

# افغانستان آزاد – آزاد افغانستان

AA-AA

چو کشور نېاشد تن من مېباد      بدین بوم و بر زنده یک تن مېباد  
همه سر به سر تن به کشتن دهیم      از آن به که کشور به دشمن دهیم

[www.afgazad.com](http://www.afgazad.com)

[afgazad@gmail.com](mailto:afgazad@gmail.com)

Social

اجتماعی

داکتر عباس آزادیان



## خشونت

قسمت هجدهم:

### قانون و جلوگیری از خشونت

در ما هم چیزی به نام وطن بود

اما آنها با کلید زور توانستند

قفل آغوشمان را بگشایند

و زنان را به زوزه در خاک بنشانند

خاطره حجازی- در خود چیزی به نام وطن بساز

در سی سال گذشته توجه زیادی به خشونت در خانواده و خشونت علیه زنان معطوف شده است. به نظر می آید که جنبش اجتماعی و به خصوص جنبش فمینیستی که چنین توجهی را شروع کرد و تداوم داد در کشورهای غربی به موفقیت‌های زیادی در مبارزه با خشونت و به خصوص خشونت علیه زنان دست یافته است.

در کشورهای غربی برنامه های اجتماعی متعددی در خدمت به زنان خشونت دیده ایجاد شده است. امکانات یابوری و پشتیبانی متعددی به شکل ۲۴ ساعته در خدمت زنان خشونت دیده قرار دارند. سر پناه‌های متعددی در اکثر شهرهای کشورهای غربی ایجاد شده که این امکان را در اختیار زنان قرار میدهد که خود را از محیط خشونت دور کنند و نگران سرپناه نباشند. تلفنهای ۲۴ ساعته این امکان را ایجاد کرده که زنان در هر لحظه ای که بخواهند

بتوانند به مشاوره رایگان دسترسی داشته باشند. وجود این سازمانها نشان میدهند که مبارزه با خشونت و ایجاد امکانات امن برای زنان در این کشورها با موفقیتهایی همراه بوده است.

مبارزه علیه خشونت از جنبه قانونی هم در سی سال گذشته پیشرفتهای چشمگیری به خود دیده است. قوانین متعددی در نفی خشونت و در جهت جلوگیری از آن وضع شده اند. تا آنجا که طبق قانون امکانات مالی و روحی متعددی در اختیار گروههای زنان و سرویسهای ضروری برای زنان خشونت دیده در نظر گرفته شده است. شکی نیست که برخورد با خشونت بدون درک جنبه های مختلف آن امکان پذیر نیست. در مؤسسات آموزش عالی کرسیهای خاصی به مطالعات زنان و از جمله به مطالعه خشونت علیه زنان اختصاص داده شده است. مجلات متعددی به طور کارشناسانه به مسأله خشونت در خانواده و خشونت علیه زنان میپردازد. در کنفرانسهای سالانه محققین کارهای تحقیقی خود را عرضه میکنند و در مورد روشهای موفق و یا غیر موفق مقابله با خشونت تبادل نظر میکنند.

به طور خلاصه مسأله ای که زمانی خصوصی تلقی میشد تبدیل به مسأله ای عمومی شده است. مسأله خشونت علیه زنان به مسأله ای که شایستگی بحث و بررسی و تبادل نظر و گفتگو دارد تبدیل شده است. مسأله ای که ارزش هر نوع سرمایه گذاری در کار تحقیقاتی و پیشگیری و کمک به آسیب دیدگان را دارد.

علی رغم این پیشرفتهای و مطالعات فراوان، و علی رغم صدها و احتمالاً هزاران کتاب و چندین نشریه اختصاصی در این زمینه اکثر محققان عقیده دارند که سوالات پاسخ داده نشده فراوانی در این زمینه وجود دارد و مهمتر اینکه خشونت هنوز پایان نیافته است. و هنوز درصد بالایی از زنان – حتی در کشورهای غربی- خشونت را در خانواده تجربه میکنند.

