

مقایسه ویژگی های اجتماعی و خانوادگی در زنان آسیب دیده اجتماعی و عادی شهر بوشهر

فریبا تشکری^۱

^۱ کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه ویژگی های اجتماعی و خانوادگی در زنان آسیب دیده اجتماعی و عادی شهر بوشهر انجام گرفته است. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان آسیب دیده و عادی شهر بوشهر می باشد. از بین زنان آسیب دیده و عادی شهر بوشهر تعداد ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند؛ که برای انتخاب نمونه از روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای استفاده شد. در این تحقیق جهت جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه عوامل اجتماعی مؤثر بر انحراف زنان و دختران آسیب دیده و در معرض آسیب مراکز بازپروری بهزیستی و پرسشنامه شرایط خانوادگی استفاده شد. داده ها با استفاده از آمارهای توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی و روش های آمار استنباطی مانند ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون و تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) مورد بررسی قرار گرفت. یافته ها نشان داد بین ویژگی های اجتماعی در زنان آسیب دیده اجتماعی و عادی تفاوت معنی دار وجود دارد، بین ویژگی های خانوادگی در زنان آسیب دیده اجتماعی و عادی تفاوت معنی دار وجود دارد.

واژه های کلیدی: ویژگی های اجتماعی، ویژگی های خانوادگی، زنان آسیب دیده اجتماعی، زنان عادی، شهر بوشهر

مقدمه

شخصیت به مجموعه صفات رفتاری باثبات فرد اشاره دارد (ویتن وین^۱، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۳). میلون^۲ (۲۰۰۰). این ویژگی ها ذاتی و فراگیر بوده و ماتریس پیچیده ای از پیش آمادگی های زیستی و یادگیری را تشکیل داده است. نظریه های شخصیت با استفاده از دیدگاه های صفات و همچنین دیدگاه های زیستی – روانی اذعان می دارند که شخصیت، نقش حساسی در پیش بینی سازگاری دارد (قلی زاده و همکاران، ۱۳۸۹). در مدل پنج عامل بزرگ کاستا و مک کرا^۳ اعتقاد بر این است که شخصیت از پنج بُعد نسبتاً مستقل تشکیل شده است که طبقه بندی معناداری را برای مطالعه تفاوت های فردی شکل می دهد (روبی، براون و بلای^۴، ۲۰۰۵). عامل برون گرایی شامل تمایلات رفتاری بیرونی و ارتباطی نظیر اجتماعی بودن، پرحرف بودن، قاطعیت، هیجان خواهی و فعال بودن است (مک کراف^۵، ۲۰۰۲). عامل روان نزدی تفاوت های فردی را در تجربه ناکامی نشان می دهد و نشانگر استعداد تجربه ای احساسات منفی است و همراه با رفتارهایی نظیر نگرانی، افسردگی، عاطفی بودن و اضطراب است. این افراد در تنظیم هیجان ها مشکل دارند و این امر باعث کاهش توانایی آن ها در تصمیم گیری و مقابله مؤثر با استرس می شود (هافستد و مک کرا^۶، ۲۰۰۴؛ هوارد^۷، ۲۰۰۴). عامل توافق پذیری یا سازگاری ویژگی های رفتاری اعتماد، انعطاف پذیری، همکاری و تحمّل را نشان می دهد (کاستا و مک کرا^۸، ۲۰۰۲). عامل وظیفه شناسی مسئولیت پذیری بر قابل اتکا بودن و مسؤولیت پذیر بودن فرد دلالت دارد و به میزان پشتکار و تلاش او در رسیدن به هدف هایش اشاره می کند و آخرین بعد نیز گشودگی باز بودن به تجربه است که به خلاقیت علمی و هنری و تفکر واگرا مربوط می شود (جاج و هلر و مانتا^۹، ۲۰۰۲).

