



MHPSS
INTERNATIONAL
MOVEMENT
HUB



الانتحار و إيذاء النفس

الإسعاف الأولي النفسي للتعامل مع ردود الفعل المعقدة



دليل تدريب

الهلال الأحمر الفلسطيني



الإسعاف الأولي النفسي للتعامل مع ردود الفعل المعقدة

تم إعداد دليل التدريب على الإسعاف الأولي النفسي للتعامل مع ردود الفعل المعقدة -الانتحار وإيذاء النفس من قبل السيدة دسبينا قسطنديديس بالتعاون مع جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني ومركز الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

إعداد: دسبينا قسطنديديس.
مراجعة: أحلام الشفي ونسرين قواس.

هذا الدليل مخصص لموظفي ومتطوعي جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني الذين يعملون بلا كلل كل يوم لدعم مجتمعاتهم في ظل ظروف صعبة.

المساندة الإضافية: آنا ترسيبي.
التصميم: علي يوسف.
التدقيق اللغوي: نعيم ناصر.

الاقتباس المقترح: الإسعاف الأولي النفسي للتعامل مع ردود الفعل المعقدة -الانتحار وإيذاء النفس. مركز الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والهلال الأحمر الفلسطيني 2024.

يرجى الاتصال بالهلال الأحمر الفلسطيني إذا كنت ترغب تعديل في مضمون هذا الدليل أو في كيفية استخدامه.

ⓘ **ملاحظة:** لقد تم استخدام لغة المذكر في صياغة بعض أجزاء مضمون هذا الدليل لتسهيل العمل، وهو موجه للذكور والإناث على حد سواء، ما عدا الأماكن التي تم الإشارة إليها بعدم فعل ذلك. علماً أن هذا الدليل خصص لموظفي ومتطوعي الهلال الأحمر الفلسطيني إناثاً وذكوراً.

الفهرس

- الوحدة الاختيارية: الانتحار وإبذاء النفس 06
- المقدمة (15 دقيقة): 08
- التعريفات (15 دقيقة) 10
- عوامل الخطر والحماية (30 دقيقة) 14
- تقييم المخاطر (30 دقيقة) 20
- سيناريو تقييم المخاطر (30 دقيقة) 24
- خطة السلامة الشخصية (5 دقيقة) 29
- لعب الأدوار (40 دقيقة) 29
- الإنهاء والتقييم (40 دقيقة) 30
- الخلاصة 30
- الإنهاء - بنود إضافية (30 دقيقة) 31
- ملحق 1: استبيان قبلي وبعدي 32
- ملحق 2: التعريفات 33
- ملحق 3: بطاقات نشاط عوامل الخطر، الحماية وعلامات التحذير 34
- ملحق 4: تحديد مستوى الخطورة (شريحة عرض) 37
- ملحق 5: سيناريو تحديد مستوى الخطورة 38
- ملحق 6: تقييم المخاطر (شريحة عرض) 40
- ملحق 7: نشرة تقييم المخاطر 41
- خطوات فورية 43
- الاتصال بالمختصين 44
- الدعم على المدى الطويل 44
- ملحق 8: خطة الأمان 45
- الملحق 9: تقييم التدريب (من قبل المشاركين) 46

الوحدة الاختيارية:

الانتحار وإيذاء النفس

العروض والمناقشات الجماعية لعب الأدوار

4 ساعات

لوح قلاب وأوراق اللوح القلاب
أقلام سبورة

سترة / قبعة الهلال الأحمر الفلسطيني
قارورة ماء/شاي

الملحق (1): ضعف عدد المشاركين

الملاحق: 2، 7، 8، 9 نسخ بعدد المشاركين

الملحق 3: 3 نسخ من كل لون و3 مغلفات

الملحق 5: نسختان

الملحقات 4 و 6 : شرائح عرض أو ألواح ورقية

تمكين المشاركين من تقديم الإسعاف الأولي
النفسي للشخص الذي لديه أفكار انتحارية أو
إيذاء النفس.



المقدمة (15 دقيقة)

ملاحظة للمدرب:

تم تطوير هذه الوحدة لتكون وحدة تنفيذية لدليل "الوقاية من الانتحار" لذا يرجى قراءة مضمون هذا الدليل للحصول على فهم أعمق للمادة التي ضمتها في هذه الوحدة.¹

إذا تمت إضافة هذه الوحدة كجزء من الدليل التدريبي "الإسعاف الأولي النفسي لردود فعل معقدة في الظروف المعقدة" فيمكن تنفيذها بدل وحدة رقم 9

إذا ضمت هذه الوحدة كجزء من تدريب آخر، فلا داعي لتطبيق نشاط تعارف أو كسر جليد واستبيان "قبلي" منفصل. أما إذا تم تقديم هذه الوحدة بشكل مستقل، فعلى المدرب القيام بأنشطة التعارف وفحص التوقعات والاستبيان "القبلي" (ملحق رقم 1).

قد تؤثر المواضيع التي تتم مناقشتها في هذه الوحدة على مشاعر المشاركين، فقد تجعلهم على سبيل المثال يشعرون بالحزن والضيق. لذا يتوجب على المدرب (ة) الانتباه إلى ردود أفعال المشاركين وعدم الإشارة إلى أي تجربة شخصية قد تتخطى قدرة المشاركين على التحمل. لذا نوصي بعقد مثل هذه اللقاءات التي تتناول مواضيع حساسة من قبل مدربين اثنين وليس مدرباً واحداً فقط. وذلك للتمكن من تقديم الإسعاف الأولي النفسي للمشاركين إذا تطلب الأمر دون التأثير في باقي أفراد المجموعة.

الغرض من النشاط: تعريف المشاركين بأهمية التدخل للوقاية من "الانتحار" و"إيذاء النفس".

التعليمات:

يبدأ المدرب بتقديم الموضوع بأن ينوه إلى "أن الموضوع الذي ستتم مناقشته هو الانتحار وإيذاء النفس. وقد يسبب تناول هذا الموضوع ضيقاً للبعض. لذا في حال حدوث ذلك لا تترددوا في الاستعانة أحدكم بالآخر للتعبير عن هذا الضيق. وإذا شعر أحدكم برغبة في مغادرة قاعة التدريب لشعوره بالضيق، فعليه إعطاء إشارة للمدرب بوضع إشارة X بكلا اليدين فوق الرأس، كون المدربون متواجدين لتقديم أية مساندة تحتاج إليها".

ثم يسأل المشاركين:

- مدى شيوع الانتحار وإيذاء النفس في المجتمع الفلسطيني؟
- هل من المهم تناول قضية الانتحار ونقاشها؟ ولماذا؟

بعد جمع بعض الإجابات من المشاركين، يتناول المدرب آخر الإحصاءات المتوفرة عن الانتحار وإيذاء النفس للإجابة عن الأسئلة السابقة:

¹ Suicide Prevention. IFRC Reference Center for Psychosocial Support, Copenhagen, 2021

يموت ما يقرب من 700000 شخص جراء الانتحار في كل عام، وتحدث نسبة 73% من هذه الوفيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، مقابل كل شخص يموت بسبب الانتحار يقدر أن عشرين شخصاً إضافياً من السكان لديهم محاولة انتحار. ويمكن أن تتواصل الأفكار والأفعال الانتحارية طوال العمر. وعلى سبيل المثال تم في عام 2021 إدراج الانتحار كسبب رئيسي ثالث للوفاة بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و29 عاماً على مستوى العالم.²

للإجابة عن السؤال الأول حول مدى شيوع الانتحار وإيذاء النفس في المجتمع الفلسطيني تشير الإحصاءات إلى الآتي:

- **التفكير في الانتحار:** كشفت دراسة نشرت في عام 2017 أن التفكير في الانتحار بين الطلاب في الصفوف: 7 و8 و9 في فلسطين ومخيمات اللجوء وحللت البيانات من المسح العالمي لصحة الطلاب في المدارس. وجدت الدراسة أن الانتشار العام للتفكير في الانتحار و / أو التخطيط له كان بنسبة 25.6%، وكان الذكور أكثر عرضة من الإناث للإبلاغ عن التفكير في الانتحار.
 - **محاولات الانتحار:** في عامي 2018/2019 سجلت النباتات العامة في الضفة الغربية 224 محاولة انتحار (113 أنثى و111 ذكراً) و19 حالة انتحار (4 إناث و15 ذكراً). وفي قطاع غزة، حاول 504 أشخاص الانتحار في العام 2018 و352 محاولة انتحار في العام 2019. أبلغت الأونروا في غزة عن 103 حالات محاولة انتحار و150 حالة أفكار انتحارية في عام 2019.
 - **حالات الانتحار:** بحسب توثيق لمركز الميزان لحقوق الإنسان في قطاع غزة والجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في الضفة الغربية فقد تم تسجيل 50 وفاة بسبب الانتحار في عام 2022 بينهم 18 في غزة و32 في الضفة الغربية (امرأة واحدة و13 امرأة تباعاً) علماً أن هذه البيانات لا تشمل محافظة القدس بينما لا تتوفر أرقام حول عدد محاولات الانتحار التي لم تؤدي للموت في العام نفسه.
 - **طرق الانتحار:** أفادت الشرطة الفلسطينية ومكتب الادعاء العام أن استخدام الأدوية وابتلاع السم واستخدام الأدوات الحادة والسقوط من علو شاهق هي أكثر وسائل الانتحار شيوعاً.
- ونتيجةً لوصمة العار الاجتماعية، والمفاهيم الدينية المتعلقة بـ "العار" و"الخطيئة" المرتبطة بالانتحار، أو بسبب المخاوف من العواقب القانونية المحتملة، من المرجح أن تكون محاولات الانتحار المحاولات الفعلية للانتحار في فلسطين غير مُبلّغ عنها. إضافةً إلى ذلك، غالباً ما تُصنف حالات الانتحار بشكل خاطئ، وخاصةً على أنها "حوادث". مما يُصعب جمع إحصاءات دقيقة حول حالات الانتحار، مما يُبرز الحاجة إلى توثيق موثوق لمحاولات الانتحار وتوفير بيانات تسجيل حيوية ذات مصداقية عالية.³
- وللإجابة عن السؤال الثاني حول "إن كان مهماً تناول قضية الانتحار ونقاشها؟ ولماذا؟" يجب العلم أن الانتحار وإيذاء النفس يحدث في مجتمعاتنا. وهذه حقيقة لا يمكن تجاهلها، لذا من المهم تناول هذه المواضيع من أجل العمل على الوقاية من حدوثها.

