

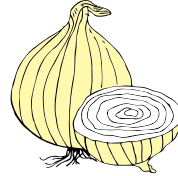


وزارة التربية والتعليم العالي  
الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة

# الدليل المساند لفريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ



منظمة أطباء العالم - فرنسا



المركز الفلسطيني للإرشاد

رام الله . فلسطين  
كانون الأول ٢٠١٨

الطبعة الأولى

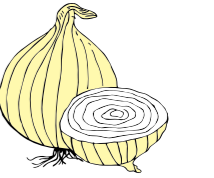
إعداد شادي جابر  
المركز الفلسطيني للإرشاد

فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ - وزارة التربية والتعليم العالي

اشراف عام: أ. محمد الحواش مدير عام الادارة العامة للارشاد والتربية الخاصة

مراجعته للدليل: الدكتور بشار عينبوسي مدير دائرة الارشاد التربوي

الاسم	مكان العمل	المسمى الوظيفي
الهام غنيم	الوزارة	رئيس قسم الارشاد التربوي
باسمة عابدين	الوزارة	مشرفة ارشاد
محمد عويد	مديرية سلفيت	مرشد تربوي
عبير الشيخ قاسم	مديرية القدس الشريف	مرشدة تربوية
مفيد نوفل	مديرية جنوب نابلس	رئيس قسم ارشاد وتربية خاصة
خليل زقزوق	مديرية نابلس	رئيس قسم ارشاد وتربية خاصة
محمود ابو علبة	مديرية قلقيلية	مشرف ارشاد
زينب قصرراوي	مديرية طوباس	مشرفة ارشاد
ناصر الناصر	مديرية نابلس	مرشد تربوي
نعيمه ضراغمه	مديرية طوباس	مرشدة تربوية
سماح بصلات	مديرية قلقيلية	مرشدة تربوية
عبد الحلیم مراعبة	مديرية قلقيلية	مرشد تربوي
رنا النشاشيبي	المركز الفلسطيني للإرشاد	المديرة العامة
براء سرحان	المركز الفلسطيني للإرشاد	مرشدة نفسية
ملكة المحتسب	المركز الفلسطيني للإرشاد	مرشدة اجتماعية
أوطان خلاوي	المركز الفلسطيني للإرشاد	منسقة اعلام
محمد الأشهب	المركز الفلسطيني للإرشاد	منسق علاقات عامة
محمود سليم	منظمة أطباء العالم - فرنسا	
معاذ زيود	منظمة أطباء العالم - فرنسا	
محمد ميسلط	منظمة أطباء العالم - فرنسا	



المركز الفلسطيني للإرشاد

بيت حنينا، تلفون: ٦٥٦٢٦٢٧-٢-٩٧٢+

البلدة القديمة، القدس، تلاكس: ٦٢٧٧٣٦٠-٢-٩٧٢+

رام الله، تلفون: ٢٩٨٩٧٨٨-٢-٩٧٢+ | نابلس، تلفون: ٢٣٣٥٩٤٦-٩-٩٧٢+

عزون، تلفون: ٢٩٠٢٤٦٢-٩-٩٧٢+

Website: www.pcc-jer.org

Email: pcc@palnet.com

## قائمة المحتويات

٢٥	إعداد ودعم فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ • التدريب • العناية بالنفس • الإشراف
٢٧	<b>الفصل الثالث: خصوصية التدخل مع الأطفال والمراهقين</b>
٢٧	حماية الأطفال في حالات الطوارئ
٢٩	العنف والإساءة في حالات الطوارئ
٣٠	إجراءات حماية الأطفال الذين يتعرضون إلى العنف والإساءة والإهمال
٣٢	<b>الفصل الرابع: إجراءات عمل الفريق</b>
٣٢	تعريف فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ
٣٢	أهداف فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ
٣٢	هيكلية فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ
٣٣	الاستدعاء لفريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ
٣٤	مراحل تدخل الفريق في حالات الأزمات والطوارئ
٣٦	مستويات تدخل الفريق في حالات الأزمات والطوارئ
٤٠	الأدوار والمسؤوليات
٤٣	<b>الفصل الخامس: الملاحق</b>
٤٣	ملحق رقم ١: حقيبة التدخل بالطوارئ (الإسعاف النفسي الأولي بالمجموعات)
٥٤	ملحق رقم ٢: نموذج متابعة اللقاءات الجماعية
٥٦	ملحق رقم ٣: نماذج متابعة الجلسات الفردية
٦٨	ملحق رقم ٤: نموذج تقييم الأحداث الطارئة والأزمات
٧٠	ملحق رقم ٥: تقرير التدخل بالمدرسة
٧٢	ملحق رقم ٦: نموذج التقرير الشهري الخاص بعمل الفريق الإرشادي
	<b>قائمة المراجع</b>

الموضوع	رقم الصفحة
قائمة المصطلحات	٦
المقدمة	٨
أهداف الدليل	٩
لمن الدليل	٩
استخدام الدليل	٩
<b>الفصل الأول: التدخل بالأحداث الطارئة والصادمة</b>	١٠
الأحداث الصادمة والكوارث	١٠
مفهوم الأزمة والحدث الطارئ	١٠
إدراك الناجين للأحداث الطارئة والصادمة	١١
دعم الصحة النفسية في حالات الطوارئ (هرم التدخل الخاص بدعم الصحة النفسية والمعافاة)	١١
الإسعاف النفسي الأولي	١٣
مبادئ الإسعاف النفسي الأولي	١٤
منهجية التدخل بالإسعاف النفسي الأولي	١٦
<b>الفصل الثاني: التدخل بالأحداث الطارئة في المدارس الفلسطينية</b>	١٧
واقع التعليم في فلسطين	١٧
تعريف الأزمة المدرسية	١٨
خصائص الأزمة المدرسية	١٨
الإسعاف النفسي الأولي في المدارس	١٩
الإسعاف النفسي الأولي من خلال المجموعات في المدارس	٢٠
الإسعاف النفسي الأولي من خلال اللقاءات الفردية في المدارس	٢٢
علامات خاصة تستدعي الانتباه والتحويل	٢٢
تحويل الطلاب وأعضاء الهيئات التدريسية في حالات الطوارئ	٢٤

التحويل	يعني التحويل بحسب الإسعاف النفسي الأولي ربط الشخص الناجي بالخدمات التي يحتاجها وضمان حصوله عليها والمتابعة والتأكد من حصوله على الخدمات بالجودة الملائمة. وهو إجراء يقوم به أعضاء/عضوات أو رئيس/ة الفريق بعد اكتشافه/ها احتياجات متقدمة لأحد الطلاب/ات أو أعضاء/عضوات الهيئة التدريسية. نتيجة الحدث الطارئ والتي لا يمكن توفيرها من قبل الفريق أو المرشد/ة بالمدرسة.
المؤسسات الشريكة	المؤسسات التي تم تحديدها من قبل رئيس/ة الفريق والتي يمكن أن تقدم المساندة من خلال التدخل بالمستوى الرابع، أو المؤسسات التي يمكن التحويل لها لتقديم خدمات تخصصية.
الرعاية الذاتية	هي الإجراءات التي يقوم بها رئيس/ة الفريق، الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة لضمان عدم تأثر أعضاء/عضوات الفريق سلباً من التدخلات بالآزمات والطوارئ ومساعدتهم لتخطي الصعوبات والتحديات نتيجة التدخلات التي يقومون بها. أي أنها الإرشادات التي تقدم لأعضاء/عضوات الفريق للاهتمام بذاتهم بعد تقديمهم خدمات الإسعاف النفسي الأولي؛ لتفادي وجود تأثيرات نتيجة التدخل أو حمايتهم من التعرض للإحترق الوظيفي.
الإشراف	خدمة تقدم لفريق الدعم الإرشادي للتدخل في الآزمات والطوارئ أثناء وبعد انتهاء التدخلات تقوم على توفير مساحة آمنة لأعضاء/عضوات الفريق تهدف إلى: <ul style="list-style-type: none"> <li>● التعلم وتبادل الخبرات والتجارب حول التدخلات التي يقومون بها في مجال الإسعاف النفسي الأولي وتوفير مساحة آمنة للتعامل مع المشاعر المختلفة التي تظهر نتيجة هذه التدخلات</li> <li>● تطوير مهارات وتوجهات أعضاء/عضوات الفريق حول أفضل الطرق لتقديم الخدمة والتعامل مع الناجين.</li> <li>● استتباط العبر وتحديد التوصيات والخطوات القادمة المطلوبة لتطوير عمل الفريق.</li> <li>● متابعة نوعية وجودة التدخلات وتحديد الأطر التطويرية المطلوبة لتطوير عمل الفريق.</li> </ul>

الحدث الطارئ	حدث مفاجيء مهدد لوجود وكيونة الإنسان، يعرضه/ها للتوتر الشديد خلال فترة زمنية محدودة ويمكن اعتبار أي حدث يدفع الشخص إلى الخوف على حياته أو يسبب له/لها الأسى والقنوط الشديدين هو حدث صادم.
الآزمة	مرحلة من اختلال التوازن النفسي الذي يظهر نتيجة لحادثة تهدد حياة الإنسان و/أو كينونته/ها وتشكل خطورة كبيرة عليه/ها وتجعله/ها غير قادر/ة على التعامل معها أو حلها أو التخلص منها أو من أثارها.
الإسعاف النفسي الأولي	استجابة إنسانية داعمة تقدم مباشرة بعد أحداث صادمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة ويحتاجون إلى الدعم.
فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الآزمات والطوارئ	الفريق الذي تم تشكيله في كل مديرية من مديريات التربية والتعليم بهدف التدخل في حالات الطوارئ والآزمات في المدارس. ويتكون من المرشدين التربويين المؤهلين لتنفيذ تدخلات الإسعاف النفسي الأولي، ويتم اختيارهم من قبل رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة في المديرية.
رئيس/ة فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الآزمات والطوارئ	رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة أو من ينوب عنه/ها لقيادة فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الآزمات والطوارئ.
عضو فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الآزمات والطوارئ.	المرشد/ة التربوي/ة الذي/التي تم تدريبه/ها وتعيينه/ها كعضو/ة بالفريق للتدخل وقت الآزمات والطوارئ. وسيتم الإشارة اليه/ها بهذا الدليل بكلمة عضو/ة الفريق، مقدم خدمات الإسعاف النفسي الأولي، ميسر/ة المجموعة.
خلية الآزمة	اللجنة التي يتم تشكيلها داخل المدرسة بقرار من وزارة التربية والتعليم العالي وتقوم بوظائف إدارة الحدث الطارئ لحظة حدوثه. وتضم اللجنة مدير المدرسة، المرشد التربوي، مرشد الصحة المدرسية، أحد المعلمين. وتهدف إلى المحافظة على أمن وأمان الطلاب/ات وأعضاء/عضوات الهيئة التدريسية، والمحافظة على انتظام الدوام.
الآزمة المدرسية	حدث أو موقف حرج ينطوي على نتائج خطيرة تتطلب استجابة ومواجهة فورية وتعرف أيضا على أنها نقطة تحول غير عادية تتمثل في مواقف تتعرض لها المدرسة بهيئتها التدريسية وطلابها بصورة مفاجئة بشكل يصعب التنبؤ به وتتلاحق فيها الأحداث بسرعة وينجم عنها درجة مرتفعة من القلق والتوتر من جميع أفراد المدرسة مما يستدعي التدخل الخارجي لحل الآزمة.

## المقدمة

تسعى وزارة التربية والتعليم العالي إلى ضمان توفير تعليم للجميع وتحسين نوعيته ومعاييرته؛ من أجل تلبية احتياجات المتعلمين للتكيف مع متطلبات العصر، وتوفير بيئة متوازنة وسليمة تؤهلهم للدفاع عن الحقوق الوطنية وأداء الواجبات بكفاءة، والقدرة على التفكير. لعل الرسالة التي تسعى الوزارة إلى تحقيقها تواجه العديد من العقبات والتحديات أهمها المؤثرات على استمرار وانتظام العملية التعليمية، وإمكانية توفير بيئة ومكان آمن للطالب/ة للتعلم والتطور والتفاعل. فالطالب/ة الفلسطيني/ة يواجه/تواجه يومياً العديد من المخاطر التي تهدد انتظامه/ا بالعملية التعليمية وتؤثر على صحته/ا وتستمر لتشكل خطراً على حياته/ا، ولعل أهم هذه التحديات هي الإجراءات والممارسات اليومية من قبل الإحتلال الإسرائيلي تجاه الأطفال بشكل خاص.

عملت الوزارة جاهدة خلال الفترة الماضية من خلال الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة ويمثلها المرشدين في الميدان بالتعاون مع العديد من الإدارات والبرامج في الوزارة والمديريات على توفير أجواء آمنة للطلاب/ات ومساعدتهم/ن للتعامل مع الظروف والتحديات التي تؤثر على شعورهم/ن بالأمن والأمان وتؤثر على صحتهم/ن النفسية. ولتحقيق هذه الغاية شُكلت فرق للدعم الإرشادي للمساهمة والتدخل وقت الأزمات والطوارئ.

وتتواجد هذه الفرق في كل مديرية وتعمل على التدخل ومساعد الطلبة وأعضاء/عضوات الهيئات التدريسية بعد وقوع أحداث طارئة تؤثر عليهم وتشكل خطراً على حياتهم. وتستخدم هذه الفرق منهجية الإسعاف النفسي الأولي وقد ساهمت في مساعدة العديد من الطلبة والمعلمين للتعامل مع تأثيرات الأحداث الطارئة والأزمات التي مروا بها.

وهذا الدليل المساند لفرق الدعم الإرشادي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ، هو نتاج الخبرة والممارسة لهذه الفرق والتي نتجت عن سنوات من التجربة والعمل والمحاولة والاستنتاج. فالدليل جاء نتيجة لحاجة هذه الفرق لتجميع التجربة وتنظيمها في دليل موحد يكون مرجع للممارسة والتطبيق. وهو محاولة لجمع كل التجارب الخاصة بفرق الدعم الإرشادي وأيضاً تجارب للمؤسسات الشريكة التي عملت وساهمت في تطوير هذا الدليل والذي كان بمثابة تحدي كبير لمحاولة جمع كل هذه التجارب ووضعها في صفحات محددة.

تأتي فكرة هذا الدليل بعد قيام الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة بإعداد مسودة دليل فريق الدعم الإرشادي النفسي في المدارس، والذي كان بحاجة لتطوير وتعديل، وتلاقى ذلك بعد تنفيذ منظمة أطباء العالم/فرنسا والمركز الفلسطيني للإرشاد العديد من التدريبات وورش العمل لفرق الدعم النفسي الإرشادي في مديريات التربية والتعليم العالي/شمال الضفة الغربية، وقد كان الإتفاق مع جميع الأطراف والشركاء على صياغة هذه التجارب والتدريبات والتوصيات مع مسودة الدليل الذي ذكر سابقاً للخروج بدليل يجمع كل هذه الجهود ، وقد كان هذا الدليل الحالي ثمرة هذه الجهود.

تمثلت الخطوة الأولى في تطوير الدليل في لقاء موسع ضم مشاركين/ات من الشركاء الثلاثة وهم، وزارة التربية والتعليم - الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة - ومنظمة أطباء العالم فرنسا، والمركز الفلسطيني للإرشاد. بالإضافة إلى مرشدين/ات، وأعضاء/عضوات فرق دعم إرشادي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ، ومشرفين/ات، ورؤوساء أقسام. وقد نتج عن هذا الاجتماع تحديد توجه الدليل والخطوط العريضة التي سيتم العمل عليها.

عمل المركز الفلسطيني للإرشاد لاحقاً على ترجمة هذه الخطوط إلى تفاصيل وأقسام وفصول بدعم من منظمة أطباء العالم فرنسا، ونتج عنها هذا الدليل الذي نأمل أن يكون داعماً لعمل المرشدين/ات وأعضاء/عضوات فرق الدعم الإرشادي في مساعدتهم ودعمهم للطلاب/الطالبات. وقد نتجت النسخة النهائية بعد مراجعة شاملة وتفصيلية من قبل وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية -الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة-، ومنظمة أطباء العالم فرنسا.

يحتوي هذا الدليل على قائمة مصطلحات، إضافة إلى خمسة فصول كما يلي:

**الفصل الأول:** يوضح ويقدم المفاهيم الأساسية من أزمة وحدث طارئ وينتقل إلى توضيح كيفية إدراك الناجين لهذه الأحداث والتوجيهات العملية للتدخل في حالات الطوارئ، ويقدم منهجية الإسعاف النفسي الأولي ومبادئها كمنهجية أساسية للتدخل في حالات الطوارئ والأزمات.

**الفصل الثاني:** يتناول واقع وظروف التعليم والطلاب تحت الإحتلال الإسرائيلي والأثر النفسي والاجتماعي والسلوكي والتعليمي نتيجة اجراءات وممارسات الإحتلال الإسرائيلي ومن ثم ينتقل إلى توضيح تعريف الأزمة المدرسية وخصائصها، في هذا القسم يتم تحديد

كيفية تنفيذ الإسعاف النفسي الأولي بخصوصية التدخل في المدارس ومن ثم تفرعها في حالات المجموعات أو اللقاءات الفردية ويوضح هذا الفصل أيضاً العلامات التي تستوجب الانتباه والتحويل ويختم بطرق العناية والتدريب والإشراف لأعضاء/عضوات الفريق.

**الفصل الثالث:** يتطرق إلى خصوصية التدخل مع الأطفال والمراهقين وتعريفات الإساءة والإعتداء والإجراءات الواجب اتخاذها في حال اكتشاف تعرض الطفل/ة لاعتداء أو إساءة.

**الفصل الرابع:** الإجراءات التفصيلية لعمل الفريق فيحدد هيكلية الفريق وآلية الاستدعاء ومراحل التدخل ومستوياته كما يحدد دور ومسؤولية كل من له علاقة بالفريق.

**الفصل الخامس:** يضم الملاحق لاستخدام الفريق أثناء العمل والتدخل. أهمها حقيبة التدخل بالطوارئ والتي تضم الفعاليات والأنشطة التي يمكن استخدامها للتدخل مع مجموعة طلاب/ات بالإضافة إلى النماذج التي يمكن استخدامها للتوثيق.

## أهداف الدليل

- توحيد المفاهيم والإجراءات المتعلقة بعمل فريق الدعم والإرشاد النفسي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ.
- تحديد الأدوار والمسؤوليات لكل جهة من الجهات ذات العلاقة بالتدخل وقت الأزمات والطوارئ في المدارس.
- تحديد آليات عمل فريق الدعم والإرشاد النفسي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ في المدارس.

## لمن الدليل

الدليل موجه إلى الجهات التالية:

- المرشدين التربويين في مديريات التربية والتعليم أعضاء/عضوات فريق الدعم والإرشاد النفسي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ.
- رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة (رئيس/ة فريق الدعم والإرشاد النفسي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ).
- الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة.
- مديريات التربية والتعليم، مدير/ة المديرية، رؤوساء الأقسام.
- خلية إدارة الأزمة في المدرسة والمديرية والوزارة.
- وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية.
- شركاء وزارة التربية والتعليم العالي الداعمين والمساندين للفرق بالمديريات.

## كيفية استخدام الدليل

الدليل إطار ينظم عمل فريق الدعم والإرشاد النفسي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ، ويحدد المفاهيم والإجراءات وآليات عمل هذا الفريق، كما يوضح الأدوار والمسؤوليات لكل جهة ذات علاقة بالتدخل وقت الأزمات والطوارئ. لذا فيجب على كل أعضاء/عضوات فريق الدعم والإرشاد النفسي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ وكافة الجهات ذات العلاقة الإطلاع على الدليل وضمان معرفتهم بكافة الإجراءات في الدليل وتنفيذ كافة الخطوات السابقة في عملية التخطيط والتنفيذ والمتابعة.

لتطبيق التدخلات مع مجموعات الأطفال يمكن استخدام الفعاليات المقترحة وهي عبارة عن لقاءين اعتمد بنائهما على توجه الإسعاف النفسي الأولي، ولقاء ثالث وعدد من الفعاليات الإضافية في حال الحاجة لتنفيذ لقاءات إضافية بناء على قرار رئيس الفريق، كما يضم قسم الملاحق النماذج المطلوب استخدامها للتوثيق.

يتوقع من كل شخص سيقوم بتنفيذ تدخلات في مجال الإسعاف النفسي الأولي الإطلاع على منهجية ومبادئ الإسعاف النفسي الأولي ومن ثم مراجعة الإجراءات التي تحدد توجه العمل وبعد ذلك الانتقال إلى القسم الخاص بالفعاليات واللقاءات وأيضاً النماذج للتوثيق.

## التدخل بالأحداث الطارئة والصادمة

### الأحداث الصادمة والكوارث

يتعرض الأفراد والمجتمعات إلى الكوارث والأزمات والأحداث الصادمة التي تؤثر على مسار حياتهم الطبيعية، حيث يختبر الأفراد أثنائها وبعدها العديد من المشاعر المختلفة التي قد تؤثر على حياتهم، «وقد يشعر الكثير منهم بالانجراف أو الارتباك أو الحيرة حيال ما يحدث. قد يشعرون بالخوف الشديد أو القلق، أو بحالة من الباردة والرغبة بالإنعزال. قد يصدر عن بعض الأشخاص ردود فعل بسيطة، في حين قد يظهر البعض الآخر ردود فعل أشد. وتعتمد ردود فعل الأفراد على عدة عوامل منها:

- طبيعة ومدى شدة الأحداث التي اختبروها.
- تجربتهم مع أحداث أليمة سابقة.
- الدعم الذي يحصلون عليه في حياتهم من الآخرين.
- صحتهم الجسدية.
- تاريخهم الشخصي والعائلي في مشكلات الصحة النفسية.
- خلفيتهم الثقافية وتقاليدهم.
- أعمارهم (على سبيل المثال، الأطفال في مراحل عمرية مختلفة يظهرون ردود فعل مختلفة)، «منظمة الصحة العالمية، مؤسسة رضوخ الحرب، مؤسسة الرؤيا العالمية، (٢٠١١).

### مفهوم الأزمة النفسية والحدث الطارئ:

«الأزمة النفسية: هي مرحلة من اختلال التوازن النفسي الذي يظهر نتيجة لحادثة تهدد حياة الإنسان وتشكل خطورة كبيرة عليه وتجعله غير قادر في حينه على التعامل معها أو حلها أو التخلص منها أو من آثارها.» (منظمة أطباء العالم اسبانيا، ٢٠٠٩)

وتعرف الأزمة بأنها حالة مؤقتة من الخلل النفسي، تتصف بأن الحلول والموارد المألوفة غير مجدية وتحدث عدم القدرة للشخص على التصدي للحالة. الأزمات نستقبلها كحالة من الفوضى والفقدان، فالحياة وكما نعرف تتفكك وتحصل بها فوضى وما كان مفيداً يصبح غير مفيد وهنا تظهر مشاعر أو أحاسيس نحن غير معتادين عليها ونشعر أنها فوق طاقتنا.

«الأزمات تحدث على مراحل، وأثناء وقت محدد، من المهم الإشارة إلى الحالة المؤقتة لأغلبية الأزمات لأن لها بداية ونهاية. فالشخص الذي يعانيها سوف يجد حالة اتزان جديدة مع تطبيق حلول جديدة.» (منظمة أطباء العالم اسبانيا، ٢٠٠٩)

**الحدث الطارئ/الصادم:** «حدث مفاجيء مهدد لوجود كينونة الإنسان، يعرضه للتوتر الشديد خلال فترة زمنية محدودة» (المركز الفلسطيني للإرشاد، ٢٠١٧) ويمكن اعتبار أي حدث يدفع الشخص إلى الخوف على حياته أو يسبب له الأسى والقنوط الشديدين هو حدث صادم.» (باتل، ٢٠٠٨)

الحدث الطارئ/الصادم يشمل تهديد لربما يفوق قدرة الإنسان العاطفية المعتادة على التعامل معه وتعيق آلياته ووسائله المعتادة للتعامل معه، وتضعف قدرته على التكيف وتؤثر سلباً على عمله وأنتاجه اليومي. من الأمثلة على الحدث الطارئ/الصادم:

- تعرض الشخص لخطر الموت.
- التهديد بالقتل.
- التعرض للعنف.
- فقدان أحد الأعضاء.
- فقدان أمور شخصية (هدم البيوت).

### إدراك الناجين للأحداث الطارئة والصادمة

تختلف ردة فعل الأفراد وإدراكهم للحدث الطارئ أو الصادم وتأثرهم به نتيجة العوامل التي ذكرت سابقاً، إلا أنه يمكن توقع مسار إدراك الأفراد للأزمات والأحداث الطارئة التي يمكن تلخيصها بأربعة مراحل على الشكل التالي:

«المرحلة الأولى: تتمثل بحدوث موقف مفاجئ مهدد للحياة أو الكينونة الإنسانية، على أثره يدرك الأشخاص المتضررين/ات والناجين/ات الموقف كطارئ قبل أن يحدث مباشرة أو وقت حدوثه مما يسبب حالة من التوتر النفسي العالي يلجأ خلالها الأفراد والجماعات للطرق المعتادة، للتعامل مع الحدث المهدد.

المرحلة الثانية: تتمثل في إدراك الموقف الطارئ، في هذه المرحلة يصبح الحدث الطارئ له معنى يدركه الأفراد ويحاولون فهم كيفية تأثيره عليهم/هن وعلى نواحي حياتهم/هن المختلفة، وعلاقتهم/هن مع أسرهم/هن والمجتمع.

المرحلة الثالثة: مرحلة التخطيط للمشاعر والقرارات خلال هذه المرحلة، وبعد إدراك الفرد لما يمر به، يدرك/تدرك أيضاً مشاعر جديدة وشديدة لم تمر عليه/ها من قبل، بالإضافة للشعور بالضعف وقلة الحيلة والعجز خاصة بعد تيقنه/ها أن محاولاته/ها لحل المشكلة فشلت، خلال هذه المرحلة يستمر ويزداد الشعور بالتوتر والقلق والتخطيط السلوكي.

المرحلة الرابعة: مرحلة البحث عن حلول ومصادر دعم يكون الفرد المتضرر/ة أو الأسرة المتضررة قد أصبحت جاهزة للبحث عن حلول طويلة الأمد، تساعدهم على التكيف والتعامل مع الحدث (الموقف)، مما يقلل من شدة التوتر النفسي والتخطيط. في هذه المرحلة أيضاً قد ينجح الفرد بتخطي مرحلة الخطر ويبدأ بالتعامل مع المشكلة بشكل منظم أو أنه يفضل/تفضل، وفي هذه الحالة يتطلب تدخل مهني سريع على مستوى المؤسسات النفسية والاجتماعية.

يمر جميع المتضررين/ات من الحدث الطارئ بالمرحلة الأربعة المذكورة أعلاه، لكن ليس بنفس السرعة والفترة الزمنية. كما أن بعض الأفراد قد يمرون بفترة تخطيط الحلول مثلاً وهم/هن لا زالوا/لن يحاولون إدراك الحدث.

أن التقسيم حسب المراحل للتوضيح وليس للفصل، وعليه يجب الفحص مع كل فرد أين يقف/تقف منها، والسؤال هو ماذا يحتاج/تحتاج من مساندة؟ من خلال التجربة والعمل الميداني لوحظت فروقات في احتياجات واستجابة المتضررين/ات للحدث أن كانوا أطفالاً أو نساءً أو رجالاً.» (المركز الفلسطيني للإرشاد، ٢٠١٧).

