

التعامل مع الاعتداءات الجنسية على الأطفال

دليل عملي للمستشارين النفسيين العاملين في وكالة الأمم
المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين في الشرق الأدنى
ضمن الإطار التربوي في لبنان



أبعاد
ab'ūd



التعامل مع الاعتداءات الجنسية على الأطفال

دليل عملي للمستشارين النفسيين العاملين في وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين في الشرق الأدنى ضمن الإطار التربوي في لبنان



أبعاد
abqad



united nations relief and works agency
for palestine refugees in the near east

وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل
اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى

إنّ هذا الكتيّب يستند إلى خبرات منظمة أبعاد في العمل الميداني في مجال حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي في لبنان ومنطقة شرق الأوسط وشمال إفريقيا. تم تطوير هذا الكتيّب بصورة تشاركية بهدف توفير التوجيه الأولي للمرشدين العاملين ضمن إطار البرنامج التربوي في وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) والذين يتعاملون مع أطفالٍ معرضين للإساءة الجنسية أو أولئك الأكثر عرضة للخطر.

أعدّ هذا الكتيّب ماري-أديل سالم، الإستشارية التقنية في قضايا الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي في منظمة أبعاد. كما وتم تدقيقه من قبل كل من هيلين سكاردا، منسقة مشروع الحماية القائمة على النوع الاجتماعي في وكالة الأونروا، ومارغريت أ. لينش، إستشارية لدى الأونروا.

المحتويات

٢	عن هذا الدليل
٣	تعريف حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال
٣	معلومات عامة عن الاعتداء الجنسي على الأطفال
٤	الوقاية من خلال تنمية قدرة كل الأطفال على حماية أنفسهم
٦	تحديد الأطفال المتعرضين لاعتداءات جنسية
٤	العوامل الشائعة المؤدية إلى ارتفاع خطر تعرض الأطفال للاعتداء الجنسي
٦	تحديد الأطفال المتعرضين لاعتداء جنسي ضمن إطار المدرسة
٦	التحديد والإحالة
٧	المبادئ التوجيهية لكل موظفي الوكالة المتعاطين مع الأطفال الضحايا أو الناجين من اعتداء جنسي
٨	العمل مع أطفال ضحايا وناجين من اعتداءات جنسية في إطار تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأولي
٨	الاعتبارات الرئيسية عند التعامل مع أطفال تعرضوا لاعتداء جنسي
١٢	الخطوات الرئيسية عند التعامل مع إفصاح الطفل عن الاعتداءات الجنسية الحالية أو السابقة
١٢	ما يجب فعله وما لا يجب فعله أثناء تقديم الدعم الأولي
١٣	الملحقات
١٥	الملحق الأول: المصطلحات والتعاريف
١٦	الملحق الثاني: تمارين الوقاية المخصصة لاستخدام المستشارين النفسيين في برنامج الوكالة التربوي
١٧	الملحق الثالث: تمارين التعارف وكسر الجليد

عن هذا الدليل

تم وضع هذا الدليل لتقديم المشورة الأساسية للمستشارين النفسيين العاملين ضمن البرنامج التربوي الخاص بوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في لبنان، الذين قد يتعاملون مع أطفال تعرضوا لاعتداء جنسي أو معرضين لخطر الاعتداء بشكل كبير. يستند هذا الدليل إلى مستند الإرشادات الخاصة بالعناية بالأطفال الناجين وهو مستند مخصص لمقدمي الخدمات الصحية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن إطار العمل الإنساني صادر عن لجنة الإنقاذ الدولية (IRC)¹ ويضاف إلى المراجع المتوفرة ضمن البرنامج التربوي الخاص بالوكالة لا سيما **مستند أدوات تحديد حاجات الطلاب وتلبيتها المخصص للمعلمين²**. وقد تم تعديل هذا الدليل ليتناسب مع خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والمشورة النفسية غير المتخصصة التي تقدمها الوكالة في القطاع التربوي.

تتمثل الأهداف الرئيسية لهذا الدليل في مساعدة المستشارين النفسيين في:

- فهم طبيعة الاعتداءات الجنسية على الأطفال في البيئة المحلية
- دعم كل الأطفال لتعزيز قدرتهم على حماية أنفسهم
- التعرف إلى الأطفال المعرضين لخطر الاعتداءات الجنسية
- التعرف إلى العلامات والأعراض التي قد تشير إلى تعرض الطفل لاعتداءات جنسية حالياً أو في السابق
- فهم واتباع المبادئ التوجيهية الرئيسية عند تقديم الدعم للأطفال ومن ضمنهم من تعرض لاعتداءات جنسية
- معرفة كيفية تقديم الدعم الأولي للأطفال المفصحين عن تعرضهم لاعتداءات

يقدم هذا الدليل التوجيهات للمستشارين النفسيين بشكل خاص في كيفية تشجيع كل الأطفال على الالتقاء وحماية أنفسهم ومن ضمنهم أولئك الذين قد يتعرضون لخطر الاعتداء الجنسي. بالإضافة إلى تقديم الدعم للأطفال المفصحين عن تعرضهم لاعتداء أو الذين يُعرف أنهم نجوا من اعتداءات سابقة. لا يقدم هذا الدليل توجيهات مفصلة بشأن كيفية التعاطي مع حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال ولا بشأن خدمات متخصصة لحماية الأطفال بما في ذلك علاج الأطفال المعتدى عليهم.



١. لجنة الإنقاذ الدولية/منظمة اليونيسف (٢٠١٢). العناية بالأطفال الناجين من الاعتداءات الجنسية: الإرشادات المخصصة لمقدمي الخدمات الصحية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن إطار العمل الإنساني
٢. وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين/منظمة دياكونيا/الجمعية الروحية للمعوقين (٢٠١٣). دليل المعلمين في تحديد حاجات الطلاب وتلبيتها



تعريف حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال

أي تعريف موحد للاعتداء الجنسي .

نعتبر في هذا الدليل أن الاعتداء الجنسي على الأطفال هو أي شكل من أشكال النشاط الجنسي الذي يُمارس مع طفل من قبل شخص بالغ أو طفل آخر يتمتع بعلاقة مسؤولية أو ثقة أو قوّة بفعل العمر أو الحجم. وعندما يكون الهدف من هذه الممارسة تلبية أو إرضاء حاجات الشخص الآخر. وهذا يشمل على سبيل الذكر لا الحصر:

- حث أو إجبار الطفل على المشاركة في أي نشاط جنسي؛
- استغلال الطفل في أعمال الدعارة أو ممارسات جنسية أخرى؛
- استغلال الطفل في عروض أو مواد خلاعية؛

غالبًا ما يشتمل الاعتداء الجنسي على اتصال جسدي. وقد يشمل هذا الاتصال الجسدي قبيلات جنسية، أو لمس، أو علاقات جنسية فموية أو شرجية أو مهبلية، أو إجبار الطفل على لمس الأعضاء التناسلية لشخص آخر. أو وضع أشياء داخل أعضاء الطفل التناسلية لأغراض جنسية. لا يقتصر الاعتداء الجنسي بالضرورة على حدوث عملية الاختراق أو استخدام القوة أو حتى على اللمس. تشمل الاعتداءات الجنسية من دون لمس: استخدام كلام جنسي غير لائق، وكشف البالغ عن أعضائه التناسلية أمام الطفل، وإجبار الطفل على مشاهدة أو سماع ممارسات جنسية، وجعل الطفل يشاهد صور أو أفلام خلاحية، وتصوير الطفل في وضعيات جنسية، والتفرج على طفل وهو يخلع ثيابه أو يستخدم الحمام لأهداف جنسية.

معلومات عامة عن الاعتداء الجنسي على الأطفال

يتعرض الأطفال، صبيةً وفتيات من كل الأعمار وفي كل أصقاع العالم، فقرءاً كانوا أم أغنياء إلى خطر الاعتداءات الجنسية. وتشير الأبحاث الأكاديمية حول العالم إلى أن الفتيات أكثر عرضة من الصبية لخطر هذه الاعتداءات. إلا أن بعض الدراسات الأخرى التي تشمل لبنان، تشير إلى أن الصبية أكثر عرضة لخطر الاعتداءات الجنسية من الفتيات .

معظم المتركبين من الرجال ولكن ليس جميعهم.

معظم الأطفال الضحايا/الناجين من اعتداءات جنسية، تم الاعتداء عليهم من قبل شخص مقرب منهم مما يؤدي إلى فقدان الثقة.

غالبًا ما يكون استخدام القوة البدنية غير ضروري لأن الأطفال يثقون عادةً بالمعتدي ويعتمدون عليه.

تتم تربية الأطفال بحيث لا يشككون في سلطة الراشدين فيميلون إلى الاعتقاد بأن كل تصرفاتهم سليمة دائمًا.

عادةً ما يكون وقع الاعتداء أكثر خطورة إذا كان المعتدي من أهل أو أقارب الطفل وليس شخصًا غريبًا. وينتج من ذلك فقدان الثقة بالعائلة والإحساس بعدم الأمان.

^٣ يستند التعريف المقدم إلى مستند لجنة الإنقاذ الدولية/ منظمة اليونيسف (٢٠١٢)، «العناية بالأطفال الناجين من الاعتداءات الجنسية: الإرشادات المخصصة لمقدمي الخدمات الصحية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن إطار العمل الإنساني». ص. ١٤ - ١٥ وتقارير منظمة الصحة العالمية (١٩٩٩) عن التغيير الاجتماعي والصحة النفسية، والوقاية من العنف والإصابات، والاستشارات بشأن الوقاية من الاعتداء الجنسي على الأطفال. ص. ١٣-١٧

^٤ راجع على سبيل المثال: جامعة برشلونة (٢٠١١)، انتشار الاعتداءات الجنسية على الأطفال في المجتمع وعينات الطلاب: تحليل مقارن، مجلة علم النفس العيادي، المجلد رقم ٢٩، الإصدار الرابع، ص. ٣٢٨ - ٣٣٨؛ جامعة لايدن، (٢٠١١)، الاعتداءات الجنسية على الأطفال من منظور عالمي: تحليل مقارن لانتشارها حول العالم، سوء معاملة الأطفال، المجلد رقم ١١ العدد رقم ٢، ص. ٧٩ - ١٠١؛ لجنة الإنقاذ الدولية/ منظمة اليونيسف (٢٠١٢)، «العناية بالأطفال الناجين من الاعتداءات الجنسية: الإرشادات المخصصة لمقدمي الخدمات الصحية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن إطار العمل الإنساني».

تتضمن العوامل الأخرى المؤثرة على وقع الاعتداء الجنسي:

- قدر العنف المستخدم. قد ينجم عن الاستخدام المفرط للعنف الجسدي/الجنسي، تداعيات خطيرة على صحة الطفل الجسدية والنفسية.
- مدة الاعتداء. كلما استمرت مدة الاعتداء كلما زادت خطورة التداعيات المترتبة عنه.
- نوع الرد الذي يتلقاه الطفل عند إفصاحه عن الاعتداء. سيؤدي التشكيك أو تجاهل أو إلقاء اللوم على الطفل إلى ضرر إضافي، أما حين يصدق الطفل المفصح ويدعم، تكون النتيجة إيجابية أكثر.

لا يفصح كل الناجين عن تعرضهم لاعتداء. لن يرغب كل الأطفال في التكلم عن تعرضهم لاعتداء وقد يلزم آخرون وقتاً طويلاً قبل أن يشعروا بالثقة الكافية بأحد البالغين لإخباره عن جاربهم السابقة أو الحالية. لا يجب أن «نحث» الأطفال على الإفصاح. ولكن يجب على المستشار النفسي أن يدرك أن الاعتداء قد يكون السبب الكامن وراء سلوك الطفل المضطرب أو حزنه.

أظهرت الدراسات أن انتشار حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال في لبنان مائل للنتائج المحصّلة في الدراسات المتعددة التي أجريت في أماكن أخرى من العالم، بما في ذلك الأنماط المذكورة أعلاه. وقد أظهرت إحدى الدراسات المجراة في لبنان أن ١٦,١٪ من الأطفال بين عمر ٨ إلى ١٧ عاماً قد تعرضوا لشكل واحد من أشكال الاعتداء الجنسي على الأقل. وبحسب هذه الدراسة لا تأثير يذكر لجنس أو دين أو مستوى الطفل التعليمي على احتمال تعرضه للاعتداء الجنسي. فتؤدي عوامل أخرى، كنشوء الأطفال في عائلات مشتتة أو مضطربة أو عنيفة، والمستوى التعليمي المنخفض للأهل ونشوء الأطفال مع أم عاملة، دوراً واضحاً في زيادة نسبة الخطر. كما أظهرت دراسة أخرى حول الاعتداء الجنسي على الأطفال أجريت مع طلاب جامعيين فلسطينيين في لبنان، أن الصبية والفتيات معرضون لخطر الاعتداء الجنسي بشكل متساوٍ. وبحسب هذه الدراسات، تحدث معظم الاعتداءات الجنسية على الأطفال في لبنان، داخل منزل الضحية ومن قبل معتدي من الذكور وغالباً ما تنتشر في المنازل التي يشهد فيها الأطفال حالات عنف، أو التي يتعرض فيها الأطفال لأشكال أخرى من العنف، بما في ذلك الاعتداء الجسدي والنفسي.

