

خانواده‌ی زنان آسیب‌دیده اجتماعی شهر تهران: مطالعه کیفی

اعظم رحمانی^۱، مریم مطلوبی^۲، لیلا الله قلی^{۳*}

۱. استادیار بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران- تهران، ایران
۳. استادیار بهداشت باروری، مرکز تحقیقات بیماریهای زنان و اندومتريوز، دانشگاه علوم پزشکی ایران- تهران، ایران (*مؤلف مسئول)

چکیده

مقدمه: بسیاری از مطالعات ساختار و عملکرد خانواده را مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده رفتارهای پرخطر فرزندان می‌دانند.

هدف: این مطالعه با هدف تبیین ساختار خانواده در زنان آسیب‌دیده اجتماعی شهر تهران انجام شده است.

روش: پژوهش کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی به مدت ۴ ماه در مراکز کاهش آسیب و سرپناه های شبانه ی وابسته به سازمان بهزیستی استان تهران صورت گرفت. ۱۸ مصاحبه عمیق انفرادی با زنان آسیب‌دیده اجتماعی انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل زنان معتاد، روسپی، بی‌خانمان، دختران فراری و تحت خشونت وابسته به جنسیت بودند که به صورت هدفمند با حداکثر تنوع انتخاب شدند. تمامی مصاحبه‌ها ضبط و تایپ شد. برای تحلیل نتایج، واحدهای معنی‌دار استخراج، کد بندی و طبقه‌بندی شد.

نتایج: میانگین سن زنان ۳۰ سال بود. همه مشارکت‌کنندگان حداقل تحصیلات ابتدایی را داشتند و از نظر جنسی فعال بودند. اکثریت مشارکت‌کنندگان مطلقه و معتاد به مواد مخدر بودند. دو نفر از زنان اعتیاد به مواد مخدر تزریقی و مبتلا به هپاتیت و سه نفر مبتلا به اچ آی وی بودند. ۶۶/۶ درصد زنان آسیب‌دیده اجتماعی بی‌خانمان و سابقه زندان داشتند. ۹۴/۵ درصد زنان مورد مطالعه سابقه روسپیگری داشتند. ۴۴/۴۴ درصد زنان خانواده ی پرجمعیت داشتند. در کودکی دو نفر فقط با پدر، سه نفر با مادر و ۳ نفر با اقوام زندگی کرده بودند. والدین ۲۷/۷۷ نفر از زنان از هم جدا شده بودند. ۸۳/۳ درصد زنان، والدین بی‌سواد، ۷۷/۷ درصد زنان فقر در خانواده ذکر را کردند. ۴۴/۴۴ درصد زنان فوت و ۳۸/۸۸ درصد زنان، ازدواج مجدد والدین را در کودکی و نوجوانی تجربه کرده بودند. والدین ۶۱/۱۱ زنان اعتیاد به مواد مخدر داشتند. پدر ۲۲/۲۲ زنان سابقه زندان و کیفری داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری: خانواده به عنوان اولین واحد اجتماعی تأثیر زیادی در ایجاد یا پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی دارد. لذا گنجاندن برنامه‌های پیشگیری مبتنی بر توانمندسازی خانواده در فعالیتهای پیشگیرانه جامع پیشنهاد می‌گردد.