الانتحار يمكن الوقاية منه، ووجود شخص يهتم يمكن ان ينقذ حياة.

² <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

³ National Strategy for Suicide Prevention 2021-2026 State of Palestine

التعريفات (15 دقيقة)

يقول المدرب: لنتمكن من تناول موضوع الانتحار وإيذاء النفس، لا بد بداية من التعرف على ما يعنيه بعض المصطلحات.

يوزع المدرب نسخة من النشرة الآتية (ملحق رقم 2) على كل مشارك، ويمنح المشاركين 10 دقائق للإجابة عنها:

17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
		ر	ي			ت			ت	ا	م	ا		ع		2
												ف				3
						ر								س	ل	4
			ا													5
																6
			ا	ا										ع		7
																8
																9
								ا	ة		ا	ح				10
			ا					ن	ل	ا		ا		ي		11
																12
																13
																14

أفقي

2

هي سلوكيات، أفكار ومشاعر لدى الشخص، قد يعبر عنها أو تلاحظ عليه، والتي قد تؤثر إلى كون الشخص معرضاً لخطر مباشر لإيذاء النفس أو الانتحار.

4

هي الإجراء الذي قد يتخذه الشخص لمحاولة الانتحار - من دون لام التعريف أو (ال) التعريف.

7

هي الخصائص والعوامل التي تجعل الفرد أقل عرضة للتفكير في الانتحار أو محاولة الانتحار. 10 أحرف.

10

فعلٌ يُقصد به أن يؤدي إلى الموت، ولكنه لم يؤدي إلى ذلك، من دون لام التعريف.

11

يستخدم كمصطلح اختصاراً للتعبير عن "سلوك إيذاء النفس غير الانتحاري" وهو عندما يؤدي شخص ما نفسه عن عمد، مثل إحداث جروح أو حروق في جسده، أو عن طريق التسمم. وتجدر الإشارة إلى أنه ليس بالضرورة أن يكون سلوك انتحاري، لذلك من المهم استكشاف ما تعنيه أفعال إيذاء النفس مع الشخص المتضرر. وأهم تمييز بينه وبين السلوك الانتحاري هو نية قتل المرء لنفسه.

عمودي

5

الاسم من فعل تفكير شخص ما في الانتحار - من دون ال التعريف.

13

فعل إنهاء المرء لحياته عمداً، مع ال التعريف.

14

هي الخصائص والعوامل التي يمكن أن تزيد من احتمال محاولة الشخص الإقدام على فعل الانتحار.

بعد منح المشاركين الوقت الكافي، يعود المشاركون إلى الدائرة الكبيرة لمناقشة الإجابات الصحيحة.

17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
		ر	ي	ذ	ح	ت	ا	ل	ا	ت	ا	م	ا	ل	ع	2
												ف				3
																4
																5
																6
																7
																8
																9
																10
																11
																12
																13
																14

عمودي

5 - جمع الاسم من فعل تفكير شخص ما في الانتحار - من دون لام التعريف. (أفكار انتحارية)

13 فعل إنهاء المرء لحياته عمداً، مع لام التعريف. (الانتحار)

14 هي الخصائص والعوامل التي يمكن أن تزيد من احتمال محاولة الشخص الإقدام على فعل الانتحار. (عوامل الخطر)

أفقي

2 هي سلوكيات، أفكار ومشاعر لدى الشخص، قد يعبر عنها أو تلاحظ عليه، والتي قد تؤثر إلى كون الشخص معرضاً لخطر مباشر لإيذاء النفس أو الانتحار. (علامات التحذير)

4 هي الإجراء الذي قد يتخذه الشخص لمحاولة الانتحار - من دون لام التعريف أو (ال) التعريف. (سلوك انتحاري)

7 هي الخصائص والعوامل التي تجعل الفرد أقل عرضة للتفكير في الانتحار أو محاولة الانتحار. 10 أحرف من دون ال التعريف. (عوامل الحماية)

10 فعل يُقصد به أن يؤدي إلى الموت، ولكنه لم يؤدي إلى ذلك، من دون لام التعريف. (محاولة انتحار)

11 يستخدم كمصطلح اختصاراً للتعبير عن "سلوك إيذاء النفس غير الانتحاري" وهو عندما يؤدي شخص ما نفسه عن عمد، مثل إحداث جروح أو حروق في جسده، أو عن طريق التسمم. تجدر الإشارة إلى أنه ليس بالضرورة أن يكون سلوكاً انتحارياً، لذلك من المهم استكشاف ما تعنيه أفعال إيذاء النفس مع الشخص المتضرر. وأهم تمييز بينه وبين السلوك الانتحاري هو نية قتل المرء لنفسه. (إيذاء النفس)



عوامل الخطر والحماية (30 دقيقة)

الغرض من النشاط: تعريف المشاركين بالعوامل التي قد تجعل شخصاً ما في دائرة خطر "الانتحار" و"إيذاء النفس" والعوامل التي تساهم في حمايته من هذا الخطر.

يقوم المدرب بشرح الآتي: لمساعدة شخص معرض لخطر إيذاء نفسه أو يفكر بالانتحار، هناك حاجة لفهم عوامل الخطر، أي العوامل التي يمكن أن تزيد من احتمال محاولة الشخص الإقدام على فعل الانتحار وإيذاء النفس. وعوامل الحماية وهي العوامل التي توفر عناصر إيجابية في حياة الشخص التي تساهم في حمايته من خطر إيذاء النفس أو الانتحار. كما يجب فهم علامات التحذير وهي مؤشرات كون الشخص معرضاً لخطر مباشر لإيذاء النفس أو الانتحار.

يقسم المدرب المجموعة الكبرى إلى 3 مجموعات:

- يمنح المدرب كل مجموعة مغلفاً يحتوي على عدة عبارات عشوائية من العناوين الآتية: عوامل الحماية، عوامل الخطر، علامات التحذير.
- يجب أن تكون كل عبارة مطبوعة على ورقة منفصلة.
- لتمييز عمل المجموعات، يمكن للعبارات في المغلف الواحد أن تكون مطبوعة باللون ذاته، بحيث تكون مختلفة عن لون المجموعات الأخرى (انظر ملحق 3).

مثال:

- المجموعة الأولى تسلم مغلف العبارات المكتوبة باللون الأحمر.
- المجموعة الثانية تسلم مغلف العبارات المكتوبة باللون الأخضر.
- المجموعة الثالثة تسلم مغلف العبارات المكتوبة باللون الأسود.

يمنح المدرب 10 دقائق لفرز العبارات في العنوان المناسب لها.

في منتصف الغرفة التدريبية يضع المدرب على الأرض الثلاثة عناوين وعلى كل مجموعة وضع العبارات بشكل عامودي أسفل كل عنوان مناسب لها.

التعليمات:

عوامل الخطر

1. محاولات انتحار سابقة.
2. وجود تاريخ عائلي للانتحار.
3. التعرض أو التأثر بأخرين ماتوا منتحرين.
4. الحالة النفسية المتدنية.
5. تاريخ من سوء المعاملة والإهمال.
6. نقص الدعم الاجتماعي وزيادة العزلة.
7. مستويات عالية من مشاعر الخجل والعار والإذلال واليأس.
8. الناجي من سفاح القربى (بالأخص لدى فئة اليافعين).
9. الخسائر الوظيفية والمالية.
10. الخسائر العاطفية والاجتماعية (الانفصال، الطلاق، موت شخص عزيز، السمعة والمكانة الاجتماعية، الخ)
11. الوصول إلى الوسائل المميته مثل المبيدات الحشرية أو السكين أو البنادق أو السم أو النار.
12. الأمراض الجسدية الرئيسية، وخاصة المصاحبة لآلام مزمنة.
13. الاندفاع.
14. تعاطي الكحول و / أو المخدرات.
15. الإجهاد المزمن.
16. التعرض للتنمر (بالأخص لدى فئة اليافعين).
17. الضرر المعنوي الناتج عن وجود صراع داخلي أخلاقي Moral Injury.
18. وصمة العار المرتبطة بطلب المساعدة.
19. العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية.
20. التعرض للسلوكيات الانتحارية، بما في ذلك ما يبيث في وسائل الإعلام.
21. أن يكون الشخص من فئة المثليين، أو ينتمي الى مجتمع التعددية الجنسية والجندرية LGTBQI.
22. الانتماء إلى أقلية عرقية.
23. مشاهدة مناظر العنف أو التعرض له بما في ذلك الاعتداء الجنسي والعاطفي (بالأخص لدى فئة اليافعين).
24. فقدان (بالأخص لدى فئة اليافعين).

