

طراحی مسئولانه، طراحی محصول با هدف کمک به روان‌درمانی

سعید علیاری^۱، مهسا چینی‌کار^۲، امیرمسعود فریدی‌زاد^{*}

^۱عضو هیأت علمی گروه طراحی صنعتی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران.

^۲کارشناس طراحی صنعتی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران.

^{*}عضو هیأت علمی گروه طراحی صنعتی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران.

(تاریخ دریافت مقاله: ۹۹/۰۳/۱۰، تاریخ پذیرش نهایی: ۹۹/۰۶/۳۰)

چکیده

طراحی مسئولانه یا طراحی متعهد به جامعه که زیر چتر مفهوم گسترده‌تر پایداری اجتماعی قرار می‌گیرد، در پی شناسایی و پاسخ به نیازهای به حاشیه رانده‌شده جامعه، بدون انتظار برای به رسمیت شناخته شدن آنها توسط مکانیزم بازار است. این رویکرد که در اخلاق و جنبه‌های مسئولیت اجتماعی طراحی ریشه دارد، به موازات افزایش دغدغه‌مندی انسان‌گرایانه مطالبات عمومی، رنگ جدی‌تری به خود گرفته است. هرچند جامعه طراحی هرگز از چنین ارزش‌هایی خالی نبوده است، اما به رسمیت‌شناختن و ارائه چارچوب‌های مفهومی، به رشد و بالندگی این حوزه کمک خواهد کرد. با این ضرورت و نبود مطالعه مشابه در ادبیات داخلی، این مقاله پس از شرح مبانی نظری موضوع، در قالب ارزشیابی و تحلیل روند یک مطالعه موردی بومی که ذیل روش‌های تحقیق توصیفی طبقه‌بندی می‌شود، به بررسی ابعاد و فرایند دستیابی به اهداف طراحی مسئولانه پرداخته است. مطالعات پیشین و نتایج این پروژه نشان می‌دهند کنشگرایی و جست‌وجو و تلاش در شناسایی مسائل به حاشیه رانده‌شده، از مهم‌ترین تفاوت‌های این رویکرد با نظام‌های معمول طراحی مبتنی بر بازار است. مهارتی که البته توسعه آن نیازمند نگاه جدی‌تر برنامه‌های آموزشی طراحی است.

واژه‌های کلیدی

طراحی مسئولانه، طراحی محصول، روان‌درمانی، خودزنی، طراحی احساس‌گر.

* نویسنده مسئول؛ تلفن: ۰۹۰۲۲۰۹۹۰۰۱، نمابر: ۰۳۱-۳۲۲۱۸۲۰۰، E-mail: faridizaad@ut.ca.ir

مقدمه

از فشارهای بیرونی و یا امر خود خواسته) در حال گرایش به سوی جنبش پاسخگو بودن در برابر جامعه است و این خلاقیت طراحی است که می‌تواند هردوی این تمایلات را در کنار یکدیگر بگنجانند (Kusz, 2005, 33). در همین حین حضور طراحان در پست‌های کلیدی تر بنگاه‌ها و نزدیکی آنها به سطوح تصمیم‌گیری به عنوان فرصتی برای تغییر رفتار بنگاه‌ها به رویه‌های مسئولانه‌تر در نظر گرفته می‌شود، اما نبود اطلاعات و دستورالعمل‌های پشتیبان، دفاع از این رویکرد را برای آنها مشکل کرده است (Lofthouse & Stevenson, 2013, 7). از این دریچه، توسعه راهکارهای اجرایی طراحی مسئولانه لازم می‌نماید.

طراحی مسئولانه پیشتر ذیل موضوع اخلاق در طراحی توسط اشرافی و صالحی (۱۳۹۲) به‌طور اجمالی مورد بحث قرار گرفته است. همچنین فریدی زاد و هائف (۱۳۹۶) حل مسائل مرتبط با جامعه را با رویکرد طراحی برای پایداری اجتماعی (که در برخی تقسیم‌بندی‌ها طراحی مسئولانه ذیل آن می‌گنجد) مورد بحث قرار می‌دهند و از این رهیافت نحوه اثرگذاری طراحی بر جامعه را به عنوان یکی از سه رکن پایداری، و به کمک طراحی سیستم‌های خدمت-محصول شرح می‌کنند. با این وجود، پرداخت به حوزه طراحی مسئولانه در میان منابع فارسی تقریباً مغفول مانده است و مطالعات اندکی به صورت تجربی به این حوزه پرداخته‌اند، و همچون برخی دیگر مفاهیم نوظهور دنیای طراحی، تصویر مشخصی از چگونگی و ابعاد ظهور این مفهوم در طراحی نداریم. این در حالی است که وجود نمونه‌هایی از تحقق رویکردهای طراحانه در قالب‌های ملموس، به عنوان راهنمایی برای دیگر طراحان و آموزش طراحان مبتدی، عمل خواهد کرد و جریان توسعه این رویکرد اخلاقی را تسهیل خواهد نمود. براساس آنچه شرح شد، این مقاله در پی ورود به حیطه طراحی مسئولانه و نمایش چگونگی حل مسأله مبتنی بر ابعاد آن است.

گذر طراحی از اصول طراحی خوب به مسئولیت‌های زیست‌محیطی و پس از آن به حوزه پایداری و مسئولیت اجتماعی، نمودهایی از چگونگی واکنش دنیای طراحی به دغدغه‌های انسانی رو به گسترش در جهان است (Kusz, 2005). به نظر می‌رسد که این روزها تمرکز بیشتری روی مسئولیت طراح و مشارکت‌هایی که وی می‌تواند در جامعه، سبک زندگی ما و محیط به‌طور کلی داشته باشد، به‌وجود آمده؛ و این امر به موازات جنبش مسئولیت اجتماعی سازمانی و گسترش تعریف پایداری برای درگیر کردن موضوعات اجتماعی، اقتصادی و زیست‌محیطی رخ داده است (Cooper, 2005). ملز^۱ و همکاران (۲۰۱۱) با تلاش بر بازآرایی دیدگاه‌های ویکتور پاپانک^۲ پدر اخلاق در طراحی، تلاش می‌کنند، طراحی مسئولانه و پایدار را در افکار وی ریشه‌یابی کنند و التزام به آنها را به عنوان دغدغه‌های طراحی یادآور باشند. پاپانک لزوم توجه طراحان به مسائل واقعی جهانی از جمله افراد دچار محدودیت، پیرشدن جمعیت و مشکلات جهان سوم را گوشزد می‌کند (Koo & Cooper, 2016, 881). وی بر این باور است، طراحی مسئول، به معنای طراحی نیازهای مردم است و نه صرفاً خواسته‌های آنها (Papanek, 1984).

به این ترتیب طراحی مسئولانه فارغ از مکانیزم‌های فشار فناوری و کشش بازار، تعهد خود را بر مبنای نیازهای واقعی جامعه تنظیم می‌کند حتی اگر این نیازها لزوماً خواستگاه بازاری نداشته باشند. با این همه به نظر می‌رسد این ایده چندان که شایسته آن بوده است رنگ عمل به خود نگرفته و یا در برخی با سوء استفاده‌هایی دچار انحرافات شده و به شکلی منفعلانه بیشتر با اهداف بازاریابی و تقویت شهرت برندها بکار گرفته می‌شود (Koo & Cooper, 2016, 881). هرچند تلاش بر پاسخگو بودن طراحی به مسئولیت‌های اجتماعی ظاهراً در مغایرت با منافع اقتصادی قرار می‌گیرد، اما صاحب نظران معتقدند، دنیای تجارت نیز (ناشی

روش پژوهش

این مطالعه یک پژوهش توصیفی به شیوه کیفی است که در قالب یک مطالعه موردی به مفهوم‌پردازی و نحوه کاربست طراحی مسئولانه در پروژه‌های اجتماعی می‌پردازد. مطالعه موردی یکی از شیوه‌های مفهوم سازی پدیده‌های منحصربه‌فرد است که امکان بررسی ژرف و کل‌نگر یک موضوع را پدید می‌آورد. به این شکل استفاده از تحلیل موردی در این پژوهش امکان توصیف عمیق پدیده خودزنی و چگونگی پاسخ به آن را از دریچه طراحی مسئولانه به عنوان مصداقی از این رویکرد، فراهم آورده است.

مبانی نظری پژوهش

طراحی مسئولانه

با وجود گذشت بیش از پنجاه سال از اولین تظاهرات اجتماعی در دنیای طراحی همچنان تعریف دقیق و واضحی از طراحی مسئولانه وجود ندارد که با توجه به پیچیدگی خود مفهوم طراحی و تعدد تعابیر و مفاهیم ارائه شده از مبحث طراحی مسئولانه^۳، دور از انتظار نیست. حداقل دو

پیشینه پژوهش

طرح جدی دغدغه‌های اجتماعی در دنیای طراحی به دهه ۱۹۶۰ باز می‌گردد؛ در این زمان محافل طراحی به شکل قابل توجهی شروع به بررسی پیامدهای گسترده‌تر طراحی برای جامعه کردند؛ جنبش‌های طراحی سبز، اکودیزاین، طراحی پایدار و طراحی فمینیستی از جمله نتایج این چرخش بود (Cooper, 2005). به این فهرست می‌توان طراحی فراگیر^۴، طراحی در مقابل جرم و طراحی سیستم‌های خدمت-محصول (Koo & Cooper, 2016, 881) و همچنین طراحی کنشگرا^۵، طراحی منافع عمومی^۶، طراحی تأثیرات اجتماعی^۷ و طراحی اجتماعی (Wang, 2019, 332) را نیز اضافه کرد. در حالی که می‌توان ریشه‌های این جریان را آراء متفکران طراحی همچون پاپانک، ردیابی کرد؛ مفهوم‌سازی طراحی مسئولانه به عنوان یک رویکرد مستقل طراحی کم‌تر در مطالعات، مورد توجه قرار گرفته است و شناسایی یک جریان تحقیقاتی که به شکل نظام‌مند تطور این مفهوم را رقم زده باشد، مشکل است. به نظر می‌رسد مسبب این کاستی، سایه گسترانی ابعاد تجاری و عامه‌پسند طراحی بوده است که کم‌تر به دیگر جنبه‌ها اجازه بروز و ظهور داده است.

