

# رویکردهای اساسی در تدوین استراتژی‌های پیشگیری از مشکلات و آسیب‌های روانی اجتماعی

رویکرد اول: رویکرد مبتنی بر آسیب (Harm Reduction)	این رویکرد بر کاهش آسیب‌های روانی اجتماعی تمرکز دارد و به دنبال تغییر رفتارها و سبک زندگی است.
رویکرد دوم: رویکرد مبتنی بر توانمندسازی (Empowerment)	این رویکرد بر تقویت توانمندی‌های روانی و اجتماعی افراد تمرکز دارد تا بتوانند با مشکلات خود مقابله کنند.
رویکرد سوم: رویکرد مبتنی بر حمایت اجتماعی (Social Support)	این رویکرد بر ایجاد شبکه‌های حمایتی و تقویت روابط اجتماعی تمرکز دارد.
رویکرد چهارم: رویکرد مبتنی بر آموزش (Education)	این رویکرد بر افزایش آگاهی و دانش افراد در مورد مشکلات روانی اجتماعی تمرکز دارد.

## چکیده

به نظر می‌آید تا نتوانیم مبانی تدوین راهبردهای مقابله با آسیب‌ها و مشکلات روانی اجتماعی را بر اساس نظراتی مشخص، عینی و هم‌آهنگ و در یک راستای کلی، تدوین کنیم، نخواهیم توانست به راهبردهای بنیادینی دست یابیم که بتواند راهنمای برنامه‌های مداخله‌گرا نه شده و در پایان نیز مبنای ارزیابی‌های ما قرار گیرد.

در این مقاله، کوشش شده است خطوط اصلی دو رویکرد و به ویژه راهبردهایی که به منظور کاهش مشکلات و آسیب‌های اجتماعی به کار گرفته شده‌اند، مورد کاوش قرار گیرد که علاوه بر ابهام و سردرگمی در مبانی مورد نظر، آن چه انجام شده، نه در یک زمینه‌ی اجتماعی شهرنشینی و بنا بر واقعیت جامعه‌ی ایران، بلکه بر مبنای این فرضیه عمل کرده‌ایم، که گویا با یک جامعه‌ی روستایی روبه‌رو هستیم، و لذا نتوانسته‌ایم به نتایج دلخواه نائل آییم. موضوعی که حداقل در ابتدای راه تدوین برنامه چهارم توسعه، حتماً باید به آن پرداخته شود.

دکتر مرتضی نوری خواجهی  
استادیار گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

واژگان کلیدی: مشکلات روانی اجتماعی / آسیب‌های اجتماعی / شهر / روستا

## مقدمه

اختلال ایجاد کند گفته می‌شود (۱۷). در جدول شماره ۱ سایر تعاریف مربوط به آسیب‌های اجتماعی، جرم، انواع آسیب‌های اجتماعی آورده شده است.

مشکلات اجتماعی به وقایع، رفتارها یا فرآیندهایی که به حدی برسد که مستقیم یا غیرمستقیم در ساختار یا عملکرد عادی جامعه

جدول شماره ۱

مشکل اجتماعی (Social Problem)	- وقایع، رفتارها یا فرآیندهایی که به حدی برسد که مستقیم یا غیرمستقیم در ساختار یا عملکرد عادی جامعه ایجاد اختلال نماید. ملاک تشخیص اختلال تعداد توجهی از افراد آن جامعه هستند. - انحراف از وضعیت «آرمانی» جامعه
آسیب اجتماعی (Social Pathology)	- ناهمخوانی یا انحراف از ارزش و یا ناهنجاریهای جامعه
جرم (Crime)	- رفتار خلاف قوانین و مقررات
انواع آسیب‌های اجتماعی	- آسیب‌های فردی، مانند: اعتیاد، خودکشی - آسیب‌های خانواده، مانند: همسرآزاری، کودک‌آزاری، طلاق - آسیب‌های اقتصادی، مانند: رشوه، اختلاس - آسیب‌های فرهنگی، مانند: تهاجم فرهنگی

از طرف دیگر، آمار مهاجرت طی سال‌های ۷۵-۶۵ نشان می‌دهد حدود ۸/۷ میلیون نفر مهاجرت کرده‌اند و گرایش عمومی از مکان‌های کوچک‌تر به بزرگ‌تر بوده است.