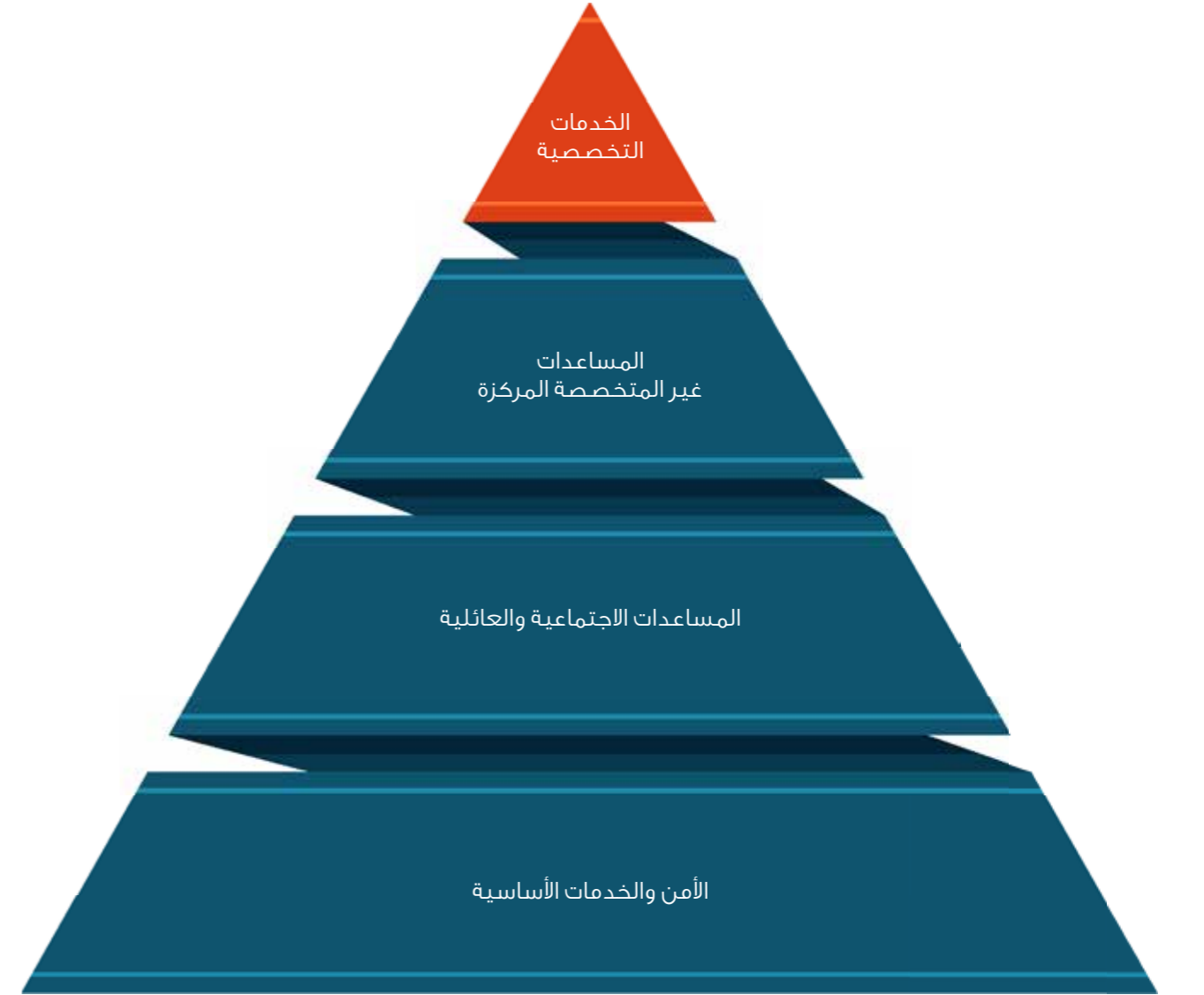
«يمر الناجين بعلامات نفسية وجسمية مختلفة نتيجة التعرض للحدث الصادم أو الطارئ، ولكن ليس بالضرورة أن يمر كل الناجين بهذه العلامات العديد منهم يستطيع تجاوز هذه العلامات باستخدام القدرات الداخلية أو من خلال الدعم والموارد المجتمعية ولكن أقل يظهر علامات أكثر حدة، أما العلامات والسلوكيات والمشاعر التي يمكن أن يمر بها الناجين فهي بالشكل التالي:

- مواجهة أو تجربة مشاعر وأحاسيس لم يمر بها الفرد من قبل، قد تكون مفاجئة أو محيرة بالنسبة له/ها.
- الشعور بالخطر المتمثل بالخوف، التوتر، وفقدان السيطرة بالرغم من انتهاء الحدث.
- التخبط الفكري الناتج عن صعوبة التركيز، وضعف القدرة على اتخاذ القرارات.
- الشعور بالعجز وفشل كل محاولات الحلول (شعور الفرد أنه/ها عالق/ة).
- الشعور باليأس العام.
- الشعور بالحاجة للتدخل السريع الآني، والضغط على مقدمي/ات المساعدة.
- الشعور العام بعدم الراحة، العصبية والكآبة.
- الشعور بالغضب والعدائية نحو الآخر.
- التأرجح بين الاندفاعية والانسحاب الإعتيادي على الآخر.
- الشعور بتهديد وجود وهوية الفرد.
- مشاعر أخرى.» (المركز الفلسطيني للإرشاد، ٢٠١٧)

### دعم الصحة النفسية في حالات الطوارئ

طورت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IACS توجهاً يوضح التدخلات المطلوب تنفيذها والخدمات المطلوب توفيرها للناجين والمتضررين من الأحداث الطارئة والأزمات. والتي تستوجب التنسيق والتعاون المشترك بين كافة الجهات والشركاء، ويوضح المعايير التي يجب الإلتزام بها لتنفيذ هذه التدخلات. هو هرم التدخل الخاص بدعم الصحة النفسية والمعاونة يوضح أولويات التدخل في حالات الطوارئ.

## ”هرم التدخل الخاص بدعم الصحة النفسية والمعاونة (نفس-اجتماعية) في حالات الطوارئ“



### ١- الأمن والخدمات الأساسية:

«ينبغي توفير الحياة الكريمة من خلال نشر أو استعادة الأمن وسلامة الحكم، وتوفير الخدمات التي تلبى الاحتياجات الأساسية المادية (المأكل والمأوى، والمشرب، والرعاية الصحية الأساسية والسيطرة على الأمراض المعدية). وفي معظم حالات الطوارئ يقوم المتخصصون في قطاعات مثل الغذاء، والصحة، والإيواء، والخدمات الأساسية بتوفير هذه الخدمات. بينما تتمثل استجابة الصحة النفسية والمعاونة (النفس-اجتماعية) للاحتياجات الأساسية والأمن، في الدعوة لضمان توفير هذه الخدمات من قبل الجهات المسؤولة، وتوثيق تأثير هذه الخدمات على الصحة النفسية، والمعاونة (النفس - اجتماعية)، وتأثيرها على الجهات الإنسانية لتقديم هذه الخدمات بطريقة ترتقي بالصحة النفسية والمعاونة (النفس اجتماعية) يجب توفير هذه الخدمات الرئيسية بأساليب آمنة، ومناسبة للمجتمع بحيث تحفظ كرامة المواطنين و تدعم المساعدات الاجتماعية المحليه، وتستنهض الشبكات الاجتماعية.

### ٢- المساعدات العائلية والاجتماعية:

يُبرز المستوى التالي استجابة جماعة من الناس ذات عدد محدود، تتمتع بالقدرة على المحافظة على معافاتها (النفس-اجتماعية) والصحة النفسية إذا تيسر لها أن تحظى بمساعدات مجتمعية، وعائلية، فضلاً عن التمتع بالعيش في بيئة آمنة. من أمثلة المساعدات المقدمة في هذا الصدد مراسم التعافي المجتمعي ونشر المعلومات الخاصة بالأساليب الإيجابية الفعالة، وبرامج تبني المساعدة، وتوفير إمكانيات الحصول على التعليم السليم والبناء على المستوى الرسمي وغير الرسمي، وخلق فرص عمل، و تنشيط جهود الدعم الاجتماعي في المجتمع مثل تلك المقدمة من خلال الجمعيات النسائية ونوادي الشباب.

### ٣- المساعدات المركزة وغير المتخصصة:

يكون عدد الجماعة المعنية في هذا المستوى أقل من سابقه. حيث يشمل هذا المستوى مجموعة من الأفراد الذين يحتاجون إلى تدخلات فردية أو عائلية أو جماعية أكثر تركيزاً من أشخاص مدربين يعملون تحت إشراف غيرهم. فقد يحتاج ضحايا العنف المرتكز إلى النوع الاجتماعي إلى مزيج من المساعدة المعنوية والمعيشية من العاملين المجتمعيين، ويتضمن هذا المستوى أيضاً الإسعافات الأولية السيكولوجية، وخدمات رعاية الصحة النفسية التي يقدمها أخصائيين الرعاية المبتدئين.

### ٤- الخدمات المتخصصة:

الخدمات المتخصصة تأتي على قمة الهرم، وتتمثل في تقديم دعم إضافي إلى نسبة محدودة من المجتمع، تأتي من معاناة غير محتملة، بالرغم من عناصر الدعم المذكورة في المستويات الأخرى، مما يعني ربما واجهوا صعوبات هائلة على مستوى الحياة اليومية. وينبغي أن يشمل الدعم المقدم في هذا السياق عناصر دعم سيكولوجية ونفسية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية حادة، وذلك إذا تجاوزت احتياجاتهم الخدمات الصحية الأولية العامة القائمة بالفعل. ويستلزم هذا النوع من المشكلات أحد الحلين الآتين: (١) الاستعانة بالخدمات المتخصصة (إن وجدت). (٢) البدء في عقد دورات تدريبية وإشرافية طويلة المدى لمقدمي الخدمات الصحية الأولية/العامة. برغم انخفاض النسبة التي تحتاج إلى مثل هذه النوعية من الخدمات المتخصصة، إلا أن عدد أصحاب الاحتياجات الكبيرة التي تتطلب تقديم خدمات تخصصية يبلغ عدة آلاف في معظم حالات الطوارئ الكبرى. إن الطبيعة الخاصة لكل حالة طوارئ، تنوع السياقات الثقافية، والاجتماعية، والتاريخية، يجعلان من الصعب تحديد قواعد جامعة لأفضل الممارسات العملية“. (اللجنة المشتركة بين الوكالات، ٢٠٠٧).

## الإسعاف النفسي الأولي

يحتاج الناجين والمتضررين من الأحداث الطارئة والصادمة إلى إطار مرافق داعم قادر على توفير الرعاية والانتباه خلال الفترة الأولى من وقوع الحدث يعمل على تعزيز قدراتهم واستخدام إمكانياتهم الداخلية وربطهم بالمصادر القريبة والبعيدة للتعامل ومواجهة تأثيرات الحدث سواء على المستوى النفسي أو المستويات الأخرى. فالإسعاف النفسي الأولي يعمل على توفير إطار يقدم الدعم والرعاية والانتباه لاحتياجات هؤلاء الناجين والمتضررين.

الإسعاف النفسي الأولي يقدم الدعم والمساعدة الإنسانية كاستجابة سريعة خلال أيام للأفراد والمجتمعات المتأثرة من الأحداث الطارئة، والكوارث، والأحداث الصادمة، سواء تلك التي من صنع الإنسان أو تلك الناتجة عن الطبيعة. حيث يهدف الإسعاف الأولي إلى مساعدة الأفراد على تجاوز هذه الأحداث بتعزيز قدراتهم وإمكانياتهم الداخلية والأسرية والمجتمعية، ويأخذ بعين الاعتبار الظروف والاحتياجات المختلفة عند تقديم المساعدة والدعم، ويعزز أطر الدعم الأسرية والمجتمعية ويربطهم بالمصادر المحلية.

يولي الإسعاف النفسي الأولي اهتمام ورعاية خاصة للأفراد والفئات ذات الاحتياجات الخاصة مثل الأطفال، وكبار السن، وذوي الإعاقة، والمرضى النفسيين، والمرضى بأمراض مزمنة، والأسرى السابقين، والجرحى. كما للمجتمعات والمجموعات التي تعاني من التهميش والفقر لوجود احتياجات خاصة قد لا يحتاجها بقية الأفراد والمجتمعات.

## ما هي الإسعافات النفسية الأولية؟

«وفقاً لمشروع سفير (Sphere) (٢٠١١) واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧) IASC فإن الإسعافات الأولية النفسية تشير إلى استجابة إنسانية داعمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة ويحتاجون إلى الدعم. وتتضمن الإسعافات الأولية النفسية المحاور الآتية:

- تقديم الرعاية والمساندة العملية من دون تطفل.
- تقدير الاحتياجات والمخاوف.
- مساعدة الناس على تلبية الاحتياجات الأساسية (مثل، الغذاء والماء والمعلومات).
- الإصغاء إلى الناس، وبدون ممارسة الضغط عليهم كي يتحدثوا.
- طمأنة الناس وتهنئتهم.
- مساعدة الناس على الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.
- حماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى.» (منظمة الصحة العالمية، مؤسسة رضوخ الحرب، مؤسسة الرؤيا العالمية، ٢٠١١)

### من المهم الانتباه وعدم الخلط بين الإسعاف النفسي الأولي وتدخلات أخرى، فالإسعاف النفسي الأولي:

لا يهدف إلى تقديم علاج متخصص أو تشخيص وتنميط وتقييم الاضطرابات أو الأمراض النفسية.

لا يهدف إلى الحصول على معلومات عن الأحداث الصادمة والخسائر.

خدمات الإسعاف النفسي الأولي ليست احتياج لكل شخص تعرض لحادث صادم (العديد من الأفراد والمجموعات تستطيع تجاوز هذه الأحداث بقدراتها الداخلية ومصادر الدعم المجتمعية).

لا يرغب جميع المتضررين أو الناجين بالحصول على خدمات الإسعاف النفسي الأولي ويجب احترام ذلك.

## مبادئ الإسعاف النفسي الأولي

عند تقديم الإسعاف النفسي الأولي يجب الأخذ بعين الاعتبار المبادئ التي تضمن الاستجابة الإنسانية التي تحافظ على كرامة وحقوق الأفراد والجماعات، بالإضافة إلى الاحتياجات الثقافية والمجتمعية المختلفة. وتقدم من أشخاص لديهم معرفة ودراية كافية بإجراءات الإسعاف النفسي الأولي بشكل لا يضمن الضرر والإساءة، وعليه عند تقديم الإسعاف النفسي الأولي يجب ضمان المحافظة على المبادئ التالية:

### احترام السلامة والكرامة والحقوق

يلتزم جميع مقدمي/ات الخدمات بالتصرف بطرق تحترم سلامة وكرامة وحقوق الأشخاص الناجين الذين يقومون بمساعدتهم، وتطبيق المبادئ التالية على أي شخص أو مؤسسة معنية بالاستجابة الإنسانية:

### السلامة

تجنب تعريض الأشخاص لمزيد من الخطر أو الأذى نتيجة إجراءات التدخل المتبعة، فيتم التأكد من أن يكون البالغين والأطفال بأمان، وحمايتهم من الأذى الجسدي أو النفسي.

### الكرامة

معاملة الناس باحترام وبحسب ثقافتهم وأعرافهم الاجتماعية والمحافظة على كرامتهم الإنسانية أثناء التعامل معهم وتقديم الخدمات لهم، بغض النظر عن العمر أو الجنس أو الدين أو الخلفية الاجتماعية أو الثقافية أو الاقتصادية.

### الحقوق

التأكد من إمكانية حصول الناس على المساعدات بشكل منصف وبدون تمييز. ومساعدة الناس على تحصيل حقوقهم والوصول إلى الدعم المتوفر والتصرف على أساس المصلحة الفضلى لأي شخص يتم العمل معه/ها وعدم التحيز بغض النظر عن عمره/ها أو جنسه/ها أو خلفيته/ها.»

### البناء على القدرات المتاحة

«الايان بموجودات وقدرات وموارد الناجين والبناء عليها عند تنفيذ تدخلات الإسعاف النفسي الأولي. فمقدمي الإسعاف النفسي الأولي يؤمنون أن الناجين من الأزمات والأحداث الطارئة والصادمة لديهم من القدرات الداخلية والمصادر المجتمعية التي يجب الانتباه لها، وتعزيز استخدامها من قبل الناجين لمساعدتهم في التعافي والتعامل مع تأثيرات الحدث.»

### الشمولية في تقديم الخدمات:

النظر لكافة احتياجات الناجين والتسيق مع كافة الجهات لتأمين الاحتياجات المطلوبة نتيجة الحدث الطارئ، والعمل مع كافة الجهات لتقديم خدمات كاملة متوازنة تتناسب مع احتياجات وظروف الناجين.

### عدم التعارض والازدواجية:

التسيق بين مقدمي الخدمات لضمان عدم تعارض تقديم الخدمات.

### احترام الثقافة والعادات والقيم المجتمعية:

يعمل مقدمي خدمات الإسعاف النفسي الأولي على فهم ثقافة وعادات وقيم المجتمعية للناجين وتقديم الخدمات التي تتلائم مع هذه الثقافة والقيم المجتمعية حيث يعمل مقدمي خدمات الإسعاف النفسي الأولي على تعزيز الثقافة والقيم والعادات المجتمعية الإيجابية التي تساعد الناجين على عملية التعافي والتعامل مع تأثيرات الحدث والأزمة.

### عدم التسبب بالإساءة والايذاء:

يعمل مقدمي خدمات الإسعاف النفسي الأولي على ضمان تقديم الخدمات بطريقة لا تشكل أي إساءة أو ضرر للناجين، وعليه فإن كل مقدمي خدمات الإسعاف النفسي الأولي يتم تدريبهم وتأهيلهم بمنهجيات وطرق عمل الإسعاف النفسي الأولي ويضمنوا عند تنفيذ الخدمات والتدخلات ما يلي:

- تقديم خدمة ملائمة ثقافياً واجتماعياً للناجين بدون تطفل أو إجبار.
- حق الناجين في قبول أو رفض الخدمة.
- عدم استغلال علاقاتهم مع الناجين لأهداف شخصية.
- المحافظة على السرية والخصوصية للناجين.

(مبادئ الإسعاف النفسي الأولي مقتبس من الضوابط الإرشادية للصحة العقلية والدعم (النفس-اجتماعي) في حالات الطوارئ -اللجنة المشتركة بين الوكالات-).



## منهجية التدخل بالإسعاف النفسي الأولي

طورت منظمة الصحة العالمية وآخرون (٢٠١١) منهجية للتدخل بالإسعاف النفسي الأولي التي تعتمد على ثلاث محاور أساسية بالشكل التالي:

أَنْظُرُوا	اسْتَمْعُوا	ارْبِطُوا
هذه المنهجية تساعد في توجيه وإرشاد مقدمي خدمات الإسعاف النفسي الأولي بالشكل التالي:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● كيفية التعامل والتدخل مع الناجين في حالات الطوارئ.</li> <li>● تفهم احتياجات الناجين.</li> <li>● تنفيذ تدخل يلائم احتياجات الناجين ويبني على قدراتهم.</li> <li>● تنفيذ تدخل يأخذ بعين الاعتبار الأمان لمقدمي الخدمات وللناجين.</li> <li>● ربط الناجين بخدمات فعالة.</li> </ul>		

أَنْظُرُوا	اسْتَمْعُوا	ارْبِطُوا
التحقق من الأمان والأمان: فحص الأمان والأمان المتعلق بإمكانية تقديم الخدمات التدخل وتقديم خدمات الإسعاف النفسي الأولي بدون تعرضهم أو وجودهم في مكان خطر، الأمان والأمان لمقدمي الخدمات أمر هام وضروري لذا يعمل مقدم الخدمة على تفقد الظروف والأوضاع للتأكد من إمكانية التدخل، كما يعمل على تقديم التدخل في مكان آمن أيضاً للناجين.	تحديد الأشخاص الذين يحتاجون إلى دعم: بناء علاقة مع الناجين التعريف عن أنفسكم، أدواركم، السؤال عن إمكانية تقديم المساعدة، التواصل والحديث في مكان آمن يوفر خصوصية ومساعدة الشخص على الشعور بالارتياح، والمحافظة على سلامة الناجين والابتعاد عن الخطر وحمايتهم من التعرض لوسائل الإعلام.	تلبية الاحتياجات الأساسية والوصول إليها: مساعدة الأشخاص على الوصول إلى الاحتياجات الأساسية من مآكل، مشرب، ملابس، أدوية... الخ، ربط الناجين بالخدمات المتوفرة، ضمان عدم إهمال أو تجاوز احتياجات الأشخاص الضعفاء.
التحقق من الأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات أساسية وسريعة وطارئة: مثل وجود مصابين أو جرحى يحتاجون إلى خدمات طبية طارئة، وجود ناجين موجودين في ظروف غير ملائمة مثل عدم توفر مسكن ملائم أو التواجد في مكان خطير. وجود طفل تحت خطر الإساءة والاعتداء والإهمال وسوء المعاملة يحتاج إلى حماية وبالتالي التنسيق مع الجهات ذات العلاقة التي تستطيع تقديم هذه الخدمات التحقق من الأشخاص الذين يظهرون ردود فعل خطيرة: التنسيق مع الأطر الأسرية والمجتمعية والمؤسسات المتخصصة لتقديم الرعاية والتدخل وتوفير احتياجاتهم.	تحديد احتياجات الناجين: سؤال الناجين عن احتياجاتهم وعدم الافتراض أنها معروفة، مساعدة الناجين على ترتيب أولوياتهم. الاستماع للناجين ومساعدتهم على الشعور بالهدوء: البقاء بالقرب من الناجين، عدم الضغط على الشخص كي يتكلم، الاستماع لهم في حال رغبوا بالحديث، مساعدتهم للشعور بالهدوء في حال الشعور بالضيق والحرص على ألا يبقوا وحيدين.	مساعدة الناجين على التكيف: من خلال تحديد مصادر الدعم في حياتهم مثل الأصدقاء أو أفراد العائلة الذين بإمكانهم المساعدة في الوضع الحالي، تقديم اقتراحات عملية للناس لتلبية الاحتياجات الخاصة بهم (أشرح للجهات التي يمكن التوجه للحصول على خدمات محددة، اعطي أرقام هواتف، أسماء، مواقع، ووضح طبيعة الخدمات التي يمكن توفيرها).
تقديم المعلومات: تقديم المعلومات حول الحادثة، والأسرة، والأصدقاء، والخدمات وكيفية الحصول عليها الربط بالدعم الاجتماعي: مساعدة العائلات للبقاء معا خاصة الأطفال، مساعدة الناجين للتواصل مع الأصدقاء والأطر المحيطة، مساندة لهم للتواصل مع الممارسات الاجتماعية التي تساعدهم على التعامل مع الأزمات.	مساعدتهم على التكيف: من خلال تحديد مصادر الدعم في حياتهم مثل الأصدقاء أو أفراد العائلة الذين بإمكانهم المساعدة في الوضع الحالي، تقديم اقتراحات عملية للناس لتلبية الاحتياجات الخاصة بهم (أشرح للجهات التي يمكن التوجه للحصول على خدمات محددة، اعطي أرقام هواتف، أسماء، مواقع، ووضح طبيعة الخدمات التي يمكن توفيرها).	مساعدتهم على التكيف: من خلال تحديد مصادر الدعم في حياتهم مثل الأصدقاء أو أفراد العائلة الذين بإمكانهم المساعدة في الوضع الحالي، تقديم اقتراحات عملية للناس لتلبية الاحتياجات الخاصة بهم (أشرح للجهات التي يمكن التوجه للحصول على خدمات محددة، اعطي أرقام هواتف، أسماء، مواقع، ووضح طبيعة الخدمات التي يمكن توفيرها).

### إنهاء التدخل

- إعلام الناجين أنه سيتم إنهاء التدخل وفحص جاهزيتهم للإنهاء.
  - تطوير خطة مع الناجين لاستمرار حياتهم.
  - توضيح طرق المتابعة والتواصل مع مقدمي الخدمات.
  - توضيح متى وكيف يمكن اللجوء لكم في حال الحاجة لذلك.
- (منهجية الإسعاف النفسي الأولى مقتبسه من دليل منظمة الصحة العالمية، مؤسسة رضوخ الحرب، مؤسسة الرؤيا العالمية، الإسعاف النفسي الأولي، دليل العاملين في الميدان (٢٠١١))

## الفصل الثاني

### التدخل بالأحداث الطارئة في المدارس الفلسطينية

#### واقع التعليم في فلسطين

كان عدد الطلبة الذين التحقوا بالعام الدراسي الحالي ٢٠١٨/٢٠١٩ حسب إحصائيات وزارة التربية والتعليم العالي هو ١,٢٥٣,٢٣٧٨ طالب وطالبة وهم موزعين على ٢٩٩٨ مدرسة في الضفة الغربية والقدس وقطاع غزة، وهذه الأعداد بازدياد مستمر.

يواجه هؤلاء الطلاب العديد من الانتهاكات والاعتداءات بحقهم نتيجة إجراءات وسياسات جيش الاحتلال الإسرائيلي.

فقد أوضح التقرير السنوي للانتهاكات الاسرائيلية المرصودة بحق العملية التعليمية للعام ٢٠١٧ والتي أصدرته الإدارة العامة للمتابعة الميدانية في وزارة التربية والتعليم العالي، الانتهاكات الاسرائيلية بحق الطلاب وقد جاءت بالشكل التالي:

«خلال فترة ٢٠١٧/١/١ وحتى ٢٠١٧/١٢/٣١ تعرض ٨٠٢٧٩ طالب وطالبة و ٤٩٢٩ معلماً ومعلمة وموظفاً لاعتداءات من قبل الاحتلال حيث تنوعت ما بين (استشهاد وجرح واعتقال واحتجاز والإقامة الجبرية، وتأخير على الحواجز والحرمان من الوصول الآمن للمدارس من خلال إغلاق الحواجز والبوابات وإقامة الحواجز الطيارة) فيما تعرضت ٩٥ مدرسة بواقع ٣٥٢ اعتداء على الأقل خلال الفترة المذكورة لاعتداءات منها: اقتحام وإطلاق الرصاص الحي والمطاط والغاز وإلحاق الخسائر المادية بالمدارس وتعطيل الدوام سواء كان بشكل كلي أو جزئي وإصدار إخطارات وقف عن العمل والهدم بحق المدارس.» (وزارة التربية والتعليم العالي، ٢٠١٨)

«علماً أن عدد الشهداء بلغ تسعة طلاب خمسة منهم ذكور وأربع إناث، وبلغ عدد الطلبة المعتقلون ٣١٢ طالب وطالبة منهم خمسة طالبات و٣٠٧ ذكور، و١٣٥ طالب قيد الاعتقال و١٧٧ تم الإفراج عنهم، وقد بلغ عدد الجرحى من الطلبة ٦٠٣ وبلغ عدد الجرحى من المعلمين والإداريين ٥٥.» (وزارة التربية والتعليم العالي «الإدارة العامة للمتابعة الميدانية»، ٢٠١٨)

«تأثرت ٥١ مدرسة بسبب الجواجز العسكرية وإغلاق البوابات الالكترونية أدت إلى تأخير ١٠٢٩ معلماً ومعلمة و ٢٦٨٠٨ طالباً وطالبة، مما أدى إلى هدر ٣٥٨٩,٥ حصة صفية، وقد بلغ عدد المدارس التي تعطل فيها الدوام جزئي ٣١ مدرسة بواقع ٦٤ اعتداءً. وأسفر ذلك عن هدر ٢٣٤٣ حصة تعليمية، وقد بلغ عدد المدارس التي تعطل فيها الدوام بشكل كلي ٢٣ مدرسة بواقع ٤٢ يوم تعليمي، وأسفر ذلك عن هدر ٣١٢٦ حصة تعليمية، وقد تم تسليم ١٧ إخطار ل ١٥ مدرسة منها ووقف بناء وأوامر هدم وإزالة بناء وتنفيذ هدم.» (وزارة التربية والتعليم العالي «الإدارة العامة للمتابعة الميدانية»، ٢٠١٨)

«إجراءات الاحتلال من خلال إغلاق الحواجز وإغلاق المناطق بإوامر عسكرية وإعاقة مرور الطلبة والمعلمين، ومهاجمة واقتحام المدارس، وإطلاق الرصاص والقنابل الصوتية والمسيلة للدموع وتعطيل الدوام؛ لإقامة الاحتفالات الدينية للمستوطنين أدى إلى ضياع ٩١٥٣,٥ حصة تعليمية.» (وزارة التربية والتعليم العالي «الإدارة العامة للمتابعة الميدانية»، ٢٠١٨)

يوضح ما سبق حجم الأحداث الصادمة والانتهاكات بحق الطالب الفلسطيني؛ حيث يتم إجبار آلاف الأطفال على المرور بالحواجز العسكرية وبوابات الجدار يومياً للوصول إلى مدارسهم، الأمر الذي يترك أثراً نفسياً واضحاً عليهم. وقد أظهرت دراسة قام بها المركز الفلسطيني للإرشاد حول تأثير الجدار على الأطفال «أنه كلما زاد تعرض الأطفال والمراهقين للجدار زادت إمكانية تطوير علامات نفسية مختلفة عند الأطفال والمتمثلة في: صعوبة في النوم، الشعور بأن شيء سيحدث دون معرفة السبب، البكاء المتواصل، صعوبة في التركيز. أما بالنسبة للمراهقين ظهرت علامات العدوانية، استخدام العنف اللفظي، ذكريات سيئة مرتبطة بالجدار، أحلام وكوابيس ليلية» (النشاشيبي، ٢٠٠٧).

وقد أظهرت دراسة حول آثار هدم المنازل على الأطفال الفلسطينيين وعائلاتهم، وجود تأثيرات عالية على الصحة النفسية للأطفال نتيجة لهدم بيت العائلة، تمثلت في: «انسحابية، شكاوى جسدية، قلق واكتئاب (كثرة البكاء، الخوف من الذهاب للمدرسة، الشعور بالذنب، العصبية)، مشاكل اجتماعية (صعوبة في التعامل مع الأطفال الآخرين، التعلق بالكبار، التصرف بشكل يلائم سناً أصغر، تفضيل المكوث مع أطفال أصغر سناً) مشاكل في التفكير، سلوكيات عنيفة.» (سرو، ٢٠٠٩)

وقد أظهرت نفس الدراسة السابقة معاناة المراهقين من علامات نفسية نتيجة تعرضهم لتجربة هدم البيوت، ويمكن تلخيصها كالآتي: علامات ما بعد الصدمة، الشعور بعدم الحصول على الدعم الاجتماعي.» (سرور، ٢٠٠٩).

