



جمعية الشبان المسيحية القدس  
برنامج التأهيل

دليل أولي للتدخلات  
النفسية الإجتماعية  
في حالات الطوارئ  
في الضفة الغربية المحتلة



دليل أولي للتدخلات النفسية  
الإجتماعية في حالات الطوارئ  
في الضفة الغربية المحتلة

## تقديم:

سعيًا من جمعية الشبان المسيحية القدس- برنامج التأهيل لخدمة مجتمعتنا الفلسطيني، وحرصاً على مواصلة بناء وتطوير قدراتنا الوطنية لتقديم أفضل أداء مهني يليق بأبناء شعبنا، ها نحن نقدم هذا الدليل الذي يمثل لبنةً أخرى على طريق تطوير أداقنا المهني، ومرجعاً جديداً لمؤسساتنا والعاملين/ات فيها في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، كما يمثل هذا الدليل توثيقاً لتجربة فرق الطوارئ للدعم النفسي الاجتماعي تركيبها وآليات ومنهجية عملها.

كلنا ثقة بان إنتاجنا لهذا الدليل سيسهم دون شك في رفع مستوى أداء الأخصائيين/ات والمرشدين/ات والعاملين/ات الاجتماعيين/ات ومقدمي خدمات التدخل الطارئ، خاصة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. كما يوفر محاولة لتوحيد المفاهيم الخاصة بالتدخل الطارئ وآلياته، وفي تحسين وتطوير التدخلات النفسية الاجتماعية في حالات الطوارئ، وتوحيد منهجية العمل لتخفيف المعاناة النفسية وتعزيز قدرة المتضررين على التكيف وتدعيم مناعتهم النفسية للحماية من أية اضطرابات نفسية لاحقة.

يكتسب هذا الدليل أهمية خاصة ليس فقط لاستناده إلى تجارب عمل وتراكم خبرات العاملين/ات في جمعية الشبان المسيحية القدس- برنامج التأهيل، بل وأيضا الى كونه قد استنار بالموارد العلمية المحلية والدولية، خاصة دليل اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) الخاص بالضوابط الإرشادية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، وكذلك إلى مشروع "Sphere" الذي يعتمد على الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة الإنسانية، بالإضافة إلى استناده لدليل العاملين في الميدان في مجال الإسعافات الأولية النفسية.

لا يفوتني هنا الإشادة بالجهود المخلصة لكافة الذين عملوا على إعداد هذا الدليل والداعمين لإنتاجه، خاصة منظمة الأمم المتحدة للطفولة «اليونيسيف»، كما اخص بالشكر والتقدير الزميل حسين وراسنة، مسؤول وحدة البحث و التدريب في جمعية الشبان المسيحية القدس- برنامج التأهيل وكافة زملاء و الزميلات في اللجنة المشرفة على إنتاج هذا الدليل وكذلك فريق العمل وكافة المساهمين في مراجعة الدليل وتصميمه وإخراجه إلى حيز الوجود.

مدير جمعية الشبان المسيحية القدس

برنامج التأهيل

نادر أبو عمشا



## فريق العمل

حسين وراسنة	اللجنة المشرفة على الدليل
لمى عودة	
محمد مجاجنة	
علاء ابو عياش	فريق العمل
ابتسام عديلة	
مصطفى عمر	
اميمة شحرور	



الصفحة	الموضوع	الفصل
6	المقدمة	الفصل الأول
6	1.1: مقدمة	
6	2.1: أهداف الدليل	
6	3.1: منهجية إعداد الدليل	
6	4.1: لمن هذا الدليل؟	
7	5.1: كيفية استخدام الدليل	
8	المفاهيم والمصطلحات	الفصل الثاني
9	إطار نظري حول الكوارث	الفصل الثالث
9	1.3: تصنيف الكوارث	
10	2.3: طبيعة الأحداث الطارئة في الضفة الغربية	
10	3.3: أنواع الطوارئ في الضفة الغربية	
11	الدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ	الفصل الرابع
11	1.4: إطار عام	
11	2.4: ما هو الدعم النفسي الاجتماعي؟	
12	3.4: المبادئ الأساسية للدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ	
12	4.4: لماذا الدعم النفسي الاجتماعي مهم في حالات الطوارئ؟	
12	5.4: لمن توجه الخدمات النفسية الاجتماعية في حالات الطوارئ؟	
12	6.4: مستويات التدخل في حالات الطوارئ	
13	الآثار الناتجة عن التعرض للأحداث الطارئة	الفصل الخامس
14	1.5: ردود الأفعال التي قد تظهر على البالغين	
14	2.5: ردود الأفعال التي قد تظهر على الأطفال وفق مراحل عمرية مختلفة	
15	3.5: العوامل التي تساهم في تكوين ردود أفعال غير تكيفية	
16	فريق الدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية	
16	1.6: سياق تشكيل وتطور فرق الدعم النفسي الاجتماعي	
16	2.6: هيكلية فرق الدعم النفسي في الضفة الغربية	
17	3.6: أهمية وأهداف فرق الدعم النفسي الاجتماعي	
17	4.6: آلية صيانة وتطوير الفريق	

الصفحة	الموضوع	الفصل
18	<b>منهجية عمل فريق الدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ</b>	<b>الفصل السادس</b>
19	1.7: مرحلة الاستجابة الأولية للحدث الطارئ	
19	1.1.7: رصد الحدث الطارئ	
19	2.1.7: الاجتماع التسيقي والتضير للزيارة الميدانية	
19	3.1.7: الزيارة الميدانية	
20	<b>التدخل النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ</b>	<b>الفصل السابع</b>
21	1.8: مستويات التدخل النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ	
21	2.8: المستوى الأول - الإسعاف النفسي الأولي	
21	1.2.8: مبادئ رئيسية للإسعاف النفسي الأولي	
22	2.2.8: ما يجب فعله وما يجب الامتناع عن فعله أثناء المقابلة	
24	3.2.8: تقييم الاحتياجات الأولية للحدث الطارئ	
25	4.2.8: التحويل واتجاهاته	
26	3.8: المستوى الثاني - أنشطة دعم نفسية اجتماعية مفتوحة	
27	4.8: المستوى الثالث - الجلسات الجمعية للأطفال والأهالي	
28	1.4.8: الجلسات الجمعية للأطفال	
31	1.1.4.8: منهاج ضمة (عبطة) الفراشة، خلفية	
31	2.1.4.8: تطبيقات منهاج (عبطة) الفراشة مع مجموعات الأطفال	
43	2.4.8: الجلسات الجمعية للأهالي	
44	1.2.4.8: نموذج للجلسات الجمعية للأهالي	
55	<b>الموارد البشرية</b>	
55	1.9: الأخصائيون/ات	
55	2.9: المتطوعون/ات	
55	3.9: أعضاء مؤسسات المجتمع المحلي	
55	<b>الإشراف المهني لفرق الدعم النفسي الاجتماعي</b>	<b>الفصل التاسع</b>
55	1.10: الهدف من الإشراف ووظائفه	
الصفحة	أسماء الملاحق	
58	استمارة تقييم التدخلات الطارئة	ملحق رقم ١
61	استمارة التحويل	ملحق رقم ٢
63	البرتوكول المعتمد (Butterfly Hug)	ملحق رقم ٣
64	مقياس الإنزعاج (SUD)	ملحق رقم ٤

## المقدمة

مما لا شك فيه أن الأحداث الطارئة التي تواجه المجتمعات الإنسانية، تخلق قائمة طويلة من المشاكل الاجتماعية والأمراض الجسدية والنفسية، وأن الأوضاع النفسية والاجتماعية ستتفاقم وستزداد سوءاً إن لم تجد استجابات سريعة لتلبية احتياجات المتأثرين بالأحداث الطارئة. فعلى المستوى الدولي، يتضرر ما يقارب ٢٠٠ مليون شخص نتيجة الأحداث الطارئة سنوياً، مما يستدعي أن تتوجه جهود المؤسسات الدولية والوطنية في الاستجابة للاحتياجات الهائلة للأشخاص الناجين ومساعدتهم على العودة إلى أنشطتهم اليومية.

وقد أظهرت مجمل الأدبيات حدة الآثار النفسية والاجتماعية للأحداث الطارئة التي يتعرض لها الناجون، وتشير دراسات كارثة واحدة عن توفر معطيات وبائية مقارنة، تظهر أن نسبة انتشار الاضطرابات النفسية بعد الحادثة ازدادت ما بين ضعف ونصف وضعفين عند البالغين والأطفال (النابلسي ١٩٩١: ص ١٠٠). كما وأشارت اللجنة الدائمة المشتركة (٢٠٠٧) في وثائقها إلى مجموعة من الآثار الناتجة عن الأحداث الطارئة على المستوى الاجتماعي والنفسية، والتي تؤكد "أن مشاكل الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ تتطوي على ما هو أكثر من تجربة اضطراب ما بعد الصدمة (P3: IASC).

إن طبيعة الأحداث الطارئة التي مر بها المجتمع الفلسطيني منذ عدة عقود، تتسم من حيث طبيعتها على أنها من فعل البشر أي الاحتلال الإسرائيلي، وقد أظهرت البيانات في وثائق جمعية الشبان المسيحية القدس -برنامج التأهيل- أنها قامت بتنفيذ ١٤٥٨ تدخلاً طارئاً خلال الأعوام ٢٠١٣-٢٠١٤ في الضفة الغربية، وأن عدد المتأثرين من الأطفال والمراهقين بلغ ٩٧٤٧ طفلاً ومراهقاً، وشهد العام ٢٠١٥ أيضاً ارتفاعاً في عدد الأحداث حيث بلغ خلال الشهرين الأولين من العام ٢٠١٥ ما مجموعه ٢٢٠ حدثاً طارئاً تأثر به ٨٧١ طفلاً ومراهقاً حيث تنوعت الأحداث الطارئة من هدم بيوت وتهجير، واعتداءات رجال الأمن والمستوطنين، ومصادرة أراضٍ واعتقال وقتل... الخ والقائمة تطول من حيث الأنواع والأشكال المتعددة من العنف الموجه والأحداث الطارئة التي يتعرض لها المجتمع الفلسطيني.

لقد أظهر مسح العنف في المجتمع الفلسطيني أن نصف الأسرة الفلسطينية تعرضت لعنف بشكل مباشر من قبل قوات الاحتلال والمستوطنين. (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، ٢٠١١، ص ١٥).

وأظهرت تقارير منظمة الصحة العالمية أن ربع الفلسطينيين يعانون من مشاكل نفسية بسبب الأحداث التي يتعرضون لها من الاحتلال الإسرائيلي (منظمة الصحة العالمية، ٢٢ أيار ٢٠٠٦، ص ٥).

إن اتساع نطاق الآثار النفسية والاجتماعية الذي يعاني منها المجتمع الفلسطيني نتيجة تعرضه المستمر والمتواصل للأحداث الطارئة، يتطلب تصميم تدخلات نفسية اجتماعية تهدف إلى التخفيف من معاناة الأشخاص الذين تعرضوا لهذه الأحداث وتلبية الحد الأدنى من احتياجاتهم، لمساعدتهم على التكيف وزيادة مناعتهم النفسية وتخفيف الآثار النفسية والحد من آثارها الحالية والمستقبلية.

ويظهر النقص في إعداد دليل ووثيقة مبنية على خبرات وتجارب الأخصائيين/ات الاجتماعيين/ات الميدانيين/ات أثناء تنفيذهم/ن للتدخلات النفسية الاجتماعية في حالات الطوارئ في الضفة الغربية، والتي تستند على ما أنتجته المنظمات الدولية من إرشادات في دعم الصحة النفسية في حالات الطوارئ، مما استدعى أن تقوم جمعية الشبان المسيحية القدس -برنامج التأهيل بتوثيق تجربتها الميدانية وفق المنهجية التي تعتمدها في الاستجابة للأحداث الطارئة التي يتعرض لها المجتمع الفلسطيني في الضفة الغربية.

وتزداد أهمية هذا الدليل كونه سوف يزود الأخصائيين/ات الاجتماعيين/ات، بمعلومات ومواد أولية تساعدهم/ن في الاستجابة ضمن الحد الأدنى للاحتياجات الأساسية للأشخاص المتضررين أثناء التدخلات في حالات الطوارئ، في الوقت الذي تتكرر فيها الأحداث الطارئة التي يتعرض لها المجتمع الفلسطيني بصورة مستمرة ومتصاعدة، حيث من المتوقع أن يستجيب هذا الدليل لاحتياجات العاملين/ات في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في توفير مواد تدريبية وأدوات عمل وتقييم وتدخل تساعدهم/ن في تطوير وتحسين مستوى الخدمات التي يقدمونها للأفراد والمجموعات المتأثرين من الأحداث الطارئة في الضفة الغربية المحتلة.



## أهداف الدليل

إن الهدف العام من تصميم هذا الدليل هو توثيق الخبرة والتجربة الميدانية لجمعية الشبان المسيحية القدس-برنامج التأهيل والعاملين ضمن مشروع فرق الدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية في كيفية التعامل مع الأحداث الطارئة، والذي من شأنه أن يوفر لمزودي الخدمات النفسية والجهات الفاعلة نموذجًا مهنيًا مبنيًا على التجربة تمكنهم من الاستجابة المهنية للاحتياجات النفسية والاجتماعية للمتضررين من الأحداث الطارئة وكذلك يساعدهم في:-

- التعرف إلى منهجية التدخلات في حالات الطوارئ المستندة على روحية وثيقة " إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول دعم الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ قائمة التحقق الميداني "٢٠٠٧.
- يوفر أنشطة وأوراق عمل مفيدة للتدخلات النفسية في حالات الطوارئ.
- مساعدة الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث طارئة بأسرع وقت ممكن دون التسبب لهم بالأذى.
- تزويد الأخصائيين/ات الاجتماعيين/ات والعاملين/ات الميدانيين/ات ببعض المعارف والمهارات في كيفية الاستعداد والاعتناء بالأفراد والمجتمع في حالات الطوارئ.

ومن المهم الأخذ بعين الاعتبار أن المعلومات والمواد الواردة هنا ليست إلا نموذجًا أوليًا لا بد من تكييفها بما يتناسب وطبيعة الحدث الطارئ.

## منهجية إعداد الدليل

لقد تم إعداد الدليل على مرحلتين، تضمنت المرحلة الأولى مراجعة الأدبيات العالمية والمحلية وتجميع مجمل الوثائق الداخلية المتعلقة بتجارب وخبرات الأخصائيين/ات الاجتماعيين/ات الميدانيين/ات في التدخلات الطارئة التي تقوم الجمعية بتنفيذها في الضفة الغربية. وفي المرحلة الثانية، تم تشكيل لجنة علمية لإعادة صياغة التجربة الموثقة وأوراق العمل الميدانية بما يتماشى مع منهجية التدخلات الميدانية قبل وأثناء وبعد الأحداث الطارئة التي تتعرض لها الضفة الغربية.

## لماذا هذا الدليل؟

لقد تم العمل على هذا الدليل وصياغته بطريقة سهلة تمكن مزودي خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ من الاستجابة السريعة لاحتياجات الأشخاص المتضررين.

وبهذا يمكن أن يستفيد من هذا الدليل العاملون/ات الميدانيون/ات المتخصصون/ات في الصحة النفسية والمتطوعون/ات ومؤسسات المجتمع المحلي الذين يعملون في مجال الاستجابة للأحداث الطارئة، كما يمكن أن يقوم باستخدامه أو استخدام جزء معين منه بعض الأشخاص المتضررين.

## كيفية استخدام الدليل

يعتبر الدليل بمثابة مرجع ووثيقة عمل ميدانية داعمة للعاملين/ات الميدانيين/ات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، فهي توثق تجربة عمل ميدانية عمرها أكثر من عشر سنوات من الخبرات والتجارب، والتي تلخص وتوثق كيفية الاستجابة ضمن الحد الأدنى من الاحتياجات الإنسانية للأفراد والجماعات الذين تعرضوا لأحداث طارئة في الضفة الغربية، أي أنه وسيلة تساعد على فهم الخلفية النظرية والمبادئ والأسس المهنية التي يتم الاعتماد عليها في التدخلات النفسية الاجتماعية في حالات الطوارئ، وأن الإجراءات التطبيقية في التعامل مع الذين تعرضوا للأحداث الطارئة ستساهم في تحسين نوعية أداء الخدمة المقدمة لهم، وبالتالي فإن المهتمين في هذه التجربة لهم الحرية بانتقاء الأساليب التي يرونها مناسبة وملائمة أكثر للتعامل مع المنكوبين من الأحداث الطارئة.

من المهم أن يترافق مع هذا الدليل عقد ورشات عمل تدريبية أو توجيهية يتم التعرف من خلالها إلى ماهية الدليل ومحتوياته ومنهجيته وكيفية استخدامه بهدف ضمان استعماله بطريقة فعالة، ففي بعض فصوله وخصوصًا في العناوين المتعلقة بالإسعاف النفسي الأولي والتدخل الجماعي مع الأطفال وفق منهاج عبطة الفراشة والتدخل الجماعي مع الأهالي تحتاج إلى تدريب مسبق، مع الأخذ بعين الاعتبار أن مجريات العمل مع مجموعات الأهالي والأنشطة والتمارين الواردة مرتبطة باحتياجات المجموعة نفسها والتي يتم تقييم أهداف العمل معها بطريقة تشاركية، ويمكن لمستخدمي الدليل أن يستعملوها أو الاستعاضة عنها واستبدالها بتمارين وأنشطة أخرى بما ينسجم مع الأهداف التي تم تحديدها من قبل أعضاء المجموعة.

وأخيرًا، فإن كل ما جاء في هذا الدليل ما هو إلا أداة مساعدة أولية تم تجربتها في العمل الميداني ضمن تدخلات فرق الدعم النفسي الاجتماعي للاستجابة للأحداث الطارئة في الضفة الغربية، وبإمكان كل من يستخدمها أن يثريها ويطورها بما لديه من خبرات وتجارب، لذا يرجى النظر إليها كمقترحات أولية قابلة للتطوير والتعديل.



## مفاهيم ومصطلحات الدليل

لقد تم الاستناد في تحديد المصطلحات وبعض المفاهيم الواردة في هذا الدليل على التحديثات التي وردت في وثائق الأمم المتحدة المتصلة بالكوارث (الأمم المتحدة، ٢٠٠٩، ص ٩-١٨).

**الأحداث الطارئة:** مفهوم يشير إلى الأحداث الناتجة من عمل الطبيعة أو من صنع الإنسان ويؤدي إلى المعاناة مثل الموت أو الإصابة والأضرار المادية والمعنوية.

**حالة الطوارئ:** هي حالة أو حدث خطير يقع على نحو غير متوقع ويتطلب تصرفاً فورياً.

**الضفة الغربية:** هي إحدى التقسيمات الإدارية للأراضي الفلسطينية وتضم ١١ محافظة، وهي الخليل، بيت لحم، القدس، أريحا، رام الله، نابلس، سلفيت، جنين، طولباس، طولكرم، قلقيلية.

**مرحلة حالة الطوارئ:** هي المرحلة التي تلي وقوع الكارثة مباشرة وتشمل الاستجابة لحالة الطوارئ وأنشطة الإغاثة والأنشطة الأولية لإعادة التأهيل وتمتد من عدة أيام أو شهور تبعاً لنوع الحدث الطارئ.

**الاستجابة لحالة الطوارئ:** هي الجهود المبذولة للتخفيف من أثر الحدث الطارئ على السكان.

**الحد الأدنى من الاستجابة:** هي تلك الاستجابات الضرورية ذات الأولوية القصوى التي يجب تنفيذها في أسرع وقت ممكن في الحالات الطارئة.

**خطر:** هو حدث أو موقف طبيعي أو بشري يمكن أن يتسبب في خسارة أو إصابة.

**مخاطر:** هي حصيلة احتمالية وقوع الحدث والعواقب السلبية المصاحبة لها.

**الحد من المخاطر:** هو المفهوم والممارسات العملية اللازمة للحد من مخاطر الأحداث الطارئة من خلال الجهود المنهجية لتحليل وإدارة العوامل المسببة لحدوث الطوارئ، بما في ذلك الحد من التعرض للأخطار، وتخفيف قابلية الإنسان والممتلكات للضرر وتحسين مستوى الاستعداد لمواجهة الأحداث السلبية.

**القدرة على مجابهة المخاطر:** هي قدرة نظام أو مجتمع أو تجمع سكاني معرض لأخطار على مقاومة وتحمل والتأقلم مع أثارها بطريقة فعالة، ولا تستغرق وقتاً طويلاً من خلال المحافظة على الوظائف والأنظمة الأساسية.

**قابلية التضرر:** هي سمات وظروف المجتمع أو المنظومة التي تجعلها سهلة التأثر بالأخطار.

**التعرض:** هو تواجد السكان والنظم والعناصر الأخرى في منطقة الأخطار، وتعرضهم لحدوث خسائر محتملة.

**الاستعداد:** هي المعارف والقدرات التي تم تطويرها من قبل الجهات الفاعلة، سواء كانت من قبل المؤسسات الحكومية والمجتمعات والأفراد والمنظمات المعنية لتوقع الحدث الطارئ، والاستجابة والتعافي منه بشكل فاعل من الآثار المحتملة أو الأحداث الوشيكة الحدوث أو الحوادث القائمة والأحوال الخطرة.

**القدرات:** تتضمن كافة الإمكانيات والسمات من قوة وموارد متاحة للمجتمع أو التجمعات أو المنظمات، التي يمكن الاستفادة منها للوصول للأهداف المتفق عليها.

**التخفيف:** هي تلك الإجراءات والتدابير التي تتخذ بغرض الحد من التأثير السلبى للأحداث الطارئة.

**الإسعاف النفسي الأولي:** هو عبارة عن تقديم استجابة إنسانية داعمة تقدم للأشخاص الذين يعانون من ضرر نفسي نتيجة تعرضهم لحدث طارئ ويحتاجون إلى دعم.

**الوقاية:** هي تجنب التام لأثار المخاطر السلبية والكوارث المتصلة بها.

**الاستجابة:** تقديم الخدمات الطارئة والمساعدات المدنية أثناء وبعد وقوع الكارثة مباشرة، وذلك لحماية الأرواح والتقليل من التأثيرات الصحية وضمان السلامة وسد الاحتياجات الأساسية للمتأثرين.

**التعافي:** هي الترميم والتحسين عند اللزوم للمنشآت، وسبل العيش والظروف الحياتية للمجتمعات المتأثرة بما في ذلك بذل الجهود للحد من عوامل مخاطر الكوارث والعودة إلى الحياة الطبيعية.

**تحسين:** تقوية وتحسين المناعة النفسية الذاتية لزيادة قدرتها على مواجهة الآثار الناجمة عن الأحداث الطارئة.

**العلاج النفسي الاجتماعي:** مصطلح يشير إلى مجمل التدخلات غير البيولوجية للأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية اجتماعية نتيجة الأحداث الطارئة التي يتعرضون لها.

## مقدمه حول الكوارث

كانت الكوارث والأزمات دائماً جزءاً من حياتنا، فإريكسون اعتبر الولادة نفسها أول أزمة كبرى في الحياة، والحياة هي فرصة للتعامل مع جميع أنواع الأزمات، وأن الأزمة تنسج وجودنا بطريقة ما كجزء من دورة الحياة لدينا، ويمكن اعتبارها واحدة من أقصر التجارب التي يمر بها الإنسان، ومع ذلك فهي واحدة من الظواهر الأكثر تحدياً وإثارة، ويمكن اعتبار هذه الأزمات من التجارب القوية والعاصفة التي غالباً ما تترك آثاراً في خضم الحالة الشخصية والعاطفية، وبالمقابل ربما تشكل فرصة لنمو الشخصية وتطورها.

### تعريف الأزمة / والحدث الكارثي:

تعتبر الأزمة جزءاً من حياتنا اليومية ولا ينبغي أن تعتبر دائماً عنيفة، فهي في بعض أشكالها مجرد اضطراب في نظام الحياة العادية. وهذه الأحداث المؤلمة المفاجئة قد تشكل خطراً على استقرار الفرد والمجتمع ويمكن أن تكون كوارث كبرى مثل (الزلازل والفيضانات وغيرها)، مما قد يؤثر على المجتمع بأكمله، أو أزمات فردية مثل (طفل يفقد أمه في سن مبكرة، وحتى فقدان وظيفة أو طلاق أو فقدان لشخص عزيز، أو أي حدث مأساوي مفاجئ) (Schulberg and Sheldon, 1968).

وقد عرّفت منظمة الأمم المتحدة الكارثة على أنها "اضطراب في أداء المجتمع أو التجمعات، ويتضمن خسائر كبيرة وأثار سلبية على الأرواح والنواحي المادية والاقتصادية والبيئية، التي تفوق قدرة المجتمع المتأثر على مواجهتها باستخدام موارده الذاتية". (الأمم المتحدة، ٢٠٠٩).

يمكن تعريف الحدث الكارثي بأنه الحادث المأساوي الذي يمكن أن يسبب أضراراً في الأرواح والممتلكات وتدمير الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للسكان، وأن الأزمة يمكن أن تشكل تهديداً وتحدياً وضغطاً شديداً، مما يستدعي تطوير آليات جديدة للتكيف مع الأوضاع المستجدة، ومع ذلك ليس من الضروري دائماً أن تكون الأزمة حادة وخطيرة لدرجة قد تصل لقتل الكائنات الحية أو تدمير الجماعة فقد تكون بسيطة ومحدودة. (Ballesteros, 2008).

أما في الأوساط الأكاديمية المعاصرة، فينظر إلى الكوارث باعتبارها نتيجة لإدارة المخاطر بشكل غير لائق، فهذه المخاطر هي نتاج مزيج من الاثنين، الخطر والضعف معاً (Quarantelli, 1998).

ومن المعلوم أن البلدان النامية تعاني أكثر من الدول الصناعية عندما تتعرض للكوارث حيث تسبب في وفاة أكثر من ٩٥٪ من مجموع الوفيات الناجمة عن الكوارث، وإن الخسائر الناجمة عن الكوارث الطبيعية تمثل ٢٠ ضعف الناتج المحلي في البلدان النامية، منها في البلدان الصناعية (Ballesteros, 2008).

وتعتبر الأزمة حالة مؤقتة من الفوضى والاضطراب، وتتميز بشكل رئيسي بعدم قدرة الفرد على التعامل مع حالة معينة باستخدام أساليبه المعروفة لحل المشكلة، وصعوبة في الإمكانية للتوصل إلى نتيجة إيجابية بشكل جذري، هذا التعريف يلخص السمات الرئيسية للأزمة كما وصفها العديد من المنظرين، ومنهم جيرالد كابلان (١٩٦٤) الذي ركز على أن الأزمة هي اضطراب عاطفي واختلال في حالة التوازن والاستقرار، وانها مهارات حل المشاكل أو طريقة التعامل معها أثناء الأزمة. كما أشار إلى أن من آثار الأزمة على الفرد تشكيل عقبة أمام تحقيق الأهداف الهامة في الحياة كابلان، (١٩٦٤)، وأشارت الكثير من الأدبيات الطبية، أن الأزمة يتم حلها بالعادة بين أربعة إلى ستة أسابيع كابلان، (١٩٦٤).

