



معرفی هسته پژوهشی پیشگیری از خشونت

دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)

تهیه و تنظیم:

دکتر شهربانو قهاری

(روانشناس بالینی)

تشکر و قدردانی می کنیم

از سرکارخانم معصومه محسنی کبیر

برای همکاری در نگارش کتابچه

تابستان ۱۳۹۶

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	مقدمه
۳	شیوع
۵	نزاع‌های بین فردی و خشونت‌های خیابانی
۶	طرح‌های در حال اجرا
۷	طرح‌های خاتمه یافته
۱۰	دستاوردهای حاصل
۱۰	مقالات منتشر شده
۱۲	کتاب‌های منتشر شده
۱۳	متون آموزشی منتشر شده
۱۴	مأموریت هسته پژوهشی
۱۵	چشم انداز هسته پژوهشی
۱۵	محورهای تحقیقاتی هسته پژوهشی
۱۷	راهکارهای بلند مدت
۱۸	برنامه‌های کوتاه مدت
۱۹	برنامه‌های میان مدت و بلند مدت
۲۰	ارکان هسته
۲۰	اعضای اصلی هسته پژوهشی

۲۰	دیگر اعضای همکار و افتخاری تیم پژوهشی
۲۱	مسئول ترجمان دانش
۲۲	منابع
۲۵	پیوست‌ها

مقدمه

خشونت در ساده‌ترین تعریف به معنای هر گونه بدرفتاری و آزار نسبت به فرد یا افراد در سطح خانواده و جامعه است. تعریف خشونت طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت عبارت است: از اعمال هر گونه تهدید یا تمایل یا اقدام به استفاده‌ی عمدی از نیروی فیزیکی یا قدرت، علیه خود یا دیگری، گروه یا جامعه که موجب بروز آسیب جسمانی، مرگ، آسیب روانی، ضعف رشد و یا انواع محرومیت‌ها شود.

با این تعریف می‌توان خشونت را به دو دسته خشونت خانگی و غیرخانگی طبقه‌بندی کرد. نزاع‌های بین فردی و شورش‌های اجتماعی نمایانگر خشونت‌های خیابانی و اعمال خشونت نسبت به یکدیگر در فضاهای بسته مانند خانواده، خشونت خانگی نامیده می‌شود.

خانواده یکی از مهم‌ترین ارکان جامعه است که در رشد شخصیت فرزندان نقش مهمی بازی می‌کند. یکی از مهم‌ترین موضوعات کلیدی که پژوهشگران علاقمند به کار در حوزه خانواده هستند موضوع خشونت خانگی است. خشونت خانگی به هر گونه آزار و بد رفتاری اطلاق می‌شود که در محیط خصوصی خانواده و بین زن و شوهر، والدین و فرزندان و دیگر اعضای خانواده از جمله

سالمندان صورت می‌گیرد. خشونت‌ی که بین افراد خانواده و شرکای زندگی رخ می‌دهد که اغلب و نه همواره در درون منازل اتفاق می‌افتد. به عبارتی خشونت خانگی به سه دسته طبقه‌بندی می‌شود همسر آزاری، کودک آزاری، سالمند آزاری و از نظر نوع خشونت نیز به خشونت فیزیکی (جسمی)، روانی، جنسی، غفلت، مالی یا اقتصادی گاه طبقه‌بندی می‌شود.

سالمند آزاری: سالمند آزاری به اعمال هر گونه بدرفتاری و آزار نسبت به سالمند تلقی می‌شود که به چند دسته آزار جسمی، روانی، جنسی، غفلت، آزار مالی و آزار مذهبی تقسیم می‌شود.

کودک آزاری: کودک آزاری به عنوان یکی دیگر از اشکال خشونت خشونت جسمی، عاطفی، جنسی، غفلت را در برمی‌گیرد. در سال‌های اخیر مشاهده خشونت والدین نسبت به هم توسط فرزندان نیز یکی دیگر از انواع کودک آزاری تلقی می‌شود.

همسر آزاری: همسر آزاری به اعمال هر نوع خشونت عاطفی، جسمی و جنسی نسبت به همسر تلقی می‌شود. خشونت عاطفی شامل غفلت و بی‌توجهی نسبت به نیازها، تحقیر همسر، ممانعت همسر از ادامه تحصیل و کار و هرگونه محدودیت بی‌دلیل و فشار روانی نسبت به همسر را در برمی‌گیرد. خشونت جسمی شامل هل دادن، پرت کردن و کتک زدن و خشونت جسمی اعمال هر

گونه رابطه جنسی غیرمعمول و بدرفتاری نسبت به همسر در رابطه جنسی، تحقیر همسر در حین رابطه جنسی و رابطه جنسی اجباری را شامل می‌شود.

شیوع

شیوع خشونت خانگی به ویژه خشونت نسبت به همسر در کشورهای مختلف متفاوت است و تقریباً با شدت و ضعف در همه کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه به چشم می‌خورد (کلارک، ۲۰۰۱). چنانچه در یک مطالعه انجام شده در لندن آمده است که از هر ۵ زن یک زن قربانی خشونت خانگی است (ریچاردسون و همکاران، ۲۰۰۲). در کانادا ۲۹٪ مراجعه کنندگان به مراکز درمانی (بیروساک و همکاران، ۲۰۰۶) و در آمریکا یک پنجم مراجعه کنندگان به اورژانس‌های بیمارستان‌ها زنان قربانیان خشونت هستند (لیت و همکاران، ۲۰۰۰).

