

بروتوكول

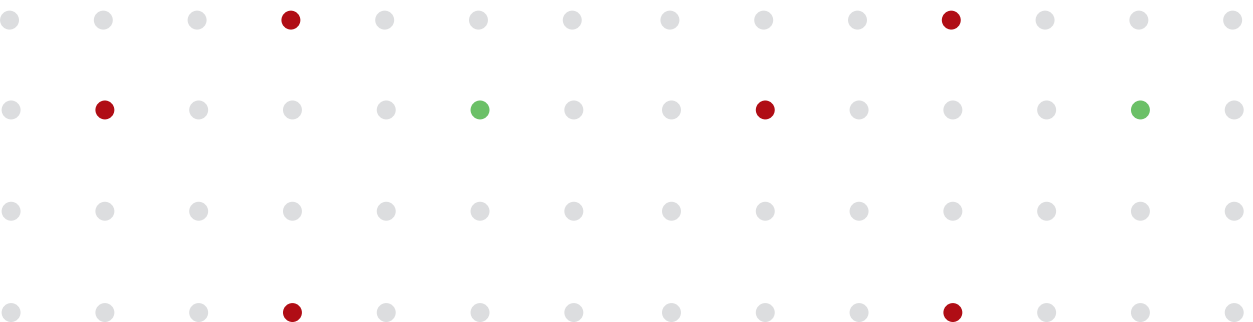
إدارة

الأزمات

النفسية



دليل للعاملين والعاملات
في الخطوط الأمامية والمُشرفين



بروتوكول إدارة الأزمات النفسية

دليل للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية والمُشرفين

إنّ هذا الدليل متاح باللغتين العربية والإنكليزية
على الموقع التالي: www.moph.gov.lb

اقتباس مُقترح: وزارة الصحة العامة ٢٠٢٠. بروتوكول إدارة الأزمات النفسية - دليل للعاملين والعاملات
في الخطوط الأمامية والمُشرفين - AR . بيروت، لبنان.



FUNDED BY THE EUROPEAN UNION

EU REGIONAL TRUST FUND 'MADAD'

الصندوق الاستئماني الأوروبي 'مدد'

تمّ إنتاج هذه المنشورة بدعم مالي من الاتحاد الأوروبي بالتعاون مع مؤسسة التعزيز الاجتماعي في سياق مشروع بقيادة وزارة الصحة العامة. إلا أن مضمونها هو من مسؤولية وزارة الصحة العامة وحدها، ولا تعبر بالضرورة عن آراء الاتحاد الأوروبي.

المرجع: NMHP-QUI-REP-ECM

© وزارة الصحة العامة 2020.

51	القسم الرابع: ما بعد الأزمَة النفسية	4	تمهيد
51	أ. إختتام إدارة الأزمَة ونصائح لمرحلة ما بعد الأزمَة	6	شكر وتقدير
52	ب. المسائل الإدارية	8	مقدمة
52	١. تقديم التقارير	10	القسم الأول: معلومات أساسية
54	٢. تحليل الحدث	10	أ. مُصطلحات وتعريفات
54	٣. تقديم المساعدة للعاملين المعنيين	11	ب. حقائق وإحصائيات
55	ج. الرعاية الذاتية	13	ج. سياق أحداث الأزمَة النفسية
56	١. الإجهاد التراكمي/الإرهاق	14	د. عبء الأزمَات النفسية
57	٢. الإجهاد النفسي	15	ه. عوامل الخطر
57	٣. الصدمة غير المباشرة		
57	٤. التفاعل المفرط		
58	٥. المؤثرات والعوارض	18	القسم الثاني: الإستعداد لإدارة الأزمَات النفسية
61	د. مجالات ووسائل الرعاية الذاتية	19	أ. الإجراءات الشخصية الواجب إتخاذها من قبل العاملين في الخطوط الأمامية للإستعداد
61	١. الإعتناء بجسمك (فيزيولوجيا)	19	١. دور الموظف
61	٢. الإعتناء بنفسك في العمل (مهنيًا)	21	٢. مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي
62	٣. الإعتناء بتفكيرك وعواطفك (نفسياً)	25	٣. تقنيات إدارة الذات
63	٤. الإعتناء بنفسك روحياً (روحياً)	26	٤. التعرف على الإشارات المُحتملة للأزمَة النفسية
64	قائمة المراجع	27	المرحلة الأولى: إشارات التنبيه
66	الملحق ١: نموذج مسح للخدمات المتاحة في المجتمع القريب	28	المرحلة الثانية: إشارات التصعيد
69	الملحق ٢: سيناريوهات التهدة	28	المرحلة الثالثة: السلوك العنيف والتدخل في حالات الطوارئ
71	الملحق ٣: نموذج تقرير ما بعد الأزمَة	29	ب. التدابير الخاصة بالمنظمة للإستعداد لإدارة الأزمَات النفسية
73	الملحق ٤: نموذج التقرير الفصلي		
34		34	القسم الثالث: إدارة الأزمَة
34		34	أ. قواعد عامة للتهدة
36		36	ب. أساليب خاصة للتهدة
37		37	١. التهدة في المرحلتين الأولى والثانية
41		41	٢. التهدة في المرحلة الثالثة
46		46	ج. الإعتبارات الخاصة الواجب إتباعها عند التفاعل مع الحدث

تمهيد

مُنذُ إطلاقه في العام ٢٠١٤، يعملُ البرنامجُ الوطني للصحة النفسية في وزارة الصحة العامة على تطوير نظام مستدام للصحة النفسية في لبنان لتحقيق خدمات صحة نفسية مجتمعية قائمة على الأدلة، مُلائمة ثقافياً، وتتماشى مع حقوق الإنسان. وقد أُدرج هذا العمل في "استراتيجية الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان، وقاية وتعزيز وعلاج" في لبنان ٢٠١٥-٢٠٢٠، التي يجري تنفيذها بنجاح.

يضم فريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، برئاسة البرنامج الوطني للصحة النفسية والذي تشترك في رئاسته منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، أكثر من ٤٠ عنصراً فاعلاً يعملون على تنسيق وتخطيط الإستجابة الإنسانية لفريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من خلال خطط عمل سنوية تتماشى مع الإستراتيجية الوطنية ٢٠١٥-٢٠٢٠.

إن الحاجة الرئيسية التي حددها فريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي هي تمكين العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية من التدخل بالشكل المناسب مع أشخاص يمرون بأزمة نفسية وتقديم الدعم لهم بغض النظر عن العوامل الأساسية التي أدت إلى هذه الأزمة. وقد نتج عن ذلك تطوير بروتوكول لإدارة الأزمات النفسية.

غالباً ما تحدث الأزمات النفسية بسبب وجود إحتياجات لم تتم تلبيتها، على غرار عدم قدرة على تأمين الغذاء والمأوى والخدمات الصحية والعمل والتعليم، وغير ذلك. وعندما لا تُدار الأزمات النفسية بالشكل الصحيح، قد تُعرض الشخص أو العاملين لخطر الأذى. ومن الممكن والضروري تجنب هذا الخطر، من خلال تدريب العاملين على الاستجابة لمثل هذه الحالات.

يهدف بروتوكول إدارة الأزمات النفسية إلى سدّ ثغرة في تدريب فريق العمل. ومع ذلك، ليس الهدف منه استبدال المقومات الرئيسية الأخرى التي تضاهيه أهمية على الأقل والتي تتطلب اهتماماً وموارد مستمرة. وعليه يجب أن نستجيب للاحتياجات التي تسبب الأزمات من خلال ضمان تلبية جميع

احتياجات الأفراد الأساسية بطريقة لائقة. ثانياً، يجب أن نضع ونُطبّق سياسات في مكان العمل تحمي صُحة العاملين النفسية ورفاههم، وتُجنّبهم التوتر الناجم عن الإرهاق، وأن ندعم العاملين الذين يمرون بحالة نفسية. والجدير بالذكر أنه تمت معالجة المسألة الأخيرة من خلال إطلاق ”المبادرة الوطنية للصحة النفسية في مكان العمل“ التي ندعو كافة المنظمات للانضمام إليها عبر زيارة الرابط التالي: mhworkplace.moph.gov.lb

وإنني على ثقة بأن هذا الدليل التدريبي هو من الخطوات التي ستساهم بتحقيق رؤية البرنامج الوطني للصحة النفسية حيث ”سينعم كل سكان لبنان بفرصة التمتع بأفضل صُحة نفسية ورفاه ممكنين.“

أخيراً وليس آخراً ، أودُّ أن أعرب عن تقديري لدعم مؤسسة التعزيز الاجتماعي والاتحاد الأوروبي وجميع العاملين في البرنامج الوطني للصحة النفسية. كما وأتقدم بالشكر لمؤسسة التعزيز الاجتماعي وغيرها من المؤسسات التي ساهمت في تطوير هذا الدليل.

ربيع شماعي

رئيس البرنامج الوطني للصحة النفسية في وزارة الصحة العامة

شكر وتقدير

يُوجّه البرنامج الوطني للصحة النفسية بالتعاون مع منظمة مؤسسة التعزيز الاجتماعي جزيل الشكر والتقدير لجميع الأشخاص الذين ساهموا في تطوير ومراجعة النسخة الحاليّة من بروتوكول إدارة الأزمات النفسية ونخصّ بالذكر:

التسيق

أنا غيماريس (مؤسسة التعزيز الاجتماعي)، رشا أبي هنا (وزارة الصحة العامة- البرنامج الوطني للصحة النفسية)، ساندر اوجل حنا (إستشارية)

التطوير والتحرير

ساندر اوجل حنا (إستشارية)

الإشراف الفني

بيدروس كازازيان (وزارة الصحة العامة- البرنامج الوطني للصحة النفسية)، ربيع شمّاعي (وزارة الصحة العامة- البرنامج الوطني للصحة النفسية)، وسام خير (وزارة الصحة العامة- البرنامج الوطني للصحة النفسية)

المدخلات الفنية والمراجعات

كلير ويتني (الهيئة الطبية الدولية)، ديانا عون (المفوضيّة العليا لشؤون اللاجئين)، إدوينا زغبى (منظمة الصحة العالمية)، فيليبسي تي براون (منظمة أطفال الحرب الهولندية)، غاري زيتونيان (منظمة أبعاد - مركز الموارد للمساواة بين الجنسين)، غيدا عناني (منظمة أبعاد - مركز الموارد للمساواة بين الجنسين)، إيزابيل كريستينا ريفيرا (اللجنة الدوليّة للصليب الأحمر)، جيهان بو سليمان (الهيئة الطبية الدولية)، جويل نجار (يونيسف)، ماري دارمايان (منظمة أطباء العالم)، ميا عطوي (جمعية

جميع الأسماء مدرجة مع حفظ الألقاب وبالترتيب الأبجدي

إمبرايس) ، منى كيوان (المفوضيّة العليا لشؤون اللاجئين) ، نور كيك (وزارة الصحة العامة- البرنامج الوطني للصحة النفسية) ، رسيل بردي (منظمة أبعاد - مركز الموارد للمساواة بين الجنسين)، سامي ريشا (مستشفى أوتيل ديو دي فرانس) ، رشا أبي هنا (وزارة الصحة العامة- البرنامج الوطني للصحة النفسية) ، وروز حبشي (جمعية حماية).

التصميم

M. A. Chidiac Studio

كما ويكّن البرنامج الوطني للصحة النفسية كل التقدير لمساهمات جميع الأشخاص الذين شاركوا في تطوير ومراجعة النسخة الأولى من هذا الدليل، ويخصّ بالذكر جهود التنسيق والتطوير التي بذلتها عادة أبو مراد وماري أديل سالم وجايسون إيثيردج، والمدخلات الفنية لأحمد شاناه وأليسار راضي وفرح مالياني وفيونا ألن وغيدا عناني وهلا أبو فرحات وجايكوب أرهيم وليونيل حداد ولورينزا ترولي وسيمون نعمة ووليد إكرام ووسيم مراجل، والدعم الإداري الذي قدّمه مجد ملاعب وعمر حسامي.

ملاحظة:

يرجى أخذ العلم أنه تم استخدام المصطلحات الواردة في هذا البروتوكول بصيغة موحدة (صيغة المذكر) بهدف تسهيل القراءة، مع التأكيد أن البروتوكول يتوجه إلى كلي الجنسين دون أي تمييز.

مقدمة

يُصادف العاملون من مختلف الفئات المهنية باستمرار أشخاصاً أو مُستفيدين أو زواراً أو أفراد أسرة أو غيرهم، يعانون من أزمات نفسية. وعندما لا تُدار هذه الأزمات بشكل صحيح، قد يتفاقم الوضع فيؤدّي إلى أحد أشكال العنف (تجاه الذات أو الآخرين)، الأمر الذي يُؤثر بشكل كبير على الإنتاجية والكفاءة وجودة العمل وبيئة العمل ككل. ويُرافق تصاعد الأزمة أيضاً أذىً جسدياً ونفسياً للأشخاص الذين يُعانون من الأزمة.

يهدف "بروتوكول إدارة الأزمات النفسية الخاص بالعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية" إلى تقديم التوجيه إلى العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية حول أفضل الممارسات التي تسمح لهم بمساعدة الأشخاص الذين يُعانون من أزمات نفسية عبر خفض مستوى التوتر لديهم والسماح لهم بالوصول إلى حالة صحيّة من التفاعل بحيث يتمكنون من القيام بخيارات إيجابية. إن هذا البروتوكول عبارة عن مجموعة من الإرشادات والنصائح العملية التي تُهدف إلى إشراك الأشخاص الذين يعانون من الأزمات بطريقة آمنة وداعمة، وتحديد هواجسهم الأساسية، وتفعيل الآليات التي يمكن أن تعالج هذه الهواجس بشكل مناسب. كما يدعو هذا البروتوكول أيضاً العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية إلى التعرّف على المُحفّزات والإشارات التي قد تؤدي إلى أزمات ذاتية لديهم والتي يُمكن أن تعيق إدارة الأزمات ويساعدهم على تحديد أفضل الوسائل لمعالجتها.

صُمم هذا البروتوكول لتلبية احتياجات المنظمات العاملة في مجال الصحة والرعاية الاجتماعية والمساعدات الإنسانية، وتقديم الخدمات المباشرة للمستفيدين من خلال مرافق تقديم الخدمات، والخدمات الميدانية، والوحدات المتنقلة وغيرها. وإن هذا البروتوكول موجّه بشكل خاص إلى إداريي المنظمة ومديريها كما وإلى العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية لمساعدتهم على تجنّب الأزمات النفسية والتعامل بفعاليّة مع الأشخاص الذين يعانون من أزمات نفسية. وهو يشمل المجالات التالية:

القسم الأول يُعرّف مصطلح الأزمة النفسية والمصطلحات الأخرى ذات الصلة. كما يُعطي فكرة عامة عن إنتشار الأزمات النفسية، وأنواعها، وعوامل الخطر وعبء الأزمات النفسية.

القسم الثاني يُسلط الضوء على التّدخلات التي يجب القيام بها لمنع حدوث الأزمة النفسية. كما يُؤكد على أهميّة التعرّف على الإشارات على الأزمات النفسية والتّدخل في مرحلة مبكرة لمنع التصعيد. ويتناول هذا القسم أيضاً الاستعدادات التي يجب اتخاذها على مستوى المنظمة وعلى مستوى الفرد. كما ويُشدّد على أهمية التواصل الفعّال اللفظي وغير اللفظي باعتباره كفاءةً رئيسيّةً لتحقيق التفاعل الصّحي.

القسم الثالث يقدّم تفاصيل حول المبادئ التوجيهية العامة للتهدئة بهدف استخدامها في جميع مراحل الأزمة. كما ويتناول تقنيات التهدئة المُحدّدة التي سيتم استخدامها في مراحل معينة من الأزمة.

القسم الرابع يُحدّد الإجراءات الواجب اتخاذها بعد وقوع الأزمات مثل الإبلاغ والتحليل والتقييم والدعم الواجب تقديمه. ويتم تنفيذ هذه الإجراءات من قبل المنظمة والمدراء والعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية المعنيين. ويتضمّن هذا القسم أيضاً بعض أساليب الرعاية الذاتية التي يجب إتباعها في أعقاب حدوث أزمة ما.

القسم الأول:

معلومات أساسية

أ. مصطلحات وتعريفات

تم استخدام المصطلحات التالية في البروتوكول بهدف إيصال المعنى الموصوف أدناه:

الأزمة النفسية: تعرّف الأزمة النفسية في هذا البروتوكول على أنها حدث حاد ومحدود زمنياً يعتبره الشخص وضعاً شديداً للصعوبة ولا يُحتمل، ترافقه رُدود فعل عاطفية جارفة، مع احتمال تفاقم الأزمة لتتحول إلى وضع خطير وغير مستقر. وعادةً ما يكون الأشخاص الذين يمرون بمثل هذه الأزمات غير قادرين على التفكير بعقلانية أو فهم المعلومات من دون مساعدة من الآخرين.

العنف في مكان العمل: قد يحدث العنف في مكان العمل بسبب تصاعد الأزمة النفسية. تعرّف منظمة الصحة العالمية العنف في مكان العمل بأنه ”... حوادث يتعرض فيها العاملون للإيذاء أو التهديد أو الاعتداء في ظروف تتعلق بعملهم، بما في ذلك خلال التنقل من وإلى العمل، مما يُشكّل تحدياً صريحاً أو ضمناً لسلامتهم ورفاههم أو صحتهم (1)“

العاملون في الخطوط الأمامية: أول من يتفاعل مع المُستفيدين في الأزمات النفسية.

التهدئة: هي أسلوب يُستخدم مع أي شخص يُعاني من أزمة نفسية في محاولة لإدارة الموقف وخفض التوتر لدى هذا الشخص، من أجل الوصول إلى تفاعل صحي، حيث يُمكن اتخاذ خيارات ايجابية وتجنّب العنف المحتمل.

ب. حقائق وإحصائيات

تُفيد التقارير العالمية أن مجموعة متنوعة من العاملين المتخصصين يُواجهون أشخاصًا يُعانون من أزمة نفسية خلال ساعات عملهم. قد يكون هؤلاء الأشخاص موظفين أو زملاء عمل أو مُستفيدين أو أفراد من الأسرة أو أشخاص آخرين من العامة.



