

دليلُ التّدريب على رعاية النّاجيات
من العنف المبني على النوع الاجتماعي



2-1

تدريب مقدمي الخدمات

الجزء الثاني: الوحدات النفسية الاجتماعية

سبتمبر 2016



تم انتاج هذه المادة التدريبية ضمن مشروع «تحسين خدمات الحماية الشاملة للنساء والفتيات في المناطق المتضررة من النزاع في قطاع غزة» الممول من الحكومة اليابانية. إن وجهات النظر التي تم التعبير عنها في هذه المادة التدريبية لا تعبر بالضرورة عن وجهات نظر الحكومة اليابانية، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، منظمة الأمم المتحدة أو أي من المنظمات المنتسبة لها.



من الشعب الياباني
From the People of Japan



هيئة الأمم
المتحدة للمرأة

هيئة الأمم المتحدة للمساواة
بين الجنسين وتمكين المرأة

إهداء

هذه الرزمة إهداء إلى:
كافة النساء والفتيات، ضحايا النزاعات
في العالم



الرؤية الاستراتيجية:

جمعية عايشة هي جمعية خدماتية تلعب دورا قياديا في حماية ودعم النساء والأطفال ضحايا العنف والمعرضين للخطر وذوات الإعاقة والنازحات لتمكينهم من أن يصبحوا أعضاء فاعلين في عملية التنمية المجتمعية المستدامة.

الدعم المالي:

- دعم من هيئة الأمم المتحدة للمرأة UNWOMAN بتمويل من الشعب الياباني

المؤلفون:

- د. مصطفى المصري، مستشار الصحة النفسية
- أ. ماهر الشرافي، أخصائي نفسي اجتماعي

رسومات:

- صفاء عودة

الإشراف العام:

- ريم فرينة
- مدير جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل

تصميم وإخراج فني:



- سائد حسونه 0599015109

المساهمون:

تتقدم جمعية عايشة بالشكر من كل فريق العمل والشركاء المذكورين أدناه على دعمهم في مراجعة الرزمة والقيام بالتجارب الميدانية لها:

- منى عابد، منظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF
- ياسر زيدية، منظمة هانديكاب انترناشونال Handicap International
- مروان دياب، برنامج غزة للصحة النفسية
- شيرين عبد الباري، المركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات PCDCR

المتابعة والتنسيق:

شركة ساستك للاستشارات والتطوير



- أ. خليل مقداد: منسق عام وباحث إحصائي
- أ. رائد أبو دغيم: منسق إداري

طاقم عايشة:

- مريم أبو العطا، منسقة المشروع
- نداء الزعيم، أخصائية علاج نفسي اكلينيكي
- سمية كرسوع، أخصائية علاج نفسي اكلينيكي
- سهيلة سرحان، أخصائية دعم نفسي اجتماعي
- جواهر بركات، أخصائية دعم نفسي اجتماعي
- نهاد عقيلان، أخصائية نفسية
- زينب الجمل، أخصائية اجتماعية
- أمل بهادر، أخصائية اجتماعية
- عايدة عليوة، أخصائية اجتماعية

إصدار

- جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل
- جميع الحقوق محفوظة

المحتويات



6	مقدمة
7	مستويات الرعاية النفسية للناجيات من العنف
9	الوحدة الأولى: الرعاية النفسية للناجيات وقت الأزمات
17	الوحدة الثانية: المساندة النفسية الأولية للناجيات
33	الوحدة الثالثة: برنامج ارشاد نفسي للناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي
57	الوحدة الرابعة: الصحة النفسية للناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي
67	مرفقات

يعتبر هذا الدليل جزءاً مكملاً لـ «رزمة الأدوات» الرعاية النفسية الاجتماعية للناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي» والذي يحتوي على أدوات للتعامل مع الناجيات من قبل جميع مقدمي الخدمة من القطاعات المختلفة.

المستهدفون من الدليل



هذا الدليل يستهدف عاملي الدعم النفسي والاجتماعي من قطاعي الرعاية النفسية-الاجتماعية والرعاية الصحية الأولية.

الأهداف



يقدم هذا الدليل معلومات ومهارات وأدوات مساعدة للتعامل مع الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي (بما فيه العنف الجنسي وعنف الشريك الحميم) في مناطق النزاع في أوقات الأزمات والتعافي.

- « التعرف على الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي في مجالات الرعاية النفسية-الاجتماعية والرعاية الصحية الأولية.
- « القدرة على تقديم الإسعاف النفسي الأولي للناجيات في أوقات الأزمات والكوارث.
- « القدرة على إجراء التقييم النفسي-الاجتماعي وتقييم الصحة النفسية والعقلية للناجيات وتخطيط الرعاية.
- « القدرة على تحويل الناجيات إلى الخدمات الصحية والقانونية والحماية ومساندة التحويل ومتابعته.
- « القدرة على تقديم الدعم الأولي للناجيات في الخطوط الأولى (الدعم النفسي الاجتماعي والرعاية الصحية الأولية) وتحدي الاحتياجات الطارئة واللاحقة.
- « القدرة على التخطيط وتقديم وتقييم برنامج إرشاد نفسي للناجيات المتأثرات نفسياً.
- « القدرة على تقديم الرعاية الصحية النفسية الأولية للناجيات والتحويل إلى مختصي الصحة النفسية.

مستويات الرعاية النفسية للناجيات

لا تحتاج معظم الناجيات أكثر من الدعم النفسي الأولي أو الإسعاف النفسي الأولي وقت الأزمات. لكن في بعض الحالات تستمر معاناة النفسية بعد الأزمة برغم الدعم النفسي الأولي. في هذه الحالة قد يقترح مقدم الخدمة الإحالة إلى خدمات الصحة النفسية إذا توفرت وقبلت الناجية.

مستويات الرعاية النفسية للناجيات من العنف:

◀ الرعاية النفسية الاجتماعية للناجين وقت الأزمات:

« مقدمي الخدمات: مقدمي الرعاية من القطاعات الأربعة.

« يقدم وقت الأزمة من قبل جميع مقدمي الرعاية.

◀ الدعم النفسي الأولي للناجين:

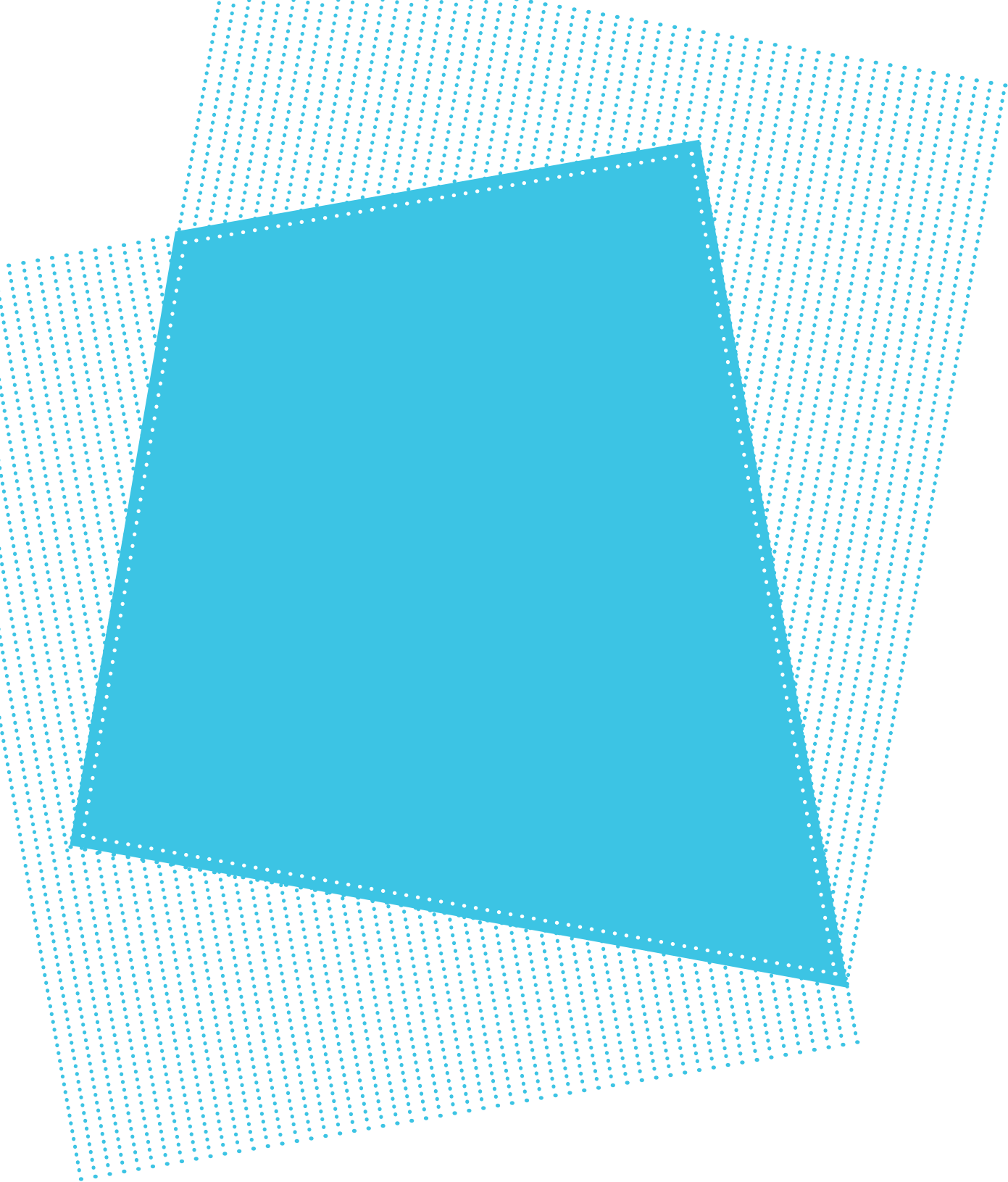
« مقدمي الخدمات النفسية-الاجتماعية والرعاية الصحية الأولية.

« يقدم وفي الأشهر الثلاثة الأولى بعد الأزمة أو التعرض للعنف الجنسي أو عنف الشريك الحميم.

◀ الرعاية النفسية للناجين بعد الأزمات:

« مقدمي الخدمات: الرعاية النفسية الاجتماعية والصحة النفسية المجتمعية.

« يقدم بعد الأشهر الثلاثة الأولى للأزمة أو للناجيات التي تستمر معاناتهن من آثار العنف على المدى الطويل.



الوحدة التدريبية الأولى



الرعاية النفسية للناجيات وقت الأزمات

Psychological First Aid (PFA) الإسعاف النفسي الأولي (1-1-1) ■

◀ ما هو الإسعاف النفسي الأولي؟

هو طريقة قائمة على الدليل لمساعدة الأطفال والشباب والبالغين والعائلات في المرحلة اللاحقة لحدوث الكوارث والحروب، الهدف منه هو تخفيض الانزعاج الناتج عن الكارثة وتعزيز التكيف الوظيفي الطبيعي على المدى القريب والبعيد.

- إنَّ الدَّعمَ الأفضلَ لمعظم الأفراد الذين يعانون من أزمة نفسية حادة بعد تعرُّضهم لأحداث تسبب ضغطاً نفسياً مفرطاً، لا يتمثل في إعطاء الأدوية والعلاجات. فعلى جميع عملي الإغاثة، ومنهم مقدمو الرعاية النفسية الاجتماعية والرعاية الصحية على وجه الخصوص، أن يكونوا قادرين على تقديم الإسعاف النفسي الأولي الأساسي. وغالباً ما يُنظر خطأً إلى الإسعاف النفسي الأولي بأنه تدخلٌ إكلينيكي أو نفسي طارئ، ولكنه وصفاً للاستجابة إنسانية داعمة لشخص من بني البشر يُعاني من مشكلة ويحتاج إلى دعم. ويختلف الإسعاف النفسي الأولي كثيراً عن أخذ استجواب نفسي قصير من الناجي، في أنه لا يشمل، بالضرورة، مناقشة الحدث الذي سبب الأزمة لديه. فالإسعاف الأولي النفسي يعكس المبادئ التي يقوم عليها الأسلوب الذي محوره الناجي.

◀ يقوم على معايير أربعة أساسية:

1. الدليل العلمي.
2. إمكانية التطبيق في الميدان.
3. مناسب لمراحل النمو. المختلفة عبر سنوات العمر.
4. يأخذ بعين الاعتبار الثقافة وقابلية التكيف.

◀ لمن يقدم الإسعاف النفسي الأولي؟

الإسعاف النفسي الأولي:

- « يقدم للناس المصدومين والذين تظهر عليهم آثار الصدمة الأولية.
- « يقدم للناس الذين يطلبونه أو يقبلون بتلقيه دون طلبه.
- « لا يقدم قسراً ولا يقدم للجميع دون تمييز.

◀ من يقدم الإسعاف النفسي الأولي؟

ليس من الضروري أن يكون من يقدم الإسعاف النفسي الأولي متخصص. وهو مكون من مجموعة من الخطوات التي تمكن الناس المصدومين من التعبير عن مشاعرهم واستعدادات السيطرة على حياتهم بطريقة آمنة، ويتطلب تعلم مهارات معينة لتقديم الخدمة بنجاعة وعدم التسبب في أذى إضافي للمتلقي.

◀ أين يقدم الإسعاف النفسي الأولي؟

- « أحياناً يجمع الضحايا أو المصدومين في أماكن تجمع أو مخيمات.
- « ولكن غالباً ما يتجول المتطوع أو المرشد بين الناس للتعرف على من يحتاج التدخل.
- « في بعض الأحيان يتم تعيين مركز أو خيمة أو مبنى للحصول على خدمات الصحة النفسية.
- « تصميم الإسعاف النفسي الأولي يمكن تكييفه للأماكن والظروف المختلفة.

◀ متى يقدم الإسعاف النفسي الأولي؟

- « الإسعاف النفسي الأولي هو تدخل سلوكي مساند صمم ليناسب تقديم الخدمات في المرحلة اللاحقة مباشرة لحدوث الكوارث.
- « التدخل يتناسب مع الاستجابة العامة للكوارث ويقضي إلى استعادة التوازن والتعافي.

◀ كيف يقدم الإسعاف النفسي الأولي؟

- « يكون التدخل فقط من خلال فريق مصرح له بالتدخل في الأزمات.
- « كن قدوة للغير في الهدوء والأدب والتنظيم والمساعدة.
- « كن ظاهراً ومتاحاً لتقديم الخدمة.
- « التزم بحدود علمك وخبرتك والدور المكلف لك.
- « قم بالتحويل إلى الجهات المختصة عند الحاجة إلى خبرة أعلى أو عن طلب المستفيد.
- « انتبه واحترم المعايير الدينية والثقافية.
- « انتبه لانفعالاتك الخاصة وحركاتك ووجهها بوعي.

◀ كيف يقدم الإسعاف النفسي الأولي؟

- « راقب بأدب ولا تتطفل قبل أن تتدخل.
- « إبدأ التواصل بعد أن تراقب وتتأكد من فائدة التدخل.
- « توقع الرفض أو الإغراق بشكاوى الشخص.
- « تحدث بهدوء وصبر وكن متفاعلاً.
- « تحدث بلغة بسيطة وتجنب المصطلحات والكلمات الأجنبية.
- « كن مستعداً للاستماع وتفهم ما يقال.
- « قدر المجهودات الإيجابية للناس.
- « كيف تدخلك بحيث يتناسب مع غايات الشخص.

تذكر

الهدف من الإسعاف النفسي الأولي هو خفض التوتر الحاضر والمساعدة في توفير الاحتياجات العاجلة وتعزيز التكيف الوظيفي وليس العلاج النفسي للصدمة او ملئ الاستبيانات أو الحصول على تفاصيل الصدمة.

◀ لا تفعل...

- « لا تفترض أنك تعرف مشاعر الناس.
- « ليس كل من تعرض للصدمة مريض.
- « تجنب المصطلحات المرضية.
- « لا تستجوب الناس عن أفكارهم ومشاعرهم.
- « لا تتوقع أن الجميع يرغب أو يريد أو يحتاج للحديث معك.
- « لا تتبرع بمعلومات أو استنتاجات خاصة دون مرجع معتمد.
- « لا تقترح علاجات أو تدخلات بدون دليل.
- « لا تعطي وعوداً لا تستطيع الوفاء بها.

◀ التحضير لتقديم الإسعاف النفسي الأولي:

حتى يكون التدخل فعالاً يجب على المتدخل أن يكون على دراية بطبيعة الحدث وبأحوال ما بعد الكارثة. كما يجب أن يلم بنوع وتوزيع عمليات الإغاثة والمساندة المتوفرة وكيفية الوصول إليها.

◀ مجالات التنظير:

- « التوازن النفسي للمتدخل.
- « جمع المعلومات اللازمة.
- « تجهيزات أساسية: بطاقة تعريف حقيقية، كتيب معلومات التحويل، وسيلة اتصال.

للتعرف على من يحتاجون التدخل بالمراقبة والملاحظة ابحث عن:

- « فقدوا التوجه
- « يظهرون تشوش
- « انفعالات شديدة كالخوف والقلق الشديد والغضب.
- « سلوكيات متطرفة كالعدوانية والانعزال والتهيج.

الحفاظ على الحضور الهادئ

- « الانفعالات تنتقل بالعدوى، كن قدوة في الهدوء والنظام والأمل توقع من يتبعك الناس في هذه التوجهات وهذا يساعدهم.

◀ مراعاة المعايير الثقافية والدينية

- الفروقات الثقافية والدينية في السلوك والاعتقادات والقيم.
- التوجهات والفروقات في الأدوار الخاصة بالسن والمركز الاجتماعي.
- التوجهات والأدوار الخاصة بالنوع الاجتماعي.
- التوجهات نحو النظام والمؤسسات والعلاج النفسي.

◀ تحديد أكثر الناجين المعرضين للخطر

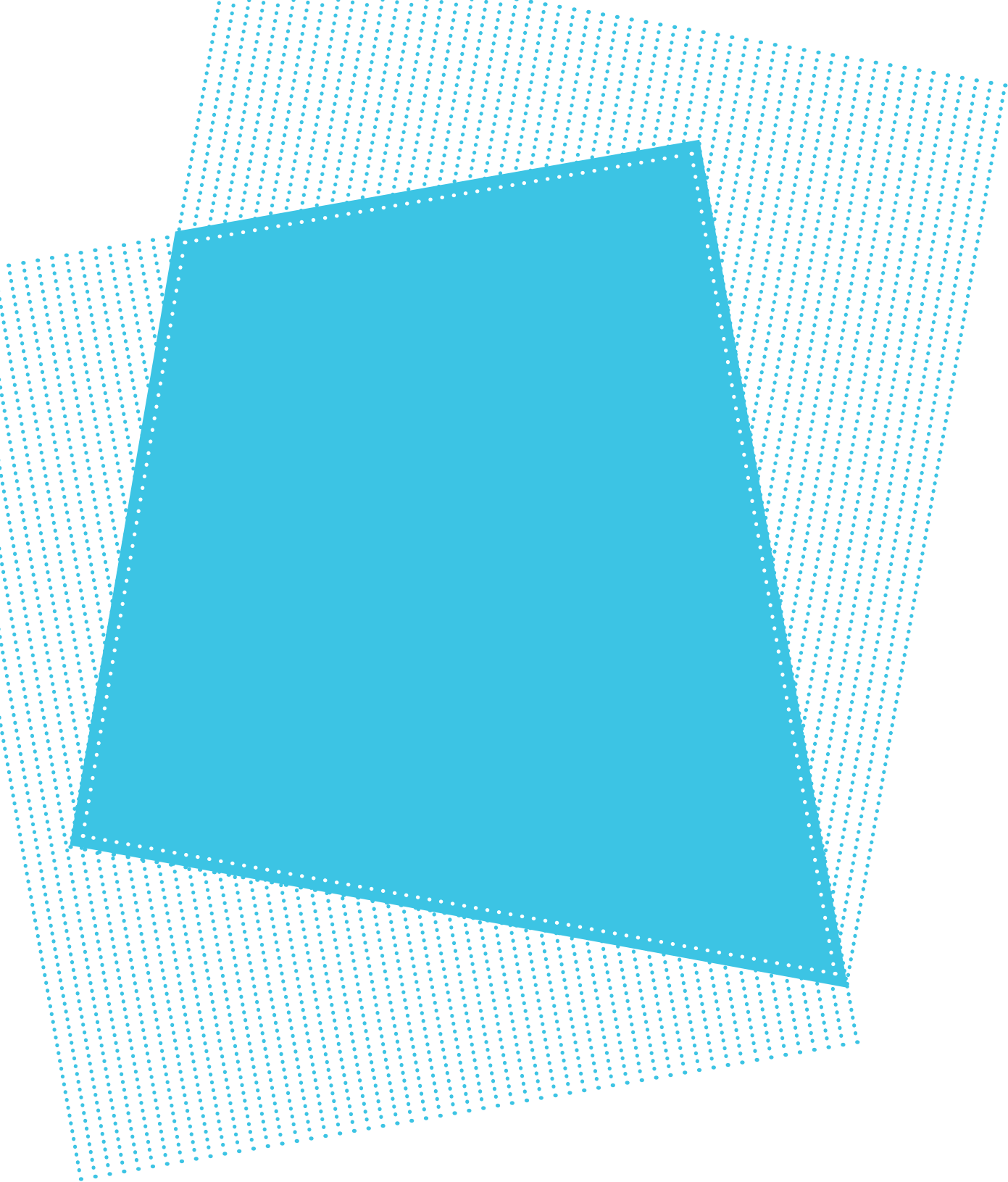
- « الأطفال
- « النساء الحوامل
- « كبار السن
- « المرضى
- « المفجوعين بفقد عزيز
- « المتطوعين والمختصين
- « من تعرضوا لصدمات سابقة

◀ الخطوات العملية للإسعاف النفسي الأولي:

التواصل والربط
الامان والطمأنينة
اعادة التوازن
جمع المعلومات
المساعدة العملية
الوصل مع السند الاجتماعي
معلومات عن اساليب التكيف
الوصل مع الخدمات الاخرى (التحويل)

1. **التواصل والربط:** الهدف هو الاستجابة لطلب أو المبادرة بالتواصل مع المحتاجين للإسعاف.
 - « قدم نفسك «السلام عليكم، أنا (اسمك ووظيفتك وجهة العمل) وأظهر بطاقة التعريف الخاصة بك».
 - « اسأل عن الاحتياجات العاجلة «هل هناك ما يمكن أن أساعدك به الآن»
2. **الامان والطمأنينة:** زيادة الامن حالياً وفيما بعد، وتوفير جو من الراحة الجسدية وال نفسية.
 - « ضمان السلامة الجسدية المباشرة.
 - « تعزيز الشعور بالسيطرة ووضوح الرؤية والأمن والأمان.
 - « أهتم بتوفير الراحة الجسدية.
 - « حماية من الصدمات الإضافية ومذكرات الصدمة.
 - « أهتم بالأطفال المنفصلين عن أهاليهم.
 - « وفر معلومات بسيطة عن الحدث وجهود الإغاثة.
3. **اعادة التوازن:** إعادة الهدوء والتوجه للناجين الذين فقدوهم
 - « اعد التوازن العاطفي للناجين الذين يظهر عليهم علامات الإنهاك
 - « نقاط التحدث إلى الناجين الذين فقدوا التوازن أو التوجه.
 - « استخدام تمرين التنفس والاسترخاء.
 - « تقنية التأريض.

