



## The Factors Affecting Sexual Abuse in Marriage

Zahra Nemati<sup>1\*</sup>, Mohammad Farajiha<sup>1</sup>

1. Department of Criminal Law and Criminology, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Since the sexual abuse in marriage is one of the most common types of domestic violence, this research seeks to answer the following question: Why do the husbands commit sexual.

**Method:** In this research, a qualitative approach and a descriptive-Analytical method were used. To answer the research question, in addition to library resources, in-depth and semi-structured interviews with 45 victims of marital rape and 20 family Health specialists (Psychiatrist, Psychologists, Sexologists, Couples therapist, Counselors and Social workers) were used for data collection.

**Ethical Considerations:** In this research, the principles related to the privacy of the interviewees, confidentiality of data, honesty, neutrality, trustworthiness and intellectual property have been respected.

**Results:** Committing sexual abuse in marriage and staying in a violent relationship is not limited to men or women with specific demographic characteristics and it is observed in all social classes. However, those men who are addicted to pornography, suffer from alcohol or drug abuse, have sexual or mental disorders, or have learnt violence against women in the family, are more likely to commit sexual abuse against their wives. Those women who are financially dependent on their husbands, have a history of divorce, or are deprived of supportive family and friends, are more likely to stay in a violent relationship.

**Conclusion:** Under the influence of the expansion of internet and facilitation of access to pornography, sexual abuse in marriage has become more prevalent. Considering the individual and social consequences of sexual abuse in marriage, it is possible to reduce the prevalence of domestic violence by a public awareness and education through revising the topics of pre-marriage training course and facilitating access to post-marriage counseling and bringing down their costs.

**Keywords:** Sexual Abuse in Marriage; Pornography; Alcoholism and Drug Addiction; Mental Disorders; Social Learning Theory

**Corresponding Author:** Zahra Nemati; **Email:** [Z\\_nemati64@yahoo.com](mailto:Z_nemati64@yahoo.com)

**Received:** August 01, 2023; **Accepted:** October 19, 2023; **Published Online:** July 23, 2024

**Please cite this article as:**

Nemati Z, Farajiha M. The Factors Affecting Sexual Abuse in Marriage. *Medical Law Journal*. 2024; 18: e12.

## مجله حقوق پزشکی

دوره هجدهم، ۱۴۰۳

Journal Homepage: <http://ijmedicalaw.ir>

انستیتو اخلاق پزشکی و حقوق سلامت



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

## عوامل مؤثر بر خشونتگری و خشونت‌پذیری جنسی در بستر ازدواج

زهرا نعمتی<sup>۱\*</sup>، محمد فرجیها<sup>۱</sup>

۱. گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** از آنجا که خشونت‌های جنسی زناشویی، یکی از شایع‌ترین انواع خشونت خانگی به شمار می‌رود، این پژوهش با هدف یافتن پاسخ این پرسش که «شوهران تحت تأثیر چه عواملی علیه همسران خود خشونت جنسی می‌ورزند و زنان تحت تأثیر چه عواملی ممکن است این خشونت را بپذیرند؟»، انجام شده است.

**روش:** نوع پژوهش، کیفی و روش آن، توصیفی - تحلیلی است و داده‌های مورد نیاز، افزون بر بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای، از رهگذر مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختاریافته با ۴۵ بزه‌دیده خشونت جنسی زناشویی و ۲۰ تن از متخصصان سلامت و بهداشت خانواده گردآوری شده است.

**ملاحظات اخلاقی:** در کلیه مراحل انجام مصاحبه و نگارش مقاله، اصول مربوط به حفظ حریم شخصی مصاحبه‌شوندگان و آزادی عمل ایشان در پاسخگویی، محرمانگی داده‌ها، اصالت اثر، صداقت، بی‌طرفی و امانتداری رعایت شده است.

**یافته‌ها:** خشونت‌گری و خشونت‌پذیری جنسی در بستر ازدواج، اختصاص به مردان یا زنانی با ویژگی‌های دموگرافیک خاص ندارد و در همه اقشار و طبقات مختلف جامعه مشاهده می‌شود. با این حال، مردانی که به هرزه‌نگری اعتیاد دارند، از سوءمصرف الکل یا مواد مخدر رنج می‌برند، به اختلالات جنسی یا روانی مبتلایند و یا خشونت علیه زنان را در محیط خانواده فراگرفته‌اند، بیش از سایرین، مرتکب خشونت جنسی علیه همسر خود می‌شوند. همچنین زنانی که به لحاظ مالی و اقتصادی به شوهران خود وابسته‌اند، سابقه خشونت‌دیدگی یا ازدواج ناموفق داشته و یا از حمایت خانواده و اطرافیان بی‌بهره‌اند، احتمال بیشتری دارد که به زندگی مشترک توأم با خشونت جنسی ادامه دهند.

**نتیجه‌گیری:** تحت تأثیر گسترش فضای مجازی و توسعه صنعت هرزه‌نگاری، پای خشونت جنسی بیش از پیش به رابطه زناشویی میان زوجین باز شده است. با توجه به آسیب‌های فردی و اجتماعی این نوع خشونت، با فرهنگ‌سازی و آگاهی‌بخشی عمومی از طریق بازنگری در مباحث کلاس‌های آموزشی پیش از ازدواج و تسهیل دسترسی به مشاوره‌های پس از ازدواج و کاهش هزینه‌های آن‌ها، می‌توان از میزان شیوع خشونت جنسی در بستر ازدواج کاست.

**واژگان کلیدی:** خشونت جنسی زناشویی؛ هرزه‌نگری؛ اختلالات روانی؛ سوءمصرف الکل و مواد مخدر؛ یادگیری خشونت

نویسنده مسئول: زهرا نعمتی؛ پست الکترونیک: [Z\\_nemati64@yahoo.com](mailto:Z_nemati64@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۱۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۲۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۵/۰۲

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Nemati Z, Farajih M. The Factors Affecting Sexual Abuse in Marriage. Medical Law Journal. 2024; 18: e12.

## مقدمه

در گزارش شصت و یکمین جلسه مجمع عمومی سازمان ملل متحد، خشونت جنسی از سوی شریک زندگی، این‌گونه تعریف شده است: «هرگونه رفتار جنسی که به منظور کنترل یا تحقیر زن و یا بی‌اهمیت جلوه‌دادن سلامت و تمامیت جنسی او ارتکاب می‌یابد. این خشونت می‌تواند شامل تماس جنسی آزارگرانه، درگیر نمودن زن در فعالیت‌های جنسی بدون رضایت، برقراری رابطه جنسی کامل یا شروع به آن با زنی که بیمار، ناتوان یا بی‌اراده است، باشد» (۱). با این تعریف، می‌توان شایع‌ترین مصادیق خشونت جنسی در بستر ازدواج را بدین شرح برشمرد: تجاوز زناشویی ( Marital Rape/ Spousal Rape)، مقاربت خشونت‌آمیز همراه با آزار و کتک، اجبار به رابطه جنسی نامتعارف مقعدی یا دهانی، استفاده از اجسام و ابزارهای جنسی و غیر جنسی، پرکاری جنسی، دیرانزالی ناشی از استفاده نامناسب از لیدوکائین‌ها، اجبار به هرزه‌نگری و تقلید از آن‌ها، اجرای تخیلات و فانتزی‌های تحقیرآمیز، انتقال بیماری‌های مقاربتی در نتیجه عدم رعایت بهداشت جنسی و بی‌توجهی به نیازهای جنسی همسر (۲).

خشونت جنسی زناشویی، پدیده‌ای نوظهور نیست و قدمتی به درازای تاریخ هم‌زیستی زنان و مردان در قالب نهاد ازدواج دارد، اما همواره تحت تأثیر کلیشه‌های فرهنگی، زنان حتی از صحبت کردن درباره آن منع شده و حتی گاه به بهانه حفظ ازدواج، به پذیرش آن تشویق شده‌اند. در دهه‌های اخیر، در نتیجه افزایش آگاهی‌های عمومی درباره روابط زناشویی سالم و متعارف، تعداد بیشتری از زنان با مفاهیم همسرآزاری جنسی و تجاوز زناشویی آشنا شده‌اند. امروزه، زنان بسیاری، نه تنها با گشودن قفل زبان خود، از تجربه خشونت‌دیدگی جنسی در بستر ازدواج می‌گویند، بلکه حتی گاه با مراجعه به نهادهای قضایی، در مقام اجرای عدالت و احقاق حقوق از دست‌رفته خود برمی‌آیند؛ با این حال، همچنان هستند زنانی که علیرغم تعدد دفعات خشونت‌دیدگی جنسی از سوی شوهر، رویه سکوت را در پیش می‌گیرند.

اگرچه آماری رسمی و دقیق از میزان شیوع خشونت جنسی در میان زوجین ایرانی وجود ندارد، اما آمارهای غیر رسمی، مصاحبه‌های انجام‌شده با زنان متأهل، گفتگو با متخصصان سلامت خانواده و پژوهش‌های صورت‌گرفته مانند آذری و بابازاده (۳)، فرجیها و همکاران (۴) و گودرزی و همکاران (۵) حکایت از آن دارد که در جامعه ما نیز بسیاری از زنان، دست کم یک بار، خشونت جنسی در رابطه زناشویی را تجربه کرده‌اند. حال این پرسش مطرح می‌شود که چه عواملی شوهران را به سوی ارتکاب خشونت جنسی علیه همسران خود سوق می‌دهد و زنان تحت تأثیر چه عواملی ممکن است در برابر چنین خشونت‌های سکوت کنند و همچنان به رابطه زناشویی توأم با خشونت ادامه دهند؟ پژوهش حاضر، با هدف پاسخگویی به چنین پرسشی، طراحی و انجام شده است.

## ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

## روش

در این پژوهش، با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر، از رویکرد کیفی و روش توصیفی - تحلیلی استفاده شده است و داده‌های مورد نیاز برای پاسخگویی به پرسش پژوهش، از رهگذر نمونه‌پژوهی به دست آمده‌اند. نمونه‌پژوهی، یک کاوش تجربی کیفی است که از منابع و شواهد موجود برای بررسی یک پدیده در زمینه واقعی آن استفاده می‌کند و عموماً بر استدلال استقرایی تکیه می‌زند. نمونه‌پژوهی در پی آزمون فرضیه‌های از پیش تعیین‌شده نیست، بلکه پژوهشگر را در مواجهه با طیف وسیعی از شواهد، مشاهده‌ها و مصاحبه‌ها قرار می‌دهد. نمونه‌پژوهی، از آنجا که تنها روی نمونه‌های خاص و در بازه زمانی مشخص صورت می‌گیرد، امکان تعمیم داده‌ها را فراهم نمی‌سازد؛ با این حال، چون کمک می‌کند به فهمی جدید و نسبتاً معتبر از پدیده مورد مطالعه، آن هم بر اساس

تجربه زیسته افراد درگیر در آن، دست پیدا کنیم، روشی سومند به شمار می‌آید.

در این پژوهش، ابزار گردآوری داده‌ها و اطلاعات مورد نیاز، افزون بر منابع کتابخانه‌ای (کتاب و مقالات فارسی و انگلیسی)، انجام مصاحبه با دو گروه از افراد درگیر با پدیده تجاوز زناشویی بوده است. مصاحبه‌ها به روش نیمه‌ساختاریافته انجام شدند که در آن، پژوهشگر از آزادی عمل برای افزودن یا حذف کردن یا تغییر دادن پرسش‌ها با توجه به شرایط مصاحبه‌شوندگان برخوردار است. بنابراین اگرچه تعدادی پرسش از پیش تعیین شده وجود داشت، اما با توجه به پاسخ‌های اولیه هر مصاحبه‌شونده، ممکن بود از محدودی پرسش‌ها صرف نظر گردد و یا بر اساس اظهارات نخستین وی، طرح پرسش‌های بیشتر و پیش‌بینی نشده ضروری به نظر برسد. همچنین مصاحبه‌شوندگان با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و مصاحبه‌ها با هر دو گروه تا مرز اشباع نظری ادامه یافت. گروه‌های مصاحبه‌شونده عبارت بودند از:

۱- ۴۵ نفر از زنان بزه‌دیده خشونت جنسی زناشویی که از میان زنان مراجعه‌کننده به محاکم قضایی شهر تهران (اعم از محاکم خانواده و دادگاه‌های کیفری) انتخاب شدند.

توضیح آنکه، با توجه به فقدان عنوان مجرمانه مستقل برای خشونت جنسی زناشویی در حقوق ایران، زنان قربانی، یا با هدف پایان دادن به زندگی مشترک توأم با خشونت، برای تقدیم دادخواست طلاق، راهی محاکم خانواده می‌شوند یا به منظور متوقف کردن خشونت و فراهم آوردن امکان ادامه زندگی مشترک (در مواردی که تحت تأثیر عواملی مانند مصلحت فرزندان، وابستگی مالی، قبح اجتماعی طلاق و... خواهان متارکه و جدایی نیستند)، اقدام به طرح شکایت کیفری علیه شوهر تحت عناوین مجرمانه عام از قبیل ضرب و جرح، قذف، افتراء، توهین و نظایر آن می‌کنند. با توجه به کاستی‌ها و ابهامات قانونی درباره همسرآزاری جنسی و روشن نبودن نتیجه دعوی طلاق یا شکایت کیفری، برخی از قربانیان نیز می‌کوشند تا شانس خود را هم در محاکم خانواده و هم در دادگاه‌های کیفری بیازمایند. بنابراین با مراجعه به مجتمع‌های قضایی شهر تهران، از میان زنانی که یا دادخواست طلاق تقدیم کرده یا اقدام به طرح شکایت کیفری علیه شوهر خود نموده بودند، زنان قربانی خشونت جنسی زناشویی مورد شناسایی و مصاحبه قرار گرفتند.

