واکاوی همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان در زوجین ایرانی: یک مطالعه کیفی

احمد نوری[1]، عذرا اعتمادی[2]، رضوان السادات جزایری[3]، مریم فاتحی زاده[2]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف کشف همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان در نمونه‌ای از زوجین ایرانی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به لحاظ هدف، بنیادی و از منظر روش، یک طرح کیفی از نوع داده بنیاد بود. جامعه آماری مطالعه را «زنان مورد آزار قرار گرفته از طرف همسر در شهر اصفهان، متخصصان مشاوره خانواده و منابع الکترونیکی، کتاب، پایان‌نامه و مجلات معتبر» تشکیل داد. نمونه‌گیری به صورت هدفمند آغاز شد و تا اشباع مقوله‌ها ادامه یافت. داده‌ها مشتمل بر ۲۱ مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته با زنان متأهل آزار دیده، ۱۰ مصاحبه با متخصصان مشاوره خانواده و همچنین، تحلیل محتوای کتب، مقالات و مجلات در ارتباط با همسرآزاری روان‌شناختی بود.

یافته‌ها: از جمله مصادیق همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان می‌توان به «بی‌توجهی نسبت به همسر، عدم تعهد و مسؤولیت‌پذیری، رفتار تحکمی، روی‌آوردن به ارزش‌های ضد اخلاقی و برخی عادات و ویژگی‌های شخصیتی آزار دهنده» اشاره نمود. عوامل همسرآزاری نیز شامل عوامل زمینه‌ای همچون «زمینه اجتماعی، مذهبی، اقتصادی، محیطی، فرهنگی و خانوادگی» بود. عوامل مداخله‌گر به صورت «عوامل مربوط به مداخله دیگران، ویژگی‌های فرد آزار دیده و عوامل زمینه‌ساز» بروز پیدا کرد. عوامل علی شامل «شرایط بین فردی و تیپ‌های شخصیتی» بود. مهم‌ترین استراتژی زنان نسبت به همسرآزاری عبارت از «واکنش تهاجمی- تقابلی، سکوت، مسالمت‌آمیز، تدافعی، اصلاحی و جایگزینی» بود. پیامدهای همسرآزاری روان‌شناختی نیز به شکل «پیامدهای فردی، بین فردی، خانوادگی و اجتماعی» نمایان شد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج مطالعه حاضر، همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان تحت تأثیر عوامل زمینه‌ای، مداخله‌گر، روان‌شناختی و شخصیتی قرار دارد. از این‌رو، به نظر می‌رسد مدل برگرفته از تحقیق حاضر بتواند مدل مناسبی جهت استفاده در مداخلات درمانی برای زنان آسیب دیده باشد.

واژه‌های کلیدی: خشونت زناشویی، زوجین، ایران، پژوهش کیفی

ارجاع: نوری احمد، اعتمادی عذرا، جزایری رضوان السادات، فاتحی زاده مریم. **واکاوی همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان در زوجین ایرانی: یک مطالعه کیفی.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۶؛ ۱۵ (۱): ۱۱۷-۱۱۱

دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۹/۱۶ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱۱/۲۳

مقدمه

رابطه زناشویی به عنوان مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه انسان توصیف می‌شود؛ چرا که ساختاری اولیه را برای بنا نهادن رابطه خانوادگی و تربیت نسل آینده فراهم می‌سازد (۱). سازمان جهانی بهداشت، خانواده را تحت عنوان عامل اجتماعی اولیه افزایش سلامت و بهزیستی معرفی کرده است (۲). پژوهش‌های مختلف نیز به این امر اشاره کرده‌اند که ازدواج موفق موجب می‌شود افراد شادتر، سالم‌تر و بانشاط‌تر زندگی کنند (۳)، اما در صورتی که روابط بین زن و شوهر به هر دلیلی خدشه‌دار شود، عوارض مخرب و منفی در بهداشت روانی خانواده و فرزندان ایجاد می‌گردد. مطالعات متعدد تأیید نموده‌اند که مشکلات و نابسامانی‌های زندگی زناشویی، پیامدهای منفی برای سلامت روانی و جسمانی همسران به همراه دارد و با بیماری‌های پیش‌رونده‌ای مانند تغییر در سیستم ایمنی، بیماری‌های قلبی- عروقی و عملکرد سیستم غدد درون‌ریز مرتبط است (۴). توجه به کیفیت زندگی زناشویی و عوامل تأثیرگذار بر آن به دلیل نقشی که در سلامت روانی زوجین و فرزندان ایفا می‌کند، اجتناب‌ناپذیر است. متخصصان بر این باور هستند که شناسایی و درمان عوامل آسیب‌رسان به کیفیت زناشویی، می‌تواند تأثیر غیر قابل انکاری بر حفظ و ارتقای سلامت روان همسران داشته باشد (۵). امروزه، خشونت زناشویی یکی از مشکلات اصلی سلامت عمومی به شمار می‌رود که پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدتی بر سلامت جسمانی و روانی زوجین دارد (۶).