٥. منظمة Save the Children، منظمة كفى، وزارة الشؤون الاجتماعية اللبنانية، (٢٠٠٨)، الاعتداء الجنسي على الأطفال: الوضع في لبنان
٦. الحاج يحيى، م. تاميش، (٢٠٠٠)، معذلات الاعتداءات الجنسية وتداعياتها النفسية كما تظهره دراسة أجريت مع طلاب جامعيين فلسطينيين



الوقاية من خلال تنمية قدرة كل الأطفال على حماية أنفسهم

يجب ألا ننسى أنه على الراشدين تحمّل المسؤولية الرئيسية في حماية الأطفال من الإذى على الدوام. ويتولى أفراد العائلة الراشدين ومقدمو الرعاية بشكل خاص، الدور الأساسي في الوقاية من تعرض الأطفال لخطر الاعتداء الجنسي وتدايعاته. وفي الوقت عينه، يمكن تقديم الدعم للأطفال لتنمية قدراتهم على حماية أنفسهم. في هذا الدليل، نرى أن القدرة على حماية الذات مرتبطة بتعزيز وعي الطفل وثقته بنفسه وقدرته على تحديد الأشخاص الموثوق بهم والتواصل معهم بشأن أحاسيسهم ومشاعرهم. إن دعم تنمية الأطفال لقدراتهم على حماية أنفسهم، قد يسهّل عليهم طلب المساعدة عند مواجهة حالات صعبة. يمكن الاستعانة بهذا الشكل من الوقاية من خلال الأنشطة التربوية والترفيهية المخطط لها ضمن إطار الوكالة التربوي. فيستطيع المستشارون النفسيون دورًا أساسيًا في تنمية قدرات الأطفال على حماية أنفسهم من خلال نشاطات دعم نفسي اجتماعي لكل طفل على حدة أو ضمن مجموعات.

من ضمن أهداف هذه النشاطات ما يلي:

- تنمية وعي الطفل العاطفي: يستطيع الطفل (ة) رفع مستوى وعيه/ وعيها عندما لا يشعر/تشعر بالراحة؛
- تنمية ثقة الطفل بمشاعره وأفكاره: يستطيع الطفل (ة) رفع مستوى وعيه/وعيها عندما يكون/تكون في حالة خطرة؛
- مساعدة الطفل على تحديد الأشخاص القادرين على مساعدته في محيطه: يستطيع الطفل فهم وتحديد بشكل أفضل الأشخاص الذين يمكنه الوثوق بهم والأماكن التي قد يلجأ إليها عند الحاجة.

يمكن تنفيذ الملاحظة التوجيهية «تمارين الوقاية المخصصة لاستخدام المستشارين النفسيين العاملين ضمن برنامج الوكالة التربوي في لبنان» (راجع الملحق رقم ٢) مع كل الأطفال في الصف الخامس والسادس والسابع والثامن. تهدف هذه التمارين إلى رفع مستوى وعي الأطفال وتعزيز قدرتهم على حماية أنفسهم من خلال تمكين الأطفال من التفكير في المواقف الصعبة في حياتهم وفهمها وإيجاد الأماكن الآمنة عند الحاجة إلى مساعدة.

في الكثير من الحالات، يعرف و/أو يشعر الأطفال بأن الوضع غير سليم. ولكن تحول عوامل شخصية واجتماعية وثقافية وتربوية عدّة دون قيام الطفل بالتعبير وطلب المساعدة والحماية بشكل واضح. لذا تهدف هذه الأنشطة إلى مساعدة الأطفال المعتدى عليهم على التقدم لطلب المساعدة. لتعزيز الوقاية من اعتداءات أخرى في المستقبل، يستطيع الأطفال الناجون الاستفادة من المقاربة المعتمدة مع كل الأطفال لتنمية قدراتهم على الدفاع عن أنفسهم.

تحديد الأطفال المتعرضين لاعتداءات جنسية

يعتبر مستند أدوات تحديد حاجات الطلاب المتعددة وتلبيتها المخصص للمعلمين من ضمن الموارد المتاحة للمعلمي الوكالة وموظفيها الآخرين التي تساعدهم على تحديد وتلبية حاجات الطلاب المتعددة. بما في ذلك المخاوف على سلامة الطفل والاعتداءات الجنسية. ومن الأدوات المستخدمة لتحديد الأطفال المتعرضين لاعتداءات جنسية: الأداة رقم ٥: الحاجات النفسية الاجتماعية؛ الأداة رقم ٦: إدارة السلوك؛ والأداة رقم ٧: الأطفال المتأثرين بالنزاعات وبالأزمات/حالات الطوارئ. يستطيع المستشارون النفسيون في المدرسة استخدام هذه الأدوات لإرشاد المعلمين لكيفية تحديد الحاجات النفسية الاجتماعية لطلابهم وتلبيتها بشكل أفضل. والتعاطي مع سلوك الطلاب بشكل إيجابي. يعتبر هذا الدليل مستنداً مكملًا لمستند أدوات تحديد حاجات الطلاب المتعددة وتلبيتها المخصص للمعلمين، فهو يقدم المزيد من الإرشادات بشأن تحديد حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال والتعاطي معها بشكل خاص.

العوامل الشائعة المؤدية إلى ارتفاع خطر تعرض الأطفال للاعتداء الجنسي:

بعض الأطفال معرضون أكثر من غيرهم لخطر الاعتداء الجنسي. سيحتاج هؤلاء الأطفال إلى المزيد من الانتباه، ولا بد من قيام المستشار النفسي بدعمهم إلى جانب عمله على تنمية قدراتهم على حماية أنفسهم.

يرجح أن نجد عوامل خطورة خاصة بكل سياق، ولكن العوامل التالية، هي العوامل الأكثر شيوعاً التي تزيد من خطر التعرض لاعتداء جنسي:

- الأطفال المهجورين أو المنفصلين عن أهلهم (في سياق حالات الطوارئ الحالية بشكل خاص)؛
- عمالة الأطفال؛
- زواج الأطفال؛
- الأطفال الذين لا يملكون وسائل نقل ويضطرون إلى المشي مسافات طويلة للوصول إلى المدرسة أو إلى أي مكان آخر مخصص للأطفال داخل أو خارج الخيم؛
- إخوان وأخوات، أولاد عم وأولاد خال طفل ناج من اعتداء، لا سيما إذا كان المعتدي أحد أفراد العائلة
- الأطفال الموجودون في عائلة يعاني فيها مقدمو الرعاية من إدمان على الكحول أو المخدرات؛
- الأطفال الآتون من عائلات مشرذمة، كالعائلات المنفصلة أو العائلات التي تعاني من أشكال مختلفة من العنف الأسري؛
- الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو إعاقات عقلية أو جسدية؛
- الأطفال المتواجدون في مأوى جماعي مكتظ.

مؤشرات وأعراض تعرض الطفل لاعتداء جنسي: يختلف رد فعل الطفل على الاعتداء الجنسي بحسب عمره، وجنسه ومستوى نموه وخلفيته الثقافية. يقدم الجدول أدناه بعض التوجيهات بشأن المؤشرات والأعراض الشائعة التي قد تقترب بحالات اعتداء حديثة العهد، أو في بعض الحالات (لا سيما مع الأطفال الأكبر عمراً)، اعتداءات جنسية ارتكبت في الماضي. في حال أبدى أحد الأطفال أي من تلك المؤشرات أو الأعراض، يجب أن نأخذ احتمال التعرض لاعتداء على محمل الجد. حتى لو لم يتعرض الطفل لاعتداء، يحتمل أن يكون إنزعاجه/ها ناجماً عن سبب آخر ويجب إحالته إلى المستشار النفسي. يمكن للمعلمين الاستعانة بقوائم التدقيق المتوفرة في الأداة رقم ٥ و ٦ و ٧ من مجموعة أدوات المعلمين لمزيد من التوجيه، ولكن تبقى مسؤولية تعريف الطاقم التعليمي بأسره في المدرسة على المؤشرات والأعراض الشائعة للاعتداءات الجنسية ومناقشتها معه ملقاة على عاتق المستشارين النفسيين.



يتضمن الجدول المؤشرات والأعراض التي تظهر عند الأطفال اليافعين جداً. وقد شمل الجدول هذه المؤشرات والأعراض بالذات لأنه من الممكن أن يتواصل مدراء المدارس، أو المعلمون، أو المستشارون النفسيون مع الأطفال خارج إطار المدرسة إما لأن زميلاً أو والدًا أو أخًا أو أي عضو آخر من المجتمع المحلي قد أبلغهم بظهور مثل هذه المؤشرات والأعراض وإما استنادًا إلى ملاحظاتهم الشخصية.

المؤشرات والأعراض الشائعة الدالة على اعتداء جنسي وفق الفئة العمرية^١

الرضع والأطفال الأصغر سنًا (من ٠ إلى ٥ سنوات)

- بكاء وتذمر وصراخ أكثر من العادة.
- التعلق وتشبث غير اعتيادي بمقدمي الرعاية.
- رفض ترك الأماكن "الآمنة".
- صعوبة في النوم أو في الاستمرار في النوم.
- تراجع في نمو الطفل (مثلاً، فقدان القدرة على التخاطب وفقدان السيطرة على التبول).
- الكشف عن معرفة أو إظهار اهتمام بالنشاطات الجنسية لا يناسب عمرهم.

الأطفال الصغار (من ٦ إلى ٩ سنوات)

- ردود فعل مشابهة للأطفال التي تتراوح أعمارهم بين ٠ و ٥ سنوات. بالإضافة إلى:
- الخوف من أشخاص محددين أو أماكن أو نشاطات محددة، أو الخوف من التعرض لهجوم.
- التصرف كتصرفات الأطفال الرضع (مثلاً، التبول في السرير أو الرغبة في قيام الأهل بإلباسهم).
- رفض الذهاب فجأةً إلى المدرسة.
- لمس الأعضاء التناسلية بشكل متكرر.
- تفادي أفراد العائلة والأصدقاء أو الإنزواء بشكل عام.
- رفض تناول الطعام أو الرغبة في تناول الطعام طوال الوقت.

المراهقون (من ١٠ إلى ١٧ سنة)

- اكتئاب (حزن مزمن)، بكاء أو فقدان الأحاسيس.
- كوابيس (أحلام مزعجة) أو اضطرابات في النوم.
- مشاكل في المدرسة أو تجنب الذهاب إلى المدرسة.
- إظهار غضب أو التعبير عن صعوبات في تشكيل علاقات مع الزملاء.
- التشاجر مع الناس أو رفض طاعة أو احترام السلطة.
- اعتماد سلوك التهذب بما في ذلك الانقطاع عن العائلة والأصدقاء.
- سلوك مدمر للذات (مخدرات، كحول، إيذاء الذات).
- تغيير في الأداء المدرسي.
- اضطرابات في الشهية، كتناول الطعام طوال الوقت أو عدم الرغبة في تناول الطعام.
- أفكار وميل إلى الانتحار.
- التكلم عن الاعتداءات واسترجاع ذكريات مرتبطة بالاعتداء.

^١ لجنة الإنقاذ الدولية / منظمة اليونيسيف (٢٠١٢). "العناية بالأطفال الناجين من الاعتداءات الجنسية: الإرشادات المتخصصة لمقدمي الخدمات الصحية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن إطار

يضاف إلى ما سبق بعض ردود الأفعال الجسدية التي من المفترض أن تنبهنا إلى احتمال حدوث اعتداء جنسي.



- بعض المؤشرات والأعراض الشائعة قد تتضمن:
- حكة، أو ألم، أو تقرحات، أو تشققات أو نزيف في الأعضاء التناسلية أو الشرج أو الفم؛
- ألم مستمر أو متكرر خلال التبول أو حركة الأمعاء؛
- تبول لا إرادي (عدم القدرة على السيطرة على التبول بشكل متكرر)؛
- كدمات غير معروفة السبب، أو عظام مكسورة، أو حروق أو رضوض (غالبًا ما لا يتمكن الطفل من تفسير سبب الإصابة أو تكون التفسيرات المعطاة متناقضة).

تحديد الأطفال المعرضين لاعتداء جنسي ضمن إطار المدرسة:

يحتمل وجود أطفال تعرضوا لاعتداء جنسي أو ما زالوا يتعرضون لاعتداء جنسي في أي صف وفي أي مدرسة، بما في ذلك مدارس الوكالة. في حين يجب اعتبار كل الأطفال معرضين لخطر الاعتداء الجنسي، سيكون بعضهم معرضًا أكثر من بعضهم الآخر بسبب ظروف خاصة (كالتى ذكرت آنفًا). ولأن المستشارين النفسيين سيقابلون الأطفال المضطربين أو الحزينين بشكل خاص، احتمال ارتباط ذلك بتعرض بعض الأطفال لاعتداء جنسي كبير جدًا. بحسب المستشارين النفسيين في مدارس الوكالة، عادةً ما يشتبه بتعرض طفل سابقًا أو حاليًا لاعتداء جنسي، عندما:

- تصل إلى مسامعهم إشاعات عن ذلك في المدرسة من زملاء الطفل، أو من المعلمين الآخرين أو من مدير المدرسة.
- يفصح الطفل عن تعرضه لاعتداء ويطلب مساعدتهم.
- يلحظون تغييرات في سلوك الطفل داخل المدرسة.

