

آسیب‌های اجتماعی کودکان

بدرفتاری با کودک و کودکان شاهد خشونت خانگی

اهداف اصلی:

برقراری ارتباط مؤثر با کودک خشونت دیده یا شاهد خشونت
کمک به کودک در جهت حفظ ایمنی فیزیکی و روانی در شرایط دشوار
توانمندسازی والدین جهت ایجاد فضای خانوادگی ایمن

مخاطب اصلی:

روانشناسان شاغل در سطح یک نظام مراقبت‌های بهداشتی

تعداد و ساعات جلسات پیشنهادی: ۲ جلسه نیم ساعته برای کودکان و ۲ جلسه یک ساعته برای والدین

جلسات تقویتی: هر ۳ ماه یکبار

نحوه برگزاری جلسات: به صورت فردی

سطح ارائه خدمت در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه: سطح اول

راهنمای ۱: برنامه عمل کمک به موارد کودک آزاری و کودکان و نوجوانان شاهد خشونت:

بطور کلی کلیه کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال ذیل، واجد شرایط مداخلات کوتاه مدت سطح اول نظام بهداشتی می‌باشند:

✓ در ارزیابی تکمیلی سلامت اجتماعی به هرکدام از موارد کودک آزاری مشکوک بوده و احتمال خطر جانی یا آسیب در حال حاضر برای آنها وجود نداشته باشد شامل:

- سوء رفتار جسمی
- سوء رفتار جنسی
- مراقبت ناکافی
- اهمال کاری از نظر مراقبت‌های پزشکی

در حال حاضر، آیا برای ادامه زندگی کودک خطر جانی یا آسیب وجود دارد؟ □بله ■خیر

✓ خانواده آنها از نظر خشونت خانگی غربال مثبت بوده‌اند.

این مداخلات در دو بخش مداخلات کودک و نوجوان و مداخلات مراقب کودک (والدین و یا هر فردی که مراقب اصلی کودک محسوب می‌شود) صورت می‌گیرد.

توضیح: کلیه کودکان و نوجوانانی که مشکوک به انواع کودک آزاری بوده و احتمال خطر جانی یا آسیب قریب الوقوع برای آنها وجود داشته باشد برای اقدامات پزشکی و حمایتی بایستی به پزشک مرکز، ارجاع فوری شوند. بدیهی است مداخلات کوتاه پس از رفع احتمال خطر و آسیب قابل پیگیری و انجام است.

<ul style="list-style-type: none"> • تعداد و زمان هر جلسه: ۲ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای (جمعاً ۶۰ دقیقه) • تعداد و زمان جلسات تقویتی: هر ۳ ماه یک جلسه ۳۰ دقیقه‌ای • وسایل مورد نیاز: • ۲ یا چند عدد صندلی و میز مخصوص کودکان • وسایل بازی (حیوانات باغ وحش، عروسک‌های پسر و دختر و پدر و مادر، دفتر نقاشی و مداد رنگی، یک توپ کوچک یا متوسط) • رکورد 	<p>مداخلات مربوط به کودک و نوجوان:</p>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> • زمان: ۳۰ دقیقه • اهداف جلسه: ارزیابی تکمیلی، برقراری ارتباط با کودک، ارزیابی خطر • مراحل اجرای مصاحبه: ۱. ارزیابی بدرفتاری با کودک یا نوجوان ۲. برقراری ارتباط و بررسی مشکل ۳. ارائه پیام «شما مسبب مشکل نیستید» ۴. ارزیابی خطر، تهیه برنامه ایمنی با همکاری کودک ۵. تقدیر از کودک یا نوجوان ۶. در صورت نیاز ارجاع به پزشک مرکز 	<p>جلسه اول</p>
---	-----------------

<ul style="list-style-type: none"> • زمان: ۳۰ دقیقه 	
--	--

<ul style="list-style-type: none"> ● اهداف جلسه: کنترل هیجانات منفی ● مراحل اجرای مصاحبه: <ol style="list-style-type: none"> ۱. مرور وضعیت ایمنی و نقشه ایمنی با کمک کودک ۲. آموزش کنترل هیجانات منفی ۳. تقدیر از کودک یا نوجوان ۴. در صورت نیاز ارجاع به پزشک مرکز 	<p>جلسه دوم</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● زمان: ۳۰ دقیقه ● اهداف جلسه: بررسی وضعیت کودک و خانواده ● مراحل اجرای مصاحبه: <ol style="list-style-type: none"> ۱. ارزیابی مجدد بدرفتاری با کودک یا نوجوان ۲. برقراری ارتباط و بررسی مجدد مشکل ۳. بررسی مجدد امنیت کودک یا نوجوان ۴. بازآموزی کنترل هیجانات منفی ۵. تقدیر از کودک یا نوجوان ۶. در صورت نیاز ارجاع به پزشک مرکز 	<p>جلسات تقویتی (هر ۳ ماه یکبار)</p>

راهنمای ۲: فرآیند کلی جلسات مصاحبه

ملاحظات مصاحبه بالینی با کودک

اولین نکته‌ای که در مصاحبه با کودک باید در نظر گرفته شود **سن کودک** است. همانطور که در بخش یک این فصل به آن اشاره نمودیم واکنش کودکان و نوجوانان گروه‌های سنی مختلف به موضوع خشونت متفاوت است. به عنوان مثال کودکان زیر ۵ سال بیشتر احتمال دارد که خود را مقصر اختلافات خانوادگی دانسته و از این بابت احساس گناه نمایند. همچنین کودکان ۷-۱۲ سال بیشتر به حمایت از یکی از اعضاء درگیر پرداخته و ممکن است که در حین نزاع‌ها دچار آسیب فیزیکی شوند. نوجوانان با اینکه درک واقع‌بینانه‌تری از دلایل اختلافات خانوادگی دارند بیشتر احتمال دارد که تحت تاثیر ناملايمات خانه را ترک نمایند.

بنابراین بایستی قبل از شروع مصاحبه نکات ذیل مورد توجه قرار گیرند:

- ✓ مصاحبه چگونه باید پیش رود؟
- ✓ سؤال‌ها چگونه باید طرح شود؟
- ✓ چه ابزاری مورد نیاز است؟
- ✓ چه ملاحظاتی درخصوص کودکان رده‌های سنی مختلف باید در نظر گرفته شود؟

در ذیل به بعضی انتظارات رشدی کودکان در مصاحبه‌های بالینی اشاره می‌شود:

- ✓ تقریباً در ۳ سالگی، کودکان معنی چه، چه کسی و کجا را درک می‌کنند.
- ✓ در خلال سال سوم زندگی کودکان براحتی رویدادهای ماه‌های قبل را به خاطر می‌آورند.
- ✓ کودکان وقایع آسیب‌خیز را با دقت ولی بطور مختصر یادآوری می‌کنند
- ✓ پاسخ‌های کودکان ناتوان ذهنی معمولاً کوتاه و مختصر است.
- ✓ دوره‌های آسیب‌زای خاص بیشتر به صورت مجزا یادآوری می‌شوند.
- ✓ توانایی رمزگذاری، به خاطر سپاری و یادآوری اطلاعات کودکان ۸ ساله شبیه بزرگسالان است
- ✓ پاسخ به سؤال‌هایی که با کلمه «چرا» آغاز می‌شود برای کودکان دشوار بوده و ممکن است برای کودکان آسیب‌دیده مشکل ساز هم باشد.

آماده شدن برای مصاحبه با کودک

مهم‌ترین ابزاری که تسهیلگر در اختیار دارد **ذهن باز** برای اندیشیدن به محتویات و روابطی است که از طریق مصاحبه با کودک استنباط می‌کند. بنابر این بایستی برای انجام مصاحبه مقدمات لازم را از قبل فراهم نمود. هر نوع بی‌برنامه‌گی و آشفتگی در طول جلسه مصاحبه می‌تواند تمرکز مصاحبه‌گر را به هم زده و بخش قابل ملاحظه‌ای از اطلاعات و داده‌هایی را که از طریق مصاحبه بدست می‌آید تحت الشعاع قرار دهد.

بنابر این توجه داشته باشیم:

- ✓ **چیدمان و مهیا نمودن اتاق مصاحبه** به کودک این پیام را می‌دهد که می‌تواند در آن مکان احساس امنیت نماید. مثلاً استفاده از صندلی و میزهای متناسب سن کودکان و نوجوانان از آن دست چیدمان‌هایی هستند که مورد توجه کودکان قرار می‌گیرند.

- ✓ از اینکه شرایط شما و شرایط اتاق **امکان مصاحبه بدون وقفه** را ایجاد می کند اطمینان حاصل نمایید.
- ✓ قبل از شروع جلسه اسباب و وسایلی که ممکن است مورد نیاز شما باشد مثل کاغذ، خودکار، اسباب بازی ها و ... آماده نمایید.

مقدمات مصاحبه

چگونه می خواهید خود را معرفی نمایید؟ موارد ذیل می تواند جهت آماده سازی مصاحبه مؤثر باشد:

- ۱- معرفی خود (نام، شغل و...)
- ۲- چه کسی از شما خواسته تا کودک را ملاقات کنید.
- ۳- دلایل این ملاقات
- ۴- طول زمان مصاحبه
- ۵- پیامدهای مربوط به حریم خصوصی، راز داری و پیامدهای مربوط به حفاظت و ایمنی کودک
- ۶- پاسخ به هر سؤالی که کودک نوجوان ممکن است قبل از شروع مصاحبه مطرح نماید.

هدایت جلسه مصاحبه

مصاحبه با کودکان معمولاً از قواعد مشابهی پیروی می کند. در ذیل به برخی از سؤالات رایج که به فهم بهتر مشکلات کودکان کمک می کند اشاره می شود:

- ۱- کودک مشکلات خانواده خود را چگونه می بیند؟
- ۲- چه کارهایی تاکنون به حل موضوع کمک کرده است و چه کارهایی کمک نکرده است؟
- ۳- کودک چگونه می خواهد تفاوتی بیافریند؟
- ۴- کودکان چگونه با مشکلات مدرسه روبرو می شوند؟
- ۵- کیفیت روابط کودکان با همسالان خود چگونه است؟
- ۶- آیا دوستان آنها از اتفاقاتی که در منزل این کودکان رخ می دهد مطلع هستند.
- ۷- کودک در حال حاضر در چه شرایطی قرار دارد.

نقاشی کردن کودک می تواند ما را با دنیای او آشنا سازد. می توان از کودک درخواست نمود تا موارد ذیل را نقاشی کند:

- ترسیم مادر، پدر، خانواده و خود
- ترسیم یک رویا شامل رویای شیرین، ترسناک یا آرزومندانه
- ترسیم خود و خانواده به شکل حیوانات
- ترسیم یک فعالیت مشترک خانوادگی (گردش رفتن، نظافت منزل و...)

از تکنیک های مفید دیگر می توان از ترکیب مساوی بازی های آزاد و بازی های ساختار یافته نام برد. همچنین می توان **مشاهدات** و واکنش های مصاحبه کننده از نحوه رفتار کودک را نیز مورد توجه قرار داد از جمله این که:

- سه تا از آرزوهای کودک کدامند؟
- کودک در حین بازی آزاد چه می‌کند؟
- کودک مستقلاً بازی می‌کند یا نیاز به راهنمایی دارد؟
- تم اصلی بازی کودک چگونه است (ترس، وا ماندگی، خشم، فقدان یا شادی)؟

پایان دادن به مصاحبه

قبل از این که جلسه مصاحبه را به پایان ببریم بایستی **استنباط‌های خود را با کودک در میان گذاشته** تا به درک دقیق‌تری از آن نایل آییم.

در مثال ذیل مصاحبه‌گر بازخوردهای خود را بایک کودک ۷ ساله شاهد خشونت خانگی (مورد غفلت واقع شده) در میان می‌گذارد:

«از ارتباط امروزمان متوجه شدم که مهم‌ترین دغدغه تو این است که چرا مادرت غمگین است. من به وضوح می‌بینم که چقدر سعی می‌کنی مادرت را خوشحال کنی در حالی که می‌دانم این کار برای یک دختر بچه هفت ساله خیلی دشوار است. ممکن است بتوانم با مادرت صحبت کنم و حمایت‌هایی را برایش فراهم آورم تا کمی بار روی دوش تو نیز سبک‌تر شود. آیا تو اینکار را تأیید می‌کنی؟»

آگاهی از نقطه نظرات انتقادی کودک از جلسه مصاحبه خصوصاً مواردی که کودک به دشواری می‌تواند احساسات خود را در میان بگذارد و یا مواردی که کودک احساس بهتری پیدا می‌کند روش مناسب دیگری برای پایان دادن به جلسه مصاحبه است. در این صورت مصاحبه‌گر بازخوردهای ارزشمندی کسب کرده و کودک نیز قبل از پایان مصاحبه فرصت پیدا می‌کند تا برتجارب مثبت و منفی خود تمرکز نماید. در این موارد می‌توان از کودک سؤال نمود که:

«جلسه امروز چطور بود؟ آیا از این جلسه خوشت آمد؟ چیزی بود که باعث ناراحتی و یا نگرانی تو شود؟ و.....»

راهنمای ۳: برگزاری جلسه اول (مصاحبه با کودک):

مراحل مصاحبه:

- ۱- ارزیابی بد رفتاری با کودک یا نوجوان
در این بخش ارزیابی تکمیلی عوامل خطر سلامت اجتماعی صورت می‌گیرد (رجوع شود به فرم ارزیابی تکمیلی عوامل خطر سلامت اجتماعی ضمیمه کتاب)
- ۲- برقراری ارتباط و بررسی مشکل
- ۳- ارایه پیام " شما مسبب مشکل نیستید"
- ۴- ارزیابی خطر، تهیه برنامه ایمنی با همکاری کودک
- ۵- تقدیر از کودک یا نوجوان
- ۶- در صورت نیاز ارجاع به پزشک مرکز

زمان ۳۰ دقیقه

داشبورد مهارت‌های مورد نیاز برای مدیریت جلسه اول

تمرکز بر کودک

اولین قدم در کار با کودک توجه مستقیم به اوست. اگر شما به منزل کودکی می‌روید و یا با والدین وی صحبت می‌کنید از آنها بپرسید که آیا در منزل آنها کودکی وجود دارد. حتی می‌توانید اسم کودک را بپرسید شما با این کار به والدین پیام می‌دهید::

کودکان مهم هستند و مشکلات خانوادگی از جمله خشونت بر روی آنها هم تأثیر مخرب خود را دارد.

تمرکز بر کودک به این معنا نیز هست که باید مراقب رفتار و گفتار خودمان در حضور کودکان باشیم.

حتی اگر بچه‌ها در حال تماشای تلویزیون یا بازی باشند باز هم به آنچه بزرگسالان می‌گویند و یا انجام می‌دهند توجه دارند.

در این مواقع از خود سؤال کنید اگر در حضور کودک اینگونه صحبت یا رفتار کنم چه تأثیری روی او می‌گذارد؟

چه وقت کودکان آمادگی برقراری ارتباط را دارند؟

پیش بینی اینکه کودکان چه موقع آمادگی برقراری ارتباط دارند کار آسانی نیست. بنابراین باید در این خصوص بیشتر **فرصت طلب** بود. به عنوان یک تسهیل‌گر باید دقت نمود که **چه زمانی کودک به ما نشان می‌دهد که می‌خواهد ارتباط برقرار کند**، در این مواقع باید سریعاً دست به کار شد. مثلاً وقتی که کودک به چشمان شما نگاه می‌کند، یا سؤال‌هایی از شما می‌کند.

اگر منتظر باشیم که کودک برای برقراری ارتباط صحبت کند و اگر به خاطر کارهایی که به نظرم مهم تر است او را نادیده بگیریم مطمئن باشیم که فرصت‌های زیادی را برای برقراری ارتباط از دست می‌دهیم.



در بسیاری اوقات کودک تمایل دارد که در حضور همراهان با ما صحبت کند. مواردی نیز وجود دارند که کودک تمایل دارد به تنهایی با تسهیلگر ارتباط برقرار کند بنابراین استراتژی مناسب این است که از کودک سؤال کنیم:

✓ دوست داری که چه کسی در اتاق باشد و چه کسی نباشد؟

گاهی اوقات می‌توان از همکاری اعضای خانواده برای برقراری و تداوم ارتباط درمانی با کودک بهره جست. همیشه در هر خانواده کسی وجود دارد که آمادگی برقراری ارتباط را دارد. (پدر، مادر، خواهر و برادر یا دوست خانواده ...)

برای برقراری ارتباط راه‌های زیادی وجود دارد بعضی از کودکان با **نقاشی کشیدن** به ابراز وجود می‌پردازند. **استفاده از عروسک‌های خیمه شب بازی، حیوانات باغ وحش، و خمیرهای بازی نیز وسایل خوبی برای برقراری ارتباط هستند.**

در صورتی که با تعداد بیشتر از یک کودک کار می‌کنید از آنها بخواهید که به نوبت صحبت کنند و به صحبت‌های همدیگر گوش فرا دهند.

بعضی کودکان برای برقراری ارتباط به وقت بیشتری احتیاج دارند.

فراهم کردن فرصت برای صحبت با کودک وقت گذراندن با کودکان به ایجاد یک رابطه دوستانه با کودک کمک می‌کند. در ابتدا این وقت‌گذرانی‌ها کوتاه است ولی به مرور بیشتر می‌شود.

گفتمان ما بایستی بر محورهای ذیل تمرکز نماید.

- توضیح در مورد اینکه ما که هستیم، چه می‌کنیم، چه اتفاقی افتاده و چه چیزی قرار است انجام شود.
- مشورت گرفتن از آنها، مثلاً نظر خواهی از آنها در مورد بعضی از امور
- کشف توانایی‌ها و ویژگی‌های منحصر به فرد آنها مثلاً علایق، دوستان آنها و اینکه کجا احساس امنیت می‌کنند

فرصت سؤال کردن به آنها

فرصتی برای راحت بودن کودکان

هنگامی که با کودکان کار می‌کنید باید از اثراتی که ظاهر فیزیکی ما بر آنها دارند، آگاه باشید. جنسیت، لباس فرم، قد و اندازه و محلی که در آن با کودک ارتباط برقرار می‌کنید تأثیر زیادی بر آنها دارد.



از زاویه دید کودک به دنیا نگاه کنید.

روی صندلی بنشینید که هم اندازه صندلی کودک است. هر از گاهی در همان زاویه و محلی بنشینید که او نشسته است. برای پیوستن به کودکان از آنها اجازه بگیرید و حتی الامکان از زبان مناسب و مهارت‌های ارتباطی متناسب با سن کودکان استفاده کنید.

با اینحال راهکارهایی وجود دارد تا با استفاده از آنها کودکان احساس راحتی بیشتری نمایند. به عنوان مثال: در صورتی که نیاز به ارایه اطلاعات به کودک وجود داشته باشد یکی از راه‌های ممکن این است که به او بگوییم: می‌توانم به آن طرف بیایم چند دقیقه در کنارت بنشینم و در مورد چیزهایی که قرار است انجام دهیم کمی با شما صحبت کنم. با اینگونه صحبت کردن می‌توان با دنیای کودک بدون ایجاد هیچگونه تهدیدی ارتباط برقرار نمود.

مراقبت از نحوه گفتنمان

در مورد کلماتی که به کار می‌بریم باید به اندازه کافی مراقب باشیم چرا که نمی‌دانیم کودک از کلام ما چه برداشتی دارد. یک استراتژی مهم این است که در بین صحبت‌های خود مرتب از کودک بپرسیم:

✓ آیا می‌فهمی که چه می‌گویم؟

بعضی از بچه‌ها به خاطر خوشایند ما و یا هر علت دیگر ممکن است که به سوال ما پاسخ مثبت بدهند بدون اینکه واقعاً منظور کلام ما را درک کرده باشند.

بنابراین استراتژی مهم دیگر این است که از آنها بخواهیم که با زبان خود صحبت‌های ما را دوباره بازگو کنند:

✓ می‌توانی بگویی که من الان چه گفتم؟

بعضی وقت‌ها بزرگترها برای اینکه وارد دنیای کودکان شوند، لحن کلام خود را کودکانه کرده و مثل بچه‌ها صحبت می‌کنند. بد نیست برای اینکه احترام بیشتری به کودک گذاشته و او را با خود همراه کرده برعکس عمل کرده و با کودکان مثل بزرگسالان رفتار کنیم. در این موارد بهتر است از کلمات و جملات کوتاه‌تر استفاده کنیم. مثلاً بگوییم:

✓ بسیار خوب آقای محترم بیا ببینم می‌توانیم برای این موضوع راه حلی پیدا کنیم.

در مواردی که می‌خواهیم راجع به عضوی از خانواده که مرتکب خشونت شده است صحبت کنیم بویژه بسیار اهمیت دارد که از واژه‌هایی استفاده کنیم که لحن سرزنش و یا منفی نداشته باشد.

نوع مسئولیت نیز در برقراری ارتباط تأثیر دارند

سؤالات پاسخ بسته که پاسخ آنها بلی یا خیر است، اطلاعات محدودی را ارایه می‌دهد. استفاده از **سؤالات پاسخ باز** می‌تواند کودک را به صحبت کردن بیشتر ترغیب نماید. سوالاتی که اینگونه آغاز می‌شود:

✓ آیا می‌توانی به من بگویی که ...؟

چیزهای بیشتری وجود دارد که بهتر است به شنیدن آنها پردازیم:

- **داستان‌های شخصی** که نشان می‌دهد آنها چگونه افرادی هستند؟ در چه اموری خوب عمل می‌کند و چه چیزی آنها را از دیگران متفاوت می‌کند.
- چگونه امور مربوط به خود را مدیریت می‌کنند و چگونه به مشکل **خشونت خانگی در منزل واکنش نشان می‌دهند**.
- چه ایده‌ها و چه راه‌حلهایی برای بهتر شدن وضعیت‌شان دارند؟
- آیا موردی جدا از داستان مشکلات‌شان را برای صحبت کردن دارند. امیدها، ارزش‌ها، نقطه نظرات و ترجیحات آنها کدام‌اند؟
- چه چیزی برای آنها مهم است و برای آنها اهمیت دارد؟



اگر می‌خواهید با کودکان ارتباط درمانی خوبی برقرار کنید پاسخ به سادگی این

است: فقط «توپ» باشید.



منظور از توپ باشید این است که به توانایی‌ها، علائق و مهارت‌های کودک:

ت: توجه کنید

و: واکنش نشان دهید

پ: پرسش نمایید

ارایه پیام "شما مسبب مشکل نیستید"

بسیار احتمال دارد کودکانی که در خانواده‌های خشن زندگی می‌کنند گزارش‌هایی از مورد سوء استفاده واقع شدن ارائه دهند. این شرایط بسیار مشکل و دارای پیچیدگی‌های خود است.

حتی اگر گزارش مشخصی از تجربه سوء استفاده در خانواده وجود نداشته باشد، تجربه خشونت در خانواده نوعی مسامحه و غفلت محسوب می‌شود.

معمولاً در این قبیل موارد کودکان خود را مقصر اختلافات یا نزاع‌ها و حتی مورد سوء استفاده واقع شدن می‌دانند.

بعنوان یک تسهیل‌گر دقت نمایید که وقتی کودک از سوء استفاده صحبت می‌کند بایستی به آنها کمک کرد تا از موانع و ترس‌های

عاطفی و کلامی خود عبور نمایند. برخی از این موانع به قرار ذیل‌اند:

- ✓ مقصر اصلی خود آنها بوده‌اند
- ✓ آنها حتماً دچار مشکل می‌شوند
- ✓ هیچکس آنها را باور نمی‌کند
- ✓ فرد سوء استفاده‌کننده حتماً به دردسر می‌افتد و آنها باعث و بانی این کار هستند
- ✓ سوء استفاده متوقف نمی‌شود اما بدتر می‌شود
- ✓ هیچکس نمی‌تواند جلوی این مشکل را بگیرد

- ✓ آنها را به شبانه روزی یا بیمارستان می‌برند
- ✓ خانواده‌اش از هم پاشیده می‌شود
- ✓ اگر به مادر یا هر عزیز دیگری بگوید که او چه مشکلی دارد، او را هم به دردسر می‌اندازد
- ✓ او قبلاً از این مشکل صحبت کرده است، اما کسی گوش نداده است
- ✓ این جور مشکلات در هر خانواده‌ای اتفاق می‌افتد
- ✓ اگر من بچه خوبی باشم دیگر آنها این کار را با من نمی‌کنند
- ✓ من آنها را دوست دارم، بنابراین تقصیر و گناه به گردن خودم است
- ✓ من باید بچه بدی باشم
- ✓ من بچه بدی هستم
- ✓ این کار نمی‌تواند سوء استفاده باشد، چرا که من هم گاهی احساس خوبی از این کار دارم

در این گونه مواقع :

- ✓ به آنها بگویید که آنها مقصر و مسبب این مشکلات نیستند.
- ✓ به کودک پیام دهید که آماده شنیدن گفته‌های او هستید.
- ✓ اجازه دهید تا آنها به صحبت کردن ترغیب شوند.
- ✓ بگذارید آنها متوجه شوند که شما قصد کمک دارید.
- ✓ انتظارات آنها را درک کنید.
- ✓ به آنها بگویید برای کمک به آنها باید با افراد و اشخاص دیگر نیز صحبت کنید.
- ✓ از آنها بپرسید که با چه کس دیگری در این خصوص دوست دارد صحبت کنید.
- ✓ با کودک هم دلی کنید اما دچار شوک نشوید.
- ✓ بررسی کنید که آیا از نظر جسمی نیز دچار آسیبی شده‌اند؟

بررسی امنیت و تهیه برنامه امنیت (safety plan)

بسیار مهم است که کودکان در شرایط بحرانی قدم‌های رسیدن به یک برنامه امنیتی را بدانند. بعضی از کودکان خود به راه‌حلهایی در این زمینه رسیده‌اند. اما بایستی به کودکانی که به این مرحله نرسیده‌اند کمک نمود تا در شرایط ناامنی بتوانند به نقطه ایمنی بازگردند.

بخش‌های اصلی یک برنامه امنیت به قرار ذیل‌اند:

- کارهایی که کودک می‌تواند قدم به قدم برای بازگشت به نقطه ایمن انجام دهد.
- افرادی که (سه نفر یا بیشتر) کودک می‌تواند برای دریافت کمک به آنها رجوع کند
- مکان‌های امنی که در محیط منزل، خیابان یا محله وجود دارد
- چگونه می‌توان با مراکزی مثل پلیس، اورژانس و اورژانس اجتماعی تماس گرفت.

برنامه امنیت به کودک می‌آموزد تا در یک موقعیت ناایمن یا در موقعیتی که ممکن است در معرض سوءاستفاده قرار گیرد چگونه عمل نموده و چگونه به نقطه ایمن باز گردد.



می‌توان به کمک کودک برنامه امنیت را روی کاغذ آورد. این برنامه حتی الامکان با شکل‌ها و سمبول‌هایی که برای کودک قابل درک است تکمیل می‌شود. از کودک می‌خواهیم که این برنامه را در جای مناسبی نگهداری کند به نحوی که در هنگام لزوم بتواند به راحتی به آن دسترسی پیدا کند.

تقدیر از کودکان

- راه‌های مختلفی برای تقدیر از قابلیت‌ها و توانایی‌های کودکان وجود دارد. به عنوان مثال دادن جایزه، تبریک گفتن، تأیید و بازخورد مثبت مثل «آفرین تو کار بزرگی انجام دادی» «آفرین دختر خوب» «آفرین خیلی عالی بود که موقع عصبانیت او را کتک نزدی».
- در بعضی از مواقع به تشویق فیزیکی و جایزه نیازی نیست بعضی از این موارد به قرار ذیل می‌باشند:
- ✓ مهارت‌هایی را که کودک در هنگام خشم و عصبانیت نشان داده است را برای کودک بازگو نمایید. بگذارید کودک بداند کدام بخش از رفتارش برای شما حائز اهمیت و در خور توجه بوده است.
 - ✓ شرح دهید که عملکرد کودک برای شما چه معنایی دارد و این رفتارها چگونه بر شغل و زندگی شما و یا حتی دیگران تأثیر مثبت می‌گذارد.
 - ✓ پیدا کردن افراد دیگر مثل دوستان، اعضای خانواده و یا حتی سایر همکاران برای اینکه شاهد موفقیت‌های کودک باشند روش‌های دیگری است که می‌تواند به تشویق رفتارهای مثبت کودک بیانجامد.

ارجاع به پزشک مرکز

- شک به وقوع سوء رفتار جسمی یا جنسی زمانی برانگیخته می‌شود که آسیب ایجاد شده غیرقابل توجیه یا غیرمحمول باشد. اگر آسیب ایجاد شده با شرح حال کودک یا شرایط تکاملی وی متناسب نباشد شک به کودک آزاری تقویت می‌گردد.
- والدین این کودکان، گاهی برای مخفی نگه داشتن اعمال خود به پزشکان و یا بیمارستان‌های متعدد مراجعه می‌کنند. همچنین مراقبین کودک ممکن است در برابر شروع درمان یا بستری کودک مقاومت کنند و یا رفتار پرخاشگرانه‌ای داشته باشند.
- بدیهی است در مورد هر کودکی که با آسیب بدنی مراجعه می‌کند بایستی احتمال سوء رفتار را در نظر داشت. بعضی از شواهدی که مطرح کننده سوء رفتار می‌باشند عبارتند از:
- توضیحات غیر منطقی برای آسیب
 - ارایه سابقه و شرح حال مبهم، متغیر و متناقض برای آسیب. در این موارد والدین یا همراه کودک شرح حال دقیق و روشنی از موقوع ارایه نمی‌دهند.
 - والدین یا همراه کودک هنگام ارائه شرح حال، تظاهرات هیجانی نامتناسبی را بروز می‌دهند، مثل نگرانی بیش از حد یا خون‌سردی و بی تفاوتی زیاد.
 - تأخیر در جستجوی کمک‌های پزشکی. در این موارد کودک با تأخیر بسیار زیاد به مرکز مراجعه می‌کند.
 - والدی که برادر و خواهرها را سرزنش می‌کند یا اصرار دارد که خود کودک مسئول اتفاق است.
 - والدی که انتظارات غیر واقعی از کودک دارد.

در صورتی که شکل‌های خاصی از آسیب و جراحات جسمی مشاهده شوند احتمال سوء رفتار جسمی تقویت می‌شود

برای مثال:

- وجود کبودی‌ها در کودکان بسیار کوچک که قادر به حرکت نیستند.
- آسیب‌های متعدد که به یک زمین خوردگی جزئی ارتباط داده می‌شود
- ضربات مغزی شدید در شیرخواران و نوپایان
- شکستگی دنده‌ها
- خون مردگی‌های ساب دورال یا خونریزی شبکیه
- سوختگی‌های متعدد با سیگار
- شکستگی در شیرخواران و نوپایان
- سوء رفتار جسمی اغلب با انواع دیگر سوء رفتار مثل غفلت تغذیه‌ای، نارسایی رشد و اشکال دیگر غفلت و یا سوء استفاده جنسی نیز ممکن است همراه باشد. آسیب‌ها اغلب متعدد بوده و در مراحل متفاوت بهبودی هستند.

در صورت مشاهده علایم و شواهد دال بر احتمال وقوع بدرفتاری، کودک و خانواده وی را جهت بررسی و اقدامات درمانی و مراقبتی به پزشک مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید.

اقدامات روانشناختی بعد از تشخیص نهایی توسط پزشک و ارجاع به روانشناس برنامه ریزی و اجرا می‌شود.



نشانه‌هایی که بیانگر نیاز کودک به درمان‌های تخصصی است:

- در بعضی موارد کودکان و خانواده‌های درگیر خشونت نیاز به درمان‌ها و خدمات بیشتری دارند که از عهده و مسئولیت تسهیلگران خارج است.
- بنابراین کودکانی که تجارب بسیار هولناک و آسیب‌زا داشته، بطور مکرر تجارب خشونت خانگی را گزارش داده‌اند و یا قبلاً نیز علایم آسیب را نشان داده‌اند نیاز به خدمات سطح بالاتری دارند.
- برخی علایم کودکانی که به خدمات تخصصی نیاز دارند به شرح ذیل‌اند:
- کودکانی که رفتارهای اجتنابی (اجتنابی) دارند.
- کودکانی که رفتارهای مکرر تحریک‌پذیری از جمله بی‌قراری، اختلال خواب و بیش‌هوشیاری نشان می‌دهند.

کودکانی که مکرراً تجربه آسیب‌ها را در صحبت‌ها و بازی‌های خود بازنمایی می‌کنند

راهنمای ۴: برگزاری جلسه دوم (مصاحبه با کودک):

مراحل مصاحبه:

۱. مرور وضعیت ایمنی و نقشه ایمنی با کمک کودک
۲. آموزش کنترل هیجانات منفی (اضطراب، آشفتگی و پرخاشگری)
۳. تقدیر از کودک یا نوجوان

زمان ۳۰ دقیقه

داشبورد مهارت‌های مورد نیاز برای مدیریت جلسه دوم

۱. مرور وضعیت ایمنی و نقشه ایمنی با کمک کودک
(طبق محتوای جلسه اول)
۲. آموزش کنترل هیجانات منفی
وقتی که کودکان دچار آشفتگی و اضطرابند، بهترین زمان برای برقراری ارتباط و ایجاد یک فضای مثبت و متفاوت است.



در این شرایط کودکان می‌آموزند که احساسات بد و ناراحت‌کننده قابل تغییر

است و می‌توان از آنها عبور کرد.

در این شرایط باید به کودک پیام دهیم که:

- ✓ اضطراب و آشفتگی گریزناپذیر است و برای همه اتفاق می‌افتد.
- ✓ افراد زیادی وجود دارند که می‌توانند به او کمک کنند.

دادن یک دستمال به کودک، صحبت کردن آهسته و آرام و ترغیب او برای صحبت کردن، کارهای ساده و کوچکی هستند که نشان می‌دهد کسی به او توجه نموده است.

توجه کنید که رفتار کودکان در هنگام بی‌قراری متفاوت از بزرگسالان است، بنابراین کودک آشفته بجای اینکه یک جا بنشیند مدام از اتاقی به اتاق دیگر می‌رود یا از محوطه به بیرون و دوباره به محوطه برگردد. بعضی کودکان نیز تمایل به کناره‌گیری پیدا می‌کنند.



باید به کودک کمک کرد که با روش خود با اضطراب و نگرانش روبرو شود.

یکی از راه‌های کنار آمدن کودکان با خشونت که در زندگی تجربه کرده‌اند باز تولید خشونت با رفتارهایی مثل کتک زدن، فریاد زدن، بد دهنی کردن و تحقیر کردن است.

برای بعضی از کودکان استفاده از این روش‌ها تنها راهی است که برای رویارویی با احساسات منفی آموخته‌اند.

اگر رفتارهای منفی کودک امنیت دیگران را به خطر می‌اندازد باید به فکر کنترل این رفتارها بود.

بعضی از سؤال‌هایی که در این قبیل موارد ممکن است پیش بیاید به قرار ذیل هستند:

- ✓ چگونه می‌توان به کودک کمک کرد تا مسئولیت رفتارهای خود را بپذیرد؟
- ✓ چگونه می‌توان به کودک کمک کرد تا رفتار دیگری بروز دهد؟
- ✓ چگونه می‌توان رفتارهای ملایم را به کودک آموخت؟
- ✓ در این مواقع چگونه می‌توان اطرافیان کودک را از خطر دورنگه داشت؟



در مواجهه با کودکی که در هنگام هیجانات شدید راه دیگری جز خشونت نیاموخته است بایستی عقاید و باورهایش را در وقت مناسب دیگر - که هیجاناتش فروکش کرده است - مورد سؤال قرار داد. در این مواقع ممکن است کودک پیشنهادات و راه‌حلهایی برای مقابله با هیجانات منفی ارایه دهد. راه‌حلهایی که همراه با خشونت نیستند.

راه‌حلهایی که می‌توان به کمک کودک به آنها توجه نمود زیاد هستند که بعضی از آنها به قرار ذیل می‌باشند:

- ✓ بغل کردن یک اسباب‌بازی محبوب
- ✓ خیال‌پردازی در مورد جاهایی که کودک رفتن به آنجا را دوست دارد
- ✓ زنگ زدن به یک دوست
- ✓ صحبت کردن با کسی
- ✓ درخواست از کسی که با او وقت بگذارند
- ✓ مراقبت بزرگترها از اینکه کودک قرار خود را برای پرخاش نکردن فراموش کرده است یا نه



به طور کلی وقتی که کودک آشفته است، بزرگترها مسئولیت دارند تا از اینکه کودک در موقعیت آسیب به خود و یا دیگران نیست اطمینان حاصل نمایند. در این شرایط کودک نباید با احساسات منفی مثل گناه، تقصیر، شک به خود، ترس و نگرانی به حال خود رها شود.

در خصوص آموزش کنترل هیجانات منفی علاوه بر مطالب ذیل بهتر است کودک را برای شرکت در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی با تاکید بر کنترل هیجانات منفی (افسردگی، خشم) نیز معرفی نمود.

۳. تقدیر از کودک یا نوجوان

(طبق محتوای جلسه قبلی)

جلسات تقویتی (هر سه ماه یکبار):

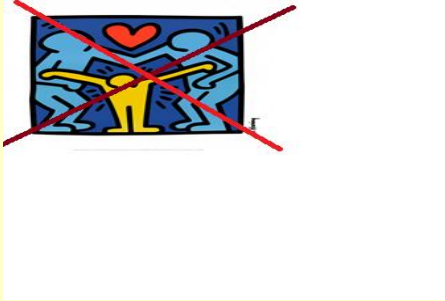
مراحل مصاحبه:

۱. ارزیابی مجدد بدرفتاری با کودک یا نوجوان
۲. برقراری ارتباط و بررسی مجدد مشکل
۳. بررسی مجدد امنیت کودک یا نوجوان
۴. بازآموزی کنترل هیجانات منفی
۵. تقدیر از کودک یا نوجوان
۶. در صورت نیاز ارجاع به پزشک مرکز

زمان: ۳۰ دقیقه

نمونه‌ای از طراحی یک برنامه امنیت در موارد وقوع خشونت در خانه با همکاری کودک یا نوجوان

(۲) پرهیز از میانجی کردن



(۱) فرار به محل‌های امن



(۴) کمک خواستن از همسایه‌های نزدیک
در صورت بدتر شدن اوضاع



(۳) در آغوش گرفتن اسباب بازی
محبوب



(۶) مراجعه به روانشناس مرکز سلامت جامعه در
اولین فرصت ممکن



(۵) تماس با اورژانس اجتماعی
(شماره تلفن ۱۲۳) در صورت
بدتر شدن اوضاع



راهنمای ۵: برنامه عمل کمک به والدین یا مراقبین کودک آزار دیده یا شاهد خشونت:	
محور مداخلات مراقبین، کودکان و نوجوانان شاهد خشونت و خشونت دیده‌ای هستند که خشونت خانگی را تجربه می‌کنند. گفتمان این مداخله گفتمان کودک محور است.	
مداخلات مربوط به والدین یا مراقبین کودک	<ul style="list-style-type: none"> • تعداد و زمان هر جلسه: ۲ جلسه یک ساعته (جمعا ۱۲۰ دقیقه) • تعداد و زمان جلسات تقویت کننده: هر ۳ ماه یک جلسه یک ساعته
جلسه اول	<p>زمان: ۶۰ دقیقه</p> <p>اهداف جلسه: ارزیابی اولیه، برقراری ارتباط با مراقب کودک</p> <p>مراحل اجرای مصاحبه:</p> <ul style="list-style-type: none"> • برقراری گفتمان کودک محور • ارزیابی اولیه وضعیت کودک در خانواده • برقراری ارتباط مؤثر با والدین یا مراقبین کودک • بررسی نقشه ایمنی کودک
جلسه دوم	<p>زمان: ۶۰ دقیقه</p> <p>اهداف جلسه: آگاه سازی والدین و مراقبین از اثرات خشونت خانگی بر کودکان</p> <p>مراحل اجرای مصاحبه:</p> <ul style="list-style-type: none"> • برقراری گفتمان کودک محور • بررسی نوع خانواده و شبکه حمایتی آن • آگاه سازی در خصوص اثرات منفی خشونت خانگی بر کودکان
جلسات تقویتی	<p>زمان: ۶۰ دقیقه</p> <p>جلسات تقویتی هر ۳ ماه یکبار برگزار می‌گردد.</p> <p>اهداف اجرای مصاحبه:</p> <ul style="list-style-type: none"> • برقراری گفتمان کودک محور • ارزیابی مجدد وضعیت کودک در خانواده • برقراری ارتباط مؤثر با والدین یا مراقبین کودک

راهنمای ۶: برگزاری جلسه اول (مصاحبه با والدین):

مراحل مصاحبه:

۱. برقراری گفتمان کودک محور
۲. ارزیابی اولیه وضعیت کودک
۳. برقراری ارتباط مؤثر با والدین یا مراقبین کودک
۴. بررسی نقشه ایمنی کودک

زمان ۶۰ دقیقه

۱- برقراری گفتمان کودک محور

گفتمان کودک محور به تسهیلگر و والدین کمک می‌نماید تا جهت درمان کودک یک ائتلاف آگاهانه ترتیب دهند. با اینحال کاربردهای این ائتلاف می‌تواند بسیار وسیعتر از اهداف درمانی صرف باشد. ائتلاف می‌تواند در راستای ارزیابی، تبادل اخبار، ارایه بازخورد و تمرکز بر مهارت‌های فرزندپروری صورت گیرد. گفتمان کودک محور والدین را توانمند می‌سازد تا دوباره امنیت را به کودک برگردانده و درعین حال از نیازهای واقعی کودک درک بهتری پیدا کنند.

این گفتمان به:

- روشن شدن نقش تسهیلگر در جهت شناسایی نیازهای کودک کمک می‌نماید.
- ائتلاف تسهیلگر و والدین در جهت مصالح کودک کمک می‌نماید.
- شناسایی موانع بهبودی فوری و درازمدت کودک کمک می‌نماید.

اجرای گفتمان کودک محور

- ۱- از همان آغاز جلسات چارچوب این مصاحبه را با مادر در میان بگذارید. منظور از چارچوب این است که به مادر بگوییم که با توجه به اینکه مشکل خشونت در خانواده روی کودکان نیز اثرات مخربی دارد لذا برای کودک شما... جلسه ... دقیقه‌ای مشاوره توصیه می‌گردد. در این نشست ...ساعتی بطور اختصاصی با کودک گفتگو می‌شود و ... دقیقه پایانی نیز مادر بدون حضور کودک مورد مصاحبه قرار می‌گیرد.
- ۲- تمرکز مصاحبه بر مشکلات و نگرانی‌های گذشته و حال کودک است.
- ۳- بایستی بر نقش والدی مادر و مشکلاتی که از سر گذرانده توأمأ تأکید شود مثلاً به خانم ب در مورد دخترش سارا گفته می‌شود:
- ۴- «می‌دانم که خیلی آزار دیده‌ای و به زمان زیادی برای بهبودی نیاز داری که البته ما این امکان را برایت فراهم می‌کنیم. اما در این نشست سارا به وجود شما به عنوان یک مادر و منبع دلگرمی و آرامش نیاز دارد.»
- ۵- خودتان را یک عضو با ارزش تیم درمان و یاور مادر قلمداد کنید. این کار به شما و مادر کودک کمک می‌کند که با هم و به طور مؤثر در جهت مصالح کودک فکر و اقدام نمایید.

۶- در عین حال که برای نیازها و مشکلات مادر توجه و احترام نشان می‌دهید ولی به او نشان دهید که محور توجه شما در این نشست کودک و نیازهای وی است.

۷- به مادر امکان دهید تا داستان خود و کودک را تعریف نماید. این داستانها به درک بهتر شما از وضعیت آنها کمک می‌نماید. به عنوان مثال می‌توان گفت:

«وضعیتی را که برایم توصیف کردی تصویر واضح‌تر و شفاف‌تری از شرایطی را که شما تجربه می‌کنید برای من آشکار ساخت. در حال حاضر من می‌دانم که برای بهبودی به چه چیزی نیاز داری تا بتوانی به سارا کمک بیشتری کنی»

۸- ایده‌هایی که در مبحث «چرخه امنیت» وجود دارد می‌تواند در گفت‌وگو کودک محور با مادر به اشتراک گذاشته شود. بنابر این مادر می‌آموزد که چگونه ارتباط آسیب دیده میان خود و کودک را ترمیم نموده و آسایش و امنیت را به کودک باز گرداند. البته نقش پدر نیز در این جا با اهمیت است که می‌تواند مورد تأکید قرار گیرد.

۹- آگاهی از فرآیند رشد کودکان می‌تواند به گفت‌وگو کودک محور کمک کند مثلاً: «می‌دانم که آرزو می‌کنی کاش سارا کمی بزرگتر بود و اینقدر به شما وابسته نبود و اینکه به خاطر اختلاف بزرگترها خودش را سرزنش نمی‌کرد»

۱۰- در این نشست بایستی بر وسوسه سخنرانی کردن غلبه کرد و اجازه داد تا خانواده به اندازه کافی با موضوع گفت‌وگو که همان کودک است ارتباط برقرار نمایند.

۱۱- بعضی وقت‌ها استعاره‌ها نیز در این گفت‌وگو مؤثرند: «شاید بعضی وقت‌ها سارا احساس می‌کند که در یک میدان جنگ قرار گرفته و باید برای خودش نقطه امنی پیدا کند. باید دید می‌توان به او کمک کرد تا سپرهای حمایتی برای این اوقات برای خود فراهم نماید».

۱۲- والدین باید بدانند که تسهیلگر نقش حمایت‌کننده داشته و می‌تواند در کنار آنها برای مصالح کودک ائتلاف نماید.

۱۳- بایستی در خصوص احتمال وجود منابع دیگر حمایت در خانواده و اطرافیان بررسی نمود. این کار کمک می‌کند که خانواده بهتر بتواند نقش حمایتی خود از کودک را تقویت و ترمیم نماید.

۱۴- و در نهایت اینکه مصاحبه کودک محور تعادلی میان پاسخ‌های همدلانه به والدین و حمایت‌یابی برای نیازهای کودک ایجاد می‌نماید.

۲- ارزیابی اولیه وضعیت کودک

نقش و وضعیتی که کودک در خانواده دارد به بهترین وجه با مصاحبه با والدین یا مراقبین آشکار می‌شود. اهمیت این آشکارسازی علاوه بر کمک به بهبودی و شناخت بهتر مشکل به آگاهی بیشتر والدین نیز منجر می‌گردد. در بسیاری از موارد اختلافات والدین از تمرکز آنها بر وضعیت فیزیکی و روانی فرزندان ممانعت به عمل می‌آورد.



راهنمای ارزیابی وضعیت کودکان شاهد خشونت خانگی

سوالات ذیل می‌تواند به درک مناسبی از وضعیت کودک بیانجامد:

۱. آیا فرزند (یا فرزندان) شما تا بحال شاهد خشونت و بدرفتاری همسران بوده‌اند؟ یعنی آن را دیده‌اند؟ شنیده‌اند؟ یا بعد از آن متوجه قضیه شده‌اند؟ اگر بله، توضیح دهید
۲. فرزندان به خشونت و بدرفتاری همسران چه واکنشی نشان دادند؟
۳. فکر می‌کنید این موضوع چه تاثیری روی فرزندان گذاشت؟
۴. آیا همسران تا بحال تهدید به صدمه زدن به فرزندان و یا گرفتن آنها از شما کرده است؟
۵. آیا فرزند شما تا بحال در حین دعوا و مشاجره شما با همسران، به شکل اتفاقی و یا عمدی صدمه دیده است؟ اگر بله، توصیف کنید
۶. آیا تا بحال همسران فرزندان شما را با سیلی، کمر بند و یا سایر وسایل زده است به نحوی که جای آن باقی مانده باشد (زخم، تاول، کبودی و یا صدمات جدی دیگر)
۷. آیا در حالی که فرزند شما در آغوشتان بوده است، همسران به شما حمله کرده است؟
۸. آیا همسران تا بحال فرزندان را طوری لمس کرده است که در شما یا بچه احساس ناراحتی ایجاد کرده باشد؟
۹. آیا فرزندان مشکلات جسمی، هیجانی، یا رفتاری در خانه و مدرسه داشته است؟ توضیح دهید
۱۰. آیا برای تربیت فرزند خود از تنبیه فیزیکی استفاده می‌کنید؟ اگر بله، توضیح دهید
۱۱. آیا فرزند شما مضطرب است و دایم به شما می‌چسبد و شما را رها نمی‌کند؟
۱۲. آیا متوجه تغییراتی در رفتار کودک خود شده اید؟ (برای مثال تغییر در خواب و خوراک، بازی، کناره گیری، انواع ترس‌های شدید) اگر بله، این تغییرات از کی شروع شد؟
۱۳. آیا فرزند شما تا بحال تهدید یا اقدام به صدمه زدن به خود، حیوانات و یا شکستن و تخریب وسایل خود و دیگران کرده است؟ اگر بله، توضیح دهید

۳- برقراری ارتباط مؤثر با خانواده

کارکردن با (نه علیه) خانواده

بسیاری از خانواده‌هایی که دچار خشونت خانگی هستند تمایل دارند که خانواده شاد و خوشبختی داشته باشند. با این وجود آنها مجبور هستند که با قضاوت‌های اجتماعی که در مورد اشتباهات و رفتارهای شان ایجاد می‌شود، کنار بیایند. متأسفانه حمایت‌های اجتماعی زیادی برای اینگونه خانواده‌ها وجود ندارد. این خانواده‌ها معمولاً به حاشیه کشیده شده و با جریان اصلی جامعه کمتر ارتباط برقرار می‌کنند. تمایل به حفظ حریم خصوصی خانواده از یک طرف و تحریم‌های اجتماعی دیگران، آنها را هر چه بیشتر از نزدیک شدن به جامعه برحذر می‌دارد.



بنابراین یک استراتژی خوب برای خانواده‌های خوشونت دیده است که آنها را از انزوا و دور

بسته خود خارج نماییم.

همگام با رشد نهادهای مدنی امروزه دیگر کودکان مایملک مطلق والدین نیستند، آنها به اجتماع خود نیز تعلق دارند.

به دلیل اینکه کودکان عضو ارزشمند جامعه بلافصل خود هستند بنابراین جامعه حتی بیش از پدر و مادر وظیفه مراقبت، حمایت و حتی رفاه کودک را برعهده دارد.

بنابراین بایستی همکاری مستمر میان والدین و کارکنان سایر بخشهای اجتماعی جهت رفاه کودکان وجود داشته باشد.

وجود خلاءهای قانونی، کمبود و نارسایی سازمان‌های اجتماعی مرتبط و همچنین عدم همکاری و تلاش والدین باعث آسیب‌پذیری شدید کودکان در جامعه می‌گردد.

در دهه‌های اخیر موضوع ایمن‌سازی کودکان یکی از مهمترین مثالهای همکاری خانواده با جامعه بوده است. معمولاً خانواده‌هایی که کودکان خود ایمن‌سازی می‌کنند مورد حمایت نظام بهداشتی قرار می‌گیرند (هزینه رایگان و اکسن‌های کودکان در مراکز بهداشتی و درمانی و...).

با اینحال والدینی که کودکان خود را واکسینه نمی‌کنند نیز به حال خود رها نمی‌شوند. مراکز بهداشتی درمانی، نظام بهداشتی و مدارس ارتباط و چانه زنی‌های خود را با والدین دنبال می‌کنند.

متأسفانه چنین ارتباطی در مورد مسائل روانی - اجتماعی موجود در خانواده‌ها وجود ندارد، به عبارت دیگر کودکی که در خانواده مورد تنبیه و آزار قرار می‌گیرد توسط هیچ نهادی پیگیری و مدیریت نمی‌شود.



ارتباط نظام بهداشتی به عنوان یک نهاد اجتماعی با خانواده‌ها می‌تواند در جلب همکاری خالصانه

خانواده‌ها در زمینه‌های مختلف بهداشتی از جمله خوشونت خانوادگی نقش بسزایی داشته باشد.

این ارتباط هرچند که در ظاهر بار کاری نظام بهداشتی را افزایش می‌دهد، اما در واقع از هزینه درمان مشکلات و بیماری‌هایی که به علت عدم تمرکز ویژه بر یکایک خانواده‌ها به نظام بهداشتی وارد می‌آید، جلوگیری می‌نماید.

در زمینه خوشونت خانگی ارتباط مداوم نظام مراقبت‌های بهداشتی با اعضای خانواده می‌تواند از خوشونت و خصومت اعضای خانواده کاسته و آنها را به همکاری ترغیب نماید.

بنابراین در نحوه رویارویی خود با خانواده‌ها بایستی به این بینش برسیم که هر خانواده‌ای نقاط مثبت و منفی خاص خود را دارد.

اگرچه وجود خوشونت در خانواده این نقاط مثبت را کم رنگ می‌کند اما نکات مثبت دیگری در خانواده وجود دارد که می‌تواند ارتباط بین کارکنان نظام بهداشتی و خانواده را بهبود بخشد.

این خطر در مورد خانواده‌هایی که درحال جدایی و طلاق هستند نیز صدق می‌کند. در اینگونه مواقع همه فرض می‌کنند که خانواده کارکرد مثبتی ندارد که در حال فروپاشی است. در حالی که همین خانواده نیز دارای ابعاد مثبت در کنار جنبه‌های منفی و یا جنبه‌های متوسط کارکرد خود است.

قضاوت ارزشی در مورد خانواده (مثلاً خانواده بد، خانواده بی تفاوت ...) نه تنها هیچ کمکی به حل مشکلات کودکان نمی‌کند، بلکه از همکاری مراقبت‌کنندگان کودک (والدین و ...) با پرسنل نظام بهداشتی جلوگیری می‌نماید. اگر این قضاوت در مورد یکی از والدین کودک مثلاً پدر و یا مادر باشد، عملاً همکاری آن فرد با تیم درمان را دچار اختلال می‌نماید.

وقتی که خانواده در آستانه جدایی است نیز کمک به یادآوری تجربه‌های خوب و ارزشمند کودک در خانواده بسیار مؤثرتر از بیان احساسات خوب و بد نسبت به پدر یا مادر است. تمرکز و تمرین احترام و عشق در خانواده، احترام و عشق را به ارمغان می‌آورد. تعمیم سازی به شکل «مادر بد» «مادر خوب» «پدر بد» «پدر خوب» کمکی به کودک نمی‌کند. بهتر است که به جای آن از «ارتباط» و «بهبود رابطه» صحبت به میان آید. با این روش پرسنل بهداشتی می‌توانند ارتباط سازنده‌ای را با کودکان و والدین آنها برقرار نمایند.



بنابراین به عنوان یک تسهیلگر بایستی به نکات ذیل توجه نمایم.

- ۱- احترام به نقش خانواده و تلاش برای تحکیم آن جهت ارتقاء سلامت و رفاه کودکان
- ۲- تعیین و پذیرش نقش‌های متفاوت والدین در چارچوب خانواده
- ۳- پذیرش متفاوت بودن هر خانواده
- ۴- پایبندی به نقش اجتماع در تربیت کودکان
- ۵- پذیرش پیچیدگی روابط خانوادگی (روابط خوب، متوسط، بد)
- ۶- تمرکز بر نوع روابط اعضای خانواده مثلاً رابطه خوب یا بدبین افراد خانواده به جای ارزش‌گذاری تحت عنوان فرد خوب یا بد

پاسخ به موقعیت‌های مختلف

وقتی خانواده‌ای با مشکل روبرو می‌شود این موقعیت را کاملاً متفاوت از سایر خانواده‌ها تجربه می‌کند. کارکنان بهداشتی با موقعیت‌های متفاوتی در خانواده‌ها روبرو می‌شوند که بایستی آمادگی رویارویی با آنها را داشته باشند.



در برخورد با خانواده‌های خشونت دیده بایستی به نحوی رفتار کرد که این خانواده متفاوت از هر خانواده‌ای است که تا حال با آن برخورد نموده آید. اگر خانواده متوجه شود که شما با احترام و بردباری به مشکلات آنها گوش می‌سپارید بیشتر آرامش خود را حفظ کرده و تمایل به همکاری از خود نشان می‌دهد.

اگر با خانواده به نحوی رفتار شود که نشانگر انگ یا تفکرات قالبی، در مورد مشکلات آنها باشد، احتمال بروز رفتارهای خشن و پرخاشگرانه افزایش می‌یابد.

پذیرفتن یگانگی و متفاوت بودن هر خانواده به این معنا نیست که ما با نوع روابط آنها موافق هستیم. مثلاً اگر شما به کسی بگویید که دلبستگی قوی او به شریک زندگی‌اش را درک می‌کنید، به معنای این نیست که شما با این نوع رابطه موافق هستید.
مهم‌ترین پیامی که شما به آن فرد می‌دهید این است که دارید به صحبت‌های او گوش می‌دهید.

این پیام می‌تواند به این معنا باشد که در جای خود طرف مقابل نیز باید پای صحبت شما بنشیند. در اینجا تسهیلگر باید سعی کند تا موقعیت حمایت‌گرانه خود را حفظ کرده و به مراجع کمک کند تا راه‌حل‌های جدیدی را برای رفع مشکل پیدا کند. مثلاً می‌توان گفت: «دلبستگی شدید شما به همسرتان اجازه نمی‌دهد برای حل مشکل خشونت او را ترک کنید، باید دید چه راه حل دیگری غیر از ترک منزل وجود دارد. انتخاب‌های آنان باید به گونه‌ای باشد که تامین امنیت آنها در محوریت قرار گرفته باشد.

ممکن است شما به عنوان یک تسهیلگر راه‌حل‌های متعددی را برای مشکل مراجع در نظر داشته باشید، اما خود مراجع باید راه‌حل‌های مختلف را بیان کرده و راه حل مناسب خود را انتخاب نماید.
بنابراین بایستی فرصت انتخاب برای مراجع فراهم شود تا با کمک تسهیلگر بتواند انتخاب‌های آگاهانه‌ای داشته باشد.

۴- بررسی نقشه ایمنی کودک

در این مرحله از مادر و در صورت اینکه مادر مسئول بدرفتاری با کودک باشد پدر و یا سایر افراد بزرگتر در خانواده (خواهر و برادر بزرگتر، پدر بزرگ و یا مادربزرگی که با آنها زندگی می‌کند و) جهت بررسی وضعیت ایمنی و نقشه ایمنی که با همکاری کودک تهیه شده است، دعوت می‌شود.
بدیهی است که اجرای نقشه ایمنی کودک با آموزش و همکاری این فرد قابل اجرا است. در بسیاری از موارد این فرد بزرگسال نقشه ایمنی را در منزل به کودکان یادآوری می‌نماید.

راهنمای ۷: برگزاری جلسه دوم (مصاحبه با والدین):

مراحل مصاحبه :

۱. بررسی نوع خانواده و شبکه حمایتی آن
۲. آگاه‌سازی در خصوص اثرات منفی خشونت خانگی بر کودکان

زمان ۶۰ دقیقه

۱- بررسی نوع خانواده و شبکه حمایتی آن

کودکان تحت مراقبت بزرگسالان هستند و مشکلات آنها به میزان زیادی تحت تاثیر مشکلات والدین و مراقبت کنندگان آنها است. بنابراین این راهنمایی و توانمند سازی والدین و مراقبت کنندگان علاوه بر اثرات شخصی تاثیر مثبتی در کاهش مشکلات کودکان دارد.

به همین دلیل در جایگاه نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه بایستی آمادگی پاسخ گویی به نیازهای والدین و مراقبت کنندگان کودکانی باشیم که با مشکل خشونت خانگی روبرو هستند.

بررسی کودک در بطن خانواده

کودک در محیط خانواده رشد و نمو می کند و اعضای خانواده خصوصا والدین نقش بسیار مهمی در رشد روانی و اجتماعی او دارند. روابطی که کودک با خانواده خود برقرار می کند، شکل دهنده نوع رابطه او با سایر افراد مهم زندگی خواهد بود. بنابراین فرد تسهیلگر باید رابطه محترمانه‌ای با خانواده کودک برقرار نماید.



باید از رفتارهایی که توأم با اتهام و گناهکار فرض نمودن خانواده است، پرهیز نمود.
نباید به گونه‌ای رفتار کرد که کودک احساس کند از خانواده خوب و خوشبختی برخوردار نیست.

تسهیلگر بایستی به این موضوع به عنوان یک چالش مهم در تمام طول ارتباط درمان توجه داشته باشد.

بنابراین تسهیلگر بایستی :

- ✓ از واژه خشونت کمتر استفاده نماید.
- ✓ از پیامدهای مشکل و همچنین مؤسسات مرتبط با این پیامدها (مؤسسات حمایتی، درمانی و...) آگاهی داشته باشد.
- ✓ به دنبال حمایت‌های لازم برای والدین و کودکان باشد.
- ✓ والدین را با آموزش رفتارهای مناسب با یکدیگر و همچنین با کودکان توانمندسازد.
- ✓ موارد سوء استفاده را به مراجع ذیربط گزارش نماید
- ✓ والدین را با علایم آسیب آشنا سازد.

خانواده چیست؟

خانواده خاستگاهی از روابط است که دارای کارکردهای اقتصادی، خانگی، هیجانی و فرهنگی نسبت به اعضای خود می‌باشد. تاریخچه منحصراً به فرد ارزش‌های فرهنگی و موقعیت‌های اقتصادی و اجتماعی خانواده، تعیین‌کننده نحوه عملکرد آن است. بنابراین خانواده در حلاله شکل نمی‌گیرد. خانواده یک بنیاد اجتماعی است که در اجتماع و زمینه فرهنگی جامعه موجودیت پیدا می‌کند.

بدیهی است زمینه فرهنگی نقش زیادی در تعریف هر فرهنگ از خانواده دارد. در بعضی از فرهنگ‌ها ممکن است پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها، تصمیم‌گیرندگان اصلی خانواده باشند، یا اینکه برای پدر و مادرها اجبارهای اجتماعی برای قبول مسئولیت در قبال نوه‌ها وجود داشته باشد. در بعضی از فرهنگ‌ها نیز ممکن است سودمندی اقتصادی مهمتر از مسئولیت‌های والدی باشد.

در حال حاضر در اکثر جوامع خانواده هسته‌ای بر انواع دیگر خانواده غلبه دارد.
با اینحال در کشورهایمانند کشور ما فرهنگ غالب جمع‌گرایی در مقابل فردگرایی است.

خانواده هسته‌ای ایرانی که مرکب از پدر، مادر و فرزندان است با خانواده هسته‌ای کشورهای غربی از این نظر متفاوت است چون در ایران تعامل تنگاتنگ با خانواده‌های اصلی پدر و مادرها وجود دارد. بنابراین نقش خویشان در جه یک و یا حتی درجه دو در نحوه ارتباطاتی که در خانواده رایج است انکارناپذیر است.

اگر فکر می‌کنیم که خانواده ایرانی فقط در پدر و مادر و فرزندان خلاصه می‌شود در آن صورت نمی‌توانیم به موضوع خشونت خانگی به طور واقع بینانه پردازیم.

به عنوان مثال چگونه می‌توانیم نقش پدر بزرگ و مادر بزرگی که در غیاب والدین از کودکانمراقبت می‌کنند را نادیده بگیریم.

- بنابراین در هنگام کار با خانواده‌هایی که دچار خشونت خانگی هستند باید مطلع شویم که :
۱. خانواده چه نوع خانواده‌ای است؟ (چه کسانی اعضای خانواده محسوب می‌شوند)
 ۲. سرپرست خانواده یا اصطلاحاً نان آور خانواده کیست؟
 ۳. چه کسی مسئولیت کودکان را برعهده دارد؟
 ۴. چه کسی یا کسانی مراقبین اصلی کودک محسوب می‌شوند، به عنوان مثال چه کسی نوع مدرسه و پزشک کودک را تعیین کرده و چه کسی مسئول تربیت وی است.
 ۵. در وقت نیاز غیر از پدر و مادر اصلی چه کسی یا کسانی از کودکان مراقبت می‌کنند.
 ۶. در صورت بروز مشکل با کودک، پدر و مادر از چه کسی کمک می‌خواهند.

۲- آگاه سازی در خصوص اثرات منفی خشونت خانگی بر کودکان

اطلاع‌رسانی در خصوص اثرات خشونت خانگی بر کودکان بایستی به شیوه‌ای بسیار سازنده و حمایتی صورت گیرد. بنابراین در قدم اول باید به اثرات مشکل بر خانواده توجه کرد و از تمرکز بر اینکه چه باید بکنیم خودداری شود.

در این صورت تسهیلگر ضمن توجه و تمرکز به وضعیت موجود، قضاوت در مورد بهترین روش عمل و اینکه چه کسی باید چه کاری را انجام دهد را تازمان مناسب دیگری به تعویق می‌اندازد.

نکته مهم در همین مرحله این است که برای تمرکز بر مشکل نایستی به شیوه‌ای اتهام آمیز عمل کنیم. مثلاً بگوییم «شما این صدمه را ایجاد کرده اید».

بهتر است در مورد اثرات خشونت خانگی بر کودکان به شکل عمومی صحبت کنیم. مثلاً به جای اینکه بگوییم «اختلاف‌ها و نزاع‌های شما باعث این و آن می‌شود» می‌توان گفت «وقتی که پدر و مادر در حضور کودکان با یکدیگر نزاع می‌کنند کودکان دچار اضطراب و نگرانی می‌شوند و...»

معمولاً خانواده‌ها نسبت به اثرات رفتار خود بر کودکان حساس هستند و اطلاع‌رسانی در این خصوص می‌تواند نه تنها به بهبود وضعیت کودکان کمک نماید بلکه نوع رابطه والدین را بهبود بخشد.



یک استراتژی خوب و اثر بخش برای کاهش خشونت خانگی این است که خانواده را از تأثیر رفتارهای خشونت آمیز بر روی کودکان آگاه نماییم. بسیار مهم است که در این خصوص محتاطانه رفتار کرده و والدین را به صورت مستقیم مخاطب قرار ندهیم. جملات بایستی عمومیت داشته باشد و بیشتر به بیان حقایق موجود پردازد.

کتابچه پیشگیری از خشونت در خانواده و کودکان شاهدخشونت (ویژه والدین) می‌تواند به آگاه سازی والدین در زمینه اثر رفتارهای خشونت بار بر روی کودکان بیانجامد.

خشونت نه، احترام آری

پیام تسهیلگر به خانواده‌های درگیر خشونت این است که آنها خواسته یا ناخواسته تأثیرات بد و طولانی مدتی را بر کودکان خود باقی می‌گذارند.

با این حال تسهیلگر باید دقت نماید که وارد جنگ پنهان و آشکار با خانواده‌ها نگردد، بدین منظور باید:

- به شرایط خاص هر خانواده به خوبی گوش سپارد.
 - به پیچیدگی مشکلات خانواده‌ها توجه داشته باشد (ساده انگاری نکند).
 - اطلاعات لازم مبنی بر اثرات مخرب خشونت را برای والدین شرح دهد.
 - به کودکان، خانواده و مشکلات آنها توجه کرده و از ارایه کردن راه حل به مشکلات خانواده پرهیز نماید.
 - مراکز و بخش‌های مرتبط برای حل مشکل خانواده را شناسایی و اطلاع رسانی نماید.
- اعتقاد به امکان بهبودی و تغییر در شرایط خانواده بسیار راهگشا است اما تسهیلگر بایستی به والدین تذکر دهد که صحبت کردن یا وعده دادن صرف در این خصوص در بهبود شرایط تأثیری نخواهد داشت.

هر نوع بهانه برای خشونت می‌تواند دستاویزی برای خشونت مجدد باشد. به عبارت دیگر بهانه آوردن خود بخشی از مشکل خشونت است. بنابراین تفاوتی نمی‌کند که فرد قربانی یا خشونت ورز برای این موضوع بهانه داشته باشد.

هر نوع تصمیم‌گیری برای بهبود از جمله کنترل خشم بایستی مورد تشویق قرار گیرد (بروشور کنترل خشم).
با این حال دریافت حمایت از بیرون خانواده نیز بایستی مورد تشویق قرار گیرد. مشکل خانواده خصوصاً خشونت بدون دریافت حمایت از بیرون خانواده به ندرت برطرف می‌گردد.



درخصوص کودکان، کمک گرفتن از منابع بیرون از چارچوب خانواده از اهمیت بیشتری برخوردار است، خصوصاً در شرایط بحرانی خانواده وجود کسانی که بتوانند کودک را برای لحظاتی از صحنه‌های خشونت بار دور کرده و آنها را مورد حمایت قرار دهند از اهمیت خاصی برخوردار است.

پاسخ به تعارض و خشم

درگیر شدن تسهیلگر در اختلافات خانوادگی در هنگام خشم و تعارض والدین نه تنها نمی‌تواند کمکی به حل مشکل نماید بلکه اثرات نامطلوب خشونت را بر همه افراد خانواده بیشتر مینماید.
در این مواقع بهتر است که به عنوان یک تسهیلگر دارای راهبردهای مؤثری برای کاهش تعارض باشیم.



مهارت اصلی در پاسخ به تعارض و خشم این است که فرد متخصص را از موضوع مورد خصومت دور نگه داریم. بنابراین بایستی به دقت از مهارتهای کلامی خود استفاده نمود.
به عنوان مثال اگر کسی می‌گوید:
«شما نمی‌دانید که من از دست این فرد چه می‌کشم، این زن دایم نق می‌زند و همه پول مرا را که با زحمت به دست آورده‌ام به باد می‌دهد» .
در پاسخ به او باید به اثرات فشارهای اقتصادی به خانواده که مورد توجه فرد خشمگین بوده پرداخته و مثلاً بگوییم:
«مدیریت کردن فشارهای اقتصادی بخشی از ارتباط میان زن‌ها و شوهر هاست. اگر به جای مدیریت کردن آنها از خشونت استفاده کنیم روابط ما در معرض خطر قرار می‌گیرد».

پرهیز تسهیلگر از استفاده از ضمیر مخاطب «تو» و همچنین ارتباط سازنده با فرد عصبانی (به نحوی که درک کند شما او را به عنوان یک انسان و فراتر از موقعیت عصبانیتی که در آن قرار دارد می‌بینید)، از دامن زدن به نزاع و عصبانیت بیشتر جلوگیری می‌کند.

بنابراین تسهیلگر بایستی:

- به لزوم محافظت از افراد آسیب پذیر از خشونت توجه داشته باشد.

- موقعیت خشونت را با ناآرامی و عصبانیت متقابل تثبیت نکند.

- به سخنان فرد متخاصم گوش دهد
- نسبت به نقش‌های حرفه‌ای خود نیز آگاهی داشته باشد
- از زبانی استفاده کند که میان فرد و مشکل تفاوت قایل شود
- به حمایت‌ها و کمک‌هایی که در این خصوص وجود دارد اشراف داشته باشد



یکی از مهارت‌های اصلی تسهیلگر این است که شرایط را برای کاهش بروز تعارض و خشم مهیا ساخته و رفتارهای مطلوب را در این مواقع به افراد خانواده نشان دهد.

لازمه این مهارت ایجاد تعادل میان توجه کردن به فرد خشمگین و پیامدهای رفتار وی و همچنین دامن نزدن به شرایط خشم و نزاع است. در این شرایط توجه و بحث در این خصوص که چه عواملی باعث خشم و طغیان رفتار فرد متخاصم می‌گردد، هیچ کمکی به فرآیند حل مشکل نمی‌کند.

پرهیز از متهم کردن مادر

در اولین مداخلات خشونت خانگی در کشور ما و همچنین سایر نقاط دنیا توجه به کودکان به صورت جداگانه -از مادر- طراحی نشده است. این عقیده رایج که مسئولیت کودکان به عهده مادران است یکی از مهمترین موانع رسیدگی اختصاصی به مشکلات کودکان در این زمینه بوده است.

با اینحال نیاز به توجه خاص به مشکلات کودکان در زمینه خشونت خانگی یک نیاز ضروری است. وقتی مادری در شرایط منفعل قرار گرفته و تحت خشونت و رفتارهای نامساعد در خانواده باقی مانده و هیچ تلاشی برای اصلاح موقعیت خود ندارد بطور طبیعی کودکان آنها نیز مجبورند در این شرایط باقی مانده و راهی برای برون رفت از مشکل نخواهند داشت.

در این موقعیت ممکن است تسهیلگران تمایل داشته باشند تا مادران را مقصر و مسئول اصلی وضعیت بد کودکان فرض نمایند. در این شرایط مشکلات مادران بدرستی مورد توجه قرار نمی‌گیرد.



باید توجه داشت که مادران به دلایل متفاوتی در خانواده و تحت شرایط بد باقی مانده اند. در حالیکه کودکان به دلیل عدم استقلال و عدم توانایی تجارب مستقل، شرایط بد را تحمل می‌کنند. اینجا است که تسهیلگر بایستی مشکلات مادران را از کودکان جدا نموده و بصورت متمایزی بر آنها تمرکز کند. به عبارت دیگر اگر مادری به دلیل فقدان حمایت اقتصادی اجتماعی، ترس، بیماری و ... در شرایط بد باقی مانده است رفتار او کاملاً متناسب با شرایطش بوده و جای هیچ گونه تقصیر و اتهام در این زمینه وجود ندارد.

اما باقی ماندن کودکان در این شرایط کاملاً متفاوت بوده، هیچ انتخابی در آن نقش نداشته است.

در این مواقع تسهیلگر بایستی:

- به کودکان مستقیماً و نه به واسطه اطلاعات ارایه شده توسط مادر آنها توجه نماید.
- اطلاعات موجود را با مادر کودک رد و بدل نماید.
- اطلاعات کافی در مورد منابع حمایتی موجود در خانواده و یا فراتر از آن کسب نماید.
- قادر به انتخاب منابع حمایتی و بیرونی باشد.
- محترمانه بعضی از واکنش‌های رایج کودکان به خشونت خانگی را ترسیم نموده و با کمک خانواده راههای رویارویی و پاسخ دهی به این رفتارها را طرح ریزی نمایند



توجه کنیم که کودکان شاهد خشونت نیز یاد می‌گیرند که همانگونه که پدر آنها با مادرشان به شکل توهین آمیز و خشن رفتار می‌نماید، آنها نیز با افراد مهم زندگی خود اینگونه رفتار نمایند. اگر برای کودکان شرایط مساعدی فراهم آید که رفتار احترام آمیز را تجربه کنند یاد می‌گیرند که در هنگام خشم، راههای بهتری برای رفتار وجود دارد که می‌تواند آموخته شود.

جلسات تقویتی هر ۳ ماه یکبار برگزار می‌گردد.

زمان: ۶۰ دقیقه

اهداف اجرای مصاحبه:

- برقراری گفتمان کودک محور (طبق محتوای جلسات قبل)
- ارزیابی مجدد وضعیت کودک در خانواده (طبق محتوای جلسات قبل)
- برقراری ارتباط مؤثر با والدین یا مراقبین کودک (طبق محتوای جلسات قبل)