میزان خشونت نسبت به همسر در کشورهای در حال توسعه نیز بالاست چنانچه در مطالعه‌ی در شیلی آمده است که از هر ۳ زن یک زن قربانی خشونت هستند (مک و ایتر، ۱۹۹۹). در ترکیه (بوکن، ۲۰۰۶) و تایوان نیز شیوع خشونت خانگی به ویژه همسر آزاری قابل توجه است (یانگ و همکاران، ۲۰۰۶).

در ایران مطالعات زیادی در راستای شیوع‌شناسی خشونت در جمعیت‌های مختلف انجام شده است. در یک مطالعه انجام شده در شهرستان بابل شیوع همسر آزاری ۳۱ درصد (بختیاری و امید بخش، ۱۳۸۲) و در جمعیت دانشجویی ۵۵٪ (قهاری، یوسفی و عاطف وحید، ۱۳۸۴). در جمعیت عادی شهرسازی ۵۹٪ (قهاری و همکاران، ۲۰۰۸) و در جمعیت عادی تهران ۸۲٪ گزارش شده است (قهاری و همکاران، ۲۰۰۹، رسولیان و همکاران، ۲۰۱۴، شادی طلب، قاضی طباطبایی و همکاران، ۱۳۸۵).

پیامدهای خشونت خانگی شامل پیامدهای اجتماعی از قبیل هزینه‌های پیگرد قضائی، فزونی آمار طلاق، بزهکاری، جرم، خودکشی، اعتیاد، روسپیگری و خودسوزی می‌باشد. قربانیان خشونت‌های خانگی از مشکلات روان شناختی و جسمانی رنج می‌برند. مطالعات زیادی به پیامدهای منفی ناشی از اعمال خشونت‌های خانگی از جمله پیامدهای منفی اجتماعی و روان شناختی اشاره کرده‌اند. زنان قربانی خشونت از افسردگی، اضطراب، خودکشی، سقط جنین، نقص عضو، عزت نفس پایین رنج می‌برند. این مشکلات همراه با مشکلات فرزندان‌شان مضاعف می‌شود و لذا می‌طلبد برنامه‌هایی برای پیشگیری از خشونت در سطح جامعه صورت گیرد.

نزاع‌های بین فردی و خشونت‌های خیابانی

در کنار خشونت خانگی، پدیده نزاع‌های جمعی و خشونت با سلاح سرد نیز مشکلاتی را برای کشور ایجاد کرده است چنانچه قوه قضائیه خواهان همکاری همه دست اندرکاران بهداشتی و درمانی برای کنترل آن است. این پدیده در مناطقی از کشور که به شدت متأثر از ارزش‌های سنتی و طایفه‌ای هستند و گرایش و پایبندی کمتری نسبت به ضوابط اجتماعی، حقوق شهروندی و قانون دارند، بیشتر مشهود است. بیشترین مراجعات به سازمان پزشکی قانونی پرونده‌های نزاع هستند که متأسفانه سیر صعودی دارند.

در رابطه با پیشگیری و کنترل نزاع‌های خیابانی هنوز در اول راه هستیم و کار زیادی در پیش داریم اما در رابطه با پیشگیری و کنترل خشونت خانگی گامهایی برداشته شده و مطالعاتی انجام شده است که دستاوردهای آن چاپ مقالات پژوهشی و متون علمی است. طرح‌ها، مطالعات و پژوهش‌های زیادی از سال ۱۳۸۲ تاکنون در زمینه خشونت خانگی و همسر آزاری انجام شده است که انستیتو روان پزشکی تهران متولی آن بوده است. این طرح‌ها به دو دسته طرح‌های خاتمه یافته و طرح‌های در حال اجرا طبقه‌بندی

می‌شوند.

طرح‌های در حال اجرا

۱. همکاری و مشاوره فنی با برنامه کمیته ملی و پیشگیری از خشونت در قوه قضائیه و نیز:
 - نقشه راه و برنامه عمل پیشگیری از خشونت در نزاع دسته جمعی و استفاده از سلاح سرد.
 - بررسی و مطالعه برنامه جامع و سامانه‌مند و تدوین ابزارهای پایش و ارزیابی خشونت در کشور.
۲. تدوین کتابچه ابعاد فرهنگی و دینی پیشگیری از خشونت خانگی: راهنمای کارکنان بهداشتی
۳. همکاری و ارایه مشاوره به معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران و وزارت بهداشت در اجرای برنامه‌های پیشگیری در خشونت در دانشگاه‌ها.
۴. پیگیری برای تصویب سند ملی پیشگیری از خشونت خانگی در وزارت بهداشت.
۵. طرح شیوع مرد آزاری در ساوجبلاغ- دکتر شهربانو قهاری و مریم یکه فلاح. این طرح با هزینه شخصی این دو پژوهشگر در حال اجراست.