مرور الأطفال بتجربة هدم البيت وفقدانه يؤثر على قدراتهم الأكاديمية، «بعد الهدم أشار الأطفال إلى قلة الاهتمام بالمدرسة والتعليم.» (المركز الفلسطيني للإرشاد، سكرتاريا حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني، مركز القدس للمساعدة القانونية، ٢٠١٧).

أيضاً «وصف الأطفال مشاعرهم خلال الاعتقال بالعجز، الخوف، الرعب، الصدمة، والشعور بالخسارة.» وذلك بحسب تعبير مجموعة من الأطفال في منطقة سلوان القدس (المركز الفلسطيني للإرشاد، سكرتاريا حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني، مركز القدس للمساعدة القانونية، ٢٠١٧).

يمكن الاستنتاج أن الطالب الفلسطيني يعيش معاناة نفسية تؤثر بشكل جدي على أدائه وقدراته التعليمية، الأمر الذي يضع وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية أمام مسؤولية ضخمة ليس فقط في توفير تعليم نوعي ومنافس بل في التعامل مع الأسباب التي تؤثر على قدرة الطالب بالاستمرار والتفاعل مع العملية التعليمية.

## الأزمة المدرسية

«تعبير عن حدث أو موقف حرج ينطوي على نتائج خطيرة تتطلب استجابة ومواجهة فورية، وتعرف أيضاً على أنها نقطة تحول غير عادية، تتمثل في مواقف تتعرض لها المدرسة بهيئتها التدريسية وطلابها بصورة مفاجئة بشكل يصعب التنبؤ به، وتلاحق فيها الأحداث بسرعة وينجم عنها درجة مرتفعة من القلق والتوتر من جميع أفراد المدرسة، مما يستدعي التدخل الخارجي لحل الأزمة.»

### أنواع الأزمات التي يمكن أن تتعرض لها المدارس

أزمات طبيعية: وهي التي لا دخل للإنسان فيها، مثل حدوث زلازل، أو براكين، أو انتشار مرض معدي، أو حدوث موجة غبار شديدة، أو موجة برد وأمطار غزيرة وأعاصير، ونحو ذلك.

أزمات بشرية: وهي من صنع الإنسان مثل حوادث السير، العنف المجتمعي، ووجود احتلال وما يترتب عليه من إجراءات احتلالية قمعية من اقتحامات والقتل والاعتقال وهدم البيوت.

## خصائص الأزمة المدرسية

أن الأزمة الطارئة التي تحدث بالمدارس تتسم بأنها موقف يمثل تهديد يؤدي إلى اضطراب اليوم الدراسي والعملية الأكاديمية، لذلك من الضروري إدراك هذه الخصائص، ومن ثم الاستعداد الجيد لمواجهتها. وتتسم الأزمات التي تحدث في المدارس بالخصائص التالية:

- عدم توقع الحدث.
- توقف أو اضطراب البرنامج الطبيعي والروتيني لليوم الدراسي بشكل كلي أو جزئي
- يشعر المدرء في موقف الأزمة أنهم يفقدون السيطرة على بيئة المدرسة.
- الحاجة للتدخل الفوري لمواجهة هذا الموقف.
- التهديد بوجود خطر كامن.
- تحمل في طياتها التهديد لحاجات الفرد من الأمن والاستقرار.
- تحدث اضطرابات نفسية واجتماعية وسلوكية في العلاقات الإنسانية.» (وزارة التربية والتعليم العالي) الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة ( )

## الإسعاف النفسي في المدارس

يتم تنفيذ الإسعاف النفسي الأولي في المدارس من قبل فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ بعد إعلان رئيس/ة الفريق (رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة) حالة الطوارئ وتوجيه الفريق للتدخل في المدرسة ويقوم الفريق بالعمل مع الطلاب والهيئات التدريسية (جماعي وفردى) مستخدمين تقنيات الإسعاف النفسي الأولى.

في أغلب الأوقات يقوم الفريق بالتدخل الجماعي مع الطلاب والهيئات التدريسية، ولكن يمكن أن يقوم بتنفيذ لقاءات فردية بحسب الحاجة وظروف الحدث الطارئ، وواقع وظروف المدرسة، واحتياجات الناجين. ويتم أخذ هذا القرار بالتنسيق مع رئيس الفريق.

التدخل بالإسعاف النفسي الأولي في المدارس خلال ٧٢ ساعة في حال توفر الأمن والأمان بناءً على نظام استدعاء الفريق (أنظري/ي القسم الخاص باستدعاء فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ)، وتنفيذ لقاءين كحد أدنى على أن ينفذ اللقاء الأولى خلال ٧٢ ساعة واللقاء الثاني بعد أسبوع إلى أسبوعين. ويتم تحديد الحاجة إلى لقاءات متابعة أخرى بعد انتهاء اللقاءات. يعمل خلالها أعضاء/عضوات الفريق على مساعدة الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئات التدريسية لفهم المشاعر نتيجة الحدث الطارئ، ومساعدتهم لاستخدام مصادرههم الداخلية وتعزيزها في مواجهة الحدث. والعمل على مساعدتهم لفحص أطر الدعم والتواصل مع المحيط الاجتماعي، دعمهم للرجوع للحياة الروتينية، تحديد أي احتياجات أخرى تحتاج إلى تدخل مختص وربطهم بهذه الخدمات.

### الإرشادات لتقديم الإسعاف النفسي الأولي في المدرسة:

- اجمع/ي المعلومات عن مدى توفر الأمن والأمان في المدرسة.
- افحص/ي مدى ملائمة تنفيذ تدخلات الإسعاف النفسي الأولي في المدرسة من حيث الأمان والخصوصية للطلاب.
- ساعد/ي الهيئة التدريسية في تهدئة الطلاب والمحافظة على النظام العام والسلامة.
- قرر/ي مع رئيس الفريق طريقة التدخل المناسبة، جماعي أم فردي.
- عرف/ي الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية عن نفسك والفريق الذي تعمل به.
- وضح/ي للطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية هدف وجودك وعلاقته بالحدث الطارئ الذي تعرضوا له.
- وضح/ي للطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية أن الهدف من وجودك هو مساعدتهم للتعامل مع الحدث الطارئ، واطلب/ي منهم الأذن للعمل معهم واحرص على الحصول على موافقتهم.
- اطلب/ي من الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية الحديث عن يومهم، وصف وضعهم اليوم، استمع لهم بانتباه وتعاطف، (يمكن أن يقوم الطلاب الأصغر سناً بوصف وضعهم من خلال الرسم).
- اعمل/ي بالشراكة مع الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئة التدريسية على تطوير بعض القوانين التي تساهم في خلق الثقة والراحة بينهم.
- نفذ/ي الفعاليات التي تساعد الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئة التدريسية للتعبير عن مشاعرهم بدون توجيه الحديث عن الحدث، احترم رغبة من لا يرغب بالمشاركة.
- قم/قومي دائماً بتقديم عبارات الدعم والتعاطف واعمل مع بقية أفراد المجموعة للتعاطف مع بعضهم البعض.
- ساعد/ي الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئة التدريسية لفهم تأثير الحدث عليهم وطبيعة المشاعر التي يمرون بها نتيجة الحدث وأهمية إيجاد مقربين لمشاركة هذه المشاعر معهم.
- حدد/ي الاحتياجات والمساعدات التي يحتاجها الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئة التدريسية نتيجة الحدث الطارئ، ونسق مع إدارة المدرسة أو رئيس/ة الفريق للتنسيق مع الجهات الأخرى لتوفيرها.
- انتبه/ي لتطوير الطلاب أو أعضاء/عضوات الهيئة التدريسية أي علامات نفسية أو سلوكية تستدعي الانتباه، وحاول/ي تقييم هذه العلامات بدون إلصاق وصمة لهم، وتأكد/ي من الحاجة لخدمة متخصصة واعمل/ي على التنسيق وربط الطالب أو المعلم بهذه الخدمات بعد إعلام رئيس/ة الفريق
- تأكد/ي من عدم تعرض الطلاب للاعتداء والإساءة والإهمال نتيجة الحدث الطارئ وفي حال اكتشاف تعرض أي من الطلاب لهذه الظروف اعلم/ي مباشرة رئيس/ة الفريق واعمل/ي معه لتوفير الحماية للطلاب.
- نفذ/ي فعاليات تساعد الطلاب أو أعضاء الهيئة التدريسية على التواصل مع عائلتهم وأصدقائهم.

العمل بالمجموعات مع الطلاب يتم من خلال الفعاليات التي تضمن التفاعل والتشارك واللعب والرسم ( أنظر/ي الملحق رقم 1- حقيبة التدخل بالطوارئ، الإسعاف الأولي في المجموعات). أما مع الهيئات التدريسية فيمكن الاعتماد على التدخل من خلال المشاركة والنقاش، وأيضاً إضافة بعض الفعاليات التي تعتمد على الحركة والتفاعل والرسم.

#### الفريق يجب أن يضمن ما يلي قبل التدخل مع المجموعات:

- توفر الأمن والأمان في مكان تنفيذ اللقاء.
- وجود مكان هادئ يوفر الخصوصية والراحة.
- مكان مناسب لتنفيذ التدخلات والفعاليات.
- ألا يتجاوز عدد أفراد المجموعة عن ١٢ شخص لكل عضو فريق.
- توفير الأدوات والأجهزة الملائمة للعمل مع المجموعة.

#### خطوات العمل مع المجموعة

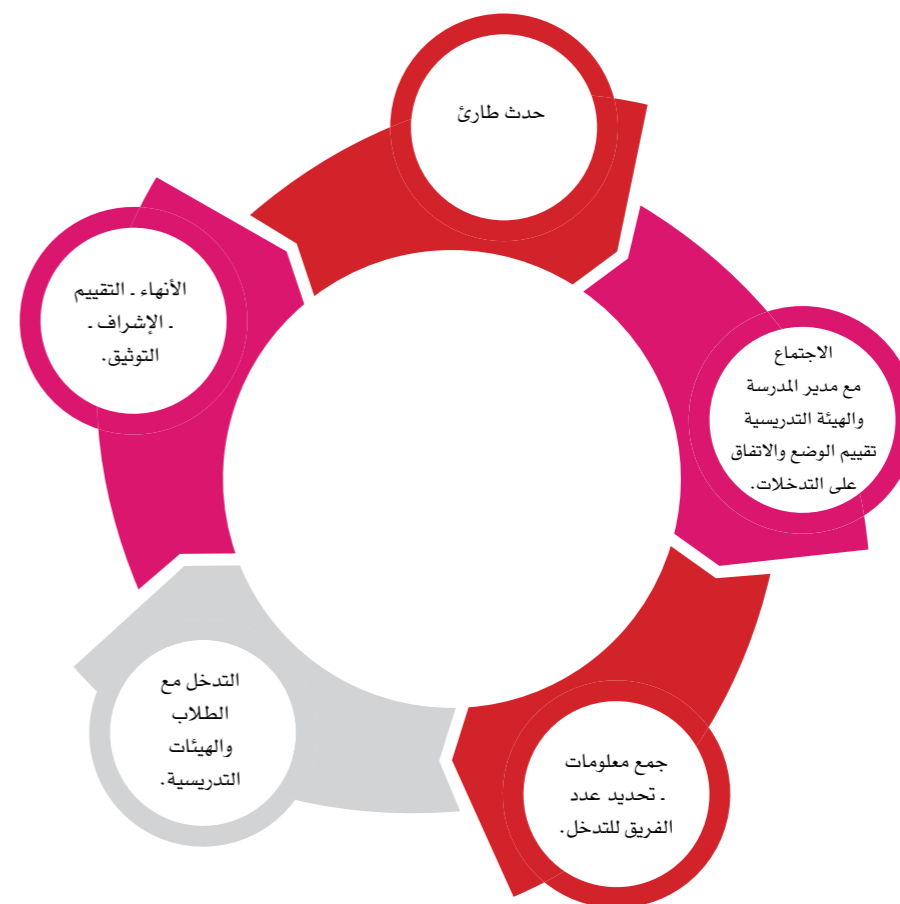
- تعريف عضو/ة الفريق باسمه وسبب تواجده/ها.
- التعرف على أفراد المجموعة (يمكن تطبيق إحدى الفعاليات التعارف).
- تطوير القواعد المنظمة للعمل بالمجموعة.
- تحديد إطار عمل المجموعة، مثل مكان لقاء المجموعة، وقت اللقاء، عدد اللقاءات (لقاءين كحد أدنى).
- تطوير فهم جمعي لسبب تشكيل المجموعة وربطه بالحدث الطارئ أو الأزمة.
- شرح أسلوب التدخل وضمان ملائمة للجميع والاستعداد للمشاركة.
- تنفيذ فعاليات جماعية تعتمد على التعاون والعمل المشترك.
- البدء بفعاليات الإحماء والاتصال والتواصل والتعاون والعمل الجماعي بهدف بناء العلاقة ما بين المشاركين أنفسهم وما بين المشاركين وعضو الفريق من جهة أخرى.
- الانتقال إلى فعاليات التعبير عن المشاعر وعرض الظروف النفسية والاجتماعية الحالية نتيجة الحدث الطارئ.
- مساعدة المشاركين على تفسير الحدث الطارئ وتأثيراته المختلفة عليهم.
- تنفيذ فعاليات تهدف إلى تحديد المشاكل والصعوبات والتحديات التي يواجهها المشاركون نتيجة الأزمة والحدث الطارئ.
- تنفيذ فعاليات تساعد المشاركين على تحديد مصادر الدعم المختلفة الموجودة والتي يحتاجونها الآن (أسري، مجتمعي، مؤسساتي).
- تنفيذ فعاليات تهدف إلى التفكير في بدائل واقتراحات للتعامل مع التحديات ووضع خطط لتجاوزها.
- الإنهاء بفعاليات تساعد المشاركين على وضع خطة للحياة تساعدهم في الاستمرار في حياتهم.
- الإنهاء مع المشاركين، وتحديد الخطوات القادمة وشكل المتابعات في حال وجودها والجهات التي ستقوم بالمتابعة.

#### ارشادات لتنفيذ المجموعات:

- ضرورة عدم إجبار أي شخص على المشاركة (المشاركة طوعية).
- ضرورة إعلام أهل بتنفيذ التدخل مع أولادهم.
- ضرورة التنسيق مع أهل وإعلامهم بضرورة إعلام الفريق بأي تغيرات تحصل نتيجة الحدث الطارئ.
- المحافظة على خصوصية وسرية المعلومات التي يشارك بها أفراد المجموعة.
- الاستماع والإصغاء لتجارب المشاركين بالمجموعة.
- تجنب إصدار الأحكام.
- فحص تطور أي علامات خطرة عند المشاركين وتنفيذ الإجراءات المناسبة للحماية.
- فحص تطور أي علامات تحتاج إلى تدخل متخصص.
- التنسيق مع أهل لحصول أبنائهم على الخدمات المتخصصة.

- نفذ/ي فعاليات تعزز نقاط القوة والمصادر الداخلية لدى الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية.
- افحص/ي الصعوبات والتحديات التي يمر بها الطلاب نتيجة الحدث الطارئ والمتعلقة بالتعليم، واعمل/ي معهم على تطوير بدائل للتعامل مع هذه التحديات.
- انتبه/ي للأطفال الذين يمكن اعتبارهم مهمشين في مجتمعاتهم أو منبوذين بين مجموعات الطلاب، وتأكد/ي من فهم ما يجري معهم ودمجهم.
- انتبه/ي للأطفال الذي يظهرون عدواناً زائداً أو إنعزالية، وافحص/ي علاقة الموضوع بالحدث الطارئ وقدم/ي التوجيهات للهيئة التدريسية والأهل بعد تركهم وحيدين ومتابعهم.
- ساعد/ي الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية على تطوير خطة للاستمرار بحياتهم بعد الحدث الطارئ.
- اعلم/ي الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية بانتهاء التدخل معهم.

الشكل التالي يوضح منهجية التدخل وخطوات العمل.



### تقديم الإسعاف النفسي الأولي من خلال المجموعات في المدارس

تقديم الإسعاف النفسي الأولي في المدارس يتم عادةً من خلال العمل مع مجموعات الطلاب أو الهيئات التدريسية، وذلك لوجود أعداد كبيرة من الطلاب تحتاج لهذا التدخل. كما أنه من المهم تواجدهم الناجين مع بعضهم البعض ومشاركتهم التجارب والخبرات التي مروا بها، والاستماع لطرق وأساليب التعامل مع هذه الأحداث، وتقديم الدعم والتشجيع لبعضهم البعض. يعمل عضو الفريق أثناء العمل بالمجموعات على تطوير إطار آمن يوفر الخصوصية والشعور بالراحة للطلاب والهيئات التدريسية، هذا يعني أهمية وجود إطار واضح ومحدد للعمل مع هذه المجموعات والالتزام بالإرشادات والتوجيهات لضمان تطبيق الإسعاف النفسي الأولي والالتزام بمبادئه.

- التنسيق مع المؤسسات والجهات الأخرى للتكامل في تقديم الخدمات.
- تسجيل تفاصيل اللقاءات الجماعية والتوصيات على النموذج المعتمد (أنظر/ي الملحق رقم ٢- نموذج متابعة اللقاءات الجماعية).

## الإسعاف النفسي الأولي من خلال اللقاءات الفردية بالمدارس

يتم تقديم الإسعاف النفسي الأولي من خلال اللقاءات الفردية للأسباب التالية:

- مستوى التدخل بالحدث الطارئ (أنظر/ي القسم الخاص بمستويات التدخل بالأزمات والطوارئ) والذي يستدعي التدخل مع عدد قليل من الطلاب أو أعضاء الهيئات التدريسية ولا يستدعي تشكيل مجموعة نتيجة قلة المتضررين.
- وجود علامات محددة يتطلب متابعتها والتأكد منها وبالتالي الحاجة لتنفيذ لقاء فردي لفحص مدى تطور هذه العلامات والحاجة لخدمات متخصصة.
- رفض الطلاب أو عضو الهيئة التدريسية المشاركة بالمجموعة ورغبته/ها بالتدخل معه من خلال اللقاء الفردي أو عدم القدرة على التفاعل والعمل داخل المجموعة.

يتم تطبيق منهجيات الإسعاف النفسي الأولي السابقة في اللقاءات الفردية والاعتماد على المشاركة الكلامية ويتم المتابعة والانتباه إلى العلامات المختلفة وضمان المحافظة على كافة المبادئ المذكورة سابقاً.

يجب الانتباه أن هدف اللقاء الفردي هو لتقديم الإسعاف النفسي الأولي ولا يجب أن يكون بأي حال من الأحوال علاج أو إرشاد نفسي؛ لذا يعمل عضو الفريق على توفير مكان آمن يوفر شروط الخصوصية والراحة. ومن خلال التواصل مع الطالب أو عضو الهيئة التدريسية يعمل/تعمل المرشد/ة على تطوير علاقة الثقة لمساعدتهم على فهم الحدث وتأثيره عليهم، والمشاعر التي يمرون بها، والاحتياجات نتيجة الحدث، وطريق الوصول للاحتياجات، وتعزيز العلاقة مع الأطر المجتمعية المختلفة، وآلية الرجوع للحياة الروتينية.

يتم تنفيذ لقاءين كحد أدنى ويتم الاستعانة بالنماذج المرفقة لتسجيل تفاصيل هذه اللقاءات أو الجلسات (أنظر/ي الملحق رقم ٢- ونماذج متابعة الجلسات الفردية، يضم أيضاً العلامات النفسية).

وفي حال تأكد عضو الفريق بحاجة الطالب/ة أو عضو/ة الهيئة التدريسية إلى تدخل علاجي يقوم/تقوم بالتنسيق المباشر مع رئيس/ة الفريق لإيجاد الخدمة التخصصية الملائمة له/لها وربطه/ها بها.

## علامات خاصة تستدعي الانتباه والتحويل (الربط بالخدمات)

الأحداث الصادمة يمكن أن تترك أثراً عميقاً على صحة الإنسان الجسدية والنفسية، فرغم أن العديد من الناجين يمكنهم أن يتجاوزوا هذه الأحداث بالدعم الأسري والمجتمعي أو بتدخلات الإسعاف النفسي الأولي، إلا أن البعض قد يطوروا علاماتاً واضطرابات أخرى.

الأشخاص يمكن أن يحتاجوا من أسبوعين إلى أربع أسابيع لتجاوز تأثيرات الحدث الصادم. ولكن يمكن أن يطور بعض الأشخاص أثناء أو بعد الحدث علامات تستدعي التدخل والمتابعة؛ وهنا يقع على عاتق عضو الفريق الإرشادي ملاحظة هذه العلامات وتقديم الدعم ولكن يجب التأكد من ربط هؤلاء الناجين بالخدمات التخصصية الملائمة والقادرة على مساعدتهم لتجاوز هذه العلامات ويمكن الاعتماد على معيارين أساسيين لتحديد الحاجة للتحويل:

تأثير هذه العلامات على الوظائف الروتينية والأداء الوظيفي.

تفاقم وتطور هذه العلامات وعدم تراجعها.

يجب الانتباه أن وظيفة عضو الفريق الإرشادي تتمثل في ربط الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئات التدريسية في حال وجود علامات واضحة تحتاج إلى تدخل مع المؤسسات التخصصية التي تستطيع تقديم العلاج النفسي أو الدوائي وليس تقديم العلاج النفسي

## العلامات التي يجب الانتباه لها وأخذ قرار بالتحويل

### علامات اضطراب/ كرب ما بعد الصدمة

- في حال اضطراب ما بعد الصدمة يجب الانتباه إلى ثلاث شكاوى أساسية بالشكل التالي:
- «عيش الصدمة من جديد مرة بعد مرة: يعيش الشخص الصدمة من جديد من خلال أحلام أو كوابيس عن الحادث، أو لحظات قصيرة يومض فيها مشهد الحادث في ذهن الشخص كأنه يتكرر في اللحظة نفسها.
- تجنب بعض الأمور: يتجنب الشخص الحالات التي تذكره بالحدث المسبب للصدمة، ويحتمل ألا يتذكر الأمور المتعلقة بالصدمة فيشعر بأنه يبتعد عاطفياً عن الأشخاص.
- اليقظة المتزايدة: أي أن الشخص يبقى متيقظاً فيضطرب نومه، ويصبح سريع الإنفعال، ويواجه صعوبة في التركيز ويخاف من أبسط الأمور وقد تصيبه نوبات من الذعر.
- كذلك فإن عدداً كبيراً من الأشخاص المصابين باضطراب ما بعد الصدمة يشعرون بالاكئاب، ويفقدون الاهتمام بالحياة اليومية، ويشعرون بالتعب والأوجاع والآلام، والرغبة في الانتحار.
- يواجه أيضاً المصاب باضطراب ما بعد الصدمة صعوبة في العمل أو التعليم والعلاقات مع الآخرين.» (باتل، ٢٠٠٨)

### علامات الاكتئاب

في حال وجود أكثر من علامة من العلامات المذكورة أدناه، يمكن أن يعني أن الطالب أو عضو الهيئة التدريسية يعاني من الاكتئاب؛ الأمر الذي يستدعي تحويله إلى خدمات تخصصية في هذا المجال وهي بالشكل التالي:

- «الشعور بالكآبة/الحزن الشديد (معظم أوقات اليوم، أو كل اليوم).
- انعدام الرغبة بعمل أي شيء.
- الشعور بالخدران أو النمنمة (انعدام الطاقة).
- خلل في نظام النوم: صعوبة في النوم أو التيقظ مبكراً أو خلال الليل.
- الشعور بانعدام الأمل بالنسبة إلى المستقبل.
- الشعور بالغضب المستمر، أو عصبية زائدة، أو عدم راحة شديدة.
- علامات جسديه (صداع، مشاكل بالجهاز الهضمي/المناعي، دوخة، ألم صدري، أو انزعاج في أجزاء أخرى من الجسم).

### مخاطر الانتحار/ الأذى للنفس أو للآخرين

قد يواجه بعض الناجين ونتيجة للحدث الطارئ مخاطر الانتحار أو التسبب بأذى لأنفسهم أو للآخرين، وعليه يجب على عضو الفريق الإرشادي أخذ كافة الإجراءات لضمان الحماية السريعة له/لها والتنسيق مع رئيس/ة الفريق لأخذ خطوات الحماية والتدخل المطلوبة، ويجب الانتباه على العلامات التالية:

- أفكار بالموت وتمني أن لا يكون/تكون حياً (Passive death wishes).
- أفكار أو نوايا بالانتحار (Suicidal ideation).
- وجود خطة واضحة للانتحار.
- وجود أفكار ونوايا أذى للآخرين مع خطة واضحة. (المركز الفلسطيني للإرشاد، ٢٠١٧)

المعايير الأساسية لأخذ قرار بالتحويل والاحتياج لخدمات تخصصية بناءً على المعايير التالية:			
الشدة	المدة	التكرار	تشكيل خطورة
الشدة: شدة العلامات وتأثيرها على حياة الشخص وعدم قدرته على القيام بوظائفه والرجوع لحياته الروتينية.			
المدة: استمرار هذه العلامات لفترة من الزمن.			
التكرار: أي تكرار العلامات بمعنى أنها لم تظهر مرة واحدة، بل أنه من الطبيعي أن تظهر هذه العلامات بعد الحدث الطارئ وتختفي.			
تشكيل خطورة: تشكيل الشخص خطورة على نفسه والمحيطين من حوله.			

ينبغي أن نحول الشخص إلى العلاج النفسي المختص في حال استمرت العلامات لمدة زمنية طويلة واستمرت في التأثير السلبي على حياته ومنعته من ممارسة أنشطة حياته اليومية. ويتم استخدام النظام الوطني لوزارة الصحة ومنظمة أطباء العالم فرنسا لتحويل الطلاب إلى الخدمات النفسية المتخصصة

قد يطور الطلاب وأعضاء الهيئات التدريسية علامات أخرى يجب الانتباه لها وفي حال استمرارها وتأثيرها على حياتهم يجب أيضاً أن يتم تحويلهم إلى الخدمات المتخصصة، ويتم ذلك من خلال متابعتهم والتنسيق مع أولياء الأمور، يمكن الاستعانة بالنموذج الذي يوضح العلامات التي تحتاج إلى متابعة (أنظر/ي المعلق رقم ٣- نماذج متابعة الجلسات الفردية، يضم أيضاً العلامات النفسية).

## تحويل الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئات التدريسية في حالات الطوارئ

التحويل: «إجراء يقوم به أعضاء/عضوات الفريق أو رئيس/ة الفريق بعد اكتشافه احتياجات متقدمة لأحد الطلاب أو أعضاء الهيئة التدريسية أو لمجموعة نتيجة الحدث الطارئ؛ والتي لا يمكن توفيرها من قبل الفريق أو المرشد بالمدرسة، ويعني التحويل بحسب الإسعاف النفسي الأولي ربط الشخص الناجي بالخدمات التي يحتاجها وضمان حصوله عليها والمتابعة والتأكد من حصوله على الخدمات بالجودة الملائمة.» (وزارة التربية والتعليم العالي، منظمة أطباء العالم فرنسا، المركز الفلسطيني للإرشاد ٢٠١٧) تبدأ عملية التحويل من ملاحظات أحد أعضاء الفريق الذي يقوم بتنفيذ الإسعاف النفسي الأولي، إحدى الاحتياجات التالية: مادية (ملابس، أدوية، مسكن، مأكّل) قانونية (تدخل وحماية قانونية ومتابعة الإجراءات القانونية) تعليمية ( الحصول على خدمات دعم ومتابعة تعليمية)، اجتماعية (مساعدة في قضايا ومشاكل اجتماعية نتجت عن الحدث الطارئ) نفسية (خدمات تشخيص وعلاج نفسي)، أي احتياجات أخرى.

### الإرشادات المطلوب اتباعها لتنفيذ عملية التحويل:

- التأكد من وجود الحاجة لمراجعة صاحب العلاقة ونقاش الاحتياج بشكل مفصل.
  - الحصول على موافقة الطالب/ة وولي أمر/أمورها، أو عضو الهيئة التدريسية لربطه بالخدمات.
  - توضيح الاجراءات المتبعة في حالات التحويل والتوقعات ونوع الخدمة والفترة الزمنية المتوقعة للحصول على الخدمة.
  - بيان الجهات القادرة على تقديم الخدمات ومدى توفرها وطبيعة خدماتها.
  - إعلام رئيس/ة الفريق والحصول على مصادقته على إجراء التحويل.
  - تقديم المساعدة للطالب أو عضو الهيئة التدريسية للوصول للخدمات بأقل مشقة وكلفة ممكنة.
  - التأكد من إمكانية الوصول للخدمات ومساعدتهم للتعامل مع أي معيقات تمنع ذلك.
  - توفير كافة النماذج والوثائق التي قد يحتاجها الطالب أو عضو الهيئة التدريسية للوصول للخدمة.
  - الاتفاق على إجراءات المتابعة في حال الحاجة مع عضو الفريق أو المرشد التربوي في المدرسة.
- ملاحظة: في حالات الطلاب تتم كافة الخطوات المذكورة أعلاه بعد الاطلاع والحصول على موافقة أولياء الأمور وتتم بالشراكة معهم.

