Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Winter 2026, Volume 12, Issue 2 10.22034/ijrn.12.2.22

Investigating the Mediating Role of Perfectionism in the Relationship between Forgiveness and Resilience and Violence Towards Women with Spouses Suffering from Substance Use Disorders

Mohammad Hadi Safi[1], Parisa Mardani[2*], Mohadese Abaszade Mayvan[2], Maryam Abbasi[2]

1-Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities & Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Yazd, Iran.
2- Rehabilitation counseling Master's student, Department of Counseling, Faculty of Humanities & Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Yazd, Iran.

***Corresponding Author:** Parisa Mardani, Rehabilitation counseling Master's student, Department of Counseling, Faculty of Humanities & Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Yazd, Iran.
Email: parisamardani1995@gmail.com

Received: 2025/02/12 Accepted: 2025/10/11

Abstract

Introduction: Violence against women by their spouses is a major public health concern encompassing physical, psychological, and sexual abuse. Rates of violence are higher among men with substance use disorders. This study examined the mediating role of perfectionism in the relationship between forgiveness, resilience, and violence against women whose spouses suffer from substance use disorders.

Methods: This applied, descriptive-correlational study was conducted in 1403 among women in Mashhad whose spouses had substance use disorders. Using convenience sampling, 165 eligible women participated. Data were collected using the Forgiveness Scale, the Positive and Negative Perfectionism Scale, the Resilience Scale, and the Violence Against Women Questionnaire. Data were analysed using SPSS and LISREL.

Results: Perfectionism directly predicted violence against women ($p<0.01$, $\beta=0.18$), indicating that higher perfectionism was associated with greater violence. Resilience ($p<0.05$, $\beta=-0.10$) and forgiveness ($p<0.05$, $\beta=0.08$) indirectly affected violence through perfectionism. Higher resilience and forgiveness were associated with lower perfectionism, which in turn reduced violence. Both resilience ($p< 0.01$, $\beta=-0.50$) and forgiveness ($p< 0.01$, $\beta= -0.41$) significantly and negatively predicted perfectionism.

Conclusion: Increasing forgiveness and resilience in women with spouses who have substance use disorders may reduce perfectionism and consequently decrease exposure to violence. These findings highlight the importance of strengthening psychological resources such as forgiveness and resilience in social and educational interventions aimed at reducing violence and improving marital relationships in this population.

Keywords: Violence, Perfectionism, Forgiveness, Resilience, Substance Use Disorder.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijrn.12.2.22]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی

زمستان ۱۴۰۴، دوره ۱۲، شماره ۲

10.22034/ijrn.12.2.22

بررسی نقش میانجی کمال‌گرایی در رابطه بخشش و تاب‌آوری با خشونت نسبت به زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد

محمدهادی صافی[۱]، پریسا مردانی[۲*] ، محدثه عباس زاده مایوان[۲]، مریم عباسی[۲]

۱- استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

***نویسنده مسئول:** پریسا مردانی، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.
ایمیل: parisamardani1995@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۲۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۷/۱۹

چکیده

مقدمه: خشونت نسبت به زنان شایع ترین شکل خشونت، همراه با بیشترین احتمال تکرار، کمترین گزارش به پلیس و بیشترین عوارض اجتماعی، روانی و اقتصادی و کاهش آن از اولویت های بهداشت همگانی است. همچنین میزان خشونت علیه همسر توسط مردانی که مبتلا به اختلال مصرف مواد هستند، نسبت به نمونه‌های جمعیت عمومی بیشتر است. از این رو هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی کمال‌گرایی در رابطه بخشش و تاب‌آوری با خشونت نسبت به زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد بود.

روش کار: پژوهش حاضر کاربردی و از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعهٔ آماری این پژوهش شامل همه زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد در شهر مشهد در سال ۱۴۰۳ بود که ۱۶۵ نفر از این زنان به صورت نمونه در دسترس در این پژوهش مشارکت نمودند. پرسش‌نامه‌های مورد استفاده در این پژوهش مقیاس بخشش، مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی، مقیاس تاب‌آوری و پرسش‌نامه خشونت علیه زنان بودند. داده ها با استفاده از نرم افزارهای SPSS و LISREL تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج این پژوهش حاکی از برازش مطلوب مدل با داده های تجربی بود به نحوی که کمال‌گرایی، خشونت نسبت به زنان را پیش‌بینی می‌کند؛ همچنین بخشش و تاب‌آوری به واسطه کمال‌گرایی بر روی خشونت نسبت به زنان تأثیرگذار بود.

نتیجه گیری: مطابق یافته‌های این پژوهش، افزایش بخشش و تاب‌آوری در زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد، از طریق کاهش کمال‌گرایی در آن‌ها، به کاهش خشونت تجربه شده از سوی همسرانشان کمک می‌کند. یافته‌های این پژوهش می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های آموزشی - اجتماعی و طرح‌ریزی مداخلات اثربخش در زمینه کاهش خشونت نسبت به زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد مفید واقع گردد؛ که از اثرات مثبت آن می‌توان به افزایش افزایش سطح کیفیت زندگی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین اشاره کرد.

کلیدواژه ها: خشونت، کمال‌گرایی، بخشش، تاب‌آوری، اختلال مصرف مواد.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijrn.12.2.22]

مقدمه

خشونت علیه زنان توسط همسرشان از نگرانی‌های عمدهٔ بهداشت عمومی است که هر نوع بدرفتاری جسمی، روان‌شناختی و جنسی را در برمی‌گیرد (۱). تقریباً از هر چهار زن، یک نفر خشونت شدیدی را توسط همسرش تجربه می‌کند (۲). بیشترین میزان خشونت بین زنان سنین ۲۰ تا ۳۰ سال با ۴۸/۵ درصد است. در مجموع خشونت های روانی ـ عاطفی با ۵۲ درصد شایع ترین نوع خشونت علیه زنان بوده و میزان خشونت بین زنان خانه‌دار با ۶۵/۳ درصد شیوع بیشتری داشته است (۳). تجربهٔ خشونت علیه زنان برای زنان دردناک است و منجر به سلب آزادی آن‌ها می‌شود. این نوع خشونت با اینکه در حریم خانواده رخ می‌دهد، اما معمولاً زندگی زنان را در تمام عرصه‌های عمومی و اجتماعی تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (۴). مطالعات نشان داده‌اند که خشونت علیه زنان می‌تواند خطر مرگ و صدمات جدی، مصرف مواد را به دنبال داشته باشد و سلامت روانی، جسمی و باروری و کیفیت زندگی زنان را تحت‌تأثیر قرار دهد (۵). مطالعات نشان داده‌اند که مصرف مواد (به‌ویژه کوکائین و مت‌آمفتامین توسط مردان می‌تواند از عوامل خطر در ارتکاب خشونت علیه زنان باشد (۶). ازاین‌رو، میزان خشونت علیه همسر توسط مردانی که از الکل و یا مواد استفاده می‌کنند، نسبت به نمونه‌های جمعیت عمومی بیشتر است (۷). حتی مردانی که در حال دریافت درمان برای مصرف مواد هستند، میزان خشونت علیه همسر را بالاتر از مردان در جمعیت عمومی گزارش می‌کنند (۸). برآوردهای جهانی نشان می‌دهد که در ۲۳ تا ۶۳ درصد از موارد خشونت علیه همسر، مواد به‌عنوان یک عامل تشدیدکننده بوده است (۵). علاوه بر این، افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد در هنگام ارتکاب خشونت علیه همسر خود، خشونت جنسی بیشتری نیز مرتکب می‌شوند (۷)؛ بنابراین همان‌طور که مشهود است زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد بیشتر در معرض خشونت هستند که لزوم پرداختن به این مسئله را آشکار می‌کند. تحمل چنین خشونت‌هایی می‌تواند با ویژگی‌های روان‌شناختی زنان ارتباط داشته باشد. مطالعات نشان داده‌اند که تاب‌آوری می‌تواند با خشونت در ارتباط باشد. تاب‌آوری به توانایی فرد در مواجهه با موقعیت‌های دشوار و طاقت‌فرسا اشاره دارد، بنابراین می‌تواند بر نحوهٔ مواجههٔ زنان با شرایط سخت زندگی (که تحمل خشونت از جانب همسر هم می‌تواند مصداقی از آن باشد) اثر بگذارد. مطالعات نشان می‌دهند که افراد با تاب‌آوری بالا در برابر فشارهای زندگی بسیار مقاوم هستند و حتی این موقعیت‌ها را راهی برای رشد و پیشرفت قلمداد می‌کنند (۹). تاب‌آوری به عنوان ظرفیت حفظ نسبتاً پایدار بهزیستی روانشناختی و استعداد ایجاد تجارب و هیجان‌های مثبت در شرایط تنیدگی‌زا و طاقت‌فرسا تعریف می‌شود (۱۰). به عبارتی دیگر، تاب‌آوری، توانایی افراد برای هدایت درست منابع روانی و اجتماعی در هنگام رویارویی با ناملایمات در جهت سازگاری با آن‌ها است (۱۱). زنان وقتی در موقعیتی دشوار مانند مورد خشونت قرارگرفتن توسط همسر خود قرار می‌گیرند، تاب‌آوری آن‌ها (در کنار سایر عوامل اثرگذار) تا حدودی تعیین می‌کند که چه هیجاناتی را در آن لحظه تجربه کنند و چه عکس‌العملی در برابر آن داشته باشند. مطالعات نشان می‌دهند که افراد با تاب‌آوری بالا حتی در هنگام قرارگرفتن در شرایط دشوار هم می‌توانند هیجانات مثبت را تجربه کنند و این امر هم می‌تواند بر رویکرد همسر آن‌ها هم اثرگذار باشد (۱۲).

