



USAID
من الشعب الأمريكي



المجلس القومي للمرأة
THE NATIONAL COUNCIL FOR WOMEN



هيئة الأمم
المتحدة للمرأة



الدليل التدريبي لإدارة الحالات وتقديم الدعم
النفسي الاجتماعي للنساء الناجيات من العنف

تم إصدار هذا الدليل التدريبي تحت مظلة برنامج «القضاء على العنف ضد النساء والفتيات وإتاحة خدمات أساسية عالية الجودة» الذي أطلقته هيئة الأمم المتحدة للمرأة في مصر، عام ٢٠١٥، بالشراكة مع المجلس القومي للمرأة. وهو واحد من البرامج التأسيسية لهيئة الأمم المتحدة للمرأة في إطار المبادرة العالمية حول «منع العنف ضد النساء والفتيات والحصول على الخدمات الأساسية لإنهائه». وتلتزم المدن المشاركة في المبادرة العالمية باتباع نهج شامل يساهم في جوهرة إلى الحد من ظاهرة العنف ضد النساء والفتيات؛ ويضمن منع العنف قبل حدوثه، كما يوفر للناجيات من العنف الدعم والإستجابة المناسبة لاستعادة الثقة والعودة للمشاركة في الحياة بشكل طبيعي. ويساهم البرنامج في تحقيق الهدف الخامس من أهداف التنمية المستدامة: «تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات»، ولا سيما الغاية ٥.٢ التي تسعى إلى «القضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات في المجالين العام والخاص، بما في ذلك الاتجار بالبشر والاستغلال الجنسي». ويتم تنفيذ أنشطة هذا البرنامج بالشراكة مع المجلس القومي للمرأة، ووزارة التضامن الاجتماعي، وبالتنسيق مع عدد من الشركاء من منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص ذوي الخبرة في مجال دعم حقوق المرأة ونشر قيم المساواة بين الجنسين، وبدعم من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.

إعداد/ سوزى لطفى

ماجستير المشورة ومؤسسة «بيت المشورة»

محتويات الدليل

٣	كسر الجليد والتعارف في بداية اليوم الأول
٤	اختبار قبل وبعد التدريب
٥	الجلسة الأولى: المبادئ التوجيهية لإدارة الحالة
١٠	الجلسة الثانية: المهارات التي يحتاجها مقدمي الرعاية
١٤	الجلسة الثالثة: الاحتياجات الأساسية (الجسدية والنفسية) للناجيات
١٦	الجلسة الرابعة: خطوات إدارة الحالة
٢٢	لعبة تنشيطية في بداية اليوم الثاني
٢٣	الجلسة الخامسة: الدعم النفسي الاجتماعي
٢٩	الجلسة السادسة: الاسعافات الأولية النفسية
٣٣	الجلسة السابعة: متى نحتاج للتحويل إلى طبيب؟
٣٥	مراجعة تنشيطية في بداية اليوم الثالث
٣٦	الجلسة الثامنة: تطبيقات عملية/دراسة حالة
٣٨	الجلسة التاسعة: الإشراف
٤٠	الجلسة العاشرة: الاعتناء بالنفس لمقدمي الرعاية والوقاية من الاحتراق النفسي



مقدمة

الغرض من هذا الدليل، هو رفع قدرات مقدمي الخدمات على إدارة الحالة وتقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي للنساء الناجيات من العنف أو المعرّضات له، بشكل مباشر وغير مباشر. ويُمثل هذا الدليل مصدر للمعلومات والتوجيهات والقواعد التي يجب على مقدمي الخدمات الرجوع إليها وتطبيقها للاستجابة لاحتياجات السيدات والفتيات، وإحالتهم للخدمات الأساسية (القانونية والشرطية، الصحية، الدعم النفسي الاجتماعي)، وذلك إقراراً بأهمية الدور الذي يلعبه مدير/ة الحالة ومقدمي الخدمات المختلفة.

وقد تم تطوير هذا الدليل بالتنسيق مع شركاء هيئة الأمم المتحدة للمرأة:

- المؤسسات المتخصصة لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي: بيت المشورة، مؤسسة سيف كيدز وشركة شازلونج،
- منظمات المجتمع المدني: هيئة كير الدولية ومؤسسة الشهاب،
- الطبيبات والاختصاصيات النفسيات: استشارية التدريب والعلاج النفسي د. منى أبو طيرة، استشارية التدريب والعلاج النفسي أ. فرح شاش.

اليوم الأول للتدريب: تعارف وكسر جليد



يقوم المدرب/ة بتوزيع بونبوني (٣ ألوان، مثلًا: أحمر وأزرق وأصفر) على المتدربين بحيث كل شخص يأخذ لون واحد فقط.

يقوم المدرب بملصق ورقتين على السبورة، (واحدة مكتوب عليها: **قواعد**، والأخرى مكتوب عليها: **توقعات**) ثم يشرح للمتدربين/المتدربات الآتي:

من أخذ بونبوني باللون الأحمر سيقوم **بتعريف نفسه**، ويخبرنا بقاعدة من **القواعد** التي علينا اتباعها خلال أيام التدريب (أمثلة: الموبايل صامت - ممنوع الأحاديث الجانبية - عدم مقاطعة المتحدث - وهكذا) ثم يقوم المدرب بكتابة تلك القواعد على الورقة الخاصة بالقواعد.

من أخذ بونبوني باللون الأزرق سيقوم **بتعريف نفسه**، ويخبرنا **بالتوقع** الذي يريد أن يجده في منهج التدريب (أمثلة: أن أتعلم أكثر عن مفهوم قيادة المرأة - أن أتعلم أكثر عن كيفية إقناع سيدات القرية بالمشاركة المجتمعية - أن أتعلم أكثر عن تشجيع وتحفيز السيدات حديثي التعلم - وهكذا) ثم يقوم المدرب بكتابة تلك التوقعات على الورقة الخاصة بالتوقعات.

من أخذ بونبوني باللون الأصفر سيقوم **بتعريف نفسه**، ويحكي لنا **موقف كوميدي** تعرض له (وذلك من أجل خلق روح المرح وكسر الجليد في بداية التدريب).



الأدوات المستخدمة:

- بونبوني (ثلاثة ألوان مختلفة).
- ورقتين سبورة ورقية وأقلام.



اختبار قياس قبل التدريب:

- يقوم المدرب بتوزيع اختبار قياس قبل التدريب (مرفق أ).
- يقوم المدرب بجمع ورقة الاختبار بعدما ينتهي المتدربين من حله.



مرفق أ: اختبار قياس قبل وبعد التدريب

جهة تقديم المساعدة:

المنطقة الجغرافية:

١. ضع علامة أمام الإجابة المناسبة لهذه العبارات.

لا اعرف	أحيانا	لا	نعم	الموضوعات
				١. نحتاج إلى وقت كافي لبناء الثقة بين مقدم الخدمة والناجية لتكوين علاقة مساعدة.
				٢. يعتبر أهم سؤال لفهم الناجية هو لماذا؟ حيث أنه يفسر الكثير من التفاصيل الهامة لقصتها.
				٣. يعتبر توفير مكان آمن ومساحة محددة من الخصوصية أهم قواعد المساعدة.
				٤. العصبية المفرطة والاستثارة للأصوات والأضواء وحركة الأطفال أحد العلامات التي تحتاج إلى طبيب.
				٥. إن الاعتناء والاهتمام بأنفسنا كمساعدين أحد العوامل المساعدة للاعتناء بالناجيات.
				٦. مرحلة الاحتراق تؤثر على مختلف نواحي الحياة الخاصة لمقدمي الرعاية.
				٧. فقدان الشخص لحساسيته الشخصية بمن حوله أحد أعراض الاحتراق النفسي.
				٨. تعتبر بعض الأمراض الجسدية ناتجة عن صراعات نفسية.
				٩. ردود الأفعال المبالغ فيها أحد أسباب الصدمة النفسية.
				١٠. التضارب في أقوال الناجية دليل على عدم صدقها.
				١١. من حق الناجية أن تحتفظ ببعض المعلومات وتفصح عن البعض الآخر.
				١٢. تقديم الخدمة بشكل سليم ومحترف أهم من التعاطف مع الناجية.
				١٣. قد يدل هدوء وعدم استجابة الناجية على أحد الأعراض التي تحتاج لتدخل نفسي متخصص.
				١٤. إذا اساءت الناجية الاختيار الصحيح لموقفها يجب الإصرار على أقناعها.
				١٥. قناعاتي الشخصية تساعدني في توجيه الناجية ومساعدتها.



الجلسة الأولى: المبادئ التوجيهية لإدارة الحالة

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على



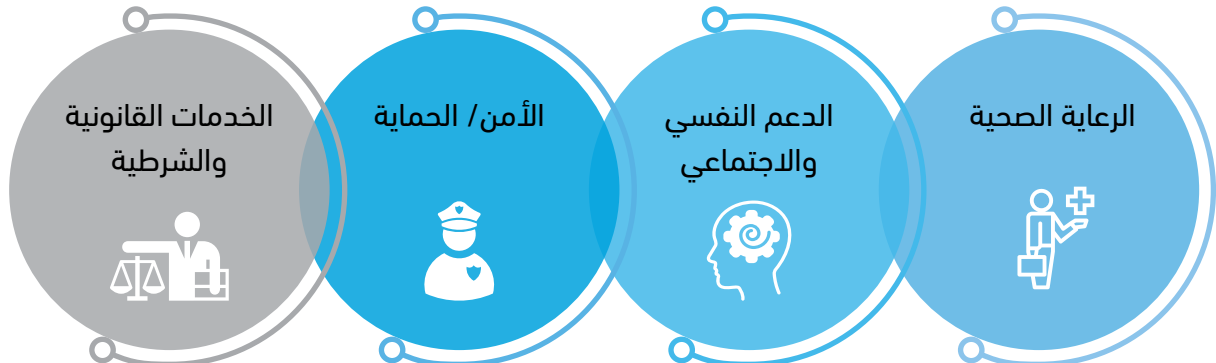
خط سير الجلسة:

النهج الذي يركز على الناجيات: يسعى النهج الذي يركز على الناجيات إلى تمكين الناجية من خلال وضع احتياجاتها في الأولوية. ويتضمن هذا النهج الجوانب البدنية والنفسية والعاطفية للناجية، بالإضافة إلى التاريخ الثقافي والاجتماعي لها. كما يركز هذا النهج أيضاً على تفعيل عملية التعافي التي تحتاجها الناجية لتتجاوز الآثار النفسية للأزمة التي مرت بها. (والمقصود بالتعافي هو استعادة الناجية لتوازنها النفسي والقدرة على إدارة حياتها بنفسها).

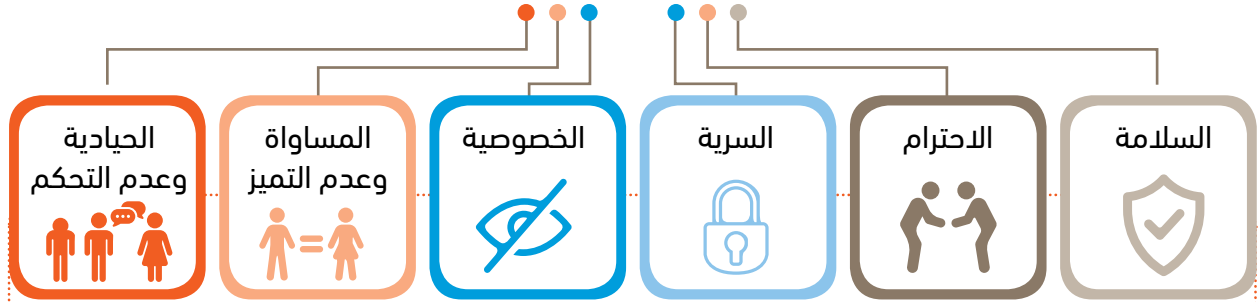
يقر النهج الذي يركز على الناجية بأن: ١٥ دقيقة

لكل إنسان رد فعل مختلف تجاه العنف القائم على النوع الاجتماعي وبالتالي احتياجات مختلفة.	لكل إنسان نقاط قوة وموارد وآليات تكيف مختلفة.	كل إنسان فريد في ذاته.
لكل إنسان الحق في أن يقرر من هم الأشخاص الذين ينبغي أن يعلموا بما حدث له وما ينبغي اتخاذه من خطوات لاحقة.		

يهدف النهج الذي يركز على الناجيات إلى ضمان إمكانية حصولهن على خدمات مناسبة، وميسرة وجيدة بما فيها:



ولتقديم الخدمات بكفاءة يجب أن يملك الأشخاص الذين يتعاملون مباشرة مع الناجية الأفكار والمعلومات والمهارات المناسبة. ويقتضي تنفيذ النهج الذي يركز على الناجيات تطبيق **المبادئ التوجيهية**، وهي:



وتنطبق هذه المبادئ التوجيهية، التي سيتم ذكرها بالتفصيل الآن، على جميع الجهات الفاعلة التي تقدم الخدمات المختلفة للناجيات من العنف في جميع الأوقات. إذ يمكن أن يكون لعدم الإلتزام بها عواقب وخيمة وضارة على الأفراد والجماعات، لذا ينبغي للأشخاص غير القادرين على إظهار الفهم لأهمية المبادئ التوجيهية أو غير القادرين على تطبيقها عدم التعامل مع الناجيات.

نشاط السيناريوهات: 10 دقيقة



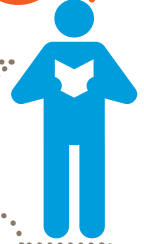
يقوم المدرب بتقسيم المتدربين/المتدربات إلى ٤ مجموعات واعطاء سيناريو لكل مجموعة لتطبيق المبادئ التوجيهية عليها، ويطلب من كل مجموعة وضع تصور لكيفية تطبيق هذه المبادئ على الحالة.