### الجهات التي يتم التحويل لها

يقوم رئيس/ة الفريق بتطوير قائمة المؤسسات التي يتم التحويل لها في حالات الطوارئ (أنظر/ي القسم الخاص بالأدوار والمسؤوليات) ويعتمد في تحويله على القائمة المعتمدة من رئيس الفريق.

في حال وجود احتياج خدمات لا تتوفر في قائمة المؤسسات يبحث عضو الفريق على خدمات أخرى في مؤسسات أخرى ويطلب اعتماد رئيس الفريق للتحويل إليها.

## إعداد ودعم أعضاء/عضوات الفريق الإرشادي للتدخل في حالات الطوارئ والأزمات

أعضاء/عضوات الفريق الإرشادي، هم مقدمي خدمات الإسعاف النفسي الأولي في المدارس والجهة الأولى التي تساند الإدارة المدرسية في التعامل مع الأزمات والطوارئ، ويعملوا على تقديم الدعم والمتابعة والتشبيك مع المؤسسات والخدمات المختلفة، لذا يجب إعدادهم بشكل ملائم يضمن تقديمهم لخدمات الإسعاف النفسي الأولي بالجودة والنوعية المطلوبة ملتزمين بالمبادئ والتوجيهات الأخلاقية، ولكن بالإضافة لإعدادهم وتدريبهم يجب ضمان توفير الأطر الداعمة وعدم إغفال إمكانية تأثرهم من خلال التعرض غير المباشر للأحداث الطارئة.

قد يتعرض أعضاء/عضوات الفريق الإرشادي إلى ضغوطات عديدة نتيجة تعاملهم الدائم مع الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئة التدريسية الذي تعرضوا لأحداث طارئة وصادمة، تتخلها العديد من المشاعر نتيجة الاستماع لما تعرض له هؤلاء الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئات التدريسية بالإضافة إلى الشعور بالمسؤولية تجاه ظروفهم واحتياجاتهم وعدم القدرة على تلبيتها وعليه نقتراح في هذا الدليل ضرورة توفير الأطر التالية لضمان قدرة مقدمي الخدمات على الاستمرار وتقديم هذه الخدمة بالشكل التالي:

### التدريب

ينبغي أن يمتلك أعضاء/عضوات الفريق الإرشادي للتدخل في حالات الأزمات الطوارئ المعرفة النظرية والمهارات اللازمة للتواصل مع الطلاب وأعضاء/عضوات الهيئات التدريسية الناجين من الأحداث الطارئة وتقديم خدمات الإسعاف النفسي الأولي وعليه نقتراح المهارات والمعلومات التي يجب أن يتدرب ويحصل عليها كل من أعضاء/عضوات الفريق بالشكل التالي:

- منهجية الإسعاف النفسي الأولي.
- مبادئ الإسعاف النفسي الأولي.
- مهارات بناء العلاقة المهنية والتواصل مع الناجين.
- العلامات النفسية التي تحتاج إلى تحويل.
- إدارة المجموعات في حالات الطوارئ.
- حقوق الطفل/ة والتدخل في حالات الإساءة والاعتداء.
- المصادر المجتمعية والتحويل.
- منهجية عمل الفريق الأدوار والمسؤوليات.

### العناية بالنفس

تقديم خدمات الإسعاف النفسي يعني مشاهدة ما خلفته الطوارئ والأحداث الصادمة، والتواصل مع الناجين والاستماع للأحداث التي مروا بها، والاستماع للمشاعر التي نتجت عن هذه الأحداث، والتعرض للمشاكل والتحديات التي يواجهونها نتيجة الحدث الطارئ.

قد يكون وضع الكثير من الطلاب أو أعضاء الهيئة التدريسية مؤلم وصعب عليهم ليعبروا عن أحداث ومشاهد صعبة وأن يصفوا المشاعر التي يعيشونها نتيجة الأحداث بطريقة حادة تترك مقدمي الخدمات مع مشاعر ثقيلة وصعبة بالإضافة إلى الشعور بعدم القدرة على المساعدة نتيجة كثرة وتعدد الاحتياجات نتيجة الحدث. مثال عدم القدرة على المساعدة في حال هدم البيوت . أو المشاعر الصعبة عند الطلاب في حال الاستشهاد . أو الشعور بالعجز في حال احتجاز الجثمان.

## الفصل الثالث

### خصوصية التدخل مع الأطفال والمراهقين في الطوارئ

#### حماية الأطفال في حالات الطوارئ

يعتبر الأطفال والمراهقين من أكثر الفئات العمرية التي تحتاج إلى انتباه ورعاية في حالات الطوارئ وذلك لمحدودية وقدرة هذه الفئة العمرية للتعبير عن مشاعرها لفظياً كما طلب المساعدة والرعاية، لذا يتطلب التدخل مع الأطفال (الطلاب/ات) انتباه خاص لأي علامات نفسية، اجتماعية، تعليمية أو سلوكية تتطور عندهم بعد الحدث الطارئ ويتطلب الأمر تعاون مع بين المعلمين والأهالي لملاحظة هذه العلامات.

الإسعاف النفسي الأولي في المدارس يهدف إلى تقديم متابعة دائمة ومستمرة للأطفال، فالأطفال يحتاجون إلى وقت للتعافي لذلك مطلوب أن يكون هنالك ثبات في المتابعة وتقديم الدعم والمساندة الدائمة، فتدخل الفريق وتقديم الإسعاف النفسي الأولي يجب أن يرافقه متابعة ودعم من قبل مرشد المدرسة والمعلمين والأهل.

يجب الانتباه إلى الأطفال الذي يبقون وحيداً بعد الحدث الطارئ لذا يجب عدم ترك الأطفال لوحدهم وإشراكهم بالأنشطة والفعاليات ومساعدتهم على التواصل والاندماج الاجتماعي والتفاعل مع أقرانهم وضمان وجود أكثر من جهة ومصدر دعم (الأسرة، المعلمين، الأقران).

التدخل مع الأطفال والمراهقين يجب أن يأخذ بعين الاعتبار الخصائص العمرية والاحتياجات حسب مراحل التطور والنمو وأيضاً الصفات والقدرات الشخصية والعقلية والخلفية الاجتماعية: على سبيل المثال وجود عائلة قادرة على تقديم الدعم والمساندة لأطفالها.

يجب عند التدخل مع الأطفال والمراهقين ضمان عدم تسبب التدخل بمزيد من الأذى والإساءة لهم، وعدم انتهاك حقوقهم سواء من قبل مقدمي الخدمات أو المحيطين فيهم، فالإسعاف النفسي يعمل على ضمان تطبيق حقوق الطفل/ة وعدم تعرض الأطفال للأذى والإهمال والإساءة وسوء المعاملة.

**العلامات النفسية الشائعة عند الأطفال بعد الأحداث الطارئة والتي يجب الانتباه لها:**

- القلق والخوف من موضوع الحدث أو ما يتعلق به.
- الإنسحاب ونقص النشاط الاجتماعي واللعب والذهاب للمدرسة.
- التعلق بالوالدين أو الشخص المسؤول عن رعايتهم/هن.
- بعض الأطفال يصبحون أكثر عنفاً وتوتراً.
- التبول اللاإرادي من أكثر الصعوبات شيوعاً وقت الأزمات.
- قلة أو زيادة الأكل وصعوبات في النوم.
- قد يقوم المراهقين /ات بإيذاء أنفسهم/هن أو الانتحار.
- التراجع الأكاديمي بعد العودة للمدارس.

هذه الظروف تستدعي من أعضاء/عضوات الفريق ورئيس/ة الفريق الانتباه لهذه التأثيرات فربما الاستماع إلى الحدث تجعل عضو الفريق متأثر بشكل غير مباشر وعليه نقترح عدد من الإجراءات التي يمكن اتباعها والتي يمكن أن تقلل من تأثير هذه الأوضاع على أعضاء/عضوات الفريق بالشكل التالي:

- تحديد ساعات عمل الفريق بحيث لا تكون ساعات عمل طويلة ومرهقة.
- الانتباه إلى أيام عدد عمل الفريق وعدم تنفيذ تدخلات لأيام متواصلة بدون راحة أو إجازة.
- تحديد الأدوار والمسؤوليات والمهام بشكل واضح.
- نقاش التدخلات والأحداث والروايات التي تم الاستماع لها وذلك من خلال تنظيم اجتماعات ولقاءات لنقاش مجريات الأحداث.
- اتباع نظام حياة صحي فيما يتعلق الغذاء وممارسات الرياضة.
- التفكير في طرق التعامل مع الضغوطات السابقة واستخدامها.
- ممارسة أنشطة ذات طابع تأملي.
- تطوير أطر داعمة من الزملاء تلتقي دورياً وتنفذ نشاطات ترفيهية.
- قضاء وقت بالطبيعة.
- طلب المساعدة والتواصل مع رئيس الفريق في حال الشعور بالحاجة لدعم إضافي.
- توفير أطر إشراف ومرافقة.

#### الإشراف

الإشراف هو مكان آمن لأعضاء/عضوات الفريق الإرشادي للتعامل والتأمل والتعلم وتبادل الخبرات والتجارب حول التدخلات التي يقومون بها في مجال الإسعاف النفسي الأولي، وهي خدمة تقدم لأعضاء/عضوات الفريق تهدف إلى ما يلي:

- تقديم الدعم والمساندة ومساعدتهم للتعامل مع المشاعر المختلفة التي تطورت لديهم نتيجة تقديم خدمات الإسعاف النفسي الأولي.
- تطوير مهارات وتوجهات مقدمي خدمات الإسعاف النفسي الأولي حول طرق تقديم الخدمات والتعامل مع الناجين.
- تبادل الخبرات والتجارب ما بين العاملين وتطوير بعضهم البعض.
- متابعة جودة ونوعية الخدمات المقدمة من قبل الفريق وفحص عدم تسبب التدخلات بالضرر أو الإيذاء أو خرق مبادئ الإسعاف النفسي الأولي
- الإشراف إطار مهم للضمان والتأكد من قدرة العاملين على الاستمرار في تقديم الخدمات أو حاجتهم لدعم ومساندة إضافية على مستواهم الشخصي كما هو إطار لضمان قدرة العاملين وتطويرهم الدائم لتقديم الخدمات.

يتم تقديم الإشراف للأعضاء/عضوات الفريق بشكل جماعي أو فردي بالشكل التالي:

- أثناء تقديم خدمة الإسعاف النفسي الأولي: بهدف تقديم الدعم والمساندة وتطوير التوجه والتدخلات والخدمات
  - بعد انتهاء تقديم خدمة الإسعاف النفسي الأولي: بهدف متابعة ومراجعة التجربة وتحديد التوصيات، فحص التأثير والوضع النفسي للفريق وضمان قدرتهم على التعامل مع المشاعر الناتجة عن التدخل.
- يحدد رئيس الفريق الأطر الإشرافية اللازمة كجزء من التخطيط لعمل الفريق ويفعل هذه الأطر لحظة بداية العمل والتدخل بالطوارئ ويعلم أعضاء/عضوات الفريق بمواعيد وطرق الحصول على الإشراف.
- يضمن رئيس/ة الفريق وجود الوقت الكافي والإمكانية لحضور جلسات الإشراف.
- يتابع رئيس/ة الفريق ويضمن التزام أعضاء/عضوات الفريق بجلسات الإشراف.
- يحدد رئيس/ة الفريق أسلوب تقديم الإشراف جماعي أو فردي.

يفضل في حالات الطوارئ تقديم الإشراف الجماعي للمتدخلين كفريق، أي أن يتم تحديد مشرف للفريق يعمل مع كل المتدخلين سوية ولكن في حال تعذر تنفيذ ذلك يتم متابعة التدخل بالطوارئ ضمن إطار الإشراف الدوري ويتم إعطاء أولوية لتناول موضوع التدخلات الطارئة في حال حصول التدخلات.

## العنف والإساءة والإهمال في حالات الطوارئ

اعتبرت اتفاقية حقوق الطفل/ وقانون الطفل/ الفلسطيني الأطفال تحت عمر ١٨ سنة فئات مستضعفة، يجب حمايتها من كافة أنواع العنف، والاعتداء، والإساءة، وسوء المعاملة، والإهمال. وتقع على عاتق البالغين والمؤسسات المختلفة توفير هذه الحماية. ويزداد خطر تعرض الأطفال لأشكال العنف والإساءة في حالات الطوارئ، وعليه يجب أن يعي أعضاء/عضوات الفريق أشكال الاعتداء والإساءة التي يمكن أن يتعرض لها الطفل/ة والإجراءات الواجب اتخاذها لحمايته/ها في حالات الطوارئ.

### تعريف العنف:

عرّف التقرير العالمي حول العنف والصحة (٢٠٠٢) الصادر عن منظمة الصحة العالمية العنف كما يلي:

«الاستعمال المتعمد للقوة الفيزيائية أو القدرة، سواء بالتهديد أو الاستعمال المادي الحقيقي ضد الذات، أو ضد شخص آخر أو ضد مجموعة أو مجتمع، بحيث يؤدي إلى حدوث (أو رجحان حدوث) إصابة أو موت أو إصابه نفسية أو سوء النماء أو الحرمان.» (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢).

### تعريف الإساءة للأطفال

عرّف التقرير العالمي حول العنف والصحة (٢٠٠٢) الصادر عن منظمة الصحة العالمية العنف ضد الأطفال «تشمل حالة انتهاك الطفل/ة أو إساءة معاملته/ها المعاملة بجميع أشكالها البدنية (الجسدية) أو العاطفية أو كليهما، أو الانتهاك الجنسي، أو الإهمال أو المعاملة بالإهمال، أو الاستغلال التجاري وغيره، التي تؤدي إلى أذية حقيقية أو محتملة وتؤذي صحة الطفل/ة وتهدد بقاؤه على قيد الحياة أو تطوره أو كرامته من خلال سياق علاقات المسؤولية، الثقة، أو القوة.(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢)

### أنواع الإساءة وتعريفاتها:

١. الإساءة الجسدية.
٢. الإساءة الجنسية.
٣. الإساءة العاطفية
٤. الإهمال.
٥. العنف الأسري.

### تعريف الإساءة الجسدية:

التعدي على الطفل/ة الذي ينتج عنه أذية جسدية (قد تكون نتيجة للضرب، الهز، الركل، العض، الحرق، الخنق، التسمم) وقد لا يعتمد المعتدي/ة إيذاء الطفل/ة، ولكن تحدث الإصابة بسبب شدة العقاب أو بسبب الإهمال الشديد.(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢).

### تعريف الإساءة الجنسية:

تعرّض الطفل/ة لأي أنشطة أو سلوكيات جنسية من ممارسات الراشدين من قبل شخص بالغ. وتشمل الممارسة ذات الطبيعة الجنسية: بالضم، أو اللمس، أو الاحتضان، أو الإيلاج للأعضاء التناسلية، أو أي جزء من أجزاء الجسم، أو باستخدام أداة، أو التحرش اللفظي، كما تشمل استغلال الأطفال في أغراض الدعارة، أو إنتاج الصور العارية، أو استغلالهم لأغراض جنسية عبر وسائل الاتصال الحديثة مثل الإنترنت. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢).

### العلامات الشائعة عند الأطفال بعد الأحداث الطارئة بحسب العمر

الأطفال من عمر ٥-١٠	الأطفال من عمر ١١-١٣	الأطفال من عمر ١٤-١٨
الغضب، الإرتباك، الإنسحاب، البحث عن الاهتمام، رفض المدرسة، الكوابيس، صعوبات التركيز، وجع البطن، الصداع، الخوف من الظلام، الخوف من الإصابة، الخوف من الوحدة.	تغيرات في الشهية، مشاكل النوم، آلام جسدية، مشاكل بالجلد، المشاكل السلوكية، المشاكل في المدرسة، القلق، الخوف من فقدان الأصدقاء والعائلة، التصرف وكأنه لم يحدث شيء.	ردود فعل جسدية (الطفح الجلدي، علامات الجهاز الهضمي، الربو، الصداع)، تغيرات في الشهية والنوم، فقدان الاهتمام بالأشياء التي يستمتعون بها عادة، نقص الطاقة، المشاكل السلوكية، صعوبة التركيز، الشعور بالذنب.
	بعض هذه التفاعلات شائعة في هذه الفئة العمرية بغض النظر عما إذا كان المراهق يواجه أزمة أم لا.	

هذا الجدول الخاص بالعلامات الشائعة تم اقتباسه من (RTVS، 2018)

### الإرشادات عند تقديم الإسعاف النفسي الأولي للأطفال:

- إعلام الأهل أو ولي أمر الطفل/ة عن التدخل والحصول على موافقتهم.
- احترام الطفل/ة الناجي/ة واحترام جسده وكيانه وطريقة تفكيره/ها وعاداته/ها وثقافته/ها وخلفيته/ها الاجتماعية.
- مشاركة الطفل/ة بتفاصيل التدخل وضمان فهم الطفل/ة للتدخلات التي ستتم وضمان الحصول على موافقته/ها.
- استخدام كلمات ومصطلحات مناسبة لعمر الطفل/ة وفهمه.
- تنفيذ تدخلات تشعر الطفل/ة بالراحة والأمان.
- تنفيذ تدخلات تشتمل على اللعب والعمل الجماعي والتسلية
- الإيمان بقدرات الطفل/ة وإمكاناته وقدرته على استخدام هذه الإمكانيات في تجاوز التحديات والمشاكل.
- إعطاء الطفل/ة مساحة للتعبير وتشجيعه على ذلك.
- عدم الضغط على الطفل/ة للحديث أو التعبير عن مشاعره واحترام هذه الرغبة والبقاء قريب منه وإعطاء المساحة له في حال الرغبة للحديث مرة أخرى.
- مساعدة الطفل/ة للرجوع لروتين الحياة وعلى القيام بوظائفه وواجباته اليومية.
- الانتباه لأي علامات تتعلق بانتهاك حقوق الطفل والعمل والتنسيق مع الجهات المختلفة لضمان أمن الطفل/ة والمحافظة على حقوقه/ها.

يعمل أعضاء/عضوات الفريق الإرشادي للتدخل بالطوارئ والأزمات على ضمان حقوق الناجين عامة والفئات المستضعفة خاصة، وباعتبار الأطفال من الفئات التي أوجب القانون، واتفاقية حقوق الطفل، وقانون الطفل الفلسطيني حمايتهم ورعايتهم والتي تعتبر مسؤولية البالغين أيضاً؛ يضمن أعضاء/عضوات الفريق أثناء تدخلهم عدم تنفيذ أي تدخل يتعارض مع هذه الحقوق، كما يعملوا على الإبلاغ عن أي انتهاك أو مصادرة لهذه الحقوق والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة لتقديم الحماية والدعم للأطفال.

- يسترشد أعضاء/عضوات الفريق في عملهم وتقديم التدخلات مع الأطفال بنصوص اتفاقية حقوق الطفل عامة والمبادئ التوجيهية لهذه الاتفاقية يمكن الاطلاع على النص التفصيلي لاتفاقية حقوق الطفل من خلال الرابط التالي: [https://www.unicef.org/arabic/emerg/files/crc\\_arabic.pdf](https://www.unicef.org/arabic/emerg/files/crc_arabic.pdf)

- كما يعمل أعضاء/عضوات الفريق عند التدخل مع الأطفال على ضمان تطبيق بنود قانون الطفل/ة الفلسطيني رقم (٧) لسنة ٢٠٠٤ والتعديل الخاص رقم (٩) لسنة ٢٠١٢ الذي يضمن بنود صريحة تضمن حق الطفل/ة في النمو والبقاء ومنع كافة أشكال استغلال الأطفال أو حرمانهم من حقهم في التعليم أو الأعمال التي تحد من نموهم وتطورهم الطبيعي ويمكن الاطلاع على النص الكامل لقانون الطفل الفلسطيني من خلال الرابط موقع وزارة التنمية الاجتماعية. <https://www.mosa.gov.ps/16146=showTopic.php?id>

## تعريف الإساءة النفسية ( العاطفية):

سلوك تدميري للنفس يقوم به المعتدي/ة على الطفل/ة ويشمل: الرفض، العزل، التهيب، التجاهل، الإهانة، تقييد حريته/ها، تحميله/ها مسؤوليات تفوق قدراته/ها، ممارسة التمييز ضده/ها، أو أي شكل من أشكال التعامل السيء المبني على الكره والرفض، والذي يؤدي بدوره إلى أذى في تطور الطفل/ة الجسدي والعقلي والعاطفي والأخلاقي والاجتماعي (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢).

## تعريف الإساءة الأسرية:

عرفت منظمة الصحة العالمية في العام ٢٠٠٢ العنف الأسري بأنه «كل سلوك يصدر في إطار علاقة حميمة ويسبب أضراراً أو آلاماً جسدية، أو نفسية، أو جنسية، لأطراف تلك العلاقة.» (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢)

## تعريف الإهمال:

عدم تقديم الاحتياجات الأساسية للطفل من قبل أحد والديه أو الشخص الذي يقوم برعايته في مجالات: الصحة، التعليم، التطور العاطفي، التغذية، المسكن، والظروف الحياتية الأمانة (لأسباب غير قلة الإمكانيات) مما يؤدي إلى الإخفاق في الرقابة المناسبة وحماية الطفل/ة من الأذى ويؤثر على تطوره الجسدي والعقلي والعاطفي والاجتماعي والأخلاقي. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢).

## إجراءات حماية الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والعنف والإهمال

يلزم مقدمي أعضاء/عضوات الفريق الإرشادي للتدخل بالطوارئ والأزمات التدخل لأخذ الإجراءات المطلوبة لحماية الطفل/ة في حال اكتشاف حالات إساءة عنف أو إهمال ويلتزم عضو الفريق بالإجراءات المنصوص عليها في- دليل التحويل والتشبيك الوطني لحماية الأطفال من الإساءة والعنف والإهمال النسخة التجريبية ٢٠١٧- والتي تحدد دور ومسؤولية وزارة التربية والتعليم ودور المرشد المدرسي في هذا الخصوص.

يمكن أن يتعرف مقدم خدمة العلاج النفسي على وجود طفل/ة تعرض/ت للاعتداء أو الإساءة أو العنف أو الإهمال بإحدى الطرق التالية:

- إبلاغه/ها عن طريق الطفل/ة مباشرة.
- إبلاغه/ها من أحد زملاء الطفل/ة.
- وجود علامات توضح وجود اعتداء ما (أنظري/العلامات في القسم السابق).
- إبلاغه/ها من قبل أحد المعلمين أو ذوي العلاقة مع الطفل/ة.
- وعليه يقوم مقدم عضو الفريق بما يلي:
- تقييم سريع للحالة لفحص مدى الخطورة والحاجة لخطوات سريعة للحماية.
- إبلاغ رئيس/ة الفريق (رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة).
- إبلاغ مرشد حماية الطفولة في وزارة التنمية الاجتماعية. «يعتبر إبلاغ مرشد حماية الطفولة مُلزماً بموجب القانون في كافة حالات الإساءة والاعتداء والإهمال وكافة درجات خطورتها.» (دليل التحويل والتشبيك الوطني لحماية الأطفال من الإساءة والعنف والإهمال، ٢٠١٧).
- تسجيل وتوثيق الحالة عن طريق تعبئة النموذج الخاص والمرفق في دليل التحويل والتشبيك الوطني لحماية الأطفال من الإساءة والعنف والإهمال، النسخة التجريبية ٢٠١٧. (أنظري/ دليل التحويل والتشبيك الوطني لحماية الأطفال من الإساءة والعنف والإهمال، النسخة التجريبية، ٢٠١٧)

## إرشادات للتعامل مع الطفل/ة الذي تعرض/ت للإساءة والعنف والإهمال:

- فحص شدة وخطورة الاعتداء من خلال مقابلة الطفل/ة مباشرة.
- توفير مكان آمن يؤمن الخصوصية لإجراء المقابلة.
- الاستماع للطفل/ة بانتباه وإصغاء دون التشكيك في روايته/ها أو إعطائه/ها أي شعور بعدم صدقه/ها.
- تجنب الطلب من الطفل/ة تفاصيل قد تكون مزعجه له/لها أو غير ضرورية.
- احترام رغبة الطفل/ة بعدم الحديث أو الصمت وعدم الضغط على الطفل/ة للإدلاء بمعلومات وتفاصيل إضافية.
- عدم تحميل الطفل/ة مسؤولية عما جرى.
- التوضيح للطفل/ة الخطوات والإجراءات القادمة.
- التأكد من عدم وجود خطورة على الطفل/ة في حال مغادرته/ها.
- أخذ خطوات سريعة وإجراءات واضحة في حال وجود خطورة آنية على الطفل/ة.
- إبلاغ رئيس/ة الفريق ومرشد/ة حماية الطفولة والتنسيق معهم للخطوات القادمة لتوفير الحماية والتدخل مع الطفل/ة.



## إجراءات عمل الفريق

### تعريف فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ:

هم مجموعة من المهنيين المتخصصين في مجال الإرشاد والدعم النفسي الاجتماعي، يقدمون الإسعاف النفسي الأولي للطلاب والهيئات التدريسية والإدارية بالتعاون مع المجتمع المحلي والمؤسسات الشريكة. بعد الأحداث الطارئة التي تضرر بسببها الطلاب و/أو الهيئات التدريسية والإدارية. ويضم المرشدون التربويون المديرين على التدخل في حالات الطوارئ في المديرية بنسبة لا تقل عن ٢٠٪ منهم وبرئاسة رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة.

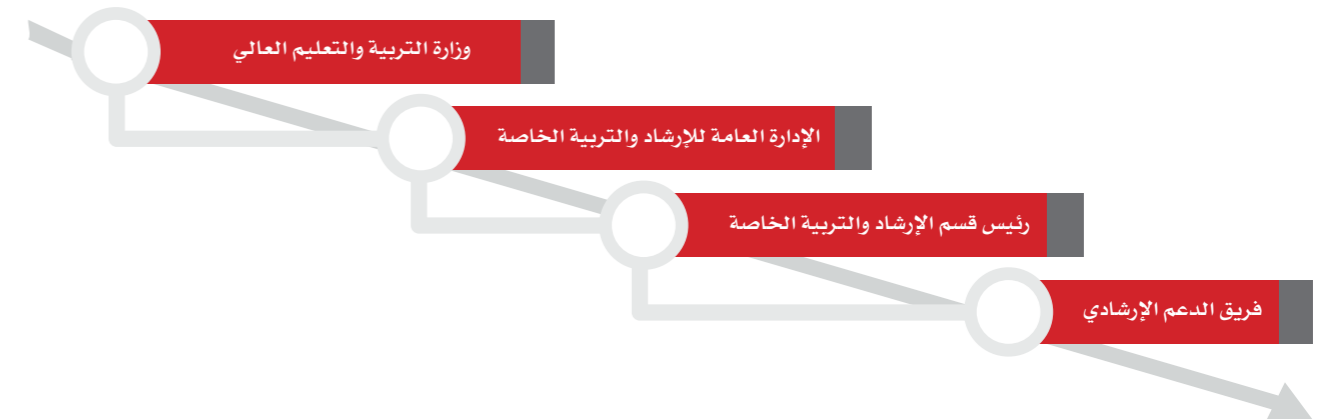
فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ هو فريق وزارة التربية والتعليم، وينقسم إلى عدة فرق بحيث يتم تشكيله في كل مديرية من قبل قسم الإرشاد والتربية الخاصة من المرشدين المؤهلين للتدخل وقت الازمات والطوارئ بناءً على توصيات رئيس قسم الإرشاد والتربية الخاصة ويتدخل الفريق في الحالات التالية:

الحالات التي يتعرض فيها الطلاب أو أعضاء الهيئات التدريسية داخل أو خارج المدارس إلى عنف من قبل جيش الاحتلال الإسرائيلي أو المستوطنين تشمل ولا تقتصر على: استشهاد، الاعتداء الجسدي، الاعتقال، مدهمة المدارس، هدم المدارس، هدم البيوت (تؤثر على الطلاب)، مدهمات الأحياء والقرى والمدن والمخيمات (تؤثر على الطلاب). حالات الطوارئ والأزمات الطبيعية تشمل ولا تقتصر على: الزلزال، الفيضان، حوادث السير، عنف مجتمعي.