إنّ عنف المُستفيد هو أكثر أنواع العنف شيوعًا في أماكن الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية (٢٠١١)، وهذا يشمل المُستفيدين وأفراد أسرهم والزوار. إنّ التقنيات والمهارات المُدرّجة في هذا البروتوكول هي مخصّصة بشكل أساسي للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية لتطبيقها على المُستفيدين وأفراد أسرهم عند مرورهم بأزمة نفسية. ومع ذلك، يُمكن الإستفادة منها وتطبيقها على موظفين آخرين أو على أفراد المجتمع الذين يُعانون من أزمة نفسية.

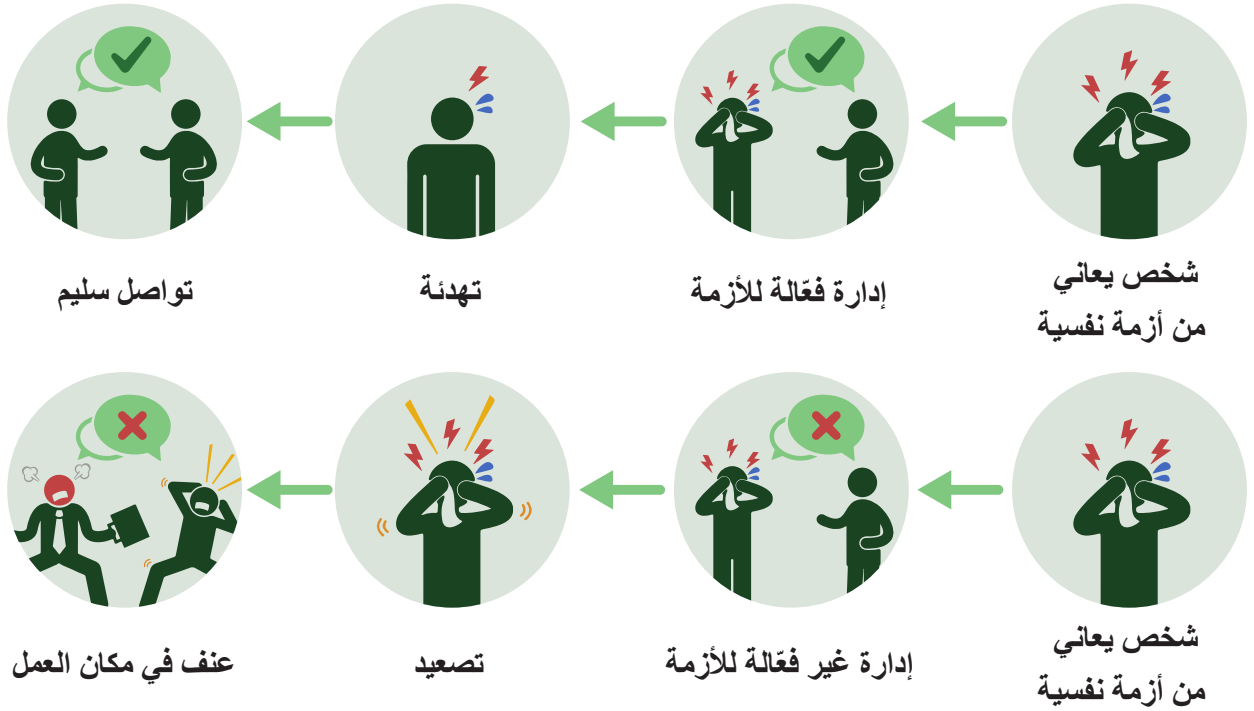
عندما يتم تزويد العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية بأدوات وتقنيات فعّالة لإدارة الأزمات النفسية، يُمكن عموماً تجنّب التصعيد. ومع ذلك، إذا لم يتم إدارة الأزمات النفسية بشكلٍ صحيح، يُمكن أن يتصاعد الموقف فيؤدي إلى أعمال عنف تتراوح من الإساءة اللفظية إلى الاعتداء الجسدي أو إيذاء الذات (٣، ٤، ٥).

وقد أظهرت الأبحاث أن العاملين في مجال الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية يُواجهون خطرًا كبيرًا يتمثّل في العنف المرتبط بالعمل. وعلى الرغم من أن خطر التعرض للعنف القاتل أقل بالمقارنة مع أنواع أخرى من العاملين، إلا أنهم الأكثر عرضة لخطر العنف غير المميت الذي ينتج عنه عدم القدرة على العمل لأيام عدة (٢، ٦، ٧).

عالمياً، يتعرّض حوالي مليون شخص كل عام لإصابات بسبب العنف في مكان العمل (٥).

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، يتعرّض ما بين ٨٪ و ٣٨٪ من العاملين الصحيين للعنف الجسدي في مرحلة ما من حياتهم المهنية. كما يتعرّض عدد أكبر من العاملين للتهديد أو للإعتداء اللفظي (٢).

من الجدير ذكره أن معظم حوادث الأزمات النفسية والعنف المحتمل لا يتم التبليغ عنها. لذلك، فإن الأرقام المذكورة أعلاه قد تُقلل من حجم المشكلة الحقيقية.



ج. سياق أحداث الأزمة النفسية

قد يواجه العاملون في الخطوط الأمامية أزمة نفسية في الحالات التالية: (٤، ٨، ٩):

- لدى زيارة المستفيد للمؤسسة وهو بحالة اضطراب أو انفعال شديد. وقد لا يعاني المستفيد بالضرورة من اضطراب نفسي.
- عندما يُصبح المُستفيد سريع الانفعال أو التأثر أو محبطاً بسبب توتر ظرفي في المنظمة مثل:
 - الانتظار لوقت طويل أو تأخر في الخدمة
 - سوء الفهم (على سبيل المثال، لم يتلقَّ المُستفيد معلومات كاملة عن خدمة معينة أو عن تغيير الموعد)؛
 - سوء التفاهم بسبب الحواجز اللغوية أو المعلومات غير الواضحة؛
 - عدم تلبية التوقعات، قلة الإهتمام، الحرمان من خدمات، إلخ.
- عندما يكون المُستفيد في أزمة نفسية شديدة ومُعرض لخطر للانتحار.

عندما لا يتم تجنّب الأزمات النفسية أو فهمها أو إدارتها بشكل مناسب، من الممكن أن يتصاعد الموقف، وقد يُؤدي إلى عنف في مكان العمل. وقد يتضمّن العنف في مكان العمل حوادث عنف لفظي أو جسدي (٤، ٥، ٨، ٩):



حوادث عنف جسدي	حوادث عنف لفظي
رمي أو دفع الأشياء	كلمات أو إيماءات مسيئة
لكم الجدران أو إغلاق الأبواب بعنف	ترهيب أو مضايقة
التهديد بمسدس أو بسلاح آخر	تهديدات بالتسبب بأذى جسدي
ملاحقة العاملين أو المستفيدين أو دفعهم	الصراخ في وجه العاملين أو المستفيدين الآخرين
الضرب أو الطعن أو إطلاق النار	انتهاك القوانين (مثل عدم التقيد بالدور)

د. عبء الأزمات النفسية

قد يكون لتعرض العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية لأزمات نفسية عواقب متعددة. وقد تؤثر عليهم فردياً أو على المنظمة ككل (١، ٢، ٤، ٥، ٨).

الأثر على الأفراد

قد يتأثر العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية جراء التعرض للأزمات النفسية. وقد يتراوح التأثير من مشاكل نفسية (خوف، تدني احترام الذات، قلق، شعور بالذنب، ردات فعل مضطربة بعد الصدمة، فقدان الشعور بالاندفاع، استخدام ذاتي للأدوية دون وصفة طبيب، استخدام الكحول أو المواد المسببة للإدمان، إلخ) ومستوى متزايد من التوتر (مزيد من التفاصيل في الإطار رقم 1) وصولاً إلى الإصابات الجسدية أو حتى الوفاة في حالة العنف الشديد.

الأثر على المنظمة

يمكن أن يكون للأزمات النفسية والعنف في مكان العمل تأثير فوري وطويل الأجل على المنظمة. وقد تؤدي هذه الأحداث إلى وجود بيئة عمل مضطربة، وإلى التغيب عن العمل لهدف التعافي، كما وإلى تراجع الإنتاجية، وانخفاض الرضا الوظيفي ورضا المستفيد وتدهور جودة الخدمات. وعادةً ما تتفاقم كل هذه العواقب إذا لم تضمن المنظمة الدعم بعد الأزمة للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية. بالإضافة إلى ذلك، تضطر المؤسسات إلى تحمّل تكلفة هذه الآثار مما يؤدي إلى ارتفاع النفقات لتغطية أيام التغيب عن العمل، والنقص في الإنتاجية، وارتفاع معدل استبدال العاملين، وتضرر الممتلكات، وتعزيز الأمن وغيرها من النفقات.

الإطار رقم ١: لماذا يعد التوتر المتزايد ضاراً بالعاملين؟

من المؤكّد أن زيادة التعرّض للتوتر قد تؤدي إلى العديد من المشاكل الصحيّة النَّفسية والجسديّة. قد تؤدي زيادة التعرّض للتوتر إلى (١٠):



- تعب مزمن
- صداع نصفي
- كآبة
- قلق
- إجهاد مهني
- قلق
- ارتفاع ضغط الدم
- أمراض القلب والأوعية الدموية
- مشاكل في المعدة
- ضعف المناعة
- استخدام للمواد المسببة للإدمان و / أو الكحول
- حساسية

٥. عوامل الخطر

في حين أن معظم المنظمات معرّضة لخطر الأزمات النفسية، فإن بعض المنظمات معرّض أكثر من غيره وذلك بفعل وجود مخاطر متعددة (موصوفة في الجدول رقم ١ أدناه) قد تسهم في نشوء "الأزمات النفسية في صفوف المستفيدين" وفي ظهور العنف في مكان العمل ضد العاملين في الخطوط الأمامية. وفي حال وجد عامل أو أكثر من العوامل المذكورة أدناه في أحد المنظمات، فقد يعني ذلك احتمال وقوع أزمة نفسية وعنف في هذه المنظمة.

وتشمل العوامل التالية:

- العوامل الفردية أو الشخصية الناشئة مباشرة عن خصائص المستفيدين أو تاريخهم.
- العوامل المتصلة بالمنظمة الناتجة عن السياسات والإجراءات وممارسات العمل وثقافة المنظمة.
- عوامل الخطر المتعلقة بالبيئة التي قد تحدث فيها الأزمة.
- عوامل الخطر الاجتماعية والاقتصادية الموجودة في المجتمعات التي توفّر مناخاً للأزمات النفسية والعنف المحتمل.

^٢ من المهم الانتباه عند معالجة هذه العوامل وتجنب وصف أي فرد بأنه "معتد" محتمل أو "محفز للأزمات".

الجدول رقم ١: أنواع عوامل الخطر (١، ٣، ٤، ٥، ٨، ١٠)



عوامل الخطر

فردى	تنظيمى	اجتماعى واقتصادى	متعلق ببيئة المنظمة
مُستفيد تحت تأثير المخدرات أو الكحول.	عدم وجود تدريب كافٍ للموظفين في ما يختص التعرف على الأزمات النفسية وإدارتها.	مناطق مكتظة بالسكان.	يُمكن الوصول إلى المنظمة بسهولة باستخدام مداخل غير خاضعة للمراقبة.
مُستفيد يعاني من ألم.	إجراءات وبروتوكولات غير كافية للأمن والسلامة .	مستويات عالية من المشاكل الأسرية.	ظروف صعبة في موقع المنظمة: صعوبة ركن السيارات، الحر أو البرد الشديد، الضوضاء، أثار غير مريح، مبنى بحالة سيئة، إلخ.
مُستفيد لديه تاريخ مع العنف	أوقات انتظار طويلة، غرف انتظار مكتظة.	عدم استقرار في البلد، مناطق غير مستقرة (مستوى عال من العنف)	عدم وجود أنظمة الأمان أو أجهزة الإنذار.
مُستفيد لديه ضعف في الإدراك.	عدم وجود سياسات للإبلاغ عن الأزمات وإدارتها.	ظروف أو فرص اجتماعية واقتصادية رديئة.	اوضاع سياسية غير مستقرة، مظاهرات أو انتفاضات

الجدول رقم ١: أنواع عوامل الخطر (١، ٣، ٤، ٥، ٨، ١٠)



عوامل الخطر

متعلق ببيئة المنظمة	إجتماعي واقتصادي	تنظيمي	فردى
	المعايير الاجتماعية والثقافية التي تشجع أو تقبل العنف.	نقص فى الموظفين، ساعات عمل طويلة، ساعات عمل إضافية، عمل كثيف.	مُستفيد فى حالة نفسية ^٢ غير مستقرة ولا يمكن تحديد الأعراض أو السيطرة عليها بشكل مناسب.
	سهولة الوصول إلى الأسلحة.	نقص الخدمات أو تقديم خدمات غير مستدامة.	مُستفيد يواجه توتر ظرفى (غاضب بسبب سلوك العاملين فى الخطوط الأمامية أو بسبب تأخير معين، حالة تم تشخيصها مؤخراً، ...)
		موارد غير كافية، بما فى ذلك المعدات غير المناسبة.	
		موظفون مرهقون بشدة.	

^٢ من المهم ملاحظة أن بعض الاضطرابات النفسية قد تترافق مع السلوك العنيف. ومع ذلك، فإن معظم الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية ليسوا عنيفين ومعظم الأشخاص الذين يظهرون سلوكاً عنيفاً لا يعانون من اضطراب نفسى.

القسم الثاني:

الإستعداد لإدارة الأزمات النفسية

تُعدّ القدرة على الإدارة الفعّالة للأشخاص الذين يعانون من الأزمات عنصراً أساسياً في الوظيفة التنظيمية العامّة. وكما هو موضح سابقاً، يمكن أن يكون للفشل أو عدم القدرة على إدارة الأزمات النفسية آثار سلبية على العاملين والعمّلات في الخطوط الأمامية وعلى الأشخاص الذين يمرّون بالأزمات كما وعلى جودة الخدمات وعلى المنظمة بشكل عام.

” تبدأ إدارة الأزمات النفسية الناجحة بالإعداد أو الإستعداد المناسب لمثل هذه الأحداث.“

ويستلزم الاستعداد لإدارة الأزمات النفسية ما يلي:

- تدخّلات متعدّدة في المنظمة لمنع حدوث الأزمات أو للتدخّل في وقت مبكر. تتضمّن هذه التدخّلات الوقائية إجراءات تعكس بوضوح التزام فريق الإدارة بالإعداد لإدارة الأزمات من خلال إجراءات عمل موحّدة مناسبة تضمن الاحترام والتواصل الإيجابي بين الموظفين والمُستفيدين والإدارة المستجيبة لاحتياجات الموظفين وتدريب الموظفين وتخصيص الموارد الكافية والوقت لمعالجة إدارة الأزمات ونشر السياسات وتحسين جدول العمل وإجراءات التوظيف، من بين أمور أخرى.

- تدخّل الموظفين بشكل شخصي لمنع حدوث الأزمة أو للتدخّل في وقت مبكر. يلعب العاملون والعمّلات في الخطوط الأمامية دوراً رئيسياً في الإستعداد لإدارة الأزمات عبر استخدام مهارات محدّدة تتعلق بالتواصل اللفظي وغير اللفظي وحلّ المشاكل والوعي الذاتي والاستعداد للقيام بالرعاية الذاتية.

في الأقسام التالية وصف لإجراءات الوقاية والتدخل المبكر التي يتعين على الموظفين وعلى المنظمات اتخاذها.

أ. الإجراءات الشخصية الواجب إتخاذها من قبل العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية للإستعداد

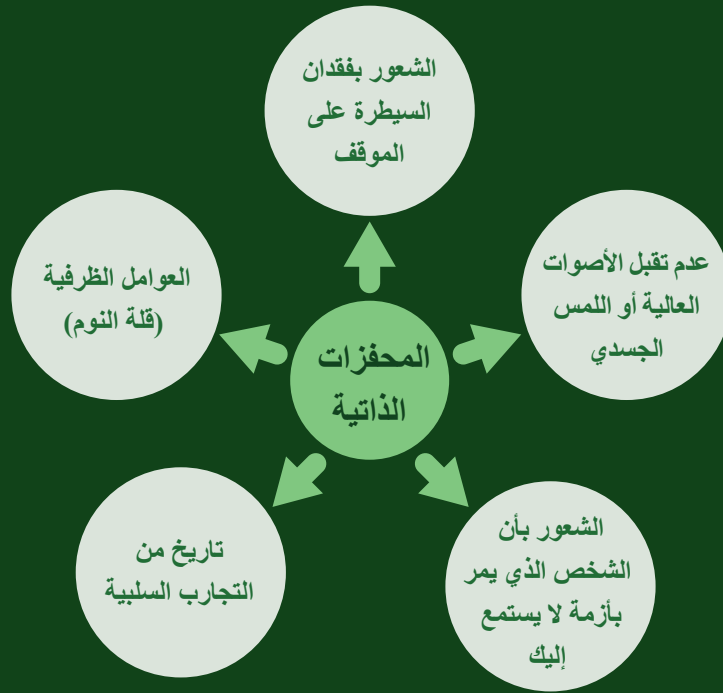
١. دور الموظف

الإستعداد لإدارة الأزمات النفسية	
<p>تعرف على سياسات منطمتك في مجال إدارة الأزمات والعنف في مكان العمل. إذا لم يكن لمنطمتك سياسات أو إجراءات واضحة، تأكد من اتخاذ خطوات شخصية لضمان السلامة، على غرار الإبقاء على هاتف محمول في متناول اليد، والقيام بزيارات ميدانية مع شخص آخر وتجنب ارتداء قلادات أو ملابس يمكن سحبها وتجنب التواجد في الأماكن المغلقة وحدك مع المستفيدين من دون إمكانية الوصول إلى باب للخروج، إلخ.</p> <p>شارك بنشاط في وضع وتنفيذ خطة إدارة الأزمات النفسية والخطة الأمنية لمنطمتك.</p> <p>بمجرد تنفيذ خطة الأمان، قدّم باستمرار ملاحظات حول عوامل الخطر والتحديات والجوانب الأخرى.</p> <p>تعرف على الخريطة المحدثة للخدمات المتاحة القريبة (الملحق رقم ١) مثل مراكز الشرطة أو الأمان والمستشفيات والخدمات الأخرى في المنطقة وكيفية الاتصال بهم.</p> <p>شارك في ورشات التدريب المقترحة من قبل منطمتك (مثل إدارة الأزمات النفسية أو غيرها).</p> <p>تعرف إلى إشارات التحذير التي تدل على الأزمات النفسية (القسم الثاني-أ-٤).</p> <p>حدّد المناطق الآمنة في مكان العمل وكيفية الوصول إليها.</p> <p>تعرف إلى إلى مُحفّزاتك وردودك (راجع الإطار رقم ٢)</p>	<p>الوقاية</p> 
<p>استخدم مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية الإيجابية دائماً (القسم الثاني-أ-٢).</p> <p>عند وقوع الأزمة، حاول السيطرة على نفسك قبل تهدئة الآخرين (القسم الثاني-أ-٣).</p> <p>لا تتردد في طلب المساعدة عندما تعجز عن التعامل مع الموقف.</p> <p>أطلب الدعم من "المجموعات الأساسية" المحددة أو من رجال الأمان إذا كان ذلك متاحاً عند تصاعد الموقف.</p>	<p>التدخل المبكر والاستجابة</p> 

الإطار رقم ٢: تعرّف على محفزاتك وردودك

فيما يتعلّق بتجنّب الأزمات النفسية، من المهم أن تكون مدرّكاً لمشاعرك وردود فعلك وحساسياتك. ففي بعض الأحيان، قد تؤثر الطريقة التي تعبّر بها عن نفسك أو طريقتك في الإجابة على سؤال ما وردود الفعل. الوعي الذاتي هو المفتاح لفهم سلوكياتك والمحفّزات و"العوامل الضاغطة" وردود الأفعال عندما يتعلّق الأمر بالأزمات النفسية. على سبيل المثال، يجب أن تعرف أنك إذا لم تحظّ بنوم جيد ليلاً، فستكون أكثر عرضة للإرهاق في اليوم التالي وغير قادر على تحمّل أي مصدر للإحباط. وإذا تعرضت لسوء المعاملة الشخصية، فقد تدفعك بعض المواقف إلى استرجاع ذكريات الماضي وبالتالي ستؤثّر على رد فعلك تجاه الأزمة. ومن الأمثلة الأخرى وجود معتقدات نمطية حول بعض الفئات المهمشة أو الضعيفة من الناس (مثل اللاجئين). بمجرد معرفة ذاتك، يُمكنك العمل بشكل أفضل على تحسين مكامن الحساسية لديك (٤). يتضمن القسم الثاني-ج-٤ بعض التقنيات التي يجب استخدامها بمجرد تطوّر الأزمة النفسية من أجل ضبط نفسك وتخفيض المُحفّزات.