السيناريو الاول:

سنة ٢٢ سنة. الحالة الاجتماعية: متزوجة من ٣ سنوات، ولديها طفلة عمرها سنتين. جاءتنا عن طريق قريبة لها. دخلت سناء مع والدتها. في بادئ الأمر تصورت أن الأم تصطحبها معها لتعيّنها على مشقة الزيارة. وتوجهت بالحديث إلى الأم.. تفضلي.. خير.. وتدخلت سناء وقالت: أنا إليلي عايزة حضرتك.. ممكن تساعديني. وبدأت تحكي: أنا تعبت.. عايزة أتطلق.. ممكن تساعدوني؟.. أنا مش قادرة.. جسمي وجعني من كتر الضرب.. حاسة بجسمي عمال ينتفض وكأن روجي بتروج.. جوزي بيضربني ضرب فظيع.. أخر مرة ومن غير سبب وأنا مسافرة عنده في ليبيا.. أصله هو بيشتغل هناك.. ضربني لمدة ٣ ساعات وبعدها فضلت مش قادرة أتحرك يومين مع أنني كنت شايغه وحاسة بكل حاجة.. بس ما كنتش عارفة أتكلم أو أتحرك من السرير. جيرانني ساعدوني اروح المستشفى وبعدين ساعدوني أرجع مصر. تدخلت الأم وقالت: تصوري رجعت من شهرين وأول مره تحكي الأسبوع ده.

فقال سناء: أقول إيه ما أنتي على طول تاخدي صفه وتدافعي عنه.



السيناريو الثاني:

«هند» فتاة أقل من ١٦ سنة أُجبرت على الزواج من مدمن وأنجبت طفل لديه مشاكل صحية، لكن الزوج رفض الإنفاق على طفل مريض وقام بتطبيق الزوجة وطردها، وعندما لجأت لأخوتها قاموا بالاعتداء عليها ضرباً وطردوها هي وابنها المريض.

السيناريو الثالث:

«هالة» طيبة في أواخر الثلاثينات، زوجها شخص مرموق اجتماعياً، يمارس إحدى الرياضات العنيفة، عصبي المزاج جداً، لكنها تزوجت منه نظراً لتأخرها في سن الزواج، وبسبب طباعه العنيفة يضربها ضرباً مبرحاً وكثيراً ما ينتج عنه إصابات متعددة، وبعد مرور ١٠ سنوات تم الطلاق حيث أصرت الزوجة على ذلك بعد إصابة ابنها بالخرس النفسي بسبب رؤيته لأمه وهي تتعرض للضرب والاعتداء من أبيه.

الشكوى: الزوجة الآن تريد حقوقها بعد الطلاق رغم نفوذ زوجها.

السيناريو الرابع:

«نادية» زوجة في الأربعينات، تريد رفع دعوى خلع من زوجها (فوق الستين) بسبب سوء المعاملة والضرب طوال العمر وإجبارها على المعاشرة الزوجية بعد الضرب، حاولت أن تستنجد بأهلها لكن الأب رفض استضافتها، كما حاولوا أقناعها بالمصالحة لكنها رفضت وتصر على الخلع لأنها لا تريد أن يموت وهي على ذمته.

السلامة: ١٥ دقيقة



يجب أن يكون **الحفاظ على سلامة وأمن الناجية** وغيرها من الأشخاص، مثل أبنائها والأشخاص الذين ساعدوها، **هو الأولوية الأولى لجميع الجهات الفاعلة**. فالأفراد الذين يكشفون عن إحدى حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الذين سبق لهم التعرض للإساءة غالباً ما يزداد احتمال تعرضهم لمزيد من العنف سواء من الجاني (الجنّة) أو من آخرين محيطين بهم.

الاحترام:



احترام رغبات واختيارات الناجية والحفاظ على كرامتها ومشاركتها في التصورات للتعامل مع مشكلتها وعدم التقليل من شأنها أو من بساطة اختياراتها.

السرية:



يتطلب الحفاظ على السرية من جهة مقدم/ة الرعاية، و**حماية المعلومات التي تم جمعها حول الناجيات، وعدم تبادلها** إلا بإذن صريح منهن.

ويتم الاحتفاظ بكافة المعلومات المكتوبة في ملفات مغلقة وعليها فقط المعلومات غير المعرفة للشخصية. كما يستلزم الحفاظ على السرية ألا يقوم مقدم/ة الرعاية بمناقشة تفاصيل الحالة مع العائلة أو الأصدقاء، أو حتى الزملاء الذين لا يلزمهم معرفتها. ولا يتم كسر السرية إلا في حالات: إذا ما كانت الناجية مقدمة على إيذاء نفسها أو إيذاء الآخرين مثلاً، ويكون هذا بعلم الناجية.

الخصوصية:



تعكس الخصوصية القناعة بأن لكل إنسان الحق في تحديد الأشخاص الذين يريد، أو لا يريد، أن يروي لهم قصته. لذا فإن الحفاظ على الخصوصية يعني **عدم الكشف عن أي معلومات في أي وقت لأي طرف دون الحصول على الموافقة الواعية للشخص المعني**. وتؤدي الخصوصية إلى تعزيز السلامة والثقة والتمكين.

وهنا يجدر بنا الإشارة إلى أهمية **الخصوصية والسرية** في مساعدة الناجية وحمايتها بشكل كبير، فهذان المبدئان يكونان بمثابة تطبيقاً وتأكيداً للمبادئ الأخرى، فعندما تشعر الناجية باحترام خصوصيتها والحفاظ على سرية بياناتها وتفاصيل حالتها، سيعود ذلك على تعزيز أحاسيسها بالأمان والاحترام. ولكن بسبب ثقافة المجتمع التي لا تعطي اهتماماً للخصوصية والسرية، قد لا يبالي مقدم/ة الرعاية بتحري الدقة في الحفاظ على الخصوصية والسرية فيما يخص حالة الناجية، مما يؤدي إلى شعورها بالتهديد والإيذاء المعنوي، وبالتالي سيعيق ذلك من إتمام خطة مساعدتها بشكل سليم.

لذلك علينا أن نتبنى توجهها إيجابياً لمنع خرق الخصوصية وانتهاك السرية، عن طريق مراعاة التعامل مع خصوصية الناجية وسرية ما تقوله بمنتهى الحسم والجدية، فلا يُسمح بالتحدث مع الناجية عن تفاصيل حالتها أمام الآخرين، أو تبادل قصص الناجيات بين مديري الحالات أو مقدمي الرعاية بينهم وبين بعضهم البعض. ويتبنى جميع مقدمي الخدمات لهذه المبادئ الثمينة والهامة أثناء مساعدة الناجية.

المساواة وعدم التمييز:



يجب أن يكون التعامل مع الناجيات من العنف على أساس المساواة بغض النظر عن الدين أو العمر أو العرق أو الجنس أو أي صفة أخرى، وأن لا يظهر أي فرق أو اختلاف في معاملته مع ناجية عن أخرى، بغض النظر عن توجه مقدم/ة الرعاية الشخصي نحوهن.

الحيادية وعدم الحكم:



يحتاج مقدم/ة الرعاية أن يتسم بالحيادية في نظرته إلى قصة الناجية، دون أن يتخذ موقفاً شخصياً أو أن يطلق أحكامه الخاصة عليها وأن **يكون واعياً لتحيزاته الخاصة به حتى لا يسقط صراعاته على قصة الناجية**، وأن يتعامل مع قصتها بموضوعية: أي أن يفصل نفسه وقناعاته الشخصية عن دوره كمقدم/ة رعاية هدفه مساعدة الناجية.

ملاحظات هامة: 10 دقيقة

لا تُمل على الناجية ما تفعله أو ما تختاره، بل أعمل على تمكينها من خلال مساعدتها على حل مشاكلها عن طريق توضيح هذه المشاكل لها، ومساعدتها على تحديد طرق للتعامل معها بشكل أفضل وتحديد اختياراتها وتقييم تلك الاختيارات وآثارها. وفي النهاية يجب احترام اختيارات الناجية وتفضيلاتها فيما يتعلق بالإحالة وطلب خدمات إضافية.



على مديري الحالات أن يقوموا بالتأكيد على الزملاء (بمختلف تخصصاتهم) والعمال وموظفي الأمن بأهمية دورهم في مساعدة الناجيات من العنف، من خلال تدريبهم على الطريقة التي ينبغي اتباعها عند التعامل مع الناجيات من العنف، من **حيث إظهار الاهتمام والتعاطف والاحترام والقبول**، وذلك من خلال:



اختيار الألفاظ الغير جارحة أو الغير مؤذية.

تعبيرات الوجه التي تعكس قبولاً واحتراماً واهتماماً.

طريقة الاستقبال المرحة.

سمات مقدمي/مقدمات الرعاية:

يصف **كارل روجرز** الشروط التي يحتاجها الشخص لكي يقدم مساعدة داعمة في ثلاثة شروط هي:

الفهم التعاطفي

Empathic Understanding

وهو أن يحس مقدم/ة الرعاية بفهم تعاطفي دقيق وعميق لمشاعر مستقبلي الرعاية (السيدة/ الفتاة الناجية من العنف)، كما لو كانت مشاعره هو بدون حكم أو رفض.

التقدير الإيجابي غير المشروط

Unconditional positive regard

أي قبول مستقبلي الرعاية كما هو مهما كان، وإن قبولي له ليس معناه موافقة مني على ما يفعله، هذا القبول يجعل مستقبلي الرعاية يشعر بالدفء والاهتمام من مقدم/ة الرعاية.

التوافق والأصالة

Genuineness - Congruence

أي لابد أن يكون مقدم/ة الرعاية أميناً أمام نفسه ويشعر بالمسؤولية المتزنة تجاه الشخص الذي يقوم بمساعدته.

- الدليل التدريبي
- عرض المادة النظرية

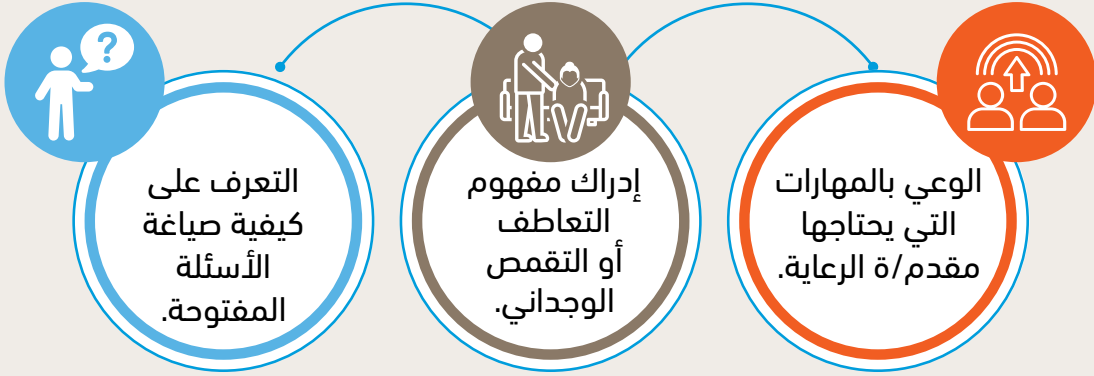
الأدوات المطلوبة:





الجلسة الثانية: المهارات التي يحتاجها مقدمي الرعاية

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على:



خط سير الجلسة:

يقوم المدرب بتقديم المهارات التي يحتاج إليها مقدم/ة الرعاية بعرض النقاط التالية:

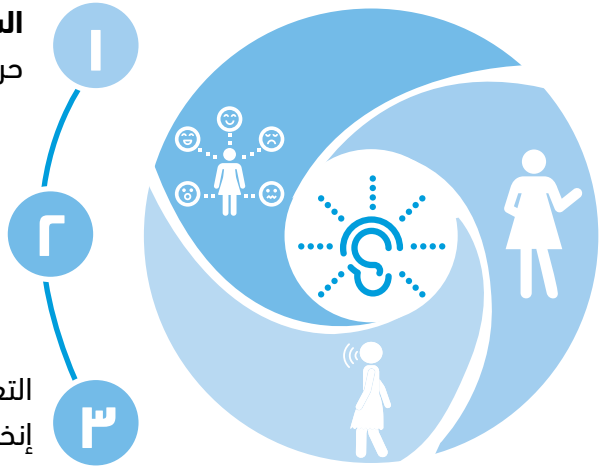
المهارات التي يحتاج إليها مقدم/ة الرعاية: ١٠ دقيقة

١. الإصغاء والانصات والملاحظة الجيدة الفعالة: فمقدم/ة الرعاية المؤثر يتدرب كيف يسمع ويصغي بانتباه لما يلي:

١. **السلوك الجسدي** (لغة الجسد) مثل الوضع، حركة الجسم، حركات اليد.

٢. **تعبيرات الوجه** مثل الابتسامات، التكتيرات، الحواجب المرفوعة، الشفاه الممتعضة.

٣. التعبيرات الخاصة **بالصوت** مثل نبرة الصوت، درجة الصوت، إنخفاض وإرتفاع الصوت، قوته، تغيير الصوت، المسافات بين الكلمات، التشديد على الكلام، السكتات، الصمت.



٢. **ملاحظة ردود الفعل الفسيولوجية للإرادية:** مثل التنفس بسرعة أو رعشة الأطراف، وهكذا..

