

بررسی فراوانی خشونت خانگی در افراد مراجعه کننده به مراکز تحت پوشش

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۸۲

معصومه خیرخواه (۱)، لیلا حاجی قهرمانی (۲)

چکیده

مقدمه خشونت علیه زنان در خانواده مسئله ای جهانی بوده و بازتاب آزار آن در جامعه بین المللی وسیع است. بر اساس آمار جهانی وسعت مرگ و ناتوانی حاصل از خشونت علیه زنان با مرگ و ناتوانی حاصل از سرطان ها برابر بوده و این رس ۵ برابر دیگران خودکشی نموده و ۶ برابر دیگران در معرض اختلالات روانی بوده و ۵-۴ برابر بیشتر به درمان های سایکولوژیک نیاز دارند. ۳۰٪ حوصله انجام فعالیت های روزانه را نداشته و ۵۰٪ کار خود را ترک می کنند مطالعه حاضر با هدف تعیین فراوانی خشونت های جسمی، روحی، روانی و جنسی در افراد مراجعه کننده به مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شده است.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع مقطعی و ونمونه گیری از نوع طبقه ای بوده است. پرسشنامه استاندارد خشونت در اختیار زنان شاغل و مراجعین به مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی قرار گرفت و به آنها اطمینان داده شد که نتایج محرمانه مانده و به صورت کلی از نتایج استفاده خواهد شد و با اینکار فراوانی خشونت خانگی ارزیابی شد.

نتایج: (۴۴٪) خانم ها و (۴۱٪) آقایان در گروه سنی ۲۱-۳۰ سال بوده و (۲۴/۴٪) ۳-۷ سال و (۲۸/۹٪) ۱-۲ سال از شروع زندگی مشترکشان گذشته و (۵۲/۷٪) خانم ها و (۴۴/۹٪) آقایان تحصیلات ابتدایی و کمتر از آن داشته و (۱۲/۱٪) خانم ها و (۱۳/۹٪) آقایان تحصیلات دانشگاهی داشته اند. فراوانی همسر آزاری فیزیکی (۳۷/۹٪)، همسر آزاری عاطفی (۶۰/۲٪)، همسر آزاری جنسی (۱۵/۵٪) بوده است.

بحث و نتیجه گیری: در مطالعه مشابه در دانشگاه علوم پزشکی ایران، شیوع همسر آزاری فیزیکی (۱۴/۶٪)، عاطفی (۶۰/۵٪) و جنسی را (۲۳/۵٪) گزارش شده است. با توجه به فراوانی همسر آزاری در اردبیل سمینار ها و کارگاه های بستگیری از خشونت خانگی در سطح استان برای خانم ها و همسرانشان توصیه می شود. واژه های کلیدی: خشونت خانگی، فراوانی، اردبیل.

(۱) عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل (مؤلف مسئول)

(۲) کارشناس آموزش کارکنان

مقدمه

خشونت علیه زنان در خانواده مسئله ای جهانی بوده و بازتاب آزار آن در جامعه بین المللی وسیع است. در چهارمین کنفرانس حقوق بشر در سال ۱۹۹۷ خشونت علیه زنان به عنوان یکی از سوزده های اولویت دار برای بررسی تشخیص داده شده است [۱]. خشونت در خانواده و بد رفتاری نسبت به زنان یکی از مهمترین معضلات مطرح در تمامی کشور های جهان است که توسعه و بهداشت را تحت تاثیر قرار می دهد و هدف اصلی بهداشت مادر و کودک را تهدید می کند [۲]. اولین تعریف خشونت توسط گلزواستراس ارائه شده و آنان خشونت را رفتاری با قصد و نیت آشکار یا پنهان و قابل درک برای وارد کردن آسیب فیزیکی به فرد دیگر تعریف نموده و در سال ۱۹۸۵ مارتین خشونت را تهدید آشکار یا پنهان قربانی به منظور آسیب فیزیکی یا روانی تعریف نموده است [۱]. بد رفتاری نسبت به زنان در کشور های مختلف جهان و در بین اقشار و گروه های گوناگون نژادی، قومی، طبقات سنی، اجتماعی و اقتصادی مشاهده می شود [۳]. بررسی اجساد مومیایی شده مربوط به ۲۰۰۰ سال قبل حاکی از آن است که علت مرگ برخی از آنان شکستگی جمجمه ناشی از سوء رفتار بوده است [۴]. ۱۲-۸ میلیون زن در آمریکا در معرض خطر خشونت های خانگی بوده که ۶۰-۴۰٪ آنان را زنان حامله تشکیل می دهند. نتایج یکی از مطالعات اپیدمیولوژیک در آمریکا نشان داده که ۱۶٪ زنان مورد سوء رفتار فیزیکی بوده و هر ۱۵ ثانیه یک زن مورد آزار قرار می گیرد [۵]. بر اساس گزارش CDC در آمریکا (۳۰٪) زنان، قربانی رفتار های همسران خود بوده و ۶۳-