عوامل الحماية

1. الدعم الاجتماعي الذي يؤدي إلى الشعور بالانتماء.
2. الشعور بالمسؤولية تجاه الأسرة.
3. امتلاك مجموعة متنوعة من مهارات التأقلم.
4. امتلاك مهارات حل المشكلات.
5. مقدم رعاية داعم (بالأخص لدى فئة اليافعين).
6. دعم الأسرة (بالأخص لدى فئة اليافعين).
7. دعم الأقران (بالأخص لدى فئة اليافعين).
8. امتلاك مهارات حل النزاعات.
9. الإيمان الديني أو المعتقدات الثقافية التي تثبط الانتحار.
10. الأنشطة التي تعطي إحساساً بمعنى للحياة.
11. الصورة الذاتية الإيجابية.
12. الشعور بالترابط والانتماء بالأخص (لدى فئة اليافعين).
13. العلاقات الإيجابية مع البالغين (مثال: مع المعلمين) وهذا ينطبق خصوصاً على فئة اليافعين.
14. سلوك البحث عن المساعدة وطلبها من الآخرين.
15. الحصول على رعاية صحية عقلية وبدنية جيدة النوعية، بما في ذلك الرعاية الخاصة بتعاطي المخدرات.
16. تلقي الدعم النفسي والاجتماعي المستمر.
17. امتلاك وظيفة.
18. صحة بدنية متوازنة.
19. مهارات التأقلم وحل المشكلات (بالأخص لدى فئة اليافعين).
20. المشاركة في الأنشطة التي تجلب الشعور بالأهمية والانتماء (بالأخص لدى فئة اليافعين).

علامات التحذير

1. عدم الاهتمام بالرفاهية الشخصية.
2. تدني الدافع للعمل والأنشطة الأخرى والأشخاص.
3. التغييرات في عادات النوم وتناول الطعام (بالأخص لدى فئة اليافعين).
4. فقدان الاهتمام بالأنشطة التي استمتعوا بها سابقاً مثل الرياضة أو الفن (بالأخص لدى فئة اليافعين).
5. عزل النفس أو الانسحاب من العائلة والأصدقاء (بالأخص لدى فئة اليافعين).
6. ترتيب الأمور الشخصية، مثل التخلي عن المقتنيات الشخصية والتمينة، وترتيب الشؤون المالية.
7. الاتصال بالأشخاص أو زيارتهم لتوديعهم.
8. الاهتمام بمواضيع الموت والعنف.
9. الصداع وآلام المعدة والأعراض الجسدية الأخرى التي لا يمكن تفسيرها بطريقة أخرى بحالة طبية (بالأخص لدى فئة اليافعين).
10. رفض الذهاب إلى المدرسة أو تدني الأداء في المدرسة (بالأخص لدى فئة اليافعين).
11. التحدث عن الموت في كثير من الأحيان، وطرح أسئلة عن الموت (بالأخص لدى فئة اليافعين).
12. زيادة الاندفاع أو قول أمور مثل "سيكون الجميع أفضل حالاً من دوني" أو "سيكون من الأفضل لو كنت ميتاً".
13. مشاعر قوية من اليأس.
14. البحث عن طرق للموت (بالأخص لدى فئة اليافعين).
15. رسم الصور أو كتابة القصص أو المسرحيات أو القيام بأعمال فنية أخرى تتعلق بالموت أو بالانتحار (بالأخص لدى فئة اليافعين).
16. التخلي عن الأمور المفضلة لديهم (بالأخص لدى فئة اليافعين).

بعد انتهاء المجموعات من وضع العبارات في المكان المناسب، يتجمع المشاركون حول العبارات وتقدم كل مجموعة ما توصلت إليه، على أن يقوم المدرب بشرح أو تصحيح ما تم عرضه حسب الحاجة.

ملاحظة للمدرب:

قد لا تكن عبارة "الضرر المعنوي الناتج من وجود صراع داخلي أخلاقي" واضحة للمشاركين، فيمكنك إعطاء أمثلة عن أسباب الضرر المعنوي:

- "نحن ننام في غرف دافئة، والنازحون يجلسون تحت المطر".
- "نحن نأكل وغيرنا ممن تأثروا من الحدث الصادم جوعاً".
- "طبيب مضطر أن يقرر من يساعد ومن لا يستطيع المساعدة ويتركه بلا علاج".

لإنهاء هذه الفقرة، يطلب المدرب من المشاركين العودة الى مقاعدهم، ويذكر أنهم ما تم تناوله حتى الآن، ويشرح النقاط الآتية:

- 1 تشير عوامل الخطر إلى أن الشخص أكثر عرضة للانتحار وإيذاء النفس، ولكنها لا تعني بالضرورة أن الشخص يعيش في خطر مباشر لإيذاء نفسه.
- 2 يمكن لعوامل الحماية أن تمنح الناس الأمل وتمنحهم سبباً للعيش.
- 3 كل فرد لديه مزيج فريد من عوامل الحماية. وما قد يكون عامل حماية لأحد ما قد يكون عامل خطر لآخر، الأسرة مثلاً. لذا فإن قضاء بعض الوقت مع الشخص لاستكشاف عوامل الحماية المهمة في حياته، سيتمكن المساعدين من فهم كيفية دعمه بشكل أفضل. وسيساعد بتحديد كيفية تقليل خطر إيذاء النفس أو الانتحار، واستكشاف أفضل السبل للتدخل. وقد تكون عملية تحديد عوامل الحماية مع الشخص مفيدة أيضاً في تقليل شعوره بالعجز واليأس.
- 4 إذا توفرت خدمات الصحة النفسية الداعمة والأمنة فإنها تشكل عامل وقاية من الانتحار.
- 5 الجنس والانتحار: في حين أن محاولات الانتحار لدى الإناث أعلى من الذكور، إلا أن فقدان الأرواح من الانتحار أعلى بحوالي ثلاثة أضعاف لدى الذكور. وسبب هذا أن الذكور أقل عرضة لطلب المساعدة وغالباً ما لا يتحدثون عن عواطفهم لاعتبارات اجتماعية. كما يستخدم الرجال عادة وسائل أكثر فتكاً.



تقييم المخاطر (30 دقيقة)

يعرض المدرب جدول مستويات الخطورة الآتي دون عرض ما يتوجب فعله في كل مستوى (ملحق 4).

في خطر



- لا يوجد خطر فوري: الأشخاص الذين لديهم أفكار لإنهاء حياتهم أو إيذاء أنفسهم، ولا يريدون التصرف بناءً على هذه الأفكار والذين لا يريدون التصرف بناءً على هذه الأفكار ولكن كان لديهم محاولة سابقة للانتحار أو إيذاء النفس. أو كان لديهم خطط لإيذاء النفس في الشهر الماضي.



خطر وشيك



1. أفكار حالية لإيذاء النفس أو الانتحار.
2. وجود خطة لكيفية إيذاء النفس أو الانتحار.
3. الوصول إلى وسائل إيذاء النفس.
4. محاولة سابقة للانتحار في العام الماضي أو تاريخ أفكار أو خطة وضعت في الشهر الماضي.
5. قد يعاني الفرد من ضائقة نفسية، يشعر باليأس، منفعل أو رافض للتواصل مع احد.



حالة طوارئ



- دليل على إيذاء النفس مثل علامات التسمم والنزيف الناتج من إيذاء النفس، والخمول الشديد، وفقدان الوعي.



ماذا تفعل؟

يطلب المدرب من المشاركين وهم جالسون في أماكنهم النقاش بشكل زوجي أهم ما يجب فعله في كل مستوى (دقيقتان فقط).

يطلب المدرب تقديم مداخلة أو مداخلتين لكل مستوى ويقوم بعرض ما يجب فعله (من ملحق 4).

يؤكد المدرب على ضرورة إعلام واستشارة المشرف المباشر في جميع المستويات المذكورة.

في خطر

- لا يوجد خطر فوري: الأشخاص الذين لديهم أفكار لإنهاء حياتهم أو إيذاء أنفسهم، ولا يريدون التصرف بناءً على هذه الأفكار ولكن كان لديهم محاولة سابقة للانتحار أو إيذاء النفس. أو كان لديهم خطط لإيذاء النفس في الشهر الماضي.

1. تقديم الدعم النفسي والاجتماعي.
2. وضع خطة أمان.
3. تفعيل شبكة الدعم لمن هو في خطر.
4. التحويل إلى الدعم المتخصص حيثما أمكن ذلك.

خطر وشيك

1. افكار حالية لإيذاء النفس أو الانتحار.
2. وجود خطة لكيفية إيذاء النفس أو الانتحار.
3. الوصول إلى وسائل إيذاء النفس.
4. محاولة سابقة للانتحار في العام الماضي أو تاريخ أفكار أو خطة وضعت في الشهر الماضي.
5. قد يعاني الفرد من ضائقة نفسية، يشعر باليأس، منفعل أو رافض للتواصل مع احد.

1. لا تترك الشخص بمفرده .
2. إشراك الأشخاص الموثوقين من قبله إن أمكن.
3. إزالة وسائل إيذاء النفس .
4. خلق بيئة آمنة وداعمة.
5. الحصول على دعم متخصص إن أمكن.
6. العوامل الرادعة (لماذا لم تنفذ الخطة حتى الآن؟)
7. وضع خطة أمان.
8. يجب المتابعة مع من هو في خطر وشيك بانتظام.