مسئولانه را صرفاً در نظر گرفتن تبعات ناشی از طراحی و چاره‌اندیشی برای آنها بدانند؛ اما در سوی مقابل طیفی از آراء کنشگر، طراحی مسئولانه راه، طراحی انسان دوستانه برای کسانی می‌دانند که در جریان مکانیزم بازار نادیده گرفته شده‌اند و تلاش برای پاسخگویی به نیاز آنها لزوماً برای دست یابی به اهداف اقتصادی نیست. در این منطق و مشابه آنچه شرکت آیدیو مروج آن است (IDEO.com)، طراحی کاربرمحور^۱ جای خود را به طراحی انسان‌محور^{۱۰} می‌دهد که در آن مخاطبان نه فقط به عنوان مصرف‌کنندگان محصولات (که منطق بازار به آن اشاره دارد) که به عنوان انسان، در چرخه طراحی، مورد توجه قرار می‌گیرند. در این ایده طراحی نه تنها ابزاری برای تولید ارزش افزوده و خلق ثروت است، به شکلی فعالانه مسئول شناسایی و توجه به برآورده‌سازی نیازهای توده‌هایی است که به حاشیه رانده شده‌اند و مکانیزم بازار به سادگی امکان طرح خواست‌های آنها را نمی‌دهد. به این ترتیب ورود به خدمات عمومی، سلامت، ناهنجاری‌های اجتماعی، جرم و بزه از جمله دغدغه‌های طراحی مسئولانه است که تلاش دارد نیازهای کم‌تر مورد توجه قرار گرفته گروه‌های هدف ویژه را شناسایی و رفع کند. با بررسی چند تجربه عملی در حوزه طراحی مسئولانه، می‌توان خواستگاه‌های آن را به شکلی ملموس‌تری درک نمود. پروژه «کمپین محیط‌های یادگیری»^{۱۱} که توسط «انجمن طراحی»^{۱۲} در انگلیس پیاده‌سازی شده است، از جمله این تجربه‌ها می‌باشد. یکی از نتایج این کمپین که با هدف ارتقای میزان یادگیری دانش‌آموزان در مدرسه پسرانه «سنت مارگارت»^{۱۳} اجرا شده است، ایده «کلاس انعطاف پذیر ۳۶۰ درجه»^{۱۴} است (شکل ۱، سمت چپ) که نوع چیدمان عناصر کلاس و حتی نوع مشارکت دانش‌آموزان در کلاس را با تمرکز بر ویژگی‌های رفتاری آنها (یادگیری همراه با تحرک و تجربه‌های عملی)، تغییری انقلابی داده است (Cooper, 2005).

کیت پیشگیری از ابتلای زنان به بیماری اچ‌آی‌وی. نمونه‌ای دیگر از تجارب طراحی مسئولانه است که توسط شرکت آیدیو پیاده‌سازی شده و نوع نگاه به این بیماری و پیشگیری از آن را به‌طور هوشمندانه‌ای تغییر داده است. این محصول که با ایجاد تجربه‌ای جدید همراه است، بواسطه استفاده از مواد، فرم‌ها و رنگ‌ها به گونه‌ای عمل می‌کند که تداعیکننده طیفی از لوازم آرایشی باشد (تصویر ۱، وسط). در واقع با این ایده، عمل پیشگیری از ابتلا به این بیماری به شکل فعالیتی قابل قبول درآمده است؛ چراکه همانند دیگر فعالیت‌های مراقبت از خود که زنان به صورت روزمره با آن سروکار دارند، انجام می‌گردد. جامعه هدف در این پروژه، زنان جوان آفریقای جنوبی تعریف شده است (IDEO.com).

ترکیب-واژه به صورت عمده برای این منظور بکار گرفته می‌شود، برخی صاحب‌نظران به طراحی مسئولانه اکتفا کرده‌اند و برخی دیگر طراحی متعهد به جامعه^{۱۵} را ترجیح می‌دهند؛ که البته برخی مطالعات، طراحی متعهد به جامعه را در کنار دیگر تعهدهای اخلاقی طراحی همچون تعهد به محیط زیست و آیندگان، زیرمجموعه‌ای از طراحی مسئولانه می‌دانند. در این مطالعه مراد از هر دو ترکیب-واژه یکی است.

طراحی مسئولیت‌پذیر اجتماعی یا طراحی متعهد به جامعه، به عنوان اتخاذ شیوه طراحی برای ترویج تغییر در بسترهای محلی از طریق توسعه راه‌حل‌های احیاءکننده، معنی شده است (Cipolla & Bartholo, 2014). در تفسیری دیگر طراحی مسئولانه، طراحی در حیطه نیاز اجتماعی با تأکید بر عزت، کرامت انسانی و حقوق بشر، دانسته شده است و بیان می‌شود، طراحان به‌واسطه درک سیستم به عنوان یک کل منسجم، قادر به رعایت ابعاد مسئولانه طراحی خواهند بود (Caruso & Frankl, 2010). وانگ معتقد است این حوزه به‌طور رسمی تعریف نشده است، اما به‌طور کلی با نگرش‌هایی که عدالت، برابری، مشارکت، اشتراک و پایداری را تشویق می‌کنند، و فعالیت‌هایی که آگاهانه موضوعات اجتماعی را درگیر می‌کنند، مشخص می‌شود (Wang, 2019, 332). در یک تعریف بسط‌شده، طراحی متعهد به جامعه، استفاده از طراحی برای پرداختن به موضوعات اجتماعی، زیست‌محیطی، اقتصادی و تمرکز بر حرکت برای فراتر رفتن از مطالبات مصرف‌کننده جهان‌اولی به سمت یک رویکرد جامع‌تر و مسئولانه‌تر برای طراحی محصولی است که ارزش‌های اخلاقی، فرهنگی و بشردوستانه را در بر می‌گیرد. این رویکرد نیاز کلیه ذینفعان را (نه فقط مشتری) پاسخ می‌دهد و پیامدهای فعالیت طراحی و پتانسیل‌های آن را برای کمک به انتظارات اجتماعی، سلامتی و سبک زندگی در نظر می‌گیرد (Silva, A. & Simoes, 2011, 193). در عالی‌ترین سطح، طراحی مسئولانه باید تا حد امکان در واقعیت‌ها ریشه داشته باشد و تلاش کند به صورت دموکراتیک به عموم جامعه پاسخ دهد؛ حتی در مواردی که ممکن است دقیقاً با انگیزه‌های مالی بازار مطابقت نداشته باشد (Tatum, 2004, 80)، در نهایت، چنین رویکردی به طراحی، توانمندسازی جامعه را با خود به همراه دارد (Caruso & Frankel, 2010) و عدالت اجتماعی را افزایش می‌دهد.

طراحان روزانه برای نحوه استفاده محصولات و به تبع آن سبک زندگی تصمیم می‌گیرند، به همین دلیل آنها جزء لاینفکی از زنجیره انتقال مسئولیت به زندگی هستند (Cooper, 2005). برخی رویکردهای حداقلی ممکن است بر پایه این نوع نگاه و به شکلی منفعلانه، طراحی



طراحی به جای آنکه از دانشجویان خواسته شود تا خود به شناسایی و تعریف مسائل بپردازند، به آنها مسائلی آماده برای حل کردن تحویل داده می‌شود (Cipolla & Bartholo, 2014). در چنین ساختاری، طراحان تنها به صورت مسائل روشن ارجاع شده از طرف کارفرما خود می‌کنند و شم ادراکی خود را برای جست‌وجو و شناسایی چالش‌های پیرامون از دست می‌دهند. در رویکردی کاملاً متفاوت، طراحی مسئولانه، خود به جست‌وجوی نیازهای کشف نشده و کم‌تر مورد توجه جامعه می‌پردازد و به مسائل روشن طرح شده توسط مکانیزم بازار اکتفا نمی‌کند. با تکیه بر چنین رویکردی، در این پروژه طراحی راه‌حلی برای درمان افراد رنج‌دیده از بیماری خودزنی در دستور کار قرار گرفت.

