

شناسایی و مداخله مختصر در خشونت بر علیه زنان ویژه کارشناسان سلامت روان

تدوین: دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

نام سند	بسته خدمتی تحول سلامت (سلامت اجتماعی)
نگارش	دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت - اداره سلامت اجتماعی
تاریخ صدور	اسفند ۱۳۹۵
نام کامل فایل	مداخلات مختصر در خشونت خانگی
شرح سند	راجع به مداخلات مختصر روانشناختی روانشنای به قربانان خشونت دیده شناسایی شده
نویسنده/مترجم	دکتر فهیمه لواسانی

خشونت خانگی در PHC- شناسایی و مداخله اولیه مختصر

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

بنابراین، 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 نه تنها برای آسایش قربانی بلکه برای رفاه و آسایش بچه ها و کل خانواده اهمیت دارد.

مراکز مراقبت اولیه ممکن است اولین نقطه تماس قربانیان خشونت خانگی با کارکنان مراکز بهداشتی باشند. بنابراین، افزایش دانش و مهارت کارکنان این مراکز برای شناسایی و انجام مداخلات اولیه روانی اجتماعی اهمیت زیادی دارد.

اگرچه خشونت ممکن است نسبت به هر یک 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 نشان می دهد که این افراد بیشتر از سایر اعضای خانواده در معرض خطر خشونت خانگی قرار دارند.

در راهنمای حاضر ابتدا کلیات نظری مربوط به خشونت خانگی ارائه شده و در بخش دوم راهنمای شناسایی و مداخله مختصر توضیح داده می شود.

مقدمه

خشونت بر علیه زنان شایع ترین شکل خشونت خانگی است که در سرتاسر دنیا وجود دارد و در تمام طبقات اقتصادی اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی و مذهبی دیده می شود. خشونت معمولاً در سال اول زندگی مشترک و گاهی وقتی زن حامله است اتفاق می افتد و سپس سیکل خشونت شروع شده و ممکن است سال ها طول بکشد. چون خشونت در خلوت خانه اتفاق می افتد و بسیاری از زنان ممکن است آن را به عنوان یک چیز طبیعی در زندگی زناشویی بپذیرند و در مورد آن صحبت نکنند، بدرفتاری ممکن است یک مشکل مخفی و پنهان باقی مانده و لذا زنان قربانی کمک و حمایت لازم را نیز به دست نیاورند. ولی خشونت بر علیه زنان یک مشکل اجتماعی است و نه صرفاً خانوادگی و اولین قدم برای مقابله با آن شکستن سکوت زنان است. بنابراین کارکنان مراکز بهداشتی بویژه پزشکان و روان شناسان باید نسبت به علائم و نشانه های بالینی اثرات جسمی و روانی بدرفتاری آگاه بوده و در صورت مشاهده این موارد، بدرفتاری را مورد ارزیابی قرار داده و خدمات حمایتی و روانی اجتماعی لازم را ارائه دهند.

تعریف خشونت بر علیه زنان و انواع آن

خشونت خانگی یک الگوی بدر رفتاری جسمی، جنسی، روانی و هیجانی است که توسط یکی از اعضای خانواده برای اعمال کنترل و قدرت، نسبت به سایر اعضای خانواده صورت می گیرد. اصطلاح یک الگوی رفتاری اشاره به رفتاری دارد که بطور مکرر اتفاق می افتد و لذا حادثه ای که فقط یک بار، برای مثال به دلیل یک استرس حاد و موقتی، در خانواده اتفاق می افتد، بد رفتاری محسوب نمی شود. بنابراین خشونت خانگی رفتارهایی است که یک عضو خانواده برای کنترل و تسلط بر عضو دیگر خانواده انجام می دهد

خشونت بر علیه زنان، الگویی از بدر رفتاری 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 بدر رفتاری روانی/ هیجانی، جنسی، اجتماعی، اقتصادی نیز می شود که در زیر به نمونه های خاص این موارد در مورد زنان اشاره می شود.

➤ بدر رفتاری جنسی

بدر رفتاری 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 وی 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 او بیمار است و یا پس از اینکه با او بدر رفتاری کرده است

➤ بدر رفتاری روانی/ هیجانی

خشونت روانی/ هیجانی هر رفتاری است که اعتماد بنفس و عزت نفس زن را کاهش می دهد و 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 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 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 صدمه زدن به خود، بچه ها و همسر در صورتی که او را ترک کند
- ✓ تهدید به ندادن بچه ها به او در صورتی که او را ترک کند

➤ بد رفتاری 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 سر کار رفتن
 - ✓ جلوگیری از تنها بیرون رفتن

➤ بد رفتاری مالی یا اقتصادی

- بد رفتاری 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 که وی که با آن موافق نیست
 - ✓ سر کار نرفتن و مجبور کردن همسر به زندگی 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:

(۱) 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، آن منحصر به قوم و نژاد خاصی هم نیست و در همه جای دنیا اتفاق می افتد

(۲) 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 مسوول رفتارهایشان هستند.

(۳) باور غلط: این یک موضوع شخصی- خانوادگی است و نه اجتماعی

واقعیت: این باور غلط اغلب مبتنی بر این باور سستی است زن باید مطیع شوهرش باشد و زن خوب کسی است که مشکلات خانوادگی اش را به دیگران نمی گوید و مثل یک راز حفظ می کند . ولی واقعیت این است که زن و مرد در تمام جنبه ها برابر هستند ، هیچ تبعیض و خشونت قابل پذیرش نیست و وقتی مسئله امنیت جسمی و روانی مطرح است هیچ چیز شخصی وجود ندارد. زنان باید برای تامین امنیت خود و بچه‌هایشان از افراد مورد اعتماد و ذی صلاح کمک بگیرید. یکی از حقوق اساسی هر انسانی این است که در امنیت و بدون ترس زندگی کنند و قانون باید حافظ این حقوق انسان ها باشد. خشونت خانگی جرم است و ربطی به نوع رابطه افراد با هم ندارد.