كما أشار إريكسون (١٩٦٨) إلى أن الأزمة الفردية والجماعية تسبب في تنمية الشخصية باعتبارها جزء من مراحل النمو المتباينة، وهذه الفترات تتميز بالضيق المعرفي والوجداني، فهي تشكل فرضاً للنمو والنماء والتطور، وبذلك يمكن اعتبار الأزمة تلك الفترة الانتقالية لتقدم الفرد من جهة، وفرصة للنمو ونضوج الشخصية من جهة ثانية (إريكسون، ١٩٦٨).

وأكد تابلين (١٩٧١) على أن المكون المعرفي للأزمة يتفكك، ويظهر انهياراً غير متوقع للشخص في فترات الحياة من خلال بعض الأحداث التي يتعرض لها، أو عدم قدرة "الخريطة المعرفية" للفرد للتعامل مع الوضع الجديد والمثير، وتعتمد الأزمة على عدد من العوامل منها شدة الحدث، والموارد الشخصية للفرد (قوة الأنا، والخبرة مع الأزمات السابقة، وآليات التكيف)، والموارد الاجتماعية (المساعدة المتاحة من الآخرين) (تابلين، ١٩٧١).

أما (مايرز، ١٩٩٩) فعرف الحدث الكارثي على أنه حدث مرعب ومخيف كروية الدمار الهائل ومشاهد تثير مشاعر القلق والذعر وتفقد الإحساس بالألم، وتقدير تقارير مسحية أولية أن سكان المجتمعات المنكوبة يظهرون مشاعر الحزن والأسى والقلق، والغضب، وتظهر ردود فعل قوية، وخاصة من يعانون من خسارة شخصية، وهؤلاء الأفراد يجدون الراحة والطمأنينة، عندما تتعمق معرفتهم بأن ردود أفعالهم هي طبيعية نتيجة الأحداث غير الطبيعية" (مايرز، ١٩٩٩).

ومن المفيد الإشارة هنا إلى أن هناك اعتقاد شائع بأن الناس عندما يواجهون أزمة كارثية يعبر معظمهم عن مشاعر العجز والقلق وذعر شديد، بالإضافة إلى حالات تدفق انفعالي عال، ولكن نتائج البحوث تظهر عكس ذلك، فعندما تواجه أزمة حادة مجتمعاً ما، فإن نحو ٧٠٪ من نسبة السكان سوف يستأنفون حياتهم الطبيعية بعد الحدث، أما النسبة المتبقية ٣٠٪ من الأشخاص الذين عايشوا الحدث فسيستمر تأثرهم بالحدث الكارثي وهم بحاجة إلى تدخلات بسيطة على المدى القصير (Drabek, 1972).

### تصنيف الكوارث

لقد عرض (رافاييل، ١٩٨٦) تصنيف للكوارث على أن هناك نوعين من الكوارث من حيث المصدر، مصدرها " من صنع الإنسان " وكوارث مصدرها " الطبيعية ". بينما قدم (فوغل وفمبرغ، ١٩٩٣) تصنيفاً آخر للكوارث على أنها قد تكون: " أعمال العنف البشري " مثل الحرب أو الإرهاب أو " إختراقات التكنولوجيا أو نتائج الخطأ البشري " مثل تحطم طائرة أو استخدام مواد سامة .

وبالرغم من تعدد وجهات النظر والمنطلقات في تصنيف الكوارث، إلا أن هناك إجماع على أن هناك أحداث كارثية من صنع الإنسان وأخرى من صنع الطبيعة.

## طبيعة الأحداث الطارئة في الضفة الغربية

إن غالبية الأحداث الطارئة التي يتعرض لها المجتمع الفلسطيني ذات طبيعة خاصة، فهي من جهة مصدرها البشر (الاحتلال)، والذي يهدف ليس فقط إلى خلق معاناة دائمة للمواطن الفلسطيني، بل يعمل بشكل ممنهج لإنهاء وجوده على الأرض بصورة موجهة، ومن جهة أخرى فإن هذه الأحداث الطارئة ما زالت تحدث وبشكل مستمر منذ عدة عقود إلى وقتنا الحاضر، ويبدو أنها تزداد أكثر في المستقبل. ومع أن حالات الطوارئ التي يتعرض لها السكان الفلسطينيون تبدو متشابهة إلى حد ما، إلا أننا سنجد فيها دوماً ما هو غير متوقع يفرض علينا التعامل مع كل حدث وفق خصوصيته، وبالإجمال فإن هناك خصائص معينة تتسم بها الأحداث في الضفة الغربية وهي:

١. الأحداث الطارئة مستمرة ولا يوجد أفق زمني لإنهاؤها.
٢. تكون الأحداث الطارئة بالغالب يومية ومتكررة، فيكاد لا يخلو يوم دون أن نسمع عن أحداث طارئة.
٣. هذه الأحداث الطارئة موجهة وذات أهداف محددة تهدد مستوى الصحة النفسية للمواطن الفلسطيني.
٤. تطل الأحداث الطارئة في كثير من الأوقات معظم فئات المجتمع الفلسطيني ولا يوجد حصانة لأحد منها.
٥. تتراوح حدة الأحداث الطارئة وآثارها من الضغوط النفسية المحدودة إلى اضطرابات نفسية وعقلية.

### أنواع الطوارئ في فلسطين

تتعدد أشكال الأحداث الطارئة وأنواعها التي يتعرض لها المجتمع الفلسطيني، كون العنف الجماعي الموجه يطال مختلف جوانبه الحياتية، ويكفي أن نشير في هذا المجال إلى أن عدد التدخلات الطارئة التي تم تنفيذها من قبل فرق الدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية خلال العامين الماضيين ٢٠١٢-٢٠١٤ قد بلغ ١٤٥٨ تدخل طارئ (وفائق جمعية الشبان المسيحية القدس- برنامج التأهيل، مشروع فرق الدعم النفسي في الضفة الغربية، ٢٠١٥) وهذا يشير إلى أن الضفة الغربية تتعرض يومياً على الأقل لحدثين طارئتين، وأن أكثر الأحداث تكراراً تتمثل في هدم البيوت والاعتقالات الفردية والجماعية، وسنورد في الجدول التالي أكثر الأحداث الطارئة تكراراً في الضفة الغربية خلال السنتين الماضيتين (٢٠١٢-٢٠١٣):

### قائمة بالأحداث الطارئة التي يتعرض لها السكان في الضفة الغربية

١. الاعتقالات	٢. حوادث القتل
٣. أوامر هدم	٤. مداهمة البيوت
٥. العنف الاجتماعي	٦. هجمات المستوطنين
٧. مصادرة الأراضي والبيوت	٨. هدم المنازل/ المنشآت
٩. الاعتداءات على المدارس	١٠. الأحداث الناتجة عن بناء الجدار العازل من المناطق الفلسطينية
١١. اعتداءات الجنود على الفلسطينيين الذين يمرون عن الحواجز العسكرية	

## المبادئ الأساسية التي يتم اعتمادها أثناء التدخلات الطارئة

إن التدخلات النفسية والاجتماعية للمتضررين من الأحداث الطارئة، ينبغي أن تستند على مجموعة من المبادئ والأسس العلمية التي يتم الاتفاق عليها مسبقاً بين الجهات الفاعلة، كي تحقق هذه التدخلات الفاعلية في حماية وتحسين الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي للمتضررين، بهدف تجنب وتلافي المشاكل التي قد تنجم أثناء الاستجابة للأحداث الطارئة، لذا فقد تم الاعتماد على روحية المبادئ الرئيسية التي أصدرتها (اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ٢٠٠٧، ص ١٠) وتشمل المبادئ الرئيسية التالي:

### ١- المبدأ الأول : حقوق الانسان والتكافؤ

يشمل هذا المبدأ حماية جميع السكان الذين قد يتعرضون لانتهاكات حقوقهم الإنسانية وأدميتهم.

### ٢- المبدأ الثاني: المشاركة

تشجيع الجميع على المشاركة الفاعلة في تخفيف الضرر وإعادة البناء وقد يؤدي عدم المشاركة إلى إحداث مزيد من التوتر والضغط النفسي وإلى إضعاف التدخلات وينتج بالتالي عنه تخريب نظام الدعم الاجتماعي الموجود.

### ٣- المبدأ الثالث: عدم إحداث الأذى

إن عدم أخذ الجوانب النفسية والاجتماعية بالاعتبار أثناء الاستجابة للحدث يمكن أن يحدث ضرراً للأفراد والمجتمعات ولأنظمة الدعم الاجتماعية وبالمقابل فإن الدعم النفسي والاجتماعي إذا لم يقدم بالطريقة الصحيحة فإنه يمكن أن يسبب ضرراً لأنه يتعامل مع جوانب عالية الحساسية والخصوصية.

### ٤- المبدأ الرابع: البناء على ما هو متوفر من موارد وقدرات

بالعادة يمتلك المتضررين من الاحداث الطارئة قدرات وإمكانيات للدعم الذاتي والتي يجب البناء عليها وليس تهملها.

### ٥- المبدأ الخامس: تكاملية انظمة الدعم العاملة

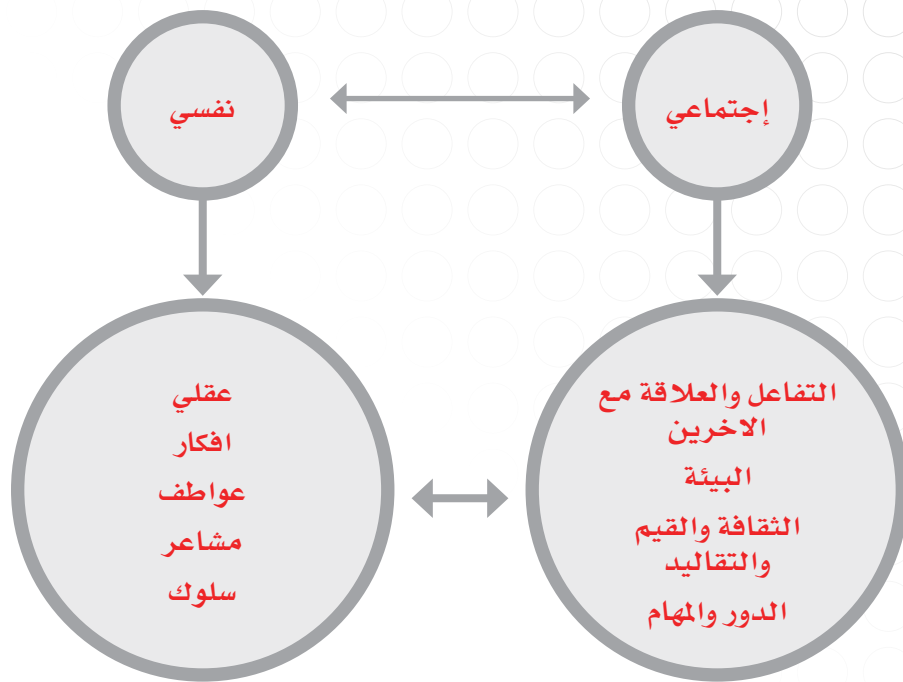
ان التخطيط للاستجابة يجب ان تكون متناسقة ما بين الخدمات العامة والمتخصصة

# الدعم النفسي الإجتماعي

## إطار عام

ان استخدام مصطلح الدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ تنطوي على علاقة دينامية تبادلية بين الجانب النفسي والجانب الاجتماعي ، فان استخدام مصطلح الدعم النفسي عند الحديث عن التدخلات التي تهدف قبل كل شيء الى التخفيف من الآثار النفسية للأحداث الطارئة وأيضاً فإن الدعم الاجتماعي هي تلك التي تشير الى التدخلات التي تهدف في المقام الاول الى التخفيف من الآثار الاجتماعية الناجمة عن الأحداث الطارئة.

ومن المسلم به ان التدخلات الاجتماعية تترك اثار نفسية جانبية ، وبنفس الاتجاه فان التدخلات النفسية تترك اثاراً اجتماعية ثانوية ومن هنا نستخدم مصطلح النفس الاجتماعي كي تعكس العلاقة التبادلية بينهما وخصوصاً عندما نربط هذا المصطلح مع مفهوم الصحة الذي عرفته منظمة الصحة العالمية عام ١٩٧٨ " على انها حالة من اكتمال العافية بدنياً وعقلياً واجتماعياً ، ليس مجرد انتفاء المرض أو العجز وكما يظهر في الشكل التالي المكونات الاجتماعية والنفسية والعلاقة التبادلية فيما بينهما"



### الدعم النفسي الإجتماعي

ليس علاج نفسي أو علاج للأمراض النفسية أيضاً  
ليس خدمات إرشادية معمقة أو علاج لمشاكل الصحة  
النفسية والجسدية.

### ما هو الدعم النفسي الإجتماعي

هي مجموعة من الخدمات متعددة التخصصات المقدمة في كل مرحلة من مراحل الحدث الطارئ  
الذي يساعد الناس على التعافي وزيادة المرونة لدى الافراد والأسر والمجتمعات للتعامل مع مثل هذه  
الأحداث في المستقبل والعودة لممارسة حياتهم الطبيعية.



## أهميه الدعم النفسي والإجتماعي في حالات الطوارئ

تشير التوقعات الى ان الاحداث الطارئة تزيد من نسبة الاضطرابات العقلية الحادة في المجتمع بين ٢-٣٪ كما يمكن ان ترتفع نسبة الاضطرابات الناتجة عن القلق والتوتر / ضغوط ما بعد الصدمة بنسبة ٥-١٠٪ فوق المعدل المقدر بحوالي ١٠٪: WHO,2002

تعتبر أشكال الدعم النفسي والاجتماعي المختلفة ، أساسية في حماية ودعم الصحة العقلية والرفاه النفسي - الاجتماعي في حالات الطوارئ في فلسطين والتي يتم دمجها في قطاعات متعددة (مثلاً القطاع التعليمي والأمن الغذائي والتغذية والصحية والحماية والملاجئ والمياه والصرف الصحي).

وتعتبر توفير التدخلات النفسية والاجتماعية اساسية للحد من المشكلات الطارئة الناتجة عن الاحداث الطارئة والتي تصون كرامة الناجين/ات وتعزز الاستجابة الصحية العامة لديهم والتي تُطبَّق من خلال فرق الدعم النفسي في الضفة الغربية بقيادة المهنيين المتخصصين/ات في الصحة النفسية . وفي أغلب الاحيان فالأحداث الطارئة تعطل حياة الاشخاص وتقدمهم السيطرة على ادارة حياتهم ، من هنا تتبع اهمية تقديم وتنفيذ أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي في انها

- تساعد الاشخاص في السيطرة على حياتهم
- العودة لممارسة نشاطاتهم اليومية
- الشعور بالأمن
- تساعدهم على ضمان سلامتهم والمحافظة على كرامتهم
- الوصول الى الخدمات التي يحتاجونها
- ضمان الإحالة والمرافقة
- توفير المعلومات التي يحتاجونها
- إكسابهم مهارات التكيف والتأقلم
- التفكير بخيارات ايجابية
- يحد أو يمنع من تطور الاعراض النفسية والاجتماعية الى اضطرابات نفسية في المدى المنظور او البعيد

### من توجه الخدمات النفسية الاجتماعية

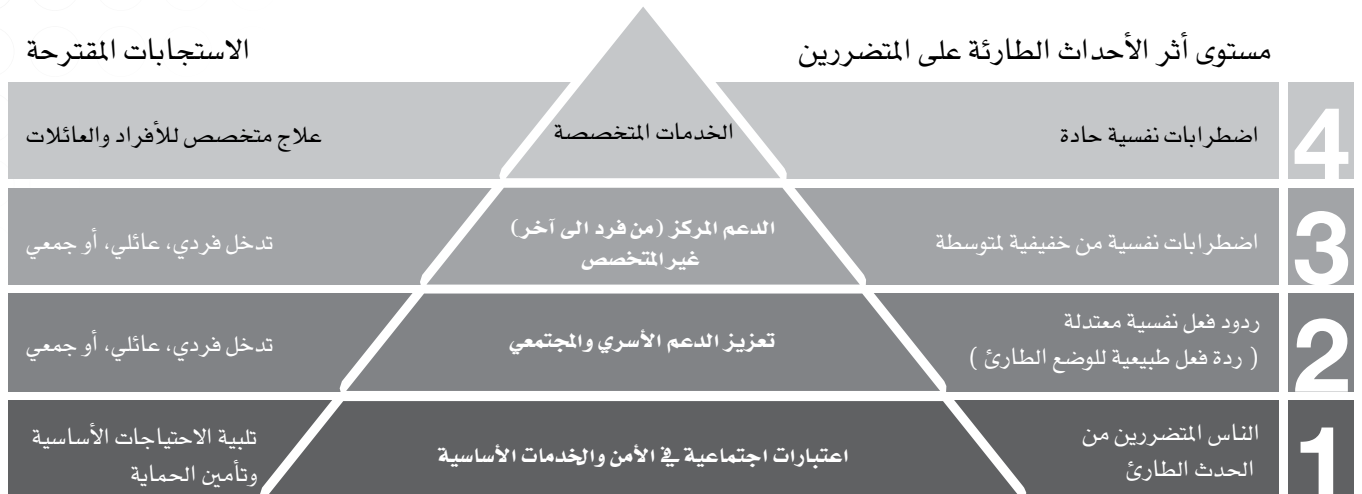
وينبغي أن يكون الدعم النفسي الاجتماعي متاح لجميع الأشخاص المتضررين من الحدث الطارئ فالمجموعات السكانية مختلفة في ردود افعالها اتجاه الاحداث الطارئة مثل الأطفال والكبار والرجال والنساء وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة وبعض ردود الافعال سوف تكون حاد أو مختلفة عن الآخرين وبعضها يكون ردود فعله معتدلة ، لهذا فقد تم تصميم التدخلات النفسية والاجتماعية ضمن مستويات متعددة تلبية الاحتياجات النفسية الاجتماعية للأشخاص المتضررين بغض النظر عن الفئة أو مستوى ردود أفعالها .

### مستويات التدخل في حالات الطوارئ

تستند التدخلات النفسية الاجتماعية في حالات الطوارئ الذي يقوم بتنفيذها فريق الدعم النفسي الاجتماعي على منهجية التدخل وفق هرم التدخلات لدعم الصحة العقلية والرفاه النفسي الاجتماعي (IASC,2007) والذي يأخذ بعين الاعتبار مدى تأثر المتضررين من الحدث الطارئ وماهية احتياجاتهم الأولية والأساسية، كما هو موضح في الشكل التالي:

### هرم التدخلات (المشتركة، ٢٠٠٧)

خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي



كما هو معروف نتيجة الخبرة الميدانية فإن درجة تأثر الناس في حالات الطوارئ تكون متفاوتة ومختلفة مما يستدعي تقديم اشكال مختلفة من المساعدة تبعاً لاحتياجات الناس والفئات المتضررة وطبيعتها لهذا تم تصميم هذا النموذج من التدخلات النفسية الاجتماعية وفق اربع مستويات.

**المستوى الأول:** يجب توفير الاحتياجات الاساس للمتضررين من أجل توفير حياة انسانية كريمة ويشعروا بالأمن ومن هذه الخدمات على سبيل المثال مآكل ومشرب ومسكن ورعاية صحية أولية.

**المستوى الثاني:** تبدأ في هذه المرحلة ردود فعل نفسية أولية معتدلة والتي تحتاج الى تدخلات وأنشطة نفسية واجتماعية تشمل المجموعات الاسرية والمجتمعية والتي تحتاج الى مراسيم وأنشطة دعم تساعدهم على التعافي من حالة الحزن الذي عانوا منها واستثمار قدراتهم على التكيف لمساعدة الاخرين في تخفيف الآثار النفسية للتجربة الصعبة التي مروا بها، وفي هذا المستوى يتم تنشيط جهود المؤسسات والجمعيات المجتمعية من أجل تنشيط جهود الدعم الاجتماعي.

**المستوى الثالث:** تظهر في هذا المستوى لدى فئة من المتضررين بعض الاضطرابات النفسية الخفيفة والذين يحتاجون الى تدخلات فردية أو جماعية تفند من قبل اشخاص لديهم القدرة المهنية لتنفيذ هذه التدخلات النفسية الاجتماعية.

**المستوى الرابع:** وتقدم في هذا المستوى الخدمات المتخصصة للأفراد التي تظهر لديهم اضطرابات نفسية حادة الذين يحتاجون الى رعاية وخدمات علاجية متخصصة في الصحة النفسية.

### الآثار الناتجة عن التعرض للأحداث الطارئة في فلسطين:

من الطبيعي أن تترك الأحداث الطارئة التي يتعرض لها السكان مجموعة متنوعة من ردود الأفعال على المستوى النفسي والاجتماعي، بعض ردود الأفعال ممكن أن تظهر بشكل مباشر بعد الحدث الطارئ وأخرى قد تظهر في وقت لاحق، وسنورد في الشكل التالي بعض ردود الأفعال التي قد تظهر على البالغين.

جدول يوضح بعض من ردود الأفعال التي قد تظهر لدى البالغين: -

## انفعالية

هلع، قلق، خوف، بكاء، يأس، إحساس بالفراغ، الانغلاق على الذات، غضب، إحباط، الشعور بالحزن، الاكتئاب

## جسمانية

ضغط دم سريع، نبضات قلب قوية، صعوبات بالتنفس، تشنج عضلي، رجفة في الجسم، الإكثار من التبول، أوجاع الرأس، أوجاع عضلية، إسهال، اضطرابات هضمية، إرهاق، اضطرابات حسية (بصرية أو سمعية)، حساسية، طاقة مفرطة وشعور بقوة لا متناهية

## سلوكية

نشاط مفرط، صعوبة في الاسترخاء، ثرثرة، ازدياد في النشاط الجسماني، توقف عن ممارسة الهوايات، انعدام الرغبة في التسلية، والترفيه عن النفس، انسحاب، صعوبة في تحمل المسؤولية، صعوبة في النوم

## ذهنية/عقلية

انخفاض شديد في التركيز والإصغاء، نسيان مفرط، صعوبة في اتخاذ القرارات، صعوبة في التقييم أو الحكم على الأمور



وينفس الاتجاه فإن فئات الأطفال هم من أكثر الفئات تأثراً بالأحداث الطارئة والتي ينبغي الاهتمام بهذه الفئة والعناية بها والتي قد تظهر بعض ردود الأفعال المباشرة وغير المباشرة وسنورد في الجدول التالي بعض ردود الأفعال التي قد تظهر على الأطفال بمراحل عمرية مختلفة.

### جدول يوضح بعض ردود الأفعال التي قد تظهر على الأطفال بمراحل عمرية مختلفة

ردود الأفعال	المرحلة العمرية
مص الأصبع، التبول اللاإرادي، الخوف من العتمة والخوف من الحيوانات، التعلق بالأهل، الإمساك «صعوبات في التبول»، فقدان السيطرة على المثانة، قلق في الليل وصعوبات بالكلام كالتأتأة.	الأطفال من عمر ١-٥
التهيج الانفعالي، التعلق والتشبث بالأهل، السلوك العدواني في المنزل أو المدرسة، الذعر الليلي، الكوابيس والخوف من الظلام، وتجنب المدرسة، الابتعاد عن أقرانه وفقدان القيمة وضعف التركيز في المدرسة.	الأطفال من عمر ٦-١١
اضطرابات في النوم والشهية والتمرد في المنزل، رفض القيام بالأعمال المنزلية، مشاكل المدرسة (القتال والانسحاب وفقدان الاهتمام، أو سلوك للفت الاهتمام والانتباه) والشكاوى الجسمانية، وفقدان الاهتمام بالأصدقاء في النشاط الاجتماعي.	الأطفال من عمر ١٢-١٤
الأعراض النفسية (الطفح الجلدي، مشاكل الأمعاء، والصداع، الربو)، اضطرابات الشهية والنوم، الوسواس مع الانشغال في الصحة الشكوك بالأمراض الجسمانية (أمراض نفسية جسمية، وعادة ما تركز على أعراض جسمانية معينة والتي ليس لها أساس صحي)، أو انقطاع الطمث عسر الطمث، والإثارة أو نقصان في مستوى الطاقة الجنسية، واللامبالاة، وانخفاض الاهتمام بالجنس الآخر، السلوك الخارج عن القانون وعدم المسؤولية، وضعف التركيز.	مرحلة المراهقة ١٤-١٨

وقد نجد بعض الأطفال يعانون من مجموعة من الأعراض الواضحة تظهر بشكل مباشر نتيجة الحدث الطارئ، والتي قد تستمر لعدة أشهر، وعندما نتحدث عن الصدمة علينا أن نأخذ بعين الاعتبار أن هناك آثاراً وأعراضاً ناجمة عن الإجهاد الحاد المفاجئ، وهي أعراض طبيعية لحدث غير متوقع، والذي يمكن أن يؤثر على المدى الطويل على الطفل أو أحد أفراد أسرته. ولهذا، من الضروري المباشرة في التدخلات النفسية الأولية المبكرة التي تساعد على التخفيف من الآثار النفسية وتحد من تطورها لأعراض مرضية، وسنورد في الجدول التالي بعض التدخلات البسيطة التي يمكن تطبيقها على الأطفال في وقت الأزمات.

