



BA ritgerð
Félagsráðgjöf

Ofbeldi gagnvart barnshafandi konum

Helena Vignisdóttir

Leiðbeinandi Dr. Freydís Jóna Freysteinsdóttir
Febrúar 2016



HÁSKÓLI ÍSLANDS
FÉLAGSVÍSINDASVIÐ
FÉLAGSRÁÐGJAFARDEILD

Ofbeldi gagnvart barnshafandi konum

Helena Vignisdóttir

190892-3289

Lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf
Leiðbeinandi Dr. Freydís Jóna Freysteinsdóttir

Félagsráðgjafardeild
Félagsvísindasvið Háskóla Íslands
Febrúar 2016

Ofbeldi gagnvart barnshafandi konum

Ritgerð þessi er lokaverkefni til BA í félagsráðgjöf
og er óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi rétthafa.
© Helena Vignisdóttir, 2016

Prentun: Svansprent ehf.
Reykjavík, Ísland, 2016

Útdráttur

Ofbeldi innan náinna sambanda er samfélagslegur vandi sem er oft frekar falinn. Hins vegar tíðkast það í mun meiri mæli en einstaklingar gera sér almennt grein fyrir. Ritgerð þessi fjallar um það ofbeldi sem á sér stað gagnvart konum í nánum samböndum á meðgöngu þeirra. Ofbeldi sem á sér stað á meðgöngu getur haft fyrir konuna og barnið sem hún gengur með alvarlegar afleiðingar. Ofbeldi af þessu tagi er falið og þekkt þar af leiðandi ekki í miklum mæli. Hins vegar er mun meira um þetta ofbeldi en almennt er viðurkennt. Þrjár rannsóknir hafa verið gerðar hér á landi í þessum efnum sem benda til þess að ofbeldi eigi sér í um 5% tilfella stað á meðgöngu. Ofbeldi innan náinna sambanda getur haldið áfram eftir að meðganga hefst, en í sumum tilfellum hefst ofbeldi við meðgönguna. Hér á landi er ekki mikið um skimun við ofbeldi kvenna á meðgöngu í meðgönguvernd. Erlendis tíðkast það í meiri mæli og hefur sýnt sig að það hefur jákvæðar afleiðingar í för með sér. Það er því vert að athuga hvort skimun hér á landi myndi skila tilætluðum árangri og hafa jákvæðar afleiðingar fyrir konur sem beittar eru ofbeldi. Markmið ritgerðarinnar er að skoða það ofbeldi sem konur verða fyrir á meðgöngu í nánum samböndum. Jafnframt er komið inn á þá skimun sem beitt er hér á landi og hlutverk félagsráðgjafa tengt við efni ritgerðarinnar.

Formáli

Ritgerð þessi er 12 eininga (ECTS) lokaritgerð til BA-náms í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands. Áhugi höfundar hefur verið á ofbeldi innan nánna sambanda í gegnum nám við félagsráðgjafardeild. Þegar efnið var skoðað með nánari hætti kviknaði áhuginn á ofbeldi gegn konum á meðgöngu. Þar með var ákvörðun tekin í samræmi við leiðbeinanda höfundar Dr. Freydísi Jónu Freysteinsdóttur að það skyldi skoðað með nánari hætti. Höfundur vill færa leiðbeinanda bestu þakkir fyrir uppbyggilega gagnrýni og leiðsögn við vinnslu þessarar ritgerðar. Einnig færir höfundur maka sínum Hlöðveri Steina Hlöðverssýni þakkir fyrir ómetanlegan stuðning og þolinmæði. Þakkir fá jafnframt Anna Soffía Víkingsdóttir og Sólveig María Sveinbjörnsdóttir fyrir yfirlestur og góðar ábendingar. Að lokum vil ég þakka fjölskyldu og einstökum vinum fyrir stuðning og hvatningu við skrif þessarar ritgerðar.

Efnisyfirlit

Útdráttur.....	5
Formáli.....	6
Efnisyfirlit.....	7
1 Inngangur	8
2 Birtingarmyndir ofbeldis.....	10
2.1 Líkamlegt ofbeldi.....	10
2.2 Andlegt ofbeldi.....	11
2.3 Kynferðislegt ofbeldi.....	12
3 Ofbeldi í nánum samböndum	13
3.1 Skilgreiningar, flokkun og lagalegt umhverfi	14
3.2 Rannsóknir á ofbeldi innan náinna sambanda	15
3.3 Kynbundið ofbeldi.....	16
3.4 Heilbrigðiskerfið.....	18
4 Ofbeldi á meðgöngu.....	20
4.1 Skilgreining.....	20
4.2 Rannsóknir á ofbeldi á meðgöngu	22
4.3 Skimun og kembileit	23
5 Fræðilegar kenningar	27
5.1 Vistfræðilíkanið.....	27
5.2 Tengslakenningar.....	28
5.3 Feðraveldi og femínismi.....	29
6 Úrræði	31
6.1 Kvennaathvarfið.....	31
6.2 Stígamót.....	33
6.2.1 Aflið á Akureyri	34
6.2.2 Sólstafir Vestfjarða	35
6.3 Kvennaráðgjöfin.....	36
6.4 Karlar til ábyrgðar	37
7 Hlutverk félagsráðgjafa	38
8 Umræða.....	39
Heimildaskrá	43

1 Inngangur

Ofbeldi hefur frá örófi alda fylgt mannkyninu í ýmsum birtingarmyndum. Ofbeldi getur átt sér stað milli ókunnugra, en hafa rannsóknir sýnt fram á að algengast er að einstaklingar þekkist með einhverju móti. Rannsóknir sem beinast að ofbeldi í nánnum samböndum hér á landi eru af skornum skammti (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010).

Ofbeldi innan náinna sambanda getur verið stjórnunar- og kúgunarferli sem gerandi beitir til að ná fram vilja sínum. Karlmennt beita gjarnan ofbeldi af þessum toga í meiri mæli en konur. Sú valdbeiting sem getur átt sér stað getur flokkast undir líkamlegt, andlegt og kynferðislegt ofbeldi (Ingólfur V. Gíslason, 2008) sem skilgreint verður í ritgerð þessari. Ofbeldi af hendi karla gagnvart konum er samfélagsmein og getur það jafnframt átt sér stað á meðgöngu konunnar. Ofbeldi sem á sér stað á meðgöngu getur haft fyrir bæði móðurina og ófætt barn hennar alvarlegar afleiðingar. Afleiðingarnar geta verið lífshættulegar og í verstu tilfellum geta þær leitt til dauða móður og/eða fósturs (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010).

Í þessari ritgerð verður sjónum beint að ofbeldi sem á sér stað á meðgöngu kvenna innan náinna sambanda. Leitast verður við að skoða ofbeldi innan náinna sambanda, sem og á meðgöngu. Skimun sem á sér stað á meðgöngu verður jafnframt könnuð og skoðað hvort slík skimun skili tilætluðum árangri. Hér á landi á skimun sér ekki stað innan mæðraverndar og þar með er ekki skimað eftir því hvort kona búi við ofbeldi innan náins sambands (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010). Við skimun eru einstaklingar spurðir sömu spurninga með það að markmiði að fá fram heildarmyndina (Ingólfur V. Gíslason, 2010a).

Ritgerðin skiptist upp í sjö kafla. Fyrsti kafli tekur til líkamlegra, andlegra og kynferðislegra tegunda ofbeldis. Því næst verður hugtakið *ofbeldi innan náinna sambanda* skilgreint, sem og hugtakið *kynbundið ofbeldi*. Ofbeldi sem á sér stað á meðgöngu verður því næst kannað í fjórða kafla og sjónum beint að skimun og kembileit við að greina hvort ofbeldi á meðgöngu eigi sér stað. Fjallað verður um kenningar í fimmta kafla sem tengdar verða við efnið og eru þrjár talsins. Í fyrsta lagi tengslakenningin, því næst kenningin um vistfræðikanið og að lokum kenning um feðraveldi og femínisma. Síðan verður komið inn á þau úrræði sem standa konum til boða, sem eru Kvennaathvarfið, Stígamót, Aflið á

Akureyri, Sólstafir á Vestfjörðum og Kvennaráðgjöfin. Einnig verður stuttlega greint frá áttakinu Karlar til ábyrgðar sem er eina úrræðið sinnar tegundar héraendis sem býðst karlkyns gerendum. Að lokum verður svo greint frá hlutverki félagsráðgjafa og það tengt við efni ritgerðarinnar.

2 Birtingarmyndir ofbeldis

Hér verður fjallað um þrjár tegundir ofbeldis, líkamlegt ofbeldi, andlegt ofbeldi og kynferðislegt ofbeldi. Ofbeldi getur verið skilgreint á marga mismunandi máta og getur haft í för með sér mismunandi afleiðingar svo sem líkamlegar, tilfinningalegar og félagslegar. Ofbeldi leiðir ekki í öllum tilfellum til meiðsla, fötlunar eða dauða, en afleiðingar geta komið í ljós samstundis eða seinna og geta jafnvel varað svo árum skipti eftir að ofbeldið á sér stað. Þó er það ekki aðeins einstaklingurinn, heldur samfélagið eða þjóðfélagið í heild, sem getur fundið fyrir afleiðingum ofbeldisins (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi og Lozano, 2002).

Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (*World Health Organization, WHO*) skilgreinir ofbeldi á þann hátt að því sé beitt með líkamlegum hætti eða að valdi sé beitt vísitandi gegn sjálfum sér, einhverjum öðrum, hópi eða samfélagi. Tilgangurinn með ofbeldinu er að valda meiðslum, tilfinningalegum skaða, misþyrma, frelsissvipta eða jafnvel valda dauða (World Health Organization, e.d.).

Ofbeldishegðun einstaklinga gagnvart öðrum er ekki hægt að skýra með einum þætti. Hún stafar af flóknu samspili margra þátta sem spilast af einstaklingnum sjálfum, tengslaneti hans og félagslegum þáttum, menningarlegum þáttum og umhverfisþáttum (Krug o.fl., 2002). Alvarleiki og tíðni ofbeldis eykst oft með tímanum og geta afleiðingarnar verið félagslegar, sálrænar og læknisfræðilegar (Bohn, Tebben og Campbell, 2004).

2.1 Líkamlegt ofbeldi

Líkamlegt ofbeldi getur tekið á sig margar myndir, hvort sem það gerist innan eða utan veggja heimilis. Andlegt ofbeldi getur einnig átt sér stað samhliða líkamlegu ofbeldi (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Þegar konur verða fyrir líkamlegu ofbeldi í samböndum eru þær til að mynda hristar, slegnar með flötum lófa eða kýldar. Sparkað getur verið í þær, þær bitnar, klóraðar, brenndar, rassskelltar eða jafnvel bundnar. Einnig getur verið að þær séu sveltar, teknar kverkataki eða kæfðar. Hlutum getur verið hent í þær eða þær barðar með hlutum, en alvarlegustu ofbeldisathafnirnar geta jafnvel leitt til dauða. Þegar konur eru beittar líkamlegu ofbeldi í nánnum samböndum er algengt að áverkarnir sem þær fá séu á stöðum sem eru huldir. Til að mynda gæti gerandinn einblínt á staði eins og brjóst eða kviðarhol. Hins vegar eru þess dæmi að sumir menn sem beita ofbeldi vilji að það sjáist á konunni, svo hún haldi sig heima hjá sér og fari sem minnst út á meðal fólks. Þannig gengur ofbeldið út á það að einangra konuna frá

daglegu lífi og þar með halda völdum yfir henni. Líkamlegar afleiðingar ofbeldis geta verið margs konar. Meðal áverka eru sár, marblettir, beinbrot og bruna- og stungusár. Helstu staðir áverka eru meðal annars andlit, höfuð, háls, bringa, brjóst, handleggir og kynfæri. Þessir áverkar sem fram koma geta verið misalvarlegir og sárin eru mismengi að gróa. Móðurlífsvandamál, fósturlát, fyrirburafæðing og slæm almenn heilsa eru dæmi um afleiðingar sem einnig geta fylgt líkamlegu ofbeldi (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

2.2 Andlegt ofbeldi

Andlegt ofbeldi er hugtak sem þýkir einna erfiðast að skilgreina þar sem hugtakið er yfirgripsmikið og getur tekið á sig ýmsar myndir. Sökum þess að erfiðara er að skilgreina hvenær andlegt ofbeldi á sér stað og hvenær ekki beindist athyglin seinna að þeirri tegund ofbeldis. Hafa þarf í huga að andlegt ofbeldi innan náinna sambanda er einhliða, en ekki gagnkvæmt. Andlegu ofbeldi er beitt af hendi eins einstaklings og er markmiðið að finna leiðir til að ná ákveðnum völdum eða stjórn yfir maka. Yfirráð er það sem er efst í huga þess sem beitir slíku ofbeldi (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Dæmi um andlegt ofbeldi geta verið niðurlægjandi athugasemdir í garð fórnarlamb og eru þær notaðar í þeim tilgangi að brjóta það niður. Hótanir og ógnanir eru aðferðir sem eru notaðar í þeim tilgangi að hafa yfirráð yfir makanum. Enn önnur birtingarmynd andlegs ofbeldis er að hafa eftirlit með makanum, fylgjast með því hvert hann fer og hvað hann aðhefst. Gerandinn fylgist þá til að mynda með einkatölvupósti fórnarlambins, símanotkun og jafnvel netnotkun þess. Gerandinn getur þvingað fórnarlamb til ákveðinna athafna sem það er ekki fullkomlega samþykkt. Andlegt ofbeldi getur auk þess falist í ásökunum um að fórnarlambið sé geðveikt, en ítrekuð gagnrýni og svívirðingar eru birtingarmyndir andlegs ofbeldis sem ber að hafa í huga. Að lokum skal nefna að andlegt ofbeldi getur falist í því að einangra fórnarlambið frá fjölskyldu og vinum til þess að gerandinn hafi það útaf fyrir sig (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Rannsóknir hafa sýnt að konur sem beittar eru líkamlegu ofbeldi séu jafnframt beittar andlegu ofbeldi. Hins vegar þarf að hafa í huga að ofbeldi af andlegum toga getur átt sér stað án líkamlegs ofbeldis. Þó ekki séu sjáanlegir áverkar eftir andlegt ofbeldi eins og eftir líkamlegt, er ekki síður mikilvægt að gefa því gaum og þarf að hafa augun opin gagnvart því. Sárin sem ofbeldið veitir eru ekki sjáanleg, en þau eru á sálinni og einstaklingur getur átt erfitt með að vinna úr þeim (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Þó kona búi við ofbeldi af hendi maka er ekki þar með sagt að hún beri einhverja áverka eftir það. Um verulega alvarlegt andlegt ofbeldi getur verið að ræða þó makinn hafi aldrei lagt hendur á konuna. Þær afleiðingar sem andlegt ofbeldi getur haft geta verið gífurlegar og þær geta jafnvel verið verri og alvarlegri en af líkamlegu ofbeldi. Afleiðingar ofbeldisins geta komið í ljós um leið eða eftir einhvern tíma (Ingólfur V. Gíslason, 2008; Krug o.fl., 2002).

