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 می شود:

1. توانمندسازی فردی
2. تغییرات سازمانی
3. ایجاد و گسترش فرصت های سیاسی اجتماعی و اقتصادی برای تسهیل تحقق پتانسیل های فرد

شاخص های توانمندی فردی

در زیر شاخص های توانمندی در سطح فردی که به بهبود سلامت و کیفیت زندگی افراد می انجامد، آمده است:

* توانایی تصمیم گیری مستقل
* ظرفیت و مشارکت در تصمیم گیری های خانوادگی واجتماعی
* 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 سازمان ها و موسسات حمایتی مرتبط
* دسترسی به مراکز مشاوره و روان درمانی
* امکان و توانایی مشارکت و فعالیت در سازمان ها، نهادها و تشکل های اجتماعی

مداخلات ضروری برای توانمندسازی افراد

برای توانمندسازی افراد سه راهبرد مهم وجود دارد که در زیر این راهبردها و فعالیت های مربوط به هر یک آمده است:

1. ایجاد انگیزه برای تغییر

* درک اهمیت تغییر
* اعتماد به خود برای ایجاد تغییر

1. 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

1. ظرفیت سازی

* فراهم کردن امکان برخورداری از تحصیلات رایگان
* آموزش مهارت های زندگی با تاکید بر مهارت های مقابله ای
* فراهم کردن آموزش شغلی و امکان کسب درآمد
* آموزش مهارت تصمیم گیری
* رشد عزت نفس، خودمختاری و تصمیم گیری مستقل
* آموزش پیشگیر از خشونت

توانمندسازی یکی از مهم ترین اقداماتی است که برای جمعیت عمومی و نیز خانواده های آسیب پذیر انجام می شود تا سلامت و کیفیت زندگی آنها بهبود یافته و توانایی بیشتری برای مقابله با مشکلات زندگی و پیشگیری از بروز آسیب های روانی اجتماعی پیدا کنند. در مجموع، اهداف توانمندسازی عبارت است از :

1. توانمندکردن افراد برای ایجاد تغییرات مطلوب در موقعیت فعلی زندگی خود
2. توانمند کردن افراد برای بهبود سلامت جسمی و روانی
3. توانمندسازی افراد برای پیشگیری از آسیب های اجتماعی

در راهنمای زیر ابتدا تکنیک های انگیزشی برای افزایش انگیزه آموزش داده شده و سپس مهارت های تصمیم گیری و مقابله ای برای پیشگیری از بروز آسیب های اجتماعی مورد بحث قرار می گیرد و در انتها سبک زندگی سالم توضیح داده می شود.

**جلسه اول**

اهداف

1. ایجاد – یا افزایش – انگیزه برای تغییر
2. ایجاد آمادگی شناختی برای تغییر
3. 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 تکنیک های 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 می یابد. در انتها، مهارت هدف گذاری آموزش داده می شود تا مراجع بتواند تغییرات مورد نظر خود را تبدیل به اهداف روشن، واقع بینانه و قابل دسترس کرده و یک برنامه عملی را برای رسیدن به آن طراحی کند.

1. 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 تاکید شده و در عین حال از بحث و جدل با مراجع اجتناب می شود. 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 تکنیک ها نیست بلکه یک «شیوه بودن با افراد» است و لذا همکاری بین مشاور و مراجع یکی از مهم ترین ویژگی های آن است. در واقع، این ماهیت همکاری کننده است که فضای بین فردی مثبتی را ایجاد می کند که موجب تسهیل فرایند تغییر می شود. مشاور در صدد القاء چیزی به فرد نیست بلکه انگیزه برای تغییر را در درون خود فرد جستجو کرده و سعی می کند تا آن را بیرون بکشد. در مجموع این مصاحبه دو هدف عمده دارد: 1) مراجع متوجه اهمیت تغییر بشود و 2) 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 یک هدف، سوق می دهد». انگیزه در انجام هر رفتاری و یا تغییر هر عادت و یا الگوی رفتاری نقش کلیدی را بازی می کند.

گام اول – تعیین تغییرات مطلوب

برای اکثر خانواده های آسیب پذیر 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 نمی توانند انجام دهند و لذا غالباً احساس نومیدی و درماندگی می کنند. ولی شرایط زندگی مراجع هر چقدر هم غیرقابل تغییر باشد، می توان 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. از او سوال کنید دوست دارد موقعیت فعلی اش چه تغییری کند تا قابل تحمل تر شده و یا احساس بهتری داشته باشد؟ افراد ممکن است در پاسخ به این سوال، پاسخ های متفاوتی بدهد. برای مثال زنی که در معرض خشونت همسرش قرار دارد ممکن است پاسخ های زیر را بدهد:

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

گام دوم- درک اهمیت تغییر مورد نظر

هدف این قسمت، درک اهمیت تغییر و کارهایی است که مراجع تمایل دارد برای بهبود شرایط زندگی اش انجام دهد.

* سوالات باز در مورد دلایل و یا نیاز به ایجاد تغییر
* **خط کش یا مقیاس اهمیت**
* **بررسی جنبه های مثبت و منفی شرایط فعلی**
* **پرسش از حد نهایت ها**
* **بررسی اهداف و ارزش ها**

**گام سوم- افزایش اعتماد به خود برای ایجاد تغییر**

**سوالات باز**

**خط کش یا مقیاس اعتماد**

**مرور موفقیت های گذشته**

**نقاط قوت شخصی و حمایت ها**

**ارائه اطلاعات و توصیه**

**گام چهارم – تقویت تعهد برای تغییر**

**گام پنجم- حفظ انگیزه**

1. **آمادگی شناختی برای تغییر**

**گام اول- توضیح ارتباط بین افکار و احساسات و رفتار**

**گام دوم – آموزش تله های فکری شایع: الگوها یا عادات فکری غلط و مشکل ساز**

* **قربانی بودن**
* **سرزنش**
* **درماندگی**
* **خوش بینی بیش از حد**
* **فویت**
* **فاجعه سازی**
* **من نمی توانم**
* **من نمی توانم تحمل کنم**
* **بی فایده است**

**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 می شود. برای این کار باید به موقعیت هایی که می خواسته اقدامی برای بهبود وضعیت زندگیش کند، خوب فکر کند و ببیند که در آن موقعیت ها چه چیزی در ذهنش می گذشت. یادگیری این کار آسان نیست و احتیاج به زمان و تمرین دارد، ولی با تمرین، شناخت آنچه که در ذهن می گذرد، آسان و آسان تر می شود.