حالة طوارئ

- دليل على إيذاء النفس مثل علامات التسمم والنزيف الناتج من إيذاء النفس، والحمول الشديد، وفقدان الوعي.

1. لا تترك الشخص وحده.
 2. اتصل بالاسعاف مباشرة.
 3. استمر في المتابعة مع الفرد.
- وقدم الدعم اللازم للوقاية من الانتحار وإيذاء النفس.

يكمل المدرب: "إذا كشف شخص ما أنه يفكر في إيذاء نفسه، أو لوحظ أنه يعبر عن أفكار تثير مخاوف بشأن سلامته، فمن المهم العمل على تقييم المخاطر سواء - حالة طوارئ، أو خطر وشيك، أو في خطر- لنتمكن من تحديد كيفية التدخل تبعاً لما تم توضيحه في التمرين السابق (ماذا تفعل؟). من المهم ألا يتم تقييم المخاطر إلا من قبل شخص تم تدريبه على ذلك".

ضيف المدرب: عند تقييم خطر إيذاء النفس والانتحار، فمن المهم أيضاً مراجعة حدود السرية، أي أنه من المهم إيضاح حاجة المسعف للتشاور مع مشرفيه أو الأشخاص المناسبين وفق البروتوكول المتبع في مؤسسة المسعف -إن وجد-. والفشل في القيام بذلك يمكن أن يؤثر سلباً في العلاقة بين المسعف والشخص الذي في خطر.

يتابع المدرب: الآن سنعرض سيناريو يوضح نموذجاً لكيفية تقييم المخاطر.



سيناريو تقييم المخاطر (30 دقيقة)

يختار المدرب مشاركين اثنين لقراءة السيناريو، أحدهما المتضرر والآخر مقدم الخدمة.

يمنح المدرب نسخة من السيناريو لكليهما (ملحق 5).

يشرح المدرب: "مقدم الإسعاف الأولي النفسي وأثناء تقديمه للإسعاف الأولي النفسي قيل له من قبل متلقي الخدمة جملة فحواها أن الحياة لا تستحق العيش والحياة أفضل من دونه. سيقوم المشاركون في الدور بقراءة السيناريو ولكن سأستوقفهما بين فترة وأخرى لندخلنا تدخلات المسعف." يتم عرض السيناريو كالآتي:

المسعف: "أود التوضيح بأنه في حال وجود أي خطر عليك أو على شخص آخر فإن دوري يتمثل في حمايتكما من الخطر، وقد أحتاج المساعدة في ذلك من مشرفتي. همي الأول والآخر هو مساعدتك في كل ما بوسعي. هل لديك أي اعتراض على ذلك؟"

المتضرر: "لا بأس، ولكن لا أعلم لماذا تقول لي هذا الكلام؟"

المسعف: "لأنه يبدو كما لو أنك تمر بوقت عصيب وأنا قلق عليك.....هل لديك مانع في حال احتجت إلى مساعدة أن أطلبها من مشرفتي؟"

المتضرر: لا.

مداخلة المدرب:

سؤال لكل المشاركين، ما الذي فعله المسعف حتى الآن؟

ملاحظة: في حال لم يجب المشاركون على المدرب الإجابة المحتملة الآتية:

مراجعة حدود السرية. عند تقييم خطر إيذاء النفس والانتحار، من المهم مراجعة هذه الحدود. لأن الفشل بذلك يمكن أن يؤثر سلباً في العلاقة بين المتطوع والشخص المصاب، ثم ابدأ بتقييم المخاطر بالقول:

المسعف: "أتساءل عما إذا كان بإمكانني طرح بعض الأسئلة عليك لمساعدتي في فهم أفضل السبل لدعمك. وستساعدني هذه الأسئلة على فهم ما تمر به بشكل أفضل."

المتضرر: "تفضل."

المسعف: "هل راودتك مؤخراً أفكار لإنهاء حياتك؟"

المتضرر: "أحياناً."

مداخلة المدرب:

سؤال لكل المشاركين، كيف يمكن للمسعف أن يسأل هذا السؤال بطرق أخرى؟

إجابات محتملة:

- هل تفكر في الموت أو تتمنى أحياناً أن تكون ميتاً؟
- لقد سمعتك تقول أشياء مثل "الحياة لا تستحق العيش والحياة أفضل من دونك". أنساءل عما إذا كنت تفكر أحياناً في إيذاء نفسك؟ أو هل فكرت في الأمر في الماضي؟
- هل سبق لك أن حاولت إيذاء نفسك في الماضي؟

المسعف: هل يمكن أن تخبرني المزيد عن هذه الأفكار أو المشاعر؟

المتضرر: "في الفترة الأخيرة أشعر أن ليس هناك أي معنى لحياتي، وجودي أو اختفائي لا يحدث أي فرق..... وليس بقدرتي إحداث أي تغيير نحو الأفضل في حياتي أو حتى أملاً صغيراً لأن يحدث أي تغيير.... كأن حياتي تتداعى أمامي وليس بإمكانني فعل أي شيء لأعيد ترتيبها".

المسعف: هل تقصد أنك تشعر بفقدان السيطرة على حياتك؟

المتضرر يومئ برأسه بالإيجاب.

المسعف: "من الشائع لدى الأشخاص الذين يمرون في ظروف مشابهة لظروفك أن يشعروا باليأس وفقدان السيطرة. ولكنك ذكرت أيضاً أنك مؤخراً أخذت تفكر أحياناً بإنهاء حياتك، هل يمكن أن تخبرني ما هي الطريقة التي تجول بذهنك لفعل ذلك؟

المتضرر: "كلما نفذت لدي السبل أتخيل نفسي قد تناولت السم بالإضافة إلى أقراص المنوم حتى لا أستيقظ أبداً".

المسعف: "هل لديك إمكانية الوصول إلى السم وأقراص المنوم، أو لديك طريقة للحصول عليها؟".

المتضرر: "لدى أي سم يستخدمه في المحاصيل الزراعية، وأمي تتناول أقراص المنوم كل ليلة، وليس من الصعب الوصول لأي منهما..... لا أصدق أنني أشارك أحداً بقولي هذا.....".

المسعف: أقدر مشاركتك لي كثيراً، وأستطيع أن أتخيل أنه ليس من السهل دائماً التحدث عن هذه الأمور. وكما يبدو فقد أمعنت التفكير في كيفية إنهاء حياتك..... لهذه الدرجة تشعر بالألم؟".

المتضرر يطأطئ رأسه ويبدأ بالبكاء.

مداخلة المدرب:

موجهاً الحديث للمجموعة الكبيرة، يطرح المدرب الأسئلة الآتية:

1. رجوعاً إلى جدول تحديد مستويات الخطورة (ملحق 4)، ما هي درجة الخطورة في هذه الحالة؟ هل هي حالة طارئة، أم تدل على خطر وشيك، أم هي حالة خطر محتمل (في خطر)؟

الإجابة: خطر وشيك.

2. ما الذي علمناه عن خطة إنهاء الحياة حتى الآن؟

الإجابة: الوسيلة (سم ومنوم).

3. ما الذي نحتاج معرفته عن الخطة الآن؟ ولماذا؟

الإجابة:

- متى سيفعل ذلك؟
- أين سيفعل ذلك؟
- وذلك لتساعدنا في تطوير خطة الأمان.

4. وما هي خطوات التدخل الآن؟

يعود المدرب إلى لوحة مستويات الخطورة وما كتب فيها.

- لا تترك الفرد بمفرده.
- إشراك الأشخاص الموثوقين من قبله إن أمكن.
- إزالة وسائل إيذاء النفس.
- خلق بيئة آمنة وداعمة.
- الحصول على دعم متخصص إن أمكن.
- فحص العوامل الرادعة (لماذا لم تنفذ الخطة حتى الآن؟)
- وضع خطة أمان.
- يجب المتابعة مع من هو في حالة خطر وشيك بانتظام.

المسعف: "يؤسفني أنك تتألم بهذا القدر كي تجد في إنهاء حياتك سبيلاً للتخلص من هذه المشاعر..... أخبرني إذا، هل فكرت أيضاً بمتى وأين ستفعل ذلك؟"

المتضرر: "لطالما تخيلت نفسي افعلها وأنا في سريري ولكن لم أفكر في متى".

المسعف: "وهل تملكك مثل هذا الشعور في الماضي؟"

المتضرر: "لا أذكر..... نعم".

المسعف: "هل يمكن أن تخبرني المزيد عما حدث في الماضي؟ وماذا حدث عندما شعرت أنك لم تعد مسيطراً على حياتك؟"

مداخلة المدرب:

هذا السؤال يساعدنا في وضع خطة أمان لاحقاً، وطرق أخرى لطرح هذا السؤال:

• ماذا فعلت تجاه هذا الموقف؟ وما الذي أوقفك في الماضي؟

المتضرر: "لم أفعل شيئاً، كانت فترة مؤقتة ومضت، كنت دائماً أفكر في أولادي وماذا سيحدث لهم من بعدي وهذا ما منعني من فعل ذلك".

المسعف: "هل ما زال حال أولادك من بعدك يهملك".

المتضرر: "نعم".

المسعف: "هل هذا يعني أن جزءاً منك لا يرغب في إنهاء حياتك؟"

المتضرر: ".....". أظن ذلك".

المسعف: "أنا حقاً أقدر لك الانفتاح والصدق معي. أستطيع أن أتخيل أنه ليس من السهل دائماً التحدث عن هذه الأمور. ولكن من المهم جداً ألا تؤذي نفسك، وأن تكون آمناً. هل سيكون من المقبول أن تتوصل إلى خطة معاً للمساعدة في منعك من إيذاء نفسك؟"

المتضرر: ".....". لا بأس".