2.3 Kynferðislegt ofbeldi

Á árum áður þótti sjálfsgætur réttur karla að stunda kynlíf með maka sínum. Það hugtak sem nú þekktist sem nauðgun í hjónabandi var þar af leiðandi merkingarlaust. Á þeim tíma sem liðið hefur frá því að sjálfsgætur var talið að þvinga maka til kynlífs hafa samskipti kynjanna breyst til muna. Þvingun til kynlífs getur átt sér stað jafnt innan hjónabands og utan þess, en hún er einmitt eitt af merkjum kynferðisofbeldis. Þvingun til kynlífs getur komið fram á mismunandi vegu, til dæmis er hægt að þvinga fórnarlambið til áhorfs á klám eða til þátttöku í klámframleiðslu (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Heilsufarslega séð glíma fórnarlömb kynferðisofbeldis við fleiri vandamál en þolendur líkamlegs og andlegs ofbeldis. Þolendur kynferðisofbeldis leita meira til bráðadeilda og er heilbrigðiskostnaður hærri en þeirra einstaklinga sem hafa ekki orðið fyrir misnotkun af því tagi. Kynferðislegt ofbeldi er skilgreint sem hver sú kynferðisleg athöfn, tilraun til að ná henni fram, óviðeigandi athugasemdir og snertingar þvert á vilja einstaklings. Þvinganir geranda falla einnig hér undir og spanna breitt svið valdbeitingar. Þá getur þvingun átt sér stað sama hvort einhver tengsl séu milli geranda og þolanda. Misnotkunin felur ekki aðeins í sér líkamlegt ofbeldi, heldur getur einnig verið um að ræða andlegt ofbeldi á borð við hótanir, fjárkúgun og aðrar ógnir. Nauðgun flokkast einnig undir kynferðisofbeldi, en þar er líkamlegu afli eða þvingun beitt til að ná fram vilja gagnvart þolanda. Kynferðisofbeldi getur haft áhrif á líkamlega sem og andlega heilsu þolandans. Líkamlega séð getur það valdið meiðslum og er það tengt aukinni áhættu heilbrigðisvandamála. Dauðsföll í kjölfar kynferðislegs ofbeldis geta orsakast af sjálfsvígum eða smitum á borð við HIV. Morð af völdum misnotkunarinnar sjálfrar geta verið orsök dauðsfalla eða ef gerandi myrðir fórnarlambið til að verja heiður sinn. Ofbeldi af kynferðislegum toga getur beinst að bæði körlum og konum (Krug o.fl., 2002).

Fjallað hefur verið um þrjár tegundir ofbeldis í þessum kafla sem og birtingarmyndir þeirra. Í næsta kafla verður sjónum beint að ofbeldi sem á sér stað innan náninna sambanda og þessar þrjár tegundir ofbeldis tengdar við efnið.

3 Ofbeldi í nánum samböndum

Á áttunda áratugnum var fyrst vakin athygli á duldu ofbeldi gagnvart konum af hálfu maka, sambýlismanni eða kærasta. Til að byrja með var lítið vitað um ofbeldi af þessum toga, en nú hefur orðið vitundarvakning í þessu efnum. Fljótt kom í ljós að ofbeldi sem á sér stað innan náinna sambanda er alþjóðlegt vandamál (Velferðarráðherra, 2010). Ofbeldi sem á sér stað í nánum samböndum vísar til hegðunar innan sambandsins sem veldur líkamlegum, andlegum eða kynferðislegum skaða. Þó ofbeldi gagnvart konum af hendi karls sé algengast er það einnig að finna innan sambanda fólks af sama kyni. Ofbeldi sem konur verða fyrir er oftast nær af hendi eiginmanns eða karlkyns maka. Hjá körlunum er það aftur á móti oftast nær af hendi einhvers ókunnugs eða kunningja í stað einhvers náins (Krug o.fl., 2002).

Ofbeldi innan náinna sambanda er vandmeðfarið og falið. Að jafnaði er talið að um það bil búi ein af hverjum fjórum konum við ofbeldi (Ástþóra Kristinsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir, 2010). Rannsóknnum á þessu sviði hefur fjölgað með árunum og í kjölfarið hafa rannsakendur síður beint sjónum sínum að því hvaða hópur kvenna það er, sem er beittur ofbeldi. Þess í stað er horft til þess að allar konur geta orðið fyrir ofbeldi af einhverju tagi. Þar af leiðandi eru engin sérkenni sem benda til þess að kona verði fyrir ofbeldi. Þvert á móti spila margir þættir saman og er til að mynda viðurkennt í dag að samfélagslegar forsendur gera það að verkum að hver sem er geti af hálfu maka orðið fyrir ofbeldi (Ingólfur V. Gíslason, 2008). Þó algengara sé að ofbeldi eigi sér stað innan lágstétta og kvenna með litla sem enga menntun, er það ekki beinlínis einkenni þessa hóps (Bohn o.fl., 2004). Fjölskyldusaga um ofbeldi, samfélagslegt ofbeldi og kynþáttafordómar eru þættir sem taldir eru stuðla að auknu ofbeldi í nánum samböndum. Það á einnig við innan sambanda eða fjölskyldna þar sem fátækt ríkir (O'Donell, Agronick, Duran, Myint-U og Stueve, 2009).

Gjarnan er einblínt meira á konur sem fórnarlömb ofbeldis í nánum samböndum þar sem fleiri konur en karlar eru myrtar eða alvarlega skaðaðar. Ofbeldi innan náinna sambanda er þó talið vera framið jafnt af konum og körlum. Hins vegar er talið að konur vanmeti gjarnan þann skaða sem hlotist getur þegar karlmenn slá, þar sem þeir slá oft af meira afli (O'Donell o.fl., 2009). Þar sem karlmenn eru vanalega sterkari að eðlisfari og stærri en konur geta þeir valdið alvarlegum skaða þegar ofbeldi á sér stað. Kostnaðurinn sem fylgir þeirri heilbrigðisþjónustu sem konurnar þurfa á að halda er tveimur og hálfum sinnum meiri en hjá konum sem ekki verða fyrir ofbeldi af hálfu maka (McClellan og Killeen, 2000).

Ofbeldi sem á sér stað innan nánna sambanda gagnvart konum er og hefur verið mikið heilbrigðis- og félagslegt vandamál. Þetta er vandamál sem veldur miklum skaða, verkjum og sorg sem eykur kostnað innan heilbrigðiskerfisins (McClellan og Killeen, 2000). Flókið og erfitt ferli er framundan þegar rjúfa skal þann vítahring sem skapast hefur. Þar sem miklar tilfinningar spila inn í sambandið er ofbeldi af þessu tagi flókið fyrirbæri. Ferlið að losa sig úr slíku sambandi er einnig flókið og oftast gera konur fleiri en eina tilraun til þess (Hildur Guðmundsdóttir, 2012).

Í þessum kafla verður gerð grein fyrir ofbeldi sem á sér stað innan nánna sambanda. Farið verður yfir skilgreiningu hugtaksins, fyrri rannsóknir og sjónum beint að kynbundnu ofbeldi sem fjallað verður um hér á eftir.

3.1 Skilgreiningar, flokkun og lagalegt umhverfi

Þegar um er að ræða ofbeldi í nánnum samböndum er sérstaðan sú að gerandi og þolandi tengjast nánnum böndum. Ofbeldið sem á sér stað verður þar af leiðandi erfiðara tilfinningalega séð og getur leitt til þess að þolandi eigi erfitt með að slíta tengslum sínum við gerandann (Samtök um kvennaathvarf, 2014). Þegar kemur að ofbeldi í nánnum samböndum gagnvart konum er átt við að ofbeldismaðurinn sé núverandi eiginmaður, sambýlismaður eða kærasti. Þó getur hann einnig verið fyrrverandi eiginmaður, sambýlismaður eða kærasti. Ofbeldið er þannig af hendi aðila sem konan er eða hefur verið í sambandi við. Í flestum tilfellum er það fyrrverandi maki sem beitir ofbeldi þegar kemur að ofbeldi í nánnum samböndum, en það gefur til kynna að konan hafi slitið sambandi við ofbeldismanninn (Velferðarráðherra, 2010).

Ofbeldi gegn konum er í yfirlýsingu Sameinuðu þjóðanna um afnám ofbeldis skilgreint á þann hátt að það sé á grundvelli kynferðis. Ofbeldið getur leitt til eða leiðir til líkamlegs, kynferðislegs eða sálræns skaða. Einnig er það skilgreint sem þjáningar kvenna, hótanir um þjáningu, þvingun eða sviptingu frelsis hvort sem er í einkalífi eða á opinberum vettvangi (Mannréttindaskrifstofa Íslands, e.d.). Þegar konur verða fyrir ofbeldi af hálfu maka missa þær smám saman stjórn á eigin lífi. Eiginmaðurinn tekur völdin í sínar hendur og konan missir þar af leiðandi stjórn á þáttum eins og tíma sínum, fjárhag og samskiptum við aðra svo nokkuð sé nefnt (Ástþóra Kristinsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir, 2010).

Hugtakið *ofbeldi karla gegn konum* í nánnum samböndum er ekki skilgreint í íslenskum lögum. Þess í stað er talið að yfir þetta ofbeldi nái nokkrar greinar almennra hegningarlaga nr. 19/1940. Sú grein sem tekur til minniháttar líkamsárása er gr. 217, en gr. 218 tekur hins vegar

til meiriháttar líkamsárása. Algengast er að brot sem tilkynnt eru til lögreglu séu vegna 217. gr. (Velferðarráðherra, 2010). Hugtakið *ofbeldi í nánnum samböndum* er gjarnan notað þegar um er að ræða ofbeldi af hálfu maka. Hins vegar hafa hugtök eins og heimilisofbeldi eða ofbeldi gegn maka einnig verið notuð (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Ofbeldi í nánnum samböndum og ofbeldi milli tengdra og skyldra aðila er af lögreglunni skráð í einn flokk sem kallast heimilisofbeldi. Forsenda þess að brot sé skráð sem heimilisofbeldi krefst þess að þolandi og gerandi séu skyldir eða tengdir. Ofbeldið getur átt sér stað á hvaða vettvangi sem er, en ekki aðeins innan veggja heimilisins. Brotavettvangur er skráður niður ásamt tengslum aðila, aldri, búsetu og það hvort einhver sé undir áhrifum vímuegja. Heimilisofbeldi sem flokkast undir 217. gr. almennra hegningarlaga á gjarnan takmarkað erindi til lögreglu. Þar með þurfa önnur úrræði að vera til staðar og skiptir samstarf lögreglu og félagsþjónustu þar máli samkvæmt Ingólfi V. Gíslasyni (2010b). Í rannsókn Ingólfs á ofbeldi gegn konum með tilkomu lögreglu er talin ástæða til að starfandi væri félagsráðgjafi eða sálfræðingur hjá lögreglu. Félagsráðgjafinn eða sálfræðingurinn gæti þar af leiðandi tekið á einhverjum þeirra mála sem tengjast ofbeldi í nánnum samböndum (Ingólfur V. Gíslason, 2010b).

Ofbeldisbrot sem lögreglan skráir niður eru flokkuð eftir hegningarlögum og því næst fer flokkunin eftir vettvangi brotsins, vikudögum og kyni. Þegar ofbeldisbrot karla og kvenna í nánnum samböndum eru flokkuð af lögreglunni eru þau flokkuð sem heimilisofbeldi. Skilgreiningin sem lögreglan notar á heimilisofbeldi er hins vegar víðtækari en ofbeldi í nánnum samböndum og er þar af leiðandi ekki bundin sambandi maka (Velferðarráðherra, 2010).

3.2 Rannsóknir á ofbeldi innan náinna sambanda

Samkvæmt rannsóknum fylgir andlegu ofbeldi í nánnum samböndum líkamlegt ofbeldi. Í þriðjungu til helminga tilfella fylgir ofbeldinu jafnframt kynferðislegt ofbeldi. Flestar konur sem upplifa líkamlegt ofbeldi upplifa með tímanum margar gerðir árásargirni (Krug o.fl., 2002). Þú kona við niðurbrot af stöðugum toga getur henni fundist hún vera kúguð, berskjölduð og hafa misst stórn á sjálfri sér (Ástþóra Kristinsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir, 2010).

Árið 2006 var samþykkt aðgerðaáætlun um ofbeldi gegn konum. Samkvæmt henni skyldi rannsókn vera framkvæmd á ofbeldi gegn konum í nánnum samböndum af hendi karla. Spurningakönnun frá árinu 2008 leiddi í ljós að alls höfðu 1-2% kvenna á aldrinum 18 til 80 ára orðið fyrir ofbeldi í nánnum samböndum síðustu tólf mánuði. Miðað við það hlutfall hafa um

Það bil 1.200-2.300 konur orðið fyrir ofbeldi af hendi maka hér á landi. Þegar einblínt var á ofbeldi kvennanna á æviskeiði þeirra höfðu um 22% mátt þola ofbeldi í gegnum tíðina (Velferðarráðherra, 2010).

Rannsóknastofnun í barna- og fjölskylduvernd (RBF) gerði að beiðni Félags- og tryggingamálaráðuneytisins rannsókn á ofbeldi sem karlar beita konum í nánnum samböndum. Sögðust rúmlega 22% kvenna hafa einhvern tíma frá 16 ára aldri verið beittar ofbeldi í nánu sambandi. Það jafngildir því að á Íslandi hafi um 23-27 þúsund konur einhvern tímann á ævinni upplifað ofbeldi innan náins sambands. Um það bil 20 þúsund þeirra eða 20% höfðu orðið fyrir líkamlegu ofbeldi, en rúmlega 6% höfðu orðið fyrir kynferðisofbeldi. Hlutfallslega höfðu fleiri konur verið beittar ofbeldi af hendi fyrrverandi maka, en núverandi maka. Það sýnir þó að konurnar hafi komið sér út úr ofbeldissambandinu (Velferðarráðherra, 2010).

3.3 Kynbundið ofbeldi

Kynbundið ofbeldi er hugtak sem farið er að notast við í meiri mæli en áður þekktist þar sem konur eru beittar ofbeldi (Mannréttindaskrifstofa Íslands, e.d.). Kvennaathvarfið skilgreinir í ársskýrslu sinni frá árinu 2014 að líkamlegt, sálrænt og kynferðislegt ofbeldi falli undir hugtakið *ofbeldi í nánnum samböndum*. Auk þess fellur þar undir ýmis hegðun sem getur leitt til og falið í sér stjórnun og þvinganir. Þegar Samtök um kvennaathvarf fjalla um ofbeldi innan náinna sambanda er gjarnan talað um það sem kynbundið ofbeldi. Ástæðan er sú að ofbeldið á sér í meirihluta tilfella stað af hendi karla gegn konum. Hins vegar þarf að hafa í huga að karlar geta einnig orðið fyrir ofbeldi í nánnum samböndum. Hið kynbundna ofbeldi á rætur sínar að rekja til félagslegra yfirráða karla sem birtast á helstu sviðum samfélagsins. Ofbeldi af þessu tagi sem konur verða fyrir er talið eitt mesta heilsufarsvandamál í heiminum. Kynjamisrétti á sér gjarnan stað þar sem karlar eru hærra settir en konur, en ein versta birtingarmynd misréttis af þessu tagi er ofbeldi karla gegn konum (Samtök um kvennaathvarf, 2014).