مراجعه‌کنندگان به هر دو مرجع قضایی  
۱۸ نفر

مراجعه‌کنندگان به دادگاه کیفری  
۱۱ نفر

مراجعه‌کنندگان به محاکم خانواده  
۱۶ نفر

قضایی شهر تهران اشتغال داشتند و برخی دیگر، در کلینیک‌های خصوصی، مشغول ارائه راهنمایی و مشاوره به زنان بزه‌دیده همسرآزاری جنسی بودند. این متخصصان شامل ۱۱ زن و ۹ مرد بودند که به طور میانگین بین ۱۰ تا ۳۰ سال سابقه فعالیت داشتند.

۲- بیست متخصص حوزه بهداشت و سلامت خانواده شامل روان‌پزشکان و سکسولوژیست‌ها، روان‌شناسان و زوج‌درمانگران، کارشناسان سلامت جنسی و بهداشت باروری، مشاوران خانواده و مددکاران اجتماعی که تعدادی از این افراد در واحدهای مددکاری و مشاوره خانواده مستقر در مجتمع‌های

مشاور و مددکار  
۸ نفر

کارشناس سلامت جنسی  
۳ نفر

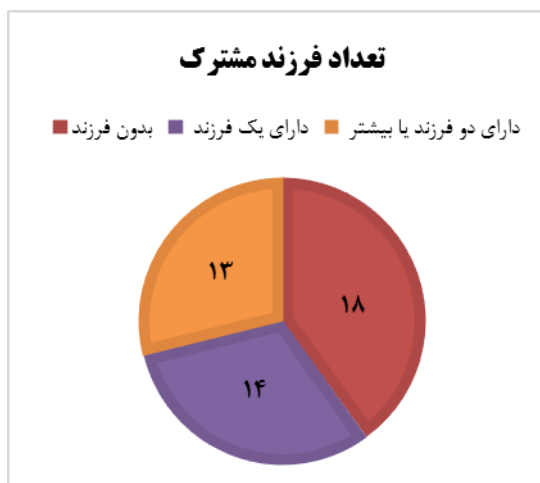
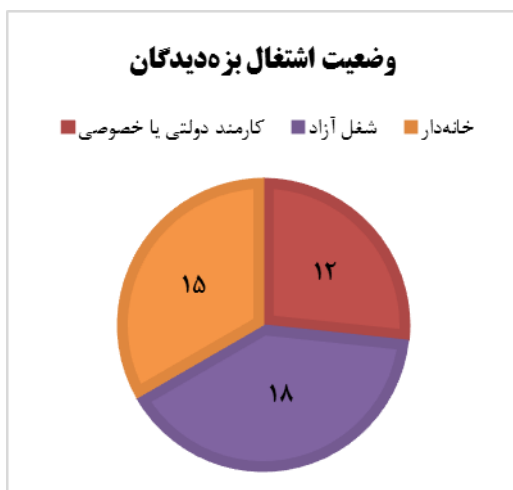
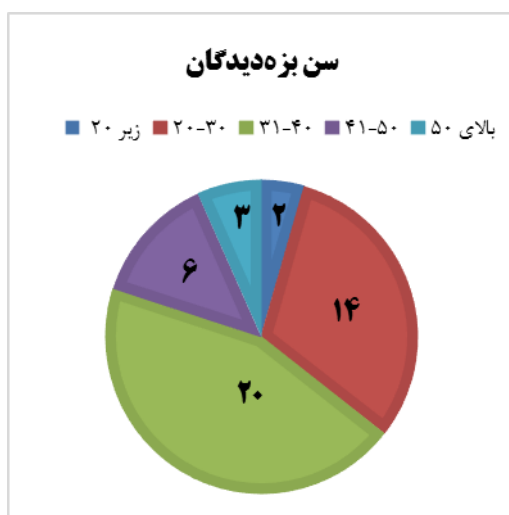
روان‌شناس و زوج‌درمانگر  
۵ نفر

روان‌پزشک و سکسولوژیست  
۴ نفر

## یافته‌ها

مهم‌ترین یافته‌های توصیفی به دست‌آمده از داده‌های پژوهش

را می‌توان به شرح نمودارهای زیر خلاصه نمود:

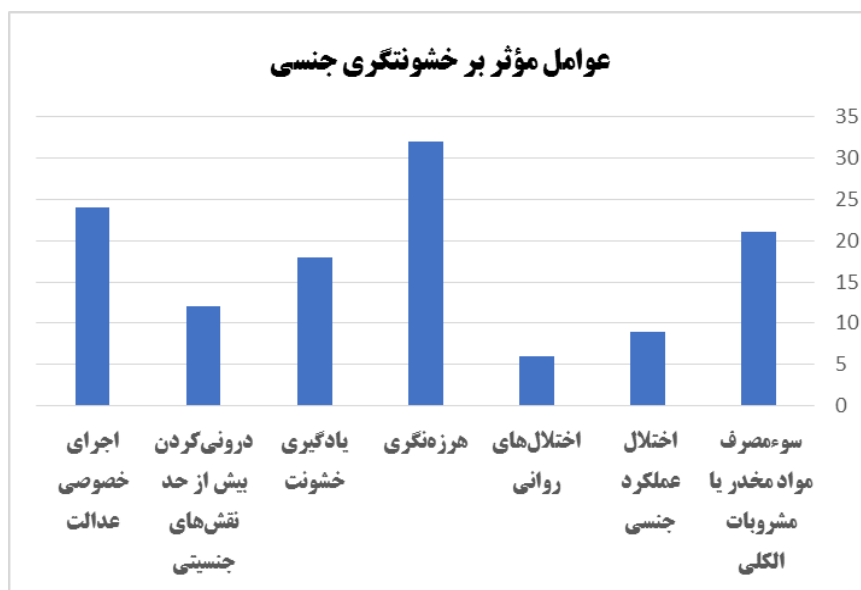


بزه‌دیدگان مصاحبه‌شونده، در بازه سنی ۱۷ تا ۶۳ سال قرار داشتند؛ تحصیلات آن‌ها از ابتدایی تا دکتری متغیر بوده است؛ یک‌سوم آن‌ها خانه‌دار و دوسوم آن‌ها شاغل بوده‌اند؛ بیش از یک‌سوم آنها بدون فرزند بوده، حدود یک‌سوم آن‌ها یک فرزند داشته و کمتر از دوسوم آن‌ها مادر دو فرزند یا بیشتر بوده‌اند. همچنین مدت زندگی زناشویی حدود نیمی از مصاحبه‌شوندگان کمتر از ده سال بوده است.

یافته‌های فوق نشان می‌دهند که خشونت‌گری و خشونت‌دیدگی جنسی در بستر ازدواج، اختصاص به مردان یا زنانی با ویژگی‌های دموگرافیک خاص (مانند سن، تحصیلات، تعداد فرزند و...) ندارد و تقریباً در همه اقشار و طبقات مختلف جامعه مشاهده می‌شود، البته از این موضوع که بیش از دوسوم زنان مصاحبه‌شونده در طیف سنی زیر ۴۰ سال قرار داشته‌اند، نمی‌توان به طور قطعی نتیجه گرفت که زنان جوان‌تر، بیشتر در معرض خشونت جنسی زناشویی قرار دارند، چراکه شاید علت مشارکت بیشتر زنان جوان در مصاحبه‌ها این بوده باشد که آن‌ها جرأت و جسارت بیشتری برای افشای خشونت‌دیدگی جنسی دارند. این مهم را از خلال اظهارات بزه‌دیدگان مصاحبه‌شونده نیز به روشنی می‌توان دریافت، زیرا هر یک از ایشان، زنان مسن‌تری (از قبیل مادر، خواهر بزرگ‌تر، همسایه، دوست و...) را می‌شناختند که آن‌ها نیز قربانی همسرآزاری جنسی شده‌اند، اما یا تحت تأثیر باورهای سنتی یا مذهبی، تن به پذیرش خشونت داده و اصطلاحاً سوختن و ساختن را برگزیده‌اند یا در راستای همنوایی با هنجارهای اجتماعی و گذرنکردن از تابوهای فرهنگی، تمایلی به سخن‌گفتن درباره مناقشات زناشویی خود ندارند.

اگرچه خشونت جنسی زناشویی، امری نسبتاً شایع است که با درجات و دفعات متفاوت در بسیاری از ازدواج‌ها دیده می‌شود، با این حال، پس از استخراج وجوه مشترک مصاحبه‌های انجام‌شده با زنان بزه‌دیده تجاوز زناشویی و متخصصان بهداشت و سلامت خانواده، و کدگذاری و مقوله‌بندی آن‌ها، عوامل تأثیرگذار بر خشونت‌گری و خشونت‌دیدگی جنسی در بستر ازدواج مورد شناسایی قرار گرفتند. بر پایه داده‌های مذکور، عوامل متعددی از قبیل سوءمصرف مواد مخدر یا مشروبات الکلی، اختلال‌های جنسی، بیماری‌های روانی، هرزه‌نگری، یادگیری خشونت، درونی‌کردن بیش از حد نقش‌های جنسیتی (یعنی تأثیرپذیری از دیدگاه‌های مردسالارانه) و اجرای خصوصی عدالت، در ارتکاب یا تکرار خشونت جنسی علیه همسر نقش دارند یا باعث تشدید آثار و آسیب‌های ناشی از آن می‌شوند. همچنین عوامل متعددی نظیر وابستگی مالی، سابقه خشونت‌دیدگی، نابرابری حقوق زوجین و فشار افکار عمومی می‌توانند زنان را به سوی پذیرش خشونت جنسی در بستر ازدواج سوق دهند، یعنی سبب شوند که زنان یا به طور کامل در برابر خشونت جنسی سکوت نمایند یا پس از سال‌ها تحمل خشونت (یعنی زمانی که شدت آسیب‌های جسمانی و صدمات روانی، از مرز تحمل آن‌ها فراتر رفته است)، تصمیم به طلاق یا طرح شکایت کیفری علیه شوهر خشونت‌گر بگیرند.

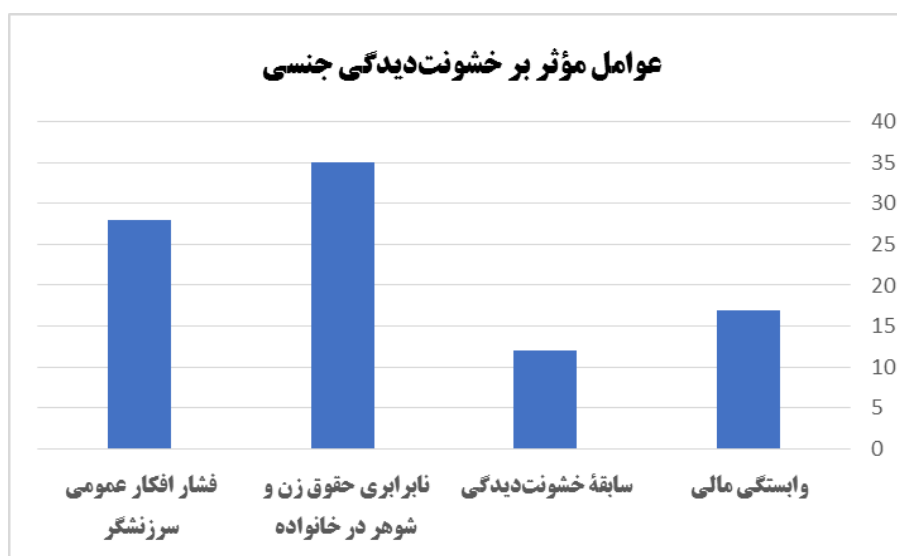
در این زمینه، یافته‌های به دست آمده از مصاحبه با بزه‌دیدگان را می‌توان به شرح نمودارهای زیر خلاصه نمود:



\* ممکن است بیش از یک عامل در تمایل یک مرد به ارتکاب خشونت جنسی علیه همسرش نقش داشته باشد.

در جایگاه‌های بعدی قرار می‌گیرند. این سه مورد، از سوی بیشتر بزه‌دیدگان و متخصصان مصاحبه‌شونده به عنوان مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر تمایل مردان به خشونت‌گری جنسی در بستر ازدواج معرفی شده‌اند، هرچند که از نقش سایر عوامل نظیر اختلالات جنسی، بیماری‌های روانی و یادگیری خشونت نیز نمی‌توان غافل شد.

