الجمهورية اليمنية
مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري
Family Counseling & Development Foundation

F.C.D.F.
مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري
Family Counseling & Development Foundation

بدعم وتمويل من
UNFPA Yemen
صندوق الأمم المتحدة للسكان

دليل

الحقـــــوق النـفسية للناجين من العنف القائم على النوع الإجتماعي عند تلقيهم خدمـــات الرعاية النفسية

العلاج والطب النفسي- الدعم والإرشاد الهاتفي- الإحالة

مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري

Family Counseling & Development Foundation

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
مقدمة الدليل	5
أهداف الدليل	7
من يستطيع استخدام هذا الدليل والفئات المستهدفة به	8
دليل المصطلحات والكلمات المفتاحية	10
الوحدة الأولى (في العنف والصحة النفسية)	16
أولا: الصحة النفسية مفهومها وأهميتها ومظاهرها وطرق تعزيزها	17
ثانيا : العنف القائم على النوع الاجتماعي	21
الوحدة الثانية (التعريف بمؤسسة التنمية والإرشاد الاسري وخدماتها)	28
أولا: التعريف بمؤسسة التنمية والارشاد الأسري	29
ثانيا: برامج المؤسسة وخدمات مركز الارشاد الأسري	31
الوحدة الثالثة (حقوق الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي)	37
أولا: الحقوق العامة	38
١. الحق في تلقي العلاج	38
٢. السرية	41
٣. الخصوصية	43
٤. الحماية والسلامة	45
٥. عدم التمييز	47

٦. الإحترام 48
٧. إتاحة المعلومات 49
٨. المشاركة في خطة الرعاية الطبية النفسية 50
٩. الالتزام بمبدأ الإحالة 51
ثانيا: الحقوق الإضافية والخاصة 52
أولا: الحقوق الإضافية 52
ثانيا: الحقوق الخاصة 58
١. حقوق المسنين 58
٢. حقوق الأطفال 59
٣. حقوق المرأة 62
٤. حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة 64

الخاتمة

دليل المراجع

مقدمة الدليل

إلى ما قبل الحرب العالمية الثانية كانت الصحة النفسية تكاد لا تذكر، إلى أن ظهرت الاضطرابات النفسية الكبيرة التي خلّفتها الحرب على الشعوب، والتي على إثرها بدأ العالم يلتفت للصحة النفسية ويدرك مدى أهميتها، حتى صنفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها جزء أساسي من الصحة، بل وذكرت أن الاضطرابات النفسية سوف تدخل بحلول العام 2020 ضمن الأمراض الخمسة الأولى، وذلك بعد التزايد الهائل في انتشار الاضطرابات النفسية في العالم نتيجة لعوامل كثيرة ومتداخلة، نفسية، وبيولوجية، واجتماعية، ويمكن من خلال الأرقام الاستدلال على حجم المشكلة، حيث أن الاضطرابات النفسية تصيب أعدادا كبيرة من الناس في مختلف مراحل العمر، ومن مختلف المستويات الاقتصادية والاجتماعية، وتتسبب بتدهور ومعاناة يمتد تأثيرها من المريض إلى الأسرة والمجتمع.

وبحسب آخر تقديرات الصحة العالمية فإن نحو ثلث البشر مصابون بالقلق، و7% يعانون الاكتئاب النفسي، و1% الفصام، و3% الوسواس القهري، فيما يعاني نحو 20% من الأطفال والمراهقين في العالم من اضطرابات ومشكلات نفسية.

أما في اليمن ورغم الظهور المبكر لمراكز ومصحات العلاج النفسي منذ العام 1966، إلا أن الصحة النفسية كانت إلى ما قبل العام 2011 تقتصر على بضع مراكز علاجية تفتقر للمختصين، وكان الكثيرون ممن يعانون من اضطرابات نفسية لا يحصلون على خدمات الصحة النفسية.

ونتيجة لذلك تم تأسيس مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري مطلع العام 2011، والتي أخذت على عاتقها تلبية الاحتياجات النفسية والمجتمعية للفرد والأسرة، من خلال كادر متخصص وذو كفاءة.

ومنذ تأسيسها توسع نشاط المؤسسة حتى أصبحت إحدى أبرز المؤسسات المتخصصة في العلاج النفسي، خصوصا مع دخول البلاد في أتون الحرب منذ العام 2015..

حيث ألقت الحرب الدائرة في اليمن بظلالها على الصحة النفسية، وهو ما أوجد تحديات مهولة متعلقة بتلبية الاحتياجات النفسية لليمنيين، بسبب اتساع دائرة النزاع، ومن جرائها أصبحت البلاد بيئة خصبة لإصابة الكثيرين باضطرابات نفسية.

تلك الاضطرابات النفسية ترتبط بالتغيير الاجتماعي السريع، وظروف العمل المجهدة، والتمييز بين الجنسين، والاستبعاد الاجتماعي، وأسلوب الحياة غير الصحي، وانتهاكات الحقوق، إلا أن أبرزها ارتباطها بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، الذي ركزت عليه المؤسسة، وأولته جل اهتمامها مؤخرا.

أهداف الدليل:

وضع هذا الدليل كمرجع حقوقي خاص بالناجين والناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي ويتعرفون من خلاله على حقوقهم أثناء تلقيهم للخدمات النفسية والاجتماعية في المؤسسة والمركز .

ويهدف هذا الدليل إلى:

1. توضيح أدوار المؤسسة في تقديم الخدمات النفسية للناجين .
2. تعزيز الوعي لدى الناجين بماهية الخدمات النفسية التي يستطيعون الحصول عليها.
3. توعية الناجين بحقوقهم النفسية عند تلقي الخدمات النفسية .
4. توفير مرجعية علمية وعملية متاحة أمام الأفراد والمنظمات العاملة في ذات المجال للوعي والتوعية بحقوق الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي .

يأخذ الدليل بعين الاعتبار أن وعي الناجي /ة بحقوقه هو أساس الخدمة التي تقدمها المؤسسة له ، وحجر الأساس لبناء الثقة مع مقدمي الخدمات النفسية ، وبالتالي فإن هذا الدليل يؤكد على ضرورة الالتزام بحقوق الناجي/ة حتى تتم المعالجة النفسية وفق المعايير الإنسانية العالمية والمواثيق الدولية والمقاصد الشرعية .

من يستطيع استخدام هذا الدليل؟

يتوجه هذا الدليل بشكل خاص إلى الناجين والناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي وإلى ذويهم وأوصيائهم وإلى كل من له صلة بالناجين ومن خلالهم إلى المنظمات والجهات التي تقدم خدمات الرعاية الصحية النفسية في اليمن .

الفئات المستفيدة من هذا الدليل:

1. الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي من الجنسين ومن مختلف الأعمار.
2. مقدمي الخدمات النفسية من إستشاريين وأطباء وأخصائيين ومعالجين وإداريين.
3. المنظمات والجهات العاملة في ذات الفئة المستهدفة.

كيفية استخدام هذا الدليل :

1. يعتبر هذا الدليل الإرشادي مرجعا نظريا وعمليا لحقوق الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي.
2. هذا الدليل أعد خصيصا للناجين والعاملين في الرعاية الصحية النفسية لتوضيح الحقوق التي يتمتع بها الناجي والتي تلتزم المؤسسة بتوفيرها وتطبيقها عند تلقي الناجين لخدمات الصحة النفسية .
3. هذا الدليل في نسخته الأولى قابل للنقد والتصويب وبتفاعل الجميع يمكن تطويره وإثراؤه حتى يصير دليلا متكاملا في المستقبل القريب .
4. من المهم أن يتلقى المستفيد من الدليل توضيحا وشرحا مستفيضا لبيان الحقوق التي يتمتع بها ، عند تلقيه للرعاية الصحية النفسية في المؤسسة.
5. يستحسن توزيع هذا الدليل على الأفراد والجهات والمنظمات الشريكة للمؤسسة في ذات القضية حتى تعم الفائدة وتتوسع دائرة المعرفة لدى جميع المهتمين بهذا المجال.

فريق إعداد الدليل

أ.د. بلقيس محمد جبـــاري

د.سيف الدين محمد الميـري

د. محمـــد أحمد الفقيـــة

أ.محمد عبدة عـــــــامر

أ.أسامة عبدالســـلام عطيـــة

دليل المصطلحات والكلمات المفتاحية :

يهدف هذا الجدول إلى إيجاد أرضية مشتركة لدى الجميع بمعاني المصطلحات والكلمات التي ستتكرر داخل هذا الدليل خاصة وفي مجال مناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي عامة فهذا الجدول يحدد معاني تلك المصطلحات والكلمات حتى لا يتم تفسيرها بشكل مختلف .