التحديد والإحالة:

يجب على المستشارين النفسيين الاعتماد أحيانًا على المعلمين ومدراء المدارس، وليس دائمًا لتحديد وإحالة الأطفال الذي يرون أنهم معرضون للخطر. لا بد للمدراء والمعلمين والمستشارين النفسيين في كل مدرسة العمل على وضع المؤشرات التي تحدد معايير اعتبار الأطفال «معرضين للخطر» وتقع على عاتق كل الموظفين في المدرسة مسؤولية العمل والتعاون الوثيق لتحديد الأطفال المعرضين للخطر. لذا لا بد أن يناقش المستشارون النفسيون المؤشرات والأعراض الشائعة لتعرض الأطفال لاعتداء جنسي مع زملائهم في المدرسة، كوسيلة لتعزيز عملية تحديد الأطفال المعرضين للخطر وإحالتهم إلى المستشار النفسي. يتوجب على المستشار مقابلة الأطفال من الذكور والإناث فورًا في حال عُرف أنهم تعرضوا لاعتداء جنسي أو يُعتقد أن اعتداءً جنسيًا قد حصل.

في جميع الأحوال، عندما يتم تحديد طفل من الناجين أو ضحايا الاعتداء الجنسي في المدرسة من قبل أي من موظفيها، يتوجب على المستشار النفسي أو مدير المدرسة الاتصال فورًا بمسؤول عمليات الدعم/فريق



وحدة الحماية المتواجد في منطقته. يجب أن يناقش مسؤول عمليات الدعم/فريق وحدة الحماية والمستشار النفسي مستلزمات وخيارات الإحالة إلى خدمات متخصصة في حماية الأطفال، بما في ذلك خدمات إدارة حالات حماية الأطفال والخدمات الطبية الخاصة بضحايا العنف الجنسي. يجب أن تشتمل عملية تبادل المعلومات على المعلومات ذات الصلة فقط ولا يجب أن تشتمل على تفاصيل شخصية أو غير مهمة حول الطفل الناجي أو الحادثة. تقع مسؤولية ضمان سرية معلومات وكرامة الناجين وضمان حصر النقاش بالمعلومات اللازمة لحل المشاكل وتنسيق العمل على عاتق كل من المستشار النفسي ومسؤول عمليات الدعم/فريق وحدة الحماية.

في بعض الحالات النادرة، يمكنكم تحديد طفل معرض لخطر أني أو مستمر بما في ذلك في ضمن إطار البيئة المنزلية. في هذه الحالات، يتوجب على المستشار النفسي أو أي راصد آخر الاتصال فوراً عبر الهاتف بمسؤول عمليات الدعم/فريق وحدة الحماية المتواجد في منطقته. عند تلقي مثل هذه الإحالة يقوم مسؤول عمليات الدعم/فريق وحدة الحماية بدوره بتحديد خيارات ضمان سلامة الطفل الآنية، بما في ذلك إحالته إلى الاتحاد الوطني لحماية الأطفال.

المبادئ التوجيهية لكل موظفي الوكالة المتعاطين مع الأطفال الضحايا أو الناجين من اعتداء جنسي

عندما يعمل أي موظف من موظفي الوكالة مع أطفال أفصحوا عن تعرضهم لاعتداءات جنسية، يتوجب عليه اتباع المبادئ التوجيهية التالية:

١. ضمان سلامة وراحة الطفل:

- يجب تطمين وإراحة الأطفال المفصحين عن تعرضهم لاعتداء جنسي من قبل كل مقدمي الخدمات العاملين معهم. يجب أن يعرف الطفل بشكل واضح أنه تم تصديقهم وأن لا أحد يلقي عليهم اللوم بحصول الاعتداء الذي عانوا منه. يجب وضع مهمة الحفاظ على سلامة الطفل الجسدية والنفسية على رأس سُلّم الأولويات في أي خطوة متخذة نيابةً عنه. كما يجب احترام حق كل طفل بالحياة والعيش والنمو للحد الأقصى الممكن (المادة السادسة من شرعة حقوق الطفل):

٢. ضمان مشاركة الطفل في صنع القرارات:

- يحق للطفل أن يعبر عن رأيه بما يجب أن يحصل ويجب أن يؤخذ رأيه بعين الاعتبار. يتوجب على مقدمي الخدمات الاستماع إلى آراء الأطفال وإعطائهم المعلومات الضرورية وإشراكهم في عملية صنع القرارات. عند الاقتضاء، يجب ضمان تمتع الأطفال بحق التعبير عن آرائهم بحرية. ويجب إعطاء آرائهم للأهمية اللازمة بحسب عمر الطفل ومستوى نضوجهم (المادة الثانية عشر من شرعة حقوق الطفل): لا يجب أن يؤثر الاستماع إلى أفكار وآراء الأطفال على حقوق ومسؤوليات الأهل/مقدمي الرعاية في التعبير عن آرائهم بمسائل تؤثر على أطفالهم:

٣. الدفاع عن مصلحة الأطفال في كل الأحيان.

- يجب أن تكون مصلحة الطفل من الاعتبارات الأساسية في كل الخطوات المتخذة والتي تؤثر على الأطفال. وهذا يعني عندما تتخذ سلسلة خطوات تؤثر على الطفل، يجب أن يتأتى عن هذه الخطوات ما هو لمصلحة الطفل (المادة الثالثة من شرعة حقوق الطفل)؛ يجب على كل الراشدين، ومن ضمنهم مقدمو الرعاية والأهل، القيام بكل ما يصب في مصلحة الطفل لضمان احترام حقوقه وتطبيقها؛

٤. ضمان عدم التمييز في كل النشاطات مع الأطفال الناجين:

- لا يجب التمييز ضد أي طفل من الأطفال. وهذا يعني أن كل الأطفال سواسية في كل الأوقات والظروف ويحق لجميعهم بتلقي الحماية (المادة الثانية من شرعة حقوق الطفل). العمل مع أطفال ضحايا وناجين من اعتداءات جنسية في إطار تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأولي

أثناء عملكم مع طفل نجا من اعتداء جنسي، تذكروا أن تطرحوا على أنفسكم الأسئلة التالية: ما هو الدور الخاص الذي يجب أن يؤديه مع هذا الطفل؟ (بصفتكم المعلم/المعلمة، أحد الوالدين، المستشار النفسي، إلخ). في حال تدخلكم كمستشار نفسي، تذكروا أن دوركم هو تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأولي وأنه يجب أن تراجعوا وتنسقوا مع مسؤول عمليات الدعم/فريق وحدة الحماية لتقديم خدمات متخصصة في حماية الأطفال.

الاعتبارات الرئيسية عند التعامل مع أطفال تعرضوا لاعتداء جنسي:

عندما يعمل المستشارون النفسيون مع الأطفال الناجين من اعتداء جنسي، إما في إطار المدرسة العام وإما ضمن جلسة دعم أولي، يجب ألا ينسوا:

١. أنه يجب عدم إلقاء اللوم على الطفل.
٢. أن الطفل المتعرض لاعتداء جنسي بحاجة إلى بناء وإعادة بناء علاقات الثقة مع الآخرين.
٣. أنه يجب ألا تركز هوية الطفل بالواقعة التي نجا منها.
٤. أنه يجب إعلام الطفل بالقرارات والخطوات المرتبطة بتقديم الدعم.
٥. أن الأعراض هي رسائل يبعثها الطفل للحصول على المساعدة.
٦. الإفصاح عن تفاصيل «ما حدث» يجب أن يتم حصراً في إطار متخصص. يجب ألا يحث المستشارون الأطفال على الإفصاح عن تفاصيل الاعتداء ويجب ألا يسألوا أسئلة لإرضاء فضولهم.
٧. يجب أن يبقى أي تدخل سرياً ويجب احترام الحاجات الخاصة بكل طفل.



١. يجب عدم إلقاء اللوم على الطفل:

في حالات متعددة، قد يظن المجتمع المحلي ومقدمو الرعاية وحتى الأهل أن الذنب في حصول الاعتداء الجنسي يقع على الطفل/الطفلة، إما بالكامل وإما جزئياً. لا بد من التذكر هنا أن القدرات النفسية والإدراكية التي يتمتع بها الطفل تعني أنه لا يمكن تحميل الطفل/الطفلة مسؤولية الجريمة المرتكبة بحقه/حقها بأي شكل من الأشكال.

على سبيل المثال: قد يقول الأهل والمعلمون: «في حال قال الأهل لطفلهم «لا تخرجوا إلى الشارع بعد الخامسة مساءً»، وخرج الطفل وتعرض لاعتداء جنسي فيحمل الطفل حينها مسؤولية ما حصل لأنه عصى أوامر والديه، فلو لا ذلك لما تعرض للاعتداء». يمكننا القول أن الطفل يعرف أن عدم إطاعة أمه خطأ ولكن لا يحق لنا في أي حال من الأحوال أن نحمل الطفل مسؤولية الاعتداء الذي تعرض إليها أبداً. غالباً ما يعاني الناجون من اعتداءات جنسية، من الأحكام التي يطلقها الناس عليهم واللوم الملقى عليهم ومن أصابع الاتهام الموجهة إليهم. يجب ألا ينسى المستشارون النفسيون أبداً أنهم قد يقدمون فرصة الطفل الوحيدة للحصول على تفهّم ودعم وتعاطي بشري حقيقي وصادق. فإذا ألقوا اللوم على الطفل فهذا يعني خسارة هذه الفرصة الوحيدة!

٢. الطفل المتعرض لاعتداء جنسي بحاجة إلى بناء وإعادة بناء علاقات الثقة مع الآخرين

يواجه الأطفال الناجين من اعتداء جنسي صعوبة في الوثوق بالآخرين، خصوصاً وأن من وثقوا به في الماضي ألحق بهم الأذى أو أنهم لم يجدوا ضمن شبكة معارفهم أي شخص يمكن بناء علاقة ثقة معه أو يمكنهم اللجوء إليه عند الحاجة إلى الدعم. قد يتم بناء الثقة بالمستشار النفسي بشكل تدريجي وعلى هذا الأخير تقع مسؤولية ضمان احترام هذه الثقة والإقرار بها. وهذا سيساعد الطفل على استعادة علاقات صحية مع الآخرين.

٣. يجب ألا تحصر هوية الطفل بالواقعة التي نجا منها:

عندما يتعرض طفل لاعتداء جنسي، قد يركز مقدمو الرعاية والأهل على الواقعة لدرجة حصر هوية الطفل بحادث الاعتداء. وعندما يرون الطفل، لا يسعهم إلا تذكر تعرضه/تعرضها لاعتداء. ومن جهتهم أيضاً، يميل مقدمو الخدمات إلى تسمية الطفل: «حالة الاعتداء، حالة الاغتصاب، حالة الاستغلال الجنسي الخ...»

أثناء تقديم الدعم للأطفال الناجين، يجب ألا ينسى العاملون أن الطفل ليس «الواقعة». فالأطفال:

- لديهم أسماء ويجب أن تتذكروها وتستخدموها أثناء عملكم معهم؛
- لديهم ماضٍ، ويعيشون حاضراً مريراً ولكنهم سيحظون بمستقبل أفضل. يمكن للمستشارين والمعلمين ومقدمي الخدمات الآخرين دعم الطفل من خلال ضمان تقديمهم لعلاقات صحية وداعمة؛
- لديهم موارد إما على المستوى الفردي أو العائلي أو المجتمعي، حتى لو يرجح وجود عوامل خطر في بيئة الأطفال. يمكن للمستشار النفسي مساعدة الأطفال على تحديد هذه الموارد وتنميتها ليتمكنوا من تخطي الصعوبات التي يواجهونها.

٤. يجب إعلام الطفل بالقرارات والخطوات المتعلقة بتقديم الدعم:

يفقد الأطفال المتعرضين لاعتداء جنسي السيطرة على أجسادهم، وعلى حياتهم ومحيطهم الأوسع. ويتفاقم الوضع بسبب الشكوك حول زمان وكيفية حدوث ومدة الاعتداء. يبدأ تقديم الدعم الأولي للأطفال

الناجين بتمكينهم من توقع الدعم وإعلامهم بكيفية تقديم الدعم وزمانه وفي الوقت عينه تخيير الأطفال ومساعدتهم على الإحساس باستعادة السيطرة على حياتهم. مساعدة الأطفال على استعادة السيطرة يعني أنه يتوجب على المستشار النفسي:

- إطلاع الأطفال بصراحة ووضوح عن دور المستشار النفسي وأهداف جلسة الدعم؛
- إبلاغ الأطفال بتوقيت الجلسة وإعطائهم حرية الرحيل في أي وقت؛
- إعلام الأطفال بأنه يمكنهم الحصول على دعم المستشار النفسي والعودة لزيارته عند الحاجة للدعم أو المعلومات في أي وقت كان.