بعض الأمثلة على المُحفّزات الذاتية أو "العوامل الضاغطة" هي:



من المهم أن تعرف دائماً مهاراتك وحدودك.



تذكّر أن كل شخص (بما في ذلك أنت) لديه نقاط حساسة يمكن أن تُثار خلال الأزمة.



٢. مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي

تُعتمد إدارة الأزمات النفسية في الغالب على استخدام مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي الفعّالة وتقنيات التهدئة. لذلك، من المفيد فهم حواجز التواصل ومحاولة الحدّ قدر الإمكان من استخدامها. من ناحية أخرى، فإن مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي الإيجابي إلى جانب الاستماع النشط تلعب دوراً رئيسياً في عملية إدارة الأزمات (٤، ٥، ١٥، ١٧، ١٩).

حواجز التواصل الرئيسية التي يجب تجنّبها هي:

 <ul style="list-style-type: none"> • التقليل من شأن الآخر "أنت تبالغ في رد الفعل" • عدم الإصغاء • إلقاء اللوم "هذا بسبب قيامك ..." 	<p>موقف سلبي / متهور</p>
 <ul style="list-style-type: none"> • الأمر: "عليك أن تجلس في هذا المكان" "يجب عليك ..." • الحكم: "أنت كسول جداً... سلبي... ضعيف..."، "أنت تتصرف دائماً بهذا الشكل"، "أنت دائماً متأخر" • التهديد: "إذا لم تنتظر دورك، فلن أسمح لك برؤية الطبيب" • المناداة بالإسم: "سام، قلتُ لك أن تنتظر" • الانتقاد: "ما رد الفعل هذا؟" • المحاضرة: "اسمح لي أن أقول لك لماذا أنت مخطئ"، "لا، دعني أوضح لك الموقف" • الجدل: "ما تقوله غير صحيح، أعتقد ..." • المقارنة، المقاطعة • التوصيف: "أنت أناني" 	<p>موقف عدائي</p>

التواصل الجيد يمكن أن يمنع ويحل الأزمات.

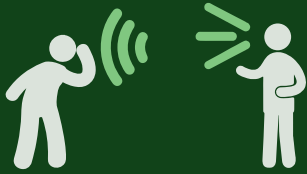
فيما يلي بعض مهارات التواصل اللفظي الإيجابي التي يجب إتقانها لإدارة فعّالة للأزمات:

- تعامل دائماً مع الشخص بكرامة واحترام. قد تُشير بعض المصطلحات إلى الاحترام مثل: "من فضلك"، "شكراً لك"، "السيد"، أو "السيدة" أو أي لقب آخر للشخص "دكتور" أو "حج". الشعور بالاحترام يُقلّل من عدائية الطرف الآخر.
- احترم الثقافات وتذكّر دائماً أن تجارب الناس تتشكّل حسب العمر والثقافة والجنس والدين ووضع الهجرة والتوجّه الجنسي والعديد من العوامل الأخرى.
- إسعَ جاهداً لفهم الصورة الكاملة للموقف. لا تُركّز فقط على "ماذا" حدث، ولكن حاول أن تفهم "لماذا" و "كيف" حدث؟
- كُنْ متعاطفاً مع مشاعر الأشخاص وليس مع سلوكياتهم.
- "أعلمُ أن لديك الحق بالغضب بسبب هذا الموقف ولكن ليس لديك الحق في أن تتصرف بعدائية جسدية تجاهي"
- قِفْ إلى جانب هذا الشخص لمحاولة إيجاد الحلول المناسبة. ادعم وشجّع الشخص على إيجاد طرق لحل هذا الوضع.
- استخدم كلمات مثل "نحن" لنهج أكثر تعاوناً: "أفهم أن هذا أمر صعب جداً بالنسبة إليك. يمكننا أن نبحث سوياً في ما يمكننا القيام به، لكنني أحتاج أن تبقى هادئاً"
- تواصل بوضوح باستخدام مصطلحات بسيطة وجمل قصيرة.
- تكلم ببطء؛ لأن لذلك آثار مهدئة.
- كُن صادقاً. ففي حال قمت بالكذب لتهدئة الشخص، فقد يكتشف الشخص عدم صدقك وقد يؤدي ذلك إلى المزيد من التصعيد.
- كُن صبوراً وخذ الوقت الكافي لفهم مشكلة الشخص.
- تجنّب المزاح، فقد يكون مسيئاً.

مَارس مهارات الإصغاء (راجع الإطار رقم ٣).

الإطار رقم ٣: الإصغاء (١٩)

الإصغاء هو جزء أساسي من التواصل الإيجابي ويُساعد الأشخاص على الشعور بأنهم مسموعين ومحترمين ومفهومين. الإصغاء مهم جداً أيضاً لبناء الثقة ولتجنب سوء التفاهم. يستلزم الأمر محاولة فهم وجهات نظر ومشاعر الأشخاص من خلال الانتباه إلى ما يقولونه. وذلك يتطلّب إيلاء الاهتمام الكامل لهم.



يُمنع الإصغاء تصاعد الأزمات النفسية وأهم مكوناته هي:

١- **الحضور**: إمنح الشخص كل اهتمامك الجسدي والعقلي

- كُنْ على المستوى نفسه
- قفّ وجهاً لوجه أمام الشخص الذي يتحدث
- راقب لغة الجسد (هل تتطابق مع ما يقوله؟)
- لا تُلْتهى بشيء آخر ولا تُشغلت انتباهك بأشياء مثل هاتفك أو غيرها

٢- **المتابعة**: الانخراط في عملية التواصل

- استخدم إيماءات غير لفظية للتعبير عن إعجابك للشخص (إيماءة الرأس، التواصل البصري، قول "حسناً"، "أفهم")

٣- **التأمل**: أعد صياغة ما قيل لتظهر تفهمك للوضع. من خلال إعادة الصياغة، سيُعرف المتحدث أنك قد استمعت إليه بالفعل. قد لا يكون المستمع موافقاً على ما قد قيل وقد يكون رافضاً له ولكنه يعيد فقط ذكره.

- كرّر الأفكار والحقائق المذكورة "ما حدث هو ..."
- تحقّق أن المُتلقّي فهم تفسيراتك واطلب توضيحات "أهذا صحيح؟"
- افهم مشاعر الشخص - أظهر التعاطف "هذا يعني أنك غاضب لأن ...؟"

٤- **التشجيع**: أظهر الاهتمام بالمناقشة وافتح المجال أمام مزيد من التعبير.

- اطرح أسئلة مفتوحة الآفاق "هل يمكنك أن تخبرني أكثر؟"

بما أن أكثر من ٨٠٪ من تواصلنا يتم من خلال التواصل غير اللفظي، فمن المهم جداً فهم بعض الملاحظات الأساسية المتعلقة بالتواصل غير اللفظي قبل المشاركة في إدارة الأزمات.

كما هو محدد في القسم ١-أ، قد لا يتمكن الأشخاص الذين يمرّون بأزمات نفسية من التفكير بعقلانية أو حل المشاكل من دون تلقّي المساعدة. وقد يواجهون صعوبة في الاستماع لما يقوله العاملون في الخطوط الأمامية. لذلك، قد لا يستجيب هؤلاء الأشخاص لما "يسمعونه" بل لما "يرونه" من خلال التواصل غير اللفظي مع العاملين.

كن حذرًا دائمًا بشأن الرسائل التي قد تُرسلها! (راجع الجدول رقم ٢)

الجدول رقم ٢: ما يجب فعله وعدم فعله خلال التواصل غير اللفظي في الأزمة النفسية

لا تفعل	افعل
الإشارة بالإصابع - قد تبدو تهديداً.	استخدم حركات بطيئة ومدروسة لتجنّب مفاجأة الشخص أو إثارة خوفه.
هز الأكتاف - قد يعكس اللامبالاة.	حافظ على مسافة آمنة بما يعادل متر واحد على الأقل وتأكد من إمكانية الخروج بسهولة لتجنّب التعرّض للضرب ومساعدة الشخص الذي يمرّ بأزمة على الشعور بالاسترخاء.
المشي بجمود وصرامة - قد تبدو عدائياً.	أبقِ يديك ظاهرتين طوال الوقت.
الشدّ على الفك والأسنان أو العبوس - قد يظهر ذلك أنك غير مستعد للاستماع إلى الجانب الآخر من القصة.	تحدّث إلى الشخص بشكل جانبي (لا وجهًا لوجه)
رفع الحاجبين - قد تظهر الرفض أو مفاجأة.	استخدم مستوى صوت معتدل (ليس مرتفعًا جدًا وليس منخفضًا جدًا)
النظر بعينين مفتوحتين جدًا - قد ينقل رد فعل مفاجئ.	كن هادئًا وحازمًا في نفس الوقت.
إغلاق العينين لفترة أطول من المعتاد - قد يعبّر عن عدم استماع.	أنشئ تواصلًا بصرياً مناسباً ثقافياً.
فرك العينين أو النظر بشرود.	إصغ إلى ما يقوله الشخص. (ستتم مناقشة نصائح خاصة حول الاستماع في قسم التواصل ٢-ج-٥)
استخدام الحركات المواجهة (وجهًا لوجه والأنف وللأنف)	قلّل من حركات الجسم (الإيماءات، التسرّع، التملل...)، فقد تعكس القلق.

كُنْ حذراً جداً عند اللمس!



قد يُفسَّره الأشخاص الهائجون على أنه تصرف عدائي أو تهديد. إذا كنت على معرفة جيّدة بالشخص الذي يمرّ بأزمة، فيمكنك فعل ذلك في حال لزم الأمر لتهدئته.

٣. تقنيات إدارة الذات

تذكّر: في حالات الأزمات النفسية، عليك السيطرة على نفسك أولاً قبل إدارة الآخرين.

أثناء محاولة مساعدة شخص ما يمرّ بأزمة، من المهم جداً أن يظلّ العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية مسيطرين على الوضع. من الطبيعي جداً أن يواجه العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية مجموعة من المشاعر في مثل هذه المواقف، مثل الخوف أو الغضب أو الاشمئزاز أو الحزن. من المعروف أنه من الصعب جداً التحكم في سلوك الآخرين. لذلك، يجب على العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية السيطرة على عواطفهم والتحكّم في سلوكياتهم لإدارة الموقف بفعالية. من المفيد تحديد المشاعر المختلفة التي تشعر بها لأنّ تحديدها يُسهّل عمليّة التعامل معها.

إذا بدا العامل في الخطوط الأمامية هادئاً ومسيطرًا على الوضع، سيُشعر الشخص الذي يمرّ بأزمة بقدرة أكبر على إدارة مشاعر الغضب والعدائية التي تنتابه لأن الهدوء يعكس أن العامل في الخطوط الأمامية يتحكّم بالموقف وسيكون قادرًا على حلّه. كما أن الخوف الظاهر يُمكن أن يُشعر الشخص الآخر بعدم الأمان وأنّ العامل في الخطوط الأمامية ليس مُسيطرًا على الموقف.

في ما يلي بعض أساليب الرعاية الذاتية التي يمكن استخدامها لمحاولة الحفاظ على السيطرة وإدارة المُحفّزات الذاتية خلال الموقف المتفاقم. الهدف من هذه الاستراتيجيات هو تحويل الانتباه نحو الشخص الذي يمرّ بأزمة بدلاً من مشاعرك الخاصة. من المهم الاعتراف بمشاعر الخوف الخاصة بك، والتي قد تكون طبيعية جداً في هذه المرحلة. ولكن، يجب التركيز على الشخص الذي يمرّ بأزمة للتغلب على الموقف. لا بدّ من السيطرة على مشاعر الغضب أو العداة أثناء إدارة الأزمات. لهذا الغرض، يمكن استخدام أحد الأساليب التالية:

تقنية "إستعادة السيطرة":

عندما تشعر أنك في حالة من القلق أو في تفاعل مبني على أحكام مسبقة مع شخص آخر، فقط لاحظ أن ذلك يحدث وقل ببساطة لنفسك: "إستعد السيطرة". ثم خذ نفساً عميقاً وركّز على ما تفعله هنا والآن.

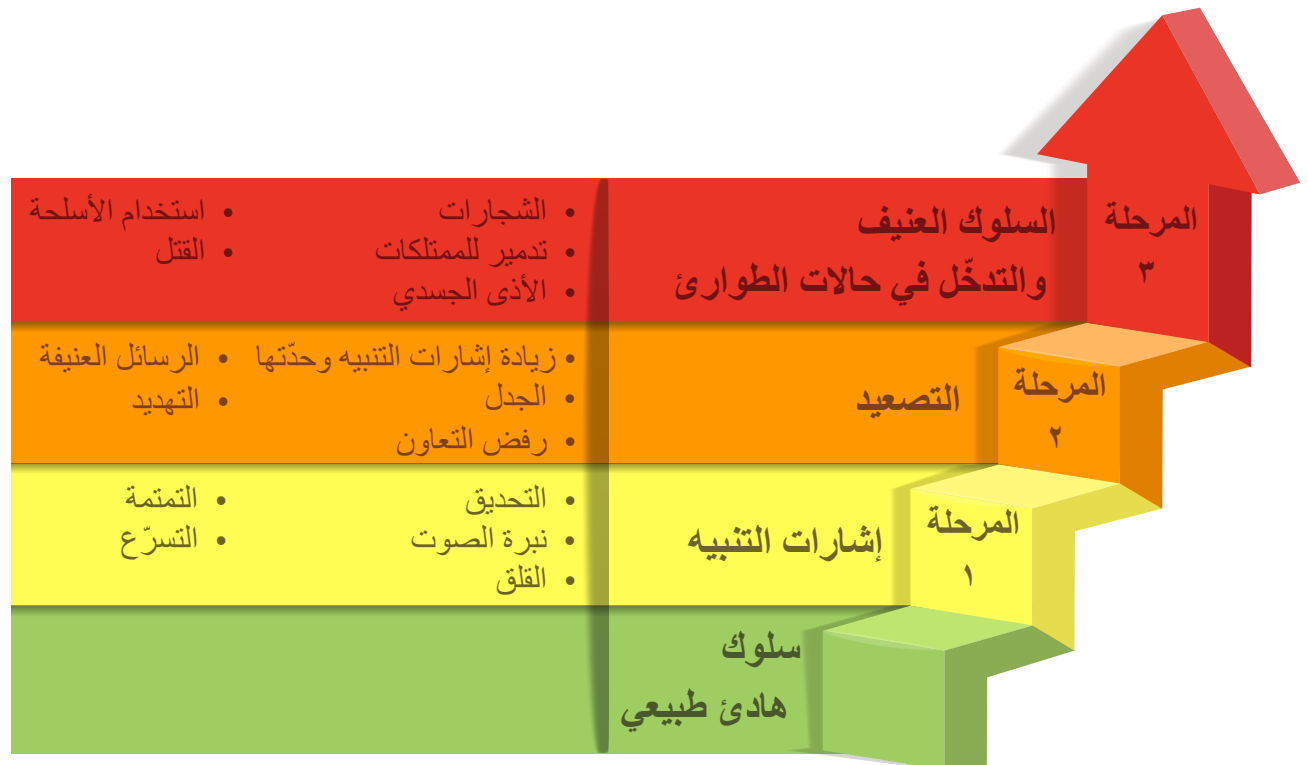
تقنيّة التنفس للتخلص من التوتر:

عندما تُلاحظ أنك بدأتَ تشعر بالغضب أو بالتوتر والقلق:

١. خُذ نفساً بطيئاً عبر الأنف، ودَع النفس يصل إلى أسفل بطنك (لمدة ٤ ثوانٍ تقريباً).
٢. إحبس أنفاسك لمدة ثانية أو ثانيتين.
٣. أخرج النفس بصمتٍ وبيطءٍ عبر الفم (لمدة ٤ ثوانٍ تقريباً).
٤. تَنفّس من المعدة وليس الصدر.
٥. انتظر بضع ثوانٍ قبل أن تأخذ نفساً آخر.
٦. قُل لنفسك أن الموقف مخيف أو محبط، لكن التصرف بتوتّر أو غضب لن يُحلّه.

