رویش روان شناسی، سال۱۰، شماره۱۱، شماره پیاپی ۶۸، بهمن ۱۴۰۰
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),10(11), 2022

تجربه انواع خشونت جنسی زناشویی در زنان قربانی شهر تهران: یک مطالعه کیفی

Experience of types of marital sexual violence in women victims in Tehran: a qualitative study

زهرا دهقانی
دانشجو کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکدهٔ روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
دکتر محمد حسن آسایش (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه مشاوره، دانشکدهٔ روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
دکتر سمیه شاهمرادی
استادیار، گروه مشاوره، دانشکدهٔ روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Zahra Dehghani
M.A. Student in Family Counseling, Department of Counseling, Faculty Of Psychology and Educational Sciensece, University of Tehran, Tehran, Iran.
Dr. Mohammad Hassan Asayesh *
Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty Of Psychology and Educational Sciensece, University of Tehran, Tehran, Iran.
asayesh@ut.ac.ir
Dr. Somayeh Shahmoradi
Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty Of Psychology and Educational Sciensece, University of Tehran, Tehran, Iran.

چکیده

خشونت جنسی زناشویی به عنوان یکی از مصادیق ناشناخته خشونت علیه زنان تلقی می‌شود که از آن با تعابیر مختلفی از جمله تجاوز زناشویی، خشونت جنسی خانگی، خشونت جنسی نسبت به زوجه و خشونت جنسی در زندگی مشترک یاد می‌شود. برای بررسی عمیق این نوع خشونت از دیدگاه زنان قربانی، در این پژوهش از رویکرد پژوهش کیفی و روش پدیدار شناسی توصیفی استفاده شد و با توجه به ماهیت پژوهش، نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد و تا حد اشباع نظری ادامه یافت. نمونه مورد مطالعه شامل ۱۱ نفر از زنان شهر تهران در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که تجربه خشونت جنسی زناشویی داشتند. ابزار گرداوری داده‌ها مصاحبه نیمه ساختار یافته بود و تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش کلایزی صورت گرفت. یافته‌های پژوهش در برگیرنده ۱ مضمون اصلی، مفاهیم و مصادیق خشونت جنسی زناشویی ۱۱ مضمون فرعی شامل عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی، خودمحوری جنسی، بی‌توجهی به نیازهای جنسی همسر، بی‌سوادی جنسی، تحقیر جنسی، رابطه جنسی با خشونت، تحمیل نوع خاصی از رابطه جنسی، رابطه جنسی پر خطر، ناهماهنگی در میزان رابطه جنسی، نابهنجاری جنسی و سوء استفاده جنسی و ۳۰ سازه مفهومی شد. نتایج پژوهش حاکی از گستردگی ابعاد خشونت جنسی زناشویی است و لذا نیازمند آگاهی بخشی و توجه عمیق‌تر به این قسم از خشونت علیه زنان از طرف ارگان‌ها و سازمان‌های مربوطه می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: *خشونت جنسی زناشویی، تهران، زنان، مطالعه کیفی.*

Abstract

Marital sexual violence is considered as one of the unknown examples of violence against women, which is referred to by various interpretations such as marital rape, domestic sexual violence, sexual violence against the wife, and sexual violence in cohabitation. To investigate this type of violence from the perspective of female victims, in this study, the qualitative research approach and descriptive phenomenological method were used and according to the nature of the research, sampling was done purposefully And continued to the point of theoretical saturation. The study sample consisted of 11 women in Tehran in 1399-1400 who experienced marital sexual violence. The data collection tool was a semi-structured interview. Data were analyzed by the Colaizzi method. Findings of the study include 1 main theme, Concepts and examples of marital sexual violence 11 sub-themes including dissatisfaction with sexual intercourse, sexual self-centeredness, disregard for the sexual needs of the spouse, sexual illiteracy, sexual humiliation, sexual relationship with violence, imposition of a particular type of sex, high-risk sex, inconsistency in the relationship Sexual, sexual abnormalities and sexual abuse and 30 constructs were conceptualized. The results indicate that the dimensions of marital sexual violence are wide and therefore need to be more aware and pay more attention to this type of violence against women by relevant agencies and organizations.

Keywords: *Marital sexual violence, Tehran, women, qualitative study.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : مرداد ۱۴۰۰** **پذیرش: مهر ۱۴۰۰** **ویرایش نهایی: بهمن ۱۴۰۰**

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

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

مقدمه

خشونت در هر جامعه‌ای به اشکال متفاوتی اتفاق می‌افتد (تورازی، مرلی، باربارا، کوسترمن، ماراسکیولو، کولینی و کاتانئو[1]، ۲۰۲۰). و صرف نظر از قشری که علیه آنان اعمال می‌شود یک معضل و آسیب اجتماعی است که موجب به خطر افتادن امنیت و سلامت روانی و جسمانی قربانیان خود می‌شود. با این وجود خشونت علیه زنان اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (بشیری، ۱۳۹۴). مفهوم خشونت خانگی، به عنوان قسمی از خشونت علیه زنان اگرچه خشونت تمام اعضای خانواده نسبت به یکدیگر را در برمی‌گیرد اما معمولا به خشونت بین شرکای جنسی و یا عاطفی یعنی خشونت شوهر علیه زن اطلاق می‌شود (خسروی،۱۳۹۱) و معمولاً اشکال یا الگوهای متنوعی از قبیل محرومیت‌های اقتصادی، سلطه‌گری جنسی و عاطفی و بهره‌کشی جسمی دارد (آریسوکو ،ایگبولکو، آدبیسی و آکیندله[2]، ۲۰۲۱).

همانطور که ذکر شد یکی از اقسام خشونت خانگی، خشونت جنسی توسط همسر یا همان خشونت جنسی زناشویی می‌باشد که به معنای هرگونه مقاربت جنسی اجباری و یا اجبار برای نوعی از رابطه جنسی تعریف می‌شود(سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۲). در واقع هرچند درازدواج و هنگام تشکیل خانواده لزوم توجه زوجین به نیازهای جنسی یکدیگر امری متداول است. و تامین نیاز جنسی یکدیگر با رعایت حسن خلق از جمله وظایف مشترک زوجین می‌باشد (جعفری، ۱۳۹۰). اما گاهی در این رابطه دو سویه، مردان پاسخگو بودن زنان به نیازهای جنسی شوهران را یک وظیفه دانسته و به دو طرفه بودن آن توجهی نکرده و در صورت ممانعت زن از برقرار رابطه‌ی جنسی آن را محرومیت از حق مسلم خود دانسته و برای احقاق حق خود زن را مجبور به تمکین می‌کنند جایی که مفهوم خشونت جنسی زناشویی و دیگر تعابیر تجاوز جنسی زناشویی به میان می‌آید (نجیب زاده، ۱۳۹۸). تعریف تجاوز زناشویی و یا خشونت جنسی زناشویی حتی در بین محققان و پژوهشگران نیز متفاوت است اما اکثریت آنها تمایل به ارائه تعاریف محافظه کارانه دارندکه به طور عمده شامل نیروی جسمی، تهدید به اعمال نیروی جسمی یا اجبار جنسی غیرفیزیکی است (باسیل[3]، ۲۰۰۲). برخی دیگر مفاهیم رضایت، و اشکال اجبار جنسی غیر جسمانی را در تعاریف خود مد نظر قرار می‌دهند (مارتین، تفت و رسیک[4]، ۲۰۰۷). در واقع هر گونه رفتار جنسی غیر متعارف و حتی متعارف که علیه زن و بر خلاف میل وی از طرف شوهر اعمال شود را می‌توان خشونت جنسی در زندگی زناشویی نامید (قدسی و قدمی عزیزآباد، ۱۳۹۸).