٥. الأعراض هي رسائل يبعثها الطفل للحصول على المساعدة:

قد يعاني الأطفال الناجون من أعراض سلوكية أو جسدية أو نفسية من بعد الاعتداء (راجع الجدول أعلاه) أو نتيجة صعوبات أخرى يواجهونها في عائلاتهم ومحيطهم. في معظم الأحيان، تعتبر الأعراض مشكلة وعادةً، يحاول مقدمو الخدمات التخلص منها من دون أن يفلحوا في ذلك. لذا لا بد من ألا ننسى أن هذه الأعراض ليست المشكلة بل من تداعيات المشكلة. فقد يطلب الأطفال المساعدة من خلال أحد الأعراض أو السلوكيات، خاصةً إذا كانوا لا يتمتعون بالقدرة على التعبير كلاميًا أو بالنضج النفسي الكافي لتحديد طبيعة مشاعرهم وحاجاتهم والتعبير عنها. عندما يلفت أحد الأطفال نظر المستشار النفسي أو نظر أي من مقدمي الخدمات الآخرين من خلال سلوك جنسي «غير مقبول» أو تعبير شفهي أو رسومات لا تراعي الحشمة، قد يكون الطفل قد:

- نجأ من اعتداء جنسي ومن خلال هكذا سلوك يخبر/تخبر الراشدين أنه/أنها بحاجة إلى حماية ودعم؛
- شهد نشاطات جنسية أو شاهد صور أو تسجيلات فيديو أو قرأ قصص جنسية، في سنٍّ غير مناسب ومن خلال هكذا سلوك أو أعراض يخبر/تخبر الراشدين أنه/أنها بحاجة إلى معلومات لفهم ما رأى/رأت أو سمع/سمعت.

إن محاولة وقف هكذا سلوك كأول رد فعل، من خلال الطلب إلى الطفل الكفّ عن هذا السلوك أو من خلال تأديب الطفل، من دون النظر إلى أسبابه، ستصوّب من مهمة المستشار النفسي ومقدمي الرعاية الآخرين. فالتركيز على الأعراض، يتسبب بفقدان فرصة اكتشاف السبب الكامن وفهم حاجات الطفل. في معظم الحالات، عندما يتلقى الطفل الرعاية والحماية من اعتداءات إضافية والدعم النفسي الاجتماعي، والمعلومات والتربية الجنسية المناسبة، تختفي هذه الأعراض.

٦. الإفصاح عن تفاصيل «ما حدث» يجب أن يتم حصراً في إطار متخصص. يجب ألا يحدث المستشارون الأطفال على الإفصاح عن تفاصيل الاعتداء:

قد يكون استرجاع ذكريات حالات صعبة مؤلماً جداً بالنسبة لأي شخص فما بالكم لو كان طفلٌ ناجٍ يقوم بذلك. عندما يُطلب من راشدٍ أن يفكر في حادثة صعبة أو حزينّة شهدّها في حياته، يتذكر الجسمُ بأكمله هذه الحادثة. فقد تترافق هذه الذكريات المؤلمة مع أحاسيس الحزن أو الخوف، بالإضافة إلى البكاء، وتسارع دقات القلب، وأحياناً يكون وقع ذلك وكأنّ الشخص يعيش تلك اللحظة من جديد في الحاضر. وعندما يطلب من الراشدين استرجاع ذكريات سعيدة، يحدث الأمر نفسه. فالجسم يتفاعل أيضاً مع الذكريات السعيدة. من ناحيتهم، يعاود الأطفال الناجون الشعور بالخوف والألم والأذى الجسدي والمعنوي.



فعندما نطلب منهم تذكر ما حدث في الماضي القريب أو ما يحدث حتى الآن، نكون وكأننا نطلب منهم اختبار هذه الأحداث الصعبة والمؤلمة من جديد. تفادي طرح الأسئلة المؤلمة خطوة أساسية في عملية تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأولي. مهما كان الأمر الذي عانى منه الأطفال، ما هم بحاجة إليه الآن فعلاً هو الشعور بالأمان والتفهم. وعندما تتم تلبية هذه الحاجات، غالباً ما يفصح الأطفال عما حدث إن كانوا قادرين ومستعدين للقيام بذلك.

٧. يجب أن يبقى أي تدخل سرّياً ويجب احترام الحاجات الخاصة بكل طفل:

قد يتردد المستشارون النفسيون في عملية التخطيط للدعم الأولي مع الأطفال الناجين بسبب صعوبة التأكد من تلبية هذه العملية لحاجات الطفل. إضافة إلى ذلك، يشير المستشارون النفسيون وموظفو الوكالة الآخرون بشكل عام، أن الحفاظ على السرية والخصوصية هو تحدٍ آخر في المجتمع المحلي/الخيم وضمن إطار المدرسة. ففي بعض الحالات الصعبة والمعقدة كحالات الاعتداء الجنسي على الأطفال، يحتاج المستشارون النفسيون لفرص تفريغ ما سمعوه وشهدوه فيبحثون عن دعم زملائهم لهم، فتزداد الحاجة إلى التحدث مع الآخرين. يمكن للتنسيق مع مسؤول عمليات الدعم/فريق وحدة الحماية تقديم فرصة للتفريغ والحصول على دعم الزملاء. تعتبر المعلومات التي يشاركها المستشارون النفسيون ومسؤول عمليات الدعم/فريق وحدة الحماية سرية للغاية ويجب أن تتمحور حول مناقشة الخطوات المتخذة وتلك الواجب اتخاذها لضمان تلبية الحاجات والحفاظ على مصلحة الطفل وحمايته.

الخطوات الرئيسية عند التعامل مع إفصاح الطفل عن الاعتداءات الجنسية الحالية أو السابقة:

يجب الاستماع بانتباه إلى الأطفال وعدم مقاطعتهم. وإبداء اهتمام بما يقولون. عليكم أن تدركوا أن ما سيخبركم الأطفال إياه سيكون صادماً أو مغضباً. تفادوا أن تظهر هذه الأحاسيس بشكل واضح من خلال تعابير وجهكم. من بعد الاستماع إلى الطفل، أشكروهم على ثقتهم بكم. وسيمنحكم ذلك الوقت للراحة والتساؤل: بما أشعر أنا الآن؟ (بالحزن، بالغضب، بالغين، ألخ...). عندما تنجحون في تحديد ماهية شعوركم، عبّروا عنه بجملة لطيفة تساعد الأطفال على الشعور بأنكم متعاطفون معهم. على سبيل المثال، في حال كنتم تشعرون بالغضب لحدوث ذلك لطفل يمكنكم القول: «شكراً لثقتك بي وإخباري بالوضع الصعب الذي تعاني منه. أثناء استماعي لك شعرتُ بالغضب لحدوث كل ذلك لصبي/فتاة من عمرك». حاولوا دائماً أن تضعوا أنفسكم مكان الطفل وأن تفكروا: إن كنت هذا الطفل وفي هذه الحالة، إلام أنا بحاجة في هذه اللحظة؟ لا تنسوا أن حاجات الأطفال الناجين الرئيسية هي: أن يتم تصديق ما يقولون، أن يتم تطمينهم، أن يعرفوا ما الخطوات الممكن اتخاذها أو الأشخاص القادرين على المساعدة وأن يعرفوا أن ما شاركوه لن يُشارك مع الآخرين. الأطفال بحاجة أن يعرفوا أنهم تحدثوا وطلبوا مساعدة الشخص المناسب. لذا من المهم أن تبدو تفهمكم لحاجاتهم من خلال القول شيء من هذا القبيل: «بناءً على ما سمعته منك، لا أرى أنك اقترفت أي خطأ. أظن أنك تتمتع بالشجاعة بمجيئك إلى هنا لطلب المساعدة».

و/أو «سأخبرك كيف أستطيع مساعدتك، ولكن أريدك أن تقول لي ما هي المساعدة التي تظن أنك بحاجة إليها. وما تخبرني إياه الآن سيبقى سرًا بيننا إلى أن نقرر علينا ما يمكن القيام به لمساعدتك». أعطوا الطفل دورًا فاعلاً في تحديد حاجاتهم الرئيسية وحلفائهم المحتملين. تذكروا أن منحكم الطفل فرصة تنمية قدراته على حماية نفسه من الخطوات الممكنة نحو الشفاء. لذا يمكنكم أن تسألوا الأطفال إن كانوا:

- يشعرون بضرورة تلبية حاجة ما بشكلٍ فوريّ.
 - يعرفون من قد يساعدهم أو يحميهم في المنزل من بين أفراد العائلة؟
- على سبيل المثال: «علينا معًا إيجاد شخص من أفراد عائلتك، قادر على حمايتك عند الضرورة. أتذكر من يستمع إليك عادةً أو يساعدك عندما تواجه المشاكل؟ أتظن أن هذا الشخص قادر على مساعدتنا في هذه الحالة؟»

أعلموا الأطفال بالخطوات التالية المحتمل اتخاذها، أي التحدث مع عضو من أعضاء فريق الحماية لتحديد الخدمات المتخصصة المتوفرة في منطقتكم. وبعد أن يقوم المستشار النفسي ومسؤول عمليات الدعم/فريق وحدة الحماية بتعيين مدير لحالات حماية الأطفال، يمكنكم القول: «عندما يخبرني الأطفال عن الصعوبات التي يواجهونها، أعرفهم عادةً إلى زميلي/زميلتي السيد فلان/السيدة فلانة، وهو/هي شخص يتمتع بالكثير من الخبرة في هذه المسألة، وبدوره/بدورها سيحترم/ستحترم، مثلي، رغباتكم وسيبذل/ستبذل قصارى جهده/جهدتها لحمايتكم ومساعدتكم. أريدكم أن تفكروا في الموضوع وأن تبلغوني قراركم حين تصبحون جاهزين للقاء السيد فلان/السيدة فلانة. إن كنتم تفضلون ذلك، أستطيع التحدث معهم أولاً وأستشيرهم إذا سمحتم لي بذلك».

أعطوا الطفل إمكانية التواصل معكم أو مع شخص آخر قادر على المساعدة عند الضرورة من خلال إعطائهم رقم الخط الساخن الذي خصصه الاتحاد الوطني لحماية الأطفال لطلب الحماية: +٩٦١-١-٤٢٧٩٧٣ أو إعطاء الأطفال جدول عملكم ولائحة بمواعيد وجودكم في أماكن يمكن أن يجدوكم فيها.



ما يجب فعله وما لا يجب فعله أثناء تقديم الدعم الأولي:

يرجح أن يقدم المستشارون النفسيون الدعم النفسي الاجتماعي الأولي للأطفال الذين يعتبر أنهم معرضين للخطر والأطفال المصحين عن تعرضهم لاعتداء (في السابق أو حاليًا) إلى أن تتم الإحالة إلى مرحلة إدارة الحالات. يجب ألا ننسى أن الهدف من هذا الدعم هو تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي وليس العلاج. يمكنكم استخدام الجدول أدناه الذي يعرض مت يجب فعله وما لا يجب فعله كلائحة مفيدة بمهام المستشارين النفسيين أثناء تعاطيهم مع طفل يتلقى الدعم النفسي الاجتماعي الأولي:

ما لا يجب فعله	ما يجب فعله
- لا تقولوا للأطفال أنكم أصدقائهم أو كأخهم أو أختهم الكبيرة. أو ما شابه. فالصدق سيساعد الأطفال أكثر من أي شخص آخر. وتذكروا أن علاقتكم مع الأطفال يجب أن تبنى على الثقة لكي يتعلم الأطفال كيفية الوثوق بالآخرين من جديد. - لا تسألوا الأطفال عن أي من تفاصيل ما حدث. تذكروا أن استعادة الذكريات قد تؤذي الأطفال إن لم تتم في إطار آمن ومتخصص. - لا تُشعروا الأطفال بأنهم يخضعون لتحقيق. وتذكروا أن الذنب في ما حصل ليس ذنب الأطفال. - لا تسألوا أسئلة صعبة لحثّ الأطفال على الإفصاح عن هوية المعتدي أو هوية من يعلم بحصول الاعتداء. تذكروا أن الأطفال قد يكونون مهديين وأن سؤالهم عن هذه التفاصيل من دون توفر الاستعداد للتدخل الفوري قد يعرضهم للخطر. - في حال اعتماد الأطفال "سلوكيات سيئة"، لا تأدبوهم/تعاقبوهم/تطلبوا منهم الكف عنها في هذه المرحلة. تذكروا أن هذه الأعراض قد تكون رسالة يبعثها الأطفال للحصول على المساعدة التي قد تحتاج إلى إحالة لتقديمها. - لا تعطوا الأطفال آمالاً كاذبة أو وعوداً لا يمكنكم الوفاء بها. تذكروا أن علاقتكم بالأطفال قد تكون الفرصة الوحيدة لهم لإيجاد المساعدة في هذه المرحلة والتعرف إلى علاقات إنسانية سليمة.	- شرح دوركم للأطفال: حتى لو كنتم في المدرسة وتتمعون بالسلطة كمستشارين نفسيين، يمكنكم أن تشرحوا أنه خلال هذه الجلسة يمكنكم تقديم المعلومات والدعم عند الضرورة. - تأكدوا من معرفتكم لاسم الطفل. - اشرحوا للأطفال بأنكم ستحدثون معهم لمدة ٢٠ دقيقة وأنه باستطاعتهم المغادرة في أي وقت يريدونه إذا شعروا بالانزعاج. - اشرحوا للأطفال بأن الهدف من هذه الجلسة هو تعريفهم بوسائل الدعم المتاحة لهم متى وإذا احتاجوا إليها. - اشرحوا للأطفال بأن ما حصل لهم ليس خطأهم. - اشرحوا للأطفال أنهم قادرون على الوصول إليكم بحال احتاجوا للمعلومات أو الدعم وأن ذلك سيبقى سرّاً بينكم وبينهم إلا إذا قررتهم معهم مشاركة هذه المعلومات مع مقدمي رعاية آخرين قادرين على تقديم المساعدة. - أطلبوا من الأطفال أن يخبروكم بأي أسئلة لديهم أو مخاوف تراودهم وأنكم كمستشارين نفسيين ستبذلون جهدكم لإعطائهم أجوبة عليها. - أشكروا الأطفال على الوقت الذي منحوكم إياه وذكروهم بأنكم متواجدون لمساعدتهم عند الضرورة.