٤. التعرف على الإشارات المُحتملة للأزمة النفسية

يُعدّ التعرف إلى المواقف الحرجة المحتملة قبل حدوثها أفضل طريقة لتجنّب الأزمات النفسية والسلوك العنيف المحتمل. من النادر جدًّا أن نشهد أزمة نفسية تُندلع فجأةً. عادةً ما تكون الأزمات النفسية نتيجةً لارتفاع تدريجيّ في حدّة الإشارات مع مرور الوقت. إن معرفة الإشارات اللفظيّة والسلوكيّة المحتملة تساعد جميع الموظفين، وعلى الأخصّ العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية في تحديد الأشخاص المعرضين للخطر والتدخّل في مرحلة مُبكرة لمنع العواقب الضّارة (١٤، ٥، ١١، ١٢). سيتناولُ القسم الثالث من هذا البروتوكول التدخّلات المُحدّدة التي يجب تطبيقها عند ظهور إشارات التحذير.





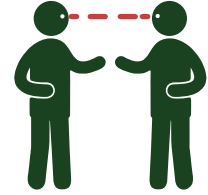
المرحلة الأولى: إشارات التنبيه

فيما يلي إشارات التنبيه المبكر التي قد تنبئ بنشوء الأزمات:

تتلخّص إشارات التنبيه في خمس أنواع من السلوك الملحوظ في المواقف المشابهة (١١). هذه السلوكيات لا تحدث بالضرورة في وقت واحد.

التحديق

التحديق والتواصل البصري (التحديق الثابت، التواصل البصري لفترة طويلة أو النظرة المرعبة)



نبرة الصوت

نبرة الصوت وحدّته (التحدث بصوت عالٍ أو الصراخ أو الشتم أو نبرة الصوت التهديدية)



القلق

القلق (التعرق أو الشد العضلي أو تكتيف الذراعين أو القبضة المشدودة أو التنفس العميق أو الضيق في الصدر أو الشدّ على الأسنان)



التمتمة

التمتمة أو التحدّث إلى النفس (مظاهر متكررة من السخط أو الانزعاج أو الإحباط)



التسرّع

التسرّع أو الهيجان (الأرق أو الموقف العدائي أو التهديد أو السلوك)



يمكن منع التصعيد المحتمل إذا اكتشف العامل/ العاملة في الخطوط الأمامية إشارات التنبيه وتمكّن من التّدخل.

المرحلة الثانية: إشارات التصعيد

إذا لم يتم الكشف عن إشارات التنبيه، ولم يتلق الشخص الذي بأزمة نفسية التدخّل اللازم، فسَتتصاعد الأزمة في النهاية.

كما سيؤدي ذلك إلى زيادة إشارات التنبيه وحدتها. قد يقوم الشخص ما يلي:

- زيادة الجدل مع الآخرين.
- رفض التعاون أو عدم احترام القواعد وإجراءات العمل (مثل الانتظار ليحين دورهم أو البقاء في خط الانتظار وما إلى ذلك).
- رسائل أو إهانات عنيفة وشتائم.
- تهديدات واضحة بالأذى.

المرحلة الثالثة: السلوك العنيف والتدخّل في حالات الطوارئ

عندما يتصاعد الموقف إلى المرحلة الثالثة، قد يؤدي إلى سلوك عنيف. وفي هذه المرحلة، يكون التدخّل الطارئ ضرورياً.

قد تشمل الإشارات:

- العراك الجسدي مع الآخرين
- الأفكار أو الأفعال الانتحارية
- تدمير الممتلكات
- استخدام الأسلحة لإلحاق الأذى بالآخرين
- التهديد أو ارتكاب أعمال القتل والحرق، إلخ...

ب. التدابير الخاصة بالمنظمة للإستعداد لإدارة الأزمات النفسية

على جميع الموظفين العاملين في المنظمة أن يكونوا قادرين على اكتشاف أشارات التنبيه المبكر لمنع تصاعد الأزمات النفسية. ومع ذلك، يُمكن وضع تدخّلات إضافية قبل وقوع الحوادث. تعمل هذه التدخّلات على تحسين بيئة العمل وتحسين الصحة النفسية للموظفين وتقليل مستويات التوتر لديهم وإعداد الموظفين للأحداث الناجمة عن الأزمات. معظم عوامل الخطر التي تؤدي إلى أزمة نفسية معروفة جيداً ومدرجة في القسم "الأول-ه". كخطوة أولى، وللوقاية من الأحداث الناجمة عن الأزمة النفسية، على المنظمات تطبيق إجراءات لتقليل عوامل الخطر والحفاظ على بيئة عمل آمنة وصحية (١، ٣، ٤، ٥، ٩، ١٢).

فيما يلي قائمة بوسائل التدخل الرئيسية التي يتعيّن على المنظمات اتخاذها لتكون أفضل استعداداً لإدارة الأزمات النفسية:

- تطبيق مقاربة شاملة ومُوجّهة نحو النُظم لحماية وتعزيز ودعم الصحة النفسية في مكان العمل. يشير ميثاق الصحة النفسية الذي أطلقه البرنامج الوطني للصحة النفسية في وزارة الصحة العامة ومكتب منظمة الصحة العالمية - لبنان في العام ٢٠١٩، إلى المبادئ والإجراءات الرئيسية التي على أصحاب العمل اتخاذها لتعزيز ودعم الصحة النفسية في مكان العمل (٢٠). ويتضمّن الميثاق ثلاثة أقسام تدرج التزامات معنية. يتم تشجيع جميع المنظمات على التوقيع على الميثاق والعمل على دعم الالتزامات المذكورة أعلاه^٤.

^٤ يُمكن أن تقوم المنظمات بالتعهد بتنفيذ الميثاق والتعرّف بشكل أكبر إلى الدعم الذي يمكن تقديمه في هذا المجال من خلال موقع الانترنت التالي : mhworkplace.moph.gov.lb

حماية الصحة النفسية من خلال تقليل عوامل الخطر المتعلقة بالعمل وزيادة عوامل الحماية

وضع السياسات والإجراءات لتأمين مكان عمل صحي جسدياً ونفسياً، خالٍ من المضايقات والتنمر أو من أي تحديات قائمة على التمييز بناءً على الجندر أو الحالة الصحية في مكان العمل.	
ضمان الإنصاف والتساوي بالفرص في إدارة الموظفين.	
التوظيف بحسب إحتياجات المنظمة ووفقاً للمهارة، ضمان التواصل الفعال مع جميع الموظفين الذين لهم أدوار ومسؤوليات واضحة والإعتراف بهم ومكافأتهم بالطرق المناسبة.	
إشراك الموظفين في صنع القرار وتعزيز روح الملكية والمشاركة.	
ضمان تمتع الموظفين بروح القيادة والمرونة في ما يخص بمتطلبات وأوقات العمل وعبء العمل المقبول وتعزيز التوازن الصحي في مكان العمل.	
تطوير حس إدراك الآخرين بين المدراء وقدرتهم على معاملتهم بعدل ودعمهم وتمكينهم والقيام بقيادة الجهود الأيلة إلى تحقيق كل النقاط المذكورة سابقاً.	

تعزيز الصحة النفسية من خلال تطوير الجوانب الإيجابية للعمل وقوة ومهارات العامل/ العاملة

إستخدام الأساليب الإيجابية في القيادة وضمان تمثيل الموظفين في القرارات الإستراتيجية.	
تأمين فرص التمكين والتدريب لدعم التطوير المهني.	
رفع الوعي بشأن الصحة النفسية والرفاه وبناء مهارات الرعاية الذاتية.	
تمكين مدراء الموارد البشرية والمدراء التنفيذيين ليقوموا بتأمين فرص التواصل حول الصحة النفسية.	

توفير الدعم للموظفين الذين يمرّون بإضطرابات نفسية حتى التعافي والعودة إلى العمل

دعم وصول الموظفين إلى خدمات وموارد الصحة النفسية.	
توفير بيئة داعمة للموظفين الذين يمرّون بإضطرابات نفسية لكي يتمكّنوا من المشاركة والعمل في ثقافة خالية من الوصم.	

• **تطوير ثقافة العمل المتمحورة حول الفرد:** تشجيع المنظمات على إعطاء الأولوية لتطوير ثقافة متمحورة حول الفرد في مكان العمل. وتكون الخدمات في هذه الحالة سريعة الاستجابة لاحتياجات كل فرد وقيمه وتفضيلاته الخاصة. وعلى هذه الثقافة أن تستند أيضاً إلى القيم الأساسية كالأمانة والكرامة وعدم التمييز والتسامح وتكافؤ الفرص والمشاركة والتعاون. لقد أثبتت المقاربات "المتمحورة حول الفرد" أنها تخلق تفاعلاً إيجابياً بين العاملين والمستفيدين، وتحسّن التواصل والسلوكيات والمواقف الإيجابية.

• **وضع سياسة واضحة حول العنف في مكان العمل:** تسلط الضوء على إستراتيجية مبنية على عدم التساهل وتوضّح السلوك المتوقّع من جميع الأطراف المعنية. يجب توصيل السياسة بوضوح للجميع، بما في ذلك حقوق والتزامات المستفيدين وغيرهم من الزوار.

• **تطوير إجراءات عمل موحدة واضحة تضمن الاحترام والتواصل الإيجابي** بين الموظفين والمستفيدين. عندما يشعر الموظفون والمستفيدون بالاحترام والإستماع، يقلّ احتمال حدوث أزمة نفسية. على التدريبات حول التواصل والاحترام وحل المشاكل وغيرها من المواضيع أن تكمل إجراءات العمل الموحدة.

• **ضمان وجود عدد كاف من الموظفين يتناسب مع عبء العمل إضافة إلى نسبة كافية من الموظفين لتفادي عبء العمل الزائد وتقليل إحباط الموظفين ومستوى التوتر.**

• **تحسين جدولة المواعيد وتدفق المستفيدين** لمنع فترات الانتظار الطويلة وغرف الانتظار المكتظة.

• **تحسين التواصل وتناول المعلومات بين الموظفين** لتقليل الإحباط وتسهيل نقل المعلومات ذات الصلة.

• **ضمان توفير معلومات دقيقة للمستفيدين** وأفراد أسرهم في ما يتعلّق بأوقات الانتظار أو حالات أخرى.

• **تقليل المخاطر البيئية** عن طريق الحفاظ على الحد الأدنى من مستوى الضوضاء طوال الوقت وضمان الإضاءة والتهوئة المناسبين.

• **ضمان توافر آليات فعالة للرصد والإبلاغ،** واتخاذ الإجراءات المناسبة بعد الأزمات.

• **ضمان اتباع نهج تشاركي** لوضع خطة إدارة الأزمات في المنظمة. حيث يُطلب من الموظفين المبتدئين والموظفين في المناصب العليا وضع الخطة بشكل مشترك من خلال اجتماعات للفريق

أو اللجان أو الهياكل الأخرى وفقاً لاحتياجات كل منظمة وتشجيع العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية على تقديم ملاحظات حول خطة إدارة الأزمات أثناء التنفيذ والإبلاغ الفوري عن الحوادث عند وقوعها.

- **تحديد أدوار ومسؤوليات واضحة للتعامل مع الأزمات** وتسمية "مجموعة أساسية" من الموظفين المدربين وذوي الخبرة في التعامل مع الأشخاص الذين يمرّون بأزمات لتقوم بدعم للعاملين في الخطوط الأمامية.
- **إجراء تحليل لموقع العمل بانتظام وتحديد المخاطر المحتملة** التي قد تؤدّي أو التي أدّت إلى أزمات نفسية من أجل تطبيق الإجراءات الوقائية أو التصحيحية.
- **توفير التدريب على إدارة الأزمات النفسية لجميع الموظفين**، بما في ذلك أفراد الأمن، بهدف تطوير مهاراتهم لتنفيذ هذا البروتوكول بأمان والتدخّل في أوقات الأزمات. يمكن للتدريبات الإضافية المفيدة والمكمّلة أن تشمل:
 - مهارات التواصل
 - حلّ المشاكل
 - التعرّف الأمن وإحالة الأطفال المحتاجين إلى الحماية والناجين من العنف القائم على الجندر
 - الإسعافات الأوليّة النفسيّة
 - الإسعافات الأوليّة الطبيّة
- **إطلاق برنامج شامل لخدمات الصحة الجسدية والنفسية للعاملين** الذين يرغبون في العمل على عوامل الخطر وسرعة التأثير الخاصة بهم (راجع الإطار رقم ٢) أو أولئك الذين تعاملوا مع الأشخاص الذين يمرّون بأزمة نفسية.
- **الحفاظ على خريطة محدثة للموارد المتاحة** في الأماكن القريبة لاستخدامها في حالة الأزمات (راجع الملحق رقم ١).
- **تطوير وتدريب الموظفين على الخطة الأمنية** (الإطار رقم ٤).



الإطار رقم ٤: ما هي الخطة الأمنية؟

تُحدّد الخطة الأمنية القواعد والإجراءات الأمنية الواجب تطبيقها في المنظمة (١٣، ١٤)

وهي تتضمّن نوعين من المعلومات أو المستندات:

- 1- إجراءات العمل الموحدة، و الإرشادات، والبروتوكولات: تُسلّط هذه الوثائق الضوء على الاحتياطات اليومية الواجب اتخاذها لمنع التهديدات الأمنية (السطو، العنف، إلخ)
- 2- خطط الطوارئ: تُحدّد هذه الوثائق الاستجابة الفورية والإجراءات الواجب اتخاذها في حالة التهديدات الأمنيّة من أجل التقليل من الأثر.

في ما يتعلّق بالعنف في مكان العمل، تتضمّن الخطة الأمنية معلومات حول:

- 1- كيفية منع العنف في مكان العمل
تحديد مداخل الى المنظمة، عملية استقبال الزوار، (أجهزة الكشف عن المعادن أو غيرها من الأسلحة، التسجيل، إلخ)، وجود وأدوار لرجال الأمن، إلخ ...
- 2- ما العمل عند وقوع حادث عنيف
معلومات تفصيلية عن المحفزات التي تستوجب استجابةً للأزمات وتحديد أدوار ومسؤوليات كل طرف معني وتوضيح للتدخلات والبروتوكولات المستخدمة في إدارة الأزمات (المخارج الآمنة، وأجهزة الإنذار ورموز الاستخدام، وطلب الدعم، إلخ) ولبروتوكولات ما بعد الأزمة (الإبلاغ، المساعدة والدعم، وما إلى ذلك).

تتوفر معلومات ونماذج وأمثلة إضافية عن الخطط الأمنية على المواقع الإلكترونية التالية:

1. <https://www.eisf.eu/wp-content/uploads/2017/06/2157-EISF-June-2017-Security-Risk-Management-a-basic-guide-for-smaller-NGOs.pdf>
2. <https://www.eisf.eu/wp-content/uploads/2017/04/2128-InterAction-2016-Security-Plan-Example.pdf>
3. <https://www.careemergencytoolkit.org/management/14-safety-and-security/#annexes>
4. https://actalliance.org/wp-content/uploads/2016/05/ACT_Safety__Security_Guidelines_English.pdf

القسم الثالث:

إدارة الأزمة

أشيرَ إلى الأزمة النفسية في الأقسام السابقة من هذا البروتوكول على أنها اضطراب نفسي حاد لا يستطيع خلاله الفرد التفكير بطريقة عقلانية ويفشل في حلّ مشاكله. لا تحدث الأزمة النفسية بشكل عفوي؛ وإنما هي المرحلة الأخيرة في سلسلة من الردود النفسية والسلوكية. وإذا لم تتم إدارتها بشكل صحيح، فقد تتصاعد الأزمات النفسية فتؤدي إلى عنف في مكان العمل. بإمكان العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية استخدام تقنيات التهديئة من أجل إدارة الأزمات لمنع العنف وضمان التفاعلات الصحية. يُمكن استخدام إرشادات عامة أخرى في جميع الأوقات لمنع التصعيد.

تذكر: من خلال اتخاذ إجراءات مناسبة وفي الوقت المناسب، يُمكن تجنّب الأزمات الحادة.

أ. قواعد عامة للتهديئة

في ما يلي بعض القواعد العامة للتهديئة خلال إدارة الأزمات النفسية يُمكن إستخدامها من قبل العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية عند التعامل مع شخص يمرّ في أي مرحلة من مراحل الأزمة المستمرة. سيُتمّ عرض تدخّلات مُحدّدة لمراحل مختلفة من الأزمة في الأقسام القادمة. إن المكونات الرئيسية للقواعد العامة ملخصة في الجدول التالي مع وصف لكل مكون:

<p>فقط عامل واحد في الخطوط الأمامية يجب أن يقوم بالدور الرئيسي في التواصل مع الشخص الذي يمرّ بأزمة، ولكن يجب أن يكون هناك عنصر إضافي واحد على الأقل في الفريق على علم بالحالة ويُمكن طلب الدعم منه في حال لزم الأمر.</p>	<p>واحد</p>
<p>إستخدم دائماً أساليب ضبط النفس المذكورة مسبقاً للسيطرة على التعابير اللفظية وغير اللفظية التي تعبّر عن القلق أو الإحباط لتكون قادراً على التركيز على الموقف الحالي.</p>	<p>ضبط النفس</p>
<p>تأكد من أن الأشخاص الذين يمرون بأزمة في أمان وغير متروكين وحدهم. تأكد من كونك أنت والعاملين الآخرين وأي شخص موجود في المنظمة في أمان دائماً. قد تُضطر إلى الطلب من الآخرين الابتعاد عن هذا الشخص.</p>	<p>الأمان</p>
<p>انتقل إلى مكان أكثر أماناً إلى منطقة "هادئة". يجب أن يتمتع المكان الأكثر أماناً بجو هادئ وأن يحتوي على أغراض أو أثاث أقل خطورة. يجب أن يكون أيضاً أقل ازدحاماً ليُساعد في تخفيض حدة الإهتياج والحذر المفرط لدى الشخص.</p>	<p>مكان أكثر أماناً</p>
<p>شجّع الشخص الذي يمرّ بالأزمة على الجلوس. هذا، يقلّل من الحذر المفرط والعدائية. في حال أراد الوقوف، عليك أن تقف معه أيضاً.</p>	<p>الجلوس</p>
<p>تجنّب أي موقف دفاعي. حتى وإن تم توجيه بعض الإهانات إليك، لا داعي لأن تدافع عن نفسك أو عن الموظفين الآخرين. تجنّب استخدام أي نوع من القوة أو السيطرة؛ لأن ذلك يؤدي إلى تصعيد الوضع بدلاً من تهدئته.</p>	<p>التجنّب</p>
<p>قدّم للشخص الذي يمرّ بالأزمة ما يشربه أو يأكله من أجل تشتيت انتباهه وتقليل الإهتياج.</p>	<p>تشتيت الانتباه</p>

ب. أساليب خاصة للتهدئة

تذكّر: إنّ التواصل هو الأداة الأهم في التهدئة خلال حالات الأزمات النفسية

كما هو موضح حتى الآن، لا بدّ من مهارات لفظيّة وغير لفظيّة متعدّدة لمنع تصعيد الموقف أو تهدئته. ولا بدّ من تجنّب معوّقات التواصل عند محاولة التدخّل في أي موقف للأزمات. كما وعلى العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية أن يتمتعوا بمهارات فعّالة في مجال التهدئة ليكونوا قادرين على التعامل مع الموقف.