از دیگر عوامل اثرگذار بر خشونت علیه زنان می‌توان به بخشش اشاره کرد. بخشش یک فرایند چندبعدی است که شامل ۱) تصمیم برای چشم‌پوشی از اعمال منفی یک متخلف و ۲) جایگزینی احساسات منفی با احساسات مثبت است (۱۳). بخشش مزایای زیادی دارد که باعث شده‌است در تحقیقات مختلف مورد توصیه قرار بگیرد. برای مثال در بستر خشونت، وقتی زنان همسر خود را نسبت به خشونتی که علیه آن‌ها انجام داده‌اند می‌بخشند، احتمال بیشتری دارد که پرخاشگری شریک زندگی خود را به حداقل برسانند؛ بنابراین بخشش زنان هم می‌تواند بر خشونت همسرشان بر علیه آن‌ها تأثیرگذار باشد (۱۴). از طرفی دیگر کمال‌گرایی را به‌عنوان الگوی شناختی انتظارات فرد از خود تعریف کرده‌اند که تلاشی برای رفع عیوب است و ویژگی اصلی آن داشتن استانداردهای غیرواقعی و بالا و اهداف محکم و انعطاف‌ناپذیر است (۱۵). کمال‌گرایی یک ویژگی شخصیتی است که می‌تواند تمام جنبه‌های زندگی فرد را در برگیرد و منجر به شکل‌گیری ناکارآمدی در آن‌ها شود (۱۶). کمال‌گرایی ناسازگار با تلاش مداوم برای رعایت استانداردهای بیش از حد بالا و تمایل به انتقاد از خود مشخص می‌شود (۱۷). فراست ساختاری چندبعدی برای کمال‌گرایی پیشنهاد می‌کند و ۶ جنبه مرتبط با

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

کمال‌گرایی را از هم متمایز می‌کند: نگرانی در مورد اشتباهات (واکنش بیش از حد به شکست‌ها)، استاندارد شخصی (تحمیل خواسته‌های خیلی زیاد به خود)، انتظارات والدین (اعتقاد به عدم تائید / پذیرش والدین در صورت عدم رعایت حداقل‌ها)، انتقاد والدین (ادراک انتقاد شدید والدین)، شک و تردید در اعمال (زیر سؤال بردن کیفیت اعمال خود بدون رضایت کامل) و سازمان‌دهی (ترجیح بیش از حد برای نظم) (۱۸). بنابراین، بسته به اینکه کدام سطح کمال‌گرایی غالب باشد، می‌تواند تأثیری سازگارانه (به‌طوری‌که هنگام انجام یک فعالیت یا عمل در متن به نفع فرد باشد) و یا ناسازگار داشته‌باشد. اثرات غیر تطبیقی کمال‌گرایی می‌تواند عملکرد صحیح فرد را مختل کند و منجر به پیامدهای مختلفی مانند پریشانی عاطفی و تعارض بین فردی (۱۹)، افسردگی (۲۰)، عزت‌نفس پایین (۲۱) و اضطراب اجتماعی (۲۲) شود.

در زمینه روابط زناشویی، تحقیقات نشان داده است که کمال‌گرایی ارتباطی منفی با رضایت از رابطه دارد (۲۳). مطالعه دیگری نشان داد که جنبه‌های منفی کمال‌گرایی، مانند نگرانی در مورد اشتباه‌کردن، بر سازگاری زوجین تأثیر می‌گذارد (۲۴). همچنین، نشان‌داده‌شده است که کمال‌گرایی می‌تواند تأثیر منفی بر روابط صمیمانه داشته باشد و میزان خشونت و تعارض را افزایش داده و میزان بخشندگی را کاهش دهد (۲۵). افرادی که کمال‌گرایی بالایی در روابط نشان می‌دهند، معتقدند که همسرشان باید کامل باشد تا بتواند با آن‌ها رابطه صمیمانه و عاشقانه برقرار کنند (۲۶). همچنین کمال‌گرایی بالا در روابط زناشویی ممکن است با راهبردهای مقابله‌ای تعارضی مانند تمسخر، سرزنش و خشمگین شدن مرتبط باشد و دل‌زدگی زناشویی را افزایش دهد (۲۷)؛ بنابراین می‌توان گفت که کمال‌گرایی پایین زنان می‌تواند رضایت زنان را از زندگی زناشویی افزایش دهد که خود میزان تنش در رابطه را کاهش می‌دهد، ازاین‌رو ممکن است میزان خشونت همسر علیه زن‌ها هم کاهش پیدا کند (۲۶).

از طرفی دیگر مطالعات نشان داده‌اند که بین بخشش و کمال‌گرایی نیز ارتباط معنادار منفی وجود دارد. در واقع بخشش فرایندی است که در آن فرد احساسات و رفتارهای منفی خود را در برابر فرد مقصر تغییر می‌دهد. افراد بخشنده تحمل بیشتری دارند و خطاها را راحت‌تر می‌بخشند. همین امر خود می‌تواند موجب کاهش میزان انتقادپذیری و تمرکز روی اشتباهات دیگران شود و از این طریق می‌تواند کمال‌گرایی را کاهش دهد (۲۸)؛ بنابراین در پژوهش حاضر کمال‌گرایی به‌عنوان متغیر میانجی در بررسی ارتباط بین بخشش و خشونت علیه زنان در نظر گرفته می‌شود. همچنین بین تاب‌آوری و کمال‌گرایی هم ارتباط معناداری به‌دست‌آمده است. به صورتی که تاب‌آوری بالاتر سبب می‌شود فرد شرایط به وجود آمده را راحت‌تر بپذیرد و سعی کند انتظارات سطح بالا از خود و دیگران نداشته باشد که همین امر به‌نوعی میزان کمال‌گرایی فرد را هم کاهش می‌دهد. ازاین‌رو می‌توان گفت که تاب‌آوری می‌تواند کمال‌گرایی را کاهش دهد و کمال‌گرایی پایین هم به میزان خشونت کمتر علیه زنان منجر شود (۲۶، ۲۹). همان‌طور که ادبیات پژوهش نشان می‌دهد بخشش، تاب‌آوری و کمال‌گرایی با خشونت علیه زنان در ارتباط است و از آنجایی که پژوهش های انجام شده در زمینهٔ خشونت علیه زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مواد، اندک می باشد ازاین‌رو در پژوهش حاضر به بررسی نقش میانجی کمال‌گرایی در رابطه بخشش و تاب‌آوری با خشونت نسبت به زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد پرداخته شده است.