۶. طرح شیوع مردآزاری در ساری. دکتر ضرغامی و همکاران.
۷. طرح شیوع سالمند آزاری در ساری. دکتر ضرغامی و همکاران

طرح‌های خاتمه یافته

۱. طرح پژوهشی شیوع سنجی خشونت و آرایه مداخلات پیشگیرانه برای قربانیان همسر آزاری در سال ۱۳۸۴. مجریان دکتر جعفر بوالهروی، دکتر شهربانو قهاری، دکتر احمدخانیها و **دکتر عصمت باروتی**. دستاورد این طرح تعیین شیوع همسر آزاری در شهر تهران و تدوین دو جلد کتاب باعنوان مهارت-های زندگی برای قربانیان خشونت خانگی و برای پزشکان و کارشناسان بهداشتی.
۲. طرح پژوهشی پیشگیری از خشونت خانگی در نظام بهداشتی کشور با همکاری دفتر امور زنان وزارت بهداشت در ۴ دانشگاه کشور در منطقه ۶ شهر تهران و مناطق شهری و روستایی هشتگرد. هدف: طراحی برنامه‌ی موثر در کاهش میزان فراوانی و شدت همسر آزاری جسمانی و آسیب جسمی و روانی ناشی از آن در قربانیان خشونت و تغییر نگرش و آگاهی کارکنان بهداشتی و قربانیان و مرتکبین همسر آزاری،

همچنین تعیین شیوع و شدت همسر آزاری جسمانی در زنان جمعیت عمومی در طول زندگی مشترک و یکسال گذشته. تاریخ اجرا: ۱۳۸۵- مجریان: بوالهروی جعفر، رسولیان مریم، حکیم شوشتری میترا، حبیب و همکاران.

۳. طرح پژوهشی پیشگیری از خشونت خانگی در ایران با عوامل خطر و سیاست‌های پیشگیرانه مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی وزارت بهداشت و دفتر سازمان جهانی بهداشت (بندرعباس، یزد، خراسان رضوی و اهواز). این طرح با هدف اصلی خشونت خانگی و بر اساس مرور اطلاعات منتشر شده در مورد خشونت خانگی در ایران طی سال‌های ۲۰۰۶ تا ۲۰۰۷، همچنین تهیه نقشه نظری، شناسایی وضعیت و ظرفیت‌های گروه‌های مرتبط با پیشگیری و کنترل خشونت خانگی در استان‌های منتخب در کشور انجام شده است. همچنین شناسایی خصوصیات جمعیت شناختی قربانیان و مرتکبین خشونت خانگی و تعیین عوامل خطر مربوط به آنها از دیگر اهداف این طرح بوده است. تاریخ اجرا: ۱۳۸۶. مجریان: بوالهروی جعفر، رسولیان مریم، جلالی ندوشن امیر حسین، حبیب و همکاران.

۴. طرح پژوهشی پیشگیری از خشونت خانگی در نظام بهداشتی

کشور در ۳ دانشگاه (شهرکرد، ایلام، گلستان) و دانشکده پزشکی دزفول با هدف مداخله آزمایشی اجرای طرح در شبکه‌های بهداشتی کشور و مداخله به صورت آموزش مهارت‌های زندگی به قربانیان خشونت مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی، و بررسی تغییر در رفتارهای خشونت آمیز و کیفیت زندگی قربانیان خشونت. تاریخ اجرا: ۱۳۸۷. مجریان: بوالهروی، جعفر، رسولیان، مریم، کریمی کیسمی، عیسی.

۵. طرح پژوهشی ارتقاء ایمنی و پیشگیری از خشونت خانگی در همکاری با وزارت بهداشت و دفتر سازمان جهانی بهداشت. هدف: تدوین سند ملی سیاست پیشگیری از خشونت خانگی در نظام بهداشتی کشور. بوالهروی جعفر، جلالی ندوشن امیر حسین، قنبری جلفایی عاطفه، مسعودی فریدو همکاران. تاریخ اجرا: ۱۳۹۲. بوالهروی جعفر، جلالی ندوشن امیر حسین، قنبری جلفایی عاطفه، مسعودی فریدو همکاران.

۶. شیوع سنجی سالمندآوری در ساوجبلاغ. دکتر شهربانو قهاری و مریم یکه فلاح. پایان طرح ۱۳۹۵. این طرح با هزینه شخصی این دو پژوهشگر اجرا شده است.

۷. طرح پایلوت پیشگیری از خشونت خانگی در منطقه ۹ شهر تهران، این طرح در نظر دارد با اجرای پایلوت در یک نقطه

شهری (منطقه ۹ شهر تهران)، برنامه حمایت طلبی Advocacy program را در جهت ایجاد مشارکت افراد، سازمانها و نهادهای ذینفع در اجرای طرح پیشگیری از خشونت به اجرا در آورد که بخش حمایت طلبی در حال اجراست.