المسعف: "أعتقد أنه سيكون من المفيد أيضاً إذا اتصلت بمشرفتي من أجل الحصول على دعم إضافي. علماً أنه تم تدريبها على المساعدة في المواقف التي يشعر فيها الناس أنهم قد يؤذون أنفسهم. هل سيكون من المقبول إذا طلبت منها الانضمام إلى حديثنا؟"

المتضرر: ".....". لا بأس".

المسعف: "هل هناك شخص ما في منزلك يمكن أن نطلب منه الانضمام إلينا؟ أو ربما صديق أو شخص تثق به يمكن أن يكون معنا اليوم؟"

5. يشكر المدرب المسعف والمتضرر، ويطلب منهما الخروج.

6. يعرض المدرب اللوح الورقي (ملحق 6) ويلخص:

تقييم المخاطر عند وجود أفكار انتحارية أو أفكار لإيذاء النفس يشمل:

- فحص وجود النية للانتحار أو إيذاء النفس (مثال: هل تنوي التصرف وفقاً لهذه الأفكار؟)
- فحص الوسيلة وتوفرها (مثال: هل فكرت كيف ستقوم بذلك؟ وهل هي في متناولك؟)
- برنامج محدد: متى؟ وأين؟
- هل مر بتجارب سابقة مشابهة؟
- وجود عوامل رادعة في الماضي (التي منعت الشخص من إيذاء نفسه أو الانتحار).
- وجود عوامل رادعة الآن.

7. يوزع المدرب ملحق 7 على المشاركين ويمنحهم الوقت الكافي للاطلاع عليه (5 دقائق).

8. يمنح المدرب وقتاً كافياً للإجابة عن أسئلة المشاركين ومدخلاتهم قبل أن ينتقل إلى الموضوع الآتي (وضع خطة الأمان).

خطة السلامة الشخصية (5 دقائق):

يمنح المدرب نسخة من ملحق 8 لكل مشارك.

يعرض المدرب بنود خطة الأمان (السلامة الشخصية) ويناقشها مع المشاركين.

لعب الأدوار (40 دقيقة):

يقرأ المدرب القصة الآتية للمشاركين:

دمرت غارة جوية منزلاً في أحد المخيمات. وكان الهلال الأحمر الفلسطيني متواجداً في الموقع. هذا المنزل الذي تم قصفه يقع بالقرب من منزل "رائدة"، التي تبلغ من العمر 20 عاماً. وهو منزل صديقتها المقربة. إنها لا تعرف أين صديقتها، لكنها تعرف على وجه اليقين أن والدي صديقتها توفيا عقب القصف. قررت رائدة القدوم إلى مكان القصف لمعرفة ما إذا كان بإمكانها المساعدة. مع أنه لا يوجد شيء يمكنها القيام به، تجلس على جانب الطريق وتبكي بصمت. إنها بعيدة عن الطريق لذا فهي آمنة. عندما تراها، تسأل عما إذا كان بإمكانك الجلوس بجانبها لفترة من الوقت، ثم تشركها في حديث ما وهي تستمر بالبكاء الصامت وتخبرك بصوت خافت وحزين جداً، "لقد فقدتهم جميعاً، إنها أعز صديقاتي وأختي، وعائلتها هي عائلتي. لا شيء يهم بعد الآن، حياتي لم تعد مهمة".

يقوم المدرب بتقسيم المشاركين إلى ثنائيات، أحدهما المسعف/ة والآخر المتضررة (رائدة) وإذا كان المشارك ذكراً، نستبدل اسم الشخصية المتضررة باسم كرم.

في حال كان اسم أحد المشاركين في التدريب رائدة أو كرم، يتم استبدال الأسماء بحيث لا تتطابق مع اسم أي من المشاركين في التدريب.

يمنح المدرب للمشاركين 15 دقيقة لتقييم درجة الخطورة ووضع خطة أمان.

بعد 15 دقيقة، يعيد المدرب تقسيم المشاركين بحيث يتم تبديل الأدوار ولكن ضمن أزواج مختلفة عن الأزواج السابقة. ويطلب من المشاركين الوقوف ضمن صفين متقابلان، الصف الأول يشمل المشاركين الذين لعبوا دور المسعف، ويشمل الصف الثاني المشاركين الذين لعبوا دور المتضرر، ويختار المدرب مشارك من كل صف بشكل عشوائي ليشكل أزواجاً جديدة. ومن لعب دور المسعف سابقاً يصبح الآن المتضرر وهكذا.

يمنح المدرب الثنائيات 10 دقائق للعب الأدوار.

بعد الانتهاء من لعب الأدوار، يجمع المدرب المشاركين ضمن الدائرة الكبيرة، للإجابة عن الأسئلة ومناقشة تعليقاتهم وملاحظاتهم حول أدائهم كمسعفين أو متضررين.

ملاحظة للمدرب: إذا توفر الوقت والإمكانات، يمكن عرض الفيديو الخاص بالإسعاف الأولي النفسي للزملاء الصادر عن الهلال الأحمر الفلسطيني.

الإنهاء والتقييم (40 دقيقة):

التلخيص: يقسم المدرب المشاركين إلى مجموعات صغيرة، بحيث تقوم كل مجموعة بنقاش أهم نقاط التعلم من هذه الوحدة (10 دقائق).

تتشارك المجموعة الصغيرة مع المجموعة الكبيرة في أهم نقاط التعلم.

يتأكد المدرب من ذكر النقاط الآتية.

الخلاصة:

حاول طمأنة الشخص بأن الأمور ستتحسن. وعندما يفكر شخص ما في الانتحار، يبدو له وكأنه من المستحيل أن تتحسن الأمور. فطمئنه بأن العلاج يتضمن أيضاً تعلم أساليب جديدة للتكيف، وما يمكن أن يعيد الطمأنينة والبهجة إلى حياته من جديد.

تخلص من المواد الخطرة الموجودة في منزل الشخص إذا أمكن. وتأكد -إذا أمكنك ذلك- من عدم وجود أدوات حول هذا الشخص يمكنه استخدامها للانتحار، مثل السكاكين، أو شفرات الحلاقة، أو الأسلحة النارية، أو الأدوية. وإذا كان الشخص يتناول أدوية تستخدم للانتحار بتناول جرعة زائدة، فحمله على حفظ هذه الأدوية عند شخص موثوق ليعطيها له حسب تعليمات الطبيب. (إزالة أية وسيلة لإيذاء النفس)

لا تترك الفرد وحده، وتأكد من توفر الدعم الاجتماعي الموثوق به له (مثل صديق أو أحد أفراد الأسرة) إن أمكن. وشجعه على مشاركة ميوله الانتحارية مع شخص يعيش معه ليساعده في ضمان سلامته والتخلص من الأشياء الخطرة الموجودة في تناول أيديه والتي قد يستخدمها في الإقدام على الانتحار.

إذا تحدث شخص ما عن خطط انتحارية أو تصرف بطريقة تُوحى بأنه يفكر في الانتحار، فلا تستخف بالأمر أو تجاهله. فكثير ممن أقدموا على الانتحار أفصحوا عن نيتهم لفعل ذلك في مرحلة معينة. وقد تخشى أنك تبالغ في رد الفعل، لكن سلامة الشخص أمر بالغ الأهمية. ولا تقلق بشأن حدوث توتر في علاقتك مع شخص قد تكون حياته في خطر.

بالطبع لا تقع على عاتقك مسؤولية منع شخص من الانتحار، ولكن يمكنك التدخل لمساعدته في معرفة أن الانتحار ليس الحل الوحيد والمناسب لمعالجة مشاكله، بل توجد خيارات أخرى للتكيف مع الوضع والحفاظ على سلامته وتلقي العلاج.

تساو مع المشرف أو اختصاصي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وأشركهما بعملك في أقرب وقت ممكن. وأعلم الشخص بأنك ستفعل ذلك لأنك تحتاج إلى مساعدة، وأن الشخص الذي ستشركه سيعينك.

إحالة الشخص إلى متخصص^{4,5}.

4 Suicide Prevention. IFRC Reference Centre for Psychosocial Support, Copenhagen, 2021

5 [\[How to Help Someone You Know Who is Suicidal | Western Michigan University \(wmich.edu\)\]](https://www.wmich.edu)

ويضيف المدرب النقاط الآتية للتذكير:



- من الضروري جدا ضمان المتابعة مع الأشخاص المعرضين لخطر الانتحار وإيذاء النفس للتأكد من تلقيهم المساعدة الداعمة والمناسبة.
- من الضروري تحديث خارطة الخدمات بشكل دوري.
- من الضروري التأكد من أن أي تحويل لجهات متخصصة هو تحويل آمن والتأكد من جودة الخدمة قبل التحويل.

في نهاية التدريب، يشدد المدرب على ضرورة العناية الذاتية، لأن مساعدة الأشخاص المعرضين لخطر الانتحار وإيذاء النفس يتقل المسعف عاطفياً ونفسياً.