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، هرزه‌نگری (یعنی تماشای محتویات مستهجن)، بیشترین تأثیر را در سوق دادن مردان به سوی ارتکاب خشونت جنسی علیه همسرانشان دارد و تمایل شوهران به اجرای خصوصی عدالت (یعنی تنبیه همسر در قالب خشونت جنسی در مواردی که زن برخلاف میل و سلیقه وی رفتار می‌کند) و سوء مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی



\* ممکن است بیش از یک عامل در پذیرش خشونت جنسی زناشویی از سوی یک زن نقش داشته باشد.

با توجه به داده‌های فوق، نابرابری حقوق زوجین، مهم‌ترین عاملی است که سبب می‌شود زنان بزه‌دیده تجاوز زناشویی همچنان در یک زندگی مشترک توأم با خشونت باقی بمانند. در واقع زنان از بیم آنکه از امتیازاتی مانند نفقه، تحصیل، اشتغال، خروج از کشور و نظایر آن محروم نشوند و یا به طلاق یا دوری از فرزند تهدید نگردند، تن به پذیرش خشونت می‌دهند. فشار افکار عمومی (مانند قبح طلاق، گستاخ یا بی‌عفت خواندن زنی که به افشای بزه‌دیدگی جنسی می‌پردازد) و دشواری‌های اجتماعی برای زندگی یک زن تنها، عامل دیگری است که در خشونت‌پذیری زنان نقش مهمی ایفا می‌کند. وابستگی مالی و سابقه خشونت‌دیدگی نیز با درجات کمتری به عنوان عوامل مؤثر بر خشونت‌دیدگی جنسی زنان در بستر ازدواج مورد شناسایی قرار گرفتند.

در ادامه، یافته‌های فوق با بسط و تفصیل بیشتری شرح داده می‌شوند.

## بحث

### ۱. عوامل مؤثر بر خشونت‌گری جنسی در بستر ازدواج:

کشف چرایی ارتکاب یک رفتار توسط یک فرد یا گروهی از افراد، یکی از عرصه‌های مورد علاقه پژوهشگران در علوم روان‌پزشکی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و جرم‌شناسی است. از این رو در باب علت و انگیزه خشونت‌ورزی جنسی در بستر ازدواج، پژوهش‌های متعددی در ساحت علوم مختلف صورت گرفته است. مطالعات مذکور نشان داده‌اند که ارتکاب خشونت جنسی علیه همسر، محدود به مردانی با ویژگی‌های سنی، تحصیلی، شغلی، مذهبی، اقتصادی و اجتماعی خاص نیست و تقریباً در همه اقشار و طبقات جامعه مشاهده می‌شود. برای نمونه، پژوهش راسل (Russell) شوهران خشونتگر را در همه سنین، گروه‌های نژادی، رده‌های تحصیلی و طبقات اقتصادی - اجتماعی شناسایی کرده است (۶).

با این حال، یافته‌های برخی پژوهش‌ها حکایت از آن دارد که احتمال ارتکاب خشونت جنسی علیه همسر، در برخی مردان (مانند مردان جوان با تحصیلات پایین، بیکار یا دارای شغل

موقت)، بیشتر از سایرین است. برای نمونه، پژوهشی با تحلیل ۶۷۰ پرونده تجاوز زناشویی نشان داد که بیش از نیمی از مرتکبان (۵۵ درصد)، ۳۱ تا ۴۰ ساله و بیکار یا دارای شغل موقت بوده و عموماً سطح سواد پایینی داشته‌اند، یعنی ۸۱ درصد آن‌ها تحصیلات زیردیپلم داشته و فقط ۳ درصد آن‌ها از تحصیلات عالی برخوردار بوده‌اند (۷). همچنین ارتکاب خشونت جنسی علیه همسر، از سوی مردان طبقه کارگر محتمل‌تر است، زیرا آن‌ها می‌دانند زنان این طبقه بعید است رابطه زناشویی را ترک کنند (۸).

یافته‌های این پژوهش نیز (بنا بر اظهارات زنان و تجربه متخصصان مصاحبه‌شونده) حکایت از آن دارد که ارتکاب خشونت جنسی علیه همسر، محدود به قشر خاصی از مردان نیست، اما میان مردان جوان دارای تحصیلات پایین‌تر و متعلق به طبقه اقتصادی - اجتماعی فرودست یا متوسط، رایج‌تر است.

گذشته از ویژگی‌های دموگرافیک (سن، تحصیلات، شغل و وضعیت اقتصادی - اجتماعی)، مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر ارتکاب خشونت جنسی در بستر ازدواج را می‌توان به شرح زیر برشمرد:

### ۱-۱. سوءمصرف مواد مخدر یا مشروبات الکلی: بین

خشونت‌های جنسی زناشویی و سوءمصرف مواد مخدر یا مشروبات الکلی، رابطه نزدیکی وجود دارد. برای نمونه، بنا بر یافته‌های پژوهش برنارد (Barnard)، گرایش به ارتکاب تجاوز علیه همسر، در میان شوهرانی که به طور مداوم الکل مصرف می‌کنند، به مراتب بیشتر از سایر مردان است و زنان قربانی نیز چنین گزارش داده‌اند که غالباً در حالت مستی شوهر، تجاوز از سوی وی را تجربه کرده‌اند (۹). پژوهش دیگری نشان داده است که میان مصرف مواد مخدر یا الکل و خشونت جنسی زناشویی، ارتباط وجود دارد، زیرا در ۸۴ درصد پرونده‌های مورد مطالعه، شوهر در زمان ارتکاب خشونت تحت تأثیر مواد مخدر یا الکل بوده است (۷). فریز (Frieze) نیز در تحقیق خود دریافت شوهرانی که به همسران خود تجاوز می‌کنند، بیشتر از شوهرانی که فقط همسران خود را کتک



می‌زنند، ولی به آن‌ها تجاوز نمی‌کنند، از سوءمصرف مشروبات الکلی رنج می‌برند (۱۰).

در این پژوهش، تنها معدودی از زنان مصاحبه‌شونده از خشونت‌ورزی جنسی شوهران خود تحت تأثیر مصرف الکل گزارش داده‌اند. با توجه به ممنوعیت قانونی و وصف مجرمانه مصرف مشروبات الکلی در ایران، برخی بزهدیدگان (به ویژه آن‌هایی که در حال ادامه زندگی مشترک با شوهر خشونت‌گر بودند)، از پاسخ به این پرسش که «آیا همسر شما مشروبات الکلی مصرف می‌کند؟»، طفره می‌رفتند. برای نمونه، یکی از زنان، هنگام مصاحبه نخست، پرسش مذکور را بی‌پاسخ گذاشت، اما در مصاحبه دوم، اعتراف نمود که بارها پس از مصرف مشروبات الکلی توسط شوهر خود مورد تجاوز قرار گرفته است. او علت کتمان اولیه این موضوع را چنین عنوان کرد: «تازه قبول کرده بود توافقی جدا بشیم، فکر کردم اگه این موضوع رو به شما بگم و به گوشش برسه، لج می‌کنه و می‌گه دیگه طلاق نمی‌دم. آخه خیلی براش مهمه کسی نفهمه عرق می‌خوره، اما الآن که حکم طلاقم صادر شده، دیگه ارزش نمی‌ترسم.»

برخلاف عدم تمایل به صحبت درباره مصرف مشروبات الکلی، زنان مصاحبه‌شونده با راحتی بیشتری از رابطه میان اعتیاد شوهر به مواد مخدر یا روانگردان و خشونت‌دیدگی جنسی خود سخن می‌گفتند؛ هرچند برخی اصرار داشتند که شوهرشان تفننی مواد مخدر مصرف می‌کند و معتاد نیست. با این حال، وجه مشترک میان اظهارات آن‌ها این بود که غالباً در زمان خماری شوهر، مصون از خشونت جنسی بوده و فقط گاهی کتک خورده‌اند، اما در اوقات نشنگی، خشونت جنسی را بیشتر از کتک‌خوردن تجربه کرده‌اند. برای نمونه، مصاحبه‌شونده‌ای تجربه خود را این‌گونه بازگو کرده است: «وقتی خماره که جز مواد به هیچ چیز دیگه‌ای فکر نمی‌کنه، اما وقتی نشئه می‌شه، تازه فیلش یاد هندوستان می‌کنه. وقتی می‌نشینه پای بساط، منو مجبور می‌کنه کنارش بشینم، دودش رو فوت می‌کنه توی صورتم و حرف‌های رکیک می‌زنه که من اذیت می‌شم. کارش هم که تموم می‌شه، میاد سراغم و با خشونت زیاد بهم تجاوز می‌کنه.» مصاحبه‌شونده دیگری نیز،

از اینکه شوهر معتادش سیگار خود را روی اندام‌های حساس وی خاموش می‌کند، گلایه کرده است.

بنا بر اظهارات متخصصان مصاحبه‌شونده نیز، نباید از سوءمصرف الکل یا مواد مخدر به عنوان یکی از عوامل تقویت‌کننده احتمال وقوع خشونت علیه همسر غافل بود. سازمان جهانی بهداشت (WHO) هم، بر اساس پیمایش‌های انجام‌شده در کشورهای مختلف، صراحتاً مصرف الکل یا مواد مخدر را به عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار بر خشونت‌ورزی علیه شریک زندگی مورد شناسایی قرار داده است (۱۱).

۱-۲. **اختلال عملکرد جنسی:** یکی از اصلی‌ترین عوامل زمینه‌ساز طلاق به ویژه میان زوجین جوان، نارضایتی جنسی است. مطالعه‌ای بر روی ۴۰۰ زوج متقاضی طلاق مراجعه کننده به مجتمع‌های قضایی خانواده تهران نشان داده است که ۶۸/۴ درصد زنان از روابط زناشویی خود راضی نبوده‌اند. به نظر می‌رسد نرخ واقعی نارضایتی جنسی باید از این هم بالاتر باشد، چراکه برخی زنان متقاضی طلاق، به خاطر حجب و حیا، از معرفی مناقشات جنسی به عنوان یکی از دلایل طلاق شرم دارند و در طلاق‌های توافقی هم با معرفی عدم تفاهم به عنوان مبنای جدایی، علت واقعی طلاق پنهان می‌ماند (۱۲)، البته این نارضایتی، در همه موارد، مبتنی بر رفتار آگاهانه و عامدانه یکی از زوجین نیست، بلکه گاه از اختلالات جنسی درمان‌نشده نشأت می‌گیرد.

اختلال عملکرد جنسی، مشکلی است که در یک یا چند مرحله از چرخه فعالیت جنسی رخ می‌دهد و مانع از آن می‌شود که فرد از فعالیت جنسی در حال اجرا احساس رضایت کند یا بتواند به نیاز شریک جنسی خود پاسخی مناسب و راضی‌کننده بدهد. این اختلال‌ها می‌توانند منشأ جسمی یا روانی داشته باشد و یک شخص ممکن است به طور همزمان از دو یا چند اختلال جنسی رنج ببرد. همچنین اختلالات جنسی در مردان، ممکن است دائمی بوده یا در اثر بروز عارضه جسمانی یا ضربه روحی موقتاً حادث شده باشد (۱۳).

متخصصان مصاحبه‌شونده، از مواردی مانند اختلال در نعوظ، انزال زودرس، تأخیر در انزال، سردمزاجی و بیش‌فعالی یا

پرکاری جنسی، به عنوان مهم‌ترین اختلالات عملکرد جنسی در مردان یاد کرده‌اند.

نکته قابل اعتنا آنکه، اگرچه بیشتر اختلالات جنسی با اقدامات پزشکی و روان‌پزشکی یا شیوه‌های روان‌شناختی قابل درمان هستند، برخی مردان مبتلا، تمایلی به درمان ندارند. عدم تمایل به درمان، وقتی آگاهانه و عمدانه ابراز گردد، می‌تواند مصداقی از خشونت به شمار رود. برای نمونه، مصاحبه‌شونده‌ای گفته است: «شوهرم مشکل نعوظ دارد، اما هرچی می‌گم بریم دکتر، قبول نمی‌کنه و می‌گه: چیز مهمی نیست که بخوام برم دکتر. می‌گم: شاید برای تو مهم نباشه، اما برای من مهمه. اگه نیاز جنسی نداشتم، ازدواج نمی‌کردم، اما اهمیتی نمی‌ده، فکر می‌کنه اگه بره دکتر، یعنی قبول کرده یه عیب و ایرادی داره.» همچنین برخی مردانی که از اختلال عملکرد جنسی رنج می‌برند، آن را نه یک بیماری، بلکه یک نقص به شمار می‌آورند و می‌کوشند آن را در پس‌آزارگری جنسی پنهان سازند. این مردان، از تجاوز به مثابه ابزاری برای اثبات تسلط و مردانگی خود استفاده می‌کنند. یکی از مصاحبه‌شوندگان که طعم تلخ این واقعیت را چشیده، گفته است: «شوهرم ناتوانی جنسی داشت، به من نگفت و ۶ سال از جوونیم رو هدر داد. در دوران عقد، رابطه جنسی نخواست، منم فکر کردم چون پدرم ازش خواسته، داره احترام بابام رو نگه می‌داره. بعد از عروسی، با انگشت افتاد به جونم و بکارتم رو گرفت. بعداً فهمیدم این کار رو کرده که ناتوانی خودش رو از بقیه مخفی کنه و اگه من برای طلاق ادعایی بکنم، یا بگه دروغ می‌گی یا تهمت بزنه با یکی دیگه رابطه داشتی. اگه این اسمش خشونت نیست، پس چیه؟!»