دستاوردهای حاصل

از دستاوردهای مهم پژوهش‌های انجام شده در زمینه همسر آزاری «تدوین پیش نویس سند ارتقای ایمنی و پیشگیری از خشونت خانگی» تشکیل کمیته ملی پیشگیری از خشونت در قوه قضائیه، رواج یافتن مطالعات پیشگیری از خشونت در قالب پایان نامه‌ها و پژوهش‌های استانی و ملی و تغییر باورهای عمومی و اجتماعی که دین و معنویت سازگاری با خشونت ندارد.

مقالات منتشر شده

- همسرآزاری، بررسی نظریه‌ها و مدل‌های مداخلاتی: ارائه مداخلاتی مبتنی بر نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی در ایران (۱۳۹۴). رسولیان، م، بوالهروی، نجومی، مرضیه، حبیب، سپیده میرزایی، مصلح. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال بیست و یکم، شماره ۱، بهار ۱۳۹۴.

- عوامل خطر و محافظت کننده خشونت خانگی فیزیکی علیه زنان در کشورهای حوزه مدیترانه شرقی: مرور نظام‌مند و فراتحلیل. (۱۳۹۱). داوری، فرنوش، رسولیان، مریم، احمدزاداصل، مسعود، دکتر مرضیه نجومی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال هجدهم، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۱.
- نقش ویژگی‌های جمعیت شناختی و روان شناختی در پیش بینی خشونت در قربانیان همسرآزاری شهر تهران. (۱۳۸۹). عاطف وحید محمدکاظم، قهاری شهربانو، زارعی دوست الهام، بوالهری جعفر، کریمی کیسی عیسی.
- قهاری، ش ؛ عاطف وحید، م. ک. ؛ یوسفی، حمید ؛ (۱۳۸۴). شیوع بدرفتاری نسبت به همسر در دانشجویان دانشگاه. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، سال پانزدهم، ۵۰.
- پناغی، لیلی، قهاری، شهربانو، احمد آبادی، زهره، یوسفی، حمید (۱۳۸۷). همسر آزاری و سلامت روانی، نقش حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله. روان شناسان ایرانی، ۵(۱۷): ۶۹-۷۹.
- پناغی، لیلی، قهاری، شهربانو (۱۳۸۵). خشونت علیه همسر و عوامل موثر بر آن از دیدگاه قربانیان این پدیده: یک مطالعه

کیفی. فصلنامه خانواده‌پژوهی، پاییز، ۲(۷): ۲۶۷-۲۵۷.

- Ghahhari, Sh, Mazdarani, Sh. Khalilian, Kh, Zarghami, M. (2008). Spouse Abuse in Sari-Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences (IJPBS), Volume 2, Number 1, Spring and Summer.*
- Ghahari et al (2009). Prevalence of Spouse Abuse, and Evaluation of Mental Health Status in Female Victims of Spousal Violence in Tehran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences (IJPBS), Volume 3, Number 1, Spring and Summer 2009: 50-56.*
- Ghahari et al (2017). Effectiveness of Mindfulness Techniques in Decreasing Anxiety and Depression in Women Victims of Spouse Abuse.
- Asian Journal of Pharmaceutical Research and Health Care, Vol 9(1), 28-33, 2017

کتاب‌های منتشر شده

- ۱- مهارت‌های زندگی ویژه زنان خشونت دیده برای پزشکان عمومی و کارشناسان بهداشتی. نویسندگان: دکتر شهربانو قهاری، دکتر جعفر بوالهروی، با همکاری و زیر نظر دکتر عصمت باروتی
- ۲- مهارت‌های زندگی ویژه زنان خشونت دیده: دکتر شهربانو قهاری، دکتر جعفر بوالهروی، دکتر عصمت باروتی

- ۳- آسیب‌شناسی وفاداری در زندگی زناشویی: دکتر دان-دیوید
لاسترمن. ترجمه: بنفشه فرزین راد، سعیده زنونیان، سارا
واجب منفرد، زیر نظر و به ویراستاری دکتر جعفر بوالهروی.
- ۴- مهارت‌های مقابله‌ای برای زنان مبتلا به سرطان پستان:
راهنمای درمانگران. نوشته دکتر قهاری و دکتر بوالهروی
(۱۳۹۵) انتشارات رشد.
- ۵- مهارت‌های مقابله‌ای برای زنان مبتلا به سرطان پستان:
راهنمای بیماران. نوشته دکتر قهاری و دکتر بوالهروی (۱۳۹۵).
انتشارات رشد.
- ۶- مشاوره طلاق. نوشته دکتر قهاری و دکتر بوالهروی (۱۳۹۳).
تهران انتشارات دانژه.