اما مساله مهم‌تر این که به دلیل عدم وجود عنوان مجرمانه مستقل، تعریف عملیاتی و مصادیق دقیق خشونت جنسی زناشویی در قوانین ایران، بزه‌دیدگی زنان قربانی مورد تایید مراجع قضایی قرار نمی‌گیرد یا به دلیل کافی نبودن دلایل استناد شده و سختی اثبات آن به جهت رخ دادن آن در زندگی خصوصی، با قرار منع تعقیب مواجه می‌شودکه موجب خروج شکایت از جریان رسیدگی می‌شود و پیگیری اتهام متهم متوقف می‌شود و زنان در نتیجه‌ی مواجه این چنینی با نهادهای عدالت کیفری دچار بزه دیدگی ثانویه می‌شوند (آذری و بابازاده، ۱۳۹۸). همچنین انتظارات برخاسته از هنجارهای فرهنگی از زنان که بدون هیچ سوالی رابطه جنسی برای شوهرانشان فراهم کنند نابرابری بین زن و مرد را افزایش می‌دهد و زنان را مستعد خشونت جنسی می‌کند است (منگو اوکومو اومبایو نهار و اسمال[5]، ۲۰۱۹)

حتی برآورد آمار دقیق از شیوع تجاوز زناشویی پیچیده و مشکل است چرا که بسیاری از قربانیان به دلیل اعتقاداتی از قبیل وظیفه همسری، قربانی نکوهی و داغ ناشی از تجاوز زناشویی خودشان را قربانی تجاوز در نظر نمی‌گیرند (باسیل، ۲۰۰۲).در یک مطالعه چند ملیتی تحت حمایت سازمان بهداشت جهانی شیوع خشونت جنسی شریک صمیمی از ۶ درصد در صربستان و مونته نگرو تا ۵۹ درصد در اتیوپی بود (گارسیامورنو، یانسن، الزبرگ، هایز و وات[6]، ۲۰۰۶). داده‌های مربوط به تجاوز جنسی نشان می‌دهد که حدود ۳۰٪ از تجاوزهایی که زنان تجربه می‌کنند توسط شوهر و یا شریک آن‌ها انجام می‌شود (باسیل، چن، بلک و سالتزمن[7]، ۲۰۰۷). دولتیان، حسامی، شمس و علوی مجد (۱۳۸۷) در پژوهش خود خشونت جنسی در دوران بارداری را ۸۹/۲ درصد اعلام کردند. بلالی، میبدی و حسنی (۱۳۸۸) نیز در مطالعه خود شیوع خشونت جنسی خانگی را ۲۸/۶٪ برآورد کردند.

1 Torazzi, Merelli, Barbara, Kustermann, Marasciuolo, Collini & Cattaneo
2 Arisukwu, Igbolekwu, Adebisi & Akindele
3 Basile
4 Martin, Taft & Resick
5 Mengo, Okumu, Ombayo, Nahar, & Small
6 García-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise & Watts
7 Basile, Chen, Black & Saltzman

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

تجاوز زناشویی ممکن است حتی از تجاوز توسط یک غریبه ملال انگیزتر و ناراحت کننده‌تر باشد (پلیچتا و فالیک[1]، ۲۰۰۱). اضطراب و افسردگی عواقب رایج خشونت جنسی خانگی می‌باشد (آیر، لومان، وبستر، گورلی و مون[2]، ۲۰۱۶). مطالعات، ارتباط بین تجاوز زناشویی و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) را مشخص کردند (مارتین، تفت و رسیک، ۲۰۰۷). احتمال خودکشی یا اقدام به خودکشی در زنانی که خشونت جنسی توسط شریک صمیمی را تجربه کردند از زنانی که فقط خشونت شریک صمیمی را تجربه کرده اند ۵ برابر بیشتر می‌باشد(مک فارلین، مالچا، گیست، بترن و هال[3]، ۲۰۰۵). خشونت جنسی زناشویی علیه زن می‌تواند سبب ایجاد مشکلاتی از قبیل اختلال عملکرد و مشکلات سیستم ایمنی بدن، آسیب به واژن و یا مقعد، افزایش خطر ابتلا به عفونت باکتریایی، سقط جنین و بیماری‌های مقاربتی، ایدز و حتی مرگ شود (اکبری، ۱۳۹۶). علیرغم اهمیت این بعد از خشونت در بررسی پیشینه داخلی پژوهش‌های اندکی درباره خشونت جنسی زناشویی از دیدگاه زنان انجام شده است. رضائی و آبدار (۱۳۹۶) در پژوهش خود در یافتند که زنان متاهل انواعی از خشونت‌های جنسی از جمله رابطهٔ جنسی در زمان عادت ماهیانه، رابطه مقعدی و عدم پیشنوازی در شروع رابطه جنسی را تجربه کردند. بابازاده (۱۳۹۶) در پژوهش خود به بررسی ابعاد حقوقی و قانونی خشونت جنسی خانگی پرداخت و خشونت جنسی خانگی را به دو دسته خشونت جنسی فیزیکی و خشونت جنسی روانی تقسیم و مصادیق آن را بیان کرد. گودرزی، موسوی بجنوردی و نوابی نژاد (۱۳۹۵) نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بین تجربه تجاوز زناشویی و تجاوز غریبه شباهت‌های زیادی وجود دارد.

همان گونه که ذکر شد پژوهش های انجام شده در باب خشونت جنسی زناشویی در داخل کشور، با توجه به تابوها و محدودیت‌های موجود جامعه اندک است و نیز علی رغم آثار و پیامدهای این نوع خشونت بر زنان از جمله اندوه عمیق، ترس، اضطراب، مشکلات بهداشت روانی و افکارخودکشی یا اقدام به خودکشی صدمات جسمی، درد مزمن، سردرد، بیماری‌های مقاربتی و ضعف پس از حمله جنسی (کویتکوفسکی[4]، ۲۰۱۹) پیامدهای آن بر خانواده و به تبع آن برای جامعه، این پدیده هنوز ناشناخته است و مورد تایید مراجع قضایی قرار نگرفته و جرم انگاری نشده است. لذا پژوهش حاضر با هدف شناسایی تجارب زیسته زنان از خشونت جنسی زناشویی و مصادیق آن انجام شد و پژوهشگر درصدد است تا به این سوال پاسخ دهد که تجارب زیسته‌ی زنان از خشونت جنسی همسر، شامل چه ابعاد و کیفیاتی است.

روش

از آنجایی که هدف از اجرای این پژوهش شناسایی و درک کیفی مفاهیم و نوع شناسی خشونت جنسی زناشویی از نگاه زنان قربانی این نوع خشونت بود، و همچنین به جهت ناکافی بودن پژوهش‌های پیشین با توجه به تابوها و محدودیت‌های موجود در جامعه، جهت بررسی عمیق و گسترده این موضوع و ورود به دنیای پدیداری این زنان از رویکرد پژوهش کیفی و روش پدیدارشناسی توصیفی استفاده شد. پژوهش‌های کیفی (مابعد اثبات گرا) با جمع آوری داده‌های کلامی و مطالعه عمیق داده ها، به تجزیه و تحلیل می‌پردازند. تحقیق کیفی با روش‌های مشاهده، مصاحبه و شرکت گسترده در فعالیت‌های پژوهشی اطلاعات دست اول درباره‌ی موضوع مورد بررسی خود کسب می‌کند و سپس به ارائه توصیف‌های تحلیلی، ادراکی و طبقه بندی شده دست می‌یابد (دلاور،۱۳۹۵). پدیدارشناسی توصیفی به توصیف و تاویل رویدادهای خاص بر اساس تجارب مربوطه می‌پردازد و تمرکز آن بیشتر بر توضیح و توصیف آن چیزی است که افراد بیان می‌کنند تا کشف پدیده‌های تازه (اسپزیال و کارپنتر[5]، ۲۰۱۱). میدان پژوهش مطالعه حاضر شامل تمامی زنان متاهل قربانی خشونت جنسی زناشویی شهر تهران در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. با توجه به موضوع و روش پژوهش، نمونه‌گیری از نوع هدفمند بود. در این نوع روش نمونه‌گیری پژوهشگر شرکت‌کننده‌ها را گلچین می‌کند؛ چرا که یا به صورت مشخص دارای ویژگی و یا پدیده مورد نظر هستند و یا غنی از اطلاعات در موردی خاص هستند (بوسول و کانن[6]، ۲۰۱۲). لذا برای اعتبار بیشتر در غربالگری، پژوهشگر یک پرسشنامه محقق ساخته بر اساس تعاریف و نظریه‌های خشونت جنسی طراحی کرد که اعتبار آن توسط ۳ نفر از متخصصین این حوزه تایید شد و شامل مصادیق مشترک خشونت جنسی در مطالعات بود. این پرسشنامه دارای ۱۲ گزاره بود که از طیف خیلی کم تا خیلی زیاد و به صورت عددی ۱ تا ۵ نمره گذاری شده

1 Plichta & Falik
2 Ayre, Lum On, Webster, Gourley & Moon
3 McFarlane, Malecha, Watson, Gist, Batten, Hall
4 Kwiatkowski
5 Speziale & Carpenter
6 Boswell & Cannon

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

بود برای مثال" همسرم برای اینکه مرا وادار به رابطه جنسی کند از نیروی فیزیکی مثل کتک زدن هل دادن و یا فشار استفاده‌کرده‌است" . مینیمم مجموع نمرات سوالات پرسشنامه ۱۲، ماکزیمم ۶۰ و نقطه برش ۳۶ بود. این پرسشنامه در شبکه‌های اجتماعی به اشتراک گذاشته شد و نهایتا زنانی که معیارهای ورود به پژوهش را برآورد می‌کردند انتخاب شدند. حجم نمونه تا اشباع داده‌ها ادامه یافت و ۱۱ نفر انتخاب شدند. ملاک‌های انتخاب نمونه در این پژوهش جنسیت (زن)، تجربه تاهل (عقد موقت یا دائم)، سواد خواندن و نوشتن (جهت بررسی و تایید رضایت نامه)، تجربه خشونت جنسی زناشویی و آسیب دیدن از این تجربه و سکونت در شهر تهران بود. و ملاک‌های خروج شامل انصراف مصاحبه‌شوندگان از ادامه مصاحبه، نامفهوم بودن مصاحبه ضبط شده بود.