اگر وضعیت اقتصادی را هم‌زمان با متغیرهای بالا در نظر بگیریم، پیش‌بینی می‌شود روند شهرنشینی هم‌چنان رو به گسترش باشد.

از سوی دیگر، بررسی علل آسیب‌ها و مشکلات روانی - اجتماعی به ما نشان می‌دهد که با بسیاری از متغیرها، از جمله تحصیلات، شهری شدن و کلان شهرها، مهاجرت، وضعیت اقتصادی و... ارتباط دارد (۲ و ۳ و ۴).

طبیعی است هر چه پیچیدگی جامعه زیادتر باشد، هم فرآیند تکوین مشکلات و آسیب‌ها به لحاظ کمی و کیفی بیش‌تر خواهد شد، هم مقابله با آنها به راحتی صورت نمی‌گیرد (۵ و ۶ و ۱۵). هر چند در مورد مقابله با مشکلات روانی - اجتماعی در برنامه‌های اول، دوم و سوم توسعه، ما از یک اصول مدون تبعیت نکرده‌ایم، اما جمع‌بندی فعالیت‌هایی که طی این دوران صورت گرفته، به ما نشان می‌دهد که حداقل نه‌مبانی علمی را در نظر گرفته‌ایم و نه به واقعیت‌های جامعه‌ی ایران توجهی داشته‌ایم، به ویژه دچار این جابه

همان‌طور که مشخص است مرزهای ظریفی بین مشکل اجتماعی، آسیب‌های اجتماعی و جرم وجود دارد. ولی در مجموع مشکلات و آسیب‌های اجتماعی در زمینه اجتماع و جامعه رخ می‌دهد لذا برای شناختن بهتر آنها باید ابتدا خصوصیات فرهنگی و اجتماعی اقتصادی آن جامعه را باز شناخت (۱۸).

جامعه‌ی ایران به لحاظ منابع درآمد، نوع اسکان، الگوی قالب اقتصادی، نوع روابط و تقسیم‌بندی‌های قومی و گروهی، بویژه توزیع جمعیت، بیش‌تر از آن که یک جامعه‌ی روستایی باشد، باید آن را جامعه‌ای شهری پنداشت. به نظر می‌رسد روند شهرنشینی و متغیرهای مداخله‌گر در تسریع این روند هم‌چنان رو به تریاید باشد. در حال حاضر، ۳/۶۱٪ جمعیت ایران در شهرها ساکن هستند که طبق سرشماری عمومی سال ۷۵ بالغ بر ۸/۳۶ میلیون نفر را تشکیل می‌دهند. در مقابل ۳/۳۸٪ جمعیت روستایی است که حدود ۲۳ میلیون نفر می‌شود و بقیه کوچ‌نشین هستند. از طرف دیگر، اگر متغیر کیفی وضعیت سواد را در نظر بگیریم، ۵/۷۹٪ جمعیت کل کشور با سوادند که البته با سوادان ۱۳-۶ ساله به ۵/۹۴٪ می‌رسد و جالب است که جمعیت با سواد روستایی، به ۳/۹۱٪ رسیده است و تنها ۵٪ با جمعیت شهری تفاوت دارد.

است (جدول شماره ۲). که در کنگره بررسی مسائل اجتماعی ایران در دانشگاه تهران ارایه شد.