متون آموزشی منتشر شده

۱. متن آموزشی پیشگیری از همسر آزاری در نظام بهداشتی:
ویژه پزشکان عمومی و کارشناسان بهداشتی
۲. متن آموزشی پیشگیری از همسر آزاری در نظام بهداشتی:
ویژه فرد مسئول طرح
۳. متن آموزشی پیشگیری از همسر آزاری در نظام بهداشتی:
ویژه کاردان‌های بهداشتی

۴. متن آموزشی پیشگیری از همسر آزاری در نظام بهداشتی:
ویژه به ورزان و رابطین بهداشتی
۵. متن آموزشی پیشگیری از همسر آزاری در نظام بهداشتی:
ویژه خدمات تخصصی جهت مداخله و پیشگیری از همسر آزاری.
۶. بروشورهای آموزشی در رابطه با خشونت

مأموریت هسته پژوهشی

مأموریت در اصلی هسته پژوهش پیشگیری از خشونت عبارتند از انجام پروژه‌ها و طرح‌های پژوهشی، اجرایی، مداخله ای و مشاوره‌ای در کاهش و پیشگیری از خشونت خانگی در کشور می‌باشد. این هسته به عنوان یک واحد علمی پژوهشی خود را موظف می‌داند که همسو یا پژوهش‌های انجام شده در راستای شیوع سنجی، بررسی عوامل سبب‌ساز بروز خشونت با انجام مداخلات روان شناختی و اجرای برنامه‌های مبتنی بر شواهد در راستای کاهش نرخ خشونت خانگی و پیشگیری از آن و نیز توانمندسازی زوجها گام بردارد.

چشم انداز هسته پژوهشی

چشم انداز هسته پژوهشی پیشگیری از خشونت عبارت است از تبدیل شدن به برند برتر دانشگاهی در زمینه خشونت و پیشگیری از آن و تدوین برنامه‌هایی در راستای پیشگیری از خشونت‌های خانگی و خیابانی با تأکید بر تعامل سازنده و حمایت طلبی از ارگان‌ها و سازمان‌های غیر دولتی و دولتی مانند سازمان بهزیستی، قوه قضائیه، آموزش و پرورش، دیگر نهادهای ذیربط می‌باشد.

محورهای تحقیقاتی هسته پژوهشی

- انجام پژوهش‌هایی در راستای شیوع شناسی انواع خشونت خانگی (این مطالعات تا اندازه زیادی در ایران انجام شده است).
- انجام پژوهش‌هایی در راستای شناسایی عوامل خطر، و عوامل محافظت‌کننده در بروز و شیوع انواع خشونت به ویژه خشونت خانگی
- انجام پژوهش‌هایی در راستای شناسایی ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روانی مرتکبین خشونت به ویژه خشونت خانگی
- انجام پژوهش‌هایی در راستای شناسایی ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روانی قربانیان خشونت به ویژه خشونت

خانگی

- انجام پژوهش‌هایی در زمینه اجرای مداخلاتی برای پیشگیری از بروز خشونت در سطح ۱، ۲، ۳
- انجام پژوهش در زمینه شناسایی موانع اجتماعی، فرهنگی، قانونی، مذهبی، و معنوی در زمینه پیشگیری از خشونت و ارائه راهکارهایی برای کنترل آنها.
- انجام پژوهش‌هایی در زمینه شناسایی شاخص‌های انواع خشونت و روش و مدل‌های ارزشیابی تأثیر مداخلات.
- تدوین برنامه جامع و مداخلات پایلوت، کشوری و منطقه‌ای (کشورهای اسلامی) مبتنی بر شواهد در راستای کاهش انواع خشونت خانگی
- تدوین پرسشنامه‌ها و مقیاس و ابزارهای روان‌شناختی و اعتباریابی آنها به منظور غربالگری قربانیان و مرتکبین خشونت
- تدوین برنامه‌های جامع در راستای ارتقای فرهنگ مذاکره به منظور حل اختلافات در خانواده و جامعه
- تدوین برنامه‌های جامع در راستای ارتقای فرهنگ خانواده و جامعه با آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و ارتباط بین فردی مؤثر و بهره‌گیری از آموزش‌ها و مهارت‌های دینی و معنوی.

راهکارهای بلند مدت

- تدوین برنامه‌هایی برای توانمندسازی کارکنان بهداشتی و درمانی برای شناسایی قربانیان خشونت و انجام مداخلات پیشگیرانه در سطح ۱ و ۲ و ۳
- ارتقا فرهنگ و توانمندسازی مردم در رابطه با مذاکره، تنظیم هیجان، مدارا و ارتباط بین فردی به منظور بهبود روابط بین فردی و پیشگیری از بروز خشونت
- کمک به تغییر قوانین قضایی در راستای حمایت از قربانیان، جریمه مرتکبین خشونت و مجازات جایگزین به منظور پیشگیری از خشونت خانگی
- راه اندازی نظام ارزشیابی مداخلات پیشگیرانه از خشونت خانگی و توانمند روانی اجتماعی سازی قربانیان

نتایج مورد انتظار

- کاهش نرخ بروز انواع خشونت به ویژه خشونت خانگی در سطح جامعه
- کاهش پیامدهای ناشی از خشونت در قربانیان
- مدیریت و کنترل رفتار پرخاشگرانه مرتکبین
- افزایش احساس امنیت مردم به ویژه قربانیان از حمایت‌های قانونی و اجتماعی
- توانمند شدن مردم برای گفت و گو و مذاکره برای حل اختلاف به جای دست زدن به خشونت
- ارتقای کیفیت پژوهش‌های مرتبط با حوزه خشونت
- همکاری و مشارکت هر چه بیشتر سازمان‌ها و نهادها در امر شناسایی، ارجاع، مداخله و پیشگیری از خشونت
- بهره مند شدن قربانیان از خدمات روان شناختی
- تدوین کتاب‌های راهنما و بسته‌های آموزشی برای قربانیان، مردم عادی، کارشناسان و درمانگران که در حوزه خشونت کار می‌کنند.

