

Research Paper

Relationship Between Couple's Personality Traits and Spousal Abuse of Women of Reproductive Age in Sari, Iran

Farzaneh Rassaf¹, Forouzan Elyasi², Mahmood Moosazadeh³, *Zohreh Shahhosseini⁴

1. Department of Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Department of Psychiatry, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Sexual and Reproductive Health Research Center, Addiction Institute, School of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
3. Gastrointestinal Cancer Research Center, Non-communicable Disease Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
4. Department of Reproductive Health and Midwifery, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.



Citation Rassaf F, Elyasi F, Moosazadeh M, Shahhosseini Z. [Relationship Between Couple's Personality Traits and Spousal Abuse of Women of Reproductive Age in Sari, Iran (Persian)]. *Current Psychosomatic Research*. 2023; 1(4):490-505. <https://doi.org/10.32598/cpr.1.4.150>

<https://doi.org/10.32598/cpr.1.4.150>

Received: 08 Apr 2023

Accepted: 17 May 2023

Available Online: 01 Jul 2023

ABSTRACT

Background and Objective Spousal violence is one of the major problems of women. The personality traits of couples have been mentioned as one of the factors related to spousal violence, although there are contradictory results. The present study aims to determine the relationship between the personality traits of couples and spousal abuse against women of reproductive age.

Materials & Methods In this cross-sectional study, participants were 156 couples covered by the health centers in Sari, Iran, in 2022, who were selected with a systematic sampling method. The data were collected using a socio-demographic form, the spousal abuse questionnaire, and Goldberg's international personality item pool. Statistical analysis was done using SPSS software, version 25. The data were reported by using Mean±SD, frequency, and percentage and were analyzed using logistic regression analysis. The significance level was set at 0.05

Results Mild emotional abuse had the highest prevalence (76.3%). Husband's conscientiousness trait predicted emotional abuse of women. Husband's agreeableness trait and wife's neuroticism trait predicted physical abuse of women, and husband's neuroticism trait predicted sexual abuse of women. Moreover, husband's smoking predicted physical abuse of women.

Conclusion The personality traits of couples can predict spousal abuse of women. Identifying the personality traits of couples, along with individual and social factors, can significantly help in prevention, screening, and developing appropriate treatments for abused women.

Keywords Domestic violence, Spousal abuse, Personality

Extended Abstract

Introduction

Domestic violence is a common public health problem worldwide, which includes child abuse, spousal abuse, and

elder abuse [1]. Spousal abuse refers to any behavior that causes physical, sexual, or psychological harm to an intimate partner [2], and is the most common type of violence against women worldwide [1]. The World Health Organization (WHO) estimates that, globally, 1 in 3 women has experienced physical and/or sexual violence in their lifetime [3]. Although the official statistics of Iran

* Corresponding Author:

Zohreh Shahhosseini, Professor.

Address: Department of Reproductive Health and Counseling, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

Tel: +98 (11) 33350334

E-Mail: zshahhosseini@yahoo.com



Copyright © 2023 Mazandaran University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

do not mention the statistics of violence against women, the prevalence of IPV in Iran is in the range of 30-80% [4]. Spousal abuse has negative effects on the quality of life of women, including its effect on nutritional status, digestive problems, increase in blood pressure, unwanted pregnancy, depression and suicide, postpartum hemorrhage, postpartum depression, low birth weight, and premature delivery [5-10]. In various studies, various factors such as the age of the couples and their age difference [11], poverty, sexual problems, alcohol and drug addiction, gender of the child, lack of emotional interest in the spouse, psychiatric disorders, cultural and social differences, the number of children and the level of education [12, 13] and the personality traits of couples [14-16] have been considered effective in the occurrence of spousal abuse. Personality encompasses stable tendencies and characteristics that determine similarities and differences in thoughts, feelings, and actions of people that continue over time and cannot be considered as the sole result of social and biological pressures of the moment [17]. Existing studies show that the personality traits of neuroticism and extroversion significantly predict domestic violence against women [16, 18-20]. However, in a study, no relationship between people's personality traits and committing or accepting domestic violence was reported [21].

Although it is necessary to understand the pattern of interpersonal relationships and identify the personality traits of couples that cause domestic violence, no study has investigated the personality traits of couples (both husband and wife) in Iran. The existing studies have examined the personality traits of women as victims of domestic violence [16-20] or the personality traits of women and men who are not married [21, 22]. Considering that understanding the personality traits of couples may help experts develop an appropriate therapeutic approach to domestic violence [23], this study aims to determine the relationship between the personality traits of couples and spousal abuse in women of reproductive age in Iran.

Materials and Methods

Study design and samples

In this descriptive-analytical study with a cross-sectional design, the study population consists of women of reproductive age covered by health centers in Sari, Iran, and their husbands in 2022. The sample size was determined 170 pairs using G*Power software, version 3.1 based on the results of Oginyi et al. [15], who reported a correlation coefficient of 0.35 between neuroticism and psychological violence, and by considering a 99% confidence interval ($\alpha=0.01$), a test power of 95% ($\beta=0.01$), and a

25% sample drop. Sampling was done from among the 22 health centers in three municipal regions of Sari City. In this regard, 3 health centers were selected from each region purposefully. Then, samples were selected according to the population of covered women aged 15-49 in each center. The women who met the entry criteria and had the registered data in the Parsa system were selected systematically. The sampling interval [27] was obtained by dividing the number of units in the study population ($n=4564$) by the number of desired samples ($n=170$). The first sample was selected by selecting a random number between 1 and 27. If a sample did not agree to the study, the next couple was included in the study, and the sampling continued by observing the interval between the units. The sampling was done after obtaining ethical approval from [Mazandaran University of Medical Sciences](#) from August to December 2022.

The inclusion criteria were willingness to participate in the study, Iranian citizenship, reading and writing literacy, being married, age 15-49, couples being monogamous and living together for at least one year. Exclusion criteria were pregnancy, menopause, infertility, having a history of mental illnesses that lead to drug use, and failure to answer more than 15% of the questions in the questionnaire. After the initial evaluation based on the entry and exit criteria in the Parsa system, a phone call was made to the eligible couples. While explaining the study objectives, they were asked to come to the center with their husbands if they agreed to participate in the study. Then, written informed consent was obtained from them, and they were asked to complete the questionnaires at home. They were assured that their information would remain confidential. The questionnaires take about 35-40 minutes to complete.

Instruments

The tools used in this study included a sociodemographic form (surveying age, duration of marriage, level of education, employment status, number of children, and gender of children), the spousal abuse questionnaire used in Ghahari et al.'s study [24], and Goldberg's international personality item pool (IPIP).

The spousal abuse questionnaire has 44 items measuring emotional abuse (20 items), physical abuse (10 items), and sexual abuse (14 items) rated on a 4-point Likert scale as never (1 point), sometimes (2 points), often (3 points) and always (4 points). For its internal consistency, Cronbach's α coefficient was 0.92, and the test re-test reliability coefficient was 0.98 [24].

The IPIP is a 50-item tool that measures five personality traits of neuroticism, openness to experience, conscientiousness, agreeableness, and extroversion based on a 5-point Likert scale from 1 (completely disagree) to 5 (completely agree). Higher scores indicate higher levels of the trait (except for neuroticism, where higher scores indicate lower neuroticism) [25]. The validity of this questionnaire varies from 0.36 to 0.80 [26]. Khormai et al., for the reliability of the Persian version of the IPIP tool, reported a Cronbach's α from 0.77 to 0.88 [27].

Data analysis

Data analysis was done in SPSS software, version 25, using descriptive statistics (Mean \pm SD, frequency, and percentage), t-test, chi-square test, and logistic regression analysis. The significance was set at 0.05. Variables with a significance level of <0.2 were included in the logistic regression model.

Results

Of 170 participants, only 156 returned the questionnaires complete (response rate: 91.7%). The mean age of women was 36.35 ± 7.67 (ranged 20–49 years) and the mean age of men was 40.96 ± 8.59 (ranged 22–65 years). The couples' mean marriage length was 14.20 ± 8.46 years, ranging from 1 to 35 years. Other characteristics of the participants are summarized in Table 1.

Most of the women suffered from a mild degree of spousal abuse. Among the mild types of spousal abuse, emotional abuse had the highest prevalence (76.3%). Among the moderate and severe types of spousal abuse, the highest prevalence was related to physical abuse (10.3% and 4.5%, respectively) (Table 2).

Based on the results of the multivariate logistic regression analysis, after controlling the effects of the confounding variables, the conscientiousness of spouses predicted emotional abuse ($P=0.03$, 95% CI, 0.78%, 0.98%, AOR=0.87). Agreeableness of spouses ($P=0.01$, 95% CI, 0.86%, 0.98%, AOR=0.91) and women's neuroticism ($P=0.04$, 95% CI, 0.88%, 0.99%, AOR=0.94) predicted physical abuse. Neuroticism of women ($P=0.03$, 95% CI, 0.87%, 0.99%, AOR=0.93) and their husbands ($P=0.03$, 95% CI, 0.86%, 0.99%, AOR=0.93) predicted sexual violence. Among the demographic factors, husbands' smoking ($P=0.04$, 95% CI, 5.41%, 1.01%, AOR=2.34) could predict physical abuse (Table 3).