ننصح العاملين في الخطوط الأمامية في أي مرحلة من مراحل الأزمة بتطبيق ما يلي:

التواصل غير اللفظي الفعال الموضح في الجدول رقم ٢

- الحركات المناسبة
- المسافة الآمنة
- التواصل البصري
- وضعية الجسم
- نبرة الصوت

تقنيات الرعاية الذاتية للمحافظة على الهدوء وتحت السيطرة (القسم الثاني-أ-٣)

- تقنية "التنفس للتهدئة والتعافي".

مهارات التواصل الإيجابي (القسم الثاني-أ-٢)

- الصدق
- الشعور مع الآخرين
- الإحترام
- الإستماع الفعال
- لغة مبسّطة

القواعد التوجيهية العامة للتهدئة (القسم الثالث-أ)

- الجدول الذي يحتوي على المكوّنات الرئيسيّة للقواعد (شخص واحد - ضبط النفس - الأمان - مكان أكثر أماناً - الجلوس - تجنّب - تشتيت الإنتباه)

بالإضافة إلى الأدوات والمهارات المذكورة أعلاه، سيتم شرح التقنيات المُحدّدة المتعلقة بكل مرحلة من مراحل الأزمة أدناه (٤، ٥، ١٢، ١٥، ١٦، ١٩).



١. التهيئة في المرحلتين الأولى والثانية

في المرحلتين الأولى والثانية، يُظهر الشخص الذي يمرّ بأزمة إشارات تحذير أو تصعيد. من الممكن تلخيص تقنية التهيئة المُحدّدة لهاتين المرحلتين في أربع خطوات:

الخطوة الأولى: القيام بتواصل لفظي غير استفزازي.	التواصل
الخطوة الثانية: تحديد الهواجس ذات الأولوية للشخص الذي يمرّ بالأزمة.	الهواجس
الخطوة الثالثة: الاعتراف بالمشاعر الكامنة وراء السلوك المهدّد لهذا الشخص.	المشاعر
الخطوة الرابعة: إعطاء الشخص الفرصة لاستعادة السيطرة واتخاذ القرارات.	السيطرة

الخطوة الأولى: القيام بتواصل لفظي غير استفزازي

- قدّم نفسك للشخص الذي يمرّ بأزمة واسأله عن اسمه. استخدم اسم الشخص الذي يمرّ بالأزمة عند مخاطبته (مثل السيدة X، السيد X).
- طمئن الشخص الذي يمرّ بأزمة أنك موجود لدعمه وأن الهدف الرئيسي للمنظمة هو مساعدته.

إذا لم تكن المشكلة الرئيسية من مسؤوليتك أو تتدرج ضمن المهام المحددة في وظيفتك، تأكد من إحالة الشخص إلى الشخص المسؤول. استخدم عبارات إيجابية ومفيدة مثل:



مرحبا، اسمي ...

”أريد مساعدتك!“

”هل تريد مني أن أساعدك؟“

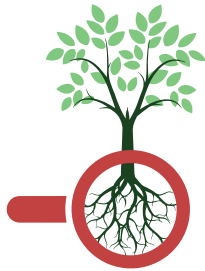
”فلنتصل بالسيد زياد، إنه الشخص الذي يهتم بهذه القضايا، أنا متأكد من أنه سيساعدنا“

”السيدة سميرة هي الموظفة المسؤولة عن مثل هذه القضايا في المنظمة، فلنطلب رأيها“

الخطوة الثانية: تحديد الهواجس ذات الأولوية للشخص الذي يمرّ بالأزمة

إنّ الأزمة النفسية دائماً تنتج عن ”شيء ما“. فكل شيء يحدث لسبب ما.

أهم جزء من عملية التهذئة هو محاولة تحديد السبب وراء الأزمة والعمل على حلّها. رغم ما قد يبدو عليه الحال عادةً، فإن معظم الناس يعرفون ما يحتاجون إليه. ومع ذلك، يختلف رد فعلهم وطريقة التعبير عن أنفسهم.



• حاول أن تجعل الأشخاص الذين يمرّون بأزمة يعبرون عن قلقهم:

”أرجو أن تخبرني بما يزعجك.“

”يبدو أنك غاضب ... هل يمكنك أن تخبرني ما الذي يزعجك؟“

”هل يمكنك أن تحدثني أكثر عما حصل“

”هل يمكنك أن تخبرني المزيد حتى أتمكن من مساعدتك بشكل أفضل.“

• إسأل الأشخاص الذين يمرّون بأزمة عما يشعرون أنهم بحاجة إليه. الهواجس ذات الأولوية

المشتركة مدرجة في الإطار رقم ٥.

• إسأل لي أن أعرف ما هو أكثر ما يهملك“.

”أخبرني كيف يمكنني المساعدة.“

”حتى وإن لم أتمكن من توفير المساعدة اللازمة لك، أود أن أعرف المزيد من المعلومات

حتى نتمكن من العثور على شخص قد يكون قادراً على مساعدتك.“

• تأكد من أنك تفهم المشكلة بشكل صحيح.

• أخبرني إن كنت أفهمك جيداً ...“

- كرّر الحديث عن أكثر ما يهّم الشخص الذي يمر بأزمة، بهذه الطريقة سيعلم بأن هناك من يستمع إليه، وسيساعد ذلك في تهدئته بنجاح.
- لا تفترض أبداً معرفة ما يُريده الشخص الآخر، حتى وإن كان هذا الشخص يتردد على المنظمة باستمرار.

الإطار رقم ٥: الهواجس ذات الأولوية المشتركة التي تؤدي إلى تصعيد الموقف

حاجة عاجلة تتعلق بالمستفيد نفسه أو بأحد أفراد أسرته أو بشخص مقرب منه، مثل: حالة طيّبة طارئة أو حالة تستدعي الحماية أو استعادة الروابط العائلية، إلخ.

حاجة أساسية غير ملبأة، مثل: الحاجة إلى الغذاء والمأوى والدواء، إلخ.

ضيق الوقت الشخصي وتعارض الأولويات الشخصية.

مخاوف بشأن تحييز المنظمة، من حيث السياسة أو غياب المعاملة العادلة.

التطلّعات غير الملبّاة.



الخطوة الثالثة: الاعتراف بالمشاعر الكامنة وراء السلوك المهّد لهذا الشخص.

إنّ الأزمات النفسية دائماً تنتج عن "شيء ما" فكل شيء يحدث لسبب ما.

تذكّر أن الأشخاص الذين يمرون بأزمة "يكافحون" من أجل أولوياتهم أو يحتاجون إلى أن من يستمع إليهم، وهم يعبرون عن مشاعرهم. يُمكن أن تكون هذه المشاعر: الشعور بالعجز أو فقدان السيطرة على وضع مهمّ أو عدم القدرة أو الظلم أو الشعور بالذنب واليأس في موقف صعب يتعلّق بأحد أفراد الأسرة أو بشخص مقرب. والإعتراف بهذه المشاعر يمكن أن يساعد في التهدئة.

• الاعتراف والتحقّق من مشاعر الشخص (وليس سلوكياتهم)

- "أنا أتفهم سبب إنزعاجك."
- "يمكنني أن أتخيّل كم مرة حاولتَ فيها طلب الدعم من دون جدوى وكم كان ذلك محبطاً."
- "من الصعب جداً أن تشعر أن أحداً لا يستمع إلى الأمور التي تثير قلقك، أنا أتفهم سبب غضبك."



- حاول أن تجد تعبيراً يمكن للجميع أن يتفق عليه.
- "أعتقد أنه لا بدّ من معاملة الجميع باحترام."

الخطوة الرابعة: إعطاء الشخص الفرصة لاستعادة السيطرة واتخاذ القرارات.

إن دعم الأشخاص الذين يمرّون بأزمات لكي يتمكنوا من تحديد الخيارات المتاحة أمامهم وإعطاءهم فرصة الاختيار يُساعدهم على استعادة شعورهم بالسيطرة ويؤدي إلى التهدئة بنجاح.

• ساعدهم في إيجاد حل للمشكلة. استخدم أسلوباً مشتركاً لحلّ المشكلات.

◦ "كيف يمكننا إصلاح الأمر؟"

◦ "كيف تظنّ بأنه يمكننا حلّ هذه المشكلة؟"

• اعتذر في حال لزم الأمر.

◦ "أنا آسف جداً لما حدث معك. فلنجد طريقة لإصلاح الأمر."

• ناقش الخيارات الممكنة التي تسمح بالإستجابة لهواجس الشخص الذي يمرّ بالأزمة. فمّ بشرح

وتقديم الدعم المتوفر عبر المنظمات استناداً إلى معرفتك بالخدمات التي تقدمها منظمتك أو في منظمة أخرى. حاول تقديم اقتراحات / خيارات عملية:

◦ "عادةً حلّ هذه المشكلة يكون من مسؤولية قسم X ، دعني أرشدك إلى مكتبهم للحصول

على جميع المعلومات الضرورية ذات الصلة".

◦ "هذا النوع من الخدمات لا تُقدّمه منظمتنا، ولكنني أعرف بعض المنظمات في المنطقة

تهتم بهذه الخدمات. يمكنني مساعدتك في الاتصال بها إذا أردت."

في حال لاحظ العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية وجود وضع نفسي غريب أو مشكلة طبيّة

مهمة (إصابة واضحة في الرأس أو الجسم أو علامات ألم أو تعابير وجه تدل على الانزعاج أو نزيف

أو علامات تدل على وجود نزيف مثل الملابس الملتصقة بالدم، إلخ)، يُنصح بمراجعة قسم الطوارئ

في أي مستشفى قريب، مع ضمان استخدام وسيلة نقل آمنة (الصليب الأحمر اللبناني أو الدفاع

المدني ° أو أي جهة أخرى). خلاف ذلك، يمكن للعامل أو العاملة في الخطوط الأمامية إحالة المستفيد

استناداً إلى خطة الخدمات المحدثة المتاحة إذا تعذّر حلّ مشكلته في المنظمة.

° خط الدفاع المدني الساخن

° الخط الساخن للصليب الأحمر



• قم بمساعدة الأشخاص الذين يمرّون بأزمات على تحديد واستخدام مواردهم الخاصة، مثل أن تُوفّر لهم إمكانية الاتصال بشخص موثوق آخر يُمكنه تقديم الدعم (إجراء إلزامي في حال كون الشخص الذي يُواجه أزمة قاصراً).

○ ”هل تريد مني الاتصال بـ X وشرح الموقف؟“

○ ”هل تريد استخدام الهاتف للتواصل إلى X؟“

تذكّر: كُن متفائلاً ولكن من دون تقديم وعود لا يمكنك الوفاء بها؛

ملاحظات مهمة:

• من الجدير ذكره أنه يُمكن في بعض الأحيان دمج خطوات التهذئة الأربع حسب الحالة. يُمكن للعامل أو العاملة في الخطوط الأمامية البدء بالاعتراف بشعور المستفيد واستخدام التواصل اللفظي: ”أرى أنك غاضب جداً وأود مساعدتك، هل تود أن تخبرني بما حدث؟“

• يوصى بتجربة خطوات التهذئة مرةً أو مرتين على الأقل قبل الاتصال بزملاء أكثر خبرة أو بجهات الأمن المعنية. مع ذلك، في حال كنت تشعر بأنك لست مرتاحاً بشكلٍ كافٍ خلال تنفيذ خطوات التهذئة، إطلب الدعم مباشرةً.

٢. التهذئة في المرحلة الثالثة

في المرحلة الأخيرة من الأزمة، تزداد مشاعر الشخص بالعجز يتصاعد الموقف ليصبح سلوكاً عنيفاً، قد يؤدي إلى خطر إيذاء الذات أو الغير جسدياً أو التسبب بأذى للمحيط (مثل التهديد باستخدام سلاح أو العراك أو تدمير الممتلكات...). في هذه الحالات، يُمكن الإستعانة بجميع المهارات اللفظية وغير اللفظية ومهارات التهذئة التي سبق ذكرها. ومع ذلك، لا بدّ من اعتماد تقنيات واحتياطات إضافية: مثل وضع الحدود وضمان السلامة واتباع خطة الطوارئ الخاصة بالمنظمة.

أ. وضع الحدود

وضع الحدود هو أسلوب يتم استخدامه كخيار أخير في محاولة لوضع بعض الرقابة الخارجية على الموقف المتفاقم بهدف نزع فتيل السلوك العدائي وتسهيل اتخاذ القرار (٤).

• يشمل وضع الحدود عُنصرين رئيسيين:

١- استخدام صيغة الأمر لتحديد السلوك المطلوب

٢- ذكر نتيجة عدم الامتثال للسلوك المطلوب

مثال: "سيد رامي، أرجو منك التحدّث بهدوء وتجنّب الإهانات، وإلا فسأضطر للاتصال بأفراد الأمن"

• يجب وضع الحدود والاستمرار في إظهار الإهتمام بمشاعر الشخص وتقديم المساعدة.

"أتفهّم بأنك غاضب جداً مما حدث، لكن هل يمكنك التوقف عن الصراخ في وجهي؟ أنا هنا

لمساعدتك."

• يجب ألا يكون وضع الحدود قائماً على التهديد حيث أنّ التهديد قد يزيد من تصعيد الموقف.

التهديد: "إذا لم تهدأ، سأتصل برجال الأمن!"

وضع الحدود: "أرجو أن تهدأ. أنا لا أود إستدعاء رجال الأمن، ولكن قد أضطر لفعل ذلك إذا

لم تتمكن من السيطرة على نفسك."

ب. ضمان السلامة

سلامتك الخاصة وسلامة الآخرين أساسيتان في هذه المرحلة.

• تمّوِّضع بطريقة تسمح لك بالخروج بسهولة، واخرج في حال كان ذلك آمناً واطلب من

الأشخاص الآخرين القيام بذلك أيضاً.

• تعاون بإيجابية حتى تتمكن من الخروج من الموقف.

• إتصل برجال الأمن سراً وقم بتنبيه زملاء الآخرين.

بروتوكولات الوقاية من الانتحار لمفوضية شؤون اللاجئين

في حال كان ذلك بعد الساعة ١٢:٠٠ ظهراً
[سيتم عرض الأسباب المنطقية خلال ورش العمل التدريبية]

إذا كان الشخص الذي يمر بأزمة يعبر عن
نيته في إيذاء نفسه، أو يستعد لمحاولة
إيذاء نفسه في المنظمة:

• اعرف سبب الأزمة التي يمر بها الشخص وتحقق من صحة ذلك

• أبلغ الشخص عن خط المساعدة الوطني للوقاية من الانتحار "جمعية Embrace - خط الحياة"

• إسأل عما إذا كان الشخص الذي يمر بأزمة يرغب في الاتصال بالجمعية

إذا كانت الإجابة
لا ❌

أبلغ الشخص أنك ستتصل بخط الحياة الوطني
للحصول على الدعم لمعالجة أزمته

إذا كانت الإجابة
نعم ✅

دع الشخص يتصل بها

اتصل "بجمعية Embrace - خط الحياة" عبر هاتف المنظمة

جمعية Embrace - خط الحياة

١٥٦٤ 📞

أطلق خط الحياة الوطني للوقاية من الانتحار من قبل جمعية Embrace بالتعاون مع البرنامج الوطني للصحة النفسية. تُوفّر الخدمة الهاتفية المتخصصة للمتصلين تقييماً لمخاطر الانتحار وتقنيات التهدئة الخاصة بالانتحار والدعم النفسي والتوجيه إلى أقرب خدمة متاحة لمساعدته.

ج. اتباع خطة الطوارئ الخاصة بمنظمتك (الواردة في الإطار ٤)

احرص دائماً على مشاركة المُستفيدين وإبلاغهم بما تفعله والأسباب الكامنة وراء أفعالك. يتضمّن الملحق ٢ مثلاً عن أزمة مع عرض للتقنيات الفعالة وغير فعالة للتهدئة.

إذا كان الشخص الذي يمر بأزمة:

في حالة لا يمكنه فيها التواصل بشكل صحيح أو إذا كان يصدر أصواتاً أو يقول كلاماً غير واضح أو يتحدث عن أشياء تبدو غريبة ثقافياً أو وهمية أو يبدو وكأنه يعاني من الهلوسة:



قد يكون في حالة نفسيّة حادّة وقد يحتاج إلى الدعم.

ماذا عليك أن تفعل؟

- لا تعارض الهلوسة أو الأوهام (مثل قول: كيف تعرّف؟ هذا ليس صحيحاً!)
- اتصل بأخصائي الصحة النفسية إن وجد.
- إذا كان أخصائي الصحة النفسية غير متوفر، يمكنك الاتصال على الرقم ١٥٦٤ وطلب التوجيه.
- اسأل الشخص عما إذا كان يرغب في الاتصال بأي شخص للحصول على الدعم.

إذا كان الشخص الذي يمر بأزمة:

ثملاً أو منتشياً (كحول أو مواد أخرى) أو تظهر عليه علامات أزمة قلبية:



- اتصل بالطبيب إذا كان ذلك ممكناً.
- طمئن الشخص بأن أعراض الأزمة القلبية قد تكون مجرد نوبة هلع لا تدوم طويلاً (عادةً حوالي ٣٠ دقيقة).
- قم بإحالة الشخص إلى طوارئ المستشفى.