روش کار

پژوهش حاضر کاربردی و از نوع توصیفی – همبستگی بود که در سال ۱۴۰۳ انجام پذیرفت. جامعهٔ آماری پژوهش حاضر را همه زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد در شهر مشهد تشکیل می‌داد. حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار جی‌پاور (G-Power) با توجه به خرده مقیاس های متغیرهای پیش‌بین با ضریب تأثیر ۰/۰۲ برابر با ۱۲۹ نفر تعیین گردید که جهت رعایت ریزش‌های احتمالی بعدی تعداد ۱۶۵ نفر مورد آزمون قرار گرفتند. جهت انتخاب نمونه‌ها، از هرکدام از ۱۳ منطقهٔ شهرداری شهر مشهد یک مرکز ترک اعتیاد سرپایی خصوصی به صورت در دسترس انتخاب شد و سپس با مراجعه به این مراکز و درخواست همکاری از آن‌ها، ارتباط با همسر مردان مبتلا به اختلال مصرف مواد امکانپذیر شد. شرایط ورود به پژوهش عبارت بود از زن بودن و داشتن همسر مبتلا به اختلال به مواد مخدر، زندگی در شهر مشهد و اعلام رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش. همچنین شرط خروج از پژوهش تکمیل ناقص سؤالات پرسش‌نامه‌ها (بیشتر از ۵

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

درصد) بود. در نهایت باتوجه‌به اینکه تمامی پرسش‌نامه‌ها به‌صورت کامل تکمیل گردیده بودند، ۱۶۵ پرسش‌نامهٔ مورد تجزیه‌وتحلیل آماری قرار گرفت. همچنین قابل‌ذکر است که برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۵ و لیزرل ویرایش ۸/۸ استفاده شده است. از ابزارهای ذیل در این پژوهش استفاده شد.

– مقیاس بخشش : مقیاس بخشش توسط ری در سال ۲۰۱۱ ساخته شده‌است. این مقیاس از ۱۵ گویه و ۲ خرده مقیاس فقدان احساس منفی (۱۰ سؤال) و وجود احساس مثبت (۵ سؤال) تشکیل شده است که به‌منظور سنجش بخشش در افراد به کار می‌رود. نمره‌گذاری مقیاس به‌صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است که برای گزینه‌های «کاملاً مخالفم»، «مخالفم»، «نظری ندارم»، «موافقم» و «کاملاً موافقم» به‌ترتیب نمرات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته‌می‌شود. همچنین هر دو خرده مقیاس مذکور پایایی همسانی درونی و بازآزمایی پذیرفتنی به دست آوردند که به‌ترتیب ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی ۰/۸۵ و ۰/۷۶ برای خرده مقیاس وجود احساس مثبت و به‌ترتیب ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی ۰/۸۶ و ۰/۷۶ برای خرده مقیاس فقدان احساس منفی است (۳۰). در ایران نیز میزان همسانی درونی این مقیاس با محاسبهٔ آلفای کرونباخ در پژوهش موسوی و همکاران در سال ۱۳۹۷ برای کل گویه‌ها ۰/۷۴ و برای خرده مقیاس وجود احساس مثبت و فقدان احساس منفی به‌ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۶۹ گزارش شد (۳۱).

– مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی : این مقیاس توسط تری شورت و همکاران طراحی شد که یک مقیاس ۴۰ سؤالی است که دارای دو خرده مقیاس است. ۲۰ سؤال آن مربوط به کمال‌گرایی مثبت و ۲۰ سؤال آن مربوط به کمال‌گرایی منفی است. گزینه‌های سؤالات هم در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از نمرهٔ ۱ تا ۵ قرار دارند. حداقل نمرهٔ قابل کسب در هر یک از خرده مقیاس‌ها ۲۰ و حداکثر آن ۱۰۰ است (۳۲). این مقیاس در ایران توسط بشارت در سال ۱۳۸۲ هنجاریابی شده است. به صورتی که همسانی درونی آن بر اساس آلفای کرونباخ برای مقیاس کمال‌گرایی مثبت، ۰/۹۰ و کمال‌گرایی منفی، ۰/۸۷ به دست آمد. اعتبار بازآزمایی پس از ۴ هفته برابر ۰/۸۶ بوده است. همچنین نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز هر دو خرده مقیاس کمال‌گرایی را با ۲۰ سؤال مورد تأیید قرار داد (۳۳).

– مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون : این مقیاس توسط کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ طراحی شده است که دارای ۲۵ گویه است. این مقیاس دارای ۵ خرده مقیاس صلاحیت و کفایت فردی (۸ سؤال)، اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی (۷ سؤال)، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن (۵ سؤال)، کنترل (۳ سؤال) و تأثیرات معنوی (۲ سؤال) است. گزینه‌ها در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از کاملاً نادرست تا کاملاً درست قرار گرفته‌اند که به‌ترتیب از صفر تا چهار نمره‌گذاری شده‌است. نمره‌ی کل کسب‌شده توسط هر فرد نمره‌ای بین ۰ و ۱۰۰ است که هر چه نمره بالاتر باشد تاب‌آوری فرد هم بیشتر است. در مطالعه‌ی کانر و دیویدسون آلفای کرونباخ مقیاس برابر ۰/۸۹ گزارش شده است (۳۴). در ایران، کیهانی و همکاران در سال ۱۳۹۳ مقدار آلفای کرونباخ و دونیمه‌سازی اسپیرمن–برون این مقیاس را به ترتیب برابر با ۰/۶۶ و ۰/۶۶ گزارش کرده اند (۱۰). همچنین در پژوهش سامانی و همکاران در سال ۱۳۸۶ نیز ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۸۷ گزارش شده است (۳۵).

– پرسش‌نامه خشونت علیه زنان توسط همسر: این پرسش‌نامه توسط بلالی میبدی و حسنی در سال ۱۳۸۸ طراحی شده‌است. این پرسش‌نامه از دو بخش تشکیل شده‌است. بخش اول مربوط به داده‌های جمعیت‌شناختی مشتمل بر ۱۶ گویه و بخش دوم مربوط به بروز خشونت خانگی که ۴ نوع خشونت شامل جسمی، جنسی، روانی و اقتصادی و اجتماعی را می سنجد و شامل ۲۵ گویه است که گزینه‌های آن در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از بسیار شدید تا خفیف بود که نمره گذاری آن به‌ترتیب از ۱ تا ۴ بود. همچنین بلالی میبدی و حسنی در پژوهش خود ابراز می دارند که اعتبار محتوایی این پرسش‌نامه پس از بررسی متون مختلف، توسط اساتید روان‌پزشکی و روانشناسی و متخصصان پزشکی اجتماعی تأیید شد و برای تعیین ثبات درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد، که با استفاده از یک پیش‌آزمون روی ۲۶ نفر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به‌دست آمد (۳۶).

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۶۵ نفر زن متأهل شرکت داشتند که ۶۰ درصد از آن‌ها نسبتشان با همسرشان غیرخویشاوندی بود. سن شرکت‌کنندگان بین ۲۰ تا ۶۵ سال بود که اغلب آن‌ها سنی بین ۲۶ تا ۵۵ سال سن داشتند. تحصیلات شرکت‌کنندگان از ابتدایی تا کارشناسی‌ارشد بود (جدول ۱).

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

جدول ۱. توزیع فراوانی و درصد شرکت‌کنندگان بر اساس سن، نسبت با همسر و تحصیلات

متغیر	سطوح	فراوانی (درصد)	متغیر	سطوح	فراوانی (درصد)
سن	۲۰ تا ۲۵	۲۰ (۱۲/۱)	تحصیلات	ابتدایی	۲۳ (۱۳/۹)
	۲۶ تا ۳۵	۴۹ (۲۹/۷)		زیر دیپلم	۴۹ (۲۹/۷)
	۳۶ تا ۴۵	۶۳ (۳۸/۲)		دیپلم	۵۰ (۳۰/۳)
	۴۶ تا ۵۵	۳۱ (۱۸/۸)		کاردانی	۱۹ (۱۱/۵)
	۵۶ تا ۶۵	۲ (۱/۲)		کارشناسی	۲۰ (۱۲/۱)
نسبت با همسر	خویشاوندی	۶۶ (۴۰)		ارشد	۴ (۲/۴)
	غیرخویشاوندی	۹۹ (۶۰)			

مطابق نتایج جدول ۲، میانگین و انحراف معیار خشونت علیه زنان (۱۵/۶۲±۲۱/۳۱)، کمال‌گرایی (۱۰/۳۲± ۷۵/۹۸)، تاب آوری (۴/۱۵±۱۲/۲۲) و بخشش (۴/۰۶±۲۳/۲۸) است. همچنین شاخص‌های توزیع (کجی و کشیدگی) در جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها استفاده شد که نتایج به دست آمده حاکی از این است که مقادیر این دو شاخص خارج از این محدوده نیست و توزیع داده‌ها نرمال است.