متخصصان مصاحبه‌شونده نیز، بر این موضوع که مردان اغلب ترجیح می‌دهند اختلالات جنسی خود را پنهان سازند تا اینکه درصدد درمان آن‌ها برآیند، مهر تأیید زده‌اند. شاید از همین روست که پس از شناسایی اختلالات جنسی به عنوان عامل پنهان طلاق، پیشنهاد می‌گردد که در مراکز مشاوره مجتمع‌های قضایی خانواده، در کنار مددکار، یک پزشک یا روان‌پزشک آموزش‌دیده نیز حضور داشته باشد تا از طریق

ریشه‌یابی علل پزشکی نارضایتی‌های جنسی، سرخ‌های مفیدی را برای یافتن بهترین راهکار برای حل مشکل ناسازگاری میان زوجین در اختیار مشاوران قرار دهد (۱۴).

۳-۱. اختلال‌های روانی: افزون بر اختلال عملکرد جنسی، بیماری‌های روانی نیز می‌توانند در ارتکاب خشونت جنسی علیه همسر نقش داشته باشند. راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM)، ۲۲ طبقه از اختلالات روانی شامل بیش از ۱۵۰ بیماری مجزا را مورد شناسایی قرار داده است. در این میان، افسردگی، انواع اضطراب‌ها و اختلالات شخصیت، بیشترین ارتباط را با خشونت‌های جنسی زناشویی دارند (۱۳). مطالعه انجام‌شده روی مقالات منتشرشده در فاصله سال‌های ۱۹۶۹ تا ۲۰۱۵ با موضوع رابطه بین اختلالات روان‌پزشکی با بدکاری‌های جنسی، نشان می‌دهد که افسردگی، اضطراب و اختلالات خلقی بر افزایش/ کاهش میل جنسی، نعوظ و ارگاسم، تأثیر می‌گذارند (۱۵). تحقیق دیگری که با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌شناختی شوهران خشونت‌گر انجام شده، نشان داده است که میان ابتلا به اختلالات زیرمجموعه آزمون MMPI (مشهورترین آزمون شخصیت برای تشخیص سلامت یا اختلال روانی) و خشونت جنسی زناشویی، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد (۱۶).

بنا بر اظهارات متخصصان مصاحبه‌شونده، در میان اختلالات شخصیت، اختلال‌های اسکیزوئید، پارانوئید، وسواس جبری، شخصیت ضد اجتماعی، شخصیت مرزی و شخصیت خودشیفته، رابطه نزدیک‌تری با خشونت جنسی علیه همسر دارند. برای نمونه، علائم مثبت اسکیزوفرنی (مانند توهمات) و علائم منفی آن (مانند فقدان احساس لذت)، در عملکرد جنسی اختلال ایجاد می‌کند و ابتلا به شخصیت ضد اجتماعی که با سطوحی از بی‌اعتنایی به حقوق دیگران و تمایل به نقض آن‌ها شناخته می‌شود، زمینه مناسبی را برای ارتکاب خشونت جنسی در بستر ازدواج فراهم می‌سازد. برخی زنان مصاحبه‌شونده نیز، از خشونت‌دیدگی جنسی خود در نتیجه ابتلای شوهر به یکی از اختلالات روانی گزارش داده‌اند. برای نمونه، یکی از آن‌ها گفته است: «شوهرم اختلال دوقطبی داره،

اما نگفته بود. از لای مدارکی که قايم کرده بود، اسم دکترش رو پیدا کردم و رفتم پیشش. بهم گفت: درمان رو جدی نمی‌گیره، گفته بودم یه جلسه با همسرت بیا که با اونم حرف بزنم، اما انگار به شما نگفته... تازه می‌فهمم چرا توی رفتارهای جنسی‌اش تعادل نداره و همش عذابم می‌ده.»

۴-۱. **هرزه‌نگری:** پژوهش‌های متعددی برای ارزیابی میزان تأثیر هرزه‌نگری (مصرف محصولات هرزه‌نگاری) بر تغییر رفتارهای جنسی افراد و افزایش گرایش آن‌ها به خشونت‌گری انجام شده است. در این پژوهش‌ها، پیامدهای استفاده مردان از محصولات هرزه‌نگاری برای زنان، به دو دسته پیامدهای نگرشی (از قبیل نگرش به زن به مثابه کالای جنسی، ترس از صمیمیت، قضاوت‌های نادرست درباره زنان و اخلاق در امر ازدواج) و پیامدهای کنشی (شامل الگوبرداری جنسی، اعتیاد جنسی، تجاوز و خشونت جنسی و رابطه شهوانی جنسی) تقسیم شده‌اند. پیامدهای نگرشی به مرور زمان و در اثر استفاده مداوم از محصولات هرزه‌نگاری، به پیامدهای کنشی تبدیل می‌شوند و رفتارهای جنسی افراد را به گونه‌ای نامتعارف، دگرگون می‌سازند (۱۷).

مطالعه روی مردانی که صفحات هرزه‌نگاری را در اینترنت دنبال می‌کنند، نشان داده است که آن‌ها بارها همسران خود را به همراهی و تقلید از صحنه‌های نمایش‌داده‌شده در هرزه‌نگاری‌ها مجبور کرده‌اند و همین امر باعث اخلاق در روابط زناشویی آن‌ها و حتی طلاق شده است. همچنین افراد مذکور گزارش داده‌اند که هنگام روابط زناشویی، مدام با مرور تصاویر دیده‌شده قبلی در ذهن خود، همسران خود را با بازیگران فیلم‌های پورن مقایسه کرده و به علت وجود مغایرت، از رابطه جنسی با همسر خود لذت نبرده‌اند و همین مسأله سبب شده تا رابطه‌های مجازی و تخیلات خود را به رابطه واقعی زناشویی ترجیح دهند (۱۸).

تجربه برخی زنان مصاحبه‌شونده در این پژوهش، با یافته‌های فوق همخوانی دارد؛ برای نمونه، مصاحبه‌شونده‌ای گفته است: «رابطه ما با فیلم شروع می‌شه، یعنی اول پورن می‌بینم، بعد میاد سراغ من و ازم می‌خواد همون کارهای توی فیلم رو انجام

بدم. بهش می‌گم: آخه این فیلم‌ها که واقعی نیستن، جلوه‌های ویژه‌اند؛ من نمی‌تونم این کارها رو انجام بدم. وقتی هم که انجام نمی‌دم، منو با فاحشه‌های توی فیلم مقایسه می‌کنه و می‌گه: تو عرضه نداری.» مصاحبه‌شونده دیگری نیز، این‌گونه از تجربه قربانی‌شدن خود به دست هرزه‌نگاری‌ها گفته است: «همه بدبختی ما از این اینترنته که فرهنگ استفاده‌اش رو نداریم. همش فیلم‌های مزخرف نگاه می‌کرد و هرچی توی اونا به خوردش می‌دادن، باور می‌کرد. می‌گفت: رابطه باید دو ساعت باشه. به زور اسپری‌های تأخیری می‌خواست مدت رابطه رو زیاد کنه که خب من خسته می‌شدم. بهش می‌گفتم: اینا فیلمه، مونتاژ می‌شه، همه صحنه‌ها که توی یکی دو ساعت ضبط نمی‌شه، تو چرا فکر می‌کنی رابطه طولانی‌تر بهتره؟ اما کو گوش شنوا؟!»

بریج (Bridge) معتقد است به تصویرکشیدن دروغین رضایت و لذت زنانه که به بدترین اشکال ممکن مورد تجاوز قرار می‌گیرند، پیامدهای منفی بسیاری بر روی مصرف‌کنندگان محصولات هرزه‌نگاری دارد، زیرا مطابق نظریه شناخت اجتماعی (Social Cognitive Theory)، یادگیری پرخاشگری تصویرشده در رسانه‌ها توسط ببینندگان آن‌ها، بستگی زیادی به این دارد که در تصویر ارائه‌شده، پرخاشگری مجازات می‌گردد یا بدان پاداش داده می‌شود. استفاده‌کنندگان از محصولات هرزه‌نگاری، به نادرست چنین می‌آموزند که پرخاشگری حین رابطه جنسی، هم برای مردان و هم برای زنان لذت‌بخش است (۱۹). اظهارات یکی از زنان مصاحبه‌شونده که گفته است: «شوهرم به من می‌گه: دروغ می‌گی، تو هم لذت می‌بری، اما چون مغروری به روی خودت نمیاری»، گواه همین مدعاست.

اگرچه برخی مردان، آگاهانه و به منظور تنوع‌طلبی یا افزایش لذت جنسی، به تماشای هرزه‌نگاری‌ها روی می‌آورند، برخی دیگر، ناخواسته در دام محتوای تبلیغ‌شده در این آثار گرفتار می‌شوند و مشکلاتی را برای خود و همسرانشان ایجاد می‌کنند. توضیح آنکه، در شرایط عدم دسترسی به محصولات آموزشی معتبر برای یادگیری روابط جنسی سالم، هرزه‌نگاری‌ها به عنوان منابع آموزشی مورد اقبال قرار می‌گیرند. سهولت

انجام کارهایی می‌کنند که بسیاری از آن‌ها در زندگی زناشویی معمولی اتفاق نمی‌افتد.

البته از این نکته نیز نباید غافل شد که همه مردان مصرف‌کننده محصولات هرزه‌نگاری، لزوماً مرتکب خشونت جنسی علیه همسر خود نمی‌شوند. به عقیده برِم (Brem)، از آنجا که مطالعات انجام‌شده در این زمینه، فقط بیانگر تقدم مصرف هرزه‌نگاری بر خشونت جنسی‌اند و رابطه علت و معلولی را نشان نمی‌دهند، باید مطالعات بیشتری انجام شود که چرا برخی مصرف‌کنندگان هرزه‌نگاری، خشونت‌گر جنسی نمی‌شوند. وی بر این باور است که شاید نتیجه این مطالعات بتواند در درمان افراد معتاد به هرزه‌نگاری مؤثر باشد (۲۱). به طور مشابه، راسل عقیده دارد که چون به طور قطعی نمی‌توان مصرف هرزه‌نگاری را علت خشونت‌گری جنسی دانست، بهتر است بگوییم هرزه‌نگاری بر این موضوع «تأثیر» دارد (۲۲).

به هر روی، چه هرزه‌نگاری را علت خشونت‌گری جنسی بدانیم و چه یکی از عوامل مؤثر در آن، حقیقت غیر قابل انکار آنکه، روز به روز بر تنوع محتویات هرزه و سهولت دسترسی بدان‌ها افزوده می‌شود. این امر، تهدیدی جدی برای بقای روابط سالم زناشویی میان زوجین به شمار می‌رود. نتایج برخی پژوهش‌ها نشان داده است که سوژه‌های مورد مطالعه، پس از هفته‌ها استفاده مداوم از محصولات هرزه‌نگاری، گزارش داده‌اند که دیگر از رابطه جنسی معمولی با همسران خود احساس رضایت نمی‌کنند و خواستار خشونت‌ورزی در رابطه یا روی آوردن به روابط فرازناشویی هستند (۲۳).

۱-۵. **یادگیری خشونت:** مطالعات انجام‌شده درباره ویژگی‌های شوهران خشونت‌گر نشان داده‌اند که میان خشونت‌دیدگی مردان و خشونت‌گری آن‌ها، ارتباط وجود دارد. تجربه کودکی مردان (اعم از اینکه خودشان قربانی خشونت شده یا شاهد بدرفتاری، مشاجره و زد و خورد والدین بوده باشند)، بر نحوه رفتار جنسی آن‌ها در بزرگسالی اثر می‌گذارد، هرچند که نوع خشونت تجربه‌شده، تأثیر چندانی در این زمینه ندارد (۲۴)، بدین معنا که برخی شوهرانی که علیه همسران خود مرتکب خشونت جنسی می‌شوند، در کودکی لزوماً

دسترسی به این محصولات نیز سبب می‌شود تا به میزان اعتبار محتوای آن‌ها توجه چندانی نشود. رُتمن (Rothman) در مقاله‌ای با عنوان «بدون پورنوگرافی، من حتی نیمی از چیزهایی که اکنون می‌دانم را نمی‌دانستم». پس از مطالعه روی نوجوانان ۱۶ تا ۱۸ ساله، دریافت که هدف آن‌ها از گرایش به استفاده از محصولات هرزه‌نگاری، یادگیری نحوه برقراری رابطه جنسی بوده است (۲۰).