جایی بزرگ شده‌ایم که گویا جامعه‌ی ایران یک جامعه‌ی روستایی است تا شهری (۱). آن چه در ادامه می‌آید، مقایسه ویژگی‌های (شخصیتی، فرهنگی و اجتماعی) کنش و فرهنگ روستایی و شهری

جدول شماره ۲- مقایسه ویژگی‌های (شخصیتی، فرهنگی و اجتماعی) سنتی و نو برحسب ارزش‌های سنت‌گرایی و مدرنیسم

ارزش‌های نو (کنش و فرهنگ شهری)	ارزش‌های سنتی (کنش و فرهنگ روستایی)
۱- هویت فردی	۱- هویت جمعی و گروهی
۲- آزادی و اختیار در گزینش و کنش	۲- آزاد نبودن و گزینش و الزام به تبعیت از وجدان جمعی
۳- قوی بودن انگیزه فردگرایی و متمایز بودن	۳- قومی بودن انگیزه هم‌نوایی و هم‌رنگی با اجتماع محلی
۴- نوآوری، نوجویی و نوخواهی	۴- سنت‌گرایی، نوگریزی و مقاومت در مقابل پدیده‌های نو
۵- بول دوستی و مصرف‌گرایی	۵- عشق به طبیعت و بارآوری و تولید
۶- دل‌بستگی به فعالیت‌های درآمدزا	۶- دل‌بستگی به مالکیت زمین و خودکفایی معیشتی
۷- عام‌گرایی	۷- خاص‌گرایی
۸- ترجیح منافع فردی بر منافع جمعی	۸- ارجح دانستن منافع جمعی بر منافع فردی
۹- آرامش و بی‌تفاوتی عاطفی	۹- هیجان‌پذیری شدید و واکنش عاطفی
۱۰- قوی بودن انگیزه‌های مشارکت سیاسی (سیاست‌زدگی)	۱۰- ضعیف بودن انگیزه‌های مشارکتی سیاسی
۱۱- جسارت و ریسک‌پذیری	۱۱- محافظه‌کاری
۱۲- کنش عقلانی	۱۲- کنش عاطفی و غیرعقلانی
۱۳- علاقه‌مندی به آگاهی‌ازتحولات جهانی و رویدادهای جوامع دیگر	۱۳- بی‌اعتنایی به وقایع و رخدادهای خارج از روستا
۱۴- سرآمدگرایی و رقابت‌جویی	۱۴- برابری‌گرایی و مساوات‌طلبی
۱۵- مصرف‌گرایی و تجمل‌گرایی	۱۵- قناعت‌پیشه‌گی و ساده‌زیستی
۱۶- جهان‌گرایی	۱۶- محلی‌گرایی

اجتماعی قابل تحمل نیست. این دیدگاه اعتقاد دارد که آسیب نباید باشد و با کوچک‌ترین جزء آن به شدیدترین وجه ممکن، تا حذف نهایی آسیب، برخورد می‌شود.

۳- کنترل باید کامل باشد. دیدگاه روستایی در مقابله با مشکلات و آسیب‌های اجتماعی، عمدتاً از کنترل کامل استفاده می‌کند و همان‌طور که ذات جامعه‌ی روستایی ایجاب می‌کند، تمام امور از جمله آسیب‌ها، تحت کنترل کامل قرار دارد (۷ و ۸ و ۹).

۴- جامعه‌ی روستایی در مقابله با هر اندازه از آسیب، هیجان‌زده شده و می‌توسد. در واقع، مکانیسم دفاعی روانی حاکم بر این موضوع، تعمیم نابجای اجزای خود آسیب به کل جامعه‌ی روستایی است. از این منظر، هر جزء آسیب معرف آسیب کل جامعه روستایی تلقی می‌شود که در نهایت ترس و وحشت نتیجه‌ی بلاشروط این وضعیت خواهد بود و با توجه به اینکه علت آسیب‌های

ابتدا رویکرد روستایی و شهری به طور کلی بحث می‌شود سپس تبیین آسیب‌ها و مشکلات روانی اجتماعی رویکرد شهری، و در هر قسمت، راهبردها و اهداف آن‌ها بررسی خواهد شد.

