۲۳-۲۳۵.
- رجبی، غلامرضا. حیات‌بخش، لیدا. تقی‌پور، منوچهر. (۱۳۹۴). الگوی ساختاری رابطه مهارتمندی هیجانی، صمیمیت، رضایت و سازگاری زناشویی. دوفصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۵(۱ پیاپی ۱۷)، ۶۸-۹۲.
- سامانی، سعید. (۱۳۸۱). بررسی مدل علی همبستگی خانوادگی. استقلال عاطفی و سازش یافتگی. پایان-نامه دکتری. دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- کیمیائی، سید علی. گرجیان، حسن. (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره زناشویی مبتنی بر الگوی کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه (PAIRS) بر بهبود عملکرد خانوادگی زوج‌های دارای ناسازگاری زناشویی، دوفصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۵(۲ پیاپی ۱۸)، ۸۳-۱۰۰.

References

- Babu, B.V., & Kar, S.K. (2009). Domestic violence against women in eastern India: a population-based study on prevalence and related issues. *BMC Public Health*, 9 (129), 1-15.
- Berger, R.P., Bogen, D., & Dulani, T., Broussard E. (2002). Implementation of a Program to Teach Pediatric Residents and Faculty about Domestic Violence. *Archives of Pediatrics Adolescent Medicine*, 156(4), 804-810.
- Bonds, D.E. Ellis, S.D., Weeks, E., Palla, S.L., & Lichstein, P. (2006). Practice-centered intervention to increase screening for domestic violence in primary care practices. *BMC Family Practice*, 63(1), 1-8.

- Brecklin, L. R. (2008). Evaluation outcomes of self-defense training for women: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 60–76.
- Busby, D. M., Crane, D. R., Larson, J.H., & Christensen. C. (1995). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct Hierarchy and multidimensional scale. *Journal of Marital and family therapy*, 21, 289- 308.
- Fall, K. A. (2010). Alternatives to Domestic Violence. Printed in the United States of America.
- Giddens, A., & Duneier, M. (2003). *An Introduction to Sociology. 4th ed.* New York, NY: W W Norton & Company Incorporated.
- Hollander, J. A. (2004). I can take care of myself: The impact of self-defense training on women's lives. *Violence against Women*, 10, 205–235.
- Hollander, J. A. (2016). The importance of self-defense training for sexual violence prevention. *Feminism & Psychology*, 26(2), 207–226.
- Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Ludermir, A. Schraiber, L.B. D'Oliveira, A.F. Franca-Junior, I. & Jansen H.A. (2008). Violence against women by their intimate partner and common mental disorders. *Social Science & Medicine*, 66(4), 1008-1018.
- McFarlane, J., Malecha, A.M Gist, J., Watson, K., Batten, E., & Hall, I. (2004). *Protection Orders and Intimate Partner Violence: An 18-Month Study of 150 Black, Hispanic, and White Women*. *American Journal of Public Health*, 94(2), 613-618.
- Narimani, M., Agamohammadian, HR. (2005). The study of men violence against women their related varriables in ardabil families. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*, 7, (27& 28), 107-113.
- Nazir, S. Saeed, S., Sohail, M.M. Sher, F. Azhar, Z. & Safdar, M. R. (2012). Parental Conflict And Its Effects On Youth Self Esteem, *International Journal of Asian Social Science*, 9, 1392-1400.
- Robertson, J., Bakker, F., Goldstein, B.H., & Obrzut, J.E. (2014). Evaluation of the impact it hopes to deal with women victims of violence and rape. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(9), 755-60.
- Sharif, F., Soleimani, S., Mani, A., & Keshavarzi S. (2013). The Effect of Conflict Resolution Training on Marital Satisfaction in Couples Referring to Counseling Centers in Shiraz, Southern Iran. *International Journal of Community based Nursing and Midwifery*, 1(1), 26- 32.
- Shim, D. J. (1998). *Self-defense training, physical self-efficacy, body image, and avoidant behavior in women*. Boston University: Doctoral Dissertation
- Sinclair, J., Sinclair, L., Otieno, E., Mulinge, M., Kapphahn, C., & Golden, N. H. (2013). A Self-Defense Program Reduces the Incidence of Sexual Assault in Kenyan Adolescent Girls. *Journal of Adolescent Health*, 53, 374-380.

- Spanier, G.B. (1976). Measuring dyadic adjustment: new scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of marriage and the family*, 38, 15- 28.
- Wahed, T., & Bhuiya, A. (2007). Battered bodies & shattered minds: Violence against women in Bangladesh. *Indian Journal Medicine Research*, 126, 341-354.
- Weitlauf, J. C., Smith, R. E., & Cervone, D. (2000). Generalization effects of coping-skills training: Influence of self-defense training on women's efficacy beliefs, assertiveness, and aggression. *Journal of Applied Psychology*, 85, 625-633.
- World Health Organization. (2005). *Addressing violence against women and achieving the Millennium Development Goals*, Department of Gender. Women and Health Family and Community Health.

References (In Persian)

- Ahmadbani, Mina. (2014). The effectiveness of relational and coping skills on family cohesion and marital satisfaction. *The first conference of family psychology*, Shahid Chamran University of Ahvaz.
- Amini, M., Amini, Y. & Hosseinian, S. (2012). Efficacy of Couples Communication Skills Group Training using Interaction Analysis Approach (TA) on Reducing Marital Conflicts. *Family Counseling & Psychotherapy*, 3(3), 377-401.
- Davoodi, Z. (2012). The effect of life style skills training on marital adaptation and conflict solving styles in marriage women aged between 20-30. *The third national conference of conseling*. 223-235.
- Rajabi, G., Hayatbakhsh, L., Taghipour, M. (2015). Structural Model of the Relationship between Emotional Skillfulness, Intimacy, Marital Adjustment and Satisfaction. *Family Counseling & Psychotherapy*, 5(1), 68-92.
- Kimiaei, S.A., & Gorjian, H. (2013). The Effectiveness of Couple Counseling Based on Practical Application of Intimacy Relationship Skills Model on Family Function Improvement in Couples with Marital Incompatibility. *Family Counseling & Psychotherapy*, 5(2), 83-100.
- Samani, S. (2004). *Developing a family cohesion scale for Iranian adolescents*. Paper presented in 28th International Congress of Psychology. Aug 8-13, Beijing, China.