همسو با این یافته‌ها، یکی از روان‌پزشکان شاغل در پزشکی قانونی تهران، از تجربه یکی از مراجعان خود گفته است: «مراجعی داشتم که می‌گفت نمی‌خواد با شوهرش ادامه بده. هرچی می‌پرسیدم: مگه چیکار کرده که اینقدر ازش بدت میاد؟، چیزی نمی‌گفت. از شوهرش پرسیدم مشکلتون چیه؟ اونم نمی‌دونست. بهش گفتم: خاطراتتون رو از اول ازدواج مرور کن، ببین چیکار کردی که ممکنه خوشش نیومده باشه؟ یه کم فکر کرد و گفت: شب ازدواج، در اولین رابطه‌مون، ازش خواستم چهاردست‌وپا راه بره و من در اون حالات باهاش رابطه برقرار کردم. بهش برخورد بود. منم وقتی فهمیدم ناراحت شده، دیگه تکرار نکردم. پرسیدم: چرا این کار رو کردی؟، گفت: من زیاد بلد نبودم، در یه فیلم دیده بودم اینجوری رابطه برقرار می‌کنن، منم فکر کردم یه چیز عادی و همه انجام می‌دن...، اما دختر نتونسته بود این واقعه رو فراموش کنه و از نظر روحی، آسیب شدید دیده بود. وقتی به جوون‌ها آموزش درست نمی‌دیم که رابطه جنسی متعارف و توأم با احترام چه شکلیه، بنیان خانواده‌ها رو در معرض خطر قرار می‌دیم.»

هرزه‌نگاری‌ها، با تغییر عادات جنسی افراد و خصوصاً بالا بردن توقعات و انتظارات آن‌ها از شریک جنسی، افزایش مناقشات میان زوجین و نارضایتی آن‌ها از روابط جنسی را به دنبال دارند. علت آن است که بازیگران هرزه‌نگاری‌ها که به لحاظ زیبایی، اندام و جذابیت‌های ظاهری، با دقت بسیار انتخاب شده‌اند و با استفاده از جلوه‌های ویژه، توانایی‌ها و قابلیت‌های بدنی اغراق‌شده‌ای از آن‌ها به نمایش گذاشته می‌شود، اقدام به

هستند که نقش‌های جنسی را بیش از حد و به شیوه‌ای نادرست، درونی کرده‌اند. آنان چنین می‌پندارند که مالکیت رابطه جنسی از آن مردان است و آن‌ها هستند که می‌تواند به دلخواه خود، این رابطه را هدایت و کنترل کنند. جامعه به آن‌ها آموخته است که زن، جنس دوم است و با نکاح تحت سیطره شوهر درمی‌آید و از این رو، تنها اجبار غیر همسر به رابطه جنسی می‌تواند عنوان تجاوز داشته باشد (۲۵). در همین راستا، مصاحبه‌شونده‌ای، با مردسالار توصیف کردن شوهر خود گفته است: «همیشه یه دستش رو می‌گیره بالا و یکی رو پایین و می‌گه: نگاه کن، این بالایی منم و این پایینی تو. جای تو اینجاست، این پایین. می‌گه: زن‌ها ناقص‌العقل‌اند و نمی‌فهمن چی درسته و چی غلط. درست اونیه که ما مردها می‌گیم.»

در پاسخ به این پرسش که جامعه چگونه از مردان، خشونت‌گران جنسی می‌سازد، باید گفت که نگرش‌ها و رفتارهای افراد در گذر از طفولیت به بزرگسالی و از رهگذر عضویت در گروه‌های همتابان (گروه‌های رسمی مثل مدرسه و گروه‌های غیر رسمی مانند حلقه‌های دوستی) شکل می‌گیرد. عضویت در این گروه‌ها (به ویژه گروه‌های غیر رسمی) به شدت بر باورها و رفتارهای افراد تأثیرگذار است. مطالعات تجربی نشان داده‌اند که عضویت مردان در گروه‌های اخوت (Fraternity Membership)، نگرش‌های منفی درباره زنان و پذیرش کلیشه‌های رایج درباره تجاوز (مانند اینکه متجاوز همیشه یک غریبه است و اقدام شوهر تجاوز شناخته نمی‌شود) را تقویت می‌کند. پیامد عضویت در این گروه‌ها، ایجاد یا تقویت دیدگاه‌های منفی و توجیه‌کننده خشونت علیه زنان است، زیرا مردان در این گروه‌ها می‌آموزند که نگاه ابزاری به زنان داشته باشند. آن‌ها یاد می‌گیرند که از زنان به عنوان طعمه‌ای برای رسیدن به اهداف خود، خدمتکار در مهمانی‌ها، وسیله‌ای برای التذاذ جنسی و... استفاده کنند. چنین مردانی، زنان را «دیگران» تحقیر شده می‌پندارند که به صورت بالقوه می‌توانند هدف آزارهای جنسی مردان قرار گیرند. پژوهش‌ها حکایت از آن دارند که احتمال ارتکاب تجاوز و آزارهای جنسی از سوی مردانی که عضو گروه‌های برادری هستند، چندین

خشونت جنسی را تجربه نکرده یا شاهد خشونت‌گری جنسی پدران خود علیه مادرشان نبوده‌اند، بلکه ممکن است در کودکی مورد خشونت فیزیکی یا آزار روحی از سوی والدین قرار گرفته یا خشونت‌گری فیزیکی و کلامی پدر و مادر خود را در قبال یکدیگر دیده باشند، اما در بزرگسالی به یک خشونت‌گر جنسی تبدیل شوند.

برخی مصاحبه‌شوندگان، خود را قربانی خانواده خشونت‌زده شوهر معرفی کرده‌اند. برای نمونه، یکی از بزه‌دیدگان گفته است: «این‌ها خانوادگی خشونت و آدم حساب‌نکردن زن توی خونشونه. پدرشوهرم همیشه مادرشوهرم رو توی جمع تحقیر می‌کنه. برادر شوهرم هم رفتار خوبی با زنش نداره، حتی یه بار جلوی همه چندتا لگد زد تو شکمش. حتماً اونا هم کارهایی که شوهرم با من می‌کنه با زن‌هاشون می‌کنن.»

متخصصان مصاحبه‌شونده، علت این امر را چنین توضیح داده‌اند: آنان که خشونت را تجربه کرده‌اند، با از دست‌دادن حساسیت خود در برابر خشونت، چنین می‌پندارند که اگر آن‌ها قربانی خشونت شده‌اند، دیگران نیز باید چنین رنجی را تحمل کنند و کسانی هم که شاهد خشونت‌گری مردان خانواده (پدر، عمو، برادر بزرگ‌تر و...) علیه زنان بوده‌اند، خشونت را یاد گرفته‌اند، در نتیجه هر دو گروه، با سهولت و جسارت بیشتری علیه همسر خود خشونت می‌ورزند.

۱-۶. درونی کردن بیش از حد نقش‌های جنسیتی: برخی تحقیقات نشان داده‌اند مردانی که مرتکب تجاوز به زنانی غیر از همسر خود می‌شوند، غالباً از نوعی اختلال روانی رنج می‌برند و تحت تأثیر این اختلال‌ها مرتکب تجاوز می‌شوند، اما تحقیقات مانسون (Monson) نشان داده است که در مورد متجاوزان به همسر، این‌گونه نیست، یعنی مرتکبان تجاوز زناشویی، کمتر از آسیب‌های روان‌شناختی رنج می‌برند و در مقابل، بیشتر تحت تأثیر دیدگاه‌های مردانه قرار دارند و به منظور اثبات مردانگی خود، اقدام به برقراری رابطه جنسی اجباری با همسر می‌کنند. مانسون، با استفاده از نظریه جامعه‌پذیری نقش‌های جنسی (Sex Role Socialization Theory)، دریافت که مرتکبان تجاوز زناشویی عموماً کسانی

ضمانت اجرا برای اعمال قدرت و سلطه بر همسران، زمانی شدت می‌گیرد که شوهران درمی‌یابند قانون روشنی برای تعقیب آن‌ها به اتهام تجاوز به همسر وجود ندارد یا در صورت وجود، همسرانشان (به دلایل متعدد، از جمله حفظ زندگی مشترک و مصلحت فرزندان)، مایل نیستند بدان تمسک جویند.

**۲. عوامل مؤثر بر خشونت‌پذیری در بستر ازدواج:** برای یافتن پاسخ این پرسش که کدام قشر از زنان، بیش از سایرین در معرض خشونت جنسی زناشویی قرار دارند و اساساً چرا گروهی از زنان، چنین خشونت‌هایی را (علیرغم آسیب‌های متعدد آن) پذیرا می‌شوند و رویه سکوت و تحمل را در قبال آن پیش می‌گیرند، تحقیقات متعددی صورت گرفته است. همان‌گونه که خشونت‌گری جنسی علیه همسر را نمی‌توان به مردانی با ویژگی‌های خاص منحصر دانست، خشونت‌دیدگی جنسی در بستر ازدواج نیز محدود به گروه خاصی از زنان نیست. مطالعات نشان داده‌اند که زنان، خشونت‌های جنسی زناشویی را در سنین مختلفی تجربه می‌کنند. همچنین زنانی از جغرافیا، نژادها، قومیت‌ها، مذاهب، سطوح تحصیلی و شغلی و طبقات اجتماعی متفاوت، وقوع این خشونت‌ها را گزارش داده‌اند (۲۹).

با این حال، یافته‌های برخی پژوهش‌ها حکایت از آن دارند که میان ویژگی‌های دموگرافیک زنان و خشونت‌دیدگی جنسی آن‌ها ارتباطی نسبی وجود دارد و زنان روستایی بیش از زنان شهری، قربانی خشونت جنسی زناشویی می‌شوند و در میان زنان شهری هم، زنان طبقه فرودست، در مقایسه با زنان طبقه فرادست، این خشونت‌ها را به میزان بیشتری تجربه می‌کنند (۳۰). یک پژوهش روی زنان قربانی تجاوز زناشویی که در جستجوی مداخلات روان‌شناسی برای حل مشکل خود بودند، نشان داد که بیش از نیمی از آن‌ها (۵۸/۳ درصد)، به طبقات پایین جامعه تعلق دارند (۲۴). پژوهش دیگری نیز آشکار ساخته است که چهار دسته از زنان متأهل، در مقایسه با سایرین، بیشتر در معرض خشونت‌گری جنسی شوهر قرار دارند: ۱- زنان کتک‌خورده؛ ۲- زنان دارای فرزند یا دارای سابقه

برابر بیشتر از سایر مردان است، چراکه این مردان فشار بیشتری را برای هم‌نوایی با هنجارهای مردانه و زن‌ستیزانه این گروه‌ها در خود احساس می‌کنند (۲۶). بنا بر اظهارات متخصصان مصاحبه‌شونده، بر همین اساس است که شوهران پس از تجاوز به همسران خود ممکن است احساس پشیمانی کنند یا روابط زناشویی خود را در معرض تهدید و نابودی ببینند، اما به ندرت رفتار خود را نادرست، ظالمانه و سزاوار عذرخواهی می‌پندارند.

**۱-۷. اجرای خصوصی عدالت: مردان تحت تأثیر عوامل متفاوتی اقدام به ارتکاب خشونت علیه همسران خود می‌کنند، مانند خشم، نیاز به سلطه، زیاده‌خواهی یا تنوع‌طلبی، و سواس جنسی و نظایر آن. یکی از این عوامل (که بیش از آنکه تحت تأثیر عوامل فردی شکل بگیرد، جامعه در ایجاد آن نقش دارد)، مُحِق‌دانستن خود به اجرای خصوصی عدالت است. برخی مردان بر این باورند که خشونت و رابطه جنسی، دو ابزار کنترل زنان است که در اختیار آن‌ها قرار دارد. آنان می‌پندارند که می‌توانند از رابطه جنسی اجباری به عنوان ابزاری برای اعمال سلطه بر همسران استفاده کنند، بدون آنکه نگران مداخلات بیرونی از سوی دولت یا سایر اعضای جامعه باشند (۲۷). این امر در جوامع سنتی بیشتر خودنمایی می‌کند، زیرا مردان فکر می‌کنند که همسرانشان باید بابت رفتارها و فعالیت‌های روزانه خود، در برابر آن‌ها پاسخگو باشند. بنابراین از خشونت به عنوان نوعی مجازات تنبیهی و اصلاحی استفاده می‌کنند. شوهر، خود را مُحِق می‌داند که اگر همسرش نافرمانی کند، به او بی‌احترامی یا بی‌توجهی نماید، در نگهداری از فرزندان قصور ورزد، بدون اجازه کاری انجام دهد یا در برابر رابطه جنسی مقاومت کند، وی را به صورت فیزیکی یا جنسی مورد خشونت قرار دهد (۲۸). چنین تفکری را فرهنگ حاکم بر جامعه شکل می‌دهد و مردان، آن را از حضور در اجتماع و در نتیجه تعامل با سایر مردان می‌آموزند.**

در میان اظهارات مصاحبه‌شوندگان، موارد تجربه خشونت جنسی به عنوان تنبیه، فراوان مشاهده می‌شود. به عقیده متخصصان مصاحبه‌شونده نیز، استفاده از این شیوه فاقد



در همین راستا، مصاحبه‌شونده‌ای این‌گونه از وابسته نگه‌داشته‌شدن خود به لحاظ مالی گفته است: «بهم خیلی کم پول می‌ده. می‌گه: هرچی لازم داری بگو خودم می‌خرم. می‌ترسه اگه بهم پول بده، جمع کنم و بعد از یه مدت، دیگه حرفش رو گوش ندم و بگم طلاق می‌خوام.» مصاحبه‌شونده دیگری نیز گفته است: «آخه طلاق بگیرم کجا برم؟ بابام یه بار منو فروخته، پاش بیفته بازم می‌فروشه. چاره‌ای ندارم، باید تحمل کنم. حداقل اینجا یه سقف بالای سرم هست و یه نون دستم می‌رسه که بخورم، اما حس خیلی بدیه که فقط به خاطر یه سقف و یه لقمه نون مجبور باشی هر خفتی رو تحمل کنی.»