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

واقعیت: این یک باور سستی در برخی اقوام و خرده فرهنگ هاست که مرد می تواند برای مدیریت رفتار زن و بچه اش حتی آنها را کتک بزند. در حالیکه هیچ کس حق خشونت و بدرفتاری با دیگران را نداشته و هر انسانی حق دارد بدون ترس و با امنیت زندگی کند.

۵) باور غلط: حتما زن یک کاری می کند که موجب عصبانیت شوهرش می شود

واقعیت: درست است که بعضی حرف‌ها و یا کارها ممکن است موجب عصبانیت شود ولی عصبانیت یک موضوع است و خشونت موضوع 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.

۶) باور غلط: بعضی آدم‌ها وقتی عصبانی می شوند نمی توانند خود را کنترل کنند

واقعیت: افرادی که مرتکب خشونت می شوند معمولا آگاهانه انتخاب می کنند که با قربانی بدرفتاری کنند و به همین دلیل است که بیشتر اوقات وقتی این کار را انجام می دهند که شاهدهی وجود ندارد. از طرف دیگر، معمولا این افراد اغلب با کسانی که زیر دست وی هستند و یا روی آنها کنترل دارد مثل زن و بچه، بدرفتاری می کند و نه با دوستان، همکاران و یا رئیسش. این واقعیت نشان می دهد که آنها روی بدرفتاری و شدت و نوع آن کنترل دارد.

سیکل خشونت در زندگی زناشویی

معمولا خشونت در زندگی زناشویی به تدریج و طی مراحل اتفاق می افتد. 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 می رسد و زن از این توجه و علاقه لذت می برد.

۲. شروع اختلاف‌ها 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 فیزیکی خفیف (هل دادن ملایم یا سیلی زدن) داشته باشد.

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 جراحت‌های سطحی یا عمیق باشد. اگر بچه‌ای هم وجود داشته باشد معمولاً مورد غفلت یا بدرفتاری قرار می‌گیرد.

۴. ماه غسل دوباره

مرد به‌خاطر خشونت و پرخاشگری‌اش 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. ما 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 موثر بر خشونت

خشونت خانگی مثل سایر مشکلات روانی اجتماعی، علت واحدی نداشته و محصول تعامل پیچیده یک سری عواملی 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 با خانواده‌شان نقش داشته باشد. نیاز شدید به اعمال قدرت و کنترل دیگران، مشکلات و بیماری‌های روانی، سابقه قبلی درگیری و زد و خوردهای زیاد، فقر و دوری از جامعه و مصرف الکل و مواد از مهمترین این عوامل است. نتیجه تحقیقی که در ایران در 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 ۲۵-۵۰ 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.

<u>الف - عوامل فردی</u>	<u>ب - عوامل اجتماعی و محیطی</u>
- عزت نفس پایین و عدم اعتماد به دیگران	- وجود سوءمصرف مواد و خشونت در خانواده اصلی
- عدم پذیرش مسئولیت اشتباهات خود	- شاهد یا قربانی خشونت خانگی بودن در کودکی
و سرزنش دیگران	- مشکلات جسمی و روانی در خانواده
- نیاز شدید به اعمال قدرت و کنترل در روابط	- تعارض ها و اختلافات شدید خانوادگی
- احساس مالکیت نسبت به همسر	- فقر و بیکاری
- اعتقاد به باورهای سنتی مبنی بر مطیع و فرمانبردار بودن زنان	- استرس در محیط کار و خانواده
- نوسانات خلقی شدید	- انزوای اجتماعی
- تحمل پایین استرس	- هنجارهای اجتماعی که برتری و اعمال کنترل مردان بر زنان را تایید می کند
- فقدان مهارت مقابله سالم با استرس	- هنجارهای اجتماعی که بصورت ضمنی خشونت مردان نسبت به زنان را تایید می کند مانند موجه دانستن خشونت برای تنبیه زن خیانت کار
- عدم کنترل هیجان هایی مانند خشم و عصبانیت	
- اعتقاد به برتری مردان نسبت به زنان	
- سابقه قبلی خشونت و پرخاشگری	
- ویژگی های ضداجتماعی مثل قانون شکنی،	
دعوا و درگیری های زیاد و...	
- سوءمصرف الکل و مواد	

➤ چه افرادی بیش تر 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 می دهد. 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 بچه ها، بیماری یا معلولیت و شاهد خشونت خانگی بودن از جمله مهمترین این عوامل است.

الف - عوامل خطر فردی ب - عوامل خطر اجتماعی و محیطی

- | | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| - جوان بودن | - فقدان حمایت از سوی خانواده |
| - نداشتن استقلال مالی | - فقدان حمایت های اجتماعی |
| - عزت نفس پایین | - فقدان حمایت های قانونی |
| - احساس شرم، گناه و درماندگی | - فشارهای اجتماعی و فرهنگی برای حفظ |

- افسردگی
- زندگی زناشویی
- نداشتن مهارت‌های ارتباطی کافی
- انزوای اجتماعی خانواده
- معلولیت ذهنی یا جسمی فرزندان و سالمندان
- زنان وابسته با الکل و مواد
- بارداری رن

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 کنترل 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 مرتب شاهد بد رفتاری پدر با مادرشان بوده‌اند بیشتر امکان دارد که در بزرگسالی قربانی خشونت شوند و در مورد آن سکوت کنند. در زیر به اثرات خشونت روی زنان اشاره شده است:

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 تاثیر 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 و در موارد شدید است ممکن است منجر به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) شود. همچنین از دیگر اثرات خشونت، می‌توان

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 متعارف را به بیماران می گویند "از اعصابتان است".

چرا زنان در یک ازدواج خشونت بار می مانند؟

گاهی این سوال برای افراد پیش می آید که چرا یک زن در رابطه ای که در آن خشونت و بدرفتاری وجود دارد باقی می ماند. تصمیم گیری برای جداشدن و طلاق برای هیچ زنی از جمله زنانی که مورد خشونت قرار می گیرند کار اصلا 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. بنابراین ادامه زندگی با یک مرد خشن به این معنا نیست که اوضاع آنقدرها هم بد نیست و یا خشونت خیلی جدی نیست.