### أهداف فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ:

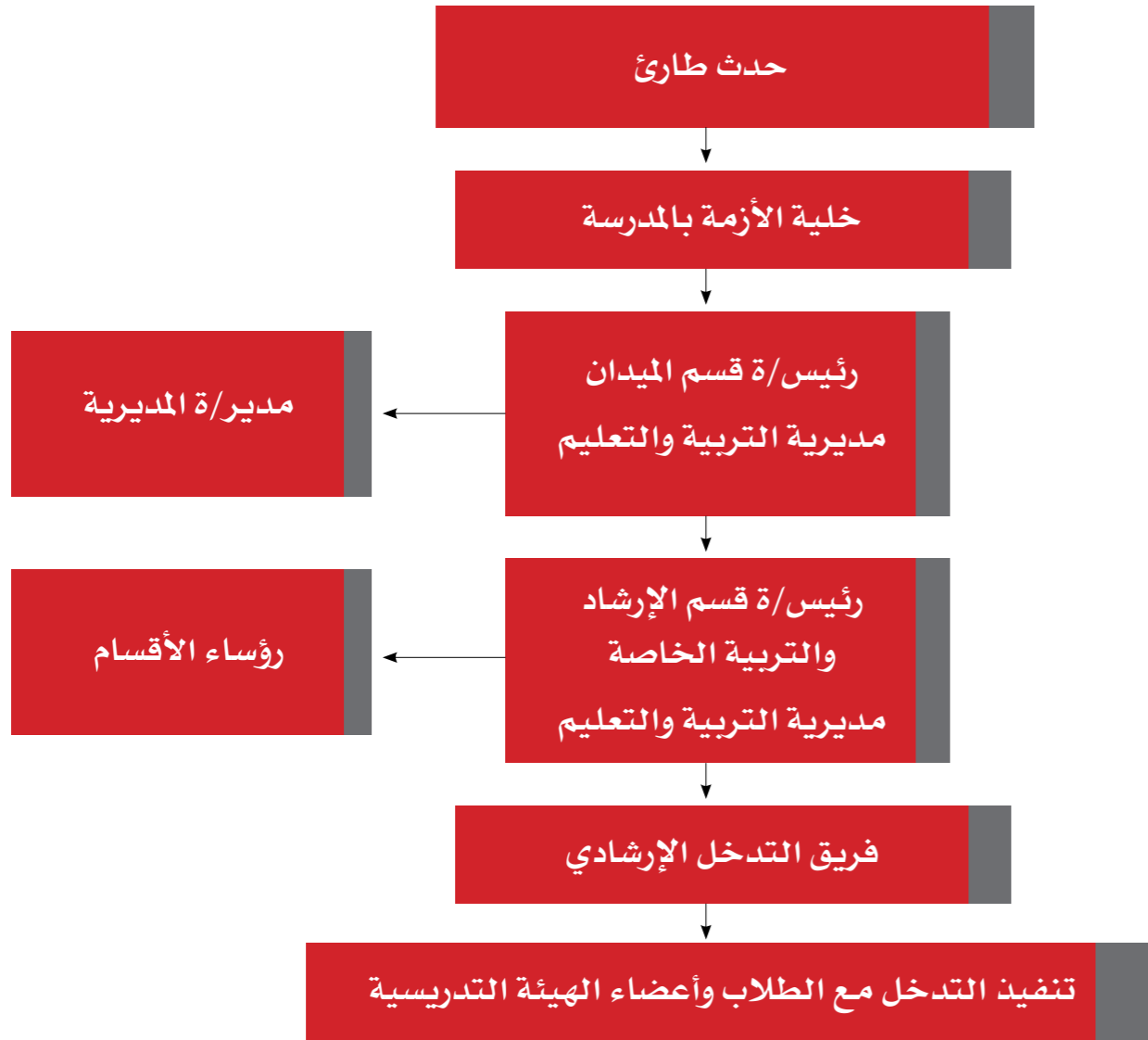
- تقديم الرعاية والدعم والمساندة للطلبة والهيئات التدريسية والإدارية للمتضررين من الأحداث الطارئة.
- دعم المتضررين للرجوع للحياة الروتينية.
- دعم الهيئات التدريسية والإدارية لإعادة التعليم والانتظام في العملية التدريسية.
- الحد وتقليل الآثار النفسية والاجتماعية للأحداث الطارئة.
- تحديد العلامات النفسية التي تطورت لدى الطلاب والهيئات التدريسية وتحديد التدخلات الملائمة.
- التنسيق مع الجهات المختلفة داخل وزارة التربية والتعليم العالي، والمديرية والمؤسسات والوزارات المختلفة والمختصة؛ لتقديم التدخلات وتوفير الاحتياجات بعد الأحداث الطارئة.

### هيكلية فريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ



### الاستدعاء لفريق الدعم والارشاد النفسي للتدخل وقت الازمات والطوارئ

هيكلية الاستدعاء والتدخل في حالات الطوارئ:



#### الاستدعاء:

توضح آلية استدعاء الفريق من لحظة الحدث الطارئ حتى تدخل الفريق، علماً أن نظام الاستدعاء يستند بالأساس على سياسات وإجراءات وزارة التربية والتعليم العالي وتوجيهاتها بضرورة تشكيل خلية أزمة في كل مدرسة ومديرية.

#### خلية الأزمة:

- تتكون من: مديرة المدرسة، مرشدة/ة تربوي/ة، مرشدة/ة الصحة المدرسية، اثنين من المعلمين/المعلمات، وتقوم الخلية بما يلي:
- إدارة الحدث الطارئ وضمان أمن وأمن الطلبة والهيئة التدريسية.
  - تهدئة الطلاب واتخاذ القرارات المتعلقة بإدارة الحدث لحظة حدوثه.
  - التواصل مع الأهالي واللجان المحلية وتوفير المعلومات حول الحدث والإجراءات المطلوبة.

- تقييم الحدث الطارئ وإبلاغ رئيس/ة قسم المتابعة الميدانية بالحدث الطارئ.
- تقوم خلية الأزمة بإبلاغ رئيس/ة قسم المتابعة الميدانية في حال تعرض المدرسة و/أو الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية إلى واحدة أو أكثر من الأحداث التالية:
  - اعتقال الجيش الاسرائيلي أحد أو مجموعة من الطلاب، أو أحد أو مجموعة من أعضاء الهيئة التدريسية، من داخل المدرسة أو خلال التوجه أو مغادرة المدرسة أو في المجتمع.
  - الاعتداء من قبل الجيش الاسرائيلي أو المستوطنين على الطلاب أو أعضاء الهيئة التدريسية داخل المدرسة أو خلال التوجه أو مغادرة المدرسة أو في المجتمع.
  - حالات الاستشهاد لأحد الطلاب أو أعضاء الهيئة التدريسية في المدرسة، أو خلال التوجه أو مغادرة المدرسة أو في المجتمع.
  - مدهامة الجيش الاسرائيلي للمدرسة والاعتداء و/أو الاعتقال و/أو قتل أحد الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية.
  - اعتداء المستوطنين على المدرسة والاعتداء على الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية استشهد و/أو اعتقال أحد الطلاب و/أو أعضاء/عضوات الهيئة التدريسية.
  - هدم المدرسة أو جزء من المدرسة.
  - مدهامة المجتمع المحيط للمدرسة من قبل الجيش الاسرائيلي، أو مهاجمة المجتمع من قبل المستوطنين. ونتج عنها هدم بيت أو أكثر، اعتقال، استشهاد، الاعتداء . وأثرعلى الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية.
  - تعرض المدرسة و/أو الطلاب، و/أو أحد أعضاء الهيئة التدريسية، و/أو مجتمع المدرسة، إلى أي حالة طارئة بسبب حادث سير، غرق، زلزل، فيضان، عنف مجتمعي.
- رئيس/ة قسم المتابعة الميدانية يقوم/تقوم بإعلام رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة، وإعلام مدير/ة مديرية التربية والتعليم ورؤساء الأقسام الآخرين.
- يقوم رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة بالتواصل مع المرشد/ة التربوي/ة ومدير/ة المدرسة، وتقييم الحدث الطارئ وتداعياته، وأخذ قرار بمستوى التدخل (أنظر/ي مستويات التدخل في الحدث الطارئ)، وأخذ الإجراءات الملائمة لتنفيذ التدخل، ومن ثم إعلام الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة.
- فريق الدعم الإرشادي يقوم بالتدخل بناءً على قرار رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة بحسب مستويات التدخل وتنفيذ الإجراءات الخاصة بالتدخل.

## مراحل التدخل في حالات الأزمات والطوارئ

### قبل حدوث الأزمة

### تشكيل الفريق:

- تحديد المرشدين التربويين المشاركين في فريق الطوارئ بالمديرية (بما لا يقل عن ٢٠٪ من عدد المرشدين في المديرية). ويبقى السقف الأعلى لمشاركة المرشدين بالفريق مرتبط بقرار رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة بناءً على المعايير التالية:
  - واقع وظروف المديرية وتاريخ الأحداث الطارئة والأزمات المتعلقة بالمدارس والطلاب الذي يحدد حجم الفريق المطلوب.
  - عدد الفريق الكلي في المديرية وعدد المرشدين الذين يمكن انتدابهم لفريق الدعم الإرشادي في حالات الطوارئ والأزمات.

### التدريب:

- تحديد الإمكانيات المتوفرة لتدريب المرشدين.
- تدريب المرشدين التربويين وتأهيلهم بالمعلومات والمهارات المطلوبة للتدخل وقت الأزمات والطوارئ بحيث يشمل التدريب ولا يقتصر على:
  - الإسعاف النفسي الأولي.
  - العلامات النفسية والاجتماعية التي يجب الانتباه لها في حالات الطوارئ.

- حقوق الطفل/ة والإساءة والتدخل معهم في حالات الطوارئ والأزمات.
- حقيبة التدخلات والعمل مع المجموعات.
- الرعاية الذاتية في حالات الطوارئ والأزمات للمتدخلين.
- توفير الإشراف والدعم للمرشدين من خلال تحديد أطر إشراف جماعي و/أو فردي واضحة، يمكن اللجوء لها بعد التدخل في حالات الطوارئ حيث يتم توضيح من هم المشرفين، وتقسيم المجموعات وطرق طلب الإشراف والدعم ( أنظر/ي القسم الخاص بالإشراف في حالات الطوارئ ) تجميع المعلومات والبيانات:
- تسليم المرشدين (أعضاء فريق الدعم الإرشادي في حالات الأزمات والطوارئ) ما يلي:
  - الدليل المساند للفريق والذي يشمل التوجه النظري، والإجراءات والنماذج واطلاع أعضاء/عضوات الفريق على كافة الإجراءات والتأكد من معرفتهم بها وطرق استخدام النماذج.
  - دليل التحويل والتشبيك الوطني لحماية الأطفال من الإساءة والعنف والإهمال، المسوده التجريبية، ٢٠١٧.
  - نظام التحويل الوطني للصحة النفسية، وزارة الصحة ومنظمة أطباء العالم فرنسا.
  - كافة النماذج والمرفقات المطلوبة للتدخل في حالات الأزمات والطوارئ.
- تطوير مواد ونشرات وإرشادات للطلاب والهيئة التدريسية والأهالي للتعامل في حالات الطوارئ، وتحديد دور كل جهة من الجهات في حالات الطوارئ والأزمات من الناحية النفسية، والاجتماعية، والداعمة.
- التنسيق مع خلايا الأزمة في المدارس المدارة تحديداً، والاتفاق معهم على آليات التبليغ والاستدعاء والحالات التي يقوم بها الفريق بالتدخل؛ وذلك من خلال اجتماعات دورية يقوم بعقدتها رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة مع مدراء المدارس.
- تطوير قائمة المؤسسات الشريكة للفريق، وتحديد سبل التعاون وتوقيع مذكرات تفاهم مع المؤسسات، علماً أن المؤسسات التي سيتم التعاون معها ستقوم بتغطية الجوانب التالية:
  - مؤسسات شريكة تقوم على مساندة الفريق بالتدخل عند طلب الأخير، بناءً على تقييم رئيس الفريق لاستدعاء الشركاء ومؤسسات أخرى للتدخل، خاصة في المستوى الثالث والرابع (أنظر/ي مستويات تدخل الفريق).
  - مؤسسات شريكة تقدم خدمات متخصصة، حيث يتم تحويل الحالات التي تستدعي تدخل متقدم خاصة في مجال العلاج النفسي وإدارة الحالة، والتدخل التعليمي، أو القانوني، أو الإعلامي...الخ.

### أثناء الأزمة:

- تقوم خلية الأزمة بإدارة الحدث لحظة حدوثه. في حال حدوث الحدث داخل المدرسة وأثناء الدوام المدرسي، يجب العمل على ضمان أمن وأمان الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية، وتهدئة الطلاب والتواصل مع الأهالي والجهات المختصة لضمان أمنهم.
  - تقوم خلية الأزمة عند الإمكانية بتقييم الحدث وجمع المعلومات؛ لإعلام مديرية التربية والتعليم (رئيس/ة قسم الميدان)، وبالتالي إطلاع رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة لأخذ قرار بالتدخل وطبيعته وحجمه ومستواه.
  - يقوم رئيس الفريق بالتواصل السريع في حال الإمكانية مع المرشد/ة التربوي/ة (خلية الأزمة) وجمع المعلومات وفهم طبيعة الحدث وحجمه لأخذ قرار بطبيعة التدخل.
  - يعمل/تعمل رئيس/ة الفريق على أخذ قرار للتدخل خلال ٧٢ ساعة كحد أقصى ، ويعمل في حال الإمكانية لعقد اجتماع للفريق (في موقع الحدث في حال الملائم ، أو في أي مكان متوفر) لوضع خطة سريعة وتوزيع المهام، وتعبئة نموذج تقييم الحدث الطارئ (أنظر/ي المرفق رقم-٤- نموذج تقييم الأحداث الطارئة والأزمات).
  - يتم التدخل مع الطلاب و/أو أعضاء/عضوات الهيئة التدريسية وتنفيذ لقائين/زيارتين كحد أدنى وتنفيذ فعاليات تهدف إلى ما يلي:
    - تقديم الدعم والمساندة.
    - مساعدتهم للتعامل مع المشاعر التي نتجت عن الحدث.
    - تحديد الاحتياجات الآنية التي يحتاجها المتضررين وإيصال المعلومات إلى الجهات المختلفة لتوفيرها.
    - تحديد أية علامات أو علامات تحتاج إلى تدخل متقدم أو رعاية عائلية خاصة أو تحويل لخدمات متخصصة.
    - دعم المتضررين للرجوع للحياة الروتينية ودعم النظام المدرسي للعمل بشكل روتيني.
- يقوم الفريق بعد تنفيذ لقاءين إسعاف نفسي أولي بإعلان إنهاء التدخل وإعلام إدارة المدرسة بذلك، ويجتمع بناء عليه رئيس قسم

الإرشاد والتربية الخاصة مع مدير المدرسة والمرشد التربوي لاطلاعهم على التدخلات وواقع وظروف الطلبة وتأكيـد القرار بإنهاء التدخل أو أخذ قرارات أخرى من ضمنها تنفيذ تدخلات أخرى أو استمرار عمل الفريق، وتعبئة نموذج تقرير الحدث الطارئ (أنظر/ي المرفق رقم -٥- نموذج تقرير التدخل بالمدرسة).

يلتقي الفريق مع المشرف المسؤؤل عن توفير إشراف ودعم للفريق بحسب ما هو متفق عليه للإشراف ( أنظر/ي القسم الخاص بالإشراف).

#### بعد انتهاء التدخل:

- يجتمع رئيس الفريق والفريق في المدرسة أو أي مكان آمن ومتوفر به خصوصية ويتم مراجعة التدخل واستخلاص العبر وتطوير خطة لمتابعة التوصيات.
- يجتمع رئيس الفريق مع المرشد التربوي في المدرسة ويقوم رئيس الفريق بتسليم المرشد التوصيات والمتابعات التي من المفروض أن يقوم بها المرشد بناءً على تدخلات الفريق والتي يمكن أن تشمل ولا تقتصر على ما يلي:
  - متابعة الأطفال الذين أظهروا علامات تحتاج إلى متابعة وتنفيذ تدخلات خاصة من قبل المعلمين أو الأهل.
  - متابعة الأطفال الذين تم تحويلهم إلى مؤسسات للحصول على خدمات متخصصة.
  - أي متابعات أخرى ظهرت نتيجة التدخل.

في حال استدعاء مؤسسات شريكة للتدخل يقوم رئيس الفريق بالاجتماع معهم أيضا وتقييم التجربة ووضع التوصيات والاستخلاصات نتيجة الحدث.

يقوم رئيس/ة الفريق بإرسال تقرير عن التدخل إلى رئيس/ة قسم الميدان ومدير المديرية، والإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة كما يقوم بإرسال أي ملاحظات حول الدليل المساند للإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة وطلب التعديل.

يقوم رئيس الفريق بتحديث قائمة المؤسسات بناءً على تقييم التجربة وإلغاء مؤسسات أو إضافة مؤسسات.

يقوم رئيس الفريق بتحديث خطة التدريب بناءً على التدخل والاحتياجات التي ظهرت.

يقوم رئيس الفريق باعداد التقرير الشهري للتدخلات بالأحداث الطارئة التي نفذت في المديرية (أنظر/ي المرفق رقم -٦- نموذج التقرير الشهري الخاص بعمل فريق الدعم الإرشادي للتدخل بالأزمات والطوارئ).

## مستويات التدخل في حالات الطوارئ والأزمات

**المستوى الأول : حدث طارئ أثر على طالب حتى ١٥ طالب:**

#### الأحداث الطارئة التي تعتبر ضمن المستوى الأول:

- اعتداء على الطلاب/الطالبات و/أو أعضاء الهيئة التدريسية من قبل المستوطنين أو الجيش الاسرائيلي.
- مداهمة بيوت الأطفال و/أو أعضاء الهيئة التدريسية والتعدي على العائلة.
- هدم بيوت أحد الأطفال و/أو أعضاء الهيئة التدريسية.
- اعتقال أحد أفراد عائلة الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية.
- استشهاد أحد أفراد العائلة أو المقربين لأحد الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية.
- حادث أثر على طالب و/أو عضو من أعضاء الهيئة التدريسية (حادث سير، غرق، عنف مجتمعي).

#### اجراءات التدخل ضمن المستوى الأول

- تقييم الحدث الطارئ وجمع كافة المعلومات المتعلقة به وتحديد المتضررين وأماكن تواجدهم وحجم الحدث من قبل خلية الأزمة وذلك خلال ٢٤ ساعة من لحظة وقوع الحدث الطارئ.
- خلال الأربع وعشرون ساعة الأولى من لحظة وقوع الحدث تجتمع خلية الأزمة وتتشاور حول طبيعة الحدث وتحدد الاحتياج

للتدخل وتقوم بالتواصل الهاتفي مع رئيس/ة قسم الميدان واطلاعه على الحدث وبالتالي يقوم رئيس/ة قسم الميدان بالاتصال مع رئيس قسم الإرشاد .

- يقوم رئيس/ة قسم الإرشاد بالتواصل مع خلية الأزمة في المدرسة تحديداً المرشد/ة. والإطلاع على حجم الحدث وأخذ قرار بالتدخل ضمن المستوى الأول.
- طوارئ مستوى أول يعني أن المتضررين من الحدث لا يتجاوز عددهم ١٥ طلاب وبالتالي بإمكان المرشد التربوي تنفيذ تدخل الإسعاف النفسي الأولي معهم خلال الفترة القادمة.(لكن حتى بوجود عدد قليل من المتأثرين تحديداً عدد الفريق المطلوب للتدخل مرتبط بقرار رئيس/ة الفريق).
- يقوم المرشد بإعلام الأهل بتنفيذ التدخل مع الطلاب والحصول على موافقتهم والتوضيح للأهل ضرورة إعلام المرشد في حال تدخل جهات خارجية أو تطور أي علامات تستدعي الانتباه.
- تنفيذ التدخل خلال ٧٢ ساعة الأولى فردي أو جماعي (بحسب ظروف الحدث . في حال أن الأطفال الذين وقع عليهم الحدث هم في نفس الجيل يتم التعامل معهم بشكل جماعي . يمكن تقسيمهم إلى مجموعتين).
- تنفيذ لقاءين أو جلستين مع الأطفال كحد ادنى خلال أسبوعين وتقديم الإسعاف النفسي الأولي الذي يعتمد على ملاحظة ومشاهدة واقع وظروف الطلاب، مساعدتهم للتعبير عن مشاعرهم، مساعدتهم للرجوع للحياة الروتينية ومتابعة أي مظاهر أو سلوكيات طرأت بعد الحدث.
- إعلام الهيئة التدريسية بالتدخل مع الطلاب وتوجيه الإرشادات للمعلمين لكيفية التعامل مع الأطفال خلال الفترة القادمة، والإعلان للمعلمين بضرورة إعلام المرشد خلال الشهر القادم في حال تطور أي سلوكيات جديدة على الأطفال بعد الحدث.
- متابعة أي سلوكيات جديدة تظهر على الطلاب (مثل عدم الانتظام في المدرسة، تراجع في المستوى الأكاديمي، سلوكيات عنيفة، انطواء وانزواء) والتنسيق مع الأهل ووضع خطة للتعامل معها من قبل المرشد داخل المدرسة.
- تحديد المرشد الحالات التي تحتاج إلى تدخل نفسي متقدم والتنسيق مع المؤسسات الأهلية والحكومية لاستقبال الحالات، بعد التنسيق مع الأهل وضمان وصولها وحصولها على الخدمة.
- إعلام مدير المدرسة في حال الحاجة لتدخلات أخرى تختلف عن الإسعاف النفسي الأولي والتنسيق مع رئيس/ة قسم الإرشاد الذي بدروه سيقوم بالتنسيق مع المؤسسات المختلفة لتوفيرها.
- إنهاء التدخل وكتابة تقرير حول التدخل وإرساله إلى رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة.

**المستوى الثاني: حدث طارئ أثر على عدد من الطلاب من ١٦ طالب حتى ١٠٠ طالب**

#### الأحداث الطارئة التي تعتبر ضمن المستوى الثاني:

- تعرض مجموعة من الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية للاعتداء من قبل المستوطنين أو الجيش الاسرائيلي.
- تعرض مجموعة من بيوت الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية إلى المداهمة، الاعتقال، إصابة أحد افراد العائلة، استشهاد أحد أفراد العائلة.
- هدم بيوت مجموعة من الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية.
- استشهاد أحد الطلاب و/أو أحد عضو من أعضاء الهيئة التدريسية.
- تعرض مجموعة من الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية لحادث مما أدى إلى وفاة طالب أو أكثر من الطلاب أو أحد أعضاء الهيئة التدريسية (حادث سير،غرق، عنف مجتمعي).

#### اجراءات التدخل ضمن المستوى الثاني:

- تقييم الحدث الطارئ وجمع كافة المعلومات المتعلقة به وتحديد المتضررين وأماكن تواجدهم وحجم الحدث من قبل خلية الأزمة وذلك خلال ٢٤ ساعة من لحظة وقوع الحدث الطارئ.
- خلال الأربع وعشرون ساعة الأولى من لحظة وقوع الحدث تجتمع خلية الأزمة وتتشاور حول طبيعة الحدث، وتحدد الاحتياج للتدخل وتقوم بالتواصل الهاتفي مع رئيس/ة قسم الميدان وإطلاعه على الحدث وبالتالي يقوم رئيس قسم الميدان بالاتصال مع رئيس/ة قسم الإرشاد .

- يقوم رئيس قسم الإرشاد بالتواصل مع خلية الأزمة في المدرسة، تحديداً المرشد والإطلاع على حجم الحدث وأخذ قرار التدخل بالحدث ضمن المستوى الثاني.
- طوارئ المستوى الثاني يعني أن عدد المتضررين يتجاوز ال ١٦ ويصل حتى ١٠٠؛ وبالتالي لا يستطيع المرشد تنفيذ التدخل لوحده لذا يحتاج إلى مساندة ودعم من قبل الفريق، وبناءً عليه يقوم رئيس قسم الإرشاد بعد التشاور مع خلية الأزمة والمرشد/ة بتحديد عدد الفريق الذي يجب أن يتدخل مع الحدث الطارئ.
- يحدد رئيس/ة الفريق (رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة) استدعاء جزء من الفريق (١-٧ أعضاء/عضوات من الفريق) بحسب حجم الحدث. ويتأخر/تتأخر رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة إدارة الفريق أو يحدد/تحدد من ينوب عنه/عنها لإدارة الفريق.
- يقوم الفريق بالاجتماع خلال ال ٢٤ ساعة الأولى من الحدث في مكان وقوع الحدث، أو مكان آمن وملائم للاجتماع، وتحديد التدخلات وتقسيم المهام، ويضم الاجتماع مرشد/ة المدرسة ومدير/ة المدرسة.
- يتدخل الفريق خلال ال ٧٢ ساعة من وقوع الحدث. ويتم إعلام الأهالي في حال الإمكانية بتنفيذ التدخل مع أبنائهم، وإعلامهم بضرورة إعلام المدرسة في حال تنفيذ تدخل من أي جهة أخرى، وملاحظة تطور أي علامات أو سلوكيات عند الأطفال غير مألوفة
- يستمر الفريق بالتدخل وينفذ لقاءين على مدى أسبوعين بهدف فحص تأثير الحدث ومساعدتهم للرجوع للحياة الروتينية والعملية التعليمية.
- بعد انتهاء اللقاءين يجتمع الفريق ليحدد الخطوات القادمة ويحدد المتضررين الذين بحاجة لمتابعة متخصصة أو تحويل.
- يسلم الفريق التقرير إلى مدير/ة المدرسة والمرشد/ة التربوي/ة ورئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة.
- يقوم/تقوم المرشد/ة التربوي/ة بإطلاع المعلمين/المعلمات على العلامات المطلوب متابعة تطورها عند الأطفال والتعديلات والإجراءات المطلوب أن تأخذ بعين الاعتبار في العملية التعليمية وداخل غرفة الصف.

#### المستوى الثالث: حدث طارئ أثر على المدرسة كاملة (الطلاب والهيئة التدريسية)

##### الأحداث الطارئة التي تعتبر ضمن المستوى الثالث

- مدهمة المدرسة من قبل الجيش الاسرائيلي والاعتداء على الطلاب والهيئة التدريسية.
- مدهمة المدرسة من قبل الجيش الاسرائيلي واعتقال عدد من الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية.
- استشهاد أحد الطلاب أو أعضاء الهيئة التدريسية في المدرسة . أو في نطاق المدرسة . أو خارج المدرسة.
- هدم المدرسة.
- هدم جماعي في المنطقة أثر على كل طلاب المدرسة.
- إغلاق المدرسة ومنع الطلاب من الوصول للمدرسة.
- حادث سير جماعي، انهيار المدرسة نتيجة زلزال، أو انهيار جزء من بيوت الطلاب نتيجة زلزال أو فيضان ضرب المنطقة، أو عنف مجتمعي أثر على عدد كبير من الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية.

##### إجراءات التدخل ضمن المستوى الثالث

- تقييم الحدث الطارئ وجمع كافة المعلومات المتعلقة به، وتحديد المتضررين وأماكن تواجدهم وحجم الحدث من قبل خلية الأزمة، وذلك خلال ال ٢٤ ساعة من لحظة وقوع الحدث الطارئ في حال الإمكانية.
- خلال ال ٢٤ ساعة الأولى من لحظة وقوع الحدث تجتمع خلية الأزمة وتتشاور حول طبيعة الحدث وتحدد الاحتياج للتدخل وتقوم بالتواصل الهاتفني مع رئيس/ة قسم الميدان وإطاعه/ها على الحدث وبالتالي يقوم رئيس قسم الميدان بالاتصال مع رئيس/ة قسم الإرشاد.
- يقوم رئيس/ة قسم الإرشاد بالتواصل مع خلية الأزمة في المدرسة تحديداً المرشد، والإطلاع على حجم الحدث وأخذ قرار بالتدخل بالحدث ضمن المستوى الثالث.
- طوارئ المستوى الثالث يعني أن عدد الطلاب المتضررين يتجاوز ال ١٠٠ طالب، وقد يشمل كل الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية وبالتالي يحتاج إلى تدخل كل الفريق.

- يقوم رئيس الفريق (رئيس قسم الإرشاد والتربية الخاصة) باستدعاء الفريق والاجتماع معهم خلال ال ٢٤ ساعة من لحظة وقوع الحدث.
- يهدف الاجتماع إلى عرض الحدث وتأثيراته بحسب المعلومات المتوفرة وتحديد التدخلات وتقسيم المهام بين أعضاء/عضوات الفريق، ويتم الاجتماع في مكان وقوع الحدث أو في أقرب مكان آمن للحدث بمشاركة مرشد/ة المدرسة ومدير/ة المدرسة.
- يتدخل الفريق خلال ال ٧٢ ساعة من وقوع الحدث ويتم إعلام الأهالي في حال الإمكانية بتنفيذ التدخل مع أبنائهم. وإعلامهم بضرورة إعلام المدرسة في حال تنفيذ تدخل من أي جهة أخرى وملاحظة تطور أي علامات أو سلوكيات عند الأطفال غير مألوفة.
- يستمر الفريق بالتدخل وينفذ لقاءين على مدى أسبوعين بهدف فحص تأثير الحدث ومساعدتهم للرجوع للحياة الروتينية والعملية التعليمية.
- بعد انتهاء اللقاءين، يجتمع الفريق ليحدد الخطوات القادمة ويحدد الأشخاص الذين بحاجة لمتابعة متخصصة أو تحويل.
  - يسلم الفريق التقرير إلى مدير/ة المدرسة والمرشد/ة التربوي/ة ورئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة.
  - يقوم/تقوم المرشد/ة التربوي/ة بإطلاع المعلمين/المعلمات على العلامات المطلوب متابعة تطورها عند الأطفال، والتعديلات والإجراءات المطلوب أن تأخذ بعين الاعتبار في العملية التعليمية وداخل غرفة الصف.