در پژوهش حاضر برای جمع آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد. که در این مصاحبه پژوهشگر آزادی عمل برای اضافه و حذف کردن و یا تغییر دادن ترتیب سوالات با توجه به شرایط مصاحبه شونده دارد. پروتکل مصاحبه توسط نظارت چند متخصص در این حوزه مورد ارزیابی و پس از تایید مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به شیوع ویروس کرونا کووید-۱۹ و در جهت رعایت پروتکل های بهداشتی، مصاحبه‌ها به صورت غیرحضوری در شبکه‌های مجازی شامل اینستاگرام، تلگرام، واتساپ به صورت ضبط صدا و یا تماس تلفنی انجام شد. جهت رعایت اصول اخلاقی از آیدی شبکه‌های اجتماعی برای ارتباط‌گیری با محقق و انجام مصاحبه استفاده شد. در ابتدای مصاحبه پژوهشگر هدف از انجام پژوهش را با زبانی ساده بیان کرد و رضایت نامه جهت شرکت در مصاحبه را به مشارکت گنندگان ارائه داد. مشارکت کنندگان می‌توانستند هر زمان از پژوهش در صورت عدم تمایل از ادامه مصاحبه انصراف دهند. به عبارت دیگر مشارکت‌کنندگان با اطلاع از اهداف این پژوهش و داشتن حق خروج از آن در هر مرحله از پژوهش مشارکت داشتند. بعد از پرسیدن اطلاعات دموگرافیک پژوهشگر با پرسش این سوالات اصلی مصاحبه را آغاز می کرد "چه زمانی اولین بار خشونت جنسی زناشویی را تجربه کردید؟ در چه موقعیتی بودید؟ خشونت جنسی به چه شکل بود؟ تا چه مدت دامه یافت؟." هر مصاحبه حدود۴۰ دقیقه(کمترین مدت زمان مصاحبه) الی۶۰ دقیقه (بیشترین مدت زمان مصاحبه)با توجه به ظرفیت و وقت مشارکت‌کنندگان به طول انجامید. میانگین مدت زمان مصاحبه ۵۴ دقیقه و انحراف استاندار ۶/۵ بود

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش ۷ مرحله ای کلایزی[1] استفاده شد این روش شامل هفت مرحله زیر می‌باشد: در ابتدای امر توصیفات همه‌ی مشارکت کنندگان به منظور هم احساس شدن با آن ها خوانده می شود. دوم، به هر کدام از پروتکل ها رجوع شده و عبارات مهم استخراج می شود. در گام سوم، معنی هرعبارت مهم که تحت عنوان مفهوم تنظیم شده مطرح است، توسط محقق شکل می‌گیرد. چهارم، مفاهیم تنظیم شده، در دسته‌های موضوعی سازماندهی می‌شود. پنجم، یافته‌ها به درون یک توصیف جامع از پدیده‌ی مورد نظر تلفیق می‌شود. توصیف جامع از پدیده‌ی مورد پژوهش، به شکل یک بیانیه‌ی روشن تنظیم می‌شود. در مرحله‌ی نهایی نتایج به مشارکت کنندگان بازگردانده شده و در مورد یافته‌ها از آنان سؤال می شود (استیفن[2]،۲۰۰۳). جهت صحت اعتبار نتایج حاصل از پژوهش نیز داده‌ها از چهار شاخص گوبا و لینکن[3] (۱۹۸۹) استفاده شد. بعد از اتمام هر مصاحبه متن نوشته شده مصاحبه به مصاحبه شوندگان عودت داده شد تا مطالب نوشته شده از طرف آن ها تایید شود و در صورت نیاز پژوهشگر تغییرات مد نظر مصاحبه شوندگان را اعمال کند. در سراسر پژوهش، محقق از دخالت دادن پیش فرض‌های خود به پژوهش خودداری کرد. متن مصاحبه‌ها به همراه کدگذاری به دو نفر از متخصصین داده شد و مورد ارزیابی قرار گرفت و نهایتا تا حد امکان از تنوع در ویژگی های جمعیتی شرکت‌کنندگان از جمله سن (از ۲۴ تا ۵۲) تحصیلات (از دیپلم تا دکتری) وضعیت شغلی (از خانه دار تا دکتر متخصص) استفاده شد. ضریب توافق بین کدگذاران با استفاده از ضریب پایایی هولستی[4] ۰/۹ محاسبه شد. که نشان می‌دهد نتایج تحقیق از قابلیت اعتماد بالایی برخوردار است.

یافته ها

در پژوهش حاضر با ۱۱ نفر از زنان قربانی خشونت جنسی زناشویی ساکن شهر تهران مصاحبه شد که اطلاعات جمعیت شناختی آنها در جدول شماره ۱ ارائه شده است. از آنجا که ملاک پژوهشگر سن افراد نبود مصاحبه شوندگان به صورت ناهمگون در بازه سنی ۵۳-۲۵ بودند. میانگین سنی زنان ۳۴/۵ و انحراف استاندار ۷/۵ بود. دامنه تحصیلات از دیپلم تا دکتری متغیر بوده و در مجموع۱ نفر مدرک

1 Colaizzi
2 Stephen
3 Guba & Lincoln
4 Holesti

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

دیپلم،۶ نفر مدرک کارشناسی، ۳ نفر مدرک کارشناسی ارشد و ۱ نفر مدرک دکتری داشتند. از نظر شغلی نیز سه نفر از زنان خانه دار، ۱ نفر معلم، ۱ نفر طراح، ۱ نفر مترجم، ۱ نفر کارمند، ۲ نفر پرستار، ۱ نفر پزشک و۱ نفر شغل آزاد داشتند. ۴۵٪ زنان شرکت‌کننده پژوهش، در زمان مصاحبه جدا شده بودند، ۲۷٪ در آستانه جدایی و ۲۷ ٪ متاهل اما درگیر طلاق عاطفی بودند. درباره‌ی همسران زنان خشونت‌دیده به جهت عدم مراجعه به متخصص، تشخیص انحراف و اختلال جنسی داده نشده بود.

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان

شرکت کننده	سن	تحصیلات	شغل	وضعیت تاهل	تعداد فرزند
۱	۲۵	کارشناسی	معلم	متاهل	-
۲	۲۸	کارشناسی ارشد	خانه‌دار	جدا شده	-
۳	۳۴	کارشناسی	کارمند	در آستانه جدایی	-
۴	۳۸	کارشناسی	مترجم زبان	جدا شده	۱
۵	۴۱	کارشناسی ارشد	طراح	جدا شده	-
۶	۳۲	کارشناسی	پرستار	جدا شده	-
۷	۲۸	کارشناسی	پرستار	در آستانه جدایی	-
۶	۳۰	دیپلم	خانه‌دار	در آستانه جدایی	۱
۹	۳۹	کارشناسی	خانه‌دار	متاهل (طلاق عاطفی)	۱
۱۰	۵۳	دکتری	پزشک	متاهل (طلاق عاطفی)	۲
۱۱	۳۳	کارشناسی ارشد	آزاد	جداشده	-

تحلیل تجارب شرکت کنندگان این پژوهش منجر به کشف ۱ مضمون اصلی مفاهیم و مصادیق خشونت جنسی زناشویی ۱۱ مضمون فرعی و ۳۰ سازه مفهومی شد که نتایج آن در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: مفاهیم و مصادیق خشونت جنسی زناشویی

مضمون اصلی	مضامین فرعی	سازه‌های مفهومی
مفاهیم و مصادیق خشونت جنسی زناشویی	عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی	اجبار جنسی تحمیل رابطه جنسی اصرار به رابطه جنسی
	خودمحوری جنسی	خودخواهی جنسی سلطه‌گری جنسی تکانشگری جنسی
	بی‌توجهی به نیازهای جنسی همسر	بی لذتی جنسی همسر محروم سازی جنسی همسر
	بی‌سوادی جنسی	معاشقه گریزی عدم رعایت بهداشت جنسی
	تحقیر جنسی	تحقیر بدنی بی ارزش سازی شریک جنسی
	رابطه جنسی با خشونت	رابطه جنسی همراه با پرخاشگری فیزیکی خشونت کلامی جنسی
		اجبار به دیدن و اجرای فیلم های پورن میگساری اجباری در حین رابطه