نشاط ١:



- يطلب المدرب من المتدربين /المتدربات أن يقوم أحدهم بالتطوع لعمل Role Play ليلعب دور الناجية، ويروي شكوته للمدرب الذي يلعب دور مقدم/ة الرعاية، ليلحظ المتدربين النموذج الذي يقدمه المدرب في طريقة الاستماع وتعبيرات الوجه ونبرة الصوت، وتقدير المسافة المكانية بين الناجية ومقدم/ة الرعاية.
- يقود المدرب نقاشاً مفتوحاً للتعليق على الجلسة.

٣. التعاطف أو التقمص الوجداني Empathy: ٢٠ دقيقة

يقوم المدرب بعرض فيلم قصير يوضح الفرق بين التعاطف والعطف (مدة الفيديو ٢,٣٠ دقيقة) وبعد مناقشة الفيلم يواصل الشرح كالتالي:



يتمثل التعاطف (التقمص الوجداني) في الاستجابات التعاطفية التالية:

● **الاستيضاح Clarification:** ويقصد به أن يطلب مقدم/ة الرعاية من الناجية أن توضح عبارة غامضة أو محيرة. وعادة فإن طلب التوضيح يكون في شكل سؤال يبدأ عادة بعبارات مثل: هل تقولين أن ...، هل تحاولين أن تصفي لي ذلك ...، هل يمكن أن توضحني ذلك ... ولا تعتقد أنك فهمت ما تقوله الناجية من الوهلة الأولى، فاختلاف المفاهيم والدلالات سوف يجعلك تسأل أكثر لتتأكد من أنك فهمت ما تقصده هي، وليس ما فهمته أنت.

● **إعادة الصياغة Paraphrase:** الصيغة المرادفة (الموازية) ويقصد بها إعادة صياغة الكلمات والأفكار الأساسية للناجية، أي ترجمة الأفكار في جملة مرادفة من مقدم/ة الرعاية، ولا تعني تكرار ما قالته الناجية، وإنما ينبغي إعداد الصياغة الجديدة في كلمات تقود لمزيد من المناقشة أو مزيد من الفهم من جانب الناجية، والتأكد منها هل هذا ما تعنيه؟ هل فهمت ما تقصدين أن تشرحيه لي، وإن كانت الاجابة بالنفي اعطها الفرصة حتى توضح ما كانت ترغب في شرحه مرة أخرى.

الاستنتاج: يوجد ما يسمى بالمرشح النفسي بداخل كل شخص فينا يجعلنا نستقبل الرسائل بدلالات خاصة بنا نحن، نحتاج أن نتأكد أن ما ترويه الناجية وتقوله من مفاهيم هو ما تقصده تماماً.



ملحوظة

0
دقيقة

نشاط ٢:



يقوم المدرب بصياغة معلومة من جملتين ويقولهم لأول متدرب بجواره، ويطلب منه أن يقوم بتوصيل هذه المعلومة تماماً كما سمعها إلى زميله، وهكذا حتى نصل إلى آخر متدرب، ثم يجمع تطور الجملتين عبر انتقالهم بين المتدربين على سبورة ورقية.



٤. **التلخيص Summarization:** وهو وسيلة تساعد مقدم/ة الرعاية على إيقاف استرسال الناجية فيما يشبه الحكايات، ويساعد على تهدئة الجلسة وإعطاء فرصة للإلتقاط الأنفاس. كما يتم استخدام التلخيص للتأكيد على الفهم. أو في نهاية الجلسة لتجميع ما تم مناقشته وذلك قبل كتابة التقرير.

مدة الجلسة من ٤٥ دقيقة إلى ساعة.



ملحوظة

10
دقيقة

٥. طريقة استخدام الاسئلة بأنواعها:



- إن طريقة طرح الأسئلة والحساسية التي تُصاغ بها لا تعكس فقط معنى الاحترام للآخر، وإنما تجلب أيضاً المعلومات المهمة التي تساعدنا في وضع تصور للحالة، يجب أن تكون أسئلتنا مطروحة برفق.
- عند صياغة أسئلتنا لا يوجد مجال لطرح سؤال "لماذا" - ليه - فإننا بذلك نطلب تفسيراً وهو الشيء الذي تعجز الناجية - في تلك الحالة- عن تقديمه بطريقة منطقية أو عقلانية.
- من الأفضل أن نصيغ أسئلتنا بطريقة مفتوحة النهايات، مما يقلل من التهديد ويعطي للناجية مساحة كافية لتصيغ إجاباتها بالطريقة التي تناسبها. يجب ألا تكون أسئلتنا مُطالبية بتقديم الأدلة، كي لا تشعر الناجية أنها في تحقيق أو حصار.

الأسئلة المفتوحة والأسئلة المقفولة:

يقدم المدرب نموذجاً للسؤال المقفول والذي اجابته ستكون «نعم أو لا» على سبيل المثال هناك فرق بين السؤالين:

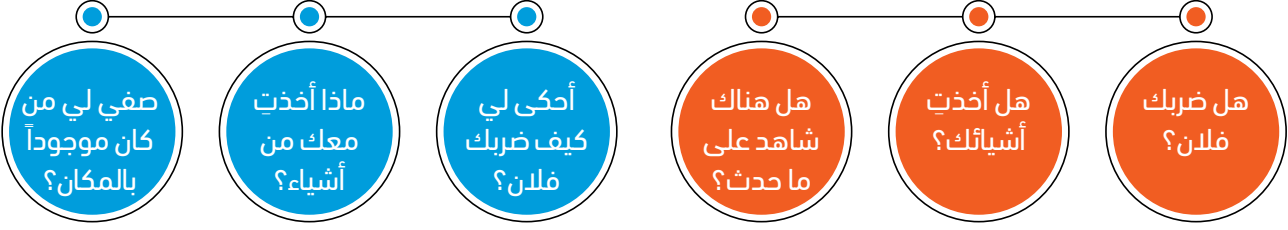
في السؤال الأول حتماً إجابته ستكون «نعم» أو «لا»، في حين أن إجابة السؤال الثاني ستحتوي على سرد تفاصيل أكثر.

هل حصلت على وجبة الإفطار اليوم؟

ماذا كانت تحتوي وجبة أفطارك اليوم؟

مثال تطبيقي للأسئلة المفتوحة والتي تساعد على مزيد من التفريغ والحوار:

مثال تطبيقي للأسئلة القفولة:



ملاحظات هامة: 10 دقيقة

تُصاغ معظم الأسئلة الفعالة في صيغة ذات نهاية مفتوحة بادئة بأدوات مثل: ماذا، كيف، متى، أين ومن؟؟. فالسؤال المفتوح يحتاج إلى إجابة بالتفصيل والشرح ولا يمكن أن نجيب عليه بنعم أو لا.

عندما نوجه سؤالاً للناجية علينا أن ننتظر لنعطيهما فرصة كافية للإجابة، وأن نتذكر أنه قد لا يكون لديها إجابة كاملة، وأنه عندما يُطلب منها أن تعطي إجابة بسرعة فسوف تشعر بالتهديد.

في الكثير من الأحيان لا يمكن للناجية أن تتذكر كل الأحداث التي صاحبت الموقف، لذلك يتحتم علينا التمهّل عليها حتى تستجمع نفسها وتجيب عن السؤال.

نشاط ٣:



- يطلب المدرب أن يقوم اثنين من المتدربين/المتدربات للتطوع بعمل Role Play ليلعب أحدهما دور الناجية ويلعب الآخر دور مقدم/ة الرعاية لتقديم الاستجابات التعاطفية المناسبة للحوار وطرح الأسئلة ذات النهايات المفتوحة.
- يقوم المدرب بجمع التعليقات من باقي المتدربين/المتدربات.

• فيديو «التعاطف والعطف»
<https://youtu.be/littN7wHG68>

- الدليل التدريبي
- عرض المادة النظرية
- سبورة ورقية وأقلام

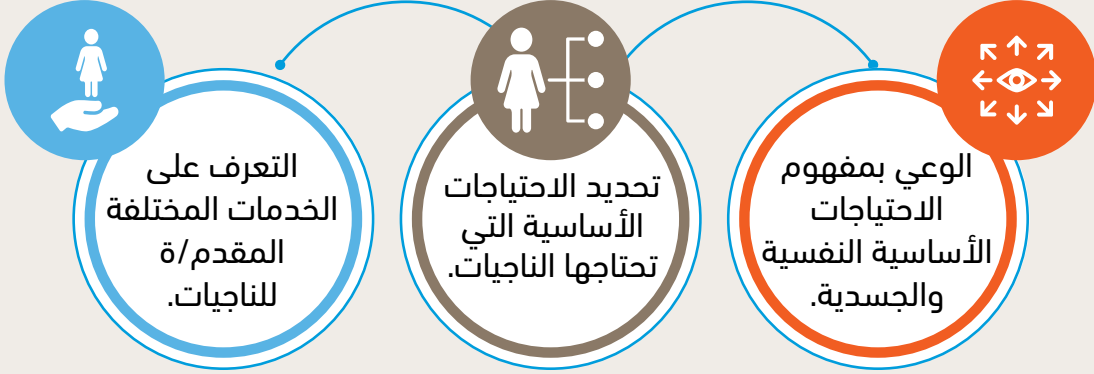
الأدوات المطلوبة:





الجلسة الثالثة: الاحتياجات الأساسية (الجسدية والنفسية) للناجيات

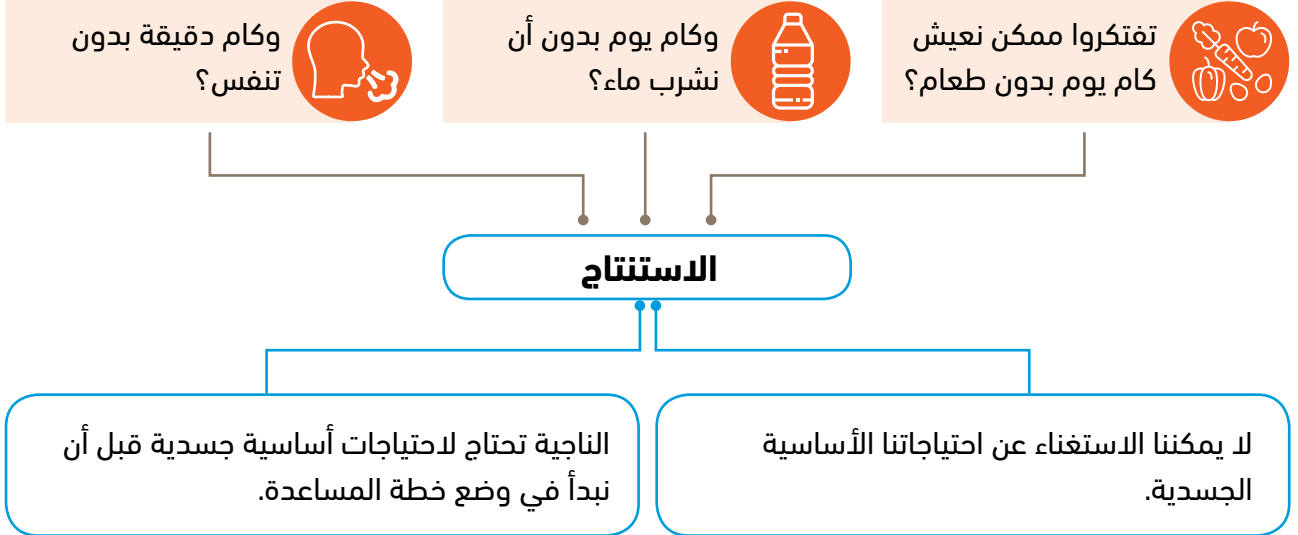
أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على:



خط سير الجلسة:



يقوم المدرب/ة بطرح مجموعة الأسئلة التالية:



ثم يقوم المدرب/ة بطرح السؤال التالي:

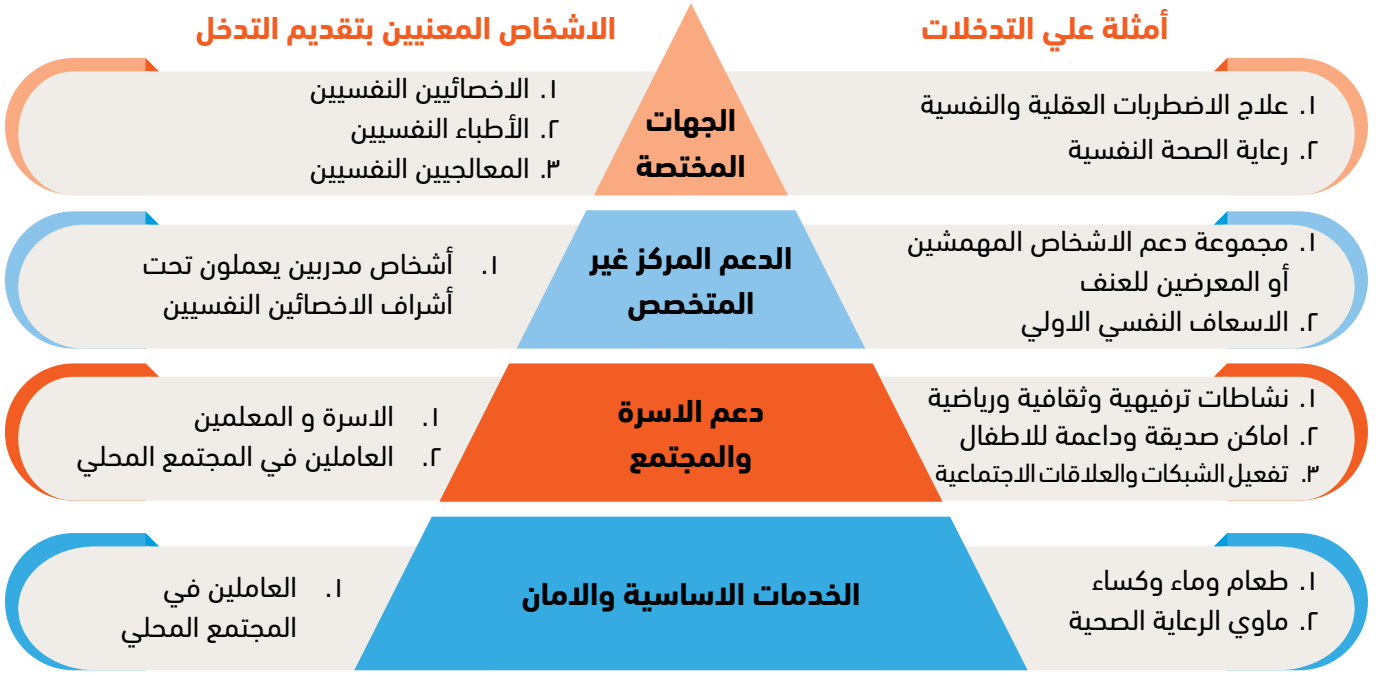
يا ترى هل فيه احتياجات نفسية أساسية للناجية زي الاحتياجات الجسدية

تفكروا زي أيه

(يأخذ إجابات من المتدربين وكتابة الصحيح منها على سبورة ورقية)



ثم يعرض **هرم الخدمات** ويقوم بشرح مستوياته كما موضح بالمرفق التالي: **١٥ دقيقة**



١٥ دقيقة

نشاط:



- يطلب المدرب من مقدمي/مقدمات الخدمات تقديم خريطة للتدخلات الداخلية والخارجية، لمساعدة الناجيات بحسب الجهة والمحافظة التابعين لها، ووضعها على سبورة ورقية ليقوموا بتقديمها أمام باقي المتدربين/المتدربات وإصاقها على الحائط، تمهيدا للجلسة القادمة.