در کشور ما متأسفانه ضمن اینکه قوانین و مقررات همگی در جهت دامن زدن به این ناهنجاریها و نا برابریها و تشدید خشونتها وضع شده اند و علی رغم تلاشهای پیگیر جنبشهای مدافع حقوق زنان اما:

- توجه کافی به مسأله خشونت علیه زنان معطوف نشده است.
  - سازمانها و نهادهای دولتی هنوز این مسأله را به عنوان یک مشکل اجتماعی نپذیرفته اند.
  - امکاناتی ابتدائی برای زنان خشونت دیده وجود ندارد.
  - امکانات خاصی برای پیشگیری از خشونت در نظر گرفته نشده است.
  - کار عمومی خاصی در زمینه آموزش مردم علیه خشونت در خانواده صورت نمیگیرد.
  - قوانین محکمی در جهت پیشگیری خشونت و تنبیه کسانی که دست به خشونت خانوادگی میزنند وجود ندارد حتی بعضی از قوانین به نحوی مشوق این مسأله هستند.
  - بعضی از فرامین مذهبی هم در جهت تشویق خشونت علیه زنان به کار برده میشوند.
- وقتی در علم پزشکی در مورد درمان یک بیماری صحبت میشود و سعی در از بین بردن آن و جلوگیری از گسترش آن است، از سه مرحله دخالت و پیشگیری صحبت به میان می آید:

- ۱- پیشگیری درجه اول: در این مرحله دخالت در جهت جلوگیری از بروز بیماری است.
- ۲- پیشگیری درجه دوم: در این مرحله هدف درمان بیماری است که ایجاد شده است.
- ۳- پیشگیری درجه سوم: در این مرحله هدف درمان پیچیدگیهای بیماری و عوارض بعدی بیماری است.

<sup>1</sup> Primary prevention

<sup>2</sup> Secondary prevention

بیماری قند (دیابت) را در نظر بگیرید. پیشگیری اولیه به جنبه های آموزشی و اعمالی اطلاق میشود که مانع بروز این بیماری میشود. تغذیه مناسب، ورزش مداوم و برخی تغییرات لازم در وضعیت زندگی انسان که میتواند باعث پیشگیری از ابتلا به بیماری قند بشود. دخالت ثانویه وقتی است که بیماری حادث شده و با دخالتها و درمانهای مختلف هدف معالجه بیماری و در نتیجه خوب شدن بیمار میباشد. وقتی بیماری شدید و مزمن بشود و دخالت های قبلی مؤثر و یا عملی باشند فرد ممکن است دچار عوارض ناشی از دیابت بشود. مثلاً ممکن است دچار ناراحتی بینایی بشود، یا کلیه او از کار بیفتد. دخالت در این مرحله شامل درمان این عوارض پیچیده بیماری است.

فکر میکنم برای خواننده پذیرفتن اینکه دخالت اولیه، یعنی پیشگیری از ایجاد بیماری، آسانتر، کم خرجتر و موفق تر میباشد تا دخالت در مرحله ای که بیماری پیش آمده و پیشرفت کرده است بسیار آسان و قابل قبول باشد.

همین تقسیم بندی را در مورد خشونت در خانواده و خشونت علیه زنان هم میتوانیم به کار ببریم. اقداماتی که در برخورد با خشونت در خانواده صورت میگیرد میتواند به صورت پیشگیری از خشونت باشد، یا در برخورد با عوارض مستقیم خشونت باشد و یا اینکه عوارض ثانویه خشونت (مثلاً تأثیر خشونت بر کودکان و یا درمان مشکل الكل زن خشونت دیده) در اینجا هم مشخص است که پیشگیری ارجحیت دارد و کم هزینه تر میباشد.

در مطالعه ای پرونده های پزشکی حدود ۴۰۰۰ زن که به دلیل آسیب جسمی به بیمارستان مراجعه کرده بودند بررسی شد. وقتی زنان را به دو دسته خشونت دیده از دست همسر و خشونت ندیده تقسیم کردند تفاوت چشمگیری در مراجعه به بیمارستان پیدا کردند. زنانی که مورد خشونت قرار گرفته بودند به طور متوسط سالی یک بار به اورژانس بیمارستان مراجعه کردند. زنانی که مورد خشونت خانواده قرار نگرفته بودند به طور متوسط یک بار در طول عمر خود به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده بودند.<sup>۴</sup>

تنها در آمریکا در سال ۴/۱ میلیارد دلار صرف درمان عوارض غیر مستقیم خشونت خانوادگی میشود. همین مطالعات نشان میدهد که هزینه درمانی زنانی که خشونت خانوادگی را تحمل کرده اند به مراتب بیشتر از هزینه درمانی زنانی است که خشونتی ندیده اند.<sup>۵</sup>

مرکز کنترل بیماریها در آمریکا اعلام کرد که در سال ۱۹۹۸ زنان حدود هفتصد هزار بار برای درمان ناراحتیهایی که تأثیر مستقیم خشونت فیزیکی بود به پزشکان خود مراجعه کردند.<sup>۶</sup>

برای پیشگیری از خشونت، لازم است که همکاری همه جانبه بین نهادهای دولتی و غیر دولتی وجود داشته باشد. این نهاد شامل مؤسساتی مانند مراکز درمانی و بیمارستانها، مراکز آموزشی و دانشگاهها، مراکز قضائی و از جمله پلیس میشود. نهادهایی که امکانات مالی در اختیار مراکز غیر دولتی (همانند سرپناهها و غیره) میگذارند هم باید نقش خود را در اولویت دادن به مبارزه با خشونت ایفا کنند.