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

تحمیل نوع خاصی از رابطه جنسی	اجبار به برقراری رابطه دهانی اجبار به برقراری رابطه مقعدی اجبار به خود ارضایی استفاده از ابزار جنسی اجبار به رابطه جنسی چند نفره
رابطه جنسی پر خطر	رابطه جنسی محافظت نشده انتقال بیماری‌های مقاربتی
ناهماهنگی در میزان رابطه جنسی	نارضایتی از فراوانی رابطه جنسی رابطه جنسی خارج از توان
نابهنجاری جنسی	تحریک جنسی نامتعارف دیگر آزاری جنسی
سوء استفاده جنسی	تهدید به خیانت ارعاب گروکشی جنسی

عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی: عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی اولین مضمون فرعی می‌باشد مفهوم عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی زناشویی در بسیاری از فرهنگ‌ها همچنان پذیرفته شده نیست زیرا که در دسترس بودن جنسی نامحدود زنان در ازدواج به عنوان یک هنجار فرهنگی مجاز شمرده شده‌است. این مضمون فرعی شامل ۳ سازه مفهومی اجبار جنسی، تحمیل رابطه جنسی، اصرار به رابطه جنسی می شود. بسیاری از زنان از تجربه رابطه جنسی به واسطه زور، اجبار و تحمیل که از دیدگاه شرکت‌کنندگان از نظر شدت در رده‌ی پایین‌تری از اجبار قرار می‌گیرد سخن گفتند.

"وقتی تو نخواهی رابطه رو برقرار کنی اما طرف به زور رابطه برقرار کنه این خشونت جنسیه. شوهرم از اول عقد تا الان که چندسال از ازدواجمون می‌گذره بارها به زور رابطه جنسی برقرار کرده" (شرکت کننده۱).

خودمحوری جنسی: مضمون فرعی بعدی خودمحوری جنسی می‌باشد. باور به استحقاق و اولویت جنسی شوهر و فرمان برداری جنسی زن در رابطه زناشویی موجب نادیده انگاشتن نیازهای جنسی زن می‌شود. این مضمون فرعی شامل ۳ سازه مفهومی خودخواهی جنسی، سلطه‌گری جنسی و تکانشگری جنسی می‌باشد. مشارکت‌کنندگان به قدرت و کنترل مردانه در رابطه جنسی و لزوم فرمانبرداری جنسی زن اشاره کردند. تکانشگری جنسی به عنوان مفهومی که دربرگیرنده طیف گسترده‌ای از رفتارهای رشدنایافته، لذت‌جویانه و ناتوانی در ممانعت از واکنش و کنترل پایین غرایز می باشد زمانی که در ارتباط با فرد دیگری قرار بگیرد می‌تواند منجر به خشونت جنسی شود.

"هر وقت نیاز جنسی‌اش رو حس کنه باید همون موقع برطرفش کنه یعنی ایشون هر وقت تصمیم می‌گرفته نیازی داره ساعت ۲ صبح منو بیدار کرده. چندین بار شده من بهش میگم تو به من تجاوز کردی وقتی من راضی نباشم وقتی منو از خواب بیدار می‌کنی من به اون خواب احتیاج دارم.آخرین بار همین یکی دو هفته پیش اتفاق افتاد که بدون میل من در واقع ایشون وارد رابطه شده" (شرکت کننده ۹).

بی‌توجهی به نیازهای جنسی همسر: مضمون فرعی دیگر بی‌توجهی به نیازهای جنسی همسر می‌باشد که تعداد زیادی از زنان شرکت‌کننده در این پژوهش آن را مصداق خشونت جنسی زناشویی تلقی کردند. این مضمون شامل بی‌لذتی جنسی همسر و محروم سازی جنسی همسر می‌باشد. مشارکت‌کنندگان بی‌توجهی به لذت بردن همسر در رابطه جنسی و خوشایند نبودن رابطه جنسی برای زن و امتناع از برقراری رابطه جنسی با همسر را مصداق خشونت جنسی زناشویی معرفی کرده و آن را تجربه کرده بودند.

"وقتی یک طرف رابطه از اون رابطه هیچ لذت نمی‌بره فقط داره عذاب می‌کشه میشه خشونت جنسی ایشون هیچ توجهی به لذت بردن یا عذاب کشیدن من تو رابطه نمی‌کرد" (شرکت کننده۱۱).

بی‌سوادی جنسی: تابو و محدودیت‌های فرهنگی در رسانه‌های رسمی برای آموزش و ارتقا سواد جنسی منجر به ناآگاهی در باب مسائل جنسی در نهایت نارضایتی جنسی می‌شود. این مضمون فرعی شامل مفاهیمی چون معاشقه‌گریزی و عدم رعایت بهداشت جنسی می‌باشد. وجود پیش نوازی جنسی قبل از رابطه جنسی موجب می‌شود زوجین به مرحله تحریک‌شدگی برانگیختگی و آمادگی برای رابطه

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

جنسی برسند همچنین بار عاطفی صمیمیت و علاقه‌ی زوجین را زیاد می‌کند. مصاحبه شوندگان بی توجهی به بهداشت جنسی شوهر را نیز نوعی خشونت جنسی زناشویی تلقی می‌کردند و آن را تجربه کردند.

" علیرغم میل من به پیشنوازی، قبل از رابطه پیشنوازی نداشت زود میرفت سر اصل مطلب بعد از سکس هم مهمه که تو به طرفت آرامش بدی و اگه ندی یه جور خشونت جنسیه. همین که کارش رو می‌کرد می‌خوابید یا صورتش رو می‌کرد اونور " (شرکت کننده۱).

تحقیر جنسی: تحقیر جنسی به عنوان پنجمین مضمون فرعی شامل مفاهیم تحقیر بدنی و بی‌ارزش سازی شریک جنسی می‌باشد که می‌توان آن را یک نوع خشونت روانی جنسی دانست. تحقیر اندام‌های همسر به خصوص اندام‌های جنسی یکی از مولفه‌های تحقیر جنسی بود که در بین تجارب شرکت‌کنندگان یافت شد. شرکت‌کنندگان از بی‌ارزش شدن و تحقیرشان در رابطه جنسی تجاربی ارائه کردند. که همین تجربه می تواند اثرات نامطلوبی بر عزت نفس و خودانگاره زنان بگذارد.

"شوهرم می‌گه تو لیاقت نداری با من رابطه جنسی داشته باشی تو انقدر چاقی که آدم رغبت نمیکنه بیاد طرفت باهات رابطه داشته باشه. خوشم نمیاد از بدنت" (شرکت کننده ۳).

رابطه جنسی با خشونت: رابطه جنسی با خشونت به عنوان مضمون بعدی شامل رابطه جنسی همراه با پرخاشگری فیزیکی و خشونت کلامی جنسی بود. که در این نوع رابطه مرد از قدرت جسمی خود برای برقرای رابطه جنسی علیه همسرش استفاده می‌کند. استفاده از الفاظ رکیک جنسی و بیان فانتزی های آزار دهنده از طرف شوهر نیز از دیگر تجارب شرکت کنندگان بود.

"چند بار هم منو کتک زد و کارشو کرد. و یک تجاوز کامل بود کامل کتکی که خوردم کم هم نبود زیاد بود" (شرکت کننده ۶).

تحمیل نوع خاصی از رابطه جنسی: مفاهیمی چون اجبار به دیدن و اجرای فیلم‌های پورن، میگساری اجباری در حین رابطه، اجبار به برقراری رابطه دهانی، اجبار به برقراری رابطه مقعدی، اجبار به خود ارضایی در حین رابطه، استفاده از ابزار جنسی و اجبار به رابطه جنسی چند نفره، که علاوه بر نامتعارف بودن در فرهنگ ایرانی، همچنین به دلیل اجبار در آن از نگاه زنان قربانی خشونت جنسی محسوب می‌شود.

"به زور از دیلدو استفاده می‌کرد چون ام اس داشت نمی‌تونست رابطه برقرار کنه بیشتر بخاطر این بود که خودش خیلی توانایی اینو نداشت که سکس بکنه. بخاطر همین از اون استفاده می‌کرد." (شرکت کننده ۵).

رابطه جنسی پرخطر: رابطه جنسی پر خطر را می‌توان هر نوع تماس جنسی بدون توجه به سلامت جنسی خود و شریک جنسی تعریف کرد. این مضمون فرعی شامل ۲ سازه مفهومی رابطه جنسی محافظت نشده و انتقال بیماری‌های مقاربتی می‌باشد. در رابطه جنسی بین زوجین استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری به دلیل وجود رابطه انحصاری و فرزندآوری از سوی مردان انکار می‌شود و وظیفه پیشگیری از بارداری نه امری دوطرفه بلکه کاملا به عهده زن می‌باشد.