بنا بر اظهارات متخصصان مصاحبه‌شونده نیز، همسران مردان خشونتگر (حتی همسران مردان ثروتمند) معمولاً پول نقد یا کارت اعتباری در اختیار ندارند، زیرا شوهران می‌خواهند با وابسته‌نگه‌داشتن آن‌ها از نظر مالی، آنان را در موضع ضعف قرار دهند.

**۲-۲. سابقه خشونت‌دیدگی:** زنانی که در کودکی، قربانی خشونت والدین خود شده‌اند، در بزرگسالی نیز در برابر انواع خشونت‌ها آسیب‌پذیرترند، زیرا دریافت خشونت در خانه و از سوی نزدیک‌ترین افراد، یعنی والدین، احساس اعتماد به نفس را از قربانی سلب می‌کند. قربانیان خشونت خانگی به تدریج خود را این‌گونه درک می‌کنند که مستحق سوءاستفاده‌اند و سزاوار احترام نیستند. آن‌ها خود را در چرخه ناتمامی از خشونت (ابتدا از طرف والدین و سپس از سوی شوهر) می‌بینند که گریزی از آن ندارند (۳۲). در همین راستا، مصاحبه‌شونده‌ای گفته است: «از وقتی یادمه فقط کتک خوردم، اول از بابام و داداش‌هام، بعدش از شوهرم. یه بار از دهنم پرید، گفتم: توی بچگی به اندازه کافی کتک خوردم، تو دیگه ولم کن؛ حالا هر بار که منو می‌زنه، می‌گه: بابا و داداش‌ها هم کتک می‌زدن، پس تقصیر خودته، حتماً یه کاری می‌کنی که آدم مجبور می‌شه دست روت بلند کنه.»

افزون بر این، اظهارات متخصصان مصاحبه‌شونده، حکایت از فراوانی خشونت‌دیدگی جنسی در میان زنان کتک‌خورده در

ازدواج ناموفق در گذشته؛ ۳- زنان بی‌بهره از تحصیلات دانشگاهی؛ ۴- زنان فاقد سابقه اشتغال یا فعالیت‌های اقتصادی - اجتماعی پیش از ازدواج (۱۰).

متخصصان مصاحبه‌شونده بر این باورند که در تجاوزهای زناشویی، ویژگی‌های دموگرافیک زنان، بیش از آنکه بر احتمال خشونت‌دیدگی آن‌ها مؤثر باشند، بر نحوه پاسخ‌دهی آن‌ها به خشونت (اینکه بمانند و به زندگی مشترک ادامه دهند یا شوهر را ترک کنند و به اقدامات قانونی متوسل شوند) تأثیرگذار است. به عقیده آن‌ها، زنان جوان‌تر، جسارت بیشتری برای گزارش تجاوز زناشویی دارند و از این رو، بیشتر بودن آمار خشونت‌دیدگی زنان جوان نباید سبب شود که سن را یک عامل تأثیرگذار قطعی در این زمینه محسوب کنیم. همچنین زنان سنتی بیش از زنان مدرن ترجیح می‌دهند که با خشونت کنار بیایند و آن را بپذیرند.

در این پژوهش، میان ویژگی‌های دموگرافیک (سن، قومیت، تحصیلات، شغل و...) مصاحبه‌شوندگان با خشونت‌دیدگی جنسی آن‌ها در بستر ازدواج، ارتباط معناداری مشاهده نشد (بزه‌دیدگان از اقوام مختلف و دارای تحصیلات متفاوت از سیکل تا دکتری بوده و در دامنه سنی ۱۷ تا ۶۳ سال قرار داشتند)، اما از خلال اظهارات آن‌ها، وجوه مشترک زیر را می‌توان به عنوان عوامل مؤثر بر پذیرش و تحمل خشونت جنسی در بستر ازدواج مورد شناسایی قرار داد:

**۱-۲. وابستگی مالی:** وضعیت اقتصادی معمولاً به عنوان یکی از ویژگی‌های دموگرافیک مورد توجه قرار می‌گیرد. با این حال، به علت نقش مهم وابستگی اقتصادی در خشونت‌پذیری زنان متأهل (به ویژه در جوامع سنتی) در ادبیات خشونت خانگی به چشم یک عامل جداگانه بدان نگریسته می‌شود. به باور پیگلو (Pagelow)، شوهر با این اطمینان که همسرش هرگز به پلیس گزارش نخواهد داد یا وی را ترک نخواهد کرد، به او تجاوز می‌کند، چراکه به خوبی به این حقیقت واقف است که همسرش از نظر اقتصادی به او وابسته است و چاره‌ای جز پذیرش خشونت ندارد (۳۱).

جمله انواع خشونت‌های خانگی، به یاری زنان بزه‌دیده خشونت شتافته و از حقوق آن‌ها دفاع نمایند.

افزون بر حمایت‌های قانونی فوق، به موجب دستورالعمل اجرایی مرکز مداخله در بحران سازمان بهزیستی کشور (۱۳۸۶ ش.)، اورژانس اجتماعی (خط تلفن ۱۲۳)، آماده ارائه خدمات تخصصی و فوری به افراد در معرض آسیب اجتماعی، از جمله زنان بزه‌دیده خشونت است. اورژانس اجتماعی، خدمات خود را با تأکید بر سه اصل در دسترس بودن، به موقع بودن و تخصصی بودن ارائه می‌نماید و در دستورالعمل موصوف نیز تأکید شده است که ارائه خدمات در پاسخ به گزارش‌های کودک‌آزاری و همسرآزاری در اولویت قرار دارد. در همین راستا، یکی از روان‌شناسان مصاحبه‌شونده (که همزمان به مددکاری اجتماعی اشتغال دارد)، با معرفی استمداد از اورژانس اجتماعی به عنوان یکی از مؤثرین راهکارهای فرار از خشونت خانگی گفته است: «بعد از تماس، اگر لازم باشد تیم سیار اورژانس اجتماعی می‌ره و محیط رو می‌بینند، شرایط خونه رو می‌سنجند، بررسی می‌کنن آیا شوهر معتاده، بیمار، بیکاره و... و اگر تیم اعزامی تشخیص بده که خانم دیگه نباید توی اون خونه بمونه، خانم رو از محل می‌برن. همین دورکردن زن از محیط خشونت و بردنش به محل امن، بهترین اقدامی هست که می‌شه برای یه زن خشونت‌دیده انجام داد، چون بعضی زن‌ها فقط برای اینکه جایی رو ندارند، خشونت رو تحمل می‌کنن.»

با توجه به نقش غیر قابل انکار اقدامات حمایتی برای مقابله با خشونت علیه زنان، از جمله همسرآزاری، در لایحه «پیشگیری از آسیب‌دیدگی زنان و ارتقای امنیت آنان در برابر سوءرفتار»، مقرراتی برای تقویت و تکمیل این حمایت‌ها پیش‌بینی شده است. برای نمونه، به موجب ماده ۴۷ لایحه مذکور، در صورت تهدید زن، مرجع قضایی می‌تواند یک یا چند دستور حفاظتی - حمایتی صادر نماید، از قبیل اخذ تعهد عدم تکرار از سوی مرتکب، منع ورود زوج به محل سکونت مشترک، الزام مرتکب به مراجعه به متخصصین مربوطه برای مشاوره و معالجات ضروری، تهیه محل سکونت جداگانه برای زوجه توسط زوج که متناسب با توان مالی زوج و شئون زوجه باشد و نظایر آن‌ها.

مقایسه با سایر زنان دارد، چراکه شوهران چنین می‌پندارند که وقتی همسرانشان را کتک می‌زنند و مورد خشونت فیزیکی قرار می‌دهند، ولی ایشان از تعقیب کیفری یا ترک زندگی مشترک اجتناب می‌ورزند، به آن‌ها برای ارتکاب خشونت جنسی نیز اذن داده شده است. بنابراین سکوت در برابر خشونت فیزیکی، زمانی که با تفسیر نادرست شوهر از این سکوت همراه شود، نتیجه‌ای جز تجربه توأمان خشونت‌های فیزیکی و جنسی از سوی زنان قربانی نخواهد داشت؛ امری که به دفعات از سوی زنان مصاحبه‌شونده مورد اشاره قرار گرفته است. برای نمونه، یکی از آن‌ها گفته است: «اوایل فقط کتک می‌زد، مثلاً چرا قورمه‌سبزی من مزه قورمه‌سبزی مامانش رو نمی‌ده یا چرا لباسش اتو نداره و...، اما بعد یواش‌یواش رابطه خشن از پشت و چیزای دیگه هم اضافه شد. چون پشت و پناه نداشتم، مجبور بودم سکوت کنم. شوهرم وقتی می‌دید تحمل می‌کنم و چیزی نمی‌گم، هر روز یه خواسته جدید پیدا می‌کرد که روم نمی‌شه بگم.»

این مهم را نیز نباید از نظر دور داشت که یکی از عوامل مؤثر در خشونت‌پذیری زنان، ناآگاهی آن‌ها از قوانین حمایتی موجود است. برای نمونه، برخی از زنان چنین می‌پندارند که ترک منزل مشترک، آن‌ها را از حقوقی مانند نفقه محروم خواهد ساخت، حال آنکه به موجب ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی، اگر بودن زن با شوهر در یک منزل، متضمن خوف ضرر بدنی یا مالی یا شرافتی برای زن باشد، زن می‌تواند مسکن علی‌حده اختیار کند و در صورت ثبوت مظنه ضرر مزبور، محکمه حکم بازگشت به منزل شوهر نخواهد داد و مادام که زن در بازگشتن به منزل مزبور معذور است، نفقه بر عهده شوهر خواهد بود. همچنین بسیاری از زنانی که تمکن مالی برای بهره‌مندی از مشاوره‌ها و رهنمودهای وکلا را ندارند، ممکن است تصور نمایند که بدون یاور در مسیر دادخواهی پیروز نمی‌شوند، در حالی که به موجب ماده ۶۹ قانون آیین دادرسی کیفری، سازمان‌های مردم‌نهادی که در زمینه حقوق زنان فعالیت می‌کنند، می‌توانند در جرائم ارتكابی علیه زنان، از



توجه به اینکه ماده ۱۱۱۹ به تخلف زوج از شرایط ضمن عقد و ماده ۱۱۲۹ به عجز شوهر از پرداخت نفقه اشاره دارند، روشن است که از میان موجبات قانونی طلاق به درخواست زوجه، تنها موجبی که می‌تواند خشونت جنسی زناشویی را تحت لوای خود بگیرد، عسر و حرج مندرج در ماده ۱۱۳۰ می‌باشد. بنابراین از آنجا که ارتکاب خشونت جنسی از سوی زوج صراحتاً به عنوان یکی از موجبات درخواست طلاق از سوی زوجه مورد شناسایی قرار نگرفته است، قربانیان تجاوز زناشویی، بایستی دادخواست خود را تحت لوای موجب قانونی عسر و حرج، تقدیم دادگاه نمایند.

اگرچه در ظاهر چنین به نظر می‌رسد که مقرر قانونی فوق، با اعطای امکان درخواست طلاق به زوجه در موارد عسر و حرج، سعی در ایجاد تعادل بین حقوق زن و مرد در زمینه طلاق دارد، اما اقدام قانونگذار در واگذاری تعیین مصادیق عسر و حرج به تشخیص و سلیقه قضات، در کنار سوءبرداشت‌های رایج از مفهوم تمکین خاص، به اختلاف نظر درباره شمول عنوان عسر و حرج بر تجاوز زناشویی دامن زده است. این امر سبب شده تا در پرونده‌های طلاق به علت سوءرفتار جنسی زوج، نتیجه پرونده غیر قابل پیش‌بینی باشد و بزه‌دیدگان دارای شرایط نسبتاً مشابه، با دریافت آرای کاملاً متفاوت، محاکم خانواده را ترک نمایند. همچنین عدم صراحت قانون در تعیین مصادیق عسر و حرج، زمینه مساعدی را برای طفره قضات از به رسمیت‌شناختن خشونت جنسی در بستر ازدواج فراهم آورده است. به بیان دیگر، با عنایت به تعریف قانون از عسر و حرج (یعنی وضعیتی که ادامه زندگی را برای زوجه مشقت‌بار ساخته و تحمل آن دشوار باشد)، در اینکه تجاوز زناشویی مصداق بارز عسر و حرج می‌باشد، تردیدی نیست، اما در عمل، وفاقی بر سر پذیرش این موضوع میان قضات وجود ندارد. در واقع عام‌بودن صدر ماده ۱۱۳۰ و تمثیلی بودن مصادیق مذکور در تبصره آن، اگرچه یک مزیت مهم محسوب می‌شود، اما موجب سلیقه‌ای شدن کاربرد آن شده است (۳۳).

