



دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
اداره سلامت اجتماعی

بسته آموزشی مداخلات توانمندسازی در پیامدهای نامطلوب سلامت اجتماعی

(ویژه کارشناس سلامت روان)

مؤلفان:

سهیلا امیدنیا

دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی

دکتر کامبیز عباچی زاده



دولت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دکتر سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

مقدمه

سلامت اجتماعی حوزه جدیدی در بخش سلامت تلقی می‌شود که ابعاد فردی و اجتماعی آن می‌تواند مورد توجه متخصصین علوم بهداشتی، رفاهی، روان‌شناسی، مددکاری و علوم اجتماعی قرار بگیرد. بنابراین سلامت اجتماعی ماهیت بین‌رشته‌ای داشته و طیف وسیعی از علوم کاربردی را در برمی‌گیرد.

در سطح فردی مهم‌ترین نقطه تمرکز سلامت اجتماعی بر نحوه تعاملات اجتماعی افراد با یکدیگر و سازمان‌های رسمی و غیررسمی جامعه تکیه دارد، در حالی که سلامت اجتماعی در بعد اجتماعی به ایجاد شرایط محیطی لازم جهت یک جامعه سالم توجه دارد.

در ذیل به رویکردهای جهانی سلامت اجتماعی پرداخته و در نهایت به تبیین رویکرد وزارت بهداشت تمرکز می‌نماییم.

۱ - سلامت اجتماعی به عنوان جامعه سالم

در این رویکرد دسترسی به ویژگی‌های مطلوب یک جامعه، سلامت اجتماعی آن جامعه را تعیین می‌کند. این ویژگی‌ها بسیار وابسته به فرهنگ بوده و در جوامع مختلف ممکن است تفاوت‌های مشهودی با یکدیگر داشته باشند. به عنوان مثال در بعضی از جوامع رفاه مادی و برخورداری از رفاه عمومی بیشترین اهمیت را داشته و در بعضی دیگر امنیت یا سرمایه اجتماعی مورد توجه بیشتری واقع گردد. به عنوان مثال می‌توان از خصوصیات چون فرصت و دسترسی برابر افراد جامعه به خدمات و کالای مورد نیاز زندگی، قانون‌پذیری همه اقشار جامعه، توزیع ثروت و منابع عادلانه، مشارکت عمومی در فرآیند تصمیم‌گیری و حاکمیت نام برد (راسل، ۱۹۷۳؛ به نقل از رفیعی و همکاران، ۱۳۸۹).

ویژگی‌های دیگری چون محیط زیست پاک، صلح و امنیت، دسترسی عادلانه به خدمات سلامت، فرصت‌های برابر آموزش و یادگیری، محیط‌های شغلی حامی فرد و خانواده، حفاظت از منابع طبیعی (ائتلاف جوامع سالم انترایو، ۲۰۰۳) و همچنین مسکن اجتماعی، دسترسی عادلانه به سامانه ترابری، اشتغال و اکوسیستم پایدار (کار گروه سلامت اجتماعی کارولینای شمالی، ۲۰۰۰) به عنوان خصوصیات جامعه سالم مطرح گردیده است (رفیعی و همکاران، ۱۳۸۹).

با اینحال می‌توان گفت اهمیت سنجش‌پذیری ویژگی‌های یک جامعه سالم اولین بار در «ایندکس سلامت اجتماعی دانشگاه فورد هام» توسط میرینگوف‌ها مورد توجه قرار گرفته است.

در این مقیاس ۴ شاخص عمومی و ۱۲ شاخص وابسته به گروه‌های سنی مورد سنجش قرار می‌گیرند که عبارتند از:

شاخص‌های عمومی: نرخ جرایم توأم با خشونت، مرگ و میرهای ناشی از تصادف به علت الکل، مسکن ارزان و مناسب، نرخ نابرابری درآمد



در صورتیکه بیشتر مداخلات عمومی نظام سلامت، رفتارهای فردی را مورد هدف قرار می‌دهد، رویکرد مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت بر عوامل ساختاری و محیطی - که گاهی اوقات خارج از کنترل مستقیم افراد بوده و بر انتخاب‌های آنها تأثیر دارد - تأکید می‌نماید. بنابر این شرایط ساختاری و تأثیرات آنی فعالیت‌ها چه در سطوح جهانی و چه در سطوح منطقه‌ای از طریق مشارکت دولت‌ها و همه ذی‌نفعان (از تشکلات مدنی تا بخش خصوصی) نقش بسزایی در ارتقاء سلامت و کاهش نابرابری‌های اجتماعی مرتبط با آن دارد.

به همین دلیل نظام سلامت علاوه بر مداخله در سبک زندگی و عوامل رفتاری که بر سلامت فردی بیمار تأثیر می‌گذارد بایستی بر وضعیت‌های اجتماعی که سطح رفاه و عدالت اجتماعی را تعیین می‌کنند نیز تأثیرگذار باشد.

کار گروهی ۲: یکی از بیماری‌های مهم مانند سوء مصرف مواد روانگردان، خودکشی، افسردگی یا ایدز را در نظر گرفته و مشخص کنید چه عوامل اجتماعی بر ایجاد این بیماری‌ها مؤثرند.



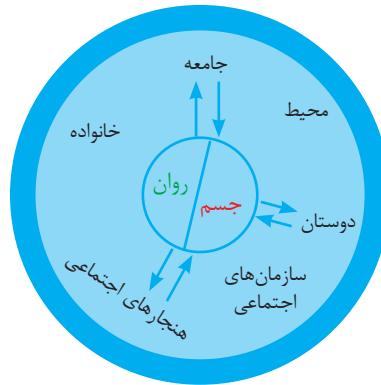
۳ - رویکرد سلامت اجتماعی به عنوان بخشی از سلامت عمومی (بعد فردی سلامت اجتماعی)

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت دارای سه بعد جسمانی، روانی و اجتماعی می‌باشد (بعد معنوی نیز در سال‌های اخیر اضافه شده است). با وجود ارائه این تعریف در سال ۱۹۴۷، صحبت و مطالعه در مورد سلامت اجتماعی معمولاً بسیار کمتر از سلامت جسمانی و روانی مطرح بوده است. بنابر این، شاید این بعد از سلامت، پیچیده‌ترین و پر مناقشه‌ترین بعد سلامت باشد که همواره توجه جامعه‌شناسان، برنامه‌ریزان اقتصادی و سیاست‌گذاران نظام‌های سلامت را به خود جلب کرده است.

شکل ۱: ابعاد مختلف سلامت یک فرد را نشان می‌دهد. دایره وسط نشانگر خود فرد است که دارای ابعاد جسم و روان و به تبع آن سلامت فیزیکی و روانی می‌باشد. این فرد در جامعه‌ای که شامل خانواده، دوستان، سازمان‌های اجتماعی، محیط و هنجارهای اجتماعی است، زندگی می‌کند. تعامل او با جامعه که بصورت نشان‌گرهای دو طرفه نشان داده شده است، نشانگر سلامت اجتماعی فرد است. نشانگر به سمت بیرون بیانگر «عملکرد اجتماعی» و نشانگر به داخل بیانگر «حمایت اجتماعی» می‌باشد (اگر محیط دایره بیرونی را بعنوان محیط ماوراءالطبیعه و محیط غیرمادی در نظر بگیریم، شاید بتوان تعامل با این محیط را تحت عنوان سلامت معنوی نامگذاری کرد). (شکل ۱)

در همین راستا تعریف راسل در مورد سلامت اجتماعی تعریفی جامع و کاربردی است که در ادامه آمده است:

سلامت اجتماعی، بعدی از رفاه فردی است که با اینکه فرد چطور با افراد دیگر جامعه، آداب و رسوم اجتماعی و سازمان‌ها تعامل دارد و اینکه بقیه نسبت به او چه برخوردی دارند مرتبط می‌شود. (راسل، ۱۹۷۳).



شکل ۱

ابعاد مختلف سلامت یک فرد

«لارسن» (۱۹۹۶) نیز سلامت اجتماعی را از دیدگاه فردی مورد بررسی قرار داده و آن را تحت عنوان چگونگی روابط با نزدیکان و افراد دیگر جامعه و نهادهای اجتماعی که وی عضوی از آنهاست و نیز میزان رضایت یا عدم رضایت وی از زندگی و محیط اجتماعی‌اش تعریف می‌کند.

کاستل و همکارانش (۲۰۰۸)، مفهوم سلامت اجتماعی را در کیفیت فعالیت‌های اجتماعی، رفاه اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی، ارتباطات بین فردی، حمایت اجتماعی، میزان شرکت در فعالیت‌های اجتماعی و نیز میزان رضایت از نقش‌های اجتماعی فرد می‌داند.

سلامت اجتماعی از دیدگاه کییز (keyesis)

کییز نیز سلامت اجتماعی را در بعد فردی آن مطالعه نموده و آن را در ۵ حیطه ذیل خلاصه می‌نماید:

- ✓ شکوفایی اجتماعی: یعنی باور شخصی از اینکه اجتماع سرنوشت خویش را در دست دارد و به مدد توان بالقوه‌اش مسیر تکاملی خود را کنترل می‌کند.
- ✓ همبستگی اجتماعی: اعتقاد به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش‌بینی است. دانستن و علاقمند بودن به جامعه و مفاهیم مربوط به آن.
- ✓ انسجام اجتماعی: احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد. احساس حمایت شدن از طریق جامعه و سهم داشتن در آن.
- ✓ پذیرش اجتماعی: داشتن گرایش‌های مثبت نسبت به افراد، تصدیق کردن دیگران، و بطور کلی پذیرفتن افراد علیرغم برخی رفتارهای سردرگم‌کننده و پیچیده آنها.
- ✓ مشارکت اجتماعی: این احساس که افراد چیزهای با ارزشی برای ارائه به جامعه دارند. این تفکر که فعالیت‌های روزمره آنها بوسیله اجتماع ارزش‌دهی می‌شود.

رویکرد کتاب حاضر

در این رویکرد سلامت اجتماعی عبارت است از «ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکرد خود در اجتماع و کیفیت روابط او با افراد دیگر (رویکرد سلامت اجتماعی فردی)». عبارت دیگر سلامت اجتماعی «وضعیت رفتارهای اجتماعی (مورد انتظار و هنجار) فرد را شامل می‌شود که اثرات شناخته شده و مثبتی بر سلامت جسمی و روانی فرد دارد (رویکرد عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت) و موجبات ارتقای سازگاری اجتماعی و تعامل فرد با محیط پیرامون و در نهایت ایفای نقش مؤثر در تعالی و رفاه جامعه (رویکرد جامعه سالم) را فراهم می‌آورد».

همانطور که ملاحظه می‌شود در این رویکرد نیز بعد فردی سلامت اجتماعی بیشتر مورد توجه بوده و در عین حال رویکردهای جامعه سالم و عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت نیز کم و بیش مورد توجه واقع گردیده است.



حیطه‌ها و زیر حیطه‌های سلامت اجتماعی

در مطالعه‌ای که وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۲ در زمینه حیطه‌های اصلی و پیامدهای سلامت اجتماعی انجام داد حیطه‌های ۳۴ گانه ذیل به عنوان حیطه‌های اولویت‌دار سلامت اجتماعی تعیین گردیدند.

حیطه‌های اصلی سلامت اجتماعی

- ۱ کنش اجتماعی (function)
- ۲ حمایت اجتماعی (Support)
- ۳ انسجام اجتماعی (Integration)
- ۴ مشارکت اجتماعی (Contribution)
- ۵ همبستگی اجتماعی (Coherence)
- ۶ شکوفایی اجتماعی (Actualization)
- ۷ پذیرش اجتماعی (Acceptance)

پیامدهای سلامت اجتماعی

پیامدهای مثبت سلامت اجتماعی

(۸) مؤلفه‌های رضایت از زندگی	(۹) عدالت اجتماعی
(۱۰) رفاه اجتماعی	(۱۱) سرمایه اجتماعی (Social capital)

(۱۲) هويت اجتماعى و فردى	(۱۳) توسعه اجتماعى (Social development)
(۱۴) نشاط (Happiness)	(۱۵) امنيت اجتماعى
(۱۶) حمايت اجتماعى	

پيامدهاى منفى سلامت اجتماعى

(۱۷) از هم گسيختگى (آنومى) اجتماعى	(۱۸) از خود بيگانگى اجتماعى (Social alienation)
(۱۹) مهاجرت (فرار مغزها-روستا بهشهر)	(۲۰) جرايم مربوط به مواد مخدر
(۲۱) مشكلات خانواده و ازدواج: طلاق	(۲۲) مشكلات خانواده و ازدواج: باردارى در نوجوانى
(۲۳) مشكلات خانواده و ازدواج: فرار از منزل	(۲۴) بزه كارى کودکان
(۲۵) آسيبهاى کودکان: بدرفتارى با کودک	(۲۶) آسيبهاى کودکان: کودکان خيابانى
(۲۷) آسيبهاى کودکان: ترك تحصيل	(۲۸) خشونت خانگى
(۲۹) روسپى گرى	(۳۰) انحرافات جنسى
(۳۱) رفتار ضد اجتماعى	(۳۲) خشونت اجتماعى

پيامدهاى جسمى و روانى

(۳۳) اعتياد	(۳۴) الكليسم
-------------	--------------

عوامل خطر سلامت اجتماعى

عامل خطر به هرنوع شرايط، ويژگى يا وضعيتى اطلاق مى شود كه احتمال ايجاد يك بيمارى يا آسيب را افزايش مى دهد (تعريف سازمان جهاني بهداشت). البته بايد توجه داشت كه به هيچ وجه رابطه عامل خطر با بيمارى يا آسيب علئى نيست بلكه صرفاً به معنای ارتباط اين دو محسوب مى گردد. به عنوان مثال عامل خطر جوانى براى ايجاد آكنه به معنای اين نيست كه جوانى علت بروز آكنه مى باشد بلكه منظور اين است كه آكنه بيشتر در ميان جوانان بروز پيدا مى كند. در مطالعه تعيين عوامل خطرو محافظتى سلامت اجتماعى (اداره سلامت اجتماعى،

۱۳۹۳) که بر اساس مرور مطالعات داخلی و خارجی انجام شد مهم‌ترین عوامل خطر و محافظتی حیطه‌های سلامت اجتماعی به شرح جدول شماره ۱ استخراج گردید.

به عنوان مثال اقتصاد، فقر و مشکلات اقتصادی مهم‌ترین عوامل خطر آسیب‌های خانواده، فرار مغزها، اعتیاد و خشونت بوده است.

همچنین درآمد پایین عامل خطر دیگر در حوزه آسیب‌های خانواده، جرایم مربوط به مواد مخدر و ناامنی اجتماعی گزارش شده است.

جدول شماره ۱: عوامل خطر مربوط به حیطه‌های سلامت اجتماعی
(نقل از مطالعه تعیین عوامل خطر و محافظتی سلامت اجتماعی، ۱۳۹۳)

حیطه کلان	عوامل خطر	حیطه‌های سلامت اجتماعی
اقتصاد	فقر و مشکلات اقتصادی	کودکان کار و خیابان، بدرفتاری با کودک، بزهکاری، ترک تحصیل، روسپیگری، فرار مغزها، اعتیاد و خشونت
	درآمد پایین	طلاق، بدرفتاری با کودک، فرار از منزل، جرایم مربوط به مواد مخدر، ناامنی اجتماعی
	نابرابری و شکاف طبقاتی	روسپیگری، فرار مغزها، خشونت و ناامنی اجتماعی
سلامت (روان)	اختلالات روانی، سلوک و شخصیت	طلاق، فرار از منزل، روسپیگری، انحرافات جنسی، اعتیاد، عملکرد اجتماعی (مختل)
	سبک رفتاری و فرزند پروری (آشفته، مستبد)	فرار از منزل، بارداری نوجوانان، رفتار ضد اجتماعی، اعتیاد، عدم مشارکت اجتماعی
	بحران هویت	روسپیگری، انحرافات جنسی، رفتار ضد اجتماعی، خشونت
	احساس عدم کنترل	فرار نوجوانان از منزل، ناامنی، عدم مشارکت اجتماعی، احساس بی‌عدالتی
آموزش	بی‌سوادی یا تحصیلات پایین والدین	ترک تحصیل، بزهکاری کودکان
	بعد زیاد خانوار	فرار از منزل، بدرفتاری با کودک، بزهکاری کودکان، روسپیگری، انحرافات جنسی
خانواده	فروپاشی خانواده (مرگ والدین یا طلاق)	رفتار ضد اجتماعی، اعتیاد، جرایم مربوط به مواد مخدر
	دوستان ناباب	روسپیگری، بزهکاری کودکان، اعتیاد و خشونت
فرهنگ	بیگانگی اجتماعی	عدم همبستگی اجتماعی، عدم عدالت و رفاه اجتماعی
	احساس محرومیت	روسپیگری، ناامنی، بی‌هویتی
	آنومی فرهنگی	عدم همبستگی اجتماعی، از خود بیگانگی، اعتیاد
	اعتیاد و سوء مصرف مواد و الکل	طلاق، بدرفتاری با کودک، بارداری در نوجوانی، روسپیگری، انحرافات جنسی، رفتار ضد اجتماعی و خشونت

عوامل محافظتی سلامت اجتماعی

عوامل محافظتی به موقعیت‌ها و شرایطی (مهارت‌ها، نقاط قوت، منابع، حمایت‌ها یا راهبردهای رویارویی) در افراد، خانواده‌ها، جوامع محلی یا جامعه عمومی اطلاق می‌شود که به آنها در رویارویی مؤثرتر با وقایع فشارزا و برطرف کردن عوامل خطر بیماری‌ها و آسیب‌ها کمک می‌نماید.

در مطالعه‌ای که وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۳ انجام داد مهم‌ترین عوامل محافظتی حیطه‌های سلامت اجتماعی به شرح جدول شماره ۲ گزارش شده‌اند (گزارش مطالعه تعیین عوامل خطر و محافظتی سلامت اجتماعی ۱۳۹۳)

به عنوان مثال در حیطه سلامت، سلامت جسمی عامل محافظتی در مؤلفه‌های رضایت از زندگی، شادی و نشاط و حمایت اجتماعی است. همچنین سلامت روان عامل محافظتی در تشکیل هویت سالم، جلب حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی و همچنین کاهش میزان طلاق است.



مجموعه عوامل خطر و محافظتی سلامت اجتماعی می‌تواند به ایجاد یک نقشه راهبردی جهت پیشگیری و کنترل مشکلات اجتماعی و ارتقاء سلامت اجتماعی تبدیل گردد. به عنوان مثال اگر برنامه‌ریزان حوزه سلامت اجتماعی بخواهند نرخ مشکل اجتماعی طلاق را در یک جمعیت فرضی پایین بیاورند بایستی در کاهش عوامل خطر (درآمد پایین خانوارها، اختلالات روانی و سوء مصرف مواد) و افزایش عوامل محافظتی (سلامت روان) جامعه اقدام نمایند. به نوبه خود برای کاهش عامل خطر گرایش به سوء مصرف مواد و الکل نیز بایستی به کاهش عوامل خطر (فقر و مشکلات اقتصادی، درآمد پایین، اختلالات روانی، سبک‌های فرزندپروری ناسالم، فرو پاشی خانواده‌ها، دوستان ناباب و آنومی فرهنگی) و ارتقاء عوامل محافظتی (وضعیت اقتصادی مناسب، مهارت‌های زندگی، هوش هیجانی، احترام در روابط خانوادگی) اهتمام ورزند.

معرفی دوحیطه اصلی سلامت اجتماعی

هنگامی که از سلامت اجتماعی در سطح فردی اشاره می‌کنیم در واقع به دنبال آن هستیم تا بدانیم هر فردی در اتمسفر اجتماعی خود را چگونه می‌بیند و تا چه اندازه از تعاملات اجتماعی خود احساس رضایت دارد. به عبارت دیگر رابطه فرد با محیط اجتماعی خود از طریق رابطه محیط با او تکمیل شده و به تعامل منجر می‌گردد.

بنابر این در مدل مفهومی این کتاب دو حیطه عملکرد اجتماعی و حمایت اجتماعی دو حیطه مکمل سلامت اجتماعی فرض شده‌اند که از طریق کنش و واکنش با یکدیگر سطح سلامت اجتماعی ادراک شده فرد را مشخص می‌کند. به زبان ساده مفهوم چنین تعاملی این است که تا چه اندازه فرد در رابطه با دیگران (اعضای خانواده، دوستان و آشنایان و جامعه) عملکرد مطلوب داشته و دیگران در رابطه با او به طور مطلوبی رفتار می‌کنند. (شکل ۲)

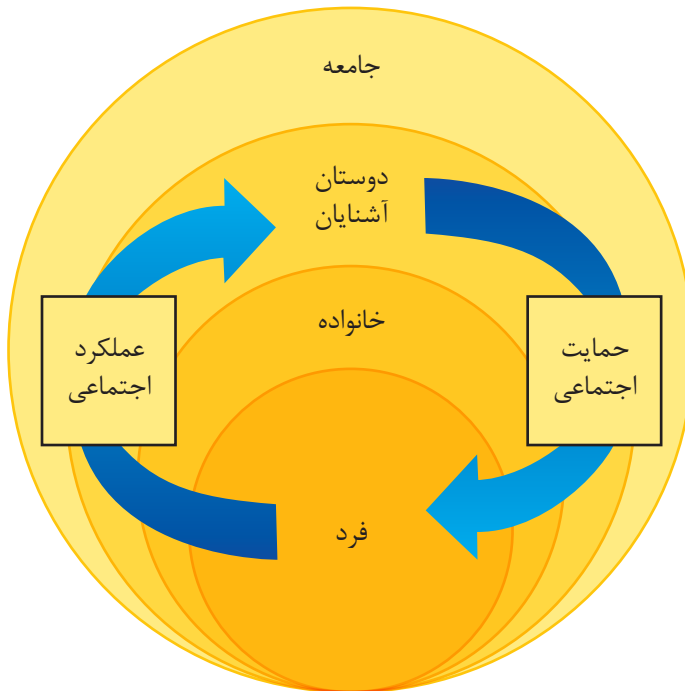
به عنوان مثال فردی را در نظر بگیریم که عملکرد خود در قبال خانواده و دوستان را

جدول شماره ۲: عوامل محافظتی مربوط به حیطه های سلامت اجتماعی

(نقل از مطالعه تعیین عوامل خطر و محافظتی سلامت اجتماعی، ۱۳۹۳)

حیطه کلان	عوامل محافظتی	حیطه های سلامت اجتماعی
اقتصاد	وضعیت اقتصادی مناسب	امنیت، هویت، رفاه اجتماعی، شادی و نشاط، انحرافات جنسی، فرار از منزل، فرار مغزها، جرایم مربوط به مواد مخدر
	اشتغال / کار	شادی و نشاط، هویت و توسعه اجتماعی
	رفاه اجتماعی	توسعه اجتماعی، از خود بیگانگی، فرار مغزها
	امکانات رفاهی و بهداشتی	رضایت از زندگی، توسعه اجتماعی، فرار مغزها
سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی)	سلامت جسمی	رضایت از زندگی، شادی و نشاط، حمایت اجتماعی
	سلامت روان	هویت، حمایت اجتماعی رضایت از زندگی، طلاق
	مهارت های زندگی	رضایت از زندگی، اعتیاد، بارداری نوجوانی
	احساس امنیت	امنیت، عدالت اجتماعی، از هم گسیختگی اجتماعی
	عزت نفس	هویت، عدالت اجتماعی، شادی و نشاط، از خود بیگانگی، بزهکاری کودکان
	عضویت در گروه ها و شبکه های اجتماعی	هویت، سرمایه و مشارکت اجتماعی
	روابط اجتماعی (ارتباط با بستگان و دوستان)	همبستگی، توسعه، سرمایه، هویت اجتماعی، فرار از منزل
	احساس داشتن کنترل بر خود و محیط	هویت، عدالت اجتماعی، شادی و نشاط
	هدفمندی در زندگی	هویت اجتماعی، رفتار ضد اجتماعی، شادی و نشاط
	دینداری	فرار از منزل، انحرافات جنسی، اعتیاد، از هم گسیختگی اجتماعی، رضایت از زندگی، رفاه اجتماعی، سرمایه اجتماعی، هویت اجتماعی، عدالت اجتماعی
	سرمایه اجتماعی	مشارکت، توسعه، امنیت، همبستگی، رفاه، هویت، عدالت اجتماعی، از هم گسیختگی اجتماعی، روسپیگری
	ورزش و فعالیت جسمانی	رضایت از زندگی، از خود بیگانگی، شادی و نشاط
	هوش هیجانی	اعتیاد، فرار از منزل، حمایت اجتماعی
آموزش	تحصیلات بالاتر	امنیت، همبستگی، مشارکت، انسجام اجتماعی، روسپیگری، انحرافات جنسی
	تأهل	حمایت، امنیت، مشارکت، هویت اجتماعی، رضایت از زندگی، فرار مغزها
انفاده	پایگاه اقتصادی، اجتماعی متوسط به بالا	امنیت، مشارکت، رفاه اجتماعی، از هم گسیختگی اجتماعی
	احترام در روابط خانوادگی	اعتیاد، از هم گسیختگی اجتماعی، فرار از منزل، بزهکاری

حیطه کلان	عوامل محافظتی	حیطه‌های سلامت اجتماعی
۱۰۳	حمایت اجتماعی	انسجام، سرمایه اجتماعی، رفتار ضد اجتماعی، رضایت از زندگی
	تعلق اجتماعی	مشارکت، سرمایه، انسجام، هویت اجتماعی، از خود بیگانگی
	اعتماد اجتماعی	توسعه، امنیت، سرمایه، مشارکت، رفاه، عدالت اجتماعی، از هم گسیختگی اجتماعی
	مشارکت اجتماعی	سرمایه، امنیت، همبستگی، توسعه اجتماعی، از هم گسیختگی اجتماعی، از خود بیگانگی اجتماعی
	مشارکت سیاسی	مشارکت اجتماعی، از خود بیگانگی و از هم گسیختگی اجتماعی



شکل ۲

معرفی دو حیطه سلامت اجتماعی (عملکرد و حمایت اجتماعی) و نحوه تعامل آنها در سطوح خانواده، دوستان، آشنایان و جامعه (نقل از مطالعه طراحی مقیاس معتبر و پایا جهت سنجش سلامت اجتماعی ایرانیان، وزارت بهداشت، ۱۳۹۱)

خوب ارزیابی نموده و از این ارتباط احساس رضایت می‌نماید. اما درعین حال از حمایت خانواده و یا دوستان خود رضایت کافی ندارد. بدین مفهوم در رویکرد تعاملی ما سلامت اجتماعی این فرد کامل نیست و نیاز این فرد برای جلب حمایت‌های خانوادگی و دوستان در خور بررسی است.

بالعکس فردی را در نظر بگیرید که عملکرد مناسبی در قبال جامعه خود نداشته و در هیچ فعالیتی که منجر به خیر عمومی شود مشارکت نمی‌کند. اما در عین حال انتظار

دارد تا در مواقع نیاز از حمایت اجتماعی اطرافیان و جامعه بهره ببرد. در این مورد نیز سلامت اجتماعی این فرد نیاز به بررسی دارد و مداخلاتی که عملکرد اجتماعی این فرد را ارتقاء دهد بایستی مورد توجه قرار گیرد.

نتیجه اینکه رابطه این دوحیطه رابطه‌ای پایاپای محسوب شده و خلل در هر کدام از آنها سلامت اجتماعی فرد را به عنوان عضوی از جامعه به خطر می‌اندازد. در ذیل به توضیحات بیشتری در خصوص این دوحیطه می‌پردازیم.

۱ - عملکرد اجتماعی (Social Function)

عملکرد اجتماعی به معنای قابلیت فرد جهت انجام مراودات و تعاملات مناسب در محیط اجتماعی است.

با اینکه تعریف عملکرد اجتماعی مناسب، یک مفهوم نسبی بوده و تحت تأثیر انتظارات اجتماعی در جوامع مختلف ممکن است متفاوت باشد، با اینحال می‌توان گفت بسیاری از این انتظارات نیز مشترک بوده و وابسته به فرهنگ خاصی نمی‌باشد. برای مثال رفتار توام با ادب و احترام، احترام به مالکیت و حریم خصوصی افراد و همچنین عقلانیت از انتظاراتی است که برای همه جوامع اهمیت دارد.

همچنین موقعیت اجتماعی فرد نیز در نوع نگاه و انتظارات اجتماعی از وی مؤثر است. مثلاً رفتار اجتماعی مورد پذیرش معلمان در مقایسه با دانش آموزان، والدین با فرزندان، کسبه و فروشندگان با مشتریان ممکن است تفاوت‌هایی با یکدیگر داشته باشند. مثلاً رفتار راهبری و راهنمایی یک رفتار والدی محسوب شده که از والدین و معلمان انتظار می‌رود. در حالیکه رفتار اطاعت و دنباله روی رفتاری کودکان است که در کودکان و دانش آموزان مورد انتظار است. تصور کنید معلم یا والدی که دنباله رو و مطیع کودکان و یا دانش آموزان است یا کودکی که نقش راهبری و راهنمایی را برای معلمان و والدین خود ایفا می‌نماید. مسلماً هیچکدام از این رفتارها پذیرش اجتماعی را به دنبال نمی‌آورد. موقعیت اجتماعی معمولاً تحت تأثیر وضعیت اقتصادی اجتماعی، سن، وضعیت فیزیکی و ظاهری، زمان و مکان و یا سایر قراردادهای اجتماعی قرار می‌گیرد. مثلاً از گروه‌های سنی مختلف انتظارات اجتماعی متفاوتی وجود دارد. این انتظارات در نحوه پوشیدن لباس، نحوه محاوره و حتی سلیق فردی نیز تأثیر می‌گذارد.

بنابر این عملکرد اجتماعی به معنای رفتارهای اجتماعی متناسب با موقعیت اجتماعی فرد است که از طریق پذیرش اجتماعی و بازخوردهای مشاهده‌گران تعیین می‌شود.



احساس تنهایی و انزوای اجتماعی به عنوان آسیب در عملکرد اجتماعی

یکی از مهم‌ترین آسیب‌های عملکرد اجتماعی احساس تنهایی و انزوای اجتماعی است که اغلب به صورت یک چرخه باطل عمل می‌کند. از یک طرف افراد یا جوامعی که دچار احساس تنهایی یا انزوا هستند نمی‌توانند عملکرد اجتماعی مناسبی داشته باشند.



تنهایی احساس عدم ارتباط اجتماعی با سایرین است به نحوی که فرد آرزو می‌کند که روابط اجتماعی بهتری با دیگران داشته باشد. احساس تنهایی نمود ذهنی و عاطفی انزوا بوده و به نارضایتی فرد از تعاملات اجتماعی معطوف می‌گردد. بنابر این ممکن است فردی که احساس تنهایی می‌کند لزوماً از سطح ارتباطات اجتماعی پائینی نیز برخوردار نباشد. انزوای اجتماعی شرایطی عینی (قابل رویت) از ارتباطات و تعاملات کم با سایر افراد جامعه است. انزوای اجتماعی می‌تواند فردی، گروهی و یا حتی در سطح یک ملیت و یا کشور باشد. افراد و گروه‌ها به دلایل مختلف دچار انزوای اجتماعی می‌شوند. مشکلات اجتماعی مانند فقر و محرومیت، بی‌عدالتی و تبعیض همچنین ابتلا به اختلالات جسمی و روانی، سوء مصرف مواد و الکل، تجربه خشونت یا قربانی شدن، ویژگی‌های شخصیتی چون خجالتی بودن، سوء ظن و فوبی اجتماعی و قرار گرفتن در شرایطی مثل باز نشستگی، سوگ نزدیکان یا دوستان در کنار استفاده مفرط از تکنولوژی‌های جدید مثل اینترنت و شبکه‌های اجتماعی که افراد را از تعاملات واقعی اجتماعی باز می‌دارد از مصادیق مختلف علل انزوای اجتماعی است.

مهم‌ترین عوامل خطر انزوای اجتماعی عبارتند از:

- ✓ وجود خشونت در خانواده
- ✓ مشکلات و معلولیت‌های جسمی
- ✓ تجربه مرگ یا فقدان شریک زندگی
- ✓ تنها زندگی کردن
- ✓ بیکاری
- ✓ سالمندی
- ✓ مهارت‌های اجتماعی ناکافی



کار گروهی: عوامل محافظت‌کننده از انزوای اجتماعی در زندگی شهری امروزی را از طریق بحث گروهی تحلیل نمایید.