التعامل مع الاعتداءات الجنسية على الأطفال

دليل عملي للمستشارين النفسيين العاملين في وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين في الشرق الأدنى ضمن الإطار التربوي في لبنان

الملحق الأول المصطلحات والتعاريف

الإعتداء: هو كل فعل سوء معاملة متعمّد (فردى أو مستمر) قد يصيب بالضرر أو من المرجح أن يصيب بالضرر سلامة طفل أو رفاهه أو كرامته أو نموه. ويتضمّن الاعتداء جميع أشكال سوء المعاملة الجسدية أو الجنسية أو النفسية أو العاطفية.

إدارة الحالة: يمكن وصفها على أنها عملية مساعدة الأطفال والأفراد والأسر من خلال دعم مباشر من نوع العمل الاجتماعي وإدارة المعلومات.

الطفل: بحسب اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الطفل (١٩٨٩) هو أي فرد دون الـ ١٨ من العمر.

زواج الأطفال: يُعرّف على أنه زواج رسمي أو اتحاد غير رسمي قبل سن الـ ١٨.

حماية الطفل: تُعرّف على أنها منع حصول حالات الإساءة والعنف والاستغلال والإهمال والردّ عليها في حال حصولها.

شبكات حماية الطفل: هي هيئات تنسيقية مؤلفة من منظمات دولية/محلية وأصحاب مصلحة معنيين يعملون على رفع مستوى الوعي وتعزيز سياسات وبرامج حماية الطفل ضمن إطار اتفاقية حقوق الطفل و/أو المعاهدات الدولية حول حقوق الطفل.

أنظمة حماية الطفولة: هي أنظمة تعتمد على اليونسف للإشارة إلى نظام يتألف من شبكة تربط بين أنظمة رعاية الطفولة والأسرة وأنظمة العدالة الخاصة بالطفل. وتؤدي هذه الأنظمة معاً إلى إرساء القوانين والسياسات والأنظمة والخدمات بهدف تعزيز رعاية ورعاية الأطفال وأسرتهم ومجتمعاتهم. ومن أجل الوصول إلى نطاق أوسع من الرفاه الشامل وضمان حماية الأطفال، فإنّ قطاعات حكومية أخرى مدعوة بطبيعة الحال إلى جانب مجموعات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية إلى الاضطلاع بدور مساهم.

رفاه الطفل من منظور حقوق الطفل: يمكن تعريف رفاه الطفل على أنّه تأمين حقوق الأطفال وتمكين كلّ طفل من أن يصبح ما يمكنه أن يكون. ويمكن قياس درجة تحقيق ذلك من خلال نتائج الطفل الإيجابية، حيث أنّ النتائج السلبية والحرمان يشيران إلى حرمان الطفل من حقوقه.

أطفال من دون رعاية والدية هم الأطفال الذين لا يعيشون مع أحد الوالدين كحد أدنى لأي سبب من الأسباب وفي أي ظرف من الظروف. أمّا الأطفال "غير المرافقين" فهم الأطفال الذين لا يحصلون على الرعاية من جانب قريب آخر أو راشد مسؤول عن رعايتهم بحكم القانون أو الأعراف. في المقابل، الأطفال "المنفصلون"، هم الذين ينفصلون عن مقدّم رعاية أولي سابق قانوني أو عرفي. ولكن قد يكونوا مصحوبين بقريب آخر.

١. Save the Children: <http://resourcecentre.savethechildren.se/node.٢١٤٤>، تاريخ الدخول حزيران/يونيو ٢٠١٤.

٢. الفريق العامل المعني بحماية الطفل (٢٠١٤) الخطوط التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالات وحماية الطفل: لندن

٣. اليونيسف: http://www.unicef.org/protection/files/What_is_Child_Protection.pdf، تاريخ الدخول تموز/أيلول ٢٠١٤

٤. اليونيسف: http://www.unicef.org/chinese/protection/files/What_is_Child_Protection.pdf، تاريخ الدخول حزيران/يونيو ٢٠١٤

٥. قد تختلف تشكيلة ووظيفة شبكات حماية الطفل مع اختلاف المناطق والسياقات.

٦. مكتب اليونسف لمنطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ، دليل حماية الطفل، ٢٠٠٨.

٧. برادشو، ج. هولشير، ب. وريتشاردسن، د. (٢٠٠٦)، مؤشر حول رفاه الأطفال في الاتحاد الأوروبي، بحث حول المؤشرات الاجتماعية، ١٠، ١٠٠٧/٥/١١٢٠٥-٠٠٦-٩٢٠٤-z

السرية هي المبدأ الذي يفرض على مقدمي الرعاية صون المعلومات المجموعة حول عملائهم وضمان أن تكون متاحة فقط بناءً على إذن صريح من العميل. إلا في بعض الظروف الاستثنائية مثل بروز مخاوف أمنية جدية أو عندما يكون الكشف عن هذه المعلومات مطلوباً من مزودي الخدمات بحكم القانون من أجل التبليغ عن حالة اعتداء.

العقاب الجسدي يوصف بحسب اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الطفل: كأى عقاب تُستخدم فيه القوة الجسدية وبقصد التسبب بدرجة ما من الألم أو الانزعاج. مهما كان طفيفاً. في معظم الحالات، يشمل العقاب الجسدي ضرب الأطفال ("الصفع"، "الضرب على الجسد"، "الصفع على المؤخرة") من خلال استخدام اليد أو أداة ما - سوط أو عصا أو حزام أو حذاء أو ملعقة خشبية، إلخ. لكن قد يشمل ذلك أيضاً على سبيل المثال ركل الأطفال أو هزهم أو رميهم أو خدشهم أو قرصهم أو حرقهم أو سلقهم أو إطعامهم قسرياً (مثل غسل فم الطفل بالصابون أو إجباره على ابتلاع البهار أو الفلفل الحار). إضافة إلى ذلك، توجد أشكال أخرى من العقاب غير الجسدي وهي أيضاً قاسية ومهينة بالتالي تنافى مع الاتفاقية. وتشمل على سبيل المثال العقاب عبر التحقير أو الذل أو تشويه السمعة أو تحويل الطفل إلى كبش محرقة أو التهديد أو التخويف أو الاستهزاء^٨.

الاستغلال يشير إلى استخدام الأطفال خدمة لمنفعة شخص آخر أو لإرضائه أو لتحقيق الربح ما يؤدي غالباً إلى معاملة غير عادلة وظالمة ومؤذية للطفل. وتصل هذه الأنشطة على حساب الصحة الجسدية والنفسية للطفل إضافة إلى تعليمه ونموه النفسي أو الاجتماعي. ويتضمن الاستغلال التلاعب وإساءة الاستخدام والإساءة والتحويل إلى ضحية والقمع وسوء المعاملة.

الإهمال هو فشل الوالدين ومقدمي الرعاية والمجتمع المحلي والمجتمع عمومًا في تلبية الحاجات الجسدية والعاطفية للطفل عندما تكون السبل لذلك معرفة والوصول إلى الخدمات متوفرًا، أو الفشل في حماية الطفل من التعرض للخطر.

خدمات الوقاية تشمل الخدمات والبرامج والمعلومات المتاحة المصممة من أجل تعزيز قدرة الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية على الحفاظ على سلامة الأطفال ورعايتهم. وتشمل هذه الخدمات الجهود الرامية إلى تعزيز الرعاية العائلية ودعم الأسر إلى جانب التخفيف من احتمال الأذى والتدخلات المبكرة من أجل مواجهة التحديات الأسرية القائمة والتهديدات المحدقة برفاه الأطفال.

الدعم والرعاية النفسيان يؤثران على الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش الناس فيها ويتراوحان بين الرعاية والدعم المتقدمين من جانب مقدمي الرعاية وأفراد الأسرى والأصدقاء والجيران والأساتذة وعَمال الصحة وأفراد المجتمع المحلي على أساس يومي. وقد يتوسعان ليشملا أيضاً الرعاية والدعم المتقدمين من جانب مزودي الخدمات المتخصصة.

٨. اليونيسف (٢٠٠٧) خطوط توجيهية للاستخدام الصحيح وشروط الرعاية البديلة للأطفال: البرازيل

٩. اتفاقية الأمم المتحدة حول حقوق الطفل. تعليقات عامة. رقم. ٨. ٢٠٠٦. الفقرة ١١

١٠. الأمم المتحدة (٢٠٠٦). التقرير العالمي حول العنف ضد الأطفال. ص. ٥٤. نيويورك. معدل من أجل تضمين الإهمال المجتمعي أو إهمال المجتمع المحلي.

١١. تشايلد فرونتيرز (٢٠١٣) الدليل البحثي: تقييم نظام رعاية الأطفال والرعاية الأسرية في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية

١٢. إجراءات داعمة لحقوق الطفل ARC. رمزة الموارد الخاصة بالإجراءات الداعمة لحقوق الطفل. ٢٠٠٩

١٣. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للأمم المتحدة

الحماية تشمل جميع الأنشطة الهادفة إلى بلوغ الاحترام الكامل لحقوق الفرد تماشيًا مع مضمون الصكوك القانونية ذات الصلة وروحية هذه الصكوك (قانون حقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي وقانون اللاجئين).

الإحالة توصف على أنها عملية طلب الخدمات رسميًا لصالح طفل أو أسرته من قطاع آخر أو منظمة أخرى (مثلًا، إدارة الحالة، المساعدة النقدية، الرعاية الصحية، الرعاية النفسية إلخ) من خلال إجراءات قائمة و/أو بطريقة معتمدة.

خدمات الاستجابة تشير إلى تدخلات حماية الأطفال التي تأتي ردًا على ظروف يكون الطفل فيها عرضة للأذى أو قد تعرض للإعتداء أو الاستغلال أو الإهمال أو الهجرة أو التخلي من دون رعاية أسرية ملائمة. وتهدف هذه الخدمات إلى التخفيف من إمكانية تكرار حصول الأذى وإعادة الشعور بالرفاه إلى الطفل المتضرر. الحماية الاجتماعية تشير إلى مجموعة التدابير العامة، ومنها المنافع النقدية وتوليد الاستخدام والتأمين الاجتماعي، التي تقدم إلى مواطنين محددين يجري تعريفهم كأفراد بحاجة إلى الحماية من العسر الاقتصادي أو الاجتماعي.

العنف يُعرّف على أنه الاستخدام المتعمّد للقوة الجسدية أو النفوذ، بالتهديد أو الفعل، والذي يؤدي أو من المرجح أن يؤدي إلى الإصابة أو الوفاة أو الأذى النفسي أو سوء النمو أو الحرمان.

المشاشة تشير إلى العوامل الجسدية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تزيد من تعرّض جماعة ما أو أفراد للصعوبات والمخاطر والتي تواجههم مع خطر الخسارة أو الضرر أو انعدام الأمن أو المعاناة أو الوفاة.

١٤. الفريق العامل المعني بحماية الطفل، الخطوط التوجيهية المشتركة بين الوكالات حول إدارة الحالات، ٢٠١٤.
١٥. تشايلد فرونتيرز (٢٠١٣) الدليل البحثي: تقييم نظام رعاية الأطفال والرعاية الأسرية في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية.
١٦. شيلاب، كامرمان وشيرلي غابل، الحماية الاجتماعية للأطفال وأسرههم: نظرة عاقبة عالمية، اليونيسف، ٢٠٠٦.
١٧. الأمم المتحدة، التقرير العالمي حول العنف ضدّ الأطفال، ٢٠٠٦.