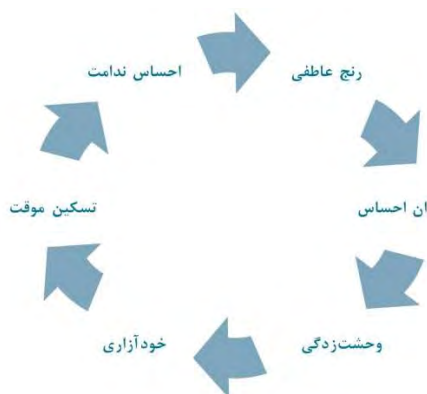
روانشناسان و روانپزشکان در مطالعات مختلفی از افزایش تعداد مراجعین با رفتار آسیب به خود، خبر می‌دهند. برخی مطالعات حاکی از آن است که این رفتار در افراد سالم نیز رخ می‌دهد، در نتیجه بسیاری از محققان بر روی خودزنی به عنوان یک پدیده رفتاری مجزا و نه به عنوان نشانه‌ای از اختلال شخصیت مطالعه کرده‌اند (آوخ کسیمی و همکاران، ۱۳۹۲). در دو دهه اخیر، پژوهش‌های زیادی درباره خود آسیب‌رسانی انجام شده است و مدل‌های جدیدی برای تبیین این نوع رفتارها و ارتباط و افتراق آن از اقدام به خودکشی ارائه شده است (حکیم شوشتری و همکاران، ۱۳۹۳). رفتار آسیب به خود بدلیل ارتباط آن با اقدام به خودکشی‌های بعدی، از ضرورت واضحی برخوردار است. ۲۱ ماه پس از یک اپیزود خودزنی، احتمال خودکشی بین ۵۰ تا ۱۰۰ برابر بیشتر می‌شود. همچنین ۵۰ درصد کسانی که با خودکشی مرده‌اند، سابقه خودزنی داشته‌اند. برش پوست، رایج‌ترین شکل خودآزاری بوده و ۷۰ تا ۸۰ درصد از رفتارهای خودآزارانه را شامل می‌شود که خطر آسیب آن نسبت به انواع دیگر خودآزاری بیشتر است. «خودآزاری، اجبار یا انگیزش برای وارد کردن جراحت فیزیکی به بدن خود است چون فرد می‌خواهد با یک زجر روانی غیرقابل تحمل، مقابله کند یا حس تعادل روانی خود را دوباره به دست آورد» (تقی‌زاده، ۱۳۹۱). «براساس بهداشت روان، خودآزاری شامل طیف گسترده‌ای از رفتارها است که افراد، به‌طور عمدی و مخفیانه انجام می‌دهند. این رفتارها در یک مدت طولانی بدون اینکه کشف شوند، باقی می‌مانند» (تقی‌زاده، ۱۳۹۱). همچنین خودزنی، رفتارهای خود-آسیب‌رسان به عنوان تخریب یا تغییر عمدی بافت‌های بدن که منجر به آسیب به بافت‌ها می‌شود، تعریف شده است؛ این اصطلاح شامل رفتارهای خودزنی و بسیاری از اشکال غیرمستقیم

نمونه سوم از محصولات تأثیرگذار که با نگاه طراحی مسئولانه ارائه شده است، «قاصدک ضد مین»^{۱۵} است (تصویر ۱، سمت راست). دستگاهی فوق‌العاده سبک که برای منفجر کردن و از بین بردن مین‌های زیرخاکی که در مناطق جنگی وجود دارند استفاده می‌شود. این دستگاه متشکل از ۱۵۰ پا از جنس بامبو است که به یک توپ فلزی مرکزی پیچ شده‌اند و به قدری سبک است که توسط باد به زمین‌های مشکوک برده شده و هر تماس کوچک آن با زمین در همه جهات می‌تواند مین‌های پنهان شده زیر خاک را منفجر کند. در درون توپ فولادی مرکزی یک جی.پی.اس. وجود دارد که می‌تواند مسیر راه‌رفتن آن را مشخص کند تا مناطق بی‌خطر از این طریق مشخص شوند (minekafon.org).

با چنین چشم‌اندازی، داوی^{۱۶} و همکاران (۲۰۰۷) حوزه سلامت را به عنوان یکی از هشت محور اصلی مورد هدف طراحی مسئولانه اجتماعی معرفی می‌کنند. این حوزه مسائل از قلم‌افزایانه فراوانی دارد که به‌واسطه نبود ارزش‌های اقتصادی و یا کم اهمیت جلوه کردن، به حاشیه رانده شده‌اند. کوپر (۲۰۰۵) بیان می‌کند چگونه بی‌توجهی به طراحی مسئولانه باعث شده نه تنها مسائل مرتبط با بیماران حل نشود، بر اثر طراحی‌های غیرمسئولانه خطرهای بالقوه‌ای نیز برای ایشان پدیدار گردد. در این میان بیماری‌های مرتبط با روان به‌واسطه ویژگی‌های فرهنگی-اجتماعی وضعیت بغرنج‌تری دارند و کم‌تر در زاویه دید طراحان قرار گرفته‌اند. از این دریچه، مقاله حاضر به عنوان نمونه‌ای از ورود به پروژه‌های طراحی مسئولانه، به حوزه بیماری‌های روان پرداخته است و با شناسایی این خلا تلاش می‌کند در قالب پروژه طراحی محصول برای مهار رفتارهای خودزنی، تصویری از چگونگی ملاقات طراحی و مسئولیت اجتماعی را در قالب یک نمونه طراحی بومی روایت کند. هرچند می‌توان فرایندهای متنوعی برای نیل به این هدف پیشنهاد داد اما به نظر می‌رسد طی کردن چهار گام بنیادی در یک پروژه طراحی مسئولانه کنش‌گرا، الزامی است. گام اول جست‌وجو و شناسایی مسأله به حاشیه رانده شده، گام دوم درک همدلانه و تعریف مسأله در بستر اجتماعی آن، گام سوم ارائه راه‌حل مشارکتی و در نهایت گام چهارم دریافت بازخورد و یادگیری (تصویر ۲). در ادامه به تشریح فرایند طراحی محصول با هدف مهار رفتارهای خودزنی در قالب این چهار گام خواهیم پرداخت.

شناسایی مسأله به حاشیه رانده شده

پایانک با نقد جریان آموزشی مدارس طراحی بیان می‌کند در مدارس



تصویر ۳- چرخه خودآزاری. مأخذ: (Richardson, 2006)



تصویر ۲- گام‌های پیشنهادی برای طراحی مسئولانه کنش‌گرا.

در طول فرایند پروژه حضور داشته‌اند که یک کارشناس، سابقه فعالیت در اورژانس اجتماعی را داشته است و دیگری در حوزه هنر درمانی فعالیت دارد) لزوم اقدام جدی را در راستای حل این مشکل نشان داد. مطالعات و مشاوره با روانشناسان نشان داد این پدیده در کشورمان نیز شیوع دارد و همانند آمارهای جهانی در رده‌های سنی جوان و نوجوان بیشتر مشاهده شده است. با این مقدمه و با توجه به آمار و اهمیت موضوع از منظر روانشناسی و جامعه‌شناسی، به نظر می‌رسد طراحی نیز می‌تواند به سهم خود در تسهیل روند بهبود این عارضه، نقش داشته باشد. با وجود آنکه تا کنون راه‌حل‌های متنوعی برای این مسأله طراحی شده‌اند (جدول ۱)، اما با توجه به تفاوت‌های موجود در شکل بروز یک مسأله واحد، در جوامع گوناگون و متأثر از فرهنگ‌های متفاوت، در این دست پروژه‌ها لازم است مسأله در بستر اجتماعی خود درک شده و مورد مداخله قرار گیرد. با چنین رویکردی، گروه هدف پروژه حاضر نیز فارغ از مسأله جنسیت، جوانان و نوجوانان ساکن شهر اصفهان، در رده سنی ۱۵ تا ۲۵ سال را شامل می‌شود. یکی از دلایل این انتخاب، شیوع قابل توجه عارضه خودزنی در این محدوده سنی و همچنین امکان اثرپذیری بالاتر این گروه نسبت به

آسیب به بدن است (صفاری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۳). بسیاری از پژوهشگران حوزه خودآزاری بر این عقیده هستند که خودآزاری همانند هیستری^{۱۷} در قرن نوزدهم، و اختلالات خوردن در اواسط قرن بیستم، اختلال نوظهوری می‌باشد و شرایط حال به گونه‌ای است که این اختلال به عنوان یک آسیب روانی شایع و عمدتاً در جوانان و نوجوانان ظهور می‌کند (خانی‌پور و همکاران، ۱۳۹۲). خودآسیب‌رسانی، خود ویرانگری موضعی و آگاهانه‌ای است که ناشی از ناتوانی در سازگاری با تکان‌های پرخاشگرانه درون فکنی شده فرد، برای تنبیه خود یا دیگری است. این رفتار در نتیجه برخورد با احساس مزمن پوچی، ملال و گم‌گشتگی هویت نمود پیدا می‌کند (قوتی و همکاران، ۱۳۹۷). چرخه بروز رفتار خودآزاری به این ترتیب ذکر می‌گردد که یک رنجش عاطفی به شکلی زنجیره‌وار به ترتیب فوران احساس، وحشت‌زدگی، خودآزاری، تسکین موقت و در نهایت ندامت را به همراه دارد (تصویر ۳) که مرحله آخر خود می‌تواند به رنج عاطفی جدیدی منجر گردد و این دور باطل را تشدید کند (Richardson, 2006, 7). با وجود آنکه توجه اولیه به مسأله به عنوان یک پروژه طراحی، به واسطه انگیزه فردی بوده است؛ دریافت مشاوره از متخصصین امر (دو روانشناس

جدول ۱- نمونه طراحی‌های مرتبط با اختلال خودآزاری.