وجود تعارض زناشویی ناشی از واکنش نسبت به تفاوت‌های فردی است و در بعضی مواقع آنقدر شدت می‌یابد که احساس خشم، خشونت، کینه، نفرت، حسادت و سوء رفتار کلامی و فیزیکی در روابط زوجین حاکم می‌شود و به شکل حالات تخریب‌گر و ویران‌گر بروز می‌کند (۷). خشونت زناشویی در معنای عام آن، به بدرفتاری هر یک از زوجین به دیگری اطلاق می‌شود. برخی خشونت زناشویی را

۱- دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲- دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۳- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
نویسنده مسؤول: عذرا اعتمادی
Email: o.etemadi@edu.ui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.1.15.4]

استفاده یکی از زوجین از روش‌هایی می‌دانند که برای وادار کردن طرف مقابل به انجام کاری و یا ترک فعلی، بر خلاف میل باطنی خود به کار می‌برند (۸).

چهار نوع خشونت «عاطفی، جسمی، کلامی و جنسی» در محیط خانواده وجود دارد. خشونت عاطفی فرایندی است که در طی آن، یک فرد از نظر روانی از سوی شخص دیگر به صورت تدریجی دچار آسیب می‌شود (۹). خشونت عاطفی از چهار بعد تشکیل شده است. بعد اول شامل رفتارهای بدنام کردن می‌باشد که باعث آسیب رساندن به عزت نفس همسر می‌شود و از آن جمله می‌توان به فریاد کشیدن، اسم روی همسر گذاشتن و انتقاد کردن اشاره نمود. بعد دوم خشونت منفعل و در واقع، مضایقه داشتن از حمایت اجتماعی از همسر است. بعد سوم تغییر و دلالت کردن بر رفتارهای تهدیدآمیز می باشد. بعد چهارم محدود کردن قلمرو شخص و آزادی همسر را در برمی‌گیرد (۱۰). بر اساس یک تقسیم‌بندی دیگر، خشونت به چهار دسته «جسمی، روانی، جنسی و عاطفی» تقسیم می‌شود (۱۱). پژوهش حاضر بر واکاوی علل همسرآزاری روان‌شناختی تأکید داشت. رفتارهایی همچون فحاشی کردن، سرزنش کردن، طعنه زدن، تهدید، تهمت زدن و هر کاری که باعث شود آرامش روانی همسر به خطر بیفتد، به عنوان همسرآزاری روان‌شناختی تلقی می‌شود (۸).

خشونت، عامل خطرساز و بازدارنده موفقیت زناشویی است. مطالعات در زمینه ارتباط بین خشونت زناشویی و طلاق نیز از این نتیجه حمایت می‌کند که خشونت زناشویی در زندگی زناشویی به احتمال‌زیاد باعث طلاق می‌شود (۱۲). نتایج مطالعات اخیر نشان داده است که تجربه خشونت زناشویی ممکن است تأثیر منفی بر جنبه‌های متعدد بهداشت باروری زنان از جمله افزایش خودگزارشی از علایم بیماری‌های مقاربتی داشته باشد. متأسفانه در بسیاری از مطالعات گذشته توجه کافی به جنسیت نشده است (۱۳).

یادگیری این موضوع که افرادی که یکدیگر را دوست دارند، نسبت به هم رفتار خشونت‌آمیز دارند، نبود منع اخلاقی در مورد خشم و مجاز بودن خشم در صورت نبود راه‌حل دیگر را از مراحل خشونت در خانواده می‌داند (۱۴).

نظریه کارکردگرایی توجیه کننده خشم است. طرفداران این نظریه خانواده را گروهی در نظر می‌گیرند که در آن افرادی با جنسیت‌ها و گروه‌های سنی متفاوت، مدتی طولانی در ارتباط نزدیک با هم قرار دارند و بر خلاف سایر گروه‌ها، در این گروه سلسله مراتب بر اساس تخصص یا صلاحیت و لیاقت صورت نمی‌گیرد، بلکه جنسیت، سن، قدرت اقتصادی و وجود علایق متفاوت در این گروه ناهمگون، سبب به وجود آمدن تضادهای آشکار و یا پنهان می‌شود. در این نظریه، رفع تضادهای خانوادگی از راه خشم امکان‌پذیر است. خشونت سبب طبیعی شدن جریان زندگی روزمره می‌شود و خانواده به کارکردهای اساسی خود می‌پردازد. مسؤولیت زنان، انجام دادن وظایف خانوادگی و مسؤولیت اصلی مردان، برقراری ارتباط با جهان خارج و نان‌آوری است (۱۵).

اساس نظریه مبادله بر این است که در روابط میان افراد، هر فردی می‌کوشد سود خود را به حداکثر و هزینه‌هایش را به حداقل برساند. در نتیجه، تنها زمانی که برای افراد دخیل در یک رابطه، هزینه ورود در سطح متعادلی باشد، رابطه میان آن‌ها پا بر جا می‌ماند. از این منظر، نسبت سود و هزینه در یک رابطه خشونت‌آمیز میان زن و شوهر بدین صورت است که شوهری زن خود را کتک می‌زند و از دید او این رفتار به حق است؛ چرا که زن رفتاری مطابق میل او نداشته است. رابطه هزینه و سود نامناسب است و تعارض به وجود آمده، خاتمه بخشیدن به این وضعیت را ضروری می‌نماید. در نتیجه، شوهر سعی می‌کند از طریق پیش گرفتن رفتار خشونت‌آمیز، دوباره تعادلی در خانواده برقرار کند و در اثر این رفتار، زن از رفتار ناشایست خود دست برمی‌دارد. مرد به هدف خود می‌رسد و از آن‌جا که توانسته است بر جریان زندگی نظارت داشته باشد، اعتماد به نفسش افزایش می‌یابد (۱۶).