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی متغیرهای خشونت علیه زنان، کمال‌گرایی، تاب‌آوری و بخشش

متغیر	سطوح	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
خشونت علیه زنان	جسمی	۲۹/۳۹	۵/۱۴	−۰/۸۹	۰/۶۵
	جنسی	۱۷/۳۴	۲/۹۰	−۱/۴۰	۱/۸۸
	اقتصادی و اجتماعی	۱۶/۴۰	۳/۷۵	−۰/۸۵	۰/۰۵
	روانی	۲۲/۱۲	۳/۸۳	−۱/۵۸	۱/۴۰
کمال‌گرایی	مثبت	۷۷/۶۹	۹/۹۲	−۰/۵۵	۰/۶۰
	منفی	۷۴/۲۸	۱۰/۷۳	−۰/۰۴	−۰/۵۱
تاب آوری	صلاحیت و کفایت فردی	۱۷/۸۳	۵/۵۰	۰/۱۵	−۰/۵۳
	اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی	۱۸/۶۸	۶/۲۰	−۰/۰۸	−۱/۰۱
	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	۱۲/۲۲	۴/۲۵	۰/۰۶	−۰/۳۸
	کنترل	۷/۹۴	۲/۸۳	۰/۱۱	−۰/۳۰
بخشش	تأثیرات معنوی	۴/۴۵	۱/۹۷	۰/۴۶	−۰/۵۵
	فقدان احساس منفی	۳۲/۷۸	۴/۱۳	۰/۱۲	−۰/۲۷
	وجود احساس مثبت	۱۳/۷۹	۳/۹۹	−۰/۰۶	−۰/۳۱

برای آزمون مدل مفهومی پژوهش علاوه بر نرمال بودن وجود رابطه بین متغیرها نیز از طریق همبستگی پیرسون بررسی شد که شرح همبستگی بین مؤلفه‌های متغیرهای پیش‌بین، میانجی و ملاک در جدول ۳ نشان داده شده است و همبستگی بین ۰/۱۶ تا ۰/۲۰ در سطح ۹۵ درصد و بالاتر از ۰/۲۰ در سطح ۹۹ درصد معنادار است. ضمناً عدم همبستگی بالای بین متغیرهای پیش‌بین (تاب‌آوری و بخشش) حاکی از عدم هم خطی بین متغیرهای پیش‌بین است.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

جدول ۳. ماتریس همبستگی خشونت علیه زنان، کمال‌گرایی، تاب‌آوری و بخشش

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	٤	٥	٦	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱	جسمی												
۲	جنسی	۰/۳۹											
۳	اقتصادی و اجتماعی	۰/۳۲	۰/۶۴										
۴	روانی	۰/۵۵	۰/۴۶	۰/۶۳									
۵	مثبت	۰/۱۰	۰/۱۶	۰/۱۳	۰/۱۶								
۶	منفی	- ۰/۰۶	۰/۰۷	۰/۰۶	۰/۱۵	-۰/۶۴							
۷	صلاحیت و کفایت فردی	- ۰/۱۵	-۰/۱۷	-۰/۱۹	- ۰/۳۵	- ۰/۳۵	-۰/۴۱						
۸	اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی	- ۰/۱۴	- ۰/۱۰	- ۰/۱۴	- ۰/۲۷	-۰/۳۵	-۰/۴۶	۰/۷۷					
۹	پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن	- ۰/۰۹	- ۰/۱۲	- ۰/۱۸	- ۰/۲۷	-۰/۳۸	-۰/۴۷	۰/۶۸	۰/۷۳				
۱۰	کنترل	- ۰/۱۴	- ۰/۱۶	- ۰/۱۴	- ۰/۲۵	-۰/۳۰	-۰/۴۱	۰/۷۴	۰/۷۶	۰/۶۰			
۱۱	تأثیرات معنوی	- ۰/۱۵	- ۰/۰۴	- ۰/۱۰	- ۰/۲۴	- ۰/۱۰	-۰/۱۳	۰/۵۵	۰/۵۹	۰/۵۸	۰/۴۶		
۱۲	فقدان احساس منفی	۰/۰۵	- ۰/۰۹	- ۰/۰۶	۰/۱۰	۰/۳۱	۰/۳۱	-۰/۲۱	-۰/۱۶	-۰/۳۲	-۰/۲۵	-۰/۱۷	
۱۳	وجود احساس مثبت	- ۰/۱۸	- ۰/۰۴	- ۰/۰۷	- ۰/۲۴	-۰/۱۸	-۰/۲۴	۰/۲۷	۰/۳۰	۰/۳۳	۰/۲۸	۰/۲۱	-۰/۲۰

همبستگی بین ۰/۱۶ تا ۰/۲۰ در سطح ۹۵ درصد و بالاتر از ۰/۲۰ در سطح ۹۹ درصد معنادار است. حجم نمونه= ۱۶۵

پس از بررسی همبستگی بین متغیرها مدل شناسایی شد. شناسایی مدل با بررسی تعداد کل پارامترهایی که باید برآورد بشوند من‌های تعداد کل پارامترهایی که وجود دارند محاسبه می‌شود. درجه آزادی مدل هرگاه مثبت و بالاتر از ۱ باشد مدل قابل‌شناسایی است. درجه آزادی مدل ۶۲ بود. بنابراین مدل قابل‌شناسایی است. پس از بررسی مفروضه‌ها مدل آزمون و شاخص‌های برازش مدل بررسی شد. شاخص‌های برازش مدل با توجه به مقدار مطلوب که در جدول زیر گزارش شده است نشان‌می‌دهد که تنها شاخص مجذور کای نامطلوب است (جدول ۴). قابل ذکر است که میزان شاخص آماره X2 برای این بخش معنادار است که نشان‌می‌دهد بین ماتریس کوواریانس مدل نظری و ماتریس کواریانس نمونه‌ای تولید شده توسط داده‌ها تفاوت وجود دارد (۳۷). درحالی‌که یک مدل مناسب بایستی دارای شاخص X2 غیر معنادار باشد (۳۸). با این‌حال این شاخص به‌عنوان شاخص بدی برازش در نظر گرفته‌می‌شود. اما از آنجایی‌که این میزان و معناداری این شاخص می‌تواند تحت تأثیر برخی از ویژگی‌های موجود در داده‌ها از قبیل تخطی از مفروضه نرمال چند متغیری (۳۹)، میزان اشباع مدل (۳۷) و حجم نمونه (۴۰) قرار بگیرد؛ این شاخص به عنوان شاخصی سنتی در اغلب گزارش‌ها ذکر می‌گردد؛ ولی معناداری آن چندان در نظر گرفته نمی‌شود (۴۱).