Discussion

According to the findings of this study, among the types of spousal abuse (emotional, physical, sexual), emotional violence had the highest prevalence, which is consistent with other studies conducted in Sari, Lorestan, Ravansar, Kerman and Isfahan cities of Iran [21, 28–31]. One of the reasons for the high prevalence of emotional abuse, compared to physical abuse, maybe that physical abuse is more prevalent in couples referred to courts and counseling centers, and there are more strict laws about physical violence. On the other hand, today, most of men find physical violence against women distasteful and inappropriate, and women, to maintain their dignity and discipline, are less inclined to express and report physical violence [32]. In contrast to these findings, in a study in Khoi County [33] and also in Ardabil and Ravansar cities, the results showed that sexual abuse was the most common type of violence against women [29, 34]. Also, a study in Ahvaz City showed that physical abuse was the most common type of violence against women [35]. Emotional abuse in these studies is less reported, maybe because most of the abused women are not aware of their rights against spousal abuse, and sometimes they refrain from mentioning it due to the fear of dishonor.

In our study, smoking by the husband was a significant predictor of physical abuse against women ($P=0.04$), but drug abuse did not have a statistically significant relationship with the occurrence of spousal abuse. Contrary to our study, Saif Rabiei et al. reported a statistically significant relationship between emotional violence against women and drug addiction [36]. Also, in Salehi et al.'s study [37], drug addiction was introduced as a predictor of domestic violence against women by 9.9%. One of the possible reasons for this discrepancy can be the small number of samples who used drugs. In line with our study, Hajian et al. report a relationship between smoking by husband and physical abuse against women [5]. Other studies have also reported a statistically significant relationship between husband's smoking and domestic violence [38–40]. However, studies such as the study by Manzouri et al. [41] did not find a relationship between husband's smoking and domestic violence.

In our study, a significant relationship was found between conscientiousness of husbands and emotional violence against women ($P=0.03$); the men with a personality trait of conscientiousness are 97% less likely to commit emotional violence against their wives. Conscientiousness is associated with planning, responsibility, and self-discipline. People with high conscientiousness are meticulous and efficient, while people with low conscientiousness are less organized and less responsible.

Table 1. Socio-demographic and personality characteristics of participants (n=156)

Socio-demographic Characteristics		No. (%)	
		Wives	Husbands
Educational level	Lower than high school	29(18.6)	32(20.5)
	Diploma/associate degree	74(47.4)	64(41)
	Bachelor’s degree and higher	53(34)	60(38.5)
Housing status	Owned house	100(64.1)	100(64.1)
	Rented house	35(22.4)	35(22.4)
	Living with parents	21(13.5)	21(13.5)
Occupational	Unemployed	100(64.1)	5(3.2)
	Employed	56(35.9)	151(96.8)
Family income	Sufficient	29(18.6)	28(17.9)
	Relatively sufficient	98(62.8)	99(63.5)
	Insufficient	29(18.6)	29(18.6)
Personality Characteristics		Mean±SD	
Personality traits	Extroversion	31.75±6.44	32.45±7.34
	Agreeableness	39.30±4.26	36.44±6.00
	Conscientiousness	40.53±5.51	36.96±7.15
	Neuroticism	31.38±6.04	3.56±6.081
	Openness to experience	35.57±5.69	35.57±5.69

Current Psychosomatic Research

tiousness are spontaneous, careless, and irresponsible. It relates to how people control and regulate their emotions [42, 43]. Overall, people with have higher conscientiousness are expected to have more effective and appropriate behavior in different situations [44]. These people are organized, accurate, efficient, reliable and logical [45]. Consistent with our findings, Amini et al. [18], Motevaliyan et

al. [19], and Yalch et al. [20] found a negative correlation between domestic violence against women and the personality trait of conscientiousness. Other studies did not show a significant relationship between them [21, 46, 47].

In the present study, the agreeableness personality trait of husbands was a significant predictor of physical vio-

Table 2. Frequency and percentage of spousal abuse in women of reproductive age in Sari, Iran

Spousal Abuse	No. (%)				
	No Abuse	Mild Abuse	Moderate Abuse	Severe Abuse	Total
Emotional	21(13.5)	119(76.3)	13(8.3)	3(1.9)	156(100)
Physical	76(48.7)	57(36.5)	16(10.3)	7(4.5)	156(100)
Sexual	110(70.5)	37(23.7)	7(4.5)	2(1.3)	156(100)

Current Psychosomatic Research

Table 3. Regression model of the predictors of spousal abuse in women of reproductive age in Sari, Iran

Spousal Abuse	Variables	Unadjusted OR (95% CI)	SE	P	Adjusted OR (95% CI)	SE	P	
Emotional	Husband's age	1.03(0.98-1.10)	0.03	0.20	0.98(0.90-1.08)	0.04	0.77	
	Lower than high school	-	-	0.22	-	-	0.48	
	Husband's education	Diploma/associate degree	6.20(0.75-50.82)	1.07	0.08	3.37(0.28-39.42)	1.25	0.33
		Bachelor's degree and higher	1.0(0.41-2.81)	0.48	0.87	0.78(2.25-2.45)	0.57	0.68
	Gender of children	No child	-	-	0.14	-	-	0.18
		Girl	0.50(0.06-3.80)	1.03	0.50	0.66(0.05-8.20)	1.28	0.75
		Boy	0.23(0.04-1.18)	0.83	0.07	0.37(0.05-2.45)	0.96	0.30
	Underlying disease in husbands	Girl and boy	0.18(0.03-0.87)	0.80	0.03	0.18(0.02-0.18)	0.95	0.07
		No	-	-	-	-	-	-
	Yes	0.23(0.05-1.04)	0.76	0.05	0.27(0.05-1.46)	0.85	0.12	
Emotional	Husband's agreeableness	0.91(0.84-1.00)	0.04	0.05	0.97(0.86-1.10)	0.06	0.72	
	Husband's conscientiousness	0.86(0.78-0.94)	0.04	0.00	0.87(0.78-0.98)	0.06	0.03	
	Husband's neuroticism	0.92(0.87-0.99)	0.04	0.04	0.96(0.86-1.07)	0.05	0.52	
	Women's openness	0.94(0.86-1.02)	0.04	0.19	0.97(0.87-1.08)	0.05	0.59	
	Husband's openness	0.92(0.85-1.00)	0.04	0.05	1.02(0.90-1.15)	0.06	0.69	
Physical	Husband's daily smoking	No	-	-	-	-	-	
		Yes	0.40(0.18-0.90)	0.40	0.02	2.34(1.01-5.41)	0.42	0.04
	Husband's agreeableness	0.90(0.84-0.96)	0.03	0.00	0.91(0.86-0.98)	0.33	0.01	
	Women's neuroticism	0.92(0.87-0.97)	0.02	0.00	0.94(0.88-0.99)	0.03	0.04	
Sexual	Women's neuroticism	0.91(0.85-0.97)	0.03	0.00	0.93(0.86-0.99)	0.03	0.03	
	Husband's neuroticism	0.91(0.86-0.97)	0.03	0.00	0.93(0.87-0.99)	0.03	0.03	

lence against women (P=0.01); the men with the agreeableness trait are 99% less likely to commit physical violence against their wives. Agreeableness include having respect for others and being friendly. The people with this trait are cooperative, respectable, honest, and altruistic [48, 49]. People with high agreeableness trust and forgive more easily and are sometimes a bit simple. Low-agreeable people have hostile, suspicious, and competitive characteristics. Consistent with our findings, some studies found a negative correlation between domestic violence against women and agreeableness [19, 20, 50],

while some studies reported no significant relationship between them [15, 16, 21].

In this study, the neuroticism personality trait of women was a predictor of physical abuse against them (P=0.04); the women with this personality trait are 96% more likely to experience physical violence by husbands. Neuroticism is related to a person's ability to tolerate stressors. The main characteristic of neuroticism is the tendency to experience negative feelings and see the surrounding area as a threatening environment [51, 52]. Neuroticism is associated with anxiety, vulnerability, worry, and low self-

confidence. People with high neuroticism are anxious and nervous, while people with low neuroticism (emotionally stable) are calm and relaxed [42, 43]. In fact, because of their high neuroticism, abused women show more impulsive behavior, hostility, anxiety, depression, and vulnerability, which leads to the aggravation of their problems [53]. Oginyi et al. [15], Ghahari et al. [9], Yalch et al. [20], and others [19, 21, 50, 53] also indicated a positive correlation between women's neuroticism and experiencing physical violence.

Another finding of our study was that the personality trait of neuroticism in husbands predicted sexual abuse of women. In line with this result, studies have shown the existence of this relationship between neuroticism and domestic violence [15, 19, 20, 50, 53]. Clinical experts have diagnosed various emotional disorders such as social fear, depression, and hostility in neurotic people. Negative emotions prevent them from adaptation, and are more likely to have irrational beliefs; they are less able to control their impulses and cope with stress [54, 55]. Spouses with neuroticism have contradictions in feelings, beliefs, and behavior and cannot make a definite and appropriate decision. Due to the existence of such contradictions, they may suddenly become a vindictive liar, or while being kind and affectionate, suddenly become hard-hearted and start impulsive behaviors due to ignoring and not considering the future [56]. Conflict in behavior and personality, psychosomatic diseases such as shortness of breath, chronic indigestion, severe headaches, etc. can be signs of nervous problems, which lead to domestic violence [49]. A neurotic person has unrealistic feelings of superiority, which can be associated with creating tension and dominance [57].