التعامل مع الاعتداءات الجنسية على الأطفال

دليل عملي للمستشارين النفسيين العاملين في وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين في الشرق الأدنى ضمن الإطار التربوي في لبنان

الملحق الثاني
تمارين الوقاية المخصصة لاستخدام المستشارين
النفسيين في برنامج الوكالة التربوي في لبنان

تمارين الوقاية المخصصة لاستخدام المستشارين النفسيين في برنامج الوكالة التربوي في لبنان

كمستشارين نفسيين، نحاولون قدر الإمكان الاستجابة لحاجات الأطفال الاجتماعية النفسية في مدرستكم. تذكروا أن تنظيم نشاطات الدعم النفسي الاجتماعي الأساسية ضمن مجموعات قد يعود بالفائدة على صحة الأطفال النفسية الاجتماعية ووعيهم.

يستعان بالملاحظة التوجيهية التالية عند تنفيذ تقنيات سرد القصص لمساعدة الأطفال على تعزيز وعيهم وقدراتهم على حماية أنفسهم من خلال تمكينهم من التفكير في الأوضاع الصعبة في حياتهم وفهمها وتمكينهم من طلب المساعدة في إطار آمن. تهدف نشاطات الدعم النفسي الاجتماعي الأساسية ضمن مجموعات التأثير بشكل إيجابي على صحة الأطفال النفسية الاجتماعية ووعيهم. لا تستخدم هذه التمارين لتأديب الأطفال أو تعريفهم على قيم أخلاقية أو عبر.

اقتُبست هذه التمارين من نشاطات المسرح التفاعلي وتقنيات العلاج بالفن ضمن مجموعات. وقد تم اختبارها كلها مع الأطفال والراشدين في مخيمات اللاجئين في فلسطين كدعم نفسي اجتماعي ضمن أطر تربوية غير رسمية في لبنان. وتم وضع التمارين للأطفال في لبنان، بما في ذلك الأطفال المعرضين للخطر أو المتعرضين للاعتداءات الجنسية وللأشكال أخرى من الاعتداء. وذلك لمساعدتهم على استخدام أنشطة سرد القصص والرسم والكتابة كوسيلة للتعبير عن أحاسيسهم ولرفع مستوى وعيهم.

وفي هذه الملاحظة التوجيهية، سنعرض أربع جلسات دعم نفسي اجتماعي بحسب الترتيب الزمني الواجب اتباعه عند تطبيقها من قبل المستشارين النفسيين مع كل الأطفال في مدارس الوكالة في الصف الخامس والسادس والسابع والثامن. لا يجب أن يُستهدف ويشارك الأطفال في هذه النشاطات فقط لأنهم يعانون من مشاكل سلوكية أو نفسية اجتماعية. تم وضع التمارين من أجل دعم كل الأطفال. ومن الممكن أن يتم تنظيم جلسات أسبوعية خلال شهر واحد. ويجب استخدام الغرفة ذاتها في كل مرة في حال كان ذلك ممكناً. ويفضل أن تكون هذه الغرفة في بيئة مناسبة للأطفال.

أهداف تمارين الوقاية:

يتمثل الهدف العام لهذه الجلسات الأربع في تنمية وعي الأطفال النفسي والعاطفي الذي يساهم في تنمية بعض قدراتهم على حماية أنفسهم من خلال تمكين الأطفال من فهم الأوضاع الصعبة التي يشهدونها في حياتهم وتحديد شبكات الدعم الخاصة بهم. وتعتبر كل جلسة جزءاً من عملية مستمرة تسعى إلى تحقيق هذا الهدف.

إرشادات خاصة بتطبيق أنشطة الوقاية:

- عند التخطيط لتطبيق هذه الأنشطة النفسية الاجتماعية، عليكم اتباع الإرشادات التالية:
- اختبار كل نشاط/جلسة مع زملائكم قبل تنفيذها مع الأطفال. سيمكنكم ذلك على التأكد من فهم كل خطوة من خطوات التمارين ومنحكم فرصة الحصول على ملاحظات زملائكم بشأن التمارين. تناقشوا مع زملائكم بشأن أي من خطوات أو مكونات التمارين الواجب تغييرها وتعديلها وفق بيئة مدرستكم وبسبب المدة الزمنية اللازمة لتنفيذ كل قسم/مكوّن من التمرين.
- يجب ألا يتجاوز عدد الأطفال المشاركين في كل مجموعة الأربعة عشر طفلاً



- يجب أن يتم تطبيق الأنشطة مع المجموعة ذاتها من الأطفال خلال فترة شهر واحد (أي جلسة واحدة في الأسبوع).
- يجب إجراء هذه الأنشطة مع أطفال تتراوح أعمارهم بين العاشرة والرابع عشر من العمر (بين الصف الخامس والثامن)
- يجب أن تضم كل مجموعة أطفالاً من العمر ذاته ويمكن تطبيقها مع أطفال من الصف ذاته.
- يجب أن يتم إجراء الأنشطة مع الفتيان والفتيات معاً بحسب إطار المدرسة. تناقشوا مع زملائكم في ما إذا كان ذلك مناسباً في إطار مدرستكم وفي المقاربة الأفضل الواجب اتباعها لتمكين الفتيات والصبية من التعبير عن أنفسهن.
- يجب أن تبلغ مدة كل جلسة من ٤٥ دقيقة كحد أدنى و ٦٠ دقيقة كحد أقصى بحسب تفاعل المجموعة معها .
- يفضل أن يتم إجراء الجلسات الأربع في المكان ذاته. في حال كانت غرفة المستشار النفسي أصغر من أن تتسع لكل المجموعة، يجب إيجاد غرفة صفّ متوفرة.
- يجب أن توفر المساحة المستخدمة لإجراء الأنشطة أفضل قدر ممكن من الخصوصية وأن تكون ضمن منطقة هادئة داخل المدرسة. تناقشوا بشأن هذه المسألة مع مدير المدرسة قبل البدء بالجلسات للتأكد من توفر مثل هذه المساحة. يمكنكم أيضاً وضع إشارة «عدم الإزعاج» على باب الغرفة حيث تعقدون الجلسات.
- في حال استخدام صف لتطبيق الأنشطة، يتوجب القيام ببعض الترتيبات: قد يتوجب عليكم إزاحة المقاعد والطاولة إلى أحد جوانب الصف للسماح للأطفال بالتحرك في الغرفة والجلوس ضمن حلقة. وهذا يستوجب بعض التخطيط قبل بدء أي جلسة فيجب تنسيق كل الأنشطة مع مدراء المدارس والمعلمين ذوي العلاقة.
- في حال تم تطبيق تمارين المجموعات مع أطفال لا يعرفون بعضهم البعض من قبل، يمكنكم تطبيق تمرين التعارف وكسر الجليد الوارد في الملحق رقم ٢.
- أعلموا الأطفال أن مشاركتهم في أي جلسة طوعية ويمكنهم تركها في أي وقتٍ كان. حتى خلال عقدها. قبل البدء بالجلسة الأولى مع أي من المجموعات، أعلموا المشاركين أن هذه الجلسات هي مساحة آمنة للعب والتفكير والتعبير عن الذات. وعلى الرغم من أنهم في المدرسة، لا تعتبر المساحة المستخدمة صفّاً اعتيادياً.
- في حال بدت على طفل علامات الإنزعاج خلال الجلسة، أعلموا هذا الطفل على انفراد أنكم هنا لتستمعوا لهم في حال رغبوا في التحدث عن سبب إنزعاجه/ها. رتبوا جلسة فردية سرّاً مع الطفل لكي تتكلموا معاً عن سبب انزعاج الطفل المحتمل.
- لا بد من التأكد من ألا يفهم أي نشاط على أنه مخصص لطفل ما، ألا أنه يتوجب عليكم أن تطبقوا النشاط على أنها برنامج دعم ترفيهي ونفسي اجتماعي مفيد لكل الأطفال ليتمكنوا من تنمية قدراتهم على التعبير عن أنفسهم وحماية أنفسهم ورفع مستوى وعيهم.
- من بعد انتهاء كل مجموعة من الجلسات الأربع، يتوجب على المستشارين النفسيين إجراء تمرين تقييم ذاتي. بعد كل جلسة، أسألوا أنفسكم: (١) ما هي الأمور التي تمت بشكل جيد؟ (٢) ما هي الأمور التي قد تغيرونها في المرة القادمة؟ سجّلوا هذه النقاط وأي تغييرات تجرونها بالإضافة إلى ملاحظات المشاركين ضمن الجلسة الختامية (راجعوا الجلسة الرابعة «قصة حياتي» الواردة أدناه).



يرجى أن تنتبهوا إلى أهمية التمرّن على إجراء التمارين مع زملائكم قبل تطبيق أي من النشاطات مع الأطفال. فهذا سيساعدكم على تحديد صيغة للغرض من هذه التمارين، ومشاركة العبر المستخلصة ووجهات النظر المختلفة مع زملائكم سيساعدكم ذلك أيضاً على تعديل التمارين لتتماشى مع سيناريوهات مختلفة قد تطرأ خلال تطبيق الأنشطة.

| exercise.

After each session ask yourself:

(1) What went well?

(2) What might you want to change next time?

Record these reflections and any changes you make together with the feedback from the participants in the wrap-up session (see session 4 “the story of my life” below).

Please note that it is very important to practice the exercises with your peers and colleagues before you implement any activities with children. This will help you formulate the purpose of the activities, share learning and different perspectives with peers and help you adapt the exercises for different scenarios that may occur during implementation of the activities.

الأمور الواجب القيام بها قبل البدء بالتمارين:

عند تطبيق أي من هذه النشاطات، ستحتاجون إلى الأدوات/الأغراض التالية:

- أوراق بيضاء
- أقلام تلوين
- مساحة واسعة تتسع أربعة عشر تلميذ (حيث يمكن إزالة بعض الأثاث لإتاحة المجال أمام بعض الحركة والأنشطة البدنية)

وضع القواعد الأساسية الخاصة بالمجموعات:

في الجلسة الأولى مع المجموعة، قد ترغبون في الاتفاق معها على قواعد أساسية لتسيير الجلسات. يمكن التذكير بها في كل جلسة إذا دعت الحاجة.

يعتبر وضع القواعد الأساسية من الوسائل المستخدمة لنشر الإحساس بالأمان والثقة بين المشاركين في المجموعة قبل الشروع في التفاعل مع بعضهم البعض. يفضل أن يتم تشجيع المشاركين على وضع هذه القواعد لأن ذلك يساعد الأطفال على الشعور بأن مشاركتهم أساسية. على الميسرين واجب اتخاذ القرارات بشأن الوقت المخصص لهذه العملية استناداً إلى تقييمهم لحاجات المجموعة وكيفية تفاعلها مع بعضها البعض. آخذين بعين الاعتبار الوقت المحدود المخصص لإجراء أنشطتهم.

بعض الأمور الواجب أخذها بعين الاعتبار: يستغرق وضع القواعد الأساسية بموجب مقاربة تشاركية وقتاً أطول دائماً من الوقت اللازم لوضعها من خلال عرض شفهي من قبل الميسرين. إلا أن عرض القواعد شفهيًا من قبل الميسرين قد يضعه الأطفال في إطار التعليم في الصف. ولخفض نسبة هذا الخطر.

يجب استخدام النبذة والكلمات المناسبة. تتضمن القواعد الأساسية الاعتيادية:

- الاستماع إلى بعضكم البعض واحترام بعضكم البعض
- الحفاظ في ما بينكم على سرية ما قد تتم مشاركته خلال الأنشطة
- منح الجميع الفرصة للتعبير عن أنفسهم
- عدم اطلاق الاحكام على الآخرين

ملاحظة للمستشارين النفسيين:

قد يصعب أحياناً شرح معنى الخصوصية والسرية للأطفال. فلا بد من شرح ماهية الخصوصية بكلمات يسهل على الأطفال فهمها. على سبيل المثال، اشرحوا لهم أن عليهم في بعض الأحيان احترام خصوصية زملائهم في هذه المجموعة من خلال عدم التكلّم عن كل الأمور التي حدثت مع الآخرين. قد يتعلم الأطفال الكثير من خلال البدء في فهم معنى السرية. يمكنكم الاعتماد على الأحداث اليومية لمساعدتكم على تحديد القواعد. على سبيل المثال، «نعم، أعلم أنه من المضحك قليلاً بالنسبة لكم عندما يتبول أخوكم الصغير ويتسخ سرواله وتكون بركة صغيرة على الأرض لأنه مشغول باللعب بألعابه. هل هناك ما يقلقكم في ما حدث؟... جيد! بما أن ذلك ليس مشكلة بالنسبة لكم، أرجوكم ألا تتكلموا عنه مع أصدقائكم - وأرجوكم ألا تسخروا من أخوكم بسبب ما حدث. فلم تتعرض صحة أو سلامة أحد للخطر. ويحق لأخيكم بالخصوصية.»