ردیف	نام محصول	تصویر محصول	حوزه مورد تاکید
۱	نرم افزار «کالم هارم» ^۱ (منبع: onemindpsyberguide.org)		ایجاد تأخیر در اقدام به خودزنی بواسطه فعالیت‌هایی با هدف حواس پرتی، خودآگاهی، تنظیم تنفس و ...
۲	نرم افزار «سلف هارم ریکاوری» ^{۱۱} (منبع: 99images.com)		ایجاد تأخیر ۱۵ دقیقه‌ای در اقدام به خودزنی بواسطه قول گرفتن از فرد و استفاده از ویدئوهای انگیزشی
۳	نرم افزار «دسترکت» ^{۱۱۱} (منبع: expertselfcare.com)		معرفی گروه‌های حامی، مکان‌هایی که در مواقع ضروری می‌توان به آنها مراجعه کرد و اطلاعات کامل در حوزه خودزنی (با هدف آگاه سازی اطرافیان این افراد)
۴	تتوهای انگیزشی ^{۱۷} (منبع: metro.co.uk)		استفاده از تتوهای موقت با گرافیک زیبا و جملات الهام‌بخش به عنوان جایگزینی برای آسیب به خود. وجود این تتوها بر روی دست افراد، دوستان و خانواده آنها را نسبت به نیاز به کمک، آگاه می‌کند.
۵	کیت همذات‌پنداری با اختلال وسواس اجباری ^۷ (منبع: globalgradshow.com)		ایجاد حس همدردی و درک افرادی که دچار اختلال وسواس هستند.
۶	موزه روابط شکست خورده (منبع: brokenships.com)		موزه‌ای برای نگهداری از وسایلی که از عشق‌های شکست خورده به یادگار مانده‌است، با این منظره که انعکاس جدایی یا شکست نقش مهمی در فرایند بهبودی دارد.

اصلی شناسایی و مورد مطالعه قرار گیرند. هر چند به واسطه چارچوب‌های اخلاقی و فرهنگی، عدم علاقه بیماران، حیا از طرح مسأله، و حفظ حریم شخصی توسط درمانگران، شناسایی و همراهی این افراد در پروژه به زحمت انجام پذیرفت، پس از پی گیری و به کمک استفاده از تکنیک گلوله برفی^{۳۳} در این گام پنج نفر از افرادی که تجربه خودآزاری داشتند شناسایی و مورد مصاحبه قرار گرفتند. مصاحبه به صورت بالینی انجام شد؛ یعنی سوال‌ها از پیش تعیین شده نبودند و متناسب با روند گفتگو با فرد مطرح می‌شدند. بنابراین فرمت کلی و منسجمی برای مصاحبه وجود ندارد. همچنین از بین ۵ نفر، امکان حضور در فضای زندگی ۲ نفر از بیماران و

درمان‌ها و حمایت‌های بیرونی بوده است (براساس گزارش تجربی مشاوران پروژه). در نهایت دسترسی محقق به این طیف، نیز در این انتخاب نقش داشته است.

درک همدلانه و تعریف مسأله در بستر اجتماعی آن

همدلی به عنوان اولین گام فرایند رایج تفکر طراحی شناخته می‌شود و مقدمه‌ای بر تعریف مسأله است. ضرورت این اقدام، درک مسأله از دیدگاه ذینفعان آن و در بستر واقعی شکل‌گیری آن است. برای این منظور و در این پروژه، تلاش شد افرادی که سابقه خودآزاری داشته‌اند به عنوان ذینفع جدول ۲- برخی از گزاره‌های استخراجی از مصاحبه‌ها.

یک جور درد کشیدن دارد که که احساس می‌کنم به خاطر اشتباهی که کردم تاوان پس می‌دهم
با دیدن خون سبک می‌شوم
زخم‌ها هر کدام داستان و خاطره‌ای دارند که نمی‌خواهم فراموش شوند بنابراین آن‌ها را تکرار می‌کنم
با تیغ روی دستم تصویر یک شیر می‌کشم و به برخی از دوستانم نشان می‌دهم
با خودم حرف می‌زنم و گریه می‌کنم
با فونت انگلیسی و یا با فونت فارسی برعکس، بدخط و تند هرچه به ذهنم می‌آید را می‌نویسم، این کار را دوست داشتم و این طرز از نوشتن بخاطر آن بود که حتی خودم هم نتوانم آن را بخوانم
این رفتار را ترک کردم اما سیگار کشیدن را جایگزین آن کردم

 <p>عنوان مطراحی برای تنبیه خود</p> <p>راه حل جایگزین کردن رفتار سالم برای تنبیه کردن</p>	 <p>عنوان طراحی برای کمک به خود</p> <p>راه حل کتابت به تنهایی احساسات و ترس‌ها در دفترچه یادداشت و سپس سازماندهی افکار</p>	 <p>عنوان تنبیه کردن به منظور بازگشت به صورت</p> <p>راه حل ایجاد اثردهنده خود را مستحق زدن است</p>
 <p>عنوان طراحی برای نگهداری بهداشت</p> <p>راه حل ایجاد ارتباط غیر مستقیم و غیر کلامی برای جلب توجه و کمک دیگران</p>	 <p>عنوان طراحی برای تمرکز بر زمان حال</p> <p>راه حل جذاب کردن زمان حال با منحرف کردن حواس به سوی دیگر</p>	 <p>عنوان مطراحی برای مدیریت تنبیه</p> <p>راه حل ایجاد حس مدیریت به گونه‌ای ایمن‌تر برای بزرگسالان</p>
 <p>عنوان مطراحی برای فریاد</p> <p>راه حل فرهنگ کردن شرایط فریاد با سرگرم‌کننده کردن آن</p>	 <p>عنوان مطراحی برای خون‌ریزی</p> <p>راه حل جایگزین کردن ترس‌های اجزای مشابه برای آفتاب آجریه مشابه به روشن سالمتر</p>	 <p>عنوان مطراحی برگرداندن حس</p> <p>راه حل روشنی جایگزین برای وارد کردن حس برای طرف کردن</p>

تصویر ۴- کارت‌های همدلی برای خودآزاری.

کاروسو و فرانکل^{۲۵} (۲۰۱۰)، با تأکید بر ابزارهای طراحی مشارکتی در جریان طراحی برای مسئولیت اجتماعی، حل مسأله اجتماعی به این شیوه را باعث افزایش ارزش‌های طراحی و توانمندسازی جامعه توصیف می‌کنند. طراحی مشارکتی که حضور ذینفعان در فرایند حل مسأله را هدف قرار می‌دهد راه‌کاری ارزشمند در صورت مسأله‌های اجتماعی است که دستیابی به راه‌حل‌های انطباق‌یافته بومی و پایدار را امکان‌پذیرتر می‌نماید. بر این اساس در مرحله تبدیل مفاهیم، از مصاحبه‌شوندگان مرحله پیشین خواسته شد، در یک جلسه مشترک نسبت به مرتب‌سازی کارت‌ها ذیل مفاهیم مورد نظرشان و ارائه آزاد استعاره‌ها و توصیفاتی که هم‌زمان جریان می‌یافتند، اقدام کنند. همچنین مشارکت‌کنندگان آزاد بودند نظریات خود را راجع به ایده‌های اولیه در پشت کارت‌ها ثبت کنند و چنانچه مایل باشند راه‌حل‌های دیگری را نیز پیشنهاد دهند. در این بین ایده‌هایی همچون «چیزی که بتوانم در آن جیغ بکشم و خودم را تخلیه کنم»، «کاش میشد بدون صدمه به خودم احساسم را روی بدنم خالی کنم» و «اگر می‌شد بخش‌هایی از بدنم را که دوست ندارم مجدداً بتراشم و شکل دهم عالی بود» به عنوان برخی گزاره‌های پیشنهادی در این مرحله به دست آمد که سرمنشاء برخی ایده‌های اجرایی بعدی را تشکیل داد. نظرات و دغدغه‌های کارشناسی متخصصین روانشناسی نیز در جلسه جداگانه‌ای مورد تحلیل قرار گرفت.

مهم‌ترین هدف طراحی محصول، خلق محصولاتی است که کاربر را به پذیرش خود در زندگی ترغیب کند و کیفیت زندگی کاربر را افزایش دهد. تمرکز هنگام کار با محصول و درگیری ذهن باعث می‌شود فرد وارد نوعی خلصه شده و ناخودآگاه شروع به برون‌فکنی کند. در نتیجه این برون‌فکنی، ذهن فرد تخلیه شده و آرام می‌گیرد. اگر پس از تجربه هیجانی فرد، ماجرا تمام شود، فرد از قید نگرانی درباره نتیجه کار و قضاوت دیگران، رهایی می‌یابد و امکان درگیر شدن کامل با محصول و یک تجربه کامل برای وی فراهم می‌شود. تنها در صورت چنین تجربه‌ای است که فرد کاملاً از لحاظ هیجانی تخلیه شده و پس از پایان پروسه استفاده، آرام است (چوپانکاره و همکاران، ۱۳۹۰). با چنین چشم‌اندازی در طراحی سری محصولات این پروژه تکیه بر طراحی احساس‌گرا و با هدف مهیا‌سازی امکان بروز برخی هیجانات خفته و چشم‌های درونی، در دستور کار قرار گرفت. در چند سال اخیر طراحی احساس‌گرا به شکل قابل قبولی مورد توجه طراحان قرار گرفته است و ضمن مطالعات علمی، محصولات اثربخشی به این طریق خلق شده‌اند. چارچوب مورد استفاده طراحی احساس‌گرا در این پروژه براساس مطالعات پیشین (چوپانکاره و همکاران، ۱۳۹۰؛ اژدری و همکاران، ۱۳۹۰؛ باقری، ۱۳۹۱)، مدل پیشنهادی نورمن (۱۳۹۶) بوده است.

