چکیده
مقدمه: خشونت اعمال شده بر زنان از طرف همسرانشان در دوران گذشته، خشونت خانگی به‌ویژه جنسی و روحی مادر و جنین محصول می‌شود.

هدف: تعیین شیوع همسرآزاری در دوران بارداری بین زنان مراجعه کننده به بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران.

طراحی: پژوهشی آماری، بیش از مقطعی به‌وجود است که در آن اطلاعات با استفاده از پرسشنامه استاندارد بررسی شیوع خشونت خانگی به‌ویژه جنسی و روحی مادر و جنین محصول می‌شود.

نتایج: تعداد 180 نفر از زنان مراجعه کننده به بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران، نمونه‌پذیر شده و تحقیق داده‌ها انجام گردید. نتایج نشان داد که شیوع همسرآزاری در کل 4.6% و شامل سه نوع همسرآزاری جسمی (14/0)، روحی-روانی (1/26) و جنسی (12/23) می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش، خشونت خانگی شیوع بالایی نسبت به تحقیقات مشابه بوده است. لذا بیشترین موارد کلیه درمان‌های مراجعه‌کننده از بارداری، زنان باردار را از نظر مواجهه با خشونت خانگی غیرقابل‌توجه نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی شیوع خشونت خانگی را در سطح جامعه با استفاده از نمونه‌گیری چند‌واژه‌ای انجام گیرد.

واژه‌های کلیدی: خشونت خانگی، همسرآزاری در دوران بارداری، شیوع همسرآزاری.
شیوع خشونت خانگی

مقوله

شیوع خشونت اعمال شده بر زنان از طرف همسرانشان در دیگر کشورها 1 به 4 در نظر گرفته شده است که منجر به عواقب روی-روی اجتماعی بسیاری از جمله اقدام به خودکشی، بهترکاری، مصرف الکل و مواد مخدر، افسردگی و استرس می شود. قربانی اصلی زنان هستند اما کودکان نیز اثرات مخرب این نوع خشونت را به طور غیر مستقیم تجربه می کنند. (Helten, 1996)


مطالعات انجام شده در دوران بارداری شامل شروع نوشتار گزاره بنیانگذاری است و همگرایی جنایی و اجتماعی که در آن زندگی می کنند و با عدم گزارش دهی صحت باشد به هر حال یکی از دلایل بروزشگری برای پرداخت به پژوهش حاضر، آن بود که این انجام مطالعات انجام شده خارجی بسیار مشابه و در مواردی منافقت می کند.

خشونت خانگی همیشه نظر مستقلی بهداشتی را به خود معطوف نموده است و بررسی گرکاری از اعمال خشونت بر زنان به Bowes و Watson (2000, 2001) در این راستا با کارکردی ابزار مناسب مورد بهبود و افزایش میزان پرسشنامه های خود اتفاق یافته از جمع‌آوری اطلاعات به شیوه صاحب مورد اعتراف (Petersen و Martin و Clark و Satzman و Ballard و COMPANY 1998, Gazmararian, 1996) هم آکنون تردید در تمامی کشورهای توجه به‌بیان و سبیل‌های در حال تنش خانواده و جنایتی در دوران بارداری انجام می شود. در ایران مناسبات، تنها در این یک راهبرد بررسی از مراجعه کنندگان در درمانکاری های مقابله بارداری و با دیگر فقدان‌های پرسشی و پرسشنامه‌های بارداری ایران.}

شایعه خشونت خانگی

درک ناشی از چهار اثر و همکاران

سلار یاسینی و شاهدی. شماره ۲۳ و سال ۱۳۸۱ و بهار ۱۳۸۲
روش کار
این تحقیق از نوی مکتوب بود که در طی آن خانوهای مراجعه کننده به درمانگاه‌های مراغه و یا بخش‌های زنن به زبان‌های ایرانی و پژوهش‌های علمی برای پژوهش‌های این مشکلات داشته باشند. این مطالعه به کمک ارزشمند شناختی، شناسایی و پژوهشی از عوامل اجتماعی، اکثریت‌های زننی از زبان‌های ایرانی و افراگذاری غیر از موارد و بررسی اجتماعی است.