1. **توصیف موقعیت**
2. **توصیف افکار**
3. **توصیف احساس**
4. **توصیف رفتار**

**گام چهارم – ارزیابی افکار**

**گام پنجم – جایگزین کردن افکار**

1. **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 موثر 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**

**در تعیین اهداف به حوزه های مختلف زندگی توجه کنید**

**اولویت گذاری کنید**

**اهداف خود را مطابق با ارزش هایتان تعیین کنید**

**اهداف خود را روشن و دقیق بنویسید**

**اهداف باید واقع بینانه باشند**

**اهداف بزرگ و درازمدت خود را به چند هدف کوچک تر و کوتاه مدت تقسیم کنید.**

**اهداف خود را طوری تعیین کنید که رسیدن به آن بیشتر به تلاش های خود شما بستگی داشته باشد.**

**اهداف خود را مرور کنید**

**گام دوم – برای رسیدن به هدف برنامه ریزی کنید.**

**گام سوم – تعیین یک تاریخ تقریبی برای رسیدن به هدف**

**جلسه دوم**

**اهداف**

1. آموزش مهارت تصمیم گیری
2. آموزش مهارت حل مساله

**مروری بر جلسه**

همانطور که ذکر شد یکی از اهداف توانمندسازی آن است که افراد بتوانند تصمیم های آگاهانه ای برای زندگی خود بگیرند. در این جلسه تمرکز بر آموزش مهارت تصمیم گیری منطقی است. در انتها نیز مهارت حل مساله به مراجع آموزش داده می شود تا بتواند مشکلات مختلف زندگی خود را به شکل سالم و درستی حل کند.

**مرورد تکلیف خانه**

در ابتدای جلسه، تکالیف مقابله با تله های فکری وهدف گذاری را مرور کنید. ابتدا مراجع را برای انجام آن تشویق کنید و سپس در صورتی که در انجام آن مشکل داشته است، راهنمایی های لازم را انجام دهید.

1. **مهارت تصمیم گیری**

برای مراجع توضیح دهید انسان ها تا حد زیادی خود زندگی خویش را می سازند و تصمیم گیری ابزاری است که این کار را برای آنها انجام می دهد. اگر چه همه افراد تصمیم می گیرند ولی همیشه این تصمیم گیری ها هوشمندانه نیست. وقتی تصمیم گیری های 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 می ماند. بسیاری از آسیب های 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 آسیب ها و مشکلاتی هستند که حاصل تصمیم گیری های اشتباه فرد بوده اند.

**گام اول – شناخت سبک های مختلف تصمیم گیری**

برای مراجع توضیح دهید انواع مختلف روش های تصمیم گیری وجود دارد که با هم آن را مرور می کنیم. 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.

**تصمیم گیری احساسی**

**تصمیم گیری حسی**

**تصمیم گیری عجولانه**

**تصمیم گیری مطیعانه**

**تصمیم گیری اجتنابی**

**تصمیم گیری منطقی**

در ادامه از مراجع بخواهید تا یک موقعیت تصمیم گیری را که در حال حاضر با آن مواجه است، مطرح کرده و سپس با مثال مراحل تصمیم گیری منطقی را به وی آموزش دهید:

**مواجه شدن با موقعیت تصمیم گیری**

**تعیین موقعیت تصمیم گیری**

**پیدا کردن گزینه های مختلف**

**ارزیابی گزینه ها**

**انتخاب بهترین گزینه**

**برنامه ریزی برای اجرای تصمیم**

**2- 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 نا امن، ترافیک، آلودگی هوا و از این قبیل باشد. بنابراین مشکلات، یک بخش طبیعی و جدانشدنی از زندگی است که همه انسان ها آن را تجربه می کنند و هیچ کس نیست که مشکلی در زندگی نداشته باشد، فقط ممکن است نوع و شدت آن با هم فرق داشته باشد.

سپس اضافه کنید در این قسمت می خواهیم در مورد روش درست و منطقی حل مشکلات صحبت کنیم. یادگیری این روش به شما کمک می کند تا مقابله موثر و سالمی با مشکلات داشته باشید و سلامت روانی خود را تامین کنید. علاوه بر این، بسیاری از مشکلات و آسیب های روانی اجتماعی حاصل تلاش افراد برای حل مسایل و مشکلات زندگی اشان بوده است.

سپس برگه حل مساله را به مراجع داده و با مشارکت وی مراحل حل مسئله را با استفاده از یکی از مشکلات نسبتا 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**

1. **تعریف مشکل**
2. **پیدا کرده راه حل های مختلف**
3. **ارزیابی راه حل ها**
4. **انتخاب بهترین راه حل**
5. **برنامه ریزی برای اجرای راه حل و ارزیابی اثر بخشی آن**

**جلسه سوم**

**اهداف**

1. آموزش مهارت مقابله با هیجان های منفی
2. آموزش مهارت مقابله با استرس

**مروری بر جلسه**

افرادی که به دلایل مختلف در شرایط دشواری زندگی می کنند بیش از دیگران، استرس های مختلف را تجربه کرده و ممکن است تحت تاثیر هیجان های منفی مانند غم، اضطراب و خشم و ... قرار بگیرند. بنابراین آموزش مهارت های مقابله ای برای این گروه از افراد اهمیت زیادی دارد. در این جلسه ، ابتدا مهارت مقابله با استرس و سپس مهارت مقابله با هیجان های منفی شایع توضیح داده می شود.