از جمله ویژگی های دیگر تمایز افراد با یکدیگر ویژگی های جمعیت شناختی می باشد که شامل سن، جنسیت، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، وضعیت خانوادگی، سطح اقتصادی، روابط خانوادگی، وجود مشکلات جسمانی و مشکلات روانی می شود. نابسامانی خانواده، فقر اقتصادی، اعتیاد، جامعه پذیری ناقص و ضعیف بودن پیوندهای اجتماعی از مهم ترین ویژگی های جامعه شناختی و تنوع طلبی، هیجان طلبی، نداشتن تعادل عاطفی، رفتاری و ضعف هویت اخلاقی از مهم ترین ویژگی های روان شناختی در زنان می باشد (فاتحی و همکاران، ۱۳۸۹).

پیچیدگی رو به رشد روابط اجتماعی، سست شدن روابط عاطفی حاکم بر خانواده، جوان بودن جامعه و مهاجرت بی حساب به شهرهای بزرگ و افزایش حاشیه نشینی، از جمله عواملی هستند که زمینه گسترش انحرافات اجتماعی را فراهم کرده اند.

^۱ - Viten Vin

^۲ - Milon

^۳ - Costa and Maccra

^۴ - Ruby, Brown and Bly

^۵ - Mac kraph

^۶ - Hofstede and Mac Lycra

^۷ - Howard

^۸ - Costa and Mac Lycra

^۹ - Jaj and Heler and Manta

ادامه این وضعیت، به ویژه در حوزه انحرافات زنان، سلامت و امنیت روانی، اجتماعی و اقتصادی خانواده‌ها و حتی امنیت سیاسی جامعه را تهدید می‌کند. کانون خانواده همواره تجلی‌گاه عشق و زندگی است و طلاق بحرانی است که باعث از هم گسستن این کانون می‌شود (کاپلان، ۲۰۰۷). خانواده اولین سازمان اجتماعی است که فرد در آن زندگی می‌کند. خانواده اساساً یک کانون کمک، تسکین، التیام و شفابخشی است. خانواده کانونی است که باید فشارهای روانی وارده شده بر اعضای خود را تخفیف دهد و راه رشد و شکوفایی آن‌ها را هموار کند (ثنایی، ۱۳۷۹). در این بین مشکلات زناشویی می‌تواند باعث ناسازگاری-هایی در زندگی افراد شود و به اعضای خانواده آسیب برساند (فرهنگی، ۱۳۸۴). با توجه به گذار جامعه ما از جامعه سنتی به صنعتی و مدرنیسم، مشکلات خانواده و آسیب ارتباطی و نقش‌ها یکی از معضلات مهم در حیطه بهداشت روان خانواده‌ها است. مراجعات فراوان به مراکز خانواده‌درمانی و مداخله در بحران و افزایش رفتارهای کمک خواهانه تخصصی نشان از وجود یک معضل جدی در بهداشت روان خانواده است (ابراهیمی، ۱۳۸۷).

از جمله اهداف هر جامعه، زندگی اجتماعی مبتنی بر نظم و امنیت است. در جامعه‌ای که هنجارهای اجتماعی شکسته شود، انسجام اجتماعی از بین می‌رود و هرج و مرج سبب اختلال در نظم اجتماعی، مخدوش کردن حس اعتماد و اطمینان عمومی و در مواردی فروپاشی نظام اجتماعی می‌شود. زنان در خانواده و جامعه نقشی مهم و اساسی دارند، لذا اگر این طبقه از جامعه دچار تزلزل و انحراف شوند، کل جامعه تهدید و ملتهب خواهد شد. غالباً ادعا می‌شود که جرم‌های زنان بازتابی از جایگاهشان در اجتماع است. به‌طور کلی وضعیت اجتماعی و اقتصادی رابطه نزدیکی با میزان و نوع جرم زنان دارد و نتایج نشان می‌دهد بیشتر مجرمین زن با اقتصاد ناسالم و مساکن غیررسمی در ارتباط می‌باشند (برگدن^{۱۰}، ۱۹۹۷). فروید می‌گوید بیشترین افراد ناسازگار و مسئله‌دار، وابسته به خانواده‌های آسیب‌دیده هستند و افرادی که مربوط به خانواده‌های پر کشمکش می‌باشند به سبب عدم برخورداری از آرامش روانی و عدم تمرکز و آشفتگی بیشتر در معرض رفتار ناسازگارانه و کجروانه قرار دارند (مرکز آموزش سازمان زندان‌ها، ۱۳۷۴). معمولاً جامعه‌شناسان مسئله اجتماعی را وضعیت اظهارشده‌ای می‌دانند که با ارزش‌های بیشتر مردم مغایرت دارد و معتقدند باید برای تغییر آن وضعیت اقدام کرد (رابینگتون و واینبرگ^{۱۱}، ۱۳۸۲) در دهه های اخیر مفاصل اجتماعی و اخلاقی و آسیب‌پذیری زنان افزایش یافته است. سلامت روان عبارت است از: یک حالت پویا و کاملی از فقدان نشانه‌های بیماری و حضور نشانه‌های سلامت که دارای ابعاد ذهنی، روانی و اجتماعی است (کیس^{۱۲}، ۲۰۰۲). بنابراین سوال اصلی تحقیق حاضر این است که چه تفاوتی بین ویژگی های اجتماعی و خانوادگی زنان عادی و آسیب دیده اجتماعی شهر بوشهر وجود دارد؟

