

خشونت خانگی و زنان باردار



عکس: Jan vd Brink Fotografie

خانه امن -

خشونت خانگی چیست ؟

بر اساس تعریف وزارت کشور انگلیس، خشونت خانگی، بدون در نظر گرفتن جنسیت، شامل هر گونه رفتار تهدید آمیز، خشونت یا سوء استفاده از جمله آزار و اذیت روانی، جسمی، جنسی، مالی یا احساسی بین افراد بزرگسال که با هم رابطه نزدیک دارند یا عضو یک خانواده هستند می شود.

خشونت خانگی کل جامعه را در بر می گیرد، اگرچه برخی از زنان نسبت به خشونت خانگی آسیب پذیرتر هستند از جمله زنان بی بضاعت، زنانی که از سلامت روان برخوردار نیستند، یا زنانی که در مکان های موقت اقامت دارند.

نمونه هایی از خشونت خانگی

خشونت جسمی

هل دادن، سیلی زدن، مشت زدن، لگد زدن یا با پا ضربه زدن، جای انگشت یا گاز گرفتن، گرسنگی، حبس کردن، چاقو زدن، خفه کردن، پرتاب اشیاء، استفاده از اشیاء به عنوان سلاح، ختنه زنان، خشونت ناموسی (مانند قتل های ناموسی که یکی از اعضای خانواده به قتل زنی در خانواده که به عقیده او باعث شرم و از بین رفتن آبرو خانواده شده است دست میزند).

اثرات جسمی خشونت اغلب در نواحی از بدن مشاهده می شوند که پوشیده و پنهان هستند مانند سینه ها و شکم.

خشونت جنسی

رابطه جنسی اجباری، فحشاء اجباری، نادیده گرفتن ممنوعیت های مذهبی در مورد رابطه جنسی، امتناع از داشتن رابطه جنسی امن، توهین جنسی، بیماری های مقاربتی، جلوگیری از شیر دادن مادر به فرزند.

خشونت روانی

ارعاب یا تهدید، توهین، جدا کردن یک زن از دوستان و خانواده اش، انتقاد و عیب جویی، انکار خشونت، خوار شمردن زن، تهدید به آسیب زدن به کودکان یا تهدید به گرفتن کودکان از مادر، ازدواج اجباری .

خشونت مالی

مانع از کار کردن زن در خارج از خانه شدن، نادیده گرفتن تلاش های او برای جستجوی کار یا ادامه تحصیل، امتناع از خرجی دادن، بازخواست کردن زن برای پولی که خرج کرده است، وادار کردن زن برای التماس برای گرفتن پول یا خرجی، قمار کردن، عدم پرداخت صورت حساب ها.

خشونت احساسی

ناسزا گفتن، تضعیف اعتماد به نفس، اظهارات نژاد پرستانه بیان کردن، احساسات غیر جذاب بودن در یک زن به وجود آوردن، او را احمق یا بی مصرف خطاب کردن، از بین بردن استقلال زن.

خشونت خانگی و بارداری

خشونت خانگی در دوران بارداری هم زن باردار و هم بچه ای را که هنوز متولد نشده در معرض خطر قرار می دهد. خشونت خانگی خطر سقط جنین، عفونت، تولد زودرس، وزن کم هنگام تولد، آسیب به جنین و همچنین خطر مرده به دنیا آمدن جنین را افزایش می دهد.

هر چند، زنی که خشونت خانگی را تجربه می کند ممکن است مشکلاتی برای استفاده از مراقبت های پیش از زایمان داشته باشد، از جمله:

- خشونت گر ممکن است مانع از حضور او در قرار ملاقات های پزشکی اش شود.
- زن ممکن است از اینکه حقیقت را بر ملا کند بترسد که مبادا وضعیت را از آنچه هست بدتر کند.
- او ممکن است در مورد اینکه مورد آزار قرار گرفته احساس شرمندگی یا گناه کند و ممکن است درباره واکنش پزشک معالجش نگران باشد.

بررسی آماری خشونت خانگی

- 1 زن از هر 4 زن در طول زندگی خود خشونت خانگی را تجربه می کند.
- از زنان در هر سال از خشونت خانگی رنج می برند. 10% تا 6%
- 1 زن از هر 9 زن در هر سال بوسیله همسر خود مورد ضرب و شتم قرار می گیرد.

قبل از اینکه به پلیس گزارش دهد 35 بار مورد حمله قرار می گیرد. به طور متوسط، یک زن

- حوادث خشونت خانگی، کودکان در همان اتاق یا اتاق کناری حضور داشتند. 90% در
- کودکان به طور مستقیم مورد خشونت قرار گرفتند. از موارد خشونت خانگی که شناسایی می شوند، 50% در بیشتر از
- بیشتر از یک سوم موارد خشونت خانگی با باردار شدن یک زن بدتر می شود.
- از زنان خشونت را در طول دوران بارداری گزارش دادند 15%.
- از زنان خشونت خانگی را در دوران بارداری تجربه می کنند 40% - 60%.
- میر مادران در زنانی است که به پزشک معالجش گزارش می دهند که در یک رابطه خشونت آمیز قرار دارند. از مرگ و 14% بیشتر از