صاحب‌نظران نظریه فمینیستی بر خلاف همه دیدگاه‌های دیگر، از به کارگیری مفاهیم گسترده‌ای همچون خشونت خانوادگی یا خشونت در ازدواج و مانند آن خودداری می‌کنند و اعتقاد دارند که خشونت در درون خانواده بیشتر اوقات از جانب مردان نسبت به زنان و کودکان صورت می‌گیرد. آن‌ها بر این باور هستند که دلیل اصلی خشونت، وجود ساختارهای اقتداری پدرسالاران در جامعه است. نهاد خانواده، در حکم نهاد مرکزی پدرسالاری، بر اساس نابرابری‌های اجتماعی و استثمار زنان و کودکان بنا نهاده شده است و ایدئولوگ‌های جامعه می‌کوشند آن را حفظ کنند. از دیدگاه آنان، خشونت مردان انعکاس و آشکارسازی نظامی از حاکمیت کلیه مردان جامعه بر تمام زنان است که در شکل تاریخی و مقایسه تطبیقی مشاهده شده است (۱۷). البته این دیدگاه در مورد خشونت مردان علیه زنان کاربرد دارد و اعتقاد بر این ندارد که مردان نیز می‌توانند تحت خشونت زنان قرار بگیرند.

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که میزان خشونت زناشویی در خانواده‌ها، یکی از مشکلات رایج محسوب می‌شود. بر این اساس، شناخت عوامل مؤثر بر همسرآزاری روان‌شناختی، یکی از ضرورت‌های اساسی در حوزه خانواده می‌باشد. بیشتر مطالعات صورت گرفته در حیطه خشونت زناشویی به صورت کمی هستند و بیشتر بر خشونت جسمی و خشونت مردان علیه زنان تأکید شده است و مطالعات کمتری در قالب طرح کیفی به بررسی همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان انجام شده است. با توجه به این که خشونت زناشویی در مطالعات پیشین و نظریات مختلف به انواع گوناگونی تقسیم شده است، در پژوهش حاضر به بررسی و واکاوی خشونت روانی مردان علیه زنان پرداخته شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش به لحاظ هدف، بنیادی و از منظر روش، یک طرح کیفی از نوع داده بنیاد (Grounded theory) بود. به منظور بالا بردن روایی از روش سه سویه‌سازی استفاده شد. جامعه آماری شامل «زنان مورد آزار قرار گرفته از طرف همسر در شهر اصفهان، متخصصان مشاوره خانواده و منابع الکترونیکی، کتاب، پایان‌نامه و مجلات معتبر» بود.

در تعیین عوامل پیش‌بینی کننده همسرآزاری روان‌شناختی، از بین متون مرتبط با موضوع، ۲۹ منبع تا حد اشباع مقوله‌ها انتخاب گردید. این منابع در بخش منابع لاتین، محدود به سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۴ و در بخش منابع ایرانی محدود به سال‌های ۹۴-۱۳۸۰ بود که مورد بررسی قرار گرفت. همچنین، از بین زنان آزار دیده واجد شرایط، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و با رعایت حداکثر تنوع (Maximum variance of sampling) (از نظر سن، مدت زمان ازدواج، مراحل مختلف چرخه زندگی خانواده، سطوح اقتصادی و اجتماعی، میزان تحصیلات و دلایل اصلی مراجعه به مرکز مشاوره) تا حد اشباع مقوله‌ها، نمونه (۱۵ زن آزار دیده) انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تشخیص همسرآزاری روان‌شناختی در زنان که به وسیله مصاحبه مقدماتی تشخیص داده شد. عدم تشخیص اختلالات شخصیتی و یا اختلالات بالینی شدید که با استفاده از مصاحبه مقدماتی توسط پژوهشگر و مصاحبه

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.1.15.4]

نیمه ساختار یافته تشخیصی در صورت لزوم بررسی گردید و علاقمندی و تمایل به شرکت داوطلبانه در پژوهش و بیان تجارب بود.

از بین متخصصان مشاوره خانواده نیز به روش نمونه‌گیری هدفمند، ۱۰ متخصصی که دارای حداقل ۳ سال تجربه مشاوره با زوجین بودند و تمایل به شرکت در مصاحبه داشتند، انتخاب شدند. ابزار پژوهش، مصاحبه نیمه ساختار یافته بود که با استفاده از رویکرد کیفی انجام گرفت. سؤالات وسیع و کلی تا سؤالات اکتشافی در زمینه همسرآزاری روان‌شناختی برای دستیابی به اطلاعات عمیق‌تر از مردان همسرآزار و متخصصان مشاوره خانواده پرسیده شد. مدت زمان مصاحبه‌ها بر حسب شرایط و تمایل شرکت کنندگان، ۱۲۰-۴۰ دقیقه بود. همه مصاحبه‌ها به صورت دیجیتالی ضبط و بلافاصله پس از ضبط کلمه به کلمه نوشته شد. برای افزایش روایی و پایایی که معادل استحکام علمی یافته‌ها (Scientific findings strength) در تحقیق کیفی است، درگیری طولانی مدت محقق (Prolonged engagement) و تماس و ارتباط او با مشارکت‌کنندگان، به جلب اعتماد آنان و درک تجارب توسط پژوهشگر کمک کرد.