جدول ٤. شاخص‌های برازش مدل پیش‌بینی خشونت علیه زنان بر اساس تاب‌آوری و بخشش باواسطه کمال‌گرایی

شاخص برازش مدل	مقدار به دست آمده	مقدار مناسب شاخص	وضعیت
مجذور کای	۱۶۹/۵۸		
درجه آزادی مدل	۶۲	+	مطلوب
سطح معناداری مجذور کای	۰/۰۱	۰/۰۵>	نامناسب
مجذور کای تقسیم بر درجه آزادی	۲/۷۳	کمتر از ۳	مطلوب
GFI	۰/۹۵	۰/۹۵ >	مطلوب
AGFI	۰/۹۰	۰/۹۰ >	مطلوب
CFI	۰/۹۶	۰/۹۵ >	مطلوب
RMSEA	۰/۰۸	۰/۱۰ <	مطلوب

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

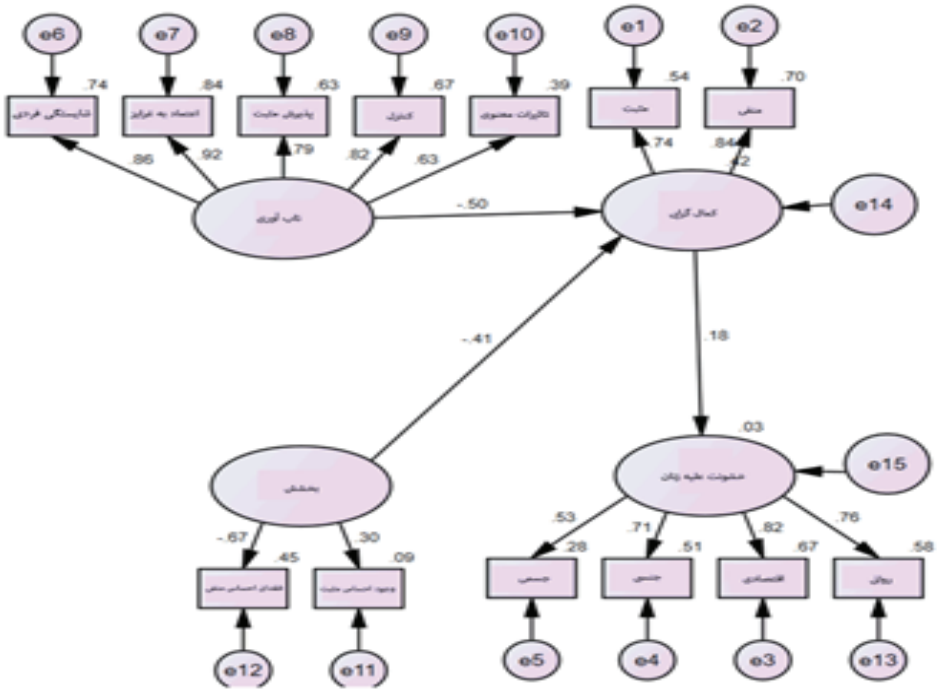
[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

نتایج ضرایب استاندارد شده نشان داد که تاب‌آوری، بخشش و کمال‌گرایی سه درصد از واریانس خشونت علیه زنان را پیش‌بینی می‌کنند. به‌علاوه کمال‌گرایی به‌صورت مستقیم خشونت علیه زنان را پیش‌بینی می‌کند (β=۰/۱۸، p<۰/۰۱). جهت ضریب استاندارد شده مثبت است. بدین معنی که هر چه کمال‌گرایی بیشتر شود خشونت هم افزایش پیدا می‌کند. به‌علاوه تاب‌آوری (p<۰/۰۵، β=−۰/۱۰) و بخشش (p<۰/۰۵، β= −۰/۰۸) دو متغیری بودند که به‌صورت غیرمستقیم و به‌واسطهٔ کمال‌گرایی بر روی خشونت علیه زنان تأثیرگذار بودند. بدین معنی که تاب‌آوری و بخشش بیشتر موجب کاهش کمال‌گرایی در فرد شده و در نتیجه خشونت علیه زنان را کاهش می‌دهد. تاب‌آوری (β=−۰/۵۰ ،p<۰/۰۱) و بخشش (β=−۰/۴۱ ،p<۰/۰۱) به‌صورت معکوس و معنادار کمال‌گرایی را پیش‌بینی می‌کردند. بدین معنی که هر چه بخشش و تاب‌آوری افزایش پیدا کند، کمال‌گرایی کاهش پیدا می‌کند. تاب‌آوری و بخشش ۴۲ درصد از واریانس کمال‌گرایی را پیش‌بینی می‌کردند. این دو متغیر به‌صورت مستقیم خشونت علیه زنان را پیش‌بینی نمی‌کردند (جدول ۵). روابط بین متغیرها در شکل ۱ نشان داده شده است.

جدول ۵. ضرایب استاندارد شده، مستقیم، غیرمستقیم، پیش‌بینی خشونت علیه زنان بر اساس تاب‌آوری و بخشش باواسطه کمال‌گرایی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	واریانس تبیین شده
روی خشونت علیه زنان (K) از:	تاب‌آوری (T)	–	−۰/۱۰**	−۰/۱۰**	۰/۰۳
	بخشش (N)	–	−۰/۰۸**	−۰/۰۸**	
	کمال‌گرایی (P)	*۰/۱۸	–	*۰/۱۸	
روی تاب‌آوری (T) از:	تاب‌آوری (T)	−۰/۵۰*	–	−۰/۵۰*	۰/۴۲
	بخشش (N)	−۰/۴۱*	–	−۰/۴۱*	

P<۰/۰۱ * P<۰/۰۵ ** N=۱۶۵



شکل ۱. مدل مفهومی پیش‌بینی خشونت علیه زنان بر اساس تاب‌آوری و بخشش با واسطه کمال‌گرایی.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی کمال‌گرایی در رابطه بین بخشش و تاب‌آوری با خشونت نسبت به زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد انجام شد. نتایج به دست آمده به وضوح نشان داد که سطوح بالاتر بخشش و تاب‌آوری در زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد، با کاهش کمال‌گرایی در آن‌ها مرتبط است که به نوبه خود، منجر به کاهش خشونت تجربه شده توسط این زنان می‌شود. این یافته‌ها از مدل میانجی‌گری حمایت می‌کنند، به این معنی که کمال‌گرایی به عنوان یک سازوکار روان‌شناختی کلیدی عمل می‌کند که از طریق آن، بخشش و تاب‌آوری بر میزان خشونت در روابط تأثیر می‌گذارند. همراستا با نتایج این پژوهش، یافته های یک بررسی در بین دانشجویان نیز نشان داد که همبستگی منفی بین تاب‌آوری و کمال‌گرایی، همبستگی مثبت قوی بین تاب‌آوری و سازگاری زناشویی و همبستگی منفی بین کمال‌گرایی و سازگاری زناشویی وجود دارد و تاب‌آوری به طور مثبت بر سازگاری زناشویی تأثیر می‌گذارد، در حالی که کمال‌گرایی به طور منفی بر آن تأثیر می‌گذارد و در حقیقت افزایش تاب‌آوری می‌تواند اثرات نامطلوب کمال‌گرایی بر رضایت زناشویی را کاهش دهد (۴۲).

همچنین نتایج این پژوهش بیانگر آن بود که با کاهش کمال‌گرایی در زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد، خشونت تجربه شده توسط این زنان نیز کاهش پیدا می کند. به عبارت دیگر، کمال‌گرایی زنان می‌تواند به طور ناخواسته به تشدید سیکل خشونت کمک کند. پژوهش های دیگر (۴۳، ۴۴) نیز همراستا با نتایج این پژوهش نشان دادند که کمال‌گرایی ناسازگار به عنوان یک عامل خطر، زنان را در برابر خشونت آسیب‌پذیرتر می‌کند و با کاهش کمال‌گرایی می‌توان سلامت روان این زنان را افزایش داد و در نتیجه، به طور غیرمستقیم، آن‌ها را در برابر خشونت، کمتر آسیب‌پذیر نمود. در تبیین این یافته پژوهش می توان گفت از یک سو کمال‌گرایی نوروتیک به طور قابل توجهی با عزت نفس پایین، جستجوی تایید و تردید در توانایی‌های خود همبستگی دارد (۴۵) و از سوی دیگر کمال‌گرایان از خود، شریک زندگی و نزدیکانشان انتظار دارند که کامل باشند و البته این انتظار غیرواقعی غالباً محقق نمی‌شود؛ بنابراین، آن‌ها با انواع مشکلات بین‌فردی مواجه می‌شوند (۴۶). در واقع وجود توقعات بالا به همراه ارزیابی کمال‌گرایانهٔ دائمی از رفتار و عملکرد همسر، فشارهای مختلفی را بر همسر تحمیل می‌کند. این فشار به‌مرورزمان باعث ایجاد شکل گیری احساسات منفی مانند خشم، عصبانیت و اضطراب می‌شود و این بر میزان خشونت بین زوجین تأثیر می‌گذارد و منجر به شکل گیری درگیری‌های خصمانه، بی‌ملاحظه، انتقادی و طردکننده می‌شود (۱۵). به همین صورت در پژوهش حاضر نیز زنان کمال‌گرا می‌توانند احساس خشم را در همسر خود که مبتلا به اختلال مصرف مواد هست، برانگیزانند و احتمال خشونت در رابطه را بالا ببرند. با این حال، لازم به تأکید است که این یافته‌ها به هیچ وجه به معنای تقلیل خشونت به ویژگی‌های روان‌شناختی زنان نیست. خشونت خانگی پدیده‌ای چندوجهی است که ریشه‌های عمیق اجتماعی، فرهنگی و ساختاری دارد و این مطالعه صرفاً بر جنبه کوچکی از عوامل مؤثر روان‌شناختی فردی متمرکز است.