فرضیه های تحقیق

- بین ویژگی‌های اجتماعی در زنان آسیب‌دیده اجتماعی و عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد.
- بین ویژگی‌های خانوادگی در زنان آسیب‌دیده اجتماعی و عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

^{۱۰}- Bergdem

^{۱۱}- Robington and winberg

^{۱۲}- Keyes

مبانی نظری

امروزه جوامع گسترده به دلیل پیچیدگی های خاصی که در این نوع جوامع وجود دارد، با مشکلات و مسائل فراوانی در زمینه های مختلف فرهنگی و اجتماعی روبرو هستند و همیشه همراه با پیشرفت با انواع آسیب های اجتماعی روبرو بوده اند. مسائل مربوط به آسیب های اجتماعی از دیرباز در جوامع بشری مورد توجه اندیشمندان بوده است. هم زمان با گسترش انقلاب صنعتی، دامنه نیازمندی ها، محرومیت های ناشی از نبود امکان برآورده شدن خواست ها و نیازهای زندگی باعث گسترش شدید و دامنه دار فساد، اعتیاد، بزهکاری، سرقت، انحرافات جنسی و دیگر آسیب ها شده است. انسان عنصری اجتماعی است و در نظام خلقت او چنان آفریده شده که قادر به زندگی در تنهایی نمی باشد. نیازهای حیاتی انسان عمدتاً نیازهای اجتماعی اند، انسان به تولید به تناسل و تولد به ایجاد امنیت و انتقال معرفت نیاز دارد و برای تأمین این نیازها راهی جز همکاری با دیگر انسان ها و کار گروهی و ارتباط گروهی ندارد. نقش خانواده به عنوان کوچک ترین واحد اجتماعی یا کارکردهای مختلف آن، می تواند هم در جنبه مثبت آن یعنی ایجاد کانون آرامش و هم در جنبه منفی یعنی ایجاد آسیب اجتماعی، بسیار مهم و تأثیرگذار باشد.

ریف^{۱۳} و همکاران (۱۹۹۷)؛ به نقل از ویسینگ و فوری^{۱۴}، (۲۰۰۰) یک الگوی چندبعدی از سلامت روان شناختی را مفهوم سازی و عملیاتی کرده اند. بر اساس این الگو ویژگی های روان شناختی عبارت اند از:

۱- پذیرش خود: به نگرش مثبت خود، شناخت جنبه های مختلف خود که می تواند مثبت یا منفی باشد و احساس مثبت درباره گذشته خود.

۲- رابطه مثبت با دیگران: داشتن رابطه گرم، رضایت بخش و توأم با ارتباط دیگران، توجه به سلامتی و خشنودی دیگران، احساس همدردی قوی با سایر افراد.

۳- خود پیروی، مستقل و خودمختار بودن: توانایی مقاومت در برابر فشارهای اجتماعی، توانایی تنظیم رفتار از درون و ارزیابی خود به وسیله معیارهای شخصی.