المصطلح	تفسيره أينما وجد
حقوق الناجين	هي السياسات والقوانين التي تلتزم المؤسسة بحمايتها والحفاظ عليها تجاه الناجين وذويهم.
الناجي من العنف الاجتماعي	الشخص الذي تعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي. المصطلحات "الضحية" و "الناجي" يمكن أن تستخدم بالتبادل. "الضحية" هو مصطلح يستخدم عادة في القطاعات القانونية والطبية. "الناجي" هو المصطلح المفضل عموما في قطاعات الدعم النفسي والاجتماعي لأنه يعني الصمود.
العنف القائم على النوع الاجتماعي	هو مصطلح شامل لأي فعل ضار يرتكب ضد إرادة الشخص، بناءً على الفروق الاجتماعية (النوع الاجتماعي) بين الذكور والإناث. يتم استخدام مصطلح العنف القائم على النوع في المقام الأول للتأكيد على حقيقة أن الهيكلية وتفاوت السلطة على أساس النوع الاجتماعي بين الذكور والإناث في جميع أنحاء العالم يضع الإناث في خطر التعرض لأشكال متعددة من العنف. وهذا يشمل الأعمال التي تلحق الأذى الجسدي والعقلي، أو الجنسي أو المعاناة والتهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر، أو سائر أشكال الحرمان من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو الخاصة.
النوع الاجتماعي	يشير إلى الخصائص والفرص الاجتماعية المتصلة بكون الإنسان ذكرا وأنثى والعلاقات بين النساء والرجال والأولاد والبنات، فضلا عن العلاقات بين النساء وبين الرجال.
الصحة النفسية	ليست مجرّد غياب الاضطرابات النفسية، بل هي حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيّف مع حالات التوتّر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي.

المصطلح	تفسيره أينما وجد
الرعاية	قد تحتاج الناجيات والناجين إلى علاج طبي للإصابات، ولخدمات الصحة النفسية خاصة الناجيات الإناث، اللات يعشن مع المعتدي أو/لا وتعرضن لحادثة عنف ، وتشمل الرعاية الطبية توثيق وعلاج الإصابات، وجمع الأدلة ، الفحص من العدوى بالأمراض المنقولة جنسياً والرعاية الوقائية، وتقييم الحالة والدعم النفسي الاجتماعي والاستشارة والمتابعة.
الدعم النفسي الاجتماعي للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي	هي الخدمات والمساعدات التي تهدف إلى معالجة الآثار العاطفية والنفسية والاجتماعية الضارة من العنف القائم على النوع الاجتماعي. يسعى الدعم النفسي والاجتماعي لتحسين رفاهية الناجيات من خلال: أ) دعم شفاء الناجين وأسرهم؛ ب) استعادة الحياة الطبيعية ومسار الحياة الطبيعي. ج) حماية الناجين من تراكم الأحداث الأليمة والضارة. د) تعزيز قدرة الناجين والأسر على رعاية أطفالهم. ه) تمكين الناجين وعائلاتهم ليكونوا عنصرا فاعلا في إعادة بناء المجتمعات المحلية وفي تجسيد مستقبل مزدهر. ويركز الدعم النفسي الاجتماعي أكثر على نطاق واسع على الفرد بينما تركز إدارة القضايا على الاحتياجات الفورية المتعلقة بحادثة العنف.
المبادئ التوجيهية	هي المبادئ الأساسية التي يتم من خلالها تسليط الضوء على حقوق الناجين واحتياجاتهم من حيث حصولهم على الخدمات الداعمة والتي تحفظ كرامتهم وتضمن عناصر السرية والسلامة وتمكنهم من تحديد الإجراء الذي سيتم اتباعه في معالجة حادثة العنف القائم على النوع الاجتماعي التي تعرضوا لها.
الجهة العاملة الجهات العاملة	يشير إلى الأفراد والجماعات والمنظمات والمؤسسات العاملة في مجال الوقاية والاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي. قد تكون الجهات الفاعلة من اللاجئين / النازحين داخليا والسكان المحليين والموظفين أو المتطوعين وغيرهم.

المصطلح	تفسيره أينما وجد
الطفل أو القاصر	تحدد المادة 1، من اتفاقية حقوق الطفل (CRC)، الطفل على أنه «كل إنسان لم يتجاوز 18 عاما ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه في بلده.
المجتمع	هو مجموعة من الناس التي تعرّف نفسها أو يعرّفها الأخرون خارجها من خلال نقاط مشتركة ثقافية أو دينية أو اجتماعية أخرى، وخلفيات ثقافية ومصالح والتي تشكل هويّة جماعية ذات أهداف مشتركة في منطقة جغرافية محددة.
السرية	هي حق للناجي ومبدأ أخلاقي مرتبط بمهن الخدمات الطبية والاجتماعية. ويتطلب الحفاظ على السرية من قبل مقدمي الخدمة وحماية المعلومات التي تم جمعها حول الناجين والموافقة على تبادلها حول حالتهم إلا بإذن صريح منهم. ويتم الاحتفاظ بكافة المعلومات المكتوبة في ملفات مقفلة وعليها فقط المعلومات غير المعرفة للشخصيّة. ويستلزم الحفاظ على السرية حول الانتهاكات ألا يقوم مقدمو الخدمات بمناقشة تفاصيل الحالة مع العائلة أو الأصدقاء أو الزملاء الذين لا يلزمهم معرفتها. وهناك حدود للسرية أثناء العمل مع الأطفال أو الناجين الذين يعبرون عن نية لإيذاء أنفسهم أو أي شخص آخر.
الموافقة / الموافقة المستنيرة	تشير إلى موافقة أو قبول وخصوصا بعد دراسة متأنية. ويتم إعطاء الموافقة الحرة والمستنيرة استنادا إلى تقدير واضح وفهم للحقائق والآثار والعواقب المستقبلية لإجراء ما. ليتمكن صاحب العلاقة من إعطاء الموافقة المستنيرة يجب أن تكون لديه كل الحقائق الكافية ذات الصلة ويجب أن يكون قادراً على تقييم وفهم عواقب هذا الاجراء. كما يجب أن يكون على علم بحقه في رفض القيام بأي اجراء وحقه بأن لا يتعرض للإكراه (أي أنه لا يتم إقناعه بالقوة أو التهديد). ويعتبر الأطفال عموما غير قادرين على تقديم الموافقة المستنيرة لأنه ليس لديهم القدرة أو الخبرة في توقع الآثار المترتبة على اجراء ما وقد لا يعرفون أن لديهم القدرة على ممارسة حقهم في الرفض. وهناك أيضا حالات تكون فيها الموافقة غير ممكنة بسبب ضعف إدراك و / أو إعاقة جسدية أو حسية أو عقلية.

المصطلح	تفسيره أينما وجد
المصادقة المستنيرة	هي الرغبة الصريحة في المشاركة في الخدمات. وعلى الرغم من عدم قدرة الأطفال الصغار على منح موافقة مستنيرة نظرًا لطبيعة سنهم التي لا تمكنهم من ذلك، إلا أنهم يستطيعون فهم هذا الأمر والموافقة على المشاركة في الخدمات، وبالتالي يلزم الحصول على «موافقة مستنيرة» من الطفل. والمصادقة المستنيرة هي رغبة الطفل الصريحة في المشاركة في الخدمات.
المشورة	هي عملية ديناميكية تتم وجها لوجه للتفاعل بين شخصين يقوم خلالها المستشار بمساعدة الناجين لتحديد الأعراض التي يعانون منها وأنهم يمتلكون الخبرة لاتخاذ القرارات المساعدة في تخفيف معاناته/معاناتها. وهي تضمن الاستماع النشط، توفير الراحة في جو من التعاطف ومساعدة الناجين للعمل على ما يجب القيام به تجاه مشاكلهم، مع التركيز على تمكينهم. في حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، يضمن المستشار احترام الحقوق الفردية للناجية ويسهل الوصول إلى الخدمات والموارد المجتمعية والدعم.
المعتدي	شخص جماعة أو مؤسسة تقوم بشكل مباشر أو تدعم العنف أو غيره من أشكال الإساءة لأشخاص آخرين بدون إرادتهم
الحماية	جميع الأنشطة التي تهدف لتحقيق الاحترام الكامل لحقوق الفرد وفقاً لنص وروح قانون حقوق الإنسان وقانون اللاجئين والقانون الإنساني الدولي. وتشمل الحماية: خلق بيئة مواتية لاحترام البشر، ومنع و / أو تخفيف الآثار المباشرة لنمط معين من سوء المعاملة، واستعادة شروط الحياة الكريمة من الحياة من خلال جبر الضرر ورد الحقوق وإعادة التأهيل
مسار الإحالة	آلية مرنة تربط الناجين بشكل آمن بالخدمات الداعمة والمختصة، مثل الرعاية الطبية والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، ومساعدة الشرطة والدعم القانوني / العدالة.

المصطلح	تفسيره أينما وجد
أخصائي الحالة	الشخص الرئيسي المختص بالحالة والذي يتحمل المسؤولية عن رعاية الناجي من بداية المعالجة وحتى إغلاق الحالة
الإساءة	سوء المعاملة سواء كانت جسديا أو جنسيا أو عاطفيا أو اقتصاديا أو مزيج من أي منها، والتي من المرجح أنها قد تتسبب في الوفاه أو ينجم عنها أذىً للناجي جسديا كان أو نفسيا أو خسارة كبيرة لممتلكات الشخص.
الاسعافات الأولية النفسية	استجابة انسانية داعمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة وقد يكونوا بحاجة إلى الدعم. وتنطوي الإسعافات الأولية النفسية على الجوانب التالية: تقديم الرعاية والمساندة العمليتين من دون تطفل. تقدير الاحتياجات والمخاوف. مساعدة الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية مثل (الغذاء والماء والمعلومات). الاستماع إلى الناس، من دون ممارسة الضغط عليهم كي يتكلموا. إراحة الناس ومساعدتهم على الشعور بالهدوء. مساعدة الناس في الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي. حماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى.
المريض	تعني عبارة « المريض » شخصا يتلقى رعاية صحية نفسية أو عقلية .
الطفل	كل من لم يبلغ الثمانية عشر عاما من عمره .
المسن	هو كل من تجاوز الستين من عمره أو بحسب تعريف نظام التقاعد في بلده.
الوصي	الوصي هو شخص أو مؤسسة، الذي عينته المحكمة من اجل الاهتمام لاحتياجات ومصلحة شخص غير قادر على الاهتمام بأموره كلياً أو جزئياً.