4. **جمع المعلومات:** عن الإزعاجات الحاضرة وتصميم الإسعاف النفسي الأولي حسب الاحتياجات
- « الحاجة للتحويل الفوري.
 - « الحاجة لخدمات أخرى إضافية.
 - « عرض لقاء متابعة.
 - « استخدام عناصر الإسعاف الأولي المناسبة.
5. **تقديم المساعدة العملية:** التعرف على الاحتياجات الملحة والإزعاجات الحالية وتصميم الإسعاف النفسي الأولي حسب الحاجة.
- « تعرف على الحاجة الأكثر إلحاحاً.
 - « وضع الحاجة عملياً.
 - « ناقش خطة عمل.
 - « تابع إجراءات العمل.
6. **الوصل مع السند الاجتماعي:** المساعدة في التواصل الحالي واللاحق مع مصادر الدعم الاجتماعي كالأُسرة والأصدقاء.
- « تعزيز الوصول الى مصادر الدعم الرئيسية.
 - « تشجيع التواصل مع مصادر الدعم الاجتماعي.
 - « مناقشة التبادل الدعم الاجتماعي.
7. **معلومات عن أساليب التكيف:** تقديم معلومات أساسية عن الضغط النفسي والتكيف بغرض تخفيف الضغط وتعزيز التكيف الوظيفي.
- « قدم معلومات أساسية عن استجابات الضغط النفسي والصدمة.
 - « راجع الاستجابات النفسية الشائعة للصدمة النفسية والفقدان.
 - « اعرض اساليب التنفس والاسترخاء البسيطة.
 - « ساعد في ادارة الغضب ومشاكل النوم وإدمان المخدرات.
8. **الوصل مع الخدمات الأخرى-الإحالة:** وصل المستفيد بالخدمات الأخرى المتاحة حالياً وفي المستقبل
- « وفر صلة مباشرة مع الخدمات الأخرى المتاحة.
 - « عزز الاستمرارية في تقديم خدمات المساعدة.



الوحدة التدريبية الثانية



المساندة النفسية الأولية للناجيات

1-2-1: المقابلة النفسية - الاجتماعية

المقابلة المركزة على المستفيد

● أهداف المقابلة:

« **بناء علاقة ألفة:** من أهم أهداف المقابلة هو بناء علاقة علاجية سليمة مع المستجيب. يميز هذه العلاقة الاحترام والتفهم والشفافية، ومكوناتها الأساسية هي العلاقة الودية والاتفاق على الأهداف والاتفاق على الطريقة.

« **استيفاء المعلومات اللازمة:** من أجل الوصول إلى تشخيص دقيق للمشكلة واستطلاع الطرق الممكنة للعلاج. استيفاء المعلومات يعتمد على طبيعة العلاقة التي بناها مجري المقابلة مع المستجيب والتي تتيح للمستجيب سرد الأمور الخاصة والمشاعر المحرجة التي لم يكن ليتطرق إليها لو لم يكن يشعر بالأمان والثقة في مجري المقابلة. التاريخ المرضي والشخصي.

« **فحص الحالة العقلية:** من خلال المحادثة مع المستجيب وملاحظة سلوكه واختبار القدرات المعرفية التي يتمتع بها ليصل مجري المقابلة إلى وصف للحالة العقلية الراهنة للمستجيب وهي مهمة جداً من أجل الوصول للتشخيص والعلاج. فحص الحالة العقلية يبدأ بمجرد لقاء المستجيب ويستمر خلال المقابلة.

« **إعطاء المعلومات والتثقيف:** يجب جعل المقابلة مفيدة للمستجيب من خلال إعطاء معلومات عامة عن الصحة النفسية والاضطرابات النفسية والخدمات المتوفرة كلما أمكن ذلك. يجب أيضاً مواجهة المعتقدات الخاطئة والشائعة عن المرض النفسي وأسبابه وعلاجه.

• تلخيص مراحل المقابلة

تتكون المقابلة من خمس مراحل أساسية ولكل مرحلة عناصر أساسية لا بد من تغطيتها قبل الانتهاء من المرحلة والانتقال للمرحلة التالية.

العناصر الأساسية	المرحلة
<ul style="list-style-type: none"> « التحية « نادي المستجيب باسمه « قدم نفسك والدور الذي تقوم به « تأكد من استعداد المستجيب وأكد على الخصوصية « أزل أي معيقات للاتصال « تأكد من راحة المستجيب وابدأ بحديث عام 	<p>المرحلة الأولى -تهيئة الجو: وفيها يتم استقبال المستجيب والترحيب به وإعداد الجو المناسب للمقابلة والفحص. يتأكد مجري المقابلة من أن المستجيب يشعر بالراحة والأمن ولا يوجد عوائق أساسية تعيق عملية التواصل.</p>
<ul style="list-style-type: none"> « حدد الوقت المتاح « حدد احتياجاتك « احصل على قائمة المشاكل من المستجيب « حدد مع المستجيب الأولوية « اتفق مع المستجيب على الأجندة 	<p>المرحلة الثانية -الشكوى الرئيسية: يتأكد مجري المقابلة من أن المستجيب قد حضر إلى المكان المناسب ويستطلع سبب الاستشارة. الهدف من المرحلة تحديد الأدوار والاحتياجات الرئيسية للطرفين والاتفاق على الهدف من الجلسة وخطة العمل.</p>
<ul style="list-style-type: none"> « إبدأ بسؤال مفتوح « استخدم مهارات الإنصات « لاحظ السلوك الغير-لفظي(اجمع معلومات عن المستجيب من خلال ملاحظة السلوك غير اللفظي) 	<p>المرحلة الثالثة -المقابلة المفتوحة: الهدف الرئيسي من هذه المرحلة هو بناء علاقة مع المستجيب يميزها الشروط الأساسية للعلاقة العلاجية(التقبل، التناغم والتفهم). وهي مرحلة غير موجهة ويقودها المستجيب بدعوة من مجري المقابلة. دور مجري المقابلة في هذه المرحلة يقوم على مهارات الإنصات والتسهيل(اعادة الصيغة، التلخيص، الاستيضاح، عكس المحتوى والمشاعر)</p>

<p>« احصل على وصف للأعراض (تركيز بسؤال مفتوح)</p> <p>« طور القصة النفسية-الاجتماعية للأعراض</p> <p>« توصل الى تركيز على المشاعر</p> <p>« تعامل مع المشاعر</p> <p>« وسع القصة إلى فصول جديدة</p>	<p>المرحلة الرابعة -المقابلة المركزة: هناك عدة أهداف لهذه المرحلة وهي الأصعب في الأداء للمجري المقابلة الجديد. جمع المعلومات هو الهدف الأساسي والظاهر، ولكن هناك أهداف أخرى منها المحافظة على العلاقة العلاجية، فحص الحالة العقلية، تحديد الاحتياجات.(الأسئلة المفتوحة والموجهة، التعامل مع المشاعر،</p>
<p>« لخص</p> <p>« أشر إلى أن المقابلة سيختلف في الطريقة والمضمون</p> <p>« أكمل البيانات اللازمة</p> <p>« أجر الفحوصات اللازمة</p>	<p>المرحلة الخامسة – الانتقال إلى المقابلة المتخصصة: وهذا الجزء من المقابلة يقوده مجري المقابلة بشكل كامل. وفيه يستكمل الفحص وإجراء الاختبارات اللازمة للوصول إلى تشخيص للأكلة. في هذه المرحلة يقدم مجري المقابلة رأيه في مشكلة المستجيب وخطه العمل المقترحة ويتأكد من فهمه وموافقته ويهيئه لنهاية المقابلة المفتوحة.</p>

◀ مبادئ عامة:

- « **الوقت:** الوقت هو العامل الأساسي في المقابلة ويجب على مجري المقابلة أن يراقب الوقت ويخطط المقابلة بحيث يكفي الوقت المتوفر لإجرائها بصورة كاملة. ليس من المحبذ أن يقطع المقابلة فجأة بسبب انتهاء الوقت المحدد لها، فهذا يشير إلى سوء تخطيط مجري المقابلة ويترك المستجيب معلقاً دون استفادة من المقابلة.
- « **العلاقة (الألفة):** العنصر الأساسي الثاني في المقابلة وواجب مجري المقابلة بناء هذه العلاقة باستخدام المهارات التي تدرّب عليها(مهارات الانصات والتسهيل، مهارات التعامل مع المشاعر). ومن المهم استخدام لغة عادية بسيطة يفهمها المستجيب مهما كان مستواه التعليمي والثقافي وتجنب المصطلحات النفسية والعلمية التي تشير إلى وجود علامات مرضية.
- « **المشاركة:** هذا النوع من المقابلة يعتمد على فهم المستجيب ومشاركته في المقابلة بصورة كاملة. تعود معظم الناس على الطريقة الطبية في الفحص حيث يقود الطبيب المقابلة بشكل كامل ولذلك يجب التوضيح للمستجيب مبكراً بأن دوره أساسي ومشاركته مطلوبة وأساسية وإثبات ذلك من خلال طلب رأيه واحترامه.
- « **التعامل مع المشاعر:** هذا النوع من المقابلة أيضاً يركز على مشاعر المستجيب ويستقصيها. ولذلك يجب أن يكون مجري المقابلة على دراية بالطريقة العلمية والمناسبة للتعرف والتعامل مع العواطف المختلفة.

« **الانتقال بين المراحل:** يجب أن يكون الانتقال بين المراحل واضحاً. عادةً يسبق الانتقال تلخيص للمرحلة وأخذ موافقة المستجيب عليه. ثم تحديد الهدف وطريقة العمل في المرحلة التالية.

« **الاعتبارات الثقافية والدينية:** يراعى فيها ما يحكم هذه العلاقات بصفة عامة، كأداب التعامل والتواصل بين الجنسين وبين مراحل العمر المختلفة. إذا استدعى الفحص خرق هذه الآداب يجب التوضيح للمستجيب وأخذ موافقته على الاجراء واحترام رفضه إذا لم يوافق(مثال: الخصوصية في الجلوس بانفراد مع مستجيب من الجنس الآخر. السؤال عن الأمور الجنسية).

« **الاعتبارات القانونية والأخلاقية:** ينبغي على الممارس ومن بداية فترة التدريب العملي التعرف على القوانين المنظمة للمهنة وأخلاقيات الممارسة. معرفة ومراعاة هذه القواعد القانونية والأخلاقية يحمي الممارس من الوقوع في الأخطاء والمشاكل أثناء الممارسة.

« **التسجيل:** ليس من المحبذ تسجيل المقابلة الأولى الكترونياً(تسجيل صوتي أو مرئي) ولكن معظم مقدمي الخدمات يحتاجون لكتابة ملاحظاتهم على المستجيب كما أن القوانين في المؤسسات تتطلب أن يحتفظ الممارس بسجل مكتوب للمقابلة. بعد شرح الحاجة لكتابة الملاحظات لا يمانع بشكل عام أن يقوم الممارس بكتابة ملاحظاته إلا إن كان هناك ما يدفعهم إلى الشك.

« اختتام المقابلة:

« لخص ما قاله الناجي، واستعمل كلماته/ كلماتها ما أمكن.

« قدّم الدعم العاطفي.

« اسأل الشخص الذي تُجرى معه المقابلة إن أراد إضافة شيء ما، أو لديه تساؤلات.

« ردّد مرة أخرى ذكر هموم الشخص.

« تناول مسألة احتمال الإحالة، واتخذ الترتيبات.

« كرّر موضوع السريّة.

« ناقش التدابير النافذة المتعلقة بالحمية والتواصل (اعط رقم الهاتف، اعط تعليمات بشأن ما يجب عمله إن شعر الشخص الذي تُجرى المقابلة معه بعدم الأمان...).

« قد ترغب في تنظيم لقاء متابعة، فاتخذ الترتيبات لذلك.

« اشكر الناجي على تعاونه/ تعاونها.

■ (2-2-1): التعرف على حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي

يجب على العاملين في القطاعات المختلفة التنبه لعلامات التعرض للعنف بصفة عامة. يمكن مراجعة الآثار الجسمية والنفسية والاجتماعية للعنف المبني على النوع. يحدث اكتشاف الحالات من خلال أي اتصال مع الناجيات في إطار محادثة أو تقييم أو مشورة في القطاعات المختلفة.

◀ علامات يمكن ملاحظتها على الناجية:

- « وجود اصابات متعددة على الوجه والأيدي.
- « وجود جروح أو كدمات غير معالجة.
- « جروح أو كدمات مختلفة في المدة(حديثة وقديمة).
- « تبريرات غير واقعية للإصابات وللتأخر في طلب المساعدة الطبية.
- « إيذاء الذات أو محاولة الانتحار.

◀ علامات يمكن ملاحظتها على سلوك المرافق(؟ المعتدي):

- « الاصرار على مرافقة الناجية.
- « إظهار اهتمام ورعاية مبالغ فيها.
- « مقاطعة الناجية والرد عنها.
- « التحفظ أو الصمت من قبل الناجية في وجود المرافق.
- « تبرير الناجية ولوم ذاتها على الإصابة.

■ (1-3-2): الدعم النفسي الأولي للناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي

- « الدعم الأولي يمكن ان يكون اهم ما يقدمه مقدم الخدمة للناجية، وفي كثير من الأحيان هو كل ما تحتاجه في الخطوة الاولى للتعافي من العنف.
- « الدعم الأولي هو مسئولية مقدم الخدمة في كل القطاعات التي تتعامل مع النساء والأطفال ويتضمن ذلك العاملين في الإغاثة والصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية والقانونية والشرطة. ولا يحتاج لمتخصص في الصحة النفسية.
- « من الضروري أن تتذكر أن مساعدتك لها تعني تعزيز قدرتها على حل مشاكلها بتقديم الدعم النفسي والمساندة الوجدانية والمعلومات.

أهداف الدعم الأولي:

- « التعرف على احتياجاتها ومخاوفها.
- « الاستماع إليها وتصديق خبراتها واهتمامها.
- « مساعدتها لتشعر بالصلة والهدوء والأمل.
- « تعزيز قدرتها لمساعدة نفسها والحصول على المساعدة.
- « بحث الخيارات المتوفرة لها.
- « احترام رغباتها واختياراتها.
- « مساعدتها في الوصول إلى المساندة النفسية والصحية والاجتماعية.
- « تعزيز سلامتها.

من الضروري أن تتذكر أن مساعدتك لها تعني تعزيز قدرتها على حل مشاكلها بتقديم الدعم النفسي والمساندة الوجدانية والمعلوماتية.

هناك خمس مهام أساسية وبسيطة يجب تقديمها كخط أول لدعم الناجية. وتتضمن استجابة للاحتياجات النفسية والعملية في نفس الوقت. ويمكن تلخيصها في: (1) الاستماع (2) الاستعلام (3) التصديق (4) ضمان السلامة والدعم).

1. **الاستماع:** الاستماع بإهتمام مع إبداء التفهم وبدون أحكام.
2. **الاستعلام:** تقييم الاحتياجات والاستجابة لها فيما يتعلق بالاحتياجات النفسي، الجسمية، الاجتماعية والعملية (رعاية الأطفال مثلاً).
3. **التصديق:** ابداء الفهم والثقة فيما تروييه وتأكد أن اللوم ليس عليها فيما حدث.
4. **ضمان السلامة:** بالمناقشة معها، إعداد خطة لحمايتها من التعرض للعنف فيما بعد.
5. **الدعم:** مساعدتها في الحصول على المعلومات والخدمات ووصلها بمصادر الدعم الاجتماعي.

1. الاستماع:

■ الهدف

- إعطاء الناجية فرصة لتقول ما تريد في أمان وخصوصية لشخص قادر على مساعدتها. وتعتبر هذه الخطوة مهمة في طريق التعافي.

الاستماع هو جزء مهم من مهارات التواصل ويعتبر حجر الأساس في الدعم الأولي للناجيات. وهو أكثر من مجرد سماع الناجية:

- « الانتباه للمشاعر خلف الكلمات.
- « الانتباه الى ما تقوله وما لا تقوله.
- « ملاحظة لغة الجسد(الاتصال البصري، تعبيرات الوجه، الحركات التعبيرية).
- « الانتباه لوضع الجلوس او الوقوف في نفس المستوى وبالقرب اللازم للانتباه والملاحظة دون تطفل.
- « إظهار التفهم والتعاطف مع كلامها ومشاعرها.

2. الاستسلام

▪ الهدف

- لمعرفة ما هي أهم الأمور لديها، واحترام رغباتها والاستجابة لاحتياجاتها.

بينما تستمع للناجية انتبه لما تحكيه عن مخاوفها واحتياجاتها - وما لا تحكيه لكن تفهمه ضمناً من كلامها وحركاتها. ستبلغك الناجية عن احتياجاتها المادية أو الصحية أو النفسية. وعن مخاوفها على سلامتها واحتياجها للدعم الاجتماعي.

3. التصديق

▪ الهدف

التصديق يمكن الناجية من تقبل مشاعرها، ومعرفة أن هذه المشاعر طبيعية ومنتوقعة في سياق ما حدث لها من عنف. كما يمكنها أيضاً من التعبير عن هذه المشاعر. ويؤكد حقها في الحياة بدون تعرض للعنف.

التصديق يسمح للناجية أن تشعر باهتمامك وتفهمك لخبرتها، كما أنك تستمع باهتمام وتصديق روايتها بدون شروط أو حكم عليها. وأن من حقها العيش بدون عنف أو خوف.

● أمثلة:

- « هذا ليس ذنبك، لا يستطيع أحد لومك على ما حدث.»
- « من المقبول والمفيد أن نتكلم عما نشعر به.»
- « هذا ليس مبرر لما تعرضت له.»
- « لا أحد يستحق أن يتعرض للعنف من شخص مقرب.»
- « أنت لست وحدك، مع الأسف كثير من النساء يتعرضن للعنف»
- « أنت وحياتك وصحتك مهمة.»
- « من حقك أن تشعر بالآمان في بيتك.»
- « يهمني أن أطمئن على صحتك.»

التعامل مع المشاعر الصعبة

انعدام الأمل: "كثيرات تعرضن لمثل هذه المشاكل، ونجحنا في الخروج منها، لا يوجد مشكلة إلا ولها حل"
اليأس: ركز على نقاط القوة لديها، وكيف تمكنت من التعامل بنجاح مع مشاكل الأخرى
فقدان السيطرة: "لديك عدة اختيارات اليوم، لنرى أيها المناسب والممكن"
ذكريات صادمة: أشرح لها أن استعادة الأحداث الصادمة أمر طبيعي وأنه سيزول مع الوقت
الإنكار: "احترم رأيك واصلدقك، وتأكدي أنني موجود هنا إذا أردت فيما بعد"
الشعور بالذنب/ لوم الذات: "هذا ليس ذنبك، لا يمكن لأحد أن يلومك على ما حدث"
العار: "ما حدث لا ينقص من قيمتك او كرامتك"
المخاوف (غير مبررة): "أنت في أمان الآن، لنرى كيف يمكن أن تحمي نفسك أكثر"
تبدل المشاعر: «هذا رد فعل طبيعي للأحداث الصعبة، ستعود مشاعرك إلى طبيعتها في الوقت المناسب»
تقلب المشاعر: وضح لها أن هذا متوقع نتيجة الأحداث وأنها ستعود للتوازن عندما تتعافى
الغضب (موجه للمعتدي): وافق معها على أن هذا الغضب مبرر وهو رد فعل لما تعرضت له
القلق: وضح أن القلق شعور طبيعي في مواجهة الخطر وعلمها طرق خفض القلق
العجز: "نحن هنا لمساعدتك"

4. ضمان السلامة

▪ الهدف

مساعدة الناجية على تقييم درجة الخطورة وإعداد خطة أمان:

تعاني كثير من الناجيات من مخاوف على سلامتهم وسلامة أطفالهن نتيجة وجود خطر من تكرار العنف. وبعضهن لا يعتقدن أن هذا العنف سيتكرر فلا تهتم بوقاية نفسها من التعرض للعنف. يجب على مقدم الخدمة توضيح أن العنف المنزلي، وكافة أنواع العنف المبني على النوع تميل الى التفاقم والتكرار.

تقييم الخطورة والتخطيط للسلامة هي عملية مستمرة -ليست خطوة منفصلة لمرة واحدة- بل يجب مساعدة الناجية على تقييم الوضع ومراجعة خطة الأمان ومصادر الدعم والحماية في كل مرة تقابلها.

● تقييم درجة الخطورة والتخطيط للسلامة:

« **الناجيات من العنف الجنسي:** في أغلب الأحيان الاعتداء يحدث من قبل شخص معروف لها، وعلى الأغلب في البيت أو مكان العمل. قيم مدى خطورة عودتها الى البيت أو مكان العمل.

« **العنف المنزلي:** بعض النساء يمكنهم تقدير أن كانت عليهن خطورة عالية، خذ الأمر بجدية شديدة إذا صرحت المرأة بقلق على سلامتها او حياتها إذا عادت للبيت.

في حالات اخرى ونتيجة الإنكار أو الشعور بالعار ولوم الذات لا تعي الناجية درجة الخطورة الحالية للعنف، وتحتاج لمساعدتك في تقديرها.