۴- غلبه بر محیط: داشتن حس غلبه و برتری بر محیط، مهار کردن ارائه پیچیده ای از فعالیت های بیرونی استفاده مؤثر بردن از فرصت های به عمل آمده، توانایی انتخاب یا ایجاد زمینه های مناسب برای نیازها و ارزش های شخصی.

۵- هدفمندی در زندگی: داشتن هدف و جهت در زندگی، معنی دادن به زندگی در حال و گذشته، داشتن عقیده و باوری که به زندگی هدف می دهد.

۶- رشد شخصی: احساس رشد ممتد داشتن خود را در حال رشد و تحول دیدن، گشاده رو بودن برای تجارت جدید، داشتن حس تشخیص، توانایی بالقوه خود (باباپور خیرالدین و همکاران، ۱۳۸۲).

کلمه شخصیت معادل کلمه **Personality** انگلیسی است در حقیقت از ریشه لاتین **Persona** گرفته شده که به معنی نقاب یا ماسکی بود که در یونان و روم قدیم بازیگران تئاتر بر چهره می گذاشتند. این تعبیر تلویحاً اشاره بر این مطلب دارد که شخصیت هرکس ماسکی است که او بر چهره خود می زند تا وجه تمیز او از دیگران باشد (فکوهی، ۱۳۸۱)

شخصیت مجموعه ای از ویژگی ها و تمایلات نسبتاً پایداری است که مشترکات و تفاوت ها در رفتار روانی افراد را که دارای استمرار زمانی است، مشخص می سازد و ممکن است در همان لحظه به آسانی به عنوان پیامد مجرد فشارهای اجتماعی و

^{۱۳}- Rif

^{۱۴}- Vysyng savings

زیستی درک نشود. به عبارتی شخصیت، بیانگر آن دسته از ویژگی های فرد یا افراد است که شامل الگوهای ثابت فکری، عاطفی و رفتاری آن هاست. با این وصف، ویژگی های شخصیت بر تفاوت های بین افراد تمرکز دارد. ترکیب و تعامل ویژگی ها مختلف است که شخصیت یک فرد را تشکیل می دهد و این برای هر شخص، یگانه و منحصر به فرد است (جان^{۱۵}، ۱۹۹۸).

شخصیت به همه خصلت ها و ویژگی هایی اطلاق می شود که معرف رفتار یک شخص است، از جمله می توان این خصلت ها را شامل اندیشه، احساسات، ادراک شخص از خود، وجهه نظرها، طرز فکر و بسیاری عادات دانست. اصطلاح ویژگی شخصیتی به جنبه خاصی از کل شخصیت آدمی اطلاق می شود (فکوهی، ۱۳۸۱).

هیلگارد^{۱۶} شخصیت را الگوهای رفتار و شیوه های تفکر که نحوه سازگاری شخص را با محیط تعیین می کند تعریف کرده است. در حالی که برخی دیگر «شخصیت» را به ویژگی های «پایدار فرد» نسبت داده و آن را به صورت مجموعه ویژگی هایی که با ثبات و پایداری داشتن مشخص هستند و باعث پیش بینی رفتار فرد می شوند تعریف می کنند.

پیشینه تحقیق

حاجی زاده و خدایی (۱۳۹۹) در تحقیقی با عنوان اثربخشی آموزش تاب آوری در کاهش افسردگی و اضطراب زنان آسیب دیده نگهداری شده در بهزیستی شهرستان تبریز، نشان دادند که آموزش تاب آوری سطح افسردگی و بر میزان اضطراب زنان آسیب دیده نگهداری شده در بهزیستی تاثیر دارد و باعث کاهش اضطراب و افسردگی در زنان می شود. بنابراین توجه به آموزش تاب آوری نقش مهمی در کاهش مشکلات روان شناختی زنان دارد.