Overall, it can be concluded that personality traits of couples can be considered as important predictors of spousal abuse. Since spousal abuse is the result of dysfunctional interaction between intimate partners, identification of their personality traits can be effective in reducing spousal violence. One of the strengths of our study was that it is the only study in Iran that investigated the personality traits of couples and their relationship with spousal abuse. Also, by using a systematic sampling method, we reduced the possibility of selection bias. However, there were some disadvantages in our study. We used the cross-sectional design, which makes it difficult to interpret the cause and effect of the relationships. The study samples were selected from the health centers; therefore, the results can only be generalized to women visiting health centers. The small sample size was another limitation. It is recommended to use a larger sample size in future studies

to investigate the relationship between domestic violence and couples' personality traits.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of [Mazandaran University of Medical Sciences](#) (Code: IR.MAZUMS.REC.1401.265).

Funding

This article was extracted from the master's thesis of Farzaneh Rassaf, approved by Department of Reproductive Health and Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery. It was funded by the Deputy for Research and the Student Research Committee of [Mazandaran University of Medical Sciences](#).

Authors' contributions

Statistical analysis: Fatemeh Hamidi, Mahmoud Mouszadeh and Zohra Shah Hosseini; design: Farzaneh Rassaf ; Initial draft preparation: Farzaneh Rassaf; final approval: All authors.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank the Deputy for Research of [Mazandaran University of Medical Sciences](#) for the financial support and all couples for their cooperation in this study.

This Page Intentionally Left Blank

مقاله پژوهشی

بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی زوجین و خشونت خانگی در زنان سنین باروری شهر ساری

فرزانه رصاف^۱، فروزان الیاسی^۲، محمود موسی‌زاده^۳، زهره شاه‌حسینی^۴

۱. گروه مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، مؤسسه ترک اعتیاد، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۳. مرکز تحقیقات سرطان دستگاه گوارش، مؤسسه بیماری‌های غیر واگیر، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۴. گروه بهداشت باروری و مامایی، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

Use your device to scan and read the article online



Citation Rassaf F, Elyasi F, Moosazadeh M, Shahhosseini Z. [Relationship Between Couple's Personality Traits and Spousal Abuse of Women of Reproductive Age in Sari, Iran (Persian)]. *Current Psychosomatic Research*. 2023; 1(4):490-505. <https://doi.org/10.32598/cpr.1.4.150>

<https://doi.org/10.32598/cpr.1.4.150>

چکیده



زمینه و هدف: خشونت خانگی به‌عنوان یک مشکل عمده در سلامت زنان مطرح است. اگرچه مطالعات موجود با تناقض اطلاعاتی همراه است، اما ویژگی‌های شخصیتی زوجین به‌عنوان یکی از عوامل مرتبط با خشونت خانگی ذکر شده است. مطالعه حاضر باهدف تعیین رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی زوجین و خشونت خانگی در زنان سنین باروری طراحی شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به‌صورت مقطعی با حجم نمونه ۳۱۲ نمونه (۱۵۶ زوج) تحت پوشش مراکز بهداشتی شهر ساری در سال ۱۴۰۱ با روش نمونه‌گیری نظام‌مند انجام شد. گردآوری داده‌ها از طریق فرم اطلاعات مشخصات جمعیتی-اجتماعی، پرسش‌نامه خشونت خانگی قهاری و پرسش‌نامه ۵ عامل بزرگ شخصیت گلدبرگ بود. تحلیل آماری با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و براساس گزارش میانگین و انحراف‌معیار، توزیع تعداد و اجرای آزمون رگرسیون لجستیک با سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شد.

یافته‌ها: خشونت روانی خفیف بالاترین تعداد (۷۶/۳ درصد) را بین انواع خشونت داشت. در این مطالعه، وظیفه‌شناسی همسران خشونت روانی، توافق‌پذیری همسران و روان‌رنجوری زنان خشونت جسمی و روان‌رنجوری زوجین خشونت جنسی را پیش‌بینی کردند. همچنین سیگار کشیدن همسران در تبیین خشونت جسمی نقش داشت.

نتیجه‌گیری: ویژگی‌های شخصیتی زوجین در تبیین هر ۳ نوع خشونت، سهم قابل‌توجهی داشتند. آشنایی با ویژگی‌های شخصیتی زوجین در کنار عوامل فردی و اجتماعی می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی در پیشگیری، غربالگری و انجام درمان‌های مناسب توسط متخصصان مؤثر واقع شود.

کلیدواژه‌ها: خشونت خانگی، همسرآزاری، شخصیت

تاریخ دریافت: ۱۹ فروردین ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش: ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۲

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۲

مقدمه

موجب صدمه جسمی، جنسی یا روانی به شریک زندگی شود [۲] که شایع‌ترین نوع خشونت علیه زنان خشونت در سراسر جهان است [۱]. برآوردهای منتشرشده از سوی سازمان بهداشت جهانی^۱

خشونت خانگی یک مشکل شایع بهداشت عمومی در سراسر جهان است که کودک‌آزاری، همسرآزاری و بدرفتاری نسبت به سالمندان را دربر می‌گیرد [۱]. همسرآزاری، یعنی هر رفتاری که

1. World Health Organization (WHO)

* نویسنده مسئول:

زهره شاه‌حسینی

نشانی: ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، گروه بهداشت باروری و مامایی.

تلفن: ۳۳۳۵۰۳۳۴ (۱۱) ۰۹۸

رایانامه: zshahhosseini@yahoo.com



Copyright © 2023 Mazandaran University of Medical Sciences.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).
Noncommercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

حجم نمونه

حجم نمونه براساس نتایج مطالعه اوجینی و همکاران [۱۵] با ضریب همبستگی ۰/۳۵ (بین روان‌رنجوری با خشونت روانی)، سطح اطمینان ۹۹ درصد ($\alpha=0/01$)، توان آزمون ۹۵ درصد ($\beta=0/01$)، با در نظر گرفتن ریزش ۲۵ درصدی برای آزمون ۲ دامنه و با نرم‌افزار جی‌پاور ۲، ۱۷۰ زوج برآورد شده است.

نمونه‌گیری

به منظور رعایت شیوع، نمونه‌گیری از بین مراکز بهداشتی ۲۲ گانه شهر ساری و باتوجه به مناطق ۳ گانه شهرداری، از هر منطقه ۳ مرکز بهداشتی انتخاب شد، سپس باتوجه به جمعیت زنان تحت پوشش ۱۵ تا ۴۹ ساله هر مرکز، تعدادی نمونه به هر مرکز اختصاص داده شد. در این مطالعه از بین زنان دارای معیار ورود ثبت شده در سامانه **پارسا** در محیط پژوهش، نمونه‌گیری به روش نظام‌مند انجام شد. بدین معنا که فاصله نمونه‌گیری (عدد ۲۷) از طریق تقسیم تعداد اعضای جامعه پژوهش (۴۵۶۴) بر تعداد اعضای نمونه (۱۷۰) به دست آمد. نمونه اول به‌طور تصادفی از بین عدد ۱ تا عدد فاصله طبقات انتخاب و نمونه‌گیری با رعایت یک فاصله مساوی انجام شد. چنانچه نمونه‌ای رضایت به مطالعه نداشت، زوج بعدی وارد مطالعه می‌شد و نمونه‌گیری با رعایت فاصله طبقات ادامه پیدا می‌کرد.

پس از ارزیابی اولیه معیارهای ورود و خروج در سامانه **پارسا**، تماس تلفنی با افراد واجد شرایط برقرار شد و ضمن توضیح هدف شرکت در پژوهش از آن‌ها خواسته شد در صورت رضایت به شرکت در مطالعه به‌طور حضوری همراه با همسر خود به مرکز مراجعه کنند. اگر زن همراه همسرش به مرکز می‌آمد، پس از کسب رضایت آگاهانه کتبی از زوجین، به‌طور هم‌زمان پرسش‌نامه تحویل زوجین داده می‌شد یا اگر به‌صورت تنها به مرکز مراجعه می‌کرد از خانم خواسته می‌شد، بعد از تکمیل رضایت کتبی و پرسش‌نامه توسط همسر در منزل، نهایتاً ۲۴ ساعت آینده پرسش‌نامه و رضایت‌نامه توسط خانم به مرکز بهداشت و به پژوهشگر تحویل داده شود. همچنین پیگیری‌های لازم برای عودت دادن پرسش‌نامه با تماس‌های تلفنی انجام شد. در نهایت، پرسش‌نامه‌ها در اختیار ۱۷۰ زوج قرار گرفت.