- **علاقه به همسر و امید به تغییر** - گاهی زن ممکن است به رغم خشونتی که تجربه می کند، همسرش - و نه خشونت او را - دوست داشته باشد و یا ممکن است نگران باشد اگر او را ترک کند، آسیب ببیند. برخی نیز خوش بینی بی دلیلی دارند که اوضاع در آینده بهتر خواهد شد و کوچک ترین نشانه ای را حاکی از آن می دانند.
- **کاهش اعتماد بنفس به دلیل تجربه بدرفتاری** - گاهی بد رفتاری هیجانی و روانی، که اصولا با هدف از بین بردن اعتماد و عزت نفس طرف مقابل صورت می گیرد منجر به این باور در زنان می شود که "علت خشونت من هستم و من مستحق آن هستم" و یا "بدون او نمی توانم از پس زندگی خودم و بچه هایم برآیم"
- **انکار و حداقل سازی** - گاهی وقتی افراد در موقعیت های دردناک هستند و فکر می کنند قادر به تغییر آن نیستند ممکن است متوسل به مکانیزم های دفاعی شوند تا تحمل آن موقعیت را راحت تر کنند. دو تا از مهمترین این مکانیزم ها، انکار و یا حداقل سازی بدرفتاری است. مثلا زن ممکن است بگوید همه زن و شوهرها دعوا می کنند و تو دعوا هم که حلوا خیر نمی کنی! 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 می شود. مجموعه این شرایط ممکن است موجب شود زن به این نتیجه برسد که ترک همسر موجب یک زندگی همراه با فقر برای خود و بچه هایش می شود و بنابراین ترجیح بدهد در رابطه بماند
- **باورهای فرهنگی و اجتماعی** - فرهنگ یک مجموعه از نگرش ها، ارزش ها و باورهای اجتماعی است که رفتارها و نقش های خانوادگی و اجتماعی را تعیین می کند. برخی از ارزش ها و نگرش ها ممکن است خشونت را تقویت کنند. زنانی که در فرهنگی زندگی می کنند که خشونت مردان را مجاز شمرده و این باور را در آنها تقویت می کند که هر رنج و دردی را باید تحمل کنند (لباس سفید) ممکن است کار سختی برای ترک کردن رابطه داشته باشند.
- **رفاه و امنیت بچه ها** - برخی از زنان ممکن است معتقد باشند که اگرچه همسرشان با او بدرفتاری می کند ولی پدر نسبتا خوبی برای بچه هایش هست و بنابراین بهتر است بخاطر بچه ها و رفاه و آسایش آنها هم که شد به زندگی با او ادامه دهد. از طرف دیگر مردان بد رفتار اغلب تهدید می کنند در صورت طلاق، بچه ها را از مادر می گیرند و یا اجازه ملاقات به او را نمی دهند و این ممکن است موجب ادامه زندگی شود.

- **نداشتن جایی برای رفتن و عدم دسترسی به حمایت های اجتماعی** - گاهی زنان اصلا قوم و خویش و دوستی ندارند و یا اگر هم داشته باشند از تصمیم او برای جدایی حمایت نمی کنند. گاهی هم منابع اجتماعی حمایت کتته 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 می کند در صورت جدایی بالایی سر او، بچه ها و یا خانواده اش می آورد و در حقیقت نیز احتمال خشونت مردان معمولا در هنگام جدایی افزایش می یابد. بنابراین تهدیدها و یا حوادث واقعی که در گذشته اتفاق افتاده، ممکن است باعث شود فرد در رابطه زناشویی بماند.

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

- تضمین امنیت قربانی باید همیشه دراولویت قرار داشته باشد و اگر وضعیت بحرانی وجود دارد مداخله در بحران صورت گیرد
- هدف مشاوره باید توانمندسازی قربانی باشد
- قربانی هرگز نباید برای مورد خشونت قرارگرفتن سرزنش شود
- مشاور باید اطلاعات کافی در مورد حقوق مراجع و نیز حمایت های قانونی و روانی اجتماعی موجود در جامعه را دراختیار قربانی قرار داده و یا وی را به مراجع ذی صلاح ارجاع دهد
- وقتی نگرانی هایی در مورد امنیت کودکان و نوجوانان وجود دارد این موارد باید مستند شود و البته حفظ امنیت آنها نیز مورد توجه اساسی قرار بگیرد
- تشویق مراجع برای جدایی و طلاق وظیفه کارکنان مراکز بهداشتی نیست

در این قسمت راهنمای عملی انجام مشاوره مختصر در موارد خشونت بر علیه زنان آمده است. هدف اولیه مشاوره شناسایی و ارزیابی سطح خطر خشونت، تضمین امنیت مراجع و فرزندان و شناسایی نیازهای مراجع در زمینه های مختلف و ارجاع است. هدف بعدی، توانمند سازی مراجعان است تا بتوانند در مورد موقعیت زندگی خود تصمیم آگاهانه ای بگیرند و سلامت جسمی و روانی خود را بهبود بخشند. بنابراین هدف مشاوره خشونت 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 حفظ 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 روان برای انجام یک مشاوره مختصر خشونت خانگی باید انجام دهید شامل موارد زیر است:

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

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 یک ارتباط مناسب با مراجع، 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 نی برای تضمین امنیت مراجع و نیز فرزندان ریخته می شود. در آخر جلسه، ارجاعات مناسب برای رفع سایر نیازهای مراجع انجام می گیرد.