تشمل العلامات الشائعة لنوبات الهلع ما يلي:	تشمل العلامات الشائعة التي تدل على أن الشخص ثمل أو منتش ما يلي:
<ul style="list-style-type: none"> • الخفقان وضيق التنفس والتعرق وألم في الصدر • مشاعر الاختناق والارتعاش والغثيان • الخوف من الموت أو فقدان السيطرة 	<ul style="list-style-type: none"> • رائحة الكحول • النعاس • ضعف التناسق في الحركات (صعوبة السير بشكل مستقيم، إلخ.) • التهيج / الانفعال

ملخص عن تقنيات إدارة الأزمات النفسية بناءً على وضع الشخص



ج. الاعتبارات الخاصة الواجب إتباعها عند التفاعل مع الحدث

هناك اعتبارات مُعيّنة يجب مراعاتها عندما يكون الأشخاص الذين يمرّون بأزمات من القاصرين أو البالغين الناجين من العنف القائم على الجندر والذين يحتاجون إلى الحماية. تَهْدَف الاستجابة المطلوبة إلى التقليل إلى أدنى حد من العواقب الضارة للعنف القائم على الجندر ومنع حصول المزيد من الضرر. راجع الإطار رقم ٦ للاطلاع على المبادئ التوجيهية عند العمل مع أحد الناجين البالغين والإطار رقم 7 للناجين القاصرين (١٧). يمكن العثور على معلومات وتفاصيل إضافية في "إجراءات العمل الموحدة المشتركة بين المنظمات لمنع العنف/العنف الجنسي القائم على الجندر والاستجابة له في لبنان" (١٧).

الإطار رقم ٦: المبادئ التوجيهية للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية عند العمل مع الناجين البالغين

الناجين من العنف/العنف الجنسي القائم على الجندر

<p>قم بمواساة الناجين عبر استخدام عبارات مهدئة ومساندة مثل: "هذا ليس خطأك"، "أنا سعيد جدًا لأنك أخبرتني"، "أنا أسف لأن هذا قد حدث لك"، "يتطلب البوح بذلك الكثير من الشجاعة".</p>	<p>١ - المواساة</p>
<p>على العاملين في الخطوط الأمامية تحديد ما إذا كان الشخص في خطر وشيك أم لا.</p> <p>أسئلة يجب طرحها:</p> <p>أشعر ببعض القلق حيال ما قلته لي، وأود أن أطرح عليك بعض الاسئلة الآن. هذا ممكن؟ هل يمكننا الاستمرار؟</p> <p>١- هل تشعر بالأمان هنا في هذا المكان؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا. اطلب من الشخص أن يُخبرك بما يجعله يشعر بعدم الأمان.</p> <p><input type="checkbox"/> نعم. انتقل إلى القسم ٢-أ.</p> <p>٢- هل تشعر بعدم الأمان خارج هذا المكان؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا. انتقل إلى القسم ٣</p> <p><input type="checkbox"/> نعم. اطلب من الشخص أن يُخبرك بما يجعله يشعر بعدم الأمان.</p>	<p>٢ - تقييم السلامة</p>

الناجين من العنف/العنف الجنسي القائم على الجندر

إذا كانت الإجابة نعم، هل تمرّ بأي من المواقف التالية؟

- أ) حرية محتجزة (مثل التنقل المقيد)
- ب) حرمان من الاحتياجات الأساسية (عدم القدرة على الوصول إلى الاحتياجات الحيوية، الحرمان من الطعام)
- ج) تهديد بالسلاح
- د) الجاني يهدد بقتله

لا. انتقل إلى القسم ٣

نعم. اشرح له عن تدخّل قوى الأمن الداخلي

تدخّل قوى الأمن الداخلي

إشرح له أنه بموجب القانون، يتعيّن عليك إبلاغ قوات الأمن الداخلي. (اتّبع التعليمات أدناه) في هاتين الحالتين“

١. في حال التعرض للعنف القائم على الجندر منذ ١٠ أيام أو منذ أكثر من ١٠ أيام

٢. في حال وجود خطر حقيقي على حياة الناجي.

- إشرح له أنك مهتم جداً بسلامته وأنت تعتقد أنه يجب عليه الحصول على حماية كافية.

- إشرح له أنّ قوى الأمن ستتعامل مع القضية بحذر، بمعنى أنهم لن يفصحوا عن هوية المتصل.

- إشرح له أنهم يستطيعون إرسال دوريّة (رجال من قوى الأمن الداخلي إلى العنوان) في حال كان في خطر وبعد الحصول على موافقته.

- إشرح له أن قوى الأمن الداخلي لن تتخذ أي إجراءات إذا كانت هذه رغبة الناجي (إذا كان لا يرغب في تقديم أي شكوى) حتى لو صرّح بأنه كان ضحية للعنف. يتطلب تقديم شكوى مشاركة معلومات تعريفية عن الشخص تكون صحيحة ودقيقة.

- إذا رغب الناجي في تقديم شكوى، يمكن لقوى الأمن الداخلي أن تأتي فوراً وتتدخل في حال كان لا يزال يتعرّض حالياً. و سيكون معهم طبيب يقوم بتقييم الوضع (إجراء فحص للناجي) ثم سيبدأون بالتحقيق. سيقوم القاضي بتقييم الموقف وإصدار حكم بناءً على الأدلة.

- إشرح له أنه في حالة العنف الجنسي، لا يمكن تقديم بلاغ من دون موافقة الناجي الخطية.

- إطلب منه الاسم الكامل والعنوان ورقم الهاتف

- **إتصل على الرقم ١٧٤٥ (الخط الساخن لقوى الأمن الداخلي لحالات**

العنف والعنف الجنسي القائم على الجندر)

٢ - تقييم

السلامة

الناجين من العنف/العنف الجنسي القائم على الجندر

<p>هل الطفل في خطر؟</p> <p><input type="checkbox"/> لا. انتقل إلى القسم ٤</p> <p><input type="checkbox"/> نعم. راجع قسم حماية الأطفال (الإطار رقم ٧)</p>	<p>٣- الطفل الذي يعيش في خطر</p>
<p>- شجّع الناجي على طلب المساعدة. قم بإحالاته إلى المسؤول عن العنف/العنف الجنسي القائم على الجندر (في حال وُجد في المنظمة)</p> <p>- أطلع المُستفيد عن الخدمات المتخصصة في مجال الحماية. إشرح بإيجاز أنّ الجهات العاملة على هذه الخدمات لديها موظفين متخصصين سيساعدون الناجين على الوصول إلى شتى أنواع المساعدة التي يحتاجون إليها؛ بما في ذلك المساعدة النفسية والاجتماعية والمساعدة الطبية والمساعدة القانونية والمساعدة في إيجاد مأوى آمن إذا لزم الأمر. يمكن العثور على معلومات حول الخدمات على تطبيق Respond. وأن كل هذه الخدمات مجانية.</p> <p>الجميل التي يمكن استخدامها: أودّ منك أن تعرّف أن هناك مراكز متخصصة في الاستجابة لظروف مشابهة لتلك التي تواجهها، والتي يمكنك الاتصال بها من دون التعريف عن هويتك للحصول على الدعم خاصةً إذا كانت هناك أوقات لا تشعر فيها بالأمان. سيقدمون لك المشورة حول كيفية التعامل مع كل ما تمر به بناءً لرغبتك، وسيساعدونك على في ضمان سلامتك.</p> <p>في حال كان الناجي قد تعرّض للإغتصاب، فمّ بإحالاته إلى أحد المرافق المختصة للإدارة السريية للإغتصاب (يمكن البحث عن هذه المرافق وعن أي معلومات تتعلق بإحالات الإغتصاب من خلال المسح الميداني المتوفر في منظمتك mapping او من خلال تطبيق RESPOND). يُفضّل مرافقة الناجين إلى هذا المركز (إذا وافقوا على ذلك).</p> <p>الجميل التي يمكن استخدامها: إذا قررت أن تستعين بطبيب شرعي من المستحسن أن تفعل ذلك في غضون ٧٢ ساعة من وقوع الحادث. حيث أنّه لا بدّ من جمع الأدلة الجنائية لتقديمها في حال أردت أن ترفع دعوى ضد الجاني. من المؤكد أن الحصول على هذه الأدلة لا يلزمك بأي حال من الأحوال تقديم أي دعوى ولكنها تظل متاحة في حال قررت أن تقوم بذلك في ذلك في المستقبل.</p> <p>- إطلب موافقته الشفهية على تقديم الإحالة؛ في حال قبول الإحالة: استخدم تطبيق الرد "RESPOND" للعثور على الخدمة.</p> <p>- إذا رفض الناجي إعطاء موافقته، فسيكون دور العامل في الخطوط الأمامية مقتصرًا على إعلامه بكيفية الوصول إلى هذه الخدمات وأين يمكنه أن يجدها.</p>	<p>٤- الرعاية المتخصصة للعنف والعنف الجنسي القائم على الجندر</p>

الناجين من العنف/العنف الجنسي القائم على الجندر

يمكنك أن تقول له: "حسناً، قرار طلب المساعدة ومتى ستقوم بطلبها يعود إليك. لا تتردد في مراجعتنا في أي وقت إذا كنت ترغب في الحصول على المساعدة".

- إقترح عليه أن يتأكد دوماً ألا يكون وحيداً أو بمفرده واعرف ما إذا كان هناك شخصاً يمكنه دعمه، مثل "من الأفضل أن تتمتع بالدعم وألا تكون بمفرديك. هل هناك شخص يمكنك الاتصال به لمساعدتك في ذلك، مثل صديق أو أحد أفراد العائلة أو الأفراد ذوي الثقة؟ من هو؟"

أودّ منك أن تعرف أنه يمكنك أيضاً الاتصال بالخط الساخن الوطني المخصّص للعنف المنزلي على الرقم ١٧٤٥ في أي وقت في حال كنت تشعر بعدم الأمان.

تأكد دائماً من ضمان سرية المعلومات الواردة

الإطار رقم ٧: المبادئ التوجيهية للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية عند التعامل مع القاصرين الذين يمرون بأزمات نفسية (أقل من ١٨ عامًا)



قاصر ليس برفقة أحد

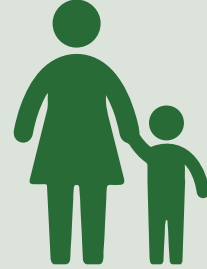


- امتنع عن مقابلة الطفل

- اتصل بالشخص المسؤول عن حماية الأطفال في منطمتك، إذا كان ذلك متاحًا.

- فُـم بإحالة الطفل إلى خدمة حماية الأطفال في منظمة أخرى إذا كانت الخدمة غير متوفرة في منطمتك.

- قم بإبلاغ جمعية حماية الأحداث في لبنان، قاضي "الاتحاد من أجل حماية الأطفال".



قاصر يحضر مع شخص موثوق به



- لا تَقـم بإجراء المقابلات مع الطفل أو مع مقدم الرعاية له إذا لم تكن مدربًا على ذلك (لا بد من أن تتم أي مقابلة أو استشارة أو خدمة دعم تقدم لأي طفل من خلال موظف متخصص يتمتع بالمؤهلات والتدريب على إرشادات العمل مع الأطفال).

- اتصل بالشخص المسؤول عن حماية الأطفال في منطمتك، إذا كان ذلك متاحًا.

- فُـم بإحالة الطفل ومقدم الرعاية له إلى خدمة حماية الأطفال في منظمة أخرى إذا كانت الخدمة غير متوفرة في منطمتك.

القسم الرابع:

ما بعد الأزمة النفسية

في أعقاب الأزمة النفسية، لا بدّ للتدخلات أن تركز على التخفيف من أثر الحدث والتأكد من عدم تكرار الأحداث المماثلة في المستقبل. يجب توجيه الانتباه والجهود ليس فقط إلى العاملين والعملاء في الخطوط الأمامية وإنما كذلك إلى الشخص الذي كان يمرّ بأزمة وإلى جميع الموظفين الآخرين الذين شاركوا في مساعدته للتعافي وإستعادة وظائفه المعرفية والعاطفية الطبيعية. تتضمّن هذه العملية حلّ الأزمة بطريقة آمنة إلى جانب المتابعة الشخصية والمتابعة من قبل المنظمة لما بعد الأزمة (١، ٣، ٤، ٥، ٩).

أ. إختتام إدارة الأزمة ونصائح لمرحلة ما بعد الأزمة

عندما يهدأ الشخص ويعود إلى سلوكه الطبيعي، من المهم أن يُناقش مع الأشخاص المعنيين لبضع دقائق الخطة المتفق عليها لمعالجة الهواجس ذات الأولوية بالنسبة إليه ومدى ارتياحه للخطة. تأكد من مغادرة الشخص وهو حاصل على معلومات الاتصال اللازمة للإحالة.

نصائح لإدارة مرحلة ما بعد الأزمة: (تستخدم مع الشخص الذي يمر بأزمة)

- إسأل الشخص عن رأيه في ما يتعلّق بالخطة المتفق عليها وما إذا كانت هذه الخطة تُلبي هواجسه ذات الأولوية.
- إسأل الشخص عمّا إذا كان يرغب في ترك رقم هاتف بحيث يسمح لك بالاتصال به في حال كان لديك خيارات إضافية قد تساعد.

ب. المسائل الإدارية

تتضمن الخطة الأمنية التي تعدّها المؤسسات عادةً الإجراءات التي يجب اتخاذها بعد وقوع الأزمة. ترتبط هذه الإجراءات بشكل أساسي بتقديم التقارير عن الحادث وتبليغ الأشخاص المعنيين ومتابعة الأحداث الإضافية ومراقبتها وتقديم الخدمات للموظفين المتضررين.

١. تقديم التقارير

يجب وضع نظام واضح لتقديم التقارير، كما ويجب تشجيع الموظفين على ملء نماذج التقارير المتاحة في حال حدوث أي أزمة نفسية. يجب أن تضمن المنظمات وجود آلية آمنة لتقديم التقارير بحيث لا يتم انتقاد الموظفين أو تخويفهم من تقديم التقارير. يجب وضع قائمة بالأشخاص المراد تبليغهم بعد وقوع الحادث وإبلاغ جميع الموظفين بها. هناك العديد من أنواع تقارير الحوادث وسيكون على كل منظمة تبني ما يناسب ثقافتها وأسلوب عملها.

كما ويجب أن تغطي تقارير ما بعد الحوادث ما يلي: (يمكن العثور على عينة من تقرير الحادث في الملحق ٣)



- من؟
- لمن؟
- متى؟
- أين؟
- ماذا حصل؟
- ماذا فعلتم حيال ذلك؟ لماذا؟
- ما المساعدة التي تحتاجها؟
- الدروس المستفادة
- تحديد أي نقص أو اخفاق في الإجراءات أو نقص في الموظفين
- توصيات للوقاية
- التاريخ، كاتب التقرير، دور كاتب التقرير (مشارك في الحادث أم لا؟) مع توقيعه.

من أجل تعزيز الإبلاغ عن الحوادث، يجب أن يفهم العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية أنّ تقارير الحوادث تُؤخذ على محمل الجد من قبل الإدارة وأنه سيُتم اتخاذ الإجراءات في الوقت المناسب. بالإضافة إلى تقارير الحوادث، قد تطلب المنظمات "اجتماع فريق لمراجعة الحادث" لمناقشة العوامل الرئيسيّة في الحادث والتقنيّات المُستخدّمة والتفكير في الإجراءات التصحيحية المحتملة.

من المُستحسن عدم القيام "بالتفريغ النفسي". إنّ التفريغ النفسي هو نوع معيّن من التدخّل حيث يُطلب من الأشخاص الذين عانوا مؤخرًا من أزمات تحليل تصوراتهم وأفكارهم وردود أفعالهم العاطفية تجاه الحدث وإعادة سردها بشكل منهجي. يجب استخدام التقنيات المتعلقة بالإسعافات الأولية النفسية عند الحاجة.

لا تضغط على الأشخاص للتكلم عن تجربتهم أو لمشاركة تجربتهم مع الغير إذا كانوا لا يريدون ذلك. إذا كان العامل في الخطوط الأمامية يرغب في استشارة أخصائي للصحة النفسية، فيجب ضمان الإحالة والقيام بالتدخلات المناسبة بناءً على التقييم المهني.

٢. تحليل الحدث

حفظ السجلات ضروري لنجاح إدارة الأزمات النفسية. تجميع التقارير وتحليلها يساعد المنظمات على تقييم العوامل الرئيسية المساهمة في نشوء الأزمات النفسية وتحديد البروتوكولات والإجراءات التي يجب إتخاذها، وتفعيل تقنيات مفيدة للتهئية وفهم التحديات ووضع أدوات جديدة للوقاية. من خلال تحليل تقارير حوادث الأزمات النفسية، ستكون المنظمات قادرةً قادرة على تقييم خطتها الأمنية، واتخاذ الإجراءات التصحيحية ووضع الاحتياجات التدريبية. يجب مشاركة تقارير التحليل والتقييم مع جميع الموظفين.

٣. تقديم المساعدة للعاملين المعنيين

من الصعب جداً التنبؤ بكيفية تأثير الحدث على العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية المعنيين. ومع ذلك، فإن مفتاح التعافي واستعادة الإنتاجية هو الصبر والدعم من الجميع بما في ذلك المنظمة. يجب على المنظمات تقديم الدعم للعاملين المعنيين في الوقت المناسب. يمكن أن يركز الدعم على الدعم بين الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي والمالي والقانوني والأمني. ويجب أن تكون خدمات الاستشارة متاحة للعاملين المصابين بصدمات نفسية مع احترام إرادتهم في الاستفادة من هذه الخدمات أو عدم الاستفادة منها.