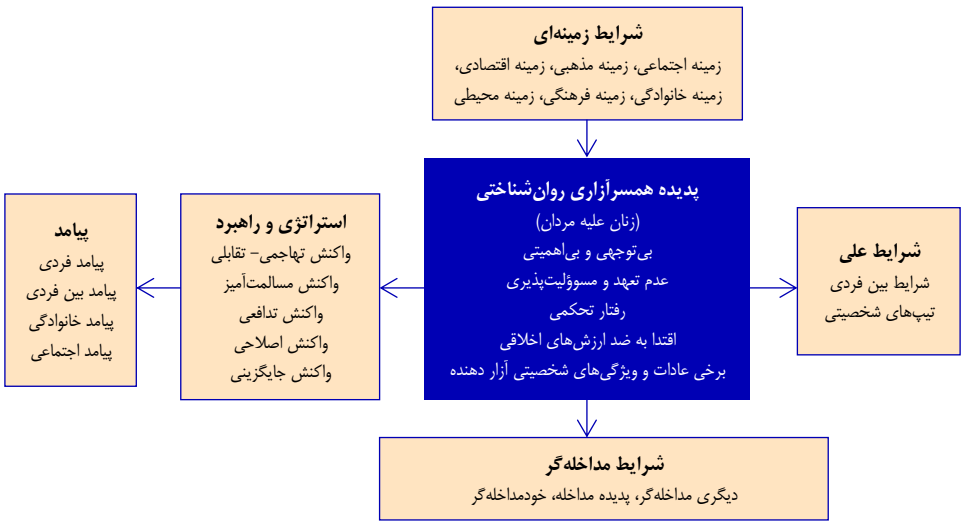
استفاده از مشارکت کنندگان با حداکثر تنوع نیز اعتبار داده‌ها را افزایش داد. همچنین، از روش‌های مقبولیت داده‌ها (Credibility) با مرور دست‌نوشته‌ها توسط مشارکت کنندگان (Member check) جهت رفع هرگونه ابهام در کدگذاری‌ها استفاده گردید. بدین منظور، پژوهشگر قسمت‌هایی از مصاحبه و کدگذاری‌ها را در اختیار آنان قرار داد تا به مفاهیم یکسان در رابطه با گفته‌های مشارکت کنندگان دست یابد. همچنین، از اشباع داده‌ها نیز برای افزایش اعتبار استفاده شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش نظام‌مند و هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها صورت گرفت. در این روش، داده‌های کیفی به دست آمده از مصاحبه‌ها و سایر اسناد، به صورت دستی و با روش کدگذاری در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی مورد تحلیل قرار گرفت. در این روش، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به صورت هم‌زمان انجام شد. در سطح کدگذاری باز، پژوهشگر خط به خط داده‌ها را بازنگری و مفاهیم اصلی آن را استخراج نمود. دو شیوه کدگذاری در این مرحله شامل «استفاده از زبان و واژگان فرد مصاحبه یا مشاهده شده و نیز کدها و مفهوم‌های کلیدی که پژوهشگر بر پایه مفهوم‌های موجود در داده‌ها استخراج کرد»، بود. سپس با کدگذاری محوری، مفهوم‌هایی که از درون داده‌ها استخراج شد، دسته‌بندی گردید و پیوند میان مفاهیم خام جدا از هم که در ظاهر نامرتبط، اما در درون به هم وابسته بودند، برقرار شد.

برای کدگذاری باز، اطلاعات از سه حیطه جمع‌آوری گردید و مورد بررسی قرار گرفت و نکات مهم آن‌ها در زمینه همسرآزاری روان‌شناختی استخراج شد. سپس مفاهیم مندرج در هر کدام از نکات مشخص شد و بر اساس سلسله‌ای از مفاهیم، مقولات فرعی به صورت کدگذاری محوری شکل گرفت. در نهایت، در کدگذاری گزینشی مجموعه‌ای از مقوله‌های فرعی زیرمجموعه مقوله اصلی قرار گرفت. با توجه به مفاهیم و کدهای شناسایی شده، گزینش نهایی انجام شد و پژوهشگر به دنبال یکپارچه سازی و خالص کردن تحلیل‌های خود بود (۱۸).