برنامه‌های کوتاه مدت

- حمایت از پروژه‌های شیوع سنجی خشونت خانگی

- شناسایی و معرفی عوامل خطر در بروز خشونت خانگی
- تدوین ابزار و مقیاس‌های ساده غربالگری خشونت خانگی
- جلب مشارکت سازمان‌ها و نهادهای دولتی و غیردولتی برای حمایت طلبی به منظور کاهش نرخ خشونت‌های خانگی و پیشگیری از آن
- شناسایی و معرفی شاخص‌های خشونت خانگی
- تشویق راه‌اندازی ارائه خدمات روان‌شناختی به قربانیان خشونت

برنامه‌های میان مدت و بلند مدت

- حمایت طلبی و فرهنگ‌سازی در راستای سند ملی (این سند قبلاً تدوین شده است)
- اجرای برنامه‌های مداخلاتی برای پیشگیری از خشونت به ویژه خشونت خانگی در سطح ۱ و ۲ و ۳
- توانمندسازی مرتکبین خشونت برای استفاده از مهارت گفتگو به جای استفاده از خشونت
- توانمندسازی قربانیان برای مراقبت از خود و پیشگیری از بروز خشونت
- ساخت ابزارهای ساده غربالگری و ابزارهای کاربردی ارزیابی

- برنامه‌های پیشگیری از خشونت و اعتباریابی آنها
- تدوین پروتکل به منظور اجرای مداخلات پیشگیرانه از خشونت

ارکان هسته

- مسئول هسته پژوهش: دکتر جعفر بوالهروی
- دستیار هسته پژوهشی: دکتر شهربانو قهاری

گروه پژوهشی

- دکتر محمد باقر صابری زفرقندی روان پزشک
- دکتر مهران ضرغامی روان پزشک
- دکتر سید کاظم ملکوتی روان پزشک
- دکتر محسن روشن پژوه روان پزشک
- دکتر لیلی پناغی متخصص پزشکی اجتماعی
- دکتر هادی رنجبر دکترای تخصصی پرستاری

دیگر اعضای همکار و افتخاری تیم پژوهشی

- معصومه محسنی کبیر - روان شناسی سلامت
- نازنین فرخی - روان شناس

- فرشاد شیبانی - روان شناس
- مریم زمانی - مددکار اجتماعی
- رومینا نگاری - روان شناس
- معصومه کرمی راد - روان شناس
- پوران صفوی - روان شناس
- مریم پهلوانی - روان شناس
- عیسی کریمی - روان شناس
- سمیرا معصومیان - روان شناس
- مهدی صفرانداقی - ارشد بهداشت روان

ترجمان دانش

دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی

منابع

- 1- Clark DW. Domestic violence screening, policies and procedures in Indian health service facilities. *Journa of American Board Fame practice*.2001; 14(4): 252-8.
2. Biroscak BJ, Smith PK, RoznowskiH, Tucker J, Carlson G. Intimate partner violenceagainst women: findings from one state's ED surveillance system. *J EmergNurs* .2006; 32(1): 12-6.
3. Richardson J, Coid J, PetruckevitchA, Chung WS, Moorey S, Feder G. Identifyingdomestic violence: cross sectional study in primary care. *BMJ* 2002; 324(7332): 274
- 4- Leat, V., Morris, P., & Rechner, S. (2000). The effect of domestic violence on pregnancy. *Archives of Psychology*, 28, 25-30.
- 5-McWhirter PT. La VioleciaPrivada: Domestic violence in Chile. *American Psychologist*. 1999; 54(1): 37-40.
- 6-Antonopoulou C. Domestic violence in Greece. *American Psychologist* 1999; 54(1): 63.
7. Büken NO, Sahinoglu S. Violence against women in Turkey and the role of womenphysicians. *Nurse Ethics* 2006; 13(2): 197- 205.
8. Yang MS, Yang MJ, Chou FH, Yang HM, Wei SL, Lin JR. Physical abuse against pregnant aborigines in Taiwan: prevalence and risk factors. *Int Journal of Nursing Studies*. 2006; 43(9): 21-27.
- 9-.Bakhtiari A, Omid Bakhsh N. Backgrounds and effects of domestic Violence against women referred to Law Medicine Center of Babol, Iran. *Behbood, the Scientific Quarterly* 1382;19(7): 28-35.(Persian).