FCDF	مؤسسة التنمية والإرشاد الاسري المركز اليمني للإرشاد النفسي
CM	إدارة الحالات
MDG	اجتماع الفريق متعدد التخصصات
NGO	منظمة غير حكومية
NFPA	صندوق الأمم المتحدة للسكان
GBV	العنف القائم على النوع الاجتماعي

الوحدة الأولى

مقدمة

في العنف والصحة النفسية

أولاً

الصحة النفسية مفهومها وأهميتها ومظاهرهـــا وطرق تعزيزهـــا

1. الصحة النفسية:

يُعتبر الإنسان هو اللبنة الأساسيّة للمجتمع وجوهر بنائه، فالإنسان السَّوي هو مصدر النهضة والفكر والتقدّم، ولكي يقوم الفرد بأداء واجباته ومهامه الذاتيّة والاجتماعيّة على أكمل وجه لا بد أن يكون متمتّعاً بصحة نفسيّة جيدة تخلو من الاضطرابات والمشاكل التي تؤثر بشكل سلبيّ في بذله وعطائه وإنجازاته، فالفرد المصاب باضطراب أو خلل نفسيّ له أثر سلبي يعود على ذاته وعلى الآخرين من حوله، فيقف عائقاً في وجه تقدّمه وإنجازاته، لذا ظهرت الأهميّة الكبيرة لدراسة الصحة النفسيّة التي تصل بالفرد إلى الانسجام والتوافق النفسي والاجتماعي، والقدرة العالية على الإنتاجية والسعادة والعطاء[1] وكلما كان الناجي أو الناجية من العنف القائم على النوع الاجتماعي صاحب عزيمة في تلقي العلاج يمكنه أن يصل إلى الراحة النفسية والروحية ويعود فرداً سوياً في إطار المجتمع.

2. مفهوم الصحة النفسية:

يتفق العلماء والأطباء على أنّ الصحة الجسمية هي سلامة الجسم من الأمراض والآلام وسلامة الأعضاء الداخلية، بالإضافة إلى سلامة سير العمليات الحيويّة ووظائفها بشكل نشط، إلا أنّ تعريف الصحة النفسية لا يمكن أن يكون بهذه البساطة كما رأى بعض العلماء، حيث إنّ مدلولات النفس ومكنوناتها ومستوى سلامتها وتوافقها ليست ماديّة ملموسة من الممكن قياسها، إنما يُستدلّ عليها من خلال السلوك الخارجيّ للفرد وتفاعلاته واستجاباته، ولذلك تختلف تعريفات الصحة النفسيّة باختلاف المجتمعات وثقافتها والقواعد السلوكيّة التي تجري بها، وباختلاف المعتقدات والثقافات التي يتبناها العلماء[2].

(1) نصيرة بن الشيخ، صفية بالزين (2014)، الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ورقلة، صفحة 10.

(2) تعريفات الصحة النفسية، مجلة المسلم المعاصر اطّلع عليه بتاريخ 25-4-2017.

وبناء على ذلك فإنّ التعريف البسيط والشامل للصحة النفسية: **هي حالة الفرد السائدة والمستمرة والتي يكون فيها مستقراً ومتوافقا نفسيّاً واجتماعيّاً، بالإضافة إلى الشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين**، وبالتالي القدرة على تحقيق وتقدير الذات، واستغلال المهارات والكفاءات الذاتية بأقصى حد ممكن، أي أنها السمة الإيجابية التي يتمتع بها سلوك الفرد واتجاهاته تجاه ذاته وتجاه الآخرين، فيكون بذلك فرداً سعيداً ومتوازناً وحَسَنَ الخلق[3]، وأما منظمة الصحة العالمية(WHO) فتُعرِّف الصحة النفسية بأنها: حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيّف مع حالات التوتّر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي[4].

3. أهمية الصحة النفسية:

للصحة النفسية الأهمية الكبرى التي تعود على الفرد والمجتمع، فهي تزرع السعادة والاستقرار والتكامل بين الأفراد، كما أن لها دوراً مهماً في اختيار الأساليب العلاجية السليمة والمتوازنة للمشكلات الاجتماعية التي قد تؤثر في سلامة عملية النمو النفسي للفرد، ويمكن تلخيص بعض النقاط لأهمية **الصحة النفسية على النحو الآتي**[5]:

- الاستقرار الذاتي للفرد، فتكون حياته خالية من التوترات والمخاوف والشعور الدائم نسبياً بالهدوء والسكينة والأمان الذاتي
- إن الصحة النفسية تُنشئ أفراداً مستقرّين وأسوياء، فكلما كان الأهل يتمتعون بالقدر المناسب من الصحة النفسيّة كانت إمكانيّة تنشئتهم لأطفال أسوياء نفسياً أكبر، فالأسرة المستقرة نفسيّاً تتمتع بالتماسك والتآزر والقوة الداخليّة والخارجيّة، وبالتالي فهي تزيد المجتمع قوةً وتماسكاً.
- الصحة النفسيّة فعّالة لذات الفرد، فهي تتيح له الفرصة لفتح آفاق نفسه والقدرة على فهم ذاته والآخرين من حوله، وتجعله أكثر مقدرة على السيطرة والضبط للعواطف والانفعالات والرغبات، وتوجيه السلوك بشكل سليم بعيداً عن الاستجابات غير السويّة.

(3) حامد زهران (1997)، الصحة النفسية والعلاج النفسي (الطبعة الثالثة)، القاهرة: عالم الكتب، صفحة 9.

(4) موقع منظمة الصحة العالمية (http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/ar/)

(5) معنى الصحة النفسية وأهميتها على الفرد والمجتمع، مكتبة هنا كتبي، اطّلع عليه بتاريخ 25-4-2017.

- تمتُّع الفرد بالصحة النفسيّة تجعله أكثر قابلية للتعامل الإيجابي مع المشكلات المختلفة وتوازن الانفعالات عند الوقوع تحت الضغوط الحياتيّة المختلفة، والتغلب عليها، وتحمل المسؤوليات دون الهرب والانسحاب.
- الصحة النفسية تجعل الفرد متوافقاً مع ذاته متكيّفاً مع مجتمعه، فغالباً ما تكون سلوكياته سليمة ومحبوبة ومرضية لمن حوله.
- كما أنّ للصحة النفسية الأهمية الكبرى على الصعيد الاقتصاديّ والمجالات الإنتاجية، وتحقيق مبدأ التنمية الاجتماعية، حيث أنّ الفرد المتمتّع بالصحة النفسيّة قابل لتحمل المسؤولية واستعمال طاقاته وقدراته وكفاءاته إلى الحد الأقصى، فالشخصية المتكاملة للفرد تجعله أكثر فاعلية وإنتاجية.

4. عوامل تدهور الصحة النفسية:

إنّ حياة الفرد الاجتماعية والنفسية والبيئية تؤثر سلباً أو إيجاباً في معدل الصحة النفسيّة التي يتمتع بها، حيث أكدت منظمة الصحة العالمية في تقريرها المختصر عن الصحة النفسيّة على اختلاف وتنوع العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، كالاعتلالات الجسميّة، وأمراض القلب، والاكتئاب، والأنماط الصحيّة غير السليمة، وتعاطي المخدرات والأدوية، بالإضافة إلى الفقر، والحروب، وفقدان الأمن، وانتشار اليأس، وتدني الدخل، وانتشار البطالة، وانتهاكات حقوق المرأة والطفل، وأساليب التنشئة الأسرية العنيفة وغير السليمة وغيرها، وجميع هذه العوامل البيئيّة والنفسيّة والاجتماعيّة من شأنها حرمان الأفراد من التمتع بالاستقرار النفسي والصحة النفسية، وبالتالي انتشار وظهور الانحرافات وحالات القلق والأنماط السلوكيّة غير السليمة وغيرها الكثير من الآثار السلبية[6].

5. طرق تعزيز الصحة النفسية:

هناك الكثير من الطرق والأساليب لتعزيز الصحة النفسيّة في حياة الفرد لذاته ولمن حوله، وهي على سبيل الذكر وليس الحصر[7]:

- تلبية الحاجات الأساسية من طعام وشراب ونوم وراحة.

(6) منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية ، صفحة 17.

(7) برنامج غزة للصحة النفسية (2016)، دليل تدريبي-الصحة النفسية وحقوق الإنسان، صفحة 28.

- المساعدة على تكوين الصورة الإيجابيّة والاتجاه السليم نحو الذات عن طريق الإيحاءات الإيجابيّة للذات في جميع المواقف.
- الاسترخاء قدر الإمكان في جميع المواقف الحياتيّة، والابتعاد عن مصادر القلق النفسي والتوتر والخوف.
- الاهتمام بالمظهر العام والمحافظة على النظافة الشخصية والمظهر الأنيق والمرتب.
- تحديد هدف واضح للحياة والسعي المستمر والدؤوب لتحقيقه.
- التنشئة الأسريّة السليمة والخالية من العنف تجاه الأطفال والمراهقين.