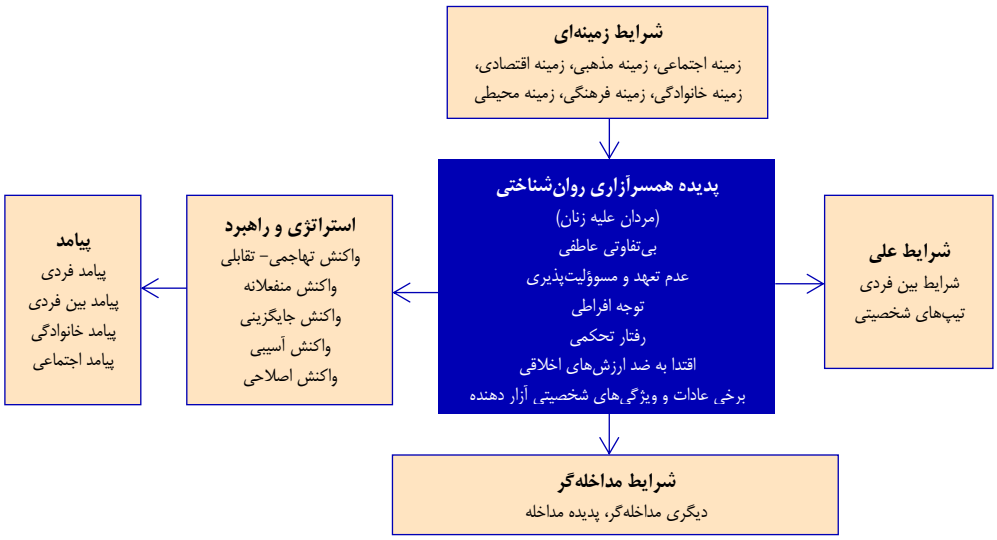
یافته‌ها

در ابتدا نتایج حاصل از مصاحبه‌ها و تحلیل متون به صورت باز کدگذاری شد و در مرحله دوم کدگذاری محوری انجام گرفت. با طبقه‌بندی جزیی‌تر و تناسبات دقیق‌تر به صورت مفهومی، مقوله‌های محوری در همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان مشخص گردید. تحلیل داده‌ها نشان داد که مصادیق همسرآزاری مرد علیه زن شامل «بی‌توجهی نسبت به همسر، عدم تعهد و مسؤولیت‌پذیری، رفتار تحکمی، روی‌آوری به مسایل ضد اخلاقی و برخی عادات و ویژگی‌های شخصیتی آزار دهنده» بود. عوامل همسرآزاری شامل عوامل زمینه‌ای همچون زمینه اجتماعی، مذهبی، اقتصادی، محیطی، فرهنگی و خانوادگی بود. عوامل مداخله‌گر نیز از «عوامل مربوط به مداخله دیگران، ویژگی‌های فرد آزار دیده و عوامل زمینه‌ساز» تشکیل شد. همچنین، عوامل علی شامل «شرایط بین‌فردی و تیپ‌های شخصیتی» بود. از جمله مهم‌ترین استراتژی‌های زنان نسبت به همسرآزاری می‌توان به «واکنش تهاجمی- تقابلی، منفعلانه، جایگزینی، آسیبی و اصلاحی» اشاره نمود. پیامدهای همسرآزاری روان‌شناختی شامل «پیامدهای فردی، بین فردی، خانوادگی و اجتماعی» بود. مقولات محوری استخراج شده عبارت از «بی‌توجهی نسبت به همسر، رفتار تحکمی، روی آوردن به مسایل ضد اخلاقی و برخی عادات و ویژگی‌های شخصیتی» بود. مدل استخراج شده از تحلیل داده‌ها در شکل‌های ۱ و ۲ ارایه شد.



شکل ۱. مدل زمینه‌ای همسرآزاری روان‌شناختی (آزار روان‌شناختی زنان علیه مردان)

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.1.15.4]



شکل ۲. مدل زمینه‌ای همسرآزاری روان‌شناختی (آزار روان‌شناختی مردان علیه زنان)

محورهای مفهومی همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان

بی‌تفاوتی نسبت به همسر: این بعد شامل «بی‌توجهی ارتباطی و معاشرتی با خانواده همسر، داشتن روابط سرد و خشک و رسمی با خانواده زن، جدایی محل زندگی از خانواده زن و بی‌توجهی و بی‌احترامی به خانواده زن» و «بی‌توجهی و سردی عاطفی نسبت به زن، تبانی کردن با فرزندان علیه زن و کنار گذاشتن زن، توجه زیاد به مادیات، معاشرت بیش از حد با دوستان و عدم وقت‌گذاشتن برای زن، عدم توجه به زن در منزل، نادیده گرفتن خدمات و زحمات زن در منزل، سرگرم شدن به محیط‌های مجازی، کناره‌گیری خصمانه و عمدی از زن و روابط غیر صمیمانه با زن» بود.

عدم تعهد و مسؤولیت‌پذیری: این بعد در قالب بی‌مسؤولیتی و بی‌تعهدی نسبت به انجام وظایف همسری و پدری در برابر زنان ظهور می‌یابد و مرد از این طریق خشونت خود را اعمال می‌کند. عدم همکاری و کمک در امور منزل، اهمال در انجام وظایف خانه، طفره رفتن از انجام امور زندگی همچون مشارکت در تربیت فرزندان و اذیت کردن بچه‌ها از جمله مصادیق این نوع از همسرآزاری روان‌شناختی بود.

رفتار تحکمی: این گونه رفتار، از مصادیق رفتارهای خشونت‌آمیز مردان در قبال زنان می‌باشد که در قالب «تحکم ارتباطی و اجتماعی، کنترل‌گری موبایل، رفت و آمدها، چک کردن پیام‌ها، حساسیت در ارتباطات زن با دیگران، بی‌اعتمادی و کنترل‌گری، محدود کردن منبع لذت تلقی شده برای زن، محدودیت در ارتباط با دوستان، محدودیت ارتباط با خانواده، محدود نمودن تماس معمول با دیگران، محدود کردن آزادی‌های معمول و محدود کردن تعاملات اجتماعی»؛ «رفتار و افکار توقعی و تحکمی، توقع داشتن‌های ایده‌آل، توقع برآورده شدن همه آرزوها به هر طریقی، توقع بی‌جا از انرژی زن و خسته نبودن وی، توجه و محبت همیشگی زن به مرد، انتظارات بیش از حد/ فراهم بودن و رفاه کامل، توقع رفتارهای مردانه از همسر داشتن، توقع مالی بیش از حد داشتن، توقع تمجید و تعریف همیشگی از جانب همسر، دستور دادن به دلیل بهتر بودن وضعیت مالی، حس مدیریت و رهبری داشتن، تحت نظارت و کنترل گرفتن، تلاش برای اصلاح زن مطابق میل خود و ریاست‌طلبی و تحکم‌گری بر زن در مقابل سایر افراد» بروز کرد.