همچنین یافته‌های این پژوهش نشان داد که بخشش به طور معکوسی کمال‌گرایی را پیش‌بینی می‌کند، به این معنی که هرچه بخشش بیشتر باشد، کمال‌گرایی کمتر است. در تبیین این یافته می توان گفت که افراد بخشنده، رفاه ذهنی بالاتر، رضایت بیشتر از زندگی، احساسات مثبت بیشتر و احساسات منفی کمتری دارند (۴۷) و در واقع بخشش یک فرآیند پیچیده روان‌شناختی است که می‌تواند با کاهش نشخوار فکری و احساسات منفی مانند خشم و کینه، به سلامت روانی کمک کند. کاهش این احساسات منفی، که غالباً با کمال‌گرایی ناسازگار همراه است، می‌تواند به کاهش کمال‌گرایی نیز منجر شود (۴۸). بخشش موجب احساس رفاه بیشتر می شود و برای سلامت عاطفی افرادی که مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اند، بسیار مهم است. به جای اینکه آنها را از نظر عاطفی درگیر بی‌عدالتی یا آسیب روانی نگه دارد، افراد را به جلو سوق می‌دهد (۴۹). بخشش درمانی منجر به بهبود قابل ملاحظه ای در عزت نفس، تسلط بر محیط، یافتن معنا در رنج ها و بهبودی طولانی مدت در زنانی که مورد آزار قرار گرفته‌اند شده است (۵۰). همراستا با این نتیجه پژوهش، نتایج پژوهش های دیگر نیز نشان می دهد که بخشش خود، به ویژه برای رفتارهای منفی، می‌تواند به کاهش استانداردهای غیرواقعی و خودانتقادی منجر شود. این یافته به طور ضمنی ارتباط بین بخشش و کاهش کمال‌گرایی

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

را تایید می‌کند، زیرا بخشش به فرد اجازه می‌دهد تا از چرخه سرزنش خود رها شود (۵۱). نتایج پژوهش مک نالتی نیز نشان داد که همسرانی که گزارش دادند نسبتاً بخشنده‌تر هستند، در طول زمان کاهش در هر دو شکل پرخاشگری یعنی پرخاشگری روانی و جسمی را تجربه کرده اند (۴۸). همچنین نتایج پژوهش کیم و همکاران نیز نشان می دهد که کمال‌گرایی و بخشش با رضایت زناشویی مرتبط هستند و کمال‌گرایی القا شده از سوی جامعه با سطح پایین‌تر بخشش خود و دیگران رابطه معکوس دارد. این یافته به طور مستقیم نشان می‌دهد که کمال‌گرایی می‌تواند مانعی برای بخشش باشد و از سوی دیگر، بخشش می‌تواند با کاهش این نوع کمال‌گرایی، به بهبود روابط و سلامت روان کمک کند (۵۲). نتایج مطالعه کودن در سال ۲۰۱۹ نیز نشان می‌دهد که بخشش می‌تواند به عنوان یک عامل تعدیل‌کننده عمل کرده و رابطه بین سوءاستفاده روانی و پریشانی روان‌شناختی را در زنان کاهش دهد. این یافته اگرچه مستقیماً به کمال‌گرایی اشاره نمی‌کند، اما به طور ضمنی نشان می‌دهد که بخشش ابزاری مؤثر برای مقابله با پیامدهای منفی خشونت است، که کمال‌گرایی می‌تواند یکی از این پیامدها باشد (۱۴).

علاوه بر این، نتایج این پژوهش نشان داد که تاب‌آوری به طور معکوسی کمال‌گرایی را پیش‌بینی می‌کند. این یافته با پژوهش‌های پیشین همسو است. در همین راستا نتایج پژوهش ودن در سال ۲۰۱۹ نیز نشان می‌دهد که تاب‌آوری، از طریق افزایش بخشش، می‌تواند اثرات سوءاستفاده‌های روانی را بر پریشانی روان‌شناختی کاهش دهد. با توجه به اینکه کمال‌گرایی ناسازگار با افزایش پریشانی روان‌شناختی مرتبط است، می‌توان نتیجه گرفت که تاب‌آوری از طریق کاهش پریشانی، کمال‌گرایی را نیز تضعیف می‌کند (۱۴). نتایج پژوهش شپارد و هیکس در سال ۲۰۱۷ نیز نشان می‌دهد که تاب‌آوری به عنوان یک میانجی، رابطه بین کمال‌گرایی ناسازگار و پریشانی روان‌شناختی را تعدیل می‌کند. یافته‌های این پژوهش بیانگر آن است که افرادی با کمال‌گرایی ناسازگار بالا، اما با تاب‌آوری بالا، در مقایسه با افرادی که تاب‌آوری پایینی دارند، پریشانی روان‌شناختی کمتری را تجربه می‌کنند. این نشان می‌دهد که تاب‌آوری می‌تواند اثرات مخرب کمال‌گرایی ناسازگار را کاهش دهد (۵۳). با توجه به اینکه خشونت می‌تواند یکی از عوامل ایجادکننده کمال‌گرایی ناسازگار باشد، این یافته‌ها به طور ضمنی تأیید می‌کنند که افزایش تاب‌آوری می‌تواند به زنان خشونت‌دیده در مقابله با کمال‌گرایی کمک کند. نتایج پژوهش رییس سعدی و همکاران در سال ۲۰۱۹ نیز نشان می‌دهد که کمال‌گرایی ناسازگار با پیامدهای منفی مانند کاهش تاب‌آوری و سازگاری تحصیلی مرتبط است (۵۴). این یافته‌ها حاکی از آن است که هرچه فرد کمال‌گرایی ناسازگار بیشتری داشته باشد، تاب‌آوری کمتری دارد. از این رو، می‌توان نتیجه گرفت که تقویت تاب‌آوری در زنان خشونت‌دیده می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا از الگوهای کمال‌گرایانه، که اغلب پس از تجربه خشونت ایجاد می‌شوند، رها شوند. در واقع قرار گرفتن در معرض خشونت خانگی بر تاب‌آوری زنان تأثیر منفی می‌گذارد. به عنوان مثال، کولباشی و همکاران در سال ۲۰۲۳ دریافتند زنانی که با خشونت جسمی، عاطفی، جنسی یا خانگی روبرو شده‌اند، در مقایسه با زنانی که چنین آسیبی را تجربه نکرده‌اند، تاب‌آوری کمتری نشان می‌دهند (۵۵). همچنین تسیریگوتیس و ووچاک در سال ۲۰۱۷ نیز تأیید می‌کنند که تاب‌آوری پایین‌تر با سطوح بالاتر قرار گرفتن در معرض خشونت خانگی مرتبط است (۵۶). نتایج این پژوهش ها نشان می‌دهد که خشونت به عنوان یک مانع مهم برای توسعه مکانیسم‌های مقابله‌ای که تاب‌آوری را تقویت می‌کنند، عمل می‌کند. چرا که افراد با تاب‌آوری بالا، توانایی بالایی در سازگاری مثبت با شرایط دشوار و استرس‌زا دارند و می‌توانند حتی در مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا، جنبه‌های مثبت را شناسایی کرده و معنای جدیدی بیابند. این افراد اغلب از مهارت‌های حل مسئله قوی، خودکارآمدی بالا، و روابط بین‌فردی مثبت‌تری برخوردارند. از این رو، تاب‌آوری بالا باعث می‌شود که زنان قادر به پذیرش شرایط ناکامل و چالش‌برانگیز زندگی خود باشند و کمتر به دنبال کمال و بی‌نقصی غیرواقعی در خود و همسرشان باشند. این انعطاف‌پذیری و پذیرش، به نوبه خود، به کاهش گرایش‌های کمال‌گرایانه ناسازگارانه منجر می‌شود. بنابراین به صورت کلی می‌توان گفت که بخشش و تاب‌آوری بالا در زنان باعث می‌شود که آن‌ها کمال‌گرایی کمتری داشته باشند و کمتر مورد خشونت همسر معتاد خود قرار بگیرند. در کنار نتایج به‌دست‌آمده و تلاش برای پر کردن خلأ تحقیقاتی موجود، این پژوهش با محدودیت‌هایی هم روبه‌رو بوده است. محدودیت های این پژوهش شامل ماهیت همبستگی و مقطعی بودن