**1- توصیف های مهارت های مقابله ای**

2**- استرس و مقابله با آن**

**گام اول – شناخت مقابله های سالم و ناسالم با استرس**

**گام دوم – آموزش مقابله سالم با استرس**

1. **شناخت نشانه های استرس**

* **نشانه های بدنی**
* **نشانه های ذهنی**
* **نشانه های هیجانی**
* **نشانه های رفتاری**

1. **مقابله هیجان مدار**

* **تنفس عمیق**
* **تمرین های آرام سازی**
* **ورزش**
* **رویاپردازی**
* **تصویر سازی های ذهنی خوشایند**
* **گفتن جملات آرام بخش به خود**
* **قرار دادن موقعیت در چشم انداز**
* **فکر کردن به آینده**
* **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**

1. **مقابله ی مسئله مدار**
2. **مقابله با اضطراب و غمگینی**
3. **مقابله با خشم**

**گام اول – آشنایی با سبک های ابزار خشم**

* **سبک پرخاشگرانه**
* **سبک منفعلانه**
* **سبک پرخاشگر- منفعل**
* **سبک قاطعانه**

**گام دوم – آشنایی با مراحل تبدیل عصبانیت به پرخاشگری**

* **عصبانیت اولیه –** در این مرحله، عصبانیت شروع به شکل گرفتن می کند و یک سری علایم اولیه خشم احساس می شود که به آنها علایم هشدار دهنده اولیه می گویند.
* **تشدید-**  در این مرحله، عصبانیتی که در مرحله قبل شروع شده بود، شدت پیدا می کند و علایم 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 غیرطبیعی و خشونت

* **سلامت جسمی و روانی**
* **روابط بین فردی**
* **از دست دادن موقعیت ها و فرصت ها**

**گام چهارم- آموزش مقابله سازنده با خشم**

**مرحله اول – ایجاد انگیزه و تصمیم گیری**

**مرحله دوم – شناخت علل و عوامل عصبانیت**

* **ناکامی**
* **وضعیت جسمی و روانی**
* **تعارض و اختلاف نظر**
* **احساسات منفی**
* **عوامل اجتماعی / محیطی**
* **افکار و باورها**

**مرحله سوم – شناخت نشانه های عصبانیت**

* **علائم جسمی**
* **علائم شناختی**
* **علائم رفتاری**

**مرحله چهارم – کنترل عصبانیت**

* **تنفس عمیق و آرام سازی**
* **تصویر سازی ذهنی**
* **پرت کردن حواس**
* **خود- گویی های آرام بخش**
* **ترک موقعیت**

**گام پنجم- ابراز عصبانیت**

**جلسه چهارم**

**هدف**

1. آشنایی با اهمیت سبک زندگی سالم
2. آموزش سبک زندگی سالم

**گام اول – تغذیه مناسب**

**گام دوم – خواب / استراحت**

**گام سوم – تحرک / ورزش**

**گام چهارم – افزایش فعالیتهای تفریحی سالم**

**گام پنجم – گسترش شبکه حمایت اجتماعی**

**گام آخر- توجه به وضعیت جسمی**

**خشونت خانگی – شناسایی و مداخله اولیه مختصر**

خشونت خانگی یک آسیب اجتماعی است که به سلامت جسمی و روانی قربانی و کل خانواده صدمه می زند و اثرات آن می تواند سال ها حتی پس از توقف خشونت ادامه داشته باشد. همچنین ، خشونت روی سلامت و رشد ذهنی، اجتماعی و هیجانی کودکان و نوجوانانی که شاهد و یا قربانی خشونت خانگی هستند تاثیر گذاشته و می تواند یک عامل خطر برای سوء مصرف مواد و الکل، پرخاشگری و خشونت و بزهکاری و انواع مشکلات روان شناختی در بزرگسالی باشد.

شناسایی و مداخله اولیه در زمینه خشونت خانگی می تواند اثرات آسیب های وارده را بطور قابل ملاحظه ای کاهش داده و یا از وقوع مجدد آن پیشگیری کند. این مداخله نه تنها برای آسایش قربانی بلکه برای رفاه و آسایس بچه ها و کل خانواده اهمیت دارد.

اگرچه خشونت ممکن است نسبت به هریک از اعضای خانواده شامل همسر، فرزندان، فرزند خوانده ها، افراد مسن خانواده، مستخدمین خانه و ... صورت گیرد ولی راهنمای حاضر روی خشونت نسبت به زنان و کودکان تمرکز داشته و در انتها به خشونت نسبت به سالمندان اشاره می شود زیرا آمارها حاکی از آن است که این افراد بیشتر از سایر اعضای خانواده در معرض خطر خشونت خانگی قرار دارند.

**خشونت بر علیه زنان**

**تعریف خشونت بر علیه زنان و انواع آن :**

خشونت بر علیه زنان یا همسرآزاری، الگویی از بدرفتاری است که به منظور کنترل و تسلط بر زنان صورت می گیرد. خشونت بر علیه زنان انواع مختلفی داشته و فقط شامل خشونت جسمی نیست و شامل انواع بدرفتاری روانی/ هیجانی، جنسی، اجتماعی، اقتصادی نیز می شود که در زیر به نمونه های خاص این موارد در مورد زنان اشاره می شود.

**بدرفتاری جسمی**

بدرفتاری جسمی شامل انواع رفتارهایی است که موجب آسیب جسمی می شود:

* هل دادن، پرت کردن، سیلی زدن، کشیدن مو، لگ زدن، مشت زدن، چنگ زدن
* استفاده از کمربند، ترکه، سیخ یا میله ی فلزی و چاقو، سیگار، آهن و یا مایعات داغ
* پرت کردن اشیا تیز و برنده و یا سخت و سنگین
* جلوگیری از مراجعه به پزشک و درمان بیماری ها

**بدرفتاری جنسی**

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

* 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 به نفس و عزت نفس زن را کاهش می دهد یا باعث می شود با ترس و وحشت زندگی کند.

* فحاشی، دست انداختن و مسخره کردن زن در خلوت خانه یا در حضور اقوام و ودوستان
* 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 می آید.
* 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 ندادن بچه ها به همسر در صورتی که او را ترک کند.