روی‌آوری به مسایل ضد اخلاقی: این مفهوم از مصادیق رفتارهای خشونت‌آمیز مردان در قبال زنان می‌باشد که در قالب مواردی همچون «خودخواهی، تحقیر و تمسخر و توهین، تحقیر زن جلوی سایر افراد، سرزنش و سرکوفت زدن، مقایسه کردن با دیگران، منت گذاشتن، ایراد گرفتن، غرور و خودبرتربینی، خودشیفتگی، تهمت و افترا زدن، با نیش و کنایه حرف زدن، کش دادن بحث و مشاجرات، گیر دادن و ایراد گرفتن» نمود پیدا می‌کند.

برخی عادات و ویژگی‌های شخصیتی: این مفهوم از مصادیق رفتارهای خشونت‌آمیز مردان در قبال زنان می‌باشد که در قالب مواردی مانند «داشتن اخلاق و منش زنانه، ولخرجی، غر زدن و بهانه‌تراشی‌های الکی، مظلوم‌نمایی نزد دیگران و بزرگ جلوه دادن اشتباهات زن، پیش‌داوری و ذهن‌خوانی، مضطرب و استرسی بودن، وسواس فکری، تأثیرپذیر و بی‌اراده، عجول بودن، بلندپروازی، چشم و هم‌چشمی داشتن، خرافاتی، زودرنج و قهر کردن، حسادت، بی‌قید و بی‌ملاحظه، ضعف در آداب معاشرت اجتماعی، خود را به تمارض زدن و خساست» آشکار می‌گردد.

عوامل زمینه‌ای

شامل زمینه اجتماعی که از آن جمله می‌توان به مسایل اجتماعی و وضعیت بد جامعه، نقش منفی رسانه و میزان رضایت از جامعه اشاره نمود. زمینه مذهبی متشکل از سست بودن اعتقادات مذهبی و تعصب مذهبی می‌باشد. زمینه اقتصادی شامل مشکلات مالی است. زمینه خانوادگی مواردی همچون داشتن رفتارهای زنانه، لوس بار آمدن، وضعیت بد مالی خانواده پدری، نوع فرهنگ و مراودات خانوادگی، بی‌سوادی و خرافاتی بودن خانواده مرد و تأثیرپذیری از رفتارهای غلط والدین در دوران کودکی را در برمی‌گیرد. شرایط اکولوژیکی و آب و هوایی نیز شامل ویژگی‌های محل زندگی بود. زمینه فرهنگی در مواردی مانند ازدواج بدون شناخت، تأکید ازدواج زودهنگام و نبود بلوغ فکری و روانی و اقتصادی برای ازدواج، شیوه‌های سنتی انتخاب همسر و سطح تحصیلات پایین زن و مرد بروز می‌نماید.

عوامل مداخله‌گر

عوامل مداخله‌گر شامل عوامل تأثیرگذار در همسرآزاری روان‌شناختی است و شامل

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.1.15.4]

مواردی همچون «عوامل مربوط به مداخله دیگران از جمله روابط پنهانی خارج از ازدواج با دیگری، وجود فرزند و تعارض نقشی والدین- همسری، زندگی کردن با خانواده اصلی»؛ «ویژگی‌های فرد آزارگر مانند وجود بیماری جسمی و روحی در دو شغل بودن، اعتیاد و سوء مصرف الکل و دارو» و «عوامل زمینه‌ساز مانند وضعیت نامناسب اقتصادی» از جمله عوامل و مصادیق عوامل مداخله‌گر در همسرآزاری روان‌شناختی مرد علیه زن می‌باشد.

عوامل علی

این عوامل شامل شرایط بین فردی از جمله عدم سنخیت و هم‌کفو نبودن، ازدواج بر مبنای احساس صرف، عدم واقع‌بینی در ازدواج و امید به تغییر دادن رفتار طرف مقابل، عدم مشاوره قبل از ازدواج و صلاح و مشورت با دیگران، عدم آشنایی با فنون همسرداری، عدم توجه به نظر خانواده‌ها در ازدواج، احساس ظلم و عدم ارضای نیازها و اعتیاد به عشق و تیپ‌های شخصیتی که به دو دسته کلی تیپ شخصیتی آزارگر و آزار دیده تقسیم می‌شود.

مهم‌ترین استراتژی زنان نسبت به همسرآزاری

این واکنش‌ها شامل «رفتارهای تهاجمی- تقابلی عصبانیت و ضرب و شتم، فحش دادن، ابراز تنفر کردن، انجام کارهای خلاف میل همسر، بی‌خیالی نسبت به عصبانیت همسر، تهدید کردن و مسخره کردن»؛ «واکنش سکوت شامل سکوت کردن و بی‌توجهی نسبت به رفتار آزارگرانه همسر»؛ «واکنش مسالمت‌آمیز مانند بیرون رفتن بعد از مشاجره، لبخند زدن جهت جلب محبت همسر، سکوت مثبت به منظور به تأخیر انداختن پاسخ، خاموشی در لحظه عصبانیت»؛ «واکنش تدافعی شامل کنترل خشم و صبوری، سکوت، کوتاه آمدن و دوری از رفتارهای حساسیت‌زا»؛ «واکنش اصلاحی حرف زدن و سعی در تغییر رفتار، اصلاح عیوب خود، کمک گرفتن از دیگران، رجوع به منابع و بالا بردن سطح اطلاعات» و «واکنش جایگزینی نیز شامل سرگرم امور مختلف شدن» بود.