#### المستوى الرابع: حدث طارئ أثر على عدة مدارس ومجتمع كامل (استهداف قرية أو مدينة، واستهداف عدة مدارس).

##### الأحداث الطارئة التي تعتبر ضمن المستوى الرابع:

- تعرض عدد من المدارس للهدم.
- مدهمة عدد من المدارس والاعتداء على الطلاب، الهيئة التدريسية، اعتقال أعداد من الطلاب والهيئة التدريسية، إصابة عدد من الطلاب والهيئة التدريسية بجروح وذلك من عدة مدارس أو من مجتمع.
- هدم لعدد كبير من البيوت أثر على عدد كبير من الطلاب من عدة مدارس.
- استشهاد عدد من أبناء المجتمع أثر على عدد كبير من المدارس.
- فيضان أو زلزال.
- عنف مجتمعي.

##### إجراءات التدخل ضمن المستوى الرابع

- تقييم الحدث الطارئ وجمع كافة المعلومات المتعلقة به، وتحديد المتضررين وأماكن تواجدهم، وحجم الحدث من قبل خلية الأزمة وذلك خلال ال ٢٤ ساعة من لحظة وقوع الحدث الطارئ في حال الإمكانية.
- خلال الأربع وعشرون ساعة الأولى من لحظة وقوع الحدث تجتمع خلية الأزمة في حال الإمكانية، وتتشاور حول طبيعة الحدث، وتحدد الاحتياج للتدخل، وتقوم بالتواصل الهاتفني مع رئيس/ة قسم الميدان وإطاعه على الحدث وبالتالي يقوم/تقوم رئيس/ة قسم الميدان بالاتصال مع رئيس/ة قسم الإرشاد.
- يقوم/تقوم رئيس/ة قسم الإرشاد بالتواصل مع خلية الأزمة في المدرسة تحديداً المرشد والإطلاع على حجم الحدث وأخذ قرار بالتدخل بالحدث ضمن المستوى الرابع.
- طوارئ المستوى الرابع يعني تضرر عدة مدارس ومجتمع كامل، وبالتالي وجود عدة جهات قد تعمل للتدخل وتنفيذ اجتماعات تنسيقية على مستوى المنطقة؛ لذا يشارك/تشارك رئيس/ة الفريق بالاجتماعات على مستوى المنطقة.
- يحدد/تحدد رئيس/ة الفريق في الاجتماعات التنسيقية على مستوى المنطقة أن تنسيق التدخل وقيادته داخل المدارس ومع الطلاب هو مسؤولية فريق مديرية التربية والتعليم، وبالتالي على كافة الجهات عدم تنفيذ أي تدخل داخل المدارس أو مع الطلاب إلا بعد التنسيق مع الفريق.
- يستدعي/تستدعي رئيس/ة الفريق، الفريق والمؤسسات الشريكة المعتمدة للتدخل بالطوارئ (ضمن قائمة المؤسسات الشريكة

- للتدخل وقت الطوارئ) ويقوم/تقوم بإطلاعهم على الحدث وحجمه، وبتقسيم المهام ومناطق التدخل.
- يعمل/تعمل رئيس/ة الفريق إلى تقسيم المشاركين إلى فرق فرعية في حال الحاجة للتدخل في أكثر من مدرسة ويتم تحديد منسق/ة كل فريق.
- تعمل الفرق على التدخل خلال ٧٢ ساعة وتنفيذ لقاءين كحد أدنى مع الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية، تهدف إلى فحص تأثير الحدث عليهم ومساعدتهم للرجوع للحياة الروتينية والعملية التعليمية.
- بعد إنهاء التدخل يجتمع كل فريق فرعي بوجود مرشد/ة المدرسة والمدير/ة ويتم إطلاعهم على التدخل والمتابعات التي يجب أن تتم للطلاب والخطوات القادمة.
- يدعو/تدعو رئيس/ة الفريق منسقين الفرق الطارئة الفرعية للاجتماع ويستلم تقاريرهم ويقيم التجربة.
- يقوم/تقوم مرشد/ة المدرسة بمتابعة الحالات التي تحتاج إلى تحويل أو متابعة خاصة في المدرسة بالتعاون مع أعضاء الهيئة التدريسية.

## الأدوار والمسؤوليات حسب منهجية الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة للتدخل بالطوارئ والازمات

### رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة

- رئيس قسم الإرشاد والتربية الخاصة هو رئيس فرق الدعم الإرشادي النفسي للتدخل في حالات الأزمات والطوارئ في المدارس، يقود الفريق أثناء الطوارئ ويعمل على توزيع المهام بين أعضاء/عضوات الفريق والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة لتنفيذ التدخلات كما أخذ القرار بمستوى التدخل وحجم الفريق الذي سيقوم بالتدخل ويقوم بالمهام التالية:
- تحديد أعضاء/عضوات فريق . وضمان وجود فريق من مناطق متنوعة قادر على الوصول في حالات مختلفة.
- توفير التدريب والإعداد اللازم للفريق والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة لتوفير التدريبات لإعداد أعضاء/عضوات الفريق بالمعلومات والتوجيهات والمهارات المطلوب للتدخل الإرشادي والنفسي في حالات الطوارئ وتحديدًا ضمان تدريب الأفراد الجدد المنضمين لفريق الطوارئ.
- ضمان إطلاع أعضاء/عضوات فريق دعم الإرشاد النفسي في المدارس على السياسات والإجراءات الرسمية في مجال العمل والتدخل بالطوارئ.
- ضمان اطلاع أعضاء/عضوات فريق دعم الإرشاد النفسي في المدارس على النماذج المعتمدة من الجهات الرسمية لاستخدامها في حالات الطوارئ.
- ضمان معرفة واطلاع أعضاء/عضوات فريق الدعم والإرشاد في المدارس على المؤسسات والخدمات المختلفة التي يمكن اللجوء لها في حال الاحتياج لخدمات متخصصة.
- ضمان معرفة واطلاع أعضاء/عضوات فريق الدعم الإرشادي في المدارس على سياسات حماية حقوق الأطفال والإجراءات الواجب اتباعها في حالة اكتشاف حالات اعتداء أو إساءة أو إهمال على الأطفال في حالات التدخل بالطوارئ وذلك بالاعتماد على دليل التحويل والتشبيك الوطني لحماية الأطفال من الإساءة والعنف والإهمال.
- توفير الأطر الإشرافية والداعمة وتوفير أطر الرعاية الذاتية الملائمة للفريق قبل وأثناء وبعد التدخل الطارئ.
- استقبال التوجهات من الميدان (تحديدًا من المرشد/ة التربوي/ة ومدير/ة المدرسة) حول الأحداث الطارئة. وتقدير حجم الحدث الطارئ ومستوى الحدث ومستوى التدخل وحجم الفريق المطلوب للتدخل.
- قيادة فريق الطوارئ ميدانياً أو من يوب عنه في حالات المستوى الأول والثاني والثالث.
- قيادة فريق الطوارئ ميدانياً في مستوى الطوارئ الرابع ولا يجوز أن يوب أحد عن رئيس/ة الفريق في المستوى الرابع.
- التنسيق مع المؤسسات داخل المحافظة وخارجها وتحديد المؤسسات لمساندة الفريق وتنفيذ تدخلات، والمؤسسات المتخصصة لاستقبال حالات عند تحويلها.
- تطوير قائمة المؤسسات لتشمل المؤسسات القادرة على تقديم خدمات مادية وعينية، مؤسسات قادرة على استقبال حالات تخصصية، مؤسسات قادرة على إسناد فريق الدعم الإرشادي والتدخل.
- تحديث قائمة المؤسسات لتشمل الخدمة المقدمة من المؤسسة، صلة الاتصال، وسائل التواصل وضمان معرفة أعضاء/عضوات

الفريق بهذه القائمة وطرق استخدامها وصلاحياتهم بهذا الخصوص.

- استلام تقارير فرق الطوارئ بقسمين:
- الأول: فحص الاحتياج الأولي للمدرسة أو لمجموعة والمصادقة على التدخل ومدة التدخل.
- الثاني: تقارير التدخل والمصادقة على التدخلات والإنهاء والتحويلات والمتابعات.

### خلية الأزمة:

- خلية الأزمة تتكون من مدير المدرسة، المرشد التربوي، مرشد الصحة المدرسية، معلم أو اثنين، تقع على عاتقها إدارة الحدث الطارئ وتقوم بالمهام التالية قبل وصول الفريق بالشكل التالي:
- الإطلاع على الحدث الطارئ الذي أصاب المدرسة، أو احدى طلابها/طالباتها، أو مجموعة من الطلاب/ات، أو الهيئة التدريسية.
- عمل فحص سريع وتحديد حجم الحدث والمتأثرين وطبيعة الحدث والأثر. وتقدير الاحتياجات على مستوى التدخل النفسي أو على مستويات أخرى.
- الاجتماع والتشاور واقتراح مستوى التدخل والتواصل مع رئيس/ة قسم الميدان الذي بدوره/ها سيقوم/ستقوم باطلاع رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة.
- التشاور مع رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة «رئيس/ة فريق الدعم الإرشادي» حول طبيعة الحدث والاتفاق على مستوى التدخل.
- تسهيل مهمة الفريق للتدخل وتوفير كافة المتطلبات.

### المرشد/ة التربوي/ة:

- المرشد/ة التربوي/ة هو/هي عضو/ة خلية الأزمة. يعمل/تعمل مع خلية الأزمة لتقييم الوضع والتشاور مع رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة.
- المستوى الأول: يوب/تنوب المرشد/ة التربوي/ة عن فريق الدعم الإرشادي النفسي في المدارس ويقوم/تقوم بالتدخل مع الطالب/ة أو المجموعة المحددة من الطلاب ويقوم/تقوم بتنفيذ الإسعاف النفسي الأولي.
- المستوى الثاني: المرشد/ة جزء من فريق الطوارئ الذي حدده/حدده رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة. يعمل/تعمل على التدخل مع الطلاب وتسهيل عمل الفريق والتنسيق مع الجهات المختلفة في المدرسة (في حال قدرة المرشد/ة على التدخل وعدم تعرضه/ها المباشر للحدث).
- المستوى الثالث والرابع: يترك لرئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاص أخذ قرار بضمه لفريق التدخل من عدمه؛ بناء على تقدير رئيس/ة القسم لتعرض المرشد/ة للحدث ولاحتياجه بالمساعدة (أي تقديم الإسعاف النفسي الأولي له/لها) أو إمكانية أن يقدم/تقدم المساعدة.
- إعلام المدير/ة والهيئة التدريسية بالعلامات السلوكية والتعليمية والاجتماعية والجسدية، التي يجب مراقبة تطورها عند مجموعة من الطلاب نتيجة الحدث، وتوفير الأدوات والنماذج المناسبة للهيئة التدريسية لاطلاع المرشد/ة على هذه المتغيرات.
- متابعة المرشد/ة لأية تطورات أو تغيرات على المستوي السلوكي والتعليمي والاجتماعي على الأطفال المتضررين، والتنسيق مع الأهل والجهات ذات العلاقة، والقيام بالتدخلات النفسية والاجتماعية الملائمة.
- متابعة تحويل الأطفال للخدمات المتخصصة وضمان وجود الخدمة الملائمة وتقديمها من قبل المؤسسة.
- متابعة الحالات التي تظهر عليها حالات الاعتداء أو العنف أو الإساءة أو الإهمال أو سوء المعاملة نتيجة الحدث الطارئ، والتنسيق بحسب اجراءات وسياسات وزارة التربية والتعليم في هذا الخصوص للتعامل معها.
- تقديم التقارير النهائية حول الاحتياجات والتدخلات إلى رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة.

## الفصل الخامس

### الملاحق

#### ملحق رقم 1

وزارة التربية والتعليم العالي/الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة

#### حقيبة التدخل بالطوارئ (الإسعاف النفسي الأولي بالمجموعات)

حقيبة التدخل بالطوارئ تم تبنيتها من الكتيب التدريبي بعنوان التدخلات الطارئة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وزارة التربية والتعليم العالي ومنظمة أطباء العالم فرنسا والمركز الفلسطيني للإرشاد (٢٠١٧) دليل غير منشور.

ملاحظة: هذه الفعاليات تفنذ باستخدام حقيبة الطوارئ والتي تضم المواد والقرطاسية المطلوبة لتنفيذ الفعاليات المذكورة أدناه

#### اللقاء الأول: (أتعرف إلى خوفاً)

##### الفعالية الأولى

- اسم الفعالية: اسم وحركة.
- هدف الفعالية: ترحيب وتعارف بالمشاركين بالمجموعة.
- المدة الزمنية: ١٠ دقائق.
- مواد الفعالية: لا شيء.
- خطوات تطبيق الفعالية:
  - يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال الوقوف على شكل دائرة.
  - يشرح/تشرح الميسر/ة الفعالية وهي التعريف عن النفس بصوت عالي مع حركة.
  - يبدء/تبدأ الميسر/ة بنفسه ويقوم/تقوم بالتعريف عن نفسه/ها مع حركة ما.
  - يطلب/تطلب الميسر/ة من كل طفل/ة التعريف عن نفسه/ها بصوت عالي مع تنفيذ حركة بجسمه أو يديه.
  - عند تعريف الطفل/ة عن نفسه مع الحركة يطلب من بقية الأطفال في المجموعة تكرار ما قام به الطفل/ة
  - يعطي/تعطي الميسر/ة الفرصة لكل الأطفال في المجموعة للقيام بتعريف أنفسهم مع الحركة.

##### الفعالية الثانية

- اسم الفعالية: اتفاقية عمل المجموعة.
- هدف الفعالية: شعور المشاركين بالسيطرة و السلامة والاحترام.
- المدة الزمنية: ٢٠ دقيقة.
- مواد الفعالية: كرتون مقوى، أقلام خط عريض، لوح، أقلام لوح.
- خطوات تطبيق الفعالية
  - يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال الجلوس بشكل دائرة، بحيث يرى الأطفال بعضهم البعض.
  - ي طرح/تطرح الميسر/ة سؤال هل نحتاج إلى قواعد لتنظيم العمل بالمجموعة؟ ما هي هذه القواعد؟

#### مديرة المدرسة:

- تسهيل عمل الفريق وتوفير الإمكانيات المطلوبة والتنسيق مع المجتمع المحلي لتنفيذ التدخلات المطلوبة.
- الاطلاع على تقارير الاحتياجات والتدخل وقائمة التحويلات المصادقة عليها.
- دعم دور المرشد/ة التربوي/ة خاصة في المستوى الأول، والتنسيق مع الهيئة التدريسية للاستجابة لدور المرشد/ة التربوي/ة خاصة في التعامل مع العلامات المختلفة.
- العمل على إعادة الحياة الروتينية وانتظام الدوام قدر الإمكان.
- التنسيق مع مدير التربية والتعليم لتوفير الاحتياجات الأخرى الإضافية للتدخل النفسي والاجتماعي.

#### الهيئة التدريسية:

- العمل على توفير الأجواء الداعمة والملائمة للطلاب، ومساعدتهم على التأقلم والرجوع للحياة الروتينية في التعليم والدراسة.
- تقديم المساعدة الخاصة في مجال التعليم والامتحانات والواجبات، بالتنسيق مع المرشد/ة التربوي/ة وفريق الدعم الإرشادي للطلاب المتضررين بما يتلاءم مع حجم الحدث واحتياجات الطلاب.
- ملاحظة التغيرات النفسية والاجتماعية والسلوكية والتعليمية والجسدية على الأطفال المتضررين، وتقديم المعلومات حولها إلى المرشد/ة التربوي/ة.
- التعاون مع المرشد/ة التربوي/ة في تنفيذ أية تدخلات داخل غرفة الصف للتعامل مع التغيرات السابقة الذكر.

#### الفريق:

- فريق دعم الإرشاد النفسي للتدخل في حالات الأزمات والطوارئ هم المرشدين التربويين الذي تم تعيينهم من قبل رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة؛ ليكونوا أعضاء/عضوات في الفريق لديهم من المعلومات والتوجهات والمهارات التي تؤهلهم للتدخل مع الطلاب والهيئة التدريسية في حالات الطوارئ والأزمات. وقد تلقوا لذلك التدريبات الملائمة ولديهم معرفة والتزام بأخلاقيات التدخل بالطوارئ والأزمات ويقوم بالمهام التالية:
  - الاستجابة لاستدعاء الطوارئ بحسب المستوى الثاني والثالث والرابع.
  - حضور الاجتماعات والتخطيط للتدخل بالطوارئ.
  - تنفيذ تدخلات نفسية واجتماعية مع الطلاب والهيئة التدريسية باستخدام منهجية الإسعاف النفسي الأولي.
  - تقديم التقارير حول التدخلات والاحتياجات والصعوبات والتحديات التي ظهرت نتيجة التدخل.
  - تقييم واقع وظروف الطلاب وملاحظة العلامات وتحديد الطلاب الذي يحتاجون إلى تحويل أو متابعة اضافية من قبل المرشد/ة أو المدرسة ككل.

#### فريق التدخل بالطوارئ الداعم (المؤسسات الداعمة):

- فريق التدخل بالطوارئ هو من المؤسسات في منطقة الحدث والتي وافقت مسبقاً ووقعت على مذكرة التفاهم لدعم فريق الدعم الإرشادي النفسي في المدارس في حال التدخل الطارئ المستوى الرابع، ويقوم هذا الفريق بالاستجابة وتوفير الطواقم للتدخل بحسب خطة وتوجه فريق الدعم الإرشادي النفسي في المدارس ويقوم بالمهام التالية:
  - حضور الاجتماعات التنسيقية للتخطيط للتدخل بالطوارئ في المدارس المحددة.
  - توفير طاقم مهني متدرب على منهجية الإسعاف النفسي الأولي، ومنهجية التدخل بالطوارئ لوزارة التربية والتعليم، ومطلع وملتمزم بإجراءات التدخل.
  - الالتزام بخطة التدخل التي تم إقرارها من قبل رئيس/ة الفريق.
  - تنفيذ تدخلات نفسية واجتماعية مع الطلاب و/أو أعضاء الهيئة التدريسية.
  - تقديم تقارير عن الاحتياجات والتدخلات.
  - تقديم تقارير توضح وجود أية علامات تستوجب المتابعة من قبل المدرسة أو المرشد/ة التربوي/ة.
  - تقديم توصيات حول تحويل طلاب المؤسسات متخصصة.

- يوضح/توضح الميسر/ة أن القواعد المطلوبة لتسهيل عمل المجموعة والمحافظة على الاحترام والنظام.
- يستمع/تستمع إلى آراء الأطفال، ويمكن أن يعطي/تعطي أمثلة لمساعدة الأطفال، مثل المشاركة بالدور، عدم المغادرة قبل انتهاء النشاط... الخ.
- يقوم/تقوم الميسر/ة بتسجيل آراء ومشاركات الأطفال على اللوح.
- يلخص/تلخص الميسر/ة الاقتراحات ويعطي/تعطي مجالاً للأطفال للنقاش وإبداء رأيهم.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال الاشتراك جماعياً وكتابة القوانين على الكرتون وأيضاً تلوين القواعد بالشكل الذي يروونه مناسباً.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال تعليق كرتونه القوانين في مكان مناسب لهم ويقوموا بشكل جماعي بقراءتها.

### الفعالية الثالثة

اسم الفعالية: البراشوت (١)

هدف الفعالية: إحماء وتفعيل - تعزيز المشاركة الجماعية.

المدة الزمنية: ١٥ دقيقة.

مواد الفعالية: براشوت.

خطوات تطبيق الفعالية:

- تجهز/تجهز الميسر/ة البراشوت من حقيبة التدخلات بالطوارئ.
- يوجه/توجه الميسر/ة الأطفال لطريقة فتح وإغلاق البراشوت.
- يطلب/تطلب منهم التعاون والعمل الجماعي لتجهيز ووضع البراشوت في منتصف الغرفة.
- يوضح/توضح الميسر/ة للأطفال أنه مطلوب من كل طفل الإمساك بالبراشوت باليد اليسرى.
- يقوم/تقوم الميسر/ة بإمساك البراشوت.
- يوضح/توضح الميسر/ة قواعد الفعالية، وهي تحريك البراشوت وعند كلمة قف يجب التوقف؛ وذلك مع استخدام اليد اليمنى لتنفيذ إشارة قف.
- يبدأ/تبدأ الميسر/ة بتحريك البراشوت أعلى وأسفل مع العد ١، ٢، ٣ ويطلب/تطلب من الأطفال أن يحركوا معه.
- عند قف نوقف الحركة ونستخدم اليد الأخرى على شكل قف والقول بصوت عالي (قف).
- تكرر المجموعة هذه الحركة عدة مرات.
- يغير/تغير الميسر/ة القوانين ويوضح أنه عند تحريك البراشوت والعد للرقم ٢ يجب أن يدخل الأطفال تحت البراشوت ويحافظوا على مسكة لمدى ثواني ومن ثم يخرجوا.
- يكرر/تكرر الميسر/ة اللعب بهذه الطريقة حتى يشعر أن الأطفال جاهزين لإنهائها.

### الفعالية الرابعة

اسم الفعالية: دائرة البراشوت.

هدف الفعالية: تعزيز فهم المشاركين للعمل الجماعي.

المدة الزمنية: ٣٠ دقيقة.

مواد الفعالية: براشوت.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال التعاون والعمل الجماعي ووضع البراشوت على الأرض.
- يطلب/تطلب منهم الجلوس على الأرض بشكل دائري حول البراشوت.
- يسأل/تسأل الميسر/ة الأطفال هل من المقبول أن نعبّر عن مشاعرنا عندما نخاف؟
- يستمع/تستمع الميسر/ة لهم ويعطي/تعطي مجالاً لكل الأطفال للتعبير عن رأيهم ويشجع/تشجع من لا يشارك ولكن بدون الضغط عليه.
- يوضح/توضح الميسر/ة أنه من الطبيعي أن يشعر الإنسان بالخوف عند مواجهة مواقف مزعجة أو صعبة، والتعبير عن الخوف

- هو طريقة الإنسان في التعامل مع الموقف، والخوف يصاحبه علامات مثل (تسارع دقات القلب، رجفة الجسم، الحاجة للذهاب المتكرر إلى الحمام، أحلام مزعجة، عدم انتظام النوم والطعام... الخ).
- يؤكد/تؤكد الميسر/ة أن الخوف أمر طبيعي وعادي والتعبير عنه أمر طبيعي وعادي وخاصة عندما نكون في أوقات صعبة أو غير اعتيادية.
- ولكي نساعد أنفسنا أكثر، يمكننا مشاركة مخاوفنا مع الآخرين.
- يعطي/تعطي الميسر/ة المجال للأطفال للتعبير عن رأيهم، ويطلب/تطلب منهم أمثلة أثناء النقاش.
- يؤكد/تؤكد الميسر/ة على طبيعية أن نخاف في أوقات غير اعتيادية وأهمية مشاركة مشاعرنا مع الآخرين.
- وأيضاً يمكن لفترة ما أن يتغير أسلوب حياتنا، ولكن مع الوقت يمكننا الرجوع إلى أسلوب حياتنا الاعتيادي.
- نختم الفعالية بالحوار التالي: إن فتحنا للبراشوت يعني أن ننقل البراشوت من وضع منظم إلى وضع غير منظم، وعند الإنتهاء نعيد ترتيب البراشوت كما كان، وهذا يشبه الوضع الطارئ حيث أن هذا الوضع الطارئ يجعلنا نشعر بعدم انتظام حياتنا (توقف المدارس مثلاً)، لذلك علينا أن نعيد تنظيم وترتيب حياتنا وقد نحتاج إلى مساعدة الآخرين في ذلك.

### الفعالية الخامسة

اسم الفعالية: ارسام مخاوي.

هدف الفعالية: تحديد المشاركين لمخاوفهم.

المدة الزمنية: ٢٠ دقيقة.

مواد الفعالية: أوراق للرسم، ألوان للرسم، أقلام رصاص.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يوزع/توزع الميسر/ة أوراق الرسم والأقلام على الأطفال.
- يطلب/تطلب منهم الجلوس والتوزع بالغرفة بالشكل الذي يروونه مناسباً.
- يوضح/توضح لهم أن المطلوب من كل طفل/ة رسم مخاوفه بالشكل الذي يراه مناسباً.
- يشرح/تشرح الميسر/ة للأطفال أنه لا يوجد رسم جميل أو غير جميل، فالهدف من الرسم التعبير؛ لذى فأن أي رسمة هي مقبولة.
- يوضح/توضح الميسر/ة للأطفال أنهم يمكنهم رسم ما يرغبون به فليست هنالك معايير محددة.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال بعد الانتهاء من الرسم التجمع والجلوس في دائرة.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال المشاركة برسوماتهم لمن يرغب بذلك والحديث عنها.
- يشجع/تشجع الميسر/ة الأطفال الذين لم يشاركوا ولكن بدون الضغط عليهم.
- يؤكد/تؤكد الميسر/ة في نهاية الفعالية على أن الخوف شعور طبيعي يشعر به كل إنسان، فلا يوجد إنسان في العالم لا يخاف، ولكن هنالك أشخاص يعبرون عن خوفهم وأشخاص لا يقومون بذلك. ومن المفيد أن نعبّر عن خوفنا بالطريقة التي نراها ملائمة ونطلب المساعدة من الآخرين.

### الفعالية السادسة

اسم الفعالية: الإنهاء.

هدف الفعالية: مساعد المشاركين لإنهاء اللقاء بشعور من الراحة.

المدة الزمنية: ٥ دقائق.

مواد الفعالية: لا شيء.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال الوقوف بشكل دائري.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال المشاركة بكلمة واحدة عما يجول في خاطرهم بعد اللقاء.
- ينتبه/تنتبه الميسر/ة في حال وجود أي طفل منزعج.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال اختيار أغنية من الأغاني التي يعرفونها.

- تقوم المجموعة سوية بالغناء وإنهاء اللقاء.
- يؤكد/تؤكد الميسرة/ة على موعد اللقاء القادم وأهمية الالتزام بالوقت.
- في حال لاحظ/ت الميسرة/ة وجود طفل/ة منزعج/ة يحاول/تحاول الحديث معه بشكل فردي بعد انتهاء المجموعة، والاطمئنان لمغادرته وهو يشعر بالراحة، وفي حال وجد/ت الميسرة/ة أنه لا يمكنه/ها تحقيق ذلك، يقوم/تقوم بالتواصل مع أهله/ها لمتابعته/ها وعدم تركه/ها وحيداً .

## اللقاء الثاني: كيف أتعامل مع الخوف

### الفعالية الأولى

اسم الفعالية: جلسة البداية.

هدف الفعالية: البدء باللقاء.

المدة الزمنية: ١٠ دقائق.

مواد الفعالية: لاشيء.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يرحب/ترحب الميسرة/ة بالأطفال ويطلب/تطلب منهم الجلوس بشكل دائري.
- يسأل/تسأل الميسرة/ة الأطفال عن حالهم، وعن مجريات الفترة السابقة منذ اللقاء الأخير.
- يستمع/تستمع لهم باهتمام ويعطي/تعطي مساحة لكل طفل/ة للمشاركة.
- يفحص/تفحص الميسرة/ة من خلال مشاركة الأطفال وجود أي قضايا يجب الانتباه لها نتيجة الحدث الطارئ.
- ( تطور علامات نفسية أو وجود احتياجات نتيجة الحدث الطارئ).

### الفعالية الثانية

اسم الفعالية: التواصل بالكرات.

هدف الفعالية: تعزيز التواصل بين المشاركين، تعزيز المشاركة الجماعية.

المدة الزمنية: ١٥ دقيقة.

مواد الفعالية: أوراق جرائد يتم تشكيلها على شكل كرات أو طابات عدد ثلاث.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسرة/ة من الأطفال الوقوف بشكل دائري.
- يشرح/تشرح الميسرة/ة الفعالية للأطفال وهي تمرير الكرات بدون إسقاطها.
- يبدأ/تبدأ الميسرة/ة بإعطاء الكرة لأحد الأطفال وعليه أن يمررها لطفل آخر.
- بعد جولة من التمريرات يدخل/تدخل الميسرة/ة كرة ثانية ويمررها لطفل آخر.
- بعد جولة من التمريرات يدخل/تدخل الميسرة/ة كرة ثالثة ويمررها لطفل آخر.
- على الأطفال الاستمرار بتمرير الكرة بدون إسقاطها على الأرض.
- لا يجب أن تتواجد مع الطفل/ة كرتين في نفس الوقت.
- يستمر/تستمر الميسرة/ة في الطلب من الأطفال تمرير الكرة حتى إتقان الفعالية.
- بعد الانتهاء يسأل/تسأل الميسرة/ة الأطفال ما الدروس المستفادة؟ يستمع /تستمع لهم ويؤكد/تؤكد على أهمية التواصل والانتباه لبعضنا البعض حتى ننجح في تنفيذ المهمات المطلوبة منا .