نصائح للمُدرّاء لأدارة مرحلة ما بعد الأزمة



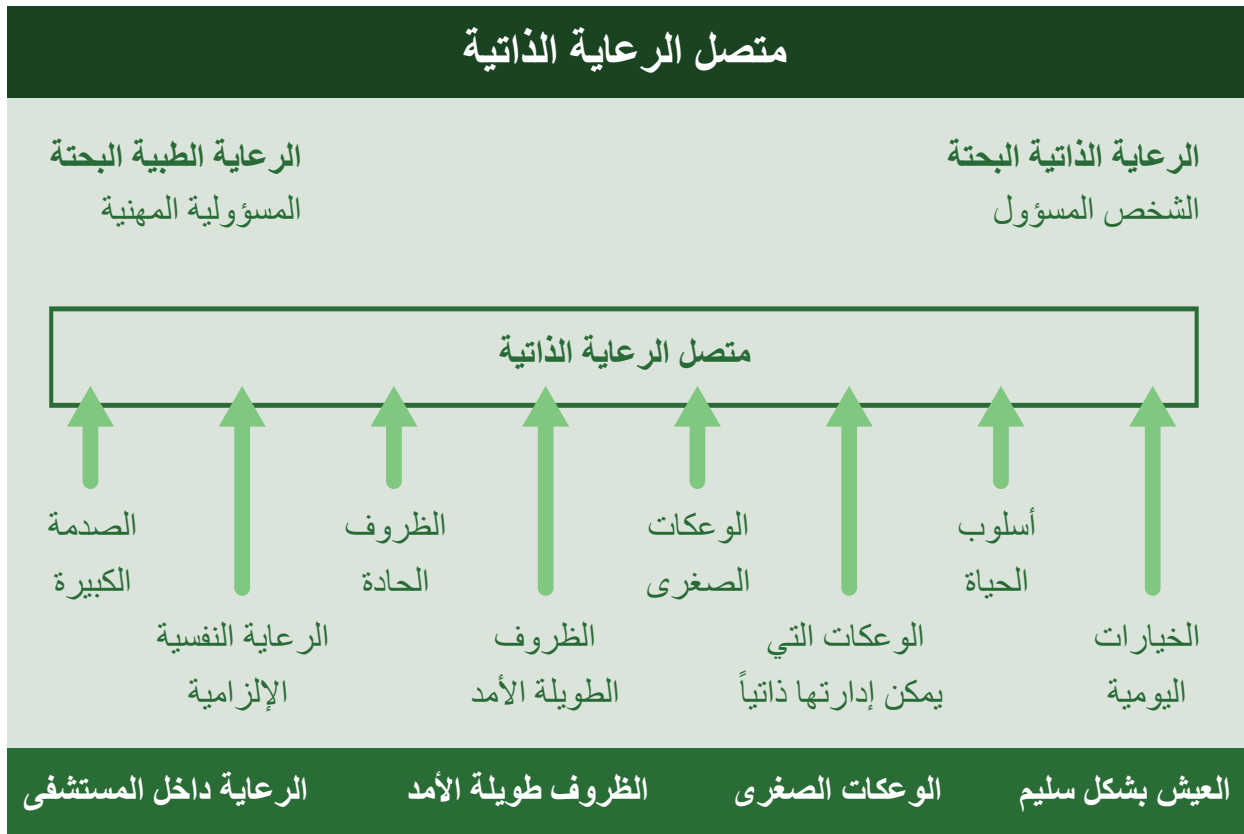
- شجّع العاملين في الخطوط الأمامية على توثيق الحدث باستخدام تقرير ما بعد الأزمة (راجع الملحق ٣)
- ابدأ تحقيقاً داخلياً في الوقت المناسب وتابع القضية.
- قُمّ بتجميع تقارير الحوادث وملء التقرير الفصلي للمنظمة (راجع الملحق ٤) للاستفادة من الدروس المستفادة والقيام بالمساءلة.
- أبلغ العامل في الخطوط الأمامية بأحدث التعديلات على الإجراءات المتخذة أو بنتائج التحقيق في أعقاب وقوع أزمة ما.
- قُمّ بتنسيق إجراءات رعاية الموظفين المعنيين ودعمهم في غضون أسبوع واحد من وقوع أزمة كبيرة.
- قَدِّم المشورة بشأن أخذ إجازة (إذا لزم الأمر)
- قَدِّم المشورة بشأن المساعدة القانونية أو القضايا المتعلقة بقوى الأمن (إذا لزم الأمر).

ج. الرعاية الذاتية

يختار الأفراد سلوكيات الرعاية الذاتية للحفاظ على الإيجابية في حياتهم ولتعزيز صحتهم. ويمكن تطبيق هذه السلوكيات من قبل الأفراد والأسر والمجتمعات مع دعم أو من دون دعم متخصص. وعادةً ما تكون الرعاية الذاتية فريدةً ويتم تطويرها استناداً إلى "احتياجات ومعتقدات ومصالح وأسلوب حياة وروحانية كل شخص" (١٨).

يجب النظر إلى الرعاية الذاتية على أنها سلسلة مستمرة للرعاية أو ما يسمى بمتصل الرعاية (الصورة رقم ١). ويتم القيام بالرعاية الذاتية لأغراض مختلفة. بعض الأشخاص يمارسون الرعاية الذاتية لتلبية احتياجاتهم الأساسية اليومية، والبعض الآخر للوقاية من الأمراض، والحفاظ على الصحة، والصحة النفسية، والرفاه.

في مكان ما على طول هذه السلسلة، قد يعاني الأفراد من مرض أو إصابات تستلزم زيادةً أو تغييراً في أنشطة الرعاية الذاتية الخاصة بهم وقد يتطلب الأمر أيضاً مساعدةً من المتخصصين للتعامل مع الوضع. لا تتردد في طلب المساعدة المهنية عند الحاجة.



صورة رقم ١: متصل الرعاية الذاتية (١٨)

الصورة رقم ١: متصل الرعاية الذاتية (١٨)

قد يُواجه العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية الذين تفاعلوا مع شخص يمر بأزمة نفسية ردود فعل عادية منها: الإحساس بالخطر/ التهديد، الصدمة، الارتجاف، البكاء، الضحك، الشعور بالذنب، أو العجز.

تعتمد شدة ومدى الأعراض التي تحدث بعد الأزمة على عوامل متعددة بما في ذلك شدة الحدث نفسه وقدرة الشخص على التعامل مع الأزمات وخبرته السابقة في هذا الموضوع، بالإضافة إلى العديد من العوامل الأخرى. يُمكن أن يُسبب العمل في الخطوط الأمامية ضغطًا إضافيًا وقد يؤدي إلى تعرّض العاملين والعاملات في الخطوط الأمامية لأشكال مختلفة من المشاكل النفسية الاجتماعية مثل الإجهاد التراكمي / الإرهاق، والإجهاد العاطفي، والصدمة غير المباشرة، والتفاعل المفرط، وغيرها من العلامات والأعراض الهامة.

١. الإجهاد التراكمي/ الإرهاق

الإرهاق هو استجابة لتعرّض المفرط والمستمر للإجهاد والضغط، وتحديات التواصل الإنساني، وعدم القدرة على تلبية المتطلبات المنتظمة. تشمل خصائص الإرهاق:

- الانهك النفسي وتبدد الشخصية وإنجازات شخصية أقل.
- الانخراط أو التوظيف النفسي في ظل غياب الدعم الاجتماعي الكافي أو الرضا الوظيفي.
- فقدان الطاقة اللازمة للقيام بمهام يومية، والشعور بالتشاؤم، واليأس، والعجز، والإنزعاج.

• **الموارد والدعم:**
المواقف والخبرات التي أنشأها صاحب العمل والتي تساعد العاملات على تلبية المتطلبات. ومن الأمثلة على ذلك: الدعم الجيد، وردود الفعل المفيدة، وحريّة إدارة الوقت الخاص.

• **متطلبات العمل:**
الضغوط التي تدعونا إلى استخدام طريقتنا وطاقتنا - الجسدية والعقلية والعاطفية- والتي يمكن أن تكون مجهدة للغاية إذا كنا مرهقين وتم دعمنا بشكل غير كافٍ.



٢. الإجهاد النفسي

يُمكن تعريف الإجهاد النفسي على أنه سلوكيات وأفعال ومشاعر أظهرها العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية استجابةً للمحتوى الصادم الذي شاركه المُستفيد. يحدث الإجهاد النفسي عندما يشعر العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية بأنهم غير قادرين على التعاطف مع المُستفيد وبأن قدرتهم أو إستعدادهم على تحمّل ألم وضيق المُستفيد منخفضين. قد يحدث ذلك عندما يعاني العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية من زيادة عبء العمل على مدار فترة زمنية أو عند التعرض لأحداث أزمة نفسية تتجاوز قدرتهم على التأقلم. والمفارقة هنا أن عدم القدرة على التعبير عن التعاطف قد يؤدي إلى نشوء أزمة نفسية.

٣. الصدمة غير المباشرة

عادةً ما يتعرض العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية للصدمة غير المباشرة ولأعراض الصدمة الثانوية كرد فعل لإختبارهم أو لمعرفتهم بحدث صادم تعرّض له المُستفيدون. في حالة الصدمة غير المباشرة، يتأثر العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية سلبيًا بقدرتهم على الشعور بشخص آخر وفهم شعوره، مما يؤدي إلى ظهور أعراض الصدمة النفسية الثانوية التي يتعرّض لها المُستفيدون أنفسهم.

٤. التفاعل المفرط

التفاعل المفرط هو عندما تتطوّر العلاقة بين العامل أو العاملة في الخطوط الأمامية والمُستفيد لتُصبح أعمق من مجرد علاقة مهنية. يمكن أن ينعكس التفاعل المفرط بتجاوز الحدود في العلاقة المهنية بين العامل والمُستفيد وتقديم أكثر مما هو مطلوب وإجراء محادثات شخصية معه ومعاملته بشكل أفضل مقارنةً بالآخرين ورفض تكليف شخص آخر برعاية المُستفيد، وتشجيعه على الإتكالية، وغيرها من الأمور.

٥. المؤشرات والعوارض

قد يتعرّض العاملون والعاملات في الخطوط الأمامية للعلامات والأعراض التالية نتيجةً لتأثرهم سلباً بالمحّن النفسية والاجتماعية عندما يكونون غير مُستعدين بشكل مناسب للتعامل مع أحداث الأزمات أو في غياب السياسات ذات الصلة داخل المنظمة.

علامات وأعراض الإرهاق والإجهاد العاطفي والصدمة غير المباشرة والتفاعل المفرط

المهنية	الروحية
<ul style="list-style-type: none"> • صعوبة في التعامل مع المهام • تغييرات كبيرة في جدول العمل (الزيادات أو النقصان في وقت العمل) • الإستمرار في العمل في المنزل وعدم إنجاز العمل • تقليل الحماس للعمل وعدم المبالاة بالنتائج وانخفاض الروح المعنوية • الفشل في تحقيق المهام ذات الأولوية الهامة • التنفيذ اللاوعي للأفعال التلقائية والإبتدائية • الإبتعاد عن زملاء العمل، وزيادة النقد بطريقة غير مناسبة • زيادة الأخطاء والحوادث • الإستياء من العمل • السخرية حول دور العمل • عدم الثقة في الإدارة والأقران والمشرفين • زيادة الإجازات المرضية / التغيب عن العمل • أن تكون أكثر اعتماداً على المشرفين • مقاومة للذهاب إلى العمل • سرعة التغير (٢٩) 	<ul style="list-style-type: none"> • مشاعر الفراغ • فقدان المعنى • الإحباط وفقدان الأمل • السخرية • الشك • العزلة وفقدان الإحساس بالإتصال • فقدان الحماس / فقدان المثالية • الغضب من الله

علامات وأعراض الإرهاق والإجهاد العاطفي والصدمة غير المباشرة والتفاعل المفرط

النفسية	الفيزيولوجية
<p>الإدراكية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ضعف التركيز • اليأس والعجز • صعوبة اتخاذ القرارات • النسيان ومشاكل الذاكرة • إلقاء اللوم المفرط • الإرتباك والأفكار غير المنتظمة • الأحلام المتكررة أو الكوابيس • تداخل الأفكار (الأفكار اللاإرادية) • الشعور بالذنب والإستياء والعار <p>العاطفية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تقلب المزاج • زيادة الحساسية تجاه الأحداث الثانوية • الشعور بالعاطفة المفرطة • الحزن والإحباط • الغضب • الكآبة • التخدير العاطفي والشعور بالإستنزاف <p>العلاقات الشخصية والاجتماعية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • الشعور بالمشاكل بشكل غير واعي والقلق الشديد (الشعور بأن شيء ما خطأ، ليس كما ينبغي أن يكون“) • الإنعزال عن الآخرين • اللامبالاة والملل • فشل الإتصالات والإنسحاب 	<ul style="list-style-type: none"> • طاقة منخفضة أو إستنزاف أو إجهاد (حتى في الصباح، مباشرة بعد الإستيقاظ) • الصداع • اضطرابات النوم (النعاس المستمر، الرغبة في النوم طوال اليوم) • التغيرات في الشهية (زيادة أو نقص تناول الطعام) • اضطرابات المعدة (الإسهال والغثيان) • آلام الجسم (آلام الظهر والرقبة وغيرها من الأوجاع) • رعشة العضلات والتوتر • عدم القدرة على الإسترخاء والراحة • عدم انتظام دقات القلب (سرعة دقات القلب)

تحديد المخاطر



إلى أي مدى أنت في خطر؟ تتضمن الإشارات التالي:

- الافتقار إلى السيطرة في عملك.
- الخلط بين التوقعات التي يصعب تحقيقها.
- ثقافة عمل غير سليمة، مثل رب عمل متسلط أو زملاء عمل يطعنون بالظهر.
- مكان عمل لا يتناسب مع قيمك ومهاراتك واهتماماتك وشخصيتك.
- وتيرة عمل غير مريحة، إما مملة جداً أو محمومة للغاية.
- ساعات عمل مفرطة، مما يمنحك القليل من الوقت للتعافي وإيجاد التوازن في العمل.
- إحساسك بالهوية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بعملك.
- العمل في مهنة متطلبة نفسياً مثل الرعاية الصحية، والتدريس.
- الافتقار إلى أشخاص يدعمونك في مكان العمل أو خارجه.

د. مجالات ووسائل الرعاية الذاتية

يُوجد وسائل مختلفة لمساعدة العاملين والعاملات في الخطوات الأمامية على اكتساب المهارات اللازمة لتطبيق تقنيات الرعاية الذاتية. إن المفاهيم الأساسية الثلاثة للرعاية الذاتية هي:

- **الوعي:** كُنْ على وعي باحتياجاتك وحدودك وعواطفك ومواردك.
- **التوازن:** حَقِّق التوازن بين أنشطتك ومهامك: العمل والحياة الأسرية والاجتماعية والراحة والترفيه.
- **التواصل:** التواصل مع علاقات داعمة.

في ما يلي خطوات عملية حول كيفية الاعتناء بالنفس في أربعة مجالات مهمة:

١. الإعتناء بجسمك (فيزيولوجياً)

- خُدْ وقتاً لتناول الطعام والراحة والاسترخاء، حتى ولو لفترات زمنية قصيرة.
- اتَّبِع نظاماً غذائياً صحياً ومعتدلاً. تناول الأطعمة الغذائية المتنوعة. الأكل ببطء وبتركيز.
- كُنْ فعَّالاً. مارَس النشاط البدني بانتظام (على الأقل ١٥٠ دقيقة في الأسبوع) (٢٣).
- اتَّبِع نمط نوم منتظم (حوالي ٧ إلى ٩ ساعات من النوم الجيد كل يوم) (٢٢).
- قَلِّل من استهلاك الكحول أو الكافيين أو النيكوتين وتجنَّب أخذ الأدوية بدون وصفة طبيب.
- مارَس تقنيات التنفس.

٢. الإعتناء بنفسك في العمل (مهنيًا)

- ممارِسة إدارة الوقت والأولويات. حافظ على ساعات عمل معقولة واعمل بتوازن.
- افعل ما في وسعك لمساعدة الناس على مساعدة أنفسهم.
- قم بالإقرار بما تمكَّنت من تحقيقه لمساعدة الآخرين، حتى ولو بطرق صغيرة.
- تَحَدَّث إلى زميل أو مُشرف وليدعم كل منكما الآخر.
- حافظ على الحدود بين المهني والشخصي. عَزِّز العلاقات الشخصية الجماعية مع الزملاء (تجنَّب ترويج الشائعات أو نقل الاخبار).
- شارك في "برامج مساعدة الموظفين"، مثل البرامج المخصصة للتدريب على التكيِّف / الصمود وتقييم المخاطر وتطوير السياسات وما إلى ذلك.

٣. الإعتناء بتفكيرك وعواطفك (نفسياً)

- تذكّر أن مشاعرك هي استجابة طبيعية للأحداث.
- افهم نفسك وما تمرّ به.
- فكّر ملياً في ما ساعدك على التغلّب على الأوقات العصيبة في الماضي وما يُمكنك القيام به للمحافظة على قوّتك.
- تحدّث مع نفسك بطريقة وديّة.
- تحدّث مع أصدقائك أو أحبائك أو الأشخاص الآخرين الذين تثق بهم للحصول على الدعم.
- لا تنتظر حتى تصل الأمور إلى نقطة الانهيار.
- طبّق التركيز الذهني الكامل.
- طبّق تقنيات إدارة الضغط من خلال الخطوات التالية:

- تقبّل الأشياء التي لا يمكنك تغييرها / لا تحاول التحكم بالأشياء التي لا يمكن التحكم بها.
- تحدّث مع نفسك بطريقة إيجابية وركّز على الجوانب الإيجابية في حياتك / استخدم الفكاهة
- شارك مشاعرك / تعلّم كيف تسامح
- تعلّم من أخطائك

إقبل

غير رد فعلك

- تجنّب الضغوط غير الضرورية والمواضيع المسببة للإنفعال/ تجنّب الأشخاص الذين يضغطون عليك ويزعجونك.
- تعلّم أن تقول لا / سيطر على البيئة المحيطة بك.
- قلّص قائمة مهامك

تجنّب

غير الوضع

تأقلم

غير رد فعلك

- انظر إلى الصورة الشاملة للأمور
- اضبط معاييرك وتوقعاتك / كن أكثر مرونة
- مارس تقنية "الحد من الأفكار السلبية" / اعتمد نظرة ايجابية تجاه الحياة (راجع الدليل حول الرعاية الذاتية)

غير

غير الوضع

- عبّر عن مشاعرك بصراحة بدلاً من كتمانها
- كن على استعداد لتقديم تنازلات
- كن أكثر حزمًا، ضع الحدود مسبقاً
- قم بإدارة وقتك

تقنيات
إدارة
الضغوطات

٤. الإعتناء بنفسك روحياً (روحياً)

- حدّد أكثر ما يُهمك في الحياة.
- استكشف جوهرك الروحي. اسأل نفسك أسئلةً حول الشخص الذي أنت عليه والمعنى من وجوده.
- إبحث عن معانٍ أعمق. سوف يُساعدك ذلك على التحكم بمصيرك.
- عبّر عما يدور في ذهنك، سوف يُساعدك ذلك على التركيز.
- خذ وقتاً للتأمل. من المهم جداً أن تُخصّص وقتاً للتواصل مع نفسك وسط جدول أعمالك المزدحم.
- غيّر نظرتك إلى الأمور، خاصةً عند مواجهة عوامل التوتر والضغط.
- كل شخص يحب أن تكون حياته هادفةً وذات معنى. عندما تتحقّق هذه الأهداف، يُصبح هناك انسجام في حياة المرء.
- للحياة الهادفة ٣ ميزات أساسية:
 - الغاية : وجود أهداف قيّمة في الحياة تُحفّز أفعالك وتوجّه خياراتك.
 - الاستيعاب: القدرة على فهم تجربة حياتك ورؤيتها كجزء من كلّ متماسك.
 - الشعور بالأهمية: الشعور بأن وجودك له قيمة وأهمية للآخرين (٢١)
- للحصول على معلومات إضافية حول الرعاية الذاتية، يرجى الاستعانة "بالدليل حول الرعاية الذاتية" الذي تم تطويره بالتعاون مع منظمة أبعاد والمُتوفّر على موقع وزارة الصحة العامة.