Kynbundið ofbeldi felur í sér, samkvæmt yfirlýsingu Sameinuðu þjóðanna, ofbeldi innan fjölskyldunnar og í þjóðfélaginu almennt af líkamlegum, kynferðislegum og sálrænum toga. Innan þess geta falist barsmíðar, kúgun, nauðgun í hjónabandi, eyðilegging á persónulegum munum, hefðir sem eru skaðlegar konum sem og limlesting á kynfærum þeirra, kynferðisleg áreitni og hótanir á vinnustöðum svo fátt eitt sé nefnt (Mannréttindaskrifstofa Íslands, e.d.). Skilgreining Sameinuðu þjóðanna leggur áherslu á að það sé vegna félagslegrar stöðu sem konur verða fyrir ofbeldi og þar með sé um kynjamisrétti að ræða (Erla Kolbrún Svavarsdóttir,

2010). Tryggja þarf stjórnarskrárvarin mannréttindi kvenna sem fyrir ofbeldi verða þar sem kynbundið ofbeldi brýtur gegn grundvallarfrelsi þeirra. Í sáttmála Sameinuðu þjóðanna frá 1979 kom fram að afnema skyldi mismunun gagnvart konum. Árið 1993 var á 85. allsherjarþingi Sameinuðu þjóðanna samþykkt yfirlýsing um afnám á ofbeldi gegn konum (Mannréttindaskrifstofa Íslands, e.d.).

Kvennaathvarfið hefur skilgreint heimilisofbeldi í samræmi við alþjóðlegar skilgreiningar á kynbundnu ofbeldi. Einstaklingur er þar kúgaður í skjóli friðhelgi heimilis og á tilfinningalegu, félagslegu og fjárhagslegu sviði (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010). Konur sem eru þolendur ofbeldis sitja fæstar aðgerðalausar og leyfa ofbeldinu að eiga sér stað. Þvert á móti nota þær aðferðir til að hámarka eigið öryggi jafnt sem barna þeirra. Einhverjar konur streitast á móti ofbeldi á meðan aðrar flýja. Það þekkest einnig að konurnar reyni að halda friðinn með því að gefa eftir kröfum karlsins (Krug o.fl., 2002).

Hætt er við að konum sem verða fyrir kynbundnu ofbeldi finnist þær vera jaðarhópur í samfélaginu og geta þær upplifað félagslega einangrun. Jafnframt geta þær fundið fyrir skömm, reiði, streitu og ótta og upplifa margar hverjar fordóma á vinnustað. Á þetta við hvort sem konurnar hafa upplifað kynbundið ofbeldi af líkamlegum, andlegum eða kynferðislegum toga. Í framhaldi af ofbeldinu geta konurnar átt erfiðara með samskipti við aðra og að vera í samböndum. Þær geta verið varnarlausar, auðsæranlegar í kjölfar ofbeldisins og ásakað sjálfar sig. Félagsleg samskipti geta orðið erfiðari og getur ofbeldið haft áhrif á menntun þeirra og þar með efnahag (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010). Áður en konur ákveða endanlega að enda samband sitt við ofbeldismanninn yfirgefa þær hann gjarnan og koma aftur í nokkur skipti. Afneitun, sjálfsásökun og þjáningar geta verið dæmi um það ferli sem konan fer í gegnum áður en hún áttar sig á raunveruleikanum um ofbeldið (Krug o.fl., 2002).

Kynbundið ofbeldi er vandamál hér á landi miðað við önnur lönd að mati eftirlitsnefnda Sameinuðu þjóðanna sem hafa lýst yfir áhyggjum sínum í þeim efnum, þá jafnframt að innan réttarkerfisins hér á landi sé vægt tekið á þessari tegund ofbeldis. Evrópuráðið hefur síðastliðin ár lagt áherslu á aðgerðir til að vinna bug á kynbundnu ofbeldi. Í þeim efnum hafa verið samþykktar yfirlýsingar og aðgerðaáætlanir sem hafa það að markmiði að vinna gegn vandanum (Mannréttindaskrifstofa Íslands, e.d.).

Karlmenn og konur eru raunar jafn líkleg til að beita ofbeldi innan náinna sambanda. Þegar ofbeldi innan parasambanda er skoðað eru svör karla og kvenna oft ólík. Svo virðist vera sem

pörin séu sammála um það ofbeldi sem á sér stað gagnvart konum þegar kemur að tíðni, eðli og áhrifum ofbeldisins. Ósamræmi er hins vegar milli svara þegar kemur að ofbeldi gagnvart körlum. Svo virðist vera sem ofbeldi kvenna gegn körlum hafi ekki jafn mikil áhif á karlana þar sem það er sjaldnast eins alvarlegt. Þegar kemur hins vegar að ofbeldi gagnvart konum virðist sem svo að karlmenn dragi úr ofbeldinu, en konur geri meira úr því (Dobash og Dobash, 2004). Þegar kemur að ofbeldi í parasamböndum byggist það á samskiptum sem mikilvægt er að einkennist af jafnvægi. Það getur þurft lítið til þess að jafnvægið sem er til staðar þróist út í að annar aðilinn byrji að níðast á hinum og getur það leiðst út í ofbeldissamband (Samtök um kvennaathvarf, e.d.).

3.4 Heilbrigðiskerfið

Það hefur sýnt sig að þær konur sem búa við ofbeldi glíma við margs konar heilbrigðisvandamál. Þetta á bæði við um skamm- og langvinn áhrif ofbeldis sem birst geta í líkamlegum eða andlegum einkennum (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010). Ofbeldi sem konur verða fyrir af hálfu maka er heilbrigðisvandamál sem þekkist um allan heim. Þar sem nú til dags er fjallað um það í meiri mæli en áður tíðkaðist er meira vitað um þau áhrif sem það hefur á bæði líkamlega og andlega heilsu kvenna. Á það við meðal heilbrigðisstarfsfólks og almennings. Það hefur sýnt sig með rannsóknum í gegnum tíðina að afleiðingarnar fyrir konurnar eru af sálfélagslegum og heilsufarslegum toga (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010). Ofbeldi innan náinna sambanda er ein algengasta orsök áverka á konum. Jafnvel eftir að ofbeldi innan náinna sambanda lýkur, sjást neikvæð langtímaáhrif á heilsu þolenda (Campbell, 2002).

Hérlendis er ekki jafn mikið vitað um ofbeldið sjálft og áhrifin sem það hefur á heilsu kvenna miðað við önnur lönd. Sú heilbrigðisþjónusta sem stendur þeim konum til boða sem þurfa aðstoð vegna heilsufarsvandamála eða áverka í kjölfar ofbeldis er heilsugæslan og sjúkrahús. Á sjúkrahúsum geta þær leitað til göngudeilda og slysa- og bráðadeilda. Ef konur eru í meðgöngueftirliti geta þær leitað til meðgöngudeilda (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Skimun eða kembileit er það þegar allir aðilar sem leita eftir þjónustu eru spurðir að ákveðnum þáttum og þannig er mögulegt að fá heildarmynd tíðninnar. Ef kembileit af þessu tagi yrði framkvæmd myndi það auðvelda konunum sem fyrir ofbeldi verða að segja frá reynslu sinni. Myndi það auka líkur á því að konurnar fengju viðeigandi aðstoð og almenn líðan þeirra

yrði þar af leiðandi betri. Hér á landi er þó ekki um að ræða leit af þessu tagi og þarf konan því sjálf að greina frá því og hafa frumkvæði af að ræða um ofbeldið (Velferðarráðherra, 2010).

Ofbeldi innan náinna sambanda getur átt sér stað af hendi bæði karla og kvenna, þó svo meira sé rætt um það af hendi karla. Þar sem karlmenn eru sterkari að eðlisfari skilja þeir í sumum tilfellum eftir sig alvarlegri skaða en konurnar. Hugtakið kynbundið ofbeldi er farið að notast við í meiri mæli og er þá átt við ofbeldið af hendi karla gagnvart konum. Hér á eftir verður fjallað um ofbeldi sem á sér stað innan náinna sambanda á meðgöngu kvenna.

4 Ofbeldi á meðgöngu

Tilfelli þess að konur séu beittar ofbeldi á meðgöngu er að finna alls staðar í heiminum. Ofbeldi af hendi barnsföður getur verið af líkamlegum, kynferðislegum eða andlegum toga. (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010). Ofbeldi á meðgöngu er ógn við heilsu bæði móður og fósturs og getur leitt til dauða (Campbell, 2002). Í þessum kafla verður ofbeldi á meðgöngu kannað og er það rannsóknarefni ritgerðarinnar. Skoðuð verður skilgreining á hugtakinu sem og fyrri rannsóknir. Einnig verður einblínt á skimun og kembileit sem á sér stað á meðgöngu kvenna.

Ofbeldi sem á sér stað á meðgöngu er rannsóknarefni sem vanrækt hefur verið hér á landi. Talið er að ein af hverjum fimm barnshafandi konum búi við ofbeldi (Ástþóra Kristinsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir, 2010). Bæði innlendar og erlendar rannsóknir hafa sýnt að meðganga sé áhættuþáttur ofbeldis og geri konur berskjaldaðri gagnvart ofbeldi (Velferðarráðherra, 2010). Í eigindlegri rannsókn Ástþóru Kristinsdóttur og Sigríðar Halldórsdóttur (2010) kom fram að þær konur sem rætt var við höfðu verið beittar fleiri en einni tegund ofbeldis. Engin kvennanna hafði verið spurð út í ofbeldið í meðgönguvernd. Meðan á meðgöngu stóð hélt ofbeldið áfram og allar upplifðu konurnar mikinn kvíða þó líðan þeirra væri mismunandi.

Mikil áhersla er lögð á að heilbrigðisstarfsfólk í mæðravernd fylgist vel með einkennum sem geta bent til ofbeldis eða ástands sem hefur áhrif á meðgönguna (Velferðarráðherra, 2010). Hérlandis er þó ekki spurt um ofbeldi gegn konum í mæðravernd almennt (Ástþóra Kristinsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir, 2010). Mæðradeild Landspítalans tekur við konum í áhættumeðgöngu, en þangað leita til að mynda konur sem glíma við vímuefnafíkn, sykursýki, of háan blóðþrýsting, byrjunareinkenni meðgöngueitrunar og geðraskanir. Komi í ljós að kona sé beitt ofbeldi er málinu komið í hendur félagsráðgjafa spítalans sem ákveður svo framhaldið (Velferðarráðherra, 2010), en honum ber skylda til að tilkynna slíkt til barnaverndaryfirvalda samkvæmt barnaverndarlögum.

4.1 Skilgreining

Þegar ofbeldi barnshafandi kvenna er rannsakað er mikilvægt að það sé gert frá sjónarhóli þeirra sjálfra bæði til að auka skilning og þekkingu (Ástþóra Kristinsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir, 2010). Innan ofbeldissambanda getur ólétta verið tími varnarleysis þar sem breytingar eiga sér stað á líkamlegum, tilfinningalegum, félagslegum og efnahagslegum þörfum og kröfum. Tíminn sem um ræðir spannar ekki aðeins tímabilið frá getnaði til fæðingar heldur getur hann verið frá ári fyrir getnað fram að ári eftir fæðingu (Van Parys, Verhamme,

Temmerman og Verstraelen, 2014). Meðganga sem er ósæskileg af hálfu karlmanns getur leitt til þess að hann beiti konu sína ofbeldi (Bacchus, Mezey og Bewley, 2006).

Þær afleiðingar sem ofbeldi gagnvart konum á meðgöngu hefur í för með sér geta verið lífshættulegar bæði fyrir konuna og ófædda barnið. Erlendar rannsóknir hafa sýnt að ofbeldi innan náinna sambanda hefur slæm áhrif á konur á meðgöngu sem og almennt. Þær konur sem verða fyrir ofbeldi á meðgöngu eiga í hættu á að fóstrið skaðist eða látist í móðurkviði. Barnið getur jafnframt fæðst beinbrotið, verið fyrirburi eða léttburi. Til þess að komast að því hvort konur séu beittar ofbeldi er besta leiðin að spyrja hreint út hvort konan sé þolandi ofbeldis eða hafi verið það. Þetta á við hvort sem er á meðgöngu eða ekki þar sem ofbeldið er oftast nær svo dulið (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010).

Það hefur sýnt sig að konur eru sérstaklega viðkvæmar fyrir misnotkun á meðgöngu og eftir fæðingu. Á meðgöngu getur ofbeldi haft áhrif á fóstrið og á það sama við í fæðingu, en þá getur það haft áhrif á barnið (Lukasse, Schroll, Ryding, Campbell, Karro, Kristjansdóttir o.fl., 2014). Ofbeldi í nánnum samböndum er tengt skaðlegum þáttum meðgöngu sem og lágri fæðingarþyngd, fyrirburafæðingu, fósturláti, sýkingum, fóstureyðingum og fleiri þáttum. Þunglyndi, kvíði, áfallastreituröskun, sjálfsvíg, seinkuð innganga í hefðbundna mæðravernd og neysla áfengis og annarra vímuefna eru þættir sem geta haft áhrif á ofbeldi í nánnum samböndum á meðgöngu (Van Parys o.fl., 2014).

Karlmaður getur ekki verið viss um að barnið sem konan ber undir belti sé hans, en vilji hann vera það þarf hann að fylgjast með hverju spori sem hún tekur og í raun einangra hana. Framhjáhöld og nauðganir eru dæmi um það að barnið sé ekki makans. Ofbeldi getur þar af leiðandi aukist en ekki aðeins haldið áfram ef makann grunar að hann eigi ekki barnið (Burch og Gallup, 2004).

Bacchus o.fl. (2006) greindu frá því að meðganga tengist auknum fjárhagslegum þrýsting á konur og fjölskyldur þeirra. Ofbeldi gagnvart konum á meðgöngu getur tengst beiðninni um meiri peninga, þar sem tekjur kvenna lækka gjarnan á meðgöngu og eftir fæðingu. Konurnar eru þar með háðar maka sínum fjárhagslega og getur beiðnin um meiri peninga leitt til ofbeldisfulls svars af hálfu karlsins. Konurnar í rannsókn Bacchus o.fl. (2006) greindu þó frá því að makar þeirra væru blíðir og góðir og umhyggjusamir feður þrátt fyrir ofbeldið. Flestar greindu konurnar frá því að þeim fyndist ofbeldið vera þeirra sök og fannst þær bera ábyrgð á því. Þar með fannst þeim breyting þurfa að eiga sér stað á þeirra eigin hegðun.

Brown, McDonald og Krastev (2008) voru fyrstar til að sýna að tengsl væru á milli hræðslu við maka og þvag- og hægðaleka. Þá kom í ljós að konurnar væru bæði hræddar við maka sinn fyrir og eftir meðgöngu. Jafnframt sýndu þær fram á aðra líkamlega og sálræna heilsukvilla snemma á meðgöngu. Í ljós kom að sumar konur höfðu verið hræddar við maka sinn fyrir meðgöngu, en sumar upplifðu ekki hræðslu við hann fyrr en á meðgöngu.