محمندنسل (۱۳۹۱) در پژوهشی تحت عنوان ارزیابی آثار برنامه های تلویزیونی، به این نتیجه دست یافت که رسانه ها و وسایل ارتباط جمعی و بخصوص تلویزیون در هدایت و تربیت و بالا بردن شعور اجتماعی نقش مؤثری ایفا می کند و به عکس در صورتی که برنامه های آن بدون کارشناسی یا هدف آن برخلاف خیر و صلاح عمومی باشد، می تواند باعث گمراهی، انحراف و فساد مردم شود. با تبدیل خانواده گسترده به هسته ای و با افزایش جمعیت شهرنشین، بخشی از کارکرد جامعه پذیری که در گذشته یگانه عامل آن خانواده بود به رسانه های جمعی واگذار شده است و بدین ترتیب رسانه های جمعی در انتقال اطلاعات و آگاهی نقش مهمی یافته اند.

مهدوی (۱۳۹۰) در پژوهشی تحت عنوان پیشگیری از جرم (پیشگیری رشد مدار)، به این نتیجه دست یافت که برای پیشگیری از بزهکاری نوجوانان پیشگیری وضعی از جرم با راهکارهای پیشگیری رشد مدار و جامعه مدار باید نقاط کور یکدیگر را روشن ساخته تا به این ترتیب از دستاوردهای متقابل هم در جهت تکمیل روش های پیشگیری از بزهکاری که هدف مشترک همه آن هاست؛ و جلوگیری از افراط و تفریط های بی جا در رابطه با مشکل بزهکاری کمال بهره برداری حاصل شود. نتیجه دیگری که می توان اشاره کرد این است که در بسیاری از موارد، مرز بین بزهکاری و بزه دیدگی طفل مبهم بوده و تشخیص آن بسیار دشوار است. با توجه به رابطه موجود بین بزه دیدگی و بزهکاری طفل، مبارزه با بزه دیدگی می تواند نقش مؤثری در پیشگیری از بزهکاری، ایفا نماید. به طور کلی، سیاست جنایی ایران در این زمینه می بایستی مبتنی بر مبارزه با بزه دیدگی و

^{۱۵}- Jan

^{۱۶}- Hylgard

حمایت از طفل بزهکار باشد. به این معنی که باید با هرگونه بزه دیدگی طفل مبارزه نمود (حتی با اعزام به نهادها و مؤسسه‌ها) و برای طفلی که اعمال و رفتار او موجب نقض قواعد کیفری گردیده، تدابیر اصلاحی و حمایتی را در پی گرفت.

نوع و روش تحقیق

این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی می‌باشد.

جامعه آماری و نمونه مورد تحقیق

جامعه آماری این تحقیق شامل زنان آسیب‌دیده و عادی شهر بوشهر می‌باشد. حجم نمونه مشتمل بر ۲۰۰ نفر می‌باشد که از بین جامعه آماری برگزیده شدند. گفتنی است این تحقیق دارای دو جامعه آماری بود که شامل جامعه زنان آسیب‌دیده و جامعه زنان عادی می‌باشد که از هر یک به طور تصادفی نمونه موردنظر انتخاب گردیدند. نمونه به دلیل محدودیت محقق در انتخاب این گروه در سطح شهر، از زنان آسیب‌دیده ساکن در مرکز نگهداری وابسته به انتخاب شد. از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد.

ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات

ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات، شامل پرسشنامه عوامل اجتماعی مؤثر بر انحراف زنان و دختران آسیب‌دیده و پرسشنامه شرایط خانوادگی می‌باشد.

روش‌های آماری تحلیل داده‌ها

برای تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی مثل میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی استفاده شد؛ و برای آزمون فرضیه‌ها از آمارهای استنباطی مثل ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون و تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) استفاده شد.

یافته‌های تحقیق

برای بررسی طبیعی بودن نمرات به دست آمده از آماره‌های کجی و کشیدگی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: کجی و کشیدگی برای بررسی نرمال و طبیعی بودن متغیرهای پژوهش

متغیرها	کجی	کشیدگی
عوامل اجتماعی	-۰.۳۸۹	-۰.۵۲۱
عوامل خانوادگی	-۰.۶۲۱	-۰.۶۳۸

همان‌طور که در جدول ۱، مشاهده می‌شود همه متغیرهای فوق از آنجا که آماره‌ای بین ۲+ تا ۲- دارند، دارای توزیع نرمال و طبیعی می‌باشند؛ بنابراین این پیش‌فرض در پژوهش حاضر رعایت شده است.