- 10-Ghahari S, AtefVahid MK, YousefiH.The prevalence of spouse abuse among the Azad University students in Tonekabon.Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2005; 15(50): 83-9
- 11-Ghahari Sh, Bolhari J, AtefVahid MK, Panaghi L, Ahmadvaniha, H, Yousefi H.[Study of spouse abuse in Tehran. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2006. Persian.
- 12-Ghahari, Sh. Bolhari, J , AtefVahid, M. Ahmadvaniha, H , Panaghi L , Yousef, H .Prevalence of Spouse Abuse, and Evaluation of Mental Health Status in Female.Victims of Spousal Violence in Tehran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences (IJPBS)*, Volume 3, Number 1, spring and Summer 2009: 50-56.
13. Ghahari S, Mazandarani S, KhalilianA,Zarghami M. Spouse Abuse in Sari, Iran.Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences 2008; 2(1): 31-5.
- 14- Rasoulzadeh,M, Habib, S. Bolhari, J, Hakim Shooshtari, M.Nojomi,M.&Abedi, Sh. Risk Factors of Domestic Violence in Iran. *Journal of Environmental and Public Health*.. 2014. 24(3):9-18-

۱۵- بوالهروی، ج. رسولیان، م. حبیب، س. نجومی، م. عابدی، ش. حکیم شوشتری، م. کریمی، ع.(۱۳۸۹). گزارش نهایی طرح پیشگیری از همسرآزاری در نظام بهداشتی کشور، انستیتو روانپزشکی تهران - مرکز تحقیقات بهداشت روان، معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (اداره سلامت روان).

۱۶- شادی طلب، ژ. قاضی طباطبایی، م. محسنی تبریزی، ع. مرجایی، س. ه. (۱۳۸۵) مروری بر پژوهش های انجام شده در زمینه خشونت علیه زنان در سطح ایران. صندوق جمعیت سازمان ملل متحد.

پیوست‌ها:

نمونه‌هایی از پوست و پمفلت‌های آموزشی در طرح‌های اجرا شده

پیامدهای همسر آزاری

- پیامدهای روانی: کاهش اعتماد به نفس، احساس گناه و سرزنشگری
- پیامدهای جسمانی: سردردهای میگرنی در درهای پر تنش و گدازه بدن، بیماری قلبی، فشارخون، زخم بده و غیره.



اثرات طردن بر فرزندان

فرزندان به عنوان شاهدان درخت خشونت دچار مشکلاتی نظیر احساس گناه، شیب ادراکی و مشکلات تحصیلی می‌شوند.



در تمام ایران و نزدیک مین اسلیم هر نوع خشونت و آزار نسبت به زن ایستاده و بجای خشونت، بر محبت و گذاشت نسبت به وی تأکید است.

مقدمه

خشونت خانگی یک آسیب اجتماعی مزمن و پدید آمده است که اغلب به صورت پنهانی و در مواردی هم به صورت آشکار اتفاق می‌افتد که می‌تواند در دراز مدت اثرات فزاینده و جبران ناپذیری بر سلامت خانواده بگذارد و علاوه بر بزرگی ناخواسته همسر آزاری روانی و روانشناسی برای قربانیان خشونت و سایر اعضای خانواده ایجاد می‌کند.



انواع همسر آزاری

- همسر آزاری می‌تواند به صورت آزار جسمانی، روانی، روانشناختی یا آسیب‌های دیگر انجام پذیرد.
- آزار جسمانی: مانند هل دادن، کتک زدن، سیلی، مشت یا کتک زدن به همسر یا بستن دست و پاکی زدن
- تهدید کردن و ترساندن همسر
- طردن از برنامه‌های همسر به بزرگاری یا برکنار برداشتن درهای
- انتقاد مکرر از همسر و مقایسه کردن وی با دیگران
- سرزنش کردن همسر و بصره کردن او یا خوانده شدن
- تعیین کردن بزرگاری‌ها یا رفتارها و همسر
- سرزنشگری که همسرش به دلیل تعلیمی به برقراری این رابطه نداشته باشد
- سرزنشگری از ادامه تحصیل یا رفت و آمد یا اطمینان خوانده و دوستان



مختصان در زمینه‌های مختلف از جمله: مشاوره، روانشناسی، حقوق، پزشکی، آموزش و پرورش، و سایر زمینه‌ها.

طرح پیشگیری از همسر آزاری



تحصل رفتار خشونت آمیز در دراز مدت نه تنها کمکی به بهبود شرایط خانواده نمی‌کند، بلکه مشکلات خانوادگی را افزایش می‌دهد.

نشانی خانه های سلامت

- محله یک : میدان آزادی، خیابان بوستان الهندی، خانه سلامت
- محله دو: خیابان طوفان، خانه سلامت دکتر هوشیار.
- محله سه: خیابان مسکن شریف، ترسیده به بزرگراه بانگوار امام خمینی مسجد امام جعفر صادق، خانه سلامت محله مسکن، تلفن: ۹۹۳۳۱۲۱
- محله چهار: بزرگراه آیت الله سعیدی، خیابان سی‌متری، خیابان فتح آزادی، کوچه سلیمی، سرای محله اعزاز آردی، محله سلامت
- محله پنج: میدان فتح جنگ مسکن آگاهی نشانی، خانه سلامت محله مهرآباد جنوبی، تلفن: ۹۹۸۸۳۶۳
- محله شش: خیابان قائم، خانه سلامت محله شرف‌شرف، تلفن: ۱۵۲۱۰۳۱
- محله هفت : خیابان مهرآباد، خیابان نوری، بوستان کوکب، خانه سلامت محله آسپاس مهرآباد، تلفن: ۹۹۸۸۷۳۱
- محله هشت: خیابان فتح جنگ، بزرگراه فتح، فتح، خانه سلامت محله فتح مسکن، تلفن: ۹۹۸۸۴۶۷