در بحث های گذشته چند جانبگی خشونت در خانواده و علل متفاوت آنرا بررسی کرده ام. درک این چند ریشگی و مبارزه با ریشه های متعدد خشونت نیاز به همکاری گسترده نهادها و سازمانهای مختلف را دو چندان میکند. طبیعتاً

<sup>3</sup> Tertiary intervention

<sup>4</sup> Stark E, and Flitcraft A. "Spouse abuse" in Last JM, Maxcy Rosenau: Public Health and Preventive Medicine New York: Appelton-Ceatury-Cofts, 1991, 1040-43

<sup>5</sup> Ulrich YC, et al. Medical care utilization patterns in women with diagnosed domestic violence. American Journal of Preventive Medicine 24:1(2003:9-15.

<sup>6</sup> National Institute of Justice and Centers for Disease Control and Prevention. Prevalence incidence and consequences of violence against women: Findings from the National Violence Against Women Survey (Washington DC: Natonal Institute of Justice and Center for Disease Control and Prevention, 1998)

مبارزه در جهت پیشگیری از خشونت در هر منطقه ای باید با در نظر گرفتن زمینه های فرهنگی آن منطقه و کشور باشد. این امر مطالعات منطقه ای را ضروری میکند. بدون این همکاری همه جانبه و بدون تخصیص بودجه لازم و کافی مبارزه همه جانبه و قطعی با خشونت در خانواده دشوار و شاید غیر ممکن باشد.

پیشگیری اولیه خشونت شامل آموزش به افراد جامعه، اعم از زنان و مردان میباشد. آموزش جامعه در مورد خشونت و عوارض آن میتواند پذیرش جامعه نسبت به خشونت علیه زنان را کم کند همچنانکه میتواند به حضور فعالتر زنان در عرصه های اجتماعی بینجامد و آنها را به حقوق خود آشناتر سازد. این آموزش همچنین قادر است به مردان هم نشان دهد که خشونت آنها نه تنها کیفیت زندگی خانوادگی آنها و زندگی فردی آنها را بهتر نمیکند بلکه عوارض منفی فراوانی در زندگی خانوادگی، در زندگی فرد خشونت دیده و خشونتگر و در نهایت در زندگی بچه هایی که شاهد این خشونت بوده اند ایجاد میکند.

برای فراهم کردن این زمینه در جهت پیشگیری اولیه خشونت لازم است:

۱. زنان سازمانها و تشکلهای مستقل خود را داشته باشند.
  ۲. دولتها و قوانین حاکم حق زنان را برای مبارزه در جهت خواسته های خود را به رسمیت بشناسند.
  ۳. بودجه کافی در اختیار این سازمانها قرار داده شود تا بتوانند به فعالیتهای خود ادامه بدهند.
  ۴. بودجه کافی - جدا از بودجه سازمانهای زنان- در جهت آموزش عمومی تخصیص داده شود.
  ۵. مراکز آموزشی و دانشگاهی فعالانه در فراهم آوردن زمینه های آموزشی شرکت کنند.
  ۶. این مراکز به طور فعال در جهت تحقیق و کاوش در مورد مبارزه با خشونت و شرایط پیشگیری عوارض تداوم خشونت به مطالعه بپردازند.
  ۷. این مراکز بودجه کافی برای چنین کارهای تحقیقاتی در اختیار داشته باشند.
  ۸. در نهایت این یافته ها وارد سیستم آموزشی کشور بشوند و به طور فعال در سطوح مختلف در اختیار دانشجویان و دانش پژوهان کشور قرار گیرند.
- در شرایط کشور ما زنان نیاز دارند که علی رغم مخالفت و سرکوبگری دولت و علی رغم نداشتن بودجه به مبارزه خود برای دست یافتن به حقوق اولیه خود و از جمله مورد خشونت قرار نگرفتن مبارزه کنند. تجربه ۳۰ سال گذشته نشان میدهد که زنان همواره پرچمدار این مبارزه بوده اند و بهای گزافی هم برای مبارزه خود پرداخته اند.