4.2 Rannsóknir á ofbeldi á meðgöngu

Hérlendis hafa fáar rannsóknir verið gerðar á ofbeldi sem á sér stað á meðgöngu í nánnum samböndum. Fyrsta rannsóknin var gerð árið 1997 og hafa nú bæst við tvær rannsóknir sem einblína á tíðnina (Dóms- og kirkjumálaráðuneytið, 1997; Erla Kolbrún Svavarsdóttir og Brynja Örlygsdóttir, 2008; Elísabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds, 2010). Í fyrstu rannsókninni hérlendis sem gerð var af Dóms- og kirkjumálaráðuneytinu (1997) töldu um 4,5% kvennanna sem orðið höfðu fyrir grófu ofbeldi að orsökinni væri meðgöngu. Um 4,7% kvenna höfðu verið beittar ofbeldi frá því að meðgöngu hófst í rannsókn Erlu Kolbrúnar Svavarsdóttur og Brynju Örlygsdóttur (2008). Sömu sögu er að segja í fyrstu niðurstöðum Félags- og tryggingamálaráðuneytisins (2009) þar sem meðgöngu er talin áhættuþáttur og um 5% kvenna voru beittar ofbeldi á meðgöngu.

Fram kom í rannsókn sem framkvæmd var af Rannsóknastofnun í barna- og fjölskylduvernd (RBF) að um 5% kvennanna áttu von á barni þegar síðasta atvik ofbeldis átti sér stað í nánu sambandi. Flestar nefndu þær líkamlegt ofbeldi þegar þær voru ófrískar. Þeim var til að mynda hrint, snúið upp á handlegg þeirra eða þær hárreyttar. Sumar voru slegnar með flötum lófa, sparkað í þær, þær barðar eða bitnar. Þá nefndi hluti þeirra þvingun til samfara eða þær upplifðu kynferðislega snertingu sem olli þeim vanlíðan (Elísabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds, 2010).

Svokölluð „Bidens“ rannsókn var gerð meðal sex Evrópulanda og dregur hún nafn sitt af upphafsstöfum landanna sex sem tekin voru fyrir. Löndin voru Belgía, Ísland, Danmörk, Eistland, Noregur og Svíþjóð. Þátttakendur voru barnshafandi konur innan þessara sex landa. Í heildina voru 7.200 konur sem svöruðu spurningakönnun sem þær fengu úthlutaða í þátttöku sinni í rannsókninni. Alls voru 49,2% kvennanna eða 3.530 sem greindu frá því að hafa orðið fyrir ofbeldi af andlegum, líkamlegum eða kynferðislegum toga. Þegar skoðað var milt líkamlegt ofbeldi svöruðu 34,8% játandi. Frá andlegu ofbeldi greindu 523 konur eða 7,3%, 460 eða 6,4% frá kynferðisofbeldi og 429 eða 6,9% frá líkamlegu ofbeldi. Hins vegar greindu 188

konur eða 2,6% frá bæði andlegu og kynferðislegu ofbeldi, 355 eða 4,9% frá andlegu og líkamlegu ofbeldi og 187 eða 2,6% frá líkamlegu og kynferðislegu ofbeldi. Þegar kom að öllum tegundum ofbeldis, andlegu, líkamlegu og kynferðislegu, greindu 4,1% frá því eða 294 konur. Tilfinningalegt ofbeldi var hæst meðal íslensku kvennanna samanborið við hinar þjóðirnar eða alls 88,8% í núverandi sambandi á móti 68,1% í Eistlandi þar sem tíðnin var lægst. Á meðal íslenskra kvenna, sem greindu frá líkamlegu ofbeldi, var stór hluti, eða 70% sem upplifði á meðan rannsókn stóð meðalmiklar eða alvarlegar þjáningar vegna fyrrgreinds ofbeldis á meðan 46% eistneskra kvenna upplifðu slíkar þjáningar. Hlutfall þeirra kvenna, sem á tíma rannsóknarinnar upplifðu engar þjáningar vegna fyrrgreinds ofbeldis, var hæst á meðal þeirra sem höfðu greint frá líkamlegu ofbeldi eða 44,9% á móti 21,3% þeirra sem greint höfðu frá tilfinningalegu ofbeldi og 28,6% þeirra sem greint höfðu frá kynferðislegu ofbeldi (Lukasse o.fl., 2014).

4.3 Skimun og kembileit

Skimun eða kembileit er það þegar allir einstaklingar eru spurðir sömu spurninga til að fá heildarmynd af tíðni. Víðast hvar er talið mikilvægt að kembileit sé tekin upp þegar kemur að reynslu kvenna af ofbeldi innan náinna sambanda. Talið hefur verið að það geti aukið möguleikann á því að konur greini frá reynslu sinni og að það hafi áhrif á almenna líðan þeirra. Einnig er þar með möguleiki á að konurnar fái rétta aðstoð í kjölfar kembileitarinnar. Hérlandis er kembileit ekki framkvæmd og er það ekki nema konan segi frá eða ef grunsemdir vakna af hálfu heilbrigðisstarfsmanna sem umræðan um ofbeldi á sér stað. Fram kom í rannsókn Ingólfs V. Gíslasonar (2010a) á ofbeldi gegn konum með heilbrigðisþjónustu í huga að á tveimur stöðum hér á Íslandi er spurt um ofbeldi hjá verðandi mæðrum. Annars vegar er það á Akureyri þar sem það er hluti verkefnis sem kallast „Nýja barnið“ og hins vegar í Ólafsvík þar sem spurt er í fyrstu skoðun (Ingólfur V. Gíslason, 2010a).

Hér á landi eru tvær aðrar stofnanir þar sem konur, sem þangað leita, eru spurðar út í ofbeldi á meðgöngu, en það eru konur í áhættuhópum. Stofnanirnar eru annars vegar mæðravernd Landspítalans, sem tekur við konum sem flokkast undir áhættumeðgöngu. Hins vegar er um að ræða sjúkrastofnun SÁÁ, Vog. Til mæðraverndar Landspítala leita þær konur sem eru með sykursýki, háan blóðþrýsting, byrjunarstig meðgöngueitrunar, fíklar og konur sem glíma við geðraskanir. Ekki er spurt um ofbeldi við fyrstu komu, heldur er þess í stað farið yfir forsögu konunnar hvað varðar reykingar og neyslu vímuefna. Við þriðju eða fjórðu skoðun,

þegar traust hefur myndast, eru ákveðnir áhættuhópar spurðir út í ofbeldi. Þar er um að ræða fíkla, konur sem glíma við geðraskanir og þær konur þar sem karlinn gefur ekki færi á að þær séu einar við skoðun. Komi í ljós að konan sé beitt ofbeldi er máli hennar vísað áfram til félagsráðgjafa spítalans sem ákveður framhaldið í samvinnu við ljósmæður. Staðlað greiningartæki er lagt fyrir alla á Sjúkrahúsinu Vogji til að meta stöðu þeirra í tilverunni. Þar er meðal annars spurt hvort einhver hafi beitt viðkomandi ofbeldi. Starfandi eru lækna sem sinna meðferðinni og ákveða í hvaða farveg mál skulu fara (Ingólfur V. Gíslason, 2010a).

Ungar barnshafandi konur sem verða fyrir ofbeldi eru í aukinni hættu á vímuefnaneyslu og ófullnægjandi umönnun væntanlegs barns. Til að koma í veg fyrir þessar áhættur og greina ofbeldi sem ungar konur verða fyrir er skimun mikilvægt kerfi. Fyrri rannsóknir hafa sýnt að bein og skipulögð skimun meðal þungaðra kvenna stuðli að því að auðveldara sé að greina ofbeldi (Covington, Dalton, Diehl, Wright og Piener, 1997). Við aðferðir á skimun á því hvort konur hafi verið beittar ofbeldi á meðgöngu sinni er mikilvægt að sá heilbrigðisstarfsmaður sem talar við konuna hafi fengið viðeigandi þjálfun. Jafnframt þarf starfsmaðurinn að vera undirbúinn og meðvitaður um hvað skal gera ef kona svarar spurningu um ofbeldi játandi. Það hefur sýnt sig að áhrifaríkast sé að spyrja konuna beint út hvort hún hafi verið beitt ofbeldi. Hér á landi er það hins vegar ekki gert og eru nokkrar ástæður þar að baki. Fyrst og fremst er það vegna þess að ekki eru nægar rannsóknir til staðar sem sýna fram á hvaða meðferðarform eða stuðningur henti þolendum ofbeldis. Þar með er ekki notast við skimun þegar kemur að meðgönguvernd (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010). Það er margt sem hafa þarf í huga þegar skimað er fyrir ofbeldi á meðgöngu. Greint er frá þremur leiðum til að komast að því hvort kona verði fyrir ofbeldi á meðgöngu í bók Ingólfs V. Gíslasonar (2008). Skimun er fyrsti valkosturinn sem hann nefnir. Í öðru lagi er um að ræða að ljósmæður hafi augun opin varðandi einkenni sem bent geta til ofbeldis. Þriðji og síðasti kosturinn er að konan sé fyrri til að segja frá ofbeldi.

Klínískar leiðbeiningar Landlæknisembættisins snúa að meðgönguvernd heilbrigðra kvenna á eðlilegri meðgöngu. Leiðbeiningarnar leggja áherslu á að starfsfólk eigi að vera vakandi fyrir þeim einkennum sem áhrif geta haft á heilsu móðurinnar eða fóstursins alla meðgönguna. Einkenni eða ástand sem þar um ræðir er til að mynda heimilisofbeldi (Ingólfur V. Gíslason, 2010a). Þó er mikilvægt að heilbrigðisstarfsfólk vinni að því alla meðgönguna í sameiningu að vera vakandi fyrir því hvort ofbeldi eigi sér stað á meðgöngu. Ofbeldið getur

ekki aðeins verið slæmt fyrir móðurina, heldur einnig fyrir barnið sem hún ber undir belti (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010).

Samkvæmt barnaverndarlögum ber að tilkynna barnaverndarnefnd ef stefnt er í hættu á einhvern hátt lífi ófædds barns. Undir það fellur ofbeldi sem kona verður fyrir á meðgöngu sinni. Tilkynningarskylda þessi fellur undir almenning sem verður var við ofbeldi gagnvart þunguðum konum. Tilkynningarskylda fylgir einnig þeim sem afskipti hafa af börnum starfa sinna eða stöðu vegna. Innan þess falla þeir sem afskipti hafa af málum þungaðra kvenna. Ber þar með að tilkynna samkvæmt tilkynningarskyldunni til barnaverndarnefndar ef starfsmaður verður var við slíkar aðstæður. Í framhaldi þessara tilkynningarskyldna ber barnaverndarnefnd að taka afstöðu í málinu sem fyrst eða innan sjö daga frá tilkynningu. Freydísi Jónu Freysteinsdóttur (2012) var af Barnaverndarstofu falið að þróa skilgreiningar- og flokkunarkerfið SOF í barnavernd. Kerfið skiptist í fjóra flokka og innan hvers flokks eru undirflokkar. Flokkarnir eru 1) vanræksla, 2) ofbeldi, 3) heilsa eða líf ófædds barns er í hættu og 4) áhættuhegðun barna. Þriðji flokkurinn sem lýtur að heilsu ófædds barns sem er í hættu fjallar um það ofbeldi sem móðir verður fyrir á meðgöngu. Innan þessa flokks verður kona fyrir ofbeldi af hendi maka á meðgöngu og endar ekki sambandið þó það hafi áhrif á ófædda barnið. Heilsu barnsins sem og þroska þess er stefnt í hættu vegna ofbeldisins sem móðirin verður fyrir. Móðirin brýtur þar með gegn þeirri ábyrgð að sjá til þess að fóstrið sem hún ber undir belti þroskist og dafni.

Samtök fæðinga- og kvensjúkdómalækna í Bandaríkjunum (*e. The American College of Obstetric and Gynecologist - ACOG*) hafa það að markmiði að notaðar séu fjórar einfaldar spurningar til að spyrja konur út í reynslu sína af ofbeldi. Í byrjun skal heilbrigðisstarfsmaður sem vinnur með konunni á meðgöngu hennar gera henni ljóst að ofbeldi sé vandamál sem hafi áhrif á heilsu og líðan og hrjái margar konur. Konunni ætti síðan að vera gerð grein fyrir því að allar konur sem beri barn undir belti séu spurðar fjögurra spurninga. Fyrst er konan spurð að því hvort hún hafi á síðastliðnu ári verið lamin, barin, sparkað í hana eða hún meidd á annan líkamlegan hátt. Svori konan játandi er hún spurð um geranda, hvernig áverka hún hlaut og hversu oft. Næst er spurt að því hvort hún hafi, frá því að meðganga hófst, orðið fyrir ofbeldi af þessu tagi. Að sama skapi, ef hún svarar játandi, hver hafi beitt hana ofbeldinu, hversu oft og hvaða áverka hún hlaut. Í þriðja lagi er spurt að því hvort konan hafi verið þvinguð til kynlífs

á síðasta ári á hátt sem hún ekki kaus. Að lokum er svo spurt að því hvort hún sé hrædd við maka sinn eða einhvern annan (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010).

Ofbeldisskimunartæki (*e. abuse Assessment Screen - AAS*) er listi sem er einna mest notaður til að spyrja konur út í ofbeldi á meðgöngu. Listinn inniheldur fimm spurningar um ofbeldi gagnvart konum og fylgir teikning með þar sem þær geta merkt inn á, það ofbeldi sem þær hafa verið beittar. Listinn er notaður til að skima fyrir ofbeldi á meðgöngu og er svokallaður grunnur klínískra leiðbeininga. HITS er annað skimunartæki sem notað hefur verið, en inniheldur aðeins fjórar spurningar. Til að byrja með er konan sem er barnshafandi spurð að því hvort hún hafi verið meidd líkamlega, hvort hún hafi verið lítillækkuð eða móðguð og hvort henni hafi verið ógnað og/eða öskrað á hana á meðgöngunni. Ef svarið við einhverri spurninganna er „já“ er hún þolandi ofbeldis samkvæmt þessu skimunartæki (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010).

Ofbeldi á meðgöngu er efni sem rannsaka þyrfti í meiri mæli og þyrftu heilbrigðisstarfsmenn að vera meira vakandi fyrir því. Skimun á meðgöngu kvenna er mikilvæg til að fylgjast með því hvort ofbeldi eigi sér stað, bæði konunnar vegna sem og verðandi barns. Slík skimun er þó aðeins framkvæmd á tveimur stöðum héraðs eins og fram hefur komið. Hins vegar þyrfti slík skimun að eiga sér stað á fleiri stöðum hér á landi. Því næst verður efni ritgerðarinnar tengt við fræðilegar kenningar fræðimanna.

5 Fræðilegar kenningar

Enginn einn þáttur skýrir hvers vegna sumir einstaklingar hegða sér á ofbeldisfullan hátt gagnvart öðrum, eða hvers vegna meira er um ofbeldi í sumum samfélögum en öðrum. Ofbeldi er afleiðing flókens samspils sambanda, einstaklinga, og samfélags-, menningar- og umhverfislegra þátta. Það að skilja hvernig þessir þættir tengjast ofbeldi er mikilvægt til að koma í veg fyrir það (Krug o.fl., 2002).

Gerð verður grein fyrir þremur kenningum innan þessa kafla sem tengdar eru við efni ritgerðarinnar. Fyrst verður fjallað um vistfræðilíkanið (e. ecological systems theory), þá tengslakenninguna (e. attachment theory) og að lokum feðraveldi (e. patriarchy) og kenningar um femínisma (e. feminist theory).