سنجش عملکرد اجتماعی فرد

در سنجش عملکرد اجتماعی بایستی به این سوال کلی پاسخ داد که آیا فرد در روابط خود با دیگران عملکرد کافی دارد. این عملکرد می‌تواند عملکرد شغلی، نقش والدی، نقش بعنوان همسر، نقش شهروندی و ... باشد.

به طور کلی به دو صورت می‌توان عملکرد اجتماعی افراد را اندازه گرفت. ۱- از طریق اندازه‌گیری میزان رضایت فرد از نقش‌های اجتماعی خود. ۲- مطالعه توانمندی‌های فرد در ایفای نقش‌های اجتماعی که معمولاً از طریق ارزیابی بیرونی مثل پرسش از افراد نزدیک، معلم و یا سنجش عملکرد فرد صورت می‌گیرد.

ساده‌ترین روش که معمولاً از طریق خود ارزیابی صورت می‌گیرد بررسی نگرش خود فرد و میزان رضایت ادراک شده وی از عملکرد اجتماعی شخصی است. بنابراین در سنجش عملکرد اجتماعی فرد باید به سؤالات ذیل پاسخ داد: تا چه اندازه این فرد فکر می‌کند:

- ✓ در تامین هزینه‌های زندگی خود موفق است؟
- ✓ از پس هزینه‌های دوران بازنشستگی خود بر می‌آید؟
- ✓ برای فرزندان خود پدر و یا مادر خوبی است؟
- ✓ برای شریک زندگی خود همسر خوبی است؟
- ✓ دوست یا خویشاوند خوبی است؟
- ✓ فرزند خوبی برای والدین خود است؟
- ✓ شهروند خوبی برای کشور خود است؟
- ✓ شهروند خوبی در جهان امروز است؟
- ✓ برای ارتقاء معلومات و مهارت‌های خود تلاش می‌کند؟
- ✓ از سلامت خود مراقبت می‌کند؟
- ✓ از سلامت دیگران و جامعه مراقبت می‌کند؟
- ✓ از اوقات فراغت خود به نحو قابل قبولی بهره می‌برد؟
- ✓ به اصول و مبانی مذهبی و اخلاقی جامعه پایبند است؟

سنجش عملکرد اجتماعی در سطح جامعه

عملکرد اجتماعی افراد می‌تواند در یک نیم رخ اجتماعی نمایانگر ویژگی‌های اجتماعی یک جامعه باشد. مثلاً میزان بالا یا پایین بودن خشونت‌های اجتماعی و تعارض‌های خانوادگی، میزان ازدواج یا طلاق، خودکشی، اعتیاد و رضایت‌مندی از زندگی زناشویی یا فرزندپروری، تعادل میان کار و زندگی می‌تواند بیانگر میزان سلامت اجتماعی جوامع مختلف باشد. در حال حاضر در بعضی از کشورهای جهان از جمله کشورهای آمریکای شمالی، اروپای مرکزی و نیوزیلند بررسی‌های مقطعی در خصوص حیطه‌های اجتماعی صورت می‌گیرد. نتایج این بررسی‌ها به کمک سیاستگذاران و مراکز آموزشی آمده تا بتوانند تصمیمات کلان و یا مطالعات خود را با شرایط و نیازهای اجتماعی تطبیق نمایند.

۲ - حمایت اجتماعی

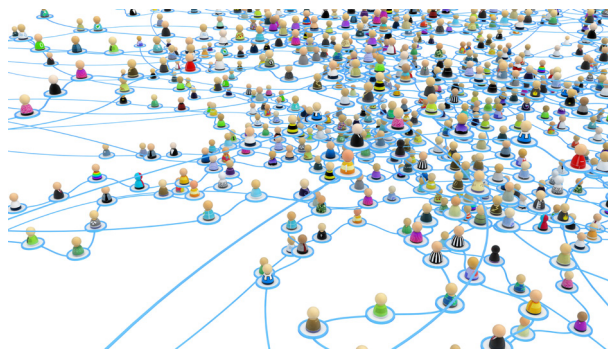
حمایت اجتماعی عبارت است از دسترسی فرد به اعضای خانواده، دوستان و نزدیکان و همچنین گروه‌ها و سازمان‌های مورد اعتمادی که بتواند در مواقع لزوم به آنها تکیه نموده و از ارتباط با آنها احساس مراقبت شدن و ارزشمند بودن نماید. بر خلاف تصور عامه حمایت اجتماعی ضرورت گروه سنی خاصی مثلاً کودکان و سالمندان نیست و فرد در هر رده سنی و اقتصادی - اجتماعی به آن نیاز دارد.





منظور از حمایت اجتماعی حمایت عاطفی، حمایت اقتصادی، تبادل اطلاعات یا صرفاً همراهی و همبستگی است. حمایت عاطفی از طریق ابراز همدردی، دلواپسی، عشق و محبت، اعتماد، پذیرش و صمیمیت، روحیه دادن و مراقبت صورت می‌گیرد. حمایت عاطفی به فرد امکان می‌دهد تا احساس ارزشمندی نماید. حمایت اقتصادی نیز به میزان کمک مالی و یا اقلام مادی یا خدماتی اطلاق می‌شود که در مواقع نیاز در دسترس فرد قرار دارد. حمایت اطلاعاتی نیز به معنای ارائه توصیه، راهنمایی، پیشنهاد یا اطلاعات مفید به دیگران است. این نوع از حمایت به دیگران کمک می‌کند تا با چالش‌های زندگی خود بهتر روبرو شده و تصمیمات معقولانه‌تری اتخاذ نمایند. همراهی نیز منجر به احساس تعلق و به هم پیوستگی شده و فعالیت‌های دسته جمعی را ترغیب می‌نماید. معمولاً منابع حمایت اجتماعی اعضای خانواده و دوستان، همسایگان و همکاران و سازمان‌ها هستند. حمایت‌های دولتی نیز معمولاً در قالب کمک‌های عمومی صورت می‌گیرد. در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۹۲ در وزارت بهداشت انجام شد مهمترین عوامل محافظتی حمایت اجتماعی به شرح ذیل‌اند: رضایت از زندگی، سن (افزایش سن)، سابقه کار (سابقه بیشتر) موفقیت شغلی، رفتارهای خود مراقبتی، خودکارآمدی، هوش هیجانی، کیفیت زندگی، سلامت روان، عملکرد تحصیلی، سلامت عمومی، شادکامی، جنسیت (مرد) و تأهل در همین مطالعه مهمترین عوامل خطر حمایت اجتماعی عبارتند از: استرس و آسیب‌پذیری در مقابل آن، افسردگی، اضطراب، استفاده زیاد از اینترنت (گزارش مطالعه تعیین عوامل خطر و محافظتی سلامت اجتماعی ۱۳۹۳)

شبکه اجتماعی (social network)



یکی از مهم‌ترین منابع دسترسی به حمایت‌های اجتماعی، دسترسی به شبکه‌های اجتماعی است. شبکه‌های اجتماعی به افراد اجازه می‌دهند که با یکدیگر ارتباط برقرار نموده و از طریق تبادل اطلاعات، دانش و حمایت‌های متقابل بهتر بتوانند با چالش‌های روزمره زندگی ارتباط برقرار نمایند. افرادی که از دسترسی به شبکه‌ها و ارتباطات اجتماعی محروم هستند بیشتر دچار نوسیدی، یأس و افسردگی می‌گردند.

همچنین افراد تنها و منزوی کمتر می‌توانند در مقابل استرس‌های روزمره زندگی مقاومت نموده و در نتیجه به بیماری‌های بیشتری مبتلا می‌گردند.

شبکه اجتماعی یک ساختار اجتماعی مرکب از تعدادی بازیگران اجتماعی (از جمله افراد یا سازمان‌ها) است که با یکدیگر تعامل برقرار می‌کنند.

شبکه‌های اجتماعی و تحلیل آنها یک دانش بین رشته‌ای میان علوم روان‌شناسی اجتماعی، جامعه‌شناسی، آمار و ریاضیات محسوب می‌شود. جورج زیمل جامعه شناس اولین بار از مفهوم پویایی‌های گروهی استفاده نمود و یاکوب مورنو روانشناس برای اولین بار در دهه ۱۹۳۰ میلادی سوسیوگرام را برای تحلیل ارتباطات بین فردی در سطوح کوچک خصوصاً کلاس درس و یا گروه‌های شغلی به کار برد.

سطوح شبکه‌های اجتماعی

سطح خرد Micro-Level

در این سطح واحد مطالعه فرد و محل مطالعه گروه‌های کوچکی مثل گروه‌های درسی است. این روابط می‌تواند به اشکال ذیل صورت گیرد:

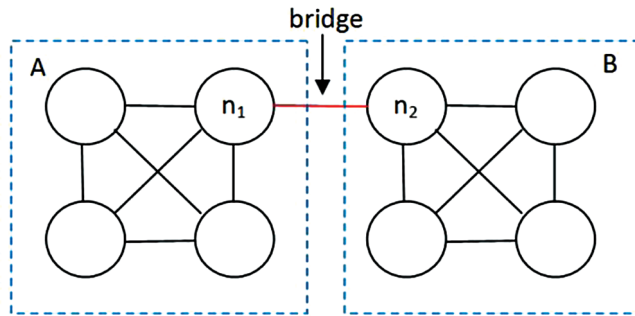
✓ **تعاملات و روابط دو طرفه (Dyadic):** در این رابطه معمولاً دو نفر مورد بررسی قرار می‌گیرند. مثال آن روابط دوستانه و یا رابطه میان همسران و یا والد و فرزند است. مهم‌ترین موضوعاتی که در این سطح قابل بررسی است تساوی اجتماعی (حقوق فردی) دو طرف و همچنین دوطرفه بودن ارتباط است.

✓ **تعاملات و روابط مثلثی (Triadic):** اگر فردی به یک رابطه دو طرفه اضافه شود ارتباط مثلثی ایجاد می‌شود. به عنوان مثال می‌توان از ارتباط دوستانه میان سه نفر، یا روابط کودک با پدر و مادر نام برد. در این نوع تعامل نیز تساوی اجتماعی، ارتباط دو طرفه و تعادل در ارتباط حائز اهمیت است.

✓ **نقش آفرینی (Actor):** کوچکترین واحد شبکه اجتماعی از یک نفر و روابط متعدد وی در شبکه‌ای از ارتباطات تشکیل می‌شود. که وی را به یک نقش آفرین اجتماعی تبدیل می‌نماید. مثلاً فردی که در حیطه‌های والدی، همسری، فرزندی، همسایگی، همکاری و شهروندی همزمان ایفاء نقش می‌نماید. مهم‌ترین موضوعاتی که در این سطح از روابط مطرح است اندازه، قدرت و تراکم شبکه ارتباطی، مرکزیت، رهبری و اعتبار است.

پل اجتماعی نقش آفرینی را تعریف می‌کند که منجر به ایجاد ارتباط میان گروه‌های مختلف می‌شود. در صورت عدم وجود این ارتباط دو بخش مختلف به صورت مجزا و جدا باقی می‌مانند.

به عنوان مثال وقتی دو خانواده از طریق پیوندهای اجتماعی مثل همکاری پدران یا مادران، هم کلاسی بودن کودکان و یا حتی ازدواج فرزندان با یکدیگر مرتبط می‌شوند پلی میان این دو خانواده به وجود می‌آید که ارتباط اجتماعی این دو خانواده را با یکدیگر میسر می‌سازد.



شکل ۳

نمای فرضی پل اجتماعی که میان دونفر از دو گروه مجزا ایجاد شده و باعث پیوند دو گروه به یکدیگر می‌شود.

زیر گروه (Subset)

در این سطح از ارتباط، گروه‌های کوچک‌تر از گروه‌های بزرگ‌تر بوجود آمده و رشد می‌کنند مثلاً در میان ساکنین یک مجتمع مسکونی که گروه بزرگ‌تری را تشکیل می‌دهند جمعیت نوجوانان و یا سالمندان زیر گروه‌های اجتماعی کوچک‌تری هستند که می‌توانند در برنامه‌ریزی‌های سلامت اجتماعی مورد توجه قرار گیرند. هرچند که زیر گروه‌ها در سطح خرد آغاز می‌شوند اما می‌توانند به سطح میانی گسترش یافته و عرصه بیشتری را تحت پوشش خود قرار دهند مثلاً می‌توان به جمعیت سالمندان یک منطقه شهری اشاره نمود که می‌تواند جمعیت بزرگی را شامل شود.



زیر گروه به هم پیوسته Cohesive subset زیر گروهی است که میان اعضای آن با یکدیگر و همچنین کل گروه تعلق و پیوند وجود دارد. معمولاً به هم پیوستگی شامل ۴ جزء روابط اجتماعی، وظایف گروهی، یگانگی ادراک شده و عواطف مشترک است. اعضای متعلق به گروه‌های به هم پیوسته بیشتر با یکدیگر مشارکت نموده و بیشتر با گروه باقی می‌مانند.

سطح میانی Meso-Level

از نظر تئوریک سطح میانی در جمعیت‌هایی تعریف می‌شود که میان سطوح خرد و کلان باشند. به عبارت دیگر تراکم جمعیت در این بخش از سطح خرد بیشتر و از سطح کلان کمتر است.

سازمان‌های رسمی گروه‌های اجتماعی هستند که برای رسیدن به یک هدف مشترک تشریک مساعی می‌کنند.

مداخلات سلامت اجتماعی در سازمان‌ها بر جلب حمایت‌های رسمی و غیر رسمی درون سازمانی (میان بخش‌ها و شعبه‌های یک سازمان) و بیرون سازمانی متمرکز می‌باشند.

سطح کلان Macro level

تمرکز اصلی این سطح به جای مطالعه روابط بین فردی بر پیامدهای این روابط از جمله پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در سطح جمعیت وسیع معطوف می‌شود.

حمایت اجتماعی به شیوه دیگری نیز تقسیم می‌شود که عبارت است از:

• حمایت اجتماعی عینی (Objective)

این نوع از حمایت به حمایت‌های اجتماعی که به صورت مشهود از محیط (افراد یا سازمانها) دریافت می‌شود اطلاق می‌گردد. به عنوان مثال کمک هزینه‌هایی که به زنان سرپرست خانوار، سرپرست خانوار بیکار و یا عضو معلول در خانواده ارایه می‌شود. برخی از این حمایت‌ها غیررسمی و از طریق اعضای خانواده، اقوام، دوستان و یا گروه‌های مذهبی ارایه می‌گردد.

• حمایت اجتماعی درک شده (Subjective)

حمایت اجتماعی نیز به میزان حمایت ادراک شده قابل دسترسی و یا قابل دریافت در مواقع لزوم، اطلاق می‌شود. در بسیاری از مواقع حمایت ادراک شده متناسب با میزان حمایت عینی تلقی می‌شود اما در پاره‌ای موارد نیز این نوع از هم‌خوانی وجود ندارد. فرض کنید که سالمندی به تنهایی و بدون مقرری مشخصی (حمایت عینی) زندگی می‌کند. بنابراین به نظر می‌رسد که این فرد از حمایت اجتماعی اعضای خانواده و یا دوستان و هیچ سازمان حمایتی برخوردار نیست. اما او خودش را فردی مورد حمایت توصیف می‌کند چرا که می‌تواند در مواقع لزوم از حمایت‌های عاطفی و یا کمک‌های مالی همسایگان، دوستان و اقوام خود برخوردار شود. بنابراین شرایط بیرونی این فرد با وضعیت ادراک شده وی متفاوت است. بر عکس سرپرست خانواری را در نظر بگیرید که به دلیل درآمد پایین توانایی برآوردن نیازهای ضروری خود و خانواده اش را نداشته باشد. در این صورت علارغم برقراری شرایط عینی حمایت اجتماعی (شغل، درآمد و...) این فرد ادراک مثبتی از حمایت‌های اجتماعی در دسترس ندارد و همواره تحت فشار و استرس برآوردن نیازهای ضروری زندگی خود است.

• رابطه حمایت اجتماعی با ابعاد مختلف سلامت

در زمینه تأثیر روابط اجتماعی در ابعاد مختلف سلامت پژوهش‌های زیادی صورت گرفته است.

در زمینه سلامت روان نیز حمایت اجتماعی به عنوان عامل محافظتی از ابتلا به

اختلالات روان پزشکی مطرح شده که می تواند نقش عوامل ژنتیک و آسیب های محیطی را تعدیل نموده و فرد را در برابر استرس تاب آور نماید (ازبی و سایرین، ۲۰۰۷).
در یک مطالعه فرا تحلیل دیگر به نقش حمایت اجتماعی در همه ابعاد سلامت (به جز سازگاری جسمی) اشاره شده است (وانگ و سایرین، ۲۰۰۳).

ابعاد مختلف سلامت در این فرا تحلیل عبارتند از:

متغیرهای بالینی: وضعیت سلامتی، پاسخ ها و نشانگان جسمی، پاسخ ها و نشانگان روانی، و افسردگی

متغیرهای کنش فردی: رفتار و کنش ایفای نقش، بار ناشی از ایفای نقش
متغیرهای انطباقی: سازگاری جسمی، سازگاری روانی، انطباق با شرایط زندگی، رفتار رویارویی و استرس

متغیرهای رفاه فردی و شادمانی: باورهای سلامت؛ رفتار سلامت محور، کیفیت زندگی، رفاه روانی، خود شکوفایی

بطور کلی مطالعه بیشتر پژوهش ها و فرا تحلیل ها بیانگر تأثیر حمایت اجتماعی بر طول عمر، سلامت جسمی و سلامت روان است. با این حال این نوع مطالعات به بررسی رابطه علی نپرداخته و نقش میانجیان مختلفی مثل سن، جنس، نوع و کیفیت حمایت و پس زمینه فرهنگی را در این رابطه مفروض دانسته اند.

کار فردی: یک مقاله ایرانی در مورد تأثیر حمایت اجتماعی بر سلامت را یافته و نتایج کلی آن را در گروه به بحث بگذارید.



سلامت روان و حمایت اجتماعی



در مطالعه ای که با هدف تعیین ارتباط بین سلامت روان و حمایت اجتماعی در کارکنان یکی از دستگاه های دولتی و با تأکید بر بررسی تأثیر عوامل جمعیت شناختی نظیر سن، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات، حالت اشتغال و محل سکونت در سال ۱۳۸۵ اجرا گردید، نشان داده شد که وضعیت سلامت روان با نمره حمایت اجتماعی رابطه معنی دار و مستقیم دارد و نیز تحصیلات دانشگاهی، متأهل بودن و تعداد اعضاء خانواده با سلامت روانی و حمایت اجتماعی دارای همبستگی معنی داری هستند. در کل، می توان نتیجه گرفت که بین سلامت روان و حمایت اجتماعی رابطه معنی داری وجود دارد و این ارتباط با توجه به عوامل جمعیت شناختی متغیر بوده است. از طرفی تأثیر حمایت اجتماعی بر سلامت روان نشان می دهد که تغییر سیاست گذاری ها با هدف ارتقاء کیفیت و کمیت شبکه های حمایتی بویژه برای گروه های آسیب پذیر می تواند باعث تقویت اثرات محافظتی حمایت اجتماعی و در نهایت سلامت روانی گردد (حاجبی و فریدنیا، ۱۳۸۸).

سالمندان و حمایت اجتماعی

در قرن حاضر افزایش سریع تعداد سالمندان، وجود ناتوانی، کاهش استقلال و افزایش وابستگی در بسیاری از آنان، ضرورت توجه به مسأله حمایت اجتماعی را در این قشر افزایش داده است. حمایت اجتماعی بر ابعاد مختلف سلامت سالمندان تأثیرگذار است. یکی از ابعاد مهم سلامت که کمتر در این گروه مورد توجه قرار گرفته است، سلامت اجتماعی آنان می‌باشد. در مطالعه‌ای که با هدف تعیین ارتباط بین حمایت اجتماعی درک شده با وضعیت سلامت اجتماعی سالمندان شهر اصفهان انجام شده، مشخص شد که بین نمره حمایت اجتماعی درک شده با نمره سلامت اجتماعی ارتباط مستقیم و معنی‌دار وجود داشت. البته در این مطالعه، سلامت اجتماعی به میزانی از عملکرد، تطابق و سازگاری در زندگی اجتماعی اطلاق شده است. نتیجه اینکه، با توجه به تأثیرگذاری مقوله حمایت اجتماعی درک شده بر سلامت اجتماعی سالمندان و اهمیت این جنبه از سلامت، ضرورت توجه بیشتر به این موضوع در قشر آسیب‌پذیر سالمند احساس می‌گردد (خلیلی، فاطمه و سایرین، ۱۳۹۰).



فصل دو

توانمندسازی فردی



دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی

مقدمه

سلامت افراد جامعه در معنای کلی آن -سلامت جسمی، روانی و اجتماعی- موضوع بسیار مهمی است که دولتها باید در سیاست گذاری های خود به آن توجه داشته باشند. سلامت علاوه براینکه یکی از حقوق اساسی هر انسانی محسوب می شود، پیش نیاز توسعه پایدار نیز می باشد. اگرچه عوامل اجتماعی، اقتصادی و سیاسی مانند فقر، دسترسی ضعیف به مراکز بهداشتی، پایین بودن سطح سواد افراد جامعه، فقدان منابع حمایتی و ... روی سلامت اثر می گذارد و دولتها باید روی بهبود این شاخص ها سرمایه گذاری کنند ولی توانمند کردن افراد نیز از اهمیت ویژه ای در ارتقاء سلامت کلی و پیشگیری از بروز آسیب های روانی اجتماعی برخوردار است. در این میان، مراکز مراقبت اولیه بهداشتی که ممکن است اولین نقطه تماس اقشار آسیب دیده و یا آسیب پذیر جامعه باشند، می توانند نقش مهمی را در توانمندسازی افراد ایفا کنند تا این گروه از افراد جامعه بتوانند تصمیم های آگاهانه ای برای بهبود شرایط زندگی خود گرفته، از خود در برابر آسیب های روانی اجتماعی محافظت کنند و با یادگیری مهارت های مقابله ای و اتخاذ یک سبک زندگی سالم، سلامت و رفاه روانی و اجتماعی خود را ارتقاء دهند. نیاز به توضیح نیست که بهبود سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خانواده ها به بهبود سلامت کل جامعه کمک خواهد کرد. در راهنمای حاضر ابتدا به مفاهیم نظری توانمندسازی اشاره کوتاهی خواهد شد و سپس راهنمای عملی آن در قالب چهار جلسه توضیح داده می شود.

تعریف توانمندسازی

توانمندسازی اشاره به این دارد که افراد قدرت و توانایی کنترل و تاثیرگذاری بر زندگی و جامعه خود را به دست آورده، مسئولیت زندگی و رشد خویش را در ابعاد مختلف بپذیرند و از اینرو بتوانند سلامت خود را در ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی ارتقاء بخشیده و افراد مهم و تاثیرگذاری در جامعه شوند. توانمندسازی شامل موارد زیر می‌شود:

۱. توانمندسازی فردی
 ۲. تغییرات سازمانی
 ۳. ایجاد و گسترش فرصت‌های سیاسی اجتماعی و اقتصادی برای تسهیل تحقق پتانسیل‌های فرد
- در کتاب حاضر، تمرکز بر توانمندسازی فردی است، اگرچه پر واضح است بدون ایجاد و گسترش ظرفیت‌های ضروری برای توانمند شدن افراد، این راهبرد چندان مؤثر نخواهد بود.

شاخص‌های توانمندی فردی

در زیر شاخص‌های توانمندی در سطح فردی که به بهبود سلامت و کیفیت زندگی افراد می‌انجامد، آمده است:

- ✓ توانایی تصمیم‌گیری مستقل
- ✓ ظرفیت و مشارکت در تصمیم‌گیری‌های خانوادگی و اجتماعی
- ✓ دسترسی به خدمات بهداشتی
- ✓ دسترسی به اطلاعات مربوط به سلامت
- ✓ دسترسی به آموزش و تحصیلات رایگان
- ✓ دسترسی به منابع مالی و امکان اشتغال و درآمدزایی
- ✓ عزت نفس بالا
- ✓ دسترسی به اطلاعات مربوط به خشونت خانگی و سازمان‌ها و مؤسسات حمایتی مرتبط
- ✓ دسترسی به مراکز مشاوره و روان درمانی
- ✓ امکان و توانایی مشارکت و فعالیت در سازمان‌ها، نهادها و تشکلهای اجتماعی

مداخلات ضروری برای توانمندسازی افراد

برای توانمندسازی افراد سه راهبرد مهم وجود دارد که در زیر این راهبردها و فعالیت‌های مربوط به هریک آمده است:

۱ - ایجاد انگیزه برای تغییر

- ✓ درک اهمیت تغییر
- ✓ اعتماد به خود برای ایجاد تغییر

۲ - بهبود سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد

- ✓ افزایش آگاهی در مورد حقوق فردی و موضوعات مربوط به سلامت
- ✓ دسترسی به خدمات سلامت
- ✓ آموزش سبک زندگی سالم

۳ - ظرفیت سازی

- ✓ فراهم کردن امکان برخورداری از تحصیلات رایگان
- ✓ آموزش مهارت‌های زندگی با تأکید بر مهارت‌های مقابله‌ای
- ✓ فراهم کردن آموزش شغلی و امکان کسب درآمد
- ✓ آموزش مهارت تصمیم‌گیری
- ✓ رشد عزت نفس، خودمختاری و تصمیم‌گیری مستقل
- ✓ آموزش پیشگیری از خشونت

بخش دوم - راهنمای عملی

۴۴

توانمندسازی یکی از مهم‌ترین اقداماتی است که برای جمعیت عمومی و نیز خانواده‌های آسیب پذیر انجام می‌شود تا سلامت و کیفیت زندگی آنها بهبود یافته و توانایی بیشتری برای مقابله با مشکلات زندگی و پیشگیری از بروز آسیب‌های روانی اجتماعی پیدا کنند. در مجموع، اهداف توانمندسازی در این راهنما عبارت است از:

۱. توانمند کردن افراد برای ایجاد تغییرات مطلوب در موقعیت فعلی زندگی خود
۲. توانمند کردن افراد برای بهبود سلامت جسمی و روانی
۳. توانمندسازی افراد برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی

در راهنمای زیر ابتدا تکنیک‌های انگیزشی برای افزایش انگیزه آموزش داده شده و سپس مهارت‌های تصمیم‌گیری و مقابله‌ای برای پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی مورد بحث قرار می‌گیرد و در انتها سبک زندگی سالم توضیح داده می‌شود.



در مقابل وسوسه رفتار با مراجع به عنوان یک فرد درمانده و تصمیم‌گیری برای او مقاومت کنید. چون شما باید وی را توانمند کنید تا بتواند بر زندگیش کنترل داشته باشد. این کار به رشد اعتماد بنفس او کمک می‌کند.

جلسه اول

اهداف

۱. ایجاد-یا افزایش- انگیزه برای تغییر
۲. ایجاد آمادگی شناختی برای تغییر
۳. آموزش هدف گذاری

مروری بر جلسه

این جلسه عمدتاً اختصاص به آماده کردن مراجع برای ایجاد تغییرات مثبت در زندگیش دارد. برای این منظور، ابتدا با استفاده از تکنیک‌های ساده مصاحبه انگیزشی، انگیزه مراجع برای ایجاد تغییر تقویت شده و سپس با شناسایی و به چالش کشیدن افکار منفی، آمادگی شناختی وی نیز افزایش می‌یابد. در انتها، مهارت هدف‌گذاری آموزش داده می‌شود تا مراجع بتواند تغییرات مورد نظر خود را تبدیل به اهداف روشن، واقع‌بینانه و قابل دسترس کرده و یک برنامه عملی را برای رسیدن به آن طراحی کند.

۱ - مصاحبه انگیزشی

مصاحبه انگیزشی یک مداخله مراجع محور است که برای افزایش انگیزه درونی مراجع برای تغییر و کاهش مقاومت وی در این زمینه طراحی شده است. در این مصاحبه بر اهمیت روشن شدن مشکل و ضرورت تغییر تأکید شده و در عین حال از بحث و جدل با مراجع اجتناب می‌شود. اصل اساسی این است که این خود مراجع است که باید متوجه اهمیت تغییر شده و برای آن دلیل بیاورد و خود را به انجام تغییر متعهد کند. این مصاحبه یک مجموعه از تکنیک‌ها نیست بلکه یک «شیوه بودن با افراد» است و لذا همکاری بین مشاور و مراجع یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های آن است. در واقع، این ماهیت همکاری کننده است که فضای بین فردی مثبتی را ایجاد می‌کند که موجب تسهیل فرایند تغییر می‌شود. مشاور در صدد القاء چیزی به فرد نیست بلکه انگیزه برای تغییر را در درون خود فرد جستجو کرده و سعی می‌کند تا آن را بیرون بکشد. در مجموع این مصاحبه دو هدف عمده دارد: (۱) مراجع متوجه اهمیت تغییر بشود و (۲) به توانایی خود برای ایجاد تغییر اعتماد کند و به انجام آن متعهد شود.

انگیزه یک احساس نیاز یا نیروی درونی هشیار یا ناهشیار است که فرد را به سمت انجام یک عمل یا هدف، سوق می‌دهد». انگیزه در انجام هر رفتاری و یا تغییر هر عادت و یا الگوی رفتاری نقش کلیدی را بازی می‌کند.



گام اول - تعیین تغییرات مطلوب

برای اکثر خانواده‌های آسیب‌پذیر و یا آسیب دیده، انجام اقدامی برای تغییر دشوار است. آنها ممکن است به دلیل شرایط زندگی خود به این نتیجه رسیده باشند که کاری برای بهبود شرایط خود نمی‌توانند انجام دهند و لذا غالباً احساس نومیدی و درماندگی می‌کنند. ولی شرایط زندگی مراجع هر چقدر هم غیرقابل تغییر باشد، می‌توان اقداماتی برای بهبود آن انجام داد. بنابراین اولین کاری که باید برای ایجاد انگیزه انجام دهید این است که موقعیت فعلی وی را بررسی کنید و از او سوال کنید دوست دارد موقعیت فعلی‌اش چه تغییری کند تا قابل تحمل‌تر شده و یا احساس بهتری داشته باشد؟ افراد ممکن است در پاسخ به این سوال، پاسخ‌های متفاوتی بدهد. برای مثال زنی که در معرض خشونت همسرش قرار دارد ممکن است پاسخ‌های زیر را بدهد:

- ✓ بهبود شرایط مالی خانواده
- ✓ کاهش انزوا مثلاً رفت و آمد با اقوام و دوستان
- ✓ فرزندپروری بهتر
- ✓ بهبود سلامت جسمی
- ✓ ترک همسر
- ✓ دریافت عاطفه و محبت بیشتر از همسر
- ✓ مراجعه همسر به مشاور/روان شناس

✓ ترک مواد همسر

سه مورد آخر، آشکارا خارج از کنترل زن است زیرا کاری است که باید همسر وی انجام دهد و ترغیب وی به انجام آن می‌تواند کار دشوار و سختی باشد. بنابراین، به او کمک کنید تا تغییرات واقع‌بینانه را از تغییرات غیرعملی و یا دشوار تفکیک کرده و بیشتر روی کارهایی که خودش می‌تواند انجام دهد، تمرکز کند.

گام دوم- درک اهمیت تغییر مورد نظر

هدف این قسمت، درک اهمیت تغییر و کارهایی است که مراجع تمایل دارد برای بهبود شرایط زندگی‌اش انجام دهد. برای اینکه مراجع متوجه اهمیت تغییر شود می‌توان از روش‌های مختلفی استفاده کرد که در اینجا به چند مورد از آنها اشاره شده است.