**بدرفتاری اجتماعی**

هر رفتاری که روابط و فعالیت های اجتماعی زن را محدود می کند و باعث منزوی شدن وی می شود:

* محدود کردن و یا جلوگیری از تماس تلفنی و رفت و آمد با پدر و مادر و اقوام و آشنایان
* جلوگیری از فعالیت های اجتماعی مانند شرکت در جلسات مذهبی، کارهایی خیریه، فرهنگسراها و غیره
* جلوگیری از ادامه تحصیل و یا سرکار رفتن
* جلوگیری از تنها بیرون رفتن

**بدرفتاری مالی یا اقتصادی**

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

* ندادن پول کافی برای خرید مایحتاج روزانه
* حساب کشیدن برای هر ریالی که زن خرج می کند
* ندادن پول برای مصرف شخصی همسر
* مجبور کردن همسر به امضای چک، سفته و یا اسناد مالی
* سرکار نرفتن و مجبور کردن همسر به زندگی کردن با حداقل ها
* سوء استفاده از اموال و دارایی های همسر

**باورهای غلط و واقعیت ها 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 خانواده ای 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 می افتد.

**باور غلط:** مردان وقتی مست و یا تحت تاثیر مواد هستند، اقدام به خشونت می کنند.

**واقعیت:** درست است که برخی مواد بویژه الکل ممکن است احتمال پرخاشگری و خشونت را افزایش دهند ولی همه ی معتادان پرخاشگر نیستند و همه ی افراد خشن نیز مواد مصرف نمی کنند همچنین ترک مواد نیز الزاما با کاهش یا برطرف شدن خشونت همراه نیست. بنابراین، افراد تحت هر شرایطی که باشند مسئول 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 نمی گوید و آن را مثل یک راز حفظ می کند. ولی واقعیت این است که زن و مرد در تمام جنبه ها 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 بچه هایشان از افراد مورد اعتماد و ذی صلاح کمک بگیرند. یکی از حقوق اساسی هر انسانی این است که در امنیت و بدون ترس زندگی کند و قانون باید حافظ این حق انسان ها باشد. خشونت خانگی جرم است و ربطی به نسبت افراد با هم ندارد.

**باور غلط:** مرد رئیس خانواده است و حق دارد زن و بچه اش را تنبیه کند

**واقعیت:** این یک باور سنتی در برخی اقوام و خرده فرهنگ هاست که مرد می تواند 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.

**سیکل خشونت در زندگی زناشویی**

معمولاً خشونت در زندگی زناشویی به تدریج و طی مراحلی اتفاق می افتد.

**1. ماه عسل**

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

**2. شروع اختلاف ها و بروز تنش**

با گذشت زمان ممکن است کم کم روابط زناشویی دچار تنش شود. مرد ممکن است بدخلق و تحریک پذیر شود و سر هر چیز کوچکی از قیافه، حرف زدن، رفتار یا خانه داری همسرش ایراد بگیرد. زن کم کم نگران می شود و احساس می کند 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.

**3.خشونت جدی**

در این مرحله خشونت تشدید می شود به طوری که موجب صدمه دیدن جدی زن می شود. این صدمات ممکن است به صورت شکستگی ها، ضرب دیدگی ها و جراحت های سطحی یا عمیق باشد. اگر بچه ای هم وجود داشته باشد معمولاً مورد غفلت یا بدرفتاری قرار می گیرد.

**4.ماه عسل دوباره**

مرد به خاطر خشونت و پرخاشگری اش احساس گناه می کند، معذرت خواهی می کند و قول می دهد که دیگر هرگز این کار را تکرار نکند. دوباره مثل اوایل ارتباط رفتار می کند، ابزار علاقه می کند، می گوید او را خیلی دوست دارد و بدون او نمی تواند زندگی کند. زن سعی می کند باور کند که همسرش تغییر کرده و دیگر به او صدمه نمی زند. اما معمولاً این ماه عسل چندان طول نمی کشد و دوباره مرحله بروز تنش و خشونت تکرار می شود. این سیکل ممکن است در زندگی زناشویی یک مرد و زن، بارها و بارها تکرار شود و معمولاً نیز با هر بار تکرار، هم سرعت انتقال از یک مرحله به مرحله دیگر بیش تر می شود و هم شدت خشونت افزایش می یابد.

**علل و عوامل موثر بر خشونت**

**الف- عوامل فردی**

عزت نفس پایین و عدم اعتماد به دیگران ، عدم پذیرش مسئولیت اشتباهات خود ، نیاز 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 هیجان هایی مانند خشم و عصبانیت
* اعتقاد به برتری مردان نسبت به زنان
* سابقه قبلی خشونت و پرخاشگری
* ویژگی های شخصیت ضداجتماعی مثل قانون شکنی، دعوا و درگیری های زیاد و ...
* سوء مصرف الکل و مواد

**ب- عوامل اجتماعی و محیطی**

* وجود سوء مصرف مواد و خشونت در خانواده اصلی
* شاهد یا قربانی خشونت خانگی بودن در کودکی
* مشکلات جسمی و روانی در خانواده
* تعارض ها 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 می کند
* هنجارهای اجتماعی که بصورت ضمنی خشونت مردان نسبت به زنان را تایید می کند.

چه افرادی بیشتر ممکن است در معرض خشونت قرار گیرند؟

**الف- عوامل خطر فردی**

* جوان بودن
* عدم استقلال مالی
* عزت نفس پایین
* احساس شرم، گناه و درماندگی
* افسردگی
* فقدان مهارت های 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 حمایت های قانونی
* فشارهای اجتماعی و فرهنگی برای حفظ زندگی زناشویی
* انزوای اجتماعی خانواده

**آثار خشونت خانگی**

1. **اثرات جسمی –** انواع شکستگی ها و ضرب دیدگی های قسمت های مختلف بدن، کبودی ها، زخم ها و خراشیدگی، عفونت ها (واژینال و مقعدی)، دردهای عضلانی، سوختگی های سطحی و عمیق و صدمه دیدن اندام های داخلی بدن شامل کلیه، طحال، ریه، مجاری ادرار و دستگاه تناسلی، سقط جنین و زایمان زودرس
2. **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، می توان به انواع مختلف دردهای روان تنی مانند سردردهای مزمن، مشکلات گوارشی، مشکلات تنفسی و یا سایر بیماری هایی اشاره کرد که هیچ علت پزشکی ندارند و پزشکان این جمله معروف را به بیماران می گویند «از اعصابتان است» .