المهم هنا تقدير أن كان رجوعها اليوم للبيت يشكل خطراً على سلامتها بحدوث إصابة أو قتل أو انتحار. في حالة وجود هذا الخطر وضح لها قلقك «أشعر بالقلق من عودتك إلى البيت اليوم» ثم ناقش معها الخيارات المتاحة «دعينا نناقش ما يمكن عمله لحمايتك من الأذى». والخيارات هنا قد تكون اللجوء للشرطة أو مكان آمن عند الأقارب مثلاً أو إلى ملجأ خاص بالنساء، أو إلى الصحة النفسية (وجود خطر الانتحار) والتنسيق لوصولها إلى أي منها.

◀ المساندة والدعم

▪ الهدف

مساعدة الناجية في التعرف على مصادر الدعم المتوفرة واللازمة لتلبية الاحتياجات الصحية، الأمان، القانون، الدعم الاجتماعي، والوصول اليها.

عادة ما تكون احتياجات الناجية أكثر مما يمكن أن تقدمه في موضعك كمقدم للخدمة. ويمكنك مساعدة المرأة بمناقشة احتياجاتها، وأخبارها عن مصادر اخرى للمساعدة، ومساعدتها في الحصول على الدعم إذا احتاجت.

● كيفية المساعدة

« أسأل الناجية عن الاحتياجات الملحة، يمكنك أن تسأل «ما الذي يمكن أن نفعله حالاً؟»

« ساعدها في تحديد وترتيب الاختيارات المتاحة

« ناقش معها الدعم الاجتماعي المتوفر لها. من يمكن أن تشاركه بروايتها من ضمن الأسرة أو الأقارب والأصدقاء والشخصيات الاجتماعية.

« من يمكن أن يساعدها بالمال؟

◀ مصادر الدعم الاجتماعي الممكنة

اعرف مصادر الدعم المتوفرة للمرأة في المجتمع وما يساعد وجود اتصال شخصي مع جهة التحويل.

- « الخط الساخن.
- « مجموعات الدعم والمساعدة الذاتية.
- « الأماكن الآمنة
- « مراكز الأزمات والطوارئ
- « مراكز الدعم القانوني
- « مراكز الدعم الاجتماعي والعاملين الاجتماعيين
- « مراكز الإرشاد والدعم النفسي
- « مراكز العلاج النفسي
- « اخصائي نفسي

توقع ألا تتمكن من الاستجابة لجميع احتياجاتها للدعم في لقاء واحد. رتب اللقاءات قادمة وتأكد من متابعتها للمواعيد.

توقع ألا تصل الناجية لقرار في الحال بشأن التحويل وأنها تحتاج وقت للتفكير والقرار، أعطها الحق في الاختيار والوقت للقرار.

◀ التحويل:

من الملاحظ أن النساء في العادة لا يستجبن لتوجيهات التحويل، ومن أجل تسهيل الأمور عليهن يمكنك الاهتمام بما يلي:

« **تأكد أن التحويل يلبي أهم احتياجاتها واهتماماتها:** يجب أن ينتج قرار التحويل عن طريق المناقشة معها عن أهم الاحتياجات لديها، وتوضيح كيف أن التحويل سيساعد على تلبية هذه الاحتياجات.

« **تعامل مع معوقات التحويل المتوقعة وساعدها على إيجاد حلول لها:** من هذه المشاكل:

- رعاية الأطفال
- مشاكل المواصلات
- معرفة الشريك بالتحويل ومحاولة منعها

« إذا وافقت الناجية على التحويل سهل الامر بما يلي:

- أبلغها بمكان التحويل وطريقة الوصول اليه ومن ستقابل هناك
- أعرض عليها أن تتصل هاتفيا وتحدد لها موعد
- إذا احتاجت زودها بمعلومات مكتوبة(العنوان والوقت وطريقة الوصول وأسم الشخص الذي سيقابلها)
- إذا أمكن رتب لها مرافقة مع شخص موثوق
- تأكد دائما أنها فهمت المطلوب وأن كان لديها أسئلة أو مخاوف من التحويل.
- احتفظ دائما بقائمة محدثة للمؤسسات والمختصين التي يمكن التحويل إليهم والأفضل وجود اتفاقات مسبقة معهم على استقبال الحالات المحولة من قبلك. هذه الاتفاقيات تتضمن تغذية راجعة لك للتأكد من وصول الناجية وتلقيها المساعدة المطلوبة.

● تقييم درجة الخطورة والتخطيط للسلامة:

- « تتراوح درجة الخطورة في العنف المبني على النوع الاجتماعي بين خفيفة وعالية
- « مع أنه لا يمكن التنبؤ بدقة بما قد يحدث في كل حالة على حدة إلا أن هناك مؤشرات تنبه إلى تفاقم العنف ووجود خطورة عالية على الضحية ولزوم اتخاذ إجراءات حماية عاجلة.

◀ مؤشرات الخطورة

- « الانفصال عن المعتدي أو محاولة ترك العلاقة أو التصريح بنية ترك الشريك.
- « التدخلات المساندة: يلاحظ أن حدوث أي تدخل لمساندة الضحية يرتبط في البداية بزيادة الخطورة عليها.
- « توفر الأسلحة أو استخدامها أو التهديد بها في السابق.
- « الانتقال من مرحلة: الحمل، الولادة، البطالة.
- « الحالة العقلية للمعتدي: استخدام المخدرات أو الكحول، الغيرة المرضية.
- « الضعف الجسدي للضحية: الإعاقة، صغر السن، المرض.

مؤشرات الحماية:

- في المقابل هناك بعض المؤشرات التي تدل على وجود حماية تقلل من خطورة العنف:
- « العمل: عمل المرأة يقلل من العزلة ويزيد من موارد الدعم المتوفرة
 - « توفر الدعم الاجتماعي: وعي المحيطين بمشكلة العنف وحاجتها للدعم والحماية
 - « قدرة الناجية على حماية نفسها وأطفالها كما في السابق.

أسئلة لتقييم درجة الخطورة 1

الإجابة على 3 أسئلة ب «نعم» يشير إلى خطورة عالية:

- « هل لاحظت أن العنف يزيد في الشدة أو التكرار خلال الشهر الستة الأخيرة.
- « هل استخدم المعتدي سلاح أو هدد باستخدام سلاح.
- « هل حاول خنقك.
- « هل تعتقدان انه يمكن أن يقتلك.
- « هل ضربك وأنت حامل.
- « هل يغار عليك باستمرار وبشدة.

إذا لم يكن من الآمن رجوع المرأة إلى البيت، ابدأ بإجراءات التحويل إلى بيت أمان أو ملجأ، أو ناقش معها إمكانية اللجوء إلى بيت أقارب أو أصدقاء.

تقييم درجة الخطورة

تختلف أنماط استخدام القوة من حيث درجة خطورتها بحسب درجة القوة المستخدمة وقصد إحداث الأذى المتوقع منها:

- « السب والشتم والإهانة اللفظية.
- « رمي الأشياء، ضرب الحائط، تكسير الأثاث.
- « الضرب بيد مفتوحة، الدفع.
- « الركل، اللكم، الخنق، التثبيت على الأرض أو الحائط.
- « التهديد بسلاح.
- « الاعتداء بسلاح.

.Adapted from Snider. 2009 (1)

المبدأ الأول في العمل مع الناجيات من العنف هو الأمان، والوقاية من حدوث الضرر المترتب على العنف. في حالة العنف المنزلي أو عنف الشريك الحميم، تختار المرأة الاستمرار في الحياة مع المعتدي، في أغلب الأحيان. وفي هذه الحالة يجب إعداد خطة مسبقة لحمايتها من التعرض للأذى.

● منع الضرر:

- « لا تناقش موضوع العنف مع الناجية في وجود شخص آخر.
- « ابحث عن مكان آمن يتمتع بالخصوصية.
- « إذا كان مع المرأة أطفال أكبر من سنتين أطلب من زميل رعايتهم في مكان آخر ريثما تنتهي مع المرأة.
- « قد تحتاج لاختلاق عذر لأبعاد المرافق (قد يكون المعتدي نفسه أو شخص يعرفه).
- « حافظ على سرية المعلومات والملفات الخاصة بالناجية ولا تتركها في مكان حيث يمكن الإطلاع عليها.

● إجراءات الأمان في البيت

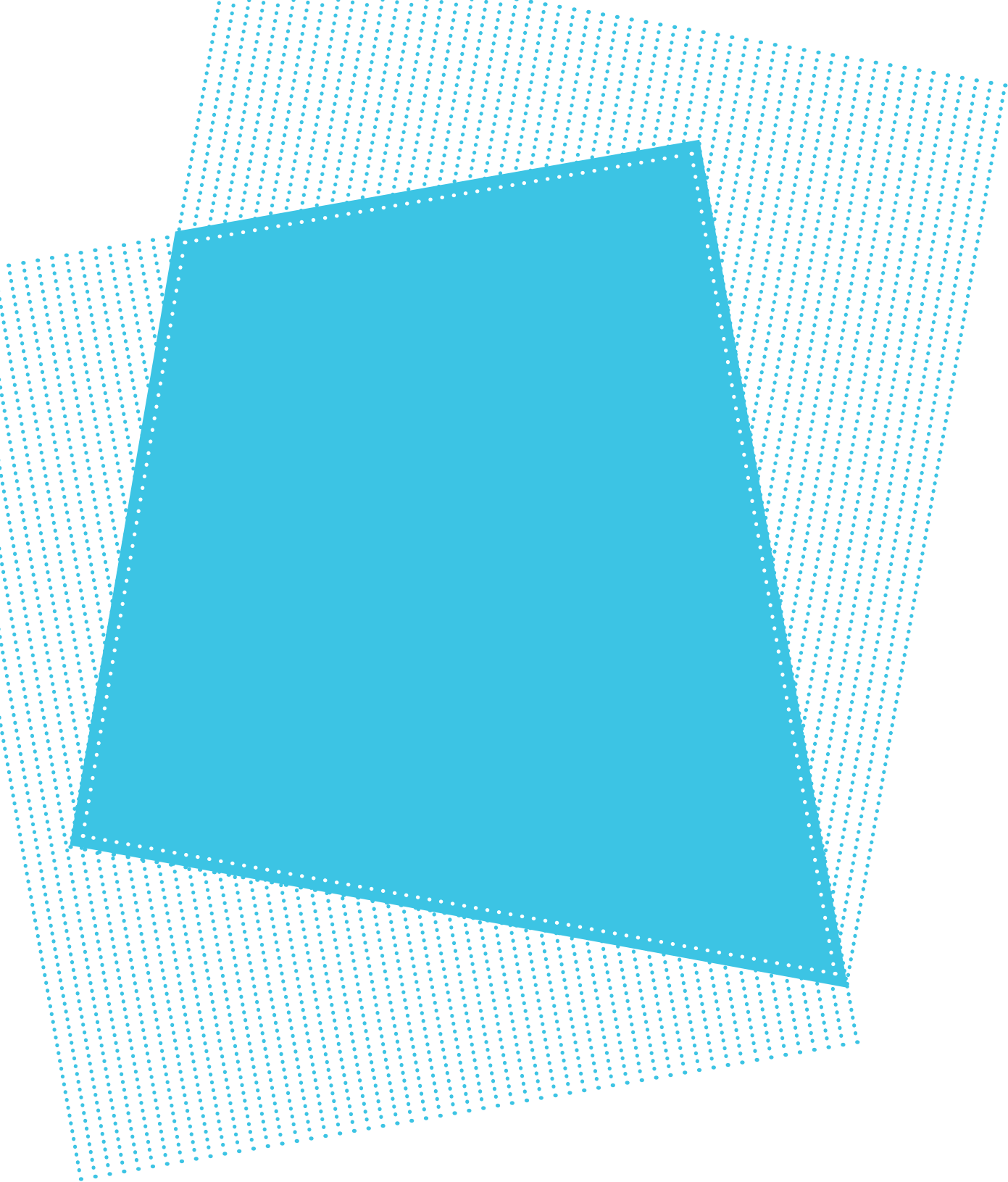
- « إذا لم تستطع المرأة تجنب المشاحنات التي يمكن أن تتطور الى العنف فلنحاول أن تقصر حدوثها في أماكن يمكن الخروج منها بسهولة.
- « أي من غرف البيت أقرب الى المخرج؟ أيها يمكن أن تمنع من المغادرة؟
- « تجنب الغرف التي فيها أسلحة أو أدوات حادة.
- « إذا قررت المغادرة فيجب أن تخطط لها وتشرع بتنفيذها قبل أن يعلم بها المعتدي وإلا يمكن أن تتعرض للانتقام والأذى الشديد.

● مثال على خطة السلامة:

أماكن آمنة	إذا أردت أن تخرجي على عجل، أين يمكن أن تذهبي؟
رعاية الأطفال	هل ستأخذين الأطفال معك؟ من يمكن أن يساعد في الأطفال؟
المواصلات	كيف ستصلين إلى المكان الآمن؟
ماذا ستأخذين معك	هل هناك أشياء مهمة (ملابس، وثائق، مفاتيح، أشياء ثمينة)؟ أين ستضعها؟ كيف ستحملها؟
المال	هل ستحتاجين للمال؟ أين ستحفظه؟ كيف ستحصلين عليه؟
أشخاص قادرين على الحماية	هل هناك أشخاص موثوقين يمكنك الاتصال بهم أو اللجوء إليهم؟ ما هي عناوينهم؟ كيف ستتصلين بهم؟

◀ تعزيز طرق التعامل والتكيف والتعافي:

- « تعرف على قدراتها ونقاط القوة لديها وأبرزها
- « ابن على قدراتها وإيجابياتها.
- « شجعها على الاستمرار في أنشطتها اليومية خاصة تلك التي تشعرها بالرضا والمتعة.
- « شجعها على الشروع في الأنشطة التي تساعد على تخفيف التوتر والاسترخاء.
- « أبرز أهمية النشاط الحركي كمعدل للمزاج وشجعها على ممارسة الرياضة.
- « ناقش معها الروتين اليومي الصحي وشجعها على الاحتفاظ بأوقات منتظمة للنوم واليقظة.



الوحدة التدريبية الثالثة

برنامج إرشاد نفسي للناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي

في كثير من المناطق لا تتوفر خدمات الصحة النفسية أو تكون بعيدة ومكلفة. أو قد ترفض الناجية التحويل إلى الخدمات النفسية نتيجة خوفها من الوصمة المرتبطة بالمرض النفسي.

يقدم الدعم النفسي للناجيات من قبل المرشدين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين المدربين على هذا النوع من التدخل. كما يمكن تدريب مقدمي الرعاية من قطاعات أخرى ونساء من المجتمع على تقديمه تحت إشراف الأخصائي في الصحة النفسية.

« برنامج الدعم النفسي ليس بديلاً للرعاية متعددة القطاعات ويجب أن يحرص المساعد على تكامل الخدمات اللازمة لرعاية الناجية:

1. الرعاية الصحية: الآثار والعواقب البدنية للعنف وتقديم لعلاج.
2. الحماية والأمن: سلامة الناجية واسرتها هي المبدأ الرئيسي في العمل مع الناجيات. يجب الحرص أولاً على تقييم الخطورة ووجود خطة للسلامة.
3. المساندة القانونية: يجب توفير المساندة القانونية للناجية من خلال الفريق أو بالتنسيق مع مؤسسات حقوقية، ووجود آليات للتحويل والتنسيق في حالة اختيار الناجية.
4. الرعاية النفسية الاجتماعية: تتضمن الرعاية النفسية الاجتماعية عناصر متعددة غير برنامج الدعم النفسي. إدارة الحالة ومجموعات الدعم وأنشطة اجتماعية وثقافية واقتصادية.

● المعايير المهنية للعمل الإرشادي مع الناجيات من العنف المنزلي والعنف المبني على النوع الاجتماعي

1. يهدف المرشدون في عملهم إلى الوصول لفهم عام بأن العنف المنزلي بجميع أنواعه الجسدي والجنسي والعاطفي هو سلوك مرفوض ومؤذي ويقود إلى الكثير من المشاكل الصحية والنفسية والجنسية بما في ذلك تهديد الحياة.
2. يقوم المرشد باكتشاف حدوث العنف المنزلي بالسؤال المباشر عن خبرات المرأة في التعرض لأشكال محددة من الإيذاء.

3. يعلن المرشد موقفه بوضوح تجاه العنف المنزلي ويسميه باسمه ويناقش طبيعة العنف من النواحي الاجتماعية والثقافية والسياسية.
4. يعي المرشد أن العنف البدني والأذى الجنسي هما جرائم تتعرض لها الضحية، ويكون تعاملهم بطريقة لا تلوم المرأة ولا تتهمها بالتسبب فيها باستفزاز الجاني.
5. يحمل الجاني المسؤولية الكاملة عن العنف ويساعد المرأة على فهم وتقبل حقيقة أن الجاني قادر على السيطرة على أفعاله بغض النظر عن السياق والمشاكل المحيطة.
6. يفهم العنف على أنه نمط من السلوك ينتهجه الجاني بغرض السطوة والسيطرة على الشريك، ويشجع المرأة على أن تعي وتتعرف على أنماط العنف والسيطرة بدلاً من التركيز على الأحداث المنفصلة.
7. يعتبر سلامة المرأة واطفالها هي الأولوية العليا للمرشد ويجب على المرشد التصريح بقلقه على سلامتها.
8. التعامل مع مهددات السلامة: يساعد المرأة في تقييم درجة الخطورة ونمط تصاعد العنف عبر الزمن. يساعد المرأة في تحديد مؤشرات الخطورة ووضع خطة للسلامة مع توضيح قصور أي خطة عن ضمان عدم وقوع الأذى. يمد المرأة بالمعلومات حول سبل المساعدة المتوفرة القانونية والصحية والاماكن الأمنة وخدمات مساندة المرأة ويسهل عملية التحويل إلى هذه الخدمات إذا وافقت على ذلك.
9. يبحث مع المرأة عن الأساليب الأمنة للاتصال بها مباشرة أو عبر الرسائل أو عن طريق صديق، والتي تضمن عدم تعرضها لمزيد من العنف.
10. الاهتمام بوضع الأطفال التي ترعاهم المرأة ويبحث في آثار التعرض أو مشاهدة العنف المنزلي عليهم. وتوضيح حدود السرية المتعلقة بالأطفال والقوانين المتعلقة بحمايتهم.
11. يركز المرشد على الأوضاع الحالية للمرأة وخطورة استمرار التعرض للعنف، ويعي أن بداية العمل العلاجي لصدمة سابقة وإزالة أعراض الصدمة قد تسبب الأذى للمرأة وتضعف من قدرتها على التعامل مع الأوضاع الحالية.
12. لا ينظر لأعراض الصدمة نظرة مرضية ولا يخلط بينها وبين اعراض مترتبة على مشاكل سابقة بل يعتبرها ردود فعل طبيعية للعنف ويزود المرأة بمعلومات عن الاستجابات المتوقعة للتعرض للعنف لمساعدتها على فهم استجاباتها.
13. يستخدم مهاراته المهنية في تعزيز المرأة: مساعدتها على التعرف على نقاط القوة لديها وأنماط التعامل والموارد الشخصية. دعم إحساس المرأة بحقوقها وتفردتها في الرأي والاختيار. الاعتراف بخبرتها عن ذاتها وقدرتها على القرار. الوعي بتعقيدات الخاصة بكل امرأة وبأن رفض العنف في العلاقة مع شريكها لا يعني أن هذه العلاقة لا تتضمن أوجها إيجابية.

◀ شروط يجب توفرها فيمن يقدم برنامج الدعم النفسي للناجين:

● في الاستعداد:

- « مهارات التعامل والتواصل مع الناجين.
- « مهارات المساعدة الأساسية.
- « معرفة بالضغط النفسي والكرب النفسي والصدمة، مصادرها وأثارها.
- « معرفة بمبادئ وتقنيات العلاج المعرفي-السلوكي.
- « العمل في مجال الخدمات الانسانية والتي تتعامل مباشرة الناجيات.
- « تلقى تدريب عن الصحة النفسية والاضطرابات النفسية.
- « تلقي تدريب على برنامج الدعم النفسي.
- « معرفة والتزام بالمبادئ الموجهة التي محورها الناجين.
- « معرفة والتزام بأخلاقيات العمل مع الناجين.

● في الممارسة:

- « يحرص على الحصول على التدريب المناسب والمعرفة اللازمة للتعامل مع العنف المنزلي وتحديث معلوماته بانتظام مع المستجدات.
- « بالموافقة المستنيرة من المرأة يعمل على التعاون مع مهنيين متطعين بمساعدتها كالعاملين الاجتماعيين والصحيين والحقوقيين.
- « يعي الحاجة ويهتم بوجود الحصول على الاستشارة المهنية والاشراف المهني.
- « الحرص على الرعاية الذاتية: يعي المرشد أن العمل مع الحالات المعقدة يشكل عبئاً نفسياً مهماً. يعي أهمية الوقاية والعلاج لحدوث الاحتراق المهني أو الصدمة الثانوية. يمتلك خطة واضحة للرعاية الذاتية. يراقب ويراعي صحته الجسمية والنفسية وعلاقاته الاجتماعية. يساند ويحصل على المساندة والتغذية الراجعة مع زملاء العمل.

◀ المكونات الأساسية لبرنامج الإرشاد النفسي:

البرنامج قائم على مبادئ العلاج المعرفي السلوكي ويستخدم تقنياته الأساسية وتلك الخاصة بالتعامل مع الضغط النفسي والاكتئاب والقلق.

● تقنيات:

- « إجراء التقييم النفسي المبدئي والنهائي.
- « التثقيف النفسي عن الضغط والكرب والصحة النفسية.
- « طرق خفض الضغط واعادة التوازن.
- « التنشيط السلوكي.

- « مهارات إدارة المشاكل.
- « تقوية الدعم الاجتماعي.
- « التعافي ورعاية الذات.

تعتبر هذه مكونات رئيسية ولكن ليس بالضرورة خطوات متتابعة بل يمكن تقديم واحدة على الأخرى بناءً على احتياجات الناجية. كما يمكن العودة الى خطوات سابقة حسب الحاجة.