"منو اجبار می‌کرد بدون استفاده از کاندوم رابطه داشته باشیم. بعد از اون هم من بیماری تریکوموناس گرفتم به خاطر اینکه شوهرم با زن‌های دیگه رابطه جنسی داشت" (شرکت کننده ۷).

ناهماهنگی در میزان رابطه جنسی: ناهماهنگی در میزان رابطه جنسی به معنای عدم تطابق تمایل زوجین به برقراری رابطه جنسی در مدت زمان مشخص می‌باشد این مضمون شامل مفاهیم نارضایتی از فراوانی رابطه جنسی و رابطه جنسی خارج از توان می‌باشد.

"اون تواتر و فراوانی که اون میخواست با من رابطه جنسی داشته باشه من مایل نبودم" (شرکت کننده ۱۰).

نابه‌هنجاری جنسی: در این مضمون زنان به تجربه رفتارهای نامتعارف جنسی از سوی همسرانشان اشاره داشتند که شامل ۲سازه مفهومی تحریک جنسی نامتعارف و دیگر آزاری جنسی بود که به اختلالات جنسی یادگارخواهی(فتیشیسم) و سادیسم نزدیک بود اما به جهت عدم مراجعه به متخصص و عدم تشخیص اختلال جنسی توسط متخصص به جای واژه اختلال از واژه نابه‌هنجاری برای این مضمون استفاده می‌شود.

"شوهرم می‌گفت من با یه چیز خاصی ارضا میشم فلان لباسو بپوش برام ولی من انجام نمی‌دادم من همیشه تو رابطه جنسی درد داشتم یعنی جیغ می‌کشیدم با این که درد می کشیدم به کارش ادامه می‌داد و بیشتر لذت می‌برد"(شرکت کننده ۷).

سوء استفاده جنسی: این مضمون شامل ۳ مفهوم گروکشی جنسی، تهدید به خیانت و ارعاب می‌شود. بدین معنا که مردان از راه های مختلف برای برقراری رابطه‌ی جنسی استفاده می‌کردند. تهدید به خیانت به معنای تهدید به برقراری رابطه با افراد دیگر در صورت ممانعت از برقراری رابطه جنسی بود. مردان با سواستفاده از تفسیرهای دینی (صیغه و چند همسری) زنان را تهدید به برقراری رابطه

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

جنسی می‌کردند. ایجاد نا امنی ترس و اضطراب در زن در صورت ممانعت از برقراری رابطه جنسی از دیگر تجارب خشوت جنسی زناشویی زنان قربانی بود.

"دوران طلاق می‌گفت بیا برای بار اخر سکس داشته باشیم این حرف تاثیرش از صدتا تجاوز بدتره چون میخوای طلاق بگیری دستت زیر سنگه و میخوای اون امضا رو بگیری میگی باشه ولی انگار همون جا دارن بهت تجاوز می کنن" (شرکت کننده ۲).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر شناسایی تجارب و مصادیق انواع خشونت جنسی زناشویی از دیدگاه زنان قربانی بود. از داده‌های پژوهش چنین استنباط می‌شود که زنان طیف گسترده‌ای از انواع رفتارها را از محرومیت جنسی (خودداری از برقراری رابطه جنسی)، رابطه جنسی غیر توافقی و ... تا رابطه جنسی با خشونت فیزیکی را مصادیق خشونت جنسی زناشویی دانسته و آنها را تجربه کرده‌اند. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها منجر به کشف ۱۱ مضمون فرعی شامل: عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی، خودمحوری جنسی، بی‌توجهی به نیازهای جنسی همسر، بی‌سوادی جنسی، تحقیر جنسی، رابطه جنسی با خشونت، تحمیل نوع خاصی از رابطه جنسی، رابطه جنسی پر خطر، ناهماهنگی در میزان رابطه جنسی، نابهنجاری جنسی و سوء استفاده جنسی شد.

مضمون اول عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی که هر گونه اجبار و عدم موافقت در روابط جنسی را شامل می‌شد با پژوهش مردانی حموله و حیدری (۱۳۸۸) همسو بود. آنها در پژوهش خود شروع رابطه جنسی بدون رضایت زن، انقطاع و یا تداوم رابطه جنسی بر خلاف رضایت زن، به کارگیری زور برای شروع و استمرار رابطه جنسی را از انواع خشونت جنسی زناشویی تجربه شده توسط زنان خواندند. طبق پژوهش دافی[1] (۲۰۰۵) تجاوز زناشویی به عنوان رابطه جنسی غیر توافقی که بین همسران در بستر ازدواج اتفاق می‌افتد، تعریف می‌شود که مضمون کشف شده این پژوهش یعنی عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی را تایید می‌کند. در پژوهشی دیگر بیشترین نوع خشونت جنسی روایت شده از زنان قربانی، رابطه جنسی غیر توافقی، رابطه جنسی اجباری و ناخواسته بود (سدزیافا، تنکرنگ و اووسو[2]، ۲۰۱۹). یکی از اشکال خشونت جنسی زناشویی، ورود به رابطه جنسی همراه با با زور و اجبار است. بدین معنا که زن با رضایت خاطر به رابطه جنسی با همسرش وارد نمی‌شود، بلکه با بی‌میلی به آن گردن می‌نهد (بئچاک[3]، ۲۰۱۰؛ به نقل از معینیان، ۱۳۹۱) که تایید کننده‌ی سازه مفهومی کشف شده پژوهش یعنی تحمیل رابطه جنسی می‌باشد. در پژوهش فلاح، رستم زاده و قلیچی قوجق (۱۳۹۴) در بین رفتارهای ناشی از خشونت جنسی خانگی اصرار کلامی به برقراری رابطه جنسی ۱۹.۹٪ زمانی که زن آمادگی لازم برای این رابطه را ندارد بیشترین فراوانی را نشان داد که با یافته پژوهش همسو می‌باشد. در پژوهش انجام شده توسط دادفر، بازدار، عبد الحسینی، نصر اللهی، عزیز نیا و احمدی (۱۳۹۲) نیز زور گویی جنسی تجربه شده توسط زنان قربانی خشونت خانگی ۱۰/۷۰٪ بوده است. رئیسی (۱۳۹۱) در پژوهش خود رابطه جنسی بدون رضایت در ازدواج را مصداق خشونت جنسی معرفی کرد. محمدی و میرزایی (۱۳۹۱) نیز خشونت جنسی را ارتباط جنسی بدون تمایل همسر دانست که همگی تایید کننده مضمون ذکر شده می‌باشد. همانطور که مشاهده شد، پژوهش‌های پیشین این مضمون فرعی و سازه‌های آن را تایید می‌کنند چرا که یکی از مهم‌ترین مصادیق خشونت جنسی زناشویی عدم رضایت در برقراری رابطه جنسی می‌باشد همانطور که فراوانی این مضمون در پژوهش مذکور موید آن است. در واقع می‌توان مفهوم نارضایتی در روابط جنسی را رکن و عنصر اصلی خشونت جنسی زناشویی دانست.

مضمون بعدی خود محوری جنسی بود که در آن مرد صرفا نیازها و تمایلات خود بدون توجه به شریک خود در راس و اولویت قرار می‌دهد. سدزیافا و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود انتظار برآورده شدن فوری نیازهای جنسی شوهر توسط زن را خشونت جنسی تلقی کرده که تایید کننده مضمون تکانشگری جنسی می‌باشد. اکبری (۱۳۹۶) در تقسیم بندی خشونت جنسی نسبت به زوجه نیز، خشونت جنسی با اعمال قدرت و به منظور کنترل بر زن را یکی از اقسام خشونت جنسی زناشویی معرفی کرد که با مضمون یافته شده در این پژوهش سلطه‌گری جنسی همسو می‌باشد. در واقع این بعد از خشونت جنسی را می‌توان آن را یک نوع خشونت جنسی از نوع روانی

1 Duffy
2 Sedziafa,Tenkorang & Owusu
3 Biçak

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

دانست، که به سلطه و برتری مردان در حیطه زندگی خصوصی و روابط جنسی اشاره می‌کند که با تصور عام از خشونت جنسی زناشویی متفاوت می‌باشد.