این نابرابری زوجین در حق طلاق، به دو شیوه، آسیب‌پذیری زنان را در برابر خشونت‌های زناشویی افزایش می‌دهد: نخست؛ مواردی که زن به دلایل خاص، طلاق نمی‌خواهد، اما شوهر

همچنین پیش‌بینی تسهیلاتی برای اسکان زنان بی‌سرپرست یا بدسرپرست، ارائه خدمات درمانی و مددکاری و حمایت‌های اقتصادی و قضایی (در ماده ۳)، به کارگیری زنان در نیروهای انتظامی و قضایی که بازگرددن خشونت‌های جنسی را برای زنان بزه‌دیده تسهیل نماید (در ماده ۵)، مکلف‌نمودن وزارت بهداشت به مستندسازی آسیب‌های وارد بر زنان با رعایت محرمانگی، معرفی موارد آسیب‌دیدگی حاد به اورژانس اجتماعی و ارائه خدمات درمانی رایگان به زنان بی‌بضاعت (در ماده ۱۱)، ایجاد تکلیف برای وزارت کار در زمینه توانمندسازی اقتصادی زنان (در ماده ۱۲)، فعال کردن سازمان بهزیستی و مددکاران اجتماعی در زمینه حمایت از زنان آسیب‌دیده (در ماده ۱۳)، ملزم‌نمودن کانون وکلای دادگستری به تسهیل و تسریع در ارائه خدمات معاضدتی و مشاوره‌ای به زنان (در ماده ۱۹)، همگی از جمله حمایت‌هایی هستند که در صورت تصویب لایحه مزبور می‌توانند زنان بزه‌دیده همسرآزاری را به تغییر شرایط به سود آن‌ها امیدوار سازند.

**۲-۳. نابرابری حقوق زن و شوهر در خانواده:** خشونت‌های زناشویی در خلأ اتفاق نمی‌افتند، بلکه در یک ساختار نابرابر اعمال قدرت رخ می‌دهند. گرفتارشدن در دام یک ازدواج ناخوشایند، در کنار محرومیت از قدرت و اختیارات کافی، بدین‌معناست که زنان انتخاب دیگری ندارند. انحصاری بودن برخی از حقوق برای شوهر به موجب قانون، بستر مناسبی را برای زورگویی و خشونت‌گری در بستر ازدواج فراهم می‌آورد. مهم‌ترین این حقوق، حق طلاق است. وقتی یک زن به علت رؤیت‌ناپذیری خشونت جنسی، قادر به اثبات بزه‌دیدگی خود نباشد، چاره‌ای جز ماندن در رابطه خشونت‌آمیز نخواهد داشت. توضیح آنکه، در حقوق ایران، زوج می‌تواند با رعایت تشریفات مقرر در قانون، همسر خود را طلاق دهد، بدون اینکه نیاز به اثبات موجب یا موجبات خاصی باشد، لیکن پذیرش درخواست طلاق از طرف زوجه منوط به اثبات یکی از موجبات قانونی طلاق است. به موجب تبصره الحاقی به ماده ۱۱۳۳ قانون مدنی، زن صرفاً می‌تواند با وجود شرایط مقرر در مواد ۱۱۱۹، ۱۱۲۹ و ۱۱۳۰ این قانون، از دادگاه تقاضای طلاق نماید. با

وی را به طلاق دادن تهدید می‌کند؛ دوم، مواردی که زن خواهان طلاق است، ولی به علت محدودیت‌های قانونی، امکان تحقق خواسته وی وجود ندارد.

در حالت نخست، وقتی قانون محدودیتی برای اعمال حق طلاق از سوی شوهر قائل نمی‌شود، شوهر می‌تواند از این حق خود به عنوان یک اهرم فشار برای تهدید همسر و در نتیجه، ارتکاب خشونت علیه وی استفاده نماید. این امر به سادگی زنانی را که تنها مأوی آن‌ها منزل مشترک است، به پذیرش خواسته‌های نابجای شوهر وادار می‌کند. برای نمونه، مصاحبه‌شونده‌ای گفته است: «هر وقت سر مسائل جنسی مخالفت می‌کنم، می‌گه: طلاق می‌دم. خب طلاقم بده کجا برم؟ من خودم فرزند طلاقم که بابا و مامانم هر کدوم رفتن پی زندگی خودشون. زن بابام داره خدا رو شکر می‌کنه از دست من خلاص شده، معلومه دیگه نمی‌ذاره برگردم با اونا زندگی کنم.»

در حالت دوم، برخلاف حالت نخست، زن به لحاظ استقلال مالی یا برخورداری از حمایت‌های اطرافیان، تمایلی به ماندن در رابطه خشونت‌آمیز ندارد، اما به علت مشروط بودن حق طلاق و عدم توانایی اثبات شرایط قانونی، ناگزیر به زندگی مشترک خشونت‌بار ادامه می‌دهد. در این راستا، یکی از مصاحبه‌شوندگان گفته است: «با یه وکیل صحبت کردم، می‌گه: چون واسه اثبات حرف‌ها دلیل نداری، سخت می‌تونی طلاق بگیری. آخه چیزی که توی اتاق خواب اتفاق می‌فته رو چه جوری ثابت کنی؟!»

به هر تقدیر، در هر دو حالت پیش‌گفته، نتیجه عدم برابری زن و شوهر در حق طلاق، چیزی جز اجبار زن به ادامه زندگی با شوهر خشونت‌گر و تحمل هر روزه خشونت نیست.

نابرابری حقوق زوجین، تنها به طلاق محدود نمی‌شود، بلکه نابرابری در برخی دیگر از حقوق مانند ولایت بر فرزند، حضانت فرزند، انتخاب محل سکونت، اشتغال به تحصیل و حرفه، خروج از کشور و... همگی از جمله عواملی هستند که مقاومت زنان در برابر خشونت‌گری شوهران را در هم می‌شکنند و آن‌ها را به در پیش گرفتن سیاست سکوت وادار می‌سازند.

با توجه تأثیر آشکار نابرابری حقوق زوجین در تشدید آسیب‌پذیری زنان در محیط خانواده، در سال‌های اخیر، پیشنهادهایی سازنده برای کم‌رنگ‌تر کردن این نابرابری ارائه شده است که اجرایی‌شدن آن‌ها می‌تواند نقش مؤثری در توانمندسازی زنان برای مقابله با خشونت‌های خانگی داشته باشد. برای نمونه، به موجب ماده ۵۰ لایحه «پیشگیری از آسیب‌دیدگی زنان و ارتقای امنیت آنان در برابر سوءرفتار»، در مواردی که شوهر بدون دلایل موجه از خروج همسر خود از کشور جلوگیری می‌کند (یعنی از حق خود به عنوان یک اهرم فشار برای اجبار همسر به همراهی با خواسته‌های خود بهره می‌برد)، زن می‌تواند با مراجعه به دادگاه خانواده، برای خروج از کشور اذن بگیرد. پیش‌بینی این مقرره، در کنار سه مقرره دیگر که البته از نسخه جدید لایحه موصوف حذف شده‌اند، ولی امید است که مجدد به لایحه بازگردند (یعنی جرم‌انگاری انتقال عامدانه بیماری مقاربتی به همسر، جرم‌انگاری الزام همسر به تمکین نامشروع و احتساب دو بار محکومیت قطعی شوهر بابت جرائم ارتكابی علیه همسر به عنوان مصداق عسر و حرج برای درخواست طلاق از سوی زوجه) حکایت از آن دارد که قانونگذار با وقوف بر تأثیر نابرابری حقوق زوجین در تشدید آسیب‌پذیری زنان در برابر خشونت، در حال گام برداشتن به سوی ایجاد توازن بیشتر در حقوق و تکالیف زوجین در قبال یکدیگر است.

**۲-۴. فشار افکار عمومی سرزنشگر:** نگرش عامه مردم به موضوع تجاوز (به ویژه تجاوز زناشویی)، تحت تأثیر کلیشه‌های جنسیتی و دیدگاه‌های پدرسالارانه قرار دارد. عموم مردم گرایش دارند تا تجاوز از سوی همسر را موضوعی کم‌اهمیت جلوه دهند. از این رو از همدردی با قربانی آن طفره می‌روند (۳۴). عدم همراهی افکار عمومی با زنان، به شوهران آن‌ها جسارت بیشتری برای خشونت‌گری می‌بخشد. مصاحبه‌شونده‌ای این‌گونه از قربانی‌شدن خود به دست افکار عمومی سرزنشگر سخن گفته است: «یه شب، پدر و مادرم و عموهام اومدن که مثلاً ما رو آشتی بدن، اما آخرش همه چی سر خودم خراب شد، مثلاً جمع شده بودن برای حمایت از من، اما یهو ورق

سعی می‌کنند با جای دادن خود در زمره افراد غیر مقصر، خود را از درگیر شدن در واقعه‌ای مشابه، مصون بپندارند. یکی دیگر از عواملی که باعث می‌شود در نگاه عامه مردم، تجاوز زناشویی موضوعی کم‌اهمیت پنداشته شود و به جای مرتکب، بار سرزنش بر دوش قربانی قرار گیرد، فقدان داده‌های معتبر و رسمی در این زمینه است که خود از دو عامل نشأت می‌گیرد: ۱- عدم تمایل قربانیان به گزارش خشونت جنسی به لحاظ ترس و شرم؛ ۲- عدم تمایل دولت به ورود در مسائل به ظاهر خصوصی و خانوادگی و موضوعات ممنوعه مانند مسائل جنسی.

به هر روی، علت بهان دادن جامعه به خشونت جنسی در بستر ازدواج و سرزنش قربانیان آن، هرچه که باشد، تنها یک نتیجه دارد و آن، ترغیب قربانیان به سکوت و پذیرش خشونت به منظور در امان ماندن از نگاه‌های سرزنشگر اعضای جامعه است.

#### نتیجه‌گیری

ارتکاب خشونت جنسی در بستر ازدواج، اگرچه پدیده نوظهوری نیست، اما در دهه‌های اخیر و تحت تأثیر گسترش فضای مجازی و توسعه صنعت هرزه‌نگاری، بیش از پیش رابطه زناشویی میان زوجین را متأثر ساخته است. اگر تا چند دهه گذشته، رایج‌ترین شیوه‌های خشونت‌گری در بستر ازدواج، صرفاً اجبار همسر به رابطه زناشویی یا آمیزش مقعدی بود، امروزه تحت تأثیر محصولات هرزه‌نگاری و توسعه تخیلات و فانتزی‌های جنسی، شاهد شیوه‌های گوناگونی از ارتکاب خشونت جنسی علیه همسر هستیم. با توجه به پیامدهای ناگوار فردی (آسیب‌های جسمی و عاطفی) و اجتماعی (فروپاشی بنیان خانواده‌ها و رواج بی‌اعتمادی به ازدواج) ناشی از همسرآزاری جنسی، ضروری است تا راهکارهایی برای حذف یا کاهش خشونت در روابط میان زوجین اندیشیده شود و این مهم میسر نخواهد شد مگر با کشف عوامل مؤثر بر بروز و شیوع این پدیده. از همین رو، این پژوهش با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر خشونت‌گری و خشونت‌پذیری جنسی در بستر ازدواج انجام شده است.

برگشت. نفهمیدم چی گفتن و چی شنیدن که پدرم از طرف من به شوهرم گفت: دیگه قول می‌ده کاری نکنه که عصبانی بشی. ماتم بُرده بود؛ شاکمی من بودم، اما انگار جای شاکمی و مقصر رو عوض کرده بودن.»

به این پرسش که چرا اعضای جامعه تمایل دارند خشونت جنسی زناشویی را موضوعی کم‌اهمیت و ناشی از تقصیر خود قربانی جلوه دهند، والستر (Walster) این‌گونه پاسخ می‌دهد: «مردم نیاز دارند که باور کنند دنیای خود را تحت کنترل دارند. عامه مردم وقتی می‌شنوند که فردی با یک مشکل یا آسیب جزئی مواجه شده است (مثلاً کیف او به سرقت رفته)، با او هم‌ذات‌پنداری و همدردی می‌کنند، زیرا به راحتی می‌توانند تصور کنند که هر آینه ممکن است چنین واقعه‌ای برای خود آن‌ها نیز رخ دهد، اما هرچه مشکل یا آسیب بزرگ‌تر می‌شود (مثلاً تجاوز)، میزان همدردی مردم با قربانی آن کاهش می‌یابد، چراکه آن‌ها نمی‌توانند یا دست کم نمی‌خواهند خود را در چنین موقعیتی تصور کنند» (۳۵).

برآیند مصاحبه با متخصصان نیز نشان می‌دهد، مردم زمانی که یک واقعه را خطیر بپندارند، وقوع آن را در قبال خود ناممکن می‌انگارند و همین امر، به تصور آن‌ها درباره افراد درگیر در آن واقعه، شکل می‌دهد. برای نمونه، در خصوص تجاوز زناشویی، مردم عموماً زنان قربانی را نوع دیگری از مردم غیر از خودشان تصور می‌کنند یا حداقل چنین می‌پندارند که در موقعیت مشابه با موقعیتی که قربانی در آن قرار داشته، آن‌ها به گونه دیگری رفتار می‌کرده‌اند، در نتیجه قربانی را مسئول اتفاقی که رخ داده، تلقی می‌کنند.