الإنهاء - بنود إضافية (30 دقيقة):

إذا تم تنفيذ هذه الوحدة بشكل مستقل وليس كجزء من الدليل التدريبي "الإسعاف الأولي النفسي لردود فعل معقدة في الظروف المعقدة"، فيجب إضافة الجزئيات الآتية قبل إنهاء التدريب:

1. يقسم المدرب المشاركين إلى أزواج، ويطلب منهما نقاش ما هو شعورهما في هذه اللحظة والذي يقومان بها للرعاية بأنفسهما. ويمنحهما 10 دقائق للنقاش.
2. يطلب المدرب من المشاركين العودة إلى المجموعة الكبيرة والتعبير عن شعورهم في هذه اللحظة بكلمة واحدة: مثلاً: مرتاح، مثقل... إلخ. وماهي آليتهم المفضلة للعناية بالنفس؟
- ملاحظة للمدرب: إذا كان الجو العام ما زال مثقلاً في المجموعة، فعلى المدرب القيام بنشاط تأريض أو ما يراه مناسباً للتأكد من احتواء مشاعر المشاركين وإنهاء اللقاء بطريقة مناسبة.
3. يمكن أن ينهي المدرب التدريب بأن يطلب من المشاركين غناء أغنية محلية تجلب لهم المتعة.
4. يمنح المدرب المشاركين الاستبيان "البعدي".
5. يمنح المدرب المشاركين استبيانات تقييم التدريب (ملحق رقم 9).

انتهى

استبيان "قبلي" و"بعدي"

ملحق 1

- تدريب حول الانتحار وإيذاء النفس - جمعيّة الهلال الأحمر الفلسطيني
- الهدف من الاستبيان تحديد نوع الدعم أو المتابعة التي ستحتاجها بعد التدريب.
- اسم المتدرب/ة:
- موقع العمل:

هل تشعر بالثقة تجاه	ثقة عالية	ثقة مناسبة	لا أشعر بالثقة
تحديد عوامل الخطر والحماية و علامات التحذير من خطر الانتحار أو إيذاء النفس.			
تحديد مستوى الخطورة لدى الشخص المعرض لخطر الانتحار أو إيذاء النفس.			
وضع خطة أمان مع الشخص المتعرض لخطر الانتحار أو إيذاء النفس.			
الاستجابة بمسؤولية في حال عبر لي شخص ما عن نيته بالانتحار أو إيذاء النفس .			
الاهتمام بنفسي إذا كنت تحت الضغط.			
الأشخاص المحيطون بك لطلب المساعدة منهم.			
دعم الزملاء إذا بدت عليهم علامات التوتر.			

بطاقات نشاط عوامل الخطر، الحماية وعلامات التحذير

ملحق 3

بطاقات مجموعة 1

- محاولات انتحار سابقة
- الدعم الاجتماعي الذي يؤدي إلى الشعور بالانتماء
- دعم الأقران (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- الشعور بالمسؤولية تجاه الأسرة
- وجود تاريخ عائلي للانتحار
- تدني الدافع للعمل والأنشطة الأخرى والأشخاص
- عدم الاهتمام بالرفاهية الشخصية
- التعرض أو التأثر بآخرين ماتوا منتحرين
- الحالة النفسية المتدنية
- عزل النفس أو الانسحاب من العائلة والأصدقاء (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- التغييرات في عادات النوم وتناول الطعام (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- دعم الأسرة (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- تاريخ من سوء المعاملة والإهمال
- فقدان الاهتمام بالأنشطة التي استمتعوا بها سابقاً مثل الرياضة أو الفن (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- امتلاك مهارات حل المشكلات
- امتلاك مجموعة متنوعة من مهارات التأقلم
- نقص الدعم الاجتماعي وزيادة العزلة
- مستويات عالية من مشاعر الخجل والعار والإذلال واليأس
- مقدم رعاية داعم (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- الناجي من سفاح القربى (بالأخص لدى فئة اليافعين)

بطاقات مجموعة 2

- الخسائر الوظيفية والمالية
- الأنشطة التي تعطي إحساساً بمعنى للحياة
- الخسائر العاطفية و الاجتماعية (الانفصال، الطلاق، موت شخص عزيز، السمعة والمكانة الاجتماعية، ... الخ)
- العلاقات الإيجابية مع البالغين (مثال: مع المعلمين) وهذا ينطبق خصوصاً على فئة اليافعين)
- ترتيب الأمور الشخصية، مثل التخلي عن المقتنيات الشخصية والثمينة، وترتيب الشؤون المالية
- الوصول إلى الوسائل المميّنة مثل المبيدات الحشرية أو الآلات الحادة أو البنادق أو السم أو النار
- التحدث عن الموت في كثير من الأحيان، وطرح أسئلة عن الموت (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- الأمراض الجسدية الرئيسية، وخاصة المصاحبة لآلام مزمنة
- الاندفاع
- الإجهاد المزمن
- التعرض للتنمر (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- امتلاك مهارات حل النزاعات
- الاهتمام بمواضيع الموت والعنف
- الإيمان الديني أو المعتقدات الثقافية التي تثبط الانتحار
- الصورة الذاتية الإيجابية
- الشعور بالترابط والانتماء (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- الاتصال بالأشخاص أو زيارتهم لتوديعهم
- الصداع وآلام المعدة والأعراض الجسدية الأخرى التي لا يمكن تفسيرها بحالة طبية (بالأخص لدى فئة اليافعين)
- تعاطي الكحول و / أو المخدرات
- رفض الذهاب إلى المدرسة أو تدني الأداء في المدرسة (بالأخص لدى فئة اليافعين)

بطاقات مجموعة 3

- العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية
- الضرر المعنوي الناتج من وجود صراع داخلي أخلاقي Moral Injury
- المشاركة في الأنشطة التي تجلب الشعور بالأهمية والانتماء (بالأخص لدى فئة اليافاعين)
- زيادة الاندفاع أو قول أمور مثل "سيكون الجميع أفضل حالا من دوني" أو "سيكون من الأفضل لو كنت ميتاً"
- وصمة العار المرتبطة بطلب المساعدة
- مشاعر قوية من اليأس
- أن يكون الشخص من فئة المثليين أو ينتمي إلى مجتمع التعددية الجنسية و الجندرية LGBTQI
- البحث عن طرق للموت (بالأخص لدى فئة اليافاعين)
- مهارات التأقلم وحل المشكلات (بالأخص لدى فئة اليافاعين)
- التعرض للسلوكيات الانتحارية، بما في ذلك ما يبث في وسائل الإعلام
- امتلاك وظيفة
- الانتماء إلى أقلية عرقية
- مشاهدة مناظر العنف أو التعرض له بما في ذلك الاعتداء الجنسي والعاطفي (بالأخص لدى فئة اليافاعين)
- تلقي الدعم النفسي والاجتماعي المستمر
- فقدان (بالأخص لدى فئة اليافاعين)
- سلوك البحث عن المساعدة وطلبها من الآخرين
- التخلي عن الأمور المفضلة لديهم (بالأخص لدى فئة اليافاعين)
- الحصول على رعاية صحية عقلية وبدنية جيدة النوعية، بما في ذلك الرعاية الخاصة بتعاطي المخدرات
- صحة بدنية متوازنة
- رسم الصور أو كتابة القصص أو المسرحيات أو القيام بأعمال فنية أخرى عن الموت أو الانتحار (بالأخص لدى فئة اليافاعين)

تحديد مستوى الخطورة (شريحة عرض)

ملحق 4

في خطر

- لا يوجد خطر فوري: الأشخاص الذين لديهم أفكار لإنهاء حياتهم أو إيذاء أنفسهم، ولا يريدون التصرف بناءً على هذه الأفكار ولكن كان لديهم محاولة سابقة للانتحار أو إيذاء النفس. أو كان لديهم خطط لإيذاء النفس في الشهر الماضي.

خطر وشيك

1. أفكار حالية لإيذاء النفس أو الانتحار.
2. وجود خطة لكيفية إيذاء النفس أو الانتحار.
3. الوصول إلى وسائل إيذاء النفس.
4. محاولة سابقة للانتحار في العام الماضي أو تاريخ أفكار أو خطة وضعت في الشهر الماضي.
5. قد يعاني الفرد من ضائقة نفسية، يشعر باليأس، منفعل أو رافض للتواصل مع احد.

حالة طوارئ

- دليل على إيذاء النفس مثل علامات التسمم والنزيف الناتج من إيذاء النفس ، والخمول الشديد، وفقدان الوعي.

1. تقديم الدعم النفسي والاجتماعي.
2. وضع خطة أمان.
3. تفعيل شبكة الدعم لمن هو في خطر.
4. التحويل إلى الدعم المتخصص حيثما أمكن ذلك.

1. لا تترك الشخص بمفرده .
2. إشراك الأشخاص الموثوقين من قبله إن أمكن.
3. إزالة وسائل إيذاء النفس .
4. خلق بيئة آمنة وداعمة، .
5. الحصول على دعم متخصص إن أمكن.
6. العوامل الرادعة (لماذا لم تنفذ الخطة حتى الآن؟)
7. وضع خطة أمان.
8. يجب المتابعة مع من هو في خطر وشيك بانتظام.

1. لا تترك الشخص وحده.
 2. اتصل بالإسعاف مباشرة.
 3. استمر في المتابعة مع الفرد.
- وقدم الدعم اللازم للوقاية من الانتحار وإيذاء النفس.

سيناريو تحديد مستوى الخطورة

ملحق 5

المسعف: "أود التوضيح بأنه في حال وجود أي خطر عليك أو على شخص آخر فإن دوري يتمثل في حمايتكما من الخطر، وقد أحتاج المساعدة في ذلك من مشرفتي. همي الأول والأخير هو مساعدتك في كل ما بوسعي. هل لديك أي اعتراض على ذلك؟".