طراحی احساس‌گرا با نفوذ به عمق لایه‌های احساسی کاربر فرصتی را فراهم می‌آورد تا علاوه بر گسترش ایده‌های خلاق، کیفیت تجربه کاربر نیز ارتقاء یابد. برای دستیابی به این هدف و استفاده بهینه از ویژگی‌های این رویکرد در مسیر دستیابی به آمل طراحی مسئولانه، در این پروژه تلاش شد اطلاعات به‌دست‌آمده از گام دوم و سوم (که بسیاری از آنها رنگ‌بوی احساسی، رفتاری و تفکری داشتند)، پالایش شده و پس از ترجمه به قالب‌های بصری و ملموس، به صورت کارکردهای محصولی عینیت یابند. با این رویکرد و پس از تولید ایده‌های اولیه و آزاد مبتنی بر هر سه لایه غریزی، رفتاری و انعکاسی نورمن، راه‌حل‌هایی که واجد ارزش بیشتری

در قالب انجام فعالیت‌های روزمره مهیا شد، که درک عمیق‌تری از سبک زندگی و پرسونای این افراد به همراه داشت. تحلیل اطلاعات به‌دست‌آمده از این دو روش، بینش‌های ارزشمندی را در راستای شناخت مسأله شکل داد. نمونه برخی از گزاره‌های استخراج شده از مصاحبه‌ها در جدول (۲) آمده‌اند.

جمع‌آوری اطلاعات دست اول در این پروژه به دو روش دیگر نیز پی‌گیری شد. یکی دریافت اطلاعات ناشی از مشاهدات عینی و جلسات مشاوره و روانکاوی دو متخصص روانشناسی با مراجعان خود، و دیگری بررسی دل‌نوشته‌های افراد درگیر با این بیماری در فضای مجازی (که به‌واسطه ناشناس بودن احتمال حذف برخی گزاره‌ها توسط بیمار به دلیل حیا را می‌کاهد). برای روش دوم از نرم‌افزار اجتماعی ویسپر^{۲۴} استفاده شد که امکان نشر نظرات کاربران به صورت گمنام را پدید می‌آورد. در انطباق با نظر کارشناسان و اطلاعات به‌دست‌آمده از مشاهدات و مصاحبه‌ها، ضمن صحت‌گذاری بر مطالعات پیشین، علل و عوامل اصلی اقدام فرد به خود زنی به این ترتیب شناسایی شدند:

- مدیریت درد: تسکین حالت وحشتناک ذهن و ترجیح دادن مقابله با درد فیزیکی در برابر درد عاطفی؛

- نفوذ میان‌فردی: برای نشان دادن وسعت رنج خود یا برای درخواست کمک غیر مستقیم؛

- تنبیه: تنبیه خود از روی احساس شدید خودسرنزنی، حقارت و بی‌ارزشی؛

- جست‌وجوی احساس: پس از هربار خودزنی احساس خوبی به فرد دست می‌دهد که ناشی از ترشح اندورفین و بعضاً آدرنالین است؛

- جلوگیری از خودکشی: فکر خودکشی فرد را آزار می‌دهد اما خودآزاری فرد را از این کار باز می‌دارد؛

- الگوگیری: الگوگیری از همسالان، والدین، رسانه یا تقلید از یک سلبریتی در انجام این رفتار؛

- نمایش قدرت: اثبات قدرت از طریق احساس مصون بودن از درد؛

- یادآوری: زخم‌هایشان یادآور زمان‌های سخت و خاطرات دردناک است؛

- ابراز کردن و کنار آمدن با عطش جنسی؛

- وجود بیماری روانی زمینه‌ای.

پس از پالایش داده‌های میدانی به همراه اطلاعات ناشی از مطالعات پیشین، رهیافت‌ها و کلیدواژه‌های کاربردی در قالب الگوهای بینش‌مند، به عنوان اهدافی برای طراحی، استخراج شدند و به اختصار در قالب کارت‌های بصری تجسم یافتند. هدف از تهیه این کارت‌ها، تقسیم صورت مسأله اصلی (خودآزاری) به زیرمجموعه‌ای از الگوها و اهداف طراحی است که تمام ابعاد خودآزاری را پوشش دهند و بتوان ضمن دریافت یک تصویر کلی از صورت مسأله، به‌واسطه بصری‌سازی مفاهیم، فرایند درک مشترک در جریان حل مسأله را تسهیل کرد. هر کارت شامل سه بخش عنوان، توضیحات و راه‌حل بود که علاوه بر تصویر جنبه‌های گوناگون مسأله، پیشنهادی از راه‌حل‌های ابتدایی را نیز به همراه داشت. برخی از کارت‌های تهیه شده در تصویر (۴) قابل مشاهده هستند.

ارائه راه‌حل مشارکتی

بودند با نظر و مشورت روان شناسان مرتبط، توسعه داده شد و بسته‌ای از محصولات مکمل که امکان پوشش طیفی از رفتارهای احساسی را برای کاربر ایجاد می‌کردند تهیه گردید. به این شکل، طراحی احساس‌گرا کمک کرد، نیازها و آمال گروه مخاطب، به شکلی حداکثری در قالب ویژگی‌های حسی-رفتاری و به صورت یک سری محصول، تجسم یابند.

این بسته شامل کارت‌های انگیزشی و مدیریت روانی، دفترچه خود کنترلی و ماژول‌های حجمی بود که با سناریوهای متفاوتی در یک زنجیره به یکدیگر متصل می‌شدند و عملکردهای یکدیگر را در راستای بهبود بیماری تکمیل یا تشدید می‌کردند. به‌طور نمونه در یک سناریو، که بر تکنیک تأخیر متمرکز است (تأخیر به عنوان راه‌حل کلی مسأله هنگام حمله عصبی و شکل‌گیری احساس خودزنی است که احتمال وقوع را کاهش می‌دهد)، کاربر پس از قول دهی به خود و ثبت آن در دفترچه خود کنترلی، تلاش می‌کند حداقل تا مدت زمان ۵ دقیقه‌ای محاسبه شده توسط زمانسنج (پیش‌بینی شده در سری ماژول‌ها) به‌جای تخلیه هیجان و خشم بر بدن خود، به تعامل با ابزارها و کارت‌های موجود در بسته بپردازد. انتخاب اتفاقی کارت‌های انگیزشی و تلاش برای انجام پیام کارت انتخابی قدم بعدی است. این کارت‌ها پیشنهادهایی از این جنس را برای کاربر دارناً «تلاش کن چیزی بنویسی و اگر شد آن را با کسی به اشتراک بگذار» و یا «یک کار خوب انجام بده، آب دادن گل‌ها یا خاموش کردن لامپ‌های اضافی». همچنین رسم شکلک‌هایی متناسب با روحیه فعلی بر ماژول‌ها که نقش مودلایت را نیز بازی می‌کنند و یا استفاده از مهر (پیش‌بینی شده در سری ماژول‌ها) برای حک تصویر بر بدن خود، به‌جای ایجاد جراحت بر بدن، می‌تواند بخش‌هایی دیگر از این سناریو ۵ دقیقه‌ای باشد. نکته کلیدی این کارت‌ها، تأخیری است که می‌توانند در پروسه خودزنی ایجاد کنند. درواقع هدف از این کارت‌ها و تمام فعالیت‌های مندرج در آنها، ایجاد وقفه جهت کاهش و تعدیل هیجانات در لحظه خودزنی است؛ موضوعی که کارشناسان، فارغ از سن و جنسیت کاربر، بر آن تأکید دارند. نکته بعدی در خصوص تنوع فعالیت‌های مندرج در کارت‌ها می‌باشد که دلیل آن، تفاوت‌های رفتاری در کاربران است؛ درواقع این تنوع باعث می‌شود هر بیماری متناسب با حس و حال خود، فعالیت دلخواه خود را انتخاب کند.