العلاج	الأعراض النفسية	ردود الفعل للحدث
تهدئة الأطفال وإحساسهم بالأمان والعودة إلى نظام الحياة الروتيني	يتشبث الأطفال بأهلهم ويرفضون الذهاب إلى المدرسة أو الروضة والبقاء بمفردهم	التعلق بالأهل
<ul style="list-style-type: none"> <li>- لا تجبر الطفل على تناول الطعام، لا تمنعه عند تناول الوجبات.</li> <li>- الحفاظ على أوقات منتظمة للوجبات وعادات الأكل العادي.</li> <li>- لا تقلق على الناحية الصحية، سوف يطلب الطفل الطعام من تلقاء نفسه.</li> </ul>	فقدان الشهية، غثيان، بصب	مشاكل الأكل
<ul style="list-style-type: none"> <li>- على الأهل ألا يفضبوا من الطفل، لأنه سيزيد فقط توترهم ويعزز من سلوك الطفل.</li> <li>- التحدث مع الطفل لتهدئته ومساعدته في الذهاب للحمام.</li> </ul>	تراجع في سلوك الذهاب للمرحاض	مشاكل النظافة الشخصية
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ابق مع الطفل عندما يشعر بالخوف في السرير.</li> <li>- افحص مع الطفل تنظيم مواعيد محددة للذهاب إلى النوم.</li> <li>- ابتعد عن محاولة إعطاء أقرص النوم إلا تحت المشورة الطبية.</li> <li>- التركيز على التحدث مع الطفل حول مخاوفه وإعطائها شرعية.</li> </ul>	الخوف من الخلو في الظلام، ومن الذهاب إلى الفراش في الليل، والاستيقاظ والكوابيس.	مخاوف الليل
<ul style="list-style-type: none"> <li>- التحدث مع الطفل وتشجيعه على التعبير عن نفسه.</li> <li>- من المهم السماح للطفل ليفهم أن هناك حدودا لطلباته ولعدوانيته. - يجب أن يتوقف غضب الطفل وذلك من خلال التعامل بحزم مع سلوكه والعمل على تهدئته.</li> <li>- ينبغي أن يعطى الطفل فرصة للتعبير عن مخاوفه والغضب من خلال الرسم أو التمثيل أو الملتينة عن الحدث.</li> </ul>	الاعتداء الجسدي نحو أفراد الأسرة وغيرها. عدوان والعناد من أجل التغلب على الشعور بالعجز.	العدوانية
<ul style="list-style-type: none"> <li>- إعطاء الطفل مهام قصيرة وبسيطة، لتوجيه انتباه الطفل وذلك لإعادته ببطء لتحقيق التوازن</li> <li>- في حالات التأتأة أو التشنجات اللاإرادية يجب استشارة خبير (طبيب أو علم النفس).</li> </ul>	مص الإبهام التأتأة أو التشنجات اللاإرادية.	صعوبات في التركيز
<ul style="list-style-type: none"> <li>- من المهم العمل على تهدئة الطفل وعدم الخوف من هذه الظاهرة، والبعد عن التهديد أو العقاب.</li> </ul>	صعوبة في التركيز على مهمة واحدة والارتباك، والضجر، والتشتت بحيث يشعر الطفل أنه غير قادر على تحديد ماذا يفعل أو ماذا سيلعب أو ماذا يريد.	صعوبات أخرى

## العوامل التي تساهم في تكوين ردود فعل متنوعة وغير تكييفية

تتنوع الأحداث الطارئة التي تقع في الضفة الغربية، والتي تتفاوت في درجة تأثيرها على الناس مثل هدم البيوت والافتحامات العسكرية العنيفة لمناطق سكنية مأهولة محددة وواسعة، واعتداءات للمستوطنين على الناس ومصادرة أراضٍ واعتقالات فردية وجماعية، واحتجاز وقتل وإهانات على الحواجز العسكرية... الخ. فهذه الأحداث تؤثر على جميع الأفراد بطريقة أو بأخرى وبدرجات متفاوتة في ردود أفعالهم المختلفة، فقد يشعر الكثير بالحيرة والارتباك والغضب من جراء ما يحدث وقد يشعر الآخرون بالخوف الشديد والرعب والقلق، وقد يشعر البعض بالعزلة والتبلد ويمكن تلخيص هذه العوامل كما يلي:

مدى شدة وطبيعة الحدث الطارئ التي اختبروها
مدة التعرض للحدث
تجربتهم مع أحداث طارئة مشابهة في الماضي
تاريخهم الشخصي والعائلي في مشكلات الصحة النفسية
نظام الدعم الاجتماعي والأسري الموجود
الفئة العمرية
مدى تلقيهم الدعم المهني بعد الحدث مباشرة

العوامل التي تجعل ردود فعل البعض بسيطة وأخرى حادة تعتمد على

# فرق الدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية في حالات الطوارئ

## سياق تشكيل وتطور فرق الدعم النفسي في الضفة الغربية:

على إثر بداية الانتفاضة الفلسطينية الثانية عام ٢٠٠٠ م، والتي شهدت فيها البلاد ظروفًا سياسية صعبة بسبب أعمال العنف التي نتجت عن اجتياح الجيش الإسرائيلي للمدن والقرى والمخيمات في الضفة الغربية، والتي تركت العديد من الآثار النفسية والاجتماعية على مختلف فئات الشعب الفلسطيني وخاصة الأطفال والأهالي، الأمر الذي استدعى كافة المؤسسات التي تعنى بالصحة النفسية، إلى التدخل وتنفيذ برامج تدخلية بهدف التخفيف من الأعراض النفسية الناتجة عن الممارسات العنيفة اتجاه السكان. ونتيجة لعدم توفر إطار تنسيقي جامع لمختلف المؤسسات العاملة في الصحة النفسية لتنسيق الجهود وتحديد الأدوار والمسؤوليات، أوجد فجوة وتشنيتًا للجهود المبذولة، الأمر الذي فرض التفكير بإطار جامع للمؤسسات العاملة في الصحة النفسية. ولهذا تم تشكيل فريق الدعم النفسي في محافظة جنين عام ٢٠٠٢ م على أثر مجزرة مخيم جنين، ومن ثم تم تعميم التجربة على بقية محافظات شمال الضفة الغربية عام ٢٠٠٢ م، وفي عام ٢٠٠٤ م ونتيجة للتقييم الايجابي لنتائج عمل فرق الدعم النفسي الاجتماعي في محافظات شمال الضفة الغربية، تم تعميم التجربة لتشمل كافة محافظات الضفة الغربية.

لقد قامت جمعية الشبان المسيحية - القدس / برنامج التأهيل وبالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة يونيسف بتحمل مسؤولية تشكيل فريق دعم نفسي اجتماعي في كل محافظة، بسبب وجود العديد من المؤسسات والبرامج التي تقدم نفس الخدمات، حيث كان لا بد من تشكيل الفرق لتوحيد الجهود والعمل وفق خطة تنسيقية ومتمكاملة في تقديم الخدمات للفئات المستهدفة.

## هيكلية الفريق:

يتكون كل فريق في كل محافظة من مندوبي/ات المؤسسات والبرامج التي تقدم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، بحيث يتم انتداب أخصائي/ة من كل مؤسسة لتمثيل المؤسسة في الفريق ويشترك/تشارك في وضع الخطط والبرامج التدخلية مع الفئات المستهدفة حسب حاجة المنطقة، كذلك يعمل في كل فريق عدد من المتطوعين الذين حصلوا على شهادة البكالوريوس في تخصصات علم النفس أو الخدمة الاجتماعية.



## أهمية وأهداف فرق الدعم النفسي الاجتماعي:

تتلخص أهداف فرق الدعم النفسي الاجتماعي من خلال الظروف التي تشكلت من أجلها والمتمثلة ب:

- العمل على خلق وإيجاد حالة من التنسيق المشترك بين أعضاء المؤسسات التي تعنى في مجال الصحة النفسية.
- الاستجابة للأحداث الطارئة في الضفة الغربية.
- تقادي حالة التشتت وهدر الموارد والأموال بسبب تكرار الخدمات التي تقدم للفئات المستهدفة.
- تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال وأسره في المناطق الأكثر تأثراً من سياسة الاحتلال الإسرائيلي في الضفة الغربية.
- بناء جسم وفريق تكاملي لتقديم الخدمات والعمل على بناء خطط تكاملية في عملية التدخلات الطارئة.
- بناء نظام تحويل بين مؤسسات الفريق الواحد وكذلك بين مقدمي الخدمات المختلفة.

## آلية صيانة وتطوير الفريق:

بهدف الحفاظ على تقديم أفضل الخدمات للفئات المستهدفة، فقد تم وضع خطة تضمن الحفاظ على أعضاء الفريق بحيث:

- يتم تقديم التدريب والتطوير المهني للأعضاء بناءً على احتياجاتهم المهنية من قبل خبراء ومدربين أكفاء.
- عقد اجتماعات تنسيقية شهرية.
- تقديم الإشراف المهني الضروري لأعضاء الفريق بهدف التأكد من تقديم الخدمة الأفضل، وتقديم الدعم المهني الذي يحتاجه أعضاء الفريق.
- تنفيذ برامج استرخاء لأعضاء الفريق بهدف التخفيف من الضغوطات التي يواجهونها في مهامهم المختلفة وللتقليل من أعراض الإجهاد المهني.





# منهجية عمل فريق الدعم النفسي في حالات الطوارئ

## الحدث الطارئ



## مرحلة الاستجابة الأولية للحدث الطارئ

يتم رصد الأحداث الطارئة في الضفة الغربية من خلال:

- أعضاء فريق الدعم النفسي الاجتماعي في المحافظة
- شبكة المؤسسات الحكومية بمختلف قطاعاتها
- المؤسسات الأهلية والمجتمعية
- المؤسسات الأهلية والمجتمعية
- وسائل الإعلام المحلية
- المؤسسات الأهلية والمجتمعية

## الاجتماع التنسيقي والتحضير للزيارة الميدانية:

بعد رصد الحدث الطارئ، تبدأ مرحلة التحضير والتنسيق مع الجهات الفاعلة من خلال استدعاء أعضاء فريق الدعم النفسي الاجتماعي، لمن يتمكن من الحضور ومن ثم يعقد اجتماع موسع قبل الذهاب إلى موقع الحدث، وذلك من أجل تنسيق الخطوات اللاحقة والإجابة عن التساؤلات المطروحة المتعلقة بخصوصية الحدث الطارئ وفق العناوين التالية:

<ul style="list-style-type: none"><li>- جمع معلومات أولية عن الحدث الطارئ</li><li>- ماذا حدث، متى، أين</li><li>- تقدير أولي لعدد الأشخاص المتأثرين</li></ul>	<h3>الحدث الطارئ</h3>
<ul style="list-style-type: none"><li>- التنسيق والتشبيك مع الجهات الفاعلة بمختلف قطاعاتها من حكومية، دولية، وطنية، أهلية بهدف التعرف على مقدمي الخدمات الأساسية وأشكال الدعم واين وكيف يمكن الحصول عليها؟</li><li>- جمع معلومات أولية عن الأمن والسلامة في موقع الحدث</li></ul>	<h3>تكامل الأدوار من خلال</h3>
<ul style="list-style-type: none"><li>- تحضير الاحتياجات الأولية للزيارة الميدانية وتقييم الحدث الطارئ</li><li>- توزيع المهام والأدوار بين أعضاء اللجنة التنسيقية</li></ul>	<h3>متطلبات الزيادة الميدانية</h3>

## الزيارة الميدانية للأشخاص المتضررين في مكان الحدث الطارئ.

### الهدف من الزيارة:

1. الرعاية النفسية الاجتماعية / الإسعاف النفسي الأولي.
2. تقييم الاحتياجات بطريقة تشاركية.
3. الاستجابة السريعة لبعض الاحتياجات.
4. التحويل.

من المهم التأكيد أن عملية المساعدة النفسية تبدأ من اللحظة التي يتم الاتصال فيها مع الأشخاص الذين تعرضوا للحدث الطارئ وأثناء تقييم احتياجاتهم.

## كم تستغرق مدة الزيارة الميدانية؟

تعتمد مدة الزيارة وعدد الزيارات الأولية للأشخاص المتضررين على نوع الحدث وشدته وعدد الأشخاص المتأثرين به، فحدث هدم البيوت وتهجير الأهالي يختلف عن حدث الاعتقال مثلاً.. الخ، فيتم تقدير ذلك بالمعطيات الميدانية فعلى الأقل يقوم الأخصائي بزيارة واحدة بالحد الأدنى للتعرف على طبيعة الحدث واستكشاف الموقع ومن ثم قد يتطلب الأمر عدة زيارات متتالية.

## التدخل النفسي الأولي

إن فريق الدعم النفسي الاجتماعي الذي أجرى التحضيرات الأولية للزيارة الميدانية، والذي يتوقع منه الاستجابة الداعمة للأشخاص الذين تعرضوا للمعاناة، فالسلوك الذي يظهر فيه، والمحادثة وطريقة التواصل مع الأشخاص الذين تعرضوا للحدث الطارئ أثناء الزيارة الميدانية في غاية الأهمية، كونها جزء مهم في عملية المساعدة النفسية، فالأشخاص عادة يظهرن ردود أفعال متباينة لأثر الحدث، فمنهم من يظهر عليه الانزعاج الشديد وألم وفقدان القدرة على التصرف والشعور بالعزلة والانزواء، ومنهم من يحافظ على هدوئه وتوازنه، ومنهم من يبكي ويلخص ألمه بعبارات مختصرة تنطوي على أبعاد كثيرة ومن هذه الجمل التي يتم تكرارها وسماعها في الميدان:

- لقد خسرت كل شيء..... حياتي تدمرت وملهاش معنى.....
- فقدت أعز شخص عندي ... ضربوني طول الوقت .....



## مستويات التدخل النفسي الاجتماعي بعد عملية التقييم للحدث الطارئ

إن تصميم التدخلات النفسية الاجتماعية للأشخاص المتضررين، الذي يقوم بتنفيذه فريق الدعم النفسي الاجتماعي، يعتمد على نتائج تقييم الاحتياجات الأولية للأشخاص الذين تعرضوا للحدث الطارئ والتي تستند إلى:

- طبيعة الحدث الطارئ.
- شدة الحدث الطارئ.
- مدى تأثر الأشخاص المباشرين وغير المباشرين من الحدث الطارئ.
- طبيعة الفئات المجتمعية.

فلكل حدث طارئ استجابات وردود أفعال مختلفة يتأثر فيها الأشخاص المتضررون، فمنهم من يعاني من اضطرابات نفسية شديدة مثل القلق والاكتئاب بما يتضمن اضطراب ما بعد الصدمة، ومنهم من يعاني من مشاكل نفسية أقل حدة تحتاج إلى دعم نفسي محدود. ومنهم من يبدوون قوة داخلية وقدرة على التأقلم والتكيف مع الوضع الناشئ حيث يمكن استثمار هذه الموارد للمساعدة في دعم الآخرين على التكيف، لذا فنوع الأنشطة والدعم ومستوى التدخل النفسي الاجتماعي لكل فئة مجتمعية مرتبط بمستوى الضرر والأثر النفسي الاجتماعي الذي نتج عن الحدث الطارئ، وما يتطلبه ذلك من تدخلات نفسية اجتماعية ضمن مستوى هرم التدخلات لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي استناداً لتقييم الاحتياجات، كما يظهر في الشكل التالي:

وسنورد في الجدول التالي التدخلات النفسية والاجتماعية بعد الحدث الطارئ حسب المعايير والفئة ونوع النشاط ومستوى التدخل.

### التدخلات النفسية الاجتماعية بعد الحدث الطارئ

المعايير	الفئة	نوع الأنشطة الداعمة	مستوى التدخل	الفترة الزمنية
جميع المتضررين	جميع الفئات	أنشطة دعم وحماية	إسعاف نفسي أولي	لحظة الحدث
جميع الأطفال المتضررين المباشرين وغير المباشرين بعد الحدث الطارئ	الأطفال	أنشطة دعم نفسي اجتماعي -فرح ومرح (الزوايا المتخصصة)	تدخلات أولية للدعم النفسي الاجتماعي	ما بعد التقييم الأولي
الأطفال والأهالي الذين يظهر عليهم بعض الأعراض النفسية بعد النشاط الأولي	الأطفال والأهالي	جلسات إرشادية جماعية أو فردية	تدخلات نفسية اجتماعية جماعية	بعد أسبوع أو أسبوعين

## المستوى الأول من التدخل النفسي الاجتماعي بعد الحدث الطارئ

### - الإسعاف النفسي الأولي

حسب مشروع (٢٠١١) Sphere واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IASC (٢٠٠٧) فإن الإسعافات الأولية النفسية هي تلك الممارسات التي تصف الاستجابة الإنسانية الداعمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة وقد يكونون بحاجة إلى دعم، لذا فهو مصطلح يوصف سلسلة التدخلات التي يتعين القيام بها منذ اللحظات الأولى لحصول الحدث الطارئ، والتي تساعد الأشخاص المصدومين على أن يعبروا عن انفعالهم بطريقة آمنة، وقد يستمر لأيام أو أسابيع عدة نسبة إلى الفترة الزمنية التي استغرقها الحادث ومدى شدته بهدف تقليل الشعور بالحنة، فمعظم الأشخاص المتأثرين يعانون من أعراض نفسية وسلوكية تتطلب دعماً نفسياً واجتماعياً غير متخصص، والذي يهدف إلى راحة هؤلاء الأشخاص ومساعدتهم على الشعور بالأمان وحمايتهم من الأذى وتمكينهم من الوصول إلى مصادر المعلومات والخدمات والدعم النفسي الاجتماعي من أجل تعزيز عملية الشفاء والتعايش مع الحدث الطارئ والعودة إلى الوضع الطبيعي.

### ١. لماذا يعتبر الإسعاف النفسي الأولي ضروري

من الطبيعي أن يكون لدى المتضررين مشاعر قوية من الارتباك والقلق والخوف وقلة النوم والحزن والشعور بالخجل وفقدان الثقة بأنفسهم ويمكن لسرعة الاتصال مع المتضررين أن يخفف من مشاعر الألم والقلق ومن تطورها إلى اضطرابات نفسية أكثر شدة ويزيد من فرص الأمل في الشفاء

### ٢. من يمكنه تقديم الإسعاف النفسي الأولي

يقدمه بالعادة أخصائيو/ات في الصحة النفسية وكذلك ممن تلقوا تدريب في الإسعاف النفسي

### ٣. من يحق له تلقي الإسعاف النفسي الأولي

بالمعموم كل المتضررين دون استثناء ويركز أكثر على أولئك الذين تعتبر درجة تضررهم الأسوأ والذين تظهر عليهم علامات الاجهاد الحاد مثل فقدان الاحساس بالزمان والمكان والارتباك وسلوكيات الفزع والانطواء العصبية الشديدة والقلق المفرط.....الخ

### سياق الإسعاف النفسي الأولي أثناء الزيارة الميدانية



لا تبدأ بجمع المعلومات مباشرة عند زيارة الموقع !!

بل تواصل مع الأشخاص الذين تعرضوا للحدث الطارئ

من الطبيعي عندما نصبح في مكان الحدث الطارئ، ونتواصل مع المتضررين بطريقة نحترم فيها سلامتهم وكرامتهم، ولكي لا نزيد من معاناتهم ونعمق الألم النفسي الذي يعانون منه، من الضروري أن نعمل على تجنبهم الأذى الذي أصابهم ونخفف منه قدر الإمكان لحظة ما بعد الحدث مباشرة، وهذا يتطلب العمل وفق مبادئ وأسس أولية في الإسعاف النفسي الأولي كما أشارت إليها منظمة الصحة العالمية في تعاملنا وتواصلنا مع الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث طارئة (WHO, 2011) وفق الجدول التالي:

تنظر		<p>- نتحقق من مستوى الأمان</p> <p>هل هناك خطر بالمحيط يعرض حياة الناس والأشخاص للخطر، مثل إطلاق نار مستوطنين، منطقة عسكرية...؟</p>
		<p>- نتحقق من الأشخاص الذين لديهم احتياجات أساسية طارئة</p> <p>هل هنا أشخاص مصابون ويحتاجون لعناية طبية عاجلة أو مأكلاً أو ملابس أو مأوى.....؟</p>
		<p>- نتحقق من الأشخاص الذين يظهرون ردود أفعال خطيرة</p> <p>هل هناك أشخاص منزعجون جداً وتبدو عليهم علامات الصدمة؟</p> <p>البحث عن الأشخاص الذين يحتاجون عناية خاصة، من هم وأين يتواجدون مثل الفئات المهشمة، الأطفال، النساء...؟</p> <p>والأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية ونفسية سابقة.....</p>

نستمع		<p>- <b>نتوجه إلى الأشخاص الذين قد يحتاجون للدعم</b> المحافظة على سلامتهم عرض المساعدة عليهم مساعدهم على الشعور بالراحة وتخفيف التوتر لديهم</p>
		<p>- <b>السؤال عن احتياجات الأشخاص ومخاوفهم، والاستماع لهم</b> الاستماع لما يعبرون عن احتياجاتهم والتي تشعرهم بالقلق مساعدهم في ترتيب أولوياتهم من خلال مشاركتهم فيما يحتاجونه</p>
		<p>- <b>نستمع إلى الأشخاص ونساعدهم على الشعور بالهدوء وتخفيف التوتر</b> البقاء قريبهم، والاستماع لهم إذا رغبوا بالحديث مساعدة الأشخاص الذين يعانون من ضيق شديد على الشعور بالراحة</p>
نربط		<p>- <b>نعمل على تلبية احتياجاتهم الأساسية، وربطهم بالخدمات المتوفرة</b> تلبية الاحتياجات الأساسية الملحة من مأكلاً ومأوى... الخ للأشخاص الذين يعانون من ضيق نفسي ربط ما يحتاجونه من أشياء ملحة مع المؤسسات التي تقدم العون والمساعدة متابعة تلبية الاحتياجات مع المؤسسات التي وعدتم بها</p>
		<p>- <b>نساعد الناس على التغلب على مشكلاتهم</b> مساعدهم على تحديد مصادر دعمهم استعراض خبراتهم السابقة في مواجهة الأحداث، كي تمكنهم من التكيف مع أوضاعهم الحالية تزويدهم بآليات تكيف ايجابية</p>
		<p>- <b>نقدم المعلومات السهلة والواضحة للمتضررين</b> تزويد الأشخاص بالمعلومات التي يحتاجونها ومصادر الخدمات المتوفرة وشكل الاتصال معهم أو إحالتهم إليها مباشرة</p>
		<p>- <b>نربط الأشخاص بأحبائهم وبالدعم الاجتماعي</b> المساعدة على أن يبقى أفراد الأسرة والمتأثرين من الحدث مع بعضهم البعض كي يساعدوا ويدعموا بعضهم تزويدهم بمصادر الدعم والتواصل مع أصدقائهم وأقربائهم</p>

### ما يجب فعله وما يجب الامتناع عن فعله أثناء الزيارة

إن خصوصية الموقف أثناء الزيارة الميدانية تتطلب درجة عالية من الحساسية للسلوكيات الصادرة عن الفريق، ويجب الانتباه أثناء المحادثة النفسية الأولية التي نجريها مع الأشخاص المتضررين إلى طريقة تواصلنا معهم والعبارات والمفردات التي تصدر عنا، من أجل الحفاظ على كرامتهم وحقوقهم ولتجنب إلحاق المزيد من الأذى بهم، وسوف نقدم في الجدول التالي بعض الإرشادات على صيغة ما يجب فعله وما لا يجب فعله أثناء الزيارة الميدانية كما ظهر في وثائق هيئات الأمم المتحدة (WHO, 2011).

التوقيت	سمات السكان المتضررين	ما يجب فعله	ما لا يجب فعله	
الاستجابة المباشرة لحظة الحدث الطارئ	الارتباك الضياع الذعر النشاط الزائد تعكر المزاج العدوانية انسحاب عزلة	تعريفهم عن نفسك بشكل مكثف كن متفائلاً عبّر عن مشاعرك مساعدتهم في التعبير عن مشاعرهم ضمان توفير السلامة والمعلومات الأساسية	التحدث عن نفسك بشكل مبالغ فيه لا تكن متشائماً ردود فعل محددة الضغط عليهم ليتحدثوا إعطاء معلومات غير حقيقية وإهمال السلامة	
	الصراخ	تحدث وكن صبوراً	حل جميع الأمور والمسؤولية عنها	
	بكاء بصوت عالي ردود فعل ايجابية	كن مستعداً للتعامل مع ردود الفعل المختلفة للمتضررين	لا تعتقد أن كل المتضررين لديهم نفس ردة الفعل	
	الاستجابة المباشرة لحظة الحدث الطارئ	شارك المتضررين انفعالاتهم الايجابية كالضحك	تجنب أن تسخر من المتضررين	
		اجلس على نفس مستواهم ولا تستن أحدًا	لا تكن متعاليًا وتواصل مع الجميع	
التركيز على الاستماع والإصغاء		تجنب الحديث على حساب الإصغاء		
العمل بروح الفريق		لا تأخذ منحى الفردية بالعمل		
بعد الصدمة الأولى للحدث الطارئ والشعور بالتوتر والضغط	بدأ المتضررون بمحاولة حل مشاكلهم والبحث عن المعلومات المهمة، وبعضهم سيحتاجون الدعم	توفير المعلومات اللازمة عن خطط الإغاثة، الفعاليات	تعط معلومات مشوشة وغير حقيقية	
		كن صادقاً	لا تعط وعوداً زائفة	
		التعبير عن الحزن بتعابير مختلفة	الإفراط في تعريض المتضررين للتفاصيل المؤلمة	
		احترام الخصوصية	لا تفرض نفسك	
		التحكم بالمشاعر	اعرف ما تشعر به	
		طمأنة الأشخاص بإعطائهم معلومات عن ردود الفعل المشابهة	التشخيص	
		اكتشف من يستطيع مساعدتك		
		التزويد بالمعلومات عن ردود الفعل المشتركة		
		يمكنك اقتراح تمرين التنفس أو تقنيات أخرى من أجل الشعور بالراحة		

## ما يجب قوله أثناء التواصل مع المتضررين

أثناء وجود الأخصائيين/ات مع الأشخاص الذين تعرضوا لحدث طارئ، من المهم العناية بكافة المتضررين بصورة داعمة وان نكون حذرين/ات في اختيار العبارات المناسبة والجمل التي نستخدمها في تواصلنا معهم، ونقترح بعض الجمل والعبارات التي تساعدنا على التواصل معهم من أجل التخفيف عن معاناتهم وحالة التشوش العقلي والنفسي مثل:

### عبارات وجمل داعمة:

- لا عجب بأن تشعر بكل هذا الحزن والأسى ...
- فعلاً هذا صعب ...
- يبدو أنك قاسٍ مع نفسك
- إنه لمن المقلق أن تمر بمثل هذه الأشياء
- أنا فعلاً يؤسفني أنك تمر بهذا الوقت العصيب

### عبارات وجمل تشجع وتؤكد فهمك للآخرين

- « يبدو لي أنك تريد أن تقول ..... »
- « مما تقوله أرى أنك تريد أن ..... »
- « أظنك تريد أن تقول ..... »
- « صحح لي فيما لو أخطأت فهمك ... يبدو أنك.. »
- « هل أنا على صواب إذا قلت ... »

### عبارات وجمل يجب الحذر من استخدامها.

- أعرف ما تشعر به.
- يمكن كان في الأمر خير.
- الآن ارتاح من العذاب.
- لننتحدث عن شيء آخر.
- يجب أن تعمل جهدك للتخلص من هذه المحنة.
- أنت شخص قوي وستتغلب على هذه الأزمة.
- يجب أن تكون سعيداً لأنه لأنه رحل بسرعة ولم يتعذب.
- ما لا يكسر ظهرنا يقويه.
- يبدو أنك تحب الحزن.
- من الجيد أن أحداً آخر لم يتأذى.
- فعلت كل ما يمكن فعله.

## أداة التقييم للحدث الطارئ

إن عملية التقييم والمسح السريع للحدث الطارئ عن طريق مشاركة الأشخاص المتضررين هي عملية مستمرة تبدأ من اللحظة التي يتم فيها زيارة مكان الحدث ومقابلة الأشخاص المتضررين، فبالإضافة لوسيلة الملاحظة وتقدير الموقف السريع لاحتياجات الناس، يستخدم فريق الدعم النفسي الاستمارة كأداة مسح وتقييم لمرحلة حالة الطوارئ ويتمثل الهدف منها ليس فقط جمع المعلومات الأولية، إنما المساعدة على فهم الوضع الكلي للحدث الطارئ وتصميم تدخلات ملائمة وفعالة عبر القطاعات المتعددة للاستجابة لحالة الطوارئ. ومن أجل تلبية هذا الغرض فقد تم بناء الاستمارة الأولية على أساس الاستجابة للحد الأدنى لاحتياجات الأشخاص المتضررين وتؤسس لتدخلات في دعم الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي بناءً على هرم التدخلات في حالات الطوارئ (IASC,2009)، وتتكون الاستمارة (ملحق رقم 1) من سبعة أجزاء وهي:

1. معلومات أساسية عن فريق الدعم النفسي الذي قام بالزيارة وجهة الاتصال المحلي والمؤسسات المشاركة

2. معلومات أولية عن الحدث الطارئ والتي تشمل:

- تاريخ الحدث، مكان الحدث، نوع الحدث الطارئ، ومدى تعرض المكان لأحداث أخرى.