5.1 Vistfræðilíkanið

Bronfenbrenner setti fram og þróaði vistfræðilíkanið. Líkanið byggist á því að einstaklingur tengist nokkrum kerfum sem tengjast svo hver öðru. Stigin fjögur eða kerfin eru nærkerfi (e. microsystem), millikerfi (e. mesosystem), stofnanakerfi (e. exosystem) og heildarkerfi (e. macrosystem) (Beckett og Taylor, 2010). Nærkerfið er hið nána umhverfi einstaklings, svo sem heimili hans, skóli og vinna. Millikerfi er tengslanet sem myndast á milli allra þátta nærkerfisins, sem dæmi samspil heimilis og skóla. Stofnanakerfið eru þeir þættir sem tengjast óbeint einstaklingnum sjálfum. Það eru til að mynda þau áhrif sem börn verða fyrir í framhaldi af þeim þáttum sem tengjast vinnu foreldra þeirra. Heildarkerfið er svo hið víða félagslega umhverfi sem hin minni kerfi eru hluti af (Beckett og Taylor, 2010; Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2005). Kenningin lýsir því hvernig einstaklingur tengist því umhverfi sem hann er í hverju sinni og í framhaldi af því hvernig menningarleg norm og gildi beinast til þeirra og með hvaða hætti mögulegt sé að spila úr þessum tengslaböndum. Tilfærsla milli stiga og tengingar innibindur það að einstaklingur skiptir um hlutverk sem er nauðsynlegt sem og það sem á sér stað innan hvers stigs (Beckett og Taylor, 2010). Vistfræðilíkanið byggist á því að það sé ekki einhver einn þáttur sem útskýri hvers vegna sumir einstaklingar eða hópar séu í meiri áhættu á að verða fyrir ofbeldi en aðrir (Violence Prevention Alliance, 2015).

Belsky þróaði líkan Bronfenbrenners og benti jafnframt á að honum mistækist að taka inn í myndina einstaklingsbundinn mun foreldra. Áhersla Belskys var meira á erfðafræðilega þróun og nærkerfi, en dregur úr áherslu á millikerfi og stofnanakerfi. Líkan hans skiptist einnig í fjögur svið eins og líkan Bronfenbrenners. Sviðin eru a) einstaklingsþróun, það eru

einstaklingsbundnir þættir sem tengjast foreldrunum, b) nærkerfið sem er það sem á sér stað meðal heimilisfólks, c) stofnanakerfið sem eru samfélagslegir þættir og d) heildarkerfið sem eru menningarleg áhrif (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2005).

Líkanið gefur þá mynd að ofbeldi á milli einstaklinga sé til komið vegna samspils margra þátta ferns konar sviðum, sem eru einstaklingurinn, fjölskyldan, samfélagið og menning. Einstaklingsbundna sviðið lýtur að persónulegri sögu og líffræðilegum þáttum sem hafa áhrif á hegðun einstaklings og auka líkur á að hann verði annað hvort fórnarlamb eða gerandi ofbeldis. Meðal þessara þátta er að vera fórnarlamb misþyrmingar í æsku, persónuleikatrufnanir eða sálrænar truflanir, áfengis- og fíkniefnaneysla og saga um hegðunarerfiðleika eða upplifun á ofbeldi. Persónuleg sambönd eins og fjölskylda, vinir, nán sambönd og jafningjar geta aukið hættu á því að viðkomandi verði fórnarlamb eða gerandi ofbeldis. Það að eiga ofbeldisfulla vini getur aukið líkur á því að ungur einstaklingur verði gerandi eða fórnarlamb ofbeldis. Samfélagslegir þættir þar sem félagsleg samskipti eiga sér stað eins og í skólum, nágrannahverfum og vinnustöðum eru taldir geta haft áhrif á það hvort ofbeldi eigi sér stað. Áhættuþættir geta til að mynda verið atvinnuleysi, þéttleiki íbúakjarna og eiturlyfja- eða byssuviðskipti. Menningarlegir þættir hafa áhrif á það hvort hvatt sé til ofbeldis eða því haldið niðri. Innan þessa eru félagslegar stefnur sem viðhalda misrétti af hvers konar tagi milli fólks. Um er að ræða framboð á vopnum, félagsleg og menningarleg viðmið, sem snúa til dæmis að yfirráði karla yfir konum og yfirráði foreldra yfir börnum, og viðmið sem hvetja til ofbeldis til að leysa úr ágreiningi (Violence Prevention Alliance, 2015).

Vistfræðilíkaninu var til að byrja með ætlað að útskýra ofbeldi gagnvart börnum. Þó er farið að notast við líkanið í meiri mæli nú til dags til skilnings á meðal annars ofbeldi í nánnum samböndum. Líkanið skoðar tengsl milli einstaklinga og samhengi ýmissa þátta og telur ofbeldi vera afleiðingu mismunandi þátta sem áhrif hafa á hegðun (Krug o.fl., 2002).

5.2 Tengslakenningar

Tengslakenningin á uppruna sinn hjá geðlækninum John Bowlby. Hann einblíndi á þau tengsl sem myndast milli ungabarna og nánasta umönnunaraðila. Bowlby taldi það tengjast og hafa áhrif á það hvernig tengsl einstaklings yrðu við aðra á fullorðinsárum. Tengsl við aðra er raunar mæling á sjálfstjórn einstaklinga. Til að byrja með er ungabarnið að öllu leyti háð umönnunaraðila sínum, en með tímanum nær einstaklingurinn að standa á eigin fótum að mestu leyti (McClellan o.fl., 2000; Malekpour, 2007).

Þau tilfinningalegu bönd sem einstaklingar mynda með umönnunaraðila sínum fyrst um sinn eru tengsl. Gæði og tímasetning þessara tengsla geta ákvarðað gæði síðari þróunar einstaklinga. Tengslakenninguna er mögulegt að tengja við ofbeldi innan náinna sambanda. Kenningin fjallar um örugg og óörugg tengsl. Öruggu tengslin eiga sér stað ef samband barns og umönnunaraðila er ástríkt og af góðum toga. Barnið getur í framhaldi af þessari mótun þróað með sér sjálfsöryggi. Sjálfsöryggið getur svo skilað sér í seinni tíð til dæmis í nánnum samböndum. Óöruggu tengslin myndast þvert á móti ef tilfinningatengsl barns og umönnunaraðila eru ekki örugg. Óöryggið getur sýnt sig með neikvæðri hegðun eða tilfinningalegum viðbrögðum í nánnum samböndum í framtíðinni (Malekpour, 2007).

Tengslin á fullorðinsárum snúa einkum að maka og börnum viðkomandi, en jafnframt samfélaginu í heild sinni. Öryggi einstaklinga og sjálfstæði ráðast samkvæmt Bowlby af nánnum og góðum tengslum úr æsku. Neikvæð áhrif tengsla á fullorðinsárum við aðra geta ráðist af veikum tengslum í æsku eða tilfinningalegri vanrækslu. Aðskilnaður, reiði, óöryggi og örvænting eru tilfinningar sem geta haft áhrif. Einstaklingur getur látið í ljós ofbeldi í framhaldi af tilfinningum á borð við reiði, þirring og örvæntingu sem geta átt sér stað við ágreining náinna einstaklinga. Ofbeldið notar einstaklingurinn sem einhvers konar tæki til að stjórna aðstæðunum á fullorðinsárum (McClellan o.fl., 2000).

5.3 Feðraveldi og femínismi

Rætur þess að konur séu beittar ofbeldi af hendi karls má rekja til feðraveldisins þar sem forréttindi karla tíðkuðust og félagsleg yfirráð á flestum sviðum voru fyrir hendi (Mannréttindaskrifstofa Íslands, e.d.). Hin kynbundna valdakenning greinir frá því að ofbeldi í nánnum samböndum tengist feðraveldinu þar sem karlmenn beiti konur valdi og kúgi þær. Samkvæmt kenningunni á yfirburðastaða karla sér stað víðast hvar í heiminum gagnvart konum. Kenningin hefur þó ekki þótt skýra ofbeldi með nægum hætti með því að segja að valdamisvægi sé milli kynjanna (Velferðarráðherra, 2010).

Samkvæmt Dobash og Dobash (1979) skýrðist ofbeldi gagnvart konum af kenningunni um feðraveldi. Feðraveldið ríkti hér áður fyrr og bar eiginmanni samkvæmt því að stjórna eiginkonunni. Samkvæmt kenningunni samþykkti það ofbeldi innan parasambanda og ýtti jafnframt undir það. Sumir karlmenn reyna að halda í þau völd og yfirráð sem þeir telja að karlmenn hafi yfir konum. Þegar vald kvenna verður hins vegar meira og tíðara getur svar karlanna verið að sýna vald sitt með því að lemja konuna til undirgefni. Johnson (1995) skiptir

ofbeldi í nánum samböndum annars vegar í makaofbeldi, sem gjarnan er vísað til sem heimilisofbeldi, og hins vegar ógnarstjórn feðraveldis. Ofbeldisgjörðin sjálf er það sem er sameiginlegt með þessum tveimur, en hugmyndin að baki ofbeldinu er ólík. Alvarleiki og líkur endurtekningar ofbeldisins er ólíkt, sem og líkur stigmögnunar (Johnson, 1995; Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Þegar fjallað er um ógnarstjórn feðraveldis er um að ræða langvarandi ofbeldi sem er stigvaxandi. Ofbeldi af slíkum toga er notað sem kúgunartæki af hendi þolanda með það að markmiði að ná fram vilja. Um er að ræða svokallaða eignarréttarhugmynd, sem var til staðar hér á árum áður, þar sem karlinn átti konuna. Ef kona hlýddi ekki karli sínum var það réttur hans að beita hana ofbeldi til að ná vilja sínum fram (Johnson, 1995; Ingólfur, 2008). Makaofbeldi eða heimilisofbeldi er það þegar deilur para ganga of langt og geta endað í ofbeldi. Ofbeldið er þá úrræði sem gripið er til án þess að eitthvað liggi að baki þegar annar einstaklingurinn vill fá sínu framgengt. Ofbeldi af þessu tagi er raunar ekki notað til kúgunar og er ekki jafn alvarlegt og hið fyrrnefnda (Johnson, 1995).

Kenningar um femínisma benda til þess að ofbeldi gagnvart konum sé vegna yfirburðastöðu karla. Yfirburðastaðan lýtur að félagslegum, lagalegum, pólitískum og efnahagslegum þáttum innan samfélaga. Konur eru þar með ekki álitnar jafningjar karlanna og hafa þeir þar með meiri forréttindi (Gilfus, Trabold, O'Brien og Henderson, 2010). Femínistar telja að það ofbeldi sem karlmenn verða fyrir innan náinna sambanda sé ekki hægt að bera saman við það ofbeldi sem konur verða fyrir. Hugmyndin er sú að konur verði fyrir ofbeldi af hendi karlkyns maka þar sem þeir vilja og reyna að viðhalda völdum sínum yfir konunum. Ofbeldi af hendi karlmanna er talið hafa mun verri afleiðingar en ofbeldi af hendi kvenna (Ingólfur V. Gíslason, 2008).

Gerð hefur verið grein fyrir þremur kenningum innan efnis ritgerðarinnar. Þessar kenningar einblína á það hvernig einstaklingur getur þróað með sér ofbeldi og hvernig ýmsir þættir spila þar inn í. Því næst verður fjallað um úrræði sem í boði eru þegar kemur að ofbeldi gagnvart konum.

6 Úrræði

Í rannsókn Rannsóknastofnunar í barna- og fjölskylduvernd (RBF) kom fram að rúmlega 21% af þeim konum sem höfðu orðið fyrir ofbeldi í nánú sambandi leituðu aðstoðar hjá stofnunum sem sérhæfa sig í ofbeldi gegn konum (Elísabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds, 2010). Þau úrræði sem standa konum til boða hér á landi eru Kvennaathvarfið, Stígamót og Kvennaráðgjöfin. Aflið á Akureyri og Sólstafir á Vestfjörðum eru systursamtök Stígamóta sem standa konum einnig til boða (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010). Flestar kvennanna í rannsókn RBF leituðu til Kvennaathvarfsins og Stígamóta. Um helmingur kvennanna, sem urðu fyrir ofbeldi, sagði nágranna frá ofbeldinu og um helmingur nánú fjölskyldumeðlim. Aðeins sögðu um 18% sálfræðingi, geðlækni eða félagsráðgjafa frá ofbeldinu. Tæplega 7% sögðu lækni eða hjúkrunarfræðingi frá og um 13% öðrum fjölskyldumeðlim (Elísabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds, 2010). Hafi konur orðið fyrir ofbeldi geta þær jafnframt leitað til heilsugæslu, sjálfstætt starfandi þerapista og trúfélaga (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010).

Forvarnir sem notast er við í þessum málaflokki eru flokkaðar í þrjú stig þar sem farið er eftir því hvar er reynt að taka á vandamálinu. Fyrsta stigs forvörn í ofbeldi í nánú sambandi er að koma í veg fyrir ofbeldið. Hérlandis er fyrst og fremst notast við annað stigið sem er að koma í veg fyrir að fleiri ofbeldisatvik eigi sér stað. Þriðja stigið einblínir á þolandann og að meðhöndla þær afleiðingar sem ofbeldið hefur haft (Erla Kolbrún Svavarsdóttir, 2010).

Gerð verður grein fyrir þeim úrræðum sem standa til boða þegar kemur að ofbeldi innan nánú sambanda sem konur verða fyrir. Hér á eftir verður fjallað um Kvennaathvarfið, Stígamót og systursamtök þeirra og Kvennaráðgjöfina. Einnig verður komið inn á Karlar til ábyrgðar sem er eina úrræðið sem karlkyns gerendum stendur til boða.

6.1 Kvennaathvarfið

Kvennaathvarfið hefur það að markmiði eins og nafnið gefur til kynna að reka athvarf fyrir konur. Athvarfið er eitt sinnar tegundar hérlandis og þjónar því landinu í heild sinni. Á stofnfundi Samtaka um kvennaathvarf þann 2. júní árið 1982 var ákveðið að opna skyldi athvarf fyrir konur sem vegna ofbeldis sem þær væru þolendur af gætu ekki dvalið á heimili sínu. Kvennaathvarfið opnaði í framhaldi af því þann 6. desember sama ár. Heimilisfangi athvarfsins er haldið leyndu með það að markmiði að konurnar finni fyrir öryggi og hafi skjól. Athvarfið hýsir konur og börn þeirra ef á þarf að halda, ef dvöl heima fyrir er ekki ásættanleg

vegna ofbeldis af líkamlegum, andlegum eða kynferðislegum toga eða vegna nauðgunar (Samtök um kvennaathvarf, 2014).