معیارهای ورود و خروج

معیار ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه، تابعیت ایرانی، سواد خواندن و نوشتن، زنان همسر دار ۱۵ تا ۴۹ سال، تک‌همسری بودن زوجین و گذشتن حداقل ۱ سال از زندگی مشترک بود. معیار خروج از مطالعه، زنان باردار، زنان یائسه، زنان نابارور، داشتن سابقه بیماری‌های روانی زوجین که به مصرف دارو

نشان می‌دهد از هر ۳ زن در جهان، ۱ زن در طول زندگی خود در معرض خشونت جسمی و جنسی توسط شریک جنسی یا دیگری قرار گرفته است [۳]. اگرچه در آمارهای رسمی ایران، به آمار خشونت علیه زنان اشاره‌ای نشده است، اما فراوانی همسرآزاری در ایران در دامنه ۳۰ تا ۸۰ درصد گزارش شده است [۴].

خشونت خانگی بر کیفیت زندگی زنان تأثیرات منفی دارد، که می‌توان به تأثیر آن بر وضعیت تغذیه، مشکلات گوارشی، افزایش فشارخون، افزایش حاملگی ناخواسته، افزایش شیوع افسردگی در خودکشی، افزایش احتمال خون‌ریزی بعد از زایمان، افسردگی پس از زایمان، تولد نوزاد کم‌وزن و زایمان زودرس اشاره کرد [۵-۱۰].

در مطالعات، عوامل مختلفی نظیر سن زوجین و تفاوت سنی آن‌ها [۱۱]، فقر، مشکلات جنسی، اعتیاد به الکل و موادمخدر، جنسیت فرزند، نداشتن علاقه عاطفی به همسر، اختلالات روان‌پزشکی، اختلافات فرهنگی و اجتماعی، تعداد فرزندان و سطح تحصیلات را در بروز خشونت خانگی مؤثر می‌دانند [۱۲، ۱۳]. برخی از مطالعات نیز ویژگی‌های شخصیتی زوجین را در بروز خشونت‌های خانگی مرتبط دانسته‌اند [۱۴-۱۶]. شخصیت، گرایش‌ها و خصوصیات پایداری است که تعیین‌کننده تشابهات و تفاوت‌ها در رفتارهای روان‌شناختی (افکار، عواطف و اعمال) افراد است. این‌گونه رفتارها در طول زمان تداوم داشته و به راحتی نمی‌توان آن‌ها را تنها پیامد فشارهای اجتماعی و زیستی یک لحظه در نظر گرفت [۱۷]. مطالعات موجود نشان داد پروفایل شخصیتی روان‌رنجوری و برون‌گرایی به‌طور معناداری خشونت خانگی را پیش‌بینی می‌کنند [۱۸-۲۰]. اگرچه در برخی مطالعات نیز رابطه‌ای بین ویژگی‌های شخصیتی افراد با ارتکاب یا پذیرش خشونت خانگی وجود نداشته است [۲۱].

با وجود آنکه فهم الگوی روابط میان فردی و شناسایی ویژگی‌های شخصیتی زوجین در بروز خشونت خانگی ضروری است، در ایران مطالعه‌ای یافت نشد که به بررسی ویژگی‌های شخصیتی زن و شوهر به‌طور هم‌زمان پرداخته باشد و سایر مقالات به بررسی ویژگی‌های زنان قربانی خشونت خانگی [۱۶، ۱۸-۲۰] یا به بررسی ویژگی‌های زنان و مردانی که زوج نیستند، پرداختند [۲۱، ۲۲]. نظر به اینکه درک ویژگی‌های شخصیتی ممکن است به متخصصان کمک کند رویکرد درمانی مناسبی را برای خشونت خانگی آغاز کنند [۲۳]. این پژوهش باهدف تعیین ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی زوجین و خشونت خانگی در زنان سنین باروری طراحی شد.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری این مطالعه مقطعی و توصیفی تحلیلی، زنان سنین باروری تحت پوشش مراکز بهداشتی شهر ساری و همسران آن‌ها در سال ۱۴۰۱ است.

منجر شود و همچنین عدم تکمیل پرسش‌نامه توسط حداقل یکی از زوجین بود.

پرسش‌نامه‌ها

ابزارهای استفاده‌شده در پژوهش حاضر شامل فرم اطلاعات جمعیتی اجتماعی، پرسش‌نامه همسرآزاری قهراری و همکاران [۲۴] و پرسش‌نامه ۵ عامل بزرگ شخصیت گلدبرگ بود. در این مطالعه، زوجین پرسش‌نامه‌ها را به‌صورت خودایقایی تکمیل کردند. با این توضیح که پرسش‌نامه همسرآزاری فقط توسط زنان تکمیل شد.

فرم اطلاعات جمعیتی اجتماعی مشتمل بر سؤالاتی در زمینه سن، طول مدت ازدواج، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، تعداد فرزندان و جنسیت فرزندان بود. روایی محتوایی این ابزار توسط مطالعه وسیع بر متون موجود و بحث‌های تخصصی با تیم تحقیق در جلسات متعدد تأیید شد.

پرسش‌نامه همسرآزاری قهراری و همکاران ۴۴ گویه‌ای است که ۲۰ گویه حیطه بدرفتاری روانی، ۱۰ گویه حیطه بدرفتاری جسمانی و ۱۴ گویه حیطه بدرفتاری جنسی [۲۴]. در قالب طیف لیکرت ۴ درجه‌ای هرگز (نمره ۱)، گاهی (نمره ۲)، اغلب (نمره ۳) و همیشه (نمره ۴) نمره‌گذاری می‌شود. انجام حتی یک مورد از موارد یادشده به‌صورت مکرر، بدرفتاری به حساب می‌آید [۱۷]. برای تعیین روایی درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که در حد ۰/۹۲ بود که ضریب قابل‌قبولی است و ضریب پایایی به روش آزمون و آزمون مجدد برابر با ۰/۹۸ با $P < ۰/۰۰۱$ بود [۲۴].

پرسش‌نامه ۵ عامل بزرگ شخصیت گلدبرگ برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی در ۵ عامل روان‌رنجوری، گشودگی در تجربه، وظیفه‌شناسی، توافق‌پذیری و برون‌گرایی معرفی شده است. این ابزار ۵۰ گویه‌ای در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً نادرست (نمره ۱) تا کاملاً درست (نمره ۵) است. هر عامل به گونه‌ای نمره‌گذاری می‌شود که اعداد بالاتر مقادیر بیشتری از صفت را نشان می‌دهد (به‌جز روان‌رنجوری که در آن اعداد بالاتر نشان‌دهنده روان‌رنجوری کمتر است [۲۵]. اعتبار این پرسش‌نامه در دامنه ۰/۳۶ تا ۰/۸۰ متغیر بود [۲۶]. خرمایی پایایی پرسش‌نامه را به روش محاسبه آلفای کرونباخ به دست آورد که از ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ متغیر بود [۲۷].

روش اجرا

پس از اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و کسب مجوز و معرفی‌نامه از دانشگاه، روند نمونه‌گیری از اواسط شهریور سال ۱۴۰۱ آغاز و تا اواخر آذر همان سال به طول انجامید. پژوهشگر

با داشتن معرفی‌نامه کتبی از مسئولین مربوطه و باتوجه‌به مناطق ۳ گانه شهرداری، با مشورت با کارشناس مسئول مربوطه در شبکه بهداشت شهر ساری، از هر منطقه ۳ مرکز بهداشتی به‌طور هدفمند انتخاب شد. بدین ترتیب پژوهشگر به ۹ مرکز بهداشتی منتخب شهر ساری مراجعه کرده و پس از معرفی خود و صحبت درباره موضوع پژوهش با پزشک مسئول هر مرکز، توضیحات کافی ارائه داد. سپس با بررسی پرونده‌های خانوار، اطلاعات ۱۷۰ خانوار با زنان در محدوده سنی ۱۵ تا ۴۹ سال استخراج شد.

تکمیل پرسش‌نامه برای هر فرد حدود ۳۵ تا ۴۰ دقیقه زمان برد. شرکت یا عدم شرکت در مطالعه اختیاری بود. از زنان و همسران آن‌ها رضایت‌نامه کتبی برای رضایت در پژوهش گرفته شد. به افراد شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شد اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند و حتی ذکر شد اگر تمایل دارند می‌توانند نام و نام خانوادگی خود را در رضایت‌نامه آگاهانه ذکر نکنند. به آن‌ها اطمینان داده شد در صورت تمایل بعد از پایان پژوهش، نتایج در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت. روش تکمیل پرسش‌نامه‌ها به‌صورت خودایقایی بود. در صورتی که حداقل یکی از زوجین پرسش‌نامه‌ها را به‌طور کامل (عدم پاسخگویی به بیش از ۱۵ درصد سؤالات) تکمیل نکرده بودند، از تحلیل حذف شدند و پس از تکمیل، پرسش‌نامه‌ها به‌صورت زوجی جمع‌آوری شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و براساس گزارش میانگین و انحراف معیار و توزیع فراوانی انجام شد. همچنین برای آزمون‌های تک‌متغیره از آزمون‌های تی‌تست و کای‌اسکوئر^۳ و برای آزمون چندمتغیره، رگرسیون لجستیک با سطح معناداری ۰/۹۵ انجام شد و متغیرهایی با سطح معناداری کمتر از ۰/۲ وارد رگرسیون لجستیک شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۱۴ زوج به پرسش‌نامه‌ها به‌طور کامل پاسخ ندادند (۸ زوج به پرسش‌نامه پاسخ ندادند و ۶ زوج به‌طور نا کامل پرسش‌نامه را تکمیل کردند) و میزان پاسخ‌دهی ۹۱/۷ درصد بود. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌های نا کامل نهایتاً اطلاعات مربوط به پرسش‌نامه ۱۵۶ زوج تجزیه و تحلیل شد. در این مطالعه، میانگین سن زنان $36/35 \pm 7/67$ سال بود (فاصله سنی ۲۰ تا ۴۹ سال) و میانگین سن مردان $40/96 \pm 8/59$ بود (فاصله سنی ۲۲ تا ۶۵ سال). همچنین طول مدت ازدواج زوجین شرکت‌کننده در پژوهش $14/20 \pm 8/46$ سال بوده است (دامنه ۱ تا ۳۵ سال). سایر ویژگی‌های شرکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی شرکت‌کنندگان (n=۱۵۶)