جدول ۲: آزمون کلموگروف - اسمیرنوف و آزمون شاپیرو - ویلک برای آزمون نرمال بودن داده ها

آزمون کلموگروف - اسمیرنوف			آزمون شاپیرو - ویلک		
آماره	درجه آزادی	سطح معنی داری	آماره	درجه آزادی	سطح معنی داری
۰.۸۹	۱۹۹	۰.۲۵۴	۰.۹۱۱	۱۹۹	۰.۳۱۱
۰.۹۲	۱۹۹	۰.۳۹۴	۰.۸۴۱	۱۹۹	۰.۲۵۱
عوامل خانوادگی			عوامل اجتماعی		

با توجه به نتایج جدول ۲ سطح معنی داری متغیر ویژگی های اجتماعی در آزمون کلموگروف - اسمیرنوف ($\text{Sig} = ۰/۲۵۴$) و در آزمون شاپیرو - ویلک ($\text{Sig} = ۰/۳۱۱$)، به دست آمد. سایر متغیرها در جدول بالا مشخص می باشد. با توجه به اینکه در آزمون کلموگروف - اسمیرنوف و آزمون شاپیرو - ویلک سطح معنی داری تمام متغیرها بالاتر از $\text{Sig} = ۰/۰۵$ نشان دهنده نرمال بودن داده ها می باشد، می توان گفت که توضیح داده ها نرمال است.

تحلیل فرضیه ها

- بین ویژگی های اجتماعی در زنان آسیب دیده اجتماعی و عادی تفاوت معنی دار وجود دارد.

جدول ۳: آزمون همبستگی پیرسون

زنان عادی	زنان آسیب دیده	متغیر پیش بین متغیر ملاک	
		ضریب همبستگی	ویژگی های اجتماعی
۰.۲۹۸	۰.۵۴۲	سطح معناداری	
۰.۰۰۰	۰.۰۰۰	تعداد	
۲۰۰	۲۰۰	ضریب تعیین	
۰.۸۸۰	۰.۲۹۳		

یافته ها نشان می دهد که بین ویژگی های اجتماعی در زنان آسیب دیده اجتماعی و عادی به لحاظ آماری تفاوت معناداری وجود دارد زیرا سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ بوده و مقدار ضریب همبستگی به دست آمده برای زنان آسیب دیده (۰.۲۹۳) می باشد و برای زنان عادی (۰.۸۸) می باشد. بر این اساس بین دو متغیر فوق تفاوت معناداری وجود دارد و می توان گفت که مقدار ۲۹ صدم درصد از واریانس تغییرات ویژگی های زنان آسیب دیده توسط ویژگی های اجتماعی قابل تبیین است و مقدار ۸۸ درصد آن نیز در زنان عادی توسط ویژگی های اجتماعی آنان قابل پیش بینی می باشد.

- بین ویژگی های خانوادگی در زنان آسیب دیده اجتماعی و عادی تفاوت معنی دار وجود دارد.

جدول ۴: آزمون همبستگی پیرسون

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	زنان آسیب‌دیده	زنان عادی
ویژگی‌های خانوادگی	ضریب همبستگی	۰.۳۷۸	۰.۱۲۳
	سطح معناداری	۰.۰۰۰	۰.۰۴۱
	تعداد	۲۰۰	۲۰۰
	ضریب تعیین	۰.۱۴۹	۰.۰۱۵

نتایج نشان می‌دهد که بین ویژگی‌های خانوادگی در زنان آسیب‌دیده اجتماعی و عادی به لحاظ آماری تفاوت معناداری وجود دارد زیرا سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ بوده و مقدار ضریب همبستگی به دست آمده برای زنان آسیب‌دیده (۰/۳۸۷) می‌باشد و برای زنان عادی (۰/۱۲۳) می‌باشد. بر این اساس بین دو متغیر فوق تفاوت معناداری وجود دارد و می‌توان گفت که مقدار ۱۴ صدم درصد از واریانس تغییرات ویژگی‌های زنان آسیب‌دیده توسط ویژگی‌های خانوادگی قابل تبیین است و مقدار ۱ درصد آن نیز در زنان عادی توسط ویژگی‌های خانوادگی آنان قابل پیش‌بینی می‌باشد.