### الفعالية الثالثة

اسم الفعالية: البراشوت.

هدف الفعالية: تفعيل المشاركين - تعزيز التواصل.

المدة الزمنية: ١٥ دقيقة.

مواد الفعالية: براشوت.

خطوات تطبيق الفعالية:

- نضع البراشوت في المنتصف، نقوم بإرشاد المشاركين كيف نفتح البراشوت وكيف نغلقه.
- يمسك كل مشارك بيده اليسرى البراشوت من طرف بمشاركة المرشد/ة.
- يبدأ/تبدأ الميسرة/ة بتحريك البراشوت أعلى وأسفل مع العد ١، ٢، ٣.
- يطلب/تطلب من المشاركين أن يحركوا معه/ها، عند يقول/تقول الميسرة/ة توقف.
- نوقف الحركة ومع استخدام اليد الأخرى على شكل قف والقول بصوت عالي (قف).
- نكرر تحريك اليد إلى أعلى وأسفل مع العد ١، ٢، ٣. وعند رقم ثلاث كل المشاركين يدخلون تحت البراشوت ويحافظون على مسكه بيدهم لمدة ثواني ويخرجون.
- يمكن للمرشد/ة إعادتها عدة مرات، ويمكن أن يغير/تغير السرعة والصوت والكلمات.

### الفعالية الرابعة

اسم الفعالية: دائرة البراشوت

هدف الفعالية: تحديد مصادر الحماية والدعم.

المدة الزمنية: ٢٠ دقيقة.

مواد الفعالية: براشوت.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يضع/تضع الميسرة/ة البراشوت على الأرض، ويطلب من الأطفال الوقوف حول البراشوت.
- يسأل/تسأل الأطفال من يرغب بالتطوع ويطلب/تطلب من الطفل/ة الذي تطوع/ت الوقوف خارج منطقة البراشوت.
- يسأل/تسأل الأطفال مرة أخرى من يرغب بالتطوع ويطلب/تطلب من الطفل/ة الوقوف تحت البراشوت.
- يوضح/توضح للمجموعة عند الرقم ٢ على المجموعة رفع البراشوت وعلى الطفل/ة خارج دائرة البراشوت محاولة الإمساك بالطفل/ة الواقف تحت البراشوت.
- على المجموعة تحريك البراشوت بطريقة لا تسمح للأطفال خارج دائرة المجموعة بإمساك الطفل/ة تحت البراشوت.
- يكرر/تكرر اللعبة عدة مرات ويطلب/تطلب في كل مرة من أطفال جدد التطوع.
- بعد إنهاء اللعبة يطلب/تطلب من الأطفال الجلوس للنقاش.
- يسأل/تسأل الميسرة/ة الأطفال على دور بيئتهم المحيطة في الحماية؟ متى يشعرون بالحماية؟ متى لا يشعرون أن بيئتهم قادرة على حمايتهم؟
- يناقش/تناقش الميسرة/ة مع الأطفال أفكار لحماية أنفسهم والاستفادة من البيئة المحيطة للحماية.

### الفعالية الخامسة

اسم الفعالية: ارسم وأمثل.

هدف الفعالية: أن يقوم المشاركون برسم أنفسهم عند الشعور بالخطر، وعمل سيناريوهات لطرق للتعامل مع الخوف.

المدة الزمنية: ٤٠ دقيقة.

مواد الفعالية: أوراق A4، ألوان، أقلام رصاص.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يبدأ/تبدأ الميسرة/ة بسؤال الطفل/ة ماذا تعرفون عن الخوف؟ ما هي علاماته؟ كيف يؤثر عليكم؟
- يستمع/ تستمع لإجابات الأطفال ويوضح/توضح الميسرة/ة أن الخوف شعور طبيعي يشعر به كل إنسان عند التعرض لموقف خطير ويظهر علاماته على سلوكنا بالتوتر وعلى جسدنا بالتعرق والشعور بعدم الراحة، هذا الشعور هو طبيعي للذكور والإناث ولكل شخص منا طريقة تعبير عن الخوف.
- يعطي/تعطي الميسرة/ة المجال للأطفال للتعبير عن رأيهم في موضوع الخوف وطريقة التعبير عنه، ويساعد/تساعد الأطفال في



استدخال فكرة أن الخوف أمر طبيعي والتعبير عنه أمر صحي ولا علاقة لعدم التعبير بالشجاعة.

- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال الجلوس بالطريقة التي تشعرهم بالراحة وبدء الرسم.
- يوضح/توضح الميسر/ة أن المطلوب من كل طفل رسم لحظة تمثل شعورهم بالخوف.
- بعد الرسم يقسم/تقسم الميسر/ة الأطفال إلى مجموعات تضم كل مجموعة ٤-٥ أطفال.
- يطلب/تطلب من الأطفال مشاركة رسوماتهم داخل المجموعة والخروج بمشهد تمثيلي.
- المشهد التمثيلي يمثل لحظة الشعور بالخوف وكيفية التعامل معها والتعبير عن المشاعر.
- بعد انتهاء كل مشهد تمثيلي يعطي/تعطي الميسر/ة مجال للنقاش حول طريقة التعبير عن المشاعر والتفكير بطرق أخرى.
- بعد انتهاء كل المجموعات من عرض المشاهد التمثيلية يقوم/تقوم الميسر/ة بالتأكيد على أهمية مشاركة مشاعرنا في حالات الخوف والمشاركة مع أشخاص نرتاح لهم، الابتعاد عن الأماكن الخطرة، ممارسة الرياضة، والفعاليات المختلفة، والهويات، القراءة، القيام بالأمر الروتينية بالحياة.

### الفعالية السادسة

اسم الفعالية: إنهاء اللقاء

هدف الفعالية: اختيار أغنية ليمت إغلاق اللقاء من خلال غنائها بشكل جماعي داخل المجموعة.

المدة الزمنية: ١٠ دقائق.

مواد الفعالية: لا يوجد.

- خطوات تطبيق الفعالية:
- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين الوقوف بشكل دائري.
- يقوم/تقوم الميسر/ة بعمل تقييم بسيط ممكن (يسأل المجموعة ما هو شعورك الآن بكلمة).
- بعد إنهاء التقييم السريع تختار المجموعة أغنية، وتتفق عليها بشكل جماعي، وتبدأ بغنائها.

## اللقاء الثالث: مصادر قوتي و حمايتي (يتم تنفيذه في حال الحاجة وبناءً على قرار رئيسة قسم الإرشاد والتربية الخاصة)

### الفعالية الأولى

اسم الفعالية: ترحيب وافتتاح.

هدف الفعالية: ترحيب بالمجموعة والتأكد من أن المجموعة جاهزة للقاء، مراجعة قوانين المجموعة.

المدة الزمنية: ١٠ دقائق.

مواد الفعالية: لا شيء.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يرحب/ترحب الميسر/ة بالأطفال ويطلب/تطلب منهم الجلوس بشكل دائري.
- يسأل/تسأل الميسر/ة الأطفال عن حالهم، وعن مجريات الفترة السابقة منذ اللقاء الأخير.
- يستمع/تستمع لهم باهتمام ويعطي/تعطي مساحة لكل طفل للمشاركة.
- يفحص/تفحص الميسر/ة من خلال مشاركة الأطفال وجود أي قضايا يجب الانتباه لها نتيجة الحدث الطارئ.
- تطور علامات نفسية أو وجود احتياجات نتيجة الحدث الطارئ).

### الفعالية الثانية

اسم الفعالية: فعالية البراشوت (١)

هدف الفعالية: إحماء وتفعيل والمشاركة الجماعية.

المدة الزمنية: ٢٥ دقيقة.

مواد الفعالية: براشوت.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين الوقوف بشكل دائري، ثم يضع/تضع الميسر/ة البراشوت في المنتصف.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من كل مشارك أن يمسك بيده اليسرى البراشوت من طرف بمشاركة المرشد/ة، ثم يقوم/تقوم بإرشاد المشاركين حول كيفية فتح البراشوت وكيفية إغلاقه.
- يبدأ/تبدأ الميسر/ة بتحريك البراشوت أعلى وأسفل ويطلب/تطلب من المشاركين أن يحركوا معه، يعد/تعد الميسر/ة من (١،٢،٣)، ثم يقول/تقول بصوت مرتفع قف، يستخدم/تستخدم الميسر/ة يده اليمنى ويعمل/تعمل إشارة قف.
- يعطي/تعطي الميسر/ة تعليمات اللعبة وهي عند رقم ثلاث كل المشاركين يدخلون تحت البراشوت ويحافظون على مسكه بيدهم لمدة ثواني ويخرجون، و عند قف يجب على المشاركين إيقاف الحركة.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال وضع البراشوت على الأرض ويطلب/تطلب من أحد المشاركين النوم على البراشوت، على باقي الأطفال رفع الطفل/ة عن الأرض (بهدوء والمحافظة على عدم ايدائه) والدوران بالبراشوت وتنزليه بهدوء.
- يتم تكرار الفعالية مع جميع الأطفال.

### الفعالية الثالثة

اسم الفعالية: دائرة الحماية.

هدف الفعالية: تعاون المجموعة في حماية أفرادها.

المدة الزمنية: ١٥ دقيقة.

مواد الفعالية: طابطة (كرة).

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين الوقوف بشكل دائرة، ثم يقسم/تقسم المجموعة إلى ثلاثة أجزاء (الشخص الحامي داخل الدائرة، الشخص المحمي يقف خلف الحامي بداخل الدائرة، باقي المجموعة تشكل الدائرة حولهم).
- يعطي/تعطي الميسر/ة تعليمات الفعالية وهي: يجب على المشاركين اللذين يشكلون الدائرة إصابة الشخص الذي بالخلف من الأفراد الذين بالوسط، وعلى الشخص الذي يقف بالأمام حماية الشخص الذي بالخلف من إصابته بالكرة.
- يكرر/تكرر الميسر/ة الفعالية عدة مرات.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين الجلوس بشكل دائري على البراشوت و نقاش الفعالية، و التحدث عن دور المجموعة في حماية بعضها، ونقاش مصادر الحماية المتوفرة وكيفية الاستفادة منها

إرشادات:

- يمكن للمرشد/ة عمل عصف ذهني للمشاركين قبل البدء بالفعالية عن موضوع الحماية والجهات التي يتوجهون لها في حال حاجتهم للمساعدة، والجهات المتعارف عليها مثل الأهل، المدرسة (المعلم ، مرشد/ة المدرسة). والتحدث عن الجهات التي قد تزيد من الخطر مثل الأقران؛ وذلك بسبب عدم خبرتهم بالحياة و عدم توفر لهم سلطة للتصرف بشكل صحي.
- يمكن إضافة لعب أدوار للحامي و المحمي في اختيار الشخصية التي يريدونها، مثلاً الحامي قد يختار الأب، الأخ الكبير، المعلم، المرشد/ة. المحمي قد يختار طفل، عجوز، طالب، مما يزيد ذلك من تفاعل المجموعة واستدخال الفكرة الصحيحة للحماية.

### الفعالية الرابعة

اسم الفعالية: أرسم نفسي.

هدف الفعالية: أن يقوم المشاركين برسم أنفسهم، وتحديد مواطن القوة لديهم.

المدة الزمنية: ٢٥ دقيقة.

مواد الفعالية: أوراق رول على طول المشارك، ألوان، أقلام رصاص، أقلام فلوماستر.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يعطي/تعطي الميسر/ة كل مشارك/ة رول ورق حسب طوله.

- يطلب/تطلب من قسم من الأطفال النوم على الروول وعلى القسم الآخر مساعدة الأطفال على رسم أنفسهم من خلال تحديد الجسم (رسم مخطط الجسم على رول الورقة).
- يطلب/تطلب من المجموعات تبادل الأدوار وتنفيذ المهمة ورسم مخطط الجسم.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال تحديد نقاط القوة لديهم (صفاتهم، مميزاتهم، قدراتهم) وكتابتها داخل إطار الجسم.
- يعطي/تعطي الميسر/ة المجال لكل طفل بالحديث عن مواطن القوة التي لديه.
- يسأل/تسأل الميسر/ة الأطفال كيف يمكننا الاستفادة من مواطن القوة في حالات الخطر والطوارئ.

## الفعالية السادسة

اسم الفعالية: إنهاء اللقاء.

هدف الفعالية: اختيار أغنية ليتم إغلاق اللقاء من خلال غنائها بشكل جماعي داخل المجموعة.

المدة الزمنية: ١٠ دقائق.

مواد الفعالية: كلمات الأغنية في حال اختيار أغنية لا يحفظها المشاركون.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين الوقوف بشكل دائري.
- يقوم/تقوم الميسر/ة بعمل تقييم بسيط (ممكن أن يسأل/تسأل المجموعة ما هو شعورك الآن بكلمة).
- بعد إنهاء التقييم السريع يطلب/تطلب الميسر/ة أن تختار المجموعة أغنية ويتم الاتفاق عليها بشكل جماعي، وتبدأ المجموعة بغنائها.

## فعاليات إضافية يمكن استخدامها ضمن المنهجية والإطار السابق

### الفعالية الأولى

اسم الفعالية: افقع البالون.

هدف الفعالية: تنشيط ومشاركة.

المدة الزمنية: ٣٠ دقيقة.

مواد الفعالية: خيطان صوف،بالونات، أقلام فولمستر، أوراق صغيرة.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين الجلوس بشكل دائري.
- يعطي/تعطي مقدمة عن الفعالية (عصف ذهني عن المخاوف وعمل مسح سريع لمخاوف المشاركين أي كل مشارك على الترتيب يقول شيء واحد من مخاوفه).
- يقوم/تقوم الميسر/ة بتحفيز المشاركين للتعبير عن مخاوفهم ويقول/تقول لهم: كل شخص لديه مخاوف، لا يوجد شخص ليس لديه مخاوف، المخاوف جزء من مشاعر الإنسان، المخاوف مش عيب.
- يستمع/تستمع الميسر/ة للأطفال في حال رغبوا بالمشاركة.
- يوضح/توضح الميسر/ة تعليمات الفعالية ويوزع/توزع بالون على كل طفل ويطلب/تطلب منهم نفخ البالونات.
- يطلب/تطلب من كل طفل كتابة إحدى مخاوفه على الورقة ووضعها داخل البالون.
- يوزع/توزع الميسر/ة خيط صوف لكل مشارك، ثم يطلب/تطلب الميسر/ة من كل مشارك أن يربط الخيط بالبالون بقدمه.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين إبعاد الكراسي وعمل مساحة للحركة.
- يوضح/توضح الميسر/ة قوانين اللعبة وهي عند عد الميسر/ة والوصول للرقم ثلاث يستطيع الأطفال بدء اللعبة وفتح بلالين بعضهم البعض. ويقول/تقول الميسر/ة هيا لنساعد بعضنا البعض للتخلص من المخاوف.
- يوضح/توضح الميسر/ة أهمية الاهتمام بعدم إيذاء بعضنا.
- تنتهي الفعالية عند فتح جميع البالالين.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من الأطفال الجلوس ونقاش كيف يمكن أن نتعامل مع مخاوفنا؟ من هم الأشخاص الذي يمكن أن يساعدونا (يختار كل مشارك شخص واحد و يقول على الدور: أمي، أبي، أخي، صديقي، معلمي).

## الفعالية الثانية

اسم الفعالية: الماكينة.

هدف الفعالية: التعبير عن المشاعر، والعمل ضمن فريق، الحديث عن الضغوطات.

المدة الزمنية: ٢٠ دقيقة.

مواد الفعالية: لا شيء.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يقسم/تقسم الميسر/ة المجموعة إلى مجموعات صغيرة (٣-٥ اشخاص)، ثم يعطي مهمة لكل مجموعة باختيار أهم ماكينة أو آلة بالنسبة لهم موجودة مثال: ماكينة عصر الزيتون، وإذا حابين يصنعو ماكينة جديدة لشو حابين تكون (ما هي وظيفتها) مثلا ماكينة الخوف، ماكينة الحماية، ماكينة الحب.
- اعطاء وقت للمجموعة المناقشة (٥-٧ دقائق) والتدريب على حركة الماكينة المقترحة أو الموجودة.
- يطلب/تطلب الميسر/ة من المجموعات بالدخول إلى مكان العرض بالترتيب واحد تلو الآخر، يفضل البدء بالمجموعة الجاهزة.
- تقدم كل المجموعات عرضها، ويدور نقاش على المواضيع التي تم تشكيل ماكينات عليها.

## الفعالية الثالثة

اسم الفعالية: التتين.

هدف الفعالية: التواصل بين المجموعة، العمل ضمن فريق.

المدة الزمنية: ١٥ - ٢٠ دقيقة.

مواد الفعالية: براشوت.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين إبعاد الكراسي و عمل مساحة للحركة، ومن الممكن عمل من الكراسي مسالك للحركة و دوائر (حلقات).
- يشرح/تشرح أن الفعالية تعتمد على التعاون بين أفراد المجموعة وعلى توجيه القائد ومسؤوليته بعدم إلحاق الأذى بالمجموعة خلال التنقل، لأنه هو الوحيد الذي يرى الطريق.
- المطلوب منهم هو إيجاد وسيلة للتواصل لإنجاح التمرين (مثلاً: الاتفاق على كلمات الاتجاهات، يمين، يسار، ستوب(توقف)، وعلى أجزاء التتين مثل الرأس، الجسم، الذيل).
- يطلب/تطلب الميسر/ة أن يقف المشاركون على شكل صف متتالي، ثم يطلب/تطلب منهم أن يضعوا البراشوت على رأسهم بشكل تتين. يكون الأول في الصف هو القائد والذي يرى الطريق، و يطلب منهم التنقل بالمكان دون أي ضرر يحدث للمجموعة.
- مناقشة الفعالية وإعطاء فرصة لكل مشارك بالتعبير عن رأيه و شعوره خلال الفعالية، ولفت النظر إلى أهمية العمل الجماعي والتواصل بين أي فريق لإنجاح أي مهمة مطلوبة منهم.
- إرشاد: مقترح اعطاء دقيقة لكل مشارك أن يكون هو القائد و بعد انتهاء وقته يرجع للخلف ويصبح التالي هو القائد؛ ذلك لتتسنى الفرصة لكل مشارك أن يكون هو القائد وذلك ليزيد من ثقته من نفسه كشخص و كقائد، والحديث عن تجربة كل مشارك كقائد وكتتين من خلال النقاش بنهاية الفعالية.

## الفعالية الرابعة

اسم الفعالية: جدارية.

هدف الفعالية: التعبير عن المشاعر من خلال الرسم الجماعي.

المدة الزمنية: ٤٥-٦٠ دقيقة ( من الممكن أن تأخذ لقائين للإنتهاء).

مواد الفعالية: جدارية (رول ورق طويل)، ألوان، ريش، صحون بلاستيكي.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسر/ة من المشاركين الجلوس على الأرض بشكل دائري، ويسأل/تسأل كل مشارك عن المكان الذي يعيش فيه

(اسم المكان، وهل يوجد رغبة في تغيير مكان السكن، وإلى أين يجب أن يذهب).

- يطلب/تطلب من المجموعة اختيار مكان وحد للانتقال والعيش فيه (لا يشترط اسم مكان، المهم صفات و ميزات هذا المكان).
- يضع/تضع الميسرة/الجدارية (ورق رول) على الأرض مع الألوان، ويطلب/تطلب من المشاركين الرسم التكاملي حول القرية الجميلة التي نحلّم في أن نعيش فيها. من المهم جداً الاتفاق بين أفراد المجموعة وتوزيع المهام بينهم؛ مثلاً كل شخصين يرسمان شيء معين، مثلاً شخصين يتعاونان لرسم النهر، شخصين يرسمان البيوت، والسماء وغيرها.
- مناقشة الفعالية والرسم الناتجة، ومناقشة صفات و ميزات المكان الذي اختاروه من ناحية طبيعة، وبناء، والأشخاص الموجودين، ومن ناحية تواجد الحب، والخير، والجمال، والأمان، والاستقرار.
- بعد إنهاء الرسم يعطي/تعطي الميسرة المجال للأطفال لشرح مميزات وصفات المكان.
- يطلب/تطلب الميسرة/ من الأطفال اختيار مكان لتعليق الجدارية.
- ارشاد: من الضروري جداً الاتفاق على مكان لتعليق الجدارية وتعزيزهم خلال العمل، من الممكن ترك المجموعة توزع المهمات ويتدخل/تتدخل الميسرة/ عند الحاجة ويوجه/توجه المجموعة.

### الفعالية الخامسة

اسم الفعالية : شجرة الصفصاف.

هدف الفعالية: بناء ثقة وأمان بين أفراد المجموعة.

المدة الزمنية: ١٥-٢٠ دقيقة.

مواد الفعالية: لا شيء.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسرة/ من المجموعة الوقوف بشكل دائري متقاربين بدون فراغات، و يطلب من شخص الوقوف في المنتصف. عليه أن يغمض عينيه ويسترخي، ويحاول أن يميل بكامل جسمه على باقي أفراد المجموعة. وعلى المجموعة حمايته من السقوط وتوجيهه وإعادته إلى المنتصف.
- تكرار الفعالية وتغيير الشخص الذي بالوسط.
- مناقشة أهمية دور المجموعة ودور الشخص الذي بالوسط، و إعطاء فرصة لكل شخص للتعبير عن مشاعره هل شعر بالأمان والثقة بالمجموعة أم لا.

### الفعالية السادسة

اسم الفعالية: السناجب وحببات الفستق.

هدف الفعالية: تفعيل التعرف على المكان الآمن، مساعدة المشاركين في حماية بعضهم.

المدة الزمنية: ١٠-١٥ دقيقة.

مواد الفعالية: أوراق مشكله على شكل كرات.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يقسم/تقسم الميسرة/ المجموعة إلى فريقين، فريق يقف على البراشوت وهم السناجب الذين يريدون أخذ الفستق واستعادة السناجب المتجمدة عن طريق لمسها، والثعلب (يختاره/تختاره المرشد/ة) الذي يريد اصطياد السناجب عن طريق لمسهم وتجميدهم.
- يضع/تضع الميسرة/ البراشوت في زاوية الغرفة، ويرمي/ترمي على الأرض في باقي الغرفة كمية من الكرات الورقية، وتخليها أنها حبات فستق.
- يعطي/تعطي الميسرة/ التعليمات والمهمات للمجموعة، على السناجب الخروج من المكان الآمن (البراشوت) لجلب حبات الفستق، وعلى الثعلب اصطياد السناجب وهي تتحرك عن طريق لمسهم. عندما يلمسهم يتجمدون ولا يعودون إلى الحركة إلا عندما يقوم أحد أفراد المجموعة بلمسهم.
- تكرار الفعالية وإنهائها عندما يشعر/تشعر الميسرة/ أن المشاركين شعروا بالملل منها.
- مناقشة الفعالية وفتح نقاش عن عدة مواضيع وهي: المكان الآمن، الحماية، الخطر، اهتمام الآخرين، مساعدة الآخرين.

### الفعالية السابعة

اسم الفعالية: براشوت الخيال

هدف الفعالية: استرخاء، الشعور بالهدوء والأمان الداخلي، والنمو.

المدة الزمنية: ٢٠ دقيقة.

مواد الفعالية: براشوت.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يضع/تضع الميسرة/ البراشوت على الأرض، ثم يطلب/تطلب من كل مشارك/ة اختيار اللون المريح له/لها (بالبراشوت) والتمدد عليه، بحيث تكون رؤوسهم متقاربة لتشكل شكل دائري يشبه الورد، ثم يطلب/تطلب من المجموعة أن يغمضوا أعينهم.
- يبدأ/تبدأ الميسرة/ بالحديث بنبرة مريحة وهادئة: أنتم عبارة عن بذرة نبتة جميلة، زهرة لها رائحة زكية، مثل رائحة شجرة اللوز، الورد الجوري، وردة الياسمين، كل شخص يتخيل نفسه الورد التي يجيها، نريد أن نحلّم أننا بذرة تحت التراب تكبر على مهل، و تنمو رويداً رويداً بهدوء، تتغذى على خيرات الأرض وتكبر قليلاً و تنهض من تحت الأرض (على شكل جلوس) و هنا يمك/تمسك الميسرة/ بيد المشارك/ة و يساعده/ها /تساعده/ها على الوقوف للنمو كشجرة، وبعد أن ينهض/تنهض يتحرك/تتحرك يميناً يساراً كالشجرة التي تتحرك من الرياح.
- يذهب/تذهب الميسرة/ للمشاركين واحداً تلو الآخر، حتى يصبح شكل المشاركين مجموعة أشجار تتحرك مع الرياح، ويأخذ كل مشارك نفس عميق وينزل يديه.
- مناقشة الفعالية وسؤال المشاركين: ما نوع الشجرة، لماذا اخترتها، ماذا شعرت، هل شعرت بالراحة، هل شعرت أنك فعلاً تنمو، كيف تنمو الشجرة؟

### الفعالية الثامنة

اسم الفعالية: خط الصفات التصاعدي.

هدف الفعالية: تعارف، كسر جليد، تنشيط.

المدة الزمنية: ١٠ دقائق.

مواد الفعالية: لا شيء.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسرة/ من المشاركين التحرك في الغرفة بشكل عشوائي.
- يطلب/تطلب منهم فجأة الاصطفاف حسب أمر معين مثل: الطول: من الأقصر للأطول، أو شهر الميلاد: ترتيب الأشهر من الأكبر للأصغر، أو عدد الأخوة، نمره القدم...الخ.
- مناقشة الفعالية والبحث عن الصفات المشتركة بين المشاركين.

### الفعالية التاسعة

اسم الفعالية : فعالية رسم على الوجوه.

هدف الفعالية : ترفيه، وأنبساط.

المدة الزمنية: ١٠-٢٠ دقيقة (حسب عدد المجموعة).

مواد الفعالية : ألوان رسم على الوجوه.

خطوات تطبيق الفعالية:

- يطلب/تطلب الميسرة/ من المشاركين الجلوس بشكل دائري والتفكير بأكثر رسمة أو شكل يجوبونها، مثل فراشة، قلب، نجمة، الوجوه الموجودة على مواقع التواصل الاجتماعي (الإيموجي) ومحاولة رسم مسودة عنها.
- عند إنهاء أول رسمة يقوم/تقوم الميسرة/ برسمها على وجه المشارك.

## ملحق رقم 2

وزارة التربية والتعليم العالي/الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة

### نموذج متابعة اللقاءات الجماعية

(يعد هذا النموذج من قبل عضو/ة الفريق الذي/التي نفذت مجموعة الإسعاف النفسي الأولي)

اسم معد التقرير: ..... المسمى الوظيفي .....

نوع المجموع: طلاب  
أعضاء هيئة تدريسية.

المرحلة الصفية لمجموعة الطلاب: .....

تاريخ بداية العمل مع المجموعة: .....

تاريخ نهاية العمل مع المجموعة: .....

عدد المشاركين .....

عدد اللقاءات .....

ملخص اللقاء الأول ( ما تم تنفيذه، إنجازات)

مشاركين ظهرت عليهم علامات تستدعي الانتباه (اللقاء الأول)

توصيات ومتابعات اللقاء الأول (تحويل، احتياجات إضافية)

ملخص اللقاء الثاني (ما تم تنفيذه، إنجازات)

مشاركين ظهرت عليهم علامات تستدعي الانتباه (اللقاء الثاني)

توصيات ومتابعات اللقاء الثاني (تحويل، احتياجات إضافية)

ملخص اللقاء الثالث (ما تم تنفيذه، إنجازات)

مشاركين ظهرت عليهم علامات تستدعي الانتباه (اللقاء الثالث)

توصيات ومتابعات اللقاء الثالث (تحويل، احتياجات إضافية)

طلاب ظهرت عليهم علامات تستدعي الانتباه:

اسم الطالب	العلامات	الاحتياج/التوصية

توصيات ومتابعات

اسم معد التقرير: ..... المسمى الوظيفي .....

التاريخ: .....

التوقيع .....

### ملحق رقم 3

وزارة التربية والتعليم العالي/الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة

### نماذج متابعة الجلسات الفردية

نماذج المتابعة الفردية تم تبنيها من الكتيب التدريبي بعنوان التدخلات الطارئة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وزارة التربية والتعليم العالي ومنظمة أطباء العالم فرنسا والمركز الفلسطيني للإرشاد (٢٠١٧) دليل غير منشور.

#### نموذج متابعة جلسة فردية رقم (1)

(يقوم بتعبئة هذا النموذج عضو من أعضاء/عضوات فريق الدعم الإرشادي النفسي الذي سينفذ الجلسة الفردية)

ملاحظة هامة: جلسة الإسعاف النفسي هي لتقديم الدعم النفسي وليس للتوثيق، لذا يتم تعبئة النموذج بعد الانتهاء من تنفيذ الجلسة وليس خلال الجلسة.