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

پژوهش است که امکان استنتاج علیت را محدود می‌کند. اگرچه مدل میانجی‌گری از نظر نظری و آماری حمایت شد، اما برای تأیید جهت‌مندی علیتی بین متغیرها، نیاز به مطالعات طولی و آزمایشی است. همچنین منحصر بودن جمع آوری داده ها با پرسشنامه و خودگزارشی از دیگر محدودیت های این پژوهش بود که ممکن است مستعد سوگیری‌هایی نظیر مطلوبیت اجتماعی باشد و تصویر کاملی از تجربیات پیچیده خشونت و ویژگی‌های روان‌شناختی ارائه ندهد. این پژوهش صرفاً بر دیدگاه زنان متمرکز بود. برای درک جامع‌تر پویایی‌های خشونت خانگی، ضروری است که مطالعات زوجی (Dyadic Studies) انجام شود که هر دو شریک (زن و مرد مبتلا به اختلال مصرف مواد) را مورد بررسی قرار دهد تا عوامل مؤثر بر خشونت از هر دو منظر تحلیل شوند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، علاوه بر عوامل مورد بررسی در این پژوهش، سایر سازه‌های روان‌شناختی مرتبط (مانند سبک‌های دلبستگی، تنظیم هیجان، همدلی، و طرحواره‌های ناسازگار اولیه) نیز با خشونت نسبت به زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد مورد بررسی قرار گیرند. همچنین، انجام مطالعات طولی و استفاده از مداخلات آزمایشی برای بررسی اثربخشی برنامه‌های مبتنی بر بخشش و تاب‌آوری در کاهش کمال‌گرایی و خشونت در این جمعیت، می‌تواند به دانش علمی و کاربردی در این حوزه کمک شایانی کند.

نتیجه گیری

به طور خلاصه، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند که افزایش بخشش و تاب‌آوری در زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد، از طریق کاهش کمال‌گرایی در آن‌ها، به کاهش خشونت تجربه شده از سوی همسرانشان کمک می‌کند. این پژوهش بر اهمیت سازوکارهای روان‌شناختی فردی در فهم پویایی‌های خشونت خانگی تأکید دارد و نشان می‌دهد که پرداختن به این عوامل می‌تواند به زنان در مدیریت پیامدهای خشونت و کاهش آسیب‌پذیری آن‌ها کمک کند. بر اساس این نتایج، پیشنهاد می‌شود که متصدیان نظام بهداشت و درمان، روان‌شناسان، مشاوران، و مددکاران اجتماعی در طراحی و اجرای مداخلات روان‌شناختی برای زنان دارای همسر مبتلا به اختلال مصرف مواد، به طور خاص بر افزایش مهارت‌های بخشش و تقویت تاب‌آوری تمرکز کنند. این مداخلات می‌توانند شامل آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، بازسازی شناختی، و توسعه راهبردهای مقابله‌ای مثبت باشند که همگی به کاهش گرایش‌های کمال‌گرایانه ناسازگارانه کمک می‌کنند. هدف نهایی این مداخلات، توانمندسازی زنان، بهبود سلامت روان آن‌ها، و در نهایت، ارتقای کیفیت زندگی زناشویی در مواجهه با چالش‌های ناشی از اختلال مصرف مواد همسر و خشونت مرتبط با آن است. این پژوهش، با روشن ساختن نقش میانجی کمال‌گرایی، راه را برای توسعه برنامه‌های پیشگیری و درمان مؤثرتر در زمینه خشونت خانگی در این جمعیت آسیب‌پذیر هموار می‌سازد.

سپاسگزاری

از همه زنان مشارکت کننده در این پژوهش و همه کسانی که در اجرای این پژوهش ما را یاری رساندند، تشکر و قدردانی می نمائیم.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش که با کد IR.ARDAKAN.REC.1403.031 مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه اردکان قرار گرفته است، موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. مشارکت کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات اخذ شده از آنها کاملاً محرمانه می ماند و این امر نیز کاملاً رعایت گردید.

تعارض منافع

در بین نویسندگان هیچ گونه تعارض منافعی وجود ندارد. همچنین اجرای این پژوهش بدون دریافت حمایت مالی و فقط با بودجه شخصی نویسندگان مقاله صورت پذیرفته است.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

Reference

1. James-Hawkins L, Hennink M, Bangcaya M, Yount KM. Vietnamese men's definitions of intimate partner violence and perceptions of women's recourse-seeking. J Interpers Violence. 2021;36(13-14):5969-90.
2. Haifley CK. Economic abuse: a literature review of a salient yet overlooked form of intimate partner violence. Theory Action. 2021;14(2):82-91.
3. Bagrezaei P, Zanjani H, Seifollahi S. Meta-analysis of studies on husbands› violence against women in Iran. The Women and Families Cultural-Educational. 2017;12(38):71-97.
4. Kazemi Z, Ghasemi Q. Social factors affecting domestic violence against women (Case study: Karaj County). Criminal Law Criminol Res. 2023;11(21):131-63.
5. Gilchrist G, Dennis F, Radcliffe P, Henderson J, Howard LM, Gadd D. The interplay between substance use and intimate partner violence perpetration: A meta-ethnography. Int J Drug Policy. 2019;65:8-23.
6. Cafferky BM, Mendez M, Anderson JR, Stith SM. Substance use and intimate partner violence: a meta-analytic review. Psychol Violence. 2018;8(1):110.
7. Dardis CM, Ullman SE, Rodriguez LM, Waterman EA, Dworkin ER, Edwards KM. Bidirectional associations between alcohol use and intimate partner violence and sexual assault victimization among college women. Addict Behav. 2021;116:106833.
8. Radcliffe P, Gadd D, Henderson J, Love B, Stephens-Lewis D, Johnson A, et al. What role does substance use play in intimate partner violence? A narrative analysis of in-depth interviews with men in substance use treatment and their current or former female partner. J Interpers Violence. 2021;36(21-22):10285-313.
9. Alavi Moghaddam ST, Mofakhari A, Jahangiri A. The effectiveness of solution-focused couple therapy on burnout, marital forgiveness, and communication styles of couples affected by extramarital relationships. Feyz Journal of Medical Sciences. 2021;25(3):908-16.
10. Keyhani M, Taghvaei D, Rajabi A, Amirpour B. Internal Consistency and Confirmatory Factor Analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) among Nursing Female . Iran J Med Educ. 2015;14(10):857-65.
11. Popham CM, McEwen FS, Pluess M. Psychological resilience in response to adverse experiences. In: Multisystemic Resilience. Oxford University Press; 2021. p. 395-416.
12. Ong AD, Bergeman CS, Bisconti TL, Wallace KA. Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. J Pers Soc Psychol. 2006;91(4):730-49.
13. Brady DL, Saldanha MF, Barclay LJ. Conceptualizing forgiveness: A review and path forward. J Organ Behav. 2023;44(2):261-96.
14. Cowden RG, Worthington Jr EL, Griffin BJ, Garthe RC. Forgiveness moderates relations between psychological abuse and indicators of psychological distress among women in romantic relationships. South African J Sci. 2019;115(11-12):1-7.
15. Ong CW, Twohig MP. The anxious perfectionist: How to manage perfectionism-driven anxiety using acceptance and commitment therapy. New Harbinger Publications; 2022.
16. Johnson KM, Slavin SJ, Takahashi TA. Excellent vs excessive: helping trainees balance performance and perfectionism. J Grad Med Educ. 2023;15(4):424-7.
17. Camadan F, Yazıcı H. A model to explain the observed tendency to aggression in university students. Hacettepe Univ J Educ. 2017;32(2):343-60.
18. Manzano-Hidalgo MC, Carlo G, González-Hernández J. Fear of making mistakes and perfectionism in adolescents: How much of it leads to an aggressive response in others? Looking for a Perfect World: Empirical and Applied Lines. 2022.
19. Overholser J, Dimaggio G. Struggling with perfectionism: When good enough is not good enough. J Clin Psychol. 2020;76(11):2019-27.
20. Dorevitch B, Buck K, Fuller-Tyszkiewicz M, Phillips L, Krug I. Maladaptive perfectionism and depression: Testing the mediating role of self-esteem and internalized shame in an Australian domestic and Asian international university sample. Front Psychol. 2020;11:1272.
21. Han G, Wang CD, Jin L, Bismar D. Insecure attachment, maladaptive perfectionism, self-esteem, depression, and bulimic behaviors for college women: A cross-cultural comparison. Int J Adv Couns. 2022;44(2):197-219.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