Unnið er eftir því að konan sé sjálf sérfræðingur í eigin málum og sé þar með aðeins um tímabundna aðstoð að ræða. Ferns konar þjónusta stendur konunum til boða a) dvöl, b) ráðgjöf og stuðningsviðtöl, c) símaráðgjöf og d) sjálfshjálparhópar. Dvölin stendur til boða þeim konum sem geta ekki búið heima fyrir vegna ofbeldis, og börnum þeirra ef því er að skipta. Einnig stendur dvölin til boða fyrir þær konur sem hafa orðið fyrir nauðgun. Dvölin varir að jafnaði ekki lengur en fjórar til fimm vikur þar sem athvarfið er neyðarathvarf. Búi kona eða hafi hún búið við ofbeldi í sambandi eru stuðningsviðtöl og ráðgjöf veitt og er dvöl í athvarfinu þá ekki nauðsynleg. Sömu sögu er að segja um símaráðgjöf, en þar geta konur hringt allan sólarhringinn og fengið bæði ráðgjöf og stuðning. Sömuleiðis geta fagaðilar, aðstandendur eða aðrir sem þurfa á upplýsingum um kynbundið ofbeldi að halda leitað þangað. Sjálfshjálparhópar eru til staðar innan athvarfsins þar sem konur sem orðið hafa fyrir ofbeldi hittast í hópum og styrkja hver aðra. Kvennaathvarfið býður þar að auki skólum, vinnustöðum og félagasamtökum upp á bæði upplýsingar og fræðslu hvað varðar ofbeldi í nánum samböndum. Eftir dvöl í athvarfinu geta konur þó haldið áfram að sækja stuðningsviðtöl eða verið í sjálfshjálparhópi til að öðlast enn meiri styrk (Samtök um kvennaathvarf, 2014).

Alls voru skráðar 706 komur árið 2014, 100 komur vegna dvalar og 606 viðtöl. Hafa verður í huga að þetta eru komutölur en ekki fjöldi kvenna, og að sumar konur koma oftár en einu sinni. Í heildina leituðu sama ár alls 388 konur á aldrinum 17-81 árs til Kvennaathvarfsins og voru 84 börn sem komu með mæðrum sínum til dvalar. Um 20% þeirra kvenna sem leituðu í athvarfið árið 2014 báru líkamlega áverka, en alls sögðust 65% hafa hlotið líkamlega áverka í ofbeldissambandinu. Einnig var um andlegt ofbeldi að ræða og sögðu margar kvennanna að afleiðingar þess ofbeldis væru meira langvarandi en þær líkamlegu og sársaukafyllri (Samtök um kvennaathvarf, 2014). Ánægja hefur verið með þjónustu athvarfsins sem þrátt fyrir staðsetningu þjónar einnig landsbyggðinni og býðst öllum konum þar af leiðandi að dvelja þar (Velferðarráðherra, 2010).

Konur eru spurðar um ástæðu þess að þær leiti til Kvennaathvarfsins við komu. Algengast er að nefndar séu fleiri en ein ástæða. Þann dag sem konur koma til athvarfsins eru þær spurðar hvað hafi gert það að verkum að þær hafi komið þennan dag en ekki einhvern annan. Algeng ástæða er einstakt ofbeldistilfelli sem þarf þó hvorki að vera það fyrsta né það grófasta.

Flestar konurnar segjast hafa fengið nóg við komu í Kvænnaathvarfið og að þær geti einfaldlega ekki meira. Einhverjar konur koma til að fá upplýsingar sem þær skorti á sínum tíma og enn aðrar vegna hvatningar frá öðrum (Samtök um kvænnaathvarf, 2014). Í rannsókn RBF á ofbeldi í nánnum samböndum gagnvart konum kom í ljós að 77% þeirra kvænna sem leituðu aðstoðar hjá Kvænnaathvarfinu fannst aðstoðin gagnleg (Elísabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds, 2010).

6.2 Stígamót

Alþjóðlegur baráttudagur kvænna, 8. mars, var helgaður kynferðisofbeldi árið 1989. Sama ár var stofnað til Samtaka kvænna gegn kynferðisofbeldi og hófu Stígamót starfsemi sína á þeim degi árið 1990. Nafnið gefur til kynna að þetta sé staðurinn þar sem stígar mætast (Stígamót, 2014). Unnið er gegn kynferðislegu ofbeldi og er einstaklingum sem orðið hafa fyrir þess slags ofbeldi veitt aðstoð (Stígamót, e.d.f).

Einstaklingar frá 18 ára aldri sem beittir hafa verið ofbeldi í æsku eða á fullorðinsárum er sá markhópur sem leitar til Stígamóta. Stígamót eru bæði fyrir konur og karla, sem og aðstandendur þeirra (Stígamót, e.d.b). Einstaklingar leita þangað meðal annars vegna kynferðisofbeldis í æsku, kynferðislegrar áreitni, nauðgana, sífjaspells og kláms svo fátt eitt sé nefnt. Einnig getur verið að einstaklingur leiti þangað hafi hann orðið fyrir nauðgun eða nauðgunartilraun (Stígamót, e.d.c). Undir hugtakið kynferðisofbeldi fellur ekki aðeins valdbeiting af líkamlegum toga. Um óviðeigandi kynferðislega hegðun getur verið að ræða, hvort sem það er með eða án snertingar. Athafnir á borð við að einstaklingur sé neyddur til að horfa á klám, athafnir annarra sem flokkast undir kynlíf og fleira því um líkt flokkast einnig þar undir (Stígamót, e.d.b).

Ráðgjöf og stuðningur eru veitt hjá Stígamótum og eru viðtölin sem veitt eru þeim sem þangað leita að kostnaðarlausu (Stígamót, e.d.b). Meginmarkmiðið er að þangað geti leitað bæði konur og karlar til stuðnings og til að deila reynslu sinni með öðrum með svipaða reynslu. Fræðslu og upplýsingum er miðlað til ýmissa starfshópa og almennings og er boðið upp á námskeið og fræðsluerindi (Stígamót, e.d.f). Viðtalsþjónusta stendur aðstandendum þolenda kynferðisofbeldis til boða ásamt viðtölum í gegnum síma, en þau eru einna helst nýtt af einstaklingum sem búa úti á landi. Símaþjónustuna nýta þolendur ofbeldis, sem og aðstandendur þeirra og jafnframt fagaðilar sem grunar að skjólstæðingur þeirra hafi verið beittur kynferðislegu ofbeldi (Stígamót, e.d.e). Heimasíða Stígamóta hefur nýlega farið af stað með netspjall auk þess sem starfsfólk hefur tekið upp á því að fara heim til fatlaðra einstaklinga

og í heimsóknir á geðdeildir. Markmiðið er þar með að mæta þörfum þeirra einstaklinga sem einhverra hluta vegna geta ekki leitað til Stígamóta þar sem það er til húsa (Stígamót, 2014). Markmið tilraunaverkefnisins *Stígamót á staðinn* frá árinu 2007 er að bjóða upp á þjónustu úti á landi, en starfskonur Stígamóta fara þá og bjóða upp á þjónustu sína (Stígamót, e.d.e). Þjónustan hefur staðið til boða þeim sem búa á Grundarfirði, í Borgarnesi, á Selfossi, í Vestmannaeyjum og á Sauðárkróki. Viðtöl eru einnig hálfsmánaðarlega á Egilsstöðum og á Patreksfirði (Stígamót, e.d.a). Markmiðið er að möguleiki sé að geta boðið fleiri stöðum upp á þessa þjónustu (Stígamót, e.d.e). Ein helsta starfsemi Stígamóta er sjálfshjálparhópar þar sem þolendur koma saman og sækja styrk hver til annars. Markmið slíkra hópa er að einstaklingurinn læri að þekkja sínar eigin tilfinningar, öðlist sjálfstraust og finni að hann sé ekki einn um þessar tilfinningar. Einn af kostum sjálfshjálparhópa er að einstaklingar einangrist ekki með vandamál sín, heldur veita hver öðrum stuðning (Stígamót, e.d.d).

Alls leituðu 617 einstaklingar til Stígamóta árið 2014. Af þessum einstaklingum voru 280 sem leituðu í fyrsta skipti þangað vegna eigin mála. Aðstandendur þolenda sem leituðu til Stígamóta voru 57 og þar af 26 sem komu með mál sem ekki þekktust hjá Stígamótum. Fækkun er milli ára á aðstandendum og brotaþolum sem leita í fyrsta skipti til Stígamóta. Einstaklingar sem komu í viðtöl árið 2014 voru alls 617 og viðtölin 2.146. Fleiri konur leita til samtakanna en karlar, en fækkun hefur verið á þeim körlum sem leita þangað. Algengast er að einstaklingar leiti til Stígamóta vegna nauðgana eða tilrauna til nauðgana og vegna sifjaspells. Einnig er hátt hlutfall einstaklinga sem leita þangað vegna kynferðislegrar áreitni (Stígamót, 2014). Um tveir þriðju, eða 65%, kvenna í rannsókn RBF á ofbeldi gegn konum fannst aðstoðin sem þeim var veitt hjá Stígamótum gagnleg (Elísabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds, 2010).

6.2.1 Aflið á Akureyri

Samtökin Aflið eru staðsett á Akureyri og voru stofnuð þann 18. apríl árið 2002. Stofnun samtakanna á rætur sínar að rekja til tilraunastarfsemi Stígamóta og Jafnréttisstofu þar sem fram kom að brýn þörf væri á slíkum samtökum (Aflið, e.d.b; Aflið, 2014). Til Aflsins leita þeir einstaklingar sem hafa verið beittir kynferðisofbeldi og/eða heimilisofbeldi og er fyllsta trúnaðar gætt. Maki þolenda, sem og foreldrar, systkini og vinir geta einnig óskað eftir slíkri ráðgjöf (Aflið, e.d.b). Starf Aflsins byggir á því að einstaklingum sem þangað leita sé mætt á jafningjagrundvelli. Þegar unnið er úr þeim afleiðingum sem ofbeldið hefur á einstaklinga hefur það sýnt sig að jafningjastuðningur skipti miklu. Þeir ráðgjafar sem starfandi eru hjá

Aflinu hafa einhvern tímann verið beittir ofbeldi og unnið úr afleiðingum þess (Aflið, e.d.a). Konur hafa frá upphafi starfað hjá Aflinu og var það ekki fyrr en árið 2014 sem fyrsti karlmaðurinn hóf störf þar sem ráðgjafi (Aflið, 2014).

Boðið er upp á einstaklingsviðtöl fyrir þolendur ofbeldis og sjálfshjálparhópa og er símavakt starfrækt allan sólarhringinn (Aflið, e.d.b). Fyrst er boðið upp á einstaklingsviðtöl og eftir það getur þolandinn leitað til sjálfshjálparhópa hafi hann fengið þann stuðning sem hann þarf úr einkaviðtölum. Innan slíkra hópa koma einstaklingar með svipaða reynslu saman, sem getur skilað sér í auknum styrk fyrir þolendur ofbeldisins. Forvarnir og fræðsla er stór þáttur í starfi Aflsins til að efla vitund almennings. Með því móti getur það auðveldað þolendum ofbeldis og aðstandendum þeirra að leita sér aðstoðar. Aflið hefur einnig verið með gangandi vakt á viðburðardögum í nokkur ár. Gangandi vakt fer þannig fram að Aflið gerir sig sýnilegt á Akureyri yfir Bíladagahelgina og um Verslunarmannahelgina. Gönguvakt var einnig á Dalvík yfir Fiskidagshelgina og í Neskaupstað á Eistnaflugi. Starfsfólkið svarar spurningum er varða starfsemina og eru margir sem leita til Aflsins í fyrsta sinn á gangandi vakt. Þar með hefur það sýnt sig að slík vakt borgar sig (Aflið, 2014).

Einkaviðtölum fjölgaði árið 2014 um 21% og voru alls 980 talsins, en 189 einstaklingar komu í einkaviðtöl það ár og hefur þeim fjölgað milli ára. Sjálfshjálparhópum var fækkað niður í einn og fylgdi einn leiðbeinandi honum. Fjölgun skjólstæðinga Aflsins var um 3,5% milli ára og sóttu alls 115 nýir einstaklingar þjónustu. Hópastarf var skorið niður vegna fjárskorts þó þörf hefði verið á því (Aflið, 2014).

6.2.2 Sólstafir Vestfjarða

Starfskonur Sólstafa hafa sjálfar reynslu af kynferðisofbeldi og koma frá ólíkum starfsstéttum. Konurnar eru ekki sérfæðingar, en þær hafa sjálfar reynslu af kynferðisofbeldi og hafa skilning á því hvaða afleiðingar það getur haft (Sólstafir, e.d.a). Forsprakki hópsins Sólstafir Vestfjarða er Sunneva Sigurðardóttir, en hún vildi koma á fót svipaðri starfsemi á Ísafirði eins og Stígamót eru með. Hún fór því á námskeið hjá Stígamótum og stofnaði í framhaldi af því sjálfshjálparhóp árið 2006 með Ingibjörgu Maríu Guðmundsdóttur. Systursamtök Stígamóta, Sólstafir Vestfjarða, voru í kjölfarið stofnuð og leituðu bæði konur og karlar hjálpar hjá samtökunum. Eitt af fyrstu verkefnum samtakanna var að koma á fót fyrir þolendur kynferðisofbeldis ráðgjafar- og upplýsingamiðstöð (Sólstafir, e.d.b). Starfskonur Sólstafa vinna í nánu samstarfi

við Stígamót og leita gjarnan ráða hjá þeim. Sömuleiðis er samvinna milli Sólstafa og Afslins og samstarf þar á milli eftir þörfum (Sólstafir, e.d.a).

Einstaklingar í öllum aldurshópum sækja Sólstafi, bæði þeir sem hafa orðið fyrir kynferðisofbeldi, aðstandendur þeirra og einstaklingar sem sækjast eftir ráðgjöf eða upplýsingum. Litið er á styrk þeirra einstaklinga sem leita til Sólstafa með þeim hætti að þeir hafi lifað af ofbeldi sem er ógnandi (Sólstafir, e.d.a). Boðið er upp á einkaviðtöl þar sem einstaklingurinn ræður sjálfur ferðinni og opnar sig um ofbeldið, ræðir það og rifjar upp. Stuðningsþörf og tímalengd er alfarið í höndum þolandans. Í einstaklingsviðtölunum er mikilvægt að þolandinn upplifi að hann beri ekki ábyrgð á ofbeldinu og að ekki sé mögulegt að réttlæta ofbeldi af kynferðislegum toga. Sjálfshjálparhópar standa einnig til boða hjá Sólstöfum. Sóttur er með þessum hætti styrkur hjá öðrum einstaklingum sem hafa svipaða sögu og þolandinn sjálfur. Markmiðið með hópum af þessu tagi er að þolandinn þekki tilfinningar sínar og öðlist sjálfstraust. Skilningur þolanda á því að gerandi beri ábyrgð og aðeins hann er mjög mikilvægur. Einstaklingnum er gerð grein fyrir afleiðingum ofbeldisins og lærir hann að takast á við þær. Með þessu er einangrun þolandans rofin og hann lærir að treysta og setja sjálfum sér mörk í lífinu (Sólstafir, e.d.a).

6.3 Kvennaráðgjöfin

Kvennaráðgjöfin hóf störf sín árið 1984 í febrúar. Ástæða stofnunarinnar var að stuðla að bættu aðgengi kvenna að sérfræðiaðstoð (Kvennaráðgjöfin, e.d.b). Ráðgjöfin er endurgjaldslaus og veitt af hendi félagsráðgjafa og lögfræðinga. Félagsráðgjafar- og lögfræðinemar vinna einnig sjálfboðavinnu hjá Kvennaráðgjöfinni. Konum er veittur stuðningur, en karlar geta einnig leitað sér ráðgjafar og stuðnings (Kvennaráðgjöfin, e.d.a). Aukning hefur verið á þeim fjölda karla sem leita sér ráðgjafar og er þeim veitt aðstoð þar sem engum er vísað frá (Kvennaráðgjöfin, e.d.b).