- **سؤالات باز در مورد دلایل و یا نیاز به ایجاد تغییر-** ساده‌ترین و مستقیم‌ترین روش، پرسیدن یک سری سؤالات باز در مورد دلایل ایجاد تغییر است. پرسیدن این سؤالات مراجع را ترغیب می‌کند دلایل خود را برای تغییر بیان کند :
- «فکر می‌کنی چرا به پیدا کردن کاری که بتونی در خانه انجام بدی، احتیاج داری؟»
- «اگر بتوانی علاوه بر کار کردن، درست را هم بخوانی چه چیزهای خوبی اتفاق می‌افتد؟»
- **خط کش یا مقیاس اهمیت-** در این روش ابتدا از فرد خواسته می‌شود تا براساس یک مقیاس ۰ تا ۱۰ به میزان اهمیتی که تغییر مورد نظر برای او دارد یک نمره بدهد. پس از اینکه مراجع یک عددی را ذکر کرد باید سوال دوم پرسیده شود: «چرا به آن ... (یک یا چند عدد پایین‌تر از نمره داده شده) ندادی؟» معمولاً این سوال باعث می‌شود که مراجع دلایل خود را برای تغییر بیان کرده و به نفع تغییر، دلیل بیاورد.
- **بررسی جنبه‌های مثبت و منفی شرایط فعلی-** در این روش از مراجع خواسته می‌شود تا در مورد هر دو جنبه مثبت و منفی رفتار فعلی خود صحبت کند. این کار این مزیت را دارد که مراجع احساس راحتی کرده و می‌تواند در مورد هر دو جنبه مثبت و منفی فکر کند. نکته مهم این است که فرد بتواند در یک تصویر کلی، هر دو جنبه رفتار خود را مشاهده کند. مشاور می‌تواند از برگه تصمیم‌گیری نیز استفاده کند و از فرد بخواهد تا هزینه‌ها و مزایای وضعیت فعلی خود را روی آن فهرست کند.
- **پرسش از حد نهایی‌ها-** این روش شامل دو پرسش از بدترین پیامدهای عدم تغییر و بهترین پیامدهای تغییر است. وقتی به نظر می‌رسد مراجع تمایل کمی برای تغییر دارد یک روش مؤثر برای روشن کردن اهمیت تغییر آن است که ابتدا از وی خواسته شود تا شدیدترین نگرانی‌های خود (و یا دیگران) را توصیف کرده و شدیدترین پیامدهای منفی متعاقب آن را تصور کند و سپس بهترین پیامدهای

- حاصل از تغییر رفتار فعلی‌اش را پیش‌بینی و توصیف کند.
- «اگر هیچ کاری برای درمان افسردگی ات نکنی، بدترین اتفاقی که ممکن است برایت بیفتد، چیست؟»
 - «اگر افسردگی ات درمان شود، بهترین اتفاقی که ممکن است بیفتد، چیست؟»
 - **بررسی اهداف و ارزش‌ها** - روش مؤثر دیگر برای ایجاد انگیزه، بررسی اهداف و ارزش‌های مراجع است. هر کسی اهداف و ارزش‌هایی دارد که بررسی و روشن شدن آنها به وی کمک می‌کند تا وضعیت فعلی خود را در رابطه با آنها مقایسه کند. در مصاحبه انگیزشی، هدف از این کار، بررسی شیوه‌هایی است که رفتار فعلی فرد با ارزش‌ها و اهدافش مغایرت دارد و یا مانع از دستیابی به آنها می‌شود. وقتی مشاور مهم‌ترین اهداف و ارزش‌های مراجع را تعریف و مشخص می‌کند می‌تواند وضعیت فعلی وی را با آنها مقایسه کند و این نوعی ناهمخوانی را بین اهداف و ارزش‌ها و رفتار فعلی مراجع ایجاد می‌کند که می‌تواند انگیزه وی را برای تغییر افزایش دهد.

گام سوم - افزایش اعتماد به خود برای ایجاد تغییر

عامل دیگری که روی انگیزه و آمادگی برای تغییر اثر می‌گذارد باور به «قادر بودن» به ایجاد تغییر است. بطور کلی، افراد وقتی برای تغییر آمادگی دارند که هم به این نتیجه برسند که تغییر مهم است و آن را می‌خواهند (اهمیت) و هم اینکه قادر به انجام آن هستند (اعتماد). فردی که تمایل زیادی برای تغییر دارد ولی آن را دور از دسترس ادراک می‌کند احتمال اینکه یک اقدام عملی را برای ایجاد تغییر انجام دهد، کم است. در اینجا به روش‌های افزایش اعتماد برای ایجاد تغییر اشاره شده است:

- **سوالات باز** - یکی از روش‌های مؤثر برای ایجاد و افزایش اعتماد، پرسیدن سؤالاتی است که مراجع در پاسخ به آن تشویق شود تا به آن دسته از تجارب و ادراکات خود که حاکی از توانایی برای تغییر است، اشاره کند. سوالات باز، بهترین روش برای این کار هستند:

«چطور می‌توانی این تغییر را ایجاد کنی؟»

«چه چیز به تو این اطمینان را می‌دهد که می‌توانی آن را انجام دهی؟»

- **خط کش یا مقیاس اعتماد** - این مقیاس نیز مثل مقیاس اهمیت از ۰ تا ۱۰ درجه‌بندی می‌شود و مراجع باید بر اساس آن میزان اعتمادی را که به خود برای ایجاد تغییر دارد، درجه‌بندی کند. پس از اینکه فرد میزان اعتماد خود را درجه‌بندی کرد باید این سوال پرسیده شود که چرا نمره کمتری به خود نداده است. مثلاً چرا ۶ چرا ۳ نه؟ این سوال موجب می‌شود که فرد در مورد توانمندی‌های خود فکر کرده و آن را بیان کند.

- **مرور موفقیت‌های گذشته** - روش دیگر افزایش اعتماد، بررسی موفقیت‌های قبلی مراجع است. در این روش مشاور باید به دنبال تغییراتی باشد که مراجع به میل

خود - و نه به اجبار دیگران - آن را انجام داده است و از آن احساس رضایت می‌کند.

«چه وقتی در زندگیت تصمیم گرفتی کاری را انجام دهی و آن را انجام دادی. این کار می‌تواند یاد گرفتن یک چیز جدید، کنار گذاشتن یک عادت و یا ایجاد تغییر مهمی در زندگیتان باشد. در مورد آن صحبت کنید.»

- **نقاط قوت شخصی و حمایت‌ها** - پرسیدن نقاط قوت عمومی شخص، روش دیگری است که می‌تواند در ایجاد اعتماد کاربرد داشته باشد. در این روش شما باید در جستجوی ویژگی‌های شخصی مثبتی باشید که ویژگی‌های ثابت و درونی هستند. علاوه بر این، بررسی منابع حمایت اجتماعی که مراجع برای تغییر در اختیار دارد، کار مفیدی است:

«چه ویژگی‌هایی در تو وجود دارد، چه نقاط قوتی داری که می‌تواند در ایجاد این تغییر به تو کمک کند؟»

«آیا کسانی هستند که می‌توانی روی حمایت آنها حساب کنی؟ چه کسانی؟ در چه زمینه‌هایی می‌توانند به تو کمک کنند؟»

- **ارائه اطلاعات و توصیه** - ارائه اطلاعات و پیشنهادات از سوی شما نیز می‌تواند در تقویت اعتماد مفید باشد. در اینجا شما باید حمایت‌های روانی اجتماعی موجود در مرکز و در سطح جامعه را که می‌تواند به مراجع برای ایجاد تغییر کمک کند، به وی پیشنهاد دهید. این حمایت‌ها باید متناسب با ماهیت تغییر مورد نظر مراجع باشد.

گام چهارم - تقویت تعهد برای تغییر

پس از آنکه مراجع متوجه اهمیت تغییر شد و به توانایی خویش برای ایجاد آن اعتماد کرد، با خلاصه کردن گام‌های قبل و پرسیدن سؤالات زیر، تعهد وی را به تغییر تقویت کنید:

«خوب، حلالمی‌خواهی چکار کنی؟»

«حالا قدم بعدیت چیست؟»

در این قسمت نیز می‌توانید نظرات تخصصی خود را بیان کنید. بویژه وقتی می‌بینید مراجع مسیر اشتباهی را می‌رود، می‌توانید رویکرد مراجع محوری را کنار گذاشته و خطرات راهی را که پیش گرفته است، مطرح کند.

گام پنجم - حفظ انگیزه

وقتی فرد قدم‌های عملی را برای تغییر برمی‌دارد ممکن است با موانع و مشکلاتی مواجه شود که به انگیزه وی صدمه زده و نهایتاً موجب شود که دست از تلاش برداشته و به نقطه اول بازگردد. بنابراین حفظ انگیزه در فرآیند تغییر اهمیت زیادی دارد. روش‌های

زیر می‌تواند به حفظ انگیزه کمک کند:

- ✓ یادآوری مجدد فواید و مزایای رسیدن به اهداف
- ✓ شناخت توانمندی‌های خود که شامل نقاط قوتی است که آن را داراست و یا می‌تواند در خود ایجاد و تقویت کند
- ✓ درمیان گذاشتن تصمیم خود با کسانی که از تصمیم‌وی برای تغییر، حمایت خواهند کرد
- ✓ مشورت با یک متخصص

۲ - آمادگی شناختی برای تغییر

در مرحله قبل به مراجع آموزش دادید تا انگیزه خود را برای تغییر تقویت کند ولی این کار وقتی مفید خواهد بود که مراجع باور داشته باشد که بخشی از اوضاع و شرایط زندگی‌اش، در کنترل اوست. اگر وی معتقد باشد علت تمام مشکلاتش بیرونی است و در کنترل او نیست، قاعدتاً کاری هم برای تغییر اوضاع و شرایط انجام نمی‌دهد و احتمالاً تغییری هم اتفاق نخواهد افتاد. به همین دلیل کار دیگری که باید انجام دهید ایجاد آمادگی شناختی برای تغییر است.

گام اول - توضیح ارتباط بین افکار و احساسات و رفتار

برای مراجع توضیح دهید افکار یا چیزهایی که در ذهن شما می‌گذرد و یا چیزهایی که در سرتان به خود می‌گویید، روی احساس و رفتار شما اثر می‌گذارد. این افکار شماست که تعیین می‌کند چه احساسی داشته باشید - غمگین، شاد، عصبانی، مضطرب و... - و چگونه رفتار کنید، چه تصمیمی بگیرید، چطور مشکلاتتان را حل کنید و چطور با دیگران ارتباط برقرار کنید. بهتر است برای روشن‌تر شدن موضوع برای مراجع چند مثال بزنید. سپس اضافه کنید علاوه بر این، همه ما یک سری الگوها و یا عادت‌های فکری داریم که مرتب در موقعیت‌های مختلف و در رابطه با افراد مختلف به ذهن ما می‌رسد و تکرار می‌شود. پس عادت‌های فکری - مثل سایر عادت‌ها - افکاری هستند که مرتب در ذهن شما می‌چرخند و در موقعیت‌های مختلف و در رابطه با افراد مختلف تکرار می‌شوند. این عادت‌های فکری ممکن است عادت‌های سالم و مفید و یا ناسالم و غیر مفید باشند. عادت‌های فکری ناسالم و مضر معمولاً موجب رفتارها و تصمیم‌های غلط و یا مشکلات ارتباطی با دیگران می‌شود. سپس از مراجع سوال کنید برای مثال اگر معتقد باشید «همه مردم قابل احترام و قابل اعتماد هستند، مگر اینکه خلاف آن ثابت شود» نوع رفتار و ارتباط شما با مردم چطور خواهد بود؟ برعکس اگر معتقد باشید «مردم کلاهبردار و حقه باز هستند و به هیچ کس نباید اعتماد کرد»، چطور با آنها رفتار خواهید کرد؟

گام دوم- آموزش تله‌های فکری شایع: الگوها یا عادات فکری غلط و مشکل ساز

برای مراجع توضیح دهید بعضی از افکار ممکن است نادرست باشند و شما را دچار مشکل کنند و یا مانع از آن شوند که مشکلات خود را حل کنید و وضعیت زندگی‌تان را بهتر کنید. اگر این افکار تبدیل به عادات‌های فکری شوند آن وقت ممکن است مشکلات بزرگی را برای شما ایجاد کنند. گاهی به این عادات‌های فکری تله‌های فکری می‌گویند، چون واقعاً شما را به تله انداخته و باعث می‌شوند هیچ کاری برای بهبود اوضاع و شرایط خود انجام ندهید. سپس چند مثال از شایع‌ترین تله‌های فکری را برای مراجع مطرح کنید و از او بپرسید کدامیک از آنها برای وی آشناست و در مورد او صدق می‌کند.

• قربانی بودن

«من یک قربانیم، من قربانی این دنیای بیرحم هستم. روزگار با من خیلی بد تا کرد، اون از بجگیم که تو فقر و بدبختی گذشت اینم از حال و روز الانم». چقدر جملاتی شبیه این در ذهنتان می‌چرخد؟ معمولاً کسی که خود را قربانی اوضاع و شرایط و روزگار می‌داند و علت مشکلات خود را به گردن گذشته، خانواده، جامعه و یا یک دنیای بیرحم و ظالم می‌اندازد، کاری برای بهبود اوضاع زندگیش نخواهد کرد.

• سرزنش

«پدرم این تیکه را برای من گرفت و من را بدبخت کرد»، «من که اصلاً اهل مواد و این حرف‌ها نبودم، لب به سیگار هم نمی‌زد، امان از رفیق بد». «از بس پدر مادرم به من سرکوفت زدند، مجبور شدم این کار را بکنم». در این شیوه فکری، افراد مسئولیت رفتارها و کارهای اشتباه‌شان را نمی‌پذیرند و معتقدند این دیگران بودند که آنها را وسوسه یا مجبور به انجام این کارها کردند.

• درماندگی

این الگوی فکری تا حدی نتیجه الگوی قربانی بودن است. اگر شما معتقد باشید که یک قربانی هستید و علت مشکلات و بدبختی‌هایتان، گذشته فلاکت بار، فقر یا روزگار است، فکر می‌کنید کاری از دستتان برای تغییر زندگی‌تان برمی‌آید و می‌توانید خود را از این بدبختی نجات دهید؟ فکر می‌کنید می‌توانید روزگاری را که با شما سر سازگاری ندارد با خود آشتی دهید تا اوضاع و احوال‌تان بهتر شود؟

• خوش بینی بیش از حد

در این شیوه فکری فرد فکر می‌کند همه چیز خودبخود درست خواهد شد و یا کارها خوب پیش خواهد رفت. «زندگی را سخت بگیری سخت می‌گذره، بالاخره دست از این کارهاش برمی‌داره و سر براه می‌شه». افرادی که این طرز فکر را دارند فکر می‌کنند که چون می‌خواهند اوضاع خوب پیش برود، همه چیز خوب پیش خواهد رفت. برای مثال ممکن است تلاشی برای بدست آوردن چیزی نکنند ولی فکر کنند همه چیز روبراه خواهد شد.

• فوریت

«من الان جوونم و ماشین خوب، خونه خوب و تفریح و سرگرمی می‌خوام، ۲۰ سال دیگه به چه درد من می‌خوره». افرادی که اینطور فکر می‌کنند معمولاً علاقه‌ای به انجام کارهایی که احتیاج به کار و تلاش زیاد دارد، ندارند و همیشه دنبال راه میان بر هستند. چنین افرادی دوست ندارند برای بدست آوردن چیزهایی که می‌خواهند منتظر بمانند چون می‌خواهند همه چیز را سریع و آسان بدست بیاورند.

• فاجعه‌سازی

افرادی که الگوی فکری فاجعه‌سازی را دارند مشکلات خود را بزرگ کرده و آنها را تبدیل به فاجعه و مصیبت می‌کنند. آیا کسی که مشکلاتش را بزرگ می‌کند فکر می‌کند می‌تواند از پس حل مشکلاتش بر بیاید؟ آیا اصلاً کاری برای حل آنها می‌کند؟ از طرف دیگر کسی که فکر می‌کند دیگر آب از سرش گذشته و چیزی برای از دست دادن ندارد ممکن است دست به کارهایی بزند که مشکلاتش را بیشتر کند.

• من نمی‌توانم

در این الگوی فکری، هر وقت به فرد پیشنهاد می‌دهند که رفتار یا عادت غلط خود را تغییر دهد و یا کار جدیدی را شروع کند افکار «من نمی‌توانم» به ذهنش می‌آید. گاهی علت چنین افکاری این است که فرد خود را ضعیف و ناتوان می‌بیند و گاهی هم به خاطر این است که دوست ندارد رفتار خود را تغییر دهد یا حوصله کاری را که احتیاج به تلاش و کوشش دارد، ندارد. بنابراین، با تلقین کردن «من نمی‌توانم» به خود، از زیر بار انجام کاری که دوست ندارد، طفره می‌رود و دیگر مجبور نخواهد بود کاری را که دوست ندارد، انجام دهد.

• من نمی‌توانم تحمل کنم

«من دیگه تحمل این زندگی را ندارم، دارم دیوونه می‌شم... اگه همینطور پیش بره یک کاری دست خودم می‌دم». مشکلات و ناملایمات در زندگی همه وجود دارد ولی کسانی که این الگوی فکری را دارند وقتی مشکلی برایشان پیش می‌آید، تحمل تنش و اضطراب را ندارند و بنابراین در چنین مواقعی به جای اینکه تلاش کنند تا مشکلات را حل کنند یا خود را با اوضاع و احوال جدید سازگار کنند، فقط به دنبال یک راه فوری هستند تا تنش خود را کم کنند و احساس بهتری داشته باشند.

• بی‌فایده است

«کلاس‌های حرفه‌آموزی؟ شوخی می‌کنی؟ وقت تلف کردن است. تازه گواهی هم که بگیری به چه دردت می‌خوره؟ کو کار؟» در این الگوی فکری، فرد کاملاً ناامید است و معتقد است هیچ کاری به بهبود شرایط او کمک نخواهد کرد.

گام سوم - شناسایی الگوهای فکری

برای مراجع توضیح دهید اولین کاری که باید برای تغییر انجام دهد، شناخت الگوهای فکری است که مانع از تغییر می‌شود. برای این کار باید به موقعیت‌هایی که می‌خواسته اقدامی برای بهبود وضعیت زندگیش کند، خوب فکر کند و ببیند که در آن موقعیت‌ها چه چیزی در ذهنش می‌گذشت. یادگیری این کار آسان نیست و احتیاج به زمان و تمرین دارد، ولی با تمرین، شناخت آنچه که در ذهن می‌گذرد، آسان و آسان‌تر می‌شود. سپس به مراجع بگویید «بگذارید از همین موقعیتی که الان در آن قرار دارید شروع کنیم، یعنی اقدامی که گفتی دوست داری انجام دهی تا وضعیت زندگیت بهتر شود». و سپس از او بخواهید افکاری را که در ذهنش وجود داشته بیان کند و توضیح دهد این افکار چه احساسی در او ایجاد کردند و روی رفتار او چه تاثیری خواهند گذاشت. سپس از مراجع بخواهید موقعیت دیگری را بخاطر آورده و یک بار دیگر فرایند شناسایی تله‌های فکری را با مراجع مرور کنید:

۱) **توصیف موقعیت** - ابتدا موقعیتی را که برایتان اتفاق افتاده، توصیف کنید. کجا بودید؟ کی (چه زمانی) بود؟ آیا کس دیگری هم آنجا بود؟ چه گفتید؟ چه کار کردید؟ سعی کنید این قسمت را کوتاه و مختصر توضیح دهید.

۲) **توصیف افکار** - افکاری را که در آن موقعیت داشتید و می‌توانید بخاطر آورید در قالب کلمات بریزید. وقتی این کار را انجام می‌دهید:

✓ افکار خود را سانسور نکنید، یعنی هر فکری را که به ذهنتان می‌رسد، بیان کنید

✓ در مورد درستی یا نادرستی آنها قضاوت نکنید

✓ آنها را توجیه نکنید

✓ از آنها انتقاد نکنید

افکارتان را درست همانطور که به ذهنتان می‌رسد بدون سانسور، قضاوت و انتقاد بیان کنید.

۳) **توصیف احساس** - اگر تمایل داشتید، احساس خود را نیز در آن زمان توصیف کنید.

۴) **توصیف رفتار** - چه عملی انجام دادید؟

سپس از مراجع سوال کنید آیا متوجه نقش افکار در رفتارهایتان شدید؟ آیا متوجه شدید که چطور این افکار مانع از تغییر موقعیت‌تان می‌شود؟

گام چهارم - ارزیابی افکار

از مراجع سوال کنید آیا تا به حال به تصویر خود در آب نگاه کرده‌اید؟ تصویر شما در آب چگونه است؟ چقدر شبیه تصویر واقعی شماست؟ آیا دقیقاً عین خود شماست و یا تحریف شده است، یعنی کوچک‌تر، بزرگ‌تر، کج و معوج و بطور کلی متفاوت از تصویر واقعی شما.

افکار نیز مثل تصویری که در آب می‌بینید، می‌توانند تحریف شوند، یعنی مطابق با واقعیت نباشند. تحریف افکار در همه وجود دارد ولی بعضی از آنها موجب احساسات ناخوشایند مثل عصبانیت، اضطراب، غمگینی، ناامیدی و رفتارهایی می‌شود که ممکن است به شما و یا دیگران صدمه بزند. اما از کجا می‌توانید بفهمید افکارتان درست و واقع بینانه است یا تحریف شده؟ شما می‌توانید با پرسیدن سؤالات زیر از خود، درستی افکارتان را ارزیابی کنید.

- ✓ چه دلایل و شواهدی ثابت می‌کند که افکار من درست است؟
- ✓ چه دلایل و شواهدی ثابت می‌کند که افکار من درست نیست؟
- ✓ این افکار چه فایده و ضررهایی برای من دارد؟
- ✓ آیا به من کمک می‌کند به اهدافم برسم؟
- ✓ آیا به حل مشکلاتم کمک می‌کند؟
- ✓ آیا به من کمک می‌کند احساس بهتری داشته باشم؟
- ✓ آیا به من کمک می‌کند زندگی بهتری داشته باشم؟

گام پنجم- جایگزین کردن افکار

برای مراجع توضیح دهید وقتی متوجه شدید که افکار شما درست یا مفید نیست، باید چکار کنید؟ درست مثل هر عادت مضر دیگری، باید آن را کنار بگذارید و عادت سالمی را جایگزین آن کنید. یعنی باید افکار سالم‌تر و مفیدتری را جایگزین افکاری کنید که نادرست و مضر هستند و شما را دچار دردسر می‌کنند. سپس این کار را برای چند تله فکری انجام دهید:

• تله فکری فاجعه‌سازی

اتفاقی که افتاده خیلی بد و ناراحت‌کننده است، ولی آیا واقعاً بدترین اتفاقی بود که می‌توانست بیفتد؟

• تله فکری من نمی‌توانم

من توانمند هستم و می‌توانم از پس این موقعیت برآیم. چرا نباید بتوانم این مشکل را حل کنم. حل مشکلات، احتیاج به تلاش، زمان و صبر دارد، و من آماده آن هستم. درست است که در گذشته شکست خورده‌ام، ولی به این معنی نیست که هرگز نمی‌توانم موفق شوم.

در انتهای این قسمت، برگه مقابله با تله‌های فکری را به مراجع بدهید و از وی بخواهید در طول هفته هر وقت افکار منفی و نومیدکننده به ذهنش رسید، ابتدا آنها را بنویسید و سپس درستی و مفید بودن آنها را ارزیابی کند و در انتها، افکار درست‌تر و مفیدتری را جایگزین آن کند.

۳ - هدف گذاری

بعد از آنکه مراجع انگیزه و آمادگی شناختی برای ایجاد تغییر را پیدا کرد، نوبت آن است که با آموزش مهارت هدف گذاری به وی کمک کنید تا فرایند ایجاد تغییر را شروع کند. تعیین اهداف و برنامه ریزی برای رسیدن به آن یکی از عوامل مؤثر در یک زندگی موفق است که موجب می شود افراد به آرزوهای خود دست یافته و زندگی فعال، سازنده و مثبتی داشته باشند. این مهارت را برای تغییری که مراجع در ابتدای جلسه عنوان کرده بود، به وی آموزش دهید. مراحل مختلف هدف گذاری در زیر به اختصار توصیف شده است:

گام اول - تعیین هدف

برای مراجع توضیح دهید هدف گذاری درست شبیه رفتن به مسافرت است، پس اولین کاری که باید انجام دهید این است که مقصد خود را تعیین کنید یعنی مشخص کنید که به کجا می خواهید برسید. تعیین هدف اصلاً کار ساده و راحتی نیست. گاهی ممکن است اهدافی را برای خود انتخاب کنید و بعدها متوجه شوید که هدف خود را درست تعیین نکرده اید و وقت و تلاش زیادی را صرف رسیدن به یک هدف اشتباه کرده اید. پس وقتی می خواهید اهداف خود را تعیین کنید به نکات زیر توجه کنید:

- **در تعیین اهداف به حوزه های مختلف زندگی توجه کنید** - وقتی می خواهید اهداف خود را تعیین کنید سعی کنید به تمام حیطه هایی که برای شما مهم است فکر کنید و اهداف خود را در آن حوزه ها مشخص کنید. این موارد می تواند شامل موارد خانوادگی، اجتماعی، تحصیلی، شغلی/ مالی، هنری، ورزشی و تفریحی باشد.
- **الویت گذاری کنید** - وقتی اهداف خود را در زمینه های مختلف تعیین کردید آنها را با توجه به اهمیتی که برای شما دارند الویت گذاری کنید. این کار باعث می شود که تلاش خود را بیشتر روی مهم ترین اهداف خود متمرکز کنید. فراموش نکنید که رسیدن به همه ی اهداف کار سختی است.
- **اهداف خود را مطابق با ارزش هایتان تعیین کنید** - ارزش ها چیزهایی هستند که برای شما مهم و اساسی هستند، پس در موقع تعیین اهداف حتماً به آنها توجه داشته باشید. اگر هدف شما مغایر با ارزش هایتان باشد انگیزه چندان برای رسیدن به آنها نخواهید داشت و علاوه بر این شما را به آینده ای که دوست دارید نمی رساند.
- **اهداف خود را روشن و دقیق بنویسید** - مثلاً این هدف که «من می خواهم آدم موافقی باشم» هدف خوبی است ولی خیلی کلی است و به همین دلیل ممکن است دقیقاً ندانید برای رسیدن به آن چه کارهایی را باید انجام دهید. ولی وقتی هدف را اختصاصی و روشن تعیین می کنید مثل اینکه «من می خواهم تحصیلاتم

را ادامه بدهم و دیلم بگیرم» آن وقت هم می‌دانید که برای رسیدن به این هدف چه قدم‌هایی را باید بردارید و هم اینکه این هدف شما قابل اندازه‌گیری است یعنی می‌توانید ارزیابی کنید که آیا به هدف خود رسیده‌اید یا نه.

- **اهداف باید واقع‌بینانه باشند** - اهداف خود را متناسب با توانایی‌ها و استعدادهای خود تعیین کنید. وقتی هدف شما خیلی بالاتر از توانایی‌ها و استعدادهایتان است آن وقت ممکن است هیچوقت به هدف خود نرسید و وقت و تلاش زیادی را صرف یک هدف غیر ممکن کنید و نهایتاً مایوس و ناامید شوید. از طرف دیگر وقتی هدف شما خیلی پایین‌تر از استعدادهایتان است، ممکن است به اهداف خود برسید ولی خود را از موفقیت‌ها و پیشرفت‌های بیشتر محروم کنید. همچنین برای اینکه اهداف شما واقع‌بینانه باشد باید به زمان، منابع، امکانات و حمایت‌هایی که در اختیار دارید توجه داشته باشید و هدف خود را متناسب با آنها تعیین کنید.

- **اهداف بزرگ و درازمدت خود را به چند هدف کوچک‌تر و کوتاه‌مدت تقسیم کنید** - وقتی هدف شما بزرگ و درازمدت است ممکن است باینکه برای رسیدن به آن تلاش زیادی می‌کنید ولی احساس کنید که هیچ پیشرفتی نکرده‌اید و این ممکن است انگیزه‌ی شما را ضعیف کند.

- **اهداف خود را طوری تعیین کنید که رسیدن به آن بیشتر به تلاش‌های خود شما بستگی داشته باشد** - هدفی را تعیین کنید که رسیدن به آن به تلاش خود شما بستگی داشته باشد و نه دیگران، البته شما می‌توانید از دیگران نیز کمک بگیرید ولی کار اصلی را باید خودتان انجام دهید. اما اگر هدف خود را طوری تعیین کنید که رسیدن به آن عمدتاً به کار و تلاش دیگران بستگی داشته باشد مثل این که «همسر ما من مهربان‌تر باشد»، آن وقت باید دست روی دست بگذاریم و ببینیم که آیا دیگران ما را به اهداف مان می‌رسانند یا نه. چنین اهدافی در شما احساس درماندگی ایجاد می‌کنند و باعث می‌شود که احساس کنید هیچ نقشی در ساختن آینده‌ای که دوست دارید داشته باشید، ندارید.

- **اهداف خود را مرور کنید** - اهداف ممکن است با گذشت زمان تغییر کنند. چیزی که ممکن است یک سال قبل هدف شما بوده حالا دیگر هدف‌تان نباشد و یا اهمیتش کمتر شده باشد. پس اهداف خود را مرتب مرور کنید تا اگر لازم بود آنها را با اهداف جدیدی جایگزین کنید.

گام دوم - برای رسیدن به هدف برنامه‌ریزی کنید.

رسیدن به هدف، مستلزم برنامه‌ریزی دقیق است. برای این کار باید اهداف خود را به اهداف کوچک‌تر تقسیم کنید و سپس تعیین کنید که برای رسیدن به آنها باید چه کارهایی را در چه زمان‌هایی انجام دهید. همچنین در این مرحله باید موانعی را که ممکن است مانع از رسیدن شما به هدف‌تان شود مشخص کنید و سپس خوب فکر کنید و با روش حل مسئله آن

را حل کنید، مثلاً در مورد مثال بالا موانع موجود برای دیپلم گرفتن می‌تواند هزینه‌ی بالای کلاس‌ها و عدم استطاعت مالی، ساعت نامناسب کلاس‌ها و از این قبیل باشد.

گام سوم - تعیین یک تاریخ تقریبی برای رسیدن به هدف

زمان رسیدن به اهداف را تعیین کنید. این کار باعث می‌شود کارهای مورد نیاز برای رسیدن به اهداف خود را به موقع انجام دهید و آنها را به تعویق نیندازید.

تکلیف خانه

در انتها، برگه هدف‌گذاری را به مراجع بدهید و از او بخواهید تا در فاصله بین جلسات، تغییر دیگری را که دوست دارد در زندگیش ایجاد کند، تعیین کرده، مراحل هدف‌گذاری را برای آن انجام دهد و جلسه بعد همراه خود بیاورد.

جلسه دوم

اهداف

۱. آموزش مهارت تصمیم‌گیری
۲. آموزش مهارت حل مساله

مروری بر جلسه

همانطور که ذکر شد یکی از اهداف توانمندسازی آن است که افراد بتوانند تصمیم‌های آگاهانه‌ای برای زندگی خود بگیرند. در این جلسه تمرکز بر آموزش مهارت تصمیم‌گیری منطقی است. در انتها نیز مهارت حل مسأله به مراجع آموزش داده می‌شود تا بتواند مشکلات مختلف زندگی خود را به شکل سالم و درستی حل کند.

مرور تکلیف خانه

در ابتدای جلسه، تکالیف مقابله با تله‌های فکری و هدف‌گذاری را مرور کنید. ابتدا مراجع را برای انجام آن تشویق کنید و سپس در صورتی که در انجام آن مشکل داشته است، راهنمایی‌های لازم را انجام دهید.

۱ - مهارت تصمیم‌گیری

برای مراجع توضیح دهید انسان‌ها تا حد زیادی خود زندگی خویش را می‌سازند و تصمیم‌گیری ابزاری است که این کار را برای آنها انجام می‌دهد. اگرچه همه افراد تصمیم می‌گیرند ولی همیشه این تصمیم‌گیری‌ها هوشمندانه نیست. وقتی تصمیم‌گیری‌های اشتباه مربوط به مسایل جزئی و بی اهمیت است پیامدهای منفی آن نیز چندان جدی نیست ولی وقتی مربوط به مسایل مهم زندگی است، پیامدهای ناخوشایند آن نیز جدی بوده و گاه تا آخر عمر باقی می‌ماند. بسیاری از آسیب‌های اجتماعی مانند سوء مصرف مواد، فرار نوجوانان از منزل، برقراری رابطه جنسی با جنس مخالف و پیامدهای منفی آن از جمله ابتلاء به اچ.آی.وی/ایدز، بزهکاری و ... همه و همه از جمله آسیب‌ها و مشکلاتی هستند که حاصل تصمیم‌گیری‌های اشتباه فرد بوده‌اند.