در سناریوهای گوناگون تلاش برای افزایش شدت درگیری حسی با کاربر، از طریق ابزارهای گوناگون موجود در بسته و با هدف تخلیه و مدیریت احساسات مضر از طریق خودآگاه یا ناخودآگاه مورد هدف بوده است و تلاش شده از درگیری عمیق حواس پنج‌گانه (متناسب با لایه غریزی طراحی احساس‌گرا) برای دستیابی به اهداف درمانی همچون پرت کردن حواس به موضوعی دیگر و یا رقیق سازی احساسات، استفاده شود. به‌طور مثال زمانسنج که خود یک مودلایت نیز هست در طول زمان از رنگ‌های گرم و برافروخته، متناسب با روحیه فرد و شدت فشاری که برای روشن کردن محصول به ضامن وارد می‌کند، به رنگ‌های سرد و آرامبخش تغییر رنگ می‌دهد؛ همچنین محفظه شکلات (پیش‌بینی شده در سری ماژول‌ها) امکان انبارش و چشیدن خوردنی‌هایی با طعم‌های ویژه ای چون زنجبیل، شکلات تلخ و شکلات لفللی را (یکی از روش‌های کنترل خشم، استفاده از محرک‌های قوی‌تر از احساس خشم است و طعم‌ها در اینجا نقش محرک را ایفا می‌کنند که توجه را معطوف به طعم غالب خود می‌سازند)، فراهم آورده است که تکیه بر حس چشایی

را برای همراه‌سازی طعم و بو در مسیر تخلیه یک احساس، هدف‌گذاری نموده؛ و یا ماساژور (پیش‌بینی شده در سری ماژول‌ها) که علاوه بر کمک به رهایی از استرس (افرادی که تنش زیادی متحمل می‌شوند، گاهی به صورت غیرارادی، عضلات خود را برای زمان نسبتاً طولانی منقبض می‌کنند)، امکان جایگزینی رابطه فرد با بدن خود را از طریق لامسه، نیروی ماهیچه‌ای (متناسب با لایه رفتاری طراحی احساس‌گرا) و یک ابزار (که این بار به جای جراحت‌دادن، التیام‌بخش است) برقرار می‌کند. به این ترتیب از ترکیب ابزارهای متفاوت بسته محصول، سناریوهای گوناگونی با هدف ایجاد انعطاف لازم در مسیر درمان قابل حصول است (شرح تمامی آنها در محدوده مقاله امکان‌پذیر نیست). جدول (۳) برخی اجزای بسته را به تصویر کشیده است.

باید توجه داشت در این مرحله، هدف از درمان، جلوگیری از خودکشی و کاهش ریسک خودزنی است تا فرد دچار آسیب جدی یا مرگ تصادفی نشود. پس از کاهش خطر رفتار و حذف عواملی که ریسک خطر را افزایش می‌دهند، مرحله دوم روان‌درمانی آغاز می‌شود که شامل کاهش تعداد دفعات خودزنی است (برگرفته از روند درمانی دیالکتیک). با وجود درمان‌های دارویی و بالینی، روان‌پزشکان و روانشناسان ادعایی مبنی بر درمان فرد به‌طور کامل ندارند و لازمه آن را برطرف سازی همه عوامل مرتبط زمینه‌ای می‌دانند. لذا بسته کمکی طراحی شده نیز صرفاً نقش مکمل را برای روش‌های درمانی موجود بازی می‌کند.

باز خورد و یادگیری

کران^{۲۶} (۲۰۱۰) ضمن مخالفت با این موضوع که آنچه طراحان خلق می‌کنند را نباید به عنوان ابزار صرف نگرست، معتقد است آنچه طراح می‌آفریند به همراه خود جنبه‌های اجتماعی خواهد داشت؛ با این وجود بیان می‌دارد بعید به نظر می‌رسد که بتوان تمامی مظاهر و تأثیرات ناشی از فناوری بر جامعه را در مرحله طراحی شناسایی و جهت‌دهی کرد چراکه نمی‌توان انتظار داشت از یک فناوری تنها به گونه‌ای استفاده شود که با هدف طراحی آن متقارن است. در این بین یادگیری از بازخوردها خواهد توانست، زوایای ناپیدا و ابعاد پیش‌بینی نشده موضوع را در برنامه‌ریزی‌های آتی بگنجاند و نسل‌های بعدی محصول را بهبود بخشد. دریافت بازخورد واقعی از میزان رضایت بخشی راه‌حل، همواره بخشی از فرایند طراحی است. برای این منظور می‌توان از کارکردهای گوناگون پروتوتایپ (فریدی‌زاد، ۱۳۹۸) و دیگر ابزارهای تجسم راه ل بهره برد. در نهایت یادگیری حاصل از بازخوردها جریانی از توسعه مکرر راه‌حل را پدید می‌آورد.

در این پروژه تلاش شد با توجه به ضرورت ارزیابی میزان درگیری حواس در راستای طراحی احساس‌گرا، نمونه‌سازی در ابعاد یک‌به‌یک و همراه با کارکردهای واقعی محصول انجام شود. باتوجه به جامعه هدف محدود این محصول، تلاش گردید از روش‌های تولیدی که امکان تولید در مقیاس‌های اندک و سفارشی را فراهم می‌کنند استفاده شود تا قدمی نیز به سوی امکان عرضه محصول برداشته شود. ارزیابی محصول نیز با توجه به اهمیت پاسخگویی راه‌حل در هر دو بُعد طراحی و روانشناسی، در دو بخش طراحانه و روانشناسانه انجام شد.

ارزیابی طراحانه براساس لایه‌های سه‌گانه طراحی احساس‌گرای نورمن در سه سطح غریزی، رفتاری و انعکاسی، برنامه‌ریزی شد. در سطح غریزی

را نمایش می‌داد که در برخی اجزا همچون مهر، به اوج خود می‌رسید و کاملاً مطلوب بود. در نهایت ارزیابی مؤثر محصول در لایه انعکاسی معمولاً نیازمند گذشت زمان و بررسی میزان درگیری خودآگاه کاربران با محصول است، با این وجود مصاحبه‌ها نشان دادند کاربران به غیر از درگیری در سطوح ناخودآگاه غریزی و رفتاری، در سطح انعکاسی نیز محصول را حاوی حس نوستالژی (فرم زنگوله‌مانند؛ عملکرد خاطره‌انگیز مهر و استامپ‌های ژلاتینی) می‌دانستند که به واسطه اعتباربخشی و صحنه‌گذاری به رفتارهایی همچون جیغ کشیدن (یکی از ماژول‌ها با این هدف و با جداره عایق اکوستیک طراحی شده است)، برای آنها واجد ارزشی ویژه بود.

ارزیابی روانشناسانه توسط سه متخصص (علاوه بر دو متخصص درگیر در طول پروژه از یک روانشناس دیگر نیز درخواست شد در ارزیابی مشارکت داشته باشد) انجام پذیرفت. در این میان هرچند از نظر کارشناسان، استفاده برخی ماژول‌ها همچون جعبه شکلات همراه با احتیاط و نیازمند دریافت بازخوردهای میدانی بیشتر دانسته شد، قابلیت مجموعه بسته، به عنوان ابزاری جهت مدیریت رفتار خودزنی، مثبت ارزیابی شد و جهت استفاده بالینی مورد تأیید قرار گرفت. در همین ارتباط نوآوری و خلاقیت موجود در این سری محصول (که کم‌تر در فرایند معمول روانشناسی مشاهده می‌شود)، وجود اثر مرکب (جمع چند محصول با رویکردهای مختلف در راستای یک هدف خاص) و فرم‌ها و رنگ‌هایی که یادآور

و باتوجه به ضرورت مسأله، ارزیابی میزان درگیری حواس پنج‌گانه انجام شد. اهمیت این ارزیابی در این منطبق است که هنگام استفاده از محصول، هرچه حواس بیشتری درگیر باشند، توجه کاربر را بیشتر به زمان حال جلب می‌کنند و کاربر اصطلاحاً دچار ذهن‌آگاهی می‌شود و این یکی از عوامل مهم در راستای درمان خودزنی است. برای این منظور پس از قراردادن بسته محصول در اختیار کاربران از ایشان خواسته شد، به میزان و شدت درگیری هریک از حواس پنج‌گانه با هریک از اجزای محصول به‌طور جداگانه، نمره‌هایی از ۰ تا ۱۰ اختصاص دهند و آنها را به‌طور جداگانه فهرست کنند. نتایج نشان می‌دهند مطابق انتظار حس بینایی با بالاترین نمره کسب شده بیشترین شدت درگیری را با کاربران ایجاد می‌کند و پس از آن لامسه در جایگاه دوم قرار دارد. همچنین نتایج نشان دادند برای بهبود شدت ارتباط در سطح غریزی می‌توان بر جنبه‌های مرتبط با چشایی و بویایی تأکید بیشتری داشت. دو سطح دیگر شدت درگیری حسی براساس مدل نورمن، نیز بر اساس مشاهدات و مصاحبه باز، مورد سنجش قرار گرفت. میزان تعامل کاربران با ماژول‌ها در لایه رفتاری به‌واسطه نوع و تنوع عملکردهای گنجانده شده که مداخلات کاربر را طلب می‌کرد و همچنین لزوم رفت‌وبرگشت میان ابزارهای متنوع (کارت‌ها، دفترچه، ماژول‌ها)، سطح بالایی از کنش‌های رفتاری و تعامل فیزیکی با محصول

جدول ۳- سری محصولات طراحی شده.