- سبورة ورقية وأقلام
- مرفق هرم الخدمات

- الدليل التدريبي
- عرض المادة النظرية

الأدوات المطلوبة:





الجلسة الرابعة: خطوات إدارة الحالة

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على:



إدراك الأسباب النفسية والاجتماعية التي تقف وراء استسلام المرأة المعنفة.



تبني توجهها إيجابياً لدى مديري الحالات ومقدمي الرعاية عند رغبة الناجية في غلق الملف والرجوع إلى البيئة المسيئة.

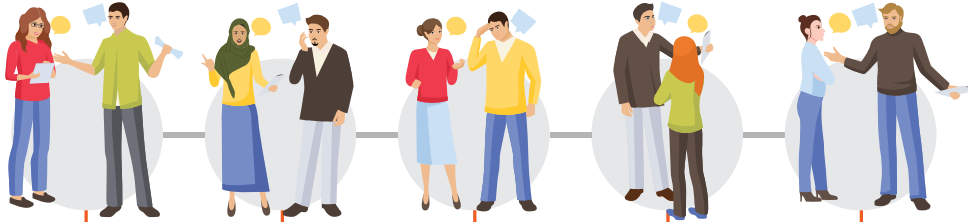


الوعي بالخطوات العملية لإدارة الحالة.

خط سير الجلسة:



نشاط:



- يقوم المدرب/ة بتقسيم المتدربين/المتدربات إلى ٥ مجموعات - بحسب الجهة والمحافظة التابعين لها - وتوزيع ٥ سيناريوهات (لقصص ناجيات) على كل مجموعة.
- يقوم المدرب بتخصيص سيناريو واحد لكل مجموعة، ويطلب منهم وضع الخطوات العملية للمساعدة، ووضع تصورهم على سبورة ورقية، ثم يقوم متطوع من كل مجموعة بتقديم مخرجات مجموعته.

يقوم كل مقدم مجموعة بسرد السيناريو الخاص بمجموعته قبل عرض خطوات المساعدة، حتى يتمكن باقي الحاضرين/الحاضرات من متابعة الحالة.



ملحوظة



السيناريو الاول:

سامية فتاة جامعية تعيش مع أمها وزوج أمها الذي يتحرش بها، وذات ليلة رفضت بعنف هذا التحرش فقام بضربها وطردها من المنزل في منتصف الليل.
ما هي الأولويات والخطوات التي سوف نقوم بها لمساعدة سامية؟



السيناريو الثاني:

هدى 0٤ سنة، متزوجة وأم، جاءتنا عن طريق إحدى الجمعيات. دخلت وهى تعبانة.. وشها تعبان ورجلها تعبانة.. تقول: أنا كنت باشتغل في مستشفى ويادوبك مرتبي على قد الحال.. لكن ياريتة كان بيستنى.. جوزي كان بياخد كل إللي معايا أول بأول.. إتعود على كده.. وياريت علىّ أنا بس.. ده حتى الواد الغلبان إللي ساب المدرسة واشتغل بياح سريح بياخد منه كل فلوسه.. وإن ماخذش يدورّ فينا الضرب.. عمره ما صرف علينا ولا إداننا.. دايمآ ياخذ وبس مع إنه كان فيه صحة عني.. أنا كنت اتعودت على كده خلاص.. لكن ياريتها دامت.. وأنا راجعة من الشغل حصلت لي حادثة، رجلي اتكسرت، وما رجعتش زي ما كانت.. ما بقاش فيه فلوس.. طبعاً جوزي ما بقاش طايقنى.. بعد شويه أتجوز علىّ.. وما بقاش بيحى غير من وقت للتاني علشان ياخذ منا الفلوس أنا وابنه ولو مالقاش معانا فلوس يضريني ويشتمني. دلوقتي عايز ياخذ فلوس التعويض.. أصله فاكّر المستشفى صرفتلي تعويض علشان الحادثة.. مع إني والله العظيم ما أخذت حاجة.. وكل شويه بيحى يتخانق وهات يا ضرب فيا.. وأنا دلوقتي مش عارفة أعمل أيه؟.

السيناريو الثالث:

كريمة فتاة ١٧ سنة والدها وأخوها الصغير دائما يشتموها ويضربوها، ومن شدة الإيذاء تركت البيت، دون أن يكون معها نقود، وذهب تيات عند أحد أصدقائها، لكن الأب والأخ أعادوها للبيت بالقوة واتهموها بسوء السلوك، مما جعلها غضبانة وحاسدة بالقهر والظلم لأن معاملتهم لها هي التي جعلتها تترك البيت، كمان أن أخيها قد سبق ورفع عليها السكين وهددها بالقتل أكثر من مرة.

السيناريو الرابع:

خديجة ٢٤ سنة، متزوجة، أبوها وأمها ماتوا من صغرها، ماقدرتش تكمل تعليمها، أخوها اشتغل علشان يصرف عليها لكن نص الفلوس كان يبصرها على الخمرة ويرجع بالليل سكران.. وكان يحاول يعتدي عليها جنسيا كل ليلة، علشان كده وافقت على أول عريس اتقدم لها علشان ترتاح من أخوها، لكن من ليلة الدخلة وأول ما جوزها يحاول يقرب منها تتفزع وتصرخ لأنها بتفتكر أخوها، لكن جوزها ماكانش فاهم حاجة وبعد ما استحملها يومين بقى يعاشرها بالقوة ويضربها، ده غير الشتيمة والإهانة.. خديجة عايشة معاه علشان إللي في بطنها وعلشان معندهاش مكان ثاني تعيش فيه.

السيناريو الخامس:

بهية ٤١ سنة، غير متزوجة، أفنت عمرها على تربية أخوها الصغير، ولما جه يتجوز باعت بيت صغير في البلد بإسمها (كان الحاجة الوحيدة اللي حيلتها) علشان تساعده، لكن بعد ما أتجوز بقى يعاملها هو ومراته بطريقة سيئة ويشتمها ويعايرها بجهلها، لغاية ما وصل الأمر إنه يضربها، بهية مايقتش قادرة تستحمل الإهانة والضرب، وفي نفس الوقت مايقاش عندها بيت ثاني تروح تعيش فيه.

خطوات عملية لإدارة الحالة

• الخطوة الاولى / استقبال الحالة:

هذه الخطوة تعتبر من أهم الخطوات بالنسبة للناجية، فيجب على مديرة الحالة أن يقوم باستقبال الناجية والترحيب بها والتعريف بالنفس، والدور الذي يقوم به وبناء علاقة ثقة حتى تشعر بالراحة وتستطيع التحدث، والمهم هنا تقييم السلامة الفورية للناجية، لعلها قد تكون قادمة من اصابة أو حادث حصل معها للتو.

يجب على مديرة الحالة أن يكون يقظ للمسافات والحدود بينه وبين الناجية والتأكيد على أن المكان يكون به المواصفات المتعارف عليها لمقابلة الناجيات من حيث الخصوصية وألا يكون به أى صور أو أمور توضح أي توجهات دينية أو سياسية إلخ حتى تطمئن الناجية. يقوم مسئول/ة إدارة الحالة بتعريف الناجية بالخدمات المتاحة.



• الخطوة الثانية / سماع المشكلة وتقييم الحالة:

في هذه الخطوة يقوم مديرة الحالة بفهم جيد لوضع الناجية والتعرف على مشاكلها وتصنيف المشكلات المتعلقة بها وطرح الخدمات المتاحة، بالإضافة إلى أن يتم التأكيد على مبدأ السرية.



• الخطوة الثالثة / وضع خطة التدخلات:

بعد تقييم وضع الناجية على مديرة الحالة وضع التدخلات الملائمة بمشاركة الناجية وعرض الخدمات المتاحة، وملء استمارة الناجية، والتأكيد على الخطة معها، ثم التوقيع على الموافقة المستنيرة، وتوثيق الخطة.



• الخطوة الرابعة / تنفيذ ومتابعة خطة التدخلات الداخلية والخارجية:

يقوم مديرة الحالة فى هذه الخطوة بالتواصل مع مقدمي الخدمات للبدء فى تنفيذ الخطة الموضوعية، وعمل خطابات التحويل سواء كانت خارجية أو داخلية لتحصل الناجية على الخدمات المتفق عليها داخل الخطة، ويقوم مديرة الحالة بمتابعة تنفيذ الرعاية بشكل دورى مع الناجية ومقدم/ة الرعاية والتأكد من حصولها على الخدمات بشكل جيد، كما يقوم أيضا برصد التقدم.



• الخطوة الخامسة / تقييم وضع الناجية:

إعادة تقييم وضع الناجية وتسديد احتياجاتها الأساسية، والتأكد ما إذا كانت تحتاج أى خدمات أخرى إذا لزم الأمر.



• الخطوة السادسة / غلق ملف الحالة:

- يتم غلق ملف الناجية بشكل جزئي في الحالات الآتية:
- بعد تقييم وضع الناجية والتأكد من استيفاء كافة الخدمات الموجودة بالخطة الموضوعية، وبسؤالها بإنهاء الرعاية.
 - في حالة عدم رد الناجية على أي تواصل لمدة 0 شهور يتم غلق الملف غلق جزئي لحين عودتها.
 - إذا طلبت الناجية غلق الملف وإيقاف الرعاية وعدم رغبتها في استكمال الخطة.



ملاحظات هامة:

عند غلق ملف الناجية بشكل جزئي يتم نقل الملف من مدير/ة الحالات إلى أماكن حفظ الملفات بسهولة الوصول إليه في حالة إذا تعرضت الناجية لأي مشكلة أخرى، وذلك حتى يتم معرفة تاريخ الناجية وما تعرضت له سابقا بسهولة.



يتم غلق ملف الناجية كليا عند الوفاة.



يؤكد مقدم الرعاية على ترحابه بالناجية في أي وقت ترغب في العودة وطلب المساعدة مرة أخرى بعد انتهاء خطة مساعدتها.



اسئلة هامة:



ماذا لو أصرت الناجية على الرجوع إلى البيئة المسيئة؟

في حالة إصرار الناجية على الرجوع وغلق الملف، يحتاج مدير/ة الحالة أن يدرك عدم مسؤوليته عن قرارها واختيارها، وذلك تطبيقاً لمبدأ **الاحترام** الذي قمنا بعرضه ضمن المبادئ التوجيهية.

على مديري/مديرات الحالات ومقدمي الرعاية أن يتفهموا الأسباب النفسية والاجتماعية التي تقف وراء قرار الناجية بالرجوع إلى البيئة المسيئة، وذلك لكي يتمكنوا من الحفاظ على **النظرة الموضوعية** و**عدم الحكم** في تعاملهم مع هذا القرار. ولفهم تلك الأسباب، علينا أن نتطرق إلى جذور المشكلة، أي الأسباب التي تجعل امرأة معنفة لا ترحل من الأساس، رغم تعرضها للعنف!