مضمون بعدی بی‌توجهی به نیازهای جنسی همسر بود. زنان شرکت کننده در پژوهش رئیسی(۱۳۹۱) بی‌توجهی شوهر به زن در روابط جنسی، روابط جنسی یک طرفه، جدا کردن بستر شوهر از زن را مصداق خشونت جنسی زناشویی معرفی کردند. در پژوهشی که توسط طاهرخانی، میر محمد علی، کاظم نژاد و اربابی (۱۳۸۹) انجام شد نیز عدم اهمیت به لذت بردن زن از رابطه جنسی ۱۱.۷٪ بود و به عنوان یکی از مصادیق خشونت جنسی یافت شد که با مضمون یافت شده همسو می‌باشد. درصد زیادی از مصاحبه‌شوندگان بی‌توجهی شوهر به نیازهای جنسی خود را به مثابه‌ی نوعی خشونت جنسی تلقی کردند زیرا که ارضای همسر در روابط جنسی امری متقابل و نه یک طرفه می‌باشد و زمانیکه این انتظار متقابلا مورد توجه قرار نمی‌گیرد زمینه‌ای برای نادیده گرفته شدن تمایلات جنسی زن فراهم می‌گردد.

مضمون بعدی بی‌سوادی جنسی بود که در آن ناآگاهی های جنسی مرد که متعاقبش آزار زن در رابطه جنسی را درپی دارد مصداق خشونت جنسی قرار گرفت و با پژوهش رضایی و آبدار(۱۳۹۶)که عدم پیشنوازی در شروع رابطه جنسی و بابازاده (۱۳۹۶) بی‌توجهی به بهداشت جنسی را مصادیق خشونت جنسی در نظر گرفتند؛ همسو می باشد. بی توجهی به آگاهی جنسی و عدم تلاش برای ارتقای سواد جنسی از جانب مردان، زنان را در موقعیتی قرار می‌دهد که از رابطه جنسی خود لذت نمی‌برند و آن‌را امری ناخوشایند تلقی می‌کنند. همانطور که شرکت کنندگان پژوهش بی توجهی شوهران به بهداشت جنسی را امری منزجر کننده تلقی کرده بودند.

تحقیر جنسی به عنوان دیگر مضمون یافت شده این پژوهش با یافته‌ی اکبری (۱۳۹۶) همخوان بود. وی در تقسیم بندی خشونت جنسی زناشویی به خشونت جنسی اشاره کرد که مواردی چون رفتارهای تحقیر کننده، بیان الفاظ رکیک، تحقیر و تمسخر را شامل می‌شود. چز[1] (۱۹۹۴) تلاش برای تضعیف جنسیت قربانی به عنوان مثال، رفتار تحقیر آمیز جنسی با او، انتقاد از عملکرد و مطلوبیت جنسی را نوعی از خشونت جنسی خانگی نامید. محمدی و میرزائی(۱۳۹۱) نیز خشونت جنسی را نارضایتی از رابطهٔ زناشویی به صورت تحقیرآمیز تعریف کردندکه با مضمون یافته شده پژوهش همسو می‌باشند. بنابراین کوچک شماری شریک زندگی در مسائل جنسی و تحقیر و تمسخر اندام های جنسی و یا مطلوبیت جنسی وی می‌تواند تهدیدی علیه عزت نفس فرد تلقی شده و آسیب‌های روانی زیادی به ارمغان آورد.

مضمون بعدی رابطه جنسی همراه با خشونت فیزیکی و خشونت کلامی جنسی بود. در تایید مضمون رابطه جنسی با خشونت فیزیکی و کلامی فینکلهور و یلو (۱۹۸۵[2]) در مطالعه خود رابطه جنسی اجباری در ازدواج را به سه طبقه تقسیم کردند. یکی از طبقه بندی‌ها با رابطه جنسی اجباری همراه با سواستفاده‌های (بد رفتاری‌ها) کلامی و جسمی مشخص می‌شوند. حسین و خان[3] (۲۰۰۸) دریافتند بسیاری از شرکت‌کنندگانی که در روابط آسیب زا بودند، خشونت جنسی زندگی زناشویی را در یک رفتار پیوسته خشونت آمیز که شامل خشونت‌های مکرر فیزیکی و سو استفاده‌های کلامی فاحش قلمداد می‌کردند. بابازاده(۱۳۹۶) نام بردن از زنان دیگر در حین رابطه جنسی را خشونت جنسی روانی در نظر گرفت که این موارد با مضمون یافته شده این پژوهش یعنی خشونت کلامی جنسی شامل استفاده از الفاظ رکیک جنسی و بیان فانتزی های آزار دهنده می‌شود همسو است. خشونت جنسی به شیوه کلامی از جمله تجارب زنان قربانی از خشونت جنسی زناشویی در پژوهش خانبابایی گول، مبارکی اصل، قوامی، ژرفی و مهدی نواز اقدام (۱۳۹۸) بود. مردانی حموله و حیدری (۱۳۸۸)، آزار جسمی درحین رابطه و برای تداوم آن، به کارگیری زور برای شروع و استمرار رابطه جنسی، بیگی و آشنا (۱۳۹۸) رابطه جنسی همراه با آسیب جسمانی برای زن؛ قدسی و قدمی عزیزآباد (۱۳۹۸) هر نوع رابطه جنسی(متعارف و یا غیر متعارفی)که مستلزم بروز خشونت باشد؛ مارشال و هولتزورث‌مونرو[4] (۲۰۰۲) استفاده از نیروی فیزیکی برای برقراری رابطه جنسی؛ برجن و بارنهیل[5] (۲۰۰۶) خشونت شدید جسمی، بنیس و رسیک[6] (۲۰۰۳) اعمال زور برای داشتن رابطه جنسی یا آسیب دیدگی توسط شریک زندگی در هنگام رابطه جنسی را مصادیق خشونت جنسی زناشویی شناسایی کردند که با ششمین مضمون کشف شده پژوهش ما یعنی رایطه جنسی با خشونت همسو می‌باشد. گزارش مصاحبه‌شوندگان پژوهش از تجربه خشونت جنسی همراه با خشونت فیزیکی می‌تواند زنگ خطری برای ایجاد آسیب‌های بیشتر برای قربانیان در آینده باشد چرا که این نوع خشونت جنسی همراه با دیگر اقسام خشونت یعنی خشونت فیزیکی و روانی می‌باشد.

1 Chez
2 Finkelhor & Yllo
3 Hussain & Khan
4 Marshall & Holtzworth-Munroe
5 Bergen & Barnhill
6 Bennice & Resick

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

تحمیل نوع خاصی از رابطه جنسی به عنوان مضمون بعدی با پژوهش وامقی، خدائی اردکانی، سجادی (۱۳۹۲) که یکی از مصادیق خشونت جنسی را، واداشتن زوجه به اشکال نامتعارف روابط جنسی، معرفی کرد مطابقت دارد. همچنین با یافته‌های فینکلهور و یلو (۱۹۸۵) مبنی بر فعالیتهای جنسی غیرمعمول، مانند بردگی؛ بنیس و رسیک (۲۰۰۳) مبنی بر رابطه اجباری واژینالی، مقعدی یا دهانی، دخول مقعدی، دهانی، واژینالی و یا به وسیله انگشت همسو می‌باشد. وادار کردن زن به اعمال جنسی غیر معمول از طرف شوهر یک نوع خشونت جنسی زناشویی می‌باشد (زارع شاه آبادی و ندرپور، ۱۳۹۵). عسکری جمسی (۱۳۹۴) در تعریف عملیاتی خشونت جنسی خانگی یکی از مصادیق آن را اجبار به انجام رفتارهای نامتعارف جنسی تعریف می‌کند. محبی (۱۳۸۰) در تعریف خود از خشونت جنسی اجبار به رابطه جنسی غیر طبیعی را یک نوع خشونت جنسی تلقی کرد. خشونت جنسی شامل هر گونه عمل خارج از عرف و غیر معمول در برقراری ارتباط جنسی می شود (قهاری، عاطف و یوسفی، ۱۳۸۲). که همگی با یافته پژوهش همخوان می‌باشد. هرچند زوجین در تنوع بخشیدن به رابطه جنسی در یک چارچوب توافقی مشترک آزاد هستند اما زمانی‌که نوعی خاص از رابطه جنسی که عموما نامتعارف می‌باشد به فرد تحمیل شود زمینه را برای خشونت جنسی وتجربه رنجی عمیق برای قربانیان فراهم می‌آورد.

یافته‌های سدزیافا، تنکرنگ و اووسو (۲۰۱۹) حسین و خان (۲۰۰۸) دیگر مضمون کشف شده این پژوهش یعنی رابطه جنسی پر خطر را به عنوان یک مصداق از خشونت جنسی زناشویی تایید کردند. چز (۱۹۹۴) در تعریف مصادیق خشونت جنسی به عنوان یکی از ۵ فرم آزار خانگی رابطه جنسی محافظت نشده را از مصادیق خشونت جنسی خانگی دانست که با یافته پژوهش همخوان می‌باشد. این نوع از خشونت جنسی به دلیل ارتباط نزدیکی که با سلامت جنسی زوجین و بیماری‌های مربوطه دارد لزوم توجه به آن را دوچندان می‌کند لذا آگاهی‌رسانی آن می‌تواند زمینه‌ی پیشگیری از آن را فرام سازد.