توجیه فوق، بیان دیگری از همان ایده معروفی است که چنین فرض می‌کند: «مردم سزاوار همان‌اند که کسب می‌کنند.» مطابق این فرضیه که در میان بخشی از جامعه مقبولیت دارد، فردی که خوب و درستکار است، سرنوشت نیک و مطلوب او تضمین شده است، اما آنکه بد و گناهکار است، مستحق تنبیه و مجازات می‌باشد. این فرضیه چنین می‌انگارد که اتفاقات بد و ناگوار هرگز برای انسان‌های خوب و بی‌گناه رخ نمی‌دهند. در حقیقت، عامه مردم تمایل دارند قربانی را مقصر بدانند و او را سرزنش کنند تا به این طریق از خود محافظت کنند، یعنی

تاکنون پژوهش‌های تجربی چندانی در زمینه شناسایی عوامل و متغیرهای مؤثر بر خشونت جنسی زناشویی در ایران صورت نگرفته و بیشتر پژوهش‌های علت‌شناسانه، بر همسرآزاری به طور عام یا خشونت جنسی ارتكابی از سوی افراد غریبه تمرکز داشته‌اند. بنابراین یافته‌های این پژوهش، بیش از آنکه قابلیت مقایسه با یافته‌های مطالعات پیشین را داشته باشد، در راستای تکمیل آن‌ها عمل می‌کند. برای نمونه، پژوهش بابازاده (۲)، از اختلالات جنسی و اختلالات شخصیت، در کنار سوءمصرف مواد مخدر و روابط مبتنی بر قدرت، به عنوان متغیرهای تأثیرگذار بر خشونت جنسی خانگی یاد می‌کند، حال آنکه این پژوهش، عوامل متعدد دیگری را نیز (مانند هرزه‌نگری، اجرای خصوصی عدالت، یادگیری خشونت، فشار افکار عمومی و...) به عنوان عوامل مؤثر بر خشونت جنسی زناشویی مورد شناسایی قرار داده است. با این حال، در مقام مقایسه، یافته‌های این پژوهش بر برخی یافته‌های مطالعات نسبتاً مشابه صحنه می‌گذارد، هرچند برخی دیگر را تأیید نمی‌کند. برای نمونه، این پژوهش همسو با یافته‌های ملک‌احمدی و همکاران (۱۸)، هرزه‌نگری را (به علت ایجاد اعتیاد جنسی و حساسیت‌زدایی تدریجی از رفتارهای جنسی خشونت‌آمیز) به عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر ارتكاب یا تکرار خشونت جنسی علیه همسر مورد شناسایی قرار داده است. همچنین یافته‌های این پژوهش، با یافته‌های نویدنیا و شاملو (۳۵) و صادق‌زاده و صداقت (۳۶) به ترتیب در زمینه تأثیر نظام مردسالار و اعتیاد بر وقوع یا تداوم همسرآزاری، همخوانی دارد. با این حال، از آنجا که قریب به اتفاق زنان مصاحبه‌شونده در این پژوهش (جز دو نفر)، در قالب نکاح دائم با شوهران خود پیمان زناشویی بسته بودند، یافته‌های این پژوهش، از یافته‌های بابازاده (۲) که نکاح موقت را به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر ارتكاب خشونت جنسی زناشویی معرفی کرده است، پشتیبانی نمی‌کند.

در مجموع، با عنایت به عوامل مؤثر بر خشونت‌گری و خشونت‌پذیری جنسی در بستر ازدواج که در این پژوهش معرفی شدند، به نظر می‌رسد که مهم‌ترین راهکار برای حذف

یا کاهش تأثیر این عوامل، فرهنگ‌سازی و آگاهی‌بخشی عمومی است، به ویژه آنکه، محتوای مصاحبه‌های انجام‌شده با زنان بزه‌دیده تجاوز زناشویی و متخصصان، گویای این واقعیت است که بسیاری از مرتکبان خشونت جنسی علیه همسر، خود، قربانیان فقر دانش درباره مسائل مربوط به نحوه تعامل با جنس مخالف به طور عام و ضوابط ناظر به روابط جنسی سالم به طور خاص هستند، یعنی پیش از ورود به زندگی مشترک، آموزش‌های کافی را در خصوص رابطه زناشویی و مرز میان رفتارهای جنسی متعارف و خشونت‌آمیز دریافت نکرده‌اند. تجربه بزه‌دیدگان مصاحبه‌شونده نیز حکایت از آن دارد که نه خود و نه شوهرانشان، در مدارس (حتی دبیرستان)، در رابطه با بلوغ و مسائل جنسی آموزش ندیده‌اند و در دانشگاه نیز تنها اطلاعاتی مختصر در رابطه با فرزندآوری و روش‌های پیشگیری از بارداری به آن‌ها ارائه شده است. به بیان دیگر، نظام آموزش رسمی، برنامه ویژه‌ای برای آماده‌کردن دختران و پسران جوان به منظور ورود به رابطه زناشویی ندارد. همچنین بنا بر تجربه متخصصان مصاحبه‌شونده، محتوای کلاس‌های آموزشی چندساعته پیش از ازدواج، پاسخگوی تمام سؤالات و ابهامات زوجین درباره یک رابطه جنسی سالم و توأم با رضایت و احترام متقابل نیست. به گفته ایشان، بیشتر مراجعان آن‌ها، نحوه برقراری رابطه جنسی را از طریق عکس‌ها و فیلم‌های پورن فراگرفته‌اند. بنابراین به منظور مقابله با خشونت‌گری و خشونت‌دیدگی جنسی در بستر ازدواج و یا دست کم کاهش موارد وقوع آن، ارائه آموزش‌های لازم در خصوص بلوغ جنسی در مدارس و دانشگاه‌ها، بازنگری در مباحث کلاس‌های آموزشی پیش از ازدواج و افزایش طول مدت این آموزش‌ها و نیز تسهیل دسترسی به خدمات پزشکی و مشاوره‌ای پس از ازدواج و کاستن از هزینه‌های مشاوره خانواده و زوج‌درمانی در قالب پوشش بیمه همگانی، امری ضروری به نظر می‌رسد.

### مشارکت نویسندگان

زهرای نعمتی: گردآوری مطالب، انجام مصاحبه‌ها و نگارش مقاله.

محمد فرجیها: راهنمایی و نظارت بر مقاله.  
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت  
پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق،  
تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای  
تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

## References

1. U.N. Secretary-General, In-depth Study on All Forms of Violence against Women: Report of the Secretary-General, Sixty-first Session; 2006.
2. Babazadeh Z. Domestic Sexual Violence in the Legal System of Iran. Tehran: Tarbiat Modares University; 2018. [Persian]
3. Azari H, Babazadeh Z. Protection for the Victims of Domestic Sexual Violence in Iran's Criminal Justice System. *Criminal Law and Criminology Studies*. 2020; 49(2): 259-280. [Persian]
4. Farajiha M, Nobahar R, Shahbeigi I. From Prohibition to Criminalization of Marital rape in the Light of responsive regulation theory. *Women's Studies*. 2020; 10(29): 47-71. [Persian]
5. Godarzi F, Mosavi M, Navabi Nejad S. Psychological Review of Marital Rape by Looking at Legal and Juridical Aspects. *Women's Studies*. 2017; 7(18): 67-100. [Persian]
6. Mahoney P, Williams M. Sexual Assault in Marriage: Prevalence, Consequences and Treatment of Wife Rape. Family Research Laboratory. University of New Hampshire. 1998; 16(1): 113-163.
7. Michalska-Warias A. Marital Rape in Poland from the Legal and Criminological Perspectives. *Prawo Wdzialannio Sprawy Karne*. 2016; 12(6): 70-77.
8. Painter K. Wife Rape in the United Kingdom. Cambridge: Institute of Criminology University of Cambridge; 1991.
9. Barnard C. Alcoholism and Sex Abuse in the Family: Incest and Marital rape. *Journal of Chemical Dependency Treatment*. 1990; 3(1): 137-138.
10. Frieze IH, Investigating the Causes and Consequences of Marital Rape. *Journal of Women in Culture and Society*. 1983; 8(3): 532-553.
11. World Health Organization (WHO). World Report on Violence and Health; 2002.
12. Foroutan SK, Jadid Milani M. The Prevalence of Sexual Dysfunction among Divorce Requested. *Daneshvar Medicine: Basic and Clinical Research Journal*. 2008; 15(5): 39-44. [Persian]
13. Cooper R. Diagnosing the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). American Psychiatric Association. Abingdon: Routledge; 2018.
14. Ghadiri M, Foroutan SK. Sexual Dysfunctions, the Hidden Cause of Divorce: The Necessity of the Presence of a Trained Physician as a Member of Family Counseling Centers. *Journal of Family Research*. 2009; 4(1): 585-608. [Persian]
15. Ghaedi G. Psychiatric disorders and sexual dysfunctions. *Biannual Journal of Clinical Psychology and Personality*. 2016; 14(26): 157-178. [Persian]
16. Akbarzadeh N, Maafi M. Investigating the Psychological Characteristics of Violent Members in the Family. *Quarterly Journal of Psychological Studies*. 2005; 1(4): 71-86. [Persian]
17. Malek Ahmadi H, Ghasemi V. Women and the Pathology of Using Pornography. *Quarterly Scientific Journal of Applied Ethics Studies*. 2013; 3(11): 209-228. [Persian]
18. Malek Ahmadi H, Adlipour S, Pirnia Z. Pathology of the Effects of Pornography on Couples' Sexual Relations. *Quarterly Journal of Media and Family*. 2014; 45(10): 27-45. [Persian]
19. Bridges AJ, Wosnitzer R, Scharrer E, Sun C, Liberman R. Aggression and Sexual Behavior in Best-Selling Pornography Videos: A Content Analysis Update. *Violence against Women*. 2010; 16(10): 1065-1085.
20. Rothman EF, Kaczmarzky C, Burke N, Jansen E, Baughman A. Without Porn ... I Wouldn't Know Half the Things I Know Now: A Qualitative Study of Pornography Use Among a Sample of Urban, Low-Income, Black and Hispanic Youth. *The Journal of Sex Research*. 2015; 52(7): 736-746.
21. Brem MJ, Garner AR, Grigorian H, Florimbio AR, Wolford-Clevenger C, Shorey RC, et al. Problematic Pornography Use and Physical and Sexual Intimate Partner Violence Perpetration Among Men in Batterer Intervention Programs. *Journal of Interpersonal Violence*. 2018; 36(11-12): 85-105.
22. Van Hasselt VB. Handbook of Family Violence. New York: Springer Science & Business Media; 1988.
23. Zillmann D, Bryant J. Pornography's Impact on Sexual Satisfaction. *Journal of Applied Social Psychology*. 1988; 18(5): 438-453.
24. Yegidis BL. Wife Abuse and Marital Rape Among Women Who Seek Help. *Affilia*, 1988; 3(1): 62-68.
25. Monson CM, Byrd GR, Langhinrichsen-Rohling J. To Have and To Hold: Perceptions of Marital Rape. *Journal of Interpersonal Violence*. 1996; 11(3): 410-424.
26. Bohmer C, Parrot A. Sexual Assault on Campus: The Problem and the Solution. Lexington Books; 1993. Quote in: Auster CJ, Janel ML. Late Adolescents' Perspectives on Marital Rape: The Impact of Gender and Fraternity/Sorority Membership. *Adolescence*. 2001; 36(1): 140-162.

27. Ellis L. Theories of Rape: Inquiries in to the Cause of Sexual Aggression. 1st ed. Abingdon: Taylor & Francis; 1989.
28. Islam MJ, Suzuki M, Mazumder N, Ibrahim N. Challenges of Implementing Restorative Justice for Intimate Partner Violence: An Islamic Perspective. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*. 2018; 37(3): 277-301.
29. Bowker LH. Marital Rape: A distinct syndrome? *Social Casework*. 1983; 64(6): 347-352.
30. Bergen RK, Barnhill E. Marital Rape: New Research and Directions, National Resource Center on Domestic Violence. Pennsylvania Coalition against Domestic Violence. 2006; 10(3): 1-23.
31. Pagelow MD. Marital Rape. In: *Handbook of Family Violence*. Edited by Van Hasselt Vincent. New York: Springer Science & Business Media; 1988.
32. Arón AM, Lorion RP. A Case Report of a Community-based Response to Domestic Violence in Chile. *Journal of Community Psychology*. 2003; 31(6): 561-579.
33. Asadi L. The Place of Hardship in Law and Procedure. *Family Law and Jurisprudence*. 2004; 33-34: 9-29. [Persian]
34. Whatley MA. For Better or Worse: The Case of Marital Rape. *Violence and Victims*. 1993; 8(1): 29-39.
35. Walster E. Assignment of Responsibility for an Accident. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1966; 3(1): 73-79.
36. Navidnia M, Shamloo E. Social Factors Affecting Spouse Abuse in the Family with Emphasis on the Role of Patriarchy System of the Family. *Women in Development & Politics*. 2018; 16(1): 131-147. [Persian]
37. Sadeghzadeh M, Sedaghat M. The Relationship between Addiction and Domestic Violence and Personality Types in Addicted Husbands. *Journal of Sociological Researches*. 2018; 12(1-2): 73-94. [Persian]