سپس اضافه کنید در این جلسه، ابتدا سبک‌های شایع تصمیم‌گیری که غالباً موجب انتخاب‌های اشتباه می‌شود، توضیح می‌دهیم و سپس تصمیم‌گیری منطقی آموزش داده می‌شود.

گام اول - شناخت سبک‌های مختلف تصمیم‌گیری

برای مراجع توضیح دهید انواع مختلف روش‌های تصمیم‌گیری وجود دارد که با هم آن را مرور می‌کنیم. سپس آنها را برای وی توضیح داده و از وی بخواهید خوب فکر کند و در صورت امکان برای هر سبک، یک مثال واقعی از زندگیش را مطرح کند.

- ✓ **تصمیم‌گیری احساسی:** در این سبک، مبنای انتخاب فرد احساسات مقطعی مثبت و منفی مانند عشق و علاقه، خشم، ترس و احساس گناه است.
- ✓ **تصمیم‌گیری حسی:** در این سبک، مبنای تصمیم‌گیری حس درونی و یا شهود فرد از درست و یا غلط بودن چیزی است.
- ✓ **تصمیم‌گیری عجولانه:** در این سبک، فرد به سرعت، بدون فکر و براساس تکانه‌های ناگهانی تصمیم می‌گیرد و به ارزیابی منطقی اطلاعات نمی‌پردازد.
- ✓ **تصمیم‌گیری مطیعانه:** در این سبک، فرد براساس نظرات و انتظارات دیگران تصمیم می‌گیرد یعنی به دیگران اجازه می‌دهد تصمیم‌ها را به او تحمیل کنند و یا برای او تصمیم بگیرند.
- ✓ **تصمیم‌گیری اجتنابی:** در این سبک، فرد لزوم تصمیم‌گیری را انکار می‌کند، امیدوار است همه چیز خودبه‌خود درست شود و یا به روش‌های به تأخیر انداختن مثل امروز و فردا کردن متوسل می‌شود.
- ✓ **تصمیم‌گیری منطقی:** در این سبک، فرد به‌صورت منطقی تمام اطلاعات مهم مربوط به گزینه‌های مختلف را ارزیابی و سپس بهترین گزینه را با توجه به اهداف و ارزش‌های خود انتخاب می‌کند.
- ✓ در ادامه، از مراجع بخواهید تا یک موقعیت تصمیم‌گیری را که در حال حاضر با

آن مواجهه است، مطرح کرده و سپس با مثال مراحل تصمیم‌گیری منطقی را به وی آموزش دهید:

۱. **مواجهه شدن با موقعیت تصمیم‌گیری** - برای تصمیم‌گیری منطقی ابتدا فرد باید بپذیرد که در یک موقعیت تصمیم‌گیری قرار دارد. این کار مستلزم باز بودن به اطلاعات درونی و بیرونی است که به وی پیام می‌دهد که در موقعیت تصمیم‌گیری قرار دارد.
۲. **تعیین موقعیت تصمیم‌گیری** - در این مرحله باید موقعیت تصمیم‌گیری به صورت روشن، دقیق و اختصاصی مشخص شود تا فرد دقیقاً بداند که قرار است در مورد چه موضوعی تصمیم بگیرد.
۳. **پیدا کردن گزینه‌های مختلف** - در این مرحله فرد باید با استفاده از بارش فکری ایده‌ها و نیز مشورت با دیگران، گزینه‌های مختلفی را که در موقعیت تصمیم‌گیری وجود دارد، پیدا کند. نکته مهم در این مرحله، کمیت گزینه‌هاست و نه کیفیت آن‌ها.
۴. **ارزیابی گزینه‌ها** - در این مرحله گزینه‌های مختلف بر اساس پیامدهای احتمالی مثبت و منفی برای خود و دیگران ارزیابی می‌شوند. ملاک مثبت بودن پیامدها می‌تواند شامل هماهنگی با اهداف و ارزش‌ها، تأیید دیگران، پاداش‌های محسوس و سلامت و آسایش جسمی و روانی خود و دیگران باشد.
۵. **انتخاب بهترین گزینه** - در این مرحله گزینه‌ای که بیشترین پیامدهای مثبت و کمترین پیامدهای منفی را دارد انتخاب می‌شود. نکته مهم در این قسمت این است که بهترین گزینه بر اساس جمع جبری ساده پیامدهای مثبت و منفی انتخاب نمی‌شود بلکه وزن یا ضریب مثبت یا منفی بودن هر پیامد است که باید مورد توجه قرار گیرد.
۶. **برنامه‌ریزی برای اجرای تصمیم** - وقتی بهترین گزینه انتخاب شد باید یک نقشه عملی برای اجرای آن ریخته شود و در آن قدم به قدم مشخص شود که چه کارهایی در چه زمانی باید انجام شود.

۲ - مهارت حل مسئله

برای مراجع توضیح دهید زندگی خیلی آسان بود اگر مشکلی در زندگی وجود نداشت ولی زندگی بدون مشکل، رویایی بیش نیست. زندگی همیشه با مشکل همراه است و هنر زندگی، در توانایی مقابله و حل مشکلات است. هر کسی در زندگی مشکلاتی دارد که بعضی از آنها بزرگ و بعضی دیگر کوچک و ساده است. این مشکلات ممکن است مشکلات شخصی مثل یک بیماری جسمی، مشکلات خانوادگی مثل خشونت همسر و مشکلات اقتصادی خانواده، مشکلات مربوط به محیط زندگی مثل زندگی در یک محله شلوغ و ناامن، ترافیک، آلودگی هوا و از این قبیل باشد. بنابراین مشکلات، یک بخش

طبیعی و جدانشدنی از زندگی است که همه انسان‌ها آن را تجربه می‌کنند و هیچ‌کس نیست که مشکلی در زندگی نداشته باشد، فقط ممکن است نوع و شدت آن با هم فرق داشته باشد.

چون مشکلات یک بخش طبیعی از زندگی است و همه‌ی ما مشکلاتی در زندگی داریم و یا در آینده خواهیم داشت، لازم است که روش درست حل مشکلات را یاد بگیریم. وقتی یاد می‌گیریم که چگونه مشکلات خود را حل کنیم، هم مشکل را حل می‌کنیم، هم نگرانی و اضطراب ما برطرف می‌شود و هم احساس قدرت و اعتماد به نفس بیشتری می‌کنیم. ولی اگر روش حل مشکلات را بلد نباشیم یا هیچ کاری برای حل مشکلات خود انجام نمی‌دهیم، و مجبوریم با مشکلات زندگی کنیم و اضطراب و نگرانی زیادی را به خود تحمیل می‌کنیم و یا از روش‌های نادرست برای حل آنها استفاده می‌کنیم که نه تنها مشکل را حل نمی‌کند بلکه مشکلی را هم به مشکل قبلی اضافه کرده و وضع را بدتر می‌کند. آیا تابه‌حال سعی کرده‌اید مشکلی را حل کنید ولی چون از روش درستی استفاده نکردید وضع را بدتر کرده باشید؟ چه مشکلی بود؟ فکر می‌کنید چرا نتوانستید مشکل خود را درست حل کنید؟

سپس اضافه کنید در این قسمت می‌خواهیم در مورد روش درست و منطقی حل مشکلات صحبت کنیم. یادگیری این روش به شما کمک می‌کند تا مقابله مؤثر و سالمی با مشکلات داشته باشید و سلامت روانی خود را تامین کنید. علاوه بر این، بسیاری از مشکلات و آسیب‌های روانی اجتماعی حاصل تلاش افراد برای حل مسایل و مشکلات زندگی‌اشان بوده است. برای مثال کسی که برای رهایی از مشکلات خانوادگی، جبران خلأ عاطفی در خانواده، فقر و یا اجتناب از طرد شدن در روابط عاطفی رو به مصرف مواد، بزهکاری، و فرار از منزل می‌آورد و یا حتی اقدام به خودکشی می‌کند به نوعی حل مسئله انجام داده، ولی این حل مسئله اشتباه بوده است. بنابراین، یادگیری روش درست حل مسئله از بروز آسیب‌های اجتماعی هم پیشگیری‌ند.

سپس برگه حل مسئله را به مراجع داده و با مشارکت وی مراحل حل مسئله را با استفاده از یکی از مشکلات نسبتاً ساده مراجع با مثال توضیح دهید. در زیر مراحل حل مسئله آمده است. حل مسئله یک پیش مرحله و پنج مرحله دارد.

نگرش سازنده نسبت به مشکلات

از مراجع سؤال کنید وقتی مشکلی برایتان پیش می‌آید با خود چه می‌گویید؟ آیا به خود و روزگار بد و بیراه می‌گویید و از بخت بد خود گلایه می‌کنید؟ یا با خود فکر می‌کنید مشکل برای همه هست منتهی نوع و شدت آن فرق می‌کند و حالا برای من هم پیش آمده؟ فکر می‌کنید این دو نوع طرز فکر چه تأثیری در حل مشکلات دارد؟

قبل از اینکه وارد فرایند حل مسئله شوید باید بپذیرید که وجود مشکل در زندگی امری عادی و طبیعی است و هر فردی خواه ناخواه با انواع مشکلات ریز و درشت در طول زندگی خود مواجه خواهد شد. اگر وقتی مشکلی پیش می‌آید به جای آن که به

فکر حل آن باشید مرتب به زمین و زمان بد بگویید و با خود تکرار کنید «چرا من؟ چرا هرچه بلاست سر من نازل می‌شود و...» فقط تنش و ناراحتی شما زیاد می‌شود و بنابراین نمی‌توانید خوب فکر کنید و مشکل خود را حل کنید. پس برای حل مشکلات اول باید آن را به عنوان یک امر طبیعی بپذیرید و با گفتن یک سری جملات کمک‌کننده مثل «مشکل برای همه پیش می‌آید و برای من هم پیش آمده» یا «بد و بیراه گفتن، شکایت کردن و زانوی غم بغل کردن دردی را دوا نمی‌کند» و «من می‌توانم از پس این مشکل بریایم»، تنش و اضطراب خود را کم کنید و ذهن خود را برای حل مشکل آماده کنید.

۱) تعریف مشکل

اولین مرحله پس از پذیرش مشکلی که باعث نگرانی و اضطراب شما شده، تعریف مشکل است. اگر دقیقاً ندانید مشکل شما چیست نمی‌توانید آن را حل کنید و یا ممکن است وقت و انرژی زیادی را صرف حل یک مشکل اشتباه کنید. برای تعریف درست مشکل باید آن را روشن، دقیق و اختصاصی تعریف کنید ولی وقتی صورت مسئله را خیلی کلی و یا مبهم تعریف می‌کنید آن وقت ممکن است ندانید برای حل آن چکار باید انجام دهید و یا کلاً به این نتیجه برسید که مشکل شما قابل حل نیست. پس تعریف مشکل نه تنها چگونگی حل آن را مشخص می‌کند بلکه احساس شما را نسبت به قابل حل بودن آن نیز تعیین می‌کند.

۲) پیدا کردن راه‌حل‌های مختلف

وقتی مشکل خود را دقیق و روشن تعریف کردید حالا باید به راه‌حل‌های مختلفی که برای حل آن وجود دارد فکر کنید. یادتان باشد که اغلب اوقات برای حل مشکلات راه‌های متعدد و مختلفی وجود دارد، پس سعی کنید تا جایی که می‌توانید راه‌حل‌های زیادی را پیدا کنید؛ چون هرچه تعداد راه‌حل‌ها بیشتر باشد امکان پیدا کردن یک راه‌حل خوب و مؤثر نیز بیشتر می‌شود. برای این کار باید ذهن خود را آزاد بگذارید و بدون آنکه آن را سانسور کنید به راه‌های مختلفی که برای حل مشکل وجود دارد فکر کنید و هر چیزی را که به ذهنتان می‌رسد چه خوب یا بد یا عملی و غیرعملی در نظر بگیرید. نکته‌ی مهمی که باید بخاطر داشته باشید این است که فکر کردن به راه‌حل‌های بد مساوی با عمل کردن به آنها نیست، برعکس وقتی در این مرحله، این راه‌حل‌ها را نیز در نظر می‌گیرید و در فهرست راه‌حل‌های خود می‌نویسید آن وقت می‌توانید در مرحله بعد آنها را ارزیابی کنید و خودتان بفهمید که چرا راه‌حل نادرست و بدی است. بدین ترتیب احتمال اینکه در شرایط اضطرابی و یا تحت تأثیر دیگران از این راه‌حل‌ها استفاده کنید کمتر می‌شود. همچنین، راه دیگری که به شما کمک می‌کند تا راه‌حل‌های بیشتری پیدا کنید مشورت با دیگران است چون ممکن است آنها راه‌هایی را پیشنهاد دهند که به ذهن خودتان نرسیده باشد. فقط یادتان باشد که اینها فقط یک پیشنهاد است و در نهایت این خود شما هستید

که با ارزیابی آنها تصمیم می‌گیرید که از آنها استفاده کنید یا خیر.

۳) ارزیابی راه‌حل‌ها

از اینجا، مراحل حل مسئله شبیه تصمیم‌گیری است و بنابراین این مراحل را زیاد توضیح نمی‌دهیم. در ارزیابی راه‌حل‌ها نیز مثل ارزیابی گزینه‌ها باید تک‌تک راه‌حلهایی را که در مرحله قبل پیدا کردید با روش «اگر... آن وقت» بررسی کنید. این کار به شما کمک می‌کند که قبل از اینکه از یک راه‌حل استفاده کنید و به این نتیجه برسید که راه اشتباهی بوده و کاش از آن استفاده نمی‌کردید، نتایج و پیامدهای مثبت و منفی آن را پیش‌بینی کنید و سپس تصمیم بگیرید که آیا می‌خواهید از آن استفاده کنید یا خیر.

۴) انتخاب بهترین راه‌حل

در این مرحله باید بهترین راه‌حل را از بین راه‌حل‌های موجود انتخاب کنید. بهترین راه‌حل، راه‌حلی است که بیشترین پیامدهای مثبت و کمترین پیامدهای منفی را داشته باشد. البته یادتان باشد در انتخاب بهترین راه‌حل به جای تعداد پیامدهای مثبت و منفی به ضریب آنها توجه کنید. همچنین فراموش نکنید که ملاک‌های مثبت یا منفی بودن هر راه‌حل همان ملاک‌هایی است که در بخش تصمیم‌گیری به آن اشاره شد.

۵) برنامه‌ریزی برای اجرای راه‌حل و ارزیابی اثر بخشی آن

پس از اینکه بهترین راه‌حل را انتخاب کردید حالا باید یک برنامه‌ریزی عملی دقیق برای اجرای آن انجام دهید و وقتی راه‌حل را در عمل اجرا کردید سپس بررسی کنید که آیا راه‌حل انتخابی شما در حل مشکل مؤثر بود یا خیر. اگر راه‌حل مؤثر بود، فرایند حل مسئله تمام می‌شود و می‌توانید به خود برای حل این مشکل تبریک بگویید و از این تجربه موفق در حل سایر مشکلات زندگی نیز استفاده کنید. اما اگر راه‌حل مؤثر نبود باید اشکال کار را پیدا کنید و ببینید که در کدامیک از مراحل حل مسئله اشتباه کردید. آیا برنامه‌ریزی خوبی انجام ندادید؟ فرایند انتخاب بهترین راه‌حل درست نبوده، در ارزیابی راه‌حل‌ها اشتباه کردید؟ همه راه‌حل‌های ممکن را پیدا نکردید و یا اصلاً مشکل را خوب تعریف نکردید.

اهداف

۱. آموزش مهارت مقابله با هیجان‌های منفی
۲. آموزش مهارت مقابله با استرس

مروری بر جلسه

افرادی که به دلایل مختلف در شرایط دشواری زندگی می‌کنند بیش از دیگران، استرس‌های مختلف را تجربه کرده و ممکن است تحت تأثیر هیجان‌های منفی مانند غم، اضطراب و خشم و ... قرار گیرند. بنابراین آموزش مهارت‌های مقابله‌ای برای این گروه از افراد اهمیت زیادی دارد. در این جلسه، ابتدا مهارت مقابله با استرس و سپس مهارت مقابله با هیجان‌های منفی شایع توضیح داده می‌شود.

۱ - تو میف مهارت‌های مقابله‌ای

برای مراجع توضیح دهید افراد آسیب‌پذیر به دلیل شرایط خاص زندگی خود، استرس‌های زیادی را در زندگی خود تجربه می‌کنند و استرس نیز موجب بروز هیجان‌های منفی مثل اضطراب، غمگینی و خشم می‌شود که اگر مقابله سازنده‌ای با آن صورت نگیرد نه تنها بر سلامت جسمی و روانی اثر منفی می‌گذارد بلکه ممکن است موجب بروز آسیب‌های روانی اجتماعی نیز بشود. برای مثال اضطراب و افسردگی یکی از عوامل خطر سوء مصرف و وابستگی به مواد محسوب می‌شود زیرا یکی از دلایل مصرف مواد خود-درمانی یا تلاش فرد برای کاهش این هیجان‌های ناخوشایند با مصرف مواد مخدر و محرک است. بنابراین آموزش مهارت مقابله با استرس و هیجان‌های منفی، در برنامه‌های پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی جایگاه خاصی دارد.

۲ - استرس و مقابله با آن

برای مراجع توضیح دهید استرس یک واقعیت زندگی روزمره بوده که هیچ‌کس نمی‌تواند از آن اجتناب کند. برای استرس تعاریف زیادی وجود دارد ولی ساده‌ترین تعریف آن است که «استرس، تنش و برانگیختگی بدنی و ذهنی در واکنش به حوادث و تغییراتی است که سازگاری فرد را برهم می‌زند.» برخی از این تغییرات کوچک و جزیی بوده و سازگاری چندانی را طلب نمی‌کند ولی برخی دیگر، تغییرات بزرگی را در زندگی بوجود آورده و مستلزم تلاش زیادی برای سازگاری مجدد است. عوامل مختلفی می‌توانند موجب استرس شوند که می‌توان آن‌ها را به (۱) عوامل فیزیولوژیک مثل مشکلات جسمی

و بیماری‌ها و تغذیه و خواب نامناسب، ۲) عوامل اجتماعی / محیطی مثل خشونت خانگی، وجود یک فرد معتاد، معلول و یا بیمار در خانواده، بی‌کاری، فقر و محرومیت اجتماعی، زندگی در محله‌های جرم‌خیز، ترافیک و آلودگی هوا و ۳) عوامل روان‌شناختی شامل دیدگاه منفی در مورد خود، دیگران و دنیا تقسیم‌بندی کرد.

اگرچه استرس در زندگی همه انسان‌ها وجود دارد، ولی واکنش‌های افراد نسبت به آن متفاوت است. این تفاوت در نوع مقابله آن‌ها قرار دارد. مقابله، «کوشش‌های شناختی و رفتاری است که برای برطرف کردن استرس، کاهش شدت و یا تحمل آن صورت می‌گیرد». کسانی که از مقابله‌های سالم و سازگارانه استفاده می‌کنند، شدیدترین استرس‌ها را نیز با موفقیت پشت سر می‌گذارند ولی کسانی که مقابله‌های ناسازگار و ناکارآمد دارند نه تنها نمی‌توانند استرس را برطرف کرده و یا شدت آن را کم کنند بلکه مشکلی را هم به مشکلات خود اضافه کرده و بدین ترتیب سلامت جسمی و روانی خود را به مخاطره می‌اندازند.

وقتی با استرس مقابله خوبی صورت نمی‌گیرد اثرات منفی متعددی روی سلامت جسمی و روانی افراد می‌گذارد که در زیر به مهم‌ترین آنها اشاره شده است:

- ✓ استرس سیستم ایمنی را تضعیف می‌کند و لذا فرد نسبت به ابتلا به بیماری‌های عفونی آسیب‌پذیرتر می‌شود
- ✓ استرس احتمال بیماری قلبی، فشارخون، سکته و سایر بیماری‌ها را افزایش می‌دهد
- ✓ استرس در هضم غذا و خواب تداخل ایجاد می‌کند و مانع از خواب و تغذیه مناسب می‌شود
- ✓ استرس موجب اضطراب و افسردگی می‌شود
- ✓ استرس در تمرکز، تفکر منطقی، تصمیم‌گیری و حل مسئله تداخل ایجاد می‌کند و بدین ترتیب موجب تصمیم‌گیری و حل مسئله ناسالم می‌شود که می‌تواند اثرات مضر بر سلامت جسمی و روانی داشته باشد.

گام اول - شناخت مقابله‌های سالم و ناسالم با استرس

تشخیص بین مقابله‌های سالم و ناسالم بویژه برای افراد آسیب‌دیده و یا آسیب‌پذیر اهمیت زیادی دارد زیرا افراد ممکن است از روش‌هایی برای مقابله استفاده کنند که اگرچه به شکل کوتاه مدت ممکن است تنش او را برطرف کنند- مثل مصرف مواد- ولی در درازمدت خود تبدیل به یک مشکل اساسی و یک منبع مهم استرس می‌شوند.

مقابله سالم، مقابله‌ای است که تنش و برانگیختگی جسمی و روانی را که استرس ایجاد کرده کاهش داده و با روش‌های حل مسئله درست، راه حل مؤثر و سازنده‌ای را برای حذف و یا کاهش عاملی که موجب استرس شده پیدا می‌کند. اما مقابله‌های ناسالم نه تنها استرس را برطرف نکرده و یا شدت آن را کاهش نمی‌دهد بلکه با ایجاد مشکلات جدید، موجب تنش بیشتری نیز می‌شوند.

استراتژی‌های مقابله‌ای را می‌توان به سه دسته رفتاری، روان‌شناختی و بین‌فردی طبقه‌بندی کرد. در زیر انواع استراتژی‌های مقابله‌ای سالم و ناسالم با هم مقایسه شده است:

مقایسه ناسالم	
✓	استراتژی‌های رفتاری - مصرف الکل و مواد، پرخاشگری
✓	استراتژی‌های روان‌شناختی - اجتناب از فکر کردن به استرس یا پذیرش نومیده آن
✓	استراتژی‌های بین‌فردی - کناره‌گیری از اجتماع، برقراری ارتباطات ناسالم
مقایسه سالم	
✓	استراتژی‌های رفتاری - آرام‌سازی، ورزش، یوگا
✓	استراتژی‌های روان‌شناختی - جملات آرام‌بخش، مذهب و معنویت، حل مسأله
✓	استراتژی‌های بین‌فردی - گسترش روابط سالم، ملحق شدن به گروه‌های حمایتی

مقایسه این دو نوع مقابله نشان می‌دهد که مقابله‌های سالم می‌توانند در فرد آرامش ایجاد کرده و سپس به وی کمک کنند تا موقعیتی را که موجب استرس شده به شکل سازنده و سالمی برطرف کنند ولی روش‌های ناسالم روی سلامت جسمی و روانی افراد تاثیر منفی می‌گذارند. علاوه بر این، روش‌های مقابله ناسالم موقعیت استرس‌آور را تغییر نمی‌دهند و فقط موجب آرامش موقتی در فرد شده و مشکلی را که موجب استرس شده برطرف نمی‌کند.

گام دوم - آموزش مقابله سالم با استرس

همانطور که ذکر شد مقابله با استرس تلاش‌هایی است که برای برطرف کردن، به حداقل رساندن و یا تحمل استرس صورت می‌گیرد. این تلاش‌ها می‌تواند به صورت انجام دادن یک کار یا فعالیت و یا یک عمل ذهنی روانی باشد. در اینجا مراحل مقابله‌ی سالم و مؤثر با استرس آمده است.

۱. شناخت نشانه‌های استرس

برای اینکه افراد بتوانند با استرس مقابله کنند اول باید بدانند که تحت استرس قرار دارند. استرس نشانه‌های مختلفی دارد که در زیر به آنها اشاره شده است:

- **نشانه‌های بدنی** - تپش قلب، تند تند نفس کشیدن، حالت تهوع، خشکی دهان، تکرر ادرار، سرد شدن بدن، تنش و گرفتگی در عضلات بدن بخصوص در گردن

و شانه‌ها، سردرد

- **نشانه‌های ذهنی-** کاهش تمرکز، کم‌شدن حافظه، تفکر آشفته، تصمیم‌گیری ضعیف، پیش‌بینی اتفاقات بد و فکر کردن زیاد به عامل استرس‌زا
- **نشانه‌های هیجانی-** اضطراب و دلواپسی، بدخلقی، تحریک‌پذیری و زود عصبانی‌شدن، احساس ناامیدی، ترس و وحشت
- **نشانه‌های رفتاری-** گوشه‌گیری، بی‌قراری، کم‌حرفی یا پرحرفی، پرخوابی یا کم‌شدن خواب، شتابزدگی و دستپاچگی در انجام کارها، ناخن جویدن

۲. مقابله‌ی هیجان‌مدار

هدف این نوع مقابله، کاهش تنش و دست یافتن به آرامشی است که استرس آن را برهم زده است. فرد به هنگام استرس تنش و هیجان‌های ناخوشایند زیادی را تجربه می‌کند که علاوه بر این که سلامت روانی وی را تهدید می‌کند، مانع از تفکر منطقی برای برطرف کردن عامل استرس‌زا نیز می‌شود. انواع مقابله‌های هیجان‌مدار سالم در زیر آمده است:

- **تنفس عمیق-** تنفس عمیق یک اثر آرام بخش بر کل سیستم بدن دارد و موجب می‌شود که تنش کل بدن کم شود.
«هوا را به آرامی به درون ریه‌هایتان بفرستید و تا چهار شماره بشمارید: یک، دو، سه، چهار. حالا به آرامی هوا را از ریه‌ها خارج کنید. چند بار این کار را تکرار کنید و هر بار که یک دم و بازدم را انجام می‌دهید کلمه یا عبارتی مثل من آرامم را با خود تکرار کنید.
- **تمرین‌های آرام‌سازی-** آرام‌سازی پادزهر استرس است چون ضربان قلب و فشار خون را پایین می‌آورد، تنفس را کند می‌کند، تنش عضلات را کم می‌کند و بطور کلی بدن را در حالت آرامش قرار می‌دهد.
«به پشت دراز بکشید و یا روی یک صندلی راحت بشینید. به آرامی نفس بکشید و سپس عضلات مختلف بدنتان را به ترتیب شل کنید. از سر شروع کنید و پایین بیایید تا به نوک انگشتان برسید. پیشانی‌تان را شل کنید...ابروها...پلک‌ها...زبان و ناحیه گلو... تمام قسمت‌های صورت...گردن...دست‌ها...از قسمت بالای دست تا نوک انگشتان...همچنان به تنفس آرام و منظم خود ادامه دهید. حالا عضلات ناحیه شکم را شل کنید...نشمین‌گاه...ران...زانو...ساق پا...کف پا...و انگشتان پا...توجه کنید که چطور با هر بار نفس عمیق و شل کردن یک قسمت بدن، به حالت آرامش می‌رسد...به تنفس آرام ادامه دهید».
- **ورزش-** ورزش یک ضداسترس عالی است چون موجب ترشح ماده‌ای به نام اندورفین در بدن می‌شود که تنش و اضطراب را کم می‌کند و خلق را بالا می‌برد.
- **رویابردازی-** فکر کردن به افراد یا کارهای مورد علاقه
- **تصویرسازی‌های ذهنی خوشایند**

«تصور کنید در یک مکان زیبا و آرامبخش مثل ساحل دریا، دشت، جنگل و... هستید. به جزئیات این مکان فکر کنید و سعی کنید از همه حواستان استفاده کنید. برای مثال اگر تصور می کنید در طبیعت هستید، سعی کنید خنکی چمنی را که روی آن دراز کشیده اید، صدای پرندگان، طعم لذتبخش چایی را که می نوشید را تصور کنید»

- **گفتن جملات آرامبخش به خود-** زمانی که افراد تحت استرس قرار دارند افکار منفی در ذهنشان می چرخد که تنش و نگرانی آنها را افزایش می دهد. پس یکی از روش های مؤثر مقابله هیجان مدار این است که افکار درست تر و مثبت تر را جایگزین آنها کنند.

- ✓ این حادثه زودگذر است، زندگی بهتر خواهد شد
- ✓ این وضعیت ناخوشایند است، ولی وحشتناک نیست
- ✓ می دانم آدم ناتوان و درمانده ای نیستم
- ✓ می توانم این وضعیت را برای مدتی تحمل کنم
- ✓ قرار نیست این وضعیت تا ابد ادامه پیدا کند

- **قرار دادن موقعیت در چشم انداز-** در این روش فرد باید به یک، سه، پنج یا ده سال دیگر فکر کند و سپس از خود بپرسد آیا آن موقع هم این موضوع به همین اندازه برای من مهم خواهد بود؟
- **فکر کردن به آینده-** در این روش فرد باید به زمانی فکر کند که استرس برطرف شده و به آرامش رسیده است.
- **عبادت و راز و نیاز با خداوند**
- **توجه به نقاط قوت و توانایی های خود و افراد حمایت کننده**
- **صحبت کردن با یک دوست در مورد استرس و احساسات خود**
- **نوشتن افکار و احساسات خود**
- **انجام کارها و فعالیت های مورد علاقه -** فعالیت های ورزشی، دیدن فیلم، گوش دادن به موسیقی، نقاشی، مطالعه کتاب و ...
- **انجام کارها و فعالیت های روزمره**
- **کمک به دیگران مثل اعضای خانواده، اقوام و دوستان**

۳. مقابله ی مسئله مدار

هدف مقابله مسئله مدار این است که مشکلی را که موجب استرس شده برطرف کند و یا شدت آن را کاهش دهد. این مقابله همان مهارت حل مسئله است. البته نکته مهمی که باید به آن دقت داشت این است که گاهی فرد با مشکلاتی مواجه می شود که توانایی کنترل و یا تغییر آنها را ندارد. در چنین مواردی، پذیرش و استفاده

از مقابله‌های هیجان‌مدار تنها راه است. در چنین مواردی به نظر می‌رسد که تنها راه، پذیرش این موقعیت و استفاده از روش‌های مقابله هیجان‌مدار برای تحمل آن است تا اثرات منفی استرس روی زندگی فرد کم شود. فقط باید مراقب باشید که گاهی چون افراد توانایی و مهارت مقابله با استرس را نداشته و یا شدت حادثه را خیلی زیاد برآورد می‌کنند ممکن است آن را غیرقابل حل ببینند. پس ارزیابی درست و واقع‌بینانه موقعیت استرس و توانایی‌های و منابع حمایتی اهمیت زیادی دارد.

همانطور که بدن ما در هنگام بیماری با عفونتها می‌جنگد ذهن ما نیز این توانایی را دارد تا با مشکلات و شرایط سخت زندگی مقابله کند و به ما کمک کند تا از پا در نیاییم.



۴. مقابله با اضطراب و غمگینی

همانطور که ذکر شد یکی از پیامدهای استرس‌های شدید و یا استرس‌های متعدد و مزمن، بروز افسردگی و اضطراب است. بنابراین آموزش مقابله با این هیجان‌ها برای بهبود وضعیت فردی که در شرایط دشواری زندگی می‌کند، ضروری است. برای این منظور از راهنمای مداخلات مختصر برای افسردگی و اضطراب استفاده کنید.

۵. مقابله با خشم

برای مراجع توضیح دهید خشم یک هیجان طبیعی مثل ترس، اضطراب، غم، شادی و غیره است که همه انسان‌ها گاهی آن را تجربه می‌کنند و یک جنبه طبیعی از زندگی اجتماعی محسوب می‌شود. اما همین هیجان طبیعی در صورتی که کنترل نشود و به شکل درستی ابراز نشود می‌تواند به سلامت جسمی و روانی فرد و دیگران صدمه بزند، روابط وی را تخریب کند و موجب از دست رفتن‌شان، جایگاه اجتماعی و فرصت‌های رشد و پیشرفت وی شود.

بنابراین، عصبانیت یک احساس طبیعی است ولی خشونت و پرخاشگری داستان دیگری است. عصبانیت یک احساس است ولی پرخاشگری یک رفتار است که به قصد صدمه زدن به دیگران انجام می‌شود. پرخاشگری می‌تواند کلامی مثل دادزدن و فحاشی و یا فیزیکی مثل حمله به دیگران و یا شکستن اسباب و اثاثیه باشد. علاوه بر این یک فرق دیگر هم بین عصبانیت و پرخاشگری وجود دارد. درحالی‌که همه آدم‌ها عصبانی می‌شوند و یک هیجان طبیعی است ولی خشونت به‌هیچ‌وجه طبیعی نیست چون افراد می‌توانند عصبانیت خود را کنترل کنند و نگذارند تبدیل به پرخاشگری شود.