٢٠٠٣. متوفر على الموقع التالي: [HTTPS://WWW.WHO.INT/VIOLENCE_INJURY_PREVENTION/VIOLENCE/INTERPERSONAL/AR/WVSTRESSPAPER.PDF](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/ar/wvstresspaper.pdf)

١١. ل. لوك، د. جاكسون، ك. أوشر، ستامب: مكونات السلوك الملحوظ التي تشير إلى احتمال حدوث عنف للمريض في أقسام الطوارئ. مجلة التمريض المتقدم. ٢٠٠٧؛ ٥٩ (١): ١١-١٩.

١٢. المعهد الوطني للتميز في الرعاية الصحية. العنف والعدوان: الإدارة قصيرة الأجل في الصحة النفسية والصحة والمجتمع. مبادئ توجيهية لطيفة. ٢٠١٥. متوفر على الموقع التالي: [HTTPS://WWW.NICE.ORG.UK/GUIDANCE/NG10](https://www.nice.org.uk/guidance/ng10).

١٣. المنتدى الأمني الأوروبي المشترك بين الوكالات. إدارة المخاطر الأمنية: دليل أساسي للمنظمات غير الحكومية الأصغر. ٢٠١٧. متاح من: [HTTPS://WWW.EISF.EU/WP-CONTENT/UPLOADS/SECURITY-RISK--2017-EISF-JUNE-2017/06/2017/HTTPS://WWW.EISF.EU/WP-CONTENT/UPLOADS.MANAGEMENT-A-BASIC-GUIDE-FOR-SMALLER-NGOS.PDF](https://www.eisf.eu/wp-content/uploads/2017/06/2017-2018-EISF-JUNE-2017-SECURITY-RISK-MANAGEMENT-A-BASIC-GUIDE-FOR-SMALLER-NGOS.PDF)

١٤. قانون التحالف. إرشادات سلامة وأمن الموظفين ACT. كتيب لموظفي ACT. ٢٠١٦. متوفر على الموقع التالي: [HTTPS://ACTALLIANCE.ORG/WP-CONTENT/UPLOADS/ACT_SAFETY_SECURITY_GUIDELINES_/05/2016/ACTALLIANCE.ORG/WP-CONTENT/UPLOADS.ENGLISH.PD](https://actalliance.org/wp-content/uploads/2016/05/ACT_SAFETY_SECURITY_GUIDELINES_.ENGLISH.PD)

١٥. قسم الصحة النفسية وسوء استخدام المواد المسببة للإدمان في تينيسي. التدريب على إدارة الأزمات. ٢٠١٢. متوفر على الموقع التالي: [HTTPS://WWW.TN.GOV/CONTENT/DAM/TN/MENTALHEALTH/DOCUMENTS/CRISIS_SERVICES_TRAINING_MANUAL.PDF](https://www.tn.gov/content/dam/tn/mentalhealth/documents/crisis_services_training_manual.pdf)

١٦. أ. برايس، ج. وبايكر، العناصر الرئيسية لتقنيات التهذبة: التوليف المواضيعي. المجلة الدولية لتمريض الصحة النفسية. ٢٠١٢؛ ٢١: ٣١-٣١٠.

١٧. التنسيق بين الوكالات لبنان. إجراءات التشغيل القياسية بين الوكالات لمنع العنف القائم على الجنس والجنس والاستجابة لها في لبنان. ٢٠١٥. متوفر على الموقع التالي: [HTTPS://WWW.ABAADMENA.ORG/DOCUMENTS/EBOOK.PDF.1491983561](https://www.abaadmna.org/documents/ebook/1491983561.pdf).

١٨. وزارة الصحة العامة وأبعاد. دليل حول الرعاية الذاتية للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية. ٢٠١٩.

١٩. منظمة الصحة العالمية. التحرر من الإكراه والعنف وسوء المعاملة. التدريب الأساسي لمنظمة الصحة العالمية على حقوق الجودة: الصحة النفسية والخدمات الاجتماعية. ٢٠١٩. متوفر على الموقع التالي: [HTTPS://WWW.WHO.INT/PUBLICATIONS-DETAIL/WHO-QUALITYRIGHTS-GUIDANCE-AND-TRAINING-TOOLS](https://www.who.int/publications-detail/who-qualityrights-guidance-and-training-tools)

٢٠. وزارة الصحة العامة. الميثاق الوطني للصحة النفسية في مكان العمل. ٢٠١٩. متوفر على الموقع التالي: [HTTP://MHWORPLACE.MOPH.GOV.LB/AR/CHARTER](http://mhworplace.moph.gov.lb/ar/charter)

٢١. ف.أ. فرانكل، ١٩٦٦. ماذا تعني كلمة معنى؟ مجلة الوجودية.

٢٢. م. هيرشكويترز، ك. وايتون، س.م. ألبرت، س. ألسي، أ. بورني، ل. دونكارلوس وأل. توصيات مدة النوم الصادرة عن المنظمة الوطنية للنوم: المنهجية وملخص النتائج. صحة النوم. مجلة المنظمة الوطنية للنوم. ٢٠١٥؛ ١ (١): ٣-٤٠.

٢٣. منظمة الصحة العالمية. توصيات عالمية بشأن النشاط البدني للصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية. ٢٠١٦.

الملحق ١ :

نموذج مسح للخدمات المتاحة في المجتمع القريب

(يمكن استخدام هذا النموذج في حالة عدم توفر المسح؛ إما خلاف ذلك، فيُنصح باستخدام مسح خدمات منظمة معينة)

تاريخ آخر تحديث: ... / ... / ...

ملاحظة	رقم الطوارئ أو الخط الساخن	معلومات الاتصال بالأشخاص المنسقين للإحالات		اسماء الأشخاص المنسقين للإحالات	متى؟		المستفيدون المستهدفون			ماذا؟ (الخدمات المتاحة)	أين؟			من؟ (اسم المنظمة)	أنواع الاستجابة اللازمة
		الهاتف	البريد الإلكتروني		تاريخ إنتهاء النشاط (الشهر- السنة)	تاريخ بدء النشاط (الشهر- السنة)	العمر	الجنس	الجنسية		نوع الخدمات	عنوان تفصيلي	القضاء		
															طبية
															إجتماعية
															قوات الأمن / الشرطة
															قانونية
															غيرها

أنواع الاستجابة الرئيسية التي يجب تغطيتها بواسطة إجراء مسح محلي^٦

الاستجابة الطبية تشمل:

- فرق للقيام بالمتابعة الطبية والنقل مثل الصليب الأحمر اللبناني. (من المهم تحديد الموارد القريبة على الخارطة إذا كانت وسائل النقل المناسبة متاحة لحالات الصحة النفسية).
- أقرب المستشفيات أو مراكز الرعاية الصحية الأولية (من الممكن استخدام تطبيق وزارة الصحة العامة الذي يُمكن تنزيله على الهواتف الذكية لتحديد موقع أقرب مركز).
- الصحة النفسية (إدارة الحالات، الدعم النفسي والاجتماعي، تقديم المشورة، العلاج النفسي، نشر المعلومات). يتم مسح خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي بشكل منتظم من قبل وزارة الصحة العامة من خلال برنامج 4ws (الأسئلة الأربعة "من، أين، متى وماذا؟")^٧
- مرفق للإدارة السريرية لحالات الاغتصاب.
- الضمان الطبي حسب الجنسية (لمن لا يستفيدون من التأمين الطبي الخاص).

الاستجابة الاجتماعية تشمل:

- خدمات الحماية الاجتماعية للطب الشرعي والأطفال.
- منظمات لإدارة قضايا العنف القائم على الجندر. يُمكن استخدام تطبيق RESPOND^٨.
- منظمات للأطفال الذين لا مرافق لهم.
- المنظمات التي تُقدّم الدعم الاجتماعي (المأوى، المساعدات المالية، المساعدات الغذائية...).

الاستجابة القانونية:

قوات الأمن أو رجال الأمن في حال وقوع حادث أمني (قتل، استخدام أسلحة، سرقة، خطف، عنف جسدي، إلخ).

^٦ تتوفر خطط متعددة للخدمات المختلفة الخاصة بالاجئين السوريين على الرابط التالي: <https://unhcr.carto.com/me>

^٧ يُمكن استرجاع خطط خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي باستخدام أسلوب الإجابة عن الأسئلة

الأربعة على الرابط التالي: <http://app.moph.gov.lb/4ws/#/SearchSummaryAsGuest>

^٨ يقوم نظام Respond على إجراءات العمل الموحدة للعنف القائم على الجندر التي طوّرها فريق عمل العنف القائم على الجندر ويُشكّل هذا النظام أداة للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية للتعرف على مسارات إحالة حالات العنف القائم على الجندر في لبنان والمبادئ التوجيهية للعنف القائم على الجندر والمبادئ الأمانة لتحديد هوية الفاعل وإحالاته. يُمكن العثور على التطبيق ومزيد من التفاصيل على الرابط التالي: <https://www.abaadmena.org/respond-newsletter/respond.html>

أرقام هواتف لمراكز مهمة في لبنان

رقم الصليب الأحمر اللبناني: ١٣٠

رقم الدفاع المدني: ١٢٥

رقم فوج الإطفاء: ١٧٥

رقم قوى الأمن الداخلي: ١١٢

رقم اتحاد حماية الأحداث في لبنان (UPEL): ٤٢٧٩٧٣ (٠١)

الخط الساخن لقوى الأمن الداخلي لحالات العنف القائم على الجنس والجندر: ١٧٤٥

رقم جمعية Embrace – خط الحياة: ١٥٦٤

(من الممكن الاتصال بالخط الساخن التابع للجمعية للاستعلام عن الموارد الإضافية والخدمات الاجتماعية المتاحة في المنطقة)

الملحق ٢ :

سيناريوهات التهدئة

سيناريو التهدئة

ريما ممرضة تعمل في مركز للرعاية الصحية الأولية. بينما كانت في مكتبها تستعد لجلستها التوعوية، أزعجها ضجيج وصوت عالٍ قادم من قاعة الانتظار، لذا ذهبت للتحقق مما كان يحدث. السيد سمير، ٤٥ سنة، أتى إلى المركز لرؤية طبيب الأسنان. إنتظر لمدة ٤٥ دقيقة قبل أن يرى طبيب الأسنان. سأل موظف الاستقبال عدة مرات ولكن الجواب كان ”هناك بعض التأخير اليوم، يرجى الانتظار“. كان السيد سمير غاضباً جداً وراح يصرخ ويطلب رؤية طبيب الأسنان على الفور.

ضبط النفس
بطريقة جيدة

تهدئة فعّالة

تهدئة غير فعّالة

وصلت ريما بهدوء إلى قاعة الانتظار ووقفت بجانب السيد سمير.

كانت ريما غاضبة جداً لأنها غير قادرة على التركيز وإنهاء مهامها. خرجت من الغرفة وذهبت مباشرة إلى قاعة الانتظار وهي غاضبة.

ريما: سيد سمير، أنا ريما، الممرضة التي تعمل هنا. كيف يمكنني مساعدتك؟
سمير: أريد أن أرى طبيبي الآن (بصوت عالٍ).

ريما: ماذا الذي يحدث هنا؟ لماذا كل هذا الضجيج؟

ريما: أتفهم إستيائك. هل يمكنك إخباري بما حدث؟

يبدأ موظف الاستقبال بشرح الموقف.

ينظر سمير إلى ريما بصمت.

ريما: سيدي، كما قيل لك، عليك أن تنتظر دورك (بنبرة صوت قوية).

ريما: أخبرني بما يزعجك، فقد أكون قادرة على مساعدتك.

سمير: لا أريد الانتظار. دعوني أدخل الآن (بصوت عالٍ).

سمير: مواعيدي كان منذ ٤٥ دقيقة. وكما ترين ها أنا أنتظر حتى الآن.

موظف الاستقبال: نقول لك أن هناك تأخير وعليك الانتظار.

ريما: أتفهم غضبك بسبب التأخير في مواعيدك.

ريما: وأنا أقول لك، عليك أن تنتظر (لهجة قاسية)

إجراء
تواصل لفظي

الاعتراف
بالمشاعر

غرفة
أكثر أمناً

عدم
ضبط النفس

عدم التعريف
عن النفس

شخصان يتكلمان
مع المستفيد

عدم المبادرة
للتواصل اللفظي

تهديد



صيغة الأمر

تهدئة غير فعّالة

سمير: من أنتِ لتقولي لي ماذا أفعل؟
أريد أن أرى طبيبي الآن.

ريما: إسمعني، إذا لم تنتظر دورك
بهدوء، فلن أسمح لك برؤية الطبيب
وسأطلب من حراس الأمن إخراجك.

عَضِبَ سمير وراح يصرخ بصوت
عال، ودَفَع الأثاث.

إستدعت ريما حراس الأمن وأخرجوه
من المركز.

تهدئة فعّالة

سمير: نعم بالضبط! (صوت عالٍ)
ريما: نعم. لديك الحق في أن تغضب.
إنه لأمر محبط أن ننتظر هذا الوقت
الطويل.

سمير: موظّف الاستقبال يريد مني
أن أجلس وأبقى هادئاً! يجب أن أرى
الطبيب الآن.

ريما: أعتذر عن هذا التأخير. هل تود
أن تأتي وتنتظر في مكثبي حتى يتم
حل المشكلة؟

سمير: حسناً. أمل ألا يستغرق الأمر
الكثير من الوقت.

ريما أثناء دخول المكتب: اسمح لي أن
أقدم لك شيئاً تشربه في هذه الأثناء.
هل تريد كوباً من الشاي؟ قهوة؟

سمير: سأشرب قهوة.

ريما: أتأسف مجدداً لما حدث. لقد
عرفت سبب التأخير. يبدو أن اثنين
من المرضى تأخرا في الوصول إلى
موعدهما. لهذا السبب تأخر الطبيب
في معابنتهما. تم إعلامي بأن الطبيب
سيرك خلال ١٥ دقيقة. هل ترغب في
الانتظار أم تفضّل العودة في يوم آخر؟

سمير: شكراً لكِ على مساعدتك.
سأنتظر.

ريما: شكراً لتفهمك. يمكنك الانتظار
هنا وسأناديك عندما يكون الطبيب
جاهزاً.

صرف الانتباه
(الشراب)

إعتذار عند
الضرورة

الملحق ٣:

نموذج تقرير ما بعد الأزمة

يتم ملؤه من قبل الموظفين المعنيين أو أي موظفين آخرين شهدوا الحادث.

تقرير ما بعد الأزمة	
التاريخ:	إسم الموظف المشارك:
الوقت:	المركز:
المكان:	كتب التقرير:
معلومات عن الأزمة	
وصف الأزمة: • من؟ • لمن؟ • متى؟ • أين؟ • ماذا حدث؟ (وصف بسيط للحقائق المتعلقة بالحادث) (تجنب تقديم التحليل والانطباعات)	
تحديد الهواjis ذات الأولوية (يرجى كتابة التفاصيل في قسم الملاحظات)	<input type="checkbox"/> هاجس متعلق بإعداد قاعة الانتظار أو الموعد <input type="checkbox"/> هاجس إجتماعي <input type="checkbox"/> هاجس متعلق بأمر قانوني <input type="checkbox"/> هاجس متعلق بالصحة الجسدية <input type="checkbox"/> هاجس متعلق بالصحة النفسية <input type="checkbox"/> هاجس متعلق بصحة الطفل <input type="checkbox"/> هاجس متعلق بالعنف القائم على الجندر <input type="checkbox"/> توقعات غير مستوفاة <input type="checkbox"/> غيرها (يرجى التحديد): _____ ملاحظات:
الخيارات أو الحلول المحددة مع الشخص الذي يمر بالأزمة	الخيار (الخيارات) الذي اختاره الشخص الذي يمر بالأزمة
إحالة	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> في حال نعم، لمن؟

<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم، حدد	هل سيستفيد هذا الشخص من تقييم عاجل للصحة النفسية؟	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم، حدد	هل كان الشخص الذي يمرّ بالأزمة تحت أي خطر جسدي؟
<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم في حال نعم، حدّد الإسم: رقم الهاتف:		هل يرغب الشخص الذي يمرّ بالأزمة في الحصول على المتابعة؟	
بروتوكول إدارة الأزمات			
		أي تقنية كانت نتائجها هي الأفضل؟	
		التحديات الرئيسية في تطبيق البروتوكول	
		مساعدة إضافية مطلوبة في إدارة الأزمة النفسية	
		الدروس المستفادة	
		توصيات للمنظمة	
ما هو التعليق النهائي للشخص الذي يمرّ بأزمة في ما يخص التهذنة أو الإحالة الموصى بها؟ (يجب تسجيل إجابته الخاصة كما هي)			
التوقيع:			

بروتوكول إدارة الأزمات النفسية

البرنامج الوطني للصحة النفسية



www.moph.gov.lb/en/Pages/6/553/nmhp



National Mental Health Programme Lebanon



@NMHPLebanon



nmhplebanon

الطابق الرابع، الادارة المركزية للجامعة اللبنانية،
المتحف، ٩٨٠٠،

بيروت، لبنان

هاتف: +961 1 611 672

mentalhealth@moph.gov.lb