المتضرر: "لا بأس، ولكن لا أعلم لماذا تقول لي هذا الكلام؟".

المسعف: "لأنه يبدو كما لو أنك تمر بوقت عصيب وأنا قلق عليك.....هل لديك مانع في حال احتجت إلى مساعدة أن أطلبها من مشرفتي؟".

المتضرر: لا.

مداخلة المدرب:

المسعف: "أتساءل عما إذا كان بإمكانني طرح بعض الأسئلة عليك لمساعدتي في فهم أفضل السبل لدعمك. وستساعدني هذه الأسئلة على فهم ما تمر به بشكل أفضل".

المتضرر: "تفضل".

المسعف: "هل راودتك مؤخراً أفكار لإنهاء حياتك؟"

المتضرر: "أحياناً".

مداخلة المدرب:

المسعف: هل يمكن أن تخبرني المزيد عن هذه الأفكار أو المشاعر؟

المتضرر: "في الفترة الأخيرة أشعر أن ليس هناك أي معنى لحياتي، وجودي أو اختفائي لا يحدث أي فرق..... وليس بقدرتي إحداث أي تغيير نحو الأفضل في حياتي أو حتى أملاً صغيراً لأن يحدث أي تغيير. كأن حياتي تتداعى أمامي وليس بإمكانني فعل أي شيء لأعيد ترتيبها".

المسعف: هل تقصد أنك تشعر بفقدان السيطرة على حياتك؟

المتضرر يومئ برأسه بالإيجاب.

المسعف: من الشائع لدى الأشخاص الذين يمرون في ظروف مشابهة لظروفك أن يشعروا باليأس وفقدان السيطرة. ولكنك ذكرت أيضاً أنك مؤخراً أخذت تفكر أحياناً بإنهاء حياتك، هل يمكن أن تخبرني ما هي الطريقة التي تجول بذهنك لفعل ذلك؟

المتضرر: "كلما نفذت لدي السبل أتخيل نفسي قد تناولت السم بالإضافة إلى أقراص المنوم حتى لا استيقظ أبداً".

المسعف: "هل لديك إمكانية الوصول إلى السم وأقراص المنوم، أو لديك طريقة للحصول عليها؟".

المتضرر: "لدى أبي سم يستخدمه في المحاصيل الزراعية، وأمي تتناول أقراص المنوم كل ليلة، وليس من الصعب الوصول لأي منهما..... لا أصدق أنني أشارك أحداً بقولي هذا.....".

المسعف: أقدر مشاركتك لي كثيراً، وأستطيع أن أتخيل أنه ليس من السهل دائماً التحدث عن هذه الأمور. وكما يبدو فقد أمعنت التفكير في كيفية إنهاء حياتك..... لهذه الدرجة تشعر بالألم؟".

المتضرر يطأطئ رأسه ويبدأ بالبكاء.

مداخلة المدرب:

المسعف: يؤسفني أنك تتألم بهذا القدر كي تجد في إنهاء حياتك سبيلاً للتخلص من هذه المشاعر..... أخبرني إذاً، هل فكرت أيضاً بمتى وأين ستفعل ذلك؟".

المتضرر: "لطالما تخيلت نفسي أفعلها وأنا في سريري ولكن لم أفكر في متى".

المسعف: وهل تملكك مثل هذا الشعور في الماضي؟".

المتضرر: "لا أذكر..... نعم".

المسعف: "هل يمكن أن تخبرني المزيد عما حدث في الماضي؟ ماذا حدث عندما شعرت أنك لم تعد مسيطراً على حياتك؟".

مداخلة المدرب:

المتضرر: "لم افعل شيئاً، كانت فترة مؤقتة ومضت، كنت دائماً أفكر في أولادي وماذا سيحدث لهم من بعدي وهذا ما منعتني من فعل ذلك".

المسعف: "هل ما زال حال أولادك من بعدك يهملك؟"

المتضرر: "نعم"

المسعف: "هل هذا يعني أن جزءاً منك لا يرغب في إنهاء حياتك؟"

المتضرر: "....." أظن ذلك".

المسعف: "أنا حقاً أقدر لك الانفتاح والصدق معي. أستطيع أن أتخيل أنه ليس من السهل دائماً التحدث عن هذه الأمور. لكن من المهم جداً ألا تؤذي نفسك، وأن تكون آمناً. هل سيكون من المقبول أن نتوصل إلى وضع خطة معاً للمساعدة في منعك من إيذاء نفسك؟"

المتضرر: "لا بأس".

المسعف: "أعتقد أنه سيكون من المفيد أيضاً إذا اتصلت بمشرفتي من أجل الحصول على دعم إضافي. علماً أنه تم تدريبها على المساعدة في المواقف التي يشعر فيها الناس أنهم قد يؤذون أنفسهم. هل سيكون من المقبول إذا طلبت منها الانضمام إلى حديثنا؟"

المتضرر: "لا بأس".

المسعف: "هل هناك شخص ما في منزلك يمكن أن نطلب منه الانضمام إلينا؟ أو ربما صديق أو شخص تثق به يمكن أن يكون معنا اليوم؟".

سيناريو تحديد مستوى الخطورة

ملحق 6

تقييم المخاطر عند وجود أفكار انتحارية أو أفكار إيذاء النفس يشمل:

- فحص وجود النية للانتحار أو إيذاء النفس (مثال: هل تنوي التصرف وفقا لهذه الأفكار؟)
- فحص الوسيلة وتوفرها (مثال: هل فكرت كيف ستقوم بذلك؟ هل هي في متناول يدك؟)
- برنامج محدد: متى؟ وأين؟
- هل مر بتجارب سابقة مشابهة؟
- وجود عوامل رادعة في الماضي (التي منعت الشخص من إيذاء نفسه أو الانتحار).
- وجود عوامل رادعة الآن.

نشرة تقييم المخاطر

ملحق 7

ابدأ بمراجعة كيفية مراعاة السرية مع الشخص المتضرر وأن هناك حدود تفرض عليك خرقها في حال الأشخاص المعرضين لخطر إيذاء النفس أو الانتحار، ويجب أن يتم ذلك دائماً في بداية أية علاقة مساعدة. وعند تقييم خطر إيذاء النفس والانتحار، من المهم مراجعة هذه الحدود. الفشل في القيام بذلك يمكن أن يؤثر سلباً في العلاقة بين المتطوع والشخص المصاب، ثم ابدأ بتقييم المخاطر بالقول:

"يبدو كما لو كنت تمر بوقت عصيب. أنا قلق عليك. أتساءل عما إذا كان بإمكانني طرح بعض الأسئلة عليك لمساعدتي في فهم أفضل السبل لدعمك. في كثير من الأحيان عندما يشعر الناس وكأنك (أدخل ما كشفه لك الشخص: يائس، حزين، غاضب)، قد يفكرون في إيذاء أنفسهم. ستساعدني هذه الأسئلة على فهم ما تمر به بشكل أفضل."

نماذج الأسئلة (اختر الأسئلة الأكثر ملاءمة للموقف):

"هل راودتك أفكار لإنهاء حياتك؟"

"هل تفكر في الموت أو تتمنى أحياناً أن تكون ميتاً؟"

"لقد سمعتك تقول أشياء مثل "سيكون من الأفضل لو رحلت". أتساءل عما إذا كنت تفكر أحياناً في إيذاء نفسك؟ أو هل فكرت في الأمر في الماضي؟"

"هل سبق لك أن حاولت إيذاء نفسك في الماضي؟"

"هل شعرت يوماً أنك لم تعد مسيطراً؟"

إذا قال الشخص "لا" ولا يبدو أنه في خطر، فتوقف عن التقييم. وإذا قال الشخص "لا"، لكنه أعرب عن مشاعر اليأس، كونه وحيداً ومعزولاً ولديه القليل من الدعم، فاستمر في التقييم. من المهم للموظفين والمتطوعين أن يثقوا في حدسهم.

إذا قال الشخص "نعم"، أو إذا كانت الردود لا تتطابق مع ملاحظاتك للشخص، كما هو موضح أعلاه، فتابع التقييم.

إذا كانت الإجابة بنعم، اسأل:

من الشائع للأشخاص الذين هم في مواقف مثل حالتك أن يشعروا ب (استخدم أمثلة ملموسة إذا كانوا قد ذكروا بعضها بالفعل - ربما قالوا إنهم يشعرون باليأس، على سبيل المثال). هل يمكن أن تخبرني المزيد عن هذه الأفكار أو المشاعر؟

هل يمكن أن تخبرني المزيد عما حدث في الماضي؟ ماذا حدث عندما شعرت أنك لم تعد مسيطراً؟

ماذا فعلت تجاه هذا الموقف؟ وما الذي أوقفك في الماضي؟

اطرح أسئلة إضافية بلطف لفهم ما إذا كان لدى الفرد خطة لإنهاء حياته أو إيذاء نفسه. ابق هادئاً، ولا تصدر أحكاماً، وأكد للشخص أنه لا بأس من الشعور بالطريقة التي يشعر بها. تذكر أنه من خلال طرح هذه الأسئلة، لا يصبح الشخص أكثر عرضة لإيذاء نفسه. وإذا أمكن، قم بتعيين أو مناقشة عوامل الحماية والدعم المحتمل عند استكشاف ما منعهم من اتخاذ إجراء في الماضي.