نشانی مراکز بهداشتی درمانی

- درگاه ناظر : خیابان آزادی، تپه‌های بوستان مسکن، خیابان مسکن، تلفن: ۹۹۹۴۴۴۴
- درگاه نشانی : خیابان کوخیز، خیابان ۱۶ تتری امیری، خیابان جرجانی، تلفن: ۹۹۹۸۳۶۳
- درگاه نخل : خیابان آسپاس مهرآباد، خیابان ۴۶ تتری مسکن، تلفن: ۹۹۹۹۹۹۹
- درگاه شرف : خیابان آسپاس مهرآباد، خیابان ۴۶ تتری مسکن، تلفن: ۹۹۹۹۹۹۹
- درگاه مسکن : خیابان آسپاس مهرآباد، خیابان ۴۶ تتری مسکن، تلفن: ۹۹۹۹۹۹۹
- درگاه مسکن : خیابان آسپاس مهرآباد، خیابان ۴۶ تتری مسکن، تلفن: ۹۹۹۹۹۹۹
- درگاه مسکن : خیابان آسپاس مهرآباد، خیابان ۴۶ تتری مسکن، تلفن: ۹۹۹۹۹۹۹
- درگاه مسکن : خیابان آسپاس مهرآباد، خیابان ۴۶ تتری مسکن، تلفن: ۹۹۹۹۹۹۹
- درگاه مسکن : خیابان آسپاس مهرآباد، خیابان ۴۶ تتری مسکن، تلفن: ۹۹۹۹۹۹۹
- درگاه مسکن : خیابان آسپاس مهرآباد، خیابان ۴۶ تتری مسکن، تلفن: ۹۹۹۹۹۹۹

مشاوره تلفنی: ۹۰۹۲۳۱۸۰۰

زمانی که مورد خشونت و آزار قرار می‌گیریم

به چه دلالتی این آزار را می‌تواند نشانی نگه می‌داریم

- احساس ترس
- احساس گناه
- احساس شرم
- ترس از همسر
- ترس از آزار و آزارهای دیگران
- تعلیق همسر، فریادها و زنگ‌های ممتد
- دروازه‌های بسته یا اینکه اشیاء پاره می‌شود
- ندانستن استقلال مالی یا اجتماعی یا ترس از نشاندن (به ویژه در مورد زنان)
- ندانستن مالی و پشتیبان
- عدم آگاهی و شناخت از حقوق و منابع و سازمان‌های حمایتی در محیط اجتماعی فرد

برخوردن با همسر آزاری چه باید کرد؟

اگر نشانی‌ها یا افرادی هستند که از طرف همسر مورد خشونت قرار دارند و یا با همسر خود در آزار و تهدید و آذیت قرار می‌دهند، باید با همسر خود در این زمینه‌ها به توافق برسند تا بتوانند از این وضعیت نجات پیدا کنند. اگر نشانی‌ها یا افرادی هستند که از طرف همسر مورد خشونت قرار دارند و یا با همسر خود در آزار و تهدید و آذیت قرار می‌دهند، باید با همسر خود در این زمینه‌ها به توافق برسند تا بتوانند از این وضعیت نجات پیدا کنند.



My Family,
My Life.

خانواده من،
زندگی من.

طرح پیشگیری از همسر آزاری



آرامش - سازگاری

تنش - ناسازگاری

وظائف کارکنان بهداشتی در طرح پیشگیری از همسر آزاری

- فراهم کردن شرایط مناسب برای سؤال در مورد همسر آزاری
- سؤال از همه زنان مراجعه کننده در مورد وقوع همسر آزاری
- نشان دادن همدلی
- ارجاع به فرد مسئول در مرکز خود

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران
با همکاری
دفتر امور زنان، معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
انستیتو روانپزشکی تهران و مرکز تحقیقات بهداشت روان

**My Family.
My Life.**

**خانواده من.
زندگی من.**

با مشورت با کارکنان خانه های بهداشت و
مراکز بهداشتی درمانی به پرخاشگری و
خشم در خانواده پایان دهیم



طرح پیشگیری از همسرآزاری

وظائف کارکنان بهداشتی در طرح پیشگیری از همسرآزاری

- ◀ فراهم کردن شرایط مناسب برای سؤال در مورد همسرآزاری
- ◀ سؤال از همه زنان مراجعه کننده در مورد وقوع همسرآزاری
- ◀ نشان دادن همدلی
- ◀ ارجاع به فرد مسئول در مرکز خود
- ◀ بخش پروشورهای پیشگیری از همسرآزاری به همسران
- ◀ دادن آموزش، مشاوره و درمان به مراجعین

آدرس: violenceinsite@gmail.com

محل اجرای مقدماتی طرح

- مرکز بهداشتی درمانی فاضل در منطقه شش شهر تهران

- مرکز بهداشتی درمانی شهری حشکده

- مرکز بهداشتی درمانی روستای هشتکده