نتیجه گیری

بر اساس یافته‌ها عوامل و ویژگی‌های اجتماعی در زنان تأثیری قابل توجه در گرایش آن‌ها به مسائل اجتماعی مختلف دارد و منزله بستری جهت توسعه گرایش آن‌ها به آسیب یا به عوامل مثبت اجتماعی می‌باشد. لذا بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که زنان آسیب‌دیده اجتماعی دارای ویژگی‌های اجتماعی چون فاقد تحصیلات و مهارت‌های هستند که بتوانند موفقیت آن‌ها را در دستیابی به شغل مناسب تضمین کند. بیشتر این زنان کسانی هستند که یا به کلی بی‌سوادند و یا تحصیلات بسیار اندکی دارند. مهارت کم، تحصیلات اندک، نداشتن حامی که آن‌ها را از حیث اقتصادی و امنیتی محافظت نماید این عوامل موجب کشیده شدن آنان به سمت فحشا و مصرف مواد مخدر و سایر آسیب‌دیدگی‌های اجتماعی می‌شود، می‌باشد که زنان عادی در مقایسه با آنان معمولاً از تحصیلات عالی، مهارت‌های متوسط به بالا، سطح مالی متوسط و ... برخوردارند.

خانواده به عنوان محرک بسیاری از فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی در زنان تأثیری قابل توجه در توسعه آسیب‌های اجتماعی و گرایش یا مقابله با این آسیب‌ها در زنان می‌باشد. لذا بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که دخترانی که در خانواده‌های آشفته زندگی می‌کنند برای رهایی از شرایط دشوار خود دست به ازدواج‌های ناآگاهانه می‌زنند و چنین ازدواج‌هایی نیز معمولاً سرانجامی جز جدایی و غلتیدن در دام آسیب‌های اجتماعی ندارند. خانواده در قبال دختران خود مسئول است و می‌بایست برای آنان شرایط خانوادگی مهیا سازد که کمتر به سمت آسیب‌های اجتماعی کشیده شوند. در خانواده‌های موفق که اعضا کمتر دچار انحرافات اجتماعی و ... می‌شوند جمله به من چه یا به تو چه وجود ندارد به حق و حقوق یکدیگر احترام می‌گذارند به همدیگر اعتماد دارند با هم همدلی، همکاری همفکری دارند. اتحاد دارند و نگران سلامت روحی و جسمی یکدیگرند اگر خانواده‌ای ویژگی‌های غیرازاین داشته باشد بی‌شک مسیر آسیب‌دیدگی را طی خواهد نمود؛

پیشنهادهای

- توصیه می‌شود جهت کاهش آسیب‌های اجتماعی زنان، زمینه اشتغال و سرگرمی آن‌ها فراهم شود.
- توصیه می‌شود به خانواده که عاملی مهم در جهت کاهش آسیب‌های اجتماعی است، توجه ویژه گردد و به تقویت بنیان خانواده از جمله اولویت‌های مهم اجتماعی و فرهنگی برای کشور نگریسته شود.
- توصیه می‌شود، راهکارهای کاهش آسیب‌پذیری زنان از پایه شروع شود و جامعه در این زمینه از مقاطع ابتدایی و پایه پیش‌قدم باشد.
- توصیه می‌شود الگوی بومی شرایط و ویژگی‌های زنان آسیب‌دیده اجتماعی مورد شناسایی قرار گرفته و راه‌حل‌هایی متناسب با شرایط خاص زنان آسیب‌دیده اجتماعی بومی ارائه گردد.