Einstaklingum stendur til boða að koma á staðinn eða hringja. Aðsóknin hefur verið góð frá upphafi og hafa alls um 200 konur af landsbyggðinni og höfuðborgarsvæðinu leitað þangað árlega. Mikil samvinna er við Kvennaathvarfið og Stígamót þar sem Kvennaráðgjöfin tekur við tilvísunum frá þeim samtökum. Einnig vísar félagsþjónusta sveitarfélaga og prestar konum gjarnan til Kvennaráðgjafarinnar. Algengast er að konur leiti sér aðstoðar Kvennaráðgjafarinnar í kjölfar skilnaða, ofbeldis, meðlagsmála, umgengnisréttar og sambúðarerfiðleika svo fátt eitt sé nefnt (Kvennaráðgjöfin, e.d.b).

6.4 Karlar til ábyrgðar

Sögu meðferðarúrræðisins má rekja til ráðstefnu Karlanefndar Jafnréttisráðs frá árinu 1994. Úrræðið er eitt sinnar tegundar hérlendis fyrir karlmenn sem beita ofbeldi. Tilraunaverkefnið *Karlar til ábyrgðar* var svo sett af stað frá árinu 1998 til ársins 2002. Á tímabilinu sóttu alls 70 karlmenn viðtöl hjá úrræðinu. Úrræðið var þó lagt af vegna erfiðleika fjárhagslega. Félagsmálaráðuneytið endurvakti hins vegar meðferðarúrræðið árið 2006 með sömu meðferðaraðilum. Frá árinu 2006 til ársins 2011 leituðu alls 142 karlmenn aðstoðar hjá Körlum til ábyrgðar. (Karlar til ábyrgðar, e.d.a).

Meðferðarúrræðið er meðferð sem stendur þeim körlum til boða sem beita ofbeldi. Úrræðið var aðeins fyrir karlmenn, en nýlega var farið að taka á móti konum í úrræðið. Einstaklingsmeðferð stendur til boða, ásamt hópmeðferð (Karlar til ábyrgðar, e.d.b). Meðferðin byggir á því karlmenn taki ábyrgð á ofbeldishegðun sinni og þrói leiðir til að takast á við hana. Fyrst af öllu er um að ræða einstaklingsviðtöl áður en tekin er ákvörðun um það hvort einstaklingsmeðferð eða hópmeðferð henti karlmanninum. Vandinn er metinn í fyrstu fjórum greiningarviðtölunum sem standa til boða og framhaldið þá ákveðið. Maka er boðið að koma í viðtöl við upphaf meðferðar og í lokin, en hjónaviðtöl standa ekki til boða. Meginreglan er sú að karlmaðurinn leiti sér sjálfur aðstoðar og panti viðtal. Hins vegar geta barnaverndaraðilar vísað málum til Karla til ábyrgðar (Karlar til ábyrgðar, e.d.a).

Gerð hefur verið grein fyrir þeim úrræðum sem standa konum til boða sem og körlum þegar kemur að ofbeldi. Úrræðin eru ólík og þarf hver og einn einstaklingur að finna það sem hentar honum. Í næsta kafla verður starf félagsráðgjafa skoðað með tilliti til ofbeldis innan náninna sambanda og skimunar á slíku.

7 Hlutverk félagsráðgjafa

Félagsráðgjafar vinna með heildarsýn að leiðarljósi og er útgangspunkturinn er að hver og einn einstaklingur sé einstakur. Vandí skjólstæðings er þar með skoðaður í samhengi umhverfis og aðstæðna hans. Samfélagið í heild er þar með skoðað, sem og tengslanet einstaklingsins. Nálíast er því skjólstæðinga og viðfangsefni frá öllum mögulegum hliðum (Hrefna Ólafsdóttir, 2006).

Þar sem félagsráðgjafar vinna mikið með fjölskyldur og einstaklinga er mikilvægt að þeir fái menntun um það ofbeldi sem á sér stað innan náinna sambanda. Félagsráðgjafarnir þurfa þar með að þekkja til einkenna og áhættuþátta sem þar finnast. Fræðsla skiptir miklu máli til að koma auga á birtingarmyndir ofbeldisins, sem og einkenni þess og afleiðingar. Hvernig best er að nálíast þolanda sem og geranda skiptir einnig miklu máli innan þjónustu félagsráðgjafa. Jafnframt þarf félagsráðgjafi að hafa kunnáttu á því hvaða þjónusta eða ráðgjöf henti best hverju sinni. Viðurkennt hefur verið innan heilbrigðisgeirans að skimun félagsráðgjafa á ofbeldi innan sambanda sé mikilvæg og að skortur sé á þessum stöðugildum (Gílfus o.fl., 2010).

8 Umræða

Ofbeldi innan náinna sambanda finnst hér á landi sem og annars staðar. Ofbeldið getur átt sér stað bæði af hendi karla og kvenna. Þó talað sé um að karlmenn beiti konur ofbeldi í meira mæli á það sér einnig stað gagnvart karlmönnum af hendi kvenna. Ofbeldishegðunin er ekki skýrð með einum ákveðnum þætti heldur spila ýmsir þættir saman. Einstaklingurinn sjálfur og tengslanet hans gegna þar stóru hlutverki. Menning og umhverfi einstaklinga skipta þar einng máli og geta ýtt undir þessa hegðun.

Ofbeldið sem einstaklingur beitir getur birst á líkamlegan hátt, andlegan og kynferðislegan. Líkamlegt ofbeldi er það ofbeldi þar sem afl er notað til að stjórna einstaklingnum. Birtingarmyndir líkamlegs ofbeldis er það sem getur lýst sér í líkamlegum áverkum. Einstaklingar geta verið slegnir, kýldir, sparkað í þá eða þeir jafnvel teknir kverkataki. Andlega ofbeldið er hins vegar ekki sjáanlegt eins og það líkamlega. Áverkarnir sem gerandi skilur eftir á fórnarlambinu geta birst á sálinni sem getur haft alvarlegri afleiðingar í för með sér. Andlegt ofbeldi getur birst í athugasemdum geranda til þolanda þar sem einstaklingurinn er niðurlægður, ásamt hótunum og ógnunum sem notaðar eru sem valdbeiting. Kynferðislega ofbeldið, sem er þriðja og síðasta tegund ofbeldis sem rætt er um í þessari ritgerð, lýtur að ofbeldi af kynferðislegum toga. Ofbeldi af því tagi getur verið snerting á óviðeigandi hátt eða athugasemdir af óviðeigandi toga. Þessar þrjár tegundir ofbeldis geta beinst að bæði konum og körlum innan og utan sambanda.

Ofbeldi sem á sér stað innan náinna sambanda hefur ekki verið mikið í umræðunni þar sem það er oft frekar dulið og einstaklingar eiga oft erfitt með að greina frá því. Konur sem fórnarlömb eru gjarnan meira áberandi, en karlmenn geta einnig orðið fyrir því. Þar sem konur skaðast oft meira en karlmenn þegar ofbeldi af sér stað er þekktara að það eigi sér stað af hendi karlanna. Þar sem karlmenn eru sterkari en konur og beita meira afl valda þeir oft skaða af alvarlegri toga. Það ofbeldi sem á sér stað innan náinna sambanda einkennist af sterkum böndum geranda og þolanda. Þar með eru fleiri tilfinningar inni í spiliinu og erfiðara getur þar af leiðandi verið að enda sambandið. Hugtakið kynbundið ofbeldi er stundum notað þegar fjallað er um ofbeldi sem á sér stað í nánnum samböndum. Það beinist að því ofbeldi sem á sér stað af hendi karla gagnvart konum. Athugavert er að svör karla og kvenna eru gjarnan ólík þegar kemur að ofbeldi. Ofbeldið virðist ekki hafa jafn mikil áhrif á karlana eins og það hefur á konurnar og getur það til að mynda ráðist af því að þeir séu sterkari og þoli þar af

leiðandi meiri sársauka. Hins vegar ef horft er til þess ofbeldis sem karlar beita konum virðist vera sem svo að konurnar geri meira úr því en karlarnir. Ofbeldið er heilbrigðisvandamál bæði hérlendis sem og annars staðar.

Ofbeldi á meðgöngu er vandamál sem er að finna víðast hvar. Ofbeldi af þessu tagi er frekar falið og virðist sem svo að það hafi ekki verið rannsakað í nægum mæli hérlendis. Þungun getur verið áhættuþáttur og geta konur því verið í meiri hættu á að verða þegar þær eru barnshafandi fyrir ofbeldi. Ofbeldi af þessu tagi var ekki rannsakað hér á landi fyrr en árið 1997, en þá var sýnt fram á að alls hefðu um 4,5% kvenna orðið fyrir ofbeldi á meðgöngu. Hins vegar eru einnig til tilfelli um að ofbeldi hætti á meðgöngu. Erlendis hefur ofbeldi á meðgöngu verið rannsakað í meiri mæli og verið sýnt fram á að þess slags ofbeldi sé nokkuð algengt. Þar sem ofbeldi á meðgöngu er alvarlegt heilbrigðisvandamál í heiminum er þörf á frekari rannsóknum í slíkum efnum. Slíkar rannsóknir eru einnig þarfar til að mögulegt sé að bregðast við með viðeigandi hætti. Ofbeldið sem maki veldur gagnvart konu sinni getur haft alvarlegar afleiðingar fyrir konuna sjálfa, en einnig barnið sem hún ber. Afleiðingarnar fyrir fóstrið geta verið alvarlegar. Það getur skaðast eða jafnvel látist fyrir fæðingu. Þær geta einnig komið fram í því að barnið fæðist sem fyrirburi og getur jafnframt verið beinbrotið við fæðingu. Hjá konunni geta þær birst í lágri fæðingarþyngd eða sýkingum til að mynda. Í framhaldi getur hún þróað með sér þunglyndi, kvíða og/eða áfallastreituröskun. Sjálfsvíg geta einnig komið upp í huga þeirra kvenna sem beittar eru ofbeldi af þessu tagi. Það hefur sýnt sig að besta leiðin til að komast að því hvort kona sé beitt ofbeldi á meðgöngu er að spyrja hana hreint út um ofbeldi.

Þegar barn er væntanlegt fylgja því miklar fjárhagslegar skuldbindingar. Þar sem ferlið að eiga barn tekur á líkamlega séð fyrir konuna þarf hún í sumum tilfellum að hætta að vinna fyrir. Einnig fer hún ekki strax á vinnumarkaðinn eftir að barnið kemur í heiminn. Þar með getur konan verið fjárhagslega háð maka sínum og getur þurft að leita til hans vegna peninga. Karlmenirnir geta því haft ákveðin völd yfir konunum og stjórnað þeim á ákveðinn hátt. Víðast hvar er kembileit framkvæmd með það að markmiði að komast að því hvort kona sé beitt ofbeldi á meðgöngu. Slíkar leitir eru hins vegar ekki gerðar hér á landi og þar með þarf konan oft að eiga frumkvæði að því að segja frá reynslu sinni. Starfsfólki hérlendis ber þó að vera vakandi fyrir og fylgjast með þeim einkennum sem geta gefið til kynna að kona sé fórnarlamb ofbeldis. Einstaklingum er skylt að tilkynna til barnaverndarnefnda leiki grunur á því að lífi

ófæddis barns sé stefnt í hættu á einhvern hátt. Tilkynningarskylda ríkir einnig gagnvart einstaklingum sem starfa með eða hafa afskipti af börnum. Sé kona beitt ofbeldi á meðgöngu brýtur það í raun gegn ábyrgð hennar gagnvart ófæddu barni þar sem hún endar ekki sambandið eða tilkynnir burtséð frá því að það geti skaðað fóstrið. Tvær tilteknar stofnanir hérlendis spyrja út í ofbeldi sem á sér stað á meðgöngu, en þar fara fram áhættumeðgöngur. Í fyrsta lagi er það mæðravernd Landspítala þar sem konur með háan blóðþrýsting á meðgöngu, sykursýki, byrjunarstigs meðgöngueitrunar og fleiri þætti leita til. Í öðru lagi er það sjúkrastofnun SÁÁ Vogur, en þar er greiningartæki af stöðluðum toga sem lagt er fyrir alla. Það sýnir sig að enn frekari þörf er á úrræðum fyrir konum sem verða fyrir ofbeldi á meðgöngu. Mikilvægt væri að heilbrigðisstarfsfólk fengi þjálfun í skimun á ofbeldi og væri með því móti mögulegt að ná til þeirra kvenna sem verða fyrir ofbeldi á meðgöngu. Þar með er spurning hvort auðveldara væri að skima fyrir ofbeldi í mæðravernd og ná til fleirri kvenna. Einnig gæti verið mögulegt að allar konur yrðu spurðar út í ofbeldi á meðgöngu, þar sem það hefur sýnt sig að það getur verið besta leiðin að spyrja beint út í ofbeldi. Það er aðeins á tveimur stöðum hérlendis sem skimað er fyrir ofbeldi á meðgöngu, á Akureyri og í Ólafsvík. Á Akureyri er það „Nýja barnið“ og í Ólafsvík er spurt við fyrstu skoðun kvenna.

Stuðst var við þrjár kenningar í þessari ritgerð sem skýra ofbeldi sem á sér stað í nánnum samböndum. Fyrsta kenningin er vistfræðilíkan Bronfenbrenners og Belskys þar sem einstaklingurinn er talinn tengjast kerfum sem öll hafa áhrif á hann, hvert með sínum hætti. Hver þáttur er svo talinn tengjast hver öðrum sem hefur svo áhrif á einstaklinginn. Þættirnir sem hafa áhrif eru einstaklingurinn, fjölskylda hans, samfélagið og menningin. Þar með eru það margir ólíkir þættir sem hafa áhrif á einstaklinginn og gera hann að þeim sem hann er. Í öðru lagi er það tengslakenning Bowlby's. Kenningin greinir frá þeim tengslum sem ungabarn myndar við nánasta umönnunaraðila sinn og hvernig þau hafa áhrif síðar meir. Barnið getur þróað með sér sjálfsöryggi sem seinna meir getur birst í nánnum samböndum einstaklingsins. Það eru þar af leiðandi þau tengsl sem barn öðlast í bernsku við nánasta umönnunaraðila sem hafa áhrif á það hvernig samband einstaklingsins er síðar meir. Þriðja og síðasta kenningin snýr að feðraveldi og femínisma. Þar er ofbeldið talið skýrast af forréttindum karla frá því á árum áður. Karlmennt ráða yfir konunum samkvæmt þessu og hafa gert. Hins vegar bendir femínismi á það að karlar og konur skuli vera jöfn og einblínir á það. Þegar konur fara að ganga gegn körlunum og mæta þeim á jafningjagrundvelli getur svar þeirra birst í ofbeldisfullri hegðun. Ofbeldið getur þar af leiðandi átt sér stað á þeim grundvelli að það tíðkaðist áður fyrr þegar

karlar máttu beita konur sínar ofbeldi. Femínisminn svarar hins vegar með þeim hætti að konur og karlar skuli vera jöfn. Ofbeldi af hendi karla á þar af leiðandi ekki að gangast vegna þess að það þótti í lagi á árum áður.