- وصف الحدث والأضرار الناتجة عنه.

- الأعراض والشكاوى النفسية والجسدية الأولية التي يعبر عنها المتضررون.

3. رصد للمتضررين المباشرين من الحدث الطارئ من حيث

- نوع التجمع السكاني

- الفئات المتضررة

- عدد المتضررين من حيث العمر والجنس وأسمائهم

4. المتضررون غير المباشرين من حيث

- عددهم والفئة العمرية والجنس

5. الاحتياجات الأولية للسكان المتضررين

- طعام وماء ومأوى وصحة وتعليم ومساعدة قانونية واحتياجات نفسية واجتماعية وأخرى

6. المؤسسات والجهات الفاعلة في موقع الحدث وطبيعة الخدمات التي قدمتها

7. الاستجابة السريعة لتلبية الاحتياجات الملحة للأشخاص المتضررين من الحدث الطارئ

## تحليل نتائج التقييم الأولي السريع

تتم عملية التقييم الأولي السريع على أساس:-

- المشاركة والتعاون مع الجهات الفاعلة والجهات المتضررة من الحدث الطارئ.
- شمولية التقييم بحيث نشرك جميع الفئات التي تأثرت من الحدث الطارئ من أهالي، أطفال، مهمشين .....
- التحليل المشترك لطبيعة الحدث الطارئ مع أعضاء فريق الدعم النفسي وتحديد أولويات العمل استناداً إلى الاحتياجات الملحة للمتضررين من الحدث.

## تحديد مستوى ونوع التدخل للفئات المتضررة:-

تأتي مرحلة الاستجابة للحدث الطارئ استناداً إلى النتائج الأولية للتقييم السريع لاحتياجات الأشخاص الذين تعرضوا للحدث الطارئ، وتتلخص مهمة فرق الدعم النفسي في هذه المرحلة بما يلي:-

- مساعدة المتضررين على ترتيب أولوياتهم والتعرف على أكثرها حاجة وإلحاحاً.
- مناقشة خطة العمل مع المتضررين والمؤسسات الفاعلة.
- توجيه العناية الأولى نحو الحاجات الملحة للأشخاص المتضررين في الرعاية الأولية.
- ليس حل المشكلات اليومية.
- أو القيام بإجراء إرشاد نفسي منظم.
- أو التعمق بالأسئلة حول الحدث وأثره.

وإنما مساعدتهم على إعادة توازنهم وتكييفهم الأولي مع الحدث الطارئ.

## التحويل

إن طبيعة الأحداث الطارئة وما ينتج عنها من احتياجات متعددة المستويات للأشخاص المتضررين، تتطلب العمل على تلبية تلك الاحتياجات بأسرع وقت ممكن، ونتيجة لمحدودية معارف الأشخاص المتضررين عن المؤسسات، وماذا تقدم؟ وكيف؟ ومتى؟ وأين؟ يقوم أعضاء الفريق بالشراكة مع الأشخاص المتضررين وبالتنسيق مع المؤسسات بتحويلهم إلى المؤسسات المعنية والتي تلبى احتياجاتهم.

## الهدف من التحويل

ربط الأشخاص المتضررين مع الجهات الخدمائية التي يحتاجونها سواء كانت هذه الخدمات متخصصة أو غير متخصصة.

## آلية التحويل

بعد تقييم وتقدير الاحتياجات الأولية للمتضررين يعتمد الفريق نموذج التحويل باتجاهين:-

### الأول: تحويل داخلي

- المقصود المؤسسات أعضاء فريق الدعم النفسي الاجتماعي المتخصصة في الصحة النفسية.
- يهدف إلى تحويل الحالات التي تعاني من اضطرابات عقلية ونفسية وتحتاج إلى تدخل نفسي متخصص.
- زيارة مشتركة للمؤسسة من قبل عضو الفريق مع الشخص المراد تحويلها.
- يتم اعتماد نموذج تحويل خاص يتضمن المعلومات الأولية وتغذية راجعة عن نتائج التدخل النفسي

### الثاني: تحويل خارجي:

- المقصود هنا التحويل إلى المؤسسات التي تعمل في مجال تقديم الخدمات الأساسية والخدمات المتخصصة من إغاثة وحقوق وقانون وغذاء ومأوى وعلاج ..... الخ.
- المؤسسات الحكومية والخاصة والمؤسسات الأهلية: يتم الاتصال مباشرة معها وتحويل الأشخاص لتلبية احتياجاتهم الملحة منها مؤسسة المحافظة، الشرطة، البلديات، وزارة الأشغال، الحكم المحلي، المؤسسات الصحية والاجتماعية المحلية.
- مؤسسات دولية ومؤسسات الأمم المتحدة: التي تساهم في تمويل وتطوير الخدمات المقدمة في مجال الطوارئ، مثل المؤسسات الدولية التي تقدم خدمات المساعدة الغذائية وغيرها، ومؤسسات الأمم المتحدة التي تقدم خدمات الإسكان المؤقت أو الملابس أو غيرها من الخدمات.



# المستوى الثاني من التدخل النفسي الاجتماعي بعد الحدث الطارئ: أنشطة دعم نفسية اجتماعية مفتوحة

وتهدف هذه الأنشطة إلى:

- مساعدة الأطفال على الشعور بالأمان والمتعة وحب الحياة والتخلص من الخوف والتوتر بعد الحدث.
- مساعدة الأطفال للتعبير بحرية عن مشاعرهم المرتبطة بالحدث من خلال اللعب أو الرسم أو الألعاب الحركية في جو آمن وإعادة السيطرة على عالمه.
- مساعدة الأطفال على إعادة التوازن النفسي بعد الحدث الطارئ وإدخال الفرحة لنفس الطفل.
- تقييم وضع الأطفال ما بعد الحدث الطارئ والتي تحتاج إلى تدخل أعمق فيما بعد.
- تشكيل مجموعات إرشادية للأطفال.

## أنشطة دعم نفسي اجتماعي

### النشاط المفتوح

#### "ذو الزوايا المتخصصة"

**تعريف:** هي عبارة عن مكان أو ساحة واسعة تقسم إلى عدد من المساحات المحدودة (حسب الحاجة) وكل مساحة يجتمع فيها مجموعة من الأفراد (تسمى زاوية متخصصة)، وكل زاوية من هذه الزوايا يديرها أخصائي/ة يقوم بتنفيذ تمرين أو نشاط متخصص مع مجموعة من الأفراد الذين يأتون إلى هذه الزاوية، وبعد انتهاء المجموعة من التمرين تنتقل إلى زاوية أخرى متخصصة بتمرين مختلف وهكذا يتم التنقل من زاوية إلى أخرى حتى يتم التنقل بين جميع الزوايا، وفي النهاية تجتمع كل المجموعات في نشاط جماعي مشترك.

### فعالية يوم النشاط المفتوح للأطفال

الاحتياجات والمواد اللازمة للنشاط المفتوح ذي الزوايا المتخصصة:

- قاعة مناسبة وآمنة ومريحة للأطفال لتنفيذ النشاط فيها.
- توفير مادة صلصال أو ملتينة.
- توفير ألوان مائية بمختلف الألوان مع أوانٍ أو صحنون بلاستيكية.
- ورق Roll أو قماش لعمل لوحة حائط.
- توفير أوراق A3 وألوان زيتية بعدد الأطفال.
- موسيقى هادئة لتمارين الاسترخاء.
- بالونات.
- أدوات خاصة للرسم على الوجوه.
- مسجل وأشرطة أغاني للرقص والفرح.



## برنامج النشاط المفتوح للزوايا المتخصصة: -

زوايا الأنشطة	الهدف	طبيعة النشاط	مدة النشاط
الزاوية الأولى	خلق جو من الثقة والشعور بالأمان ضمن المجموعة	البراشوت	٢٠ دقيقة
الزاوية الثانية	التعبير عن الذات	نشاط رسم الأمان	٢٠ دقيقة
الزاوية الثالثة	تعزيز السيطرة والحماية وتفرغ للطاقة	ألعاب حركية	٢٠ دقيقة
الزاوية الرابعة	التعرف على التوتر والخوف في الجسم	رسم الجسم	٢٠ دقيقة
الزاوية الخامسة	مساعدتهم على التحكم والسيطرة	رسم لوحة حائط (أحلام المستقبل)	٢٠ دقيقة
نشاط ختامي	إطفاء جو من الفرح والمرح	رقصة جماعية مع موسيقى	٢٠ دقيقة

### الإرشادات:

- في بداية الفعالية يتم إعطاء كل مجموعة وجبة خفيفة قبل البدء بالأنشطة.
- عندما يكون عدد الأطفال المتضررين من الحدث الطارئ كبيراً يفضل تقسيمهم لمجموعات صغيرة.
- يتم تقسيم الأطفال إلى زوايا متخصصة بحيث تتناسب مع عدد الأطفال، ومع الفئة العمرية ويتم ذلك من خلال أعضاء الفريق المتواجد في القاعة.
- عدد المجموعة ما بين ١٠-١٥ شخصاً، بحيث يعمل ٢-٣ أخصائيين/ات من أعضاء الفريق مع كل مجموعة.
- تشارك كل مجموعة في كافة الفعاليات "الزوايا الخمس"، فعندما تنتهي المجموعة من النشاط في الزاوية الأولى تنتقل إلى الزاوية الثانية ويحل محلها مجموعة ثانية وهكذا تستمر العملية لغاية النشاط الختامي.
- مدة الأنشطة يجب أن تكون متساوية ومحددة زمنياً.
- يتم الترحيب بالأطفال وتعريفهم بالفريق وهدف النشاط بشكل سريع، كما ويتم إعطاء الفرصة للأطفال بالتعريف عن أنفسهم.
- وضع قوانين المجموعة من قبل الأعضاء في كل المجموعة والاتفاق على مجموعة من القوانين مثل: الحفاظ على السرية، نحترم آراء بعضنا، نستمع للآخر، لا نهاجم بعضنا.

### الزاوية الأولى: المظلة "البراشوت"

الهدف: خلق جو من الثقة وشعور بالأمان ضمن المجموعة. / مدة النشاط: ٢٠ دقيقة. / المواد اللازمة: المظلة (البراشوت).



## سير النشاط

### تعليمات:

- يضع الأخصائي/ة البراشوت على الأرض، وسط الغرفة المحددة للنشاط، مع سماع صوت الموسيقى الهادئة، ويطلب الأخصائي/ة من جميع الأطفال الجلوس على المظلة بشكل دائري، ويبدأ الأخصائيون/ات بالتعريف بأسمائهم، ويتابع الأطفال في نفس الطريقة، يبدأ الأخصائي/ة بتوضيح هدف الجلسة، ويذكر عبارات لتشجيع الأطفال على التفاعل والمشاركة، نشعر بالأمان ونساعد بعضنا.
- يطلب الأخصائي/ة من الأطفال الوقوف ومسك البراشوت باليدين، والمشي والطرق على الأرض بصوت خفيف ثم قوي، وتحريك المظلة إلى أعلى وإلى أسفل، ثم يذكر الأخصائي/ة قوانين اللعبة بالاستماع لتعليماته خلال التمرين والإصغاء الجيد والتواصل بالعين مع الجميع.
- يطلب الأخصائي/ة الآخر/الأخرى من جميع الأطفال أن يعد حتى العدد ٤ وأن يختبئ الجميع تحت المظلة، ثم عند العد للمرة الثانية حتى ٤ يخرج الأطفال من تحت المظلة ويتكرر هذا النشاط أكثر من مرة.
- الطلب من الأطفال الذين يمسون اللون الأخضر مثلاً بالدخول تحت المظلة وتبديل أماكنهم مع نفس اللون في الجهة المقابلة، ويتكرر نفس الشيء مع الألوان الأخرى.
- يطلب من طفل/ة أو يتم اختيار طفل/ة غير متفاعل، ووضعه في وسط المظلة ثم يتم تحريك المظلة إلى أعلى وإلى أسفل، مع ترديد عبارات أنت في أمان... نحب بعضنا البعض، وتكرر هذه العملية ثم يطلب من الطفل/ة النزول.
- يطلب من الأطفال أن يمسكوا المظلة من جديد جيداً بيدهم الشمال، والمشي البطيء ثم المتوسط ثم الإسراع بالمشي تدريجياً.
- يطلب الأخصائي/ة من الأطفال وضع المظلة (البراشوت) على الأرض والوقوف على أطرافها بشكل دائري مع سماع موسيقى هادئة، ويتبع الأطفال إرشادات الأخصائي/ة، حيث يطلب منهم رفع أيديهم إلى الأعلى حيث يطبق الأخصائي/ة كنموذج النشاط، ويطلب منهم أخذ نفس عميق ويردد الأخصائي/ة عبارات هناك مطر ينزل من السماء ويطلب منهم أن يحركوا أيديهم لملامسة المطر. ثم يشير الأخصائي/ة إلى أن المطر ينزل على الأرض وينزل مع حركة أيديهم إلى الأرض ثم نمسك المطر بأيدينا ونضعه في قلوبنا ومن ثم نضم أيدينا إلى قلوبنا، وبعدها نرفع أيدينا باتجاه السماء حيث نلاحظ ضوء الشمس الساقط من السماء، «بدنا نمسكه مثل ما مسكنا المطر ونحطه في قلوبنا هذا الضوضاء دافئ وراح نحس دائماً أنه إحنا دافيين».
- يجلس الأطفال حول المظلة بشكل دائري للإغلاق ويلخص الأخصائي/ة والأطفال ما تم انجازه ونشكر المجموعة.
- يطلب الأخصائيون من الأطفال الذهاب إلى الزاوية التي تليها.

## الزاوية الثانية: نشاط رسم الأمان (نشاط تفريغ)

الهدف: التعبير عن الذات / مدة النشاط: ٥ دقائق.

المواد اللازمة: ورق A3، ألوان شمع.

### سير النشاط:

تعارف وكسر حواجز وقوانين

- يطلب الأخصائي/ة من مجموعة الأطفال الجلوس على الأرض على شكل دائرة، مع سماع صوت الموسيقى الهادئة، ويبدأ الأخصائيون/ات بالتعريف عن أسمائهم، والتعريف بهدف النشاط السيطرة والأمن والاسترخاء.
- يطلب الأخصائي من كل طفل أن يحكي قصه اسمه ومن سمّاه، ويتابع الأطفال في نفس الطريقة.

النشاط المركزي: الرسم

الهدف: المساعدة في التعبير عن الذات في ظل بيئة آمنة

مدته النشاط: ٢٥ دقيقة.

المواد اللازمة: أقلام تلوين، ورق A4

تعليمات:

- يبدأ الأخصائي/ة بتوضيح هدف الجلسة، ويركز على القوانين الخاصة للمجموعة، ويذكر عبارات لتشجيع الأطفال على التفاعل والمشاركة، نشعر بالأمان ولنساعد بعضنا.
- يطلب الأخصائي/ة من الأطفال أن يقوموا برسم ما يخطر في بالهم من صور.
- يطلب الأخصائي/ة من كل طفل يرغب بالحديث عن الرسمة، ومن أجل تسهيل النقاش يفضل استخدام أسئلة ذات نهاية مفتوحة وماذا تعني له...؟ مع تشجيع من الأخصائي/ة إلى أن ينتهي الجميع.
- ومن ثم يطلب الأخصائي/ة من الأطفال رسم مكان يشعرون فيه بالسعادة والأمان، ومن يكون في هذا المكان، وقد يكون خيالياً أو حقيقياً...

- نجلس في الدائرة يتم نقاش الأطفال حول مكانهم الآمن وشكله، وإذا كان يجب الذهاب إليه وحده أو مع أحد، ماذا تفعل في هذا المكان وما تشعر به؟ وما الذي يجعلك آمناً في هذا المكان؟
- إغلاق الجلسة: يلخص الأخصائي/ة والأطفال ما تم انجازه ونشكر المجموعة.
- يطلب من القادة من أخصائي/ات الفرق أخذ الأطفال إلى الزاوية التي تليه.

### الزاوية الثالثة: الألعاب الحركية / الحماية من الخطر

الهدف: تعزيز السيطرة والحماية وتفرغ للطاقة

مدة النشاط: ٣٠ دقيقة.

المواد اللازمة: لا شيء

يبدأ الأخصائي/ة بتوضيح هدف الجلسة، ويركز على القوانين الخاصة للمجموعة، ويذكر عبارات لتشجيع الأطفال على التفاعل والمشاركة، لتشعر بالأمان ولتساعد بعضنا.

نشاط كسر الحواجز:

- يطلب الأخصائي/ة من مجموعته الأطفال الجلوس على الأرض على شكل دائرة، مع سماع صوت الموسيقى الهادئة، ويبدأ الأخصائيون/ات بالتعريف عن أسمائهم، والتعريف بهدف النشاط العام.

- يطلب الأخصائي/ة من كل طفل أن يذكر اسمه مع حركة، ويقوم الآخر بتكرار الحركة وذكر اسمه واسم الشخص السابق، ويتابع الأطفال في نفس الطريقة.

النشاط المركزي:

العاب تعاونية مثل الطفل المحمي

تعليمات:

- يطلب الأخصائي/ة من مجموعته الأطفال الوقوف على شكل دائرة، مع سماع صوت الموسيقى الهادئة، ويبدأ الأخصائيون/ات بالتعريف عن أسمائهم، وشرح تمرين الطفل المحمي.

- يطلب الأخصائي/ة من طفل أن يلعب دور الطفل المحمي ويكون في داخل الدائرة، كما يقوم الأطفال الآخرون بدور الحامين بينما يكون الطفل الذي يمثل الخطر خارج الدائرة.

- عندما تبدأ اللعبة يحاول الطفل الذي يمثل الخطر أن يلمس الطفل المحمي والذي يحاول الحامون حمايته والدفاع عنه عن طريق الحركة والدوران ويتابع الأطفال في نفس الطريقة لحماية الطفل المحمي في كل مرة.

- الإغلاق حيث يلخص الأخصائي/ة والأطفال ما تم انجازه ونشكر المجموعة.

- يطلب القادة من أخصائي/ات الفرق أخذ الأطفال إلى الزاوية التي تليها.

### الزاوية الرابعة: رسم الجسم مع سرد القصة

الهدف: التعرف إلى مصادر التوتر والخوف في الجسم

مدة النشاط: ٣٠ دقيقة.

المواد اللازمة: ورق كبير Flip Chart، ألوان شمعية وأقلام MARKER

يبدأ الأخصائي/ة بتوضيح هدف الجلسة، ويركز على القوانين الخاصة للمجموعة، ويذكر عبارات لتشجيع الأطفال على التفاعل والمشاركة، لتشعر بالأمان ولتساعد بعضنا.

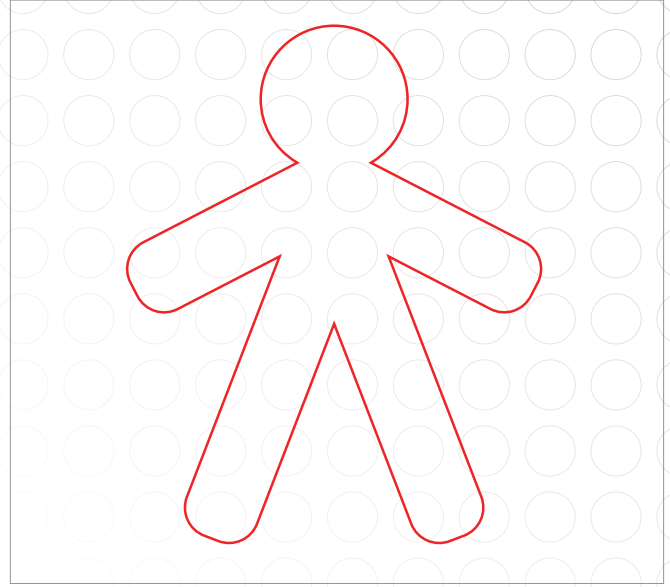
النشاط المركزي:

يشير الأخصائي/ة إلى أننا في لحظات الخطر يستجيب جسمنا للخوف بطرق مختلفة لضمان بقائنا، وهي حالة طبيعية للمحافظة على أنفسنا من الخطر، وبعد زوال الخطر ننسى بعض الأشياء التي رأيناها أو سمعناها، ولكن عندما نتذكرها مرة أخرى نشعر بالخوف وقد نشعر بالقوة لأننا نجونا منها، فدائماً لدى كل شخص طرق مختلفة تساعده على حماية نفسه وكيفية الاعتناء بها.

- يطلب الأخصائي/ة من كل طفل في المجموعة اختيار شريك له وأخذ كل منهم الألوان واختيار زاوية، بحيث يتمدد الطفل على الورقة ويقوم الآخر برسم جسمه عليها، ثم نعكس الأدوار، بحيث يصبح لكل طفل صورة جسمه على الورقة.

- يطلب من كل طفل أخذ ورقته وتلوين الأماكن القوية في جسمه عند الخطر باللون المفضل له، والأجزاء الضعيفة في جسمه عندما نشعر بخطر باللون غير المفضل له، مع سماع صوت الموسيقى الهادئة.

- يطلب الأخصائي من الأطفال الرجوع إلى الدائرة، نقاش مشاعرهم واستجاباتهم في أوقات الخطر، وكيف يمكن السيطرة عليها؟ وإعطاء الشرعية لمشاعر الخوف لدى الأطفال في مواقف الخطر، وكيف يحميني الخوف؟ وكيف أسيطر على نفسي؟
- يعرض كل طفل استجاباته ويتم التركيز على السيطرة لدى الأطفال، كما يشير الأخصائي/ة إلى وجود استجابات مشتركة في الخطر، إلا أننا بأمان الآن، ويردد الأطفال إحنا بأمان الآن.
- يركز الأخصائي/ة على سرد قصة بمشاركة كل طفل حول الخطر، بدءاً من الأخصائي حيث يبدأ بالقصة ويكملها الطفل المجاور له بإضافة جملة إلى أحداث القصة، إلى أن ينهي آخر طفل القصة، إلا أن الأخصائي/ة ينهي القصة بانتهاء الخطر ويردد الأطفال نحن في أمان.
- الإغلاق يلخص الأخصائي/ة والأطفال ما تم انجازه ونشكر المجموعة.
- يطلب القادة من أخصائيي/ات الفرق أخذ الأطفال إلى الزاوية التالية.



### الزاوية الختامية: رسم على الوجوه ورقص جماعي مع موسيقى للأطفال

الهدف: إضفاء جو مرح وفرح على الأطفال

مدة النشاط: ١٠ دقائق

المواد اللازمة: أقلام خاصة للرسم على الوجه

متطوعون/ات عدد ٨-١٠

هذه الزاوية حرة، حيث يشارك في هذه الفعالية عدد كبير من المتطوعين/ات بالرسم على وجوه الأطفال بما يشاءون من الأشكال ويتم تهيئة الأطفال للزاوية الختامية بحيث يتم تجميعهم في قاعة واسعة.

نشاط الرقصة الجماعية: -

الهدف: إضفاء جو من المرح على الأطفال وتهيئة للإنتهاء

الفترة الزمنية: ١٠ دقائق

المواد اللازمة: مسجل وشريط أغاني للرقص خاصة تناسب الأطفال.

يتم تجميع كل مجموعة مع المتطوعين/ات المسؤولين/ات عن كل مجموعة والبدء بالاحتفال.

### مرحلة الإنتهاء والتقييم في اليوم المفتوح

عند انتهاء النشاط يقيم الأخصائيون/ات المتطوعون/ات وضع الأطفال وخاصة الأطفال الذين يحتاجون إلى تدخل أعمق، ويتم نقاش ملاحظاتهم حول الأطفال والأعراض التي ما زالوا يعانون منها وذلك بهدف:

١. تشكيل مجموعات إرشادية من الأطفال التي تظهر عليهم بعض الأعراض النفسية.
٢. يتم متابعه العمل مع الأطفال المستهدفين وأهاليهم بشكل منفرد في مجموعات إرشادية داعمة.



## المستوى الثاني من التدخل النفسي الاجتماعي

### الجلسات الجماعية للأطفال والأهالي

يجب أن تطل عملية المساعدة النفسية كل الفئات التي تعرضت للحدث الطارئ، وألا نستثنى أحدًا بشكل عام، وعندما نعرض مساعدتنا النفسية للأطفال، فمن الهام جدًا أن نمنح الآباء والأمهات العون والمساعدة النفسية، فهم أيضًا يعانون من مشاكل نفسية وجسدية، ويحتاجون إلى رعاية وعناية نفسية تساعدهم على التخفيف من الآثار النفسية الناتجة عن الأحداث الطارئة والتكيف معها، من أجل زيادة مناعتهم الذاتية وتقويتها كي يستطيعوا رعاية أبنائهم والتواصل معهم بطريق إيجابية. لذا فالجلسات الجماعية للأطفال التي تقوم بتنفيذها فرق الدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية تتم بالتوازي مع جلسات جماعية للأهالي حتى تكون فعالة وذات أثر إيجابي للأهالي والأطفال.

#### ١. الجلسات الجماعية للأطفال

٢. إن الأطفال بالغالب هم الضحايا الصامتون للأحداث الطارئة، فقدراتهم الذهنية وخبراتهم الحياتية المحدودة لا تساعدهم على التعبير عن مستوى الأذى النفسي والجسدي، وكذلك قدرتهم المحدودة على مواجهة الآثار الناتجة عن الأحداث الطارئة، لذا من المهم مساعدة الأطفال وبشكل سريع على التعافي وتعزيز شعورهم بالأمان والقدرة على التكيف، والتغلب على الآثار النفسية والاجتماعية حتى لا تتطور تلك الأعراض النفسية إلى اضطرابات نفسية جديّة يصعب التغلب عليها، لذا فقد تبنت فرق الدعم النفسي الاجتماعي منهجية علاجية لمجموعات الأطفال تسمى تقنية ضمة الفراشة.

### تقنية ضمة (عبطة) الفراشة / Butter Fly Hug

#### خلفية تاريخية ونظرية

إن أول من اكتشف واستخدم منهاج ضمة (عبطة) الفراشة بصورته الأولية، لوسينا ارتيجاس (Lucina (Lucy) Artigas)، فبعد حدوث إعصار بولين في المكسيك عام ١٩٩٧ وما نتج عنه من دمار شامل، وتعرض فئات واسعة من السكان لمشاكل نفسية اجتماعية، قامت باستخدام هذه التقنية لمساعدة مجموعات الأطفال الناجين من الإعصار بهدف التخفيف من حالة التوتر والخوف وتهدة الناجين من الحدث الصادم، وكان لهذه التقنية الأثر الإيجابي في مساعدة مجموعات الأطفال على تجاوز الأعراض النفسية الناتجة عن صدمة الإعصار (Aduriz, M.E., Knopfler, C., & Bluthgen, C. (2009).