**چرا زنان در یک ازدواج خشونت بار می مانند؟**

* **علاقه به همسر و امید به تغییر**
* **کاهش اعتماد به نفس به دلیل تجربه بدرفتاری**
* **انکار و حداقل سازی**
* **وابستگی مالی**
* **رفاه و امنیت بچه ها**
* **باورهای فرهنگی و اجتماعی**
* **نداشتن جایی برای رفتن و عدم دسترسی به حمایت های اجتماعی**
* **احساس خطر برای خود، فرزندان یا خانواده**

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 زمینه های مختلف و ارجاع است. هدف بعدی، توانمندسازی است تا بتواند در مورد زندگی خود تصمیم آگاهانه ای بگیرد و سلامت جسمی و روانی خود و فرزندانش را بهبود بخشد. بنابراین هدف مداخله در خشونت خانگی کمک به افراد در معرض خشونت، برای حفظ امنیت خود و فرزندان و توانمندسازی آنها برای بیرون آمدن از نقش قربانی و کسب قدرت درونی برای مقاومت در برابر قربانی شدن است اگر چه تامین امنیت آنها و فرزندانشان و کمک به آنها برای استفاده از سایر منابع حمایتی و اجتماعی موجود در جامعه، برای این توانمندسازی لازم است.

**در کار با قربانیان خشونت شش اصل اساسی وجود دارد که باید مورد توجه قرار گیرد.**

* تامین امنیت قربانی باید همیشه در اولویت قرار داشته باشد و اگر وضعیت بحرانی وجود دارد مداخله در بحران صورت گیرد .
* هدف مداخله 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 در اختیار 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 انها نیز مورد توجه قرار گیرد .
* تشویق مراجع برای جدایی و طلاق کار کارکنان مراکز بهداشتی نیست .

جلسه اول

اهداف

1. برقراری ارتباط و غربالگری تکمیلی خشونت بر علیه زنان
2. آموزش روانی اجتماعی خشونت خانگی
3. ارزیابی سطح خطر و طراحی برنامه امنیت برای مراجع (و فرزندان)
4. 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 می شود. سپس سطح خطری که مراجع را تهدید می کند، ارزیابی شده و براساس آن برنامه ای برای تضمین امنیت وی و نیز فرزندان طراحی می شود. در انتهای جلسه، ارجاعات مناسب برای رفع سایر نیازهای مراجع انجام می گیرد.

1. برقراری ارتباط

پیش شرط انجام هر مداخله ای ، برقراری ارتباط مناسب با مراجع است و چنین ارتباطی در مداخله خشونت خانگی اهمیت ویژه ای دارد. انجام مداخله در خشونت خانگی شامل فراهم آوردن فرصت مناسبی برای ارزیابی خشونت و انجام اقداماتی برای تامین و امنیت و رفاه و آسایش زنان و فرزندانشان است. برای این منظور ابتدا باید بتوانید ارتباط مناسبی را با مراجع برقرار کنید.

برای ایجاد چنین ارتباطی توجه به نکات زیر ضروری است:

* مداخله را در یک محیط امن و خصوصی انجام دهید. باید اتاق جداگانه ای به این امر اختصاص داده شود تا مراجع مطمئن شود صحبت هایش شنیده نمی شود. 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 محدودیت های 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 می افتد 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 می کند، نشود.
* به مراجع نشان دهید که به حرف های او گوش می دهید و آن را باور دارید.
* از سرزنش کردن آشکار یا ضمنی مراجع برای ماندن در یک رابطه توام با خشونت اجتناب کنید چون این کار به ایجاد رابطه درمانی صدمه می زند.
* درک و همدلی خود را با شرایط وی نشان دهید و پیام های مهم زیر را به او بدهید:
* «تو مقصر چیزی که اتفاق می افتد نیستی، تو مسئول کارها و رفتار خودت هستی. او ممکن است همیشه بهانه ای برای رفتار خود پیدا کند ولی تو نباید مسئولیت کارهای او را قبول کنی. او تنها کسی است که می تواند 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 می دهد که می خواهی به خودت و بچه هایت کمک کنی»
* «تو تنها نیستی، من اینجا همیشه برای کمک به تو آماده ام و صرف نظر از اینکه با اوبمانی و یا او را ترک کنی، همیشه از تو حمایت می کنم»

1. غربالگری تکمیلی خشونت خانگی

پس از برقراری ارتباط، باید یک ارزیابی تکمیلی را برای زنانی که در غربالگری اولیه خشونت خانگی، مثبت شده اند. انجام دهید. برای این کار می توانید از پرسش های ارزیابی تکمیلی خشونت بر علیه زنان استفاده کنید. این پرسشنامه علاوه بر اینکه به شما کمک می کند تا ماهیت خشونتی را که مراجع و فرزندانش در معرض آن قرار دارند، بهتر بشناسید، میزان برخورداری وی را از حمایت های روانی اجتماعی نیز مشخص می کند. 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 آنها منفی بوده است

چون زنان قربانی خشونت ممکن است در غربالگری اولیه، وجود خشونت را انکار کنند، بنابراین باید به شاخص های مورد خشونت قرار گرفتن توجه داشته باشید تا بتوانید به زنانی که به هر دلیلی ترجیح می دهند در این مورد حرف نزنند، کمک کنید. در زیر علائم و نشانه های وجود خشونت احتمالی آمده است:

* **صدمات جسمی**

شما باید به خشونت خانگی فکر کنید اگر :

* زنی را می بینید که جای زخم، سوختگی، کبودی و ... روی صورت، بینی و یا لب هایش وجود دارد. همچنین ممکن است شکستگی بینی، فک یا دست و پا را در او مشاهده کنید.
* زنی را می بینید که از توضیح علت صدمات و آسیب های جسمی، طفره می رود، پاسخ های ضد و نقیض می دهد و یا برای توجیه این موارد می گوید «از پله افتادم، صورتم به در خورد، سرم گیج رفت و افتادم و ...»
* زنی را می بینید که سقط جنین بی دلیل یا زایمان زودرس داشته در حالی که تا بحال بارداری وی طبیعی بوده و سابقه مشکلات قبلی در این زمینه نداشته است.
* زنی را می بینید که از مراجعه به پزشک برای درمان آسیب ها و صدمات جسمی اش امتناع کرده و یا مرتب آن را به تاخیر می اندازد.
* زنی را می بینید که بطور مکرر بخاطر آسیب ها و صدمات مختلف به مرکز مراجعه می کند.
* صدمات روان شناختی