Hér á landi eru nokkur úrræði sem standa konum sem orðið hafa fyrir ofbeldi til boða. Kvennaathvarfið er það úrræði sem hefur þótt hafa hvað mest áhrif fyrir konur. Til Kvennaathvarfsins leita þær konur sem beittar hafa verið ofbeldi af hvers kyns toga og geta þær sótt um að dveljast þar. Stígamót er það úrræði sem einblínir á konur sem orðið hafa fyrir kynferðislegri misnotkun. Systursamtök Stígamóta eru staðsett á Akureyri og á Vestfjörðum, Aflið og Sólstafir. Kvinnaráðgjöfin er einnig starfandi, en þangað geta karlmenn einnig leitað. Karlar til ábyrgðar er úrræði sem stendur körlum sem eru gerendur til boða hérlendis.

Talið er að starf félagsráðgjafa skipi stóran sess í skimun á ofbeldi innan náinna sambanda. Einn stærsti útgangspunktur félagsráðgjafa er að vinna eftir heildarsýn og eru þar með allir þættir skoðaðir í ákveðnu samhengi. Félagsráðgjafar vinna að stærstum parti með einstaklingum og fjölskyldum þeirra og þurfa þeir þar af leiðandi að fá kennslu um ofbeldi innan náinna sambanda. Þegar koma skal auga á ofbeldi skiptir fræðsla miklu máli og er því mikilvægt að veita félagsráðgjöfum kennslu í þeim fræðum. Einnig hafa rannsóknir sýnt fram á að skortur sé á þeim stöðugildum félagsráðgjafa sem skima fyrir ofbeldi. Þar með er það líklega eitthvað sem þyrfti að bæta úr.

Það hefur sýnt sig að fræðsla skiptir miklu máli þegar koma skal auga á ofbeldi innan náinna sambanda og á meðgöngu. Mikilvægt er þar af leiðandi að þeir sem vinna með einstaklingum kunni að skima fyrir slíku. Skimun á ofbeldi á meðgöngu er efni sem höfundur telur að þurfi að leggja meiri áherslu á og að slíkt skuli eiga sér stað í mæðravernd. Telur höfundur að rannsaka þyrfti betur hvort skimun myndi skila tilætluðum árangri og bera af sér jákvæðar afleiðingar fyrir konur.

Helena Vignisdóttir

Heimildaskrá

- Aflið. (e.d.a). *Hugmyndafræðin*. Sótt þann 19. nóvember 2015 af http://aflidak.is/?page_id=50
- Aflið. (e.d.b). *Um Aflið*. Sótt þann 18. nóvember 2015 af http://aflidak.is/?page_id=8
- Aflið. (2014). *Ársskýrsla 2014*. Akureyri: Höfundur. Sótt þann 18. nóvember 2015 af <http://aflidak.is/wp-content/uploads/2015/11/%C3%81rssk%C3%BDrsla-2014.pdf>
- Ástþóra Kristinsdóttir og Sigríður Halldórsdóttir. (2010). Stöðug streita, ótti og kvíði: Reynsla kvenna sem hafa búið við ofbeldi á meðgöngu og endranær. *Ljósmaðrablaðið*, 88(1), 6-12. Sótt þann 9. október 2015 af <http://www.hirsla.lsh.is/lsh/bitstream/2336/110993/1/L2010-01-88-F1.pdf>
- Bacchus, L., Mezey, G. og Bewley, S. (2006). A qualitative exploration of the nature of domestic violence in pregnancy. *Violence Against Women*, 12, 588-604. Sótt þann 26. október 2015 af <http://vaw.sagepub.com/content/12/6/588.full.pdf>
- Beckett, C. og Taylor, H. (2010). *Human growth and development (2. útgáfa)*. London: Sages Publications Ltd.
- Bohn, D.K., Tebben, J.G. og Campbell J.C. (2004). Influences of income, education, age, and ethnicity on physical abuse before and during pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 33(5), 561-571. Sótt þann 7. nóvember 2015 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1177/0884217504269009/pdf>
- Brown, S.J., McDonald, E.A. og Krastev, A.H. (2008). Fear of intimate partner and women's health in early pregnancy: Findings from the Maternal Health Study. *Birth*, 35(4), 293-302. Sótt þann 26. nóvember 2015 af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1523-536X.2008.00256.x/epdf>
- Burch, R. L., og Gallup jr., G. G. (2004). Pregnancy as a stimulus for domestic violence. *Journal of Family Violence*, 19(4), 243-247. Sótt þann 28. október 2015 af <http://link.springer.com/article/10.1023%2FB%3AJOFV.0000032634.40840.48>
- Campbell, J.C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 354, 1131-1136. Sótt þann 24. nóvember 2015 af <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673602083368>
- Covington, D.L., Dalton V.K., Diehl S.J., Wright, B.D. og Piner, M.H. (1997). Improving detection of violence among pregnant adolescents. *Journal of Adolescent Health* 21, 18-24. Sótt þann 7. nóvember 2015 http://ac.els-cdn.com/S1054139X97000074/1-s2.0-S1054139X97000074-main.pdf?_tid=dd78948a-855a-11e5-bc30-00000aacb360&acdnat=1446906281_35119ee6d73dee70d3d345a9a339fba9
- Dobash, R. og Dobash, R.P. (1979). *Violence against wives*. New York: Free Press.

- Dobash, R. P. og Dobash, R. E. (2004). Women's violence to men in intimate relationships: Working on a puzzle. *British Journal of Criminology*, 44(3), 324-349. doi: 10.1093/bjc/azh026. Sótt þann 24. nóvember 2015 af <http://www.brown.uk.com/domesticviolence/dobash.pdf>
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið (1997). *Skýrsla dómsmálaráðherra um orsakir, umfang og afleiðingar heimilisofbeldis og annars ofbeldis gegn konum og börnum*. Reykjavík: Höfundur. Sótt þann 31. október 2015 af http://www.domsmalaraduneyti.is/media/Skyrslur/Heimilisofbeldi_skyrsla1997.pdf
- Elísabet Karlsdóttir og Ásdís A. Arnalds. (2010). *Rannsókn á ofbeldi gegn konum: Reynsla kvenna á aldrinum 18-80 ára á Íslandi*. Reykjavík: Rannsóknarstofnun í barna- og fjölskylduvernd og Félags- og tryggingamálaráðuneytið. Sótt þann 15. september 2015 af http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobatskjal/skyrsla_ofbeldi_felagsthjonusta15102009.PDF
- Erla Kolbrún Svavarsdóttir og Brynja Örlygsdóttir. (2008). Identifying abuse among women: use of clinical guidelines by nurses and midwives. *Journal of Advanced Nursing*, 65(4), 779-788. Sótt þann 1. nóvember 2015 af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2008.04872.x/full>
- Erla Kolbrún Svavarsdóttir (ritstjóri). (2010). *Ofbeldi: Margbreytileg birtingarmynd*. Reykjavík: Háskólaútgáfan.
- Félags- og tryggingamálaráðuneytið. (2009). *Rannsókn á ofbeldi gegn konum: Reynsla kvenna á aldrinum 18-80 ára á Íslandi. Kynning á fyrstu niðurstöðum*. Reykjavík: Höfundur. Sótt þann 1. nóvember 2015 af https://www.velferdarraduneyti.is/media/09FrettatengtFEL09/Samantekt_um_rannsokn_a_ofbeldi_gegn_konum.pdf
- Freydís Jóna Freysteinsdóttir. (2005). *Risk factors for repeated child maltreatment in Iceland: An ecological approach*. Reykjavík: Háskólaútgáfan.
- Freydís Jóna Freysteinsdóttir. (2012). Skilgreiningar- og flokkunarkerfi í barnavernd (SOF), (2. útgáfa). Reykjavík: Barnaverndarstofa. Sótt 22. október 2015 af <http://www.bvs.is/media/verklagsreglur/Lokautgafa-SOF-2-121212.pdf>
- Gilfus, E. M., Trabold, N., Ó'Brien, P. og Henderson, F. A. (2010). Gender and intimate partner violence: Evaluating the evidence. *Journal of social work education*, 46(2), 245-263.
- Hildur Guðmundsdóttir. (2012). „Erfitt að vera ein og líka erfitt að vera með honum“. *Hvert fara konur af erlendum uppruna eftir dvöl í Kvennaathvarfinu? Hvað segja þær um þjónustuna?* Reykjavík: Samtök um kvennaathvarf. Sótt þann 14. September 2015 af http://www.kvennaathvarf.is/media/utgefidefni/Erfitt_ad_vera_ein_og_lika_erfitt_ad_vera_med_honum.pdf

- Hrefna Ólafsdóttir. (2006) Börn og geðræn vandkvæði. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn: félagsráðgjöf í heilbrigðisþjónustu* (bls. 111-127). Reykjavík: Háskóli Íslands
- Ingólfur V. Gíslason. (2008). *Ofbeldi í nánnum samböndum: Orsakir, afleiðingar, úrræði*. Reykjavík: Félags- og tryggingamálaráðuneytið.
- Ingólfur V. Gíslason (2010a). *Rannsókn á ofbeldi gegn konum: Viðbrögð heilbrigðisþjónustunnar*. Reykjavík: Rannsóknasetur í barna- og fjölskylduvernd. Sótt þann 15. september 2015 af <http://www.velferdarraduneyti.is/media/ritogskyrslur2011/Rannsokn-Ofbeldi-Logregla-28022011.pdf>
- Ingólfur V. Gíslason. (2010b). *Rannsókn á ofbeldi gegn konum: Lögreglan*. Reykjavík: Rannsóknastofnun í barna- og fjölskylduvernd. Sótt 15. september 2015 af http://www.velferdarraduneyti.is/media/ritogskyrslur2011/26012011_Ofbeldi_a_konum.pdf
- Johnson, M. P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 283-294. Sótt þann 23. nóvember 2015 af <http://www.personal.psu.edu/mpj/1995%20JMf.pdf>
- Karlar til ábyrgðar. (e.d.a). *Lýsing á verkefninu*. Sótt 20. nóvember 2015 af <http://www.karlartilabyrgdar.is/kti/umverkefnid.aspx>
- Karlar til ábyrgðar. (e.d.b). *Ofbeldi á heimilum*. Sótt 20. nóvember 2015 af <http://www.karlartilabyrgdar.is/kti/default.aspx>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. og Lozano, R. (ritstjórar) (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization. Sótt þann 10. október 2015 af http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/
- Kvennaráðgjöfin. (e.d.a). *Forsíða*. Sótt þann 22. nóvember 2015 af <http://www.kvennaradgjofin.is/>
- Kvennaráðgjöfin. (e.d.b). *Kvennaráðgjöfin*. Sótt þann 22. nóvember 2015 af <http://www.kvennaradgjofin.is/kvennradgjofin.html>
- Lukasse, M., Schroll, A-M., Ryding, E. L., Campbell, J., Karro, H., Kristjansdóttir, H., Laanpere, M., Steingrimsdóttir, T., Tabor, A., Temmerman, M., Parys, A-S.V., Wangel, A-M. og Schei, B. (2014). Prevalence of emotional, physical and sexual abuse among pregnant women in six European countries. *Acta Obstet Gynecol Scand* 93, 669-677. Sótt þann 9. október af <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.12392/abstract>
- Malekpour, M. (2007). Effects of attachment on early and later development. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 53(105), 81-95. Sótt þann 20. nóvember 2015 af <http://www.bjdd.org/new/105/81to95.pdf>

- Mannréttindaskrifstofa Íslands. (e.d.). *Kynbundið ofbeldi*. Sótt þann 15. október 2015 af <http://www.humanrights.is/is/mannrettindi-og-island/mannrettindi-akvedinna-hopa/konur/kynbundid-ofbeldi>
- McClellan, A. C. og Killeen, M. R. (2000). Attachment theory and violence toward women by male intimate partners. *Journal of nursing scholarship*, 32(4), 353 - 360. Sótt þann 17. október 2015 af <http://search.proquest.com/docview/236438645?pq-origsite=gscholar>
- O'Donell, L., Agronick, G., Duran, R., Myint-U, A. og Stueve, A. (2009). Intimate partner violence among economically disadvantaged young adult women: Associations with adolescent risk-taking and pregnancy experiences. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 41(2), 84-91. Sótt þann 7. nóvember 2015 af <http://search.proquest.com/docview/224369435/fulltextPDF/7E371415C07846CCPQ/2?accountid=27513>
- Samtök um kvennaathvarf. (e.d.). *Ofbeldi gegn konum*. Sótt þann 8. október 2015 af <http://www.kvennaathvarf.is/utgafa/Greinar/nr/43>
- Samtök um kvennaathvarf. (2014). *Ársskýrsla 2014*. Reykjavík: Höfundur. Sótt þann 16. september 2015 af <http://www.kvennaathvarf.is/media/arsskyrslur/SUK-Arsskyrsla-2014.pdf>
- Sólstafir. (e.d.a). *Starfsemin*. Sótt þann 14. nóvember 2015 af <http://solstafir.is/starfsemin/>
- Sólstafir. (e.d.b). *Um Sólstafi*. Sótt þann 14. nóvember 2015 af http://solstafir.is/um_solstafi/
- Stígamót. (e.d.a). *Kristínarhús*. Sótt þann 12. nóvember 2015 af <http://www.stigamot.is/is/kristinarhus>
- Stígamót. (e.d.b). *Ráðgjöf*. Sótt þann 12. nóvember 2015 af <http://www.stigamot.is/is/radgjof>
- Stígamót. (e.d.c). *Ráðgjöf: Fyrir hverja*. Sótt þann 12. Nóvember 2015 af <http://www.stigamot.is/is/radgjof/fyrir-hverja>
- Stígamót. (e.d.d). *Ráðgjöf: Sjálfshjálparhópar*. Sótt þann 12. nóvember 2015 af <http://www.stigamot.is/is/radgjof/sjalfshjalparhopar>
- Stígamót. (e.d.e). *Ráðgjöf: Viðtalsþjónusta*. Sótt þann 12. nóvember 2015 af <http://www.stigamot.is/is/radgjof/vidtalsthjonusta>
- Stígamót. (e.d.f). *Um Stígamót*. Sótt þann 12. nóvember 2015 af <http://www.stigamot.is/is/um-stigamot>
- Stígamót. (2014). *Ársskýrsla 2014*. Reykjavík: Höfundur. Sótt þann 16. nóvember 2015 af http://www.stigamot.is/static/files/arsskyrslur/stigamot-arsskyrsla_2014-netid.pdf
- Van Parys, A-S., Verhamme, A., Temmerman, M. og Verstraelen, H. (2014). Intimate partner violence and pregnancy: A systematic review of interventions. *PLOS ONE* 9(1), 1-10. Sótt þann 8. nóvember 2015 af

<http://search.proquest.com/docview/1478266571/7E371415C07846CCPQ/9?accountid=27513>

Velferðarráðherra. (2010). *Skýrsla velferðarráðherra um aðgerðir samkvæmt aðgerðaáætlun ríkisstjórnarinnar vegna ofbeldis karla gegn konum í nánum samböndum. Lögð fyrir Alþingi á 53 139. Löggjafarþingi 2010-2011*. Sótt þann 27. október 2015 af <http://www.althingi.is/altext/139/s/pdf/1214.pdf>

Violence Prevention Alliance. (2015). *The ecological framework*. Sótt þann 10. nóvember 2015 af <http://www.who.int/violenceprevention/approach/ecology/en/>

World Health Organization. (e.d.). *Violence*. Sótt þann 15. október af <http://www.who.int/topics/violence/en/>