وفي أثناء متابعتها عملها في مساعدة الناجين عن طريق تقنية ضمة (عبطة) الفراشة، فقد جرى تطوير وتعديل على النسخة الأولية لعبطة الفراشة Artigas (etal.2000,Boel,1999)، بحيث أصبحت تعتمد على نظام الاستتارة الثنائية في عملية معالجة المعلومات والخبرات الصادمة المخزنة في شبكة الذاكرة، ونتيجة لهذا الاكتشاف فقد تم تكريم جودث بويل على هذا الابتكار في المؤتمر الدولي لـ EMDR وهي اختصار (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) الذي عقد في تورنتو عام ٢٠٠٠، حيث جمع ما بين منهاج العلاج النفسي الفردي من خلال EMDR ومنهاج العلاج الجماعي (ضمة الفراشة) وفق بروتوكول (EMDR GELB)ACH&Davis,2007;Maxfield,2008)، ومنهاج EMDR أو (تخفيف الحساسية من خلال حركة العينين وإعادة المعالجة) وهو منهاج علاج نفسي فردي (Shapiro,1995,2001) لمزيد من المعلومات عن هذا المنهاج، يمكن زيارة الموقع الإلكتروني <http://www.emdr.com/>

إن بروتوكول عبطة الفراشة المطور (Butterfly Hug BH)، له عدة تسميات منها « بروتوكول العلاج الجماعي من خلال الـ EMDR Integrative » EMDR EMDR-IGTP (« Group Treatment Protocol »)، الذي يجمع ما بين العلاج الجماعي والعلاج بالرسم ونموذج معالجة المعلومات عن طريق الاستتارة الثنائية (DAS a Dual Attention Stimulation)، التي تتم من خلال حركة اليدين حيث يتم وضع اليدين بشكل متقاطع على شكل X كما يظهر في الصورة التالية:



فمن المعروف أن لدى كل إنسان نظام معالجة لمعلومات على أساس فسيولوجي فعلى سبيل المثال عندما يتعرض الجسم إلى جرح معين يمكن أن يتم الشفاء منه بطريقة ذاتية إلا إذا حصلت مشكلة ما تعيق عملية الشفاء، وكذلك الحال عندما يتعرض الإنسان لأحداث صادمة ومزعجة في حياته فيتم تخزينها في الدماغ على صورتها الأصلية أو على شكل صوت، أفكار، مشاعر، أو أحاسيس جسدية يمكن أن يتكيف معها الإنسان إلا إذا حصل تعطيل ما يعيق عملية التكيف. وعلى هذا الأساس يعمل بروتوكول عبطة الفراشة على نموذج معالجة المعلومات وتبني معلومات جديدة يحول الانزعاج إلى إيجاد ذكريات تكيفية جديدة.

فمراحل البروتوكول تبدأ من تحديد المكان الآمن، ومن ثم تحديد الحدث

المزعج، ورسم الحدث المزعج. وتبدأ عملية الاستتارة الثنائية بالنظر إلى الصورة المزعجة والبدء بالاستتارة الثنائية، أو تحفيز عن طريق تحريك أصابع يديه مثل حركة الفراشة - كما يظهر في الشكل السابق - ومن ثم يضعون على مقياس الانزعاج مستوى الانزعاج الذي شعروا به عندما نظروا إلى الصورة، وبعدها يقومون برسم الصورة أو الفكرة الجديدة التي طرأت. ومن ثم يقوم بإجراء عبطة الفراشة (الاستتارة الثنائية) وتكرر هذه عملية "الاستتارة الثنائية" حتى ينخفض مستوى الانزعاج إلى حدوده الأدنى كما هو موضح في الملحق رقم ٢.

تشير العديد من الدراسات العالمية الميدانية ودراسة الحالة، إلى فعالية هذا المنهاج في علاج الأفراد الذين يعانون من أعراض ما بعد الصدمة (Aduriz et al., 1999; Jarero and Artigas, 2009; Jarero et al., 2009) ولفحص مدى ملاءمة هذا المنهاج في بيئتنا المحلية، ومدى فعاليته للتخفيف من أعراض ما بعد الصدمة والمشاكل النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأحداث الطارئة، فقد قامت جمعية الشبان المسيحية القدس - برنامج التأهيل بإجراء دراسة حالة (aghrout et al., 2008) تصف العمل مع سبعة أطفال في منطقة تتصف بأحداث عنف مستمرة والذين كانوا عرضة لخبرات صادمة مستمرة، وقد تم استخدام بروتوكول العمل مع المجموعات من خلال EMDR، أظهرت النتائج أن المنهاج الجماعي لـ EMDR يمكن أن يكون ناجحًا في العمل مع المجموعات التي تواجه ظروفًا حادة

وصعبة، ويمكن أن تكون فعالة في تخفيف أعراض ما بعد الصدمة، وتساعد على بناء مناعة ذاتية للأشخاص الذين يعيشون صدمات مستمرة ونزاع متواصل. إن هذا البروتوكول قد صمم في البداية لكي يتم استخدامه في التدخل مع الأطفال المصدومين، وتم تطويره لاحقاً كي يصبح ملائماً للعمل أيضاً مع البالغين والذين عايشوا صدمات مستمرة.

## تجربة فلسطين:

لقد بدأ استخدام تقنية ضمة (عبطة) الفراشة (Butterfly Hug BH) في فلسطين منذ بداية عام ٢٠٠٤، ونشير إلى أن جمعية الشبان المسيحية القدس- برنامج التأهيل هي أولى المؤسسات التي استخدمت هذه التقنية على مستوى الشرق الأوسط، وقد تم استخدامه على المستوى الفردي والجماعي مع مجموعات الأطفال الذين يعانون من خبرات صادمة مثل هدم بيوت، اعتقالات، استشهاد، قصف للاماكن السكنية.....الخ. وكان لاستخدام هذه التقنية اثر فعال في التخفيف من حدة الأعراض النفسية لدى الأطفال والبالغين وتحسن ملحوظ في أدائهم، وساعدهم على العودة إلى حياتهم الطبيعية، كما أفاد الأطفال أنفسهم عندما سجلو درجة إنزعاج أقل على مقياس ( SUD ) الذين يقومون بتسجيله في نهاية كل جلسة، إضافة إلى تقارير الأهالي والتي تشير إلى التغيرات الايجابية في أداء أبنائهم وفي علاقاتهم مع الآخرين، وانخفاض حالة القلق والخوف والعزلة التي كانوا يعانون منها. وقد عززت هذه الآراء نتائج الدراسة التي أجريت عام ٢٠٠٨ على مجموعة من الأطفال الفلسطينيين في مخيم عابدة في محافظة بيت لحم والتي أظهرت فعالية استخدام تقنية عبطة الفراشة في التخفيف من أعراض ما بعد الصدمة وزيادة المناعة الذاتية للأطفال، مما استدعى تعميم هذه التقنية على المؤسسات التي تعمل في الصحة النفسية في الضفة الغربية، وقد تم تدريب ما يقارب ٣٠٠ أخصائي/ة والذين يعملون مع الأطفال والبالغين، وقد أفادوا بأنهم قاموا بتطبيق هذه التقنية مع الأطفال وكانت النتائج فعالة.

هدف التكنيك: لقد تم تصميم هذا البروتوكول لمعالجة الأشخاص الذين يعانون من ذكريات مؤلمة مرتبطة بأحداث صادمة من خلال تخفيف ذاكرة الحدث الصادم من دماغ الطفل، وكذلك المشاعر القوية المرافقة للحدث الصادم.

## مزايا البروتوكول

- يمكن عقد الجلسات الجماعية في أماكن مفتوحة في الهواء الطلق وفي غرف مغلقة.
- العضو المشارك في المجموعة ليس مضطراً أن يتحدث عن الحدث الصادم.
- جلسات البروتوكول لا تحتاج إلى واجبات بيتية بين الجلسات.
- سهولة تعلمه وتطبيقه بين المشاركين.
- فعاليته العلاجية بغض النظر عن التباين الثقافي.
- سرعة تعالي الأشخاص الذين تعرضوا للأحداث الصادمة.

## على ماذا يعتمد المنهاج؟

يعتمد المنهاج على فكرة أن الإنسان عندما يتعرض لأحداث صادمة تبقى الذكريات المؤلمة الخاصة بالأحداث مخزنة في الذاكرة، وفي أجزاء معينة من الدماغ، حتى لو كانت على فترات متباعدة، ويستمر أثرها على حياة الإنسان، وتؤثر على استقراره وأدائه، وقد تؤدي إلى اضطرابات نفسية إن لم يتم علاجها.

إن استخدام المنهاج وحركات (ضمة الفراشة) تثير جانبي الدماغ الأيمن والأيسر لإعادة اتصال القنوات بين جانبي الدماغ لتعمل على تمرير وتحرير هذه الذكريات المخزنة وما يرافقها من مشاعر وأحاسيس جسمية مما يساعد على التعامل معها وتخفيف أثرها.

معايير يجب مراعاتها عند استخدام تكنيك عبطة الفراشة

إن هذا التكنيك يستخدم مع الأشخاص الذين تعرضوا لحدث صادم، ومن المهم التنبيه لبعض المعايير عند التطبيق منها:

١. إجراء تقييم لأثر الحدث على الأشخاص والتعرف على تاريخهم الشخصي.
٢. الالتزام بتطبيق البروتوكول الخاص وفق المراحل المتسلسلة.
٣. يجب أن يخضع من يطبق المنهاج لتدريب رسمي وإشراف مكثف.
٤. مدة الجلسة ساعة ونصف في الجلسات الجماعية، ويستخدم مرة أو مرتين في الأسبوع لإعطاء الفرصة للدماغ للتحرر من الصدمات.
٥. مهم جداً التواصل مع الأسرة قبل وخلال وبعد تطبيقه على الطفل:
٦. للتعرف على الأحداث التي تعرض لها الطفل وأثرها عليه على كافة المستويات.
٧. كون نتائجه سريعة فمن المهم تقييم نتائجه مع الأهل ومساعدتهم على تفهم التغيرات التي تطرأ على الطفل.
٨. يجب اعتماد استمارات خاصة بالمنهاج لقياس درجة الانزعاج والتوتر (مقياس SUD).
٩. المكان الآمن: يجب أن يساعد الحالة على تحديد مكان آمن - سواء كان حقيقياً أو خيالياً - خالٍ من أية عناصر سلبية.

## برنامج الجلسات الجماعية للأطفال - تقنية ضمة (عبطة) الفراشة

مدة الجلسة: ما بين ٦٠ - ٩٠ دقيقة

رقم الجلسة	الأهداف	الآليات المستخدمة	الأدوات المستخدمة
الأولى	تعارف وبناء ثقة	عصف ذهني وتمارين	أنشطة وتمارين
الثانية	التعرف إلى الخبرات الأولية وتحضير الأطفال لكيفية التطبيق العملي لمنهاج عبطة الفراشة	أوراق عمل وتقييم مختصر	نماذج البروتوكول
الثالثة	التخلص من أثر الخبرات الصادمة	عبطة الفراشة	أوراق A4 + أقلام نموذج البروتوكول
الرابعة	التخلص من أثر الخبرات الصادمة	عبطة الفراشة	أوراق A4 + أقلام نموذج البروتوكول
الخامسة	التخلص من أثر الخبرات الصادمة	عبطة الفراشة	أوراق A4 + أقلام نموذج البروتوكول
السادسة	أن يبني مستقبله بصورة إيجابية والسيطرة عليه	عبطة الفراشة	ورق A4 + أقلام تلوين
السابعة	التعرف إلى التغيرات التي حصلت قبل وبعد وجوده في المجموعة والاحتفال بالإنهاء	رسم ونقاش وأنشطة مرح	نشرات + ورق A4+ مسجل

### برنامج الجلسة الأولى:

#### برنامج الجلسة الأولى للأطفال

الوقت	الفعالية
١٥ دقيقة	فعاليتنا التعارف وكسر الجليد / اسم المجموعة، سبب وجودنا في المجموعة الإرشادية، ونقاش حول القوانين التي تضبط علاقتنا داخل المجموعة
٣٠ دقيقة	تمرين المظلة / الأمان والحماية
١٥ دقيقة	إنهاء وتحديد مواعيد للجلسات اللاحقة

### الجلسة الأولى

هدف الجلسة: تعارف وبناء الثقة

مدة النشاط: ٦٠ دقيقة

المواد اللازمة: البراشوت أو المظلة.

يبدأ الأخصائي/ة بافتتاح الجلسة كما يلي:

- تعريف بأنفسنا.

- التعارف ما بين أفراد المجموعة من خلال تمارين كسر حواجز، مثل (كرة الصوف، لعبة الأمنيات).

- سبب تشكيل المجموعة (سبب الأحداث الطارئة والصادمة التي مرّت علينا، ووجودنا في هذه المجموعة يساعد في التخلص من آثارها، ويساعدنا على الاندماج واستعادة التوازن النفسي الاجتماعي).

- وضع قوانين تنظم عمل المجموعة: المجموعة نفسها هي التي تضع قوانينها، ومن أهم القوانين:

- الاحترام وعدم الانتقاد والاستهزاء.



- الإصغاء والإنصات.
- مبدأ السرية: كل ما يقال يبقى هنا.
- احترام حرية التعبير.

نشاط البراشوت (يمكن الرجوع إلى تعليمات النشاط ص ٤٤).

في نهاية الجلسة يقوم الأخصائي/ة بتلخيص ما تم عمله ومن ثم يقوم الأطفال بتقييم الجلسة. يتم إغلاق الجلسة والتأكيد على الموعد القادم.

### الجلسة الثانية:

الهدف: تحضير الأطفال لكيفية التطبيق العملي لمنهاج عبطة الفراشة وتدريبهم على كيفية استخدام النماذج الخاصة  
برنامج للجلسة الثانية للأطفال:

الوقت	الفعالية
١٥ دقيقة	تمرين إحماء
٣٠ دقيقة	نشاط وعي الذات
٢٠ دقيقة	تعريفهم وتدريبهم على نماذج الوجوه التي سيتم استخدامها فيما بعد
١٥ دقيقة	تمرين استرخاء
٥ دقائق	إنهاء وتحديد مواعيد للجلسات اللاحقة

#### التمرين الأول:

أهداف الجلسة: زيادة الوعي الذاتي حول أثر الحدث الطارئ على ذاتهم. / مدة النشاط: ١:٢٠ دقيقة.

المواد اللازمة لتنفيذ النشاط: ورق A4. / ألوان زيتية.

#### سير النشاط

- يبدأ الأخصائي/ة بتوضيح هدف الجلسة، ويركز على القوانين الخاصة للمجموعة، ويذكر عبارات لتشجيع الأطفال على التفاعل والمشاركة، لنشعرهم بالأمان والطمأنينة.

#### نشاط الإحماء:

- يطلب الأخصائي/ة من مجموعة الأطفال الجلوس على الأرض على شكل دائرة، مع سماع صوت الموسيقى الهادئة، ويبدأ الأخصائي/ة بالتعريف بهدف النشاط.

#### التمرين: الوعي الذاتي

الهدف: أن يتعرفوا على أثر الأحداث الطارئة على الجسم، وكيف تؤثر عليهم؟

مدة النشاط: ٣٠ دقيقة

المواد اللازمة: أقلام تلوين + ورق A4

- يطلب الأخصائي/ة من الأطفال رسم صور لأجسامهم بعد الحدث، كيف أرى نفسي بعد الحدث الطارئ؟ ويقوم الطفل بتلوين أجزاء من جسمه التي فيها قوة بالألوان التي يحبها، والأجزاء التي يشعر فيها بالإرهاق والتعب بالألوان غير المحببة لديه.

- يطلب الأخصائي/ة من المشاركين أن يتحدثوا عن أهم نقاط القوة في جسمهم ونقاط الضعف من الصورة التي رسموها، مع تشجيع الأطفال على الحديث والتركيز على أن هذه الأعراض طبيعية في الظروف غير الطبيعية، مع التأكيد على القوة والسيطرة عندهم.

- يعطي الأخصائي/ة تغذية راجعة حول الأحداث الطارئة والأعراض التي تتركها في أجسامنا، والتي هي طبيعية وقت الحدث إلا أنه من المهم العودة للأوضاع الطبيعية والحد من أعراضها.

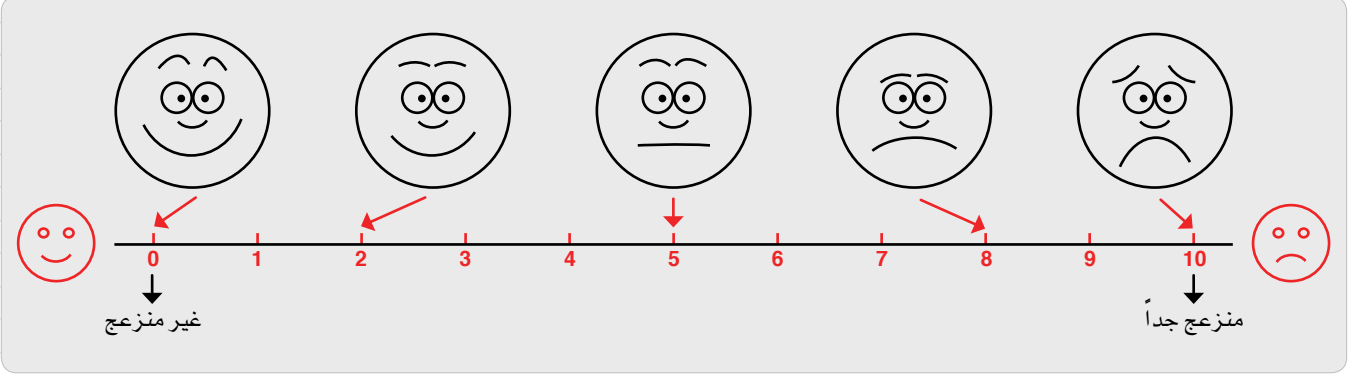
## بروتوكول تقنية ضمة (عبطة) الفراشة (ملحق رقم ٣)

الهدف: التعرف على النماذج التي سيتم استخدامها في الجلسات

مدة النشاط: ٢٠ دقيقة

المواد اللازمة: نماذج البروتوكول ومقياس الوجوه

يقوم الأخصائي/ة بتعريفهم إلى نماذج الوجوه التي سيتم استخدامها، والبروتوكول الخاص الذي سيتم استخدامه في الجلسات القادمة، ويشرح ماذا يعني رقم صفر على مقياس الوجه وربطه بالوجه الفرحة، ويتدرج في الأرقام من ٠ إلى رقم ١٠ حيث أن رقم صفر يعني غير منزعج ومن ثم تتدرج مستوى درجة الانزعاج من الأشياء التي حصلت حتى تصل إلى الرقم ١٠ والتي تعني منزعج بدرجة عالية جداً.



ملاحظة مهمة: يجب على كل أخصائي/ة أن يخبر أفراد المجموعة، أنه عندما يتذكر أي فرد حدثاً مزعجاً بدرجة عالية ولا يستطيع تحمله أثناء جلسة عبطة الفراشة، عليه أن يرفع يده كإشارة متعارف عليها بين أعضاء المجموعة والأخصائي/ة.

### تمرين استرخاء:

الهدف: تعريفهم على فكرة المكان الآمن

مدة النشاط: ١٥ دقيقة

المواد اللازمة: لا شيء

- يطلب الأخصائي/ة من الأطفال الجلوس على الكراسي وعمل تمرين بالأيدي إلى أعلى وأسفل مع تكرارها عدة مرات وذلك بالتزامن مع أخذ نفس شهيق وزفير.
- التنفس العميق بمساعدة الأخصائي/ة وتخيل مظللات بألوان مختلفة، ويطلب من كل طفل اختيار اللون الذي يحبه والركوب عليه، حيث يصعد بالمظلة إلى أعلى بالتدرج ويصل إلى السماء، ويتأمل العالم الذي حوله ويختار المنطقة التي يحب الذهاب إليها، التي يمكن أن تكون حديقة أو بحراً أو أي مكان يحبونه سواء كان خيالياً أو حقيقياً، وعندما تبدأ المظلة بالهبوط التدريجي إلى المكان المفضل لديه حتى يصل الأرض، وينزل منه ويدخل المكان من البوابة الخاصة ويتأمل هذا المكان بالأصوات الهادئة وبروائحه وألوانه التي يحبها ويلعب ويركض في هذا المكان، ويردد الكلمات: أنا بأمان أنا أحب الحياة، وبعدها يستعد للرجوع بعد انقضاء الوقت المحدد للرحلة حيث أن المظلة جاهزة لإرجاعه، ويهبأ عندها للرجوع بعد تأمل هذا المكان والذي يمكنه الرجوع إليه في أي وقت يشعر فيها بالتوتر والتعب، ويخرج من البوابة فيجد المظلة بانتظاره، ويصعد عليها وتبدأ المظلة بالارتفاع التدريجي حتى يصل السماء وهو يتأمل المكان والإحساس المريح الذي عاشه في هذا المكان، وعندما يبدأ بالرجوع، وعندما يشعر أنه وصل يأخذ نفساً عميقاً ويفتح عينيه بشكل تدريجي.

### النقاش:

- يعزز الأخصائي/ة صورة الأماكن الآمنة التي ذهبوا إليها، والأشياء المريحة لهم من خلال عرض من يرغب بالمشاركة.
- يؤكد الأخصائي/ة على أهمية استخدام هذه المكان الآمن في الأوقات التي يشعرون فيها بالتعب أو عدم الراحة.
- تلخيص وتقييم وتحديد أهداف الجلسة القادمة حيث يؤكد الأخصائي/ة على أن الجلسات القادمة سنقوم بالعمل على الأحداث المزعجة للحد من أثارها والرجوع إلى الوضع الطبيعي.
- يتم إغلاق الجلسة والتأكيد على الموعد القادم.

الوقت	الفعالية
٩٠ دقيقة	تطبيق بروتوكول عبطة الفراشة
١٠ دقائق	تقييم مجريات الجلسة

الهدف: الاستثارة الثنائية «تطبيق البروتوكول

مدة النشاط: ٩٠-١٢٠ دقيقة

المواد المطلوبة: لكل طفل ٦ أوراق A4 + علبة ألوان + مقياس الوجوه

### تعليمات الأخصائي

المرحلة الأولى:

- يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة أن يقوم كل فرد برسم مكان آمن على الورقة التي أمامه (المكان الذي يعطي إحساس بالأمان والراحة)، ممكن أن يكون هذا المكان حقيقياً وممكن أن يكون متخيلاً وكما يظهر في الشكل التالي.

هذه الرسمة لأحد الاطفال

التي يظهر فيها المكان الآمن التي تم رسمها، ويظهر في الرسمة بيت أهله وهو في حضن والديه.

بعد الانتهاء من رسم المكان الآمن من قبل أعضاء المجموعة، ومن أجل تثبيت المكان الآمن يطلب الأخصائي/ة: (هلاً لو سمحتوا غمضوا عينيكم واستخدموا خيالكم عشان تروحوا على المكان الآمن اللي رسمتموه والذي بتشعروا فيه براحة وأمان، ولاحظوا الصورة اللي شايفينها والألوان والأصوات)، يطلب الأخصائي/ة « أن يعملوا عبطة الفراشة من ٦-٨ مرات في الوقت الذي يستحضرون فيه المكان الآمن » ويتابع: (لاحظوا أي نوع من المشاعر بتحسوا فيها).



هذه الصورة لأحدى جلسات عبطة الفراشة اثناء تثبيت المكان الآمن لأفراد المجموعة

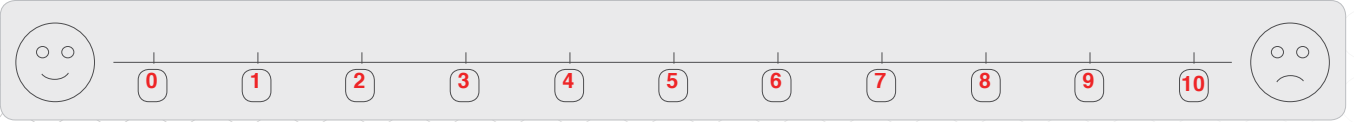
ملاحظة: المكان الامن هو بمثابة المكان الذي يلجأ له أي عضو في المجموعة عندما يشعر بدرجة انزعاج عالية من الحدث الذي يستحضره ولا يستطيع تحمله.

بعد أن يقوم الأطفال بعمل حركة عبطة الفراشة ٦-١٠ مرات يطلب منهم الأخصائي التوقف، ومن ثم:-

- يطلب الأخصائي/ة أن ينظر كل فرد إلى الصورة التي رسمها ويضع على المقياس الدرجة التي تمثل شعوره من ٠-١٠.



وكما يظهر في الشكل التطبيقي التالي أن درجة الإزعاج ضمن المرحلة الأولى هي صفر، حيث تمثل المكان الآمن والذي لا يشعر فيه بأي إزعاج.



### "مقياس الوجوه" درجة الانزعاج SUD

	المرحلة الأولى: المكان الآمن
	المرحلة الثانية: الحدث المزعج أسوأ صورة
	المرحلة الثالثة: الصور المتتالية
	المرحلة الرابعة: الصور المتتالية
	المرحلة الخامسة: الصور المتتالية
	المرحلة السادسة: المكان الآمن

#### المرحلة الثانية:

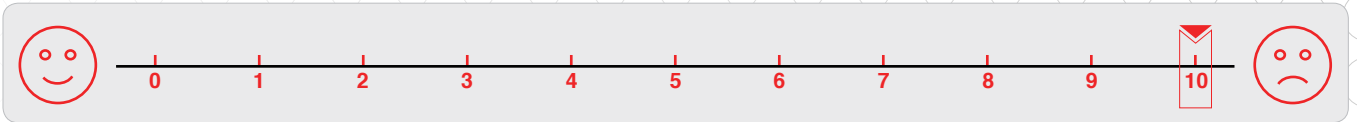
ملاحظة هامة: يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة (إذا شعر أحد بدرجة عالية من الانزعاج نتيجة صعوبة الحدث وعدم قدرته على تحمل الصور المزعجة عليه أن يرفع يده).

يطلب الأخصائي/ة من أفراد المجموعة أن يفكر كل شخص في أسوأ ذكرى أو خبر أو حدث مرّ به ثم يقوم برسمه، ولديه الخيار أن يكتب ما يريد على الصورة التي رسمها كما يظهر في الشكل التالي: -

كما يظهر فإن الحدث المزعج هو اعتقال صديقه



يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة أن ينظروا إلى الصورة التي رسموها التي تمثل الحدث المزعج، ثم يضع على مقياس الإنزعاج درجة الإنزعاج من الحدث من ١٠-٠ والتي يظهر في الشكل السابق أن درجة الإنزعاج ١٠



تم يطلب الأخصائي/ة منهم: ( لو سمحتوا اطلعوا على الصورة والعبوا لعبة عبيطة الفراشة وانتو تطلعوا عليها ولاحظوا التغير اللي بخطر على بالكم)، صور جديدة، أفكار جديدة.....