يقود المدرب/ة نقاشاً مفتوحاً حول الإجابة على السؤال السابق، ليصل إلى تقديم الفكرة التالية:

يقوم المدرب بعمل نقاشاً مفتوحاً، ويكتب آراء المتدربين/المتدربات على سبورة ورقية، ثم يعرض الفكرة التالية:

لماذا لا ترحل؟ دقيقة

سؤال يتردد علي لسان العامة من الناس كما يتردد أحياناً في نفوس العاملين في مجال محاربة العنف وخاصة في بداية عملهم، وهناك العديد من الأسباب منها:



١٠ دقيقة

- **حرص المرأة على أسرتها:** تتحمل المرأة عنف الرجل واذاؤه لها في الكثير من الأحيان حفاظاً على سمعة أسرتها، وحفاظاً على مصلحة أبنائها وحمايتهم، إذ يهدد بعض الرجال المرأة إن تركت المنزل بحرمانها من رؤية أبنائها، وحب المرأة لابنائها يجعلها تتحمل أهانات الرجل وعدوانه وتسلمه حماية لابنائها.
- **عدم وجود بديل آخر أمام المرأة:** قد تكون المرأة ربة منزل، أو ليس لها عمل أو دخل مستقل أو من مناطق أخرى، فلا تستطيع هجر منزل الزوجة لعدم وجود بديل آخر. كثير من الأسر خاصة محدودة الدخل ترفض استقبال بناتها في حالة فشل العلاقة الزوجية، بل أنها ترغم بناتها على الاستمرار في العلاقة الزوجية لعدم مقدرتهم على إعالتهم مادياً. عدم توافر دور بديلة لاستضافة المرأة التي تتعرض للعنف وحمايتها من عنف الزوج كما هو سائد في الكثير من الدول المتقدمة.
- **إعتقاد المرأة بأنها تستطيع أن تغير الرجل:** يعتقد الكثير من النساء أن الرجل يمكن أن يتغير مع الوقت وأن يقدر لهن تضحياتهن، فيتخلين بالصبر ويتحملن إهانات الرجل على أمل تغييره وتحسن طباعه مع الوقت.
- **كثرة تعرض المرأة للعنف يؤثر في ثقتها بنفسها:** تعرض المرأة للعنف من قبل الأهل أو الزوج يؤثر في ثقة المرأة بنفسها وبقدراتها، وتصبح إنسانة مريضة نفسياً، فكثرة العنف يجعلها تشعر بالعجز والضعف عن اتخاذ قرار الانفصال، فتستسلم لوضعها.
- **عدم وجود أو عدم تفعيل قوانين تحمي المرأة:** معظم الحالات التي تعرضت للعنف لم يوقع فيها أي عقوبات على الرجل إذ أن الإجراءات التي تتم إذا لم يكن هناك جريمة قتل هي كتابة تعهد بعدم فعل ذلك مرة أخرى. وعند رغبة المرأة في الطلاق فإنها تدخل في دوامة طويلة لإثبات عنف الرجل، وكثيراً ما يطلب القاضي منها إثبات إيذاء الرجل لها بوجود شهود، فكيف لها أن تثبت ذلك ومعظم حالات العنف تتم داخل جدران المنزل وبعيدا عن أعين الناس. وهذا ما يجعل المرأة تستسلم للعنف والخضوع له.
- **الخوف:** الخوف من الزوج ومن بطشه لو حاولت الهروب، والخوف من الأب، والخوف من كلام الناس، والخوف على أولادها، والخوف من فقدان مركزها الاجتماعي إذا ما طلقت.
- **الفهم الخاطيء لبعض النصوص الدينية:** بعض الرجال والنساء يؤمنون أن ضرب المرأة حق من حقوقهم الشرعية التي يمكن ممارستها ضد المرأة في حالة عصيانها أمره.
- **المفهوم الخاطيء لمفهوم القوامة:** هناك فهم خاطيء لدى الكثير من الرجال لمفهوم القوامة في الاسلام فهم يفهمون القوامة على أنها تسلط وسيطرة من قبل الرجل على المرأة. في حين أن القوامة في الإسلام تكليف وليست تشريف، وهي مسئولية ملقاة على الرجل للحرص على المرأة.



نشاط:



- يقوم المدرب بإعادة توزيع نفس المجموعات مرة أخرى، وذلك بعد شرح الخطوات العملية، لتقوم كل مجموعة بتعديل خطة المساعدة (إن وُجد تعديل) التي قاموا بتصميمها قبل الشرح، ويقوموا بتقديمها مرة أخرى.

- 5 سيناريوهات مكتوبة كلاً على حده (بعدد جميع المتدربين لكل سيناريو)

- الدليل التدريبي
- عرض المادة النظرية
- سبورة ورقية وأقلام

الأدوات المطلوبة:



اليوم الثاني للتدريب:

يقوم المدرب بإعداد لعبة تنشيطية في بداية اليوم وذلك بطبع الجدول الآتي:

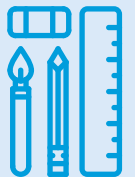
أكتب اسم أحد الحاضرين/الحاضرات أمام ما ينطبق عليه من النقاط التالية، لا تكرر الاسماء، حاول أن تنهي جميع النقاط في أقصر وقت ممكن.

 <p>من مواليد نفس شهر ميلادك</p>	 <p>يتكلم أكثر من لغة</p>	 <p>شاهد فيلماً ٣ مرات علي الأقل</p>	 <p>صباحي (ينجز أكثر في فترة الصباح)</p>
 <p>أحب مادة الكيمياء في المرحلة الثانوية</p>	 <p>لا يحب الشيكولاتة</p>	 <p>إسمه يبدأ بنفس الحرف الذي يبدأ به إسمك</p>	 <p>ولد في دولة غير التي يعيش فيها</p>
 <p>هو الأوسط بين أخواته</p>	 <p>يحب الأغاني القديمة</p>		



الأدوات المطلوبة:

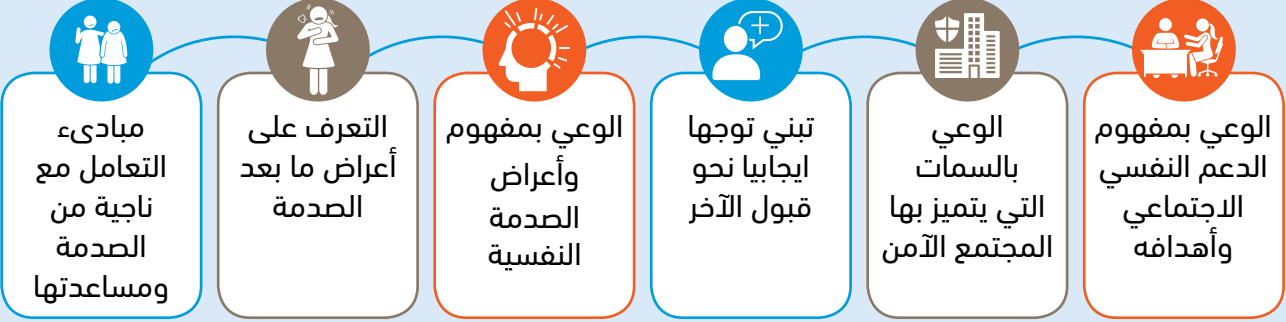
- الجدول المرفق بعدد المتدربين.





الجلسة الخامسة: الدعم النفسي الاجتماعي

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على



خط سير الجلسة:



نشاط عصف ذهني:



يجمع المدرب/ة انطباعات المتدربين على تخيلهم: هتخس بايه وهتصرف إزاي؟



تعالوا كل حد فينا يتخيل إنه صحي لقي نفسه الشخص الوحيد على الكرة الأرضية.

نحن نحتاج أشخاصاً آخرين معنا في الحياة حتى يمكننا العيش، ومن هنا نعرف أن دورنا هو أننا ندعم بعض نفسياً بداية من المساعدة الأساسية البسيطة حتى المساعدة المتخصصة وعليه، كمقدمي الرعاية، نحتاج إلى فهم وممارسة الدعم النفسي الاجتماعي.

استنتاج:

تعريف الدعم النفسي الاجتماعي: 10 دقيقة

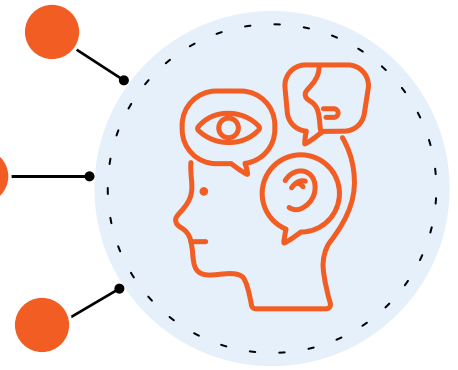
مصطلح يدل على تقديم المساعدة لمن يحتاجها على أسس نفسية اجتماعية، أي أن هناك عوامل نفسية اجتماعية مسؤولة عن سلامة الأفراد تهدف إلى حماية السلامة النفسية والاجتماعية أو الوقاية ومعالجة الاضطرابات للوصول للصحة النفسية.

أهداف الدعم النفسي الاجتماعي:

إن الهدف الرئيسي للدعم النفسي الاجتماعي هو التخفيف من المعاناة العاطفية والجسدية للأشخاص.

إن التدخل النفسي المبكر من شأنه أن يخفف من التوتر بشكل كبير ويحد من تطور ردود الفعل البسيطة إلى ردود فعل حادة.

يساعد على توفير الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد (احتياجات السلامة والأمان- الاحتياجات النفسية- احتياجات الحب والانتماء- احتياجات التقدير- احتياجات تحقيق الذات- الارتقاء بالمجتمع للوصول إلى مجتمع أكثر أماناً).



ملاحظة هامة:

الدعم النفسي الاجتماعي ليس حلًا في حد ذاته، لكنه احتياج أساسي لأي شخص يمر بأزمة، فهو يحتاجه من كل من يقابلهم ويتعامل معهم وهو يعتبر وسيلة لمساعدة الناجية على فهم الوضع الحالي ومعرفة خياراتها والتفكير بشكل سليم لاتخاذ القرار الأفضل الذي يجنبها الخطر ويساعدها في إعادة التأهيل.



نشاط عملي: 10 دقيقة

1 يطلب المدرب من المتدربين/المتدربات أن يتطوع أحدهم ويقوم بتمثيل دور أحد الناجيات من إيداء يخص قضايا الشرف، **مثلاً:** أنا تورطت عاطفياً مع شخص وقام بالتعزير بي وفقدت عذرتي، ويطلب المساعدة من مقدم/ة الرعاية الذي يقوم بدوره متطوع آخر.



٢



يطلب المدرب من باقي المتدربين/المتدربات تسجيل ملاحظاتهم حول ردود الأفعال ليناقشوها بعد الحوار.

٣



بعد المناقشة: يطلب المدرب من المتطوعين/المتطوعات أن يقوموا بتبديل الأدوار، كما يطلب من باقي المتدربين/المتدربات أن يسجلوا ملاحظاتهم ليناقشوها بعد الحوار.

٤



بعد المناقشة: يلعب المدرب دور مقدم/ة الرعاية مع أحد المتطوعين/المتطوعات ليقدم النموذج الصحيح للمتدربين/المتدربات، ويطلب منهم تسجيل ملاحظاتهم أيضاً.

٥



يقوم المدرب بجمع ملاحظات المتدربين/المتدربات حول النموذج الصحيح ومناقشتها، تمهيدا لشرح الفكرة التالية:



كيف أستمع لقصة إيداء؟

أصدقها ولا ألقى اللوم عليها أبداً.

أسمع الناجية بكل اهتمام وإنصات.

ما يجب أن أقول:

إزاي أقدر أساعدك.

أشكر إنك شاركتيني بألمك

ماكنتش غلطتك مش ذنبك.

أنا مصدقاي.

قادرة أتصور أد إيه إلي مريتي بيه كان صعب.

لو عايزة تعيطي عيطي.

أنا آسفة إن ده حصلك.

إلي حاسة بيه إحساس طبيعي.



ما لا يجب أن أقول:

أعرف حد عدى بقصة أوحش من بتاعتك.

أنتي محتاجة تسامحي.

أكيد في حاجة كويسة هتطلع من ده.

دي إرادة ربنا.

سمات المجتمع الآمن: 10 دقيقة

تحتاج الناجية إلى «مجتمع آمن» يمكنه احتوائها وفهم مشكلتها دون حكم أو أدانة، وأن يوفر لها القبول ويساندها حتى تتعافى. ولهذا المجتمع بعض السمات التي تميزه كالآتي:



الصدمة النفسية:

- المعنى الأصلي للكلمة اليونانية «تراوما» Trauma هو جرح، أو ضرر يلحق بأنسجة الجسم، واليوم نستعمل العبارة «صدمة نفسية» لوصف وضع يتعرض فيه الشخص لحدث صعب جرح نفسه، وهناك في الآونة الأخيرة وعي متزايد بحقيقة أن الأشخاص الذين يتعرضون لأحداث صعبة لا يصابون جسدياً فقط، بل يلحقهم أذى نفسي كذلك، وهؤلاء هم ضحايا الصدمات مثل: هجمات إرهابية، كوارث طبيعية، حوادث السيارات، والاعتداءات الجنسية أو الأمراض الخطيرة.
- قد يتعافى بعض ممن يتعرضوا لصدمة نفسية بعد بضعة أشهر دون أن يحتاجوا مساعدة مهنية. فالعقل والجسم، يعرف كيف يتعافى من الإصابات وكيف يتغلب عليها، إلا أن الأكثر يحتاجون إلى مساعدة مهنية.

مراحل الصدمة:

الإنكار: هي المرحلة التي تساعدنا على النجاة الأولية من الصدمة، حيث نقوم خلالها بالتعامل مع الصدمة وكأنها لم تحدث بالفعل ونرفض تصديقها، ويقوم المتعرض للصدمة لا إرادياً بالتشويش على أفكاره والمراوغة معها لكي يحاول إقناع عقله الواعي بأن شيئاً ما لم يحدث، والإنكار رد فعل مؤقت يحمل عنا أول موجة من الألم الناتج من الصدمة.



الغضب: يستيقظ عقل المتعرض للصدمة، حيث تنتهي مرحلة الإنكار ويدخل المصاب في حالة من الغضب على الواقع الذي حدث، وفي هذه المرحلة يصبح التعامل مع الشخص أصعب وأكثر حدة.



التفاوض: في المرحلة الثالثة يتمسك الشخص بالأمل أنه يمكن التراجع بطريقة ما أو تجنب سبب الحزن، فيعرض التفاوض من أجل إمكانية تغيير ما يواجهه من حزن وألم، ويكون مستعداً لتقديم تنازلات حتى يستعيد ما تم فقده.