چرا زنانی که مورد خشونت قرار می گیرند بلافاصله شرایطی را که در آن هستند ترک نمی کنند؟

زنانی که مورد خشونت قرار می گیرند ممکن است:

- از اینکه احساس امنیت نکنند خشونت گر را ترک نکنند، زیرا ترک شرایطشان ممکن است خطرناک ترین زمان ممکن باشد.
- از خشونت گر بترسند.
- از نظر اقتصادی به خشونت گر وابسته باشند.
- برای وضعیت مهاجرتی خود به خشونت گر وابسته باشند.
- معتقد باشند که نمی توانند به تنهایی امورات خود را بگذرانند.
- به خاطر اضطراب و فشار شدیدی که بودن در شرایط خشونت بر آنها اعمال می کند نتوانند تصمیمات منطقی بگیرند.
- از نظر احساسی شفته خشونتگر هستند و معتقدند که او تغییر می کند.
- نمی خواهند مسئول بر هم زدن و از هم پاشیدگی رابطه و خانواده باشند.

چرا این قدر علنی کردن خشونت خانگی دشوار است؟

زنانی که مورد خشونت قرار می گیرند ممکن است:

- احساس شرم و گناه کنند و معتقد باشند که آنها مسئول به وجود آمدن خشونت هستند.
- فکر کنند که هیچ کس حرف آنها را باور نمی کند.

- که اگر حرفی بزنند خشونت گر آنها را تهدید کند.
- سازمان های مسئول فرزندانشان را از آنها بگیرد.
- خشونت گر به آنها اجازه ندهد که با پزشک معالجش تنها باشند.
- متوجه نشوند که چیزی که آن را تجربه می کنند یک نوع خشونت است.

پزشکان معالج چه وظیفه ای دارند؟

موسسه ملی سلامت و مراقبت عالی NICE و وزارت بهداشت پیشنهاد می کنند زنانی که خشونت خانگی را تجربه می کنند لازم است که :

- 1- به عنوان بخشی از مراقبت هایی که از آنها می شود، از آنها محتاطانه سوال شود که آیا مورد خشونت قرار می گیرند.
 - 2- بیشتر از یک بار از آنها درباره اینکه مورد خشونت قرار می گیرند یا نه سوال شود، زیرا بیشتر زن ها وقتی برای بار اول از آنها سوال می شود درباره خشونت صحبت نمی کنند.
 - 3- تنها زمانی که آنها به تنهایی یا با یک مترجم حضور دارند از آنها درباره خشونت سوال شود، و این بدان معناست که حداقل یک بار در طول دوران بارداری به تنهایی حتی اگر به همراه اعضای خانواده یا همسر خود همراهی شوند بوسیله متخصصین بازدید شوند.
 - 4- اگر به موضوع خشونت اشاره کردند باورشان کرد.
 - 5- اطمینان حاصل کنند که اطلاعاتی را که در مورد وضعیت خود می دهند محرمانه باقی می ماند حتی اگر مسائل مربوط به حفاظت از کودک مطرح باشد، و در پرونده ای که آنها به همراه می برند گنجانده نشود .
 - 6- اطلاعاتی از جمله مواردی که در زیر به آنها اشاره می شود در اختیار این زنان قرار داده شود.:
- کارت کوچکی که شامل اطلاعاتی مانند شماره های تلفن محلی و شماره های کمک های اضطراری باشد (به این شکل آن کارت می تواند از دسترس خشونت گر به دور باشد).
 - در اختیار قرار دادن اطلاعات امنیتی و ترغیب برای ایجاد یک برنامه امنیتی، اما نه به صورت مکتوب، برای جلوگیری از خطر اینکه خشونت گر آن را پیدا کند.
- 7- برنامه هایی برای مراقبت به منظور تماس با بیمار پس درمان، مانند ملاقات های بیشتر، ارجاع به مددکاران اجتماعی که در حوزه جلوگیری از خشونت فعالیت می کنند، کارکنان پشتیبانی جلوگیری از خشونت، به اشتراک گذاشتن اطلاعات با رضایت خود زن با پزشک عمومی اش، اختصاص دادن یک مامای سرشناس برای.
 - 8- قرار ملاقات های قابل تغییر اگر به زمان بیشتری برای صحبت درباره خشونت می شود نیاز دارند.
 - 9- در نظر گرفتن ترس آنها از دخالت خدمات اجتماعی.
 - 10- اجازه داشته باشند بدون اینکه برای انجام کار خاصی ، مثلا "ترک خشونت گر تحت فشار باشند، خودشان درباره اینکه چه کاری می خواهند درباره وضعیت شان انجام دهند تصمیم بگیرند .
 - 11- به تصمیمات شان بدون قضاوت احترام گذاشته شود، حتی اگر تصمیمی است که در نظر متخصصین سلامت نا امید کننده است مثل بازگشت به خشونت گر .
 - 12- بدانند که اگر خشونت را تجربه کردند تنها نیستند.

مترجم: شبنم صبا

منبع: <http://www.bestbeginnings.org.uk/domestic-abuse>