يجب إجراء تقييم نفسي مبدئي قبل بداية البرنامج وإعادة التقييم بعد الانتهاء. الهدف هو فهم الحالة النفسية للناجية وتقدير الاحتياجات وإعداد خطة للتدخل مناسبة للناجية. إعادة التقييم بعد الانتهاء من البرنامج بهدف تقييم الأثر العلاجي في مواجهة الاحتياجات المبدئية، وتحقيق الأهداف الخاصة.

● يعتمد التقييم المبدئي على:

● المقابلة:

- « بناء الألفة والحلف الإرشادي.
- « تحديد المشاكل والهموم الرئيسية للناجية.
- « تقييم الحالة العاطفية والعقلية.
- « تقييم مناسبة البرنامج لاحتياجات الناجية.

● أدوات التقييم:

- « مقاييس الضيق النفسي² استخدم أحد مقاييس الضيق النفسي (الكرب النفسي) بحسب توفره.
- « تذكر أن تستخدم نفس المقياس في التقييم البعدي.
- « (مرفقات):

- مقياس 9-PHQ للاكتئاب
- مقياس 7-GAD للقلق
- مقياس 12-GHQ للصحة العامة)

● تقييم درجة الإعاقة الوظيفية:

- « يمكن تقييم الأداء الوظيفي من خلال المقابلة
- « استخدام مقياس WHO-DAS 2,0

(2) Sources: User's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ). WHO. Geneva. 1994 The PHQ-9 and GAD-7 are available in numerous languages from <http://www.phqscreeners.com/select-screener>

◀ زود الناجية بمعلومات عن الرعاية النفسية للناجيات:

- « خلال الأسابيع القادمة سنعمل سويا على التعامل مع الصعوبات التي أخبرتني عنها. فبالإضافة الى جلستنا اليوم هناك 8 جلسات أخرى سنلتقي فيها لمدة ساعة مرة كل أسبوع. في كل جلسة سنعمل معا على تعلم طرق للتعامل مع أحد الصعوبات السابقة. وسيكون لديك بعض المهام التي ستمارسها بين الجلسات وهي جزء مهم من العمل واشجعك على الالتزام به قدر استطاعتك»
- « الطرق التي ستتعلمونها تساعد على تخفيف الصعوبات التي أخبرتني عنها. وهي طرق مثبتة علمياً أن لها أثر فعال في تخفيف الصعوبات التي يعاني منها كثير من الناس مثلك. منها طرق لتخفيف الضغط والتوتر، وطرق لتنشيطك واستعادة نمط حياتك اليومية، والتعامل مع المشاكل اليومية، وتعزيز الدعم الاجتماعي»
- « تحدث الاستفادة من هذه الجلسات إذا تابعت معنا بانتظام، فإذا كان هناك ما يمنعك أو وجدت أن الجلسات مملة أو غير مفيدة يهمني أن تخبريني بذلك، لن أغضب أو أفقد الاهتمام بك، بل أكون ممتنا لأنك بذلك تساعدني على اعطائك الاهتمام وتحسين نوعية المساعدة التي أقدمها. وإذا منعك شيء من الحضور أو وجدت أن موعد الجلسة غير منتسب مع أعبائك اليومية، أخبريني أيضاً مسبقاً وسأتفق معك على موعد آخر مناسب»

◀ زود الناجية بمعلومات عن الضغط النفسي والتعرض للعنف وآثاره الجسمية والنفسية والاجتماعية والصدمة النفسية:

- « عندما يعيش الناس في أوضاع صعبة كالتى عشتها أنت يشعرون بمشاعر كثيرة كالحنن والغضب واليأس والعجز، بل أن بعضهم لا يقدرّون حتى على الاحساس بالمشاعر وكأنهم تجمدوا أو تخدروا. ومنها الاحساسات التي بلغتني أنك تشعرين بها (أعط أمثلة من كلام الناجية) وكل هذه المشاعر شائعة ومتوقعة في مثل هذه الأوضاع»
- « هناك سبب لهذه المشاعر وهو أن أجسامنا مجهزة لتواجه الخطر والتهديد بالتيقظ الزائد فالقلب يدق بسرعة وتتوتر العضلات وتزيد سرعة التنفس... وفي معظم الاحيان تزول هذه الآثار مع الوقت ولكن بعض الناس يستمر تأثرهم بها لفترة طويلة وتتدخل في حياتهم ومسئولياتهم... (أعط أمثلة من التأثيرات على حياة الناجية) »
- « الدرس الذي نتعلمه اليوم هو أن الصعوبات التي مررت بها أدت الى الآثار التي تشكين منها وتعيق حياتك. وأن ما حدث ليس بذنبك ولست مسئولة عن وقوعه. وأن المشاعر الصعبة وصعوبات الحياة التي أبلغتني بها متوقعة وطبيعية في ظل الأحداث، ولا تعني أنك ضعيفة أو كسولة أو فقدت عقلك. بالعكس فإنني أقدر القوة والصبر الذي ابديتهما في مواجهة الصعوبات، وأقدر سعيك للمساعدة والتشاف حرصاً على استمرار حياتك وعطائك لأسرتك ومجتمعك»

الموافقة المستنيرة وقرار المشاركة في البرنامج: ◀

- « بعد أن بينت للناجية فوائد المشاركة في البرنامج وناقشت معها العوائق المحتملة، أسأل الناجية إن كانت ترغب في المشاركة في البرنامج.
- « سلم الناجية نشرة المستفيد وقرأه معها (مرفقات: نشرة للمستفيدة). أجب عن استفسارات الناجية بالنسبة للإرشاد والجلسات.
- « استخدم طريقة جدول التقييم لمساعدة الناجية على القرار وتحفيزها للمشاركة

فوائد يمكن الحصول عليها من الرعاية النفسية	أضرار يمكن أن تحدث نتيجة المشاركة
تعلم طرق لتخفيف التوتر شعور جيد خلال اليوم تحسن النوم	لن أستطيع تعلم شيء جديد قد أشعر بالكسل والخمول

- « أحصل على الموافقة المستنيرة من الناجية وقرار قبول المساعدة (مرفقات: نموذج الموافقة المستنيرة). تعتبر موافقة الناجية بمثابة عقد (لفظي) معها على بدء جلسات البرنامج، كما يحق لها التوقف عن البرنامج في أي وقت.

■ (3-3-1): اساليب تخفيف الضغط وإعادة التوازن:

آليات التعامل مع الضغط النفسي: بشكل عام، تنقسم آليات التعامل مع الضغط النفسي إلى قسمين أساسيين: الأول هو التعامل مع المشكل المسبب للضغط. وتتمثل في محاولة إيجاد حلول وإزالة الأسباب المؤدية للضغط. القسم الثاني هو آليات التعامل مع التأثيرات النفسية والوجدانية الناشئة عن حالة الضغط النفسي. يختلف الناس في تفضيلهم لنوع أو أكثر من هذه الأنواع بحسب المشكلة الموجودة والموارد الذاتية والاجتماعية المتوفرة لهم.

أنماط التعامل مع الضغط النفسي: كما تنقسم أنماط التعامل مع الضغط النفسي إلى قسمين أساسيين، تنضوي تحت كل منهما مجموعة من الآليات: الأول هو نمط المواجهة، أي مواجهة الحدث وأسبابه وآثاره، والثاني هو نمط التجنب، أي تجنب المذكرات بالحدث سواءً بالتفكير أو بالسلوك.

عند الشخص العادي وفي الأحوال العادية، يكون هناك خلط بين الآليات المختلفة والأنماط المختلفة بحسب تقييم الفرد لقدراته وحجم المشكلة والموارد المتوفرة واحتمال التغلب على المثير. ويقال إن آليات التوجه إلى حل المشكل الأساسي بنمط المواجهة المباشرة يحمل عادة احتمال أفضل في الخروج من حالة الضغط النفسي ويبقى من الآثار المرضية، إلا أن هذا ليس حكماً مطلقاً. ففي كثير من الأحوال، لا يكون بالإمكان التغلب على المثير أو إزالته، بل قد لا يستطيع الشخص التعرف على سبب المشكلة أساساً (موت فجائي لشخص عزيز مثلاً) ولا يبقى أمامه سوى التعامل مع الآثار النفسية الوجدانية، وتجنب التعمق في التفكير في المشكلة (اجترار الأفكار).

■ تمرين إعادة الهدوء

◀ تمرين التنفس العميق:

● أشرح الطريقة للناجية:

صيغة شرح الطريقة قد تعتمد على درجة التعليم للناجية، احرص على عدم استخدام المصطلحات الفنية والعلمية الغامضة، ولكن وضح أن الطريقة مثبتة علمياً في نجاحها في تخفيف التوتر العضلي والعقلي.

● درب الناجية على التمرين في الجلسة:

« اعط التعليمات بعبارات واضحة وقصيرة، واعرص الخطوات على نفسك، وأطلب من الناجية تقليد حركاتك بينما تلاحظها.

« أثن على الناجية واعط تعليمات لتعديل أو تحسين التطبيق. واطلب منها إعادة التمرين لوحدها

شجع الناجية على ممارسة التنفس العميق يوميا

● تمارين الاسترخاء (مرفقات):

14. تمرين التنفس البطني.

15. تمرين الاسترخاء العضلي المتدرج.

16. تمرين المكان الآمن.

■ (2-3-3): التنشيط السلوكي:

◀ التنشيط السلوكي:

« التنشيط السلوكي تقنية بسيطة سهلة التطبيق من تقنيات العلاج المعرفي السلوكي.

« هو مجموعة من التقنيات والإرشادات الهدف منها زيادة الانشطة المعززة في حياة اليومية والتي تحسن من المزاج والأداء الوظيفي

يهدف التدخل إلى كسر هذه الحلقة المغلقة بين المزاج المكتئب والخمول. بتشجيع الشخص على الشروع في الأنشطة الممتعة والمنتجة بالرغم من اعتلال المزاج والاستمرار فيها حتى يبدأ المزاج في التحسن. يجب أن توصل للمستفيد ان «ينشط أولاً وأن الدافعية ستتمو مع الوقت»، وليس العكس أي أن ينتظر الطاقة والدافعية قبل الشروع في الأنشطة.

لأن المستفيد غالباً مقتنع بأنه ليس لديه الطاقة والدافعية اللازمة يجب البدء بأنشطة قليلة وبسيطة. ومن المهم أن تكون أنشطة يستطيع المستفيد انجازها. أن إنجاز الأنشطة ولو جزئياً له أثر إيجابي على شعور

المستفيد ويحفزه على الاستمرار. لذا من المهم أن تخطط هذه الأنشطة بحيث تضمن النجاح ولو جزئياً في إنجازها باختيار الأنشطة البسيطة وتجزئتها إلى مهام صغيرة.

من المهم أيضاً اختيار الوقت الذي يشعر فيه المستفيد بقدرة أكبر على الحركة. ففي الحالات الشديدة من الاكتئاب تكون فترة الصباح بعد الاستيقاظ من النوم هي أسوأ الفترات خلال النهار ويجب اختيار أوقات أخرى من اليوم.

تذكر أن الشعور الإيجابي يتكون نتيجة الرضا عن الذات الذي يتبع الأنشطة الممتعة والمنتجة. وفي الحالات الشديدة من الاكتئاب مثلاً تصل درجة الخمول إلى القعود في السرير معظم اليوم وبذلك تكون مهمة بسيطة جداً كالخروج من الغرفة والجلوس مع العائلة هي الهدف.

◀ إشراك أفراد الأسرة أو الاصدقاء:

من المفيد جداً إشراك شخص آخر يثق فيه المستفيد وبموافقته في شرح التنشيط السلوكي وتنفيذه. تكون مهمة هذا الشخص تحفيز ومساندة المستفيد وتذكيره بالمهمة. كما يمكن أن تكون المهمة مشتركة بينهما كخروج للنزهة مثلاً. وهنا يجب تحضير الشخص لتحمل المقاومة أو الرفض أو التسوية من قبل المستفيد، وأن هذا متوقع وليس داعياً للتوقف. كما يجب توقع عدم استمتاع المستفيد بالمهمة وعدم اهتمامه بها.

▪ خطوات التطبيق:

◀ أولاً: شرح التنشيط السلوكي للمستفيد:

اشرح الغرض من التنشيط السلوكي: اشرح للعلاقة بين النشاط والمزاج مستخدماً أمثلة من حياتها لتوضيح العلاقة. مثل كل التدخلات التي نطبقها في هذا البرنامج من المهم أولاً شرح الطريقة للمستفيد وتوكيد فائدتها في تحسين المزاج والدافعية والثقة بالنفس وبخاصة إذا كان المستفيد قد حاول سابقاً زيادة أنشطته وفشل. وتوضيح أسباب وأثار الفشل: أسبابه عادة اختيار أنشطة صعبة أو كبيرة وأثاره الشعور بالعجز واعتلال المزاج أكثر. وهنا يجب تفهم المستفيد والتعاطف معه وتقدير محاولاته السابقة. نتوقع أيضاً ألا يبدي المستفيد ثقة كبيرة في نجاعة التنشيط السلوكي، ونركز على ألا ضير في تجربته «لن نخسر شيئاً إذا جربنا».

● شرح دائرة الخمول:

أحرص على دمج التجربة الشخصية للمستفيد في شرح الطريقة وإشراكه في الشرح وتعزيز فهمه. تذكر أن الانتباه والتركيز قصيران وأن المستفيد قد يفقد الاهتمام أو التركيز إذا شرعت في تلقيه محاضرة عن التنشيط السلوكي

«لقد اخبرتني أنك قد توقفت عن بعض الاشياء التي كنت تعملينها فيما قبل مثل... (أمثلة من حياة الناجية)... لا استغرب ذلك قمن الشائع ان يشعر الناس بالتعب السريع او قلة الهممة بعد تعرضهم لما تعرضت له. بل أن البعض يشعر بأنه فقد المتعة والاهتمام بأمور الحياة فيقلل أو يتوقف عن أنشطة كانت تشعره بالمتعة والرضا والإنجاز، وهذا يشعره بالخمول ويقلل من دافعيته لعمل أشياء اخرى وهكذا»

«غير أن هناك نقطة مهمة، هي أن الشعور الصعب بالعجز وقلة الهممة لا يتحسن سريعاً بعد معاودة النشاط اليومي، بل يتأخر فترة -أسبوعين مثلاً- مما يشعر الناس باليأس من جدوى المحاولة. وفي معظم الأحيان يكون البداية في الأعمال هي أصعب جزء، وأحياناً لو نجح في دفع نفسه للشروع في النشاط يستمر النشاط بسلاسة لمدة معقولة»

«يؤدي ذلك الى التقليل من الأنشطة المعتادة بصفة عامة ومع الوقت تتكون دائرة من الخمول وقلة النشاط، حيث يقول الشخص لنفسه «سأفعل كذا وكذا عندما يكون عندي طاقة أو دافعية»، ولكن هذه الطاقة والدافعية لا تحصل نتيجة المزاج المكتئب. النتيجة هي أن تقليل الأنشطة وتسويها يؤدي إلى شعور باعتلال المزاج وبثقل المشاكل أي أن التأثير على المزاج هو سلبي بحيث يتعكر أكثر. وتغلق الدائرة بأن يؤدي هذا التعكر في المزاج إلى تقليل وتسويها أكثر للأنشطة نتيجة قلة الطاقة والدافعية.»

يمكن هنا استخدام أمثلة: عجلة لم تتحرك لمدة طويلة أو دفع سيارة لتعبئة بطاقتها أو أمثلة أخرى تراها مناسبة.

◀ ثانياً: تحديد الأنشطة التي يمكن للمستفيد الشروع فيها:

أخبر المستفيد أن الخطوة التالية هي تحديد الأنشطة والمهام التي يمكن أن يبدأ في عملها.

“فكر في أنواع الأنشطة أو الهوايات التي كنت تستمتع بالقيام بها و لم تعد تعملها الآن”	“فكر في أنواع الأنشطة أو الهوايات التي لم تكن تقوم بها قبل و ترغب في القيام بها الآن”	“فكر في أشياء في حياتك ترغب أن تغيرها و ما تود أن تفعله الآن حيا ل ذلك”
---	---	---

لتنفيذ هذه الخطوة أنظر إلى قائمة الأنشطة التالية والتي تساعد المستفيد في تحديد عدد من الانشطة المناسبة. ابدأ بتحديد نشاط ممتع وآخر من مهام الحياة اليومية والتي توقف عنها. بين أن النشاط الممتع هو نشاط يشعر فيه المستفيد بالمتعة ولا يشترط أن يكون مهماً أو منتجاً. مهام الحياة اليومية هي من ضمن مسؤوليات المستفيد التي توقف عن أدائها كالتسوق أو الذهاب للعمل. من المهم أن يكون هناك توازن بين

الانشطة الممتعة ومهام الحياة اليومية. وأن تركز على استعادة المهام اليومية ولو جزئياً قبل الشروع في الأنشطة الممتعة.

تحديد عدد الأنشطة التي سيشرع بها المستفيد تعتمد على تقييمك معه للممكن والقابل للتحقيق. في بعض الأحيان قد يكون النشاط ببساطة الخروج من البيت للمشي. لا تثقل المستفيد بالكثير من الأنشطة التي ستشعره بالفشل. أيضاً يجب اختيار المهام التي تعتقد أنها ستحسن المزاج أكثر.

قد تجد أن المستفيد يختار مهمات يمكن أن تخدم طرق علاجية أخرى «زيارة صديق» مثلا تخدم تعزيز الدعم الاجتماعي بالإضافة إلى كونها تنشيط سلوكي. أو أن يختار المستفيد وقتاً لممارسة التنفس البطيء أو الاسترخاء وهي تخدم أيضاً تخفيف الضغوط. تذكر أيضاً أن إدارة المشاكل تتضمن أنشطة حركية واجتماعية متعددة يمكن أن تدرج في جدول التنشيط السلوكي.

◀ ثلثاً: قسم الأنشطة إلى خطوات صغيرة:

قسم النشاط المختار إلى خطوات أصغر مثلا الاشتراك في نادي رياضي يتضمن البحث عن النادي المناسب، ثم الاتصال وتحديد موعد ثم القيام بزيارة النادي للتسجيل، وقد يلزم تحضير المال اللازم للاشتراك وملابس مناسبة.

لتقييم نجاعة النشاط المقترح اسأل نفسك «على أساس معرفتي بوضع المستفيد ودرجة الطاقة التي لديه هل سيبلغني الجلسة القادمة انه انجز المهمة أو سيأتي مبتئساً لأنه فشل في انجازها» الخيار الثاني لا تريده، عدل النشاط بحيث يكون بسيطاً وقابلاً للإنجاز. ما تريده هو أن يشعر المستفيد بالنجاح والإنجاز ويكون فخوراً بذلك -مهما كان النشاط بسيطاً.

◀ رابعاً: جدول الأنشطة و وضع خطة للتنفيذ

يجب الحرص عند تحديد الوقت واليوم والنشاط أن تكون محدداً وواضحاً في صياغتها فمثلاً «زيارة صديق الأسبوع القادم» ليست واضحة ولا محددة، بل «زيارة أبو أحمد في بيته يوم الجمعة بعد صلاة العصر» واضحة ومحددة وقابلة للتحقيق. يجب تسجيل المهمات بالترتيب في سجل الأنشطة الذي سيحمله المستفيد معه. كما يمكن استخدام مذكرات على الجوال مثلاً لتنبهه بقرب المهمة. يجب البدء بتحديد أهداف صغيرة والبناء عليها مع الوقت بزيادة تكرارها أو وقتها.

● ساعد المستفيد في إعداد خطة عمل:

- « ضع خطة عمل لتنفيذ الأنشطة خلال الأسبوع مع المستفيد.
- « الخطة تشمل نوع النشاط ووقته وما يلزم لتنفيذه.
- « حاول التعرف على معيقات محتملة وساعده على وضع طرق لمواجهتها.
- « علم المستفيد طريقة تسجيل الأنشطة على نموذج متابعة الأنشطة والمزاج.

● تابع وقيم تقدم الحالة:

- « خلال الزيارة تابع مع المستفيد تنفيذ الخطة.
- « قيم درجة الشعور بالمتعة والإنجاز والثقة.
- « قيم الخطة وادخل تعديلات حسب اللزوم.
- « شجع المستفيد وأثن على أدائه.

● نظام النوم الصحي

- « النوم الجيد من الشروط الأساسية للصحة النفسية والجسمية.
- « مشاكل النوم هي اضطرابات شائعة خاصة في أوقات التوتر.
- « الاضطراب العاطفي يؤثر على النوم.
- « من أهم أسباب اضطراب النوم اختلاف النظام اليومي كالسفر والامتحانات.
- « يضطرب النوم أيضاً بوجود مشاكل نفسية واجتماعية.
- « من المهم اعادة نظام النوم الصحي.
- « استعادة نمط النوم الطبيعي يتطلب وقت.
- « اتباع ارشادات النظام الصحي للنوم هي أفضل طريقة لاستعادة النمط الطبيعي.

● ارشادات للوصول إلى نظام نوم صحي:

لا تفعل	افعل
<ul style="list-style-type: none"> « لا تقم بتمارين رياضية قبل النوم « لا تقم بأنشطة مثيرة قبل النوم « لا تتعاطى مواد ميقظة قبل النوم « لا تنم جوعان أو ممتلئ « لا تجبر نفسك على النوم 	<ul style="list-style-type: none"> « نظم النوم في أوقات محددة « اعمل تمارين رياضية في الصباح « اجعل غرفة النوم مريحة: الضوء الخافت والحرارة المعتدلة والهدوء « ابق غرفة النوم للنوم فقط « استرخ قبل النوم: تمرين الاسترخاء أو حمام دافئ
<h3>استخدام المنومات</h3> <ul style="list-style-type: none"> « استخدام المنومات قد يحل المشكلة وقتياً ولكن يعقدها على المدى الطويل « المنومات لا تحل المشكلة التي تسببت في اضطراب النوم « عند الحاجة للمنومات استخدمها لفترة قصيرة وتحت اشراف الطبيب 	<h3>ماذا تفعل إن لم تنم خلال 20 دقيقة :</h3> <ul style="list-style-type: none"> « لا تحاول إجبار نفسك على النوم « لا تبق في السرير تتقلب « انتقل لمكان آخر في البيت « اشغل نفسك بأنشطة هادئة كالقراءة « عد للسرير فقط عندما تشعر بالنعاس « كرر ذلك كما يلزم أثناء الليلة الواحدة

من الآثار الشائعة للتعرض للعنف والصعوبات أن تقل قدرة الناجيات على التعامل مع مشاكل الحياة العملية اليومية. فالشعور بالعجز وعدم الثقة بالنفس أو القلق والخوف أو الحزن والفقد ستحول دون تعامل الناجية بنجاحة مع أقل المشاكل حدة وصعوبة. كما أن انعزالها وتجنبها يحدد من قدر المساعدة الاجتماعية التي قد تكون ضرورية لحل المشاكل.