الاكتئاب: يبدأ الشخص المصدوم في هذه المرحلة أن يستوعب ما حدث، فيصبح أكثر صمتاً وحزناً، ومن غير المفضل أن تتم محاولة إبهاج الشخص في تلك المرحلة لأنها حالة يجب أن يمر بها ويتعامل معها.



التقبل: في هذه المرحلة يفضل الفرد أن يُترك وحيداً، وذلك ليتقبل الأمر الواقع ويتم التسليم به، بالإضافة لذلك قد تنعدم لديه مشاعر الألم ويحل محلها مشاعر السلام، وتعد هذه المرحلة نهاية الصراع مع الفقد.



10 دقيقة

ما هو اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)؟

إحياء التجربة Flashbacks: أي الشعور بأن الصدمة يتكرر حدوثها بشكل متتالي، وتكون مصحوبة بكوابيس متكررة وذكريات مزعجة تتعلق بالصدمة.

التحاشي / التجنب Avoids activities: هو حافز قوي لتجنب كل ما يتعلق بالتجربة الصادمة.

الاستثارة المفرطة Hyper arousal: هي أحساس مستمر بالتأهب والعصبية وصعوبة التركيز. ويسبب هذا الوضع عادة اضطرابات أثناء النوم أو صعوبة في النوم بشكل عام.

هو رد فعل شديد على الحادث الصادم، ويتميز رد الفعل هذا بثلاثة أنواع من الأعراض:

وتخلق هذه الأعراض صعوبات في تأدية الوظائف اليومية، وتعيق بصورة خطيرة روتين حياة من ينجو من الصدمة وحياة من حوله، إلا أن هذه الأعراض هي أعراض طبيعية تماماً في الفترة التي تعقب الحدث الصادم مباشرة، ثم تتلاشى بالتدرج عادة خلال الأسابيع أو الأشهر التي تلي الحدث. ويعرّف الشخص بأنه يعاني من اضطراب ما بعد الصدمة إذا استمرت معاناته من الأعراض (كما يحددها DSM - دليل التشخيص الإحصائي) بعد مرور بضعة أسابيع على الصدمة، وأن تزداد شدتها بدلاً من أن تتناقص مع مرور الزمن.



التجمد



الهجوم



الهروب

كيف يمكنك أن تساعد شخصاً بعد صدمة؟

لدينا كبشر ثلاثة ردود أفعال فطرية تعمل بشكل تلقائي عند مواجهة الخطر، وهي:

10 دقيقة وعند تعرض الفتيات/السيدات للعنف أو الإيذاء عادة ما تستجيب أجسامهن للتجمد كرد فعل تلقائي، وعليه كثيراً ما يتم تفسير هذا التجمد على أنه موافقة من (الضحية) على الاعتداء مما ينتج عنه تكرار تعرض نفس الشخصية لعدة إيذاعات دون مقاومة منها. لذا يحتاج مقدمو الرعاية لإدراك عدم مسئولية (الضحية) عن تكرار تعرضها للأذى وفهم عدم قدرتها على المقاومة في كثير من الأحيان.

كن مستمعاً متعاطفاً في الغالب يود المصابون بالصدمة تكرار حكايتهم... ولهذا فمن المهم جداً إتاحة الفرصة لهم لسرد حكاياتهم، حتى لو كنت قد عرفت كل تفاصيل الحدث، ومن جهة أخرى، إذا لم يرد الناجون من الصدمة التحدث، فليس من الحكمة ممارسة الضغط عليهم للتحدث، لأن ذلك من شأنه أن يفاقم مشاعر الغضب والعجز التي يشعرون بها في تلك اللحظة. ويحتاج بعض الناس إلى فترة زمنية حتى يستطيعوا سرد حكايتهم، ففي وضع كهذا دعهم يعرفون أنك على استعداد للإصغاء عندما يكونوا مستعدين للتحدث.

توفير بيئة آمنة وهادئة حاول إن أمكن توفير بيئة آمنة وهادئة مع تقديم وجبات منتظمة وصحية.

تجنب أن تكون مصدراً للأحكام من المهم ألا تغضب من الشخص الذي مرّ بالصدمة وألا تلقي باللوم عليه أو على سلوكه في أعقاب الصدمة، فلا فائدة من إلقاء اللوم عليهم خاصة عندما يكون الوضع صعباً عليهم. وحاول في اوضاع كهذه أن تكون متفهماً ومسانداً. لكن إذا أظهر الشخص الذي مرّ بالصدمة تصرفاً عنيفاً تجاه غيره أو تجاه نفسه فمن المهم أن تلجأ إلى طلب مساعدة مهنية متخصصة.

أنتبه للتصرفات غير السوية فمثلاً لاحظ إشارات التحدث عن الانتحار أو الإقدام على تصرف انتحاري. في أي من هذه الحالات، أطلب مساعدة مهنية فوراً.

راقب شدة أعراض ما بعد الصدمة إن الأعراض المتنوعة كالمخاوف والكوابيس والأفكار عن الحدث الصادم والشكاوي من ألم عضوي فهي أعراض سوية تظهر خلال الأسابيع التي تعقب الحدث، لكن إذا استمرت هذه الأعراض لأكثر من بضعة أسابيع بعد الصدمة وبدأت في التفاقم أو عرقله الحياة اليومية للشخص، فعليك بتوجيهه إلى مساعدة مهنية.

- الدليل التدريبي
- عرض المادة النظرية

الأدوات المطلوبة:





الجلسة السادسة: الإسعافات الأولية النفسية

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على



خط سير الجلسة:

10
دقيقة


نشاط:



يقوم المدرب بإعداد ثلاث ورقات من السبورة الورقية، ليكتب مايلي على كل واحدة:

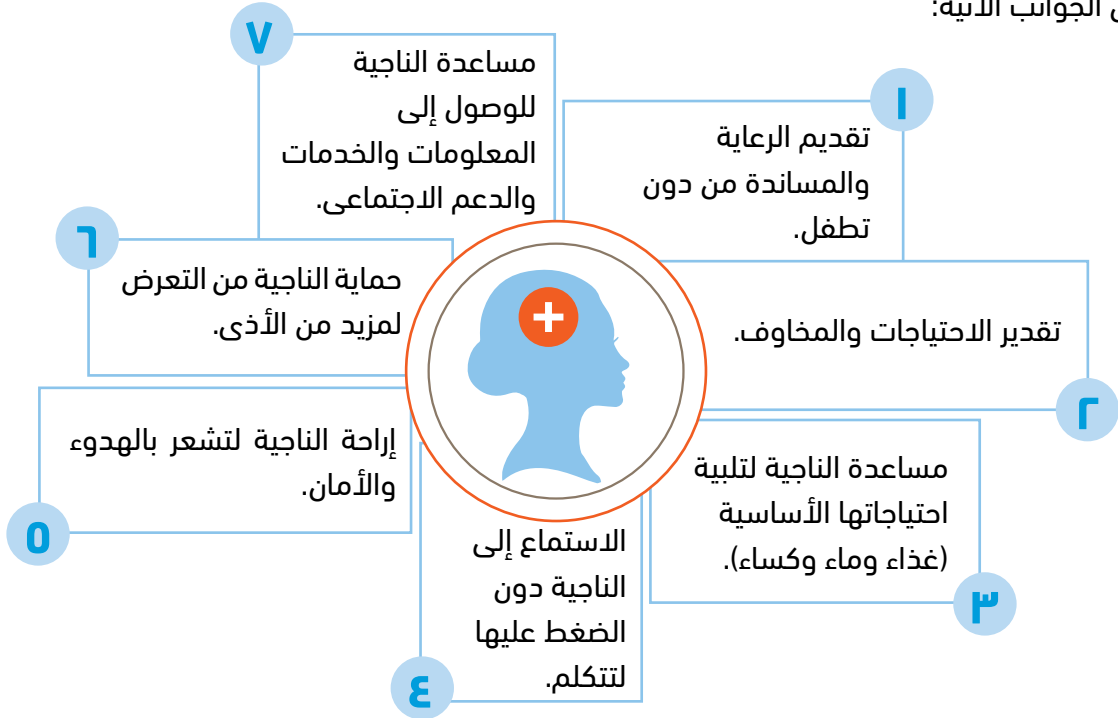
- ما يعتبر إسعافات الأولية،
- ما لا يعتبر إسعافات أولية،
- جميع العبارات والتعريفات (ما يعتبر وما لا يعتبر إسعافات أولية).

ثم يطلب المدرب من المتدربين/المتدربات أن يستخرجوا من الورقة الثالثة ما يعتبر إسعافات أولية ليضعها على الورقة الأولى، وما لا يعتبر إسعافات أولية ليضعها على الورقة الثانية.

ثم يقوم بتعريف الإسعافات الأولية النفسية كما يلي:  دقيقة

ما هي الإسعافات الأولية النفسية؟

استجابة إنسانية داعمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة وبحاجة إلى الدعم، وتنطوي الإسعافات الأولية النفسية على الجوانب الآتية:



من المهم أيضاً فهم ما لا ينطبق عليه وصف الإسعافات الأولية النفسية:

هي ليست الطلب من الناجية أن تقوم بتحليل ما قد حدث أو بوضع الأحداث في ترتيب زمني متسلسل.

هي ليست أمراً لا يقوم به إلا المحترفون (يمكن أن يقوم به غير المحترفين).

رغم أن الإسعافات الأولية النفسية تشمل الاستماع إلى الناس الذين تعرضوا لحادث، إلا أنها لا تنطوي على ممارسة الضغط عليهم للافصاح عن مشاعرهم وردود أفعالهم تجاه الحادث.

هي ليست الإرشاد النفسي الاحترافي.

هي ليست التفريغ النفسي، حيث أنها لا تتضمن بالضرورة مناقشة تفصيلية للحادث.

في حالة إصابة الناجية بالذعر والفرع، يحتاج مقدم الرعاية إلى تهدئتها عن طريق تمارين التنفس الاسترخائي.





يقوم المدرب بتمرين المتدربين/المتدربات على التنفس الاسترخائي كما يلي: ١٠ دقيقة

١. تغميض العينين، ووضع اليدين على الأجناب في وضع استرخائي.
٢. أخذ نفس عميق وبطيء عن طريق الأنف حتى يمتلئ الصدر تماماً بالهواء، وترتفع البطن قليلاً.
٣. الإمساك على الهواء بالصدر لمدة ١٠ ثوان.
٤. يأتي بعد ذلك الزفير، ويكون عن طريق الفم، وهو إخراج الهواء بشدة وببطء.
٥. يكرر هذا التمرين عدة مرات حتى تتم التهذئة.

وضع خطة للمتابعة، دون خرق الخصوصية لدى الناجية.

وضع خطة للمساعدة: يجب أن يظهر مقدم/ة الرعاية ثقته بقدرات الناجية وأن يساعدها على إيجاد مناطق القوة لديها.

الاستماع والانصات: أن يجلس مقدم/ة الرعاية في مواجهة الناجية في مستوى واحد من هيئة الجسد، وأن يتواصل معها بصرياً وبكل اهتمام وتركيز.

علاقة قائمة على الثقة والاحترام.

مساندة ورعاية ذاتية: أن تشعر الناجية بالأمان.

مكان آمن: يجب توفير مكان آمن ومساحة محدودة من الخصوصية.

قواعد الإسعافات النفسية الأولية

خطوط المساعدة للفتيات والسيدات الناجيات من العنف:

الخط الساخن لمكتب
شكاوى المجلس القومي
للمرأة

١٥١١٥

خط نجدة الطفل

١٦٠٠٠

هو أحد أهم آليات التواصل مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي وتلقي شكاوهن، ويعتبر أحد الوسائل السريعة لتلقي الشكوي والرد عليها ومن خلاله يستطيع مدير الحالات رصد أهم المشكلات وتحديد الاحتياجات لحين مقابلة الحالة.

10
دقيقة



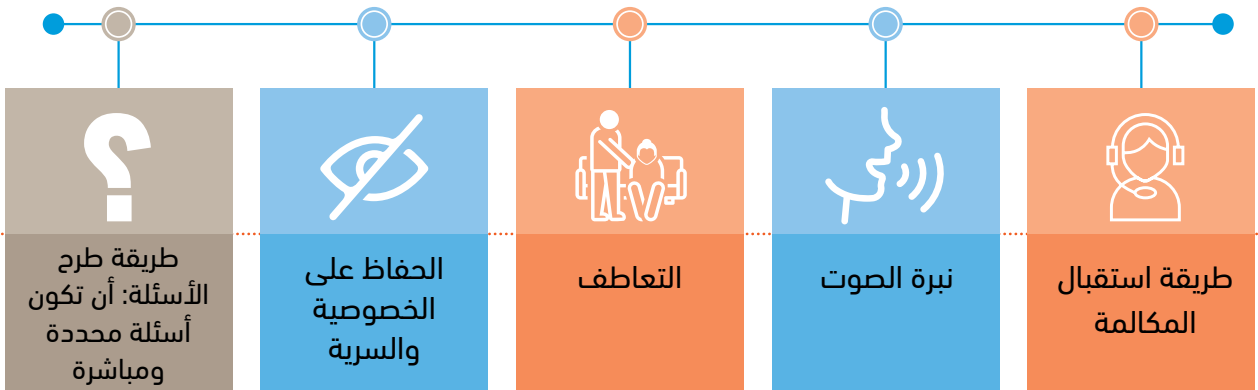
فيديو: فن الإصغاء (فيديو لإحدى مكالمات خط المساعدة) مدة الفيديو 00 ثانية

<https://youtu.be/Ksi5H3NRh5I>

بعد المشاهدة:

يفتح المدرب نقاشاً حول إنطباعات وآراء المتدربين بخصوص نقاط القوة التي يتمتع بها مقدم الخدمة على خط المساعدة.