۵۲٪ صدمات فیزیکی را تجربه می نمایند و (۳۷٪) مراجعه کنندگان به اورژانس در آمریکا مورد خشونت همسرانشان واقع شده و گزارش نموده اند که (۹/۲۷٪) چند بار در سال، (۱۹٪) یکبار در ماه، (۷/۱۷٪) چند بار در هفته و (۲/۸٪) هر روز مورد خشونت همسر واقع می شوند [۶]. بر اساس اعلام سازمان مسلمانان ساکن آمریکای شمالی (۱۰٪) زنان مسلمان توسط همسران خود مورد سوء رفتار فیزیکی، جنسی و روانی بوده اند. سوء رفتار روانی شامل تهدید به طلاق، ازدواج مجدد، محدودیت دیدار فرزند ان، محدودیت معاشرت با خانواده و دوستان، محدودیت های اقتصادی و جلوگیری از کار در خارج از منزل شایع ترین آنها بوده و سوء رفتار جنسی به صورت اجبار در روابط زناشویی در درجه دوم قرار دارد [۷]. کوفی عنان دبیر کل سازمان ملل در این رابطه گفته است:

((خشونت علیه زن شرم آور ترین نوع خشونت علیه حقوق بشر است که مرزهای جغرافیایی، فرهنگی و ثروت نمی شناسد و تا زمانی که ادامه دارد ما نمی توانیم به برابری و صلح دسترسی پیدا کنیم [۸].))
و این زنان (۳۰٪) حوصله انجام فعالیت های روزانه را نداشته و (۵۰٪) کار خود را ترک می کنند [۶].

امروزه تقریباً در تمامی کشور های توسعه یافته و بسیاری از کشورهای در حال توسعه غربالگری خشونت خانگی انجام می شود و متأسفانه در ایران غربالگری انجام نشده و تحقیقات موجود در این زمینه انگشت شمار بوده و در استان اردبیل تا کنون چنین بررسی انجام نشده است. مطالعه حاضر با هدف تعیین فراوانی خشونت های جسمی، روحی، روانی و جنسی در استان اردبیل انجام شده است.

مواد و روشها

این مطالعه از نوع مقطعی بوده و نمونه گیری طبقه ای انجام شده است. پرسشنامه استاندارد خشونت در اختیار زنان شاغل و مراجعین به مراکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی قرار گرفت و به آنها اطمینان داده شد که نتایج محرمانه مانده و به صورت کلی از نتایج استفاده خواهد شد و با اینکار فراوانی خشونت خانگی ارزیابی شد به هر سوال پرسشنامه یک امتیاز داده شد و اطلاعات از پرسشنامه ها استخراج شده و با نرم افزار آماری spss آنالیز انجام شده است.

نتایج

(۴۴/۱٪) خانم ها و (۴۱/۸٪) آقایان در گروه سنی ۲۱-۳۰ سال بوده و (۲۴/۴٪) ۷-۳ سال و (۲۸/۹٪) ۱-۲ سال از شروع زندگی مشترکشان گذشته و (۵۲/۷٪) خانم ها و (۴۴/۹٪) آقایان تحصیلات ابتدایی و کمتر از آن داشته و (۱۲/۱٪) خانم ها و (۱۳/۹٪) آقایان تحصیلات دانشگاهی داشته اند. (۱۲/۲۹٪) خانم ها از نظر اقتصادی مستقل بوده و بقیه از نظر اقتصادی وابسته بوده اند. (۵۸/۱٪) زندگی بدون تشنج داشته و (۹٪) بیشتر اوقات در