شما باید به خشونت خانگی فکر کنید اگر :

* زنی را می بینید که از سردرد، کمردرد، مشکلات خواب، کاهش تمرکز و حافظه، کاهش اشتها و خستگی مزمن شکایت می کند و دلیل طبی خاصی برای آن وجود ندارد.
* زنی را می بینید که از اضطراب و علائم آن مثل تپش قلب و تنگی نفس و حملات اضطرابی شکایت می کند.
* زنی را می بینید که افسرده است، اعتماد بنفس پایینی دارد، به خودکشی فکر می کند و یا قبلاً اقدام به خودکشی کرده و یا شروع به مصرف مواد کرده است
* زنی که از مشکلات زناشویی مانند جر و بحث های مکرر، خیانت، مشکل در رابطه جنسی یا مشکل با خانواده همسر شکایت می کند.

در چنین مواردی پس از ایجاد ارتباط توام 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 می پرسیم». سپس این سوال عمومی و تقریباً غیر مستقیم را بپرسید:

«آیا در خانه احساس امنیت می کنی؟ آیا کسی در خانه هست که از او بترسی؟» و یا «آیا کسی در خانه هست که به تو صدمه می زند و یا تو را تهدید کند؟»

سپس می توانید پرسشنامه غربالگری را اجرا کنید. ولی اگر احساس می کنید مراجع با تردید پاسخ می دهد و هنوز بقدر کافی احساس امنیت و اعتماد نمی کند می توانید پرسشنامه غربالگری را موقتاً کنار گذاشته و سوالات شفاهی زیر را با رعایت توالی آن بپرسید:

1. پرسیدن سوالات مستقیم در مورد انواع غیرجسمی خشونت
2. پرسش مستقیم از خشونت جسمی
3. سوال در مورد نوع، شدت و فراوانی خشونت
4. آموزش روانی اجتماعی

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 روشن تر 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 توانایی ها و استعدادهایم را رشد دهم و دنبال کنم
* حق دارم امور مالی ام را کنترل کنم
* حق دارم از لحاظ جنسی مورد بدرفتاری قرار نگیرم
* حق دارم بر جنبه های 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 پلیس کمک بگیرم

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

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.

گام سوم- افزایش اطلاعات در مورد افراد و سازمان های حمایت کننده

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

* خانواده، دوستان، همسایه ها
* یک روحانی یا فرد معتمد محله
* مشاوران، روان شناسان و مددکاران اجتماعی
* مشاور حقوقی
* پزشک خانواده و رابطین بهداشت
* جمعیت ها و انجمن های مبارزه با خشونت بر علیه زنان و بدرفتاری با کودک
* مراکز مداخله در بحران بهزیستی و شهرداری
* خانه سلامت شهرداری
* کلانتری محل
* پزشکی قانونی

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

گام اول- ارزیابی میزان خطر

شیوه ارزیابی میزان خطری که مراجع را تهدید می کند باید ساختار یافته بوده و شامل ارزیابی خود مراجع از خطری که وی را تهدید می کند، وجود شاخص های خطر و قضاوت بالینی خود شما باشد.

گام دوم – تعیین اقدام مناسب

اگر مراجع برای رفتن به خانه احساس امنیت نمی کند و خطر فوری وجود دارد، باید طراحی یک برنامه تامین امنیت فوری و ارجاع به خدمات مداخله در بحران در الویت قرار گیرد. ولی اگر خطر فوری او را تهدید نمی کند و مراجع در آرامش نسبی است، می توانید با هم طرح های امنیت را برنامه ریزی کنید.

1. وقتی مراجع (یا فرزندانش) در خطر فوری و بالایی قرار دارد:

اگر مراجع به هر دلیلی مانند ترس و وحشت رضایت نمی دهد، لازم است محدودیت رازداری را بار دیگر توضیح داده و برای تامین امنیت وی و فرزندانش با پلیس تماس بگیرید. بخاطر داشته باشید این کار نقض اصل اخلاقی رازداری نیست و این موقعیت شبیه موقعیتی است که بیمار مشکل شناختی دارد و قادر به تصمیم گیری منطقی نیست.

1. وقتی خطر فوری مراجع را تهدید نمی کند.

وقتی خطر فوری مراجع را تهدید نمی کند، باید با مشارکت وی یک طرح تامین امنیت را برای موقعیت های 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 موقعیت های پرخطر برای خشونت و نیز افراد و سازمان های حمایت کننده، به دست آورده اید، برنامه ای را طراحی کنید که برای موقعیت مراجع مناسب بوده و بتواند امنیت وی را تامین کند. بدیهی است که برای تهیه چنین طرحی، همکاری مراجع ضروری است. در زیر نمونه طرح های امنیت برای موقعیت های مختلف آمده است که می توانید برای طراحی برنامه امنیت از آنها استفاده کنید.