ناهماهنگی در میزان رابطه جنسی به عنوان مضمون بعدی در یافته‌های بابازاده (۱۳۹۶) مبنی بر تعدد دفعات رابطه جنسی در طول روز بر خلاف میل زن و نجیب زاده (۱۳۹۸) مبنی بر اجبار به اعمال جنسی خارج از اندازه و حد خود دیده شد که همسو با یافته پژوهش حاضر می‌باشد. لزوم توجه زوجین به ایجاد توافق در زمینه روابط جنسی اصل مهمی در روابط زناشویی می‌باشد.

نابه‌هنجاری جنسی نیز در بین تجارب شرکت‌کنندگان یافت شد که شباهتی با اختلالات جنسی چون یادگار خواهی (فتیشیسم) و سادیسم دارد. در پژوهش حاضر تحریک جنسی نامتعارف و دیگر آزاری جنسی در بین تجارب شرکت‌کنندگان یافت شد مصاحبه شوندگان این نابهنجاری‌ها را خشونت جنسی تلقی کردند این یافته‌ها با پژوهش اکبری (۱۳۹۶) بیگی و آشنا (۱۳۹۸) مطابقت دارد. در تایید این مضمون مطابق با پژوهش بئچاک در یکی از اشکال خشونت جنسی، ورود به رابطهٔ جنسی از طرف شوهر، با خشونت و به طرزی سادیستیک صورت گرفته و گاهی جراحاتی بر بدن همسر مانند زخم چاقو، کبودی چشم، شکستگی استخوان به جای می‌گذارد. این نوع خشونت، سنگین‌ترین نوع خشونت جنسی را تشکیل می‌دهد که در آن، آسیب رسانی سادیستیک با انحرافات جنسی نیز همراه است. در نوع دیگر اغلب زنان به زور به ایفای نقش‌های مشابهی که در فیلمهای پورنوگرافیک مشاهده می‌شود؛ واداشته می‌شوند. که متعاقبا زنان ضربهٔ روحی سنگینی را متحمل می‌شوند (بئچاک، ۲۰۱۰؛ به نقل از معینیان، ۱۳۹۱). افزایش تجربه خشونت‌هایی از این قبیل لزوم و اهمیت کمک گرفتن از خدمات مشاوره‌ای و درمانی و متخصصین سکسولوژیست را بیش از بیش نمایان می‌سازد.

مضمون آخر سو استفاده جنسی می‌باشد که به معنای استفاده ابزاری از رابطه جنسی است. که در آن مرد از رابطه جنسی به عنوان ابزاری برای رسیدن به اهداف خود استفاده می‌کند. این مضمون همچنین تهدید و ارعاب در صورت ممانعت از برقراری رابطه جنسی را نیز در بر می‌گیرد. فلاحت دوست (۱۳۹۲) سوءاستفاده‌ی جنسی نمودن از شریک صمیمی و برقراری رابطه‌ی جنسی با وی را به عنوان خشونت جنسی شریک صمیمی معرفی می‌کند. مارشال و هولتزورث مونرو (۲۰۰۲) پرخاشگری جنسی را به دو گروه اجبار(زور گویی) جنسی و رابطه جنسی با تهدید و یا اجبار جنسی تقسیم کرده‌اند. رابطه جنسی با تهدید برای مثال تهدید به قطع رابطه از جانب شوهر می‌باشد. در این نوع خشونت مرد برای برقراری رابطه جنسی همسر خود را تهدید می‌کند. طبق یافته‌های برجن و بارنهیل (۲۰۰۶) تجاوز زناشویی اغلب شامل خشونت شدید جسمی و یا تهدید به خشونت توسط مردان علیه شریک زندگی خود است. تهدیدهای جسمی، اعمال زور یا تهدید به اعمال زور برای داشتن رابطه جنسی، از مصادیق و معیارهای تجاوز جنسی کشف شده توسط شرکت‌کنندگان پژوهش بنیس و رسیک (۲۰۰۳) بود. باسیل (۱۹۹۹) نوعی دیگری از اجبار جنسی را رضایت و موافقت رابطه جنسی ناشی از ترس عواقب مقاومت معرفی کرد. بابازاده (۱۳۹۸) رابطه جنسی تهدید با تهدید و باسیل (۲۰۰۲) تهدید به زور برای رابطه جنسی را به عنوان اشکال خشونت جنسی در نظر گرفتند که از یافته پژوهش حمایت می‌کند.زنان قربانی خشونت جنسی زناشویی در این پژوهش به واسطه تصور به برقراری رابطه‌ای ایمن، همراه با خلوص و صداقت در قالب ازدواج هر گونه سواستفاده از رابطه جنسی و ابزاری کردن آن و هرگونه تهدید کلامی و

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

یا عملی برای برقراری رابطه جنسی را خشونت جنسی تلقی کردند لذا هر گونه سواستفاده جنسی در یک رابطه صمیمانه یک نوع خشونت جنسی تلقی می‌شود.

به طور کلی نتایج این مطالعه نشان داد که تجربه زنان از خشونت جنسی زناشویی طیف بسیار وسیع و گسترده‌ای را دربرمی‌گیرد. تجربه خشونت جنسی زناشویی برای زنان چیزی فراتر از رابطه جنسی اجباری بود. زنان پژوهش حاضر هر گونه اعمال کلامی و جسمی قدرت و سلطه در رابطه جنسی، بی‌توجهی به نیازها و تمایلات جنسی و هر نوع تحمیل و نارضایتی در رابطه جنسی را خشونت جنسی تلقی کرده و آن را تجربه کردند. لذا توجه به ابعاد متنوع خشونت جنسی زناشویی در پیشگیری از آسیب‌ها امری ضروری است.

با توجه با یافته‌های پژوهش در خصوص گستردگی مصادیق این نوع خشونت، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در جهت ساخت پرسشنامه‌های سنجش خشونت جنسی زناشویی با در نظر گرفتن آگاهی‌های موجود در این زمینه و گستردگی ابعاد آن انجام شود. و همچنین پژوهشی با درنظر گرفتن و همگن‌سازی نمونه‌ها از نظر مدت زمان گذشته از تجربه خشونت جنسی زناشویی، انجام گیرد.

منابع

آذری، ه.، بابازاده، ز. (۱۳۹۸). حمایت از زنان بزه‌دیده‌ی خشونت جنسی خانگی در نظام عدالت کیفری ایران. *نشریه مطالعات حقوق کیفری و جرم شناسی۲*، ۴۹، ۲۸۰-۲۵۹.

اکبری، ر. (۱۳۹۶). بررسی فقهی و حقوقی خشونت جنسی نسبت به زوجه. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه قم.

بابازاده، ز. (۱۳۹۶). خشونت جنسی خانگی در نظام حقوقی ایران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت مدرس.

بشیری، ی. (۱۳۹۴). بررسی عوامل اجتماعی موثر بر خشونت علیه زنان مقایسه شهرهای سنندج و بیجار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.

بلالی میبدی، ف.، حسنی، م. (۱۳۸۸). فراوانی خشونت علیه زنان توسط همسرانشان در شهر کرمان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*۱۵، ۳، ۳۰۷-۳۰۰.

بیگی، ج.، آشنا، ح. (۱۳۹۸). جرم انگاری خشونت جنسی در روابط زناشویی با تکیه بر اسناد بین‌المللی حقوق بشری. *فصلنامه مطالعات بین المللی۱۶*، ۲، ۱۴۲-۱۱۵.

جعفری، ع. (۱۳۹۰). وظایف زوجین نسبت به یکدیگر. *پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده۴*، ۱۰، ۱۲۵-۹۹.

خانبابایی گول، م.، مبارکی اصل، ن.، قوامی، ز.، ژرفی، م.، مهدی نواز اقدام، ع. (۱۳۹۸). بررسی خشونت جنسی علیه زنان ماستکتومی شده بهبود یافته از سرطان پستان. *مجله زنان مامایی و نازایی ایران*۲۲، ۵، ۶۰-۵۲.

خسروی، ر. (۱۳۹۱). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیت در زنان مورد خشونت و تمایل به افکار خودکشی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه سیستان و بلوچیستان.

دادفر، ر.، بازدار، ف.، عبد الحسینی، ا.، نصر اللهی، ع.، عزیز نیا، ف.، احمدی، س. (۱۳۹۲). باورهای فراشناختی و انواع خشونت خانگی در زنان قربانی. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*۲۱، ۷، ۱۶۸-۱۶۲.

دلاور، ع (۱۳۹۵). احتمالات و آمار کاربردی در روانشناسی و علوم تربیتی. انتشارات رشد.