اسأل:

- هل يمكن أن تخبرني كيف ستؤدي نفسك، أو تنتحر؟
- إذا ستستخدم؟ هل لديك إمكانية الوصول إلى ذلك الآن، أو لديك طريقة للحصول عليه؟
- متى ستفعل ذلك؟
- أين ستفعل ذلك؟

إذا أبلغ شخص ما أن لديه أفكاراً حول إيذاء نفسه أو إنهاء حياته بالانتحار، لكنه لم يفكر على وجه التحديد في كيفية القيام بذلك، فيجب على المتطوع العمل مع الفرد لوضع خطة أمان. وهذا يشمل استكشاف عوامل الحماية وربط الفرد بدعمه.

إذا أعرب الفرد عن نيته إيذاء نفسه و / أو خطة و / أو وسيلة و / أو محاولة الانتحار في الماضي، فيجب على المساعدين الاتصال مباشرة بمشرفيهم والرجوع إلى اختصاصي الصحة العقلية أو خدمات الطوارئ إذا لزم الأمر. مع الأخذ في الاعتبار، أنه سيكون للسياقات المختلفة قوانين وبروتوكولات وموارد مختلفة لإدارة الأفراد الانتحاريين والمعرضين لمخاطر عالية. من المهم أن تكون على دراية بهذه القوانين والمبادئ التوجيهية وأن المتطوعين والموظفين مدربين على كيفية الاستجابة في سياقهم المحدد.

ولا يترك الأشخاص الذين يعتبرون معرضين لخطر إيذاء أنفسهم أو السلوكيات الانتحارية بمفردهم في أي وقت. في حالة تقديم الدعم عن بعد، ابق على الخط مع الفرد ومعرفة ما إذا كان هناك شخص آخر في الأسرة يمكن إحضاره للانضمام إلى المحادثة.

يجب على المساعدين الاتصال بمشرفيهم للحصول على إرشادات إضافية وتأكيد خطة العمل. وإذا كنت تعمل عن بعد، فمن المفيد جداً أن يكون لديك وسيلة ثانية للتواصل حتى يتمكن الفرد من البقاء على خط واحد والاتصال بالمشرف بمر عبر منصة أخرى.

يجب إكمال خطة السلامة، اعتماداً على مستوى الخطر، والأهم من ذلك، المتابعة مع الشخص.

قل:

"أنا حقا أقدر لك الانفتاح والصدق معي. أستطيع أن أتخيل أنه ليس من السهل دائما التحدث عن هذه الأشياء. من المهم جدا ألا تؤدي نفسك، وأن تكون آمناً. هل سيكون من المقبول أن نتوصل إلى خطة معا للمساعدة في منعك من إيذاء نفسك؟"

"أعتقد أنه سيكون من المفيد أيضاً إذا اتصلت بمشرفي من أجل الحصول على دعم إضافي. يتم تدريبهم على المساعدة في المواقف التي يشعر فيها الناس أنهم قد يؤذون أنفسهم. هل سيكون من المقبول

إذا طلبت منهم الانضمام إلى حديثنا؟"

"هل هناك أي شخص في منزلك يمكن أن نطلب الانضمام إلينا؟ أو ربما صديق أو شخص تثق به يمكن أن يكون معنا اليوم؟"

بعد الانتهاء من الخطوات اللازمة لضمان سلامة الأفراد، تابع مع الفرد خلال 24 ساعة.

قل:

"سأتابع معك غداً لأرى كيف تشعر ولتحقق من كيفية سير خطتنا".

ملاحظات:

إذا كان هناك شخص يحاول الانتحار أو يهدد بذلك، فمن الضروري التصرف بسرعة وتقديم الدعم. إليك ما يمكنك فعله.

خطوات فورية:

ابق هادئاً وحاضراً:

- تحدث إلى الشخص بنبرة هادئة وداعمة وغير حكمية. وعبر له عن اهتمامك وأنتك موجود لمساعدته.

تأمين السلامة:

- إذا كان الشخص في خطر فوري (مثلاً: تناول أدوية، يحمل سلاحاً، أو في مكان خطر)، حاول إبعاد الأدوات التي قد يستخدمها لإيذاء نفسه دون تعريض نفسك للخطر.
- اتصل بخدمات الطوارئ أو بخط ساخن متخصص لتقديم المساعدة. اشرح لهم الموقف والموقع.

تحدث بتعاطف:

- اطرح أسئلة مفتوحة مثل:
"هل يمكنك إخباري بما يحدث؟"
"كيف أستطيع مساعدتك الآن؟"
- تجنب الردود الحكمية أو التي تقلل من مشاعره مثل: "ستتجاوز الأمر" أو "لا تفكر بهذا الشكل".

لا تتركه بمفرده:

- إذا كان ذلك ممكناً، ابق معه حتى تصل المساعدة. الوحدة قد تزيد من الخطر.

الاتصال بالمختصين:

- اتصل برقم الطوارئ المحلي إذا كان الشخص في خطر فوري.
- تواصل مع الخطوط الساخنة للوقاية من الانتحار في بلدك أو خط المشورة الاجتماعية والنفسية في فلسطين (164 في الضفة الغربية وقطاع غزة أو 121-500-1800 (القدس الشرقية) هو رقم اتصال هاتفي مجاني يربط المتصل مع متطوعين مدربين في رام الله أو القدس. مركز الاتصال مفتوح من الساعة 9:00 صباحًا حتى منتصف الليل كل يوم.

الدعم على المدى الطويل:

- شجعي على طلب المساعدة المهنية:
- اقترحي عليه التحدث إلى مختص نفسي للحصول على الدعم والمساعدة العلاجية.
- قدمي الدعم خلال التعافي:
- ساعديه في حجز المواعيد أو رافقيه إذا كان يشعر بالخوف.
- تواصل معك بانتظام وكوني مستمعة جيدة وغير حكمية.
- إشراك الأشخاص الموثوقين:
- إذا كان مناسباً، تواصل مع عائلته أو مع أصدقائه المقربين لضمان وجود شبكة دعم حوله.
- وضع خطة أمان:
- إذا كان منفتحاً، ساعديه على وضع خطة للتعامل مع الأزمات تشمل أرقام الاتصال بالطوارئ، و أماكن آمنة، واستراتيجيات للتعامل مع الضغط.

إذا شعرت بالإرهاق من الوضع، لا تترددي في طلب المساعدة من مختص أو الاتصال بخط ساخن لتقديم الإرشاد والدعم. لست بحاجة للتعامل مع هذا وحدك.

خطة الأمان

ملحق 8

تهدف خطة السلامة الشخصية (خطة الأمان) هذه إلى مساعدتك على التفكير في كيفية البقاء آمناً وماذا تفعل عندما تشعر بخطر إيذاء نفسك.

1. ما أنواع الأفكار والمواقف والمشاعر التي تجعلني أشعر بالرغبة في الانتحار أو تجعلني أشعر بالرغبة في إيذاء نفسي؟

2. ما هي الأنشطة التي تساعدني على الشعور بالهدوء أو الإيجابية عندما أشعر بالضيق؟

ا. _____ ب. _____ ج. _____

3. ما هي أسباب عيشي؟ / أو من سيمنعني من إيذاء نفسي؟

4. مع من يمكنني التحدث عندما أشعر بالضيق؟ (اسم أكثر من شخص في حالة عدم توفر الشخص الأول)

• الاسم: _____ رقم الهاتف: _____

• الاسم: _____ رقم الهاتف: _____

• الاسم: _____ رقم الهاتف: _____

5. ماذا يمكنني أن أفعل عندما لا أشعر بالأمان؟

التغيير الذي يمكنني إجراؤه في البيئة (على سبيل المثال، إزالة الوسائل المميتة): _____

المكان الذي يمكنني الذهاب إليه: _____

محترف يمكنني الاتصال به: _____

الخط الساخن الذي يمكنني الاتصال به: _____

تقييم التدريب (من قبل المشاركين)

ملحق 9

استبيان التقييم هذا لا يُذكر فيها اسم المشارك(ة). يرجى الإشارة إلى:
النوع الاجتماعي:
التاريخ:
موقع العمل:

سيء جداً	سيء	متوسط	جيد	ممتاز	1. التقييم العام
					1.1 ما هو تقييمك لمحتوى التدريب؟
					1.2 المدّة الإجماليّة للتدريب مناسبة
					1.3 بيئة التعلّم آمنة ودايمة
					1.4 غطّى التدريب المواضيع ذات الصلة
					2. محتوى التدريب والمنهجية
					2.1 كان المحتوى ممتعاً ومشوقاً
					2.2 حقّق التدريب الأهداف التدريبيّة
					2.3 كان هناك توازن جيّد بين العمل الجماعي والعروض والنقاشات
					3. ساعدني ما يلي على تحسين فهمي:
					3.1 النقاشات
					3.2 عمل المجموعات
					3.3 تلقي التغذية الراجعة من الميسّرين
					3.4 السيناريوهات ولعب الأدوار
					4. الميسّرة(ة)
					4.1 كان(ت) على دراية بالموضوع
					4.2 قدّم(ت) المحتوى بطريقة واضحة ومنطقيّة
					4.3 لديه(ا) مهارات جيّدة في التيسير
					5. ما الذي سار بشكل جيّد في التدريب؟
					6. هل من توصية لتحسين التدريب في المرّة القادمة؟



**MHPSS
INTERNATIONAL
MOVEMENT
HUB**



جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني

البيرة: شارع رام الله - القدس

ص.ب: 3637 البيرة، فلسطين

هاتف: +970-2-2978520

فاكس: +970-2-2978520

البريد الإلكتروني: info@palestineRCS.org

الموقع الإلكتروني: www.palestineRCS.org

2025