	<p>چهار ماژول اصلی که هریک نماینده یک مود روحی نیز هستند و رنگ متناسب با مودهای اصلاحی برای آنها انتخاب شده است. کاربر امکان طراحی صورتک‌های دلخواه را متناسب با وضعیت‌های روحی خود بر روی آنها دارد (هر ماژول یکی از عملکردهای مهر-زمانسنج، محفظه فریاد، جعبه شکلات، و ماسازور را ایفا می‌کند).</p>
	<p>بیمار به جای ایجاد جراحات برای اثرگذاری بر بدن خود از مهرهای آماده (به عنوان یک عامل نوستالژیک و متناسب با لایه انعکاسی طراحی احساسگرا) در قالب یکی از ماژول‌ها، برای نقش کردن تصاویر بر بدن و ایجاد ارتباط فیزیکی با جسم خود بهره می‌برد.</p>
	<p>ماژول‌های محفظه شکلات و ماسازور. در ماژول ماساز یک اسپری که موجب بهبود زخم‌های قلیلی می‌گردد تعبیه شده است.</p>
	<p>کارت‌های انگیزشی و مدیریت روانی به همراه دفترچه خودکنترلی. دفترچه در این بسته علاوه بر همراهی در سناریوها برای مدیریت رفتارها بواسطه کمک به ثبت احساسات روزانه نقش کلیدی در رمزگشایی حالات روحی بیمار توسط روان‌درمانگر و در جلسات مشاوره دارد.</p>

اهمیت بالاتری برخوردار است در نظر گرفته شود، و بتوان درمان خطاهای شناختی گروه هدف را نیز در قالب ابزارهای مکمل مورد توجه قرار داد. در نهایت جمع‌بندی نتایج فعالیت‌های انجام‌شده در فرآیند چهار مرحله‌ای این مطالعه موردی، به صورت تحلیلی در جدول (۴) ارائه شده است:

دوران کودکی و آرامش آن هستند، مورد تمجید قرار گرفت. همچنین در راستای توسعه‌های آتی محصول پیشنهاد شد: عامل خودپنداری به عنوان یک متغیر واسطه بین متغیر وابسته (خشم) و چهار متغیر مستقل دیگر (تخلیه، ریلکس، ذهن آگاهی، والایش) قرار گیرد، موضوع درگیری عاطفی برخی افراد با برخی رنگ‌ها که خصوصاً در ارتباط با طیف بیماران روانی از

جدول ۴- تحلیل نتایج گام‌های طی شده.

گام	عنوان فعالیت	نتایج به دست آمده
۱	شناسایی مسأله به حاشیه رانده شده	تقویت شم ادراکی طراح در جست‌وجو و شناسایی چالش‌های پیرامون و نهایتاً استخراج صورت مسأله‌ای مشخص
۲	درک همدلانه و تعریف مسأله در بستر اجتماعی آن	درک عمیق سبک زندگی کاربر و استخراج رهیافت‌های کاربردی در قالب الگوهای بینش‌مند، به عنوان اهدافی برای طراحی
۳	ارائه راه‌حل مشارکتی	دست‌یابی به راه‌حل‌های انطباق‌یافته بومی و پایدار
۴	بازخورد و یادگیری	<p>سطح غریزی: درگیری حواس پنج‌گانه به ترتیب (براساس شدت درگیری): حواس بینایی، لامسه، چشایی، بویایی و شنوایی (هرچه حواس بیشتری درگیر باشند، توجه کاربر را بیشتر به زمان حال جلب می‌کنند و کاربر اصطلاحاً دچار ذهن آگاهی می‌شود).</p> <p>سطح رفتاری: به واسطه تنوع عملکردهای گنجانده شده که مداخلات کاربر را طلب می‌کند و همچنین لزوم رفت‌وبرگشت میان ابزارها، سطح بالایی از کنش‌های رفتاری و تعامل فیزیکی با محصول اتفاق می‌افتد که در برخی اجزا همچون مهر، به اوج خود می‌رسد.</p> <p>سطح انعکاسی: علی‌رغم اینکه بررسی تأثیرگذاری محصول در این سطح نیازمند زمان در بلندمدت می‌باشد، بررسی مصاحبه‌ها نشان می‌دهند کاربران به غیر از درگیری در سطوح ناخودآگاه غریزی و رفتاری، در سطح انعکاسی نیز محصول را حاوی حس نوستالژی می‌دانستند که برای آنها واجد ارزشی ویژه بود.</p>
	ارزیابی از بُعد طراحی (بر اساس لایه‌های سه‌گانه نورمن)	
	ارزیابی از بُعد روانشناسی	وجود فاکتورهایی مانند: ۱- نوآوری و خلاقیت موجود در محصول، ۲- وجود اثر مرکب، ۳- استفاده هوشمندانه از فرم و رنگ، منجر به موفقیت و اثرگذاری مثبت در استفاده‌های بالینی (نسبت به درمان‌های بدون استفاده از این محصول) شد.

نتیجه

مقاله حاضر در پی معرفی و نمایش فرایندی از طراحی با رویکرد مسئولیت‌پذیر اجتماعی یا طراحی مسئولانه بوده است؛ که نشان می‌دهد طراحان چگونه می‌توانند با تکیه بر مهارت‌های حل مسأله‌ای که آموخته‌اند به تلاش بر حل مسائل بومی-اجتماعی بپردازند و بدون انتظار برای ارجاع مسائل به حاشیه رانده شده از طرف مکانیزم‌های بازار یا نظام آموزشی، به شکلی کنشگرا و دغدغه‌مند، خود به شناسایی و حل این مسائل اقدام کنند. به جز شناسایی مسأله، مطالعه حاضر نشان داد، به کارگیری سه گام دیگر نیز در فرایند طراحی مسئولانه مفید خواهد بود: همدلی و تعریف مسأله در بستر اجتماعی آن، ارائه مشارکتی راه‌حل، و دریافت بازخورد و یادگیری از گام‌های قبلی. فارغ از نتایج به دست آمده از مطالعه موردی (که در نوع خود قابل توجه بودند)، نتایج نشان می‌دهند رویکرد طراحی مسئولانه هنگامی که تنها به انطباق انفعالی محصولات با چارچوب پایداری محدود نشود و به شکلی فعالانه و کنشگرا در پی حل مسائل جامعه پیرامونی خود باشد، به ابزاری جهت به رسمیت‌شناسی مسائل به حاشیه رفته، بهبود تجارب حل مشارکتی مسائل، درک عمیق‌تر طراحان از نیازهای کاربران و ایجاد حس ارزشمندبودن برای توده‌هایی که از طریق مکانیزم‌های بازار نادیده گرفته می‌شوند، تبدیل خواهد شد. با در نظرگیری موارد یادشده

و ارزش‌های درونی موجود در این رویکرد، توجه بیشتر به آن می‌تواند نسخه‌ای ارزشمند برای حال حاضر کشورمان به عنوان یک کشور در حال توسعه که نیازمند توجه جدی به موضوعات اجتماعی است، باشد. لذا به نظر می‌رسد لازم است مکانیزم‌های هدایت دانشجویان و طراحان حرفه‌ای به سوی این رویکرد طراحی تقویت شوند. همچنین با تأکیدی که طراحی مسئولانه بر نیازها و منابع بومی دارد، می‌توان آن را به عنوان رهیافتی در مقابل کسری سفارشات کارفرمامحور و مبتنی بر بازار در شرایط اقتصادی موجود دانست که چه‌بسا علاوه بر پاسخگویی نیازهای اجتماعی، به واسطه گروه هدف ویژه مورد پوشش در اغلب این دست پروژه‌ها، طراح را به کارآفرینی مبتنی بر کشف نیاز و گونه‌ای از طراحی سفارشی رهنمون سازد. تحلیل ابعاد این چینی این رویکرد و بررسی میزان اثرگذاری در صورت مسائل مختلف اجتماعی و از طریق ابزارهای متنوع طراحی، می‌تواند موضوع تحقیقات آتی باشد.

تشکر و قدر دانی

بدین وسیله از آقای پریس تنظیمی و دکتر نسیم نفر و دکتر غلامرضا

شوشتری، میترا (۱۳۹۲)، خودآزاری در نوجوانان بزهکار و نوجوانان با سابقه اختلالات خلقی: یک پژوهش کیفی، تحقیقات کیفی در علوم سلامت، سال ۲، شماره ۳، صص ۱۹۵-۲۰۷.

صفاری‌نیا، مجید؛ نیکوگفتار، منصوره، و دماوندیان، ارمغان (۱۳۹۳)، اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر کاهش رفتارهای خودآسیب‌رسان نوجوانان بزهکار مقیم کانون اصلاح و تربیت تهران، مطالعات روانشناسی بالینی، سال چهارم، شماره ۵۱، صص ۱۴۱-۱۵۸.

فریدی‌زاد، امیرمسعود (۱۳۹۸)، طراحی محصول با تکیه بر کارکردهای پروتوتایپ، نشریه هنرهای زیبا-هنرهای تجسمی، دوره ۲۴، شماره ۲، صص ۱۱۳-۱۲۲.

فریدی‌زاد، امیرمسعود؛ هانف، سارا (۱۳۹۶)، طراحی برای پایداری اجتماعی/از طریق سیستم‌های خدمت-محصول، دوره ۲، شماره ۱، صص ۱۳۷-۱۴۹.

قوتی، عاطفه؛ طالبیان شریف، جعفر، و آهوان، مسعود (۱۳۹۷)، اثربخشی طرحواره‌درمانی گروهی بر کاهش رفتارهای خودزنی و خودکشی دختران نوجوان بین ۱۴-۱۸ سال مشهد، فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی، دوره ۲، شماره ۶، صص ۱-۱۲.

نورمن، دانالد؛ حق پرست، معصومه (۱۳۹۶)، طراحی حسی، حرفه هنرمند، تهران.

Caruso, C., & Frankel, L. (2010, July), *Everyday people: Enabling user expertise in socially responsible design*. In Proceedings of the 2010 Design Research Society Montreal Conference, Design & Complexity, Montreal, QC, Canada (pp. 7-9).