إدارة المشاكل هي تدخل منظم ومبني على الدليل يهدف أساساً إلى تحسين قدرة الناجية على مواجهة المشاكل العملية في حياتها اليومية. كما يهدف إلى تحسين ثقتها بنفسها وبقدرتها على مواجهة المصاعب.

◀ طريقة إدارة المشاكل

● أشرح للناجية أسلوب إدارة المشاكل:

«إن أثر الصعوبات التي نمر بها، والمشاعر الصعبة المترتبة عليها هو أن يتأثر توجهنا لحل المشاكل اليومية. فمثلاً الخوف يجعلنا ننظر للمشاكل على أنها تهديد، والعجز يربنا إياها كمشاكل صعبة أو مستحيلة الحل والاكتراب يفقدنا الأمل في قدرتنا على حلها أو حتى التعامل معها... وهكذا، وبالتالي نميل إلى تجنب المشاكل أو إنكار وجودها، أو نسوقها ونمتنى لأن تحل نفسها أو أن يحلها أحد لنا. والنتيجة أن المشاكل تبقى أو تزيد وتتفاقم وهذا يشعرنا بعجز أكبر وهكذا»

«في المقابل، إذا شعرنا بالتفاؤل والثقة بالنفس فإننا سننظر إلى المشاكل اليومية كتحديات مرحب بها وحوافز لاستنهاض قدرتنا، وسنراها كعقبات يمكن حلها أن لم يكن كليا فجزئياً، وبالتالي نشعر بالإنجاز وبثقة أكبر على مواجهة مشاكل أصعب»

«هل رأيت النمط هنا؟ أن توجهنا السلبي للمشاكل يشعرنا بالعجز عن حلها وتجنبها، مما يزيد المشاكل تعقيدا، وهذا بحد ذاته يزيد من شعورنا بالعجز ويرسخ التوجه السلبي نحوها، وهكذا»

1. التعارف وبنا الألفة	التوجه ونمط حل المشاكل الهدف النتائج: درجة التوجه نحو المشكلة (0-10) نمط الاستفادة في التعامل مع المشكلة
2. مقدمة عن طريقة حل المشاكل	
3. قياس توجه المستفيد لحل المشاكل (مقياس بصري)	
4. النمط السائد لحل المشاكل عند المستفيد(مقياس التوجه لحل المشاكل)	
5. أمثلة من حياة المستفيد	
6. تلخيص	

◀ الخطوة الأولى: إعداد قائمة المشاكل

في المقابلة سألت الناجية عن المشاكل والهموم الأساسية التي ترغب في المساعدة بشأنها، تأكد أن تتضمن هذه المشاكل في القائمة. وأسأل الناجية إن كان لديها مشاكل أخرى قد تكون ملائمة لإدارة المشاكل.

إعداد قائمة المشاكل	1. طلب من المستفيد التعرف على المشاعر والأفكار والسلوكيات السلبية 2. ووصف المواقف والأحداث المسببة للمشاعر السلبية 3. تسجيل هذه المواقف والأحداث 4. تسجيل قائمة المشاكل
---------------------	--

« **مشاكل غير قابلة للحل:** بعض المشاكل التي ستوردها الناجية ستكون معقدة للغاية، أو أن حلها ليس في متناولها وليس تحت سيطرتها. هذه المشاكل يمكن تجزئتها الى مشاكل أصغر يمكن التعامل معها، كما يمكن تحديد الهدف في تخفيض التوتر والمشاعر السلبية المرتبطة بها(تخفيض التوتر).

« **مشاكل غير هامة:** نوع آخر من المشاكل لا تعتبر مهمة كثيراً للناجية ولا تشكل عبأً عليها. يمكن استثناء هذه المشاكل من القائمة

◀ الخطوة الثانية: اختيار مشكلة واحدة

هدف هذه الخطوة هو اختيار مشكلة واحدة من قائمة المشاكل للعمل عليها. لا يشترط أن تكون المشكلة المختارة هي أحد المشاكل التي وردت على أساس الناجية في التقييم. يفضل اختيار مشكلة سهلة، قابلة للحل في البداية، ثم العودة الى المشاكل الأصعب فيما بعد. ما نريده هو أن تشعر الناجية بالنجاح والانجاز مبكراً في البرنامج مما يساعد في تحسين مزاجها وثقتها في نفسها.

تذكر أن الهدف من إدارة المشاكل هو تعليم الناجية طريقة يمكن أن تستخدمها في حياتها بصفة عامة، وخاصة فيما بعد البرنامج عندما تكون معتمدة على نفسها لا عليك.

اختيار المشكلة	أطلب من المستفيد اختيار مشكلة واحدة عوامل استمرار المشكلة اطلب من المستفيد توضيح كيفية تعامله مع المشكلة حتى الآن افحص أثر تعامل المستفيد في تقليل المشكلة أو استمرارها
----------------	--

◀ الخطوة الثالثة: تعريف المشكلة

الهدف في هذه الخطوة هو مساعدة الناجية على وضع تعريف عملي للمشكلة. يتم ذلك عن طريق طرح أسئلة عن المشكلة تحدد بطريقتة عملية باستخدام أسئلة (ماذا، من، متى، كيف...) لتحديد من هو المشترك في المشكلة، وماذا يحدث فيها ووقت حدوثها وتكرارها، وهذا يعطي النمط الذي تتخذه المشكلة ويساعد على وضع الحلول لها من كافة الجوانب.

- « من هو المتأثر في هذه المشكلة »
- « متى بدأت، متى تحدث المشكلة، متى تتكرر، كم تستمر »
- « ماذا يحدث في هذه المشكلة صفي الاحداث »
- « كيف تحدث المشكلة، ماذا يسبقها، ماذا يتبعها، كيف تتطور، كيف تنتهي »

«المشكلة هي الشجار مع زوجي. بدأت المشكلة بعد أن فقد زوجي عمله منذ سنة. تحدث الشجارات تقريبا يوميا بعد أن يعود من البحث عن عمل. يبدأ في الصراخ والشكوى، أحاول تهدئته، ينقل غضبه علي وعلى الأولاد، مما يغضبني فأرد عليه ثم اتركه وأذهب لغرفة أخرى حتى يهدأ وينام أو يخرج. اجلس أنا وحدي أفكر في مشاكل كثيرة وأبكي»

● الطريقة:

تعريف المشكلة صيغة للمشكلة المختارة	أشرح للمستفيد كيفية تعريف المشكلة باستخدام الأسئلة: ماذا؟ من؟ متى؟ كيف أطلب من المستفيد تعريف المشكلة التي اختارها بالأسئلة السابقة سجل التعريف
--	--

◀ الخطوة الرابعة: توليد أكبر عدد من الحلول:

في هذه الخطوة شجع الناجية على التفكير في أكبر عدد من الحلول باستخدام العصف الذهني

«أريد منك الآن أن تفكري في أكبر عدد من الحلول الممكنة، لا يجب أن تكون كاملة ولا يجب أن تحل المشكلة برمتها، في الواقع لا يجب أن يكون أي حدود للتفكير. حرري عقلك ولا تقيمي الحلول الآن»

- « إذا توقفت الناجية «جيد حتى الآن، ماذا أيضا؟»
- « ماذا يمكن أن يفعل (صديق) في هذه الحالة؟»
- « ماذا كنت ستفعلين في وقت سابق؟»

« لا تقترح حلول على الناجية وأعطها الفرصة والوقت للتفكير، وفقط في حالة عجز المستفيدة عن توليد البدائل يمكن ان تلمح الى بعض الامور التي تراها مناسبة وتساهم في التحسن «قلت إنك لا تجدين من تثقين به، ماذا يمكن أن تفعلي بصدد ذلك»

« إذا ترددت فيما إذا كان الحل مناسباً أم لا

« لا نريد تقييم الحلول الآن، سنفعل ذلك في الخطوة التالية، ماذا يمكن أن تفعلي أيضاً...»

سجل الحلول أولاً بأول على اللوحة

1. اشرح للمستفيد طريقة العصف الذهني « توليد أكبر عدد من الحلول	استنباط الحلول
« توليد حلول متنوعة تنشيط الإبداع. عدم الحكم على الحلول أو تقييمها	قائمة البدائل المقترحة
2. تسجيل الحلول المقترحة	

◀ الخطوة الخامسة: تقييم الحلول واختيار الحل الأفضل

بعد أن ساعدت الناجية في توليد عدد كبير من الحلول الممكنة، ستقوم في هذه الخطوة بمساعدتها على تقييم الحلول والوصول إلى أفضل حل يمكن أن يكون له أثر في تخفيفها أو تخفيف أثارها.

« **الحلول الغير-مفيدة:** تبدأ باستثناء الحلول الغير ممكنة أو قد لا تؤثر على المشكلة أو قد يكون لها آثار ضارة على الناجية أو على أسرتهها.

«**حسنا ما فعلت حتى الآن، دعينا نرى أولاً إن كان هناك بعض البدائل التي يمكن أن نستثنينا تماماً لأنها لا تساعد في حل المشكلة أو تتسبب في ضرر لك أو لأحد آخر، أو أنها غير ممكنة»**

« **الحلول ممكنة التحقيق:** هي حلول عملية، لها أثر ايجابي على المشكلة وهي تحت سيطرة الناجية ويمكن أن تساعد في حل المشكلة أو تخفيفها ولا تتضمن آثار ضارة.

« **قيم الأثر القريب والبعيد المدى للحلول:** بعض الحلول قد تخفف المشكلة على المدى القريب ولكن لها أضرار كبيرة على المدى البعيد.

«بعض الحلول، مع أنها تبدو جيدة أو مريحة حالياً، قد يكون لها آثار سيئة عبر المدى الطويل. فمثلاً استخدام المنومات قد يريحك حالياً بتحسين النوم إلا أنها على المدى البعيد تفقد فعاليتها وتحتاجين لزيادتها، أي تدمنين عليها».

ما يتبقى بعد هذه العملية هو مجموعة من البدائل التي تساهم إيجابياً في حل المشكلة، وليس لها آثار سيئة على المدى الطويل.

« **اختيار الحل الأفضل:** الحل المختار قد يكون أحد البدائل الجيدة المتبقية بعد التقييم، أو مجموعة من البدائل التي تم دمجها مع بعض.

قيم الحلول	تقييم الحلول واختيار الحل الأمثل
« استثناء الحلول الغير مفيدة أولاً	
« تجميع الحلول المفيدة	
« تقييم الأثر القريب والبعيد المدى	
تكوين الحل الأمثل من الحلول المتبقية	

◀ الخطوة السادسة: وضع خطة للتنفيذ

« **تجزئ الحل الى خطوات عملية بسيطة:** ساعد الناجية على تجزئ الحل إلى خطوات عملية صغيرة يمكن تنفيذها ومتابعتها.

« **جدول التنفيذ:** ساعد الناجية على تحديد وقت التنفيذ لكل خطوة، وما يلزم من أدوات أو أشياء، أو ما يلزم من مساعدة أشخاص آخرين باستخدام الاسئلة متى وكيف وماذا ومن.

1. وضع خطة لتنفيذ الحل	وضع خطة التنفيذ
« سجل الخطوة العملية لتنفيذ الحل	
« في كل خطوة حاول تعريف الفعل بالأسئلة: من؟ كيف؟ متى؟ أين؟	
« في كل خطوة حاول قياس فعالية الفعل: SMART	خطة العمل
2. سجل الخطوات بالترتيب الزمني	
3. اتفق مع المستفيد على الواجب المنزلي	

◀ الخطوة السابعة: المتابعة

في الجلسات اللاحقة ستقوم بمتابعة سير الأمور في تنفيذ الخطوات الخطة وتعديل الخطة للتعامل مع العقبات والمستجدات. ثم تشجع الناجية على استخدام الطريقة في التعامل مع مشاكل أخرى وفي مجالات أخرى من حياتها.

« **داوم على موقف داعم للناجية:** الهدف هو تحسين ثقة الناجية بنفسها وقدرتها على مواجهة المشاكل اليومية بتعليمها طريقة منظمة لحل المشاكل.

« **تعامل مع العقبات والمستجدات:** قد تواجه الناجية بعض العقبات في تنفيذ الخطة، ساعد الناجية على مواجهة العقبات بنفس الطريقة - حل المشكلات- وإيجاد حلول للتعامل مع العقبات.

« **ساعد الناجية على استخدام مهارات حل المشاكل في حياتها اليومية:** أن تعلم الطريقة سيقود الى تعميم تطبيقها على مجالات أخرى من حياتها. شجع الناجية على استخدام الطريقة عندما تواجه مشكلة عملية أو عندما تريد اتخاذ قرار بشأن أمر مهم في حياتها.

المرحلة السابعة المراجعة	اشرح الطريقة للمستفيد ساند المستفيد وتوقع وجود عوائق للتنفيذ وأن المهم هو تعلم الطريقة راجع بنود الخطة التي نفذت أو لم تنفذ والعوائق التي واجهتها ضع مع المستفيد خطة للمتابعة
-----------------------------	--

▪ (4-3-3): تعزيز الدعم الاجتماعي للناجيات

◀ أهمية الدعم الاجتماعي:

« تستطيع الناجية أن تتعامل مع الصعوبات بصورة أفضل في وجود شبكة دعم اجتماعي في صورة علاقات أسرية وأصدقاء ومجموعات دعم اجتماعية أو دينية، مجموعات الدعم النفسي والمساعدة الذاتية وهكذا.

« لا تحتاج الناجية إلى شبكة واسعة بقدر احتياجها إلى شبكة فعالة توفر الدعم اللازم لاحتياجاتها.

« تحول آثار العنف المبني على النوع الاجتماعي دون حصول الناجية على الدعم الاجتماعي حين تحتاج

إليه. ويؤدي هذا الانعزال مع الوقت إلى آثار مدمرة على الصحة النفسية والأداء الوظيفي للناجية. «
الاهتمام بتعزيز الدعم الاجتماعي للناجية له أثر عظيم في تحسين الحالة النفسية للناجية وأدائها الوظيفي في رعاية ذاتها ودورها الأسري والاجتماعي.

◀ دور الدعم الاجتماعي:

- « المساندة العاطفية: يعتبر الدور العاطفي من أهم الأدوار التي يقدمها الدعم الاجتماعي بأنواعه. تفهم الناجية وتقبلها وتصديق مشاعرها
- « الدعم العيني: تحتاج كثير من الناجيات إلى معونة مالية أو عينية من أدوات وتجهيزات للبيت ورعاية الأطفال.
- « التزويد بالمعلومات: يستطيع العاملون في الدعم الاجتماعي تزويد الناجية بالمعلومات اللازمة عن العنف والتعافي والخدمات المتوفرة.
- « تنمية المهارات: بداية من مهارات الرعاية الذاتية وحل المشاكل إلى التدريب المهني ومساندة المشاريع المدرة للدخل.

◀ مصادر الدعم الاجتماعي:

● العائلة القريبة والممتدة:

يعتبر السند المقدم من العائلة من أهم العوامل الواقية ليس فقط من الأمراض النفسية، بل أيضاً من الأمراض الجسمية. الدعم الاجتماعي المقدم من العائلة يتمثل في السند المعنوي – الوجداني- الذي يرفع به أفراد العائلة الشخص الواقع تحت الضغط النفسي. كما تقدم العائلة الدعم المادي الملموس من غذاء ومال ومعونة.

● المجتمع بشكل عام:

خارج إطار العائلة يوجد الأصدقاء والجيران الذين لهم دور مهم في الدعم الاجتماعي للفرد. من خلال العلاقات الاجتماعية بما فيها من تبادل ومنفعة، يشعر الفرد بقيمته الذاتية ويستمد العون والمساندة من أصدقائه وزملائه في العمل. أيضاً من خلال العلاقة مع المجتمع بشكل عام يصل الشخص إلى مصادر هامة للدعم كوسائل الإعلام(الصحف، المكتبات، الإذاعة والإنترنت).

● المؤسسات الاجتماعية والمهنية:

عندما تعجز العائلة والأصدقاء عن تقديم الدعم اللازم للشخص تقوم المؤسسات الاجتماعية والمهنية بواجبها في هذا المجال. من هذه المؤسسات: المؤسسات الصحية والاجتماعية والقانونية التي تقدم العلاج والإرشاد والتوجيه وتهتم بحل المشكلات الاجتماعية والقانونية المعقدة.

انعزال الناجية عن المجتمع وفقد القدرة على التواصل مع الدوائر الاجتماعية المحيطة بها هما من أهم عواقب التعرض للعنف. قد يكون ذلك بسبب فقدان الطاقة أو بسبب الشعور بالخزي. ولذلك فالدعم الاجتماعي الجيد هو من أهم عوامل التعافي للناجيات من آثار الضغط النفسي والصدمات النفسية.

◀ خطوات تعزيز الدعم الاجتماعي للناجيات

● أشرح الطريقة للناجية:

«الدعم الاجتماعي مهم ويختلف معناه من شخص لآخر. فيعني للبعض مجرد وجود اصدقاء يقضي معهم وقتاً طيباً وممتعاً لأكثر. بينما قد يعني لآخر الحصول على مساندة وتفهم عاطفي ومساعدة في حل المشاكل. الدعم الاجتماعي أيضاً يعني الحصول على مساندة من خدمات متخصصة ومن مهنيين.»

«العنصر الاساسي في الحصول على الدعم الاجتماعي هو الثقة. فبعض الناس لا يجد أحداً يثق فيه لمشاركته في أفراحه وأحزانه. وهذا يؤدي إلى مزيد من العزلة والهم. فإذا شعرت بأنك ليس لك أحداً يمكن الوثوق فيه سنحاول أولاً البحث عن شخص تثقين به أو جهة تطمئنين إليها.»

◀ أسئلة لاستكشاف مصادر الدعم الاجتماعي:

1. «عندما تكونين بخير، مع من تُحبين أن تكوني؟»
 2. «إلى من تتوجهين للحصول على نصيحة»
 3. «إلى من تثقين في الحديث عن مشاكلك»
- « وضح للناجية أن التواصل الاجتماعي مفيد حتى لو لم تكن ترغب في مشاركة أحد بقصتها، وأن استعادة التواصل مع الأهل والأصدقاء يمكن أن يلفت انتباهها عن مشاعر الألم والفقد.
- « ساعد الناجية على التعرف على الأنشطة السابقة والمصادر السابقة للدعم الاجتماعي والتي يمكن أن تقدم دعماً نفسياً مباشراً أو غير مباشر(المناسبات والأنشطة الاجتماعية والدينية واللقاءات العائلية وزيارة الجيران والأصدقاء، ممارسة الرياضة).
- « خطط مع الناجية كيفية تعزيز الدعم الاجتماعي: إذا حددت الناجية على الأقل شخص واحد أو مؤسسة أو جمعية.
- ساعد الناجية في وضع خطة للعمل(الاتصال بالشخص أو زيارة الجمعية).
 - حدد الوقت الذي ستتم فيه الاتصال أو الزيارة.
 - اسأل الناجية أن تحدد ما ستقوله أو تطلبه للشخص أو الجمعية(مشاكل عامة، طلبات خاصة، حديث...).
 - يمكن أيضاً أن تساعد الناجية بلعب أدوار للاستعداد للقاء أو الزيارة.

« **(بموافقة الناجية)** تعاون مع العامل الاجتماعي أو مديري الحالات أو من تثق به من قادة المجتمع للتنسيق لدمج الناجية في مصادر الدعم الاجتماعي في المجتمع المحلي.

- المراكز الاجتماعية
- مجموعات المساعدة الذاتية والرعاية الذاتية
- الأنشطة المدرة للدخل والتدريب المهني.
- مراكز التعليم النظامي وغير النظامي.

▪ (3-3-5): الرعاية الذاتية والوقاية:

عملية التعافي هي عملية ليست بالمنتظمة، فلا يحدث التعافي بصورة فجائية أو مطردة، بل يمرون بمراحل مختلفة من التعافي والانتكاس حتى يصلوا في النهاية إلى وضع مستقر. وقد يمر الشخص بأوقات يشعر فيها بالألم وأخرى بالهناء والعافية. وفي العادة يعطى المريض خطة للتعافي تعينه على الوصول إلى الشفاء. كما ان المداومة على ممارسة المهارات التي تعلمها المستفيد خلال الجلسات السابقة سيساعده على التعامل مع المشاعر والصعوبات والمشاكل اليومية التي قد تواجهه في المستقبل.

من الطبيعي أن يمر الانسان بأوقات صعبة واخرى سعيدة، هذه هي الحياة. فعودة المشاعر الصعبة في أوقات الأزمات أو الفقد لشخص عزيز لا تعني العودة إلى الاضطراب بل هي جزء طبيعي من الحياة، ما دامت لا تؤثر على قدرة الشخص على أداء وظائفه والقيام بمسئوليته.

إذا شعر المستفيد بالكرب لدرجة أثرت على وظائفه المختلفة، فمن المهم أن يمارس أحد الطرق التي تعلمها خلال الجلسات السابقة، حسب تقييمه لأسباب الصعوبات التي يواجهها (ممارسة أساليب خفض التوتر إذا شعر بالضغط النفسي ومشاكل الاسترخاء، تعزيز الدعم الاجتماعي إذا شعر بالملل والعزلة وهكذا).

• الطريقة:

◀ أشرح طريقة التعافي ورعاية الذات للناجية:

يجب أن تكون هذه الجلسة إيجابية ومعززة لتعافي الناجية، بعد أن تكون قد أنجزت المهارات التي تعلمتها في الجلسات السابقة وشعرت بتحسن ملحوظ عاطفياً وسلوكياً. يعزز ذلك نتائج التقييم البعدي الذي ستجربه معها في نهاية الجلسة.

- « اثن على الناجية واشكرها على مثابرتها
- « اثن على الناجية وقدر مداوتها وصبرها وأبرز علامات التحسن التي تلاحظها. واعط أمثلة على النواحي الإيجابية التي برزت في خلال الجلسات.