الجلسة الأولى: حددوا مشاعرهم

بشكل عام، يواجه الأطفال بعض الصعوبات في تحديد والتعبير عن مشاعرهم بالكلام. عوضاً عن ذلك، يعبر الأطفال عن إنزعاجهم من خلال سلوكيات تخريبية أو إنزوائية. ومن خلال تنمية قدرات الأطفال على تحديد والتعبير عن مشاعرهم عبر تمكينهم من تحديد الأفكار المختلفة وردود الأفعال الجسدية التي ترافق كل شعور عادةً، يصبح من الممكن البدء بتعزيز قدرات الأطفال الإدراكية.

الأمر الذي يحتاجون إليها قبل البدء بالتمارين:

عند تطبيق أي من هذه النشاطات، ستحتاجون إلى الأدوات/الأغراض التالية:

- أوراق بيضاء
- أقلام تلوين
- مساحة واسعة تتسع لأربعة عشر تلميذ، حيث يمكن إزالة بعض الأثاث لإتاحة المجال أمام بعض الحركة والأنشطة البدنية.

التعليمات:

- البدء بالنقاش بشأن القواعد الأساسية الخاصة بالمجموعات والتوافق عليها مع المشاركين؛
- إجراء تمرين التعارف وكسر الجليد في حال كان الأطفال المشاركون لا يعرفون بعضهم البعض من قبل؛
- الوقوف مع الأطفال في حلقة والطلب من الأطفال البدء بالمشي ضمن هذه المساحة؛
- قولوا للأطفال: «هذا هو المكان الآمن الخاص بنا حيث نلعب ونعبّر عن أنفسنا. حتى لو كنّا في المدرسة، ستحوّل المجموعة مع المستشارين النفسيين هذه المساحة إلى مكان آمن للتعبير عن أنفسنا واللعب. هذا ليس صفًا عاديًا. حاولوا أن تملؤوا كل بقعة فارغة من هذه المساحة بواسطة خطواتكم وامشوا في كل الاتجاهات. ركزوا على نفسكم. خذوا نفسًا عميقًا ومن بعدها تنفسوا بلطف وأخرجوا النفس ببطء. أعيدوا الكرة إلى أن تشعروا بالارتياح».
- أطلبوا من أطفالكم المشي بسرعات مختلفة، بحسب ما تطلبوه منهم تدريجيًا (بطيء، أبطء، ... سريع، أسرع، أسرع من ذلك...). إجعلوهم يبدلون سرعة مشيهم مرات عدّة بين البطيئة والمتوسطة والسريعة. من وقت إلى آخر، أطلبوا من الأطفال التوقف عن الحركة كالصنم مع المحافظة على الوضعية التي هم فيها عندما تقولون «توقفوا» ومن بعدها أطلبوا منهم المشي مجددًا؛
- أرشدوا المجموعة طيلة فترة النشاط التالي: «سأطرح عليكم الآن مشاعر مختلفة، واحدًا تلو الآخر، وعليكم أن تحاولوا التعبير عن هذه المشاعر من خلال طريقة مشيكم ونظرتكم وكلامكم مستخدمين وعبر وضعية جسمكم وتعابير وجهكم وصوتكم عندما تقولون اسمكم بصوت عالٍ:

«أنتم تمشون وتشعرون بالسعادة!» (إنظروا قليلًا ومن بعدها اطلبوا من المشاركين قول أسمائهم بنبرة سعيدة)....

1. «عودوا إلى المشي بشكل طبيعي...»
2. «الآن أنتم تشعرون بالغضب... بالغضب الشديد...»
3. «عودوا إلى المشي بشكل طبيعي...»



٤. «الآن تشعرون بالتوتر...»
٥. «عودوا إلى المشي بشكل طبيعي...»
٦. «الآن تشعرون بالفخر»
٧. «عودوا إلى المشي بشكل طبيعي...»
٨. «الآن تشعرون بالارتياح...»
٩. «عودوا إلى المشي بشكل طبيعي...»
١٠. «الآن تشعرون بالخوف»
١١. «عودوا إلى المشي بشكل طبيعي...»
١٢. «الآن، تشعرون أنكم ظريفون/تضحكون»
١٣. «عودوا إلى المشي بشكل طبيعي...»

- الآن، أطلبوا من الأطفال العودة إلى مقاعدهم أو الجلوس في حلقة على الأرض وناقشوا معهم كل شعور جربوه: «ما هي الأحاسيس وما هي الأفكار التي ترافق كل إحساس؟» دعوا الأطفال يحددون ردود الفعل الجسدية والتعبير المرتبطة بكل الأحاسيس والأفكار التي ترافق عادةً مع كل رد فعل جسدي:
- يمكنكم بدء المناقشة من خلال إعطاء بعض الأمثلة: «عندما أشعر بالسعادة، ابتسم وعيوني تلمع وفي الوقت ذاته، أفكر بشيء ما يشبه: آه، أنا سعيد بأنني هنا... أو كم أتمنى ألا تنتهي هذه الحفلة أبداً... أو سأسأل أمي إذا كان بالإمكان المجيء إلى هنا مرة أخرى». عندما أكون غاضباً، وجهي يحمّر وقد أعبس وأفكر بشيء ما يشبه: هذا ظلم! أرغب في الصراخ قائلاً: كفى!! سترون وجهي الحقيقي!»
- اتيحوا للنقاش الوقت الكافي بحيث تضمنون أن يعي كل الأطفال للمشاعر والأحاسيس التي عملتم عليها اليوم ويدركوا ردود الفعل الجسدية والأفكار التي ترافق كل إحساس. كونوا متفهمين واحترموا رغبة بعض الأطفال في عدم التعبير عن أحاسيسهم
- قسموا مجموعة الأطفال إلى مجموعات صغيرة من طفلين:
- وزعوا الأوراق وأقلام التلوين واطلبوا من كل طفلين رسم وجوه مختلفة تعبّر عن أحاسيس مختلفة على الأوراق (كل إحساس على ورقة مختلفة). على سبيل المثال، إذا عملتم على سبعة أحاسيس خلال تمرين «المشي في الغرفة»، أعطوا كل اثنين أحاسيس مختلفة لرسمها بحسب عدد الأحاسيس التي عملتم عليها وعدد المشاركين:
- والآن أطلبوا من كل اثنين تقديم رسوم الأحاسيس التي قاموا برسمها:
- أحرصوا على أن يفهم كل الأطفال معنى كل رسمة:
- تحدثوا مع الأطفال عن صعوبة التعبير وتسمية الأحاسيس في بعض الحالات. واشرحوا لهم أنه خلال هذه الجلسات يمكن لجميع الأطفال تحديد مشاعرهم والتعبير عنها بواسطة رسومات الأحاسيس التي رسموها اليوم. إلى أن يشعر الجميع بالقدرة على التحدث عن الأحاسيس بواسطة الكلمات، وأن لا مشكلة أبداً إن لم يرغب أحدهم بالتعبير عن مشاعره:



- اختتموا الجلسة عبر تلخيص الأنشطة والغرض منها. اسألوا الأطفال عما إذا تمتعوا بالأنشطة وأتيحوا لهم فرصة التعبير عن رأيهم بها. إن كان سلبياً أم إيجابياً. قولوا للأطفال أنكم ستلتقونهم الأسبوع القادم لمناقشة واستكشاف قصصهم المفضلة.

ملاحظة موجهة للمستشارين النفسيين:

يجب أن يجمع المستشار النفسي كل رسومات الأحاسيس ويحفظها حتى الجلسة القادمة فستستخدم لتسهيل التعبير عن الأحاسيس في تمارين أخرى. انسخوا كل رسمة ١٤ مرة (أو بحسب عدد المشاركين) واحتفظوا بها لاستخدامها في الجلسة الثالثة.



الجلسة الثانية: قصتي المفضلة

يحدّد الأطفال في هذه الجلسة قصصهم المفضّلة ويفسرون لأقرانهم الأسباب التي دفعتهم إلى خيارهم. كما سيواصلون الأحاديث للدلالة على الأحداث الأساسية في القصة المختارة.

ما الذي تحتاجونه قبل البداية:

ستحتاجون قبل تطبيق هذه الأنشطة الأدوات/الأغراض التالية:

- أقلام تلوين
- أوراق A4
- مساحة كافية لـ ١ تلميذا. كما يجب نقل الأثاث إلى زوايا الغرفة لإتاحة مساحة كافية لبعض التحركات والأنشطة الجسدية (والمفضل أن تكون المساحة هي نفسها المستخدمة في الجلسة الأولى)

تعليمات:

هذه هي الجلسة الثانية مع مجموعتكم. ابدأوا الجلسة طالبين من التلاميذ استذكار القواعد الأساسية المتفق عليها خلال الجلسة الأولى. هل يذكر الأطفال ما فعلناه خلال الجلسة الماضية؟ ولخصوا بعض المشاعر التي جرى رصدها عبر الرسومات التي أعدها الأطفال خلال الجلسة الماضية (بطاقات المشاعر):

- أخبروا المشاركين أنه خلال جلسة اليوم، ستناقشون قصص الأطفال المفضّلة وتتعرفون إليها؛
- عطاوا الأطفال فرصة للتفكير في قصص مختلفة عن تلك التي سمعوا بها أو قرأوها أو شاهدوها على التلفزيون، إلخ. وافتحوا نقاشاً موجزاً مع المجموعة بشأن القصص لمساعدة المشاركين على الشروع بالتفكير في قصصهم المفضّلة؛
- اطلبوا من الأطفال التجوال ضمن المساحة المخصّصة للتفكير في إحدى قصصهم المفضّلة. قد تكون قصتهم المفضّلة قصة سمعوها في السابق أو قصة شاهدوها على التلفزيون أو قرأوها أو إحدى القصص التي تعرفوا إليها للتوّ خلال الجلسة؛
- بعد مرور دقيقة، قولوا «توقفوا». واطلبوا من كل طفلين الوقوف جنباً إلى جنب ليشكلوا ثنائياً.
- اطلبوا من كلّ ثنائي اختيار قصة أو قصتين قاموا بتحديدتهما؛
- ثمّ، اطلبوا من كلّ ثنائي الجلوس معاً ومناقشة مضمون القصص وأسباب إعجابهم بالقصة أو القصص المختارة؛
- اسألوا: «ما هي أكثر قصة أثارت إعجابكم؟»؛
- عندما يحدّد المشاركون قصصهم، وزعوا عليهم أوراق A4 وأقلام تلوين، وشرحوا للأطفال أن المطلوب منهم هو تقديم رسم يعكس مضمون قصتهم المفضّلة؛



- اطلبوا من الأطفال تفسير أقسام من القصة من خلال ٤ أو ٥ رسوم تعكس الأحداث الأساسية فيها؛
- عند انتهاء الجلسة، ولاسيّما إن لم يكن الوقت كافياً ليرسم الأطفال ٤ أو ٥ رسوم، أخبروهم أنه بإمكانهم أخذ أوراقهم معهم إلى المنزل لإكمال رسوماتهم خلال أوقات الفراغ قبل موعد الجلسة المقبلة. واحرصوا على أن يتذكّر الأطفال إحضار الرسومات معهم خلال الجلسة المقبلة؛
- اجمعوا الرسومات المنجزة واحتفظوا بها.

ملاحظة للمستشارين النفسيين: ينبغي على المستشارين النفسيين جمع كل الرسومات والاحتفاظ بها إلى حين انعقاد الجلسة التالية حيث سيتمّ استخدامها من أجل تيسير العمل على تمارين الجلسة الثالثة.



الجلسة الثالثة: تحديد المشاعر في قصتي المفضلة

خلال هذه الجلسة، يتمّ الربط بين المشاعر المحددة في الجلسة الأولى وتلك التي اختبرتها الشخصيات في قصص الأطفال المفضلة. إذًا، هي بداية التطرق إلى مسألة تبادل المشاعر مع شخص موثوق به.