تعداد (درصد) / میانگین ± انحراف معیار		متغیرهای جمعیت‌شناختی اجتماعی
مردان	زنان	
۳۲ (۲۰/۵)	۲۹ (۱۸/۶)	زیر دیپلم
۶۴ (۴۱)	۷۴ (۴۷/۴)	دیپلم و فوق دیپلم
۶۰ (۳۸/۵)	۵۳ (۳۴)	لیسانس و بالاتر
۱۰۰ (۶۴/۱)	۱۰۰ (۶۴/۱)	مالک
۲۵ (۲۲/۴)	۲۵ (۲۲/۴)	مستأجر
۲۱ (۱۳/۵)	۲۱ (۱۳/۵)	زندگی با والدین
۵ (۳/۲)	۱۰۰ (۶۴/۱)	غیر شاغل
۱۵۱ (۹۶/۸)	۵۶ (۳۵/۹)	شاغل
۲۸ (۱۷/۹)	۲۹ (۱۸/۶)	کافی
۹۹ (۶۳/۵)	۹۸ (۶۲/۸)	نسبتاً کافی
۲۹ (۱۸/۶)	۲۹ (۱۸/۶)	ناکافی
۳۲/۴۵ ± ۷/۳۴	۳۱/۷۵ ± ۶/۴۴	برون‌گرایی
۳۶/۴۴ ± ۶/۰۰	۳۹/۳۰ ± ۴/۲۶	توافق‌پذیری
۳۶/۹۶ ± ۷/۱۵	۴۰/۵۳ ± ۵/۵۱	وظیفه‌شناسی
۳۱/۵۶ ± ۶/۰۸	۳۱/۳۸ ± ۶/۰۴	روان‌رنجوری
۳۵/۵۷ ± ۵/۶۹	۳۵/۵۷ ± ۵/۶۹	گشودگی در تجربه

تازه‌های پژوهشی روان‌تنی

در این پژوهش بیشتر زنان قربانی خشونت خانگی از درجه خفیف خشونت همسر رنج می‌بردند و بین انواع خفیف خشونت، خشونت روانی با ۷۶/۳ درصد بالاترین تعداد را داشته است. در نوع خشونت متوسط و شدید، بیشترین تعداد به ترتیب مربوط به خشونت جسمی با ۱۰/۳ درصد و ۴/۵ درصد بوده است. (جدول شماره ۲).

متغیرهایی که سطح معناداری کمتر از ۰/۲ داشتند، وارد مدل رگرسیون لجستیک شدند و براساس نتایج آزمون رگرسیون لجستیک چندمتغیره پس از تعدیل اثر متغیرها، وظیفه‌شناسی همسران خشونت روانی (P=۰/۰۳، CI=۰/۷۸-۰/۹۸، AOR=۰/۹۳) و خشونت جنسی را پیش‌بینی کردند. همچنین همسران (P=۰/۰۴، CI=۱/۰۱-۵/۴۱، AOR=۲/۳۴) در تبیین خشونت جسمی نقش داشت (جدول شماره ۳).

جدول ۲. تعداد مطلق و نسبی انواع خشونت در زنان سنین باروری تحت پوشش مراکز بهداشتی شهر ساری در سال ۱۴۰۱

انواع خشونت	تعداد (درصد)		
	بدون خشونت	خفیف	متوسط
خشونت روانی	۲۱ (۱۳/۵)	۱۱۹ (۷۶/۳)	۱۳ (۸/۳)
خشونت جسمی	۷۶ (۴۸/۷)	۵۷ (۳۶/۵)	۱۶ (۱۰/۳)
خشونت جنسی	۱۱۰ (۷۰/۵)	۳۷ (۲۳/۷)	۷ (۴/۵)

تازه‌های پژوهشی روان‌تنی

جدول ۳. متغیرهای پیش‌بینی‌کننده انواع خشونت بر اساس مدل رگرسیون لجستیک در زوجین تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر ساری در سال ۱۴۰۱

انواع خشونت	متغیر	نسبت شانس خام (فاصله اطمینان ۹۵ درصد)	SE	P	نسبت شانس تعدیل‌یافته (فاصله اطمینان ۹۵ درصد)	SE	P
خشونت روانی	سن همسر	۱/۰۳(۱/۱۰-۰/۹۸)	۰/۰۳	۰/۲۰	۰/۹۸(۱/۰۸-۰/۹۰)	۰/۰۴	۰/۷۷
	زیر دیپلم	-	-	۰/۲۲	-	-	۰/۴۸
	تحصیلات همسر دیپلم و فوق دیپلم	۶/۲۰(۵۰/۸۲-۰/۷۵)	۱/۰۷	۰/۰۸	۳/۳۷(۳۹/۴۲-۰/۲۸)	۱/۲۵	۰/۳۳
	لیسانس و بالاتر	۱/۰۸(۲/۸۱-۰/۴۱)	۰/۴۸	۰/۸۷	۰/۷۸(۲/۴۵-۰/۲۵)	۰/۵۷	۰/۶۸
	بدون فرزند	-	-	۰/۱۴	-	-	۰/۱۸
	جنسیت فرزندان دختر	۰/۵۰(۳/۸۰-۰/۰۶)	۱/۰۳	۰/۵۰	۰/۶۶(۸/۲۰-۰/۰۵)	۱/۲۸	۰/۷۵
	پسر	۰/۲۳(۱/۱۸-۰/۰۴)	۰/۸۳	۰/۰۷	۰/۳۷(۲/۴۵-۰/۰۵)	۰/۹۶	۰/۳۰
	هر دو جنسیت	۰/۱۸(۰/۸۷-۰/۰۳)	۰/۸۰	۰/۰۳	۰/۱۸(۱/۱۸-۰/۰۲)	۰/۹۵	۰/۰۷
	بیماری‌های زمینه‌ای در همسران	ندارد	-	-	-	-	-
	دارد	۰/۳۳(۱/۰۴-۰/۰۵)	۰/۷۶	۰/۰۵	۰/۲۷(۱/۴۶-۰/۰۵)	۰/۸۵	۰/۱۲
خشونت روانی	توافق‌پذیری در همسران	۰/۹۱(۱/۰۰-۰/۸۴)	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۹۷(۱/۱۰-۰/۸۶)	۰/۰۶	۰/۷۲
	وظیفه‌شناسی در همسران	۰/۸۶(۰/۹۴-۰/۷۸)	۰/۰۴	۰/۰۰	۰/۸۷(۰/۹۸-۰/۷۸)	۰/۰۶	۰/۰۳
	روان‌رنجوری در همسران	۰/۹۲(۰/۹۹-۰/۸۵)	۰/۰۴	۰/۰۴	۰/۹۶(۱/۰۷-۰/۸۶)	۰/۰۵	۰/۵۲
	گشودگی در تجربه در زنان	۰/۹۴(۱/۰۲-۰/۸۶)	۰/۰۴	۰/۱۹	۰/۹۷(۱/۰۸-۰/۸۷)	۰/۰۵	۰/۵۹
	گشودگی در تجربه در همسران	۰/۹۲(۱/۰۰-۰/۸۵)	۰/۰۴	۰/۰۵	۱/۰۲(۱/۱۵-۰/۹۰)	۰/۰۶	۰/۶۹
خشونت جسمی	مصرف روزانه سیگار در همسران	ندارد	-	-	-	-	-
	دارد	۰/۴۰(۰/۹۰-۰/۱۸)	۰/۴۰	۰/۰۲	۲/۳۴(۵/۴۱-۱/۰۱)	۰/۴۲	۰/۰۴
	توافق‌پذیری در همسران	۰/۹۰(۰/۹۶-۰/۸۴)	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۹۱(۰/۹۸-۰/۸۶)	۰/۳۳	۰/۰۱
خشونت جنسی	روان‌رنجوری در زنان	۰/۹۲(۰/۹۷-۰/۸۷)	۰/۰۲	۰/۰۰	۰/۹۴(۰/۹۹-۰/۸۸)	۰/۰۳	۰/۰۴
	روان‌رنجوری در زنان	۰/۹۱(۰/۹۷-۰/۸۵)	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۹۳(۰/۹۹-۰/۸۶)	۰/۰۳	۰/۰۳
	روان‌رنجوری در همسران	۰/۹۱(۰/۹۷-۰/۸۶)	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۹۳(۰/۹۹-۰/۸۷)	۰/۰۳	۰/۰۳

تازه‌های پژوهشی روان‌تنی

از طرف دیگر، امروزه بخشی زیادی از مردان اعمال خشونت فیزیکی علیه زنان را امری ناپسند و ناشایست می‌دانند و زنان هم برای حفظ منزلت و جایگاه خود کمتر تمایل به بازگویی و گزارش خشونت‌های فیزیکی دارند [۳۲]. در تضاد با این مطالعات، در حالی که بررسی آمار خشونت در بیشتر شهرهای ایران، بیشتر بودن خشونت روانی علیه زنان را نشان می‌دهد، در مطالعه‌ای در شهرستان خوی [۳۳]، همچنین مطالعاتی در اردبیل و در شهرستان روانسر نشان داد که خشونت جنسی بیشترین نوع خشونت در این نقاط است [۳۴، ۲۹].