«كما تعلمين، ستكون هذه هي آخر جلسة لنا معاً. أريد أولاً أن أهنئك على الوصول إلى هذه المرحلة. كما أريد أن أشكرك على مثابرتك معنا ومجهودك الذي بذلته خلال الجلسات، وفي أداء الواجبات المنزلية بين الجلسات. لقد كان جهداً يستحق الثناء حقاً»

«أريد أن أعرف منك ماذا تعتقدين أننا قد أنجزناه بنجاح، وما هي المصاعب التي ما زالت تؤرقك ولم تنل نهائياً بعد؟ وماذا يمكن أن نفعل لنحسن الوضع بالنسبة للمصاعب الباقية؟

شجع الناجية على الاستمرار في ممارسة المهارات التي تعلمتها

اسأل الناجية ما يمكن ان تفعل للبقاء بصحة جيدة وتحافظ على التحسن الذي وصلته. وركز على أهمية ممارسة المهارات التي تعلمتها لخفض التوتر وإدارة المشاكل والتواصل الاجتماعي والنشاط السلوكي. واحرص على تزويد الناجية بالمنشورات والنماذج التي استخدمت خلال الجلسات لتستطيع مراجعة المهارات وتطبيقها في المستقبل.

« إن ما تعلمته من مهارات هنا يشبه تعلم لغة جديدة مثلاً، فالممارسة المستمرة هي ما يساعدك على إتقان المهارات وتطبيقها وقت الحاجة لها. كما رأيت، أن هذا لم يكن سحراً ولا دواء تعاطيته، بل أشياء جديدة تعلمتها لتديري حياتك بصورة صحية وتحافظي على هناك وتوازنك النفسي».

« قد تواجهين في المستقبل أحداثاً صعبة أو مشاكل مؤرقة، هكذا هي الحياة، ماذا ستفعلين إذا حدث شيء كهذا؟»

« احسنت، أنت اليوم أقوى مما كنت عليه من قبل، فانت الآن تملكين الأدوات التي تساعدك على حل المشاكل وتجاوز الصعاب».

ادعم ثقة الناجية بنفسها وأكد استعدادك لمساعدتها إذا احتاجت في المستقبل

«أنا واثق من قدرتك على التعامل مع المصاعب في المستقبل ولكن تأكدي أنك إذا احتجت مساعدة في التعامل مع أمور صعبة تفوق طاقتك، أنى سأكون موجوداً لمساعدتك».

عزز الدور الاجتماعي للناجية في مساعدة الآخرين

الهدف أن تعزز ثقة الناجية في قدرتها على القيام بدورها الاجتماعي وتشجيعها على استخدام المهارات التي تعلمتها في مساعدة الآخرين.

« كما تعلمين، هناك الكثير من النساء والبنات اللاتي تعرضن لما تعرضت له. قليل منهم فقط هي من تمكنت من الحصول على المساعدة والباقيات ما زلن يعانين بصمت، هل تعتقدين أن لك دور في مساعدتهن؟ كيف؟»

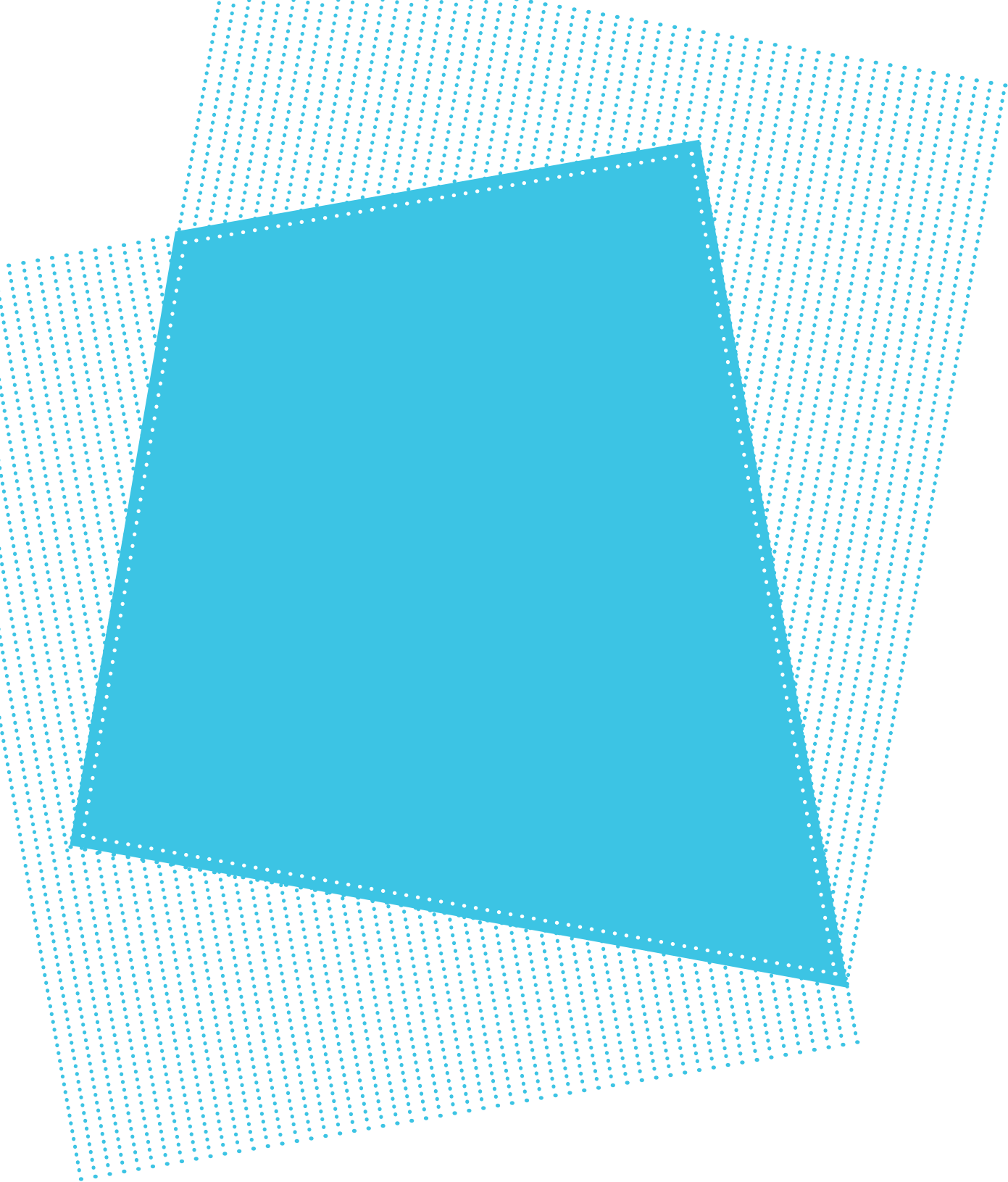
ناقش معها أمثلة عن احتياجات الناجيات للدعم العاطفي والتواصل الاجتماعي. لاحظ كيف تستخدم المهارات التي تعلمتها في تصور مساعدة الآخرين.

« أفدر ذلك منك، وتأكدي أنى سأكون على استعداد لمساعدتك في مساعدة الآخرين، وتقديم المشورة لك إذا احتجتها»

عزز النظرة الايجابية للمستقبل

ناقش مع الناجية توقعاتها وأهدافها للمستقبل، والهدف أن تساعدنا على نظرة متفائلة، واقعية وعملية للمستقبل. ركز على الأهداف ولا تغفل التمنيات ولكن حولها إلى أهداف وخطط عملية.

«قبل أن نودعك، أريد أن اتكلم معك عن المستقبل وما هي خطتك لذلك، ما هي الأشياء التي تودين أن تنجزها خلال السنة القادمة مثلاً؟»



الوحدة التدريبية الرابعة



الصحة النفسية للناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي

■ (4-1-1): اكتشاف الاضطرابات النفسية الشديدة:

بعض الناجيات من العنف المبني على النوع سيعانون من اضطراب نفسي ويلزم عادة تحويلهن إلى مختصي الصحة النفسية. وللتعرف على هؤلاء يمكن لمقدم الخدمة أن يلاحظ الحالة العقلية للناجية ويقيم مدى حاجتها للتحويل وتحويلها الى مختص الصحة النفسية إذا وافقت على ذلك.

يعتمد هذا القسم على دليل منظمة الصحة العالمية³ لدمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية. ويعتمد في التطبيق على ممارسي الرعاية الصحية من أطباء عامين وممرضين ومرشدين صحيين.

◀ تقييم الحالة العقلية

يمكنك تقييم الحالة العقلية للناجية في نفس الوقت الذي تجري فيه المقابلة أو أثناء أخذ الإفادة. ويعتمد التقييم على الاستماع والملاحظة الدقيقة.

◀ استبمد الاضطرابات العقلية الخطيرة والطارئة:

- « تشوش الوعي
- « فقدان التوجه
- « فقدان الذاكرة
- « التشوش المعرفي
- « السلوك العشوائي أو الخطير

(3) http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide

◀ أسئلة لاكتشاف الاعاقات الناتجة عن مرض عقلي أو عصبي شديد

- « هل تستطيع الناجية أن تفهم ما يقال بدون صعوبة؟
- « هل تستطيع ان تتابع مجريات اللقاء؟
- « هل تبدو استجاباتها غريبة أو غير متوقعة؟
- « هل تبدو الناجية منفصلة عن الواقع؟

◀ فحص الحالة العقلية:

سجل ملاحظتك عن كل من:

المظهر والسلوك:	هل هي مهتمة بنفسها وملابسها؟ أو تبدو مهملة بنظافتها
	هل تبدو مشتتة الذهن أو منتهجة
	هل تبدو هادئة أو متوترة
	هل تلاحظ تأثير تعاطي أدوية أو مهدئات
المزاج:	هل تبدو هادئة/ حزينة/ قلقة؟
	هل تبلغك بأنها حزينة او قلقة؟
الكلام:	هل هي صامتة؟ ممتنعة عن الكلام؟
	هل كلامها واضح ومتربط؟ بطيء؟ سريع؟
	هل تجد صعوبة في الحديث أو إيجاد الكلمات؟
التفكير:	هل لديها أفكار لإيذاء نفسها؟ أفكار انتحار؟
	هل تزعجها أفكار أو ذكريات متكررة؟
	هل تعيد معايشة الأحداث في ذهنها باستمرار؟

يمكنك أيضاً طرح أسئلة عامة عن مشاعرها وافكارها:

- « كيف تشعرين؟ »
- « كيف تغيرت أمورك بعد الأحداث؟ »
- « هل تزعجك بعض الأفكار أو المشاعر المتكررة؟ »
- « هل تجدين صعوبة في القيام بالأعباء اليومية؟ »

إذا كان تقييمك يشير إلى وجود مصاعب في الأفكار أو المشاعر أو السلوك، والتي تؤدي إلى صعوبات في التعامل مع أعباء الحياة اليومية، فقد تكون الناجية تعاني من مشكلة نفسية شديدة. القسم التالي يبين كيفية التعامل مع المشاكل النفسية الشديدة.

◀ تقييم الأداء الوظيفي:

من العلامات الأساسية اللازمة لاكتشاف الاضطرابات النفسية هو وجود تدهور في الأداء الوظيفي للشخص.

- « رعاية الذات: رعاية الذات تتمثل في حفظ النظافة الشخصية والصحة العامة والمظهر الخارجي.
- « الدور الاجتماعي
- « الدور المهني
- « الحياة الروحية
- « الترويح والتعامل مع الضغوط

◀ تقييم خطورة الانتحار:

يخشى بعض مقدمي الخدمات الصحية السؤال عن أفكار الانتحار لأن ذلك قد يوحى للناجية بالفكرة وقد يؤدي إلى أن تنتحر. والواقع هو العكس، أي أن الاستفسار عن الانتحار بطريقة لبقة وحساسة يقلل من قلق الناجية من الأفكار الانتحارية ويشهرها بالتفهم ويشجعها على الحديث عنها والتعامل معها.

«هل ساءت الأمور لدرجة أنك فكرت في إيذاء نفسك»

إذا كانت الإجابة نعم أكمل أسئلة الاستقصاء:

«هل فكرت في خطة أو طريقة للانتحار؟»

«ما الذي يمنعك من فعل ذلك؟»

«هل حضرت نفسك للموت؟»

● انتبه الى وجود:

« أفكار متكررة عن الانتحار أو خطة للانتحار وخاصة إذا كان هناك خطوات تحضيرية

● أو:

« محاولة سابقة للانتحار أو إيذاء الذات وخاصة إذا كانت الناجية متهيجة أو في كرب شديد أو عنيفة أو صامتة.

يجب عمل الخطوات التالية لضمان سلامتها:

- « عدم تركها وحدها وترتيب مرافقة أو ملاحظة مستمرة لها.
- « استشارة المختص بالصحة النفسية.
- « تحويلها إلى قسم الطوارئ.

■ (4-2-1): الاكتئاب المتوسط والشديد:

◀ الاكتئاب المتوسط والشديد Major Depressive Disorder

تشعر النساء اللاتي تعرضن للعنف بمشاعر سلبية كثيرة كالخوف والذنب والخزي والحزن على الفقد الذي تعرضن له. ومع أن هذه المشاعر قد تكون شديدة إلا أنها عادةً مؤقتة ومتوقعة نتيجة التجربة التي مررن بها.

عندما لا تجد الناجية طرقاً للتعامل والتكيف قد تستمر هذه المشاعر لفترة طويلة، وفي هذه الحالة قد تكون قد وصلت إلى الاضطراب النفسي كالاكتئاب.

الاكتئاب هو أحد الاضطرابات النفسية الشائعة، ويصاب به كثير من الناس حتى أولئك الذين لم يمروا بأحداث صعبة. وفي أي مجتمع نجد أن نسبة من السكان يعانون من الاكتئاب - قبل الأزمة. فإذا كانت الناجية قد مرت بحالة اكتئاب سابقة على العنف، هذا يعرضها لتكرار الحالة مرة أخرى.

ملاحظة

تحويل المرأة للعلاج النفسي أو الدوائي للاكتئاب إذا كانت تعاني من أعراض مستمرة لمدة أسبوعين على الأقل ولا تستطيع القيام بأنشطة الحياة اليومية بصورة طبيعية.

◀ علامات الاكتئاب:

- « فقدان الطاقة، التعب والإنهاك، مشاكل النوم.
- « شكاوى جسدية متعددة بدون سبب طبي واضح(ألام المفاصل، الصداع، مشاكل الهضم).
- « شعور مستمر بالحزن أو الكآبة أو القلق.
- « قلة الاهتمام والمتعة بالأنشطة المعتادة.

استمرار هذه الأعراض لمدة أكثر من أسبوعين والصعوبة في القيام بالأنشطة والمسؤوليات اليومية يشير إلى وجود اضطراب الاكتئاب النفسي.

◀ تشخيص الاكتئاب:

1. هل تعاني الناجية من أعراض الاكتئاب المتوسط أو الشديد
- الناجية تعاني من واحد من الأعراض التالية لمدة اسبوعين على الأقل:
 - « مزاج مكتئب باستمرار(فيالأطفال والمراهقين: إما عصبية او مزاج مكتئب)
 - « قلة اهتمام او متعة بالأنشطة بشكل ملحوظ، بما في ذلك تلك التي اعتادت أن تستمتع بها
- تعاني الناجية من عدة أعراض من القائمة التالية بدرجة ملحوظة، أو معظم الاعراض بدرجة أقل لمدة أسبوعين على الأقل:
 - « نوم مضطرب أو زيادة في النوم.
 - « تغيير واضح في الشهية والوزن(زيادة او قلة).
 - « اعتقادات بعدم القيمة أو شعور بالذنب.
 - « التعب بسهولة أو فقدان الطاقة.
 - « ضعف القدرة على التركيز أو الانتباه.
 - « ضعف القدرة على اتخاذ القرارات(التردد).
 - « تهيج ملحوظ أو عدم القدرة على الراحة.
 - « بطء في الحركة والكلام.
 - « فقدان الأمل في المستقبل.
 - « أفكار أو محاولة الانتحار.
- تعاني الناجية من صعوبة ملحوظة في الأداء الوظيفي في المجال الشخصي والعائلة والاجتماعي والمهني أو أي مجال هام من مجالات الحياة.

إذا تحققت الشروط أ و ب و ج فمن المحتمل أن تكون الناجية تعاني من اكتئاب متوسط أو شديد

2. هل يمكن تفسير الأعراض بأسباب أخرى؟

- استثناء الأسباب الصحية الجسدية: كثير من الأمراض الجسمية يمكن أن تعطي أعراض مشابهة للاكتئاب وبالتالي يجب استثناءها بالفحص الطبي ومنها: فقر الدم أو قصور الغدة الدرقية أو الأعراض الجانبية للأدوية.
- استثناء الاضطرابات العقلية الحادة: وجود تاريخ مرضي لنوبات الهوس يشير إلى تشخيص الاضطراب ثنائي القطبية. نوبات الهوس تتميز بفترات تزيد فيها الحركة والنشاط والأكل والبحث عن المتعة وتقل الحاجة للنوم، كما يسلك المريض سلوكيات خطيرة أو متهورة.
- استثناء الاستجابات الطبيعية للعنف: معظم الاعراض السابقة قد تكون ناتجة عن تعرض للعنف ولكن تلك الاستجابات الطبيعية تخف بمرور الوقت ولا تعطي الناجية تاريخ سابق لنوبات اكتئاب أو هوس كما أن الاعراض لا تتسبب بإعاقة

التعامل مع الاكتئاب المتوسط:

1. التثقيف النفسي.

• الرسائل الاساسية:

- « الاكتئاب هو اضطراب شائع جداً ويمكن أن يحدث مع أي شخص
- « الاكتئاب لا يعني الكسل أو الضعف
- « الأفكار السلبية عن النفس (لوم الذات، العجز أو العار) والعالم (فقدان الثقة، الانعزال) والمستقبل (التشاؤم، فقدان الأمل) هي علامات مميزة للاكتئاب، وتحسن مع التعافي من الاكتئاب
- « الاكتئاب هو مرض غير منظور لذلك يميل الأشخاص المحيطون بالناجية إلى الطلب منها أن تقوى عليه أو تخرج منه بالعزيمة.
- « أن أي علاج للاكتئاب يحتاج إلى أسبوعين لتبدأ آثاره في الظهور.

• أعط توجيهات للتعافي:

- « الاستمرار في الأنشطة الممتعة حتى لو لم تشعر بالمتعة أول الأمر.
- « الإبقاء على الأنشطة الحركية.
- « الاحتفاظ بوجبات الأكل الرئيسية حتى لو لم توجد شهية.
- « البقاء في صحبة الأهل والأصدقاء كلما أمكن.
- « محاولة الاندماج في الأنشطة الاجتماعية قدر المستطاع.
- « الانتباه الى أفكار لانتحار وايذاء الذات(هي من آثار الاكتئاب) وعدم مجاراتها والحديث عنها لشخص مقرب أو مع مقدم الرعاية.

2. تقوية الدعم الاجتماعي وتعليم طرق خفض الضغط.

3. التحويل للعلاج النفسي (إذا توفر).

- « في حالة وجود متخصص في الصحة النفسية يقدم العلاج المعرفي السلوكي أو العلاج بحل المشاكل.
- « في حالة وجود خطورة للانتحار أو إيذاء الذات.
 - لا تترك الشخص وحده.
 - رتب مرافقة من أحد أفراد الأسرة أو صديق.
 - حول الشخص إلى قسم الطوارئ.

4. استشارة متخصص في الصحة النفسية

5. المتابعة

- « تابع حالة الناجية بعد أسبوع ثم كل أسبوعين فيما بعد.
- « اقترح التحويل إلى متخصص في الصحة النفسية إن لم يحدث تحسن خلال شهر.

اضطراب ما بعد الصدمة Posttraumatic Stress Disorder ◀

بعد التعرض لأحداث صادمة كالاعتداء الجنسي، تعاني معظم النساء من الكرب النفسي. في معظم الأحيان تكون هذه الحالة متوقعة وهي رد فعل طبيعي لحدث خارج عن السيطرة، وعادة لا يحتاج إلى التدخل الطبي. ولكن عندما تستمر بعض هذه الأعراض (بصورة استرجاع للحدث وتجنب وتحفز واستثارة شديدة) لمدة شهر أو أكثر بعد الحدث الصادم يجب الأخذ بالاعتبار احتمال إصابتها باضطراب ما بعد الصدمة.

يجب الانتباه إلى أن اضطراب ما بعد الصدمة ليس هو الاضطراب الوحيد الذي يتبع التعرض للصدمة النفسية. كما أنه ليس الاضطراب الأكثر شيوعاً بسن الناجيات من الاعتداء الجنسي أو العنف. قد تحدث اضطرابات أخرى كالإكتئاب وإدمان المواد المخدرة أو الكحول.

● علامات اضطراب ما بعد الصدمة

في معظم الحالات نجد علامات غير خاصة باضطراب ما بعد الصدمة كمشاكل النوم والأوجاع الجسمية ومشاعر القلق.

بالسؤال عن أعراض الاضطراب المحددة والخاصة باضطراب ما بعد الصدمة :

- « استرجاع ذكريات الصدمة في اليقظة أو النوم (احلام مزعجة، كوابيس).
- « تجنب الحديث عن الحدث الصادم وتجنب كل ما يذكر به.
- « التحفز والاستثارة الزائدة والعصبية.

استمرار هذه الأعراض لمدة شهر على الأقل بعد الحدث الصادم والصعوبة في القيام بالأنشطة والمسئوليات اليومية المعتادة يشير إلى وجود اضطراب ما بعد الصدمة.

تشخيص اضطراب كرب ما بعد الصدمة: ◀

إذا وقع العنف على الناجية منذ أكثر من شهر، يجب اعتبار إمكانية حدوث اضطراب كرب ما بعد الصدمة
1. وجود أعراض ما بعد الصدمة:

- « أعراض ارتجاع: ذكريات متكررة وغير مرغوب فيها لأحداث العنف، وكأنها تحدث الآن، وسلوكيات حماية وكأن العنف سيتكرر.
- « أعراض تجنب: تجنب مقصود للأفكار أو الذكريات أو الأنشطة أو المواقف التي تذكر الناجية بالعنف. كتجنب الحديث عن موضوع العنف أو الأماكن التي تذكر به.
- « أعراض زيادة التيقظ والتحفز: التصرف وكأن هناك تهديد، كالانشغال بالعنف وزيادة الانتباه لعلامات الخطر، والانتفاض نتيجة لصوت أو حركة مفاجئة. كذلك صعوبة الخلود للراحة والنوم.