مهارات العاملين في خط المساعدة:



10
دقيقة

نشاط:



- يمكن التدريب العملي على التعامل مع خط المساعدة بأن تلعب إحدى المتدربات دور ناجية تتصل وتستغيث وأخرى تقوم بدور مقدم/ة الرعاية، مع مراعاة المبادئ التوجيهية ونبرة الصوت وطريقة المساعدة.
- يقوم المدرب بتسجيل الفيديو على المكالمات من باقي المتدربين.

- سبورة ورقية
- بلوتك لاصق

- الدليل التدريبي
- عرض المادة النظرية

الأدوات المطلوبة:

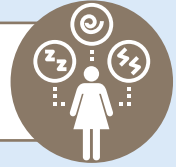




الجلسة السابعة: متى نحتاج للتحويل إلى طبيب نفسي؟

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على

تمييز الأعراض التي تحتاج لتحويل الناجية إلى طبيب.



خط سير الجلسة:

٢٠
دقيقة

نشاط:



- يطلب المدرب أن يتطوع أحد المتدربين ليقوم بدور مقدم/ة الرعاية.
- يقوم المدرب بدور الناجية، ويبدأ في سرد بعض الأعراض التي تستدعي تدخل طبيب، مثل: عايزة أموت - بفكر كثير أموت نفسي - مش بعرف أتنفس وحاسة دايماً أني مخنوقة - مش باشبع من النوم / الأكل خالص - مش بعرف أنام / ماليش نفس للأكل / مايقيتش قدرة استحمل أي صوت جنبي - كل الناس خاينين وبيكرهوني - فيه مؤامرة ضدي من كل إللي حواليا، وهكذا..
- يطلب المدرب من باقي المتدربين أن يسجلوا ملاحظتهم على ردود فعل مقدم/ة الرعاية
- يقوم المدرب بطرح السؤال التالي: تفتكروا إمتى نقرر تحويل الناجية إلى طبيب نفسي؟
- يقوم بأخذ إجاباتهم ووضع الصحيح منها على سبورة ورقية.

استنتاج: فيه أعراض لما بنشوفها أو نلاحظها على الناجية، بيبقى معناها إننا محتاجين لتدخل طبيب نفسي.

10
دقيقة

متى نحتاج للتحويل إلى طبيب نفسي؟



- عند الشعور والرغبة الملحة بالموت، تلاحقه/ها أفكار إنتحارية ويفكر في الموت كل لحظة.
- عند الإصابة بأعراض جسمية مثل ضيق التنفس خفقان القلب، وبعد إجراء الفحوص والتحليل والإشاعات وخلوها من المرض العضوي.
- عند عدم الرغبة في العمل واللامبالاة وإهمال النظافة الشخصية.
- الإصابة باضطرابات النوم، أو عدم النوم بشكل متواصل، أو عدم الاكتفاء بالنوم مهما نمت.
- عدم الرغبة في تناول الطعام، أو الإفراط في تناول الطعام.
- العصبية المفرطة والاستثارة للأصوات والأضواء وحركة الأطفال.
- الشك لدرجة ملحوظة، وعدم الثقة في الأشخاص أي الإصابة بالشك المرضي.
- الإلتزام بالصمت التام على مدار جلستين أو أكثر.
- الإصابة بضلالات العظمة، أي أن هذا الشخص يظن أن لديه معرفة بكل شيء في الحياة، أو شعوره بأنه أهم شخص في الدنيا أو الشعور بعكس ذلك.
- الإصابة بضلالات الاضطهاد، أي أن هذا الشخص يشعر أن هناك أشخاص سيقومون بإيذائه
- العنف الزائد والعدوانية.
- الإصابة بأفكار الإشارة، أي أنه يشعر أن هناك الكثير من يقوم بالتحدث عنه ويشير إليه.
- الإصابة بالفوبيا، أي أنه يشعر بالخوف الدائم من بعض الحيوانات أو الأدوار المرتفعة أو الأماكن المغلقة. (تغيير بعض الكلمات ونضيف كلمة الرهاب الإجتماعي ونقوم بإضافة شرح للمصطلحات وإعطاء أمثله عليها).

في حالة التحويل إلى طبيب نفسي متخصص، يقوم مقدم/ة الرعاية بطمأنة الناجية وتشجيعها على تناول الأدوية - في حالة أن يقوم الطبيب المتخصص بكتابتها- كما يقوم مقدم/ة الرعاية أيضا بمتابعة تطور الحالة بعد العلاج، وأن يتواصل مع الطبيب في حالة عدم التحسن أو حدوث أعراض جانبية.



- سيورة ورقية
- أقلام مارك

- الدليل التدريبي
- عرض المادة النظرية

الأدوات المطلوبة:



اليوم الثالث للتدريب: مراجعة تنشيطية:



يقوم المدرب بعمل مراجعة على المادة التي تم تقديمها بالجلسات السابقة، حيث يطلب من المتدربين أن يذكروا بعض الجمل الهامة والأفكار التي لا تزال عالقة بأذهانهم على مدار اليومين السابقين، ثم يقوم بتجميعها على سبورة ورقية.

يقوم المدرب بعرض فيديو: الاستجابة للكشف عن حوادث العنف (مدة الفيديو ٤ دقائق) ثم يأخذ إنطباعات المتدربين بعد مشاهدة الفيديو.



الأدوات المطلوبة:

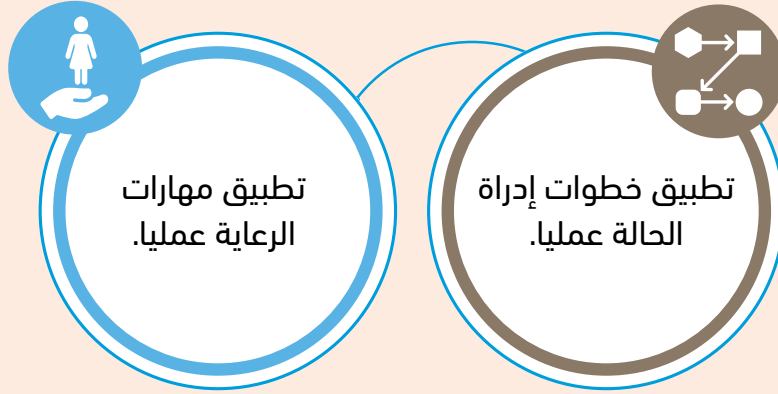
• فيديو <https://youtu.be/EkRcz-4vja8>





الجلسة الثامنة: تطبيقات عملية/دراسة حالة

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على:



خط سير الجلسة:

يقوم المدرب بإعادة توزيع المتدربين إلى مجموعات (وفقا للجهة والمحافظة) ثم يوزع عليهم دراسة الحالة التالية:



دراسة حالة لاجئة:

«سالمية لاجئة سودانية في الثلاثين من عمرها لديها بنت وولد، أول ما جاءت القاهرة كانت تعمل بكل جد، وساعدت زوجها حتى يكون لديه عمله الخاص، ووفرت له رأس المال الأساسي وظلت تعيش بصورة جيدة فترة. ثم بدأ الزوج يتغير وبدأ يشرب الخمر ويضربها كثيراً ثم عرفت أنه على علاقة بأرملة سودانية لديها أولاد، وبدأ يعطيها كل أمواله، ويزداد في ضرب الزوجة الأولى، وبسؤالها له قال لها هذا خطأ ثم أقر به، وقال أنه سيبقى هذا الوضع. وبالفعل كان قد تزوج بالأخرى وداوم على المعاملة السيئة حتى قررت أن تأخذ أولادها وتذهب إلى الإسكندرية بدون علمه، ونجحت في ذلك ولكن بدون أي موارد مادية - في البداية كانت دائمة البكاء ولا تريد أن تتكلم من كثرة إحباطها وفقدانها للثقة بالناس لأن الأرملة التي تزوج بها زوجها كانت صديقتها. وعندما تكلمت كان مسيطر عليها الرغبة في الانتقام تصل أنها تريد قتل زوجها. اضطرت للعمل في أحد المنازل كعاملة نظافة، وزوج السيدة التي تعمل عندها يقوم بأغتصابها من حين لآخر، ويهددها بأنه سيبلغ عنها وسيتهمها بسرقة المنزل في حالة توقفها عن العمل».

يطلب المدرب من كل مجموعة أن تضع تصورا لخطة المساعدة التي يمكن تقديمها لهذه الناجية، وذلك عن طريق الإجابة على أحد الأسئلة التالية (سؤال لكل مجموعة):



١. ما هي أولويات المبادئ التوجيهية التي يمكنك تقديمها للناجية، وفقا للواقع الخاص بمجتمعك المحلي؟

أسئلة:





٢. هل يمكنك تحديد المنظمات/المرافق في مجتمعك المحلي التي تقدم الخدمات للناجيات من العنف القائم النوع الاجتماعي؟



٣. ما هي بعض المخاطر الأمنية التي يمكن أن تتعرض لها الناجية عقب وقوع العنف الجنسي؟



٤. هل هناك منزل آمن أو مكان آمن آخر للنساء والأطفال في مجتمعك؟ وإن لم يكن، فما هي بعض الوسائل البديلة المتاحة لك لضمان سلامة النساء والأطفال اللاتي يعانين من الإساءة في منازلهن؟



كل مجموعة ستقوم بوضع تصور خطة المساعدة في كلا من الحالتين التاليتين:



ملحوظة

- أ- أن يكون الزوج مصري.
- ب- أن يكون الزوج سوداني.
- يقوم متطوع من كل مجموعة بعرض مخرجات مجموعته على السبورة الورقية.

• سبورة ورقية وأقلام

• الدليل التدريبي

• نسخة من دراسة الحالة لكل مجموعة.

الأدوات المطلوبة:



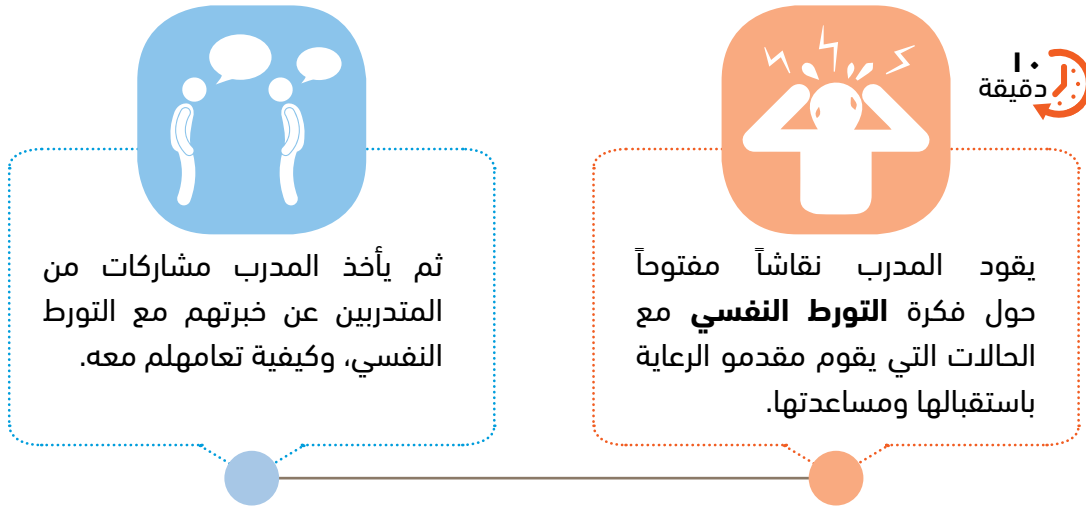


الجلسة التاسعة: الإشراف

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على:



خط سير الجلسة:



يحتاج مقدمو الرعاية والأخصائيين النفسيين إلى الإشراف لمعاونتهم أثناء تقديم الخدمات والدعم النفسي للحالات.



ملحوظة

هناك نوعان من الإشراف على الحالات: ٢٠ دقيقة

إشراف فردي:

يتم الإشراف الفردي بين المشرف ومدير الحالة فقط، لمساعدته في أي صعوبة تواجهه في إدارة الحالة لذلك يتحتم أن يكون المشرف ذو خبرة كافية وملم بكل المعلومات والمهارات التي يمكن أن يفيد بها مدير الحالة.



إشراف جماعي:



الإشراف الجماعي ويكون فيه المشرف مع أكثر من مدير للحالة، ويقوموا بطرح ومناقشة الصعوبات التي تواجههم في إدارة الحالة، ويقود المشرف النقاش ويستفيد من آراء الزملاء وخبراتهم العملية جميعاً حتى يصلوا إلى تصور واضح للمساعدة لكل حالة.

مشرف الحالة هو المسؤول عن تدريب ودعم مدير الحالة في تقديم خدمة جيدة للناجية من العنف.