بحث

طبق یافته‌های این مطالعه، بین انواع خشونت (روانی، جسمی و جنسی)، خشونت روانی بالاترین تعداد را داشته است که این یافته با مطالعاتی در شهرهای ساری، خرم‌آباد، روانسر، کرمان و اصفهان هم‌خوانی دارد [۲۱، ۲۸-۳۱]. ممکن است یکی از دلایل شیوع بالای خشونت روانی در مقایسه با خشونت فیزیکی به این موضوع برگردد که خشونت‌های فیزیکی در محاکم قضایی و مراکز مشاوره‌ای نمود بیشتری دارد و قوانین قضایی در مورد خشونت‌های فیزیکی صراحت بیشتری دارد.

ویژگی‌های شخصیتی در آن‌ها دیده می‌شود به میزان ۹۹ درصد کمتر از سایر افراد مرتکب خشونت جسمی می‌شوند. توافق‌پذیری و سازگاری، احترام نسبت به دیگران را شامل می‌شود. این افراد روحیه همکاری دارند و قابل احترام، صادق و نوع‌دوست هستند [۴۸، ۴۹]. افرادی که توافق‌پذیری بالایی دارند، راحت‌تر اعتماد می‌کنند، می‌بخشند و گاهی اوقات کمی ساده هستند. افراد کم‌توافق‌پذیر، ویژگی‌های خصمانه، مشکوک و رقابتی دارند. همسو با مطالعه ما، مطالعاتی نیز همبستگی منفی بین خشونت خانگی و ویژگی شخصیتی توافق‌پذیری یافتند [۱۹، ۲۰، ۵۰] و در تضاد با مطالعه ما رابطه معناداری بین خشونت خانگی با توافق‌پذیری یافت نشد [۱۵، ۱۶، ۲۱].

در این پژوهش، زنانی که ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری بیشتری نسبت به سایرین داشتند، بیشتر خشونت جسمی را گزارش کردند ($P=0/04$). بدین معنا که این ویژگی شخصیتی می‌تواند به میزان ۹۶ درصد بیشتر زنان را در معرض خشونت خانگی نشان دهد. روان‌رنجوری به توانایی فرد در تحمل عوامل تنش‌زا و محرک‌های استرس مربوط می‌شود. خصیصه باز روان‌رنجوری گرایش به تجربه احساس منفی و مشاهده جهان اطراف به‌عنوان یک محیط تهدیدکننده می‌باشد [۵۱، ۵۲].

روان‌رنجوری با اضطراب، آسیب‌پذیری، نگرانی و اعتمادبه‌نفس پایین همراه است. افرادی که روان‌رنجوری بالا دارند، مضطرب و عصبی هستند، درحالی‌که افرادی که روان‌رنجوری پایین دارند (یعنی از نظر عاطفی پایدارند)، آرام و آسوده هستند [۴۲، ۴۳]. درواقع، زنان خشونت‌دیده به‌واسطه روان‌رنجوری بالای خود، رفتارهای تکانه‌ای، خصومت، اضطراب، افسردگی و آسیب‌پذیری بیشتری از خود نشان می‌دهند که منجر به تشدید مشکلات آن‌ها می‌شود [۵۳]. قهاری و همکاران در مطالعه خود [۹] به همبستگی مثبت بین روان‌رنجوری زنان و خشونت جسمی اشاره کرده است. همچنین اوجینی و همکاران [۱۵]، متیو و همکاران [۲۰] و مطالعات دیگر [۱۹، ۲۱، ۵۰، ۵۳] همبستگی مثبتی بین روان‌رنجوری و خشونت خانگی بیان کردند.

یافته دیگر مطالعه ما، همبستگی مثبت بین ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری زوجین و خشونت جنسی است که همسو با پژوهش ما، مطالعات دیگری وجود این رابطه بین روان‌رنجوری و خشونت خانگی را بیان کرده‌اند [۱۵، ۱۹، ۲۰، ۵۰، ۵۳].

متخصصان بالینی در افراد روان‌رنجور، ناراحتی‌های عاطفی گوناگون مانند ترس اجتماعی، افسردگی و خصومت را تشخیص داده‌اند. عواطف شکننده مانع از سازگاری آن‌ها می‌شود و مستعد داشتن باورهای غیرمنطقی هستند. این افراد کمتر می‌توانند تکانش‌های خود را کنترل کنند و خیلی ضعیف‌تر از دیگران، با استرس کنار می‌آیند [۵۴]. همسرانی که روان‌رنجوری دارند، تضادها و تناقض‌هایی مبهم در احساسات، اعتقادات و رفتار دارند.

مطالعه‌ای در اهواز نشان داد خشونت جسمی بیشترین نوع خشونت علیه زنان این شهر است [۳۵]. ممکن است خشونت روانی کمتر از سایر انواع خشونت‌ها گزارش شود. به این دلیل که بیشتر زنان آسیب‌دیده از حقوق خود در مقابل خشونت همسران آن‌ها آگاهی ندارند و گاهی نیز به‌علت ترس از آبرو از ذکر آن خودداری می‌کنند.

در مطالعه حاضر، استعمال سیگار توسط همسر با خشونت جسمی ارتباط آماری معناداری نشان می‌دهد ($P=0/04$)، اما سوءمصرف موادمخدر با رخداد خشونت ارتباط آماری معناداری ندارد. این در حالی است که در تضاد با مطالعه ما، ربیعی و همکاران ارتباط آماری معناداری بین خشونت روانی و اعتیاد گزارش کرده‌اند [۳۶]. همچنین مطالعه صالحی و همکاران [۳۷]، اعتیاد با ۹/۹ درصد در تشدید خشونت به‌عنوان یک عامل معرفی شده است. یکی از دلایل احتمالی در تفاوت این یافته‌ها را می‌توان کم بودن تعداد افرادی دانست که موادمخدر مصرف می‌کردند. همسو با مطالعه ما حاجیان و همکاران، مصرف سیگار توسط همسر را با خشونت جسمی مرتبط دانسته‌اند [۵]. مطالعاتی دیگر رابطه آماری معناداری بین سیگار کشیدن همسر و خشونت خانگی گزارش کرده‌اند [۳۸-۴۰]، اما مطالعاتی، از جمله مطالعه منظوری و همکاران [۴۱]، رابطه‌ای بین سیگار کشیدن همسر و خشونت خانگی نیافتند.

در پژوهش حاضر، رابطه معناداری بین ویژگی‌های شخصیتی وظیفه‌شناسی در همسران با خشونت روانی یافت شد ($P=0/03$)، بدین معنا که همسرانی که ویژگی شخصیتی وظیفه‌شناسی در آن‌ها بیشتر دیده می‌شود، ۹۷ درصد نسبت به سایر ویژگی‌های شخصیتی کمتر مرتکب خشونت روانی می‌شوند. وظیفه‌شناسی با برنامه‌ریزی، مسئولیت‌پذیری، انضباط شخصی، نظم و وظیفه‌شناسی همراه است. افرادی که وظیفه‌شناسی بالایی دارند، دقیق و کارآمد هستند، درحالی‌که افرادی که وظیفه‌شناسی پایینی دارند، خودجوش، بی‌دقت و غیرمسئول هستند. این به نحوه کنترل و تنظیم احساسات مردم مربوط می‌شود [۴۲، ۴۳].

به‌طور کلی، افرادی که نمرات بالاتری در وظیفه‌شناسی دارند، انتظار می‌رود رفتار مناسب مؤثرتری در شرایط مختلف داشته باشند [۴۴]. این افراد منظم، دقیق، کارآمد، قابل‌اعتماد و منطقی هستند [۴۵]. همسو با مطالعه ما، متیو همکاران [۲۰]، متولیان و همکاران [۱۹] و امینی و همکاران [۱۸]، همبستگی منفی بین خشونت خانگی و ویژگی شخصیتی وظیفه‌شناسی یافتند، اما مطالعات دیگری بین خشونت خانگی و وظیفه‌شناسی افراد رابطه معناداری بیان نکردند [۲۱، ۴۶، ۴۷].