۱- رویکرد روستایی در تبیین مشکلات و آسیب‌های اجتماعی. به طور کلی، می‌توان این رویکرد را براساس ایجاد نظم اجتماعی تبیین کرد. بالاترین تأکید در این دیدگاه، اصالت بخشیدن به نظم موجود است و در نتیجه تغییر در افراد و فرایندهایی که این نظم را مخدوش می‌کند، مورد نظر است (۷). این نظریه بیش از آن که به درون‌پیردازد و ریشه‌های مشکلات اجتماعی را در آن‌ها جست و جو کند، آن‌ها را عارضی دیده و نگاه به بیرون دارد یا آن را ناشی از انحراف فردی و یا حداکثر خانوادگی می‌داند.

۲- ویژگی دوم رویکرد روستایی، اعتقاد به پاک‌ی مطلق در جامعه است. از این دیدگاه، وجود افراد آسیب دیده و وجود مشکلات

پیدا کند، قاعدتاً جریان اطلاعات هم به سوی مراکز سیاسی و امنیتی سوق داده خواهد شد، هر چند که در دیدگاه روستایی، اعتقادی به مراکز تخصصی در مقابله با مشکلات و آسیب‌های اجتماعی وجود ندارد (۲۰ و ۱۱).

۷- در دیدگاه روستایی، علت بروز آسیب‌ها به ابعاد فردی و حداکثر خانوادگی اهمیت داده می‌شود و همان‌طور که در ابتدا هم اشاره شد، اعتقادی به ساخت‌ها و نظام‌های جامعه در بروز آسیب‌ها ندارد.

اجتماعی را بیرونی می‌داند و دست‌های خارجی را عامل اصلی می‌شناسد این ترس و وحشت به مراتب بیش‌تر می‌شود (۱۹).

۵- ابعاد سیاسی و امنیتی دادن به هر مقدار از آسیب. با توجه به اصل، جزء معرف کل است که از اصل فوق به دست می‌آید، طبیعی است کوچک‌ترین اجزای آسیب اجتماعی، آسیب کل روستا قلمداد شده و لذا ماهیت سیاسی و امنیتی پیدا خواهد کرد و در همین حدود هم با آن برخورد خواهد شد (۱۰ و ۱۹ و ۲۱).

۶- جهت دادن جریان اطلاعات مربوط به آسیب‌ها به سوی مراکز سیاسی و امنیتی. در صورتی که موضوعی ماهیت سیاسی و امنیتی

جدول شماره ۳- رویکردهای روستایی و شهری در تبیین مشکلات و آسیب‌های اجتماعی

۱- جمعیت شهری و روستایی		
- شهری	۶۱/۳٪	۳۶/۸ میلیون نفر
- روستایی	۳۸/۳٪	۲۳ میلیون نفر
- غیر ساکن	۰/۴٪	۰/۲ میلیون نفر
۲- سواد		
- باسواد در کل کشور	۷۹/۵٪	
- باسواد ۶-۱۴ ساله	۹۴/۵٪	
- باسواد روستایی ۶-۱۴ ساله	۹۱/۳٪	
- باسواد شهری ۶-۱۴ ساله	۹۶/۸٪	
۳- مهاجرت		
در فاصله ۶۵-۷۵	۸/۷٪	میلیون نفر مهاجر بوده‌اند
	۴۶/۵٪	شهر به شهر
	۲۱/۶٪	روستا به شهر
	۱۷٪	شهر به روستا
	۱۰/۸٪	روستا به روستا

### راهبردهای مداخله در رویکرد روستایی

با توجه به آن چه به لحاظ رویکرد و بررسی دیدگاه روستایی به دست آمد، راهبردهای مداخله در رویکرد روستایی عبارت‌اند از:

- ۱- واکنش در هنگام بروز آسیب به صورت فعالیت‌های موسمی، نوسانی و موردی
- ۲- تقویت مدیریت مداخله از طریق ریش سفیدان و معتمدان محل
- ۳- روش حذفی و طرد فرد یا خانواده
- ۴- تعمیم تلقی پاک بودن مطلق به فرد آسیب دیده و ایجاد انتظار حق معدوم شدن یا محو شدن از طرف فرد، به صورت خودکشی، فرار، مخفی کردن و...