آموزش مقابله با عصبانیت برای همه افراد از جمله افراد در معرض خطر و آسیب‌پذیر اهمیت زیادی دارد، زیرا علاوه بر اینکه در زندگی این افراد ممکن است موقعیت‌های بروز خشم زیادتر باشد و اثر مضر روی سلامت جسم و روان آنها بگذارد. علاوه بر این، خشم

مانع از انتخاب‌ها و تصمیم‌گیری‌های سالم می‌شود و از این طریق احتمال رفتارهای پرخطر را افزایش می‌دهد. و در نهایت، آموزش مهارت کنترل خشم و عصبانیت می‌تواند در کاهش خشونت‌های خانگی تأثیر داشته باشد.



خشم یک هیجان طبیعی است ولی وقتی زیاد تکرار می‌شود، شدید است و یا به شکلی ابراز می‌شود که باعث می‌شود فرد روابط مهم، موقعیت‌ها و فرصت‌های رشد و پیشرفت خود را از دست بدهد، مشکلی وجود دارد که باید مورد توجه قرار گیرد.

گام اول - آشنایی با سبک‌های ابراز خشم

افراد ممکن است از روش‌های مختلفی برای ابراز خشم خود استفاده کنند که شایع‌ترین آنها در زیر آمده است. بدیهی است که هر سبک پیامدهای خاص خود را دارد.

- **سبک پرخاشگرانه-** در این روش، فرد احترامی برای دیگران و حقوق آنها قائل نیست و وقتی عصبانی می‌شود، داد می‌زند، تهدید می‌کند، فحش و ناسزا می‌گوید، به طرف مقابل حمله می‌کند و یا شروع به شکستن اسباب و اثاثیه می‌کند. چنین افرادی معمولاً شأن و فرصت‌های شغلی و نیز روابط مهم و نزدیک خود را از دست می‌دهند.

- **سبک منفعلانه-** در این روش، فرد احترامی برای خود و حقوق خویش قائل نیست و وقتی عصبانی می‌شود، آن را در درون خود می‌ریزد یا باصطلاح آن را قورت می‌دهد. این شیوه، معمولاً به خود فرد صدمه می‌زند و موجب بروز بیماری‌های جسمی و مشکلات روان شناختی مثل غمگینی و افسردگی می‌شود. گاهی هم ممکن است این عصبانیت‌های فرو خورده شده روی هم انباشته شده و فرد یک دفعه منفجر می‌شود.

- **سبک پرخاشگر - منفعل-** در این روش نیز فرد احترامی برای دیگران قائل نیست، ولی بخاطر ترس از نتایج پرخاشگری مستقیم، آن را بصورت غیر مستقیم نشان می‌دهد. چنین فردی وقتی عصبانی می‌شود، احم می‌کند، روی برمی‌گرداند، قهر می‌کند، پشت سر کسی که او را عصبانی کرده حرف می‌زند و نظر دیگران را نسبت به وی عوض می‌کند و یا دیگران را بر علیه او می‌شوراند.

- **سبک قاطعانه-** در این روش فرد هم برای خود و هم برای دیگران احترام قائل است و وقتی عصبانی می‌شود، ابتدا خود را آرام می‌کند تا حرفی نزد یا کاری انجام ندهد که به دیگران صدمه بزند و وقتی آرام شد، در مورد عصبانیت خود یا طرف مقابل صحبت می‌کند.

اگرچه افراد فقط از یک روش برای ابراز عصبانیت خود استفاده نمی‌کنند، برای مثال یک کسی ممکن است در خانه، سبک پرخاشگرانه و در محیط کار و در ارتباط با دوستانش سبک منفعلانه داشته باشد، ولی هر کسی یک روش غالب برای ابراز عصبانیت خود دارد، یعنی در اکثر

مواقع از یک روش استفاده می کند.

گام دوم - آشنایی با مراحل تبدیل عصبانیت به پرخاشگری

- **عصبانیت اولیه-** در این مرحله، عصبانیت شروع به شکل گرفتن می کند و یک سری علائم اولیه خشم احساس می شود که به آنها علائم هشدار دهنده اولیه می گویند
- **تشدید-** در این مرحله، عصبانیتی که در مرحله قبل شروع شده بود، شدت پیدا می کند و علائم آشکار عصبانیت ظاهر می شود، بطوریکه دیگران نیز متوجه آن می شوند.
- **انفجار-** اگر مرحله قبل ادامه پیدا کند، ممکن است فرد کنترل خود را از دست داده و منفجر شود. انفجار خشم می تواند به شکل پرخاشگری کلامی یا جسمی باشد.
- **پس از انفجار-** این مرحله شامل نتایج و پیامدهای انفجار خشم است. این نتایج ممکن است احساس گناه، شرم و پشیمانی، تخریب روابط، از دست دادن موقعیت کاری، دستگیر شدن و زندانی شدن باشد.

گام سوم - آشنایی با اثرات خشم غیر طبیعی و خشونت

خشم های شدید، مکرر و طولانی و شیوه منفی ابراز آن یعنی پرخاشگری پیامدهای منفی فراوانی دارد که در زیر به آنها اشاره شده است:

- **سلامت جسمی و روانی-** خشم باعث ترشح هورمون هایی مانند آدرنالین و کورتیزول در بدن می شود که یک سری تغییرات فیزیولوژیک مانند افزایش ضربان قلب، فشارخون و تند شدن تنفس را بوجود می آورد. در صورتی که عصبانیت فرد زیاد شود این تغییرات فیزیولوژیک می تواند به سیستم قلبی عروقی صدمه زده و سیستم ایمنی را تضعیف کنند. علاوه بر این مشکلاتی مثل مشکلات گوارشی، سردرد و ... از عوارض خشم مکرر و طولانی محسوب می شوند. خشونت نیز بر وضعیت روانی اثر می گذارد. احساس شرم، گناه و پشیمانی از شایع ترین عوارض روانی ابراز منفی پرخاشگری است.
- **روابط بین فردی-** خشم های شدید و پرخاشگری هم از نظر جسمی و هم روانی به دیگران صدمه می زند و روابط فرد را تخریب می کند. حرف ها و یا رفتارهایی که افراد هنگام عصبانیت می زنند اثر دراز مدتی روی نگرش و احساساتی که نسبت به هم دارند می گذارد و ممکن است موجب قطع ارتباط و یا کاهش نزدیکی و صمیمیت بین آنها شود. روشن است که حاصل این امر، محدود شدن روابط بین فردی و احساس تنهایی و انزوا خواهد بود.
- **از دست دادن موقعیت ها و فرصت ها-** خشم های مکرر و شدید و خشونت،

فرصت‌های فرد را برای رشد و پیشرفت در زمینه‌های مختلف تحصیلی، شغلی، ورزشی، هنری و ... محدود می‌کند.

گام چهارم - آموزش مقابله سازنده با خشم

با توجه به پیامدهای منفی زیادی که خشم کنترل نشده و خشونت روی جنبه‌های مختلف زندگی دارد، مدیریت خشم برای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد اهمیت زیادی دارد. هدف آموزش مقابله با خشم این است که عصبانیت تبدیل به خشونت نشود و فرد بتواند به نحو درستی آن را ابراز کند. مراحل مختلف مدیریت خشم در زیر توضیح داده شده است.

مرحله اول - ایجاد انگیزه و تصمیم‌گیری

اولین اقدام برای کنترل عصبانیت، کاری است که برای تغییر هر عادت اشتباهی باید انجام شود، یعنی ایجاد انگیزه و تصمیم‌گیری برای ایجاد تغییر. برای این کار قدم‌های زیر باید برداشته شود:

- ✓ مشخص کردن روش غالب ابراز عصبانیت
- ✓ مشخص کردن فواید و هزینه‌های شیوه غالب ابراز عصبانیت
- ✓ تصمیم‌گیری بر اساس تحلیل هزینه/فایده
- علاوه بر این، پس از اینکه فرد براساس تحلیل هزینه/فایده تصمیم گرفت سبک ابراز عصبانیت خود را تغییر دهد، انجام کارهای زیر می‌تواند انگیزه وی را برای عملی کردن تصمیم خود تقویت کند:
- ✓ زمانی را که عصبانیت خود را به شیوه نادرستی ابراز کرده و آسیب شدیدی به خود، خانواده و دوستانش زده است، یادآوری کند.
- ✓ فواید کنترل خشم را به خود یادآوری کند.
- ✓ تصمیم خود را برای کنترل عصبانیت، با اطرافیان در میان بگذارد. هر چه افراد بیشتری از این تصمیم آگاه باشند، انگیزه و تعهد آنها هم بیشتر خواهد بود.

مرحله دوم - شناخت علل و عوامل عصبانیت

شناخت موقعیت‌ها و عواملی که موجب خشم می‌شود به افراد کمک می‌کند تا متوجه شوند معمولاً چه وقت، کجا و از دست چه کسانی عصبانی می‌شوند. این آگاهی به آنها کمک می‌کند تا در موقعیت‌هایی که احتمال عصبانی شدن زیاد است، احتیاط‌های لازم را به عمل بیاورند. موقعیت‌ها و عوامل شایع برانگیزنده خشم عبارتند از:

- **ناکامی:** عصبانیت معمولاً پاسخی به نرسیدن به اهداف و برآورده نشدن نیازهاست

- **وضعیت جسمی و روانی:** بیماری‌های جسمی و شرایطی مثل خستگی، خوب خوابیدن، کسالت و بی‌حوصلگی و تنش و اضطراب احتمال عصبانیت را زیاد می‌کند
- **تعارض و اختلاف نظر:** وقتی افکار، عقاید یا خواسته‌ها و نیازهای افراد با افکار و خواسته‌های دیگران تعارض پیدا می‌کند، احتمال عصبانی شدن زیاد می‌شود.
- **احساسات منفی:** احساسات منفی مثل احساس حقارت، شرم و خجالت، طرد شدن، یأس و سرخوردگی یکی از عوامل ایجاد خشم است.
- **عوامل اجتماعی / محیطی:** عوامل اجتماعی مثل فقر، بیکاری می‌تواند موجب عصبانیت شود. همچنین زندگی در یک منطقه شلوغ و پرازدحام، سر و صدای زیاد، ترافیک و گرمای هوا می‌تواند احتمال عصبانیت را افزایش دهد.
- **افکار و باورها:** افکار نقش مهمی در عصبانیت دارند. چون انسان‌ها همانطور که فکر می‌کنند احساس می‌کنند. برداشت‌ها و تفسیر منفی از گفته‌ها و رفتارهای دیگران و یا بزرگ‌نمایی آنها یکی از عوامل بروز عصبانیت است.
- **مصرف الکل و مواد:** مصرف الکل و بویژه مواد محرک، آستانه تحریک‌پذیری را پایین آورده و با کاهش بازداری‌های فرد، احتمال خشم و پرخاشگری را افزایش می‌دهد.

مرحله سوم - شناخت نشانه‌های عصبانیت

برای اینکه فرد بتواند خشم خود را کنترل کند، اول باید تشخیص دهد که عصبانی است. علاوه بر این، کنترل خشم در مراحل اولیه آن آسان‌تر است. بنابراین، آشنایی با علائم هشداردهنده اولیه خشم - بویژه علائم جسمی - به فرد کمک می‌کند تا قبل از اینکه خشم شدت بگیرد آن را کنترل کند. این علائم را می‌توان به سه دسته جسمی، شناختی و رفتاری تقسیم کرد:

- **علائم جسمی:** تند شدن ضربان قلب، تند شدن تنفس، تنش عضلانی، لرزش، داغ شدن، تعریق، قرمز شدن صورت یا رنگ پریدگی، خشکی دهان، احساس درد در قسمت‌های مختلف بدن
- **علائم شناختی:** افکار و فرض‌های منفی در مورد دیگران مانند قصد عمدی برای صدمه زدن، افکار قربانی بودن و رفتار غیرمنصفانه
- **علائم رفتاری:** مشت شدن دست‌ها، بلند شدن صدا، وضعیت بدنی تهاجمی و رو به جلو، به هم ساییدن دندان‌ها، نگاه‌های خیره

مرحله چهارم - کنترل عصبانیت

فرد باید به محض اینکه علائم عصبانیت را در خود تشخیص داد، آن را کنترل کند. هرچه زودتر این کار انجام شود بهتر است چون هرچه عصبانیت شدیدتر شود، کنترل آن

هم سخت‌تر می‌شود. کنترل عصبانیت مثل کنترل اتومبیل است، متوقف کردن ماشینی که سرعت آن کم است خیلی راحت‌تر از ماشینی است که با سرعت زیاد پیش می‌رود. علائم عصبانیت نشان می‌دهد که بدن و ذهن در حالت تنش و ناآرامی قرار دارد. بنابراین، فرد باید سعی کند خود را آرام کند تا ذهن و بدن به حالت قبل برگردد و بهتر بتواند در مورد موضوعی که موجب عصبانیت شده فکر و صحبت کند. راه‌های مختلفی برای آرام کردن ذهن و بدن وجود دارد که در اینجا به چند مورد از آنها اشاره شده است:

• تنفس عمیق و آرام‌سازی

تنفس عمیق و کند یک اثر آرام بخش بر کل سیستم بدن دارد و موجب می‌شود که تنش ذهن و بدن کم شود. تنفس عمیق و آرام‌سازی، پادزهر عصبانیت است، چون بدن را در حالتی قرار می‌دهد که درست متضاد وقتی است که فرد عصبانی است. تمرین‌های آرام‌سازی، ضربان قلب و فشار خون را پایین می‌آورد، تنفس را کند می‌کند، تنش عضلات را کم می‌کند و بطور کلی بدن را در حالت آرامش قرار می‌دهد. روش‌های مختلفی برای آرام‌سازی وجود دارد که در بخش مقابله با استرس یک نمونه از آنها توضیح داده شد.

• تصویرسازی ذهنی

تجسم کردن یک صحنه خوشایند و آرام بخش می‌تواند به آرام شدن فرد کمک کند (بخش استرس را ملاحظه کنید).

• پرت کردن حواس

ذهن نمی‌تواند در آن واحد به دو موضوع فکر کند، پس وقتی فرد به چیزهای دیگری فکر می‌کند، افکاری که او را عصبانی می‌کند، کم‌رنگ و کم‌رنگ‌تر شده و عصبانیت نیز کمتر می‌شود. برای این کار می‌توان از روش‌های زیر استفاده کرد:

- ✓ صلوات فرستادن
- ✓ شمارش معکوس
- ✓ زمزمه یک شعر
- ✓ یادآوری یک خاطره خوشایند

• خود-گویی‌های آرام‌بخش

هنگام عصبانیت، یک سری افکار منفی در مورد خود و دیگران در سر می‌چرخد که یا علت اصلی عصبانیت است و یا آن را تشدید می‌کند. بنابراین، خالی کردن ذهن از این افکار می‌تواند فرد را آرام کند. برای این کار باید افکار آرام بخش جایگزین افکار منفی شوند. این کار باعث می‌شود ذهن آرام شده و این پیام را به بدن بدهد که «لازم نیست در حالت آماده باش باشی، آرام باش».

- ✓ نیازی به عصبانیت نیست
- ✓ عصبانی شدن فقط اوضاع را بدتر می‌کند
- ✓ چند نفس عمیق بکش و آرام باش
- ✓ این موضوع ارزش این همه عصبانیت را ندارد

- ✓ از گاه، کوه نساز
- ✓ می توانم خونسردی ام را حفظ کنم و آرام بمانم
- ✓ همیشه نمی توانم حرفم را پیش ببرم
- ✓ همیشه نمی توانم انتظار داشته باشم همه طبق میل من رفتار کنند

• ترک موقعیت

اگر شدت عصبانیت زیاد است، بهتر است فرد موقعیت را ترک کند، به مکان دیگری برود و سپس سعی کند خود را آرام کند. ترک موقعیت کمک می کند قبل از اینکه فرد به مرحله انفجار برسد و خود را به دردمرست بیندازد از منطقه خطر دور شود. وقتی فرد موقعیت را ترک کرد و به مکان دیگری رفت، باید سعی کند خودش را آرام کند. در اکثر موارد، ۳۰-۶۰ دقیقه زمان برای آرام شدن لازم است. در طی این مرحله، علاوه بر روش هایی که قبلاً ذکر شد انجام کارهای زیر نیز کمک کننده است.

- ✓ قدم زدن
- ✓ ورزش های سبک مثل دو
- ✓ گوش دادن به یک موسیقی آرام
- ✓ انجام کارهای مورد علاقه
- ✓ انجام فعالیت های معمول
- ✓ صحبت کردن با یک دوست

گام پنجم - ابراز عصبانیت

وقتی افراد توانستند خود را آرام کنند زمان آن است که عصبانیت خود را ابراز کنند البته این کار باید با رعایت اصول ارتباط سازنده صورت گیرد. مراحل و قواعد ابراز عصبانیت در زیر آمده است:

۱. توصیف حرف یا رفتاری که موجب عصبانیت شده است
 - ✓ رفتار باید به صورت خنثی و غیرقضاوتی مطرح شود
 - ✓ فقط روی موضوع فعلی تمرکز شود
 - ✓ از آهنگ و تون صدای خصمانه و طعنه آمیز استفاده نشود
۲. بیان احساس
 - ✓ از ضمیر «من» برای توصیف احساس استفاده شود
 - ✓ شدت احساس به صورت دقیق توصیف شود
 - ✓ از آهنگ صدا و وضعیت بدنی خصمانه استفاده نشود

۳. توصیف علت احساس

در این قسمت علت تجربه این احساس توضیح داده می شود. با این کار احساس فرد برای طرف مقابل قابل درک تر می شود

۴. سؤال کردن و گوش دادن

وقتی فرد عصبانیت خود را بیان کرد، برای روشن شدن نیمه دیگر داستان باید اجازه

دهد طرف مقابل نیز نظر خود را بگوید و به حرف‌های او گوش دهد. پس از آن است که می‌توان متوجه شد مشکل کجاست و چطور می‌توان آن را حل کرد.



نکته مهم:

ابراز عصبانیت بیشتر برای مواقعی مناسب است که با طرف مقابل رابطه نزدیکی دارید و یا وی حسن نیت دارد و میخواهد مشکلی را که باعث عصبانیت شده، حل کند. ولی گاهی ممکن است از دست کسانی عصبانی شوید که ابراز عصبانیت برای آنها فایده‌ای ندارد. چون طرف مقابل نه علاقه‌ای به شنیدن صحبت‌های شما دارد و نه این کار واقعاً مشکلی را حل می‌کند. در چنین شرایطی بهتر است فقط عصبانیت خود را کنترل کنید تا با خشونت و پرخاشگری برای خود درس‌درست نکنید و سپس به فکر راه‌های دیگری برای حل مشکل خود باشید.

۵. مقابله با بحران‌های زندگی و تحمل رنج

بحران‌های زندگی، درد و رنج زیادی را ایجاد می‌کنند که اگر مقابله درستی با آن صورت نگیرد، سلامت روانی افراد را به خطر می‌اندازند. مهارت تحمل بحران و درد و رنج حاصل از آن به افراد کمک می‌کند تا احساسات شدید و موقعیت‌های دشوار را با کمترین هزینه و بدون به مخاطره انداختن سلامت جسمی و روانی خود، تحمل کنند. مهم‌ترین تکنیک‌های تحمل رنج عبارتند از:

۱. تکنیک‌های پرت کردن حواس

- انجام فعالیت‌های مورد علاقه و سرگرم‌کننده مانند پیاده روی، ورزش، باغبانی و تماشای فیلم
- انجام کارهای داوطلبانه و نوع‌دوستانه
- ایجاد هیجان‌های متضاد با وضعیت هیجانی فعلی با انجام کارهایی مانند تماشای یک فیلم کمدی و یا گوش دادن به یک موسیقی شاد
- کنار زدن ذهنی موقعیت تنش‌زا با متوقف کردن افکار مربوط به موقعیت بحران
- تغییر کانون توجه با شمارش اعداد، حل کردن جدول، پازل و مطالعه

۲. تکنیک‌های خود-آرام‌سازی

- آرام‌سازی حواس پنجگانه- تماشای مناظر زیبا و کارهای هنری، گوش دادن به یک موسیقی آرام و یا صدای طبیعت، استشمام بوی گل‌ها و خاک مرطوب، نوشیدن نوشیدنی‌های آرام‌بخش، دوش گرفتن و شنا
- تنفس عمیق و آرام‌سازی بدن
- تصویرسازی‌های ذهنی خوشایند مانند تصویرسازی یک مکان زیبا و آرام‌بخش
- عبادت و راز و نیاز با خداوند

۳. پیدا کردن معنایی برای درد و رنج

- تمرکز روی جنبه‌های مثبت موقعیت
- تبدیل تهدیدها به فرصت‌هایی برای رشد و پیشرفت
- استفاده از مذهب و ارزش‌های معنوی برای پیدا کردن معنایی برای درد و رنج

هدف

۱. آشنایی با اهمیت سبک زندگی سالم
۲. آموزش سبک زندگی سالم

مروری بر جلسه

در این جلسه اهمیت سبک زندگی سالم و تأثیر آن بر سلامت جسمی و روانی توضیح داده شده و سپس مؤلفه‌های مختلف آن شامل تحرک و ورزش، خواب و خوراک مناسب، ایجاد و گسترش شبکه روابط اجتماعی، انجام فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی سالم و در نهایت توجه به دردهای جسمی مزمن و مراجعه به پزشک آموزش داده می‌شود.

۱ - تعریف سبک زندگی و نقش آن در بهبود سلامت جسمی و روانی

برای مراجع توضیح دهید سبک زندگی به مجموعه روش‌ها و رفتارهایی گفته می‌شود که فرد با آن‌ها زندگی زندگی می‌کند. نوع خورد و خوراک، میزان فعالیت بدنی، تفریحات و سرگرمی‌ها و نیز شیوه برقراری رابطه با دیگران از جمله اجزاء سبک زندگی محسوب می‌شوند. وقتی این مجموعه کارها و رفتارها موجب حفظ و ارتقاء سلامت فردی و اجتماعی شخص می‌شوند سبک زندگی سالم نامیده می‌شود ولی اگر سلامت شخص را به خطر انداخته، باعث بیماری شوند و نیز سلامت اجتماعی شخص را تحت تأثیر قرار دهند، سبک زندگی ناسالم نامیده می‌شود.

سبک زندگی سالم به روش‌هایی گفته می‌شوند که واجد سه خصوصیت اصلی باشند:

۱. احتمال ابتلا به بیماری‌های خطرناک را که می‌تواند وضعیت زندگی ما را تغییر داده و یا موجب مرگ شوند، کاهش می‌دهد.
۲. امکان لذت بردن سالم از زندگی را افزایش دهد. بنابراین، سبک زندگی سالم به روش‌هایی برای زندگی کردن گفته می‌شود که علاوه بر پیشگیری از بیماری و مرگ زودهنگام، به لذت بردن بیشتر از زندگی کمک کند.
۳. به زندگی خانوادگی و اجتماعی سالم‌تر و بهتر کمک کند. کارهای خودخواهانه‌ای که فقط موجب لذت خود فرد در زمان حال شده و ممکن است به دیگران (شامل خانواده و اجتماع وسیع‌تر) صدمه بزند، سبک زندگی سالم محسوب نمی‌شود.

در مجموع می‌توان گفت سبک زندگی سالم علاوه براینکه موجب بهبود کیفیت زندگی فرد و خانواده‌اش می‌شود، به پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی نیز کمک می‌کند.

۲ - آموزش سبک زندگی سالم

برای مراجع توضیح دهید که در این جلسه قصد دارید برخی از اجزاء سبک زندگی سالم را به او آموزش دهید تا کیفیت زندگی وی را بهبود بخشید.

گام اول - تغذیه مناسب

۷۶

برای مراجع توضیح دهید تغذیه مناسب یکی از مؤلفه‌های یک سبک زندگی سالم است. کسانی که در شرایط دشوار زندگی می‌کنند ممکن است به دلایل مختلف مانند درآمد پایین، بی‌حوصلگی و یا کاهش اشتها، تغذیه خوبی نداشته باشند. این درحالی است که تغذیه مناسب برای تحمل و مقابله با مشکلات اهمیت زیادی دارد. بنابراین، شامل کردن مواد مغذی مثل پروتئین، انواع ویتامین‌ها و مواد معدنی در رژیم غذایی اهمیت دارد. راهنمای تغذیه مناسب که توسط FDA ارائه شده را برای مراجع توضیح داده و تأکید کنید پیروی از یک رژیم غذایی سالم به سلامت جسمی، تناسب اندام و فعال بودن فیزیکی در طول روز کمک می‌کند و از این طریق در بهبود کیفیت زندگی مؤثر است. علاوه بر این راهنما، روی نکات زیر تأکید کنید:

- ✓ خوردن صبحانه را جدی بگیرند چون بدن و ذهن را در طول روز پرنرژی نگه می‌دارد
- ✓ اگر اشتها ندارند، سعی کنند در وعده‌های متعدد به مقدار کم غذا بخورند
- ✓ چیزهایی را بخورند که بیشترین ارزش غذایی را دارد مثل شیر، پنیر، تخم مرغ و ...
- ✓ هر روز حداقل یک میوه و یک نوع سبزیجات بخورند
- ✓ اگر درآمد کافی ندارند، یک فهرست از مواد غذایی مورد نیاز خود را تهیه کنند و آنها را برحسب موادی که مغذی‌تر است، الویت‌بندی و تهیه کنند
- ✓ اگر درآمد کافی ندارند، آنها را راهنمایی کنید تا از مراکزی که مواد غذایی را ارزانتر عرضه می‌کنند، مواد مورد نیاز خود را تهیه کنند. همچنین به آنان توصیه کنید برای تأمین پروتئین، از گوشت‌های ارزان‌تر و یا حبوبات و غیره استفاده کنند

روغن، چربی و شیرینی

گوشت و
جایگزین‌ها

شیر و لبنیات

سبزیجات

میوه‌ها

نان و غلات

- (۱) در راس هرم، چربی‌ها و شیرینی‌ها وجود دارد که توصیه می‌شود تا جای ممکن کم مصرف شود چون چربی‌ها و مواد قندی بطور طبیعی در مواد غذایی وجود دارد.
- (۲) پس از آن دو گروه لبنیات (شیر، ماست و پنیر) و گوشت، مرغ، ماهی، حبوبات و آجیل قرار دارد. توصیه می‌شود از این گروه غذایی ۲-۳ وعده استفاده شود
- (۳) در طبقه سوم، دو گروه سبزیجات و میوه‌ها قرار دارد که توصیه می‌شود سبزیجات ۲-۵ وعده و میوه‌ها ۲-۴ وعده مصرف شود
- (۴) در قاعده هرم، غلات وجود دارد که شامل نان، برنج، ذرت و ماکارونی بوده و توصیه می‌شود ۶ تا ۱۱ وعده مصرف شود

راهنمای تغذیه مناسب

- ✓ غذا را از روی هرم غذایی بالا انتخاب کنید
- ✓ هر روز از غلات استفاده کنید. غلات شامل نان، برنج، ذرت و ماکارونی است
- ✓ هر روز از میوه‌ها و سبزیجات استفاده کنید
- ✓ غذاها را در جای مطمئن نگه دارید
- ✓ ماهی، تخم مرغ و گوشت خام یا نیم پز نخورید
- ✓ از چربی‌های اشباع شده کمتر استفاده کنید
- ✓ نوشابه‌ها و غذاهایی را انتخاب کنید که قند بالایی ندارند
- ✓ نمک کم مصرف کنید
- ✓ الکل مصرف نکنید

گام دوم- خواب / استراحت

خواب خوب در سلامت جسمی و نیز وضعیت روانی تاثیر دارد. وقتی فردی خسته است مقاومت بدن او کاهش پیدا کرده و نه تنها وی را مستعد ابتلا به بیماری می‌کند بلکه توان ذهنی وی را برای مقابله مؤثر با مشکلات و تصمیم‌گیری‌های منطقی نیز کاهش می‌دهد. اما یک خواب خوب، بدن و مغز را دوباره شارژ می‌کند و فرد با انرژی بیشتر و توان ذهنی بهتری می‌تواند با استرس‌ها و مشکلات زندگی مقابله کند. بنابراین، خواب خوب یکی از اجزاء مهم یک سبک زندگی سالم است. در زیر راهنمای خواب خوب آمده است:

- ۱ - اگر در به خواب رفتن مشکل دارید، نزدیک به زمان خواب، قهوه و چای ننوشید
- ۲ - مصرف نوشابه‌های انرژی‌زا و سیگار را در طول روز کاهش دهید
- ۳ - از مصرف الکل اجتناب کنید زیرا ظاهراً ممکن است موجب آرامش شود ولی عملاً در خواب تداخل ایجاد می‌کند
- ۴ - قبل از خواب، شام سبک بخورید
- ۵ - قبل از خواب، یک دوش آب گرم بگیرید یا یک لیوان شیر گرم بخورید
- ۶ - سعی کنید تا جای ممکن همیشه در یک جا بخوابید
- ۷ - وقتی به رختخواب می‌روید، تمرین‌های تنفس عمیق را انجام دهید
- ۸ - هنگام غروب، فهرستی از کارهایی که باید انجام دهید و زمان انجام آن را مشخص کنید تا هنگامی که به رختخواب می‌روید در مورد کارهایی که باید انجام دهید اشتغال ذهنی نداشته باشید
- ۹ - اگر موضوعی ذهن‌تان را مشغول کرده و یا نگران آن هستید قبل از خواب یک «زمان نگرانی و غصه خوردن!» برای خود تعیین کنید و در این زمان مثلاً نیم ساعته به مشکل فکر کنید و لی پس از اینکه این زمان به اتمام رسید، نگرانی و غصه خوردن را تمام کنید. اگر در زمان خوابیدن، افکار منفی دوباره به ذهنتان آمد، به خودتان بگویید فردا غروب در «ساعت نگرانی» می‌نشینم و به آن فکر می‌کنم و سپس سعی کنید نگرانی‌ها را از ذهنتان پاک کنید.
- ۱۰ - وقتی به رختخواب می‌روید سعی کنید به چیزهای خوشایند فکر کنید و آنها را در ذهن‌تان مجسم کنید. این می‌تواند یک خاطره خوب در گذشته و یا تصور کردن یک اتفاق خوشایند در آینده باشد. علاوه بر این، تصویرسازی‌های ذهنی خوشایند نیز کمک‌کننده است.

علاوه بر این، استراحت هم مهم است. استراحت همان خواب نیست بلکه در آرامش قرار دادن ذهن و بدن در زمان بیداری است. استراحت می‌تواند یک دراز کشیدن ساده باشد و یا انجام کارهای ساده‌ای مثل گوش دادن به موسیقی و یا تصویرپردازی‌های ذهنی خوشایند که در فرد آرامش ایجاد می‌کند. بنابراین هر وقت احساس کردید زیر فشار کاری قرار دارید یا ذهن‌تان درگیر مشکلات و استرس‌های زندگی است چند دقیقه‌ای به بدن و ذهنتان استراحت بدهید. در زیر یک سری پیشنهادات برای استراحت آمده است:

- ۱ - دراز بکشید، چشمانتان را ببندید و سعی کنید به هیچ چیز فکر نکنید

- ۲ - کاری را که در شما آرامش ایجاد می‌کند، انجام دهید
- ۳ - چشم‌هایتان را ببندید و به خاطرات خوب تان فکر کنید
- ۴ - به کسانی که دوستشان دارید، تلفن بزنید و با آنها صحبت کنید
- ۵ - دوش بگیرید
- ۶ - فیلمی را که دوست دارید، تماشا کنید و یا به موزیک گوش بدهید
- ۷ - تمرین‌های آرام سازی را انجام بدهید
- ۸ - برای خودتان چیزی درست کنید و بخورید

گام سوم - تحرک / ورزش

برای مراجع توضیح دهید یکی از مؤلفه‌های مهم یک سبک زندگی سالم، تحرک کافی و ورزش مرتب است. ورزش علاوه بر این که اثرات اثبات شده‌ای روی کاهش وزن، بهبود سلامت جسمی و سیستم ایمنی دارد می‌تواند به کاهش استرس و افسردگی نیز کمک کند. ورزش باید به شکل مرتب انجام شود تا بیشترین تأثیر را داشته باشد. مراجع باید چند نوع ورزش را در فهرست خود داشته باشد تا بتواند با توجه به وضعیت خلقی، فرصت زمانی و یا موقعیتی که در آن قرار دارد موردی را که مناسب‌تر است انتخاب و انجام دهد. برای مثال اگر یک روز احساس خوبی ندارد، می‌تواند ورزش‌های کششی ملایم را انتخاب کند و روزهایی که آمادگی و یا فرصت کافی دارد ورزش‌های سنگین‌تر انجام دهد. نکته مهم این است که ورزش تبدیل به یک عادت شود.