* تامین امنیت قبل از بروز خشونت
* مکان هایی را در منزلتان مشخص کنید که احتمال خطر در آنها کمتر است و بتوانید در مواقع ضروری به این مکان های امن بروید مثلاً جاهایی که فرار از آن راحت تر 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 همسرتان دور کنید.
* یکی از بهترین روش ها برای کمک گرفتن، تلفن زدن است. بنابراین، ترتیبی بدهید تا در این «مکان های 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 می توانید در مواقع ضروری از آنها کمک بگیرید، تهیه کنید و دم دست داشته باشید و یا در گوشی همراه تان با اسم رمز ذخیره کنید مانند تلفن کلانتری محل، اورژانس اجتماعی، خط تلفن بحران، و فهرستی از افراد قابل اعتمادی که می توانند به شما کمک کنند.
* بهانه یا راهی را پیدا کنید تا اگر رفتار همسرتان خطرناک شد، بتوانید به سرعت موقعیت را ترک کنید.
* از قبل برنامه ریزی 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
* مکان ها و افرادی را که در صورت لزوم می توانید برای مدتی پیش آنها بمانید و یا حداقل بچه ها را برای مدتی پیش آنها بفرستید، شناسایی کنید
* از قبل یک حساب پس انداز برای خود باز کنید و آن را مخفی کنید
* در یک کیف دستی چیزهای ضروری مانند مقداری پول، کارت ملی خود و بچه ها، کلیدهای اضافی خانه، عابر بانک، دفترچه بیمه، کارت مترو و اتوبوس، کارت و شارژ تلفن، دفترچه حاوی تلفن ها و آدرس های ضروری و داروهای ضروری خود و بچه ها را قرار داده و در دسترس بگذارید تا اگر مجبور شدید خانه را فورا 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 اقداماتی قانونی می توانید انجام دهید.
* در یک ساک کپی اسناد مهم مانند سند ازدواج و یا اسناد مالکیت، شناسنامه های خود و بچه ها، دفترچه حساب بانکی، داروهای ضروری خود و بچه ها، پرونده های پزشکی، مقداری لباس و گواهی های پزشکی و عکس های رادیولوژی را که ثابت می کند همسرتان قبلاً به شما صدمه زده است قرار دهید و پیش خانواده و یا یک دوست قابل اعتماد بگذارید تا از آن نگهداری کند.
* به همسایه های قابل اعتماد خود بگویید تا در صورتی که سر و صدای مشکوکی از منزل شما شنیدند، و یا علامت خاصی به آنها دادید (مثل روشن و خاموش شدن چراغ ها، بلند شدن صدای تلویزیون و یا تلفن زدن و قطع کردن آن) به کمک شما بیایند، به خانواده تان اطلاع بدهند و یا به پلیس 110 زنگ بزنند.
* به بچه هایتان 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 همسرتان است استفاده نکنند چون ممکن است متوجه شود و اوضاع بدتر شود.
* به بچه ها شماره تلفن هایی را که می توانند هنگام بروز خشونت همسرتان با آن تماس بگیرند و درخواست کمک کنند، یاد بدهید.
* به بچه ها یاد بدهید از یک همسایه کمک بگیرند و یا به او تلفن بزنند و یا اگر در خانه نمی توانند تلفن بزنند از خانه بیرون بروند و از بیرون تماس بگیرند و یا به همسایه ها خبر بدهند.
* به بچه های یاد بدهید اگر از تلفن خانه استفاده می کنند، گوشی را سرجایش نگذارند چون پلیس ممکن است برای اطمینان دوباره زنگ بزند و پدرشان متوجه شود که آنها به پلیس زنگ زده اند و اوضاع بدتر شود.
* به بچه ها 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 بچه ها فرایند درخواست کمک را تمرین کنید.
* طرح امنیت در طی خشونت

وقتی در موقعیتی قرار می گیرید که در آن امکان خشونت جسمی وجود دارد هر کاری را که می توانید 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 موقعیت هایی یک طرح عملیاتی دارید و می دانید 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 مکان هایی 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 می خواهد انجام بدهید و یا اگر چیزی می خواهد به او بدهید تا آرام شود.
* خودتان را کم کم به تلفن نزدیک کنید تا بتوانید در صورت لزوم تماس بگیرید
* چادر یا مانتو و روسری و کیف دستی خود را دم دست 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 123 یا پلیس 110 تلفن بزنید. بعد از تماس، گوشی تلفن را سرجایش نگذارید تا پلیس متوجه وخامت اوضاع بشود
* در صورت لزوم در یک فرصت مناسب و بدون اینکه همسرتان متوجه شود به بچه ها علامت بدهید که از همسایه ها کمک بخواهند و یا به شماره ای که قبلا به آنها یاد داده اید، زنگ بزنند.
* تا جای ممکن سر و صدا کنید تا همسایه ها متوجه شوند و به پلیس تلفن بزنند
* اگر موقعیت دارد خطرناک می شود و ممکن است صدمه ببینید، خانه را ترک کنید.
* موقع ترک منزل حتماً بچه ها 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 می تواند یک مکان موقتی برای شما و بچه ها 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 می کنید احتمال خشونت بیشتر هم می شود. پس هنوز هم ممکن است در خطر قرار داشته باشید و لذا باید باز هم مراقب امنیت خود و بچه ها باشید:

* سعی کنید جایی بروید که همسرتان نمی تواند حدس بزند و یا آدرس آن را بلد نیست و یا جرات ورود به آنجا را ندارد.
* اگر اسنادی در خانه هست و می خواهید 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 گرفته اید حتما پیش پزشک بروید تا شما را معاینه کند و از او گواهی بگیرید که مورد خشونت قرار گرفته اید.
* تا جای ممکن، قبل از اینکه همسرتان تعهد قانونی مبنی بر عدم خشونت نداده است، به منزل برنگردید.

1. ارجاع و خاتمه جلسه

از آنجایی که در اغلب مراکز مراقبت های اولیه، مداخله های مختصر- گاه یک جلسه ای- صورت می گیرد، ارجاع به مراکز حمایتی و تخصصی یکی از مهمترین اقداماتی است که باید انجام دهید. بنابراین، براساس شناخت نیازهای مراجع، ارجاع های لازم را برای مشاوره قانونی، شغلی و یا خدمات طبی، روان پزشکی و روان درمانی و ... انجام دهید. شما باید از قبل فهرستی از سازمان هایی را که خدمات مورد نظررا انجام می دهند داشته باشید تا بتوانید در مواقع ضروری ارجاع های لازم را انجام دهید.

یکی از موارد مهم، ارجاع برای درمان صدمات وجراحات و درمان روان پزشکی برای مشکلات روان شناختی است. شما باید در صورت وجود صدمات جسمی مانند جراحات، شکستگی ها، عفونت های 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.

جلسه دوم

اهداف

1. شناخت موقعیت های پرخطر
2. طراحی استراتژی هایی برای مقابله با موقعیت های پرخطر
3. آموزش مهارت مقابله با خشم همسر
4. 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 های 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.

1. 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 مساله، آنها را برطرف کنید.

1. 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.