منابع

- احمدی، بتول، علی محمدیان، معصومه، گلستان، بنفشه، باقری یزدی، عباس و شجاعی زاده، داود. (۱۳۸۵). *تاثیرخوشنوتهای خانگی بر سلامت روان زنان متأهل در تهران*. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۴، ۲، ۴۴-۳۵.
- بشری اولاد، عبدالهادی و دیگران (۱۳۸۶). "اختلال شخصیت در زنان زندانی شهرهای تهران و کرج"، فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، سال سوم شماره دوازده.
- حاجی زاده، علی و خدائی مجد، وحید، (۱۳۹۸)، اثربخشی آموزش تاب‌آوری در کاهش افسردگی و اضطراب زنان آسیب دیده نگهداری شده در بهزیستی شهرستان تبریز.
- پیرصالح، محبوبه. (۱۳۸۷). *بررسی علل اقتصادی، اجتماعی و روانی گرایش زنان به اعتیاد در بین گروهی از زنان مجتمع شبه خانواده شفق*؛ پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته جامعه‌شناسی، دانشگاه تهران.
- دانیتو، آندره مورالی (۱۳۸۳) جامعه‌شناسی روابط جنسی، ترجمه حسن پویان: تهران: توس.
- رابینگتون، ارل و مارتین واینبرگ (۱۳۸۲) رویکردهای نظری هفتگانه در بررسی مسایل اجتماعی، ترجمه رحمت الله صدیق سروسستانی، تهران: دانشگاه تهران.
- فرهنگی، ع.ا. (۱۳۸۴). *ارتباطات انسانی: مبانی*. تهران: نشر رسا. (چاپ هشتم).
- قلی زاده، ز؛ برزگری، ل؛ غریبی، ح؛ باباپور خیرالدینی، ج. (۱۳۸۹) بررسی عوامل شخصیت نئو و رضایت زناشویی. مجله علمی پژوهشی رفتار، روانشناسی بالینی و شخصیت دانشگاه شاهد. ۱۷ (۴۳): ۵۷-۶۶.
- معزی، معصومه، اعظمی، مهران، شاکری، مصطفی و پورحیدر، بهروز. (۱۳۸۷). *همسر آزاری و ارتباط آن با سلامت روان زنان استان چهارمحال بختیاری*. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۱۶، ۱، ۲۵-۲۰.
- مهبودی، مسعود (۱۳۸۱). *مقایسه سبک اسناد علی زنان ویژه بازداشت شده با زنان عادی* (۱۳۷۷-۱۳۸۸). معاونت امور اجتماعی و توسعه مشارکت‌ها، مرکز امور مشارکت زنان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی (دانشکده روان‌شناسی).
- نصیری، معصومه (۱۳۸۱) *کجروی جنسی، علل و زمینه‌های آن*. فصلنامه رفاه اجتماعی، سال دوم، شمار ۵: ۲۳۸-۲۲۱.
- ویتن، وین (۱۳۸۳). *روانشناسی عمومی*، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران: نشر روان. چاپ اول (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۲).

- Boritch, H (۱۹۹۷) *Fallen Women: Female Crime and Criminal Justice in Canada*, Toronto: ITP Nelson.
- Dalla, R. L. (۲۰۰۰) "Exposing the "Pretty Woman" Myth: A Qualitative Examination of the Lives of Female Street Waliking Prostitutes", *The Journal Of Sex Research*, ۳۷: ۳۴۴-۳۵۳.
- Kaplan H. Sadocks B. Synopsis of psychiatry. ۹th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; ۲۰۰۷.p.۴۸-۵۰.
- Keyes. C. L. M. (۲۰۰۲). The mental health continuum: from languishing life. *Journal ofHealth and social Research*. ۴۳: ۲۰۷-۲۲۲.
- Maddi, S (۱۹۸۹), *Personality theories*, Wadsworth, INC.
- Seng, M (۱۹۸۹) *Child Sexual Abuse and Adolescent Prostitution: A Comparative Analysis of Adolescence in Canadian Center for Justice Statistic, Street Prostitution in Canada. Juristat* ۱۳(۴).