نمونه‌ای از فعالیت‌های ورزشی با توجه به اوضاع و شرایط مراجع

سطح فعالیت بالا: شنا، شیرجه، کوهنوردی
 سطح فعالیت متوسط: یوگا، پیاده‌روی، باغبانی
 سطح فعالیت پایین: نواختن موسیقی، کارهای هنری، بازی شطرنج

گام چهارم - افزایش فعالیت‌های تفریحی سالم

شناخت علائق فرد و فراهم کردن امکانات لازم برای مشغول شدن وی در فعالیت‌های تفریحی و سرگرم‌کننده سالم می‌تواند هم در افزایش روابط اجتماعی سالم و نیز ارتقاء سلامت جسمی و روانی فرد نقش داشته باشد. جلسه را با توضیح اهمیت فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی سالم شروع کنید و اضافه کنید که شاید مشغول شدن در فعالیت‌های تفریحی برای شما سخت باشد چون ممکن است انگیزه لازم برای انجام آن را نداشته باشید، کسی را نشناسید که با او این فعالیت‌ها را انجام دهید، فکر کنید پول انجام این کارها را ندارید و یا اصلاً ندانید به چه علاقه دارید و از آن لذت می‌برید. به همین دلیل است که من در این جلسه به شما کمک می‌کنم تا بتوانید علائق خود را پیدا کنید و به

فعالیت‌هایی بپردازید که از انجام آن لذت می‌برید.

سپس در ابتدا یک فهرست از فعالیت‌های تقویت کننده که بیمار به آن علاقه دارد و از انجام آن لذت می‌برد، تهیه کنید. در طی این فرایند مراقب باشید که علائق خود را به بیمار تحمیل نکنید و تلاش کنید فعالیت‌هایی را شناسایی کنید که برای بیمار تقویت کننده است. برای تهیه این فهرست حوزه‌های زیر را مورد بررسی قرار دهید:

✓ فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی فعلی

✓ فعالیت‌هایی که در گذشته از انجام آن لذت می‌برده است

✓ فعالیت‌هایی که همیشه دوست داشته انجام دهد ولی هیچوقت انجام نداده است

✓ علائق وی در زمینه‌های مختلف هنری، ورزشی

یک تکنیک مفید این است که از مراجع بخواهید تا خیلی ساده ۱۰-۵ فعالیت تفریحی را بنویسد. در مجموع، شما باید یک فهرست از حق انتخاب‌های متنوع و قابل دسترس را تهیه کنید تا در صورت لزوم به مراجع ارائه دهید تا از بین آن‌ها فعالیت‌های مورد علاقه خود را انتخاب کند. برای انجام این کار باید اطلاعات کافی در مورد فعالیت‌های تفریحی قابل دسترس مانند فیلم‌ها، کنسرت، باشگاه‌های ورزشی، فرهنگ‌سراها، خانه‌های هنرمندان و غیره داشته باشید.

وقتی فهرستی از فعالیت‌های مورد علاقه مراجع را تهیه کردید از او بخواهید که آن‌ها را برحسب علاقه و سهولت دسترسی، الویت بندی کند. سپس از او بپرسید اگر هریک از این فعالیت‌ها را بخواهد انجام دهد چه کسی می‌تواند او را همراهی کند. بنابراین مراجع باید در شبکه اجتماعی دوستان، اقوام و آشنایان و خانواده خود، افرادی را پیدا کند که می‌تواند روی همراهی و کمک آن‌ها در این زمینه حساب کند.

در مرحله بعدی، مراجع را تشویق کنید تا فعالیت‌های مورد نظر را امتحان کند تا ببیند از آن لذت می‌برد یا نه. این نکته را مورد تاکید قرار دهید که هرچه آن فعالیت را بیشتر انجام دهد بیشتر احتمال دارد که آن را لذت بخش تجربه کند. برای انتخاب فعالیت مورد نظر، مراجع را راهنمایی کنید تا در ابتدا یک یا دو فعالیت جدید را انتخاب کند که علاقه زیادی به آن داشته و علاوه براین، پرهزینه نبوده و دسترسی به آن راحت باشد.

در صورتی که مراجع تمایلی برای امتحان کردن این فعالیت‌ها ندارد، علل بی میلی وی را بررسی کنید. یکی از علل شایع، نگرانی در خصوص مورد پذیرش قرار گرفتن از سوی افراد غریبه است. برای برطرف کردن این نگرانی، می‌توانید از وی بخواهید که کار را با فعالیت‌هایی شروع کند که احتمال عدم پذیرش در آن پایین است. برای مثال می‌توانید او را تشویق کنید تا در یک کلاس نقاشی (حوزه مورد علاقه وی) ثبت نام کند. برای وی توضیح دهید که او و سایر افراد کلاس از قبل یک وجه مشترک با هم دارند و آن علاقه به نقاشی است و این موضوع خوبی برای شروع گفتگو است.

به عنوان آخرین کار، وقتی مراجع یک فعالیت جدید را برای امتحان کردن انتخاب می‌کند گام بعدی طراحی یک برنامه اجرایی شامل تعیین زمان مناسب برای پرداختن به آن، گرفتن تماس‌های لازم، افراد درگیر، تأمین هزینه، تهیه وسایل لازم و غیره است. برای

اینکه مراجع طبق این برنامه طراحی شده، عمل کند، به نکات زیر توجه داشته باشید:

اول- فهرستی از افراد حمایت‌کننده در زندگی مراجع را تهیه کنید که می‌توانند در فعالیت‌های جدید او را همراهی کنند. این همراهی، تنش و استرس وی را در شروع فعالیت‌های جدید و رفتن به مکان‌های جدید کاهش داده و انگیزه و تعهد وی را برای حضور مرتب در آن افزایش می‌دهد. اگر مراجع سیستم حمایتی ندارد و فاقد مهارت‌های لازم برای ایجاد آن است آموزش مهارت‌های ارتباطی باید در دستور کار قرار گیرد.

دوم- گاهی مراجعین به دلیل اینکه فاقد منابع ضروری برای شرکت در فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی هستند، نمی‌توانند در آن شرکت کنند. این‌ها ممکن است شامل مشکلات مالی و یا مسائل ایاب و ذهاب باشد. در چنین مواردی می‌توانید امکان دسترسی وی را به سازمان‌های حمایتی موجود در جامعه افزایش دهید. برای مثال ممکن است با سازمان‌های مربوطه تماس بگیرید و یک سری بلیط مترو و اتوبوس، بلیط رایگان برای مراکز تفریحی/ ورزشی و یا شرکت در کلاس‌های هنری را فراهم کنید. علاوه بر این خود مراجع را تشویق کنید تا فعالانه با این سازمان‌ها ارتباط برقرار کرده و امکان پرداختن به فعالیت‌های مثبت را با تامین منابع مالی و ایاب و ذهاب و غیره تسهیل کند.

اگر مراجع فاقد اطلاعات لازم در مورد فعالیت‌های اجتماعی مثبت در محله و اجتماع خود است شما باید با توجه به شهر و منطقه‌ای که در آن زندگی می‌کنید، فهرستی از مکان‌ها، باشگاه‌ها، مراکز و فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی را که ممکن است مورد علاقه مراجعانتان باشد، تهیه کنید.



گام پنجم - گسترش شبکه حمایت اجتماعی

وجود یک شبکه حمایتی قوی برای مقابله با مشکلات و نیز بهبود وضعیت سلامت روان اهمیت زیادی دارد. حمایت اجتماعی از منابع مختلفی می‌آید: خانواده، دوستان، همکاران، تیم درمان، سازمان‌های مردم نهاد و سایر گروه‌ها و سازمان‌های اجتماعی. حمایت اجتماعی می‌تواند در زمینه‌های مختلف مفید و کمک‌کننده باشد مانند کمک به مراجع برای یادگیری حل مشکلاتی مانند بیکاری، مشکلات زناشویی و خانوادگی، مقابله با بحران‌های زندگی، کمک به تسکین هیجان‌های منفی، ارائه اطلاعاتی که می‌تواند به حل مشکلات کمک کند و از این قبیل.

اهمیت برخورداری از یک شبکه حمایت اجتماعی را برای مراجع توضیح داده و سپس به وی کمک کنید تا انواع مختلف منابع حمایتی موجود در محیط زندگی خود را شناسایی کند.

«در مورد انواع حمایت‌هایی که در گذشته دریافت کردید و یا در حال حاضر از آن استفاده می‌کنید، صحبت کنید. این حمایت‌ها را از چه افراد و یا گروه‌هایی به دست می‌آوردید؟ چه چیز این حمایت‌ها برای شما مفید و کمک‌کننده است؟»

در گام بعد به مراجع کمک کنید تا انواع دیگر منابع حمایتی را که یا از وجود

آنها اطلاعی نداشته و یا تا بحال با آنها تماس نداشته، شناسایی کند. برای این منظور باید از قبل فهرستی از سازمان‌ها و موسسات حمایت روانی اجتماعی را که متناسب با وضعیت مراجع و نیازهای وی است، تعیین کنید. این موارد می‌تواند شامل متخصصان، گروه‌ها و نهادهای مذهبی، نهادهای اجتماعی، و افرادی مانند دوستان و همکاران و اقوام باشند.

پس از شناخت منابع حمایتی، به وی کمک کنید تا تا نیازهای خود را شناسایی کرده و سپس افراد و یا گروه‌هایی که می‌توانند آن نیازها را برآورده کنند، مشخص کند. در مرحله آخر، مراجع باید یک برنامه عملیاتی روشن و گام به گام را برای ارتباط با این منابع و دریافت حمایت‌های لازم طراحی کند.

گام آخر - توجه به وضعیت جسمی

گاهی وقتی استرس‌ها و مشکلات زندگی زیاد است، افراد دیگر مراقب سلامت جسمی خود نیستند و ممکن است نسبت به علائم بیماری بی‌اعتنا باشند و به پزشک مراجعه نکنند. این در حالی است که زندگی در شرایط سخت و دشوار، نیاز به یک جسم قوی و سالم دارد و از طرف دیگر، گاهی وقتی علائم و دردهای اولیه نادیده گرفته می‌شوند، مشکلی که ممکن بود براحتی قابل درمان باشد تبدیل به بیماری می‌شود که هم درمان آن دشوار و پرهزینه می‌شود و هم اینکه خود بیماری تبدیل به یک منبع بزرگ استرس برای فرد و خانواده‌اش می‌گردد. بنابراین برای مراجع توضیح دهید که لازم است به سلامت خود توجه داشته و نسبت به علائم و نشانه‌های وجود یک بیماری احتمالی حساس باشند و در صورت لزوم حتماً به پزشک مراجعه کنند. علائم و مشکلات شایع عبارتند از:

- ✓ درد در نواحی مختلف بدن
- ✓ تب
- ✓ سرفه
- ✓ دردهای شکمی
- ✓ خونریزی زیاد در عادت ماهیانه و یا قطع عادت ماهیانه
- ✓ تغییر در دفع
- ✓ خستگی غیرقابل توجیه

سپس برگه پایش علائم بیماری را به مراجع بدهید و از وی بخواهید آن را در جلسه پر کند (پیوست را ملاحظه کنید). وقتی مراجع برگه را تکمیل کرد، با مشارکت وی شاخص‌های وجود بیماری احتمالی را بررسی کنید:

- ✓ علائم و یا دردهایی که بهتر نمی‌شوند

- ✓ علائمی که بتدریج بدتر می‌شوند
- ✓ علائمی که به آنها یک علامت دیگر نیز اضافه شده است

اگر هر یک از موارد برگه پایش بیماری وجود داشت، او را به پزشک مرکز ارجاع دهید تا معاینات لازم را انجام دهد. علاوه براین، تأکید کنید این برگه را با خود به منزل ببرد و هر چند وقت یک بار آن را پر کند و اگر هر یک از شاخص‌های بالا وجود داشت، حتماً به پزشک مراجعه کند.

بوده و در صورت مشاهده این موارد، بدرفتاری را مورد ارزیابی قرار داده و خدمات حمایتی و روانی اجتماعی لازم را ارائه دهند.

بخش اول - کلیات نظری

تعریف خشونت بر علیه زنان و انواع آن

خشونت خانگی یک الگوی بدرفتاری جسمی، جنسی، روانی و هیجانی است که توسط یکی از اعضای خانواده برای اعمال کنترل و قدرت نسبت به سایر اعضای خانواده صورت می‌گیرد. اصطلاح یک الگوی رفتاری اشاره به رفتاری دارد که بطور مکرر اتفاق می‌افتد و لذا حادثه‌ای که فقط یک بار، برای مثال به دلیل یک استرس حاد و موقتی، در خانواده اتفاق می‌افتد، بد رفتاری محسوب نمی‌شود.

خشونت بر علیه زنان یا همسر آزاری، الگویی از بدرفتاری است که به منظور کنترل و تسلط بر زنان صورت می‌گیرد. خشونت بر علیه زنان انواع مختلفی داشته و فقط شامل خشونت جسمی نیست و شامل انواع بدرفتاری روانی / هیجانی، جنسی، اجتماعی، اقتصادی نیز می‌شود که در زیر به نمونه‌های خاص این موارد در مورد زنان اشاره می‌شود.

• بدرفتاری جسمی

بدرفتاری جسمی شامل انواع رفتارهایی است که موجب آسیب جسمی می‌شود:

- ✓ هل دادن، پرت کردن، سیلی زدن، کشیدن مو، لگد زدن، مشت زدن، چنگ زدن
- ✓ استفاده از کمر بند، ترکه، سیخ یا میله‌ی فلزی و چاقو، سیگار، آهن و یا مایعات داغ
- ✓ پرت کردن اشیاء تیز و برنده و یا سخت و سنگین
- ✓ جلوگیری از مراجعه به پزشک و درمان بیماری‌ها

• بدرفتاری جنسی

بدرفتاری جنسی هر رفتار یا عمل جنسی است که بدون رضایت و موافقت همسر صورت می‌گیرد.

- ✓ مجبور کردن همسر به رابطه جنسی با یا بدون توسل به خشونت جسمی
- ✓ مجبور کردن همسر به عمل جنسی که آن را دوست ندارد یا با آن راحت نیست
- ✓ مجبور کردن همسر به عمل جنسی که تحقیر کننده و دردناک است
- ✓ مجبور کردن همسر به رابطه جنسی وقتی بیمار است و یا پس از اینکه با او

بدرفتاری کرده است

• بدرفتاری روانی / هیجانی

خشونت روانی / هیجانی هر رفتاری است که اعتماد بنفس و عزت نفس زن را کاهش می‌دهد و یا باعث می‌شود با ترس و وحشت زندگی کند.

✓ فحاشی، دست انداختن و مسخره کردن زن در خلوت خانه یا در حضور اقوام و دوستان

✓ توهین و اهانت به خانواده، اقوام و دوستان همسر

✓ ایراد گرفتن مداوم از هر عقیده و یا کار همسر

✓ سرزنش کردن و مقصر دانستن همسر برای هر مشکلی که در خانواده پیش می‌آید

✓ متهم کردن همسر به خیانت یا رفتار اغواگرانه

✓ بی توجهی و فاصله گرفتن از همسر

✓ تهدید به خشونت فیزیکی یا استفاده از سلاح مثل چاقو

✓ تهدید به صدمه زدن به خود، بچه‌ها و همسر در صورتی که او را ترک کند

✓ تهدید به ندادن بچه‌ها به همسر در صورتی که او را ترک کند

• بد رفتاری اجتماعی

هر رفتاری که روابط و فعالیت‌های اجتماعی زن را محدود می‌کند و باعث منزوی شدن وی می‌شود:

✓ محدود کردن و یا جلوگیری از تماس تلفنی و رفت و آمد با پدر و مادر و اقوام و آشنایان

✓ جلوگیری از فعالیت‌های اجتماعی مانند شرکت در جلسات مذهبی، کارهایی خیریه، فرهنگسراها و غیره

✓ جلوگیری از ادامه تحصیل و یا سر کار رفتن

✓ جلوگیری از تنها بیرون رفتن

• بدرفتاری مالی یا اقتصادی

بدرفتاری مالی، رفتاری است که زن را از نظر مالی تحت فشار قرار می‌دهد:

✓ ندادن پول کافی برای خرید مایحتاج روزانه

✓ حساب کشیدن برای هر ریالی که زن خرج می‌کند

✓ ندادن پول برای مصرف شخصی همسر

✓ مجبور کردن همسر به امضای چک، سفته و یا اسناد مالی

✓ سر کار نرفتن و مجبور کردن همسر به زندگی کردن با حداقل‌ها

✓ سوء استفاده از اموال و دارایی‌های همسر

باورهای غلط و واقعیت‌ها در مورد خشونت بر علیه زنان

یک سری باورهای غلط در مورد خشونت بر علیه زنان وجود دارد که ممکن است موجب ادامه خشونت شده یا مانع از انجام اقداماتی برای جلوگیری از آن شود. در زیر به برخی از این موارد اشاره شده است:

باور غلط: خشونت بر علیه زنان مختص طبقات اقتصادی اجتماعی پایین جامعه است
واقعیت: خشونت بر علیه زنان محدود به یک طبقه اقتصادی اجتماعی نبوده و ممکن است در هر خانواده‌ای و با هر سطح تحصیلات و یا درآمدی اتفاق بیفتد. علاوه بر این، منحصر به قوم و نژاد خاصی هم نیست و در همه جای دنیا اتفاق می‌افتد
باور غلط: مردان وقتی مست و یا تحت تأثیر مواد هستند، اقدام به خشونت می‌کنند
واقعیت: درست است که برخی مواد بویژه الکل ممکن است احتمال پرخاشگری و خشونت را افزایش دهند ولی همه‌ی معتادان پرخاشگر نیستند و همه‌ی افراد خشن نیز مواد مصرف نمی‌کنند. همچنین ترک مواد نیز الزاما با کاهش یا برطرف شدن خشونت همراه نیست. بنابراین، افراد تحت هر شرایطی که باشند مسوول رفتارهایشان هستند.

باور غلط: این یک موضوع شخصی - خانوادگی است و نه اجتماعی
واقعیت: این باور غلط مبتنی بر این باور سنتی است، زن باید مطیع شوهرش باشد و زن خوب کسی است که مشکلات خانوادگی اش را به دیگران نمی‌گوید و آن را مثل یک راز حفظ می‌کند. ولی واقعیت این است که زن و مرد در تمام جنبه‌ها برابر هستند، هیچ تبعیض و خشونتی قابل پذیرش نیست و وقتی مسئله امنیت جسمی و روانی مطرح است هیچ موضوع شخصی وجود ندارد. زنان باید برای تامین امنیت خود و بچه‌هایشان از افراد مورد اعتماد و ذی صلاح کمک بگیرند. یکی از حقوق اساسی هر انسانی این است که در امنیت و بدون ترس زندگی کنند و قانون باید حافظ این حق انسان‌ها باشد. خشونت خانگی جرم است و ربطی به نسبت افراد با هم ندارد.

باور غلط: مرد رئیس خانواده است و حق دارد زن و بچه‌اش را تنبیه کند
واقعیت: این یک باور سنتی در برخی اقوام و خرده فرهنگ هاست که مرد می‌تواند برای مدیریت رفتار زن و بچه اش حتی آنها را کتک بزند. اما هیچ کس حق خشونت و بدرفتاری با دیگران را نداشته و هر انسانی حق دارد بدون ترس و با احساس امنیت زندگی کند.

باور غلط: حتما زن یک کاری می‌کند که موجب عصبانیت شوهرش می‌شود
واقعیت: درست است که بعضی حرف‌ها و یا کارها ممکن است موجب عصبانیت شود ولی عصبانیت یک موضوع است و خشونت موضوعی دیگر. درحالی که عصبانیت یک هیجان طبیعی است ولی خشونت و پرخاشگری اصلا طبیعی نیست و

هیچ کس حق ندارد به صرف عصبانی بودن به دیگران صدمه بزند. مشکلات در هر ارتباطی وجود دارد و هیچ کس حق ندارد از آن به عنوان عذر و بهانه‌ای برای خشونت استفاده کند.

باور غلط: بعضی آدم‌ها وقتی عصبانی می‌شوند نمی‌توانند خود را کنترل کنند
واقعیت: افرادی که مرتکب خشونت می‌شوند معمولاً آگاهانه انتخاب می‌کنند که با قربانی بدرفتاری کنند و به همین دلیل است که بیشتر اوقات، وقتی این کار را انجام می‌دهند که شاهی وجود ندارد. از طرف دیگر، معمولاً این افراد با کسانی که زیر دست وی هستند و یا روی آنها کنترل دارند مثل زن و بچه، بدرفتاری می‌کند و نه با دوستان، همکاران و یا رئیسش. این واقعیت نشان می‌دهد که آنها روی بدرفتاری و شدت و نوع آن کنترل دارد.

سیکل خشونت در زندگی زناشویی

معمولاً خشونت در زندگی زناشویی به تدریج و طی مراحل اتفاق می‌افتد. این مراحل در زیر توضیح داده شده است.

۱. ماه عسل

در آغاز زندگی مشترک اکثر زن و شوهرها رفتار خیلی خوبی با هم دارند. مرد عاشق و علاقمند به نظر می‌رسد و زن از این توجه و علاقه لذت می‌برد.

۲. شروع اختلاف‌ها و بروز تنش

با گذشت زمان ممکن است کم‌کم روابط زناشویی دچار تنش شود. مرد ممکن است بدخلق و تحریک‌پذیر شود و سر هر چیز کوچکی از قیافه، حرف زدن، رفتار یا خانه داری همسرش ایراد بگیرد. زن کم‌کم نگران می‌شود و احساس می‌کند که شوهرش هر آن ممکن است منفجر شود. در این مرحله، مرد ممکن است انفجارهای خفیف خشم بصورت پرخاشگری کلامی یا جسمی خفیف (هل دادن ملایم یا سیلی زدن) را نشان دهد.

۳. خشونت جدی

در این مرحله خشونت تشدید می‌شود به طوری که موجب صدمه دیدن جدی زن می‌شود. این صدمات ممکن است به صورت شکستگی‌ها، ضرب دیدگی‌ها و جراحات‌های سطحی یا عمیق باشد. اگر بچه‌ای هم وجود داشته باشد معمولاً مورد غفلت یا بدرفتاری قرار می‌گیرد.

۴. ماه عسل دوباره

مرد به خاطر خشونت و پرخاشگری اش احساس گناه می‌کند، معذرت خواهی می‌کند و قول می‌دهد که دیگر هرگز این کار را تکرار نکند. دوباره مثل اوایل ارتباط رفتار می‌کند، ابراز علاقه می‌کند، می‌گوید او را خیلی دوست دارد و بدون او نمی‌تواند زندگی کند. زن سعی می‌کند باور کند که همسرش تغییر کرده و دیگر به او صدمه نمی‌زند. اما معمولاً

این ماه غسل چندان طول نمی‌کشد و دوباره مرحله بروز تنش و خشونت تکرار می‌شود. این سیکل ممکن است در زندگی زناشویی یک مرد و زن، بارها و بارها تکرار شود و معمولاً نیز با هربار تکرار، هم سرعت انتقال از یک مرحله به مرحله دیگر بیش‌تر می‌شود و هم شدت خشونت افزایش می‌یابد.

علل و عوامل مؤثر بر خشونت

خشونت خانگی مثل سایر مشکلات روانی اجتماعی، علت واحدی نداشته و محصول تعامل پیچیده یک سری عوامل است که هرچه تعداد این عوامل بیشتر باشد احتمال بروز خشونت نیز افزایش می‌یابد. در زیر مهم‌ترین عواملی که احتمال ارتکاب خشونت و یا قربانی خشونت بودن را در خانواده‌ها افزایش می‌دهد آمده است:

چه عواملی احتمال ارتکاب خشونت را افزایش می‌دهد؟

عوامل مختلفی ممکن است در خشونت و بدرفتاری مردان نقش داشته باشد. نیاز شدید به اعمال قدرت و کنترل دیگران، مشکلات و بیماری‌های روانی، سابقه قبلی درگیری و زد و خوردهای زیاد، فقر، منزوی بودن و مصرف الکل و مواد از مهم‌ترین این عوامل است. نتیجه تحقیقی که درایراندرد مورد خشونت خانگی انجام شد نشان داد اعتماد به نفس پایین، بیکاری یا درآمد کم، تحصیلات پایین، سابقه بزهکاری و پرخاشگری در نوجوانی، تجربه خشونت در کودکی یا دیدن رفتارهای پرخاشگرانه پدر و انزوای اجتماعی از عواملی است که احتمال خشونت در مردان را افزایش می‌دهد. همچنین نتیجه این تحقیق نشان داد که رابطه قوی بین مصرف الکل و مواد و خشونت در خانواده وجود دارد. در واقع آمارها نشان می‌دهد که ۵۰-۲۵ درصد مردانی که مرتکب خشونت نسبت به همسرانشان می‌شوند سوء مصرف الکل و مواد دارند و شدت خشونت در آنها بیشتر از مردانی است که مواد مصرف نمی‌کنند. در جدول زیر مهم‌ترین عواملی که موجب خشونت در مردان می‌شود، آمده است.

الف- عوامل فردی

عزت نفس پایین و عدم اعتماد به دیگران عدم پذیرش مسئولیت اشتباهات خودنیاز شدید به اعمال قدرت و کنترل در روابط

- ✓ احساس مالکیت نسبت به همسر
- ✓ اعتقاد به باورهای سنتی مبنی بر مطیع و فرمانبردار بودن زنان
- ✓ نوسانات خلقی شدید
- ✓ تحمل پایین استرس
- ✓ فقدان مهارت مقابله سالم با استرس

- ✓ عدم کنترل هیجان‌هایی مانند خشم و عصبانیت
- ✓ اعتقاد به برتری مردان نسبت به زنان
- ✓ سابقه قبلی خشونت و پرخاشگری
- ✓ ویژگی‌های شخصیت ضداجتماعی مثل قانون شکنی، دعوا و درگیری‌های زیاد و...
- ✓ سوءمصرف الکل و مواد

ب- عوامل اجتماعی و محیطی

- ✓ وجود سوءمصرف مواد و خشونت در خانواده اصلی
- ✓ شاهد یا قربانی خشونت خانگی بودن در کودکی
- ✓ مشکلات جسمی و روانی در خانواده
- ✓ تعارض‌ها و اختلافات شدید خانوادگی
- ✓ فقر و بیکاری
- ✓ استرس در محیط کار و خانواده
- ✓ انزوای اجتماعی
- ✓ هنجارهای اجتماعی که برتری و اعمال کنترل مردان بر زنان را تایید می‌کند
- ✓ هنجارهای اجتماعی که بصورت ضمنی خشونت مردان نسبت به زنان را تایید می‌کند

چه افرادی بیشتر ممکن است در معرض خشونت قرار گیرند؟

زنان و کودکان و نیز سالمندان در هر موقعیت اقتصادی و اجتماعی ممکن است قربانی خشونت و بدرفتاری شوند ولی یک سری عوامل این احتمال را افزایش می‌دهد. برای مثال نتیجه تحقیقی که در ایران انجام شد نشان داد جوان بودن و یا پایین بودن سن زن در هنگام ازدواج، تحصیلات پایین، شاغل نبودن و نداشتن استقلال مالی، باردار بودن، تعداد بیشتر بچه‌ها، بیماری یا معلولیت و شاهد خشونت خانگی بودن از جمله مهمترین این عوامل است.

الف - عوامل خطر فردی

- ✓ جوان بودن
- ✓ عدم استقلال مالی
- ✓ عزت نفس پایین
- ✓ احساس شرم، گناه و درماندگی
- ✓ افسردگی

- ✓ فقدان مهارت‌های ارتباطی کافی
- ✓ معلولیت جسمی یا ذهنی فرزندان
- ✓ وابستگی به الکل و مواد
- ✓ بارداری

ب - عوامل خطر اجتماعی و محیطی

- ✓ فقدان حمایت از سوی خانواده
- ✓ فقدان حمایت‌های قانونی
- ✓ فشارهای اجتماعی و فرهنگی برای حفظ زندگی زناشویی
- ✓ انزوای اجتماعی خانواده

توجه داشته باشید که اعتیاد، فقر، بیکاری و انزوای اجتماعی و یا وجود یک فرد معلول و یا بیمار در خانواده احتمال خشونت خانگی را افزایش میدهد. بنابراین، وقتی با این خانواده‌ها کار میکنید باید احتمال وجود خشونت خانگی را ارزیابی کرده و به افراد آسیب‌پذیر، روش‌های مقابله و مدیریت این وضعیت را بیاموزید.

آثار خشونت خانگی

خشونت خانگی روی همه افراد خانواده اثر می‌گذارد و گاهی آسیب‌های ناشی از آن بقدری جدی و عمیق است که اثرات آن تا آخر عمر با فرد باقی می‌ماند. برای مثال همانطور که در بالا گفتیم مردانی که در دوران کودکی مورد خشونت پدر خود قرار گرفته‌اند و یا شاهد وجود خشونت و پرخاشگری در خانواده خود بوده‌اند بیشتر امکان دارد که در بزرگسالی تبدیل به افراد پرخاشگر و خشن شوند. از طرف دیگر زنانی که در کودکی مورد بد رفتاری قرار گرفته‌اند و یا شاهد بد رفتاری پدر با مادرشان بوده‌اند بیشتر امکان دارد که در بزرگسالی قربانی خشونت شوند و در مورد آن سکوت کنند. در مجموع، مورد خشونت و بد رفتاری قرار گرفتن تجربه بسیار دردناکی است. کتک خوردن، تحقیر شدن و توهین شنیدن از هر کسی بخصوص از کسی که از او انتظار حمایت و محبت و عاطفه وجود دارد، خیلی دردناک است. نتیجه تحقیقی که در ایران روی زنانی که مورد خشونت همسرانشان قرار گرفته بودند نشان داد که مشکلات اعصاب و روان در آنها زیاد دیده می‌شود و این حاکی از آن است که خشونت روی سلامت روان زنان تأثیر زیادی می‌گذارد. به طور کلی اثرات خشونت بر علیه زنان را می‌توان به دو دسته کلی جسمی و روانی تقسیم کرد:

۱ - اثرات جسمی - انواع شکستگی‌ها و ضرب دیدگی‌های قسمت‌های مختلف

بدن، کبودی‌ها، زخم‌ها و خراشیدگی، عفونت‌ها (واژینال و مقعدی)، دردهای عضلانی، سوختگی‌های سطحی و عمیق و صدمه دیدن اندام‌های داخلی بدن شامل کلیه، طحال، ریه، مجاری ادرار و دستگاه تناسلی، سقط جنین و زایمان زودرس

۲ - اثرات روانی - عوارض روانی خشونت بسیار متعدد و متفاوت بوده و شامل انواع مختلفی از مشکلات مانند اضطراب، ترس، خشم و نفرت، ناامیدی و افسردگی، احساس حقارت، درماندگی و عدم اعتماد بنفس و احساس تنهایی بوده و در موارد شدید حتی ممکن است منجر به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) شود. همچنین از دیگر اثرات خشونت، می‌توان به انواع مختلف دردهای روانی تنی مانند سردردهای مزمن، مشکلات گوارشی، مشکلات تنفسی و یا سایر بیماری‌هایی اشاره کرد که هیچ علت پزشکی ندارند و پزشکان این جمله معروف را به بیماران می‌گویند «از اعصابتان است».

چرا زنان در یک ازدواج خشونت بار می‌مانند؟

گاهی این سوال برای افراد پیش می‌آید که چرا یک زن در رابطه‌ای که در آن خشونت و بدرفتاری وجود دارد باقی می‌ماند. تصمیم‌گیری برای جداشدن و طلاق برای هیچ زنی از جمله زنانی که مورد خشونت قرار می‌گیرند کار آسانی نیست. زنان به دلایل متعددی ممکن است به زندگی با یک مردی که خشونت دارد، ادامه دهند که برخی از آنها در زیر آمده است.