زندگی بحث و جدل داشته و (۲/۸٪) اغلب و (۳۳/۵٪) بعضی اوقات از همسرانشان کتک خورده اند و (۳/۹٪) اغلب و (۳۴/۹٪) بعضی اوقات از عمل همسرشان احساس وحشت کرده و (۲/۸٪) اغلب و (۳۵/۲٪) بعضی اوقات مورد آزار فیزیکی همسر قرار گرفته و (۷/۸٪) اغلب و (۵۲/۴٪) بعضی اوقات از آزار عاطفی همسر شاکی بوده و (۱/۶٪) اغلب و (۱۳/۹٪) از آزار جنسی همسر شکایت داشته اند. (۷۸/۴٪) اذعان نموده اند که هرگز از طرف همسرشان دست کم گرفته نشده و (۸۶/۴٪) بیان نموده اند که هرگز به عنوان خدمتگزار شخصی به آنها نگاه نشده است. (۶۲/۶٪) هرگز همسرانشان در زندگی به آنها دستور نداده و (۸۴/۴٪) در دان مخارج منزل خساست به خرج نداده اند. (۸۲/۳٪) هرگز در برابر دیگران به آنها توهین نشده است. متأسفانه (۲۴/۹٪) با مشیت یا سایر وسایل مورد آزار فیزیکی همسر قرار گرفته اند و (۱۹/۳٪) در اثر کتک کاری نیاز به درمان داشته و (۰/۷٪) از همسرانشان احساس وحشت و ترس داشتند.

جدول توزیع فراوانی انواع همسر آزاری در مراجعین به مرکز تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ار دبیل در سال ۱۳۸۲

نوع آزار	اغلب		بعضی اوقات		هرگز		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
جسمی (فیزیکی)	۲۴	۲/۸	۳۰۳	۳۵/۲	۵۳۵	۶۲/۱	۸۶۲	۱۰۰
عاطفی (روحي)	۶۷	۷/۸	۴۵۲	۵۲/۴	۳۴۳	۳۹/۸	۸۶۲	۱۰۰
جنسی	۱۴	۱/۶	۱۲۰	۱۳/۹	۷۲۸	۸۴/۵	۸۶۲	۱۰۰
نیاز به درمان	۱۹	۲/۲	۱۴۷	۱۷/۱	۶۹۶	۸۰/۷	۸۶۲	۱۰۰
بحث و جدل با همسر	۷۸	۹	۶۳۶	۷۳/۸	۱۴۸	۱۷/۲	۸۶۲	۱۰۰
احساس وحشت از همسر	۳۴	۳/۹	۳۰۱	۳۴/۹	۵۲۷	۶۱/۱	۸۶۲	۱۰۰
خدمتگذار شخصی همسر بودن	۱۰	۱/۲	۱۰۷	۱۲/۴	۷۴۵	۸۶/۴	۸۶۲	۱۰۰
خساست در دادن هزینه منزل	۱۴	۱/۶	۱۲۰	۱۳/۹	۷۲۶	۸۴/۴	۸۶۰	۱۰۰

بحث

(۲۰۰۱) شیوع همسر آزاری را (۲۹/۲٪) بیان کرده است [۱۱]. در مطالعه ای در آمریکا سابقه آزار جسمی (۱۷/۲٪) و سابقه آزار جنسی (۲/۳٪) گزارش شده است [۱۲]. آمار خشونت در استان اردبیل بالاتر از سایر مطالعات است. این امر می تواند به دلیل عوامل متعدد فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی باشد. آزار عاطفی که شامل اهانت به خود، به مقدسات و خانواده است گاه از آسیب جسمی برای زن دردآور تر و دشوارتر بوده و رخداد آزار جسمی نیز اغلب پس از به حداکثر رسیدن آزار