2. صعوبات في أداء الوظائف المعتادة: تعاني الناجية من صعوبة ملحوظة في الأداء الوظيفي في المجال الشخصي والعائلة والاجتماعي والمهني أو أي مجال هام من مجالات الحياة. إذا تحقق الشرط 1 و 2 بعد شهر أو أكثر من حدوث العنف فإن تشخيص اضطراب كرب ما بعد الصدمة يكون وارداً جداً.

◀ التعامل مع اضطراب ما بعد الصدمة:

1. التثقيف النفسي:

● اشرح للناجية:

- « أن من يعانون من اضطرابات بعد الصدمة يتعافون مع الوقت بدون علاج وأن العلاج يسرع في عملية في التعافي.
- « غالباً ما يشعر الشخص الذي يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة بأنه ما زال في خطر ويبقى في توتر أو تحفز.
- « الارتجاع يعني أن الشخص الذي يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة يشعر بأن الأحداث تعيد نفسها ويعيش مشاعر الأحداث كما كانت وقت الأحداث، وقد يستعيد أيضاً في الأحلام.
- « يتجنب من يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة ما يذكره بالأحداث، ومع أن هذا التجنب يريحه من استعادة المشاعر السيئة إلا أنه يتسبب في مشاكل متعددة فيما بعد.
- « بعض الناجين يعانون أيضاً من أوجاع جسدية وخمول وتعب وعصبية ومزاج مكتئب.

● أعط توجيهات للتعافي:

- « استمري في نشاطاتك اليومية الروتينية قدر الإمكان.
- « تواصل مع أشخاص تثقين بهم (الحديث عن الصدمة فقط إن كانت مستعدة لذلك).
- « مارسي أنشطة تساعدك على الاسترخاء وتقلل من القلق والتوتر.
- « تجنبي استخدام الأدوية المهدئة.

2. تقوية الدعم الاجتماعي وتعليم طرق خفض الضغط

3. تحويل للعلاج النفسي إذا توفر

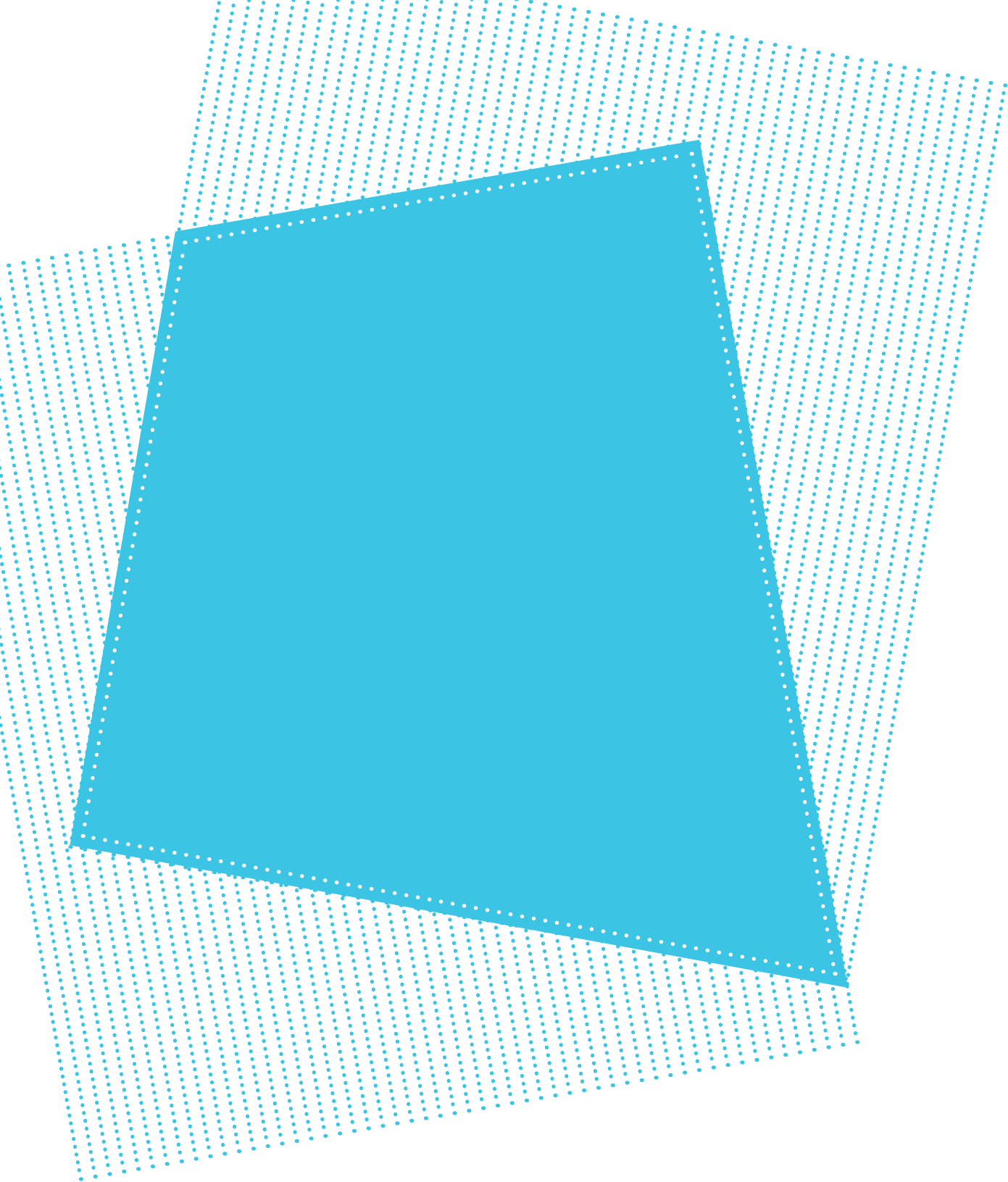
- « في حالة وجود متخصص في الصحة النفسية لديه الخبرة في تقديم أحد أنواع العلاج النفسي:
- « العلاج المعرفي السلوكي: فردي أو جماعي
- « علاج تسكين حركة العين

4. استشارة متخصص في الصحة النفسية

إذا لم يكن ممكناً تلقي العلاج النفسي أو إذا لاحظت علامات للانتحار

5. المتابعة

أعط موعد للمتابعة بعد 2-4 أسابيع ومواعيد أخرى بحسب تطور الحالة لدى الناجية.



مرفقات

الميثاق الاخلاقي للعاملين في المجال الإنساني

تماشياً مع رسالة ---- وممارساتها، وتماشياً مع مبادئ القانون الدولي والمواثيق الاخلاقية، يلتزم جميع العاملين فيها --- بما في ذلك الموظفون الدائمون والمؤقتون والمتعاقدون والمتطوعون والمتدربون بمراعاة الحقوق الانسانية الاساسية والعدالة الاجتماعية وكرامة الانسان، وباحترام الحقوق المتساوية للرجال والنساء والأطفال.

يلتزم العاملون في المجال الإنساني باحترام القيمة الفردية والكرامة لكل فرد في التعامل المتساوي دون تفرقة على أساس الجنس والنوع والعرق والدين واللون والحالة الاجتماعية والاقتصادية والتوجه الجنسي والتوجه السياسي أو أي ميزة أو علامة فارقة.

تؤمن --- بضرورة تطبيق المعايير العالمية للسلوك واعطائها الأولوية في حالة عدم مسابرتها للممارسات المحلية والثقافية. وعليه فإن --- تطالب جميع العاملين لديها بالالتزام بالميثاق الأخلاقي التالي:

التزامات الميثاق الاخلاقي للعاملين في:

1. يلتزم العاملون الإنسانيون في --- بالتعامل مع الجميع باحترام وأدب بالتماشي مع المعايير والأعراف الدولية والمحلية المنظمة للسلوك.
2. يلتزم العاملون الإنسانيون في --- بعدم ارتكاب أي فعل قد يؤدي لإلحاق الضرر أو الأذى الجسدي أو الجنسي أو النفسي للمستفيدين من الخدمة.
3. يلتزم العاملون الإنسانيون في --- بعدم الموافقة أو التغاضي عن، أو المشاركة في أفعال فساد أو أفعال غير أخلاقية أو أفعال غير قانونية.
4. يعي جميع العاملين في --- بأن العمل الإنساني يتضمن توزيع غير متوازن للقوة بين مقدم الخدمة والمستفيد منها والذي قد يؤدي إلى سوء الاستغلال، وأن هذا الاستغلال يهدم مصداقية العمل الإنساني ويتسبب بالضرر للمستفيدين وأسرهم ومجتمعهم. وعليه يحظر على العاملين في --- المشاركة بعلاقات جنسية مع المستفيدين. مع العلم بأن العلاقات الجنسية مع الأطفال (دون سن 18) هي ممنوعة مطلقاً.
5. يلتزم بعدم استغلال موقعه أو قدرته على توصيل المساعدة الانسانية في منعها عن، أو تفضيل أي فرد بغرض الاستفادة بما في ذلك الاستفادة المادية أو الجنسية.

6. يجب على جميع العاملين الإنسانيين في --- التحلي بأقصى درجات المصداقية والمسئولية والشفافية في تقديم المساعدة الانسانية العينية والخدمية.

7. يلتزم بالتبليغ عن أي معرفة أو شك في افعال مسيئة للمستفيدين للمسئول المباشر(بحسب تدرج المسئولية) على وجه السرعة. كما تراعى معايير السرية لحماية جميع من ترد أسماءهم في التبليغ.

أقر أنا الموقع أدناه بأني قد قرأت وفهمت هذا الميثاق الأخلاقي. والتزم بتأدية دوري كموظف في برنامج العنف الموجه ضد النوع الاجتماعي على ضوء هذا الميثاق. كما أعي ان عدم التزامي بالميثاق الأخلاقي يؤدي إلى تعريضي لإجراءات تأديبية.

الاسم:	المسئول المباشر:
الوظيفة:	التوقيع:
التوقيع:	التاريخ:
التاريخ:	

نموذج الموافقة المستنيرة (لفظية)

مرحبا بك في.... (اسم المؤسسة او المنظمة)

لقد فهمت من... (أذكر مصدر المعلومات عن المستفيدة) أنك تعانيين من بعض المشاكل أو المصاعب التي يمكن أن نساعدك في التعامل معها. أود أخبارك بمعلومات أكثر عن برنامجنا وما يمكن أن يقدمه لك. هل تريد معرفة المزيد عن البرنامج؟

إذا وافقت على الاستماع:

لدينا برنامج لمساعدة الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي، هدفنا منه أن نمكنك من تعلم مهارات جديدة للتعامل مع مصاعب. وفي حالة موافقتك على المشاركة، سأقوم بعمل مقابلة معك لاستيفاء باقي البيانات وتقييم الوضع النفسي لك. ثم نبدأ بجلسات أسبوعية معك تتعلمين خلالها المهارات النفسية للتعامل مع المشاكل والصعوبات.

قبل أن نبدأ أود أن أؤكد لك أن كل المعلومات التي لدينا عنك هي سرية جداً، ومحفوظة في مكان مغلق ومؤمن في... (اسم المؤسسة) ولا يحق الاطلاع عليها سوى لي أنا، وللمشرف الذي أعمل معه وهو (اسم المشرف).

الوقت الوحيد الذي يمكن أن أخرق هذه السرية هو عندما أجد أنك في خطر شديد من الانتحار أو خطر شديد على حياة شخص آخر. وسأبلغك بذلك قبل أن أقوم بأي خطوة.

● هل توافقين على المشاركة؟

نشرة للمستفيدة: 4

- « أنك ستعاملين باحترام وتقدير
- « سيستمع لك ويتفهمك
- « سيشرح لك موضوع السرية والحاجة لموافقتك قبل أي خطوة أو قرار
- « سيتم اعتبار سلامتك وسلامة أطفالك كأولوية
- « سيوضح لك موقفه ورأيه من موضوع العنف الأسري وأن جميع صور العنف البدنية والنفسية والجنسية مرفوضة تماما وأن المعتدي مسئول عن افعاله
- « لن يلومك على حدوث العنف عليك ويتفهم أفعالك في ضوء العنف الواقع عليك
- « سيساعدك فيفهم ما حدث لك من عنف وأن العنف ليس جزء طبيعي من العلاقة بل هو جريمة ضد المرأة في جميع المجتمعات
- « سيزوده بالمعلومات ليساعدك على فهم ردود أفعالك الناتجة عن العنف
- « سيناقش معك تأثير العنف على أطفالك والسبل لتخفيف أثر العنف عليهم
- « سيطلعك على الخيارات المتاحة في العلاج والتحويل لك ويشجعك على اتخاذ قراراتك بنفسك
- « أن العملية تشعرك بالراحة والسيطرة وتتيح لك طرح أي مواضيع تشكل أهمية لك
- « **نشجعك على تعزيز ثقتك بالمرشد بسؤاله عن تدريبه وخبرته وطبيعة عمله:**
- أن المرشد على قدر من الخبرة في مجال التعامل مع العنف الأسري
 - أنه سيزودك بالمعلومات اللازمة عن العنف الأسري وأثاره والتعامل معه
 - أنه سيزودك بمعلومات عن الخدمات والمؤسسات التي تعمل ضد العنف
 - أنه (بموافقتك) سيعمل مع الفريق في مجالات مختلفة بخدمتك
 - أنه (بموافقتك) سيقوم بتحويلك الى خدمات داعمة لك (صحية، نفسية، قانونية).

◀ اسئلة تساعدك على اتخاذ القرار بالمشاركة

- « هل أشعر بالأمان على نفسي وأطفالي؟
- « هل أضمن سرية معلوماتي، وانه لن يشارك بها أحد دون موافقتي؟
- « هل أشعر باحترام وتقدير لشخصي وأرائي واختياراتي وقراراتي؟
- « هل أشعر بالتمييز بناء على شخصي أو مذهبي أو كلامي؟

◀ تقييم أولي: قبل بداية العلاج:

« ضمن المشاكل التي أخبرتني عنها في المقابلة، حددي أكثر مشكلة ازعجتك:

--

« كم تؤثر عليك هذه المشكلة خلال الأسبوع الماضي؟

غير مزعجة ابدا	0	1	2	3	4	5	مزعجة لأقصى درجة
----------------	---	---	---	---	---	---	------------------

« منذ متى بدأت هذه المشكلة تؤثر عليك

أقل من شهر	أكثر من شهر	1-3 شهور	4-6 شهور	6 شهور أقل من سنة	سنة او أكثر
------------	-------------	----------	----------	----------------------	-------------

« اذكرى مشكلة أخرى تزعجك

--

كم تؤثر عليك هذه المشكلة خلال الاسبوع الماضي؟

غير مزعجة ابدا	0	1	2	3	4	5	مزعجة لأقصى درجة
----------------	---	---	---	---	---	---	------------------

« منذ متى بدأت هذه المشكلة تؤثر عليك

أقل من شهر	أكثر من شهر	بين 1 و3 شهور	4-6 شهور	6 شهور أقل من سنة	عدة سنوات عدد السنوات
------------	-------------	---------------	----------	----------------------	--------------------------

« اذكر شيئاً واحداً صار من الصعب عليك ان تقومى به بسبب هذه المشاكل

--

« ما مدى صعوبة القيام به خلال الاسبوع الماضى؟

لا أجد صعوبة	0	1	2	3	4	5	صعب لأقصى درجة
--------------	---	---	---	---	---	---	----------------

« كيف كان شعورك خلال الأسبوع الماضى؟ (من 0 الى 5)

جيد جداً	0	1	2	3	4	5	سيء جداً
----------	---	---	---	---	---	---	----------

◀ تقييم دوري: خلال الجلسات العلاجية

عندما سألتك أول مرة، كانت هذه هي المشكلة التي أزعجتك أكثر شيء

--	--	--	--	--	--	--	--

« كم تؤثر عليك هذه المشكلة خلال الأسبوع الماضي؟

مزعجة لأقصى درجة	5	4	3	2	1	0	غير مزعجة ابدا
------------------	---	---	---	---	---	---	----------------

« مشكلة أخرى كانت تزعجك

--	--	--	--	--	--	--	--

« كم تؤثر عليك هذه المشكلة خلال الأسبوع الماضي؟

مزعجة لأقصى درجة	5	4	3	2	1	0	غير مزعجة ابدا
------------------	---	---	---	---	---	---	----------------

« شيئاً واحدا صار من الصعب عليك أن تقومي به بسبب هذه المشاكل

--	--	--	--	--	--	--	--

« ما مدى صعوبة القيام به خلال الأسبوع الماضي؟

صعب لأقصى درجة	5	4	3	2	1	0	لا أجد صعوبة
----------------	---	---	---	---	---	---	--------------

« كيف كان شعورك خلال الأسبوع الماضي؟ (من 0 الى 5)

سيء جدا	5	4	3	2	1	0	جيد جدا
---------	---	---	---	---	---	---	---------

« خلال الفترة بعد بداية الجلسات وحتى الآن. هل طرأت مشكلة جديدة تزعجك؟

--

« كم تؤثر عليك هذه المشكلة خلال الأسبوع الماضي؟

مزعجة لأقصى درجة	5	4	3	2	1	0	غير مزعجة ابداً
------------------	---	---	---	---	---	---	-----------------

◀ تقييم نهائي: بعد نهاية العلاج

« قبل أن نبدأ العلاج كانت هذه هي أكثر مشكلة ازعجتك

--

« كم تؤثر عليك هذه المشكلة خلال الأسبوع الماضي؟

مزعجة لأقصى درجة	5	4	3	2	1	0	غير مزعجة ابدا
------------------	---	---	---	---	---	---	----------------

« مشكلة أخرى كانت تزعجك

--

« كم تؤثر عليك هذه المشكلة خلال الأسبوع الماضي؟

مزعجة لأقصى درجة	5	4	3	2	1	0	غير مزعجة ابدا
------------------	---	---	---	---	---	---	----------------

« ذكرت أن شيئاً صار من الصعب عليك أن تقومي به بسبب هذه المشاكل

--

« ما مدى صعوبة القيام به خلال الأسبوع الماضي؟

صعب لأقصى درجة	5	4	3	2	1	0	لا أجد صعوبة
----------------	---	---	---	---	---	---	--------------

« خلال الجلسات طرأت هذه مشكلة وكانت تزعجك

--

« كم توتّر عليك هذه المشكلة خلال الأسبوع الماضي؟

غير مزعجة ابدا	0	1	2	3	4	5	مزعجة لأقصى درجة
----------------	---	---	---	---	---	---	------------------

« كيف كان شعورك خلال الأسبوع الماضي؟ (من 0 الى 5)

لا أجد صعوبة	0	1	2	3	4	5	صعب لأقصى درجة
--------------	---	---	---	---	---	---	----------------

« مقارنة ببداية الجلسات كيف ترين نفسك اليوم؟

أفضل بكثير	0	1	2	3	4	5	أسوأ بكثير
أفضل جدا		أفضل قليلا	نفس الشيء	اسوأ قليلا			

« سؤال للمعالج: كيف ترى وضع المستفيدة اليوم مقارنة ببداية الجلسات؟

أفضل بكثير	0	1	2	3	4	5	أسوأ بكثير
أفضل جدا		أفضل قليلا	نفس الشيء	اسوأ قليلا			

استبيان الصحة العامة - 12 General Health Questionnaire – 12 (GHQ-12)

جولديج: ◀

أقل من المعتاد	كالمعتاد	أكثر من المعتاد	أكثر كثيرا من المعتاد		
1	2	3	4	« نود أن نعرف كيف كانت صحتك العامة خلال الأسابيع القليلة الماضية. هل كنت مؤخرًا...»	
1	2	3	4	1 ... قادر على التركيز فيما تفعل؟	
1	2	3	4	2 ... تفقد النوم بسبب القلق؟	
1	2	3	4	3 ... تشعر أنك قمت بدور مهم في الحياة؟	
1	2	3	4	4 ... تشعر أنك قادر على اتخاذ القرار؟	
1	2	3	4	5 ... تشعر بشكل مستمر تحت ضغط؟	
1	2	3	4	6 ... تشعر أنك غير قادر على تجاوز المصاعب؟	
1	2	3	4	7 ... تستمتع بنشاطاتك اليومية العادية؟	
1	2	3	4	8 ... لديك القدرة على مواجهة مشاكلك؟	
1	2	3	4	9 ... تشعر أنك غير سعيد أو مكتئب؟	
1	2	3	4	10 ... تفقد الثقة بنفسك؟	
1	2	3	4	11 ... تفكر أنك شخص عديم الفائدة؟	
1	2	3	4	12 ... تشعر أنك سعيد على وجه العموم؟	

طريقة التصحيح: ◀

« البنود التالية معكوسة ويتم حسابها كما يلي:

GHQ12 ، GHQ8 ، GHQ7 ، GHQ4 ، GHQ3 ، GHQ1

(1=1) (0=2) (0=3) (0=4)

« البنود التالية يتم حسابها كما يلي:

GHQ11 ، GHQ10 ، GHQ9 ، GHQ6 ، GHQ5 ، GHQ2

(1=4) (1=3) (0=2) (0=1)

« النقطة الحدية 4 أو أكثر

● تقييم خطورة الانتحار:

نموذج خلاص لتقييم خطورة الانتحار

نماذج للأسئلة	تقييم	بند	حرف
هل تراودك افكار لإيذاء نفسك؟ هل فكرت كيف ستنتهي حياتك؟	نعم/لا	خواطر وخطة	خ
ما الذي يمنعك من إنهاء حياتك؟ هل فكرت فيما سيحدث مع أسرتك/ أطفالك؟	نعم/لا	لا يوجد ما يمنع	ل
ماذا أعددت حتى الآن؟ هل كتبت وصية؟	نعم/لا	اعدادات للرحيل	ا
متى تنوي أن تنتهي حياتك؟ هل ستحضر للجلسة القادمة؟	نعم/لا	صدق النية	ص

● **تعليمات:**

قل للمستجيب: هذه الأسئلة عن صعوبات يواجهها الناس نتيجة مشاكل صحية

(أعط المستجيب البطاقة رقم 1).