اسم عضو الفريق:..... المسمى الوظيفي .....

معلومات أساسية عن المستفيد من الجلسة:

الرمز:..... العمر:..... تاريخ الجلسة:.....

الجنس:..... المهنة:..... عدد أفراد الأسرة..... منهم أطفال (يوم - ١٨ عام).....

الحالة الاجتماعية:..... رقم التلفون:.....

تاريخ الحدث:.....

التعرض لأحداث صادمة في الماضي:- نعم لا

في حال كانت الإجابة نعم، ما هي؟.....

هل تم الحصول على خدمات نفسية: نعم لا

في حال نعم: تحديد الجهة ونوع التدخل:.....

هل يوجد له/لها أخوة، أبناء، أقارب، آخرين في نفس المدرسة؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة نعم:

الرقم	الرمز	الصف

مهنة الأب:.....

مستوى تعليم الأب:  أمي  أساسي  ثانوي  كلية  جامعة.

مهنة الأم:.....

مستوى تعليم الأم:  أمي  أساسي  ثانوي  كلية  جامعة.

يعيش الطالب مع:  الوالدين  الأب  الأم  آخرون.

الوضع الاقتصادي للأسرة:  ممتاز  جيد  متوسط  متدني.

الوضع الصحي للعائلة:  أمراض في العائلة  تشوهات خلقية  تخلف عقلي  إعاقات مختلفة.

هل يوجد أمراض نفسية في العائلة:  لا  نعم،.....

الوضع الأكاديمي للطالب:  ممتاز  جيد جدا  جيد  متوسط  مقبول.

معلومات تعبأ في حال كان المستفيد من الجلسة طالب/ة في المدرسة.

ملخص الجلسة:

.....  
 .....  
 .....

نموذج حول العلامات التي ظهرت في الجلسة الأولى:

العلامات المتوقعة ظهورها على المستفيد من الجلسة:
١. علامات نفسية جسمية
<input type="radio"/> مشاكل في النوم: أرق، كوابيس، وقت نوم طويل. <input type="radio"/> مشاكل تتعلق بالكلام: صمت، تأتأه، سرعة أو بطء في الحديث. <input type="radio"/> وجع رأس. <input type="radio"/> وجع معدة. <input type="radio"/> صعوبات تنفس. <input type="radio"/> سرعة في دقات القلب. <input type="radio"/> شحوب في الوجه. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي:.....
٢. علامات لها علاقة بالصدمة
<input type="radio"/> مشاعر وأفكار متداخلة أو متناقضة أو غير مفهومة. <input type="radio"/> استرجاع الحدث: صور، مشاعر أو أصوات. <input type="radio"/> تجنب الأماكن أو التفاصيل المتعلقة بالحدث. <input type="radio"/> ردود فعل مبالغ فيها (عاطفية/ سلوكية). <input type="radio"/> كوابيس/ رهاب الليل. <input type="radio"/> صعوبات في التركيز والتذكر والاهتمام. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي:.....

٥. علامات اجتماعية
<input type="radio"/> تغيير المنزل. <input type="radio"/> تغيير في العلاقات الاجتماعية. <input type="radio"/> تدهور في شبكة الدعم الاجتماعي. <input type="radio"/> فقدان مصادر الدخل. <input type="radio"/> هدم المنزل وانتهاكه. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
٦. مستوى الأداء للفرد
<input type="radio"/> عدم القدرة على القيام بالأعمال اليومية أو التوجه للمدرسة. <input type="radio"/> عدم القدرة على القيام بالمهام الأسرية: تنظيف، طبخ، تدريس أطفال. <input type="radio"/> عدم القدرة على الاهتمام بالنظافة الشخصية. <input type="radio"/> عدم القدرة على المشاركة بالأنشطة الاجتماعية. <input type="radio"/> عدم القدرة للقيام بأي دور مفيد بالحياة. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
٧. علامات أخرى ليست من (١-٦)
٨. لا يوجد أي علامات

٣. علامات نفسية
<input type="radio"/> قلق، خوف من شيء مجهول. <input type="radio"/> توتر. <input type="radio"/> تقدير منخفض للذات. <input type="radio"/> العصبية. <input type="radio"/> إحباط. <input type="radio"/> الشعور بالذنب/لوم الذات. <input type="radio"/> عدم الشعور بالأمان. <input type="radio"/> عدم شعور بالراحة. <input type="radio"/> مزاج حزين. <input type="radio"/> إيذاء النفس. <input type="radio"/> عدم قدرة على التركيز. <input type="radio"/> خوف. <input type="radio"/> نسيان. <input type="radio"/> فقدان الأمل. <input type="radio"/> الشعور بالتهديد: القلق من تكرار الحدث أو الإيذاء من الأشخاص. <input type="radio"/> أفكار انتحارية. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
٤. علامات سلوكية
<input type="radio"/> استخدام مفرط للمنشطات، الكحول، المخدرات، التدخين، القهوة. <input type="radio"/> عدوانية. <input type="radio"/> تغيير في السلوك اليومي. <input type="radio"/> عزلة شخصية /اجتماعية. <input type="radio"/> سلوك متهور. <input type="radio"/> تغير في العلاقة الأسرية. <input type="radio"/> قضم الأظافر. <input type="radio"/> تبول لا إرادي. <input type="radio"/> تراجع أكاديمي. <input type="radio"/> بكاء بدون سبب. <input type="radio"/> إنفعالات حادة. <input type="radio"/> لا مبالاة. <input type="radio"/> غضب. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....

التقييم الأولي:  علامات نفسية جسدية  علامات لها علاقة بالصدمة  علامات سلوكية  علامات اجتماعية  صعوبات بالأداء.  
الخطوة القادمة من التدخل:  
 متابعة، تاريخ الجلسة القادمة .....  
 تحويل داخلي إلى \_\_\_\_\_ ، تحويل خارجي إلى \_\_\_\_\_ .  
الاسم (الذي قام بتعبئة النموذج): ..... المسمى الوظيفي .....  
اليوم وتاريخ تعبئة النموذج: .....  
التوقيع: .....  
اسم رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة .....  
التوقيع: .....

### تابع لملاحق رقم 3

#### نموذج متابعة جلسة فردية رقم (3)

##### الجلسة رقم (2)

##### نموذج جلسة الدعم الثانية لمن استفاد من جلسة (1)

(يقوم بتعبئة هذا النموذج عضو فريق الدعم الإرشادي النفسي الذي نفذ الجلسة)

ملاحظة هامة: جلسة الإسعاف النفسي هي لتقديم الدعم النفسي وليس للتوثيق، لذا يتم تعبئة النموذج بعد الانتهاء من تنفيذ الجلسة وليس خلال الجلسة.

يرفق هذا النموذج مع نموذج جلسة الإسعاف النفسي الأولي رقم (1):

اسم عضو الفريق : ..... المسمى الوظيفي : .....

اسم الطفل/ة : .....

ملخص الجلسة:

.....

.....

.....

نموذج حول العلامات التي ظهرت على المستفيد في الجلسة الثانية  
يهدف المقارنة بين الجلستين الأولى والثانية من أجل تحديد احتياج المستفيد

##### العلامات المتوقعة ظهورها على المستفيد من الجلسة:

##### ١. علامات نفسية جسمية

- مشاكل في النوم: أرق، كوابيس، وقت نوم طويل.
- مشاكل تتعلق بالكلام: صمت، تأتأة، سرعة أو بطء في الحديث.
- وجع رأس.
- وجع معدة.
- صعوبات تنفس.
- سرعة في دقات القلب.
- شحوب في الوجه.
- أخرى. حدد/ي: .....

##### ٢. علامات لها علاقة بالصدمة

- مشاعر وأفكار متداخلة أو متناقضة أو غير مفهومة.
- استرجاع الحدث: صور، مشاعر أو أصوات.
- تجنب الأماكن أو التفاصيل المتعلقة بالحدث.
- ردود فعل مبالغ فيها (عاطفية/ سلوكية).
- كوابيس/ رهاب الليل.
- صعوبات في التركيز والتذكر والاهتمام.
- أخرى. حدد/ي: .....

##### ٣. علامات نفسية

- قلق، خوف من شيء مجهول.
- توتر.
- تقدير منخفض للذات.
- العصبية.
- إحباط.
- الشعور بالذنب - لوم الذات.
- عدم الشعور بالأمان.
- عدم شعور بالراحة.
- مزاج حزين.
- إيذاء النفس.
- عدم قدرة على التركيز.
- خوف.
- نسيان.
- فقدان الأمل.
- الشعور بالتهديد: القلق من تكرار الحدث أو الإيذاء من الأشخاص.
- أفكار انتحارية.
- أخرى. حدد/ي: .....

##### ٤. علامات سلوكية

- استخدام مفرط للمنشطات، الكحول، المخدرات، التدخين، القهوة.
- عدوانية.
- تغيير في السلوك اليومي.
- عزلة شخصية /اجتماعية.
- سلوك متهور.
- تغير في العلاقة الأسرية.
- قضم الأظافر.
- تبول لا إرادي.
- تراجع أكاديمي.
- بكاء بدون سبب.
- إنفعالات حادة.
- لا مبالاة.
- غضب.
- أخرى. حدد/ي: .....

الخطوة القادمة في التدخل (إنهاء، متابعة، تحويل):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

تاريخ الجلسة القادمة في حال المتابعة: .....

ملاحظات هامة:

1. يتم تنفيذ الجلسة الثانية مع نفس الشخص الذي استفاد من جلسة الإسعاف النفسي الأولي (جلسة الدعم الأولى رقم (1)).
2. الفترة الزمنية بين تنفيذ جلسة الدعم النفسي الأولى والثانية تتراوح ما بين (3-7) أيام.
3. في حال كان هناك حاجة للتحويل، يتم استخدام نموذج التحويل الوطني المعتمد من وزارة الصحة الفلسطينية، ومنظمة منظمة أطباء العالم فرنسا.

اسم الذي قام بتعبئة النموذج: ..... المسمى الوظيفي .....

اليوم وتاريخ تعبئة النموذج: .....

التوقيع: .....

اسم رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة .....

التوقيع: .....

٥. علامات اجتماعية
<input type="radio"/> تغيير المنزل. <input type="radio"/> تغيير في العلاقات الاجتماعية. <input type="radio"/> تدهور في شبكة الدعم الاجتماعي. <input type="radio"/> فقدان مصادر الدخل. <input type="radio"/> هدم المنزل وانتهاكه. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
٦. مستوى الأداء للفرد
<input type="radio"/> عدم القدرة على القيام بالأعمال اليومية أو التوجه للمدرسة. <input type="radio"/> عدم القدرة على القيام بالمهام الأسرية: تنظيف، طبخ، تدريس أطفال. <input type="radio"/> عدم القدرة على الاهتمام بالنظافة الشخصية. <input type="radio"/> عدم القدرة على المشاركة بالأنشطة الاجتماعية. <input type="radio"/> عدم القدرة للقيام بأي دور مفيد بالحياة. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
٧. علامات أخرى ليست من (١-٦)
٨. لا يوجد أي علامات

آليات التكيف:

ماذا تفعل عادة من أجل التعامل مع المواقف الصعبة؟

.....  
.....

التكيف الايجابي:

التوجه إلى:  الدين والمعتقدات الروحية  دعم الأسرة  العمل  تمارين رياضية.  
أشغال النفس:  القراءة، التلفزيون  الأصدقاء والدعم الاجتماعي.  
تقبل الواقع:  البكاء  أنشطة فنية.  
التعبير عن المشاعر  
غير ذلك حدد: .....

التكيف السلبي:  مخدرات/كحول  الاستسلام  انتقاد الذات ولومها  شرب المنبهات  الهروب من الواقع  التدخين

آخر، حدد: .....



### تابع لملاحق رقم 3

### نموذج متابعة جلسة فردية رقم (3)

نموذج جلسة متابعة

لمن له حاجة لجلسات اضافية بعد الجلسة الثانية

(يقوم بتعبئة هذا النموذج عضو فريق الدعم الإرشادي النفسي الذي نفذ الجلسة)

ملاحظة هامة: جلسة الإسعاف النفسي هي لتقديم الدعم النفسي وليس للتوثيق، لذا يتم تعبئة النموذج بعد الانتهاء من تنفيذ الجلسة وليس خلال الجلسة.

يرفق هذا النموذج مع نموذج الجلسات السابقة.

ملخص الجلسة:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

الخطوة التالية من التدخل خلال الجلسة القادمة:

.....  
.....

اسم الذي قام بتعبئة النموذج: ..... المسمى الوظيفي .....

اليوم وتاريخ تعبئة النموذج: .....

اسم رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة.....

التوقيع:.....

### نموذج متابعة فردية

### تابع لملاحق رقم 3

### نموذج جلسة فردية رقم (3)

نموذج جلسة الإنهاء

يقوم بتعبئة هذا النموذج عضو فريق الدعم الإرشادي النفسي الذي نفذ الجلسة

يرفق هذا النموذج مع نموذج الجلسات السابقة

يستخدم هذا النموذج النهائي بعد أخذ قرار بوقف المتابعة، سواء بعد الجلسة الثانية أو بعد الانتهاء من تنفيذ عدة جلسات متابعة. عندما يشعر عضو فريق الدعم الإرشادي النفسي أنه ساعد المستفيد من خلال جلساته معه بالتخلص من العلامات التي عانى منها بعد تعرضه للحدث.

ملاحظة: إذا كانت الجلسة النهائية بعد عدة جلسات متابعة، يتم تعبئة نموذج حول العلامات مرة أخرى لتتم المقارنة من قبل عضو فريق الدعم الإرشادي النفسي بين النموذجين بهدف التعرف على مدى التحسن النفسي لدى المستفيد.

ملخص الجلسة:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

نموذج حول العلامات التي ظهرت خلال جلسة الإنهاء بهدف المقارنة بين الجلستين الأولى والنهائية من أجل المساعدة بأخذ قرار وقف التدخل والمتابعة:

العلامات المتوقع ظهورها على المستفيد من الجلسة:
١. علامات نفسية جسمية
<input type="radio"/> مشاكل في النوم: أرق، كوابيس، وقت نوم طويل.
<input type="radio"/> مشاكل تتعلق بالكلام: صمت، تأتأة، سرعة أو بطء في الحديث.
<input type="radio"/> وجع رأس.
<input type="radio"/> وجع معدة.
<input type="radio"/> صعوبات تنفس.
<input type="radio"/> سرعة في دقات القلب.
<input type="radio"/> شحوب في الوجه.
<input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....

5. علامات اجتماعية
<input type="radio"/> تغيير المنزل. <input type="radio"/> تغيير في العلاقات الاجتماعية. <input type="radio"/> تدهور في شبكة الدعم الاجتماعي. <input type="radio"/> فقدان مصادر الدخل. <input type="radio"/> هدم المنزل وانتهاكه. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
6. مستوى الأداء للفرد
<input type="radio"/> عدم القدرة على القيام بالأعمال اليومية أو التوجه للمدرسة. <input type="radio"/> عدم القدرة على القيام بالمهام الأسرية: تنظيف، طبخ، تدريس أطفال. <input type="radio"/> عدم القدرة على الاهتمام بالنظافة الشخصية. <input type="radio"/> عدم القدرة على المشاركة بالأنشطة الاجتماعية. <input type="radio"/> عدم القدرة للقيام بأي دور مفيد بالحياة. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
7. علامات أخرى ليست من (١-٦)
8. لا يوجد أي علامات

متابعات أو توصيات:

.....  
 .....

اسم الذي قام بتعبئة النموذج: ..... المسمى الوظيفي .....  
 اليوم وتاريخ تعبئة النموذج: .....  
 اسم رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة: .....  
 التوقيع: .....

2. علامات لها علاقة بالصدمة
<input type="radio"/> مشاعر وأفكار متداخلة أو متناقضة أو غير مفهومة. <input type="radio"/> استرجاع الحدث: صور، مشاعر أو أصوات. <input type="radio"/> تجنب الأماكن أو التفاصيل المتعلقة بالحدث. <input type="radio"/> ردود فعل مبالغ فيها (عاطفية/ سلوكية). <input type="radio"/> كوابيس/ رهاب الليل. <input type="radio"/> صعوبات في التركيز والتذكر والاهتمام. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
3. علامات نفسية
<input type="radio"/> قلق، خوف من شيء مجهول. <input type="radio"/> توتر. <input type="radio"/> تقدير منخفض للذات. <input type="radio"/> العصبية. <input type="radio"/> إحباط. <input type="radio"/> الشعور بالذنب/لوم الذات. <input type="radio"/> عدم الشعور بالأمان. <input type="radio"/> عدم شعور بالراحة. <input type="radio"/> مزاج حزين. <input type="radio"/> إيذاء النفس. <input type="radio"/> عدم قدرة على التركيز. <input type="radio"/> خوف. <input type="radio"/> نسيان. <input type="radio"/> فقدان الأمل. <input type="radio"/> الشعور بالتهديد: القلق من تكرار الحدث أو الإيذاء من الأشخاص. <input type="radio"/> أفكار انتحارية. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....
4. علامات سلوكية
<input type="radio"/> استخدام مفرط للمنشطات، الكحول، المخدرات، التدخين، القهوة. <input type="radio"/> عدوانية. <input type="radio"/> تغيير في السلوك اليومي. <input type="radio"/> عزلة شخصية/ اجتماعية. <input type="radio"/> سلوك متهور. <input type="radio"/> تغير في العلاقة الأسرية. <input type="radio"/> قضم الأظافر. <input type="radio"/> تبول لا إرادي. <input type="radio"/> تراجع أكاديمي. <input type="radio"/> بكاء بدون سبب. <input type="radio"/> إنفعالات حادة. <input type="radio"/> لا مبالاة. <input type="radio"/> غضب. <input type="radio"/> أخرى. حدد/ي: .....

## الملحق رقم 4

وزارة التربية والتعليم العالي / الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة

### نموذج تقييم الأحداث الطارئة والأزمات

(يقوم بتعبئة هذا النموذج عضو من أعضاء/عضوات فريق الدعم الإرشادي النفسي)

اسم معد التقرير /المسمى الوظيفي	اسم المديرية	اسم المدرسة	التجمع السكني
المرحلة الصفية	عدد طلاب المدرسة	عدد طاقم المدرسة	تاريخ الحدث

وصف مختصر للحدث

.....  
 .....  
 .....

مستوى الحدث:

عدد الطلاب المتأثرين	عدد طاقم المدرسة المتأثر	مستوى الحدث	عدد أعضاء/عضوات فريق الدعم الإرشادي المطلوب للتدخل

توصية التدخل بناء على مستوى الحدث:

.....  
 .....  
 .....

توفر الأمن والأمان في موقع المدرسة / إمكانية التدخل:

وصف الوضع / إمكانية التدخل	مكان آمن	خطورة بسيطة	خطورة متوسطة	خطورة عالية

عدد الأفراد المتأثرين / نوع الأثر:

الطلاب		
نوع الأثر	عدد الطلاب	الاحتياج / توصية التدخل
تعرض لحدث طارئ بدون إصابة		

إصابة بسيطة / متوسطة		
إصابة خطيرة		
استشهاد		
اعتقال		
هدم بيت		
غير ذلك / حدد		
طاقم المدرسة		
نوع الأثر		
تعرض لحدث طارئ بدون إصابة		
إصابة بسيطة / متوسطة		
إصابة خطيرة		
استشهاد		
اعتقال		
هدم بيت		
غير ذلك / حدد		

الخطوات المطلوبة اتخاذها قبل التدخل:

.....  
 .....

وصف الاحتياجات والتدخلات المطلوبة:

.....  
 .....

المؤسسات المطلوب التنسيق معها / الاحتياجات:

.....  
 .....

توصيات عامة:

.....  
 .....

توقيع معد التقرير:..... المسمى الوظيفي ..... تاريخ التقرير:.....

قرار رئيس/ة الفريق:

.....  
 .....

اسم رئيس/ة الفريق:..... التاريخ:..... التوقيع:..... التاريخ:.....

## الملحق رقم 5

وزارة التربية والتعليم العالي / الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة

## تقرير التدخل

(يقوم بتعبئة هذا النموذج عضو من أعضاء/عضوات فريق الدعم الإرشادي النفسي)

			العاملين في المدرسة الإناث (مديرة، معلمة، سكرتيرة، مرشدة، أذنة، حارسة)
			المجموع

الصعوبات والتحديات

.....  
.....

المتابعات المطلوبة بعد التدخل

.....  
.....

ملاحظات أخرى (إن وجدت):

.....  
.....  
.....

اسم الشخص الذي قام بتعبئة النموذج: ..... المسمى الوظيفي .....

اليوم وتاريخ تعبئة النموذج: .....

التوقيع: .....

اسم رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة .....

توقيع رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة .....

اسم المدرسة	تاريخ الحدث	تاريخ التدخل	تاريخ إنهاء التدخل
عدد الطلاب المتأثرين بشكل مباشر	عدد الطلاب المتأثرين بشكل غير مباشر	عدد طاقم المدرسة المتأثرين بشكل مباشر	عدد طاقم المدرسة المتأثرين بشكل غير مباشر
عدد الطلاب المستفيدين جماعي	عدد الطلاب المستفيدين فردي	عدد طاقم المدرسة المستفيدين جماعي	عدد طاقم المدرسة المستفيدين فردي

وصف التدخل الذي تم تقديمه من قبل الفريق بحيث يشمل ما تم إنجازه:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

الأفراد المستفيدين من التدخل الجماعي والفردي:

الفئة	عدد المستفيدين من التدخل الجماعي	عدد المستفيدين من التدخل الفردي	عدد الحالات التي تم تحويلها مباشرة
الطلبة الذكور			
الطالبات الإناث			
العاملين في المدرسة الذكور (مدير، معلم، سكرتير، مرشد، أذن، حارس)			

## الملحق رقم 6

وزارة التربية والتعليم العالي/ الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة

### نموذج التقرير الشهري الخاص بعمل فريق الدعم الإرشاد النفسي

تم اعداد نموذج التقرير الشهري من قبل وزارة التربية والتعليم العالي «الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة»

يبدأ هذا التقرير من قبل رئيس/ة قسم الإرشاد والتربية الخاصة في المديرية

اسم المديرية: .....

الشهر: .....

تاريخ إصدار التقرير: .....

البيانات الشهرية

١. نموذج رقم (١) التدخل الجماعي خلال الشهر في المدارس.

٢. نموذج رقم (٢) عدداً للمستفيدين من جلسات التدخل النفسي الفردي خلال الشهر.

٣. نموذج رقم (٣) عدد التحويلات المحولة من الفريق خلال الشهر.

٤. نموذج رقم (٤) الأنشطة النفسية المجتمعية المنفذة من قبل الفريق خلال الشهر.

نموذج التدخل الجماعي خلال الشهر في المدارس:

#	المدرسة	وصف الحدث	عدد الطالبات		عدد الطلبة		عدد طاقم العاملين في المدرسة		المجموع الكلي
			1_6	7_12	1_6	7_12	ذكور	إناث	
1									
2									
3									
4									
5									

مدى فاعلية التدخلات الجماعية خلال الشهر:

.....

.....

.....

نموذج عدد المستفيدين من جلسات حالات التدخل النفسي الفردي خلال الشهر

#	رقم الجلسة	عدد الطالبات		عدد الطلبة		عدد طاقم العاملين في المدرسة		المجموع الكلي للذكور والإناث
		1_6	7_12	1_6	7_12	ذكور	إناث	
1	الأولى							
2	الثانية							
3	الثالثة							
4	الرابعة							
5	الخامسة							
6	السادسة							
7	السابعة							
	المجموع							

مدى فاعلية الجلسات الفردية مع المستفيدين من الجلسات خلال الشهر:

.....

.....

.....

نموذج عدد التحويلات المحولة من الفريق خلال الشهر

#	اسم المدرسة	عدد المحولين من الطالبات الإناث		عدد المحولين من الطلبة الذكور		عدد المحولين إلى مرشد داخل المديرية	عدد المحولين خارج قسم الإرشاد مع ذكر الجهة المحول إليها	المجموع الكلي
		1_6	7_12	1_6	7_12			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
	المجموع							

## قائمة المراجع

- باتل، ف. (٢٠٠٨). كتاب الصحة النفسية للجميع «حيث لا يوجد طبيب نفسي» الطبعة العربية المعدلة الأولى، ورشة الموارد العربية، بيروت.
- دليل التحويل والتشبيك الوطني لحماية الأطفال من الإساءة والعنف والإهمال. (٢٠١٧). المسودة التجريبية، رام الله- فلسطين.
- سرور، ع. (٢٠٠٩). آثار سياسة هدم المنازل على الأطفال الفلسطينيين وعائلاتهم. المركز الفلسطيني للإرشاد، القدس.
- اللجنة الداعمة المشتركة بين الوكالات. (٢٠٠٧). الضوابط الإرشادية للصحة العقلية والدعم ((النفس- اجتماعي)) في حالات الطوارئ، جنيف، ISAC.
- المركز الفلسطيني للإرشاد. (٢٠١٧). دليل إجراءات التدخل النفسي وقت الأزمات والطوارئ. القدس.
- المركز الفلسطيني للإرشاد و سكرتاريا حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني ومركز القدس للمساعدة القانونية. (٢٠١٧). تأثير عنف الاحتلال على العنف داخل الأسر الفلسطينية في منطقة القدس. القدس.
- منظمة أطباء العالم - اسبانيا. (٢٠٠٩). بعثة الأراضي الفلسطينية المحتلة، كتيب الأزمات. اسبانيا.
- منظمة الصحة العالمية. (٢٠٠٢). التقرير العالمي حول العنف والصحة. جنيف.
- منظمة الصحة العالمية « ومؤسسة رضوخ الحرب » ومؤسسة الرؤيا العالمية (٢٠١١). الإسعافات النفسية الأولية: دليل العاملين في الميدان، منظمة الصحة العالمية، جنيف.
- وزارة التربية والتعليم العالي. (٢٠١٨). كتاب الإحصاء السنوي ٢٠١٧/٢٠١٨. تم الاطلاع على الرابط في أيلول ٢٠١٨. متوفر على الرابط التالي <http://www.mohe.ps/home/category/reports/>
- وزارة التربية والتعليم العالي « الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة »، دليل فريق الدعم الإرشادي النفسي في المدارس، التدخل وقت الأزمات والطوارئ، إعداد محمد عويد، عبير الشيخ قاسم، الهام غنيم، باسمة عابدين، بشار عنبوسي، دليل غير منشور.
- وزارة التربية والتعليم العالي « الإدارة العامة للمتابعة الميدانية ». (٢٠١٧). التقرير السنوي للانتهاكات الاسرائيلية المرصودة بحق العملية التعليمية للعام ٢٠١٧ .
- وزارة التربية والتعليم العالي ومنظمة أطباء العالم فرنسا والمركز الفلسطيني للإرشاد. (٢٠١٧). كتيب تدريبي بعنوان التدخلات الطارئة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في البيئة المدرسية. دليل غير منشور.
- النشاشيبي، ر. (٢٠٠٧). الاحتلال وآثاره القصيرة والبعيدة. المركز الفلسطيني للإرشاد. تم الاطلاع على هذا الرابط ايلول ٢٠١٨ : <http://www.pcc-jer.org/ar/content/%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%AD%D8%AA%D9%84%D8%A7%D9%84-%D9%88%D8%A2%D8%AB%D8%A7%D8%B1%D9%87-%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%B5%D9%8A%D8%B1%D8%A9-%D9%88%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%B9%D9%8A%D8%AF%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AF%D9%89> 2018

مراجع أجنبية

RTVS. (October 2018). Crisis reactions in children and adolescents. Retrieved from <http://psykososialberedskap.no/en/uncategorized-en/crisis-reactions-in-children-and-adolescent> :

#	النشاط	اليوم والتاريخ	مكان تنفيذ النشاط	عدد الطالبات المستفيدات من النشاط		عدد الطلبة الذكور المستفيدين من النشاط		عدد العاملين في المدرسة المستفيدين من النشاط	
				6_1	12_7	6_1	12_7	إناث	ذكور
١									
٢									
٣									
٤									
٥									
٦									

نموذج الأنشطة النفسية المجتمعية المنفذة من قبل الفريق خلال الشهر:

مدى فاعلية الجلسات الفردية مع المستفيدين خلال الشهر:

.....  
.....

الصعوبات:

١. ....
٢. ....
٣. ....
٤. ....
٥. ....

التوصيات:

١. ....
٢. ....
٣. ....
٤. ....
٥. ....

قصص النجاح تلخص في واحدة أو اثنتين:

اسم معد التقرير: .....  
تاريخ إعداد التقرير: .....  
توقيع معد التقرير: .....

المسمى الوظيفي: .....



وزارة التربية والتعليم العالي  
الإدارة العامة للإرشاد والتربية الخاصة

## الدليل المساند لفريق الدعم والإرشاد النفسي للتدخل وقت الأزمات والطوارئ



منظمة أطباء العالم - فرنسا



المركز الفلسطيني للإرشاد

اعداد شادي جابر  
المركز الفلسطيني للإرشاد