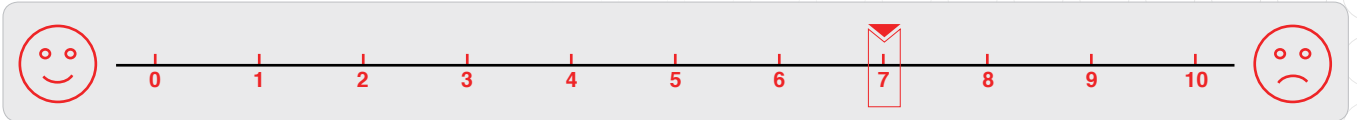
- قد يحتاج البعض وهم يقومون بعبطة الفراشة دقيقة واحدة وقد يحتاج آخرون (٢-٣ دقائق) المهم يجب ألا تقاطع العملية.

- يطلب منهم الأخصائي/ة (هلاً راقبوا كيف يتحسوا وارسموا الصورة اللي خطرت على بالكم).

كما يظهر في الشكل التالي:-

يظهر في الشكل أن الصورة قد تغيرت الى صورة جديدة تمثلت بصورة الجدار الفاصل الذي يحاصر منطقة سكناهم

يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة أن ينظروا إلى الصورة الجديدة وان يسجلوا على المقياس مدى انزعاجهم عندما تنظرون إلى هذه الصورة من ١٠-٠ وكما في المثال على مقياس الإنزعاج فقد تم الإشارة إلى أن مستوى الإنزعاج قد أشار إلى رقم ٧.



ملاحظة: كما يظهر من الشكل السابق أن مستوى الإنزعاج لديهم سجل على الرقم ٧ بمعنى أن درجة الإنزعاج أقل.

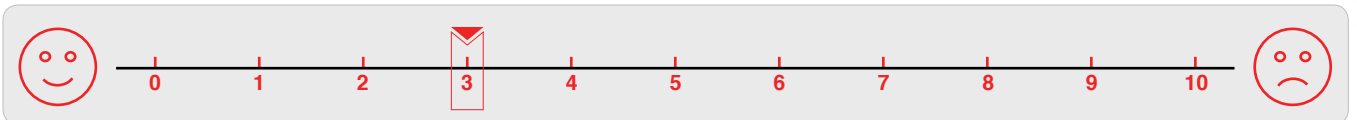
- يطلب الأخصائي/ة من المجموعة (أن ينظروا إلى الصورة التي رسموها، ويقوموا بحركة عبيطة الفراشة وهم ينظرون للصورة وملاحظة أي تغير يطرأ على بالهم (صور جديدة، أفكار جديدة.....).

- بعد مرور دقيقة يطلب منهم الأخصائي/ة (هلاً راقبوا كيف يتحسوا وارسموا الصورة التي خطرت على بالكم).

يطلب منهم رسم الصورة التي خطرت على بالهم كما يظهر في المثال التالي:-

يظهر في الرسمة التالية صورة لسيارة عسكرية

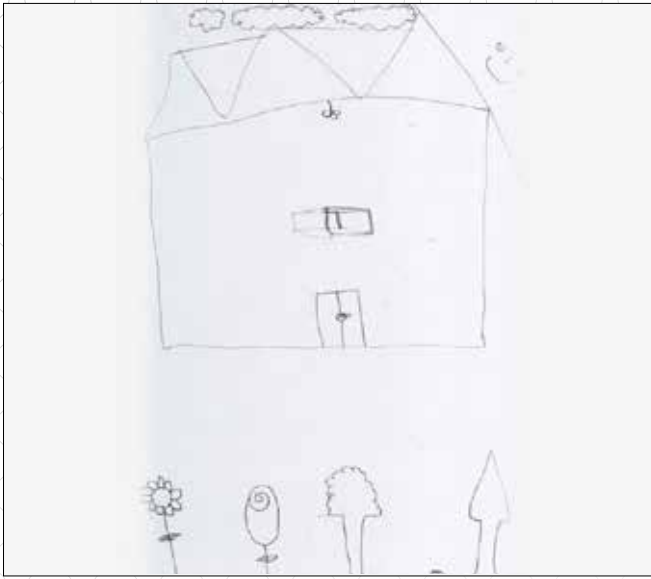
يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة أن ينظروا إلى الصورة التي رسموها، ويسجلوا على مقياس مدى انزعاجهم عندما ينظرون إلى هذه الصورة من ١٠-٠ وكما يظهر على المقياس أن درجة الإنزعاج قد انخفضت إلى رقم ٣





#### المرحلة الرابعة

ملاحظة: كما يظهر في الشكل السابق إن مستوى الإنزعاج كان أقل من السابق وأصبح في المستوى ٣ وإن درجة الإنزعاج تدنت.



#### المرحلة الخامسة:

- يطلب الأخصائي/ة منهم أن ينظروا إلى الصورة ويقوموا بإجراء حركة عبطة الفراشة وهم ينظرون للصورة التي رسموها وإن يلاحظوا أي تغيير يطرأ على بالهم (صور جديدة، أفكار جديدة.....).

- بعد مرور دقيقة يطلب منهم الأخصائي/ة أن يقوموا برسم الصورة التي خطرت على بالهم

كما يظهر في الشكل التالي:-

الصورة التالية التي تغيرت لدى الطفل هو العودة الى بيت اهله

يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة أن ينظروا إلى الصورة وأن يسجلوا على مقياس الإنزعاج مدى انزعاجهم عندما ينظرون إلى الصورة التي رسموها الآن من ١٠-٠، ويظهر في المثال إن درجة الإنزعاج قد انخفضت إلى صفر.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



#### المرحلة السادسة: الإغلاق

- الآن عد إلى الرسمة الأولى التي تمثل المكان الآمن والمكان الذي تشعر فيه بالراحة والسعادة.
- اعمل عبطة الفراشة حتى تشعر بالمشاعر الجميلة التي تعيشها (أصبحت أقوى) لمدة دقيقة.
- بعدها يطلب من المشاركين التنفس بعمق ثلاث مرات ومن ثم يفتحون أعينهم.
- لاحظ درجة الإنزعاج على مقياس الوجوه من (٠ - ١٠)

#### مرحلة التقييم والمتابعة:

- يتم نقاش أعضاء المجموعة.
  - ماذا لاحظتم في هذه التجربة؟
  - هل لاحظتم تغيير في الصورة التي في دماغكم؟
  - هل تغيرت مشاعركم؟
- ثم ننهي الجلسة بإظهار التقدير للجهد الذي بذله الأطفال

## الجلسة الرابعة:

ملاحظة يتبع الأخصائي/ة نفس الإجراءات والخطوات التي تم تنفيذها في الجلسة الثالثة ويحدث مزعج جديد إذا كان قد انتهى من الحدث السابق أو ما وصل إليه من صور وأحداث مزعجة في الجلسة السابقة.

مراحل البروتوكول	محتوى البروتوكول
الأولى: تثبيت المكان الآمن	رسم المكان الآمن / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
الثانية: الاستشارة الثنائية	الحدث الصعب أو الاستمرار بالحدث السابق إذا لم ينته من العمل عليه، وإذا انتهى العمل عليه ينتقل إلى حدث جديد / رسم الحدث المزعج، ضمة (عبطة) الفراشة ، مقياس الانزعاج
الثالثة: الاستشارة الثنائية	رسم الصورة الجديدة / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
الرابعة: الاستشارة الثنائية	رسم الصورة الجديدة / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
الخامسة: الاستشارة الثنائية	رسم الصورة الجديدة / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
السادسة: الإغلاق نهاية الجلسة	رسم المكان الآمن / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
التقييم	مناقشة جماعية لما تم إنجازه وتقييم ذلك

## الجلسة الخامسة:

ملاحظة: يتبع الأخصائي/ة نفس الإجراءات التي قام بتنفيذها في الجلسة الرابعة ويحدث جديد أو ما وصل إليه من صور وأحداث مزعجة في الجلسة السابقة.

مراحل البروتوكول	محتوى البروتوكول
الأولى: تثبيت المكان الآمن	رسم المكان الآمن / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
الثانية: الاستشارة الثنائية	الحدث الصعب أو الاستمرار بالحدث السابق إذا لم ينته من العمل عليه، وإذا انتهى العمل عليه ينتقل إلى حدث جديد / رسم الحدث المزعج، ضمة (عبطة) الفراشة ، مقياس الانزعاج
الثالثة: الاستشارة الثنائية	رسم الصورة الجديدة / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
الرابعة: الاستشارة الثنائية	رسم الصورة الجديدة / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
الخامسة: الاستشارة الثنائية	رسم الصورة الجديدة / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
السادسة: الإغلاق نهاية الجلسة	رسم المكان الآمن / ضمة (عبطة) الفراشة، مقياس الانزعاج
التقييم	مناقشة جماعية لما تم إنجازه وتقييم ذلك

ملاحظة: قد يحتاج الأطفال إلى جلسة أخرى من جلسات ضمة (عبطة) الفراشة وهذا يرجع إلى تقدير الأخصائي/ة وتقييمه/ها.



## الجلسة السادسة:

الهدف: مساعدة أعضاء المجموعة على الإحساس بالسيطرة والتحكم.

الوقت	الفعالية
١٠ دقائق	مراجعة لما تم في الجلسة السابقة
٦٠ دقيقة	رسم كيف ترى نفسك في المستقبل
٥ دقائق	تقييم للجلسة

تمهيد للجلسة: يبدأ الأخصائي/ة بتلخيص ما تم إنجازه في الجلسة السابقة، وطرح سؤال على أعضاء المجموعة للنقاش، هل لاحظتم أي تغير طرأ عليكم في الأيام السابقة؟

ويتم الاستماع لملاحظات أفراد المجموعة والذين تطوعوا للحديث عن تجربتهم.

تمرين: تشكيل المستقبل.

الهدف: أن يتمكن أعضاء المجموعة من تشكيل مستقبلهم بصورة إيجابية.

مدة النشاط: ٦٠ دقيقة

المواد المطلوبة: ورق A4 + أقلام تلوين

تعليمات: يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة «أن يقوم برسم كل طفل كيف يحب أن يرى نفسه في المستقبل» وبعد الانتهاء من الرسمة يطلب من الجميع أن ينظروا كل واحد إلى الرسمة، وان يكتبوا كلمة أو فقرة أو جملة توضح ماذا رسم، ثم يبدأ الأخصائي/ة بإدارة النقاش مع أعضاء المجموعة بالاستناد إلى الأسئلة التالية:-

كيف تحب أن ترى نفسك في المستقبل؟

ما هي الإمكانيات والمهارات التي تحتاجها؟

من يستطيع أن يساعدك في ذلك؟

إنهاء وتقييم ما جرى في الجلسة.

## الجلسة السابعة

الهدف من الجلسة:

- التعرف على التغيرات التي حصلت لأعضاء المجموعة قبل وبعد العمل معهم.

- التقييم وتهيئه أعضاء المجموعة للإنهاء ووداع المجموعة.

الوقت	الفعالية
١٠ دقائق	مراجعة لما تم في الجلسة السابقة
٢٠ دقيقة	صورتى قبل وبعد المجموعة
٢٠ دقيقة	تعزيز الانتماء والأمل والإحساس بالأمان
٢٠ دقيقة	تقييم والإنهاء

تمهيد للجلسة: يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة مراجعة ما تم في الجلسة السابقة ويفتح المجال للنقاش

تمرين: صورتي

الهدف: التعرف على التغيرات الايجابية التي حدثت.

مدة النشاط: ساعة

المواد المطلوبة: ورق A4 + أقلام رصاص + أقلام تلوين

تعليمات: يطلب الأخصائي/ة من مجموعة الأطفال أن يقسموا الورق إلى نصفين بالمسطرة ثم يرسّموا صورتهم قبل المجموعة وصورة بعدها.

النقاش للنشاط:

- يطلب الأخصائي/ة من الجميع الحديث عن رسوماتهم.

- يعزز الأخصائي/ة التغيرات الايجابية التي يشعرون بها، ويشكر الأطفال على المشاركة.

تمرين ٢

الهدف: تعزيز الانتماء والأمل والإحساس بالأمان لدى المجموعة.

مدة النشاط: ٣٠ دقيقة

المواد اللازمة للنشاط: براشوت " مظلة"

سير النشاط:

- يضع الأخصائي/ة البراشوت على الأرض، وسط الغرفة المحددة للنشاط، مع سماع صوت الموسيقى الهادئة، ويطلب الأخصائي/ة من جميع الأطفال الجلوس على المظلة بشكل دائري، ويبدأ الأخصائيون/ات بتوضيح هدف الجلسة ويركزون على أن هذه الجلسة هي الجلسة الأخيرة.

- ثم يطلب الأخصائي/ة من الأطفال الوقوف ومسك البراشوت باليدين، والمشي والرتب على الأرض بصوت خفيف ثم برتب قوي، وتحريك المظلة إلى أعلى وإلى أسفل، ثم يذكر الأخصائي/ة قوانين اللعبة بالاستماع لتعليماته خلال التمرين والإصغاء الجيد والتواصل بالعين مع الجميع.

- يطلب الأخصائي/ة الآخر من جميع الأطفال بعد أن يعد حتى العدد ٤ أن يختبئ الجميع تحت المظلة، ثم عند العد للمرة الثانية حتى ٤ أن يخرجوا من تحت المظلة ويتكرر هذا النشاط أكثر من مرة.

- يطلب من الأطفال أن يمسكوا المظلة من جديد جيداً بيدهم الشمال، والمشي البطيء ثم المتوسط ثم الإسراع بالمشي تدريجياً.

تتم مناقشة مجريات النشاط مع أعضاء المجموعة، ومن ثم يتم تقييم التغيرات التي حصلت على أعضاء المجموعة وأثر طريقة العمل من خلال منهاج عبطة الفراشة في التخفيف من الذكريات والخبرات الصعبة نتيجة الحدث الطارئ، ومن ثم يشكر الأطفال على تعاونهم والتزامهم ويطلب منهم البدء في النشاط الختامي والمتمثل ب:-

١. نشاط احتفالي ختامي

يطلب الأخصائي/ة من الأطفال الذين يرغبون في تلوين الوجوه، من ثم البدء بالاحتفال معاً بالرقص والموسيقى، ويتم توزيع الكمك والحلوى للاحتفال بإنجازاتهم.

## الجلسات الجماعية مع الأهالي

تأتي الجلسات الجماعية للأهالي ضمن المستوى الثاني من التدخلات النفسية الاجتماعية بعد مرحلة تقييم الحدث الطارئ، وتتم بالتزامن والتوازي مع الجلسات الجماعية للأطفال، وتتضمن الجلسات أهداف التدخلات الجماعية وآليات تطبيق الجلسات المتخصصة للتدخل مع الأهالي في حالات الطوارئ، الذين مروا بتجارب كارثية أو أزمات، وذلك لتزويد الأخصائيين/ات العاملين/ات في الطوارئ بخطة واضحة وممنهجة للتدخل مع الأهالي، تهدف إلى زيادة وعي الأهالي بالضغوطات التي يتعرضون لها وتمكينهم بمهارات تكييفية ما بعد الحدث، وكذلك تزويدهم بمهارات للتعامل مع الأطفال من خلال سبب جلسات متخصصة للأزمات، وسيرفق توضيح للخطة فيما يلي:-

### أهمية المجموعات للأهالي:-

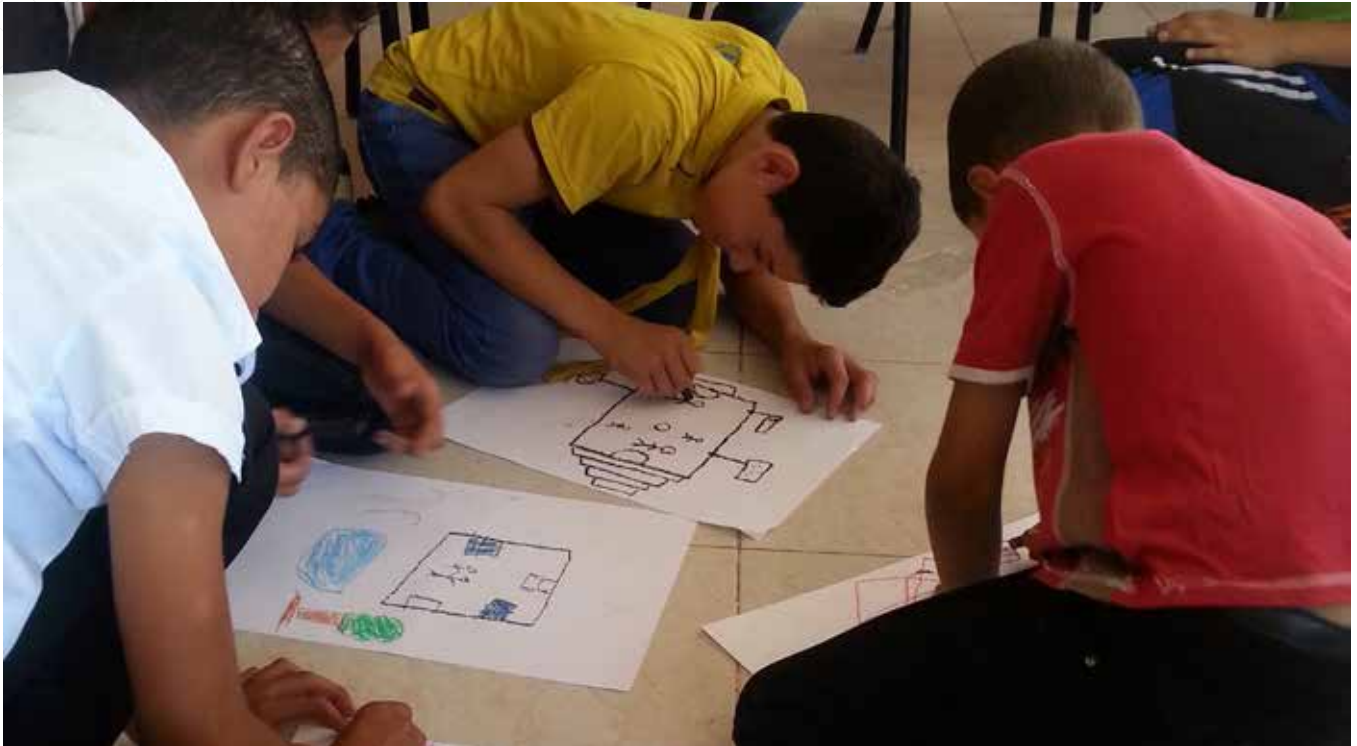
- تشكل المجموعة نظاماً داعماً في هذه الحالات.
- خلق شعور بالثقة والطمأنينة لدى أفراد المجموعة.
- تزويد المجموعة الأفراد بالقوة والطاقة الضرورية للمواجهة.
- تساعد المجموعة على استعادة الثقة بالنفس وبالأخرين.
- توفر المجموعة للفرد الشعور بوجود مصادر دعم يستند إليه في حالات الضيق والألم.
- تكمل المجموعات دور الأهل المتمثل بتقبل الفرد كما هو بردود فعله الخاصة دون الانزلاق نحو الانتقاد الحاد وتوجيه الاتهام وما شابه.

### هدف التدخل مع المجموعة

- مساعدة أفراد المجموعة على تفريغ مشاعرهم اتجاه الظروف الضاغطة والنتيجة عن الصعوبات الحياتية المختلفة.
- زيادة وعي أفراد المجموعة اتجاه المظاهر والأعراض الناتجة عن الضغوطات وخاصة السلوك العنيف.
- زيادة وعي أعضاء المجموعة وتزويدهم بالاستراتيجيات الضرورية لتخفيف أثر الضغوطات عليهم.
- تزويد الأفراد بالطرق والآليات المناسبة للتعامل مع الأعراض التي على الأطفال ليكونوا مساندين وداعمين لهم.
- تعليم أفراد المجموعة المهارات المناسبة للتعامل مع أطفالهم في حالات الطوارئ.

### ملاحظات هامة

- إن تحديد أهداف العمل مع المجموعة يستند إلى الطريقة التشاركية مع أعضاء المجموعة.
- يجب الأخذ بعين الاعتبار الانسجام بين أعضاء المجموعة قدر الإمكان، وإن وجدت أية فروقات يجب أن نكون حساسين اتجاهها.
- عند العمل مع أي مجموعة يجب تطويع التمارين بما يتناسب وسمات وخصائص المجموعة والأهداف التي يتم العمل عليها.



## نموذج ميداني لبرنامج جلسات لإحدى مجموعات الأهالي

رقم الجلسة	الهدف	الآليات المستخدمة	الأدوات المستخدمة	الوقت
الجلسة الأولى	أن يتعرف الأهالي على بعضهم والتعرف على أثر الحدث الطارئ وتقييم الاحتياجات	عصف ذهني نقاش جماعي تثقيف نفسي	أوراق A4 + أقلام	٩٠ دقيقة
الجلسة الثانية	أن يتعرف الأهالي على أثر الضغوطات الناتجة عن الأحداث الطارئة وكيفية التعامل معها	ورقة عمل نقاش جماعي تثقيف نفسي	أوراق + ألوان	٩٠ دقيقة
الجلسة الثالثة	أن يتعرف الأهالي على طرق تفريغ الضغوطات الناتجة عن الحدث الطارئ	عصف ذهني تمرين تنفس	أوراق A4 + أقلام أقلام تلوين + صلصال	٩٠ دقيقة
الجلسة الرابعة	تقوية مصادر الدعم واستكشاف طرق للتكيف ما بعد الحدث الطارئ	ورقة عمل مجموعة ثنائية الرسم	أقلام وأوراق قلب شارتر	٩٠ دقيقة
الجلسة الخامسة	أن يتعرف الأهالي على ردود فعل أطفالهم الناتجة عن الحدث الطارئ	عصف ذهني تثقيف نفسي تمارين استرخاء	أوراق A4 + أقلام	٩٠ دقيقة
الجلسة السادسة	إكساب الأهالي مهارات للتعامل مع مشاكل أطفالهم بعد الحدث الطارئ	عصف ذهني نقاش جماعي	أقلام + أوراق قلب شارتر	٩٠ دقيقة
الجلسة السابعة	إنهاء وإغلاق المجموعة	رسم نقاش جماعي	ورق A4 + كرتون ألوان وأقلام رصاص	٩٠ دقيقة

ملاحظة: تمت تهيئة بعض تمارين الاسترخاء من مادة مستقاة من مركز تدريب التغذية الجسدية المرتدة في جامعة ولاية كنساس.

## الجلسة الأولى:

الهدف:

- أن يتعرف الأهالي على بعضهم بدون حواجز وبناء ثقة.
- التعرف على أثر الأحداث الطارئة.
- أن يتم تحديد احتياجات المجموعة.

## برنامج الجلسة الأولى للأهالي

الوقت	الفعالية
١٠ دقائق	تعريف الأخصائي/ة بنفسه/ا وتوضيح هدف البرنامج
١٠ دقائق	فعالية كسر جليد
٢٠ دقيقة	فعاليه رسم صورتي في الحدث
١٠ دقائق	تتقيف نفسي حول أثر الأحداث الطارئة ومصادر الدعم وآليات التكيف
١٥ دقيقة	فحص احتياج الأهالي
١٠ دقائق	تمرين استرخاء الطاقة
٥ دقائق	تقييم وإنهاء وتحديد موعد للجلسة القادمة

تمهيد: يقوم الأخصائي/ة بالتعريف عن نفسه/ها للمشاركين والهدف من وجودهم، ويشرح/ تشرح بشكل مبسط أهمية وجودهم كمجموعة في المساعدة على تجاوز الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الحدث الطارئ الذي تعرضوا له، وكيف يمكن التكيف والتأقلم مع الحدث والعودة إلى الحياة الطبيعية وتجاوز المحنة بشكل جماعي.

## التمرين الأول:

الهدف: تعارف وبناء ثقة ما بين أعضاء المجموعة.

مدة النشاط: ١٠ دقائق / المواد المطلوبة: ورق A4 + أقلام

تعليمات: يبدأ الأخصائي/ة بتشجيع الأهالي على العمل الجماعي المشترك، ومن ثم تبدأ فاعلية كسر الجليد، ويقوم الأخصائي/ة بتوزيع أوراق وأقلام على المجموعة ويطلب منهم أن يكتبوا الاسم بوسط الورقة، وأن يكتبوا هواياتهم على الطرف اليمين من الورقة، وعلى الجانب الآخر أسماء أماكن يحبونها، وفي أسفل الورقة من اليمين أكالات يحبونها، وعلى الجانب الآخر أسماء أناس يحبونهم وقريبين منهم، كما يظهر في الشكل التالي.

الاسم: .....	أماكن نحبيها:	أكالات نحبيها:	أناس نحبيهم:
--------------	---------------	----------------	--------------

ويقوم كل فرد بالمجموعة بأخذ الورقة وينقل بها بين أفراد المجموعة ويجري تعارف سريع مع كل أعضاء المجموعة. وبعد الانتهاء من التمرين يتم الاتفاق بين أعضاء المجموعة على وضع قوانين خاصة بالمجموعة «ماذا تحتاج المجموعة من قوانين حتى تمكنهم كإفراد من تحقيق أهداف المجموعة» الالتزام، الاحترام المتبادل، التقبل.....الخ)

## التمرين الثاني:

الهدف: التعرف على أثر الحدث الطارئ

الزمن: ٣٠ دقيقة / المواد المطلوبة: ورق A4 + أقلام وأقلام تلوين

تعليمات: يبدأ الأخصائي/ة بمقدمة مثل « يمر الإنسان خلال حياته بأزمات وأحداث طارئة تؤثر عليه وتترك آثارها على حياته، وتخلق أجواء من التوتر وعدم القدرة على السيطرة والتحكم في حياته. وما نحتاجه بشكل جماعي أن نعيد توازننا عبر الكثير من الوسائل المتوفرة لدينا من أجل أن نعود لحياتنا بشكل طبيعي».

- ومن ثم يطلب الأخصائي/ة من أعضاء المجموعة أن يقسموا الورقة التي أمامهم إلى قسمين، وأن يرسموا صورة لهم خلال الحدث أو رموز للحدث على الجزء الأول، وعلى الجزء الثاني أن يجيبوا عن السؤال التالي: ما الطرق والوسائل التي ساعدتهم للتعامل الايجابي مع الحدث؟
- ويطلب من المجموعة نقاش الحدث من خلال الأسئلة التي يمكن طرحها على أعضاء المجموعة:

- ما هو الحدث؟
- كيف أثر الحدث على حياتهم وعلى أفراد أسرهم؟
- ما هي الآثار النفسية التي نجمت عن الحدث الطارئ؟
- يشجع الأخصائي/ة الأهالي في المجموعة على التعبير عن أثر الحدث عليهم والأعراض التي شعروا بها بعد الحدث.
- يساعد الأخصائي/ة الأهالي على « التركيز على مصادر الدعم التي ساعدتهم خلال الحدث».
- التثقيف النفسي حول الأزمة وردود فعل للحدث الطارئ؛
- يقوم الأخصائي/ة بإعطاء تثقيف نفسي حول الأزمة وردود الأفعال التي قد تظهر على الناس بعد الحدث الطارئ.