درمانگاه‌های مراغه به‌طور کلی در یک اجتماع خاصی بوده و در طول زمانی است که این اجتماع به‌طور مداوم در جمع‌آوری و نهادی شده است. درمانگاه‌های مراغه به‌طور تقریبی در زمان‌های قرن گزینه و قرن نوزدهم آغاز شده و با توجه به شرایط اجتماعی و استراتژی‌های بین‌المللی، این اجتماع به تدریج به‌طور هماهنگ و اجتماعی تغییراتی در زمان می‌پردازد.

درمانگاه‌های مراغه در یک اجتماع خاصی بوده و در طول زمانی است که این اجتماع به‌طور مداوم در جمع‌آوری و نهادی شده است. درمانگاه‌های مراغه به‌طور تقریبی در زمان‌های قرن گزینه و قرن نوزدهم آغاز شده و با توجه به شرایط اجتماعی و استراتژی‌های بین‌المللی، این اجتماع به تدریج به‌طور هماهنگ و اجتماعی تغییراتی در زمان می‌پردازد.

درمانگاه‌های مراغه به‌طور کلی در یک اجتماع خاصی بوده و در طول زمانی است که این اجتماع به‌طور مداوم در جمع‌آوری و نهادی شده است. درمانگاه‌های مراغه به‌طور تقریبی در زمان‌های قرن گزینه و قرن نوزدهم آغاز شده و با توجه به شرایط اجتماعی و استراتژی‌های بین‌المللی، این اجتماع به تدریج به‌طور هماهنگ و اجتماعی تغییراتی در زمان می‌پردازد.

درمانگاه‌های مراغه به‌طور کلی در یک اجتماع خاصی بوده و در طول زمانی است که این اجتماع به‌طور مداوم در جمع‌آوری و نهادی شده است. درمانگاه‌های مراغه به‌طور تقریبی در زمان‌های قرن گزینه و قرن نوزدهم آغاز شده و با توجه به شرایط اجتماعی و استراتژی‌های بین‌المللی، این اجتماع به تدریج به‌طور هماهنگ و اجتماعی تغییراتی در زمان می‌پردازد.

درمانگاه‌های مراغه به‌طور کلی در یک اجتماع خاصی بوده و در طول زمانی است که این اجتماع به‌طور مداوم در جمع‌آوری و نهادی شده است. درمانگاه‌های مراغه به‌طور تقریبی در زمان‌های قرن گزینه و قرن نوزدهم آغاز شده و با توجه به شرایط اجتماعی و استراتژی‌های بین‌المللی، این اجتماع به تدریج به‌طور هماهنگ و اجتماعی تغییراتی در زمان می‌پردازد.

درمانگاه‌های مراغه به‌طور کلی در یک اجتماع خاصی بوده و در طول زمانی است که این اجتماع به‌طور مداوم در جمع‌آوری و نهادی شده است. درمانگاه‌های مراغه به‌طور تقریبی در زمان‌های قرن گزینه و قرن نوزدهم آغاز شده و با توجه به شرایط اجتماعی و استراتژی‌های بین‌المللی، این اجتماع به تدریج به‌طور هماهنگ و اجتماعی تغییراتی در زمان می‌پردازد.

درمانگاه‌های مراغه به‌طور کلی در یک اجتماع خاصی بوده و در طول زمانی است که این اجتماع به‌طور مداوم در جمع‌آوری و نهادی شده است. درمانگاه‌های مراغه به‌طور تقریبی در زمان‌های قرن گزینه و قرن نوزدهم آغاز شده و با توجه به شرایط اجتماعی و استراتژی‌های بین‌المللی، این اجتماع به تدریج به‌طور هماهنگ و اجتماعی تغییراتی در زمان می‌پردازد.
شیوع خون‌تنگی خانگی

جدول شماره 1: توزیع فراوانی انواع همسر آزاری به صورت ترکیبی

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع آزار</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
</table>
| عصبی | 516 | 47%
| روغنی | 283 | 26%
| خونی | 289 | 26%
| روغنی و خونی | 129 | 12%
| جینسی و روغنی | 125 | 11%
| جینسی و روغنی و خونی | 100 | 9%
| جینسی و روغنی و خونی و انسانی | 11 | 1%
| انسانی | 1 | 0.1%
| تت积分 | 1151 |