دولتیان، م.، حسامی، ک.، شمس، ج.، علوی مجد، ح. (۱۳۸۷). بررسی رابطه خشونت در بارداری با افسردگی پس از زایمان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان۱۳،۲*، ۶۸-۵۷.

رضائی، م.، آبدار، ش. (۱۳۹۶). خشونت جنسی در خانواده: یک پژوهش کیفی. *پژوهش‌نامه زنان۸*، ۱، ۵۹-۳۵.

رئیسی، س. (۱۳۹۱). بررسی کیفی خشونت علیه زنان در میان زنان بلوچ ایرانشهر کاربرد روش‌شناسی نظریه زمینه‌ای. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید باهنر کرمان.

زارع شاه آبادی، ا.، ندر پور، ی. (۱۳۹۵). رابطه بین مردسالاری و خشونت خانگی علیه زنان در شهر کوهدشت. *فصلنامه رفاه اجتماعی۱۶، ۶۰، ۸۶-۶۱*.

طاهرخانی، س.، میر محمد علی یی، م.، کاظم نژاد، ا.، اربابی، م. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط زمان تجربه و ترس از خشونت خانگی با وقوع افسردگی در زنان. *مجله علمی پزشکی قانونی۱۶*، ۲، ۱۰۶-۹۵.

عسکری جمسی، ز. (۱۳۹۴). بررسی نوع و میزان خشونت خانگی علیه زنان باردار و عوامل موثر بر آن. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید باهنر کرمان.

فلاح، س.، رستم زاده، س.، قلیچی قوجق، م. (۱۳۹۴). عوامل موثر بر خشونت خانگی علیه زنان متاهل. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان۱۷*، ۴، ۹۱-۹۷.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

فلاحت دوست، م. (۱۳۹۲). شناسایی نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیـه در انـواع خشـونت خانگی در زنان با تجربه خشونت. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

قدسی، س.، قدمی عزیزآباد، م.(۱۳۹۸). تأملی نوین پیرامون حق مقابله با خشونت جنسی علیه زنان. *پژوهشنامه حقوق بشری۵*، ۲، ۱۴۵-۱۱۷.

قهاری، ش.، عاطف وحید، م.، یوسفی، ح. (۱۳۸۴). بررسی میزان همسرآزاری در دانشجویان دانشگاه آزاد تنکابن، سال ۱۳۸۲. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*۱۵، ۵۰، ۸۹-۸۳.

گودرزی، ف.، موسوی بجنوردی، م.، نوابی نژاد، ش. (۱۳۹۵). بررسی روانشناختی تجاوز جنسی زناشویی با نگاهی بر جنبه فقهی وحقوقی. *پژوهش‌نامه زنان۷*، ۱۴، ۱۰۰-۶۷.

محبی، س. (۱۳۸۰). آسیب شناسی اجتماعی زنان خشونت علیه زنان. *مطالعات راهبردی زنان۵*، ۱۴، ۱۲۲-۱۱۳.

محمدی، ف.، میرزائی، ر. (۱۳۹۱). بررسی عوامل اجتماعی مؤثربرخشونت علیه زنان مطالعهٔ موردی: شهرستان روانسر. *مطالعات اجتماعی ایران۶*، ۱، ۲۹-۱.

مردانی‌حموله، م.، حیدری، ه. (۱۳۸۸). بررسی میزان و انواع خشونت‌های اعمال شده علیه زنان و عوامل موثربرآن. *مجله پرستاری و مامایی۷*، ۳، ۱۸۰-۱۷۳.

معینیان، ن. (۱۳۹۱). تحلیلی بر خشونت علیه زنان در خانواده با نگاهی به جامعه ترکیه. *زن و مطالعات خانواده۵*، ۱۷، ۱۴۶-۱۳۱.

ملک افضلی، ح.، مهدی زاده، م.، زمانی، ا.، فرج زادگان، ز. (۱۳۸۳). بررسی انواع خشونت خانوادگی نزد زنان در شهر اصفهان سال ۱۳۸۲. *علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی۱۴*، ۲، ۶۷-۶۳.

نجیب زاده، ز. (۱۳۹۸). مبانی جرم انگاری تجاوز جنسی توسط همسر. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید باهنر کرمان.

وامقی، م.، خدائی اردکانی، م.، سجادی، ح. (۱۳۹۲). خشونت خانگی در ایران: مرور مطالعات۱۳۸۷-۱۳۸۰. *فصلنامه رفاه اجتماعی۱۳،۵۰*، ۷۰-۳۷.

Arisukwu, O., Igbolekwu, C., Adebisi, T., & Akindele, F. (2021). Perception of domestic violence among rural women in Kuje. *Heliyon*, 7(2), e06303.

Ayre, J., On, M. L., Webster, K., Gourley, M., & Moon, L. (2016). Examination of the burden of disease of intimate partner violence against women in 2011. Australia's National Research Organisation for Women's Safety.

Basile, K. C. (1999). Rape by Acquiescence: The Ways in Which Women "Give in" to Unwanted Sex with Their Husbands. *Violence Against Women*, 5(9), 1036-1058 .

Basile, K. C. (2002). Prevalence of wife rape and other intimate partner sexual coer-cion in a nationally representative sample of women. *Violence and Victims*, 17(5), 511–524.

Basile, K. C., Chen, J., Black, M. C., & Saltzman, L. E. (2007). Prevalence and characteristics of sexual violence victimization among US adults, 2001–2003. *Violence and victims*, 22(4), 437-448.

Bennice, J. A., & Resick, P. A. (2003). Marital rape: History, research, and practice. Trauma, *Violence, & Abuse*, 4(3), 228-246.

Bergen, R. K., & Barnhill, E. (2006). Marital rape: New research and directions. National Resource Center on Domestic Violence, Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence.

Boswell, C. and Cannon, S. (2012) Introduction to Nursing Research. Jones & Bartlett Publishers, Burlington.

Chez, N. (1994). Helping the victim of domestic violence. *The American journal of nursing*, 94(7), 33-37.

Duffy, L. (2005). Culture and context of HIV prevention in rural Zimbabwe: the influence of gender inequality. *Journal of Transcultural Nursing*, 16(1), 23-31.

Finkelhor, D., & Yllo, K. (1985). License to rape: Sexual abuse of wives. New York: The Free Press.

García-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. World Health Organization". Lancet 368(9543) ,1260–1269.

Guba, E.G., Lincoln, Y.S. (1989). Fourth generation evaluation. Newbury Park, CA and London: Sage Publications.

Hussain, R., & Khan, A. (2008). Women's perceptions and experiences of sexual violence in marital relationships and its effect on reproductive health. *Health care for women international*, 29(5), 468-483.

Kwiatkowski, L. (2019). A "wife's duty" and social suffering: Sexual assault in marital relationships in Vietnam. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 28(1), 68-84.

Mengo, C., Okumu, M., Ombayo, B., Nahar, S., & Small, E. (2019). Marital rape and HIV risk in Uganda: The impact of women's empowerment factors. Violence against women, 25(15), 1783-1805.

Marshall, A. D., & Holtzworth-Munroe, A. (2002). Varying forms of husband sexual aggression: Predictors and subgroup differences. *Journal of Family Psychology*, 16(3), 286-296.

Martin, E. K., Taft, C. T., & Resick, P. A. (2007). A review of marital rape. *Aggression and Violent Behavior*, 12(3), 329-347.

McFarlane, J., Malecha, A., Watson, K., Gist, J., Batten, E., Hall, I., & Smith, S. (2005). Intimate partner sexual assault against women: frequency, health consequences, and treatment outcomes. *Obstetrics & Gynecology*, 105(1), 99-108.

Plichta, S. B., & Falik, M. (2001). Prevalence of violence and its implications for women's health. *Women's Health Issues*, *11*(3), 244-258.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

Sedziafa, A.P., Tenkorang, E., & Owusu, A. (2019). Can marriage (re)produce and legitimize sexual violence?: A phenomenological study of a Ghanaian patrilineal society. *Womens Studies International Forum,* 77, 102296.

Spezials, H., & Carpenter, D.R. (2011) "Qualitative Research in Nursing". Lippincott, Williams & Wilkins press.

Stephen, G. (2003). Transformations: A World of Home hemodialysis. *Health Care*, 38(2) ,29-50.

Torazzi, E., Merelli, V., Barbara, G., Kustermann, A., Marasciuolo, L., Collini, F., & Cattaneo, C. (2021). Similarity and Differences in Sexual Violence Against Adolescents and Adult Women: The Need to Focus on Adolescent Victims. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*,34(3), 302-310.

World Health Organization. (2012). Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence (No. WHO/RHR/12.36). World Health Organization.

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

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]

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

[DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.11.12.2]