1. شناسایی موقعیت های پرخطر برای خشونت

در این قسمت از مراجع بخواهید تا خوب فکر کند و تشخیص دهد که همسرش معمولاً در چه موقعیت ها و شرایطی و به خاطر چه موضوعاتی خشونت و بدرفتاری می کند. به این ترتیب می توانید برای چنین موقعیت هایی از قبل برنامه ریزی کنید تا حتی الامکان از بروز یک موقعیت خشونت پیشگیری کنید و یا احتمال صدمه دیدن مراجع و بچه ها را کم کنید.

1. مقابله با موقعیت های 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 تاثیر الکل و مواد است کار بی فایده ای است. در چنین شرایطی آنها نمی توانند خوب فکر کنند و ممکن است حرف های شما را اشتباه برداشت کنند و واکنش شدیدی نشان دهند. اصولاً چرا باید با کسی که در وضعیتی است که قادر به فهمیدن حرف ها، احساسات و ناراحتی های شما نیست، بحث کنید؟

همچنین اضافه کنید اگر همسرتان می خواهد 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 می آید تا شمار را وادار به بحث و مشاجره کند سعی کنید او را متقاعد کنید که فردا در مورد آن موضوع با هم صحبت می کنید.

1. مقابله با خشم همسر

اجتناب و ترک موقعیت همیشه آسان نیست و گاهی طرف مقابل اصرار دارد که حرف هایش را بزند. در چنین شرایطی، مهم است که به مراجع آموزش دهید آرام بماند و با استفاده از مهارت های مقابله با خشم همسر، از بروز خشونت و بدرفتاری 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 می شویم و یا سعی می کنیم از خودمان دفاع کنیم یعنی می خواهیم به او ثابت کنیم حرف ها و نظراتش درست نیست و یا به طرف مقابل حمله می کنیم و حرف های او را تلافی می کنیم. سپس سوال کنید فکر می کنید نتیجه این دو کار با همسری که سابقه خشونت جسمی دارد چیست؟ یک دعوای تمام عیار و خشونت .

همچین اضافه کنید اگر چه مسئولیت رفتار همسرتان به عهده خود اوست ولی شما می توانید در چنین موقعیت هایی از بروز خشونت جسمی جلوگیری کنید. بنابراین بهتر است در این موقعیت ها آرام بمانید و از مهارت مقابله با خشم همسر استفاده کنید:

1. سعی کنید به حرف هایش گوش دهید و به او نشان دهید که در حال گوش دادن هستید.
2. سعی کنید علت عصبانیت او را درک کنید مثلاً اگر همسرتان از دیر رسیدن شما به خانه عصبانی است و به شما می گوید «تا حالا کدوم گوری بودی؟ این دفعه نمی ذارم 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.
3. جمله ای بگویید که نشان می دهد علت عصابیت او را فهمیده اید:«آره، قرار بود ساعت 7 برگردم ولی دیر رسیدم و تو دلواپس شدی»
4. مسئولیت نسبی خود را بپذیرید- البته اگر واقعاً نقشی در عصبانیت او دارید- و آن را بیان کنید: «آره من باید زودتر پا می شدم و می اومدم تا به ترافیک بر نخورم»
5. بخاطر نقش و مسئولیت خود در ایجاد مشکل معذرت خواهی کنید.
6. توصیه هایی برای بهبود وضعیت سلامت روان

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

* اگر احساس تنهایی، ترس، و غمگینی می کنید 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 حتما به یک متخصص مثل روان شناس و یا روان پزشک مراجعه کنید.
* در انجمن ها و سازمان های مقابله با خشونت بر علیه زنان عضو شوید و فعالیت کنید.
* در فعالیت های اجتماعی بیشتر شرکت کنید تا کمتر احساس تنهایی کنید .
* اگر می توانید یک کار نیمه وقت پیدا کنید تا هم پولی به دست آورید و هم روحیه تان 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 گروه های 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 در مقابله با استرس نقش مهمی دارد.
* هر کاری را که از آن لذت می برید و یا به آن علاقه دارید انجام دهید مانند ورزش، موسیقی، صحبت با اقوام و دوستان، خواندن کتاب های مورد علاقه
* با کسانی که به معاشرت با آنها علاقه دارید و احساس خوبی در شما ایجاد می کند قرار بگذارید و همدیگر را ببینید و یا یک سری فعالیت های جمعی انجام دهید.
* اگر می توانید در یک باشگاه ورزشی ثبت نام کنید و هفته ای یکی دوبار 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 سلات روان، هرگز نباید آن را انجام دهید. علاوه بر این، مشاوره زناشویی خیلی هم برای این قضیه موثر و کمک کننده نیست. در درمان زناشویی زن و شوهر باید بتوانند راحت و آزادانه در مورد 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.**

7- خاتمه و پی گیری

در انتهای جلسه دوم موفقیت ها و پیشرفت های حاصله را با بیمار مرور کنید و وی را برای این پیشرفت ها تشویق کنید. سپس با همکاری مراجع برنامه ای را برای پی گیری برنامه ریزی کنید. پی گیری می تواند در صورتی که خطری او را تهدید نمی کند تلفنی و یا حضوری باشد. در خاتمه دوباره تاکید کنید شما همیشه برای کمک به او در دسترس هستید و هر زمان نیاز به کمک و مشورت داشت، از او استقبال خواهید کرد.

**شماره تلفن های مهم در طراحی برنامه تامین امنیت :**

پلیس

اورژانس اجتماعی

خط بحران

روان شناس و یا مددکار

مشاور حقوقی

خانه سلامت شهرداری

مرکز مداخله در بحران شهرداری

راهنمای فلوچارت ارائه خدمات سلامت اجتماعی در مرکز جامع خدمات سلامت شهری

کارشناس مراقب سلامت با توجه به گروه سنی مراجع و همچنین فرم و دستورالعمل ارزیابی اولیه که توسط اداره گروه سنی مربوطه ابلاغ شده است، از نظر وجود عوامل خطر اجتماعی، ارزیابی و غربالگری اولیه را انجام می دهد.

پزشک عمومی، ضمن اخذ شرح حال کامل پزشکی و روانپزشکی و معاینه بیمار، براساس دستورالعمل های موجود، اقدامات درمانی لازم را انجام می دهد.