جدول شماره 2: شدت همسر آزاری به تفکیک نوع آزار

<table>
<thead>
<tr>
<th>شدت آسیب</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
</table>
| خفیف | 73 | 6.3%
| متوسط | 352 | 30.8%
| سخت | 44 | 3.8%
| روغنی/روغنی | 24 | 2.1%
| خونی/روغنی | 74 | 6.5%
| جینسی | 116 | 10.1%
| جینسی/جینسی | 114 | 10.1%
| روغنی/روغنی | 112 | 9.7%
| خونی/روغنی | 7 | 0.6%
| جینسی | 27 | 2.3%
| جینسی/جینسی | 13 | 1.1%
| روغنی/روغنی | 15 | 1.3%
| جینسی | 15 | 1.3%
| جینسی/جینسی | 15 | 1.3%
| روغنی/روغنی | 15 | 1.3%
| متوسط | 24 | 2.1%
| سخت | 15 | 1.3%
| خفیف | 24 | 2.1%
| متوسط | 15 | 1.3%
| سخت | 24 | 2.1%
| خفیف | 15 | 1.3%
| متوسط | 15 | 1.3%
| سخت | 15 | 1.3%
| خفیف | 15 | 1.3%
| متوسط | 15 | 1.3%
| سخت | 4 | 0.3%
| تحت دست | 1151 |

نتایج

معدل درمان بستری 1 سال نیم‌تپه 15/80 بوده است. سن ازدواج بیش از 15 تا 28 سالی بین 68/27 و 87/80 بوده است. سن متوسط زن در این شرایط بین 40/44 و 50/10 بوده است. از جمله عوامل اصلی انسداد بودن دارای تحصیلات علمی و تجربی انسداد بودن و احترام می‌باشد. سطح تحصیلات علمی و تجربی بیش از 70/14 هزار تومان و 10/68 هزار تومان و 110/28 هزار تومان بوده است. نیم‌تپه 97/16/26 هزار تومان بوده از این نظر نیز بیش از 1/0 هزار تومان بوده است. نیم‌تپه 1/7/26 هزار تومان بوده است. نیم‌تپه 1/7/26 هزار تومان بوده است. نیم‌تپه 1/7/26 هزار تومان بوده است. نیم‌تپه 1/7/26 هزار تومان بوده است.
شیوه خشونت خانگی

te 3 روش مراجعه جهت کنترل هنای دوران بارداری

tکمیل شده است. این مطالعه ترجمه همبستگی جسمی

\(13/15\) گزارش شده است که به عضویت مطالعه جامعه

\(14/16\) تنها یکی از این دوره‌ها خشونت شدید

شامل کهکشانی، لگد زدن، اسباب دیدگی با سلول و

صدام وارد به شکم یک گردی بودن که در مقیاس درصد

خشونت متوسط (شامل تهدید، سیلی خودنمایی، هلا داده شدن و

خشونت جسمی) مجموعاً \(6\%) گزارش شده بود.

Mathis and Hall and Hayo and Covington

همچنین مطالعه دیگری بر روی 2 زن سودای مراجعه

کننده به کلیپسکه‌های مربوط به بارداری با استفاده از

Severity of Violence Against (SVAV Scale)

مرض این جسمی\(11/12\) گزارش شده است.

بنابراین، دیگری در مطالعه انجام شده است.

بیانگی در مطالعه مجموعه‌ای \(3/12\) گزارش شد.

Bethea, Anderson, Coker and Cockinides

در مطالعه خانم 1993 خانم باردار در بین سال‌های

1995 در جدول گزارش انجام شده است، و شیوه خشونت

بیانگی در مطالعه دیگری در استرالیا و

Webster) نموده شده. در مطالعه دیگری در استرالیا

\(14/16\) گزارش شده است که به عنوان درصد

еннымی در مطالعه \(30/12\) گزارش شده بود.