من المتوقع أن يتحمل المشرف على الحالة المسؤوليات التالية:

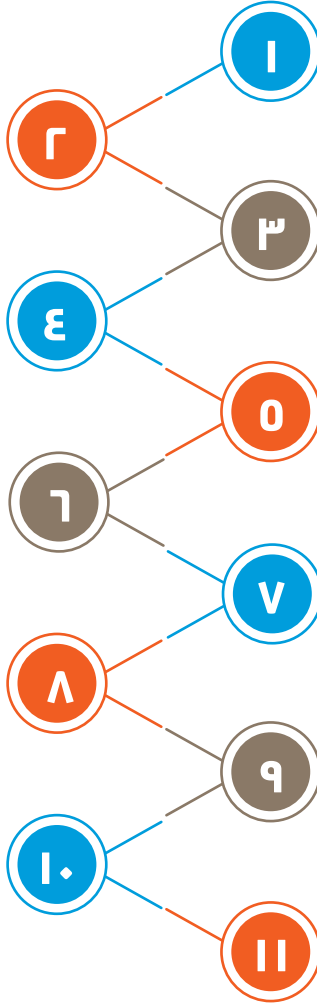
يقدم **نموذج عملي** لمديري الحالات من خلال جلسة الإشراف على مهارات مثل التعاطف والاستماع النشط والدعم وتيسير الإشراف الجماعي.

التأكد من أن الحالة قد تم تقييمها بشكل صحيح، و**مراجعة خطط الحالة، والمتابعة** وتقييم الخدمات المقدمة.

يساعد المشرف/ة في ملاحظة **أعراض الاحتراق** التي قد تظهر على مدير الحالة ويساعده للتعامل معها والاعتناء بنفسه.

تقييم احتياجات المستفيدات، و**وضع خطط التدخل** ومراقبة وتقييم التقدم المحرز.

خريطة و**تحديث الخدمات المتاحة** للناجية من العنف.



الاجتماع بانتظام مع مدير الحالة **لمناقشة التحديات** التي يواجهونها في إدارة الحالة وتقييم جودة الرعاية التي يقدمونها.

تحديد مجالات **بناء القدرات** اللازمة لمديري الحالات، وتزويدهم بالتدريب المناسب.

يساعد على **عدم تورط مدير/ة الحالة** نفسياً مع الناجية.

التواصل مع أفراد المجتمع **وزيادة وعيهم** بشأن الخدمات المتاحة.

التأكد من أن **جمع البيانات وحفظها** يحترمان بروتوكولات حماية البيانات ومبدأ السرية.

يحرص على **حصول الناجية على حقوقها** الكاملة وضمان صحتها (لابد من توثيق الحالات وتوصيفها).

- الدليل التدريبي
- عرض المادة النظرية

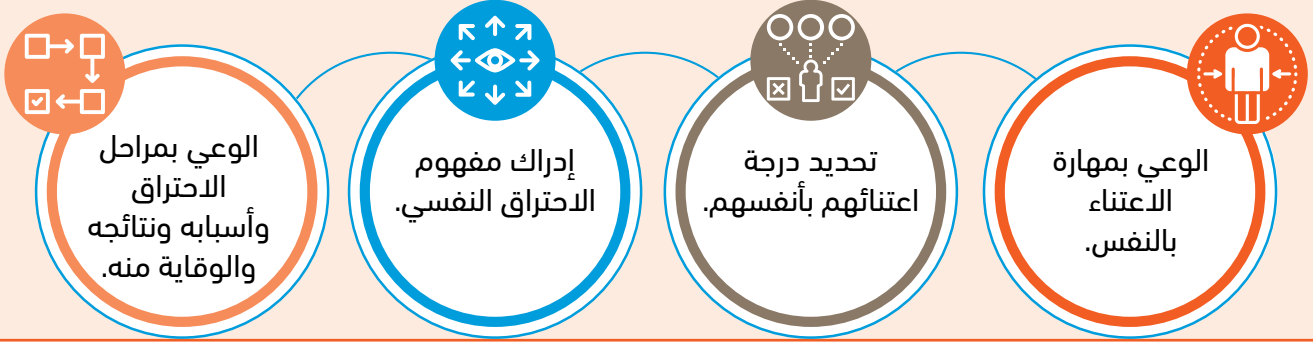
الأدوات المطلوبة:





الجلسة العاشرة: الاعتناء بالنفس لمقدمي الرعاية والوقاية من الاحتراق النفسي

أهداف الجلسة: بنهاية الجلسة يصبح المتدربون قادرين على:



خط سير الجلسة:

نشاط الاعتناء بالنفس: ١٠ دقيقة

- يقوم المدرب بتوزيع جدول الاعتناء بالنفس على المتدربين
- اعط نفسك درجة من ١٠ في الموضوعات التالية:

م	العنصر	درجة من ١٠
١	زيارات الطبيب (كلما احتجت لذلك)	
٢	الأكل الصحي / المياة	
٣	المشروبات الصحية	
٤	الانتظام في الرياضة / المشي	
٥	النوم بانتظام (٦ - ٨ ساعات)	
٦	أساليب ترفيهه	
٧	سماع الموسيقى	
٨	الممارسات الروحية	
٩	القراءة	
١٠	المواصلات	
١١	الأجازة	
١٢	إدارة الوقت	
١٣	الزيارات العائلية أو أصدقاء	

يقوم المدرب بشرح الاستنتاج التالي:



إننا نحتاج لممارسة مهارة الاعتناء بالنفس، خاصة عندما نتعرض لضغوط تؤثر بطريقة ما على توازننا النفسي. ولكي يتمكن كل إنسان من الاعتناء بنفسه يحتاج إلى بعض القيم المساعدة والتي يوضحها الفيلسوف "هيرب شيبيرد" في كتاب العادات السبع "إن الحياة السليمة المتوازنة تدور حول أربع قيم":

١. البعد الروحي



وجود علاقة روحية في حياة الإنسان يمكنها أن تساعد بشكل كبير في التعامل مع الضغوط والصعوبات بطريقة أقل حدة.

٢. البعد البدني



الاهتمام بالتغذية الصحية، والحصول على قدر كاف من الراحة، وممارسة الرياضة بانتظام - قدر الإمكان- تؤثر بشكل كبير على قدرتنا على التحمل والمرونة والكفاءة.

٣. الاستقلالية



القدرة على اختيار ما يجعل الشخص أكثر تطوراً، فكل شخص مسئول عن الخبرات التي يمر بها والمعلومات التي يتم تزويده بها من وسائل الإعلام وغيرها، أي أنه كلما أصبح الشخص أكثر وعياً بما يتم إدخاله في عقله، كلما أصبح أكثر استقلالية.

٤. الترابط الاجتماعي



وجود علاقات قائمة على التواصل العاطفي والتفاهم والتعاون، يساعد الشخص على أن يكون أكثر تفاعلاً وأكثر وعياً بشخصيته وبحالته المزاجية.

نشاط ١:

يطلب المدرب/ة من المتدربين/المتدربات أن يقوم كل منهم/ن بكتابة الآتي:

أول شيء أحتاج لفعله من أجل الاعتناء بالنفس هو

ثم يقوم كل متدرب بمشاركة الآخرين بما قام بكتابته، وذلك بمثابة تعهد مع النفس من أجل ممارسة مهارة الاعتناء.



نشاط ٢:

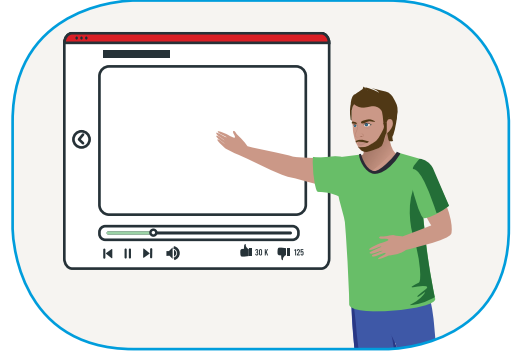


يطلب المدرب من المتدربين أن يشارك كل منهم بمصدر الطاقة الايجابية الخاص به، على سبيل المثال: البحر - الزرع - سماع الموسيقى، وهكذا.

نشاط ٣:

يقوم المدرب بعرض فيديو يوضح **متلازمة الاحتراق النفسي** (مدة الفيديو دقيقة و٣٦ ثانية)، ثم يأخذ إنطباعات من المتدربين بعد المشاهدة: حسينا بإيه وأحنا بنشوف الفيديو؟

<https://youtu.be/UixPP4BrR8E>

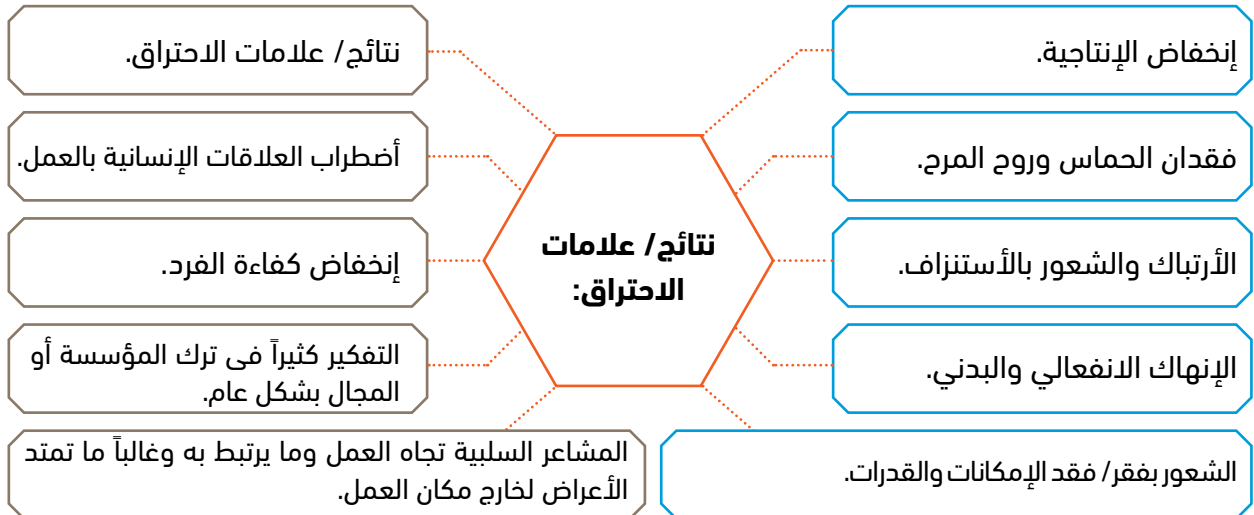


ماهو الاحتراق النفسي؟

الاحتراق هو عملية تدريجية تحدث للشخص كرد فعل أو استجابة لفترات مطولة من التعرض للضغوط و الاجهاد والتوتر البدني، العقلي أو العاطفي الذي يتعرض له الشخص داخل العمل ويؤثر على العلاقات ذات المعنى في حياته.

مراحل الاحتراق:

تحدث ظاهرة الإجهاد أو الاحتراق خلال ثلاث مراحل هي :



مسببات الاحتراق

يحدث هذا كنتيجة واستجابة للضغوط الشديدة طويلة المدى بالعمل، أو لعدم التقارب بين توقعات الفرد وبين واقع العمل، أو بين مطالب العمل الانفعالية وبين مصادر وقدرات الفرد منها ومدى توافرها لديه.

أثر الاحتراق النفسي

وبالضرورة سوف ينعكس الاحتراق النفسي المهني للفرد ويظهر أثره السلبي على مختلف جوانب حياته، وكأنه أحتراق نفسي عام، ليس قاصرا على كونه مهنيا، وإنما المهنة أو العمل هما السبب الأساسي فيه. يؤثر الاحتراق على جوانب عديدة في حياتنا منها:

وجهة النظر من الحياة

السلوكيات

الترفيه والمرح

العلاقات

الأسرة

مسئولية المؤسسات في حماية موظفيها من الاحتراق النفسي:

يحتاج مقدمو الرعاية النفسية إلى توفير دعم وصيانة نفسية وأنشطة للاعتناء بالنفس من خلال المؤسسات التي يعملون بها، وذلك عن طريق:

جلسات للإشراف الفردي والجماعي، بهدف عدم التورط النفسي في قصص الناجيات، والوقاية من وصول مقدمي الرعاية إلى مرحلة الاحتراق النفسي.

مجموعات مساندة دورية بهدف التفريغ النفسي لمقدمي الرعاية، واستمرار تواصلهم مع أنفسهم بشكل صحي.

مراعاة قبول وتيسير طلب الإجازات لمن يبدو عليه بوادر الإصابة بالاحتراق النفسي.

الاهتمام بالأنشطة الترفيهية من حين لآخر، بهدف احترام احتياجات الموظفين للاعتناء بالنفس.

نشاط عملي في مجموعات:

ما هي الدوائر التي تأثرت في حياتك نتيجة للاحتراق النفسي الذي تتعرض له؟



• فيديو
<https://youtu.be/UixPP4BrR8E>

• الدليل التدريبي
• عرض المادة النظرية

الأدوات المطلوبة:



مراجع ومصادر

- كارل روجرز. أن تصير إنساناً. دار الكلمة للنشر سنة ٢٠٠٩.
- دليل التدريب للعاملين والعاملات مع الأطفال، منظمة إنقاذ الطفل الإسعافات النفسية الأولية.
- الدليل الإرشادي خطوة بخطوة، إجراءات التشغيل الموحدة لأدارة الحالات، مشروع مناهضة العنف ضد المرأة EVAW.
- ماكماهون، جلادينا. التكيف مع صدمات الحياة. تعريب رنا الشورى. الناشر مكتبة العبيكان. سنة ٢٠٠٢ إدارة برنامج العنف القائم على النوع الاجتماعي فى حالات الطوارئ- الدليل المصاحب للتعليم الإلكتروني.
- دليل الصحة العقلية بالسلامة.
- دليل الدعم النفسي الاجتماعي بالسلامة.
- The Resource Guideline on case management and psychosocial support - prepared by Farah Shash "UN Women Egypt Country Office".
- Gender-based Violence Rapid Assessment Syrian Refugee Populations, Lebanon August 2012.
- INTER-AGENCY STANDARD OPERATING PROCEDURES (SOPS) FOR SGBV PREVENTION AND RESPONSE IN LEBANON.