۱. برقراری ارتباط

پیش شرط انجام هر مشاوره ای، برقراری ارتباط مناسب با مراجع است و این بویژه در مشاوره خشونت خانگی اهمیت ویژه ای دارد. مشاوره خشونت خانگی شامل فراهم آوردن فرصت مناسبی برای ارزیابی خشونت و انجام اقداماتی برای امنیت و رفاه و آسایش افراد 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 مهارت های عمومی (پیوست را ملاحظه کنید) ، به یک سری ملاحظات اختصاصی در مشاوره با زنان در معرض یا قربانی خشونت توجه داشته باشید تا بتوانید ارتباط مناسبی را با او برقرار کنید و کار مشاوره را انجام دهید. زیرا بسیاری از قربانیان خشونت خانگی علی رغم 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 بیمار بتواند بدون نگرانی در مورد مسائلش صحبت کند. برای ایجاد چنین ارتباطی توجه به نکات زیر ضروری است:

- ✓ مشاوره را در یک محیط امن و خصوصی انجام دهید. باید افاق جداگانه ای به مشاوره اختصاص داده شود تا بیمار مطمئن شود صحبت هایش شنیده نمی شود. همچنین سعی کنید هم سطح با بیمار بنشینید تا بیمار با شما احساس راحتی بیشتری کند. برای مثال پشت یک میز بزرگ 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 لازم است با همسر قربانی خشونت نیز مشاوره انجام شود این کار باید در مرکز دیگری صورت گیرد و نباید همزمان بیمار و همسر وی را در یک مرکز ببینید. 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 همسر نگران انتقال صحبت هایش به همسرش باشد.
- ✓ با مراجع تنها صحبت کنید مگر اینکه خود مراجع تمایل داشته باشد فرد دیگری از اعضای خانواده نیز حضور داشته باشند و حضور وی مانع از ارزیابی دقیق سطح خطری که مراجع را تهدید می کند، نشود
- ✓ به بیمار نشان دهید که به حرف های او گوش می دهید و آن را باور دارید
- ✓ از سرزنش کردن آشکار یا ضمنی قربانی خشونت 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 بیمار 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 توست.
 - تو مستحق این رفتار نیستی
 - تو زن شجاعی هستی که این قدم بزرگ را برداشتی و به مرکز آمدی این نشان می دهد که تو می خواهی به خودت و بچه هایت کمک کنی
 - تو تنها نیستی، من اینجا همیشه برای کمک به تو هستم و صرف نظر از اینکه با او بمانی و یا او را ترک کنی من همیشه از تو حمایت می کنم

۲. غربالگری تکمیلی خشونت خانگی

پس از برقراری راپورت باید یک ارزیابی غربالگری را برای زنانی که در غربالگری اولیه خشونت خانگی، مثبت شده اند، انجام دهید. برای این کار می توانید از غربالگری تکمیلی خشونت برعلیه زنان که در پیوست آمده است، استفاده کنید. این پرسشنامه علاوه براینکه به شما کمک می کند تا ماهیت خشونت را که مراجع و فرزندانش در معرض آن قرار دارد، 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. همچنین از آنجایی که در اغلب موارد خشونت برعلیه زنان با خشونت نسبت به فرزندان همبستگی بالایی دارد، توصیه می شود پرسشنامه غربالگری بدرفتاری با فرزندان را نیز اجرا کنید تا بتوانید در صورت وجود بدرفتاری با کودکان، آن را شناسایی و اقدامات ضروری را انجام دهید.

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 مشاور باید به شاخص های مورد خشونت قرار گرفتن توجه داشته باشد تا بتواند 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 دارد. همچنین ممکن است جای سوختگی با سیگار، شکستگی بینی، فک یا دست و پا را در او مشاهده کنید
- زنی را می بینید که از توضیح در مورد 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 حالیکه تابحال بارداری وی طبیعی بوده و سابقه مشکلات قبلی در این زمینه نداشته است
- زنی را می بینید که از رفتن پیش 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 قبلا اقدام به خودکشی کرده و یا شروع به مصرف مواد کرده است
- ✓ زنی که از مشکلات زناشویی مانند جرو 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 نسبتا شایع است ما این سوال را از همه زنان می پرسیم". سپس این سوال عمومی و تقریبا غیر مستقیم را بپرسید: "آیا در خانه احساس امنیت می کنی؟ آیا کسی در منزل هست که از او بترسی؟" و یا "آیا کسی در خانه هست که به تو صدمه بزند 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 که ممکن است وی را نگران کند، موقتا کنار گذاشته و سوالات شفاهی زیر را با رعایت توالی آن بپرسید:

۱) پرسیدن سوالات مستقیم در مورد انواع غیر جسمی خشونت

- ✓ آیا همسرت جلو رفت و آمد تو را با خانواده و اقوامت می گیرند؟
- ✓ آیا تابحال شده تو را جلوی دیگران دست بیندازد و مسخره می کند؟

- ✓ آیا تابحال شده که به زور تو را وادار به رابطه جنسی کرده باشند؟ آیا تابحال تو را تهدید به کتک زدن کرده؟
- ✓ آیا تو را تهدید به طلاق دادن و گرفتن بچه ها 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 می کند؟
- ✓ 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 آنان از حقوق خود به عنوان یک انسان
- ۲) افزایش آگاهی در مورد انواع، علل و پیامدهای خشونت
- ۳) افزایش اطلاعات آنها در مورد سازمان ها و منابع حمایت های 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 روشن تر خشونت خانگی نقش مهمی دارد. بنابراین، در این قسمت حقوق مراجع را برای وی توضیح دهید:

- ✓ حق دارم با من با احترام 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 از مراکز بهداشتی و موسسات قانونی و پلیس کمک بگیرم

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

در این قسمت یک سری اطلاعات اساسی در مورد انواع، علل و پیامدهای به مراجع داده می شود تا علاوه بر افزایش دانش آنها، باورهای نادرست آنها در مورد خشونت برعلیه زنان اصلاح شود و متوجه شوند کنید 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 بچه ها کاری انجام دهد. برای این منظور می توانید از مطالبی که در قسمت کلیات نظری آمده است، استفاده کنید. همچنین پیشنهاد می شود یک کپی از این قسمت تهیه کنید و در آخر جلسه در اختیار مراجع قرار دهید. بطور کلی بهتر است در جلسه اول بیمار را با اطلاعات بمباران نکنید. می توانید یک سری اطلاعات 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، دشوار تر است. به طور کلی شما باید بتوانید با ارائه اطلاعات درست در مورد خشونت این تغییرات را در باورها و نگرش زنان ایجاد کنید:

- ✓ عدم پذیرش بهانه های 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، همسرش را تحریک و عصبانی می کند و ...
- ✓ تغییر این باور که اگر زن خوبی باشد و طبق میل او رفتار کند، خشونت دیگر اتفاق نمی افتد
- ✓ 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 انتخاب هایی که برای تغییر موقعیتش دارد

" همه انواع خشونت خانگی غیر قابل پذیرش هستند. برخی از آنها مثل خشونت جسمی، جرم محسوب می شود"

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 حمایت آنها استفاده کند. علاوه براین، در مورد سازمان های حمایتی موجود در جامعه نیز اطلاعات لازم (شامل شماره تلفن و آدرس) را در اختیار وی بگذارید. 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 کودک آزاری
- ✓ مراکز مداخله در بحران بهزیستی و شهرداری
- ✓ خانه سلامت شهرداری
- ✓ کلانتری محل
- ✓ پزشکی قانونی

۵. ارزیابی سطح خطر و طراحی برنامه یا نقشه حفظ امنیت

در این قسمت بیا باید با استفاده از یک سری سوالات میزان خطری که مراجع را تهدید می کند، ارزیابی کنید تا براساس آن بتوانید مناسب ترین اقدام را برای تامین امنیت وی و فرزندانش انجام دهید. به طور کلی اگر مراجع را خطر فوری تهدید می کند، باید یک اقدام فوری را برای تامین امنیت مراجع انجام دهید. ولی اگر خطر فوری و شدید نیست می توانید همراه با مراجع برنامه تامین امنیت را طراحی کنید تا به حفظ امنیت وی و بچه ها و یا کاهش آسیب خشونت های احتمالی بعدی کمک کند.

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

گام اول- ارزیابی میزان خطر

ارزیابی میزان خطری که مراجع را تهدید می کند باید ساختار یافته باشد و شامل ارزیابی خود مراجع از خطری که وی را تهدید می کند، وجود شاخص های خطر و قضاوت بالینی خود شما باشد. سوالاتی که برای ارزیابی میزان خطر مورد استفاده قرار می گیرد در زیر آمده است:

- (۱) آیا امروز برای رفتن به خانه احساس امنیت می کنی؟
- (۲) آیا دفعات و شدت خشونت افزایش یافته است؟
- (۳) آیا همسرت به شما شک دارد؟
- (۴) آیا شما را با اسلحه تهدید کرده است؟
- (۵) آیا مرد در خانه اسلحه دارد؟
- (۶) آیا به دلیل خشونت به بیمارستان رفته است؟
- (۷) چقدر احساس امنیت می کنید؟
- (۸) فکر می کنید بچه هایتان چقدر امنیت دارند؟
- (۹) برای اینکه احساس امنیت کنید به چه نیاز دارید؟

گام دوم - تعیین اقدام مناسب

اگر مراجع برای رفتن به خانه احساس امنیت نمی کند نیاز به یک طرح امنیت فوری و ارجاع به خدمات مداخله در بحران دارد. 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.

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

وقتی کاملاً روشن است که مراجع (و یا فرزندانش) در خطر فیزیکی فوری قرار دارند، به این معنی است که وی در بحران قرار داشته و نیاز به یک اقدام اورژانسی برای تامین امنیت خود و فرزندانش دارد. کاری که شما در چنین شرایطی انجام می دهید می تواند زندگی یک زن و فرزندانش را نجات دهد. بنابراین، در موقعیت بحران، باید یک طرح امنیت فوری را بریزید. بهترین کار در چنین شرایطی این است که سعی کنید از بیمار رضایت بگیرید تا موضوع را به پلیس گزارش بدهید. علاوه بر این، باید تضمین کنید که مراجع در صورت نیاز به خدمات ۲۴ ساعته دسترسی دارد. اگر بیمار به هر دلیلی مانند ترس و وحشت رضایت نمی دهد، لازم است محدودیت رازداری را بار دیگر توضیح داده و برای تامین امنیت مراجع 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.

علاوه بر این، وقتی قربانی صدمات جدی مثل شکستگی استخوان، زخم های ناشی از سوختن نواحی مختلف بدن و یا چاقو خوردن و بریدگی را نشان می دهد، موضوع را باید به پلیس اطلاع دهید و یا وی را به پزشکی قانونی ارجاع دهید.

۲) وقتی خطر فوری مراجع را تهدید نمی کند

وقتی خطر فوری مراجع را تهدید نمی کند، باید همراه با مراجع یک طرح تامین امنیت 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، برنامه ای را طراحی کنید برای موقعیت مراجع مناسب بوده و بتواند امنیت وی را تامین کند. بدیهی است که برای تهیه چنین طرحی، همکاری مراجع ضروری است. در پیوست برگه طراحی برنامه امنیت آمده است. علاوه بر این، در زیر طرح های امنیت تیپیک 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 مکانهای 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، سعی کنید در این "مکان های امن" گوشی تلفن وجود داشته باشد و یا گوشی همراه خود 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 موبایلتان با اسم رمز ذخیره کنید مانند تلفن پلیس، 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 همسران 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 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 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 همسران قبلاً به شما صدمه جسمی 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 سروصدای مشکوکی از منزل شما شنیدند، و یا علالت خاصی به آنها دادید (مثل روشن و خاموش کردن چراغ ها، بلند کردن صدای تلویزیون و یا تلفن زدن و قطع کردن آن) به کمک شما بیایند، به خانواده تان اطلاع بدهند و یا به پلیس ۱۱۰ 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 همسران است استفاده نکنند چون ممکن است او متوجه شود و اوضاع بدتر شود
- ✓ به بچه ها شماره تلفن هایی را که می توانند هنگام بروز خشونت همسران 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 همسایه ها را خبردار کنند.
- ✓ به بچه ها 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 دهید تا در مواقع لزوم چطور خشونت را گزارش دهند و چه بگویند مثلاً "اسم من....است. مامان من صدمه دیده است. آدرس مااست.
- ✓ 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 اجتناب 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 مشاخره 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 همسران 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 تلفن بزنید
- ✓ 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 بکنید
- ✓ در صورت لزوم، در یک فرصت مناسب بدون اینکه همسران متوجه شود به یک فرد قابل اعتماد، اورژانس اجتماعی ۱۲۳ یا پلیس ۱۱۰ 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 همسران متوجه شود به بچه ها علامت بدهید که از همسایه ها کمک بخواهند و یا به شماره ای که قبلاً به آنها یاد داده اید، زنگ بزنند.
- ✓ تاجای ممکن سروصدا 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