پیامدهای همسرآزاری روان‌شناختی

پیامدهای فردی مانند «مختل شدن کارکرد روزانه، اختلالات مغزی، اختلالات روان‌تنی، اختلالات جنسی، گرایش به مصرف مواد مخدر و الکل، عذاب وجدان و آسیب روانی در فرد آزارگر، ابتلا به اختلالات روانی و اختلالات جسمی»؛ پیامدهای بین‌فردی مانند «طلاق عاطفی، طلاق قانونی، خیانت»؛ پیامدهای خانوادگی از جمله «افت تحصیلی در فرزندان، تأثیر سوء بر سلامت جسمی و روانی فرزندان، الگوگیری منفی فرزندان از رفتار سوء والدین، ایجاد حس تنفر در فرزندان، کاهش انرژی‌های مثبت اعضای خانواده» و پیامدهای اجتماعی «نقص در ارتباطات و مراودات اجتماعی با خانواده، دوستان و دیگران، نقصان در انجام وظایف و عملکردهای اجتماعی، تبدیل آزار دیده به آزارگر، ایجاد اختلال در روابط سالم اجتماعی» می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، شناسایی و واکاوی همسرآزاری روان‌شناختی مردان علیه زنان بود. تحلیل داده‌ها نشان داد که مصادیق همسرآزاری مرد علیه زن شامل «بی‌توجهی نسبت به همسر، عدم تعهد و مسؤولیت‌پذیری، رفتار تحکمی، روی آوردن به مسایل منفی اخلاقی و عادات و ویژگی‌های شخصیتی آزار دهنده» بود. همچنین، در پژوهش حاضر علل زمینه‌ای، علی و مداخله‌گر بر این آسیب بررسی گردید. در نهایت، نوع واکنش فرد آزار دیده در برابر همسرآزاری روان‌شناختی و پیامدهای آن مورد بحث و بررسی قرار گرفت و مصادیق آن معرفی شد. بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که اگرچه مصادیق همسرآزاری مردان علیه زنان در قالب روان‌شناختی بررسی شده است، اما علل زمینه‌ای، علی و مداخله‌ای آن و نوع واکنش فرد در برابر خشونت و آسیب‌های آن را نمی‌توان در قالب اصول روان‌شناختی صرف مورد بحث و بررسی قرار داد. بنابراین، می‌توان چنین نتیجه گرفت که همسرآزاری روان‌شناختی تحت تأثیر عوامل متفاوتی می‌باشد.

در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان این‌گونه استدلال نمود که همسرآزاری در مرتبه اول، مقوله‌ای است که پیوندی اساسی با فرهنگ دارد. خشونت به معنای دقیق آن، به هر عملی که به ناراحتی و یا آسیب روحی و جسمی طرف مقابل منجر شود، اطلاق نمی‌شود؛ چرا که ممکن است جزء ویژگی‌های خاص یک فرد آن باشد که از یک رفتار صحیح، منطقی و عقلایی و یا عملی که در فرهنگ و عرف جامعه، متعارف و طبیعی تلقی شود، احساس رنجش روحی و یا حتی جسمی کند. به عنوان مثال، حس خودبزرگ‌بینی در شخصی ممکن است انتظارات کاذبی ایجاد کند. در نتیجه، رفتار عادی دیگران را توهین به خود تلقی می‌نماید، بلکه منظور آن است که یک رفتار در عرف و در میان عقلا به گونه‌ای باشد که سبب یا زمینه آسیب به طرف مقابل گردد. پس می‌توان نتیجه گرفت که مصادیق خشونت در فرهنگ‌های مختلف، کم و بیش متفاوت است و نمی‌توان برای تعیین خشونت کلیشه‌ای ثابت در تمام فرهنگ‌ها به کار گرفت. به عنوان مثال، در جوامعی که قانون و فرهنگ مرد را موظف به تأمین هزینه‌های اقتصادی همسر می‌کند، عدم پشتیبانی اقتصادی می‌تواند مصداق خشونت باشد، اما در جایی که چنین انتظاری از مرد نیست، عدم حمایت اقتصادی به عنوان خشونت تلقی نمی‌گردد و یا مراقبت از پدر یا مادر همسر هنگام بیماری، در برخی فرهنگ‌ها وظیفه متعارف زن و مسأله پذیرفته شده‌ای است که نه تنها مصداق خشونت علیه زن شمرده نمی‌شود، بلکه استنکاف از انجام این عمل، دلیلی بر بی‌کفایتی او می‌باشد و یا انتظار انجام کار خانه از زن در برخی مناطق، انتظاری نا بِه جا و در برخی مناطق یک وظیفه عرفی، عملی متعارف و حتی نشاط‌آور تلقی می‌شود.