- **علاقه به همسر و امید به تغییر -** گاهی زن ممکن است به رغم خشونتی که تجربه می‌کند، همسرش - و نه خشونت او را - دوست داشته باشد و یا ممکن است نگران باشد اگر او را ترک کند، آسیب ببیند. برخی نیز خوش‌بینی بی‌دلیلی دارند که اوضاع در آینده بهتر خواهد شد و کوچک‌ترین نشانه‌ای در رفتار همسر را حاکی از آن می‌دانند.
- **کاهش اعتماد بنفس به دلیل تجربه بدرفتاری -** گاهی بدرفتاری هیجانی و روانی، که اصولاً با هدف از بین بردن اعتماد و عزت نفس طرف مقابل صورت می‌گیرد منجر به این باور در زنان می‌شود که «علت خشونت من هستم و من مستحق این رفتار هستم» و یا «بدون او نمی‌توانم از پس زندگی خودم و بچه‌هایم برآیم».
- **انکار و حداقل‌سازی -** گاهی وقتی افراد در موقعیت‌های دردناک قرار دارند و فکر می‌کنند قادر به تغییر آن نیستند ممکن است متوسل به مکانیزم‌های دفاعی شوند تا بتوانند راحت‌تر آن را تحمل کنند. دو تا از مهمترین این مکانیزم‌ها، انکار و یا حداقل‌سازی بدرفتاری است. مثلاً زن ممکن است بگوید همه زن و شوهرها دعوا می‌کنند و تو دعوا هم که حلوا خیر نمی‌کنند! یا رفتار وی آنقدرها هم بد نیست.
- **وابستگی مالی -** وقتی زنان شغلی ندارند و کاری هم بلد نیستند و از هیچ حمایت

مالی برخوردار نیستند، احتمال جدایی کمتر می‌شود. مجموعه این شرایط ممکن است موجب شود زن به این نتیجه برسد که ترک همسر موجب یک زندگی همراه با فقر برای خود و بچه‌هایش می‌شود و بنابراین ترجیح می‌دهد در رابطه بماند.

- **رفاه و امنیت بچه‌ها** - برخی از زنان ممکن است معتقد باشند که اگرچه همسرشان با او بدرفتاری می‌کند ولی پدر نسبتاً خوبی برای بچه‌هایش هست و بنابراین بهتر است بخاطر بچه‌ها و رفاه و آسایش آنها هم که شده به زندگی با او ادامه دهد. از طرف دیگر مردان بدرفتار اغلب تهدید می‌کنند در صورت طلاق، بچه‌ها را از مادر می‌گیرند و یا اجازه ملاقات به او را نمی‌دهند و این ممکن است موجب ادامه زندگی شود.
- **باورهای فرهنگی و اجتماعی** - فرهنگ یک مجموعه از نگرش‌ها، ارزش‌ها و باورهای اجتماعی است که رفتارها و نقش‌های خانوادگی و اجتماعی را تعیین می‌کند. برخی از ارزش‌ها و نگرش‌ها ممکن است خشونت را تقویت کنند. زنانی که در فرهنگی زندگی می‌کنند که خشونت مردان را مجاز شمرده و این باور را در آنها تقویت می‌کند که هر رنج و دردی را باید تحمل کنند (با لباس سفید به خانه شوهر بروند و با لباس سفید بیرون بیایند) ممکن است کار سختی برای ترک کردن رابطه داشته باشند.
- **نداشتن جایی برای رفتن و عدم دسترسی به حمایت‌های اجتماعی** - گاهی زنان اصلاً قوم و خویش و دوستی ندارند و یا اگر هم داشته باشند ممکن است از تصمیم او برای جدایی حمایت نکنند. گاهی هم منابع اجتماعی حمایت‌کننده در محیط زندگی وی وجود ندارد و یا او از آن اطلاع ندارد. بنابراین، این نداشتن سرپناه و احساس بی پشت و پناهی ممکن است باعث شود در رابطه بمانند.
- **احساس خطر برای خود، فرزندان یا خانواده** - گاهی همسر تهدید می‌کند در صورت جدایی بلایی سر او، بچه‌ها و یا خانواده‌اش می‌آورد و در حقیقت نیز احتمال خشونت مردان معمولاً در هنگام جدایی افزایش می‌یابد. بنابراین تهدیدها و یا حوادث واقعی که در گذشته اتفاق افتاده، ممکن است باعث شود زن تصمیم بگیرد در رابطه زناشویی بماند.

بخش دوم - راهنمای شناسایی و مداخله اولیه در خشونت بر علیه زنان

در این قسمت راهنمای عملی انجام مداخله مختصر در موارد خشونت بر علیه زنان آمده است. هدف اولیه مداخله، شناسایی و ارزیابی سطح خطر خشونت، تامین امنیت مراجع و فرزندان، شناسایی نیازهای مراجع در زمینه‌های مختلف و ارجاع است. هدف بعدی، توانمندسازی است تا بتواند در مورد زندگی خود تصمیم آگاهانه‌ای بگیرد و سلامت

جسمی و روانی خود و فرزندانش را بهبود بخشد. بنابراین هدف مداخله درخشونت خانگی کمک به افراد در معرض خشونت، برای حفظ امنیت خود و فرزندان و توانمند سازی آنها برای بیرون آمدن از نقش قربانی و کسب قدرت درونی برای مقاومت در برابر قربانی شدن است اگرچه تامین امنیت آنها و فرزندانشان و کمک به آنها برای استفاده از سایر منابع حمایتی و اجتماعی موجود در جامعه، برای این توانمند سازی لازم است.

بنابراین، اهم اقداماتی که شما به عنوان کارشناس سلامت روانی اجتماعی برای انجام یک مداخله مختصر در خشونت خانگی باید انجام دهید شامل موارد زیر است:

- ۱ - غربالگری تکمیلی خشونت برعلیه زنان
- ۲ - افزایش آگاهی زنان در مورد خشونت خانگی، انواع و پیامدهای آن
- ۳ - تعیین سطح خطر و برنامه ریزی برای انجام اقداماتی جهت پیشگیری از بروز خشونت و تامین امنیت خود و فرزندان هنگام بروز خشونت احتمالی آتی
- ۴ - ارائه اطلاعاتی در مورد مراکز اورژانس اجتماعی و مداخله در بحران و نحوه تماس و یا مراجعه به این مراکز در مواقع مورد نیاز
- ۵ - ارائه اطلاعات در مورد سازمان‌های حمایت روانی اجتماعی و قانونی و ارجاع زنان به این موسسات
- ۶ - ارجاع زنان به مراکز تخصصی برای درمان مشکلات جسمی و روان پزشکی و نیز مشاوره‌های تخصصی در زمینه خشونت خانگی
- ۷ - توانمندسازی زنان در معرض خشونت و یا قربانی خشونت

- در کار با قربانیان خشونت شش اصل اساسی وجود دارد که باید مورد توجه قرار گیرد:
- تامین امنیت قربانی باید همیشه دراولویت قرار داشته باشد و اگر وضعیت بحرانی وجود دارد مداخله در بحران صورت گیرد
 - هدفمداخله باید توانمندسازی قربانی باشد
 - قربانی هرگز نباید برای مورد خشونت قرارگرفتن سرزنش شود
 - مداخله باید اطلاعات کافی در مورد حقوق مراجع و نیز حمایت‌های قانونی و روانی اجتماعی موجود در جامعه را دراختیار قربانی قرار داده و یا وی را به مراجع ذی صلاح ارجاع دهد.
 - وقتی نگرانیهایی در مورد امنیت کودکان و نوجوانان وجود دارد این موارد باید مستند شود و البته تامین امنیت آنها نیز مورد توجه قرار گیرد
 - تشویق مراجع برای جدایی و طلاق کار کارکنان مراکز بهداشتی نیست.

اهداف

- ۱ - برقراری ارتباط و غربالگری تکمیلی خشونت بر علیه زنان
- ۲ - آموزش روانی اجتماعی خشونت خانگی
- ۳ - ارزیابی سطح خطر و طراحی برنامه امنیت برای مراجع (و فرزندان)
- ۴ - ارجاع مناسب

مروری بر جلسه اول

در این جلسه ابتدا با برقراری ارتباط مناسب، غربالگری تکمیلی خشونت انجام شده و پس از آن اطلاعاتی در مورد حقوق مراجع و انواع و آثار خشونت در اختیار وی قرار داده می‌شود. سپس سطح خطری که مراجع را تهدید می‌کند، ارزیابی شده و براساس آن برنامه‌ای برای تضمین امنیت وی و نیز فرزندان طراحی می‌شود. در انتهای جلسه، ارجاعات مناسب برای رفع سایر نیازهای مراجع انجام می‌گیرد.

۱ - برقراری ارتباط

پیش شرط انجام هر مداخله‌ای، برقراری ارتباط مناسب با مراجع است و چنین ارتباطی در مداخله خشونت خانگی اهمیت ویژه‌ای دارد. انجام مداخله در خشونت خانگی شامل فراهم آوردن فرصت مناسبی برای ارزیابی خشونت و انجام اقداماتی برای تامین امنیت و رفاه و آسایش زنان و فرزندان‌شان است. برای این منظور ابتدا باید بتوانید ارتباط مناسبی را با مراجع برقرار کنید. در کار روی خشونت خانگی باید علاوه بر استفاده از مهارت‌های عمومی (پیوست را ملاحظه کنید)، به یک سری ملاحظات اختصاصی نیز توجه داشته باشید، زیرا بسیاری از قربانیان خشونت خانگی علی‌رغم نیاز زیادی که به مشاوره دارند ممکن است به دلایل مختلف مانند ترس از همسر، مورد سرزنش قرار گرفتن و یا تجربه جدی گرفته نشدن، تمایلی به صحبت در مورد این موضوع نداشته باشند. بنابراین شما باید محیطی آرام و امن و راحت فراهم کنید تا مراجع بتواند بدون نگرانی در مورد مسائلش صحبت کند.

برای ایجاد چنین ارتباطی توجه به نکات زیر ضروری است:

- مداخله را در یک محیط امن و خصوصی انجام دهید. باید اتاق جداگانه‌ای به این امر اختصاص داده شود تا مراجع مطمئن شود صحبت‌هایش شنیده نمی‌شود. همچنین سعی کنید هم سطح با مراجع بنشینید تا بتواند با شما احساس راحتی بیشتری کند، برای مثال بهتر است پشت میز ننشینید.

- اصل اخلاقی رازداری و البته محدودیت‌های آن را برای مراجع توضیح داده و به وی اطمینان بدهید که رازداری حتما حفظ خواهد شد.
- اگر مشاوره با همسر قربانی خشونت نیز ضروری است این کار باید در مرکز دیگری صورت گیرد. اگر این کار در یک مرکز انجام شود امنیت قربانی به خطر می‌افتد چون ممکن است فرد خشن اتفاقی بیمار را ببیند و یا مراجع، نگران انتقال صحبت هایش به همسرش باشد.
- با مراجع تنها صحبت کنید مگر اینکه خود وی تمایل داشته باشد فرد دیگری از اعضای خانواده نیز حضور داشته باشد و حضور وی مانع از ارزیابی دقیق سطح خطری که مراجع را تهدید می‌کند، نشود
- به مراجع نشان دهید که به حرف‌های او گوش می‌دهید و آن را باور دارید
- از سرزنش کردن آشکار یا ضمنی مراجع برای ماندن در یک رابطه توأم با خشونت اجتناب کنید چون این کار به ایجاد رابطه درمانی صدمه می‌زند.
- درک و همدلی خود را با شرایط وی نشان دهید و پیام‌های مهم زیر را به او بدهید:
 - ✓ «تو مقصر چیزی که اتفاق می‌افتد نیستی، تو مسئول کارها و رفتار خودت هستی. او ممکن است همیشه بهانه‌ای برای رفتار خود پیدا کند ولی تو نباید مسئولیت کارهای او را قبول کنی. او تنها کسی است که می‌تواند رفتارش را تغییر دهد و این مسئولیت تو نیست.»
 - ✓ «تو مستحق چنین رفتاری نیستی»
 - ✓ «تو زن شجاعی هستی که این قدم بزرگ را برداشتی و به مرکز آمدی. این کار تو نشان می‌دهد که می‌خواهی به خودت و بچه‌هایت کمک کنی»
 - ✓ «تو تنها نیستی، من اینجا همیشه برای کمک به تو آماده‌ام و صرف نظر از اینکه با او بمانی و یا او را ترک کنی، همیشه از تو حمایت می‌کنم»

۲ - غربالگری تکمیلی خشونت خانگی

پس از برقراری ارتباط، باید یک ارزیابی تکمیلی را برای زنانی که در غربالگری اولیه خشونت خانگی، مثبت شده‌اند، انجام دهید. برای این کار می‌توانید از پرسش‌های ارزیابی تکمیلی خشونت برعلیه زنان استفاده کنید. این پرسشنامه علاوه بر اینکه به شما کمک می‌کند تا ماهیت خشونت را که مراجع و فرزندانش در معرض آن قرار دارند، بهتر بشناسید، میزان برخورداری وی را از حمایت‌های روانی اجتماعی نیز مشخص می‌کند. در واقع، هدف این ارزیابی تکمیلی، روشن شدن نوع و فراوانی خشونت و تعیین نیازها و خدمات مورد نیاز است.

ارزیابی خشونت خانگی در زنانی که جواب غربالگری اولیه آنان منفی بوده است

چون زنان قربانی خشونت ممکن است در غربالگری اولیه، وجود خشونت را انکار کنند، بنابراین باید به شاخص‌های مورد خشونت قرار گرفتن توجه داشته باشید تا بتوانید

به زنانی که به هر دلیلی ترجیح می‌دهند در این مورد حرف نزنند، کمک کنید. در زیر علائم و نشانه‌های وجود خشونت احتمالی آمده است:

• صدمات جسمی

شما باید به خشونت خانگی فکر کنید اگر:

- ✓ زنی را می‌بینید که جای زخم، سوختگی، کبودی و ... روی صورت، بینی و یا لب‌هایش وجود دارد. همچنین ممکن است شکستگی بینی، فک یا دست و پا را در او مشاهده کنید
- ✓ زنی را می‌بینید که از توضیح علت صدمات و آسیب‌های جسمی، طفره می‌رود، پاسخ‌های ضد و نقیض می‌دهد و یا برای توجیه این موارد می‌گوید «از پله افتادم، صورتم به در خورد، سرم گیج رفت و افتادم و ...»
- ✓ زنی را می‌بینید که سقط جنین بی دلیل یا زایمان زودرس داشته در حالی که تابحال بارداری وی طبیعی بوده و سایقه مشکلات قبلی در این زمینه نداشته است
- ✓ زنی را می‌بینید که از مراجعه به پزشک برای درمان آسیب‌ها و صدمات جسمی‌اش امتناع کرده و یا مرتب آن را به تأخیر می‌اندازد.
- ✓ زنی را می‌بینید که بطور مکرر بخاطر آسیب‌ها و صدمات مختلف به مرکز مراجعه می‌کند

• صدمات روان شناختی

شما باید به خشونت خانگی فکر کنید اگر:

- ✓ زنی را می‌بینید که از سردرد، کمردرد، مشکلات خواب، کاهش تمرکز و حافظه، کاهش اشتها و خستگی مزمن شکایت می‌کند و دلیل طبی خاصی برای آن وجود ندارد
 - ✓ زنی را می‌بینید که از اضطراب و علائم آن مثل تپش قلب و تنگی نفس و حملات اضطرابی شکایت می‌کند.
 - ✓ زنی را می‌بینید که افسرده است، اعتماد بنفس پایینی دارد، به خودکشی فکر می‌کند و یا قبلاً اقدام به خودکشی کرده و یا شروع به مصرف مواد کرده است
 - ✓ زنی که از مشکلات زناشویی مانند جرو بحث‌های مکرر، خیانت، مشکل در رابطه جنسی یا مشکل با خانواده همسر شکایت می‌کند.
- در چنین مواردی پس از ایجاد ارتباط توأم با اعتماد با مراجع و توضیح اصل رازداری، ابتدا با چند سوال، وجود خشونت خانگی را ارزیابی کنید و سپس غربالگری تکمیلی را انجام دهید. برای مثال ارزیابی را با این جمله شروع کنید که «چون خشونت بر علیه زنان نسبتاً شایع است ما این سوال را از همه زنان می‌پرسیم». سپس این سوال عمومی و تقریباً غیر مستقیم را پرسید:
- «آیا در خانه احساس امنیت می‌کنی؟ آیا کسی در خانه هست که از او بترسی؟» و یا «آیا کسی در خانه هست که به تو صدمه می‌زند و یا تو را تهدید کند؟»

سپس می‌توانید پرسشنامه غربالگری را اجرا کنید. ولی اگر احساس می‌کنید مراجع با تردید پاسخ می‌دهد و هنوز بقدر کافی احساس امنیت و اعتماد نمی‌کند می‌توانید پرسشنامه غربالگری را موقتاً کنار گذاشته و سؤالات شفاهی زیر را با رعایت توالی آن بپرسید:

- ۱ - پرسیدن سؤالات مستقیم در مورد انواع غیرجسمی خشونت
 - ✓ آیا همسرت جلو رفت و آمد تو را با خانواده و اقوامت می‌گیرد؟
 - ✓ آیا تا بحال شده تو را جلوی دیگران دست بیندازد و مسخره می‌کند؟
 - ✓ آیا تا بحال تو را به زور وادار به رابطه جنسی کرده؟ آیا تابحال تو را تهدید به کتک زدن کرده؟
 - ✓ آیا تو را تهدید به طلاق دادن و گرفتن بچه‌ها کرده؟
 - ۲ - پرسش مستقیم از خشونت جسمی
 - ✓ آیا تابحال به تو صدمه زده است؟
 - ۳ - سوال در مورد نوع، شدت و فراوانی خشونت
 - ✓ بیشتر چطور با تو بدرفتاری می‌کند؟
 - ✓ آخرین بار کی با تو بدرفتاری کرد؟ چطور؟
 - ✓ بدترین شکلی که با تو بدرفتاری کرد چه بود؟
 - ۴ - آموزش روانی اجتماعی
- آموزش روانی اجتماعی زنان قربانی و یا در معرض خشونت شامل موارد زیر است:
- (۱) افزایش آگاهی از حقوق خود به عنوان یک انسان
 - (۲) افزایش آگاهی در مورد انواع، علل و پیامدهای خشونت
 - (۳) افزایش آگاهی در مورد سازمان‌ها و منابع حمایت‌های اجتماعی و قانونی موجود

گام اول - افزایش آگاهی مراجع از حقوق خود

آگاهی مراجع از حقوق خود به عنوان یک انسان در ایجاد انگیزه برای تغییر و حتی افشای روشن‌تر خشونت خانگی نقش مهمی دارد. بنابراین، در این قسمت حقوق مراجع را برای وی توضیح دهید:

- ✓ حق دارم با احترام با من رفتار شود
- ✓ هیچ کس حق ندارد با من بدرفتاری کند
- ✓ حق دارم احساسات و افکار خودم را داشته باشم
- ✓ حق دارم توانایی‌ها و استعدادهایم را رشد دهم و دنبال کنم
- ✓ حق دارم امور مالی‌ام را کنترل کنم
- ✓ حق دارم از لحاظ جنسی مورد بدرفتاری قرار نگیرم
- ✓ حق دارم بر جنبه‌های مختلف زندگیم کنترل داشته باشم
- ✓ حق دارم تصمیم بگیرم موقعیتم را تغییر دهم
- ✓ حق دارم بخاطر بدرفتاری و خشونت از مراکز بهداشتی و موسسات قانونی و

گام دوم- افزایش آگاهی در مورد انواع، علل و پیامدهای خشونت

در این قسمت یک سری اطلاعات اساسی در مورد انواع، علل و پیامدهای خشونت به مراجع داده می‌شود تا علاوه بر افزایش دانش و اطلاعات، باورهای نادرست آنها در مورد خشونت بر علیه زنان اصلاح شود و متوجه شوند خشونت و بدرفتاری تحت هیچ شرایطی قابل پذیرش نیست و مراجع باید برای بیرون آمدن از این شرایط و یا کاهش اثرات منفی آن روی خود و فرزندانش کاری انجام دهد. برای این منظور می‌توانید از مطالبی که در قسمت کلیات نظری آمده است، استفاده کنید. همچنین پیشنهاد می‌شود یک کپی از این قسمت را تهیه کنید و در آخر جلسه در اختیار مراجع قرار دهید. توجه داشته باشید که بهتر است مراجع را در جلسه اول، با اطلاعات زیاد بمباران نکنید. می‌توانید یک سری اطلاعات را به صورت کتبی به او بدهید تا در منزل مطالعه کند.

یکی از مهمترین کارهایی که باید در این قسمت انجام دهید آن است که این باور زنان را که خشونت در روابط زناشویی، طبیعی است، اصلاح کنید. تغییر این باور، بویژه در مورد زنانی که شاهد خشونت پدرشان نسبت به مادرشان بوده اند، دشوارتر است. به طور کلی شما باید بتوانید با ارائه اطلاعات درست در مورد خشونت، تغییرات زیر را در باورها و نگرش زنان ایجاد کنید:

- ✓ عدم پذیرش بهانه‌های همسر مبنی بر اینکه مریض است، مشکلات روان شناختی دارد، معتاد است، بیکار است و یا تحت فشار و استرس زیادی قرار دارد
- ✓ تغییر نگرش مراجع مبنی بر اینکه او مقصر است مثلاً زن بدی است و یا همسرش را تحریک و عصبانی می‌کند
- ✓ تغییر این باور که اگر زن خوبی باشد و طبق میل او رفتار کند، خشونت دیگر اتفاق نمی‌افتد
- ✓ کاهش تمایل برای پنهان کردن خشونت و یا کوچک و بی اهمیت جلوه دادن آن
- ✓ تغییر این باور که اگر همسرش را ترک کند بچه هایش بدبخت خواهند شد
- ✓ تغییر و اصلاح این باور که همسرش خودبه خود خوب خواهد شد
- ✓ ایجاد انگیزه برای فکرکردن به حق انتخاب‌هایی که برای تغییر موقعیتش دارد

«همه انواع خشونت خانگی غیر قابل پذیرش هستند. برخی از آنها مثل خشونت جسمی،

جرم محسوب میشود»

گام سوم- افزایش اطلاعات در مورد افراد و سازمان‌های حمایت‌کننده

در این قسمت به مراجع کمک کنید تا منابع حمایتی خود را شناسایی کند تا در موقعیت‌هایی که خطر فوری وجود دارد بتواند از آنها استفاده کند. علاوه بر این، در مورد سازمان‌های حمایتی موجود در جامعه نیز اطلاعات لازم (شامل شماره تلفن و آدرس) را در اختیار وی قرار دهید. به این ترتیب مراجع از قبل می‌داند که در صورت نیاز به کمک و حمایت، کجا و پیش چه کسانی می‌تواند برود. این منابع می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- ✓ خانواده، دوستان، همسایه‌ها
- ✓ یک روحانی یا فرد معتمد محله
- ✓ مشاوران، روان شناسان و مددکاران اجتماعی
- ✓ مشاور حقوقی
- ✓ پزشک خانواده و رابطین بهداشت
- ✓ جمعیت‌ها و انجمن‌های مبارزه با خشونت بر علیه زنان و بدرفتاری با کودک
- ✓ مراکز مداخله در بحران بهزیستی و شهرداری
- ✓ خانه سلامت شهرداری
- ✓ کلانتری محل
- ✓ پزشکی قانونی

۱- ارزیابی سطح خطر و طراحی برنامه یا نقشه تأمین امنیت

در این قسمت باید با استفاده از یک سری سوالات، میزان خطری که مراجع را تهدید می‌کند، ارزیابی کنید تا براساس آن بتوانید مناسب‌ترین اقدام را برای تأمین امنیت وی و فرزندانش انجام دهید. به طور کلی اگر مراجع در خطر فوری قرار دارد، باید یک اقدام فوری را برای تأمین امنیت وی انجام دهید. ولی اگر خطر، فوری و شدید نیست همراه با مراجع برنامه تأمین امنیت را طراحی کنید تا به حفظ امنیت وی و بچه‌ها و یا کاهش آسیب خشونت‌های احتمالی بعدی کمک کنید.

در جلسه اول، تعیین میزان خطری که مراجع و یا فرزندانش را تهدید میکند و طراحی یک برنامه تأمین امنیت، مهمترین کاری است که باید انجام شود

گام اول- ارزیابی میزان خطر

شیوه ارزیابی میزان خطری که مراجع را تهدید می‌کند باید ساختار یافته بوده و شامل ارزیابی خود مراجع از خطری که وی را تهدید می‌کند، وجود شاخص‌های خطر (پیوست را ملاحظه کنید) و قضاوت بالینی خود شما باشد. سؤالاتی که برای ارزیابی

ميزان خطر مورد استفاده قرار مي گيرد در زير آمده است:

- ۱) آيا امروز براي رفتن به خانه احساس امنيت مي کني؟
- ۲) آيا دفعات و شدت خشونت افزايش يافته است؟
- ۳) آيا همسرت به شما شک دارد؟
- ۴) آيا شما را با اسلحه تهديد کرده است؟
- ۵) آيا همسرت در خانه اسلحه دارد؟
- ۶) آيا به دليل خشونت به بیمارستان رفته است؟
- ۷) چقدر احساس امنيت مي کنيد؟
- ۸) فکر مي کنيد بچه هايتان چقدر امنيت دارند؟
- ۹) براي اينکه احساس امنيت کنيد به چه نياز داريد؟

گام دوم- تعيين اقدام مناسب

اگر مراجع براي رفتن به خانه احساس امنيت نمي کند و خطر فوري وجود دارد، بايد طراحي يک برنامه تامين امنيت فوري و ارجاع به خدمات مداخله در بحران در الويت قرار گيرد. ولي اگر خطر فوري او را تهديد نمي کند و مراجع در آرامش نسبي است، مي توانيد با هم طرح هاي امنيت را برنامه ريزي کنيد.

۱ - وقتي مراجع (يا فرزندانش) در خطر فوري و بالايي قرار دارد:

وقتي کاملاً روشن است که مراجع (و يا فرزندانش) در خطر آسيب فوري قرار دارند، به اين معني است که وي در بحران قرار داشته و نياز به يک اقدام اورژانسي براي تامين امنيت خود و فرزندانش دارد. کاري که شما در چنين شرايطي انجام مي دهيد مي تواند زندگي يک زن و فرزندانش را نجات دهد. بنابراين، در موقعيت بحران، بايد يک طرح امنيت فوري را بريزيد. بهترين کار در چنين شرايطي اين است که سعي کنيد از مراجع رضاييت بگيريد تا موضوع را به پليس گزارش بدهيد. علاوه بر اين، بايد تضمين کنيد که مراجع به خدمات ۲۴ ساعته دسترسي دارد. اگر مراجع به هر دليلي مانند ترس و وحشت رضاييت نمي دهد، لازم است محدوديت رازداري را بار ديگر توضيح داده و براي تامين امنيت وي و فرزندانش با پليس تماس بگيريد. بخاطر داشته باشيد اين کار نقض اصل اخلاقي رازداري نيست و اين موقعيت شبیه موقعيتي است که بیمار مشکل شناختي دارد و قادر به تصميم گيري منطقي نيست.

علاوه بر اين، وقتي در قرباني، صدمات جدی مثل شکستگی استخوان، زخم هاي ناشی از سوختگی نواحی مختلف بدن و يا چاقو خوردن و بریدگی را مشاهده مي کنيد، بايد موضوع را به پليس اطلاع دهيد و يا وي را به پزشکی قانونی ارجاع دهيد.

۲ - وقتي خطر فوري مراجع را تهديد نمي کند

وقتي خطر فوري مراجع را تهديد نمي کند، بايد با مشارکت وي يک طرح تامين امنيت

را برای موقعیت‌های مختلف تهیه کنید. بخاطر داشته باشید یک طرح خوب، طرحی است که با موقعیت و شرایط مراجع تناسب داشته باشد و قابل اجرا باشد. بنابراین با استفاده از اطلاعاتی که در مراحل قبل یعنی نوع و شدت خشونت و موقعیت‌های پرخطر برای خشونت و نیز افراد و سازمان‌های حمایت‌کننده، به دست آورده‌اید، برنامه‌ای را طراحی کنید که برای موقعیت مراجع مناسب بوده و بتواند امنیت وی را تأمین کند. بدیهی است که برای تهیه چنین طرحی، همکاری مراجع ضروری است. در پیوست برگه طراحی برنامه امنیت آمده است. علاوه براین، در زیر نمونه طرح‌های امنیت برای موقعیت‌های مختلف آمده است که می‌توانید برای طراحی برنامه امنیت از آنها استفاده کنید.

• تأمین امنیت قبل از بروز خشونت

✓ مکان‌هایی را در منزلتان مشخص کنید که احتمال خطر در آنها کمتر است و بتوانید در مواقع ضروری به این مکان‌های امن بروید مثلاً جاهایی که فرار از آن راحت‌تر است و یا در آنجا چاقو، آچار، چکش و یا سایر اشیاء خطرناک وجود ندارد.

✓ چاقو و سایر وسایل تیز و برنده و یا اشیاء شکستنی را از جلو چشم و دسترس همسران دور کنید

✓ یکی از بهترین روش‌ها برای کمک گرفتن، تلفن زدن است. بنابراین، ترتیبی بدهید تا در این «مکان‌های امن» گوشی تلفن وجود داشته باشد و یا گوشی همراه خود را در جایی بگذارید که راحت بتوانید آن را بردارید

✓ یک فهرست از کسانی که می‌توانید در مواقع ضروری از آنها کمک بگیرید، تهیه کنید و دم دست داشته باشید و یا در گوشی همراهتان با اسم رمز ذخیره کنید مانند تلفن کلانتری محل، اورژانس اجتماعی، خط تلفن بحران، و فهرستی از افراد قابل اعتمادی که می‌توانند به شما کمک کنند

✓ بهانه یا راهی را پیدا کنید تا اگر رفتار همسران خطرناک شد، بتوانید به سرعت موقعیت را ترک کنید

✓ از قبل برنامه‌ریزی کنید که اگر مجبور شدید فوری از خانه بیرون بروید، کجا بروید تا در کوچه و خیابان سرگردان نباشید. سعی کنید جاهایی را انتخاب کنید که نزدیک منزلتان باشد مثل خانه همسایه و یا یک قوم و خویش و دوست خانوادگی

✓ مکان‌ها و افرادی را که در صورت لزوم می‌توانید برای مدتی پیش آنها بمانید و یا حداقل بچه‌ها را برای مدتی پیش آنها بفرستید، شناسایی کنید

✓ از قبل یک حساب پس‌انداز برای خود باز کنید و آن را مخفی کنید

✓ در یک کیف دستی چیزهای ضروری مانند مقداری پول، کارت ملی خود و بچه‌ها، کلیدهای اضافی خانه، عابر بانک، دفترچه بیمه، کارت مترو و اتوبوس، کارت و شارژ تلفن، دفترچه حاوی تلفن‌ها و آدرس‌های ضروری و داروهای ضروری خود و بچه‌ها را قرار داده و در دسترس بگذارید تا اگر مجبور شدید

- خانه را فوراً ترک کنید سریعاً آن را بردارید و از خانه خارج شوید
- ✓ با یک وکیل صحبت کنید و مشاوره حقوقی بگیرید تا ببینید در صورت لزوم چه اقدامات قانونی می‌توانید انجام دهید
- ✓ در یک ساک کبی اسناد مهم مانند سند ازدواج و یا اسناد مالکیت، شناسنامه‌های خود و بچه‌ها، دفترچه حساب بانکی، داروهای ضروری خود و بچه‌ها، پرونده‌های پزشکی، مقداری لباس و گواهی‌های پزشکی و عکس‌های رادیولوژی را که ثابت می‌کند همسران قبلاً به شما صدمه زده است قرار دهید و پیش خانواده و یا یک دوست قابل اعتماد بگذارید تا از آن نگهداری کند.
- ✓ به همسایه‌های قابل اعتماد خود بگویید تا در صورتی که سروصدای مشکوکی از منزل شما شنیدند، و یا علامت خاصی به آنها دادید (مثل روشن و خاموش شدن چراغ‌ها، بلند شدن صدای تلویزیون و یا تلفن زدن و قطع کردن آن) به کمک شما بیایند، به خانواده‌تان اطلاع بدهند و یا به پلیس ۱۱۰ زنگ بزنند.
- ✓ به بچه‌هایتان آموزش دهید تا در صورتی که به آنها علامت خاصی دادید و یا کلمه خاصی گفتید، از دیگران کمک بگیرند
- ✓ تاکید کنید از گوشی تلفنی که جلوی چشم همسران است استفاده نکنند چون ممکن است متوجه شود و اوضاع بدتر شود
- ✓ به بچه‌ها شماره تلفن‌هایی را که می‌توانند هنگام بروز خشونت همسران با آن تماس بگیرند و درخواست کمک کنند، یاد بدهید
- ✓ به بچه‌ها یاد بدهید از یک همسایه کمک بگیرند و یا به او تلفن بزنند و یا اگر در خانه نمی‌توانند تلفن بزنند از خانه بیرون بروند و از بیرون تماس بگیرند و یا به همسایه‌ها خبر بدهند
- ✓ به بچه‌ها یاد بدهید اگر از تلفن خانه استفاده می‌کنند، گوشی را سرچایش نگذارند چون پلیس ممکن است برای اطمینان دوباره زنگ بزند و پدرشان متوجه شود که آنها به پلیس زنگ زده‌اند و اوضاع بدتر شود
- ✓ به بچه‌ها یاد بدهید تا در مواقع لزوم چطور خشونت را گزارش دهند و چه بگویند مثلاً اسم من... است. مامان من صدمه دیده است. آدرس ما ... است.
- ✓ با بچه‌ها فرایند درخواست کمک را تمرین کنید

• طرح امنیت در طی خشونت

- وقتی در موقعیتی قرار می‌گیرید که در آن امکان خشونت جسمی وجود دارد هر کاری را که می‌توانید انجام دهید تا از صدمه دیدن پیشگیری کنید. این ممکن است شامل انجام کارهای زیر باشد:
- ✓ آرامش خود را حفظ کنید و به خودتان یادآوری کنید که شما برای چنین موقعیت‌هایی یک طرح عملیاتی دارید و می‌دانید چه کار کنید
- ✓ از اتاق یا مکانی که امکان خروج از آن سخت است یا امکان دسترسی به

چاقو و وسایل خطرناک وجود دارد، خارج شوید. برای مثال از مشاجره در مکان‌هایی مثل حمام، آشپزخانه و پارکینگ اجتناب کنید و یا فوری از آنجا بیرون بیایید

✓ اگر موقعیت خطرناک است و امکان دارد صدمه ببینید، کاری را که همسرتان می‌خواهد انجام بدهید و یا اگر چیزی می‌خواهد به او بدهید تا آرام شود

✓ خودتان را کم‌کم به تلفن نزدیک کنید تا بتوانید در صورت لزوم تماس بگیرید

✓ چادر یا مانتو و روسری و کیف دستی خود را دم‌دست نگه دارید تا در صورتی که خواستید خانه را ترک کنید بتوانید سریع این کار را انجام دهید

✓ در صورت لزوم، در یک فرصت مناسب بدون اینکه همسرتان متوجه شود به یک فرد قابل اعتماد، اورژانس اجتماعی ۱۲۳ یا پلیس ۱۱۰ تلفن بزنید. بعد از تماس، گوشی تلفن را سر جایش نگذارید تا پلیس متوجه وخامت اوضاع بشود

✓ در صورت لزوم در یک فرصت مناسب و بدون اینکه همسرتان متوجه شود به بچه‌ها علامت بدهید که از همسایه‌ها کمک بخواهند و یا به شماره‌ای که قبلاً به آنها یاد داده‌اید، زنگ بزنند.