- 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 نمی زند و یا آدرس آن را بلد نیست و یا جرات ورود به آنجا را ندارد
- ✓ اگر اسنادی در خانه است 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 و سایلتن 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 تا قبل از اینکه همسرتان تعهد قانونی مبنی بر عدم خشونت نداده است، به منزل برنگردید

خطرناک ترین زمان برای قربانی خشونت وقتی است که تصمیم می گیرد او را ترک کند. بنابراین طراحی یک طرح امنیتی برای چنین مواقعی اهمیت زیادی دارد"

۶. ارجاع و خاتمه جلسه

از آنجایی که در اغلب مراکز مراقبت های اولیه، مشاوره های مختصر – گاه یک جلسه ای- صورت می گیرد، ارجاع به 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 نظر را انجام می دهند داشته باشید تا بتوانید در مواقع ضروری ارجاع های لازم را انجام دهید.

یکی از موارد مهم ، ارجاع برای دریافت درمان طبی برای صدمات و جراحات 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 براین، از آنجایی که اضطراب، افسردگی و 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 سازمان های دیگری ارجاع می دهید اطمینان پیدا کنید که بیمار به آن سازمان مراجعه می کند. شما می توانید کارهایی انجام دهید تا مراجع به توصیه شما عمل کند و احتمال مراجعه وی به سازمان های مربوطه بیشتر شود. برای مثال می توانید:

- ✓ خودتان در حضور مراجع با مرکز مورد نظر تماس بگیرید و قراری را هماهنگ کنید
- ✓ زمان، مکان ، مسیر رفتن به آنجا 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 کمک هایی می تواند داشته باشد

همچنین اگر او برای رفتن به سازمان های مورد نظر، مشکلات مختلفی را بیان می کند به او کمک کنید تا با تکنیک های حل مساله ، موانع را برطرف کند. این موانع ممکن است مشکلات ایاب و ذهاب، مراقبت از بچه ها، ترس از اینکه همسرش متوجه شود و ... باشد. بنابراین همیشه در پایان جلسه بررسی کنید تا او سوال و یا نگرانی هایی 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 بیمار به آن دشوار است و یا به هر دلیلی امکان مراجعه بیمار 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 راه های 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.

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 انجام شده مورد بررسی قرار می گیرد، 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 بچه ها 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 آیا 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

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 اقدام ضروری را انجام دهید

۳. شناسایی موقعیت های پرخطر برای خشونت

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

۴. مقابله با موقعیت های پرخطر

به مراجع آموزش دهید تا جای ممکن سعی کند از شرایط پرخطر برای خشونت و بدرفتاری اجتناب کند و یا وارد بحث در مورد موضوعاتی که ممکن است به درگیری و خشونت، ختم شود، نشود، البته، این کار دشواری است ولی بخاطر داشته باشید جرو بحث با فردی که بشدت عصبانی است و یا تحت تاثیر الکل و مواد است کار بی فایده ای است. در چنین شرایطی آنها نمیتوانند خوب فکر کنند و ممکن است حرف های شما را اشتباه برداشت کنند و واکنش شدیدی نشان دهند. اصولا چرا باید با کسی که در وضعیتی است که قادر به فهمیدن حرف ها، احساسات و نواحتی های شما نیست، بحث کنید؟ همچنین اضافه کنید حتی اگر همسران می خواهند 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 آن 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 شما را وادار به بحث و مشاجره کند سعی کنید او را متقاعد کنید که فردا در مورد آن موضوع با هم صحبت می کنید. البته یادتان باشد به او نگوید "تو مستی و یا نشئه ای و یا دیوانه ای و من با تو بحث نمی کنم" چون این جملات احتمال خشونت را افزایش می دهد. در عوض بگویید "من الان خیلی خسته ام و نمی توانم در مورد این موضوع فکر و صحبت کنم". اگر باز هم ادامه داد محکم سر حرف خودتان بایستید. احتمالا بالاخره دست از سر شما برمی دارد و شما را تنها می گذارد.

۵. مقابله با خشم همسر

اجتناب و ترک موقعیت همیشه آسان نیست و گاهی همسر مراجع 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 معمولا 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 کنیم و حرف های او را تلافی کنیم. فکر می کنید سپس سوال کنید نتیجه این دو کار با همسری که سابقه خشونت جسمی دارد چیست؟ بله، یک دعوای تمام عیار و خشونت.

همچنین اضافه کنید اگرچه مسئولیت رفتار همسران 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:

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

۲. سعی کنید علت عصبانیت او را درک کنید مثلا اگر همسران از دیر رسیدن شما به خانه عصبانی است و به شما می گوید "تا حالا کدوم گوری بودی؟ این دفعه نمی دارم پات را از خونه بیرون بذاری؟" سعی کنید توهین و تهدیدی را که در این جملات وجود دارد موقتا نادیده بگیرید تا متوجه دلیل عصبانیت او بشوید

۳. جمله ای بگویید که نشان می دهد علت عصبانیت او را فهمیده اید: "آره، قرار بود ساعت ۷ برگردم ولی دیر رسیدم و تو را دلوایس کردم"

۴. مسئولیت نسبی خود را بپذیرید- البته اگر واقعا اگر نقشی در عصبانیت او دارید- و آن را بیان کنید: " آره من باید زودتر پا می شدم و می اومدم تا به ترافیک برنخورم"

۵. بخاطر نقش و مسئولیت خود در مشکل معذرت خواهی کنید

۶. توصیه هایی برای بهبود وضعیت سلامت روان

مورد خشونت قرار گرفتن تجربه بسیار دردناک و ترسناک و ناراحت کننده ای است. زندگی در چنین شرایطی و تاب آوردن، شهادت و انرژی زیادی می خواهد. بنابراین برای مراجع توضیح دهید علاوه بر اینکه به فکر تامین امنیت جسمی خود و فرزندان شما هستند برای سلامت روانی خود هم برنامه ریزی کنند. پیشنهاد انجام کارهای زیر می تواند کمک کننده باشد:

- ✓ 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 و با روش هایی که در این کتاب گفته شده، بهتر نشدید حتما به یک متخصص مثل روان شناس و یا روان پزشک مراجعه کنید
- ✓ در انجمن ها و سازمان های مقابله ب خشونت 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 شوید و هم حمایت به دست آورید
- ✓ مراقب خواب و تغذیه خود باشید. خواب و تغذیه خوب 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 یکسری فعالیت های جمعی انجام دهید
- ✓ اگر می توانید در یک باشگاه ورزشی ثبت نام کنید و هفته ای یکی دو بار به آنجا بروید

نکته آخری که باید به آن توجه داشته باشید این است که علاوه براینکه مشاوره زناشویی برای موارد خشونت خانگی کار بسیار تخصصی است و هرگز نباید این کار را انجام دهید، خیلی هم برای این قضیه موثر 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 نمی کرده، مطرح کند و این کار می تواند 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 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

برگه طراحی یک برنامه عملیاتی امنیتی

در زیر رئوس طراحی یک برنامه عملیاتی برای آمده است. به مراجع کمک کنید تا جاهای خالی را پر کنند و اگر برخی اطلاعات لازم را ندارید حتما همین الان دست به کار شوید و آنها را بدست آورید:

۱. شماره تلفن های مهم

پلیس:

اورژانس اجتماعی:

خط بحران:

روان شناس و یا مددکار:

مشاور حقوقی:

خانه سلامت شهرداری:

مرکز مداخله در بحران شهرداری:

مرکز مداخله در بحران شهرداری :

۲. من می توانم در مواقع اورژانسی به این افراد تلفن بزنم و کمک و حمایت بگیرم:

تلفن:

نام:

تلفن:

نام:

۳. این همسایه ها می توانند در مواقع اورژانسی به کمک من بیایند و یا به پلیس زنگ بزنند

تلفن:

نام

تلفن:

نام

۴. اگر مجبور شوم خانه را با ترک کنم می توانم به این مکان ها بروم

تلفن:

نام :

..... آدرس:

تلفن:

نام :

..... آدرس:

۵. موارد زیر را در جای مطمئنی مخفی می کنم و یا به یک فرد مورد اعتمادم می دهم تا برایم نگه دارد

- ☐ چند دست لباس برای خودم و بچه ها
- ☐ کپی اسناد مهم مثل سند ازدواج و یا اسناد مالکیت
- ☐ دفترچه حساب پس انداز
- ☐ اروها و وسایل پزشکی ضروری مثل اسپری، سرنگ انسولین و ...
- ☐ پرونده های پزشکی بچه ها
- ☐ شناسنامه ها و کارت ملی خودم و بچه ها
- ☐ دفترچه های بیمه
- ☐ دسته کلیدهای اضافی
- ☐ مقداری پول
- ☐ استاد پزشکی قانونی و مستندات پزشکی مربوط به مورد خشونت قرار گرفتن

آمادگی برای ترک خانه

شاید لازم باشد با بچه ها با عجله خانه را ترک کنید. از این اطلاعات استفاده کنید تا مطمئن شوید هر کاری را که می توانید برای مراقبت از خود و بچه ها انجام می دهید

کارها

- آماده کردن کیف دستی که در آن چیزهای مورد نیاز خود را قرار داده اید
- داشتن یک کلمه رمز و یا علامت که به بچه ها یا همسایه ها نشان می دهد که در خطر قرار دارید و نیاز به کمک دارید
- مشخص کردن بهترین راه فرار از خانه

انجام دادم

اگر می خواهید از یک موقعیت خشونت به سرعت ترک کنید داشتن کیفی با لوازم زیر ضروری است. کنار هر کدام که تهیه کرده اید و در کیف گذاشته اید علامت بزنید

- ☐ پول نقد، عابر بانک
- ☐ دفترچه حساب پس انداز خود و بچه ها
- ☐ اوراق شناسایی شامل شناسنامه ها و کارت ملی
- ☐ دفترچه بیمه خود و بچه ها
- ☐ پرونده ها و نسخه های پزشکی
- ☐ داروهای ضروری خود و بچه ها
- ☐ دفترچه ای شامل شماره تلفن ها و آدرس های مهم
- ☐ کلیدهای اضافی خانه

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

نمونه یک طرح امنیت

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

نمونه ای 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 دربسته 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 می توانید در را روی او قفل کنید
- ✓ در صورت امکان به همسایه ها بگویید که اگر سرو صدای شما بلند شد ، برای کمک بیایند و یا به پلیس زنگ بزنند
- ✓ به همسایه ها و یا کسی که می تواند 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

الف- ارزیابی عوامل خطر، نوع و شدت بدرفتاری

۱. آیا همسرستان اموال و یا چیزهای باارزش شما را تخریب می کند؟ اگر بله، توصیف کنید
۲. آیا همسرستان پول شما را کنترل می کند؟ آیا فعالیت ها و رفت و آمدهای شما را کنترل می کند و یا شما را تعقیب می کند؟ اگر بله، توصیف کنید
۳. آیا همسرستان تا بحال این کارها را کرده است؟
 - کتک زدن
 - مشت زدن
 - لگد زدن
 - فشار دادن گلویتان
 - سوزاندن یک قسمت از بدنتان
 - 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 (لطفا توضیح دهید)
۴. آیا خشونت و بدرفتاری وی در ماه ها/ هفته های اخیر بیشتر و شدیدتر شده است؟
۵. آیا همسرستان مواد یا الکل مصرف می کند؟
۶. آیا همسرستان بیماری روان پزشکی دارد؟
۷. آیا همسرستان کاری دارد و شاغل است؟
۸. اگر باردار هستید، اگر بله، آیا بچه را می خواهید؟ همسرستان چطور؟