در پژوهش حاضر، ویژگی شخصیتی توافق‌پذیری همسران با خشونت جسمی رابطه معناداری داشت ($P=0/01$)، به این معنا که همسرانی که ویژگی شخصیتی توافق‌پذیری بیشتر از سایر

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مازندران این مطالعه را با کد اخلاق IR.MAZUMS.REC.1401.265 تصویب کرده است.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد فرزانه رصاف با شماره طرح ۱۴۳۲۷ مصوب معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی مازندران است. این طرح با حمایت کامل و تأمین مالی معاونت پژوهشی و کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد.

مشارکت نویسندگان

پیش‌نویس اولیه: فرزانه رصاف؛ طراحی: فرزانه رصاف، فرزانه الیاسی و محمود موسی‌زاده و زهره شاه‌حسینی؛ تجزیه و تحلیل آماری: فاطمه حمیدی، محمود موسی‌زاده و زهره شاه‌حسینی؛ تأیید نسخه نهایی نسخه خطی: همه نویسندگان.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران برای تأمین منابع مالی این طرح تشکر می‌کنند

این همسران نمی‌توانند تصمیم قطعی و مناسب بگیرند. تعارض در رفتار و شخصیت، بیماری‌های روان‌تنی مانند تنگی نفس، سوءهاضمه مزمن، سردردهای شدید و غیره همه می‌توانند نشانه وجود مشکلات عصبی در آن‌ها باشد که منجر به بروز خشونت خانگی می‌شود [۴۹].

روان‌رنجوری ویژگی شخصیتی افرادی است که ثبات عاطفی پایین و اضطراب بالا دارند. افراد دارای نمره بالا در این ویژگی، عواطف غیرمنطقی بیشتر، توان کمتر در مهار رفتارهای تکانه‌ای و ضعف در کنار آمدن با مشکلات دارند [۵۴، ۵۵]؛ بنابراین روشن است که افراد با این ویژگی شخصیتی به دلیل ترس از دست دادن، اضطراب بیشتری در ارتباط خود تجربه می‌کنند. شخص روان‌رنجور به دلیل وجود چنین تضادهایی ممکن است در عین صداقت و راستگویی، ناگهان دروغگوی قهاری شود یا درحالی که مهربان و باعاطفه است، ناگهان قسی‌القلب شود و به دلیل نادیده گرفتن و در نظر نگرفتن آینده رفتارهای تکانه‌ای از او سر بزند [۵۶]. شخصیت فرد روان‌رنجور، برتری طلبی دارد. این برتری طلبی می‌تواند همراه با ایجاد تنش و سلطه‌گری بروز کند [۵۷].

از نقاط قوت مطالعه ما این بود که با انتخاب افراد به‌طور نظام‌مند از جامعه، احتمال سوگیری انتخاب را کم کردیم و می‌توان نتایج این مطالعه را به جامعه تعمیم داد.

از نقاط ضعف این مطالعه این است که مطالعه ما از نوع مقطعی بود و این موضوع تفسیر ارتباطات را به‌صورت علت و معلولی مشکل می‌کند.

محدودیت دیگر این مطالعه این است که با توجه به اینکه نمونه‌های مطالعه از زنان مراکز بهداشتی گرفته شده است، نتایج این مطالعه تنها به زنانی که به مراکز بهداشتی مراجعه می‌کنند، قابل تعمیم است.

محدودیت دیگر مطالعه، تعداد کم نمونه‌ها بود. توصیه می‌شود در مطالعات آتی از نمونه‌های زوجی بیشتری برای بررسی رابطه بین خشونت خانگی و ویژگی‌های شخصیتی زوجین استفاده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد ویژگی‌های شخصیتی زوجین را می‌توان به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مهم خشونت خانگی در نظر گرفت. ویژگی‌های شخصیتی افراد می‌تواند بر رفتار افراد و روابط زوجین تأثیر بگذارد. از آنجاکه خشونت خانگی نتیجه ناکارآمدی تعامل بین ۲ فرد در حال زندگی مشترک در ۱ خانواده است، شناسایی بهتر ویژگی‌های شخصیتی زوجین می‌تواند در کاهش میزان خشونت خانگی مؤثر باشد.

References

- [1] Hasanpoor Azghadi A, Simbar M, Kermani M. [Domestic violence against women: A review of theories, prevalence and factors affecting it (Persian)]. *Adv Nurs Midwifery*. 2011; 20(73):44-52. [\[Link\]](#)
- [2] Xu X, Zhu F, O'Campo P, Koenig MA, Mock V, Campbell J. Prevalence of and risk factors for intimate partner violence in China. *Am J Public Health*. 2005; 95(1):78-85. [\[DOI:10.2105/AJPH.2003.023978\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [3] World Health Organization (WHO). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence [Internet]. 2013 [Updated 2013 October 20]. Available from: [\[Link\]](#)
- [4] Mafi M, Akbarzadeh N. [Psychological characteristics of Perpetrators of domestic violence (Persian)]. *Psychol Stud*. 2005; 1(4-5):71-86. [\[Link\]](#)
- [5] Hajian S, Vakilian K, Mirzaii Najm-abadi K, Hajian P, Jalalian M. Violence against women by their intimate partners in Shahrud in northeastern region of Iran. *Glob J Health Sci*. 2014; 6(3):117-30. [\[DOI:10.5539/gjhs.v6n3P117\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [6] Campbell J, Jones AS, Dienemann J, Kub J, Schollenberger J, O'Campo P, et al. Intimate partner violence and physical health consequences. *Arch Intern Med*. 2002; 162(10):1157-63. [\[DOI:10.1001/archinte.162.10.1157\]](#) [\[PMID\]](#)
- [7] Garcia-Moreno C, Heise L, Jansen HA, Ellsberg M, Watts C. Public health. Violence against women. *Science*. 2005; 310(5752):1282-3. [\[DOI:10.1126/science.1121400\]](#) [\[PMID\]](#)
- [8] Heise L, Ellsberg M, Gottmoeller M. A global overview of gender-based violence. *Int J Gynaecol Obstet*. 2002; 78(Suppl 1):S5-14. [\[DOI:10.1016/S0020-7292\(02\)00038-3\]](#) [\[PMID\]](#)
- [9] Ghahari SH, Panaghi L, Atef-Vahid MK, Zareii-Doost E, Mohammadi A. [Evaluating mental health of spouse abused women (Persian)]. *J Gorgan Univ Med Sci*. 2006; 8(4):58-63. [\[Link\]](#)
- [10] Jahanfar S, Kamarudin EB, Sarpin MA, Zakaria NB, Abdul Rahman RB, Samsuddin RD. The prevalence of domestic violence against pregnant women in Perak, Malaysia. *Arch Iran Med*. 10(3):278-376. [\[PMID\]](#)
- [11] Ribeiro MR, Silva AA, Alves MT, Batista RF, Ribeiro CC, Schreiber LB, et al. Effects of socioeconomic status and social support on violence against pregnant women: A structural equation modeling analysis. *Plos One*. 2017 12(1):e0170469. [\[DOI:10.1371/journal.Pone.0170469\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [12] Ghahhar S, Mazdarani S, Khalilian A, Zarghami M. Spouse abuse in sari-Iran. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2008; 2(1):31-5. [\[Link\]](#)
- [13] Sanchez RP, Waller MW, Greene JM. Who runs? A demographic profile of runaway youth in the United States. *J Adolesc Health*. 2006; 39(5):778-81. [\[DOI:10.1016/j.jadohealth.2006.04.018\]](#) [\[PMID\]](#)
- [14] Kar M. [Research in violence against women in Iran (Persian)]. Tehran: Enlightenment and Women's Studies; 2000. [\[Link\]](#)
- [15] Oginyi RC, Mbam OS, Sampson N, Adaobi E, Chukwuemeka CF. Domestic violence among married couples: Psychological distress, personality profiling and psychological well-being as predictors. *J Humanit Soc Sci*. 2020; 25(3):27-33. [\[Link\]](#)
- [16] Leili P, Dara P, Minoos S, Zohre A. [The role of personality and demographic traits in spouse abuse (Persian)]. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*. 2011; 17(2):126-35. [\[Link\]](#)
- [17] Shedler J, Westen D. Dimensions of personality pathology: An alternative to the five-factor model. *Am J Psychiatry*. 2004; 161(10):1743-54. [\[DOI:10.1176/ajp.161.10.1743\]](#) [\[PMID\]](#)
- [18] Amini L, Heidary M, DaneshParvar H. [Personality traits and their impacts on the mental health of battered women (Persian)]. *J Midwifery and ReProd Health*. 2015; 3(2):349-54. [\[DOI:10.22038/JMRH.2015.3966\]](#)
- [19] Motevaliyani SM, Yaacob SN, Juhari R, Mansor M, Baratvand M. Personality traits and severity of wife abuse among Iranian women. *Asian Soc Sci*. 2014; 10(7):234. [\[DOI:10.5539/ass.v10n7P234\]](#)
- [20] Yalch MM, Watters KN, Gallagher AR. Influence of personality traits on post-traumatic cognitions of sexual assault. *J Trauma Dissociation*. 2022; 23(4):416-31. [\[DOI:10.1080/15299732.2021.1989121\]](#) [\[PMID\]](#)
- [21] Masoudzadeh A, Alami S, Naderi Rajeh Y, Taheri E, Sadeghi H. The role of relationship emotional schemas and personality dimensions on domestic violence in people referred to a forensics center in Iran. *Iran J Psychiatry*. 2022; 17(1):44-51. [\[DOI:10.18502/ijPs.v17i1.8048\]](#) [\[PMID\]](#) [\[PMCID\]](#)
- [22] Baúto RV, Carreiro AF, Pereira M, Guarda R, Almeida I. Personality and aggressive behavior: The relation between the five-factor and aggression models in a domestic violence suspects sample. *Med Sci Forum*. 2021; 5(1):18. [\[DOI:10.3390/msf2021005018\]](#)
- [23] Simmons CA, Lehmann P, Cobb N, Fowler CR. Personality Profiles of women and men arrested for domestic violence: An analysis of similarities and differences. *J Offender Rehabil*. 2005; 41(4):63-81. [\[DOI:10.1300/J076v41n04_03\]](#)
- [24] Ghahari S, Âtefvahid M, Yousefi H. [The prevalence of spouse abuse among married students of Islamic Azad University of Tonekabon in 1383 (Persian)]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2006; 15(50):83-9. [\[Link\]](#)
- [25] Lim BC, Ployhart RE. Assessing the convergent and discriminant validity of goldberg's international personality item pool: A multitrait-multimethod examination. *Organ Res Methods*. 2006; 9(1):29-54. [\[DOI:10.1177/1094428105283193\]](#)
- [26] Goldberg LR. A broad-bandwidth, public domain, personality inventory measuring the lower-level facets of several five-factor models. *Pers Psychol Eur*. 1999; 7(1):7-28. [\[Link\]](#)
- [27] Khormai F, Farmani A. [Psychometric properties of the short form of goldberg's 50- item personality scale (Persian)]. *Psychol Methods Models*. 2013; 4(16):29-39. [\[Link\]](#)
- [28] Ghazanfari F. [Effective factors on violence against women in Lorestan county towns (Persian)]. *Yafte*. 2011; 12(2):5-11. [\[Link\]](#)
- [29] Mohamadi F, Mirzaei R. [Social factors affecting violence against women (the city Rawansar) (Persian)]. *J Iran Soc Stud*. 2013; 6(1):101-29. [\[Link\]](#)