أقصد بمشاكل صحية أمراض أو علل أو أي مشاكل صحية أخرى قصيرة أو طويلة المدى أو إصابات أو مشاكل نفسية أو عقلية أو مشاكل ناتجة عن الكحول أو الأدوية أو المخدرات.

تذكر أن تأخذ كل مشاكلك الصحية بعين الاعتبار عندما تجيب عن هذه الأسئلة وعندما أسألك عن صعوبات تجدها في أداء بعض النشاطات، فكر في **(أشر إلى البطاقة رقم 1)**

« بذل مجهود إضافي.

« تعب أو ألم.

« ببطء.

« تغيير في طريقة أداء الأعمال.

(أشر إلى البطاقة رقم 1). عند الإجابة أرجو أن تفكر في الثلاثين يوماً السابقة. أرجو كذلك أن تجيب

عن هذه الأسئلة بقدر الصعوبة التي لاقيتها على المتوسط خلال الثلاثين يوماً السابقة فيما كنت تحاول أداء نشاطاتك المعتادة.

(أعط المستجيب البطاقة رقم 2). استخدم هذا المقياس عند الإجابة (اقرأ المقياس):

لا شيء، قليلاً، متوسط، شديد، شديد جداً أو لا يستطيع عمله.

(يجب أن تبقى البطاقتان رقم 1 و 2 ظاهرتين للمستجيب خلال المقابلة).

◀ بطاقة رقم (1):

مشاكل صحية	صعوبة تعني
« مرض أو علة صحية أو أي مشكل جسمي.	« وجوب بذل جهد إضافي.
« إصابات.	« تعب أو ألم.
« مشاكل نفسية أو وجدانية (انفعالية).	« بطء.
« مشاكل من الكحول.	« تغيير في طريقة أداء الأعمال.
« مشاكل من الأدوية أو المخدرات.	

فكر في الأيام الثلاثين السابقة

◀ بطاقة رقم (2):

1	2	3	4	5
لاشيء	قليلا	متوسط	شديد	شديد جدا أو لا أستطيع عمله

WHO- DAS-II CORE QUESTIONS

H1: كيف تقيّم صحتك بوجه عام خلال الثلاثين يوماً الماضية

جيد جداً	جيد	متوسط	سيء	سيء جداً
----------	-----	-------	-----	----------

« اقرأ الخيارات للمستجيب.

« أظهر البطاقة رقم 2 للمستجيب.

« خلال الثلاثين يوماً السابقة كم واجهت من صعوبات في:

5	4	3	2	1	S1 الوقوف لفترات طويلة، 30-دقيقة مثلاً؟
5	4	3	2	1	S2 القيام بالأعمال المنزلية.
5	4	3	2	1	S3 تعلم شيء جديد. مثلاً كيف تذهب إلى مكان جديد؟
5	4	3	2	1	S4 كم من صعوبات واجهتك في المشاركة في النشاطات الاجتماعية(مثلاً، الأعياد، المناسبات الدينية أو أي مناسبات أخرى) مقارنةً بالآخرين.
5	4	3	2	1	S5 كم تأثرت نفسياً بسبب مشاكلك الصحية.

« خلال الثلاثين يوماً السابقة. كم واجهت من صعوبات في:

5	4	3	2	1	S6 التركيز في ما تفعله لمدة عشر دقائق؟
---	---	---	---	---	--

5	4	3	2	1	S7 المشي مسافة طويلة مثلا 1 كيلومتر
5	4	3	2	1	S8 الاستحمام؟
5	4	3	2	1	S9 ارتداء الملابس؟
5	4	3	2	1	S10 التعامل مع الغرباء(ناس لا تعرفهم)؟
5	4	3	2	1	S11 الاحتفاظ بعلاقات الصداقة؟
5	4	3	2	1	S12 عمالك اليومي؟

5	4	3	2	1	H2 على وجه العموم، كم تدخلت هذه الصعوبات في حياتك؟ (اقرأ الخيارات للمستجيب)
---	---	---	---	---	---

H3 على وجه العموم، كم عدد الأيام كانت هذه الصعوبات موجودة خلال الثلاثين يوما الماضية؟ سجل عدد الأيام/...../...../...../...../...../.....					
---	--	--	--	--	--

H4 خلال الثلاثين يوما السابقة كم عدد الأيام التي كنت فيها غير قادر تماما على القيام بنشاطاتك المعتادة أو عمك بسبب أي مشكلة صحية؟

سجل عدد الأيام/...../...../.....

H5 خلال الثلاثين يوما السابقة ما عدا الأيام التي لم تكن فيها غير قادر تماما، كم عدد الأيام التي انقصت أو قلت من نشاطاتك المعتادة أو عمك بسبب مشكلتك الصحية؟

سجل عدد الأيام/...../...../.....

تقريبا كل يوم	أكثر من نصف الأيام	عدة أيام	أبدا	في الأسبوعين الأخيرين، كم أزعجتك المشاكل التالية؟
3	2	1	0	اهتمام قليل أو عدم سعادة في القيام بالأمر
3	2	1	0	الشعور بالبوأس أو الكآبة أو اليأس
3	2	1	0	مشاكل في النوم أو الاستيقاظ متكرر أو زيادة في النوم
3	2	1	0	الشعور بالتعب أو قلة النشاط
3	2	1	0	فقدان الشهية أو الشرهية في الأكل
3	2	1	0	ينتابك شعور سيء عن نفسك -أو تشعر أنك فاشل أو أنك خذلت نفسك أو عائلتك (تأنيب ضمير)
3	2	1	0	الصعوبة في التركيز على أمور مثل مشاهدة التلفزيون أو قراءة صحيفة
3	2	1	0	التحدث أو الحركة ببطء ملحوظ أو العكس أي تملل واضطراب يجعلك تتحرك أكثر من المعتاد

3	2	1	0	التفكير أنه أفضل لو كنت ميتا أو الرغبة في إيذاء نفسك بطريقة ما
---	---	---	---	--

+	+	إجمع الأعمدة
---	---	--------------

27	المجموع الكلي (شدة الأعراض)
----	-----------------------------

قيم التأثير الوظيفي (الإعاقة الوظيفية)	C
--	---

لا إعاقة	ليست صعبة أبدا	إذا كنت تعاني من أي من المشاكل السابقة، إلى أي درجة جعلت هذه المشاكل الأمور التالية صعبة بالنسبة لك: القيام بعملك أو تدبير أمور المنزل أو الانسجام مع الآخرين
إعاقة بسيطة	صعبة نوعا ما	
إعاقة متوسطة	صعبة جدا	
إعاقة شديدة	صعبة لأقصى درجة	

تقدير شدة الاكتئاب

دليل الممارسة	التشخيص	الإعاقة الوظيفية	9-PHQ نتيجة
2 Step	اكتئاب طفيف	دون إعاقة وظيفية	9-5
2 Step	اكتئاب بسيط	إعاقة وظيفية بسيطة	14-10
2.3 Step	اكتئاب متوسط	إعاقة وظيفية بسيطة أو متوسطة	20-15
4 Step	اكتئاب شديد	إعاقة وظيفية شديدة	20<

تقييم شدة أعراض القلق باستخدام أداة كشف القلق 7-GAD					
تقريباً كل يوم	أكثر من نصف الأيام	بعض الأيام	نادرًا	في الأسبوعين الأخيرين كم أزعجتك المشاكل التالية؟	
3	2	1	0	الشعور بالعصبية أو القلق أو التوتر	1
3	2	1	0	عدم القدرة على التوقف عن القلق أو السيطرة عليه	2
3	2	1	0	القلق الشديد بشأن أمور عديدة	3
3	2	1	0	مشاكل في الاسترخاء	4
3	2	1	0	أن تكون مضطرباً لدرجة تجعلك غير قادر على الجلوس بهدوء	5
3	2	1	0	تستاء أو تغضب بسرعة	6
3	2	1	0	تشعر بالخوف من حدوث شيء رهيب	7
+	+		مجموع الأعمدة		
			المجموع الكلي		

قيم الأداء الوظيفي (درجة الإعاقة الوظيفية)

لا إعاقة	0	لا صعوبة	إذا كنت تعاني من أي من المشاكل السابقة كم جعلت هذه المشاكل الأمور التالية صعبة بالنسبة لك: العمل أو القيام بالوظائف المنزلية أو الاختلاط بالناس
إعاقة بسيطة	1	صعبة نوعا ما	
إعاقة متوسطة	2	صعبة جدا	
إعاقة شديدة	3	صعبة لأقصى درجة	

حدد تشخيص وشدة اضطراب القلق حسب شدة الأعراض والإعاقة الوظيفية

التشخيص	الإعاقة الوظيفية	7-GAD
قلق طفيف	0	5-0
قلق بسيط	1	10-6
قلق متوسط	2	15-11
قلق شديد	3	21-16

PTSD Checklist (PCL- c for DSM IV)

توجد أدناه قائمة من المشاكل والشكاوى التي هي استجابات الناس لأحداث حياتية صعبة للغاية، تُحدث خوفا شديدا، عجزا أو رعبا. حدد كم ازعجتك المشكلة خلال الأسبوع الماضي.

كثيرا جدا	كثيرا	متوسط	قليلا	أبدا	
5	4	3	2	1	P1- ذكريات، أفكار أو صور متكررة ومزعجة حول (الأحداث)؟
5	4	3	2	1	P2- أحلام متكررة و مزعجة حول (الأحداث)؟
5	4	3	2	1	P3- تقوم بأشياء أو تشعر فجأة كأن (الأحداث) تجري ثانية
5	4	3	2	1	P4- الشعور بضيق شديد عندما يذكرك شيء بـ(الأحداث)؟
5	4	3	2	1	P5- ردود أفعال جسدية(مثل سرعة دقات القلب، ضيق التنفس، العرق) عندما يذكرك شيء بـ(الأحداث)؟
5	4	3	2	1	P6- تجنب التفكير أو التكلم عن (الأحداث) أو تجنب الأحاسيس المتعلقة بها؟
5	4	3	2	1	P7- تجنب نشاطات أو وضعيات لأنها تذكرك بـ(الأحداث)
5	4	3	2	1	P8- صعوبة في تذكر أجزاء مهمة من (الأحداث)؟
5	4	3	2	1	P9- فقدان الاهتمام بنشاطات تعودت التمتع بها في السابق؟

5	4	3	2	1	P10-الشعور بأنك أكثر عزلة أو بعدا عن الآخرين؟
5	4	3	2	1	P11-الشعور بفقدان المشاعر أو عدم القدرة على معايشة مشاعر الحب نحو المقربين إليك؟
5	4	3	2	1	P12- الشعور كأنه لا مستقبل لك؟
5	4	3	2	1	P13- صعوبة الاستغراق في النوم أو البقاء نائما؟
5	4	3	2	1	P14 - الشعور بالتهيج أو فقدان الأعصاب؟
5	4	3	2	1	P15-صعوبة في التركيز؟
5	4	3	2	1	P16-شديد الحذر أو يقظة أو الانتباه؟
5	4	3	2	1	P17- الإحساس بالعصبية أو القفز خوفا بسهولة (تنفجع، تنخلع)

برنامج الاسترخاء: تمرين التنفس البطني

- « خذ نفساً عميقاً وأبقه في صدرك لبعض الوقت أرخ عضلات بطنك ودعها تتمدد إملأ صدرك وبطنك بالهواء... »
- « أخرج الهواء من صدرك ببطء، وعد من 1 إلى 5 خلال ذلك ...1 ...2 ...3 ...4 ...5... »
- « أبق في هذا الوضع مدة قصيرة بينما تعد من 1 إلى 5، »
- « الآن أعد التنفس مرة أخرى: شهيق، زفير 1,2,3,4,5 »
- « جيد »
- « الآن أريد أن تنتبه إلي: »
- « ضع يداً على صدرك والأخرى على بطنك، هكذا... »
- « الآن، خذ نفساً عميقاً، املأ الصدر والبطن بالهواء، دع اليد التي على البطن ترتفع أكثر من اليد التي على الصدر »
- « أبق الهواء في صدرك قليلاً »
- « الآن أخرج الهواء ببطء، 1 2 3 4 5 دع يديك الاثنتين تهبطان حتى الآخر »
- « جيد »

الآن أعد العملية مرة أخرى

- « خذ نفساً عميقاً... املأ صدرك بالهواء »

الآن أخرج الهواء من فمك ببطء بينما تقول لنفسك «استرخي»

- « ستشعر بالاسترخاء ينتشر في كامل جسمك »
- « ابق كذلك فترة قصيرة واستمتع بشعور الاسترخاء »

برنامج الاسترخاء: التدريب الأول

من الأفضل إتمام التمرين والعيان مغمضتان. ولكن إذا كنت تفضل الاطلاع على ورقة التعليمات المطبوعة بين الحين والآخر يمكنك ذلك.

شد كل مجموعة من العضلات وأبقها مشدودة لمدة 5 ثوان، ثم أرخها لمدة 30 ثانية

يجب أن يكون تركيزك موجهاً إلى احساساتك الداخلية بالعضلات التي مرنتها للتو، ولاحظ أن شعور الاسترخاء يمتد للحظات بعد إرخاء العضلات. أترك الأمور تسير بهذا الشكل وحاول الاستمتاع بها.

عندما تنتهي من التدريب أبق عينيك مغلقتان بعض الوقت. خذ نفساً عميقاً وحرك أصابع يديك وقدميك، مدد جسمك. افعل ذلك بعد كل تمرين، هذه الحركات تنشط دورتك الدموية وستشعر بعدها بالنشاط.

قبل أن تبدأ، أغمض عينيك واستمتع بالراحة مدة دقيقة. دع أي تخيل أو فكرة تأتي وتذهب، لا تقاومها ولا تركز عليها. ولكن كموج البحر، دعها تأتي وتذهب. حاول ألا تسرح بعيداً في أفكارك. إذا خطر على بالك شيء مهم، يمكن أن تعود إليه فيما بعد، عندما ننتهي من التمرين. حسناً؟ الآن ابدأ في شد وإرخاء مجموعات العضلات بالترتيب الذي تمرنت عليه.

سيستغرق حوالي النصف ساعة. أولاً قم بأداء الخطوات التي تدربت عليها الترتيب.

اجلس معتدلاً على الكرسي، القدمان مفردتان على الأرض. الآن، قم بأداء التمرينات التالية بنظام وبسرعة حتى تتعلم الترتيب المطلوب.

• اليد والذراع اليمنى:

اقبض يدك واثن الذراع (يجب أن تكون العضلات مشدودة جيداً)
أرخهما

• اليد والذراع اليسرى:

اقبض يدك واثن الذراع (يجب أن تكون العضلات مشدودة جيداً)
أرخهما

الوجه

أغمض عينيك، ارفع حاجبيك، شد على الأسنان، واجذب زاويتي الفم
أرخ

• الكتفين والرقبة

اجذب الكتفين إلى الأعلى واضغط برأسك عليهما
أرخ

• الصدر والظهر والبطن

خذ نفساً عميقاً واحبسه، قوس الظهر، وشد عضلات البطن
أرخ

• الساق اليمنى

ارفع الكعب الأيمن، اضغط بالساق إلى الأمام وأسفل في نفس الوقت
أرخ

• الساق اليسرى

ارفع الكعب الأيسر، اضغط بالساق إلى الأمام وأسفل في نفس الوقت
أرخ

تقنية المكان الآمن

هي تقنية تخيلية متقدمة من تقنيات الاسترخاء، وتعتمد على قدرة التخيل وتتكون من مرحلة الاسترخاء العضلي التي قد يستخدم فيها الاسترخاء العضلي المتصاعد كاملاً أو في صورة مختصرة. من ثم يطلب من العميل تخيل نفسه في مكان هادئ ومريح حيث يشعر بالراحة والاطمئنان. يختلف الناس كثيراً في اختيارهم للمكان الآمن ويترك للشخص الخيار في هذا المجال. يمكن تثبيت الفكرة عن هذا المكان بإعطائه اسم أو عنوان وذلك للإشارة إليه لاحقاً.

يتدرج التمرين بتفعيل جميع الحواس باتجاه هذا المكان الآمن المتخيل. حيث يطلب المعالج تدريجياً من العميل تركيز الحاسة إلى الظواهر الحسية المناسبة في هذا المكان. بتفعيل جميع الحواس وتركيزها سويماً إلى المكان الآمن يتكون تلقائياً شعور بالأمان والراحة لدى العميل. ويطلب منه حينئذ تركيز انتباهه في هذا الشعور وتطويره ومن نشره في جميع نواحي الجسم.

بعض الناس يجد صعوبة في تخيل المكان الآمن وهنا يجب التدريب أولاً على التخيل باستخدام أحد التمارين الخاصة بذلك. كما يجد البعض صعوبة في إيجاد مكان آمن فيطلب منه إيجاد شخص يشعر معه بالأمان أو موقف حدث في السابق وشعر فيه بالأمان والراحة.

الهدف من تحديد موضوع متكامل للتخيل هو خلق صورة عقلية متكاملة الحواس يمكن للشخص التركيز عليها.

بتطوير تأمل المكان الآمن يدخل العميل في حالة متبدلة من الوعي تتكون من الاسترخاء العضلي والجسمي بالإضافة إلى الراحة الذهنية الناشئة عن تخيل المكان الآمن.

أُسئلة بعد انتهاء التمرين:

- « لقد بدا لي أنك كنت مسترخياً تماماً في هذا المكان الآمن. هل يمكن أن تعطي اسم لهذا المكان؟
- « كذلك الشعور الذي كنت تحس به، هل كان مريحاً؟ هل عندك اسم خاص لهذا الشعور؟

في الحصة القادمة في هذه التقنية يستبدل اسم (مكان آمن) بالاسم الذي أعطاه العميل وكذلك (الإحساس الجميل) بالشعور الذي وصفه

جدول الأنشطة الأسبوعي Weekly Activity Schedule (WAS)

« التعليمات:

أيام الأسبوع							
الوقت	السبت	الأحد	الإثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	الجمعة
7-6 صباحا							
8-7							
9-8							
10-9							
11-10							
12-11							
1-12 مساء							
2-1							
3-2							
4-3							
5-4							
6-5							
7-6							
8-7							
9-8							
10-9							
11-10							
12-11							
1-12							

الطريقة	الهدف
<ol style="list-style-type: none"> 1. التعارف وبناء العلاقة العلاجية 2. مقدمة عن طريقة حل المشاكل 3. قياس توجه المريض لحل المشاكل (مقياس بصري) 4. النمط السائد لحل المشاكل عند المريض (مقياس التوجه لحل المشاكل) 5. أمثلة من حياة المريض 6. تلخيص 	<p>المرحلة الأولى</p> <p>التوجه ونمط حل المشاكل</p> <p>الهدف</p> <p>النتائج:</p> <p>درجة التوجه نحو المشكلة (0-10)</p> <p>نمط المريض في التعامل مع المشكلة</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. شرح الطريقة للمريض 2. طلب من المريض التعرف على المشاعرو الافكار والسلوكيات السلبية 3. العودة في الزمن إلى ما قبل حدوث المشاعر السلبية ووصف المواقف والأحداث 4. تسجيل هذه المواقف والأحداث 5. تسجيل قائمة المشاكل 	<p>المرحلة الثانية</p> <p>التعرف على المشاكل وتحديدتها</p> <p>الهدف</p> <p>قائمة الأعراض (على نموذج CBT)</p> <p>قائمة مشاكل التي يعاني منها المريض</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. اختيار مشكلة للحل « شرح طريقة اختيار المشكلة للمريض « اطلب من المريض ا خيار مشكلة للعمل عليها مستخدما المعايير السابقة 2. تعريف المشكلة « اشرح للمريض كيفية تعريف المشكلة باستخدام الأسئلة: ماذا؟ من؟ متى؟ كيف « اطلب من المريض تعريف المشكلة التي اختارها بالأسئلة السابقة « سجل التعريف 3. عوامل استمرار المشكلة « اطلب من المريض توضيح كيفية تعامله مع المشكلة حتى الآن « افحص أثر تعامل المريض في تقليل المشكلة أو استمرارها 4. تلخيص وتغذية راجعة من المريض 	<p>المرحلة الثالثة</p> <p>اختيار المشكلة وتعريفها</p> <p>صياغة للمشكلة المختارة</p> <p>نمط التعامل مع هذه المشكلة ونتائجه</p> <p>اتفاق مع المريض على استخدام اسلوب حل المشاكل</p>

<p>1. اشرح للمريض طريقة العصف الذهني « توليد أكبر عدد من الحلول « توليد حلول متنوعة لتنشيط الإبداع. عدم الحكم على الحلول أو تقييمها الآن 2. تسجيل الحلول المقترحة 3. تلخيص</p>	<p>المرحلة الرابعة استنباط الحلول قائمة البدائل المقترحة</p>
<p>1. أشرح الطريقة للمريض 2. استنبط الحل المختار « استثناء الحلول الغير مناسبة أولاً « تجميع الحلول المتشابهة « تكوين الحل الأمثل من الحلول المتبقية 3. تلخيص وتغذية راجعة من المريض</p>	<p>المرحلة الخامسة تقييم الحلول واختيار الحل الأمثل جدول تقييم البدائل صياغة الحل المختار</p>
<p>1. اشرح الطريقة للمريض 2. وضع خطة لتنفيذ الحل « سجل الخطوة العملية لتنفيذ الحل « في كل خطوة حاول تعريف الفعل بالأسئلة: من؟ كيف؟ متى؟ أين؟ « في كل خطوة حاول قياس فعالية الفعل: SMART 3. سجل الخطوات بالترتيب الزمني 4. اتفق مع المريض على الواجب المنزلي 5. تلخيص وتغذية راجعة من المريض</p>	<p>المرحلة السادسة خطة التنفيذ خطة العمل التنفيذية</p>
<p>1. اشرح الطريقة للمريض « ساند المريض وتوقع أن من المتوقع وجود عوائق للتنفيذ وأن المهم هو تعلم الطريقة « راجع بنود الخطة التي نفذت أو لم تنفذ والعوائق التي واجهتها « ضع مع المريض خطة للمتابعة 2. تلخيص وتغذية راجعة من المريض</p>	<p>المرحلة السابعة المراجعة والتقييم نموذج تقييم الخطة خطة المتابعة</p>