Cipolla, C., & Bartholo, R. (2014), *Empathy or inclusion: A dialogical approach to socially responsible design*. International Journal of Design, 8(2).

Cooper, R. (2005), Ethics and altruism: What constitutes socially responsible design?. *Design Management Review*, 16(3), 10-18.

Davey, C. L., Wootton, A. B., Thomas, A., Cooper, R., & Press, M. (2007), Design for the surreal world?: a new model of socially responsible design. In *The Sixth International Conference of the European Academy of Design*.

Kiran, A. H. (2012), Responsible design. A conceptual look at interdependent design-use dynamics. *Philosophy & Technology*, 25(2), 179-198.

Koo, Y., & Cooper, R. (2016), What drives socially responsible design in organizations?: Empirical evidence from South Korea. *The Design Journal*, 19(6), 879-901.

Kusz, J. (2005), *When "Good" Design Means Responsible Design*. *Design Management Review*, 16(3), 29-36.

Lofthouse, V. A., & Stevenson, N. (2013). *Is the industrial designer's changing role improving their opportunities for responsible design practices*. IASDR13 International Association of Societies of Design Research.

Melles, G., de Vere, I., & Mistic, V. (2011), Socially responsible design: thinking beyond the triple bottom line to socially responsive and sustainable product design. *CoDesign*, 7(3-4), 143-154.

Richardson, C. (2006), *The Truth about Self-harm*. for Young People and Their Friends and Families. Camelot Foundation.]

Papanek, V. (1984), *Design for the real world*. 2nd ed. London:

قاسمی که در روند مطالعات، همراه پروژه بوده‌اند نهایت قدردانی را داریم. **پی‌نوشت‌ها**

1. Melles.
 2. Victor Papanek.
 3. Inclusive design.
 4. Design Activism.
 5. Public Interest Design.
 6. Social Impact Design.
 7. Responsible Design.
 8. Socially Responsible Design/ Social Responsible Design (SRD).
 9. User Centered Design.
 10. Human Centered Design.
 11. The Learning Environments Campaign.
 12. Design Council.
 13. St. Margaret.
 14. 360-Degree "Flexible" Classroom.
 15. Mine Kafon.
 16. Davey.
 17. Hysteria.
 18. Calm harm.
 19. Self-Harm Recovery.
 20. Motivation tTattoos.
 21. OCD Empathy Kit.
۲۲. روشی که در آن افراد حاضر در تحقیق به معرفی یکدیگر می‌پردازند و در تحقیقات اجتماعی شایع است.
23. Whisper.
 24. Caruso & Frankel.
 25. Kiran.

فهرست منابع

اژدری، علیرضا؛ امیرمسعود، فریدی‌زاد، و کامه‌خوش، پارسا (۱۳۹۰)، به سوی راه‌کاری برای طراحی فرهنگ‌محور، نشریه هنرهای زیبا- هنرهای تجسمی، دوره ۲، شماره ۴۲، صص ۵۷-۶۶.

آوخ کسمیمی، فرهاد؛ مهدوی، علی، و ابراهیمی، محمدرضا (۱۳۹۲)، تعیین رابطه خودزنی و اختلال شخصیت در سربازان، *ابن سینا*، دوره ۱۵، شماره ۴، صص ۲۴-۲۹.

اشرفی، کیان؛ صالحی، سودابه (۱۳۹۲)، اخلاق در طراحی گرافیک: بررسی مباحث اخلاقی حرفه‌ای طراحی گرافیک، *بیکره پژوهش هنرهای تجسمی*، دوره ۲، شماره ۴، صص ۵-۲۲.

باقری، ابراهیم (۱۳۹۱)، مفاهیم کاربردی در طراحی احساس‌گرا، *هنرهای زیبا - هنرهای تجسمی*، دوره ۴، شماره ۵۰، صص ۵۱-۶۰.

تقی‌زاده، اکرم (۱۳۹۱)، بررسی جنبه‌های خودآزاری، شیوع، علت و درمان آن، *رشد آموزش مشاور مدرسه*، دوره ۸، شماره ۲، صص ۲۲-۲۶.

چوپانکاره، وحید؛ اژدری، علیرضا، و همتی، زینب (۱۳۹۰)، طراحی با رویکرد احساس‌گرا: مطالعه موردی طراحی وسیله سرگرمی، *هنرهای زیبا-هنرهای تجسمی*، دوره ۳، شماره ۴۶، صص ۶۷-۷۴.

حکیم شوشتری؛ میترا؛ خانی‌پور، حمید (۱۳۹۳)، مقایسه خودآسیب‌رسانی و اقدام به خودکشی در نوجوانان: مرور نظام‌مند، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، دوره ۲۰، شماره ۱، صص ۳-۱۳.

خانی‌پور، حمید؛ برجعلی، احمد؛ گلزاری، محمود؛ فلسفی‌نژاد، رضا، و حکیم

- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۶/۱۵)
<https://onemindpsyberguide.org/apps/calmharm/>
- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۶/۱۵)
<https://www.99images.com/apps/ios-medical/1126818751/problems>
- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۶/۱۵)
<https://www.expertselfcare.com/health-apps/distract/>
- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۶/۱۵)
<https://metro.co.uk/2016/06/04/these-motivational-temporary-tattoos-will-help-you-get-through-a-tough-day-5923823/>
- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۶/۱۵)
[/tik-yhtapme-dco/stcejorp/moc.wohsdarglabolg.www//:sptth](https://tik-yhtapme-dco/stcejorp/moc.wohsdarglabolg.www//:sptth)
- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۶/۱۵)
<https://brokenships.com/>
- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۶/۱۵)
<https://minekafon.org/>
- Thames and Hudson.
- Silva, A., & Simoes, R. (2011), *Handbook of research on trends in product design and development: technological and organizational perspectives*. Business Science Reference.
- Tatum, J. S. (2004), The challenge of responsible design. *Design Issues*, 20(3), pp. 66-80.
- Wang, J. (2019, July), *Design Driven Innovation for Sustainability: An Analysis of 7 Cases*. In International Conference on Human-Computer Interaction (pp. 329-342). Springer, Cham.]
<https://www.ideo.com/post/design-kit>
- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۲/۲۰)
<https://www.ideo.com/case-study/empowering-women-to-prevent-hiv>
- بازیابی شده در تاریخ (۱۳۹۹/۶/۱۵)



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 پرتال جامع علوم انسانی

Responsible Design, Product Design to Help with Psychotherapy

Saeid Aliari¹, Mahsa Chinikar², Amir Masoud Faridizad^{*3}

¹Faculty Member, Department of Industrial Design, Faculty of Architecture and Urban Design, Art University of Isfahan, Isfahan, Iran.

²Bachelor of Industrial Design, Faculty of Architecture and Urban Design, Art University of Isfahan, Isfahan, Iran.

³Faculty Member, Department of Industrial Design, Faculty of Architecture and Urban Design, Art University of Isfahan, Isfahan, Iran.

(Received: 31 May 2020, Accepted: 21 Sep 2020)

Responsible design as part of the broader concept of social sustainability seeks to identify and respond to the marginalized needs without being recognized by the market mechanism. This approach, rooted in morality and social responsibility aspects, brings the empowerment of the community with them, and increases social justice. The health domain is defined as one of the eight main axes of purposeful socially responsible design. In the meantime, mental health-related diseases are less in the angle of view of the designers despite its high importance. The present article has entered the domain of Mental Diseases and tries to narrate a picture of how to meet social responsibility in the form of a product design project to control self-harm. It seems that taking four fundamental steps in an action responsible design project is required: searching and identifying the problem, empathetic understanding and definition of the problem in its social context, collaborative design, and receiving feedback and learning. In the first step, by looking for the undiscovered needs or less attention of the community and regardless of issues raised by the market mechanism, a solution was based on the treatment of suffered people from self-harm. Addressing the self-harm issue is a clear necessity because of its relevance to the possible suicide in the next steps. In the second step with the aim of understanding the problem from the perspective of the target group, five people who had experienced self-harming were identified and interviewed. In addition, the findings of observations, information of consulting sessions of two psychological experts with their clients, and also studying the notes of individuals involved with this disease in social media, were complementary to this step. After filtering the data, applied keywords were created in the form of visual cards with the objective of facilitating the common understanding of the problem-solving process. In the third step with the aim of providing solutions with the presence of people involved with the subject in the solution process, the interviewees in a joint session took action to sort the cards below their intended concepts and the free representation

of metaphors and descriptions that flowed at the same time. As a result, some suggested statements formed the basis of some original ideas. Then solutions that were more worthy were developed with respect to the consultation of relevant psychologists, and developed a package of complementary products that cover a range of emotional behaviors for the user. Finally, in the fourth step, with the aim of obtaining real feedback from the solution, product efficiency was evaluated in both dimensions of design and psychology. The design-based evaluation was done based on the three layers of the emotional design of Norman in three surfaces instinctive, behavioral, and reflective; and also the psychological evaluation was performed by three experts in the field of psychology. Finally, the capability of the products set as a tool for managing self-harm has been assessed positively and has been approved for clinical use.

Keywords

Responsible, Psychotherapy, Self harm, Emotional Design.

*Corresponding Author: Tel: (+98-902) 2099001, Fax: (+98-31) 32218200, E-mail: faridizad@ut.ac.ir