- [30] Keyvanara M, SaghafiPour A, Rajati F, Abbasi M, Matlabi M, Mirheidari M, et al. [Domestic violence against women and its related factors in Isfahan in 2011 (Persian)]. *J Health Breeza*. 2015; 6(4):448-57. [\[Link\]](#)
- [31] Balali Meybodi F, Hassani M. [Prevalence of violence against women by their Partners in Kerman (Persian)]. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*. 2009; 15(3):300-7. [\[Link\]](#)
- [32] Baghi V, Dalvand S, Farajzadeh M, Khaki S, Foroughi S, Ghanei Gheshlagh R. [Violence against women and its related factors: A cross-sectional study in Saghez (Persian)]. *Sci J Nurs Midwifery Paramed Fac*. 2021; 6(4):21-31. [\[Link\]](#)
- [33] Mohebi F. [Social pathology of women's issues (Persian)]. *Strategic Stud Women*. 2010; 12:35-56. [\[Link\]](#)
- [34] Talebpour A, Karimifar N. [Comparative study of violence against woman in kurdish regions of Iran and Iraq (Persian)]. *Women Stud Sociol Psychol*. 2019; 17(4):131-62. [\[DOI:10.22051/jwsp.2020.31392.2220\]](#)
- [35] Kordi R, Jamshidi F, Limoei F, Hosseinibehbahani SF. [Assessment of the causes of wife abuse referred to legal medicine organization in khozestan between the years 2016_2017 (Persian)]. *JundishaPur Sci Med J*. 2019; 18(1):59-69. [\[Link\]](#)
- [36] Rabieci S, Rmezzani Tehrani F, Hatmi N. [Wife abuse and related factors (Persian)]. *Woman Dev Polit*. 2002; 1(4):5-25. [\[Link\]](#)
- [37] Salehi S, Mehr Alian HA. [The prevalence and types of domestic violence against pregnant women referred to maternity clinics in Shahrekord, 2003 (Persian)]. *Shahrekord Univ Med Sci J*. 2006; 8(2):72-7. [\[Link\]](#)
- [38] Hemmati R. [Factors influencing women harassment: The case study of Tehran family (Persian)]. *Soc Welf*. 2014; 3(12):227-56. [\[Link\]](#)
- [39] Taherkhani S, Mir Mohammad Ali M, Kazemnejad A, Arbabi M, Amel valizadeh M. [Investigating the level of domestic violence against women and its relationship with the characteristics of couples (Persian)]. *Sci J Forensic Med*. 2009; 15(2):123-9. [\[Link\]](#)
- [40] Hassan M, Kashanian M, Roohi M, Vizheh M. [Domestic violence against pregnant women: Prevalence and associated factors (Persian)]. *Soc Women*. 2010; 1(4):77-95. [\[Link\]](#)
- [41] Manzouri L, Abed M. [Prevalence of domestic violence and its related factors in married women aged 18-49 years in Yasuj, Iran (Persian)]. *Armaghan J*. 2023; 28(3):386-99. [\[DOI:10.52547/armaghanj.28.3.5\]](#)
- [42] Costa PI Jr, McCrae RR. Domains and facets: Hierarchical personality assessment using the revised NEO personality inventory. *J Pers Assess*. 1995; 64(1):21-50. [\[DOI:10.1207/s15327752jpa6401_2\]](#) [\[PMID\]](#)
- [43] Digman JMPS. Emergence of the five-factor model. *Annu Rev Psychol*. 1990; 41:417-40. [\[DOI:10.1146/annurev.Ps.41.020190.002221\]](#)
- [44] Hayes N, Joseph S. Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Pers Individ dif*. 2003; 34(4):723-7. [\[DOI:10.1016/S0191-8869\(02\)00057-0\]](#)
- [45] Haren E, Mitchell CW. Relationship between the fivefactor personality model and coping style. *Psychol Educ J*. 2003; 40(1):38-40. [\[Link\]](#)
- [46] Hemmati R. Frequency of spouse abuse and its contributory factors in Islam Abad, Zanjan, 2003. *J Adv Med Biomed Res*. 2005; 13(50):36-43. [\[Link\]](#)
- [47] Nohja S, Latif SM, Etesami H, Fathollahi Far A, Zaman N, Farrokhnia F, et al. [The prevalence of domestic violence against women and associated factors in khuzestan province (Persian)]. *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2010; 15(4):278-86. [\[Link\]](#)
- [48] QoliPour A, Rasouli A. [Investigating the impact of employee training programs on work-family balance in Refah bank. (Persian)]. *Train Dev Human Resour*. 2014; 2(5):145-66. [\[Link\]](#)
- [49] Robbins SP. *Essentials of organizational behaviour* [M. Haghghi, Persian trans]. Tehran: Padina; 2020. [\[Link\]](#)
- [50] Shariat S, Monshei G. A prediction model based on personality traits and domestic violence against women and child abuse history spouses in Isfahan (Persian)]. *Commun Health*. 2017; 4(2):90-8. [\[Link\]](#)
- [51] McCrae R, Costa, PI. *Personality in adulthood: A five-factor theory perspective*. Milton Park: Taylor & Francis; 2002. [\[Link\]](#)
- [52] Caspi A, Roberts BW, Shiner RL. Personality development: Stability and change. *Annu Rev Psychol*. 2005; 56:453-84. [\[DOI:10.1146/annurev.Psych.55.090902.141913\]](#) [\[PMID\]](#)
- [53] Faker-Khorasani H, Davoudabadi H, Zkeri A, Janbozorgi M, Heydarian T, Dastani M. [Comparison the personality characteristics and physical and psychological abuse in spousal abused, applicant in divorce and normal women (Persian)]. *Res Med*. 2016; 40(3):155-60. [\[Link\]](#)
- [54] Ahmadi M, Rahnavardi M, Kiyani M, Purhoseingholi A, Moafi F, Asadzadeh F. [Study of predisposing factors for domestic violence among women (Persian)]. *J Health Care*. 2015; 17(1):70-81. [\[Link\]](#)
- [55] Roelens K, Verstraelen H, Van Egmond K, Temmerman M. A knowledge, attitudes, and practice survey among obstetrician-gynaecologists on intimate partner violence in Flanders, Belgium. *BMC Public Health*. 2006; 6:238. [\[DOI:10.1186/1471-2458-6-238\]](#) [\[PMID\]](#)
- [56] Garousi Farshi MT. [Personality evaluation (Persian)]. Tabriz: Jamee Pazhooh Publications; 2001. [\[Link\]](#)
- [57] Lounsbury JW, Steel RP, Loveland JM, Gibson LW. An investigation of Personality traits in relation to adolescent school absenteeism. *J Youth Adolesc*. 2004;33(5):457-66. [\[DOI:10.1023/B:JOYO.0000037637.20329.97\]](#)