6. مظاهر الصحة النفسية:

تظهر ثمرات الصحة النفسية على الناجين في جميع جوانبهم الشخصية والاجتماعية والتفاعلية، وهي كالآتي[8]:

- التوازن والنضج الانفعالي: حيث يكون الفرد قادراً على الاتزان في الاستجابات والانفعالات تجاه المثيرات المختلفة، والقدرة على مواجهة الضغوط والتغلب عليها، بالإضافة إلى القدرة على التعبير عن الانفعالات بطريقة واضحة وناضجة بعيداً عن المبالغة.
- الدافعية: والدافعية هي المحفّز الداخليّ الذي يدفع الفرد إلى الإنجازات المختلفة والسعي الداخلي الدائم لتوجيه القدرات والإمكانات لتحقيق الأهداف.
- الشعور بالسعادة: وهي من أبرز مظاهر الصحة النفسية نظراً للاستقرار النفسي والأمان والطمأنينة الداخلية.
- التوافق النفسي: وهو عبارة عن التقبّل الداخلي للذات وقدراتها وإمكاناتها، والقدرة على الحصول على الدرجة اللازمة من الإشباع للحاجات في البيئة ومراعاة المتغيرات المحيطة.

(8) نصيرة بن الشيخ، صفية بالزين، الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون، صفحة 26.

ثانياً

العنف القائـــم على النـــوع الاجتماعي

1. مفهوم العنف القائم على النوع الاجتماعي:

مصطلح شامل لكل فعل مؤذٍ يرتكب ضد إرادة شخص ما ويعتمد على الفوارق المحددة اجتماعياً بين الذكور والإناث (النوع الاجتماعي)، وتشكل أعمال العنف القائم على النوع الاجتماعي انتهاكاً لعدد من حقوق الإنسان العالمية التي تحميها المواثيق والاتفاقيات الدولية، وتعد الكثير من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي – ولكن ليست كلها – أفعالاً غير قانونية وجنائية في القوانين والسياسات الوطنية.

كما يُعرَّف العنف ضد المرأة بأنه «أي فعل عنيف تدفع إليه عصبية الجنس ويترتب عليه، أو يرجح أن يترتب عليه، أذى بدني أو جنسي أو نفسي أو معاناة للمرأة، بما في ذلك التهديد بأفعال من هذا القبيل أو القسر أو الحرمان التعسفي من الحرية، سواء حدث ذلك في الحياة العامة أو في الحياة الخاصة».

تقوم بعض أعمال العنف القائم على النوع الاجتماعي بناءً على ما للذكور والإناث من أدوار اجتماعية مرسومة وتوقعات وحقوق وامتيازات في أي مجتمع من المجتمعات والتي تشكل انتهاكاً لحقوق الإنسان وخاصة للنساء، وعادة ما يرتبط باستخدام القوة التي يتفوق بها شخص على آخر وتشمل التهديد والإكراه وإساءة المعاملة، وتلحق الأذى بالأفراد خاصة النساء وبالأسر والمجتمعات.

2. أسباب ودوافع العنف القائم على النوع الاجتماعي

يعتبر التمييز وعدم المساواة بين الجنسين والممارسات المتعلقة بهما والعادات والتقاليد المسيئة للنساء والفتيات والمتجذرة داخل المجتمعات من أهم الأسباب للعنف القائم على النوع الاجتماعي، إضافة للنظرة الدونية للنساء والسلطة الأبوية التي ترسخ المفهوم الخاطئ لتبعية النساء للرجال، وبالتالي تساهم نظرتهم هذه في اتخاذهم للقرارات وتوسيع دائرة السيطرة على النساء.

3. مخاطر وأضرار العنف القائم على النوع الاجتماعي

تشير الوثائق الدولية عن أوضاع النساء إلى الضرر الاجتماعي والاقتصادي الناجم عن العنف، والذي تدينه بشدة وتقر بأشكاله ومظاهره المختلفة وفي سياقات وأطر وعلاقات مختلفة أيضاً، وتقر بأن العنف الأسري لا يزال الشكل الأكثر انتشاراً والذي يطال النساء والفتيات من كل الطبقات الاجتماعية وفي جميع أنحاء العالم.

كما حثت تلك الوثائق الدول على الإدانة وبشدة لكافة أشكال العنف التي ترتكب ضد النساء والفتيات في النزاعات المسلحة وما بعد النزاعات، كما حثتها على الامتناع عن التحجج بالأعراف والتقاليد، مع التأكيد على عالمية جميع حقوق الإنسان وترابطها وتداخلها وعدم قابليتها للتجزئة.

كما أن التشريعات والممارسات التي تميز ضد النساء والفتيات أو تديم وتتغاضى عن العنف ضدهن، وعدم تمكينهن ومشاركتهن الاقتصادية والسياسية تشكل خطراً حقيقياً، وهي بالتالي أساساً لمعالجة الأسباب الهيكلية والكامنة لممارسة العنف ضدهن، وبأن صلات قائمة ما بين العنف ضد النساء والفتيات وقضايا أخرى كالتعليم والصحة والقضاء على الفقر والأمن الغذائي والسلام والأمن ومنع الجريمة وتقديم المساعدة الإنسانية.

كما أن فقر النساء وعدم تمكينهن وتهميشهن يعيق جهود التنمية المستدامة ويضعهن في خطر متزايد من التعرض للعنف.

وهنالك آثاراً سلبية قصيرة وطويلة المدى على صحة النساء والفتيات بما فيها صحتهن الجنسية والإنجابية، والعنف المتزايد ضدهن في الأماكن العامة كالتحرش الجنسي وخاصة ما أستخدم منه لترهيبهن وحرمانهن من التمتع بحقوقهن، وعمليات القتل الجنسانية العنيفة التي تطالهن في بعض الدول بما في ذلك الدول التي أدرج فيها مفهوم قتل النساء أو قتل الإناث في تشريعاتها الوطنية.

كما أن انتشار الأسلحة الخفيفة والإتجار بها والاستخدام غير المشروع لها يفاقمان العنف ضد النساء والفتيات.

4. الخطوات اللازمة للحد من العنف القائم على النوع الاجتماعي

تؤكد «الأمم المتحدة» على ضرورة اتخاذ خطوات عملية وفورية للعمل بجدية من أجل إنهاء العنف ضد النساء، وأن الدول والحكومات ومؤسسات المجتمع المدني والمنظمات النسائية والشباب والرجال ووسائل الإعلام المختلفة مدعوون للعمل معاً لوقف وإنهاء أكثر الانتهاكات شيوعاً ألا وهي العنف ضد النساء والفتيات.

وقد حُددت (16) خطوة من شأنها إنهاء العنف ضد النساء والفتيات إذا ما تم العمل بها من كافة الجهات المعنية الحكومية وغير الحكومية ، وهي جمع وتحليل ونشر المعلومات والإحصاءات الوطنية حول العنف ضد النساء ، والاستثمار في المساواة بين الجنسين وتمكين النساء بمختلف المجالات ، وتعزيز التمكين الاقتصادي للنساء ، ورفع الوعي العام وزيادة الحراك الاجتماعي ، وتشجيع وإشراك مختلف وسائل الإعلام المرئية والمقروءة والمسموعة والإعلام الالكتروني ، والعمل مع الفئات الشبابية باعتبارهم قادة التغيير ، وحشد التأييد من قبل الرجال والفتيان ، والتبرع المادي للوكالات والهيئات والمنظمات التي تعمل على إنهاء العنف ضد النساء ، والحصول على معلومات وموارد دقيقة تكون متاحة للعامة ، وتدريب القائمين على تقديم الخدمات للنساء الضحايا / الناجيات من العنف، وضمان الوصول الى كافة الخدمات للنساء والفتيات من الضحايا والناجيات ، وإنهاء الحصانة / سياسة الإفلات من العقاب لمرتكبي الجرائم الجنسية أثناء النزاعات ، وتمكين النساء والفتيات من الوصول الى العدالة والحصول على التعويضات المناسبة ، وتطوير وتبني خطط عمل وطنية، وإقرار وتطبيق القوانين ذات العلاقة ، وأخيراً التصديق على الاتفاقيات الدولية والإقليمية.

وشددت تلك الوثائق على الحاجة الملحة لحماية النساء المسنات من العنف والتمييز ضدهنوللرجال والفتيان دور هام في القضاء على العنف ضد النساء والفتيات ، كما هو الحال في دور المجتمع المحلي والمجتمع المدني والمنظمات النسائية الشبابية، وأن للآليات الوطنية للنهوض بالنساء دورين استراتيجي وتنسيقي هامين، ولمنظومة الأمم المتحدة بما فيها هيئة الأمم المتحدة للمرأة دور في التصدي للعنف والتمييز على المستويات المحلية والإقليمية والدولية [9].

(9) http://sigi-jordan.org/ar/?p=3730()

5. أشكال العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي :

- العنف الأسري: أو ما ينتج عنه من أنواع لعنف الجسدي والجنسي والنفسي الذي يحدث في إطار الأسرة بما في ذلك الضرب المؤذي والتعدي الجنسي على أطفال الأسرة الإناث، والعنف غير الزوجي والعنف المرتبط بالاستغلال وغيره من الممارسات التقليدية المؤذية للمرأة.
- العنف المجتمعي: العنف الجسدي والجنسي والنفسي الذي يحدث في إطار المجتمع العام بما في ذلك الاغتصاب، والتعدي الجنسي، والمضايقة الجنسية في مكان العمل وفي المؤسسات التعليمية أو أي مكان آخر، والاتجار بالنساء وإجبارهن على البغاء.
- العنف في العمل.

6. أنواع العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي.

يدل نوع العنف على الوسيلة المتبعة لفرض النظام، أو لفرض مفهوم معين.

يتنوّع العنف بين العنف الجنسي والنفسي والجسدي والإقتصادي الذي تقترفه الأسرة، المجتمع العام، أو تقترفه أو تتغاضى عنه الدولة (الأمم المتحدة ، 1994).

تشمل أنواع العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي على سبيل المثال لا الحصر :

- العنف الجسدي، الجنسي، النفسي، الاقتصادي، اللفظي، وغيره.
- الاغتصاب : عملية فرض أفعال جنسية على الآخر رغماً عن إرادته، وذلك من خلال استعمال العنف، أو القوّة، أو التهديد بالأذى، أو أشكال الإجبار الأخرى.
- التحرّش الجنسي : هو أي قول أو فعل واعٍ ومقصود يحمل دلالات جنسية تجاه شخص آخر ضد رغبته / ها، بهدف إثارة جنسية أو إشباع للذة جنسية.
- الإساءة الجنسية : تعني التصرفات الجنسية باستثناء الاغتصاب أو محاولة الاغتصاب، دون رضا أحد الطرفين، وتضم أعمالاً ترتكب ضد القاصرين، مثل إزالة الملابس بالإكراه، إكراه شخص على المشاركة في نشاطات جنسية مثل التقبيل بالإكراه أو اللمس بالإكراه او إجبار شخص على مراقبة تصرفات جنسية.

- الاستغلال الجنسي : يضم الاستغلال الجنسي الإكراه والتلاعب من قبل شخص في مركز سلطة يستخدم تلك السلطة للقيام بنشاطات جنسية مع شخص لا يملك تلك السلطة، وقد يحتوي الاستغلال على توفير مساعدة لقاء نشاط جنسي.
- الاعتداء الجنسي داخل الأسرة ويسمى "سفاح القربى" : هو الاعتداء الجنسي الذي يقع داخل العائلة سواء كان المرتكب هو الأخ (ت) أو العم (ة) أو الأب (م) أو الخال (ة) وغيرهم، يستعمل المعتدي أحياناً الضرب أو التهديد أو الإجبار أو الترغيب أو التودد للضحية.
- الزواج المبكّر بالإكراه : يقوم الوالدان أو غيرهما بترتيب زواج قاصر من شخص آخر وفرضه بالإكراه أو خداعها لقبوله، لقاء مَهر أو لأسباب أخرى، ويعتبر الزواج بالإكراه من أشكال العنف المبنيّ على أساس النوع الاجتماعيّ، إذ لا يسمح للقاصر بإبداء رأيها.
- العنف الأسري : الإساءة المتعمدة بين اشخاص تربطهم علاقات حميمة ضمن حدود العائلة الواحدة أو يؤدون وظيفة الأسرة كالعنف بين الزوجين، الآباء والأطفال، الأشقاء او الحموات والكنائن، قد يضم العنف الأسري اساءات جسدية أو نفسية أو جنسية او اقتصادية، من الأمثلة على ذلك : منع الزوج أو الزوجة من الوصول إلى الطعام أو الماء أو المسكن أو الملابس أو العناية الصحية، أو الإجهاض القسري، أو إساءة معاملة الزوجة بسبب عدم قيامها بما ينبغي حسب توقعات الزوج، كأن تتأخر في إعداد الطعام، أو ضرب الزوجة من قبل حَمَاتها بسبب وضع المرأة التابع في الأسرة.
- العنف العائلي : الإساءة المتعمدة بين الزوجين، الآباء والشركاء والأطفال، الأشقاء، وفي العلاقات الأخرى حيث أن الآخرين ليسوا جزءا من الأسرة الأساسية بل هم جزءاً من العائلة أو يؤدون وظيفة الأسرة، من أجل كسب السلطة والسيطرة على الضحية (برنامج الأمم المتحدة – محاكم قانون الأسرة، 2004).
- العنف المنزلي : مصطلح له عدة معاني، الاستخدام الأكثر شيوعاً هو العنف من قبل زوج، والد، شقيق أو شريك حميم، ومع ذلك، فإن المصطلح يستخدم أحيانا لوصف العنف داخل المنزل الذي قد يطال العاملين المنزليين، الحيوانات الاليفة ويمكن أن يشمل العنف النفسي، الجنسي والجسدي بدلا من حدث واحد في محيط الأسرة (الاتحاد ضد العنف المنزلي، 2005).

7. العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي:

يترسّخ العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي في مستويات مختلفة من بيئتنا الاجتماعية ويطال الافراد جميعاً وإن بنسب متفاوتة (النّساء أكثر تعرّضاً من الرجال) في أطر عديدة، يتواجد العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي أفقياً:

- بين أفراد العائلة فيستخدمون أنواعاً متعددة من العنف (نفسي - جسدي - جنسي - اقتصادي) ضد المرأة - الأطفال - العنف الزوجي - التوعد والتهديد والتخويف، العنف المرتبط بالمهر.
- بين أفراد المجتمع كالتمييز بين الجنسين / تثبيت الأنماط الجندرية، العنف في أماكن العمل، أفضلية الميراث، مفهوم شرف العائلة المرتبط بتصرّف المرأة، من خلال ممارسات الدولة كالعنف السياسي : ضمن قوانين الإنتخاب - حصر المناصب العليا - الحروب والصّراعات، أو العنف القانوني : الزواج - الطلاق - تعدّد الزيجات - قانون الجنسية - عدم وجود قانون تجريمي للعنف الأسري.

8. المراحل العمرية والعنف القائم على النوع الاجتماعي:

- **المرحلة :**

1. ما قبل الولادة
2. الطفولة
3. مرحلة المراهقة
4. سنّ الرشد

1. ما قبل الولادة

- خيار الإجهاض بحسب جنس الجنين (قتل الأجنة الأنثوية عادة).
- حمل اسم العائلة والمسؤوليات المترتبة (الذكر).

2. مرحلة الطفولة

تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ الوصول المتفاوت إلى الطعام، والرعاية الطبية، والتعليم؛ سفاح القربى؛ التحرّش الجنسي؛ الاستغلال الجنسي للأطفال لأغراض تجارية؛ العنف وإساءة المعاملة في المدرسة وفي محيطها (الاناث).

الحرمان من البكاء واظهار الخوف والالم أو اظهار المشاعر، الاستغلال الجنسي، اساءة المعاملة والعنف الجسدي، العنف وإساءة المعاملة في المدرسة وفي محيطها، مسؤولية حماية الاخت، مسؤولية الاعالة المادية (الذكور).

3. مرحلة المراهقة

سفاح القربى؛ الاستغلال الجنسي لأغراض تجارية؛ العنف وإساءة المعاملة في المدرسة وفي محيطها، وفي مكان العمل؛ الزواج المبكر؛ الإجبار على ممارسة الجنس لأغراض اقتصادية؛ الاغتصاب كسلاح حرب؛ جرائم الشرف (الاناث).

الحرمان من البكاء واظهار الخوف والالم أو اظهار المشاعر، الاستغلال الجنسي، اساءة المعاملة والعنف الجسدي، مسؤولية حماية الاخت والدفاع عن شرف العائلة، مسؤولية الاعالة المادية (الذكور).

4. مرحلة سن الرشد

إساءة معاملة النساء من قبل الشركاء الحميمين؛ الاغتصاب الزوجي؛ استغلال المهر والقتل؛ قتل الشريكة؛ إساءة المعاملة النفسية؛ إساءة المعاملة الجنسية في مكان العمل؛ التحرّش الجنسي؛ الاغتصاب؛ جرائم الشرف؛ إساءة معاملة النساء ذوات الإعاقة؛ إساءة معاملة الأرامل؛ إساءة معاملة المسنّين؛ الضرب في أثناء الحمل؛ الإجبار على الحمل وعلى الإجهاض (الاناث).

الحرمان من اظهار المشاعر، عدم الاعتراف بالضعف، مسؤولية حماية العائلة، مسؤولية الاعالة وتامين الاحتياجات المادية، استمرارية العائلة، الدفاع عن شرف العائلة، الانخراط بخناقات ونزاعات مفروضة، التجنيد (الذكور)[10].

(10) https://www.manhal.net/art/s/19776

الوحدة الثانية

التعريف

بمؤسسة التنمية والإرشاد الأسري وخدماتها

أولاً

التعريف بمؤسسة التنمية والارشاد الأسري

مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري

1. البداية:

تأسست مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري في 8/1/2011م وفقا لقانون الجمعيات والمؤسسات الأهلية اليمني رقم 1 لسنة 2001م، وتعمل بترخيص رقم (473) ساري الصلاحية.

2. الرؤية:

أن نرى من حولنا أفراداً أسوياء وأُسراً صحيحة ومجتمعاً يتمتع بالصحة النفسية والاستقرار الاجتماعي.

3. الرسالة:

المساهمة في تلبية الاحتياجات النفسية والمجتمعية للفرد والأسرة مع تقديم الإرشاد والعلاج والمساندة للفئات التي تحتاج للخدمة النفسية والطب النفسي عبر كادر متخصص وذو كفاءة، وبالشراكة مع كل المهتمين من أفراد وهيئات ومنظمات في نطاق الجمهورية اليمنية.

4. الأهداف:

تهدف المؤسسة إلى ما يلي:

1. تقديم خدمات مميزة في مجال العلاج والإرشاد النفسي والاجتماعي.
2. تقديم البرامج المتخصصة وذات العلاقة بالصحة النفسية.
3. تعزيز الوعي الفردي والجماعي بالصحة النفسية والاجتماعية.
4. المساهمة في تأمين الدعم والوقاية والعلاج النفسي والاجتماعي بعد الأزمات والكوارث.
5. تشبيك وتوسيع نطاق الشراكة مع المؤسسات المحلية والإقليمية والدولية ذات العلاقة.

5. قيمنـــا:

- تمثُّل المبادئ الإنسانية في المحافظة على حق الإنسان في الحياة بكرامة ورضا.
- المسؤولية المجتمعية لتحقيق كل ما هو ممكن لتنمية الأسرة اليمنية نفسياً واجتماعياً.
- الشراكة مع كافة شرائح المجتمع والمنظمات والجهات الحكومية والمحلية دون استثناء.
- الجودة الشاملة من أجل تحقيق الرضا لدى متلقي خدماتنا.
- الاستدامة في برامجنا وخططنا لتحقيق الاستقرار الأسري في اليمن.

6. طموحنا:

نطمح إلى أن نكون مؤسسة علمية مهنية متخصصة تحظى بمكانة متميزة على مستوى اليمن والوطن العربي، وتقديم خدمات نفسية واجتماعية متنوعة رفيعة المستوى وذات جودة لمساعدة الافراد والمنظمات والجهات ذات العلاقة بالتعاون والشراكة مع المؤسسات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني المحلية والدولية والقطاع الخاص.

7. قدراتنا المؤسسية:

تتمتع المؤسسة بالقدرة المؤسسية والتنظيمية العالية والتي يمكن توضيحها فيما يلي:

1. تمتلك المؤسسة مقراً دائماً ومناسباً يحتوي على مساحات عمل كافية.
2. تم تجهيز المؤسسة بأحدث التقنيات والأجهزة والآلات والأثاث والوسائل والمقاييس النفسية.
3. تمتلك المؤسسة خَطَّاً مجانياً للاستشارات النفسية والاجتماعية برقم(136) من أي هاتف أرضي أو جوال في الجمهورية اليمنية، ويخدم ما يزيد عن 3000 مستفيد شهرياً، عبر 10 خطوط يقوم عليها أفضل المختصين.
4. تقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي الميداني والتوعية والتثقيف في أربع محافظات يمنية.
5. وتوفير خدمة العلاج عبر عيادات يقوم عليها فريق من كبار من المتخصصين في اليمن.
6. تقوم المؤسسة حاليا بتقديم خدماتها للعديد من المنظمات المحلية والدولية، كما ترتبط المؤسسة بما يقرب من 50 جهة/ ومؤسسة حكومية وأهلية باتفاقات ومذكرات تفاهم وتعاون وعمل مشترك.

ثانياً

برامج المؤسسة وخدمات مركز الارشـــــاد الأســـــري

1. برامج المؤسسة:

تقدم المؤسسة خدماتها العامة والمتخصصة للأفراد والمؤسسات عبر برامج نوعية وبواسطة فريق عمل يضم في عضويته أبرز المعالجين والأطباء النفسانيين اليمنيين من حملة المؤهلات العليا يتوزعون على هيئاتها ووحداتها التنظيمية الاتية:

- هيئة استشارية عليا تضم في عضويتها(10) من أبرز علماء اليمن في الطب والعلاج النفسي وعلم النفس والاجتماع والاقتصاد.
- فريق عمل إداري مؤهل يتكون من (25) موظفين.
- فريق عمل فني يضم في عضويته (86) مختصاً بدوام كامل و(20) مختصين آخرين بدوام جزئي.

تتعاقد المؤسسة مع فريق عمل استشاري لتنفيذ المهام المؤقتة يضم في عضويته (150) استشاريا في المجالات النفسية والاجتماعية من حملة مؤهلات الدبلوم العالي في علم النفسي الاكلينيكي والبكالوريوس في علم النفس والاجتماع والخدمة الاجتماعية.

يتم تشغيل أنشطة المؤسسة في سياق البرامج الرئيسية والمؤقتة والتي من أهمها:

1. برنامج الطب والعلاج النفسي.
2. برنامج الاستشارات النفسية والاجتماعية.
3. العلاج والإرشاد النفسي الهاتفي.
4. برنامج الطوارئ والدعم النفسي والاجتماعي.
5. برنامج البحث والتطوير.
6. برنامج التدريب والتأهيل.
7. التواصل والتوعية والتثقيف.

لماذا تقوم المؤسسة بهذا الجهد؟

ترى المؤسسة والقائمين عليها بأن عليها مسؤولية تجاه المجتمع عامةً وتجاه الناجين من العنف خاصة **إضافة إلى الأسباب الآتية:**

1. قلة عدد من يتولى رعاية وتأهيل هؤلاء المرضى النفسيين من أهل التخصص العلمي والعملي.
2. هذه الفئة من المجتمع ليست قادرة على الاهتمام بنفسها نتيجة المرض، ولابد من توفر العناية الخاصة اللازمة لهم.
3. أن التدخلات التي يمكن تقديمها من خلال هذا العمل ستكون ذات جودة عالية، وستُسهم في استعادة قدرة هؤلاء المرضى على الاعتماد على أنفسهم والعودة إلى حياتهم الطبيعية.

2. خدمات مركز الإرشاد النفسي:

ممكن أن تؤثر الاضطرابات النفسية على أي شخص في أي مرحلة من مراحل حياته، والصحة النفسية الجيدة تلعب دوراً مهماً في رفع جودة حياة الأشخاص، وفي السنوات القليلة الماضية ازداد الوعي في مجتمعنا بأهمية السعي للحصول على خدمات الصحة النفسية؛ ولكن المعلومات المتعلقة بمصادر خدمات الصحة النفسية لا تزال ضئيلة، ولذا شعرنا بأن هناك ضرورة لتقديم دليل مختصر لمعظم خدمات الصحة النفسية المتاحة في مؤسستنا بهدف مساعدة الأفراد والأسر للتعامل مع أية صعوبات تتعلق بالصحة النفسية، وكذلك مساعدة المختصين في توجيه مرضاهم إلى الرعاية المناسبة واللازمة **وأبرز خدماتنا هي:**

1. الاستشارات النفسية والاجتماعية:

- الاستشارات النفسية والاجتماعية الهاتفية والتي تقدم عبر الاتصال على الرقم المجاني (136) من الهاتف الأرضي وجميع شركات الاتصالات (يمن موبيل، MTN، سبأ فون، وآي).
- الاستشارات النفسية والاجتماعية الحضورية.

2. الدعم النفسي والاجتماعي:

1) الدعم والاسعاف النفسي الأولي.
2) المقابلات التشخيصية.
3) الفحص والقياس النفسي.
4) الاستشارة والمعاينة الطبية النفسية.
5) العلاج النفسي الوجيز.

3. الرعاية الصحية الخاصة:

1) العلاج النفسي والطب نفسي.
2) صرف الادوية النفسية المجانية.
3) الرقود والرعاية الصحية الخاصة.
4) التمريض النفسي.
5) العلاج السلوكي المعرفي.
6) العلاج النفسي الجدلي.
7) العلاج النفسي التعرضي السردي.
8) الإرشاد النفسي الزواجي.
9) العلاج النفسي العائلي.
10) العلاج بالاسترخاء.
11) العلاج النفسي بالترفيه.
12) العلاج الديني والروحي.
13) العلاج بأجهزة التغذية البيولوجية الراجعة.

4. إعادة التأهيل النفسي والاجتماعي:

1) الرعاية النهارية
2) العلاج النفسي الجمعي.
3) الأنشطة الرياضية.
4) الأنشطة الترفيهية.
5) جلسات الفنون التعبيرية والرسم.
6) جلسات رفع المهارات الاجتماعية والحياتية.
7) إعادة الادماج الاجتماعي والمهني.

5. التدريب وبناء القدرات وتنمية المهارات الحياتية:

1) تحسين مهارات إدارة التعامل مع الضغوط الحياتية.
2) تحسين مهارات التواصل الخاصة بالعلاقات بين الأشخاص.
3) تحسين مهارات صنع القرار وحل المشكلات.
4) تحسين مهارات إدارة المشاعر.

6. الإحالة:

1. الإحالة الداخلية فيما بين الأقسام والخدمات.
2. الإحالة الخارجية الى الشركاء ومقدمي الخدمات.

7. التوعية والتثقيف المجتمعي:

1. الزيارات الميدانية.
2. الندوات والسمنارات.
3. ورش العمل التعريفية.
4. اجتماعات الدعوة والمناصرة.
5. المجلات الربعية.
6. الإصدارات السنوية.

الوحدة الثالثة

حقـــوق الناجين من العنف القائم على النوع الإجتماعي

أولاً

الحقوق العامة

تقديم

إن الحديث عن حقوق الناجين مهم للغاية من أجل تمتعهم بها أولاً وحمايتهم من الانتهاكات عند تلقيهم خدمات الصحة النفسية داخل المؤسسة ومركز الإرشاد الاسري التابع لها ثانياً، بما ينسجم مع أهداف المؤسسة وغرض إنشائها، ومن أجل إيجاد مساحة من الوعي المشترك بين العاملين في مجال الصحة النفسية وبين الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي كان لا بد من بيان وتوضيح حقوق الناجين وكيفية تمتعهم بها وضمان عدم حرمانهم منها، ولهذا جاء هذا الدليل ليوضح تلك الحقوق العامة، **ومن هذه الحقوق:**

1. الحق في تلقي العلاج:

ومعناه أن يتمتع جميع الناجين بحق الحصول على أفضل ما هو متاح من رعاية الصحة العقلية التي تشكل جزءاً من نظام الرعاية الصحية والاجتماعية، وكذلك إمكانية تلقي خدمات الصحة النفسية داخل المؤسسة دون قيد أو شرط، **وهذا الحق يتضمن السمات المترابطة والأساسية التالية:**

أ. التوافر: يجب أن توفر المؤسسة العدد الكافي من مرافق الرعاية الصحية النفسية العاملة، فضلا عن توفير المياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي، والموظفين الطبيين والمهنيين المدربين الذين يتقاضون أجرًا منصفًا، والعقاقير الأساسية.

ب. إمكانية الوصول: تتسم إمكانية الوصول بأربعة عناصر أساسية هي:

- عدم التمييز: إذ يجب أن يتمتع كل شخص بإمكانية الوصول إلى المرافق والخدمات المرتبطة بالصحة النفسية، لاسيما الفئات الأكثر ضعفًا من غير أي تمييز بناء على أي من الأسباب المحظورة عرفاً وقانوناً وشرعاً.

- إمكانية الوصول المادي: كما يجب أن تكون المرافق والخدمات فضلا عن المقومات الأساسية للصحة مثل مرافق المياه والصرف الصحي، في المتناول المادي والآمن للناجين.
- إمكانية الوصول بالمنظور الاقتصادي: ومعناه أن تتاح الخدمات الطبية النفسية للناس من دون عوائق مادية أو اقتصادية ويُراعى مبدأ الانصاف والعدالة في التوزيع، مما يُجنب الأسر الفقيرة تحمل أية أعباء أو نفقات صحية لا تتناسب مع قدراتهم.
- إمكانية الوصول إلى المعلومات: يتعين على المؤسسة أن تكفل لكل شخص الحق في التماس المعلومات المتعلقة بالمسائل الصحية والحصول عليها ونقلها، من غير أن يُخلّ ذلك بسرية البيانات الطبية.

ج. المقبولية: ينبغي أن تتمثل المؤسسة الأخلاق الطبية وثقافة الأفراد والمجتمعات، فضلا عن مراعاتها لمتطلبات الجنسين عند تقديم الخدمات الطبية النفسية بحيث يتقبلها الجميع.

د. الجودة: ينبغي أن تكون المرافق الصحية ملائمة من الناحيتين العلمية والطبية وذات نوعية جيدة، مثل توفر العقاقير والمعدات اللازمة، وموظفين طبيين ماهرين، بالإضافة إلى الجودة الإدارية من إجراءات وغيرها.

فالحق في العلاج هنا ليس فقط واجبا إنسانيا أو مجتمعيا، وإنما هو تكليف إلهي، فمن المقاصد الأساسية للشريعة حفظ النفس وحفظ العقل.

وهذا الحق يتضمن أيضا:

- علاج المريض في مكان مناسب وبأدوية ووسائل علاجية مناسبة دون تفرقة على أساس الفقر أو الغنى أو اللون أو الجنس أو العقيدة.
- عودة المريض إلى بيته وحياته الطبيعية في أول فرصة تسمح بذلك، وأن لا يتم احتجازه لآجال طويلة دون دواع طبية.
- حق المريض في أن يعالج في بيئته الطبيعية وبين أهله كُلما أمكن ذلك، و يسمى في الطب الحديث ب "العلاج المجتمعي"(Community Therapy) حيث تصل الخدمة الطبية إلى مستحقيها دون انتزاعهم من بيئتهم الطبيعية.

- حق المريض النفسي في فهم طبيعة مرضه (كلما أمكن ذلك)، وفهم طبيعة العلاجات التي يتلقاها وموافقته عليها (إذا كان مستبصرا بمرضه).
- حق المريضة النفسية (أو المريض النفسي) في الحماية من آثار الطرح الذي ينشأ أثناء العلاج، وهو حالة من التعلق العاطفي بالمعالج (أو الرفض له) نظرا لما يمثله في وعي المريضة (أو المريض) وما يذكرها به من شخصيات أحبتها أو كرهتها في حياتها، وهذا يستلزم قدرةً وضبطاً من المعالج، وأن لا يستغل ضعف المريض أو المريضة في هذه العلاقة.

معالم تطبيق الحق في العـــلاج:

1. لكل مريض الحق في أن يعالج بأقل قدر من القيود البيئية، وبالعلاج الذي يتطلب أقل قدر ممكن من التقييد أو التدخل ويكون ملائماً لاحتياجات المريض الصحية وللحاجة إلى حماية سلامة الآخرين البدنية.
2. يكون علاج كل مريض ورعايته قائماً على أساس خطة توضع لكل مريض على حدة وتناقش معه، ويعاد النظر فيها بانتظام، وتعدل حسب الحاجة، ويقدمها مهنيون مؤهلون.
3. يكون توفير الرعاية للصحة العقلية دائما وفقا لما ينطبق من معايير آداب المهنة المتعلقة بالممارسين في ميدان الصحة العقلية، بما في ذلك المعايير المقبولة دولياً مثل مبادئ آداب مهنة الطب المتعلقة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، ولا يجوز أبداً إساءة استخدام المعلومات والمهارات الطبية في مجال الصحة العقلية والنفسية.
4. ينبغي أن يستهدف علاج كل مريض الحفاظ على استقلاله الشخصي وتعزيزه.

2. السرية:

من مبادئ الأمم المتحدة لحماية المصابين بعلل نفسية وتحسين الرعاية الصحية النفسية (السرية: يحترم الحق في سرية المعلومات بالنسبة لجميع الأشخاص الذين تنطبق عليهم هذه المبادئ).

(المبدأ السادس)

السرية تعني: عدم الكشف عن أية معلومات في أي وقت إلى أي طرف من دون الموافقة الواعية من الناجي أو الناجية وتشمل استراتيجيات ضمان السرية:

- إجراء المقابلات سراً.
- عدم إطلاع الآخرين على المعلومات ذات الصلة إلا بناءً على طلب الناجي أو الناجية وبعد الحصول على موافقته الواعية.
- حفظ جميع الوثائق في مأمن ووضع خطة لنقل أو تدمير ملفات الحالات في حالة الطوارئ.
- حتى لو لم يتم استخدام أسماء الأشخاص، من المهم عدم الإفصاح عن الخصائص العامة للناجين والناجيات (كالعرق والعمر والوضع الأسري).

لكن من المهم أن نلاحظ أن هناك **استثناءات للسرية تشمل:**

- الحالات التي يتعرض فيها طفل للتهديدات المستمرة بالعنف أو الأذى، ومن ثم فإن الحاجة إلى حمايته تتجاوز الحاجة إلى السرية.
- الحالات التي تتطلب فيها القوانين أو السياسات الإبلاغ الإلزامي عن أنواع معينة من العنف أو الإساءة (كالاستغلال والإساءة الجنسيين من قبل العاملين في المجال الإنساني).
- وقد تشمل هذه الاستثناءات حالات طارئة تهدد الحياة، أو حالات يحتمل فيها إلحاق الضرر بالآخرين، وهناك ظروف أخرى مثل: توقي مرض خطير أو معاناة مؤلمة، لكن المعلومات التي نزعت عنها السرية يجب أن تكون مقتصرة على ما هو ضروري ومطلوب للغرض المستهدف فقط.

■ للمصابين بالاضطرابات النفسية الحق في سرية المعلومات المتعلقة بهم وبمرضهم ومعالجتهم؛ ولا ينبغي كشف هذه المعلومات أمام طرف ثالث بدون موافقتهم.

- يلتزم العاملون في مجال الصحة النفسية بآداب السلوك والتصرف والمهنية التي تشمل عموما قواعد تحتم السرية، ومن واجب جميع المهنيين المعنيين برعاية المصابين بالاضطرابات النفسية منع أي خرق للسرية، ومن المهم أن يدرك جميع أفراد فريق الصحة النفسية القواعد التي تلزمهم بالحفاظ على السرية.
- يتوجب على المؤسسة التقصي والتأكد من أن العمليات كافية ومناسبة لحماية سرية المعلومات المتعلقة بالناجين، وهذا يعني وجود نظام فعال لا يسمح إلا للأفراد المفوضين والمعتمدين بالحصول على الملاحظات السريرية المتعلقة بالمرضى أو غيرها من آليات تسجيل البيانات مثل قواعد البيانات الإلكترونية.