۵- واکنش‌های اضطراب‌آلود و پریشانی

۶- تلاش تمام اهالی روستا به طور هم‌زمان و خاموشی فعالیت‌ها به

### صورت ناگهانی

۷- فعالیت‌های بی‌هویت - بی‌ساختار و بی‌برنامه

### اهداف مداخله

- ۱- قطع فراریشه‌ای، حتی در حدود آثار و نشانه‌های فردی و خانوادگی در صورت امکان
- ۲- پاک‌ی مطلق مجدد
- ۳- افزایش توانایی ریش سفیدان و معتمدان در کنترل اغلب آسیب‌ها
- ۴- به کارگیری مشارکت مردم در کنترل بیش‌تر از طریق معتمدان

### ویژگی‌های رویکرد شهری در تبیین آسیب و مشکلات اجتماعی

۱- به طور کلی، ویژگی مهم رویکرد شهری را می‌توان براساس

فعالیت‌های پیشگیرانه (۱۶ و ۲۴)

۵- ایجاد سطوح پیشگیری (۲۶)

### نتیجه

در شرایط فعلی برای تدوین برنامه‌های پیشگیری از مشکلات و آسیب‌های اجتماعی، تنها پس از پذیرفتن رویکردهای اصلی می‌توانیم راهبردهای مناسب آن را طراحی کنیم.

در غیر این صورت باید شاهد فعالیت‌هایی ناهمگون، نوسانی و بدون مبانی و در نتیجه ناکارآمد باشیم، در نظر گرفتن واقعیات اجتماعی ایران از یک طرف و ماهیت آسیب‌ها و مشکلات اجتماعی و به ویژه فرآیندهای تکوین آن‌ها در جامعه از طرف دیگر، دو موضوع اصلی مبانی تدوین استراتژی‌های مداخله‌گرانه محسوب می‌شوند که در ابتدا باید مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرند.

نظریه تغییر اجتماعی تا حدودی تبیین کرد. این دیدگاه، به جای نگاه به بیرون برای یافتن علل بروز آسیب‌ها، اغلب به درون نظام و ساخت‌ها و فرآیندهای اقتصادی - فرهنگی اجتماعی نگاه می‌کند و سعی می‌کند از این دیدگاه، آسیب‌ها را مورد بررسی قرار دهد. سایر ویژگی‌های رویکرد شهری به قرار زیر است (۱۲ و ۱۷):

۲- آسیب‌ها و مشکلات اجتماعی، به‌رغم موفقیت تمام برنامه‌ها وجود ندارد.

۳- کنترل مشکلات و آسیب‌ها نسبی است.

۴- وجود آسیب در جامعه قابل قبول است و در نتیجه از بروز آنها نباید ترسید (۲۱).

۵- آسیب‌های اجتماعی ابعاد تخصصی دارند.

۶- جریان اطلاعات به سوی مراکز تخصصی و اجرایی حرکت می‌کند و باید آنها را به صورت آشکار و روشن تبیین کرد.

۷- تأثیر آسیب‌ها بر جامعه ابعاد نسبی دارند.

۸- همان‌طور که در ابتدا هم گفته شد بروز مشکلات و آسیب‌ها، ابعاد اجتماعی، ساختاری و فرآیندی دارد، مثل مهاجرت - بیکاری - کاهش درآمد و فقر - ویژگی‌های آموزشی و... است (۱۴ و ۲۲ و ۲۳).