بر این اساس، پژوهش حاضر نسبت به مطالعات پیشین دارای ارجحیت و ارزش می‌باشد. اجرای مصاحبه‌ها و تحلیل آن‌ها و بررسی منابع محدود و تمرکز بر پدیده همسرآزاری روان‌شناختی و نادیده گرفتن ابعاد دیگر همسرآزاری، از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بود که لازم است در مطالعات آینده به این مسایل توجه شود. در نهایت، پیشنهاد می‌شود در تدوین برنامه‌های درمانی همسرآزاری، بر مؤلفه‌های پژوهش حاضر توجه شود و مصادیق همسرآزاری مطابق فرهنگ هر جامعه مورد بررسی قرار گیرد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمام افرادی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.1.15.4]

References

1. Larson JH, Holman TB. Premarital predictors of marital quality and stability. Fam Relat 1994; 43(2): 228-37.
2. Campbell TL. The effectiveness of family interventions for physical disorders. J Marital Fam Ther 2003; 29(2): 263-81.
3. Taghavi Dinani P, Zarbakhsh M, Samkhaniyan E, Hamidi M, Arkiyan F. Study on the relationship between love attitudes and marital satisfaction among married women. European Online Journal of Natural and Social Sciences 2014; 3(3): 468-74.
4. Whitson S, El-Sheikh M. Marital conflict and health: Processes and protective factors. Aggress Violent Behav 2003; 8(3): 283-312.
5. Byrne M, Carr A, Clark M. The Efficacy of behavioral couples therapy and emotionally focused therapy for couple distress. Contemp Fam Ther 2004; 26(4): 361-87.
6. Campbell JC. Health consequences of intimate partner violence. Lancet 2002; 359(9314): 1331-6.
7. Barnet P, Wu N. The cloisters: Medieval art and architecture. New York, NY: Metropolitan Museum of Art; 2012.
8. Jazayeri R, Amiri S, Kajbaf M, Molavi H. The effect of cognitive-behavior traning and cognitive-behavior traning with Islamic approch on sopuse abuse and behavioral disorders of their children [PhD Thesis]. Isfahan, Iran: University of Isfahan; 2010. [In Persian].
9. Warshaw C, Ganley AL. Improving the health care response to domestic violence: A resource manual for health care providers. 2nd ed. San Francisco, CA: Family Violence Prevention Fund; 1996.
10. Kessler RC, Molnar BE, Feurer ID, Appelbaum M. Patterns and mental health predictors of domestic violence in the United States: results from the National Comorbidity Survey. Int J Law Psychiatry 2001; 24(4-5): 487-508.
11. Nouri A, Etemadi O, Jazayeri R, Fatehizade M. Analysis of psychological spouse abuse against men in Iranian couples: A qualitative study. Review of European Studies 2016; 8(3): 1-9.
12. Arias I, Lyons CM, Street AE. Individual and marital consequences of victimization: Moderating effects of relationship efficacy and spouse support. J Fam Violence 1997; 12(2): 193-210.
13. Sudha S, Morrison S. Marital violence and women's reproductive health care in Uttar Pradesh, India. Womens Health Issues 2011; 21(3): 214-21.
14. Straus MA, Hamby SL, BONEY-Mccoy S, Sugarman DB. The revised Conflict Tactics Scales (CTS2). J Fam Issues 1996; 17(3): 283-316.
15. Coker AL, Davis KE, Arias I, Desai S, Sanderson M, Brandt HM, et al. Physical and mental health effects of intimate partner violence for men and women. Am J Prev Med 2002; 23(4): 260-8.
16. Goode WJ. Force and Violence in the Family. J Marriage Fam 1971; 33(4): 624-36.
17. DeKeseredy WS, Kelly K. Woman abuse in university and college dating relationships: The contribution of the ideology of familial patriarchy. Crit Criminol 1993; 4(2): 25-52.
18. Bazargan A. An introduction to qualitative and mixed research methods. Tehran, Iran: Didar Publications; 2008. [In Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.1.15.4]

An Evaluation of Psychological Domestic Abuse of Women by Their Spouse in Iranian Couples: A Qualitative Study

Ahmad Nouri[1], Ozra Etemadi[2], Rezvanosadat Jazayeri[3], Maryam Fatehizade[2]

Original Article

Abstract

Aim and Background: This study aimed to explore the psychological domestic abuse of women by their spouse in a sample of Iranian couples.

Methods and Materials: This study had a basic aim and a qualitative design (grounded theory). The statistical population consisted of a compilation of electronic resources, books, theses, and journals, and opinions of family counseling experts and women who had suffered domestic abuse in Isfahan, Iran. Purposeful sampling was performed and continued until saturation of the categories. The collected data consisted of 15 semi-structured interviews with abused married women, 10 interviews with family counseling experts and content analysis of books, articles, and journals related to psychological domestic abuse.

Findings: The results showed that some cases of domestic abuse by men were disregard for the spouse's needs, lack of commitment and accountability, controlling behavior, anti-moral values, and frustrating habits and personality traits. Domestic abuse was rooted in social, religious, economic, environmental, cultural, and familial backgrounds. Intervening factors included factors related to the interference of others, personality traits of the abused person, and background factors. The causal factors included interpersonal conditions and personality types. The most important strategies of women against domestic abuse included aggressive–confrontational, silence, peaceful, defensive, reformation, and alternative response. The consequences of domestic abuse were found to be individual, interpersonal, familial, and social consequences.

Conclusions: Psychological domestic abuse of women by men is affected by background, intervening, psychological, and personality factors. It seems that the model obtained in this study can be used in treatment interventions for abused women.

Keywords: Spouse abuse, Couples, Iran, Qualitative research

Citation: Nouri A, Etemadi O, Jazayeri R, Fatehizade M. **An Evaluation of Psychological Domestic Abuse of Women by Their Spouse in Iranian Couples: A Qualitative Study.** J Res Behav Sci 2017; 15(1): 111-7.

Received: 06.12.2016 Accepted: 11.02.2017

1- PhD Student, Department of Consulting, School of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
2- Associate Professor, Department of Consulting, School of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
3- Assistant Professor, Department of Consulting, School of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
Corresponding Author: Ozra Etemadi, Email: o.etemadi@edu.ui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.1.15.4]