ب- ارزیابی وضعیت بچه ها (شاهد خشونت بودن / خشونت بر علیه کودکان)

۱. آیا بچه (یا بچه ها) تا بحال شاهد خشونت و بدرفتاری همسرستان بوده اند؟ یعنی آن را دیده اند؟ شنیده اند؟ یا بعد از آن متوجه قضیه شده اند؟ اگر بله، توضیح دهید
۲. بچه ها به خشونت و بدرفتاری همسرستان چه واکنشی نشان دادند؟
۳. فکر می کنید این موضوع چه تاثیری روی بچه تان گذاشت؟
۴. آیا همسرستان تا بحال تهدید به صدمه زدن به بچه ها و یا گرفتن آنها از شما کرده است؟
۵. آیا تا بحال بچه تان در حین دعوا و مشاجره شما با همسرستان، به شکل اتفاقی و یا عمدی صدمه دیده است؟ اگر بله، توصیف کنید
۶. آیا تا بحال همسرستان به بچه تان سیلی زده و یا با کمر بند و یا سایر وسایل به بچه تان صدمه ای زده است که جای آن مانده باشد، مثلا زخم یا تاول و یا کبود شده باشد و یا صدمات جدی دیگری به جای گذاشته باشد
۷. آیا در حالیکه بچه در بغل تان بوده، همسرستان به شما حمله کرده است؟
۸. آیا همسرستان تا بحال بچه تان را طوری لمس کرده است که در شما یا بچه احساس ناراحتی ایجاد کرده باشد؟

۹. آیا بچه تان مشکلات جسمی، هیجانی، یا رفتاری در خانه و مدرسه داشته است؟ توضیح دهید
۱۰. آیا از تنبیه فیزیکی در مورد بچه تان استفاده می کنید؟ اگر بله، توضیح دهید
۱۱. آیا بچه شما خیلی مضطرب است و به شما می چسبد و شما را رها نمی کند؟
۱۲. آیا متوجه تغییراتی در رفتار بچه تان شده اید؟ (برای مثال خواب و خوراک، بازی، کناره گیری، انواع ترس های شدید) اگر بله، این تغییرات از کی شروع شد؟
۱۳. آیا بچه تان تابحال تهدید یا اقدام به صدمه زدن به خود، حیوانات و یا شکستن و و تخریب وسایل خود و دیگران کرده است؟ اگر بله، توضیح دهید

ج- منابع حمایتی موجود

۱. تا بحال برای محافظت از خود و فرزندان در برابر خشونت همسران چه کارهایی انجام داده اید؟
۲. آیا تابحال خانه را ترک کرده اید؟ اگر بله، کجا رفتید؟ آیا توانستید بچه ها را با خود ببرید؟ همسران چه واکنشی نشان داد؟
۳. آیا تابحال از همسران خواسته اید خانه را ترک کند؟ اگر بله چه اتفاقی افتاد؟ اگر نه، فکر می کنید چه اتفاقی می افتد؟
۴. برای دریافت کمک روی چه کسانی می توانید حساب کنید؟ (خانواده، دوستان، مددکار، پلیس و ...)
۵. آیا برای مقابله با بدرفتاری همسران کاری کرده اید (برای مثال پیش مشاوره رفتن برای خود و بچه ها، مراجعه به پزشکی قانونی؟) اگر بله، چه کار کرده اید و نتیجه آن چه بوده است؟
۶. فکر می کنید بهترین کاری که می توان انجام داد، چیست؟ آیا طرح و برنامه موثری برای حفظ امنیت خود و بچه ها دارید؟
۷. آیا فکر می کنید به خدمات مشاوره ای، 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 خانواده تان، نگرانی های مالی دارید؟ اگر بله، توضیح دهید؟
۹. اگر می خواهید پیش خانواده، دوستان و یا اقوام تان بروید، آیا نگران امنیت آنها هستید؟ اگر بله، توضیح دهید؟

غربالگری بد رفتاری بر علیه همسر در حین حاملگی

۱. آیا تابحال به لحاظ هیجانی یا جسمی مورد بدرفتاری همسر و یا یک فرد مهم زندگیتان شده اید؟
۲. در سال گذشته، آیا به لحاظ جسمی بوسیله یک کسی سیلی یا لگد خورده اید یا به شیوه دیگری مورد آسیب جسمی قرار گرفته اید؟
- اگر بله، بوسیله چه کسی؟
۳. از وقتی که حامله شده اید، توسط کسی سیلی یا لگد خورده اید یا به شیوه دیگری مورد آسیب جسمی قرار گرفته اید؟
- اگر بله، توسط چه کسی؟

راهنمای عمومی مشاوره موثر

۱. گوش دادن فعال - به مراجع فرصت دهید تا حرف هایش را بزند. صبور باشید و با توجه به آنها گوش دهید. علاوه بر این به آنها کمک کنید تا احساسات و هیجاناتش را نشان دهید و همدلی و حمایت خود را نشان دهید
۲. سعی کنید موقعیت زن را از دیدگاه خود او بفهمید و خود را جای او قرار دهید
۳. با مراجع با احترام با مراجع و خانواده اش رفتار کنید - افراد را همانطور که هستند، بپذیرید و از قضاوت های اخلاقی اجتناب کنید
۴. از پند و نصیحت اجتناب کنید و بیشتر به مراجع کمک کنید تا با مشارکت خود و کمک شما تصمیمی بگیرد و مشکلات خود را حل کند
۵. روی نقاط قوت بیمار تمرکز کنید و جنبه هایی که می تواند در آن تغییرات مثبت ایجاد کند تمرکز کنید و از تمرکز روی مشکلاتی که فعلا قابل حل به نظر نمی رسند اجتناب کنید. علاوه بر این به آنها کمک کنید افرادی را که می توانند روی آنها حساب کرده و به وی کمک کنند شناسایی کند
۶. خود را همه توان فرض نکنید و در مواقعی که بیمار نیاز به دریافت کمک های تخصصی تر دارد، ارجاع کنید
۷. مشکلات مراجع را کوچک سازی نکنید - 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