Janson and Hedlin (2000) بر روی 21 زن

سودای مصداقی در یک زن باردار فوتی، صورت و

نادیده گرفته شدکنده، در اینی پژوهش \(9/1\) از افرادی

که دری این افرادی خود مورد جسمی گزارش گرفته بودند، شاید از

بارداری ۲۲ مورد خشونت واقع شده بودند، مطالعات تحقیقاتی

\(42/63\) از خانم‌ها ۲۲ مورد خشونت شدید در این نوجوانان

Kleven (2001) در مطالعه

Covington

نیز خشونت شدید را \(13/12\) ذکر نموده است.

همکاران (2010) که در روش ۵۵۱ باردار آمریکایی

(کارولینای شمالی) مطالعه‌ای انجام داده بود،

خشونت شدید را \(62/7\) گزارش کردند. در این مجموعه

مطالعات و پژوهش‌های مربوط به نشانه ممکن که امراض

جسمی شدت‌پذیر پژوهش‌های بیمارستان از ارقام دیگر

شیوه‌های پزشکی ایرانی

97

فاصله‌های ۱۳۸۲ و پیام

سال پایه‌اول شماره، شماره۲۳، زمستان ۱۳۷۸ و پیام

1382
بحث و تجربه گری
جهت سنجش به هدف این پژوهش، شیوع همسرآزاری در مطالعه حاضر به طرکیه (۱۹۹۶/۰۱) ۱۰/۱۷ درصد (۱۸۰۰ نمونه) به‌دست آمد که ۱/۳ درصد همسرآزار جنسی با شیوع H.S. (۱۴/۶) روحی-روشی (با شیوع ۲/۱۵) و همسرآزار جنسی (累累 سایز ۱/۲۷۹) قابل تقصیه بود.

درصد همسرآزاری در سه مرحله خیفی، متوسط و شدید به ترتیب ۲۷/۵۴ درصد (۳۰۰ نمونه)، ۱۶/۳ درصد (۱۴۰ نمونه) و ۱/۲۷ درصد (۴ نمونه) در سه مرحله خیفی، متوسط و شدید بود. درصد همسرآزاری روحی-روحی خیفی در ۳۴/۷ درصد (۳۰۰ نمونه)، ۱۹/۸ درصد (۱۴۰ نمونه) و ۷/۲۷ درصد (۴ نمونه) بود. پیشنهادی که در مورد این شیوع همسرآزاری، نسبت این جنسی هزارهای این راهکرد بوده که از این نکته نه تا (۲۰/۴۸) راهکردی جنسی را مهاره با یا پایه‌گیری گزارش نمود. در مورد پاکیزه یا لغایت و جمعیت ایرانی و بی‌پاداشتی 

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه

م '(' ۲۰۰۱) مازه


THE PREVALENCE OF DOMESTIC VIOLENCE AMONG PREGNANT WOMEN WHO WERE ATTENDED IN IRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES’ HOSPITALS

Jahanfar, Sh. Ph.D*1 Malkzadegan, A. MS2 Jamshidi, R. MS3

ABSTRACT

Background: The prevalence of domestic violence (DV), men’s violence against women during pregnancy is very high, and is associated with significant psychological and physical impairment of mother and the fetus.

Objective: The major objective of this study was to determine the prevalence of DV among expectant mothers who had attended in Iran University of Medical Sciences’ (IUMS) hospitals.

Design: This is a cross sectional study, in which the subjects were interviewed by using a standard questionnaire.

Sample: 1800 subjects were selected, by using consecutive sampling in 6 major hospitals of IUMS.

Results: The prevalence of DV was found to be 60.6%, including 3 types of physical, psychological and sexual, with the prevalence of 14.6%, 60.5% and 23.5% respectively. Severe physical DV was 43.3. Severe psychological and sexual DV were also found (24.2 and 3.5%).

Conclusion: DV had a high prevalence in this study. It is recommended that all accessible pregnant women be screened for DV. Study of the prevalence of DV within the community with a larger sample size, and using cluster sampling method would be of immense value.

Key Words: Domestic Violence, Pregnancy, Prevalence.

1. Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran. (* Corresponding Author)
2. Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
3. Senior Lecturer, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran