

راهنمای آموزشگر جهت استفاده آموزشگران

بسته آموزشی

توانمندسازی والدین



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime



آموزش مهارت‌های زندگی با تمرکز بر پیشگیری از مصرف مواد در خانواده

به سفارش دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد ایران

زیربرنامه TDIRNV04

«کاهش تقاضای مواد و کنترل ویروس نقص ایمنی انسانی»

مجری:

دانشگاه الزهرا

تهیه کنندگان:

فریبا روانی (کارشناس ارشد روانشناسی مشاوره دانشگاه الزهرا)



بسته آموزشی توانمندسازی والدین

آموزش مهارت‌های زندگی با تمرکز بر پیشگیری از مصرف مواد در خانواده
راهنمای آموزشگر

سازمان‌های همکار در کارآزمایی:

- مرکز غیر دولتی اوپریشن مرسی
- خانه سلامت شاهین (شهرداری منطقه ۱۴)
- خانه سلامت شیخ هادی (شهرداری منطقه ۱۱)

با تشکر از همکاری و مشاوره:

- جناب آقای دکتر سعید ممتازی
- جناب آقای دکتر عزت الله کرد میرزا
- سرکار خانم دکتر سیما ساجدی نژاد
- سرکار خانم دکتر مهین یزدی
- جناب آقای احسان ایمانی
- جناب آقای امید امیدی باورصاد
- سرکار خانم خوش لهجه
- سرکار خانم نسرتین نوری
- جناب آقای علی رضا بوستانی پور
- جناب آقای دکتر ابوطالب سعادت
- جناب آقای حسین ناصری

طرح روی جلد:

- یاشار درفشه

صفحه آرای:

- آقای عبدی

ویرایش:

- علی کاملی
- احسان ایمانی
- حمیدرضا طاهری نخست

مشاوران همکار در کارآزمایی:

- جناب آقای احسان ایمانی
- سرکار خانم فرشته قادری
- سرکار خانم آرزو عزیز

مدیر پروژه:

- حمیدرضا طاهری نخست

نویسندگان بسته آموزشی:

- دکتر سیمین حسینیان
- فریبا روائی
- سوگند قاسم زاده

مدیریت اجرای کارآزمایی بسته:

- فریبا روائی

همهانگ کننده:

- آئی میناس میرزا بیک

صفحه آرای نهایی و چاپ:

- موسسه پیرامید

سخنی با آموزشگر

آموزشگر عزیز،

صد البته که شما هم به اهمیت خانواده به عنوان اولین نهاد تاثیر گذار بر انسان، آگاهی دارید. خانواده پایه گذار بخش مهمی از سرنوشت انسان است و در تعیین خط مشی زندگی آینده، اخلاق، سلامت جسمی، روحی و روانی فرد و عملکرد هر یک از اعضای خود، نقش بسزایی بر عهده دارد. از این رو، حمایت و توجه به این نهاد مقدس، نه تنها اعضای خانواده را از مخاطرات دنیای امروز مصون می‌دارد، بلکه سلامت یک جامعه را نیز تضمین می‌نماید.

هر یک از افراد جامعه به نوبه‌ی خود مسئولیت حراست از این نهاد را بر عهده دارند. شما آموزشگر عزیز نیز به عنوان متصدی امر آموزش، می‌توانید با ارائه اطلاعات و آگاهی‌های لازم به اعضای خانواده، در تقویت این نهاد مهم نقش بسزایی ایفا نمایید.

دستاوردهای زحمات شما کمک به بسیاری از افراد جامعه، به ویژه جوانان کشورمان؛ از درگیر شدن با آسیب‌های روانی و اجتماعی، از جمله سوء مصرف مواد است و در پی آن خیر معنوی و رضایت خاطر که در وجودتان احساس خواهید کرد. پس عاشقانه پیش روید.

به امید توفیق در این هدف بزرگ

نکات مورد توجه برای اجرای کارگاه آموزشی

« با دقت مطالعه شود»



اصول برنامه پیش از شروع کارگاه

- ۱- فراخوان شرکت در کارگاه آموزشی «توانمندسازی والدین با تمرکز بر پیشگیری از مصرف مواد در خانواده» با ظرفیت هشت تا پانزده نفر برای مادران، پدران تهیه شده است ولی امکان شرکت سایر اعضای خانواده به ویژه همسران بالای ۱۷ سال با لحاظ کردن شرایط زیر موجود است.
- ۲- ارائه توضیحات فردی یا گروهی در مورد اهداف کلی برنامه، برای ایجاد انگیزه شرکت در جلسات.
- ۳- ارائه یک فرم اطلاعات فردی پیش از شروع کارگاه.
- ۴- اعضای شرکت کننده، در این فرم متعهد می‌شوند که سر وقت در ۱۶ جلسه آموزشی، شرکت خواهند نمود و عدم حضور آنها با اطلاع قبلی خواهد بود.
- ۵- اعضای شرکت کننده در این فرم متعهد می‌شوند، که راز دار گفتگوهای سایر اعضای گروه خواهند بود.
- ۶- به هر یک از اعضای شرکت کننده یک «کد» شماره دار اختصاص می‌یابد که در فرم مربوطه درج می‌شود.
- ۷- بهتر است برای راحتی اعضاء، گروه به تفکیک جنسیت (زن و مرد) یا فقط برای زن و شوهرها اجرا شود.
- ۸- بهتر است برای احساس راحتی بیشتر اعضاء، گروه خانمها و آقایان مجرد و متأهل جدا باشند.
- ۹- تاریخ و ساعت کارگاه آموزشی با نظر اکثریت اعضای شرکت کننده تعیین می‌شود.

۱۰- از اعضای گروه خواسته شود در جلسه اول شروع کارگاه، برای پر کردن یکی از پرسشنامه‌های پیش‌آزمون (در انتهای کتاب)، ۲۰ دقیقه زودتر در کارگاه حضور یابند. تعیین نوع پرسشنامه، پس از مطالعه ابزارهای پژوهش به عهده شما می باشد. لازم است اعضاء در بالای پرسشنامه، کد مربوط به خود را یادداشت نمایند.

۱۱- برای تکمیل سریع‌تر پرسشنامه، می‌توانید تک تک پرسش‌ها را خوانده تا اعضاء به صورت گروهی پاسخ بدهند. در صورت نیاز، برای فهم بهتر سؤالات، توضیحات لازم ارائه شود.

اصول برنامه در شروع کارگاه

- ۱- کارگاه آموزشی را با یک خوش آمد گویی گرم و صمیمی آغاز کنید و سپس به معرفی خود بپردازید.
- ۲- برای آشنایی بیشتر با اعضای گروه، شرکت کنندگان، خود را معرفی نمایند. برای ایجاد صمیمیت و آشنایی بین تمام اعضا، می‌توانید از گروه آشنایی استفاده نمایید. به این صورت که اعضا به صورت گروه درآمده، هر فرد خود و نفرات دیگر گروه را معرفی نماید.
- ۳- اعضای گروه می‌توانند اسامی خود را با مازیک بر کاغذی نوشته و روی میز جلوی خود بگذارند یا با سنجاق به سینه خود نصب کنند.
- ۴- برای ارائه بهتر مطالب، هر فصل کتابچه آموزش را روزهای قبل از جلسه مربوط به خودش به دقت بخوانید و بر مطالب تسلط یابید. همچنین مطالعه طرح درس هر فصل ضروری است.
- ۵- می‌توانید از اطلاعات شخصی خود (مثلاً از داستان، اشعار، نقل قول) که مرتبط با موضوع است، برای ارائه بهتر مطالب استفاده نمایید.
- ۶- استفاده از اسلاید و پاور پوینت، می‌تواند شما را در ارائه بهتر مطالب، کمک نماید.
- ۷- می‌توانید زمانی را جهت پاسخ به پرسش‌های اعضا در مابین یا انتهایی کارگاه در نظر بگیرید.
- ۸- در فواصل مطالب هر فصل، پرسشی به صورت کار یا بحث گروهی مطرح شده است. بهتر است در شروع کارگاه، اعضای شرکت کننده به گروه‌های کوچک (مثلاً ۳-۴ نفری) تقسیم شوند. با مطرح کردن سؤال مربوط به کار یا بحث گروهی، به گروه‌ها فرصت کوتاهی بدهید تا با هم مشورت نموده و به پرسش پاسخ دهند. سپس یک نفر از اعضای گروه به عنوان «نماینده گروه» پاسخ خود را با صدای بلند بخواند. در آخر، پاسخ‌ها جمع‌بندی و تکمیل گردند.
- ۹- در فواصل مطالب هر فصل، سؤالی با عنوان «فکر کنید» مطرح شده است. شرکت کنندگان پس از تفکر در مورد پرسش، داوطلبانه پاسخ خود را ارائه دهند.
- ۱۰- همچنین در فواصل مطالب هر فصل، نکاتی کلیدی با عنوان «آیا می‌دانید» مطرح شده است. این مطالب به منظور تاکید بیشتر و ارائه اطلاعات اضافی، ارائه میشود.
- ۱۱- هر فصل آموزشی، در دو جلسه کارگاه (هفته‌ای یک جلسه) آموزش داده می‌شود. زمان لازم برای هر جلسه، ۱۲۰ دقیقه در نظر گرفته شده است. طول دوره نیز، ۱۶ جلسه (۱۶ هفته) می‌باشد.

۱۲- برای هر فصل آموزشی، یک تکلیف در کتاب کار در نظر گرفته شده است. این تکلیف بر اساس آموزه‌های فراگیران، طراحی شده است. هدف از انجام این تکلیف، کاربردی نمودن آموزه‌ها در زندگی روزانه است. در پایان جلسه اول از هر فصل، تکلیف رامشخص نموده و نحوه انجام آن‌ها را برای گروه توضیح دهید.

۱۳- برای نشان دادن اهمیت انجام تکلیف، بهتر است برای افرادی که آن را کامل انجام داده‌اند، پاداش-هایی در نظر گرفته شود.

۱۴- در دومین جلسه از هر فصل، ابتدا مروری کوتاه بر مطالب ارائه شده در جلسه گذشته می‌شود، سپس از هر گروه، یک نفر به دلخواه در مورد پاسخ تکلیف خود، توضیح می‌دهد. نکات مبهم، روشن و سوالات، پاسخ داده می‌شود.

۱۵- لازم به ذکر است که، تاکید بیشتر مطالب بر روش‌های پیشگیری است. سعی شود در آموزش آن‌ها از تجربیات اعضا نیز استفاده شود. امکان اینکه بعضی از افراد گروه، در کارگاه‌هایی مشابه دیگری شرکت نموده باشند، هست. بنابراین تجربیات آن‌ها می‌تواند الگویی مناسب برای سایرین باشد.

۱۶- تکنیک آرام سازی، تنفس عمیق و شیوه حل مسئله برای یادگیری اعضای گروه، در فصل ششم توضیح داده شده است. بهتر است این روش‌ها را در فواصل جلسات آموزش داده و تمرین کنید و سپس از اعضای گروه بخواهید که آن‌ها را هر روز به مدت ۱۵-۵ دقیقه در منزل انجام دهند.

۱۷- در پایان دوره، از اعضای گروه درخواست نمایید که پرسشنامه‌ای را که به عنوان پیش آزمون پر نموده بودند، دوباره تکمیل نمایند. تغییرات کیفی در نمرات هر فرد را می‌توانید به طور جداگانه ارزیابی نموده و به اطلاع آن‌ها برسانید. (توضیحات در آخر کتاب)

۱۸- در پایان دوره به اعضای گروه شرکت کنندگان، گواهی شرکت در دوره «توانمندسازی والدین با تمرکز بر پیشگیری از مصرف مواد در خانواده» ارائه نمایید.

طرح درس ها

طرح درس فصل اول: روش‌های پیشگیری از گرایش افراد به مصرف مواد



اهداف آموزش:

در پایان این جلسه شرکت کنندگان با موارد زیر آشنا می‌شوند:

- آشنایی با انواع مواد اعتیاد آور و اثرات آنها
- علل گرایش افراد به مصرف مواد
- پیامدها و عوارض اعتیاد
- روش‌های پیشگیرانه در برابر مصرف مواد

زمان آموزش: ۲ جلسه

زمان هر جلسه: ۱۲۰ دقیقه

ابزارهای آموزشی: وایت بورد، ماژیک بورد، پاورپوینت (در صورت امکان)، پوسترهای آموزشی، کتاب آموزش و کتابچه کار

- این فصل با بیان یک مقدمه درباره سابقه مصرف مواد و لزوم اجرای برنامه‌های پیشگیرانه، برای مقابله با آن شروع می‌شود. سپس یک داستان از زندگی یک فرد سوء مصرف کننده مواد برای گروه، خوانده شده و سؤالاتی نیز بر اساس آن مطرح خواهد شد.
- برای آشنایی بیشتر اعضاء تعاریفی از اعتیاد، مواد اعتیاد آور و مراحل اعتیاد، بیان شده است.
- برای پاسخگویی به حس کنجکاوی افراد، انواع مواد اعتیاد آور با ذکر مثال عنوان شده است. جالب است بدانید برخی از افراد بر این باورند که مواد اعتیاد آور تنها شامل مواد مخدر از جمله تریاک یا هروئین می‌شود.
- اثرات مصرف کوتاه مدت و طولانی مدت چند ماده اعتیاد آور رایج در کشور، برای اطلاع در جدول ذکر شده است. در صورت نیاز می‌توان آثار مصرف مواد دیگر را نیز از طریق کتاب آموزش داد.
- علل گرایش افراد به مصرف مواد، در جدول دایره‌ای بیان شده است. پس از مطرح نمودن عوامل، کار گروهی را شروع کنید. در فواصل مطالب، چند سؤال مربوط به «کار گروهی»، «فکر کنید» و «آیا می‌دانید» مطرح شده است.
- پیامدها و عوارض سوء مصرف مواد بیان شده است. «سؤال کار گروهی» را پیش از توضیحات، طرح کنید.
- در سرفصل روش‌های پیشگیرانه، ابتدا تعریفی از پیشگیری نوع اول بیان شده و سپس چهار روش پیشگیری در این برنامه به طور مختصر توضیح داده شده است. توضیحات بیشتر هر یک از این روش‌ها در فصل‌های بعد، آمده است.
- در پایان نیز سؤال بحث گروهی درباره «شخصیت داستان» عنوان شده است.
- ارائه تکلیف، در اولین جلسه هر فصل، انجام شود. در جلسه بعد در مورد تکلیف به بحث و تبادل نظر پردازید.
- اعضای گروه می‌توانند تمرین دوم از تکالیف این فصل را، در کارگاه انجام دهند.

طرح درس فصل دوم: رشد و شکوفایی با معنویت



اهداف آموزش

در پایان این جلسه شرکت کنندگان با موارد زیر آشنا می شوند:

- مفهوم معنویت و ویژگی های یک انسان معنوی
- تاثیر باورهای معنوی بر سلامت جسمی و روحی افراد
- روش های تقویت معنویت در افراد

زمان آموزش: ۲ جلسه

زمان هر جلسه: ۱۲۰ دقیقه

ابزارهای آموزش: وایت بورد، ماژیک بورد، پاور پوینت (در صورت امکان)، کتاب آموزش و کتابچه کار، معرفی کتاب،

- به عنوان مقدمه این فصل، داستان «خدا هست» برای اعضاء خوانده شود. سپس گروه سؤال مربوط به «بحث گروهی» را پاسخ دهند.
- در بحث از مفهوم معنویت، بیشتر تکیه بر حضور نیروی الهی در زندگی انسان و یاری گرفتن از او در لحظات سخت و تنگ زندگی است. هدف این است که به اعضای گروه نشان دهیم در سایه توکل به خداوند، می توان قدرت مقابله با تمام سختی ها و مشکلات زندگی را یافت. همین نیرو، انسان را در جهت دستیابی به راه های مناسب برای حل مشکلاتش، یاری می رساند.
- در فواصل این مطلب، سؤالات «فکر کنید»، «آیا می دانید» و «بحث گروهی» مطرح می شود.
- تاثیر معنویت بر سلامت جسمی و روحی افراد با ذکر نمونه، توضیح داده شود.
- سؤال مربوط به «فکر کنید» را مطرح کنید. پاسخ های ارائه شده، تجربیاتی از زندگی اعضای گروه خواهد بود که می تواند الگوی مناسبی برای سایرین باشد.
- روش های تقویت معنویت را توضیح دهید و سؤال «کارگروهی» این بخش را مطرح کنید. در صورتی که موارد دیگری به ذهنتان آمد، آن ها را با جمع در میان بگذارید.
- ارائه تکلیف در اولین جلسه هر فصل، انجام شود و در جلسه بعد درمورد آن با اعضای گروه به بحث و تبادل نظر پردازید.

طرح درس فصل سوم: مهارت‌های تاب آوری



اهداف آموزش

در پایان این جلسه شرکت کنندگان با موارد زیر آشنا می‌شوند:

- تعریف تاب آوری و ویژگی افراد و محیط‌های تاب آور
- روش‌های تقویت تاب آوری
- مفهوم خود آگاهی
- نقش والدین در افزایش تاب آوری فرزندان

زمان آموزش: ۲ جلسه

زمان هر جلسه: ۱۲۰ دقیقه

ابزارهای آموزش: وایت بورد، ماژیک بورد، پاورپوینت (در صورت امکان)، کتاب آموزش و کتابچه کار

- مقدمه با یک شعر شروع می شود که مفهوم تاب آوری را به زیبایی می‌رساند.
- ابتدا سؤال «فکر کنید» را مطرح سازید و به دنبال آن تعریف تاب آوری را کامل کنید.
- ویژگی‌های افراد و محیط‌های تاب آور را به دنبال طرح سؤال «کارگروهی» عنوان نمایید.
- روش‌های تقویت تاب آوری را، توضیح دهید.
- مفهوم خود آگاهی را به همراه خواندن داستان «عارف و راهب» بیان کنید.
- پیش از بیان ویژگی‌های افراد خود آگاه، سؤال «کارگروهی» را مطرح کنید.
- نقش والدین را در افزایش تاب آوری فرزندان توضیح دهید.
- تکلیف مربوط به این فصل را در جلسه اول ارائه و در جلسه دوم با اعضای گروه، بحث و تبادل نظر نمایید.

طرح درس فصل چهارم: مهارت‌های فرزند پروری



اهداف آموزش:

در پایان این جلسه شرکت کنندگان با موارد زیر آشنا می‌شوند:

- نقش انواع خانواده‌ها در گرایش فرزندان به مصرف مواد
- شیوه‌های مهم فرزند پروری

زمان آموزش: ۲ جلسه

زمان هر جلسه: ۱۲۰ دقیقه

ابزارهای آموزش: وایت بورد، ماژیک بورد، پاور پوینت (در صورت امکان)، کتاب آموزش و کتابچه کار، معرفی کتاب

- در مقدمه، اهمیت یادگیری مهارت‌های فرزند پروری نشان داده شده است.
- در مورد نقش خانواده در گرایش فرزندان به مصرف مواد، ابتدا سؤال «کار گروهی» را مطرح کنید و سپس با توجه به پاسخ‌ها، به تکمیل بحث بپردازید.
- با بیان خصوصیات خانواده‌های متعادل، سؤال «فکر کنید» را طرح نمایید.
- ۲۰ نکته از شیوه‌های نوین فرزند پروری را به همراه تجربیات خود و اعضای گروه، توضیح دهید. در صورتی که موارد دیگری به ذهنتان می‌رسد، آن را شرح دهید.
- سؤال «بحث گروهی» مربوط به شیوه‌های تشویقی فرزندان را مطرح کنید.
- پرسش «فکر کنید» را طرح، و سپس در مورد آن با گروه بحث نمایید.
- سؤال بحث گروهی مربوط به «آموزش ارزش‌ها به فرزندان» را بخوانید.
- پرسش کار گروهی مربوط به «نیازهای دوران نوجوانی» را مطرح سازید.
- تکلیف مربوط به این فصل را در جلسه اول ارائه و در جلسه دوم در مورد آن بحث و تبادل نظر نمایید.

طرح درس فصل پنجم: مهارت شیوه‌های بهبود بخشی روابط بین فردی



اهداف آموزش

در پایان این جلسه شرکت کنندگان با موارد زیر آشنا می‌شوند:

- اهمیت ارتباط مؤثر
- تعریف ارتباط و عناصر آن
- بهبود عناصر کلامی و غیر کلامی ارتباط
- روش‌های گوش دادن فعال
- سبک‌های برقراری ارتباط
- چگونگی بیان رفتار جرأت مندانه
- موانع ارتباطات بین فردی مؤثر

زمان آموزش: ۲ جلسه (در صورت ضرورت ۳ جلسه)

زمان هر جلسه: ۱۲۰ دقیقه

ابزارهای آموزش: وایت بورد، ماژیک بورد، پاور پوینت (در صورت امکان)، کتاب آموزش و کتابچه کار

- در مقدمه ضرورت برقراری ارتباط مؤثر بین فردی مطرح شده است.
- تعریف ارتباط را با مطرح کردن سؤال «فکر کنید» توضیح دهید.
- پس از خواندن داستان «سقراط»، سؤال «بحث گروهی» را مطرح نمایید.
- عوامل بهبود بخشی عناصر کلامی و غیر کلامی پیام را تک تک توضیح داده و در پایان سؤال «کار گروهی» را مطرح نمایید.
- در پایان این مبحث سؤال «کار گروهی ۳ نفره» را برای گروه مطرح کنید.
- انواع سبک‌های برقراری ارتباط را توضیح داده و سپس پرسش «کار گروهی» را بیان کنید.
- سؤال «کار گروهی» مربوط به سبک رفتار جرأت‌مندانه را طرح نمایید.
- موانع ارتباطات بین فردی مؤثر را نام ببرید.
- تکالیف مربوط به این فصل را در همان جلسه اول ارائه کنید. اعضاء می‌توانند تمرین سوم را در جلسه دوم کارگاه انجام دهند.

طرح درس فصل ششم: مهارت مدیریت استرس



اهداف آموزش

در پایان جلسه شرکت کنندگان با موارد زیر آشنا می‌شوند:

- تعریف استرس و موقعیت‌های استرس زا
- نشانه‌های استرس
- تعریف مقابله
- شیوه‌های مدیریت استرس
- روش آرام سازی و شیوه حل مسئله

زمان آموزش: ۲ جلسه

زمان هر جلسه: ۱۲۰ دقیقه

ابزارهای آموزش: وایت بورد، ماژیک بورد، پاور پوینت (در صورت امکان)، کتاب آموزش و کتابچه کار

- در مقدمه، تصویری از فضای استرس زا و آسیب‌های آن بر فرد و اهمیت یادگیری مدیریت استرس، عنوان می‌شود.
- سؤال بحث گروهی «استرس چیست؟» را مطرح کنید.
- تعریفی از استرس و موقعیت‌های استرس زا ارائه دهید.
- سؤال کار گروهی مربوط به «تجارب استرس زا» را برای اعضای گروه مطرح کنید.
- پرسش کار گروهی مربوط به «نشانه‌های استرس» را پیش از توضیح مطلب عنوان نمایید.
- تعریف مقابله و تاثیر نوع شخصیت افراد در مقابله با استرس را توضیح دهید.
- شیوه‌های مختلف مدیریت استرس را به صورت جداگانه توضیح دهید.
- روش آرام سازی را با گروه تمرین کنید. نحوه نشستن و قرار گرفتن دست‌ها بر روی زانوها را انجام داده و به گروه نشان دهید. بعنوان توصیه، ۱۵-۵ دقیقه شب در زمان خواب و یا صبح پس از بیدار شدن از خواب، تمرین آرام سازی انجام شود.
- شیوه حل مسئله را برای گروه توضیح دهید. می‌توانید این شیوه را در قالب مسئله یکی از اعضای گروه مطرح سازید.
- تکالیف مربوط به این فصل را در جلسه اول ارائه نمایید. اعضای گروه می‌توانند تمرین سوم را در کارگاه انجام دهند.

طرح درس فصل هفتم: مهارت مدیریت خشم



اهداف آموزش

در پایان این جلسه شرکت کنندگان با موارد زیر آشنا می‌شوند:

- تعریفی از خشم و مشکلات آن
- علائم خشم در بدن و نمودهای رفتاری آن
- عوامل بیرونی و درونی خشم برانگیز
- مدیریت خشم و روش‌های مواجهه با خشم دیگران

زمان آموزش: ۲ جلسه

زمان هر جلسه: ۱۲۰ دقیقه

ابزارهای آموزش: وایت‌برد، ماژیک‌برد، پاورپوینت (در صورت امکان)، کتاب آموزش و کتابچه کار

- در مقدمه، تعریفی از خشم و علائم آن و ضرورت یادگیری مهارت‌های مدیریت خشم، بیان شده است.
- سؤال «فکر کنید» را در مقدمه مطرح نمایید.
- مشکلات خشم از راه مطرح کردن چندین پرسش بیان می‌شود.
- داستان را برای گروه بخوانید.
- سؤال «فکر کنید» را مطرح کرده و نشانه‌های خشم در بدن را بر شمارید.
- نمودهای رفتاری خشم را در روابط بین فردی توضیح دهید.
- عوامل بیرونی و درونی خشم برانگیز را ذکر نموده و سپس سؤال «کار گروهی» را طرح کنید.
- سؤال «فکر کنید» و «کار گروهی» مربوط به «مدیریت خشم» را پیش از توضیح تکنیک بیان کنید.
- تکنیک‌های مدیریت خشم را تک تک توضیح دهید و سؤال فکر کنید مربوط به «داستان» را بخوانید.
- روش‌های مواجهه با طغیان خشم در دیگران را شرح دهید.
- تکالیف مربوط به این فصل را در جلسه اول ارائه نموده و در جلسه دوم در مورد تکالیف، با اعضاء بحث و تبادل نظر نمایید. اعضاء می‌توانند تمرین چهارم را در جلسه دوم کارگاه انجام دهند.

طرح درس فصل هشتم: روش‌های پیشگیری از خشونت خانگی



اهداف آموزش

در پایان این جلسه شرکت کنندگان با موارد زیر آشنا می‌شوند:

- تعاریف خشونت و خشونت خانگی
- دلایل خشونت خانگی
- روش‌های پیشگیرانه در مقابل خشونت خانگی

زمان آموزش: ۲ جلسه

زمان هر جلسه: ۱۲۰ دقیقه

ابزارهای آموزش: وایت بورد، ماژیک بورد، پاور پوینت (در صورت امکان)، کتاب آموزش و کتابچه کار

- در مقدمه، توضیحی در مورد خشونت و تاثیرات آن بر خانواده و ضرورت برنامه‌های پیشگیری مطرح شود.
- تعریفی از خشونت، خشونت خانگی و انواع خشونت بیان کنید.
- عواقب بهداشتی خشونت علیه زنان را بر شمارید. پیش از آن پرسش «بحث گروهی» را طرح نمایید.
- دلایل خشونت خانگی را نام ببرید. سؤال «بحث گروهی» را مطرح کنید.
- سؤال فکر کنید مربوط به «عوامل خشونت در خانه» را بخوانید.
- روش‌های پیشگیرانه در مقابل خشونت خانگی را توضیح داده و مواردی را از تجربه خود یا اعضاء اضافه نمایید.
- تکالیف مربوط به این فصل را در جلسه اول، ارائه کرده و در جلسه دوم در مورد تمرین‌ها بحث و تبادل نظر کنید.

پرسشنامه‌ها

به نام خدا

پرسشنامه اطلاعات فردی

نام و نام خانوادگی: کد:

جنسیت: زن مرد

متاهل مجرد سن:

آیا تا کنون در کارگاه‌های آموزش مربوط به پیشگیری از اعتیاد شرکت کرده‌اید؟ بلی خیر

آیا مایل به شرکت در کارگاه آموزش «توانمندسازی مادران و پدران» هستید؟ بلی خیر

در صورت تمایل به شرکت در کارگاه، موارد زیر را خوانده و در صورت توافق، امضاء نمایید.

۱- متعهد می‌شوم، در ۱۶ جلسه آموزش شرکت کنم.

۲- متعهد می‌شوم، سر ساعت تعیین شده در کارگاه شرکت کنم.

۳- متعهد می‌شوم، اسرار سایر شرکت کنندگان در کارگاه را حفظ کنم.

۴- متعهد می‌شوم، تکالیف مربوط به جلسات را انجام دهم.

۵- متعهد می‌شوم، آموزه‌های خود را به دیگران بیاموزم.

امضاء

ابزارهای پژوهش

۱) پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL – BREF):

در سال ۱۹۹۱، بخش بهداشت روان سازمان جهانی بهداشت اقدام به معرفی مفهوم و اجزا کیفیت زندگی نمود (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۲). سازمان جهانی بهداشت سعی داشت ابزاری را طراحی کند که تمامی معیارها و اجزای کیفیت زندگی را داشته باشد. ابزار سنجش کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت، به وسیله تعدادی از مراکز در سراسر جهان طراحی گردید. در نهایت بعد از بررسی‌های بین‌المللی کیفیت زندگی و مقایسه ابزار سنجش براساس فرهنگ‌های مختلف، ابزار سنجش آن، در سال ۲۰۰۲ معرفی شد (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۲).

پرسشنامه اصلی (۱۰۰ سؤال) آن یک مقیاس بین فرهنگی است که در سال ۱۹۹۴ به کوشش عده‌ای از پژوهشگران زیر نظر سازمان جهانی بهداشت (WHO) برای ارزیابی کیفیت زندگی افراد ساخته شد. در این پرسشنامه کیفیت زندگی دارای ۲۴ بعد فرض می‌شود که در ۶ دامنه قرار می‌گیرند. فرم کوتاه این مقیاس دارای ۲۶ سؤال است که به ارزیابی ۴ حیطه از کیفیت زندگی افراد می‌پردازد. هریک از این حیطه‌ها به ترتیب دارای ۳، ۶، ۷ و ۸ سؤال می‌باشند. این حیطه‌ها شامل سلامت جسمانی، سلامت روان شناختی، محیط زندگی و روابط با دیگران هستند. سؤالات این مقیاس همان ۲۴ بعد کیفیت زندگی مقیاس بلند را پوشش داده و علاوه بر آن، دو سؤال اضافی برای مطالعه کیفیت آشکار زندگی و سلامت عمومی افراد قرار داده شده است. این دو سؤال اول به هیچ یک از حیطه‌ها تعلق ندارند و وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را به شکل کلی مورد ارزیابی قرار می‌دهند و در نمره‌گذاری مورد استفاده قرار نمی‌گیرند. بنابراین این پرسشنامه در مجموع، ۲۶ سؤال دارد. پس از انجام محاسبه‌های لازم در هر حیطه امتیازی معادل ۲۰-۴ برای هر حیطه به تفکیک، بدست خواهد آمد، که در آن، ۴ نشانه بدترین و ۲۰ نشانه بهترین وضعیت در حیطه مورد نظر است. این امتیازها قابل تبدیل به امتیازی با دامنه ۰-۱۰۰ می‌باشند. این پرسشنامه به ۱۹ زبان مختلف ترجمه شده و در کشورهای مختلف برای ارزیابی کیفیت زندگی افراد به ویژه در موقعیت‌های بالینی مانند مبتلایان به بیماری ایدز، افسردگی، بیماران سرطانی، افراد پیر و... استفاده شده است. ضریب پایایی بازآزمایی^۱ نسخه چینی این مقیاس (CHQOL) ۰/۸۳ گزارش شده و ادعا شده است که این مقیاس می‌تواند به خوبی بین

^۱ - test – retest reliability

افراد سالم و بیمار تمایز قابل شود و به تغییراتی که در موقعیت‌های بالینی به وجود می‌آید بسیار حساس است (نجات، منتظری، هلاکوئی‌نائینی، محمد و مجدزاده، ۱۳۸۵). نصیری (۱۳۸۵) ضمن ترجمه و تهیه نسخه ایرانی این مقیاس (IRQOL) ضریب پایایی توصیفی و همسانی درونی (α) آن را در یک نمونه ۳۰۲ نفری از دانشجویان دانشگاه شیراز به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۴ گزارش نموده است. همچنین ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۶۷ به دست آمده و نتایج مربوط به روایی همزمان^۲ آن با مقیاس سلامت عمومی (GHQ) رضایت بخش اعلام شده است.

همچنین پرسشنامه (WHOQOL – BREF) توسط نجات و همکاران، (۱۳۸۵)، دوبار به فارسی ترجمه گردید که سرانجام، یک نسخه نهایی فارسی از آن تهیه شد. این نسخه، به صورت جداگانه ۲ بار به انگلیسی ترجمه شد، از این دو نسخه یک نسخه نهایی انگلیسی تهیه گردید که با پرسشنامه اصلی مقایسه شد. سپس مطالعه آزمایشی جهت بررسی روایی ظاهری^۳، سایر مشکلات احتمالی و نیز محاسبه حجم نمونه لازم، بر روی ۵۶ نفر از نمونه‌های در دسترس انجام شد. بر این اساس، تغییراتی در ترتیب سؤالات دموگرافیک، اندازه مورد استفاده در نگارش سؤالات و نحوه بیان یکی از سؤالات اعمال گردید. جهت ارزیابی پایایی از طریق بازآزمایی، ۱۸۵ نفر به شکل تصادفی از میان افراد سالم شرکت کننده انتخاب گردیدند تا پس از دو هفته با دستیابی به حداقل ۷۰ نفر از این افراد آزمون مجدد صورت گیرد. این مطالعه نشان داد که پرسشنامه ترجمه شده فارسی^۴ در شرایط کشوری دارای پایایی و اعتبار قابل قبولی می‌باشد. از آن جا که تعداد سؤالات این ابزار کم است، استفاده از آن در مطالعات مختلف آسان می‌باشد. از طرفی این ابزار در نقاط مختلف جهان مورد استفاده واقع می‌گردد، لذا قابلیت مقایسه نتایج طرح‌های داخل کشور را با سایر کشورهای جهان فراهم می‌کند. از آن جا که این ابزار، عمومی و دارای اعتبار مناسبی می‌باشد، می‌تواند در گروه‌های مختلف سالم و بیمار مورد استفاده واقع شود (نجات و همکاران، ۱۳۸۵). در تحلیل عاملی نسخه ایرانی بر خلاف نسخه اصلی که شامل ۴ زیر مقیاس بوده است، ۳ زیر مقیاس به دست آمده است؛ به طوری که محیط زندگی و روابط اجتماعی، با همدیگر یک زیر مقیاس را تشکیل می‌دهند (نصیری، ۱۳۸۵). در این

^۲- concurrent validity

^۳- face validity

^۴- IRQOL

پژوهش از نسخهٔ ایرانی سازمان جهانی بهداشت (IRQOL) ترجمه شده توسط نصیری (۱۳۸۵)، برای بررسی کیفیت زندگی و زیرمقیاس‌های آن استفاده شده است.

۲) پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس (DASS):

این پرسشنامه دو فرم اصلی (۴۲ سؤالی) و کوتاه (۲۱ سؤالی) دارد. در این پژوهش مقیاس کوتاه آن مورد استفاده قرار گرفته است. این مقیاس یک پرسشنامه خودسنجی ۲۱ سؤالی است که توسط لویباند و لویباند (۱۹۹۵) برای اندازه گیری همزمان شدت حالت‌های هیجانی منفی افسردگی، اضطراب و استرس (تنیدگی) افراد ساخته شده است. این مقیاس با توجه به همپوشی افسردگی، اضطراب و استرس ساخته شده است. هر یک از سه زیر مقیاس شامل ۷ ماده است. زیر مقیاس افسردگی ملالت^۵، ناامیدی^۶، بی‌ارزش شمردن زندگی^۷، نارزنده سازی خود^۸، فقدان علاقه یا مشارکت^۹، بی لذتی^{۱۰} و سکون^{۱۱}، را اندازه می‌گیرد. زیر مقیاس اضطراب، برانگیختگی خودکار^{۱۲}، تأثیرات ماهیچه‌های اسکلتی^{۱۳}، اضطراب موقعیتی^{۱۴} و تجربه ذهنی احساس اضطراب^{۱۵} را می‌سنجد. زیر مقیاس استرس، نسبت به سطح برانگیختگی مزمن و غیراختصاصی حساس است و دشواری در آرام شدن^{۱۶}، برانگیختگی عصبی^{۱۷}، سهولت در تحریک‌شدگی یا ناآرامی^{۱۸}، تحریک‌پذیری یا واکنش‌پذیری بیش از حد^{۱۹} و عدم تحمل^{۲۰} را اندازه‌گیری می‌کند (گلاستر^{۲۱}، رودز^{۲۲}، ناوی^{۲۳}، کلوتچه^{۲۴}، سنور^{۲۵}، کونیک^{۲۶}، ویلسون^{۲۷} و استینلی^{۲۸}). این ابزار به طور وسیعی در محیط‌های مختلف به کار می‌رود و در نمونه‌های گوناگونی از افراد بیمار و غیر بیمار بین ۰/۴۰ تا ۰/۷۰ با هم همبستگی دارند. بالا بودن نمره‌ها در زیر مقیاس اضطراب، با این علائم مرتبط است: بی‌مناکی، وحشت‌زدگی، ناآرامی،

5- dysphoria

6- hopelessness

7- devaluation of life

8- self-depreciation

9- lack of interest or involvement

10- anhedonia

11- inertia

12- automatic arousal

13- skeletal muscle efforts

14- situational anxiety

15- subjective experience of anxious affect

16- difficulty relaxing

17- nervous arousal

18- being easily upset or agitated

19- irritable or over- reactive

20- impatient

21- Gloster

22- Rhoades

23- Novy

24- Klotsche

25- Senior

26- Kunik

27- Wilson

28- Stanley

آگاهی از خشکی دهان، مشکلات تنفسی، تپش قلب، عرق کردن کف دست، نگرانی درباره عملکرد و امکان از دست دادن مهار. بالا بودن نمره‌ها در زیر مقیاس استرس، با این علائم مرتبط است: برانگیختگی بیش از حد، ناتوانی در آرام گرفتن، حساسیت، زودرنجی، تحریک‌پذیری، سریع از جا پریدن؛ عصبی بودن، بی‌قراری، بی‌تابی، عدم تحمل، وقفه یا تأخیر. همچنین، بالا بودن نمره‌ها در زیر مقیاس افسردگی با این علائم مرتبط است: ناامیدی، سرزنش خود، مأیوس بودن، دلسردی، اعتقاد به این که زندگی هیچ معنا یا ارزشی ندارد، بدبینی نسبت به آینده؛ ناتوانی در لذت بردن یا کسب رضایت، ناتوانی در علاقه‌مند شدن یا مشغول شدن، کندگی و از دست دادن ابتکار عمل. (آنتونی^{۲۹}، بیلینگ^{۳۰}، کاکس^{۳۱}، انز^{۳۲} و سوائنسن^{۳۳}، ۱۹۹۸ و بران^{۳۴}، کروتیش^{۳۵}، چورپیتا^{۳۶} و بارلو^{۳۷}، ۱۹۹۷).

در پژوهشی صاحبی، اصغری و سالاری، (۱۳۸۴)، فرم کوتاه این پرسشنامه را در نمونه‌ای ۱۰۷۰ نفری اعتباریابی کردند. قابلیت اعتماد و پایایی این مقیاس از طریق همسانی درونی و روایی ملاک با اجرای همزمان آزمون‌های همبستگی پرسشنامه افسردگی بک، مقیاس استرس ادراک شده^{۳۸} و مقیاس اضطراب زانگ^{۳۹} با زیر مقیاس‌های این آزمون بررسی شد به طور کلی ضرایب قابلیت اعتماد و اعتبار بدست آمده بسیار رضایتبخش بوده است. همبستگی‌ها بین ۳ زیر مقیاس افسردگی با پرسشنامه افسردگی بک، ۰/۷۰ و اضطراب با مقیاس اضطراب زانگ، ۰/۶۷ و استرس با مقیاس استرس ادراک شده ۰/۴۹ بدست آمده است.

در پژوهشی دیگر، سامانی و جوکار، (۱۳۸۶)، جهت بررسی پایایی و اعتبار این مقیاس، ۴۰ نفر از دانشجویان را انتخاب و به فاصله سه هفته‌ای مورد آزمون و آزمون مجدد قرار دادند. ضرایب پایایی بازآزمایی برای افسردگی ۰/۸۱، برای عامل اضطراب ۰/۷۸، برای عامل استرس ۰/۸۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ بوده است ($p < ۰/۰۰۱$). برای بررسی روایی همگرا نیز، ضرایب همبستگی میان عوامل افسردگی، اضطراب و فشار روانی با عوامل افسردگی، اضطراب و نشانگان بدنی پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، محاسبه شده و به

²⁹- Antony

³⁰- Bieling

³¹- Cox

³²- Enns

³³- Swinson

³⁴- Brown

³⁵- Korotitsch

³⁶- Chorpita

³⁷- Barlow

³⁸- perceived stress scale

³⁹- Zhang anxiety scale

ترتیب ۰/۶۳، ۰/۵۸ و ۰/۴۷ بدست آمده است. در پژوهش حاضر، از این پرسشنامه به جهت سنجش شدت علائم افسردگی (مانند ناراحتی، غمگینی و احساس بی‌ارزشی و ناامیدی)، اضطراب (مانند ترس، برانگیختگی-های فیزیولوژیکی و نگرانی) و استرس (مانند احساس فشار روانی و احساس بی‌قراری) استفاده شده است.

۳) پرسشنامه پاسخ‌های مقابله‌ای (CRI):

بیلینگز و موس (۱۹۸۱)، در پی دستیابی به روشی آسان و معتبر برای ارزیابی پاسخ‌های مقابله‌ای، عده‌ای از بزرگسالان را به صورت مقطعی مورد مطالعه قرار دادند و یک پرسشنامه ۱۹ سؤالی تهیه کردند. در این ابزار پاسخ‌های مقابله‌ای به انواع رفتارهای فعال، شناختی فعال و اجتنابی تقسیم شد. ضرایب پایایی به دست آمده از طریق همسانی درونی برای این سه زیر مقیاس از ۰/۴۴ تا ۰/۸۰ گزارش شده است. این پژوهشگران در سال (۱۹۸۴)، تعداد پاسخ‌های مقابله‌ای را به ۳۲ سؤال افزایش دادند. در پژوهش حاضر، از پرسشنامه ۳۲ سؤالی ۴ گزینه‌ای که توسط براهنی و موسوی (۱۳۷۱) به نقل از حسینی قدمگاهی، (۱۳۷۶) ساخته شده است، استفاده می‌شود. نمره‌گذاری بین ۰ تا ۳ و بدون نقطه برش می‌باشد. این پرسشنامه از ۵ زیر مقیاس شامل مقابله مبتنی بر حل مسأله، مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی، مقابله مبتنی بر هیجان، مقابله مبتنی بر جسمانی کردن و مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی تشکیل شده است. نمره نهایی این پرسشنامه به صورت مقابله مسأله‌مدار (جمع دو زیر مقیاس اول) و مقابله هیجان‌مدار (جمع سه زیر مقیاس آخر) بدست می‌آید. حسینی قدمگاهی (۱۳۷۶)، ضریب پایایی ۰/۷۹ را از طریق بازآزمایی برای نمره کل این پرسشنامه به دست آورد. همچنین مقدار پایایی برای زیر مقیاس‌های این پرسشنامه به شرح زیر به دست آمده است. برای مقابله مبتنی بر حل مسأله با ۴ سؤال، ۰/۹۰، برای مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی، با ۶ سؤال ۰/۶۸، برای مقابله مبتنی بر هیجان، با ۱۱ سؤال، ۰/۶۵، برای مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی، با ۳ سؤال ۰/۹۰۳ و برای مقابله مبتنی بر جسمانی کردن، با ۸ سؤال ۰/۹۰ محاسبه شد.

۴- پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)

پرسشنامه سلامت عمومی در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ و همکاران ساخته شد (یعقوبی و همکاران، ۱۳۷۴). این پرسشنامه معمولاً به عنوان یک ابزار غربالگری سریع مورد استفاده قرار می‌گیرد. پرسشنامه سلامت عمومی مورد استفاده در این پژوهش فرم ۲۸ سؤالی است که در چهار گروه هفت‌تایی علایم کلی را اندازه

می‌گیرند. این چهار وضعیت عبارتند از: شکایات جسمانی، نشانه‌های اضطرابی و خواب، کارکرد اجتماعی و نشانه‌های افسردگی. پرسشنامه سلامت عمومی در سال ۱۳۷۴ توسط یعقوبی و پالاهنگ به فارسی ترجمه شد. ضریب پایایی کل آزمون ۰/۸۸ و ضریب پایایی خرده آزمون‌ها به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۱، ۰/۵۰، و ۰/۵۸ گزارش شده است (همان منبع). این پرسشنامه با استفاده از مقیاس درجه بندی لیکرت از صفر تا سه نمره‌گذاری می‌شود. در این پژوهش از این پرسشنامه به منظور اندازه‌گیری سلامت عمومی افراد در چهار حوزه شکایات جسمانی، نشانه‌های اضطرابی و خواب، کارکرد اجتماعی، نشانه‌های افسردگی و نیز سلامت عمومی به‌طور کلی، قبل و بعد از شرکت در مداخله استفاده شد.

CRI

کد:

هر فرد در برابر رویدادهای مهم زندگی رفتار خاصی از خود نشان می دهد. این پرسشنامه شامل ۳۲ واکنش مختلف در برابر مشکلات است.

شما در برخورد با رویدادهای گذشته چه رفتاری داشته اید یا اصولاً دارید.

لطفاً میزان انجام رفتارهای خود را با علامت ضربدر در خانه مربوطه مشخص کنید.

همیشه	اغلب	گاهی	هرگز	
				۱. از تجربیات گذشته خود در موقعیت های مشابه، استفاده می کنم.
				۲. در برخورد با مشکلات برای نیرو گرفتن یا هدایت خود دعا می خوانم.
				۳. سعی می کنم درباره موقعیت پیش آمده اطلاعات بیشتری پیدا کنم.
				۴. درباره موقعیت با همسر یا بستگانم صحبت می کنم.
				۵. سعی می کنم به جنبه های مثبت موقعیت پیش آمده توجه کنم .
				۶. سعی می کنم از موقعیت فاصله بگیرم و واقع بین تر باشم.
				۷. سعی می کنم آرامش خود را حفظ کنم.
				۸. به چیزهای دیگر مشغول می شوم تا ذهنم را از مشکل دور نگه دارم.
				۹. درباره موقعیت پیش آمده با دوستانم گفتگو می کنم.
				۱۰. در برابر مشکل دچار اضطراب و نگرانی می شوم.
				۱۱. درباره موقعیت با افراد صاحب نظر (مانند پزشک، روحانی، حقوقدان) گفتگو می کنم.
				۱۲. در برابر مشکل خشمگین و عصبانی می شوم.
				۱۳. در برخورد با مشکل غمگین و افسرده می شوم.
				۱۴. در برابر مشکلات، ناراحتی خود را سر دیگران تلافی می کنم.
				۱۵. در برخورد با مشکل دچار سردرد می شوم.
				۱۶. مشکل و ناراحتی خود را با هر کسی بازگو می کنم.
				۱۷. هنگام بروز مشکل احساساتم را مخفی نگه می دارم و به کسی بازگو نمی کنم.

همیشه	اغلب	گاهی	هرگز	
				۱۸. برای روبرو شدن با وضعیتی بدتر آماده می شوم.
				۱۹. در برخورد با مشکل به گریه می افتم.
				۲۰. هنگام بروز مشکل به خداوند توکل می کنم.
				۲۱. با بیشتر کشیدن سیگار یا چیزهایی مانند آن، تنش و ناراحتی خود را کاهش می دهم.
				۲۲. در برابر مشکل دچار اختلالات تنفسی می شوم.
				۲۳. در برخورد با مشکل دچار ناراحتی قلبی می شوم.
				۲۴. در برابر مشکلات به کم اشتهایی یا بی اشتهایی دچار می شوم.
				۲۵. در برخورد با مشکل دچار کم خوابی یا بی خوابی می شوم.
				۲۶. سعی می کنم تنش و ناراحتی خود را با پرخوری کاهش دهم.
				۲۷. در برخورد با مشکلات دچار ناراحتی های گوارشی می شوم.
				۲۸. در برابر مشکلات به همه کس و همه چیز بد و بیراه می گویم.
				۲۹. در برابر مشکل اولین واکنش من این است که چه کاری از دستم ساخته است.
				۳۰. اول به شدت ناراحت می شوم اما پس از مدتی مشکل را فراموش می کنم.
				۳۱. در برخورد با مشکل دچار ناراحتی های پوستی یا ریزش مو می شوم.
				۳۲. برای حل مشکل در هر زمان یک قدم برمی دارم.

GHQ

کد:

لطفاً این قسمت را به دقت مطالعه کنید:

می‌خواهیم درباره کسالت و ناراحتی‌های پزشکی و اینکه سلامت عمومی شما در طی یک ماه گذشته تا به امروز چگونه بوده است اطلاعاتی بدست آوریم. لطفاً در تمامی سوالات زیر پاسخی را که فکر می‌کنید با وضع شما بیشتر مطابقت دارد مشخص کنید. به خاطر داشته باشید که ما می‌خواهیم درباره ناراحتی‌های اخیر شما اطلاعاتی بدست آوریم، نه مشکلات و ناراحتی‌هایی که در گذشته داشته‌اید. سعی کنید به تمامی سوالات پاسخ دهید. از همکاری شما بسیار متشکریم.

A	۱. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز کاملاً احساس کرده‌اید که خوب و سالم هستید؟	بیشتر از همیشه	مثل همیشه	کمتر از همیشه	خیلی بدتر از همیشه
	۲. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که به داروهای تقویتی نیاز دارید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۳. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس ضعف و سستی کرده‌اید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۴. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که بیمار هستید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۵. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز سردرد داشته‌اید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۶. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که سرتان را محکم با چیزی مثل دستمال بسته‌اید یا اینکه فشاری به سرتان وارد می‌شود؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۷. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که بعضی وقت‌ها بدنتان داغ و یا سرد می‌شود؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
B	۸. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز اتفاق افتاده که بر اثر نگرانی دچار بی‌خوابی شده باشید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۹. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز شب‌ها وسط خواب بیدار می‌شوید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۱۰. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که دائماً تحت فشار هستید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۱۱. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز عصبانی و بدخلق شده‌اید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۱۲. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز بدون هیچ دلیل قانع کننده‌ای هراسان و یا وحشت زده شده‌اید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۱۳. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز متوجه شده‌اید که انجام هر کاری از توانایی شما خارج است؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۱۴. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که در تمامی مدت عصبانی هستید و دلشوره دارید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
C	۱۵. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز توانسته‌اید خودتان را سرگرم نگه دارید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۱۶. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز اتفاقی افتاده که وقت بیشتری را صرف انجام کارها نمایید؟	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد
	۱۷. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز بطور کلی احساس کرده‌اید که کارها را به خوبی	خیر	کمی	زیاد	خیلی زیاد

				انجام می‌دهید؟	
خیلی زیاد	زیاد	کمی	خیر	۱۸. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز از نحوه انجام کارهایتان احساس رضایت کرده‌اید؟	
خیلی زیاد	زیاد	کمی	خیر	۱۹. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که نقش مفیدی در انجام کارها به عهده دارید؟	
خیلی زیاد	زیاد	کمی	خیر	۲۰. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز توانایی تصمیم‌گیری درباره مسائل را داشته‌اید؟	
خیلی زیاد	زیاد	کمی	خیر	۲۱. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز قادر بوده‌اید از فعالیت‌های روزمره زندگی لذت ببرید؟	
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلاً	۲۲. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز فکر کرده‌اید که شخصی بی ارزش هستید؟	D
خیلی زیاد	زیاد	کمی	خیر	۲۳. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که زندگی کاملاً ناامیدکننده است؟	
خیلی زیاد	زیاد	کمی	خیر	۲۴. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که زندگی ارزش زنده بودن را ندارد؟	
قطعاً بله	به ذهنم خطور کرده	فکر نمی‌کنم	اصلاً	۲۵. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز به این مسئله فکر کرده‌اید که ممکن است دست به خودکشی بزنید؟	
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلاً	۲۶. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که چون اعصابتان خراب است نمی‌توانید کاری را انجام دهید؟	
خیلی زیاد	زیاد	کمی	اصلاً	۲۷. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز به این نتیجه رسیده‌اید که ای کاش مرده بودید و کلاً از زندگی خلاص می‌شدید؟	
قطعاً بله	به ذهنم خطور کرده	فکر نمی‌کنم	اصلاً	۲۸. آیا از یک ماه گذشته تا به امروز این فکر به ذهنتان رسیده است که بخواهید به زندگیتان خاتمه بدهید؟	

