حكومة الشارقة
دائرة الخدمات الاجتماعية
GOVERNMENT OF SHARJAH
Social Services Department

برنامج
علاج فردي للطفل
ما بعد الصدمة
2021

برنامـــــج
عـلاج فـردي للطفـل
ما بعد الصدمة
2021

حقوق الطبع والنشر محفوظة لدائرة الخدمات الاجتماعية

فهرس المحتويات:

نبذة عن برنامج علاج فردي للطفل ما بعد الصدمة | 06

اعتبارات خاصة | 08

تفاصيل البرنامج وجلساته | 10

المرحلة الأولى: دراسة الحالة والتقييم النفسي: | 10
- الجلسة رقم 1: جلسة تمهيدية مع القائم بالرعاية أو الأبوين
- الجلسة رقم 2: جلسة تمهيدية مع الطفل للتقييم
- الجلسة رقم 3: جلسة تمهيدية مع الطفل لاستكمال التقييم

المرحلة الثانية: التفريغ ومواجهة الصدمة: | 14
- الجلسة رقم 1: جلسة بناء العلاقة المهنية مع الطفل ودائرة الثقة
- الجلسة رقم 2: التفريغ الانفعالي للصدمة
- الجلسة رقم 3: الأخطاء المعرفية في التفكير
- الجلسة رقم 4: مواجهة الصدمة

المرحلة الثالثة : العلاج والتمكين: | 20
- الجلسة رقم 5: لعب الدور وتوكيد الذات
- الجلسة رقم 6: تحرير الصدمة
- الجلسة رقم 7: مع السلامة

المرحلة الرابعة: التقييم البعدي | 24
- الجلسة رقم 1 - 2: جلسة التقييم البعدي ويمكن أن تمدد إلى جلستين

المرفقات الخاصة بالبرنامج واحتياجات الجلسات | 26

نبذة عن اضطراب ما بعد الصدمة:

اضطراب ما بعد الصدمة، هو عبارة عن أعراض معينة تظهر بعد التعرض لضغوطات صادمة قد يتخللها تجربة شخصية مباشرة أو حدث يحتوي على وفاة أو تهديد بالموت أو الأذى البالغ بصحة الإنسان الجسدية أو تعرضه لحدث يحتوي على وفاة أو أذى بالغ أو تهديد قد يتعرض له شخص آخر أو أذى جسدياً، أو العلم بأن أذى بالغ مفاجئ قد تعرض له شخص عزيز عليه أو أحد أفراد أسرته، أو معارفه المقربين.

وبالنسبة للطفل فإن الأحداث الجنسية الصادمة قد تنطوي على تجارب غير لائقة تربوياً سواء كانت بدون عنف حقيقي أو بعنف أو أذى جسدي مثل مشاهدة أحداث عنيفة، مشاهدة أذى أو موت غير طبيعي لشخص آخر ناتج عن تعدي عنيف أو حادث أو حرب أو كارثة أو مشاهدة جسد ميت أو جزء منه.

الأحداث التي تحدث للآخرين ويعلم عنها المرء قد تنطوي على تعدي عليه من قبل شخص، أو حادث شديد أو أذى جسدي حاد تعرض له الشخص أو فرد من العائلة أو صديق مقرب أو العلم بموت مفاجئ غير متوقع لفرد من العائلة أو صديق مقرب.

حيث يجب أن تكون عملية إعادة تأهيل الطفل ضحية الاعتداء الجنسي متدرجة وعلى عدة مراحل، وعلى القائم برعاية الطفل أن يدرجه ضمن برنامج إعادة التأهيل لإزالة آثار الاعتداء عن نفسية الطفل وتقويته وتدعيم ثقته بنفسه لكي لا يتعرض لانتكاسة في المستقبل ويبقى ضعيف الشخصية وقابلاً لتكرار الاعتداء عليه مراراً مما قد يتسبب له بمشكلات اجتماعية ونفسية وسلوكية خطيرة قد تهدد حياته فيما بعد. ولا بد أن ينفذ برنامج إعادة تأهيل الطفل ضحية الاعتداء الجنسي وفقا للطرق الصحيحة والآمنة لضمان فعالية البرنامج وتحقيق أهدافه.

وبناءً على اتفاقية إعادة التأهيل؛ فإن للطفل الحق في الحصول على الدعم والمساندة بكيفية تجاوز المحنة من قسم إعادة التأهيل في إدارة حماية حقوق الطفل (بدائرة الخدمات الاجتماعية) من خلال برنامج خاص يتضمن البرنامج مرحلتين: هما مرحلة التفريغ ومواجهة المشكلة التي تليها مرحلة تمكين الطفل وتحصينه ضد الاعتداء مرة أخرى.

أهداف البرنامج:

محو أثر الاعتداء في نفسية الطفل.

تمكين الطفل لتخطي الألم وتخفيف القلق ورفض الاعتداء مستقبلاً.

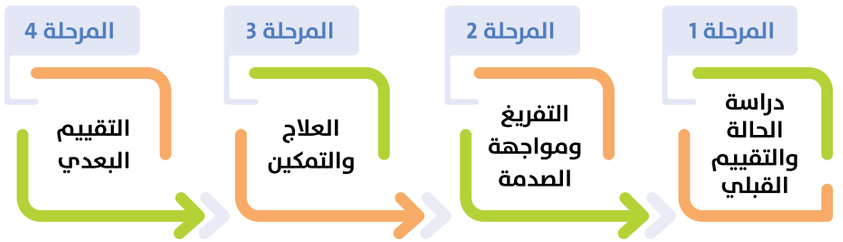
مساعدة الطفل على العودة إلى مسار النمو النفسي السليم.

الفئة المستهدفة:

الطفل الذي تعرض لاعتداء أو إساءة جنسية من عمر 7 إلى 12 سنة.

مراحل البرنامج:

يتكون برنامج العلاج الفردي للطفل ما بعد الصدمة(مرفق 1) من المراحل التالية:



المرحلة الأولى:

يتم في المرحلة الأولى التعارف بين المعالج والقائم برعاية الطفل أو والديه والطفل نفسه، بهدف بناء علاقة مهنية وزرع الثقة، كما سيتم فيها التقييم النفسي للطفل القائم على الاختبارات النفسية وتقديم العلاج في المراحل التالية.

المرحلة الثانية:

يتم في هذه المرحلة عملية مساعدة الطفل على التفريغ ومواجهة الصدمة وتعديل الأخطاء الفكرية الناتجة عن الاعتداء وبالتالي التخفيف من أعراض الصدمة.

المرحلة الثالثة:

يتم في هذه المرحلة علاج الطفل النفسي من حيث تصحيح المواقف والانفعالات وتدريب الطفل على رفض الاعتداء وحماية نفسه والتخفيف من أعراض القلق، وتمكين الطفل من معالجة ذاته بالتركيز على التدريبات الذاتية العملية لعلاج نفسه واستخدامها عندما يشعر بالضيق.

المرحلة الرابعة:

يتم في هذه المرحلة تقييم مدى كفاءة وفعالية البرنامج المقدم للطفل من خلال تطبيق مجموعة اختبارات نفسية.

اعتبارات خاصة:

قبل البدء في تفصيل المراحل التي يتبعها المعالج يجب أن يضع في عين الاعتبار الآتي:

استخدام أداة تقييم الخطر والعنف (مصفوفة 15X15)(مرفق رقم9)، وذلك بالرجوع إلى حيثيات واقعة الإساءة وفقاً للمعايير الآتية:

1. عمر الضحية.
2. نوع الإساءة أو العنف.
3. أثر العنف أو الإساءة.
4. الخطورة على حياة الطفل.
5. انتهاك حقوق الضحية.
6. تكرار الإساءة والاعتداء.
7. مكان وقوع الاعتداء.
8. علاقة المعتدي بالضحية.
9. حداثة الإساءة أو الاعتداء.
10. خبرة العنف والإساءة السابقة للطفل.
11. حالة الاستقرار الأسري للطفل.
12. احتمالية تكرار تعرض الطفل للإساءة أو للخطر أو العنف لتوافر عوامل مهيئة لذلك.
13. معرفة القريبين (من غير المبلغين) عن الطفل للإساءة أو العنف قبل الإبلاغ.
14. علاقة المبلِّغ بالضحية.
15. عمر المعتدين وعددهم وعدد الأطفال المشمولين بالإساءة.

القيام بالدراسة الاجتماعية الشاملة للطفل والبيئة المحيطة وكذلك الجوانب الذاتية له وهي:

الجانب الاجتماعي:

مثل تاريخ تكوين الأسرة، نمط سكن الأسرة (ممتدة أو نووية)، دخل الأسرة، ترتيب الطفل بين أشقائه، علاقته بوالديه وأشقائه، علاقاته الاجتماعية، واسم التدليل المحبب إليه.

الجانب التعليمي:

سواء للوالدين لمعرفة مدى قدراتهم على تنفيذ مسؤولياتهم في البرنامج العلاجي، بالإضافة لوصف حالة الطفل الدراسية من انتظامه وتحصيله ودرجاته الدراسية، وعلاقاته بمدرسيه وأقرانه، وهواياته ... إلخ.

الجانب الصحي:

كل ما يتعلق بالحالة الصحية العامة للطفل.

الجانب النفسي:

طبيعة شخصية الطفل، ميوله، سماته النفسية، التغيرات النفسية اللاحقة للصدمة، أبرز المواقف الحياتية وتعامل الطفل معها، .... إلخ.

على المعالج تحديد المشكلات التي تواجه الطفل سواء في ذاته أو في البيئة المحيطة به ووضع خطة فرديه علاجيه له، والبدء بحلها قبل بداية عملية إعادة تأهيل الطفل، ووجود متاعب ومشكلات بيئية وذاتية قد تعرقل وتعقد عمليه إعادة التأهيل، كما يمكن أن يتم ذلك بالتوازي في نفس الوقت.

مراعاة سن الطفل وقدراته العقلية (الإدراك) وهواياته لما ذلك من أهمية كبرى في تحديد الأسلوب المناسب لكل طفل.

تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي طبقاً لقصة الطفل حيث لا تحدث أي مشكلات قد تعرقل هذه المهمة.

أن تكون بيئة تنفيذ البرنامج مجهزة بالمعدات والأدوات اللازمة لتنفيذ البرنامج وكذلك يجب توثيق البرنامج في ملف الطفل.

إدارة الجلسة وتوثيقها من أهم المهارات التي يجب الالتزام بها.

تفاصيل البرنامج وجلساتـــه

المرحلة الأولى:

دراسة الحالة و التقييم النفسي:

يتم في المرحلة الأولى التعارف بين المعالج والقائم برعاية الطفل أو والديه والطفل نفسه بهدف بناء علاقة مهنية وزرع الثقة مما يساعد على التشخيص المعتمد على الاختبارات النفسية القبلية وتقديم العلاج في المراحل التالية. وتتكون المرحلة الأولى من الجلسات التالية:

الجلسة رقم 1 جلسة تمهيدية مع القائم بالرعايـــة أو الأبوين.

الجلسة رقم 2 جلسة تمهيدية مع الطفل للتعارف والتشخيص.

الجلسة رقم 3 جلسة تمهيدية مع الطفل لاستكمال التشخيص.

رقم الجلسة	1
نوع الجلسة	فردية تشخيصية مع القائم بالرعاية أو الأبوين.
عنوان الجلسة	الجلسة التمهيدية مع القائم بالرعاية أو الأبوين.
زمن الجلسة	60 دقيقة
الهدف من الجلسة	دراسة حالة الطفل للتعرف على شخصية الطفل وتفاصيل حادثة الاعتداء ووضع الخطة العلاجية الأولية.
إجراءات سير الجلسة	قبل البدء بالجلسة يقوم المعالج باستقبال القائم برعاية الطفل (الأبوين) والترحيب بهم والجلوس على طاولة دائرية أو طاولة اجتماعات ويبدأ المعالج بالتعريف بنفسه وتحديد الهدف من الجلسة. يقوم المعالج بالتعرف على الطفل من خلال حديثه مع القائم برعاية الطفل (الأبوين) وجمع المعلومات عن الطفل وذويه من خلال تطبيق استمارة (دراسة الحالة) (مرفق 1). وتعبئة البنود والجوانب المذكورة بالاستمارة والمتعلقة بالطفل وتشمل الجوانب التالية: - الجانب الاجتماعي: مثل تاريخ تكوين الأسرة، نمط سكن الأسرة (ممتدة أو نووية)، ترتيب الطفل بين أشقائه، علاقته بوالديه وأشقائه، علاقاته الاجتماعية، واسم التدليل المحبب إليه. - الجانب التعليمي: سواء للوالدين لمعرفة مدى قدراتهم على تنفيذ مسؤولياتهم في البرنامج العلاجي، بالإضافة لوصف حالة الطفل الدراسية من انتظامه وتحصيله ودرجاته الدراسية، وعلاقاته بمدرسيه وأقرانه، وهواياته ... إلخ. - الجانب الصحي: كل ما يتعلق بالحالة الصحية العامة للطفل.

إجراءات سير الجلسة	- الجانب النفسي: طبيعة شخصية الطفل، ميوله، سماته النفسية، التغيرات النفسية اللاحقة للصدمة، أبرز المواقف الحياتية وتعامل الطفل معها، .... إلخ. يقوم المعالج بطلب عرض المشكلة الحالية للطفل من وجهة نظرهم وتدوينها بما فيها تفاصيل حادثة الاعتداء (مرفق 2) ومعرفة تفاصيل الصدمة التي تعرض لها الطفل من حيث (ظروف الصدمة، وأطرافها، صلة الطفل بالمعتدي، سياق حدوثها، مدى تكرارها، مكان/ أماكن حدوثها، ... إلخ. في استمارة (تفاصيل حادثة الاعتداء) (مرفق 2). التدخلات السابقة مع الطفل من حيث (استعراض البرامج أو التدخلات التي قدمت للطفل بعد الصدمة، والتقارير النفسية، ونتائج التدخلات، التاريخ العلاجي لأي صدمات سابقة، ... إلخ. يقوم المعالج بوضع خطة العلاج الأولية من خلال (مناقشة خطة علاج مقترحة للطفل وفق برنامج زمني، ودور الأسرة في تنفيذ البرنامج العلاجي، وأهم الاعتبارات التي يجب مراعاتها في فترة العلاج). ينهي المعالج الجلسة بعمل تلخيص لما دار بها، ومن ثم الاتفاق على موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	نموذج دراسة حالة للطفل. استمارة (تفاصيل حادثة الاعتداء)(مرفق رقم2). إنشاء ملف للطفل يشمل كافة التقارير والبيانات. نموذج الخطة الفردية الأولية وفق برنامج زمني(مرفق3).

رقم الجلسة	2
نوع الجلسة	فردية تشخيصية مع الطفل
عنوان الجلسة	الجلسة التمهيدية مع الطفل للتقييم والتشخيص
زمن الجلسة	60 دقيقة
الهدف من الجلسة	تقييم وتشخيص الاضطراب لدى الطفل
إجراءات سير الجلسة	قبل البدء بالجلسة يقوم المعالج باستقبال الطفل والترحيب به بمجرد دخوله من الباب مع مراعاة الابتسامة والحديث بلغة بسيطة تصل لمستوى الطفل ومناداته باسمه أو اسم التدليل المحبب إليه ويعرفه بنفسه. الحديث مع الطفل بحوار جانبي تتخلله أسئلة ارتجالية يراعى بها طبيعة كل طفل مثال (ماذا حدث معه بالأمس، وماذا تناول في الإفطار، ما هو الأكل المفضل إليه).

رقم الجلسة	3
نوع الجلسة	فردية تشخيصية مع الطفل
عنوان الجلسة	استكمال التقييم والتشخيص
زمن الجلسة	60 دقيقة
الهدف من الجلسة	تابع - تقييم وتشخيص الاضطراب لدى الطفل
إجراءات سير الجلسة	يبدأ المعالج الجلسة بالترحيب بالطفل والاطمئنان عن أحواله وشرح ما سيتم في الجلسة.

إجراءات سير الجلسة	يكون على الطاولة علبة بها حلويات ويقوم المعالج بإعطائه واحدة للطفل منها بعد الانتهاء من التمهيد. يشرح المعالج للطفل ماذا سيفعل الآن وأنه سيطلب منه رسم رجل (تطبيق اختبار رسم الرجل) وذلك لتحليل شخصية الطفل والخروج بدرجة كمية تكشف عن درجة ذكائه أيضاً. ثم يقوم المعالج بشرح تعليمات اختبار CAT ويقول للطفل: سوف نشترك في لعبة معاً، أنا سوف أعرض عليك مجموعة من الصور الواحدة تلو الأخرى وأنت عليك أن تحكي لي قصة عن كل صورة شاهدتها وعليك أيضاً أن تخبرني ما الذي تفعله الحيوانات الآن. ويجب أن تعرض كل بطاقة منفردة وأن تعرض البطاقات بالترتيب حسب الأرقام ولا تعطي البطاقات للطفل مجتمعة ليعبث بها . هناك إعادة واجبة لاختبار الكات للاستفسار عن قصص الطفل وذلك في الجلسة التالية حيث يجب أن يكون هناك فاصل زمني بين التطبيق وإعادة التطبيق. بعد الانتهاء من الكات يقوم المعالج بإعطاء راحة للطفل وشرح أنه سيقوم بطرح مجموعة الأسئلة وعليه أن يجيب بنعم أو لا (تطبيق اختبار الاكتئاب للصغار). ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	علبة بها حلويات أو هدايا. أوراق رسم وألوان وأوراق A4. اختبار رسم الرجل. اختبار CAT. اختبار الاكتئاب للصغار.
توصيات	عند الإحساس بأي مشاعر من الغضب أو الحزن يوجه الطفل للرسم وإحضار الرسومات في الجلسة القادمة.

إجراءات سير الجلسة	يقوم المعالج بالشرح للطفل أنه سيقوم بطرح مجموعة من الأسئلة وعليه أن يجيب (تطبيق العبارات التشخيصية لاضطراب ما بعد الصدمة DSM5). بعد الانتهاء من الإجابات يقوم المعالج بإعطاء راحة للطفل باللعب أو الرسم. يقوم المعالج بإعادة اختبار الكات كالتالي: يسرد المعالج على الطفل القصص التي ذكرها في التطبيق الأول الواحدة تلو الأخرى، ثم يطلب منه الإسهاب أو التفصيل حول نقاط معينة مثل لماذا أعطى شخصا اسماً ما؟ أو لماذا تصرف البطل بهذا الشكل؟ ..... ويمكن للمعالج توجيه المزيد من الاستفسارات عن أحداث الصورة وأشخاصها في حدود طاقة الطفل ومستوى فهمه. بعد الانتهاء من الإجابات يقوم المعالج بإعطاء راحة للطفل وشرح أنه سيقوم بطرح مجموعة أخرى من الأسئلة أيضا وعليه أن يجيب عليها .. (تطبيق اختبار القلق لدى الصغار). ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	علبة بها حلويات أو هدايا. أوراق رسم وألوان. ألعاب في القاعة اختبار CAT. المحك التشخيصي لاضطراب ما بعد الصدمة DSM5 اختبار القلق للصغار.
توصيات	عند الإحساس بأي مشاعر من الغضب أو الحزن يوجه الطفل للرسم وإحضار الرسومات في الجلسة القادمة.

المرحلة الثانية:

التفريغ ومواجهة الصدمة:

يتم في هذه المرحلة بناء الثقة مع الطفل، ومساعدة الطفل على التفريغ ومواجهة الصدمة وتعديل الأخطاء الفكرية الناتجة عن الاعتداء وبالتالي التخفيف من أعراض الصدمة. وتتكون من الجلسات التالية:

الجلسة رقم 1: بناء العلاقة المهنية وترسيخ دائرة الثقة.

الجلسة رقم 2: التفريغ الانفعالي للصدمة.

الجلسة رقم 3: الأخطاء المعرفية في التفكير.

الجلسة رقم 4: مواجهة الصدمة.

رقم الجلسة	1
عنوان الجلسة	بناء العلاقة المهنية مع الطفل وترسيخ دائرة الثقة
زمن الجلسة	من ساعة إلى ساعة ونصف
الهدف من الجلسة	1. كسب ثقة الطفل. 2. تهيئة الطفل لتقبل الجلسة وأن يألف بيئتها. 3. إتمام العلاقة المهنية مع الطفل. 4. التأكيد على حلقة الثقة التي يحيط الطفل بها نفسه من الأشخاص الذين يحيطون به.
إجراءات سير الجلسة	يستقبل المعالج الطفل ويقوم بالترحيب به. يقوم المعالج بتعريف الطفل عن سير الجلسة وما هو المطلوب منه. يبدأ المعالج جلسته مع الطفل بالحوار في موضوعات مختلفة بعيدة عن موقف الصدمة كأن يسأله عن اسم مدرسته، والمادة المفضلة لديه، والمعلم المفضل لديه، أكثر شخص يحبه، أكثر الألعاب المحببة إليه، ثم ختام التعارف بسؤاله عما إذا كان يحب الرسم أم لا. يقوم المعالج بإظهار أوراق الرسم والألوان ويطلب من الطفل أن يرسم أي شيء يحبه وفي حال ذكر الطفل أنه لا يعرف ماذا يرسم يطلب منه المعالج أن يرسم أسرته، ثم يطلب منه تلوينها. يناقش المعالج الطفل عن الرسم باستفاضة.

احتياجات الجلسة	أوراق بيضاء A3 و أوراق ملونة. أقلام وألوان. كأس زجاجي فيه أوراق مرقمة من 1- 10 مجموعة هدايا وألعاب مغلفة (من 1-10) بحيث لا يستطيع الطفل رؤية ما بداخلها.
إجراءات سير الجلسة	يقوم المعالج برسم أربع دوائر متداخلة على ورقة A3 ويطلب من الطفل أن يضع في الدائرة الأولى من الداخل نفسه (الأبيض)، ثم يضع في الثانية الأشخاص القريبين جداً منه (الأخضر)، ثم يضع في الدائرة الثالثة الأشخاص القريبين بدرجة أقل (الأصفر)، ثم يضع في الرابعة الأشخاص الأقل قرباً (البرتقالي)، وفي الأخيرة يضع الأشخاص الذين لا يشعر معهم بالراحة (الأحمر). يتناقش المعالج مع الطفل عن سبب وضع الأشخاص في هذه الأماكن ويجري نقاشاً حراً مع الطفل عنهم. يعبر المعالج للطفل عن مدى سعادته البالغة لرؤيته اليوم وقضاء وقت ممتع معه، ثم يحضر المعالج كأس زجاجي به أوراق مطوية ويطلب منه أن يسحب ورقة ويفتحها ويسأله عن الرقم الموجود بها ثم يأخذه لمكان الألعاب ليأخذ اللعبة على حسب الرقم. تلخيص الجلسة وما ورد فيها. يتم الاتفاق على الموعد القادم معه. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة.

رقم الجلسة	2
عنوان الجلسة	التفريغ الانفعالي للصدمة
المدة الزمنية	ساعة
الهدف من الجلسة	أن يعبر الطفل عن الانفعالات والمشاعر العميقة التي تتسبب في إظهار الأعراض النفسية والسلوكية لديه، ويتخفف منها والتمكن من تمرين التنفس(مرفق4).
محاور الجلسة	الترحيب بالطفل مجدداً وسؤاله عما فعله في الفترة بين الجلستين. يقوم المعالج بتعريف الطفل عن سير الجلسة وما هو المطلوب منه. يقص المعالج قصة مشابهة لقصة الطفل وما حدث معه، وأثناء طرح القصة يتوقف ليشارك الطفل معه ويدمجه معه في الحديث بعبارات مثل: (هل فهمتني؟ – ما رأيك ؟– ماذا كنت ستفعل لو كنت مكانه؟ – لماذا فعل ذلك ؟– في رأيك ماذا سيحصل؟ – ماذا سيحدث له؟..... وهكذا).

محاور الجلسة	يطلب المعالج من الطفل أن يقص عليه قصة مشابهة يعرفها: في حال استطاع الطفل أن يحكي قصة مماثلة فيستمع له المعالج ويناقشه فيها ولا يقوم بالخطوة التالية وتنهى الجلسة على ذلك. وفي حال لم يستطع الطفل أن يحكي قصة فينتقل المعالج للخطوة التالية وهي أن يمسك يد الطفل بين يديه ويقول له: "أنا أعرف شو استوى لك بالضبط وأنا هنا علشان أساعدك للتخفيف من الألم الذي أصابك، ولكي أصل إلى ذلك يجب أن تحكي لي ما حدث لك بنفسك لأن ذلك سيساعدك كثيراً في تفريغ المشاعر السلبية التي تشعر بها" ثم يقول له "متفقين؟ " وينتظر إجابته بالموافقة. o ثم يطلب المعالج من الطفل أن يجلس على كرسي الاسترخاء أو كرسي آخر مريح للظهر ويمكنه من الاستلقاء، ثم يقول للطفل أريدك الآن أن تحكي لي ما حدث لك بالتفصيل. o يستمع المعالج للطفل جيداً ويكتب أو يقوم بتسجيل ما يقوله (ويفضل التسجيل حتى يتمكن المعالج من الملاحظة الجيدة للغة جسد الطفل). يتوجه المعالج بعد ذلك للطفل بالشكر على ما بذله من جهد ويثني على عمله ويطلب منه الاسترخاء وإجراء تمرين التنفس 4-8-4 وإجراؤه كالتالي: يطلب المعالج من الطفل أن يأخذ شهيقاً على 4 عدات، ثم يحبس نفسه على 8 عدات، ثم يخرج الزفير على 4 عدات، وتُكرر العملية لخمس مرات. يحضر المعالج الكأس الزجاجي ليسحب منه الطفل ورقة ويفتحها ويسأله عن الرقم الموجود بها ثم يأخذه لمكان الألعاب ليأخذ اللعبة على حسب الرقم. تلخيص الجلسة وما ورد فيها. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	القصة: يتم تأليف القصة بعد الإلمام التام بحادث الاعتداء وتفاصيله وردة فعل الطفل. كرسي الاسترخاء . مسجل . كأس زجاجي فيه أوراق مرقمة من 1- 10. مجموعة هدايا وألعاب مغلفة (من 1-10) بحيث لا يستطيع الطفل رؤية ما بداخلها.

رقم الجلسة	3
عنوان الجلسة	الأخطاء المعرفية في التفكير
المدة الزمنية	من ساعة إلى ساعة ونصف
الهدف من الجلسة	التعرف على الأخطاء الفكرية التي وقع فيها الطفل نتيجة الاعتداء. تعديل الأخطاء الفكرية لدى الطفل.
محاور الجلسة	الترحيب بالطفل مجدداً وسؤاله عما فعله في الفترة بين الجلستين. يقوم المعالج بتعريف الطفل عن سير الجلسة وما هو المطلوب منه. يشرح المعالج للطفل معنى الخطأ الفكري عن طريق نموذج A - B C وهو: o إن الإنسان يتمتع بالقدرة على التفكير بشكل عقلاني ومنطقي، إلا أنه في بعض الحالات يفكر بطريقة لاعقلانية ولامنطقية مما يؤدي إلى شعوره بالنقص والانزعاج. ويرمز إلى نظرية أليس بالحروف A B C: - الرمز A يشير إلى المواقف والخبرات الحياتية التي يمر بها الإنسان. - الرمز B يشير إلى نظام المعتقدات، أي الحديث مع الذات. - الرمز Cيشير إلى النتائج الانفعالية أو السلوكية. o A هو الموقف المثير للغضب يؤدي إلى B وهو التفكير في الموقف وإخبار الذات بأشياء عنه مما يؤدي إلى C وهو ظهور الانفعال أو الغضب. o **مثال**: o A بابا قام بمقارنة تصرفاتي مع ابن خالتي أمام الجميع في يوم الجمعة مما أحرجني. o B ظللت أفكر دائما بأن أبي يستمتع بإهانتي أمام الآخرين ويقلل من احترامي وقيمتي. o C أنا أكره يوم التجمع العائلي سوف أنام أو لن أذهب معهم أو سأقوم بضرب ابن خالتي. يتفق المعالج مع الطفل على أن هناك أخطاء نقع فيها بسبب أفكارنا ويناقشه في ذلك ويدع الطفل يعبر عن رأيه. يعرض المعالج الصور التي تم إعدادها للأخطاء الفكرية من (1) الى (10) ومكتوب على كل صورة الخطأ الذي تعبر عنه. يناقش المعالج الطفل في كل صورة ويطلب منه أن يعبرعن الخطأ الذي وقع فيه الطفل في الصورة. يطلب المعالج من الطفل أن يذكر له السلوك السليم والفكرة الصحيحة. ثم يعلق عليها ويدعم تفكيره. مثال: يناقش المعالج الطفل في أثر الفكرة الصحيحة على سلوكه وكيف يمكن أن تفيده.

رقم الجلسة	4
عنوان الجلسة	مواجهة الصدمة
المدة الزمنية	من ساعة إلى ساعة ونصف
الهدف من الجلسة	التخفيف من أعراض ما بعد الصدمة التعبير الانفعالي. تقليل الحساسية التدريجي للقلق.
محاور الجلسة	يستقبل المعالج الطفل ويقوم بالترحيب به، وسؤاله عما فعله في الفترة بين الجلستين. يقوم المعالج بتعريف الطفل عن سير الجلسة وما هو المطلوب منه. يقوم المعالج بالتوضيح للطفل أهمية أن يقوم باستعادة الحدث من جديد بكافة تفاصيله بداية من خروجه من المنزل مروراً بالحدث الصادم وحتى عودته للمنزل. يطلب المعالج من الطفل أن يروي ما حدث بالتفصيل ثم يسأله عن التفاصيل الدقيقة التي لم يذكرها كلون الملابس التي كان يرتديها المعتدي وعن الروائح التي كان يشمها وعن وجود أشخاص آخرين وعن الشارع الذي مر به .....إلخ. يسأل المعالج الطفل عن إحساسه وقت السرد وعن درجة عدم شعوره بالراحة على مقياس من (1-10) وفق المقياس أو أن يعبر بالكلمات مثل (أحس بضيق شديد أو متوسط أو خفيف).
احتياجات الجلسة	يشكر المعالج الطفل على مجهوده واستجاباته. يحضر المعالج الكأس الزجاجي ليسحب منه الطفل ورقة ويفتحها ويسأله عن الرقم الموجود بها ثم يأخذه لمكان الألعاب ليأخذ اللعبة على حسب الرقم. تلخيص الجلسة وما ورد فيها. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة ويحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة. جدول الأخطاء الفكرية(مرفق رقم5). مجموعة من عشر صور للأخطاء الفكرية (مرفق رقم5)التي تتعلق بصدمة الاعتداء كما هي موضحة بجدول الأخطاء الفكرية. كأس زجاجي فيه أوراق مرقمة من 1- 10 مجموعة الألعاب (من 1-10) مغلفة بحيث لا يستطيع الطفل رؤية ما بداخلها.

محاور الجلسة	يقوم المعالج بالتربيت على يد الطفل ويقول له: "أنا أعلم أن ذلك ليس بالأمر السهل ولكنه سيساعدنا كثيراً في العلاج والتخلص من الأعراض التي تعاني منها ويؤمّن سلامتك النفسية عندما تكبر. يقوم المعالج بالتوضيح للطفل أهمية أن يقوم بتكرار استعادة الحدث من جديد بكافة تفاصيله، ثم يطلب منه أن يعيده مرة أخرى. يسأل المعالج الطفل عن إحساسه وقت السرد وعن درجة عدم شعوره بالراحة على مقياس من (1-10) وفق المقياس أو أن يعبر بالكلمات مثل (أحس بضيق شديد أو متوسط أو خفيف). يقوم المعالج بحساب درجة الاختلاف بين السرد في الجلسة السابقة والجلسة الحالية ويوضحها للطفل. يقوم المعالج بتهدئة الطفل عن طريق تنفيذ تمرين التنفس(مرفق4). يقوم المعالج بتنفيذ جلسة استرخاء تخيلي. يشكر المعالج الطفل على مجهوده واستجاباته، ويقوم بتلخيص الجلسة وما ورد فيها. ثم يحضر المعالج الكأس الزجاجي ليسحب منه الطفل ورقة ويفتحها ويسأله عن الرقم الموجود بها ثم يأخذه لمكان الألعاب ليأخذ اللعبة على حسب الرقم. تلخيص الجلسة وما ورد فيها. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	إسطوانة إلكترونية للاسترخاء أو تجهيز عبارات يتخيلها الطفل وهو مغمض العينين تنقله بخياله لأحداث محببة. مقياس الشعور بالراحة (1-10)(مرفق رقم 7). كأس زجاجي فيه أوراق مرقمة من 1- 10. مجموعة الألعاب (من 1-10) مغلفة بحيث لا يستطيع الطفل رؤية ما بداخلها.
ملاحظات	يفضل تكرار هذه الجلسة في حال كان التقييم 3 فأقل.

المرحلة الثالثة:

العلاج والتمكيـــن:

يتم في هذه المرحلة علاج الطفل النفسي من تصحيح المواقف والانفعالات وتدريب الطفل رفض الاعتداء وحماية نفسه والتخفيف من أعراض القلق وتمكين الطفل من معالجة ذاته بالتركيز على التدريبات الذاتية العملية لعلاج نفسه واستخدامها عندما يشعر بالضيق، وتتكون من الجلسات التالية:

الجلسة رقم 5: جلسة لعب الدور وتوكيد الذات.

الجلسة رقم 6: جلسة تحرير الصدمة

الجلسة رقم 7: جلسة مع السلامة

رقم الجلسة	5
عنوان الجلسة	لعب الدور وتوكيد الذات
المدة الزمنية	60 دقيقة
الهدف من الجلسة	5. تدريب الطفل على كيفية حماية نفسه من الاعتداء. 6. تصحيح المواقف والانفعالات، وتعميق معرفة الذات.
محاور الجلسة	الترحيب بالطفل مجدداً وسؤاله عما فعله في الفترة بين الجلستين. يقوم المعالج بتعريف الطفل عن سير الجلسة وما هو المطلوب منه. بعد الترحيب بالطفل وقبل أن يجلس في الكرسي المخصص له (يقوم المعالج بتبادل الأدوار) فيطلب المعالج من الطفل أن يجلس مكانه، ثم يقوم المعالج بالجلوس مكان الطفل، ثم يشرح المعالج للطفل لعبة تبادل الدور ويوضح له أنه يريد منه أن يقوم بدور المعالج معه الآن. يقوم المعالج (الطفل الآن) بالشكوى من حادث اعتداء شبيه لما حدث للطفل ويطلب استشارة الطفل (المعالج الآن): في حال قام الطفل بتقديم الاستشارة بشكل جيد يقوم المعالج بالثناء عليه، وفي حال لم يستطع الطفل تقديم الاستشارة، يطلب المعالج من الطفل أن يجلس مكانه مرة أخرى وينبهه أن يركز فيما سيقوله لأنه سوف يقوم بلعب الدور مرة أخرى، ثم يقدم المعالج الاستشارة، وبعدها يطلب من الطفل أن يقوم بتبادل الدور مرة أخرى. يقوم المعالج بتقديم محاضرة "كيف تقول لا"، وذلك لتمكين الطفل من استراتيجيات

محاور الجلسة	حماية نفسه ورفض الاعتداء والتأكد من حفظ رقم خط نجدة الطفل 800700 لطلب النجدة في حال الحاجة للدعم والمساندة. تمرين: يطلب المعالج من الطفل الجلوس على كرسي أو كنبة ثم يأتي المعالج ويجلس بجوار الطفل ملتصقاً به وفي حال قام الطفل بالابتعاد من نفسه عن المعالج يحييه المعالج على ذلك ويوضح له أن عليه أن يطلب من الشخص الذي يقترب منه بشكل أكثر من اللازم أن يبتعد عنه، ثم يقوم المعالج بتمثيل دور الطفل ويطلب من الطفل أن يجلس ملتصقاً به ليوضح له كيفية التصرف في هذا الموقف، ثم يطلب المعالج من الطفل أن يفعل كما فعل المعالج. والهدف من التمرين هو تعليم الطفل ما هي دائرة الخصوصية ومتى يتم اختراقها. يشكر المعالج الطفل على مجهوده واستجاباته، ويقوم بتلخيص الجلسة وما ورد فيها. ثم يحضر المعالج الكأس الزجاجي ليسحب منه الطفل ورقة ويفتحها ويسأله عن الرقم الموجود بها ثم يأخذه لمكان الألعاب ليأخذ اللعبة على حسب الرقم. تلخيص الجلسة وما ورد فيها. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	CD أو كتيب لمحاضرة كيف تقول لا. كأس زجاجي فيه أوراق مرقمة من 1-10. بطاقة بها رقم خط نجدة الطفل 800700. مجموعة الألعاب (من 1-10) مغلفة بحيث لا يستطيع الطفل رؤية ما بداخلها.

رقم الجلسة	6
عنوان الجلسة	تحرير الصدمة
المدة الزمنية	60 دقيقة
الهدف من الجلسة	التخفيف من أعراض القلق
محاور الجلسة	الترحيب بالطفل مجدداً وسؤاله عما فعله في الفترة بين الجلستين. يقوم المعالج بتعريف الطفل عن سير الجلسة وما هو المطلوب منه. تعتمد هذه الجلسة على تدريب الطفل على تقنية EMDR (مرفق رقم 8)وهو العلاج باستخدام حركات العين للتخلص من المشاعر السلبية، وعلم حركات العينين هو وسيلة ستساهم في إزالة الذكريات المؤلمة والأفكار السلبية والصدمات الناتجة عن الاعتداء

محاور الجلسة	أو التعذيب أو التهديد وغيرها حيث يمكن حذف صندوق الذكريات الأليمة وغير المفيد، وطريقتها كالتالي: 7. يطلب المعالج من الطفل أن يستحضر الصورة الأليمة، وأن يتابع بعينيه حركة يد المعالج الترددية التي سيقوم بها المعالج الآن بمعدل 24- 30 مرة بسرعة تتفاوت بين سريعة وعادية وبطيئة، اعتماداً على النسبة المطلوبة لاستثارة الحساسية. 8. في هذه المرحلة تحديداً يتمّ العلاج (إزالة الحساسية) وينبغي أن تكون حركة يد المعالج فيها سريعة لا بطيئة، خلافاً لمرحلة التحضير والتهيئة. ولا يتكلم الطرفان أثناء ذلك، لأنّ الكلام يعيق العملية العلاجية التي يقوم بها الدماغ. 9. يتوقف المعالج ويسأل الطفل: ما هو آخر شيء رآه أو شعر به؟ .. أو ما الذي طرأ على الصورة من تغييرات في عناصرها أو في لونها أو في حجمها؟ بعد تحريك العين. 10. قد تُحيل المعالَجة إلى صور وذكريات أخرى متعلقة أو غير متعلقة بالموضوع، بسبب اتصال الصور جميعا بشبكات واسعة في الذاكرة الدماغية، هذا أمر طبيعي.. يتابع بعده المعالج العلاج بالطريقة ذاتها، أي بمعدل 24-30 مرة، ثم يتوقف المعالج ويسأل الطفل عن التغييرات الجديدة التي طرأت على الصورة. 11. يسأل المعالج الطفل عن إحساسه الحالي وعن درجة شعوره بالراحة على مقياس من (1-10) وفق المقياس أو أن يعبر بالكلمات مثل (أحس بضيق شديد أو متوسط أو خفيف). 12. لابد أن يتأكد المعالج من قدرة الطفل على استخدام هذه التقنية بشكل دقيق. يشكر المعالج الطفل على مجهوده واستجاباته، ويقوم بتلخيص الجلسة وما ورد فيها. ثم يحضر المعالج الكأس الزجاجي ليسحب منه الطفل ورقة ويفتحها ويسأله عن الرقم الموجود بها ثم يأخذه لمكان الألعاب ليأخذ اللعبة على حسب الرقم. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	تقنية EMDR للعلاج باستخدام حركات العين للتخلص من المشاعر السلبية(مرفق رقم 8). مقياس الشعور بالراحة (1-10) (مرفق7). كأس زجاجي فيه أوراق مرقمة من 1-10. مجموعة الألعاب (من 1-10) مغلفة بحيث لا يستطيع الطفل رؤية ما بداخلها.
التوصيات	يمكن تكرار هذه الجلسة لضمان تدريب الطفل عليها. لابد من تدريب الأسرة على هذه التقنية حتى يستخدمونها مع الطفل وقت ظهور أي ضيق أو قلق فيما بعد.

رقم الجلسة	7
عنوان الجلسة	مع السلامة
المدة الزمنية	60 دقيقة
الهدف من الجلسة	تدريب الطفل على المعالجة الذاتية
محاور الجلسة	الترحيب بالطفل مجدداً وسؤاله عما فعله في الفترة بين الجلستين. يقوم المعالج بتعريف الطفل عن سير الجلسة وما هو المطلوب منه. يقوم المعالج بإبلاغ الطفل بأن هذه الجلسة هي الجلسة الأخيرة والختامية في البرنامج العلاجي. يقوم المعالج بعمل تلخيص لما تم في البرنامج، كملخص الجلسات العلاجية (التمارين). يركز المعالج على تذكير الطفل بالتدريبات العملية التي دربه عليها وأن يوضح له أهمية أن يداوم على استخدامها عندما يشعر بالضيق وهي: 13. تمرين التنفس(مرفق4). 14. استراتيجيات رفض الاعتداء. 15. ترديد رقم خط نجدة الطفل. 16. استخدام تقنية EMDR للعلاج باستخدام حركات العين (مرفق رقم 8). يقدم المعالج للطفل عبارات حماسية وإيحائية بأنه يثق به ويعلم أنه قادر على تخطي أزمته وأنه الآن قد شفي تماماً، ويخبره أنه موجود في أي وقت لمساعدته، ثم يقول: "مع السلامة". ثم يحضر المعالج الكأس الزجاجي ليسحب منه الطفل ورقة ويفتحها ويسأله عن الرقم الموجود بها ثم يأخذه لمكان الألعاب ليأخذ اللعبة على حسب الرقم. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة بعد فترة لتقييم حالته وضمان استقراره ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	ملزمة مجموعة التدريبات للأسرة. كأس زجاجي فيه أوراق مرقمة من 1- 10 مجموعة الألعاب (من 1-10) مغلفة بحيث لا يستطيع الطفل رؤية ما بداخلها.
التوصيات	لابد من تدريب الأسرة كافة التدريبات التي استخدمها المعالج حتى يستخدموها مع الطفل وقت ظهور أي ضيق أو قلق فيما بعد.

المرحلة الرابعة:

التقييـم البعـدي:

يتم في هذه المرحلة تقييم مدى كفاءة وفعالية البرنامج المقدم للطفل من خلال تطبيق مجموعة اختبارات نفسية. وتتكون من الجلسات التالية:

الجلسة رقم 1 - 2 جلسة التقييم البعدي ويمكن أن تمدد إلى جلستين.

رقم الجلسة	1
عنوان الجلسة	التقييم البعدي
المدة الزمنية	60 دقيقة
الهدف من الجلسة	تقييم مدى كفاءة وفعالية البرنامج
إجراءات سير الجلسة	يستقبل المعالج الطفل ويقوم بالترحيب به. يقوم المعالج بالثناء على الطفل ويعززه بجمل إيجابية ويوضح له أنه انتهى من العلاج والجلسات وأنه اليوم سيقوم بالتأكيد على مدى نجاح البرنامج بتطبيق بعض الاختبارات. ثم يبدأ المعالج بإظهار أوراق الرسم والألوان ويطلب من الطفل أن يرسم رسماً حراً ويلونه. بعد الانتهاء يقوم المعالج بإعطاء راحة للطفل باللعب وشرح أنه سيقوم الآن بإعادة تطبيق اختبار الاكتئاب للصغار. بعد الانتهاء من الإجابات يقوم المعالج بإعطاء راحة للطفل باللعب يقوم المعالج بإعادة تطبيق اضطراب ما بعد الصدمة. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة وحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة إذا احتاج المعالج تطبيق اختبارات على جلستين ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	تطبيق الاختبارات (القلق الاجتماعي / الاكتئاب للصغار/ اضطراب ما بعد الصدمة). علبة بها حلويات. ألعاب في الغرفة.
التوصيات	في حال عدم استكمال تطبيق الاختبارات يتم عمل تقسيم الجلسة إلى جلستين للانتهاء من الاختبارات.

رقم الجلسة	2
عنوان الجلسة	التقييم البعدي
المدة الزمنية	60 دقيقة
الهدف من الجلسة	تقييم مدى كفاءة وفعالية البرنامج
إجراءات سير الجلسة	يستقبل المعالج الطفل ويقوم بالترحيب به. يقوم المعالج بالثناء على الطفل ويعززه بجمل إيجابية ويوضح له أنه انتهى من العلاج والجلسات وأنه اليوم سيقوم بالتأكيد على مدى نجاح البرنامج بتطبيق بعض الاختبارات. ثم يبدأ المعالج بإظهار أوراق الرسم والألوان ويطلب من الطفل أن يرسم رسماً حراً ويلونه. بعد الانتهاء يقوم المعالج بإعطاء راحة للطفل باللعب يقوم المعالج بإعادة تطبيق اختبار القلق الاجتماعي للصغار. يتم إعادة تطبيق اختبارCAT. ينهي المعالج الجلسة بفترة لعب قبل نهاية الجلسة ويحث الطفل على الحضور في موعد الجلسة القادمة إذا احتاج المعالج تطبيق اختبارات على جلستين ورفع الجلسة.
احتياجات الجلسة	تطبيق الاختبارات (القلق الاجتماعي / CAT). علبة بها حلويات. ألعاب في الغرفة.
التوصيات	في حال عدم استكمال تطبيق الاختبارات يتم عمل تقسيم الجلسة إلى جلستين للانتهاء من الاختبارات.

المرفقات:

1 - استمارة بحث حالة الطفل في برنامج تأهيل ما بعد الصدمة

بيانات أساسية

1. رقم الحالة:
2. اسم الطفل:
3. تاريخ ميلاد الطفل: / / 20 م
4. نوع الطفل: ○ ذكر ○ أنثى
5. رقم هاتف ولي أمر الطفل للتواصل:
6. جنسية الطفل:

بيانات الإبلاغ والإحالة

7. تاريخ إحالة الطفل للعيادة: / / 20 م
8. جهة إحالة الطفل للعيادة:
9. ملخص المشكلة الرئيسية للطفل:
10. القائم بالإبلاغ عن المشكلة أول مرة:
11. صلة المبلِّغ أول مرة بالطفل:
12. جهة الإبلاغ عن المشكلة أول مرة:
13. اسم القائم باستيفاء بحث الحالة:
14. تاريخ استيفاء بحث الحالة: / / 20 م
15. مكان إجراء بحث الحالة:
16. الاختصاصي المسؤول عن علاج الطفل:
17. تاريخ الإحالة للاختصاصي: / / 20 م
18. هل سبق للطفل التعامل مع خط نجدة الطفل؟ نعم لا الانتقال إلى سؤال 23
19. تاريخ الاتصال السابق بخط نجدة الطفل:
20. موضوع الاتصال السابق بخط نجدة الطفل:
21. رقم البلاغ السابق بخط نجدة الطفل:
22. ما تم من إجراءات في البلاغ السابق:

المدرسة والدراسة

23. اسم المدرسة الملتحق بها الطفل:
24. الصف الدراسي الحالي للطفل:
25. انتظام الطفل في دراسته خلال ثلاثة الأشهر السابقة:
26. في حالة عدم الانتظام يذكر السبب:
27. مستوى تحصيل الطفل الدراسي خلال العام الأخير:
28. علاقة الطفل بزملائه في المدرسة:
29. علاقة الطفل بمدرسيه:
30. هوايات الطفل:

تكوين الأسرة

31. معيشة الأسرة منفصلة أم في أسرة كبيرة: أسرة نووية أسرة ممتدة
32. عدد أفراد الأسرة: فرد
33. عدد أشقاء الطفل: شقيق/ة
34. ترتيب الطفل بين أشقائه: ترتيب الطفل بين أشقائه
35. المؤهل الدراسي للأب:
36. عمل الأب الحالي:
37. هل الأب يعيش مع الأسرة والطفل:
38. المؤهل الدراسي للأم:
39. عمل الأم الحالي:
40. هل الأم تعيش مع الأسرة والطفل:
41. الحالة الزواجية بين الوالدين (قائمة، انفصال، طلاق، أخرى):
42. مصادر دخل الأسرة وكفايتها في تلبية متطلبات الأبناء:
43. علاقة الطفل بالأبوين:
44. علاقة الطفل بالأشقاء:
45. اسم التدليل المحبب للطفل:

الحالة الصحية

46. الأمراض المزمنة لدى الطفل:
47. وجود إعاقة لدى الطفل:
48. طول الطفل مقارنة بعمره:
49. وزن الطفل مقارنة بعمره:
50. الحالة الصحية العامة (شحوب، سمنة، زائغ البصر، ..):

السلوكيات العامة للطفل

51. طبيعة شخصية الطفل العادية (هادئ، متسرع، اجتماعي، منطوي، ....):
52. ما هى الأشياء أو الهوايات المحببة للطفل:

53 أبرز المواقف الحياتية التي مرت بالطفل وكيف تصرف فيها:

54 ماهي الأشياء التي تغضبه أو تسبب له التوتر:

55 ماهي مظاهر هذا الغضب أو التوتر:

56 تصرف الطفل في حال حدوث تغيير في روتينه المعتاد:

57 ماهي السلوكيات غير المقبولة التي يقوم بها:

58 تصرف الوالدين في حالة حدوث سلوكيات غير مقبولة:

59 من الشخص المسؤول عن تربية الطفل:

60 التغيرات التي حدثت في سلوك الطفل بعد المشكلة عن ذي قبل:

61 التغيرات التي حدثت في شخصية الطفل بعد المشكلة عن ذي قبل
اكتئاب حزن انطواء غضب شرود ذهني أخرى:

62 معاناة الطفل من أي اضطرابات كالنوم أو الأكل أو الكلام، ..... إلخ:

63 هل تم إجراء اختبار ذكاء للطفل (منذ متى، وكم درجته، وجهة إجرائه):

مهارات الطفل في الاعتماد على النفس

64 الاستحمام بمفرده: ○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

65 هل يتناول الأطعمة بمفرده: ○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

66 هل يساعد في المنزل: ○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

67 هل يرتدي ملابسه بنفسه: ○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

68 هل يخلع الملابس بمفرده: ○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

مهارات التواصل

69 قدرات لغوية تعبيرية لدى الطفل:

70 هل يعاني الطفل من مشكلات في اللغة والنطق:

71 هل يردد حديثا أو كلاما قد سمعه مسبقاً:

72 هل يستجيب الطفل للحديث الموجه لديه:

73 ما نوع استجابة الطفل للحديث أو المناداة:

المهارات الأكاديمية

74 الكتابــة: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

75 القـراءة: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

76 الحساب: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

77 الإمــلاء: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

78 التركيــز: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

المهارات الحركية

79 المشي: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

80 الركض: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

81 القفز: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

82 صعود الدرج ونزوله: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

83 مسك القلم: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

84 مسك الأكواب: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

85 فتح الأبواب: ○ جيد ○ متوسط ○ ضعيف

الجانب الحسي

86 هل يتجاهل الإحساس بالألم والحرارة: ○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

87 هل يتجاهل المثيرات البصرية: ○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

88 هل يتجاهل المثيرات السمعية: ○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

اهتمامات الطفل

89 أشياء يحبهـا الطفل في كل من: الألعاب، الأطعمة، الأماكن، الأشخاص

90 أشياء يكرهها الطفل في كل من: الألعاب، الأطعمة، الأماكن، الأشخاص

علاقة الطفل بالعمال المنزليين والمربيات

91 مَن مِن العمال المنزليين الذي أحياناً ينفرد بالطفل في المنزل أو خارجه:
سائقين/ خدم/ بستاني/ عاملين بالمزرعة/ عاملين آخرين
أذكر

92 هل تتكرر ظروف ترك الطفل بمفرده بالمنزل مع المربيات/ العاملات المزليات:
○ نعم ○ أحياناً ○ نادراً

93 هل تقوم العاملة المنزلية باستحمام الطفل:

94 هل تقوم العاملة المنزلية بإطعام الطفل:

95 هل تقوم أي من العاملات بالمنزل بالصراخ على الطفل:

96 هل تقوم أي من العاملات بالمنزل بضرب الطفل:

97 هل تقوم أي من العاملات بالمنزل بالنوم في حجرة الطفل:

2 - استمارة تفاصيل الاعتداء

رأي الاختصاصي

98 ملاحظات أخرى عن الطفل:

99 ملاحظات أخرى عن الوالدين:

100 التشخيص المبدئي للمشكلة:

101 الخطة العلاجية المقترحة:

102 الموعد المقترح للجلسة الأولى مع الطفل:

103 عدد الجلسات المقترحة مع الطفل:

104 الفترة الزمنية المتوقعة لإنهاء البرنامج العلاجي مع الطفل:

105 الفريق العلاجي المرشح للعمل مع الطفل:

توقيع الاختصاصي

بيانات أساسية

1 رقم الحالة:

2 اسم الطفل:

3 تاريخ ميلاد الطفل: / / 20 م

4 نوع الطفل: ○ ذكر ○ أنثى

5 رقم هاتف ولي أمر الطفل للتواصل:

6 جنسية الطفل:

الاعتــداء

7 نوع الاعتداء على الطفل:

8 مكان الاعتداء على الطفل:

9 القائم بالاعتداء على الطفل (شخص أو أكثر، أذكر صلتهم بالطفل):

10 جنسية المعتدي على الطفل:

11 عدد مرات الاعتداء على الطفل:

12 متى علم الوالدين بالاعتداء على الطفل؟

13 كيف علم الوالدين بالاعتداء على الطفل؟

14 هل هناك أحد في الأسرة/الأقارب/المعارف كان على علم قبل الوالدين؟

15 هل تم إبلاغ الشرطة؟

16 من قام بإبلاغ الشرطة؟

17 ما هي الإجراءات التي تمت مع المعتدي/ن:

آثار الاعتداء

ما هى الآثار النفسية والاجتماعية التي انعكست على الطفل من تعرضه لتجربة العنف؟ (أذكر جميع الآثار)

أرق / مخاوف / قلق	عدم القدرة على التحدث بطريقة منتظمة/ عدم التركيز
عدم الثقة بالنفس	العدوانية تجاه الآخرين/ عدم القدرة على محبة الآخرين
عدم الثقة بالآخرين	محاولة الهروب من المنزل / الرغبة في السفر
الانفصال /العزلة / الانطواء	هستيريا وارتباك وبكاء/ مظاهر الاكتئاب
الرغبة في الانتقام	فقد الشهية للطعام

3 - نموذج الخطة الفردية الأوَّلية وفق البرنامج الزمني

ما هى الآثار النفسية والاجتماعية التي انعكست على الطفل من تعرضه لتجربة العنف؟ (أذكر جميع الآثار)	تدهور المستوى الدراسي	تقلب المزاج/ عدم ثبات علاقته وأنماطه الحياتية
	اضطرابات النوم وأحلام اليقظة والكوابيس	اعتلال الصحة بشكل عام
	ممارسة سلوك إيذاء النفس/ محاولة الانتحار	النظرة الدونية للذات والجسد
	الخوف من نفس جنسية المعتدي	السلوك العدواني نحو الآخرين
	الشعور بالذنب أو المسؤولية	الخوف من أماكن معينة (مظلمة/ ضيقة/ خالية/ ..
ما هى الآثار النفسية والاجتماعية التي انعكست على الطفل من تعرضه لتجربة العنف؟ (أذكر جميع الآثار)	فقد التحكم فى التبول / التبرز	توتر وصداع (أمراض نفسجسمية)
	آثار كدمات وجروح	حدوث كسور في الجسم
	اضطرابات/أمراض بالجهاز التناسلي	تهتك / نزيف الجهاز التناسلي

مختصر الحادثة أو الواقعة

اسم الاختصاصي :

التوقيع :

رقم الجلسة	عنوان الجلســـة	موعد الجلسة	
		التاريخ	الوقت
الجلسة 1	جلسة تمهيدية مع القائم بالرعاية أو الأبوين		
الجلسة 2	جلسة تمهيدية مع الطفل للتعارف والتشخيص		
الجلسة 3	جلسة تمهيدية مع الطفل لاستكمال التشخيص		
الجلسة 4	بناء العلاقة المهنية مع الطفل ودائرة الثقة		
الجلسة 5	التفريغ الانفعالي للصدمة		
الجلسة 6	الأخطاء المعرفية في التفكير		
الجلسة 7	مواجهة الصدمة		
الجلسة 8	لعب الدور وتوكيد الذات		
الجلسة 9	تحرير الصدمة		
الجلسة 10	مع السلامة		
الجلسة 11	التقييم البعدي ويمكن أن تمدد إلى جلستين		
الجلسة 12	التقييم البعدي		

4 - تمرين التنفس

نتيجة زيادة الضغط النفسي والعصبي الذي نتعرض له جراء الظروف اليومية الصعبة والضغوطات القاسية، باتت تمارين الاسترخاء النفسي من أكثر التمارين الضرورية التي تفيد الإنسان من النواحي الصحية والجسدية والنفسية والمعنوية، وفي موضوعنا التالي من موقع صحتي، سنتطرق الى أهم فوائد هذه التمارين، وكيفية تطبيقها.

أهم فوائد الاسترخاء:

الاسترخاء هو عامل أساسي يساهم في التخلص من ضغوط الحياة ومشاكلها، وهي تساعد الجسم على التخلّص من التوتر والقلق والإرهاق والعصبية، وتعزز القدرة على استكمال حياتك بشكل طبيعي بدون أي ضغوطات وتأثيرات نفسية وجسدية، كما أنها تمنح العقل القدرة على التفكير بهدوء وتساعد على المواجهة والصمود أمام كل المطبات والصعوبات.

معايير ضرورية قبل المباشرة بتمارين الاسترخاء النفسي:

قبل البدء في تمارين الاسترخاء النفسي، يجب مراعاة هذه النقاط التالية:

الحرص على اختيار مكان مناسب يتمتع بالهدوء المناسب، بعيداً من الضوضاء ومشتتات التركيز والانتباه.

قبل ممارسة هذه التمارين يجب التأكد من وضعية الجسم، وخلو المكان الذي تستلقي عليه من أي أجزاء نافرة أو ضاغطة.

يجب صرف الانتباه عن المشاكل والأفكار التي تشغل البال، والتفكير بالأمور الإيجابية التي تمنح السعادة، مع ضرورة التركيز لإتمام خطوات هذه التمارين بنجاح.

ما هي خطوات تمارين الاسترخاء النفسي؟

للبدء بعملية الاسترخاء النفسي ينصح بالجلوس على كرسي مريح مع التأكد من سند الرأس جيداً، ووضع الذراعين على الجانبين باتجاه الأعلى مع الابتعاد قليلا عن الجسم، أو يمكن الاستلقاء على السرير بشكل مستقيم مع تباعد القدمين، ووضع إحدى اليدين على البطن قرب السرة والأخرى على الصدر.

بعد اتخاذ الوضعية بشكل مناسب، يقوم الاسترخاء النفسي على التنفس بشكل جيد، لذلك على الشخص التنفس بعمق، وإخراجه ببطء وبطريقة منتظمة، للتمكن من الاسترخاء عبر ملء الرئتين بالهواء دون بذل أي مجهود.

لنجاح هذه التقنية، ينصح بأن يتم استنشاق الهواء ببطء مع محاولة العدّ حتى الخمسة قبل تفريغ الهواء ببطء شديد.

ينصح بأن يستمر الفرد بهذه الوضعية حتى يشعر بالارتياح وزوال التوتر، وحتى يتمكن من التنفس دون أن يحبس نفسه.

لنتائج مثالية، ينصح بتكرير عملية الاسترخاء النفسي 3 مرات يومياً علماً أن لا ضرر من القيام بذلك كل ما شعر الفرد بالتوتر.

5 - جدول الأخطاء الفكرية والصور المعبرة.

أشعر بأنني شجعت المعتدي على فعل ذلك، لذا فإن الإساءة هي خطئي. (استيعاب)

لأنني لم أواجه المعتدي، فإن الإساءة هي خطئي. (استيعاب)

كان يجب أن أعرف أنه سيؤذيني. (استيعاب)

إذا سمحت لأشخاص آخرين بالاقتراب مني، فستأذى مرة أخرى. (الإفراط في الاستيعاب)

التعبير عن أي مشاعر يعني أنني سأفقد السيطرة على نفسي. (الإفراط في الاستيعاب)

يجب أن أكون قادرًا على حماية الآخرين الآن. (الإفراط في الاستيعاب)

إذا تركت نفسي أفكر فيما حدث، فلن أخرجه من ذهني أبدًا. (أكثر من استيعاب)

سأذهب إلى الجحيم بسبب الأشياء التي قمت بها. (الإفراط في الاستيعاب)

أنا غير محبوب بسبب [الصدمة]. (الإفراط في الاستيعاب)

أنا أستحق أن تحدث لي أشياء سيئة. (الإفراط في الاستيعاب)

مجموعة من عشر صور للأخطاء الفكرية التي تتعلق بصدمة الاعتداء.

الف- الولد

ب- البنت

6 - المواقف المحببة

قائمة العبارات أو المواقف التي يتخيلها الطفل وهو مغمض العينين لتنقله بخياله لأحداث محببة.

العبارات:

تخيل أنك تسير في طريق مليء بالورود ذات الألوان الزاهية والجو رائع جداً وأنت في طريقك وجدت مجموعات من الأطفال، مجموعة تلعب كرة القدم، ومجموعة تلعب في المسبح ومجموعة أخرى تلعب (الغميضة – خشيشة) والآن اختار اللعبة التي تحب أن تلعبها واستمتع بلعبها -وبعد مرور دقيقتين- يقول المعالج الآن قد انتهيت من لعبتك المحببة وتسير في طريقك بين الزهور الجميلة مستمتعاً بألوانها وفرحاً بالفراشات التي تحيط بها.. أنت الآن في نهاية الطريق عائداً إلى منزلك وعليك أن تفتح عينيك.

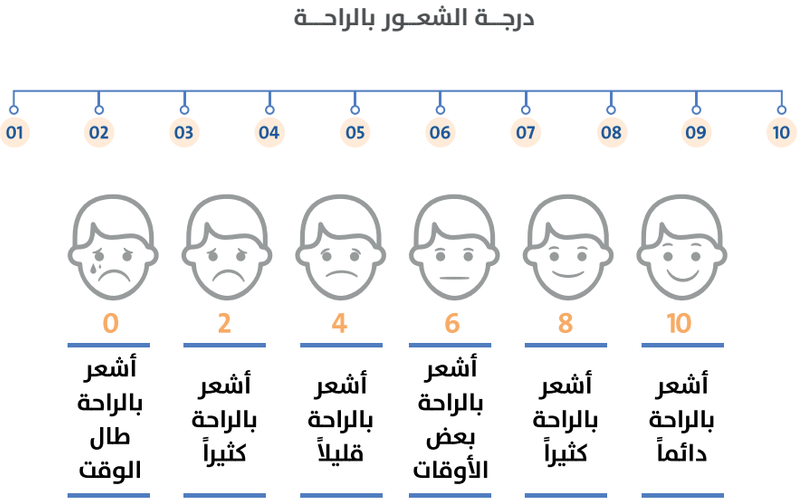
أنت الآن تجلس وتريد أن تلعب ولا يوجد عندك ألعاب فخرجت من المنزل ونظرت للأمام فوجدت من بعيد منزلاً براقاً فمشيت باتجاهه الى أن وصلت للباب ورأيت على الباب لوحة معلقة مكتوب عليها «أهلاً بك تفضل بالدخول»، فدخلت ووجدت غرفاً كثيرة وعلى كل غرفة مكتوب ما بداخلها ووجدت نفسك تطرق باب غرفة الألعاب الإلكترونية فطرت فرحاً من السعادة واتجهت إلى البلاي ستيشن لتلعب لعبتك المفضلة التي تشعرك بالسعادة البالغة ... أنت الآن تشعر بالاكتفاء من اللعب وتغلق لعبتك ثم توجهت لباب الخروج من المنزل عائداً لمنزلك.. عليك الآن أن تفتح عينيك.

تخيل أنك الآن موجود على الشاطئ وبصحبتك أصدقاؤك المفضلون وهم يلبسون لبس البحر ونزلتم الآن تستمتعون باللعب بالكرة المائية، أنتم الآن تسبحون معاً، ثم قررتم العودة للشاطئ، وبينما أنتم جالسون على الشاطئ مر بائع للآيس كريم فاشتريتم منه وتأكلونه سوياً وأنتم تضحكون، وبعد الاستراحة تعودون للعب مرة أخرى تصنعون الجسور والقصور من الرمال ثم يأتي الموج عليها فتتعالى الضحكات، انتهى الآن يومكم الممتع وكل منكم عائد إلى منزله، وأنت وصلت منزلك وعليك الآن أن تفتح عينيك.

ملاحظة:

هذا نموذج لبعض الأفكار المقترحة يمكن الإضافة عليه أو تأليف أفكار أخرى محببة للطفل ... كما يمكن أيضاً كتابتها بالعامية الإماراتية.

7 - مقياس الشعور بالراحة (1-10).



8 - استخدام تقنية EMDR للعلاج باستخدام حركات العين.

EMDR الأسلوب النفسي لعلاج التجارب المؤلمة

في علاج EMDR حركات العين لها غرض محدد للغاية وتحد من تأثير التجارب المؤلمة، نحن بلا شك نواجه نموذجًا نفسيًا جديدًا يخفف من تأثير المشاعر السلبية من خلال التحفيز الثنائي، أي من خلال حركة العينين، وأصوات معينة أو بمحفزات حركية، مثل نقر.

علاج يعتمد على حركة العينين:

من المحتمل جدًا أن ينظر أكثر من واحد إلى هذا النهج العلاجي بمزيج من الفضول والغرابة و الشك. ومع ذلك، عندما يذهب المرء إلى أعمق في أسلوبه، ينتهي به الأمر بتجربة بعض الاهتمام. ينبغي أن يقال ذلك إنه علاج جديد نسبياً،وذلك على الرغم من عدم حدوث التأثير الذي كان متوقعًا في الأصل، ويتم تشجيع المزيد والمزيد من المعالجين لاستخدامه.

الهدف من EMDR هو معالجة التجارب السابقة وحل المشاعر المرتبطة بها. يتم استبدال الأفكار والمشاعر السلبية التي لم تعد مفيدة بأفكار ومشاعر إيجابية لتشجيع السلوك الصحي.

تم تطويرهذا العلاج في الثمانينيات من القرن الماضي من قبل الدكتورة فرانسين شابيرو، اختصاصي الأعصاب والمعالج النفسي المعرفي السلوكي. كان غرض هذه الطبيبة من معهد البحوث العقلية في بالو ألتو ، كاليفورنيا ، هو توفير تقنية محددة لعلاج الإجهاد بعد الصدمة.

وفي رأيها، لم تكن هناك استراتيجية محددة يمكن أن تساعد المرضى على الحد من تأثير الصدمة أو تأثيرها على المخ أو السلوك أو الطريقة التي نتعامل بها..

وهكذا، قضت شابيرو بعض الوقت في البحث عن أكثر الإجراءات الطليعية لتشكيل إستراتيجية سريرية رواية، لأنها مثيرة للجدل لكثير من الأطباء النفسيين. ومع ذلك، كما تشير جلسة واحدة فقط كافية لتقييم تأثيره.

أهداف العلاج EMDR:

الغرض من علاج EMDR أو إزالة الحساسية وإعادة المعالجة بواسطة حركات العين المتعددة. هو أنه يسعى إلى تحديد المشكلة المحددة التي يعاني منها المريض. ومن هنا، سيساعدك المعالج المدرب على هذه السلسلة من التقنيات في معالجة تلك التجارب المؤلمة لتقليل المشاعر المرتبطة بهذه الأحداث وحلها.

سيتم استبدال الأفكار والمشاعر السلبية بأفكار أكثر شمولية، والهدف في جوهره، هو مساعدة كل شخص على إدارة حقائقه الداخلية بشكل أفضل من أجل تشكيل سلوكيات صحية.

ومع ذلك، لا بد من القول بأن العلاج باستخدام EMDR لايهدف حصريًا إلى التعامل مع الأحداث المؤلمة (الاعتداءات والخسائر وآثار الحروب وما إلى ذلك).. في السنوات الأخيرة، وإنه يظهر بفعالية ملحوظة في مختلف المجالات التالية:

- اضطرابات القلق.
- اضطرابات الأكل.
- الرهاب.
- الإدمان.
- أزمة القلق.

لذلك فإن تقنية EMDR لها غرض واضح للغاية. وركزت على كل مريض بطريقة معينة لإيجاد آلية الشفاء الملازمة لكل شخص للتوسط في شفائه. وليست كل الحالات متشابهة ولا يتفاعل الجميع مع نفس التقنيات.

وبالتالي، بمجرد تحديد الاستراتيجية الأكثر ملاءمة في كل حالة، ننتقل إلى إنشاء نظام للتحفيز الحسي الذي يسمح للدماغ بمعالجة تلك المشاعر والأفكار السلبية، ومع ذلك، دعونا نرى بمزيد من التفصيل كيف يتم تنفيذ هذه التقنية.

ما هو العلاج EMDR؟

يمكن أن يتراوح علاج EMDR بين ثلاث جلسات والعلاج مدته 12 شهرًا. كل شيء يعتمد على حدوث الصدمة أو الرهاب أو الاضطراب النفسي الذي يعاني منه المريض. أيضا، الشيء الذي يعتمد عليه هذا النوع من النهج هو التدريب الصحيح للمعالج في هذا النوع من التقنية، لأننا لا نتحدث فقط عن شخص يتحرك بأصابعه بحيث يتبع المريض تلك الحركة بأعينه.

يعتمد EMDR على المزيد من الاستراتيجيات، والمزيد من الديناميات التي تتطلب المهارة والذكاء والحدس المهني الجيد الذي يعرف كيفية توجيه المريض إلى اتخاذ قرار تكيفي حقيقي. وإن نهاية العلاجية تعمل للحد من الأعراض السلبية و تفضل تغيير المعتقدات، وتمكن الشخص بدوره من أن يكون قادرًا كل يوم إلى آخر على العمل بشكل أفضل.

مراحل التدخل:

التاريخ الشخصي وتخطيط العلاج.

إعداد يسعى إلى بناء الثقة مع المريض وشرح ما سيتألف العلاج منه.

التقييم، يتم تحديد المشاعر السلبية والمشاعر.

الحساسية technique تقنية حركة العين.

التثبيت، لحظة يجب فيها استبدال الأفكار والمشاعر السلبية بأفكار أكثر شمولية وإيجابية.

مسح الجسم، ننتقل إلى تقييم ما إذا كان المريض يستطيع أن يتذكر ذكريات الصدمة دون أن يشعر بمشاعر سلبية.

اختتام الدورة وإعادة التقييم.

التقنيات المستخدمة في العلاج:

يستعير EMDR بالفعل العديد من النماذج والمناهج والتقنيات لإقامة علاجك، في نسيجها العلاجي النفسي، يتم دمجها من علم النفس المعرفي، والمعالجة الإنسانية والسلوكية والمعلوماتية الحيوية. الآن، أكثر ما يميز هو التحفيز الثنائي بلا شك، والذي يركز على بؤر مختلفة:

البصري : يقوم المعالج بنقل إصبعه للمريض حتى يتمكن من متابعته بعينيه. يقال إن حركات العين السريعة هذه تخفف "عقدة" في الذاكرة حيث تتركز المشاعر الضارة. لدى بعض الأشخاص نظرية أن هذه الاستراتيجية تحاكي نوم حركة العين السريعة (بما أن دورة النوم هذه تتيح لنا أيضًا "تصحيح" التجارب والذكريات النهارية). أيضا ، يتكهن آخرون بحقيقة أن تناوب الانتباه من النظرة اليمنى واليسرى يقود نصفي الكرة المخية إلى توازن أكبر.

السمع: يطبق المعالج بعض الأصوات في آذان المريض لتوليد الهدوء أو حالة عاطفية معينة.

(حركي) التنصت:في هذه الحالة، يقوم المعالج بنقر يدي المريض أو أكتافه بلطف. وبهذه الطريقة، نسعى أيضًا إلى تقليل التوتر وتأثير المشاعر السلبية.

9 - أداة إعادة تقييم الخطر والعنف ضد الطفل مصفوفة 15X15

المعيار	15 نقطة	12 نقطة	9 نقطة	6 نقطة	3 نقطة	0 نقطة	الدرجة
عمر الضحية	أقل من 3 سنوات	من 3 إلى أقل من 7 سنوات	من 7 إلى أقل من 10 سنوات	من 10 إلى أقل من 14 سنة	من 14 إلى أقل من 18 سنة	لا ينطبق	
نوع الإساءة أو العنف	عنف جنسي بأنواعه مقترن بعنف أو تنمر جسدي	عنف جنسي بأنواعه	عنف أو تنمر جسدي بكافة أنواعه	عنف لفظي أو إهمال عاطفي / نفسي / معنوي أو استغلال اقتصادي	تنمر لفظي / إلكتروني / إيحائي (النبذ وغيره)	لا ينطبق	
أثر العنف أو الإساءة	أثر طويل المدى ويحتاج لتدخل مختص وابلاغ الشرطة	أثر متوسط المدى ويحتاج لتدخل مختص واجراء لحمايته	أثر متوسط المدى ويحتاج لتدخل مختص فقط	أثر ضعيف ولا يحتاج لتدخل أو اجراء لاحق	لم يتم رصد أثر حالي بدرجة محسوسة	لا ينطبق	
الخطورة على حياة الطفل	الطفل في خطر بالغ الشدة يصل لتهديد حياته	الطفل في خطر شديد	الطفل في خطر متوسط	الطفل في خطر ضعيف ولكن يحتمل حدوثه	لا يوجد خطر حالي ولا يحتمل حدوثة	لا ينطبق	
إنتهاك حقوق الضحية	إنتهاك كل أو معظم حقوقه (البقاء / الأمان / الحماية / مصلحة فضلى)	حق النسب / الجنسية لوالديه منتهك	حق التعليم أو الصحة منتهك	حق العيش وسط أسرة أو العيش الكريم منتهك	معظم حقوقة مؤمنة عدا أي من (حق اللعب / التعبير / الثقافة منتهك)	لا ينطبق	
تكرار الإساءة والاعتداء	أكثر من 3 مرات سابقة	يوجد 3 مرات سابقة	يوجد مرتين سابقتين	يوجد مرة سابقة	أول مرة	لا ينطبق	
مكان وقوع الاعتداء	منزل / مزرعة الأسرة ، أو وسيلة لنقل الطفل أينما وجدت	منزل / مزرعة / ملحق أحد الأرقارب	منزل / مزرعة أحد المعارف أو الجيران أو الزملاء	المدرسة المستشفى / البقالة / المسجد	أماكن أنشطة الأطفال واللعب / مراكز تجارية / أماكن عامة غير محددة	لا ينطبق	
علاقة المعتدي بالضحية	أحد أفراد الأسرة (أحد الأبوين / الأخوة) / أحد العمال بالأسرة أو مع الطفل	أحد الأرقاب	أحد المعارف الجيران - الزملاء	أحد العاملين لدى أي من الأقارب / المعارف الجيران / الزملاء	أحد العاملين في الأماكن العامة ممن ذي صلة بالطفل	لا ينطبق	
حداثة الإساءة أو الاعتداء	خلال 5 أيام الأخيرة	من 5 إلى 15 يوم	أكثر من 15 يوم لأقل من 6 أسابيع	من 6 أسابيع إلى 6 أشهر	من 6 أشهر فأكثر	لا ينطبق	
خبرة العنف والإساءة السابقة للطفل	خبرة عنف جنسي بأنواعه مقترن بعنف أو تنمر جسدي	خبرة عنف جنسي بأنواعه	خبرة عنف أو تنمر جسدي بكافة أنواعه	خبرة عنف لفظي أو إهمال (عاطفي / نفسي / معنوي) أو خبرة استغلال اقتصادي	خبرة تنمر لفظي إلكتروني - إيحائي (النبذ وغيره)	لا ينطبق	
حالة الاستقرار الأسري للطفل	الطفل يقيم في دار ايواء	الطفل يقيم في أسرة بديلة	الطفل يقيم لدى أحد الأقارب	الطفل يقيم مع أحد الوالدين	الطفل يعيش في كنف الوالدين	لا ينطبق	
احتمالية تكرار تعرض الطفل للإساءة أو للخطر / العنف لتوافر عوامل مهيئة لذلك	احتمال مؤكد (أكثر من 80٪)	احتمال كبير (من 60 - 80٪)	احتمال قائم (من 40 - 60٪)	احتمال متوسط الحدوث (20 - 40٪)	إحتمال ضعيف بعيد الحدوث أقل من 20٪	لا ينطبق	
معرفة القريبين (من غير المبلغين) عن الطفل للإساءة أو العنف عليه قبل الإبلاغ	يوجد معرفة مسبقة لدى كلا الوالدين	يوجد معرفة مسبقة لدى أحد الوالدين	يوجد معرفة مسبقة لدى أحد الأشقاء أو الاختصاصي الاجتماعي	يوجد معرفة مسبقة لدى أحد الأقارب / المعارف / الجيران / الزملاء / المشرفين	يوجد معرفة لدى أحد العاملين المنزليين	لا ينطبق	
علاقة المبلغ بالضحية	غير ذي صلة بالطفل	أحد العاملين مع الطفل - جهة	أحد الأقارب / المعارف/المشرفين الجيران / الزملاء	أحد أفراد الأسر (أحد الأبوين أو الأشقاء)	الطفل نفسه	لا ينطبق	
عمر المعتدين وعددهم وعدد الأطفال المشمولين بالإساءة	يوجد تعدد في عدد المعتدين البالغين وعدد الأطفال المساء إليهم في ذات الواقعة	يوجد تعدد في عدد المعتدين البالغين أو غير بالغين على ذات الطفل في الواقعة	يوجد معتدي واحد بالغ على أكثر من طفل	يوجد معتدي واحد بالغ على طفل واحد	يوجد معتدي طفل على طفل أو أطفال	لا ينطبق	
الاجمالي							

درجات ومستويات الخطر والعنف المعرض له الطفل

10 - نموذج قصة:

القصة: يتم تأليف القصة بعد الإلمام التام بحادث الاعتداء وتفاصيله وردة فعل الطفل.

نموذج لقصة بنت:

كانت هناك بنت تعرضت لموقف صادم عندما كان عمرها 12 عاماً، حيث قام أحد الأقرباء بأخذها معه في السيارة والذهاب بها إلى أحد الأماكن وهناك قام بكشف عورته وأجبرها بالقوة على لمس عورته في حين أنها لم تستطع المدافعة عن نفسها ولم تخبر أحداً في حينها عن هذا الموقف.

مرت السنوات والبنت تكبر وتكبر الصورة التي رأتها في مخيلتها حتى باتت ترى أن هناك أناساً يحاولون الاعتداء عليها، ومن تلك الفترة إلى الآن وهي تحس بآلام أسفل البطن، ذهبت إلى المستوصفات وإلى أكبر المستشفيات وأكدوا خلوها من الأمراض ورغم الأدوية والمهدئات التي صرفت بغير فائدة ما زالت تحس بهذه الآلام، لقد وصلت إلى حالة نفسية سيئة فبعد أن كانت معروفة بمرحها،صارت بلا صوت ولا حركة، كسيرة النفس ومترددة دائماً، نظراتها باتجاه الأرض وسارحة الذهن، لونها أصفر وفقدت شهيتها حتى أصيبت بفقر الدم وتعاني من تشنجات وشبه إغماء واستفراغ وأصبحت كثيرة النوم والبكاء قالوا يمكن أنها مصابة بالعين أو حالة نفسية وبدأ أهلها علاجها بقراءة القرآن عليها وعلى الماء والزيت واستخدامه ومحاولة التغيير من أسلوب حياتها وعدم تركها وحدها مع محاولة شغل وقت فراغها مع الالتجاء إلى الله بالدعاء (أي بدون المراجعة إلى طبيب نفسي أو معالج نفسي) وظلت هكذا حتى اقترح عليهم أحد الأقارب بأخذها لمعالج نفسي حيث استطاع المعالج عن طريق تقديم برامج علاجية لها أن يزيل أثر هذه الصدمة وهذا الاعتداء وساعده على ذلك استجابتها الجيدة ورغبتها في الشفاء.

نموذج لقصة ولد:

كان هناك ولد عمره 12 سنة كان مشهوراً بالطيبة وحسن الخلق ومسالماً ونيته صافية لكل من حوله ... استغل زملاء له بالمدرسة طيبته وعدم ثقته بنفسه وفي يوم من الأيام قاموا باستدراج زميلهم إلى الحمام واعتدوا عليه وأصبح الاعتداء متكرراً حتى في حافلة المدرسة ... وفي يوم ما قرر الولد بعد الذهاب إلى المدرسة أن يرجع لبيته سيراً على الأقدام ووقت الفسحة كان يختفي بعيداً عن الأنظار حتى لا يتقابل مع زملائه المعتدين ... واستمر الوضع هكذا حتى انتبه الاختصاصي بالمدرسة وقام باستدعائه ليعلم منه حقيقة الأمر فاعترف له بكل شيء؛ فقام الاختصاصي بطمأنته وأنه سوف يقف بجواره ويساعده، ودربه على كيفية مواجهة هؤلاء المعتدين المتنمرين حتى نجح في إبعادهم عنه تماماً ونصحه الاختصاصي بأنه في حاجة للعلاج النفسي حتى لا يبقى أثر في نفسه يؤثر على شخصيته في الكبر فيعطله عن ممارسة حياته بشكل طبيعي.

11 - (مرفق تجميعي للأسرة): ملزمة مجموعة التدريبات للأسرة:

تمرين التنفس(مرفق4).

استراتيجيات رفض الاعتداء، برنامج (علم طفلك كيف يقول لا لمن يؤذيه).

ترديد رقم خط نجدة الطفل.

استخدام تقنية EMDR للعلاج باستخدام حركات العين.

+97165015555
www.sssd.shj.ae
sssdshj