ردود الأفعال الجسدية	ردود الأفعال العاطفية	ردود الأفعال السلوكية
ردود الأفعال الجسدية	ردود الأفعال الفكرية (الإدراكية)	

- ردود الأفعال الجسدية: أعراض الصدمة، ضغط الدم المرتفع، الصداع، خفقان القلب، رد فعل لا إرادي يعبر عن الفزع، الأرق / عدم النوم، الدوران أو فقدان الحس بالمكان والزمان، الإنهاك، الاستيقاظ المفرط.
- ردود الأفعال العاطفية: حدة الطبع، الشعور بالقهر، القلق، الخوف، تقلبات مزاجية مفاجئة، الإنكار، العزلة أو التخدر "التنمل"، مشاعر العجز.
- ردود الأفعال الفكرية (الإدراكية): الكوابيس / الأحلام المزعجة، عيش الحدث تخيليًا، استجابات لعوامل مثيرة، الانفصال، مشاكل التركيز والذاكرة، لوم النفس.
- ردود الأفعال السلوكية: العصبية، نقصان الشهية، محاولات الانتحار.
- ردود الأفعال الاجتماعية: تغيرات في التفاعل مع الآخرين، مثل حب الانزواء، العزلة أو الخوف من الوحدة، الرفض، تغيرات في العلاقة مع الأسرة... الخ، الناجمة جزئيًا عن ردود أفعال الناس المحيطين بالناجين، وجزئيًا عن ردود أفعال الناجي العاطفية والسلوكية والإدراكية / المعرفية.
- يطلب من الأهالي التعبير عن آليات التكيف التي يستخدموها الآن وكيف يهتمون بأنفسهم بعد الحدث:
- ويتم الاستماع لتجاربيهم والاستفادة منها كآليات للتكيف التي استخدموها حالياً لمواجهة الحدث الطارئ.
- يقوم الأخصائي/ة بإعطاء تغذية راجعة حول آليات إدارة الضغوطات.

### التمرين الثالث:

الهدف: فحص وتقييم الاحتياجات

الزمن: ١٥ دقيقة / المواد المطلوبة: أوراق A3+ أقلام

تعليمات: يمكن الاستعانة ببعض الأسئلة التالية:-

- ما هي الاحتياجات التي نجمت عن هذا الحدث؟

- ما هي الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الحدث الطارئ؟

ويقوم الأهالي بترتيب الاحتياجات حسب الأولوية، ويفضل ألا يتم ذكر الأسماء على الورقة، ومن ثم يتم نقاش الاحتياجات بشكل جماعي مع لفت نظرهم إلى الاحتياجات التي لم ينتبهوا لها، ومن ثم يتم ترتيب الاحتياجات وفق الأولويات التي يرونها مناسبة.

تمرين استرخاء

الهدف: تعزيز قدراتهم وطاقاتهم وتخفيف الضغط الناتج عن الحدث الطارئ.

مدة النشاط: ١٠ دقائق / المواد اللازمة: لا شيء

خذ نفساً عميقاً... أدخل النفس من خلال الأنف وأخرجه من خلال الفم... وأثناء إخراج النفس ببطء أغمض عينيك واشعر كيف تبدأ بالاسترخاء.. خذ استراحة قصيرة بين النفسين، وواصل التنفس بهذه الطريقة... انتبه لعمليات التنفس... يمكنك أن تتخيل بلطف كلمة «هدوء» في كل مرة تخرج فيها نفساً. ابق عينيك مغمضتين وواصل التمرين بضع دقائق.

إنهاء الجلسة الأولى، يشكر الأخصائي/ة أفراد المجموعة على مشاركتهم.



## الجلسة الثانية:

الهدف: التعرف على أثر الضغوط الناتجة عن الأحداث الطارئة.

إيجاد بيئة آمنة وداعمة للمجموعة.

- زيادة وعي أعضاء المجموعة للضغوطات التي يعيشونها واستكشاف أنواع الضغوطات وتأثيراتها وشدتها عليهم.
- تطوير مهارات المجموعة بأهمية مراقبة الذات وفحص مدى الضغط النفسي الذي يعيشونه.
- إكسابهم المهارات للتعامل مع الضغوط.

برنامج الجلسة الأولى للأهالي:-

الوقت	الفعالية
٥ دقائق	ترحيب بالحضور وتذكير بهدف الجلسة "تأثير الضغوطات على المجموعة"
١٥ دقيقة	فعالية ورقة عمل الرأس "رسم ضغوطاتهم"
٥ دقائق	تقييم ذاتي للضغوطات
٣٥ دقيقة	نقاش أنواع الضغوطات وشدتها
٢٥ دقيقة	تتقييم نفسي حول الضغوطات وآليات التعامل معها
٥ دقائق	تقييم وإنهاء

يفتح الأخصائي/ة الجلسة بالترحيب بالأهالي والتذكير بهدف الجلسة، ويذكر بالقوانين التي وضعتها المجموعة خلال الجلسة السابقة... ويشير الأخصائي/ة إلى أن الضغوطات والظروف الصعبة التي نعيشها تؤثر على صحتنا النفسية، وأن التعبير عن الحالة النفسية من قلق وخوف وتوتر ناتج عن هذه الضغوطات التي نعيشها، هي خيار لا بد منه من أجل الاستمرارية في الحياة ولتحقيق الأهداف المستقبلية.

## التمرين الأول:

الهدف: التعرف على أثر الضغوطات الناتجة عن الحدث الطارئ على الأهالي.

مدة النشاط: ١٥ دقيقة / المواد المطلوبة: ورقة عمل +ألوان

تعليمات: يطلب الأخصائي/ة أن يأخذ كل مشارك ورقة عمل والتي تتضمن الرأس وأن يفكر في قضايا شغلت باله وتفكيره خلال الأسبوع الماضي، ويرسم رموزاً في الرأس تمثل هذه الضغوطات ووضع الأمور التي سببت الضغط النفسي الكبير خلال الأسبوع الماضي.



## تقييم ذاتي للضغوطات

الهدف: التعرف على مستوى على مقياس شدة الضغط.

مدة النشاط: ٥ دقائق / المواد اللازمة: مقياس شدة الضغط "فحص ذاتي"

يطلب بعدها الأخصائي/ة من الأهالي قياس مدى الضغط والضيق الذي يشعرون به على (مقياس شدة الضغط) جدول الفحص الذاتي، على مقياس (١-١٠) حيث يشير الرقم (١) إلى عدم وجود توتر "هادئ"، و١٠ تعني لديه توتر وضغط عالٍ ويضعون علامة على الرقم الذي يمثل وضعهم الآن.

مقياس شدة الضغط "فحص ذاتي"

هادئ جداً/ضغط محدود	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	ضغط نفسي عالٍ
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---------------

## التمرين الثاني:

الهدف: التعرف على طبيعة الضغوطات وأثرها عليهم / الزمن: ٢٥ دقيقة / المواد المطلوبة: لاشي

- يطلب الأخصائي/ة من الأهالي بعد أن انتهوا من تقييم أنفسهم أن يشاركوا صعوباتهم والضغوطات التي يعيشونها، وأحاسيسهم ومشاعرهم وأفكارهم وتأثيرها عليهم بشكل ثنائي مع أي مشارك/ة.
- يطلب الأخصائي/ة من الأهالي العودة للمجموعة ويركز الأخصائي/ة خلال نقاش المجموعة على الآثار التي تتركها الضغوطات عليهم.
- يطلب الأخصائي/ة من الأهالي إغماض أعينهم ومن ثم أخذ نفس عميق «شهيق» وإخراج النفس بطريقة بطيئة «زفير»، ثم يتم توجيههم لتذكر ضغوطات عايشوها في الماضي بحيث تكون ضغط بدرجة بسيطة «١»، كي يلاحظوا الإحساس الذي يرافق الضغط النفسي، وبعدها يتذكر ضغط بدرجة متوسطة «٥»، ويلاحظون الشعور والإحساس بالضغط، بعدها يطلب الأخصائي/ة التركيز على الأشياء التي ساعدتهم في التعامل مع الضغط والحدث، ومن ثم يطلب الأخصائي/ة قياس درجة الضغط الذي شعروا به حسب مقياس شدة الضغط «الفحص الذاتي» المشار إليه سابقاً، وأن يضعوا إشارة حول الرقم من ١ - ١٠ ويلاحظوا الفرق في درجة شدة الضغط بين التسجيل الحالي والسابق.
- تثقيف نفسي: يقدم الأخصائي/ة تثقيفاً نفسياً عن آليات التكيف، ويثني على الأساليب المؤثرة والفاعلة التي استخدموها في تكيفهم في الماضي والحاضر.

## تمرين استرخاء:

- في هذا التمرين ستتعلم كيف تخرج التوتر من جسمك بالزفير... ركز على قدميك وعلى كل الأحاسيس التي تلمسها: القطن في جواربك، ملمس حذائك، ودفن قدميك وأي إحساس آخر تختاره - الآن - خذ نفساً عميقاً، استنشق كل هذه الأحاسيس في رثتيك ثم أخرجها. كرر هذه العملية ابتداءً من أصابع قدمك وساقيك، إلى فخذيك ومعدتك وصدرك ويديك ورفقتك وعينيك وفمك وجبينك، ولكل طرف من أطرافك. ركز على الأحاسيس: استنشقتها في رثتيك ثم أخرجها (أخرجها). عندما تنتهي من ذلك، حاول أن ترى إن كانت هناك أية آثار للتوتر في أي مكان من جسمك. استنشق هذه أيضاً ثم أخرجها من جسمك.
- إنهاء الجلسة الأولى، يشكر الأخصائي/ة أفراد المجموعة على مشاركتهم.

## الجلسة الثالثة:

تفريغ الضغوطات الناتجة عن الحدث الطارئ

الوقت	الفعالية
٥ دقائق	ترحيب وتهيئة
٥٠ دقيقة	نموذج عمل / هذه حياتي
٢٥ دقيقة	صلصال
٥ دقائق	تمرين تنفس
٥ دقائق	تقييم وإنهاء

الترحيب بالمجموعة، وكيف كان الأسبوع الماضي؟

### التمرين الأول

الهدف: مساعدة الأهالي على تفريغ الضغوطات الناتجة عن الحدث الطارئ. / مدة النشاط: ٥٠ دقيقة / المواد اللازمة: أوراق A4 + أقلام + أقلام تلوين تعليمات: يوزع الأخصائي/ة أوراقاً وأقلام، وأقلام تلوين على المجموعة، ويطلب من الأهالي أن يتذكروا الأحداث التي مرت بحياتهم حتى الآن والتي قد تشمل (نموذجاً جاهزاً كما في الشكل التالي):

الموضوع	كلمة توصف الموضوع
حادثة تتذكرونها من دون سبب	
حادثة سعيدة أو حزينة	
حادثة مخيفة أو مضحكة أو محرجة	
حادثة نجاح أو فشل	
حادثة فيها تحد	
حادثة فيها خبرات قصيرة، أو قد تكون تعليقاً سمعته، أو حدث بالمصادفة وعلق بذهنك.	
حادثة غيرت حياتك أو لم تكن ذات أهمية	

لنتذكر أحداثنا الماضية ونبدأ بهذه اللحظة... نعود للوراء خطوة خطوة حتى نستعيد سجل ذكرياتنا، ما عليكم إلا أن تدونوا كلمة واحدة عند كل حادثة صادفتكم في حياتكم، وعودوا للوراء حتى السنوات الأولى من أعماركم، ومروا عليها مروراً سريعاً ولا تتعمقوا في تفاصيلها.

على خلف الورقة أو على ورقة أخرى ارسموا شكلاً أو اكتبوا عبارات تشرحون فيها كيف تغلبتم على الصعوبات وتجاوزتم الضغوطات السابقة، استخدموا الألوان والأشكال إذا أردتم، ممكن إعطاء فرصة للمشاركة ونقاش الرسومات بينهم.

وبعد النقاش الثنائي يطلب الأخصائي/ة منهم تذكر الحدث الطارئ الذي مروا به، وأن يأخذوا ورقة ويرسموا أي شيء يعبر عن الضغوطات الناتجة عن الحدث الحالي وكيف أثر عليهم، ومن ثم يتذكروا الموارد ومصادر الدعم السابقة التي ساعدتهم على تجاوز الضغوطات السابقة، وكيف يمكن الاستفادة من هذه الخبرات على تجاوز الحدث الطارئ.

### التمرين الثاني

الهدف: تفريغ الضغوطات / الزمن: ٢٥ دقيقة / المواد المطلوبة: صلصال + فرشاة + ألوان

نشاط وفعالية الصلصال: توزيع صلصال على المجموعة، العمل على ضربه وتليينه، الجلوس على شكل مجموعة بحيث يقوم كل مشارك بضرب الصلصال وتقول: أنا بغضب لما ....., وهكذا تدور على كل أعضاء المجموعة عدة مرات، ومن ثم يستخدم المشاركون ألوان (الجواش) والفرشاة وعمل أشكال إيجابية من الصلصال.

تمرين استرخاء: تنفس

يمكنك أن تصل إلى حالة من الاسترخاء العميق من خلال تنفس متبادل، يكون فيه كل شهيق وكل زفير طويلين ويساوي كل منهما الآخر في الطول. أغمض عينيك، واستنشق وأنت تعد إلى ٤ ثم أخرج النفس وأنت تعد إلى ٤ مرة أخرى. كرر هذه العملية بضع دقائق... ومع الوقت ستلاحظ بأن طول الزفير يصبح ضعيف طول الشهيق؛ وهذا رائع لأنه يدل على أن جسمك قد دخل في حالة استرخاء أعمق. لاحظ بأن الهواء الذي تستنشقه أبرد من الهواء الذي تفرزه والذي يكون دافئاً. ركز على هذه المشاعر واستمر بها.

إنهاء الجلسة ويشكر الأخصائي/ة أفراد المجموعة على مشاركتهم.

## الجلسة الرابعة :

الهدف: تقوية مصادر الدعم واستكشاف طرق للتكيف مع الحدث الطارئ.

- تبصيرهم بمصادر الدعم
- مساعدة الأهالي على تقوية الحس بالأمان وتعزيز الأمن الداخلي.
- مساعدة الأهالي على استكشاف وإيجاد طرق للتكيف داخل البيئة.

الوقت	الفعالية
٥ دقائق	ترحيب وتهيئة واخذ تغذية راجعه عن الأسبوع الماضي
٢٥ دقيقة	ورقة عمل حول استكشاف مصادر الدعم والقوة
٢٠ دقيقة	استكشاف الطرق التكيفية التي تعزز الإحساس بالأمان تمرين استرخاء " المكان الآمن "
٢٠ دقيقة	الخيال الموجه
١٥ دقيقة	رسم المكان الآمن
٥ دقائق	تقييم وإنهاء

## التمرين الأول:

الهدف: التعرف على مصادر الدعم والقوة وتقويتها

مدة النشاط: ٢٥ دقيقة

المواد المطلوبة: ورق A4+ أقلام

تعليمات: تقسم المجموعة إلى عدة مجموعات صغيرة ٢-٣ أشخاص نعطيهم ورقة، ونطلب منهم أن يفكروا معاً، وتقسم الورقة إلى أربعة أقسام كالآتي:

ما هي مؤشرات الدعم والصلابة عند الأشخاص؟	ما هي مصادر القوة والدعم في حياتنا؟
ما هي الأمور التي نحن بحاجة إليها لنكون أكثر قوة وقدرة على مواجهة التحديات في حياتنا؟	ما هي أهم الصعوبات والمشاكل التي نواجهها ونعمل على حلها بطريقة إيجابية حتى تصبح حياتنا أفضل؟

لاحقاً يتم عرض إنجاز كل مجموعة ومناقشة النتائج بشكل عام، ومن خلال ذلك يتم التعرف على مصادر الدعم والقوة لديهم وتقويتها.

## التمرين الثاني:

الهدف: مساعدة الأهالي على استكشاف طرق للتكيف داخل البيئة التي تعزز الإحساس بالأمان « المكان الآمن ».

مدة النشاط: ٢٠ دقيقة

المواد المطلوبة: ورق A3+ ألوان

تعليمات:

- يقوم الأخصائي/ة بالتأكد والثناء على الأساليب المختلفة التي استخدمها الأهالي كوسائل للدعم النفسي، ومن ثم يقوم الأخصائي/ة بعمل تثقيف نفسي حول مصادر الدعم وذكرها (المكان الآمن، أهمية الدعم الاجتماعي، وأهمية التعبير ومشاركة الآخرين مشاعرهم).
- يوضح الأخصائي/ة أن هناك العديد من الطرق التي تساعد على تخفيف القلق وتعزيز وتقوية آليات التكيف لدى الناس، والتي تساعد على التكيف والتعايف، وسنعمل على تطويرها من خلال التمارين التالية.

## التمرين الثالث:

الهدف: تخفيف التوتر الداخلي / النشاط: ٢٠ دقيقة / المواد المطلوبة: لاشيء / تعليمات: تمرين «الخيال الموجه»

يطلب الأخصائي/ة من الأهالي أن يغمضوا أعينهم ويبدووا التنفس العميق « شهيق وزفير» من الأنف وملاً البطن بالهواء ومن ثم إخراجه بشكل بطيء من الفم، و يطلب/تطلب من أعضاء المجموعة الذهاب إلى مكان حقيقي أو مكان يحلمون به ويتخيلونه، هذا المكان مريح وهادئ يشعرهم بالراحة ... مكان جميل ... ممكن أن يكون شاطئ بحر أو حديقة أو جدولا في الجبل أو أي مكان مريح آخر يحبون الذهاب إليه... ويتابع: (إحنا هلا بالطريق للمكان المريح... هلا وصلنا... شفتنا درج كبير... ننزل الدرجة الأولى... والدرجة السادسة... والدرجة الأخيرة... في بوابة كبيرة... دخلنا منها... بدنا نتأمل الأشياء الموجودة في المكان... الروائح العطرة « عطر الليمون والبرتقال، روائح الياسمين والنرجس... وألوان كثير حلوة» كل الألوان إللي بنحبها الأخضر الأحمر... والمناظر المريحة والأصوات الجميلة... صوت العصافير وصوت المي وصوت ورق الشجر والإحساس المريح إللي عم بنحسه في جسمنا والطاقة الللي بتشع منا في كل جزء من أجزاء جسمنا... وإحنا عم بنستمع بهالمحل بتركز على الإحساس المريح في المكان... الأصوات الألوان الأحاسيس والروائح، وشعورنا بالراحة كل ما بتأملوا أكثر، يكون كل شي مريح في هالمكان... وهلا بعد ما استمتعنا بهذا المكان أجا الوقت نرجع وبدنا نحضر حالنا عشان نطلع من هون وبدنا نطلع من البوابة الللي دخلنا منها... ونطلع الدرج... الدرجة الأولى الخامسة - العاشرة وما بنحس حالنا وصلنا نجرب نؤخذ نفس ونفتح عيوننا شوي شوي).

## التمرين الرابع:

الهدف: تعزيز الإحساس بالأمان وتخفيف التوتر الداخلي / مدة النشاط: ١٥ دقيقة / المواد المطلوبة: ورق A4 + أقلام تلوين

- يطلب الأخصائي/ة من الأهالي رسم المكان الآمن الذي كانوا فيه والإحساس الذي رافق الرحلة، ويدعو الأخصائي/ة الأهالي إلى استخدام هذا المكان يومياً قبل النوم لتطوير مواردهم الذاتية، كآلية للتخفيف من ضغوطاتهم والتي تعزز الشعور بالراحة والهدوء.
  - يقوم الأخصائي/ة بتثقيف نفسي حول أهمية المكان الآمن وطريقة استخدامه، وأثره على الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث طارئة، وكيف يساعدهم على السيطرة وتخفيف التوتر الداخلي.
- إنهاء الجلسة: يقوم الأخصائي/ة بالثناء وشكر الأهالي على الجهد المبذول ومن ثم تحديد موعد للجلسة القادمة.

## الجلسة الخامسة:

الهدف: أن يتعرف الأهالي على ردود أفعال أطفالهم الناتجة عن الحدث الطارئة - كالخوف والقلق.

- الاعتراف بالخوف ومشاركة الأهالي الخوف والقلق لأطفالهم بعد الحدث الطارئ.
- تعلم الفصل ما بين الخوف الواقعي والخيالي.
- إكساب مهارات للتعامل مع الخوف.

الوقت	الفعالية
٥ دقائق	ترحيب وتهيئة
١٥ دقيقة	عصف ذهني للمشاكل التي يعاني منها الأطفال بعد التعرض لحدث طارئ
٤٠ دقيقة	تقسيم مجموعات حول ردود أفعال الأطفال بعد الحدث الطارئ
٢٥ دقائق	تثقيف نفسي لردود أفعال الأطفال
٥ دقائق	تقييم وإنهاء

## الترحيب بالأهالي ويتم تلخيص أهم ما تم إنجازه في الجلسة السابقة التمرين الأول:

الهدف: تمهيد للتعرف على ردود أفعال الأطفال بعد الحدث الطارئ / مدة النشاط: ١٥ دقيقة / المواد المطلوبة: لا شيء

عصف ذهني حول الأعراض التي يلاحظها الأهالي على أطفالهم بعد التعرض لحدث طارئ ومناقشتها مع الأهالي «كالخوف، القلق، التعلق بالأهل، العدوانية، والعنف وما شابه ذلك»

## التمرين الثاني:

الهدف: التعرف إلى ردود أفعال الأطفال على المستوى الجسدي والعاطفي والسلوكي والاجتماعي والإدراكي

مدة النشاط: ٤٠ دقيقة / المواد المطلوبة: ورق A4

يطلب الأخصائي/ة من الأهالي تشكيل مجموعات ثنائية أو ثلاثية بحيث تناقش كل مجموعة من الأهالي إحدى المشاكل التي يعاني منها أبناؤهم «كالخوف والعنف والتبول القلق...» مع التركيز على كيفية تعامل الأهل مع هذه المشاكل، وتعرض كل مجموعة المشكلة التي تم نقاشها وكيف تعاملوا معها أمام المجموعة الكبيرة، وبالمقابل يعطى الوقت الكافي لتبادل الخبرات والمعلومات بين أعضاء المجموعة.

## التمرين الثالث:

الهدف: إكساب الأهالي معرفة أكثر لردود أفعال الأطفال بعد تعرضهم للحدث الطارئ. / مدة النشاط: ٢٥ دقيقة / المواد المطلوبة: لا شيء.

تثقيف نفسي: يقدم الأخصائي/ة معلومات حول كيفية مواجهة الأطفال الأحداث الطارئة؟

- ردود أفعال الأطفال على الأحداث الطارئة تختلف عنها عند الكبار الراشدين.
  - ردود أفعالهم طبيعية لحدث غير طبيعي.
  - الأطفال يعبرون غالباً عن معاناتهم بطريقة تختلف عن التي يعبر بها الكبار.
  - ردود الأفعال الفورية عند الأطفال، والآثار بعيدة المدى المحتملة عليهم تعتمد على:
    - نوع الحدث الطارئ.
    - فترة استمرار الحدث وشدته.
    - مرحلة النمو عند الطفل (ومقدرته على فهم ما حصل).
    - تذكير الأهالي باختصار بمفهوم المراحل التنموية للطفل:
    - الطفل يطور، في كل مرحلة من حياته، مهارات في مجالات مختلفة، لكنها جميعاً مرتبطة مع بعضها البعض ارتباطاً وثيقاً (حركية، عاطفية، إدراكية، اجتماعية، ذات علاقة بالهوية...).
    - كذلك فإن بالإمكان القول أيضاً، إن لدى الطفل عدداً من المهمات الارتقائية المرتبطة بمرحلته العمرية المحددة، وأشياء خاصة عليه تعلمها وتطويرها في مرحلة معينة، كي ينمو بطريقة متوازنة.
    - من الأهمية إدراك أن الطريقة التي يمر بها الطفل في جميع هذه المراحل تعتمد كثيراً على الدعم الذي يلقاه من بيئته المحيطة: مثل الأشخاص المقربين من الطفل، وأهميه ممارسة الطفل مهارات حركية وإدراكية، وعواطف وسلوك اجتماعي من خلال اللعب والرسم... الخ.
    - ويقوم الأخصائي/ة بتثقيف نفسي لأعضاء المجموعة عن أهمية معرفة الأهل لردود أفعال أطفالهم وطريقة التعامل معهم بصورة ايجابية.
- إنهاء الجلسة: يتم إنهاء الجلسة كالمعتاد بشكر الأهالي على تعاونهم وتحديد موعد لاحق للجلسة القادمة.



## الجلسة السادسة: إكساب الأهالي مهارات للتعامل مع مشاكل الأطفال

الهدف: أن يكتسب الأهالي مهارات للتعامل مع ردود أفعال أبنائهم نتيجة تعرضهم للحدث الطارئ.

الوقت	الفعالية
٥ دقائق	تهيئة وتمهيد
٣٠ دقيقة	كيفية التعامل مع ردود أفعال أطفالنا بعد الحدث الطارئ
٤٠ دقيقة	تثقيف نفسي + نقاش / أشكال دعمهم
١٠ دقائق	تمرين استرخاء
٥ دقائق	تقييم وإنهاء

التمرين الأول: نقاش وعصف ذهني / الهدف: كيفية التعامل مع ردود أفعال الأطفال وطرق مساعدتهم ودعمهم بعد الحدث الطارئ.

مدة النشاط: ٣٠ دقيقة / المواد المطلوبة: لوح ورقي+ أقلام (فلوماستر)

تعليمات: بعد أن تعرفنا على كيفية ردود أفعال أطفالنا، يطلب الأخصائي/ة من الأمهالي أن يسجلوا قائمة بردود أفعال أطفالهم التي عبروا عنها في الجلسة السابقة، ويسجلوا على اللوح الورقي قائمة بالمشاكل «ردود أفعال الأطفال» ويقابلها أيضًا قائمة كيفية تعامل الأهل مع مشاكل أطفالهم، ويتم فتح مجال للنقاش بين أفراد المجموعة مثل النموذج التالي:-

قائمة ردود أفعال أطفالهم نتيجة الحدث الطارئ	كيف تعامل الأهل مع المشكلة

ويرتكز محور النقاش بين أفراد المجموعة على الأسئلة التالية:-

- هل كان سلوكهم أو تعاملهم مع أطفالهم مقبولاً أم غير مقبول؟
- هل ساعدهم هذا السلوك في دعم أطفالهم وخفف من ردود أفعالهم؟
- تثقيف نفسي: يقدم الأخصائي/ة
- للأهالي شرحاً حول أهمية التعرف على ردود الأفعال من أجل:
- حماية أطفالهم وتجنبيهم المزيد من الأذى.
- توفير الدعم للأطفال.
- منع تطور الأعراض النفسية إلى أعراض مرضية.
- تقديم بضعة أمثلة على وسائل وطرق دعمهم للأطفال بعد الحدث الطارئ.
- الطلب من الأهالي التفكير في أشياء لا يجوز لنا القيام بها، في تعاملنا مع الأطفال.

- الطلب من الأهالي أن يكتبوا قائمة بالممارسات السلبية والممارسات الايجابية في تعاملنا مع الأطفال بعد التعرض لحدث طارئ، ويقوم الأخصائي/ة بتسجيلها على اللوح الورقي ويتم نقاش أثرها على الأطفال.
  - ثم يسأل الأخصائي/ة كيف تتعاملون مع أطفالكم بعد تعرضهم للحدث الطارئ؟
- ويقوم الأخصائي/ة بتسجيل طرق تعاملهم المختلفة مع أطفالهم، ويدعم الطرق الإيجابية التي تعاملوا فيها مع أبنائهم، ويزودهم بمهارات إيجابية من خلال التثقيف النفسي لأفراد المجموعة.