ما الذي تحتاجونه قبل البداية:

- ستحتاجون خلال تطبيق هذه الأنشطة إلى الأدوات/الأغراض التالية:
- «بطاقات المشاعر» التي أعدها المشاركون في الدورة الأولى، بما في ذلك النسخ الأربع عشرة من كل بطاقة من بطاقات المشاعر
- الرسومات التي أعدها المشاركون حول «قصتي المفضلة» في الجلسة الثانية
- أقلام تلوين
- أوراق A4
- مساحة كافية لـ ١ تلميذ. كما يجب نقل الأثاث إلى زوايا الغرفة لإتاحة مساحة كافية لبعض التحركات والأنشطة الجسدية (والفضل أن تكون المساحة هي نفسها المستخدمة في الجلسة الأولى و/أو الجلسة الثانية)

تعليمات:

- العودة إلى بطاقات المشاعر من خلال عرض كل بطاقة على المجموعة ودعوة الأطفال إلى تكهّن الشعور الذي ترمز إليه كل بطاقة؛
- دعوة الأطفال إلى التجوال في المساحة والعودة إلى تمرين التنفس الذي تم تنفيذه في الجلسة الأولى. ثم، قولوا «جمود» واطلبوا من التلاميذ تشكيل ثنائيات والوقوف جنبًا إلى جنب؛
- وزعوا الرسومات التي أعدها المشاركون حول «قصتي المفضلة» في الجلسة الثانية واسمحوا للأطفال أن يسترجعوا رسوماتهم الخاصة؛
- اطلبوا من المشاركين أن يجلسوا على شكل ثنائيات وأن يخصصوا ٥ دقائق ليتحدث كل طفلين معًا عن قصتهما المفضلتين وعن الرسم المرافق الذي قدماه؛
- وزعوا نسخ عن مجموعات بطاقات المشاعر المرسومة خلال الجلسة الأولى (يجب أن يحصل كل طفل على مجموعة كاملة من البطاقات)؛
- ادعوا الأطفال إلى استخدام بطاقة مشاعر أو أكثر لإقرانها بكل رسم من رسومات قصصهم. واطلبوا منهم التفكير حول: «كيف شعرت الشخصية الأساسية في هذا الحدث المحدد الذي قدموا رسمًا بشأنه؟» هل تشير الرسومات التي قدموها إلى مشاعر مختلفة بين الأحداث المنقولة؟
- اطلبوا من المجموعة التموضع على شكل دائرة؛
- ادعوا الأطفال إلى إبراز رسوماتهم وذكر عنوان القصة والشخصية الأساسية وكيف شعرت هذه الشخصية في رسمتين من الرسوم المقدمة على الورقة (المرسومة خلال الجلسة الثانية). وقولوا للأطفال أنه بإمكانهم عدم الحديث عن قصصهم في حال لم يرغبوا بذلك؛
- ناقشوا مع المجموعة شتى أنواع المشاعر التي يمكن للمرء أن يشعر بها في مواقف مختلفة. ما هي المشاعر الأكثر شيوعًا ضمن المجموعة؟ ثم، تحدّثوا عن موقف محدّد وكيف يمكن لموقف واحد أن يولّد



مشاعر مختلفة، واعطوا مثالاً عن أحد الأطفال الذي استخدم أكثر من بطاقة مشاعر واحدة ضمن رسم واحد. وناقشوا كيف أنه قد يكون من الصعب أحياناً التعبير عن مشاعر مختلفة في بعض المواقف وما هي أسباب ذلك. واستخدموا أمثلة من القصص لمناقشة مواقف حيث يمكن للشخصية الواحدة أن تعبّر عن مشاعرها ومع من حديداً ولماذا:

ملاحظة للمستشارين النفسيين: احتفظوا "ببطاقات المشاعر" والرسومات الخاصة "بالقصص المفضلة" من أجل استخدامها في الجلسة الرابعة. وفي حال أحضر أحد الأطفال رسماً فيه مشاهد عنف، لا تمنعوه من المشاركة في الجلسة، بل ادعوه إلى وضع بطاقة مشاعر من اختياره على رسمته، ثمّ خلال النقاش، اسألوا الطفل ما الذي يمكن فعله كي تشعر الشخصية بشعور أفضل أو بأمان أو بالدعم. وفي حال عدم قدرة الطفل على تحديد سبل الدعم، رتبوا بطريقة خاصة لعقد جلسة فردية مع الطفل كي يتحدثوا معاً عن شعور الطفل حيال القصة حديداً. واستخدموا نموذج التقييم النفسي الاجتماعي للاسترشاد خلال الجلسة الفردية مع الطفل.



الجلسة الرابعة: قصة حياتي

ذكروا الأطفال أنَّ الجلسات الأربع تهدف معًا إلى مساعدتهم على التفكير في مواقف صعبة من حياتهم وفي طرق للتعبير عن مشاعرهم والبحث عن الدعم من أشخاص يثقون بهم. كما ترمي هذه الجلسة الأخيرة إلى الدمج بين مختلف الدروس المتعلمة والأفكار المطروحة خلال الجلسات الثلاث الماضية.

ما الذي تحتاجونه قبل البداية:

ستحتاجون خلال تطبيق هذه الأنشطة الأدوات/الأغراض التالية:

- «بطاقات المشاعر» التي أعدها المشاركون في الجلسة الأولى، بما في ذلك النسخ الأربع عشرة عن كل بطاقة منها
- أقلام تلوين
- أوراق A4
- مساحة كافية لـ ١ تلميذا. كما يجب نقل الأثاث إلى زوايا الغرفة لإتاحة مساحة كافية لبعض التحركات والأنشطة الجسدية (والفضل أن تكون المساحة هي نفسها المستخدمة في الجلسة الأولى و/أو الجلسة الثانية و/أو الجلسة الثالثة). وبصورة بديلة، يمكن تنظيم هذه الجلسة داخل قاعة المكتبة في حال كانت مدرستكم تضم واحدة.

تعليمات:

- قسّموا المجموعة إلى مجموعات فرعية أصغر من ٣ إلى ٤ أطفال تقريبًا لكل واحدة. واعطوا كل مجموعة قصة واحدة (الأفضل أن تكون قصة شائعة/معروفة جيدًا مثل قصة بيضاء الثلج، أو قصة ليلي والذئب، إلخ...). ومن المفضل كذلك استخدام قصص جرى تعريف الأطفال إليها خلال الجلسات الماضية:
- وزعوا مجموعات بطاقات المشاعر على كل مشارك:
- اطلبوا من الأطفال قراءة الكتاب أو تلاوة مقطع منه والإجابة عن ٥ أسئلة ضمن كل مجموعة:

 ١. «من هي الشخصية الأساسية في القصة؟»
 ٢. «ما هي المشكلة التي واجهتها الشخصية الأساسية؟»
 ٣. «كيف شعرت الشخصية الأساسية؟» اطلبوا من الأطفال استخدام بطاقات المشاعر للتعبير عن ذلك.
 ٤. «هل كان أحدهم مسؤولًا عن المشكلة التي واجهتها الشخصية الأساسية؟»
 ٥. «هل قام أحد بمساعدة الشخصية الأساسية على حل مشكلتها؟»

- اطلبوا من أفراد كل مجموعة فرعية إطلاع المجموعة الكاملة على القصة التي قرأوها وبإجاباتهم عن الأسئلة الخمسة:
- قولوا للأطفال ما يلي: «خلال الجلساتين الماضيتين، عملنا على مجموعة من القصص، منها قصصكم المفضلة ومنها قصص تعرفتم إليها في هذه الجلسات. حياتنا تشبه مكتبة من الأقاصيص، حيث يمكن العثور على قصص طريفة وأخرى مخيفة، إضافة إلى قصص قد تشعرونا بالغضب أو الحزن أو تدفعنا إلى الضحك أو الابتسام. كلنا عشنا قصصًا في الماضي، والآن، بات لدينا الكثير من القصص التي نعيشها في حياتنا اليومية، كما نتوقع أن نعيش الكثير من القصص الأخرى في المستقبل». وشددوا على أنه في معظم القصص، يوجد شخص ساعده الشخصية الأساسية على تخطي التحديات التي مثلت أمامه أكان ذكرًا أم أنثى:



- في حال قدّم أحدهم قصّة لم يكن فيها شخص ساعد الشخصية الأساسية، اطلبوا من المجموعة التفكير في طرق كان بإمكان هذا الشخص اللجوء إليها لمساعدة الشخصية الأساسية على تخطي الصعوبات التي واجهتها؛
- وزعوا أوراق A4 وأقلام تلوين على كل مشارك من المشاركين؛
- اطلبوا من الأطفال التفكير في حياتهم وتحديد شخص ساعدتهم خلال موقف صعب ورسم صورة هذا الشخص على ورقة الـ A4. في هذه المرحلة، قد يكون من المفيد تقديم مثال من حياتكم الخاصة؛
- اسألوا المشاركين إن كانوا مستعدين لإخبار باقي أفراد المجموعة ما هو أكثر ما يقدرون لدى الشخصية التي رسموها صورته. واسألوهم إن كانوا يثقون بهذا الشخص ولماذا. وناقشوا مع الأطفال إن كان بإمكانهم التفكير بأشخاص آخرين في محيطهم بنوا معهم علاقة ثقة. وما معنى ذلك وكيف سيسفيدون من هذه العلاقة؟
- في ختام الجلسة، دعوا أعضاء المجموعة تحديد «علامات الثقة»:
- «متى نثق بشخص ما؟»
- «لماذا من المفيد أن تربطنا علاقة بشخص نثق به؟»

ملاحظة للمستشارين النفسيين: في حال كان أحد الأطفال غير قادر على تحديد شخص لرسم صورته خلال هذا التمرين، يمكنكم أن تقولوا أنّ لا مشكلة في ذلك وأن هذا التمرين فرصة ليفكر كلّ طفل في شخص يمكنه أن يتحدث معه وأن يطلب منه المساعدة عند الحاجة. بالتالي، يمكنكم دعوة الطفل إلى أخذ الورقة معه إلى المنزل والتفكير في أي شخص من حياته يثق به، وفي حال تمكّن من تحديد شخص ما، اطلبوا منه رسم صورته على الورقة. واحرصوا على تحديد موعد لعقد جلسة فردية مع الطفل خلال الأسبوعين المقبلين. وفي حال تبين عندئذ أنّ الطفل/الطفلة لا يزال غير قادر على تحديد شخص يثق به، ناقشوا المسألة معه لتحديد هذا الشخص، وإن تعذر تحديده على الرغم من مناقشة الموضوع، تناقشوا في الأمر مع مدير المدرسة لتحديد الإجراءات الممكن اتخاذها لمساعدة الطفل على الشعور بأنّه يلقى الدعم من جانب المرشد/المرشدة أو الأستاذ/المعلمة. ويجب إرفاق ذلك بتقييم نفسي واجتماعي للطفل خلال جلسة فردية.



جلسة ختامية (١٠-١٥ دقيقة): وقت مخصص للتفكير وطرح الأفكار

لقد أخبرنا الأطفال في بداية الجلسة أن هذه هي الجلسة الأخيرة. ثم، ادعوهم إلى التعبير عن أفكارهم وعن "العبر" التي سيحتفظون بها من جميع الجلسات. وشجعوا أكبر عدد ممكن من الأطفال على الإدلاء بتعليقاتهم. واخبروهم أن ما من "إجابات" صحيحة أو خاطئة، وعند الضرورة، حفزوا النقاش أو وجهوه، مثلاً، من خلال طرح بعض من الأسئلة التالية:

- هل كان من السهل عليكم المشاركة في هذه الجلسات؟ (في حال أجابوا بالنفي، اسألوا لماذا؟)
- ما الذي استفادوا منه خلال الجلسات؟
- ما هي "العبر" التي سيحتفظون بها؟
- في حال وجدتم أنفسكم في موقف صعب، هل تعتقدون أنكم ستعرفون كيف تتعاملون مع الموقف؟
- هل ساعدتكم الجلسات لتعرفوا ما يمكنكم فعله في مختلف المواقف؟

سجّلوا الإجابات للتفكير فيها لاحقاً وإطلاع المستشارين النفسيين الزملاء عليها لاحقاً. اشكروا الأطفال على مشاركتهم واطلبوا منهم تخصيص بضعة دقائق من أجل ملء الرسم التقييمي. واشرحوا لهم أن ذلك سيساعدكم لدى إجراء التمارين مع أطفال آخرين في المستقبل.



التعامل مع الاعتداءات الجنسية على الأطفال

دليل عملي للمستشارين النفسيين العاملين في وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين في الشرق الأدنى ضمن الإطار التربوي في لبنان

الملحق الثالث تمارين التعارف وكسر الجليد

تمارين التعارف وكسر الجليد:

المدة: ١٥ دقيقة

التعليمات:

- الوقوف مع الأطفال بشكل دائري؛
- اشرحوا أنكم ستبدؤون بقول اسمكم وأنتم تصفقون، وتشيرون إلى أحد الأطفال كما لو أنكم ترسلون إليه اسمكم؛
- ثم، يتوجب على الطفل المعين أن يقول اسمه وهو يصفق بدوره مشيرًا إلى طفل آخر ضمن الدائرة. وهكذا دواليك إلى أن يقول كل طفل اسمه. وإن لم «يلتقط» أحد الأطفال التصفيقة أو نسي أن يرسله إلى طفل آخر فيما يقول اسمه، «تقع التصفيقة على الأرض في وسط المجموعة» وسيتوجب على المشارك الذي سمح للتصفيقة «بالسقوط» أن «يرفعها عن الأرض» ليتمكن من إرسالها مجددًا؛
- فسروا أهمية التركيز على التمرين والنظر في أعين الآخرين للتهيؤ إلى تلقي التصفيقة؛
- يمكنكم أن تضيفوا: «لا بأس إن تلقى أحدكم التصفيقة مرتين لكن يجب أن يركّز الجميع لكي تصل التصفيقة مرّة على الأقل لكل فرد في المجموعة. إذا، حاولوا ألا تعيدوا إرسال التصفيقة إلى من سبق لهم وأن ذكروا أسماءهم!»

يمكن استخدام هذا التمرين كمنشط حتى لو كان الأطفال قد حفظوا أسماء كل منهم. لكن من الجيد العودة (عند الضرورة) إلى هكذا تمارين لأنها تبرز الطابع الفردي ضمن عمل المجموعة.