✓ تاجای ممکن سروصدا کنید تا همسایه‌ها متوجه شوند و به پلیس تلفن بزنند

✓ اگر موقعیت دارد خطرناک می‌شود و ممکن است صدمه ببینید، خانه را ترک کنید

✓ موقع ترک منزل حتماً بچه‌ها را با خود ببرید چون ممکن است پس از رفتن شما، صدمه ببینند و یا تنها بمانند و بترسند

✓ اگر صلاح دیدید به محض اینکه از خانه بیرون آمدید به پلیس زنگ بزنید و حادثه را گزارش دهید. اگر مکانی برای ماندن نداشته باشید پلیس می‌تواند یک مکان موقتی برای شما و بچه‌ها در نظر بگیرد.

• طرح امنیت پس از ترک خانه

برای مراجع توضیح دهید ترک خانه به این معنی نیست که کاملاً در امنیت قرار دارید. حتی گاهی وقتی خانه را ترک می‌کنید احتمال خشونت بیشتر هم می‌شود. پس هنوز هم ممکن است در خطر قرار داشته باشید و لذا باید باز هم مراقب امنیت خود و بچه‌ها باشید:

✓ سعی کنید جایی بروید که همسرتان نمی‌تواند حدس بزند و یا آدرس آن را بلد نیست و یا جرأت ورود به آنجا را ندارد

✓ اگر اسنادی در خانه هست و می‌خواهید به خانه برگردید تا آنها را بردارید تنها نروید. از کسی بخواهید شما را همراهی کند. امنیت خود را بخاطر برداشتن اسناد و وسایلتان به خطر نیندازید

✓ اگر مورد ضرب و شتم قرار گرفته‌اید حتماً پیش پزشک بروید تا شما را معاینه کند و از او گواهی بگیرید که مورد خشونت قرار گرفته‌اید

✓ تا جای ممکن، قبل از اینکه همسرتان تعهد قانونی مبنی بر عدم خشونت

خطرناکترین زمان برای زنان قربانی خشونت وقتی است که تصمیم میگیرد همسرش را ترک کند. بنابراین طراحی یک طرح تأمین امنیت برای چنین مواقعی اهمیت زیادی دارد

۳- ارجاع و خاتمه جلسه

از آنجایی که در اغلب مراکز مراقبت‌های اولیه، مداخله‌های مختصر - گاه یک جلسه‌ای - صورت می‌گیرد، ارجاع به مراکز حمایتی و تخصصی یکی از مهمترین اقداماتی است که باید انجام دهید. بنابراین، براساس شناخت نیازهای مراجع، ارجاع‌های لازم را برای مشاوره قانونی، شغلی و یا خدمات طبی، روان پزشکی و روان درمانی و ... انجام دهید. شما باید از قبل فهرستی از سازمان‌هایی را که خدمات مورد نظر را انجام می‌دهند داشته باشید تا بتوانید در مواقع ضروری ارجاع‌های لازم را انجام دهید.

یکی از موارد مهم، ارجاع برای درمان صدمات و جراحات و درمان روان پزشکی برای مشکلات روان شناختی است. شما باید در صورت وجود صدمات جسمی مانند جراحات، شکستگی‌ها، عفونت‌های دستگاه تناسلی و ... مراجع را برای مداوا به پزشک ارجاع داده و پزشک با فراهم آوردن مستندات قانونی او را به پزشک قانونی ارجاع دهد تا در صورت لزوم مدارک معتبر برای ارائه به دادگاه را در اختیار داشته باشد. علاوه بر این، از آنجایی که اضطراب، افسردگی و اختلال پس از سانحه (PTSD) در قربانیان خشونت خانگی شایع است آنها را برای دارو درمانی به پزشک ارجاع داده و در صورت شدت بیماری، برای دریافت خدمات روان درمانی، به مراکز تخصصی ارجاع دهید.

نکته مهم دیگر آن است که وقتی مراجع را برای دریافت کمک و حمایت به سازمان‌های دیگری ارجاع می‌دهید اطمینان پیدا کنید که به آن سازمان مراجعه می‌کند. شما می‌توانید کارهایی انجام دهید تا مراجع به توصیه شما عمل کند و احتمال مراجعه وی به سازمان‌های مربوطه بیشتر شود. برای مثال می‌توانید:

✓ خودتان در حضور مراجع با مرکز مورد نظر تماس بگیرید و قراری را هماهنگ

کنید

✓ زمان، مکان، مسیر رفتن به محل مورد نظر و نام شخصی را که باید پیش او برود،

بنویسید و به او بدهید

✓ کاملاً برای او توضیح دهید از سازمان مورد نظر انتظار چه کمک‌هایی می‌تواند

داشته باشد

همچنین اگر مراجع برای رفتن به سازمان‌های مورد نظر، مشکلات مختلفی را بیان می‌کند به او کمک کنید تا با تکنیک‌های حل مسأله، موانع موجود را برطرف کند. این موانع ممکن است مشکلات ایاب و ذهاب، مراقبت از بچه‌ها، ترس از اینکه همسرش متوجه شود و غیره باشد. بنابراین، همیشه در پایان جلسه بررسی کنید آیا مراجع سوال و یا نگرانی‌هایی دارد و اطمینان پیدا کنید که همه چیز برای او روشن است.

ذکر این نکته مهم است که در مناطق روستایی و حاشیه شهر و یا در مواردی که امکانات تخصصی وجود ندارد و یا دسترسی مراجع به آن دشوار است و یا به هردلیلی امکان مراجعه وی به متخصصان پایین است، تا جای ممکن خود شما، پزشک و یا سایر کارکنان مرکز خدمات مورد نیاز را ارائه دهند.

در خاتمه جلسه، برای جلسه بعد برنامه ریزی کنید و راههای تماس مطمئن با مراجع را بررسی کنید تا در صورت عدم امکان شرکت در جلسه مقرر، بتوانید ترتیب جلسه دیگری را بدهید. در هر حال، به وی اطمینان دهید که خدمات همیشه وجود دارد و هر وقت نیاز به کمک داشت می تواند دوباره مراجعه کند.

جلسه دوم

اهداف

- ۱ - شناخت موقعیت های پرخطر
- ۲ - طراحی استراتژی هایی برای مقابله با موقعیت های پرخطر
- ۳ - آموزش مهارت مقابله با خشم همسر
- ۴ - آموزش کاهش نگرانی و استرس فرزندان

مروری بر جلسه

در این جلسه، ابتدا ارجاع های جلسه قبل مورد بررسی قرار می گیرد و سپس یک بار دیگر ارزیابی میزان خطر انجام شده و براساس آن توصیه ها و اقدامات ضروری انجام می شود. در مرحله بعد، موقعیت هایی پرخطر برای وقوع خشونت همسر، شناسایی و راه های اجتناب یا مقابله با آن بررسی می شود. در انتها نیز راه کارهای کاهش تنش و استرس مرور شده و راه های مطمئن پی گیری وضعیت مراجع تعیین می شود.

۱ - بررسی وضعیت ارجاع

در ابتدای جلسه، بررسی کنید که آیا مراجع به سازمان ها و مراکز مورد نظر برای دریافت خدمات مراجعه کرده و خدمات مورد نیاز خود را دریافت کرده است. در صورتی که مراجعه صورت نگرفته، مشکلات و موانع را بررسی و با رویکرد حل مسأله، آنها را برطرف کنید.

۲ - ارزیابی خطر و تعیین اقدامات ضروری

بخاطر داشته باشید که ممکن است میزان خطری که مراجع را تهدید می کند از روزی به

روز دیگر متفاوت باشد. بنابراین، در هر جلسه باید سطح خطر را ارزیابی و براساس آن اقدامات ضروری را انجام دهید.

۳ - شناسایی موقعیت‌های پرخطر برای خشونت

در این قسمت از مراجع بخواهید تا خوب فکر کند و تشخیص دهد که همسرش معمولاً در چه موقعیت‌ها و شرایطی و به خاطر چه موضوعاتی خشونت و بد رفتاری می‌کند. به این ترتیب می‌توانید برای چنین موقعیت‌هایی از قبل برنامه‌ریزی کنید تا حتی‌الامکان از بروز یک موقعیت خشونت پیشگیری کنید و یا احتمال صدمه دیدن مراجع و بچه‌ها را کم کنید.

۴ - مقابله با موقعیت‌های پرخطر

به مراجع آموزش دهید تا جای ممکن سعی کند از شرایط پرخطر اجتناب کند و یا وارد بحث در مورد موضوعاتی نشود که ممکن است به درگیری و خشونت، ختم شود. البته، این کار دشواری است ولی بخاطر داشته باشید جر و بحث با فردی که بشدت عصبانی است و یا تحت تأثیر الکل و مواد است کار بی‌فایده‌ای است. در چنین شرایطی آنها نمی‌توانند خوب فکر کنند و ممکن است حرف‌های شما را اشتباه برداشت کنند و واکنش شدیدی نشان دهند. اصولاً چرا باید با کسی که در وضعیتی است که قادر به فهمیدن حرف‌ها، احساسات و ناراحتی‌های شما نیست، بحث کنید؟

همچنین اضافه کنید حتی اگر همسران می‌خواهد شما را تحریک کند تا با او جر و بحث کنید بهانه به دست او ندهید و در تله بحث و مشاجره نیفتید. در چنین شرایطی بهترین کار این است که به نحوی از موقعیت بیرون بروید. برای مثال خود را با کارهای خانه سرگرم کنید و یا زود به رختخواب بروید. اگر دنبال‌تان می‌آید تا شما را وادار به بحث و مشاجره کند سعی کنید او را متقاعد کنید که فردا در مورد آن موضوع با هم صحبت می‌کنید. البته یادتان باشد به او نگویید «تو مستی، نشه‌ای و یا دیوانه‌ای و من با تو بحث نمی‌کنم» چون این جملات احتمال خشونت را افزایش می‌دهد. در عوض بگویید «من الآن خیلی خسته‌ام و نمی‌توانم در مورد این موضوع فکر و صحبت کنم». اگر باز هم ادامه داد محکم سر حرف خودتان بایستید، احتمالاً بالاخره دست از سر شما برمی‌دارد و شما را تنها می‌گذارد.

۵ - مقابله با خشم همسر

اجتناب و ترک موقعیت همیشه آسان نیست و گاهی طرف مقابل اصرار دارد که حرف‌هایش را بزند. در چنین شرایطی، مهم است که به مراجع آموزش دهید آرام بماند و با استفاده از مهارت‌های مقابله با خشم همسر، از بروز خشونت و بد رفتاری جلوگیری کند.

قبل از آموزش مهارت مقابله با خشم همسر، تاکید کنید که آرام ماندن در شرایطی که ممکن است مرتب توهین و تحقیر بشنوند کار سختی است. ما معمولاً در چنین شرایطی خیلی ناراحت می‌شویم و یا سعی می‌کنیم از خودمان دفاع کنیم یعنی می‌خواهیم به او ثابت کنیم حرف‌ها و نظراتش درست نیست و یا به طرف مقابل حمله می‌کنیم و حرف‌های او را تلافی می‌کنیم. سپس سؤال کنید فکر می‌کنید نتیجه این دو کار با همسری که سابقه خشونت جسمی دارد چیست؟ یک دعوای تمام عیار و خشونت.

همچنین اضافه کنید اگرچه مسئولیت رفتار همسران به عهده خود اوست ولی شما می‌توانید در چنین موقعیت‌هایی از بروز خشونت جسمی جلوگیری کنید. بنابراین بهتر است در این موقعیت‌ها آرام بمانید و از مهارت مقابله با خشم همسر استفاده کنید:

۱. سعی کنید به حرف‌هایش گوش دهید و به او نشان دهید که در حال گوش دادن هستید

۲. سعی کنید علت عصبانیت او را درک کنید مثلاً اگر همسران از دیر رسیدن شما به خانه عصبانی است و به شما می‌گوید «تا حالا کدوم گوری بودی؟ این دفعه نمی‌ذارم پات را از خونه بیرون بذاری؟» سعی کنید توهین و تهدیدی را که در این جملات وجود دارد موقتاً نادیده بگیرید تا متوجه دلیل عصبانیت او بشوید

۳. جمله‌ای بگویید که نشان می‌دهد علت عصبانیت او را فهمیده‌اید: «آره، قرار بود ساعت ۷ برگردم ولی دیر رسیدم و تو دلواپس شدی»

۴. مسئولیت نسبی خود را بپذیرید- البته اگر واقعاً نقشی در عصبانیت او دارید- و آن را بیان کنید: «آره من باید زودتر پا می‌شدم و می‌اومدم تا به ترافیک برنخورم»

۵. بخاطر نقش و مسئولیت خود در ایجاد مشکل معذرت‌خواهی کنید

۶ - توصیه‌هایی برای بهبود وضعیت سلامت روان

مورد خشونت قرار گرفتن تجربه بسیار دردناک و ناراحت کننده‌ای است. زندگی در چنین شرایطی و تاب آوردن، شهادت و انرژی زیادی می‌خواهد. بنابراین برای مراجع توضیح دهید علاوه بر اینکه باید به فکر تامین امنیت جسمی خود و فرزندان‌شان باشد باید برای سلامت روانی خود هم برنامه‌ریزی کند. برای این منظور به مراجع پیشنهاد کنید کارهای زیر را امتحان کند:

- ✓ اگر احساس تنهایی، ترس، و غمگینی می‌کنید به کسی که به او اعتماد دارید و با او راحت هستید زنگ بزنید و صحبت کنید
- ✓ اگر شدت ترس اضطراب و غمگینی شما زیاد است حتماً به یک متخصص مثل روان شناس و یا روان پزشک مراجعه کنید
- ✓ در انجمن‌ها و سازمان‌های مقابله با خشونت بر علیه زنان عضو شوید و فعالیت کنید

- ✓ در فعالیتهای اجتماعی بیشتر شرکت کنید تا کمتر احساس تنهایی کنید
- ✓ اگر می‌توانید یک کار نیمه وقت پیدا کنید تا هم پولی به دست آورید و هم روحیه‌تان بهتر شود و با افراد جدید دوست شوید
- ✓ در یک آموزشگاه ثبت نام کنید تا حرفه و مهارتی را یاد بگیرید مثل خیاطی، آشپزی، و ...
- ✓ در گروه‌های زنان خشونت دیده شرکت کنید تا هم حمایت لازم را به دست آورید و هم به دیگران کمک کنید
- ✓ مراقب خواب و تغذیه خود باشید. خواب و تغذیه خوب در مقابله با استرس نقش مهمی دارد
- ✓ هر کاری را که از آن لذت می‌برید و یا به آن علاقه دارید انجام دهید مانند ورزش، موسیقی، صحبت با اقوام و دوستان، خواندن کتاب‌های مورد علاقه
- ✓ با کسانی که به معاشرت با آنها علاقه دارید و احساس خوبی در شما ایجاد می‌کند قرار بگذارید و همدیگر را ببینید و یا یک سری فعالیتهای جمعی انجام دهید
- ✓ اگر می‌توانید در یک باشگاه ورزشی ثبت نام کنید و هفته‌ای یکی دو بار به آنجا بروید

نکته آخری که باید به آن توجه داشته باشید این است که مشاوره زناشویی برای موارد خشونت خانگی کار بسیار تخصصی است و شما به عنوان کارشناس سلامت روان، هرگز نباید آن را انجام دهید. علاوه براین، مشاوره زناشویی خیلی هم برای این قضیه مؤثر و کمک کننده نیست. در درمان زناشویی زن و شوهر باید بتوانند راحت و آزادانه درمورد افکار و احساساتشان صحبت کنند. یک محیط درمانی ممکن است به غلط این احساس را در مراجع ایجاد کند که در امنیت قرار دارد و لذا چیزهایی را که در شرایط معمول بخاطر ترس بیان نمی‌کرده، مطرح کند و این کار میتواند خطرناک باشد و باعث شود پس از جلسه، مورد تهدید و حمله از سوی همسرش قرار بگیرد. در مجموع، درمان زناشویی و یا خانواده درمانی وقتی مناسب است که خشونت متوقف شده و دیگر ترس از انتقام همسر وجود ندارد.

۷ - خاتمه و پی‌گیری

در انتهای جلسه دوم موفقیت‌ها و پیشرفت‌های حاصله را با بیمار مرور کنید و وی را برای این پیشرفت‌ها تشویق کنید. سپس با همکاری مراجع برنامه‌ای را برای پی‌گیری برنامه‌ریزی کنید. پی‌گیری می‌تواند در صورتی که خطری او را تهدید نمی‌کند تلفنی و یا حضوری باشد. در خاتمه دوباره تأکید کنید شما همیشه برای کمک به او در دسترس هستید و هر زمان نیاز به کمک و مشورت داشت، از او استقبال خواهید کرد.

الف - راهنمای عمومی مداخله مؤثر

۱. گوش دادن فعال - به مراجع فرصت دهید تا حرف هایش را بزند. صبور باشید و با توجه، به آنها گوش دهید. علاوه براین به وی کمک کنید تا احساسات و هیجاناتش را ابراز کند و همدلی و حمایت خود را نشان دهید
۲. سعی کنید موقعیت مراجع را از دیدگاه خود او بفهمید و خود را جای وی قرار دهید.
۳. با مراجع و خانواده اش با احترام رفتار کنید - افراد را همانطور که هستند، بپذیرید و از قضاوت‌های اخلاقی اجتناب کنید
۴. از پند و نصیحت اجتناب کنید و بیشتر به مراجع کمک کنید تا با مشارکت خود و کمک شما تصمیم منطقی بگیرد و مشکلات خود را حل کند
۵. روی نقاط قوت مراجع و جنبه‌هایی که میتواند در آن تغییرات مثبت ایجاد کند تمرکز کنید و از تمرکز روی مشکلاتی که فعلاً قابل حل به نظر نمیرسند اجتناب کنید. علاوه براین به آنها کمک کنید افرادی را که میتوانند روی آنها و کمکشان حساب کند، شناسایی کند
۶. خود را همه توان فرض نکنید و در مواقعی که مراجع نیاز به دریافت کمکهای تخصصی‌تر دارد، ارجاع را انجام دهید
۷. مشکلات مراجع را کوچک وانمود ندهید - در مورد بزرگ یا کوچک بودن مشکلات قضاوت نکنید
۸. بپذیرید که مراجع بهترین متخصص در مورد زندگیش است و بنابراین او را در تصمیم گیری و حل مساله، مشارکت دهید
۹. ابتدا اهداف کوتاه مدت را وضع کنید و سپس پیشرفت بیمار را ارزیابی کنید
۱۰. از تصمیم گیری برای فرد اجتناب کنید، هدف شما باید توانمند کردن فرد باشد تا خودش تصمیم بگیرد
۱۱. در زمان مشاوره انعطاف پذیر باشید و سعی کنید زمان خود را با مراجع هماهنگ کنید تا وی بتواند از کمکهای مرکز استفاده کند
۱۲. سوپرویزن بگیرید

ب - ارزیابی تکمیلی

• ارزیابی عوامل خطر، نوع و شدت بدرفتاری

۱. آیا همسران اموال و یا چیزهای باارزش شما را تخریب می‌کند؟ اگر بله، توصیف کنید

۲. آیا همسران پول شما را کنترل می‌کند؟ آیا فعالیت‌ها و رفت و آمدهای شما را کنترل می‌کند و یا شما را تعقیب می‌کند؟ اگر بله، توصیف کنید
۳. آیا همسران تا بحال این کارها را کرده است؟
 - کتک زدن
 - مشت زدن
 - لگد زدن
 - فشار دادن گلویتان
 - سوزاندن یک قسمت از بدن
 - تهدید کردن شما با اسلحه (چاقو یا تفنگ)
 - حمله به شما با اسلحه و یا هر شی دیگر
 - تحت فشار قرار دادن شما برای رابطه جنسی
 - سایر موارد (لطفاً توضیح دهید)
۴. آیا خشونت و بدرفتاری وی در ماه‌ها/ هفته‌های اخیر بیشتر و شدیدتر شده است؟
۵. آیا همسران، مواد یا الکل مصرف می‌کند؟
۶. آیا همسران، بیماری روان پزشکی دارد؟
۷. آیا همسران کاری دارد و شاغل است؟
۸. اگر باردار هستید؟ اگر بله، آیا بچه را می‌خواهید؟ همسران چگونه؟

• منابع حمایتی موجود

۱. تا بحال برای محافظت از خود و فرزندان در برابر خشونت همسران چه کارهایی انجام داده‌اید؟
۲. آیا تا بحال خانه را ترک کرده‌اید؟ اگر بله، کجا رفتید؟ آیا توانستید بچه‌ها را با خود ببرید؟ همسران چه واکنشی نشان داد؟
۳. آیا تا بحال از همسران خواسته‌اید خانه را ترک کند؟ اگر بله چه اتفاقی افتاد؟ اگر نه، فکر می‌کنید چه اتفاقی می‌افتد؟
۴. برای دریافت کمک روی چه کسانی می‌توانید حساب کنید؟ (خانواده، دوستان، مددکار، پلیس و ...)
۵. آیا برای مقابله با بدرفتاری همسران کاری کرده‌اید (برای مثال مراجعه به مشاور/ روان‌شناس برای خود یا بچه‌ها و یا مراجعه به پزشکی قانونی؟) اگر بله، چه کار کرده‌اید و نتیجه آن چه بوده است؟
۶. فکر می‌کنید بهترین کاری که می‌توان انجام داد، چیست؟ آیا طرح و برنامه مؤثری برای تأمین امنیت خود و بچه‌ها دارید؟
۷. آیا فکر می‌کنید به خدمات مشاوره‌ای، قانونی و یا سایر خدمات نیاز دارید؟ اگر بله لطفاً توصیف کنید و اگر نه چرا نه؟
۸. آیا در مورد ترک همسر و رفتن نزد خانواده‌تان، نگرانی‌های مالی دارید؟ اگر بله،

توضیح دهید؟

۹. اگر می‌خواهید پیش خانواده، دوستان و یا اقوام‌تان بروید، آیا نگران امنیت آنها هستید؟ اگر بله، توضیح دهید؟

ج- غربالگری بد رفتاری بر علیه همسر در حین حاملگی

۱. آیا تابحال به لحاظ هیجانی یا جسمی مورد بد رفتاری همسر و یا یک فرد مهم زندگی‌تان قرار گرفته‌اید؟
 ۲. در سال گذشته، آیا به لحاظ جسمی بوسیله کسی سیلی یا لگد خورده‌اید یا به شیوه دیگری مورد آسیب جسمی قرار گرفته‌اید؟
 ۳. اگر بله، بوسیله چه کسی؟
 ۴. از وقتی که حامله شده‌اید، توسط کسی سیلی یا لگد خورده‌اید یا به شیوه دیگری مورد آسیب جسمی قرار گرفته‌اید؟
- اگر بله، توسط چه کسی؟

د- شاخص‌های خطر خشونت

شاخص‌های وجود خطر خشونت خانگی شامل موارد زیر می‌شود:

- ✓ سابقه خشونت مرد در داخل و خارج از منزل
- ✓ دسترسی به اسلحه
- ✓ مصرف الکل و مواد بویژه مواد محرک
- ✓ جدایی و یا طلاق اخیر
- ✓ استرس‌هایی مانند بیکاری و یا از دست دادن اخیر شغل و یا یک فرد مهم
- ✓ سابقه شاهد یا قربانی خشونت خانگی بودن
- ✓ شواهدی دال بر وجود مشکلات روان پزشکی و اختلال شخصیت
- ✓ مقاومت در برابر تغییر و فقدان انگیزه برای درمان
- ✓ نگرش‌های حاکی از تأیید خشونت بر علیه زنان

ه- برگه طراحی برنامه عملیاتی تأمین امنیت

در زیر رئوس طراحی یک برنامه عملیاتی آمده است. به مراجع کمک کنید تا جاهای خالی را پر کند و اگر برخی اطلاعات لازم را ندارید حتماً همین الآن آن را بدست آورید:

۱ - شماره تلفن‌های مهم

پلیس:

اورژانس اجتماعی:

خط بحران:

روان شناس و یا مددکار:

مشاور حقوقی:

خانه سلامت شهرداری:

مرکز مداخله در بحران شهرداری:

۲ - من می‌توانم در مواقع اورژانسی به این افراد تلفن بزنم و کمک و حمایت بگیرم:

نام: تلفن:

نام: تلفن:

۳ - این همسایه‌ها می‌توانند در مواقع اورژانسی به کمک من بیایند و یا به پلیس

زنگ بزنند

نام: تلفن:

نام: تلفن:

۴. اگر مجبور شوم خانه را با ترک کنم می‌توانم به این مکان‌ها بروم

نام: تلفن:

آدرس:

نام: تلفن:

آدرس:

۵. اقلام زیر را در جای مطمئنی مخفی می‌کنم و یا به یک فرد مورد اعتماد می‌دهم

تا برایم نگه دارد

- ☐ چند دست لباس برای خودم و بچه‌ها
- ☐ کپی اسناد مهم مثل سند ازدواج و یا اسناد مالکیت
- ☐ دفترچه حساب پس‌انداز
- ☐ داروها و وسایل پزشکی ضروری مثل اسپری، سرنگ انسولین و ...
- ☐ پرونده پزشکی بچه‌ها
- ☐ شناسنامه‌ها و کارت ملی خودم و بچه‌ها
- ☐ دفترچه‌های بیمه
- ☐ دسته کلیدهای اضافی
- ☐ مقداری پول
- ☐ اسناد پزشکی قانونی و مستندات پزشکی مربوط به مورد خشونت قرار گرفتن

و- آمادگی برای ترک خانه

شاید لازم باشد با عجله خانه را ترک کنید. از این اطلاعات استفاده کنید تا مطمئن

شوید هر کاری را که می‌توانید برای مراقبت از خود و بچه‌ها انجام داده‌اید:

کارها را انجام دادم

- ✓ آماده کردن کیف دستی که در آن چیزهای مورد نیاز خود را قرار داده‌اید
- ✓ تعیین یک کلمه رمز و یا علامت که به بچه‌ها یا همسایه‌ها نشان می‌دهد که در خطر قرار دارید و نیاز به کمک دارید
- ✓ مشخص کردن بهترین راه فرار از خانه

اگر می‌خواهید به سرعت از موقعیت خشونت خارج شوید، داشتن کیفی با لوازم زیر ضروری است. کنار هر کدام از مواردی که تهیه کرده‌اید و در کیف گذاشته‌اید علامت بزنید

- ☐ پول نقد، عابر بانک
- ☐ دفترچه حساب پس انداز خود و بچه‌ها
- ☐ اوراق شناسایی شامل شناسنامه‌ها و کارت ملی
- ☐ دفترچه بیمه خود و بچه‌ها
- ☐ پرونده‌ها و نسخه‌های پزشکی
- ☐ داروهای ضروری خود و بچه‌ها
- ☐ دفترچه‌ای شامل شماره تلفن‌ها و آدرس‌های مهم
- ☐ کلیدهای اضافی خانه

همچنین شاید لازم باشد طلا و جواهرات و یا سایر اشیاء گران قیمت را که متعلق به شما و یا بچه‌هاست، بردارید

ز - نمونه یک طرح امنیت

طراحی یک طرح امنیت فوری و اورژانسی می‌تواند به سادگی تعیین جایی باشد که او خواهد رفت، جایی که کیف حاوی چیزهای بارزش و مستندات مهم را می‌گذارد و پنهان کردن کلیدها و پول باشد.

در جدول زیر یک سری رفتارهای امنیت هست که زنان در طرح امنیت اورژانسی خود باید به آن توجه کنند.

نمونه‌ای از یک طرح امنیتی برای قربانی

- ✓ از آشپزخانه دور شوید- چون امکان دسترسی به چاقو و سایر وسایل خطرناک وجود دارد
- ✓ از حمام، دستشویی و سایر فضاهای کوچک و در بسته که ممکن است در آنجا به تله بیفتید، دور شوید
- ✓ به اتاقی بروید که در یا پنجره ایی برای فرار وجود داشته باشد
- ✓ به اتاقی بروید که گوشی تلفن برای درخواست کمک وجود دارد و می‌توانید در را روی او

قفل کنید

- ✓ در صورت امکان به همسایه‌ها بگویید که اگر سرو صدای شما بلند شد، برای کمک بیایند و یا به پلیس زنگ بزنند
- ✓ به همسایه‌ها و یا کسی که می‌تواند به شما کمک کند زنگ بزنید و تقاضای کمک کنید
- ✓ به ۱۱۰ یا اورژانس اجتماعی برای دریافت کمک زنگ بزنید
- ✓ یک کیف حاوی مدارک و وسایل مورد نیاز شامل مقداری پول، داروهای ضروری، عابر بانک، دفترچه حساب پس انداز، شناسنامه، کارت ملی و سند ازدواج را از قبل آماده و در جایی پنهان کنید تا در صورت نیاز به خروج از منزل آن را برداشته و از منزل بیرون بروید
- ✓ در صورتی که صدمه دیدید به پزشک بروید، از جای جراحات عکسبرداری کنید و پیش خود یا یک فرد مطمئن نگه دارید تا موقع لزوم بتوانید از این مستندات پزشکی استفاده کنید