### راهبردهای مداخله در رویکرد شهری

با توجه به مبانی نظری رویکرد شهری، راهبردهای مداخله و مقابله با آسیب‌ها را به صورت زیر می‌توان جمع‌بندی کرد:

۱- فعالیت‌های مداخله‌گرانه از طریق اجزای جامعه و مجموعه دستگاه‌ها باید صورت پذیرد (افراد - خانواده - مدرسه و...) (۱۵)؛

۲- ارتقای پیشگیری در اولویت قرار دارد؛

۳- تغییر و اصلاح در ساختار و فرآیندهای فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی (۱۶)؛

۴- افزایش توانایی‌های گروه در معرض خطر؛

۵- تخفیف و تحدید آسیب‌ها؛

۶- مداومت بخشیدن به برنامه‌ها؛

۷- نهادینه کردن فعالیت‌های پیشگیرانه؛

هدف از کلیه فعالیت‌های مداخله‌گرانه در آسیب‌های اجتماعی از دیدگاه رویکرد شهری به قرار زیر است:

۱- محدود کردن آسیب‌ها و مشکلات اجتماعی

۲- قابل تحمل تر کردن آن‌ها

۳- افزایش توان افراد و اجزای جامعه (۲۵)

۴- افزایش مشارکت مردم و دستگاه‌های تخصصی و اجرایی در



- ۱- بلوخ، مارک. «جامعه فئودالی» ترجمه بهزادباشی ۱۳۶۳.
- ۲- کادالی، لوچانو. «دگرگونی اجتماعی» ترجم دکتر حسین افشار ۱۳۷۶.
- ۳- دورکیم، امیل. «خودکشی امیل» ترجمه نادر سالارزاده ۱۳۷۸.
- ۴- کوکرین، ریموند. «مبانی اجتماعی بیماری‌های روانی» ترجمه دکتر بهمن بخاریان ۱۳۷۶.
- ۵- برکوتیز، لئوناردو. «روانشناسی اجتماعی» ترجمه دکتر محمد حسین فرجاد ۱۳۷۲.
- ۶- ستوده، هدایت‌الله. «آسیب‌شناسی اجتماعی» ۱۳۷۶.
- ۷- دکی‌برد، یارون. «جامعه‌شناسی توسعه» ترجمه دکتر مصطفی ازکیا ۱۳۷۰.
- ۸- ازکیا، مصطفی. «جامعه‌شناسی روستایی» ۱۳۷۱.
- ۹- جغتایی، محمدتقی. همتی، فریده. «سیاست اجتماعی» ۱۳۸۰.
- ۱۰- اسعدی، حسین. «پژوهشنامه‌ای درباره بحران جهانی مواد مخدر» ۱۳۷۲.
- ۱۱- هیوز، گوردون. ترجمه جغتایی، محمدتقی. کلدی، علی‌رضا. «پیشگیری از جرم (کنترل اجتماعی، ریسک و مدرنیته اخیر)».
- ۱۲- فرقانی رئیس، شهلا. «شناخت مشکلات رفتاری» ۱۳۷۶.
- ۱۳- نوربالا، احمدعلی و همکاران. «نگاهی بر سیمای سلامت روان در ایران» ۱۳۸۰.
- ۱۴- رئیس دانا، فریبرز. شادی‌طلب، ژاله. پیران، بیروز. «فقر در ایران» ۱۳۷۹.
- ۱۵- نوری خواجوی، مرتضی. «سیستم اعتیاد و ضداعتیاد» اولین سمپوزیوم علمی - کاربردی پیشگیری از اعتیاد» ۱۳۷۵.
- ۱۶- رئیس دانا، فریبرز. «بررسی‌هایی در آسیب‌شناسی اجتماعی ایران» ۱۳۸۰.

17-Feigelman, William (Readings on Sosial Problems 1995).

18-Feagin, john(Salial Problens, a Critheal Power Conflict Perspective) 1990.

19-Stimson john; Stimson Ardyth; Parillo Vincent (Social Problems Contemporary Readings)1995

20-Widdison Harold A (Social Problems) 1994.

21-May Margaret, Page Robert (understanding Social problems) 2001.

22-Eizen D. Stanloy; Boca Zinn Maxine (Solial preblems)1992.

23-Scarpitti Framk; Anderson Margaret (Social Problems) 1992.

24-Tudor K; mental healt promotion 1996.

25-UN; Human Development Report 2001.

26-Bloom martin; primary prevetion practice 1996.