## التمرين الثاني:

الهدف من التمرين: إنهاء الجلسة بطريقة آمنة ومريحة للمشاركين/ات / مدة النشاط: ١٠ دقائق

تعليمات: ينهي الأخصائي/ة الجلسة بتمرين استرخاء.

في هذا التمرين يمكنك أن تجرب بنفسك الفرق بين التوتر والاسترخاء، أغمض عينيك وركز انتباهك على يديك، اقبض يدك اليسرى واحن مرفقك للداخل قدر الإمكان لكي تلامس قبضة يدك كتفك الأيسر، تحسس التوتر في ذراعك وحافظ على هذا الوضع بضع ثوان، استرخ ودع يدك تعود إلى وضعها على فخذك، انتبه للفرق بين التوتر والاسترخاء. كرر تمرين التوتر والاسترخاء برجليك وفخذيك ومعدتك، والآن، ركز انتباهك على رأسك، قطب عينيك وجبينك وأنفك وفمك وابق على هذا الوضع بضع ثوان، استرخ وكرر هذا العمل مرة أخرى لكن هذه المرة أرخ نصف وجهك فقط، وابق هذا الوضع بضع ثوان ثم استرخ تمامًا، اقبض جميع عضلات جسمك: ابدأ بقدميك، واطرهما مطبقتين وأطبق قصبه الساقين والفخذين والوركين والمعدة والكتفين واليدين وأخيرًا رأسك، حتى تطبق جميع عضلات جسمك. تنفس بعمق، وابق هذا الوضع. أرخ التوتر كله مرة واحدة ولاحظ كيف يفارق التوتر جسمك.

إنهاء الجلسة وشكر أعضاء المجموعة على التعاون والتأكيد على موعد للجلسة القادمة.

## الجلسة السابعة:

الهدف من الجلسة: إنهاء وتقييم

الوقت	الفعالية
١٥ دقيقة	تهيئة وتلخيص أهم ما تم إنجازه في المجموعة
٢٠ دقيقة	فعاليه رسم الذات
٢٥ دقيقة	بطاقات كرتون والاحتفال بالمجموعة
١٥ دقيقة	تقييم وإنهاء العمل مع المجموعة

يقوم الأخصائي/ة بتلخيص ما تم انجازه مع المجموعة خلال الجلسات السابقة بشكل مكثف

### التمرين الأول:

الهدف: التعرف إلى التغيرات الايجابية التي حصلت لأعضاء المجموعة / مدة النشاط: ٢٠ دقيقة / المواد المطلوبة: ورق A4+ أقلام + أقلام تلوين

- يطلب الأخصائي/ة من المشاركين أخذ ورقة تقسم من النصف بحيث يقوم الأهالي برسم صورة لهم قبل المشاركة في المجموعة وبعد المشاركة.
- يطلب الأخصائي/ة من المجموعة الحديث عن الرسومات حول ذاتهم كيف كانت قبل المجموعة وبعدها، مع تلخيص الأخصائي/ة لأهم التغيرات التي حدثت عليهم من خلال ما أشار له كل مشارك.

### التمرين الثاني

الهدف: تنمية المشاعر الإيجابية بين أفراد المجموعة / مدة النشاط: ١٥ دقيقة / المواد المطلوبة: بطاقات كرتون + أدوات رسم

- تعليمات: يقوم الأهالي بعمل بطاقات من الكرتون الملون والرسم عليها ومن ثم يقوم كل مشارك بكتابة عبارة جميلة لمن ترغب من أعضاء المجموعة كوداع. وبعدها يتم التحضير وعمل نشاط احتفالي إما بتحضير كعكة من أعضاء المجموعة أو الرقص معاً أو أي طريقة تختارها المجموعة، ومن ثم يقوم الأخصائي/ة بشكر المجموعة على الجهود التي بذلها خلال الجلسات ويفتح المجال أمام الأهالي للحديث عما يرغبون البوح فيه عن مشاعرهم وأفكارهم، ويتم تشجيع الأهالي على إيجاد وسيلة مناسبة للتواصل فيما بين أعضاء المجموعة لدعم بعضهم البعض.
- ومن ثم يتم الإنهاء مع المجموعة.



## الموارد البشرية



إن لتنفيذ الأنشطة والفعاليات الخاصة بالحماية والعلاج في فترة الطوارئ تعتمد على الموارد البشرية كعنصر أساسي ومهم في تحقيق أهداف الحماية وتحسين الصحة النفسية والعقلية والاجتماعية للسكان في خضم الحالات الطارئة وفي أعقابها.

لذلك فإن فرق الدعم النفسي الاجتماعي للطوارئ تستوعب وتشمل العديد من الموارد البشرية في الضفة الغربية، فمنهم من ذوي الاختصاص ولديهم خبرات

مهنية، ومنهم من يحتاجون إلى بناء وتطوير معارفهم ومهاراتهم وتأهيلهم ليصبح لديهم القدرة على التدخل في حالات الطوارئ، ويتشكل أعضاء فرق الدعم النفسي الاجتماعي من:

١. ممثلي المؤسسات الحكومية والأهلية في الفريق يعتبر ممثلو المؤسسات عنصرًا هامًا في تنفيذ الأنشطة والفعاليات خاصة في أوقات الطوارئ، ومن المهم أن تكون لديهم الخبرة العملية والخلفية النظرية في مجال علم النفس أو الخدمة الاجتماعية أو التوجيه والإرشاد وهم على علاقة وثيقة بجمهور المستفيدين ويقدموا خدمات مباشرة.

٢. أخصائيي/ات مشروع فرق الدعم النفسي الاجتماعي في المحافظات وهم مفرغون للعمل على المشروع وأنشطته من حيث تنسيق الأنشطة وتنفيذها في مجال التدخلات الطارئة ومجموعات إرشادية للأطفال وأهاليهم وهم مؤهلين ومدربين للتعامل مع الحالات الفردية والمجموعات ومن حملة شهادة البكالوريوس في علم النفس أو الخدمة الاجتماعية أو التوجيه والإرشاد ويتم توظيفهم واختيارهم بناءً على معايير مشددة ابتداءً من المقابلة والتقديم لامتحانات مكتوبة واختبارهم لفترة تجريبية وعملية التقييم والإشراف المستمرة.

٣. المتطوعين: تتم الاستعانة دومًا بعدد من المتطوعين/ات سواء كانوا خريجين/ات جدد أو مازالوا على مقاعد الدراسة الجامعية في مجالات علم النفس والإرشاد والخدمة الاجتماعية، حيث يقومون بمساعدة الأخصائيين/ات وبقية أعضاء الفريق في تنفيذ الأنشطة والفعاليات خلال أوقات الطوارئ، ويتم اختيارهم بعناية فائقة من خلال المقابلات ومن خلال التعرف إليهم في التدريب الميداني الذي ينفذونه في المؤسسات العاملة في المجال، ويتم اختيارهم من المناطق التي تشهد أزمات وأحداث طوارئ باستمرار وهم أكثر معرفة بعادات وتقاليد وثقافة هذه المواقع وهذا يسهل من إجراء التدخلات اللازمة.

٤. يراعى أن يكون المتطوعون من الجنسين ويتم توثيق عقود تطوع معهم لتوضيح الأدوار والمهام المتوقعة منهم، وكغيرهم من العاملين والموظفين يقومون بالتوقيع على وثيقة سياسة وحماية الطفولة المعمول بها.

٥. المؤسسات القاعدية (مؤسسات المجتمع المحلي) المؤسسات القاعدية هي في غالبيتها مؤسسات محلية فقيرة من حيث الإمكانيات والقدرات، وهي بالعادة توجد في مناطق مهمشة وبعيدة عن الخدمات، ويقوم الفريق بالعمل مع هذه المؤسسات لتقويتها من خلال تقديم التدريبات الأساسية في الإسعاف النفسي الأولي في مناطقهم حال حدوث أي طارئ، وهناك معايير يتم اتخاذها في اختيار هذه المناطق واستهدافها منها: -

- أن تكون مهمشة وقرية من مناطق الاحتكاك والتوتر مثل الجدار والمستوطنات والمناطق التي يصنفها الاحتلال مناطق عسكرية.

- من المهم جدًا أن تتمكن المؤسسات القاعدية من المشاركة في هذه الأنشطة والمساعدة في تنفيذها مع جمهور المستفيدين على أرضية مشاركة الجميع في التصدي للآزمات والطوارئ.

من المهم الإشارة إلى أهمية التزام جميع العاملين في فرق الدعم النفسي والاجتماعي من ممثلي المؤسسات والأخصائيين العاملين على المشروع والمتطوعين، أن يلتزموا بالتوقيع على وثيقة سياسة حماية الطفولة وتطبيقها أثناء تقديمهم للخدمات من أجل ضمان حق متلقي الخدمات بأن يحصلوا عليها بكرامة دون المس بحقوقهم (مرفق نسخة من وثيقة سياسة حماية الطفل في المؤسسة).

تأخذ فرق الدعم النفسي والاجتماعي على عاتقها أهمية صيانة وحماية الصحة النفسية للعاملين فيها، وتزويدهم بالمعارف والمهارات والتدريبات اللازمة ليكونوا بلياقة نفسية وصحية عالية من أجل المحافظة مع جودة الخدمات التي يقدمها العاملون للمستفيدين.

## الإشراف المهني

تعريف الإشراف على فرق الطوارئ ومفهومه

وهناك تعريفات متعددة للإشراف النفسي منها:

الإشراف النفسي وسيلة من الوسائل المستخدمة لتمكين الطاقم بشكل فردي وجماعي، لتنمية قدراتهم ورفع مستواهم الشخصي والمهني بما يحقق رفع مستوى العملية الإرشادية ولتحقيق أهدافها ولضمان فعالية العملية وجودتها في تقديم الخدمة للمسترشدين/ات، بالإضافة الى الالتزام بمعايير الممارسة الإشرافية المنتظمة بالمشرّف والأخصائيين/ات وهي العملية التي يتم من خلالها أداء مهمة (Brune&Brown, 1996) الإشراف كما عرفه آخرون "هو تفاعل جوهري بين شخصين هدفه العام أن يلتقي شخص هو المشرّف مع شخص آخر يكون ملزماً بالإشراف بهدف السعي من أجل جعل الشخص الآخر أكثر فاعلية في مساعده الناس". (1980,ShoheT&Hawknise)

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن القول بأن الغاية من الإشراف هو حماية المصالح الفضلى للمنتفعين من خدمات،

( الجمعية البريطانية للإرشاد، ١٩٨٧ )

وظائف الإشراف:

١. الإشراف الداعم: "من خلال الاهتمام بإنتاجية الأعضاء في الفرق ولضمان حصول الناجين من الطوارئ على الخدمة الفضلى، والتأكد من أن الأخصائيين لديهم الرضى ومرتاحين في عملهم ويتمتعون بالسلامة النفسية وتزويدهم بالدعم النفسي على المستوى الوظيفي والشخصي وذلك بمساعدتهم للتعامل مع صعوباتهم وتزويدهم بآليات للحد من ضغوطاتهم.

٢. الإشراف التثقيفي: وضع إطار تطويري علمي مهني لنوع التدخلات في الطوارئ وتطوير قدراتهم ومدى فهمهم للطوارئ ومجرباتها، تزويدهم بمعرفة علمية بمنظور نظري حول الطوارئ وآليات التدخل في الطوارئ ومبادئ العمل في حالات الطوارئ المتبعة في الفرق "ISAC"، وتعزيز مواردهم بمهارات التدخل ضمن الطوارئ.

٣. الإشراف الإداري: الذي يمكن الفرق من التخطيط للتدخلات ووضع الأهداف وتقييم النتائج.

الهدف من الإشراف على فرق الدعم النفسي الاجتماعي في الضفة الغربية:

مساعدة اعضاء فرق الطوارئ "الأخصائيين/ات" على تطوير قدرتهم في الاستجابة المهنية السريعة في حالات الطوارئ وذلك من خلال:

تقوية موارد الفريق من خلال تطوير مهاراتهم في التدخلات الطارئة ونقاش آليات التدخلات المنهجية، ووضع خطة للطوارئ ولتحقيق هذه الأهداف يتم العمل على:

- صقل شخصيتهم المهنية.

- فحص مخاوف العمل بالطوارئ ودعم ومساندة اعضاء الفريق

- تخفيف من الاثار والضغوطات الناتجة عن الطوارئ.



## قائمة المراجع والملاحق

### المراجع العربية

١. اللجنة الدائمة المشتركة (٢٠٠٧) الضوابط الإرشادية للجنة الدائمة المشتركة المعنية بالصحة العقلية والدعم النفسي - الاجتماعي في حالات الطوارئ. جنيف. IASC
٢. النابلسي محمد ١٩٩١، الصدمة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت
٣. منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٦). الأحوال الصحية في الأراضي الفلسطينية المحتلة. جنيف.
٤. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني ٢٠١٢. مسح العنف في المجتمع الفلسطيني، ٢٠١١. تقرير النتائج الرئيسية. رام الله-فلسطين.

### المراجع الأجنبية

5. Quarantelli .E.L. (1998). Where We Have Been and Where We Might Go. In: Quarantelli E.L. (ed). What Is A Disaster? London: Routledge. pp159-146
6. Luis Flores Ballesteros. «Who's getting the worst of natural disasters?» 54 Pesos May. 2010:54 Pesos 04 Oct 2008.
7. Erikson E: Identity: Youth and Crisis. Norton, New York, 1968.
8. Drabek, Thomas E., Laboratory Simulation of a Police Communication System Under Stress. The Ohio State University, 1972.
9. Dee Dee Myers (June 1999 ,6). «In Pursuit of Traditional Power». Los Angeles Times.
10. Caplan, G. (1961). "Prevention of Mental Disorders in Children". New York: Basic Books.
11. Schulberg.H.C.& Sheldon.A.( 1968). "The Probability of Crisis and Strategies for Preventive Intervention". Arch Gen Psychiatry. 558-553:(5)18;1968.
12. Luis Flores Ballesteros. «What determines a disaster?» 54 Pesos Sep 2008:54 Pesos 11 Sep 2008.
13. Taplin, J.R. (1971). Crisis theory: Critique and reformation. Community Mental Health Journal, 24-13 ,7 ,1971
14. Raphael. B. (1986) When disaster strikes: How individuals and communities cope with catastrophe. New York.
15. Vernberg, Eric M. (1996); La Greca, Annette M.; Silverman, Wendy K. Prediction of posttraumatic stress symptoms in children after Hurricane Andrew. Prinstein, Mitchell J. Journal of Abnormal Psychology, Vol 2(105), May 248-237 ,1996
16. Browne and Bourne, (1996). The social Work Supervisor Milton Keynes Open University Press.
17. Shohet and Hawkins, (1989). Supervision in the Helping Professions Milton Keynes. Open University.
18. World Health Organization, War Truma Foundation and Word Vision International (2011) Psychological First Aid: Guide for field workers.WHO: Geneva
19. Save the Children (2008) Child Friendly Spase in Emergency: Hand book for save the children staff.
20. Emergency Respons Unit (November 2010), Psyco-social Support Component, Delgate / Manual. ERU.
21. United Nations International for Disaster Reduction (UNISDR) May 2009. Terminology on Disaster Risk Reduction. Geneva. Switzerland
22. Artigas, L., Jarero, I., Mauer, M., López Cano, T., & Alcalá, N. (2000, September).
23. EMDR and Traumatic Stress after Natural Disasters: Integrative Treatment Protocol and the Butterfly Hug. Poster presented at the EMDRIA Conference, Toronto, Ontario, Canada.
24. Boel, J. (1999). The Butterfly Hug. EMDRIA Newsletter, 13-11,(4)4.
25. <http://www.emdr.com/>
26. Zaghrou-Hodali, M., Alissa, F., Dodgson, P., 2008. Building resilience and dismantling fear: EMDR Group Protocol with children in an area of ongoing trauma. Journal of EMDR Practice & Research 113-106 ,(2) 2.
27. The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2011). Strateg on Violence Prevention, Mitigation and Response.
28. Aduriz, M.E., Knopfler, C., & Bluthgen, C. (2009). Helping child flood victims using group EMDR intervention in Argentina: Treatment outcome and gender differences. International Journal of Stress Management, 153-138 ,(2)16

## ١- المعلومات الأساسية:

أنشطة وتمارين	جهة الاتصال
نماذج البروتوكول	صلته بالحدث
أوراق A4 + أقلام - نموذج البروتوكول	رقم الهاتف

## ٢- المعلومات الأساسية:

تاريخ الحدث	الساعة
الموقع	المحافظة
	المدينة / القرية
طبيعة الحدث (اختيار خيار واحد فقط، الأكثر مناسبة للحدث)	هدم منازل/ منشآت
	أوامر هدم
هل تم التعرض لأحداث مشابهة في السابق	مصادرة أراض وبيوت
	مداومة بيوت
وصف للحدث	مناطق قرب المستوطنات
	مناطق قرب الجدار
الأضرار الناتجة	اعتداءات على مدارس
	اعتقالات
الأعراض النفسية الأولية	هجمات مستوطنين
	اعتداءات على الحواجز
	المنطقة
	أخرى
	عنف اجتماعي
	قتل

### ٣- المتضررين المباشرين:

طبيعة المنطقة		مدينة	قرية	بدو	لاجئين	أخرى
المتضررين		فرد	أسرة	مجموعة	مدرسة خاصة، حكومية، وكالة	أخرى
عدد المتضررين المباشرين		عدد البالغين المتضررين		عدد الأطفال المتضررين		
		عدد الذكور	عدد الإناث	عدد الذكور	عدد الإناث	عدد الإناث
أسماء المتضررين المباشرين (إن أمكن)		أسماء البالغين		أسماء الأطفال		

### ٤- المتضررون غير المباشرين:

عدد المتضررين غير المباشرين		عدد البالغين		عدد الأطفال	
		عدد الذكور	عدد الإناث	عدد الذكور	عدد الإناث

### ٥- الاحتياجات:

الاحتياجات النفسية الاجتماعية
الاحتياجات الصحية
المأوى

	مساعدة قانونية
	التعليم
	احتياجات الأطفال
	احتياجات أخرى

## ٦- الخدمات:

المؤسسات والجهات التي تقدم الخدمات النفسية الاجتماعية في المنطقة

ما هي المؤسسات التي قامت بالتدخل بعد الحدث وما طبيعة الخدمات

## ٧- التدخل:

	خطة وتوصيات الفريق للتدخل
	الاحتياجات
	الصعوبات
	معلومات وملاحظات أخرى

استمارة تحويل

المنطقة: \_\_\_\_\_ التاريخ: 20\_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

أولاً:

المؤسسة المحولة: \_\_\_\_\_ المؤسسة المحول إليها: \_\_\_\_\_  
عنوانها: \_\_\_\_\_ عنوانها: \_\_\_\_\_  
رقم الهاتف: \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: \_\_\_\_\_  
اسم الأخصائي: \_\_\_\_\_ المؤسسة عضو بالفريق: نعم \_\_\_\_\_ لا \_\_\_\_\_  
الشخص المحول إليه ووظيفته: \_\_\_\_\_

معلومات أولية عن الحالة المحولة

الاسم

العمر

الطرف الاجتماعي

العنوان

رقم الهاتف

طبيعة المشكلة:

الهدف من التحويل:

توقيع وختم المؤسسة المحولة: \_\_\_\_\_

ثانياً: (يرجى تعبئة هذه المعلومات وإعادتها لاحقاً إلى المؤسسة المحوّلة)

التاريخ:

المؤسسة المحول إليها: \_\_\_\_\_

المؤسسة عضو بالفريق: \_\_\_\_\_

نعم

لا

اسم المنتفع: \_\_\_\_\_

• هل تم التدخل مع الحالة: \_\_\_\_\_

نعم

لا

في حالة الإجابة بنعم، ما هي نتائج التدخل:

ما هي الصعوبات:

في حالة الإجابة بلا، الرجاء توضيح الأسباب

توصيات وملاحظات:

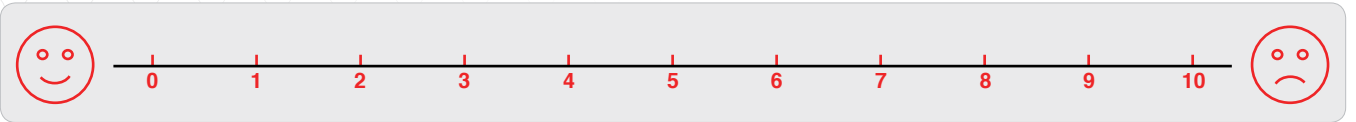
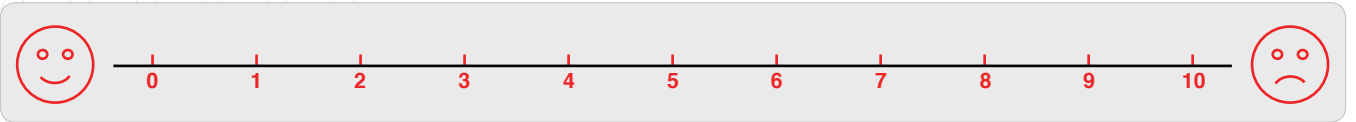
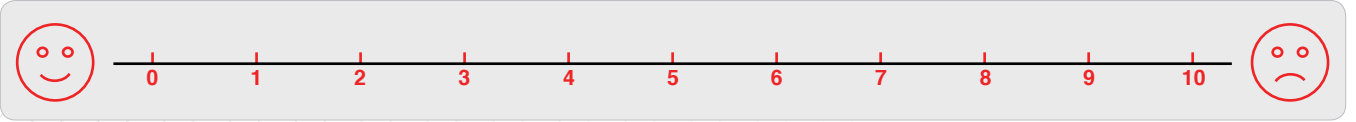
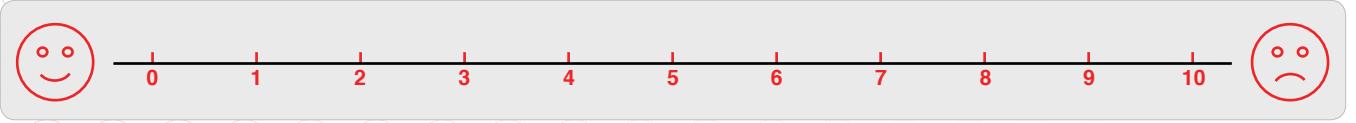
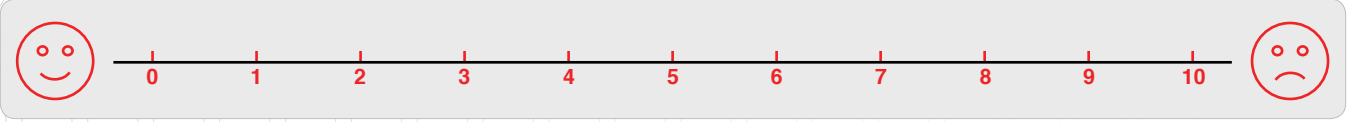
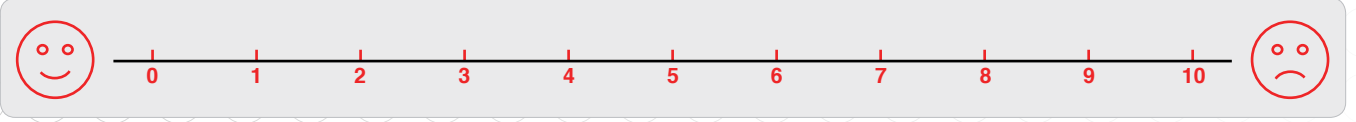
توقيع وختم المؤسسة المحول إليها: \_\_\_\_\_



## ملحق رقم (٣)

### البرتوكول المعتمد – Butterfly Hug

١. ارسم مكان أو شعور يعطيك إحساس بالأمان والراحة، ممكن أن يكون هذا المكان حقيقياً وممكن أن يكون متخيلاً.
  - اعمل عبطة الفراشة ولاحظ أي نوع من المشاعر تحس بها.
  - عندما تنظر إلى الصورة ضع على المقياس المرفق الدرجة التي تمثل شعورك (مقياس الوجوه).
٢. الآن فكر في أسوأ ذكرى أو أسوأ خبر أو كابوس مررت به ثم ارسمه.
  - انظر إلى الصورة التي تمثل الحدث المزعج ثم ضع على المقياس درجة انزعاجك منها.
  - اعمل عبطة الفراشة وأنت تنظر للصورة ولاحظ أي تغير يطرأ على بالك (صور جديدة، أفكار جديدة.....).
٣. ارسم الفكرة أو الصورة الجديدة التي طرأت على بالك.
  - استعمل المقياس لتدل على درجة انزعاجك منها وأنت تنظر إليها.
  - اعمل عبطة الفراشة حتى تتغير الصورة في ذهنك.
٤. ارسم الصورة التي خطرت على بالك.
  - ضع على المقياس كيف تشعر عندما تنظر إلى هذه الصورة.
  - اعمل عبطة الفراشة حتى تتغير الصورة.
٥. إذا تبقى وقت من الجلسة لعمل رسمة أخرى حول ما يخطر ببال الطفل ممكن عمل ذلك.
  - استعمل المقياس لتحديد مستوى المشاعر.
  - اعمل عبطة الفراشة ولاحظ ما يحصل للصورة التي في دماغك.
٦. الآن عد إلى الرسمة الأولى التي تمثل المكان الآمن والمكان الذي تشعر فيه بالراحة والسعادة.
  - اعمل عبطة الفراشة حتى تشعر بالمشاعر الجميلة التي تعيشها (أصبحت أقوى).
  - تعطي المشاركين بعض الوقت لمشاركة تجاربهم، نوجه لهم أسئلة مثل:
    - ماذا لاحظتم في هذه التجربة؟
    - هل لاحظتم تغيير في الصورة التي في دماغكم؟
    - هل تغيرت مشاعركم؟
  - ثم ننهي الجلسة بإظهار التقدير للجهد الذي بذله الأطفال.





@ YMCA, March 2015

جميع الحقوق محفوظة

في حال الاقتباس، يرجى الإشارة إلى هذه المطبوعة كالتالي:

جمعية الشبان المسيحية القدس- برنامج التأهيل ٢٠١٥  
دليل أولي للتدخلات النفسية الاجتماعية في حالات الطوارئ في الضفة الغربية المحتلة  
بيت ساحور- فلسطين

جميع المراسلات توجه إلى:

جمعية الشبان المسيحية- القدس- برنامج التأهيل

ص.ب: 73، بيت ساحور، فلسطين.

هاتف: 2772713 2 (970/972)

فاكس 2772203 2 (970/972)

البريد الإلكتروني: [ymcarp@ej-ymca.org](mailto:ymcarp@ej-ymca.org)

الموقع الإلكتروني: [www.ej-ymca.org](http://www.ej-ymca.org)

Funded by



Humanitarian Aid  
and Civil Protection



من الشعب الياباني  
From the People of Japan

بتمويل من