شیوع همسر آزاری فیزیکی (۳۷/۹٪)، همسر آزاری عاطفی (۶۰/۲٪)، همسر آزاری جنسی (۱۵/۵٪)، بوده است. در مطالعه مشابه در دانشگاه علوم پزشکی ایران، شیوع همسر آزاری فیزیکی (۱۴/۶٪)، عاطفی (۶۰/۵٪) و جنسی را (۲۳/۵٪) گزارش شده است [۹]. در مطالعه covington (۲۰۰۱) شیوع خشونت شدید (کتک خوردن، لگد زدن) (۶/۷٪) و خشونت متوسط (تهدید، سیلی خوردن، هل شدن) (۶/۷٪) گزارش شده است و از این تعداد (۲/۲٪) اغلب و (۱۷/۱٪) بعضی اوقات به درمان نیاز پیدا کرده اند. مطالعه Quin livan

- 3- Goldman m, haleh m . women and health , san diego , academic press, 2000 : p:53
- 4- Curry m, Doyle b. abuse among pregnanat adolescends, mcn , may / june 1998 : 23(3) , p: 145.
- 5- MClar lane , j ; pavker b . abuse during pregnancy . public health nursing 1995 , 12(5) : 284- 289.
- ۶- سمینار پیشگیری از خشونت خانگی ، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۱.
- 7- Memoc c, wife abuse in the muslem cemmunity domestic violence . URL ://www. Stepping together. Org .
- 8- www.pbs. Org / news / hour / bb. Inter nalionar / jvly, dec/1999 . anna. Htm .
- ۹- جهانفر ، شایسته ، ملک زادگان ، اقدس . شیوع خشونت خانگی بین زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایران . فصلنامه پرستاری ایران . سال پانزدهم و شانزدهم شماره ۳۲ و ۳۳ ، زمستان ۸۱ و بهار ۸۲ ، ص ۹۳ - ۹۹ .
- 10- Coving ton . heye, m . preterm deliveryandthe severi ty of violence during pregnancy . jornal of repro ducrive medicine . 46 (12) , 1013 – 9 , 2001.
- 11- Qving livan , j.a , Evan , s.f. a prospectirecohortstudyoftheimpact ofdomesticviolenceonoung teenage pregnancyoutcomes.journal-ofpediatricsand genicoligy .14(1) , 17- 23 , 2001 .
- 12- Fernandez, F.M, krueyer , p.m . mesticviolence:effecton pregnancy outcome.journal,ofAmerican osleoprosisasso cialion.99 (5) , 245- 6,1999.

روحي و رواني گزارش شده است . زناني كه در معرض آزار جسمي قرار داشته اند تجربه فشار رواني ناشي از توهين و ترس از اعمال آزار را بدتر و دشوار تر از درد جسمي ذكر كرده اند . در مطالعه حاضر (۷/۸٪) اغلب و (۵۲/۴٪) بعضي اوقات مورد آزار عاطفي قرار گرفته و (۳/۹٪) اغلب و (۳۴/۹٪) از همسرانسان احساس وحشت داشته و (۳/۸٪) گاهي و فراوان به عنوان زشت و بدقيافه از سوي همسرانشان مورد تحقير قرا گرفته اند . آمار نتايج مطالعه حاضر كه (۶۰/۲٪) آزار عاطفي را گزارش نموده با مطالعه جهانفر در تهران كه (۶۰/۵٪) گزارش نموده كه بسيار نزديك و هماهنگ است . بر اساس گزارش جهانفر به نقل از campbel (۹/۵٪) از زنان به وسيله همسرانشان مورد آزار جنسي قرار مي گيرند [۹] . در مطالعه حاضر (۱/۶٪) اغلب و (۱۳/۹٪) بعضي اوقات مورد آزار جنسي قرار گرفته اند و در مطالعه جهانفر شيوع آزار جنسي خانم هاي باردار (۲۳/۵٪) بوده است . خوشبختانه شيوع آزار جنسي در اين مطالعه كم بوده و وجود جو مذهبي در استان يكي از عوامل مهم شيوع كمتر آزار جنسي محسوب مي شود.

منابع

- ۱- كار ، مهرانگيز ، بررسي علل خشونت عليه زنان ، ۱۳۸۱ .
- ۲- خداكري ، ناهيد ، گودرز دشتي ، مهتاب . رابطه سوء رفتار و سرانجام حاملگي در مادران باردار شهر خرم آباد . تحقيقات پرستاري و مامايي دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي و درماني استان اصفهان ، شماره ۲۰ تابستان ۸۲ ، ص ۲۷-۳۴ .