22. Ferber KA, Chen J, Tan N, Sahib A, Hannaford T, Zhang B. Perfectionism and social anxiety: A systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Sci Pract. 2024; Advance online publication.
23. Trub L, Powell J, Biscardi K, Rosenthal L. The "Good Enough" Parent: Perfectionism and relationship satisfaction among parents and nonparents. J Fam Issues. 2018;39(10):2862-82.
24. Afghari N, Yazdkhasti F, Mehrabi-Koushki H, Azimi A. Comparison of the effect of group couple therapy based on reality therapy and acceptance and commitment therapy on perfectionism and adjustment of couples› needs. J Health Syst Res. 2021;16(4):249-56.
25. Furman CR, Luo S, Pond Jr RS. A perfect blame: Conflict-promoting attributions mediate the association between perfectionism and forgiveness in romantic relationships. Pers Individ Differ. 2017;111:178-86.
26. Mackinnon SP, Sherry SB, Antony MM, Stewart SH, Sherry DL, Hartling N. Caught in a bad romance: Perfectionism, conflict, and depression in romantic relationships. J Fam Psychol. 2012;26(2):215-25.
27. Yarmohammadi M, Alimohammadi S, Mohaghgheghi H, Farhadi M. Prediction of marital burnout based on entitlement and romantic perfectionism. Couns Cult Psychother. 2023;14(54):169-94.
28. Camadan F, Sari SV. Forgiveness, locus of control, and perfectionism: A mixed method study. Int J Prog Educ. 2021;17(1):210-31.
29. Chen H, Yang Y, Li Y, Yan W. Perfectionism and affect balance among college students: The chain mediating roles of psychological resilience and rumination. China J Health Psychol. 2022;30(2):356-8.
30. Rye MS, Loiacono DM, Folck CD, Olszewski BT, Heim TA, Madia BP. Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness scales. Curr Psychol. 2001;20:260-77.
31. Mousavi SV, Ghorbanpour Lafmajani A, Ahmadian T, Rezaei S. Comparison of forgiveness and religious commitment in couples on the verge of divorce and normal couples. Res J Posit Psychol. 2018;14:41-54.
32. Terry-Short LA, Owens RG, Slade PD, Dewey ME. Positive and negative perfectionism. Pers Individ Differ. 1995;18:663-8.
33. Besharat MA. Reliability and validity of the positive and negative perfectionism scale. J Psychol Sci. 2003;2(8):346-59.
34. Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depress Anxiety. 2003;18(2):76-82.
35. Samani S, Jokar B, Sahragard N. Effects of Resilience on Mental Health and Life Satisfaction. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 2007;13(3):290-5.
36. Balali Meybodi F, Hassani M. Prevalence of Violence Against Women by their Partners in Kerman. Iran J Psychiatry Clin Psychol. 2009;15(3):300-7.
37. Whittaker TA, Schumacker RE. A beginner›s guide to structural equation modeling. Routledge; 2022.
38. Barrett P. Structural equation modelling: Adjudging model fit. Pers Individ Differ. 2007;42(5):815-24.
39. McIntosh CN, Edwards JR, Antonakis J. Reflections on partial least squares path modeling. Organ Res Methods. 2014;17(2):210-51.
40. Kenny DA, McCoach DB. Effect of the number of variables on measures of fit in structural equation modeling. Struct Equ Model. 2003;10(3):333-51.
41. Hooper D, Coughlan J, Mullen M. Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. Electron J Bus Res Methods. 2008;6(1):53-60.
42. Mansy AM, El-Ashry A, Ahmed SA, Ali LA. Mediation Role of Psychological Resilience on The Relationship between Perfectionism and Marital Adjustment Among Undergraduate Nursing Students. Tanta Sci Nurs J. 2019;16(2):100-111.
43. Michałowska S, Chęć M, Podwalski P. The mediating role of maladaptive perfectionism in the relationship between childhood trauma and depression. Sci Rep. 2025;15(1):18236.
44. Verrastro V, Cuzzocrea F, Calaresi D, Saladino V. Childhood Emotional Abuse, Neuroticism, Perfectionism, and Workaholism in an Italian Sample of Young Workers. Behav Sci (Basel). 2024;14(4):298.
45. Meiri EA. Neurotic Perfectionism and Its Correlation with Psychological Resilience among a Sample of University Students. Psychol

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]

J Ecohumanism. 2019;1(1):24-35.
46. Sherry SB, Sherry DL, Macneil MA, Smith MM, Mackinnon SP, Stewart SH, et al. Does socially prescribed perfectionism predict daily conflict? A 14-day daily diary study of romantic couples using self-and partner-reports. Pers Individ Differ. 2014;61:24-7.
47. Gao F, Li Y, Bai X. Forgiveness and subjective well-being: A meta-analysis review. Personality and Individual Differences. 2022;186(Part B):111350.
48. McNulty JK. The dark side of forgiveness: the tendency to forgive predicts continued psychological and physical aggression in marriage. Personality & Social Psychology Bulletin. 2011;37(6):770-83.
49. Anithalakshmi S. A study on forgiveness and benefits of forgiveness therapy techniques. EPRA Int J Multidiscip Res. 2023;9(2):269-76.
50. Reed GL, Enright RD. The effects of forgiveness therapy on depression, anxiety, and post-traumatic stress for women after spousal emotional abuse. J Consult Clin Psychol. 2006;74(5):920-9.
51. Wohl MJA, Pychyl TA, Bennett SH. I forgive myself, now I can study: How self-forgiveness for procrastinating can reduce future procrastination. Personality and Individual Differences. 2010;48(7):803–808.
52. Kim LM, Johnson JL, Ripley J. A «perfect» storm: Perfectionism, forgiveness, and marital satisfaction. Individual Differences Res. 2011;9(4):199-209.
53. Sheppard L, Hicks R. Maladaptive Perfectionism and Psychological Distress: The Mediating Role of Resilience and Trait Emotional Intelligence. Int J Psychol Stud. 2017;9(4):65-75.
54. Raeis Saadi RH, Delavar A, Zarei E, Dortaj F. The Relationship Between Perfectionism and Resilience by the Mediation of Students' Academic Adjustment. Avicenna J Neuro Psycho Physiology. 2019;6(3):148-141.
55. Kolbaşi N, Söyler HC, Gök D. Impact of violence exposure on resilience, emotional regulation, and life satisfaction in women. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2023;15(Suppl 1):236-51.
56. Tsirigotis K, Łuczak J. Resilience in women who experience domestic violence. Psychiatr Q. 2017;89(1):201-11.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/ijm.12.2.22]