وتستطيع المؤسسة أيضًا أن تحمي السرية من خلال إقرار العقوبات الرادعة بحق من يخرق جدار السرية، من المهنيين أو مرافق الصحة النفسية.

3 الخصوصية:

الخصوصية مفهوم عريض يحدد المدى الذي يمكن أن يصل إليه المجتمع في التدخل في الشؤون الشخصية لأفراده، فيعني حق كل انسان في أن يختار بنفسه نوعية وكيفية مشاركته مع الآخرين دون تدخل من أحد أو حقه في الاحتفاظ بكل ممتلكاته ومعلوماته التي يعتقد إنها له[11].

ومفهوم الخصوصية يشمل:

- خصوصية المعلومات: فمن حقك عدم اطلاع الغير على معلوماتك الخاصة وسجلك الطبي.
- الخصوصية البدنية: بحيث لا يقتحم أي أحد مجالك البدني الخاص، ويقترب منك إلى حدٍ يضايقك.
- خصوصية الاتصالات: استقبال الزوار والاتصال بالعالم الخارجي ما لم يكون هناك إضرار بطرف آخر أو إزعاج له.
- خصوصية المجال: كحقه في مساحة كافية وسرير منفرد ومَرافق واسعة يسهل فيها حركته، بالإضافة إلى تحديد مكان خاص لحفظ متعلقاته الشخصية وملابسه وحاجياته .

تؤدي الخصوصية إلى تعزيز السلامة والثقة والتمكين، في سياق العنف وفي حالات الطوارئ حيث قد تصل المخاطر إلى أعلى مستوياتها، وهكذا فإن انتهاك الخصوصية في هذه الظروف لا يمثل انتهاكاً للأخلاقيات فحسب، بل وقد يلحق أيضاً ضرراً بالناجين وبالمجتمع، ولذلك فإن كل من يسأل شخصاً الإفصاح عن معلومات يتحمل مسؤولية حماية هذه المعلومات.

ويشمل كذلك مبدأ الخصوصية ما يأتي:

1) الحق في تحديد الأشخاص الذين يريد أو لا يريد أن يروي لهم مشكلته.

2) الحق في اختيار المعالج الذي يقتنع به من حيث جنس المعالج (ذكر– أنثى).

3) الحق في تغيير المعالج في أي وقت أو مرحلة من العلاج.

4) له الحق في رفض إكمال العلاج وعلى المعالج النفسي أن يوضح له الأضرار الناتجة عن ذلك.

(11) د. محمد بالروين, من مفهوم حق الخصوصية, (http://www.tawalt.com/?p=1212)

5) رفض مقابلة أي شخص لا علاقة له بتقديم الرعاية الصحية بما في ذلك الزوار.

6) توفير الملابس المناسبة والأدوات الشخصية الضرورية للناجي.

7) توفير أماكن انتظار مناسبة للنساء والرجال.

8) نقل المريض إلى غرفة خاصة للفحص إن لم تكن غرفة التتويم مناسبة لذلك.

9) ألا يبقى المريض في غرفة الفحص مدة أطول من المدة الطبيعية.

10) عدم تفتيش أغراضه الشخصية إلا بإذنه أو بحضوره.

ولكن من المهم ملاحظة أن الحق في الخصوصية في مرافق الصحة النفسية لا يعني عدم خضوع المريض للمراقبة المستمرة والتفتيش المتواصل من أجل حمايته، وذلك في بعض الظروف الخاصة.

4. الحماية والسلامة:

يجب أن يكون الحفاظ على سلامة وأمن الناجي أو الناجية وغيرها من الأشخاص، مثل أبنائها والأشخاص الذين ساعدوها، هو الأولوية الأولى لجميع الجهات الفاعلة.

فالأفراد الذين يكشفون عن إحدى حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الذين سبق لهم التعرض للإساءة غالباً ما يزداد احتمال تعرضهم لمزيد من العنف سواء من الجاني أو (الجُناة) أو من آخرين محيطين بهم.

وتشمل الحقوق المتعلقة بالحماية والسلامة ما يلي:

1) أن تكون الرعاية الصحية في بيئة آمنة ومناسبة لوضع المريض الصحي.

2) توافر اللوحات الكافية والإجراءات المحذرة في جميع الأماكن التي قد تعرض المريض وذويه للأذية وقبل دخوله لهذه الأماكن على سبيل المثال دون الحصر:
- لوحات وتنبيهات للمرضى بالمناطق والأجهزة الخطرة.
- لوحات و تنبيهات للمرضى بالأماكن قيد الإنشاء.
- لوحات وتنبيهات للمرضى بالمواد الخطرة والمؤذية وسريعة الاشتعال وغيرها.

3) توفير الأمن والأمان في المواقع الحساسة والبعيدة خاصة (غرف التتويم وغرف تتويم النساء وغرفة الاستماع ..)

4) أن لا يُعزل المريض إلا عند ضرورة ذلك.

5) نقل المريض بشكل آمن من وإلى وداخل مرافق المؤسسة ومركز الارشاد.

6) وجود إجراءات كافية لحماية ممتلكات المريض من السرقة والتلف والتي تضم دون أن تقتصر:

- تحديد موقع لحفظ الأمتعة والملابس والممتلكات
- تحديد مسؤول الحصول على التواقيع المطلوبة.
- وجود سياسة للتعامل مع الأشياء النفيسة وذات القيمة عند المرضى.

7) حماية الناجي من التوبيخ والتأنيب والتقريع والسباب من قبل الأطباء أو عناصر التمريض أو أي موظف آخر من منسوبي المؤسسة.

8) وجود سياسة خاصة للتعامل مع الأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن لحمايتهم من التعرض لأي نوع من الإساءة أو الإيذاء.

9) حماية الرضع والأطفال الصغار والقُصَّر من الاعتداء الجسدي أو النفسي.

10) منع التدخين في جميع مرافق المؤسسة وتخصيص أماكن محددة للمدخنين بعيدة عن أماكن تقديم الخدمة الصحية النفسية.

11) وجود إجراءات خاصة للمرضى العاجزين (من حيث المساعدة أو المواقف أو عدد المرافقين...)

ومن أهم معايير السلامة والحماية:

1. لكل مريض الحق في أن يحصل على الرعاية الصحية والاجتماعية التي تناسب احتياجاته الصحية، كما يحق له الحصول على الرعاية والعلاج وفقا لنفس المعايير المنطبقة على المرضى الآخرين.
2. توفير الحماية من الأذى لكل مريض، بما في ذلك العلاج بالأدوية التي قد لا يكون هناك مبرر لها، ومن الإيذاء على أيدي المرضى الآخرين أو الموظفين أو غيرهم، ومن الأعمال الأخرى التي تسبب ألماً عقلياً أو ضعفاً بدنيا.

5. عدم التمييز:

ويعني «التمييز» أي تفريق أو استبعاد أو تفضيل يؤدى إلى إبطال أو إضعاف في التمتع بالحقوق، ويتمثل هذا الحق في ضرورة منع التمييز بين الأشخاص والمجتمعات بناء على أي أساس لحالتهم، بما في ذلك السن والنوع والعرق واللون والأصل الوطني أو الاجتماعي أو اللغة والدين والإعاقة والحالة الصحية والتوجه السياسي وغيرها.

ويمكن ضمان عدم التمييز بالطرق والوسائل الآتية:

- مواجهة القيم والمواقف والمعتقدات التي يتبناها الموظفون والتي قد تشجع على التمييز.
- وجود سياسة واضحة مكتوبة بشأن عدم التمييز.
- تدريب الموظفين على حقوق الإنسان والمبادئ الإنسانية.
- التأكد من أن الخدمات وتقديمها يتم وفق المساواة بين الجميع دون تمييز.

6. الإحترام

حين تكون مريضا داخليا في مرفق صحي، لك الحق في ارتداء ملابسك الخاصة، والحفاظ على ممتلكاتك الشخصية (مع تخصيص مساحة مكانية معقولة خاصة بك)، وأن يتاح لك، وتتمكن من، إنفاق أموالك لمشترياتك الشخصية.

ولك الحق في حضور أي تفتيش على ممتلكاتك الشخصية، وأي استثناء لهذه الحقوق يجب تبريرها بتقرير مكتوب وضمه إلى سجلك السريري.

يجب أن تتوافق كافة الإجراءات التي تُتخذ باحترام اختيارات الناجي ورغباته وحقوقه وكرامته.

وتشمل استراتيجيات ضمان الاحترام:

- الحفاظ على السرية.
- ضمان توافر الموظفات الإناث لإجراء المقابلات وفحص النساء والأطفال الناجين.
- التأكد من تحلي المتعاملين مع الناجيات بالقيم والمعرفة والمهارات المناسبة.
- ضمان عدم إصدار المتعاملين مع الناجيات أحكامًا عليهن ومراعاتهم للسياق الثقافي والاجتماعي للتدخل.
- تقليل عدد مرات سرد الناجية لقصتها.

ويشمل كذلك الحق في الاحترام والتقدير ما يلي:

1) حصول الناجي على الرعاية الصحية المناسبة بصورة لائقة ومحترمة في كل الأوقات وتحت كل الظروف بما يضمن حفظ كرامته.
2) احترام شخصية الناجي باستعمال أسمه الشخصي الموجود في الأوراق الرسمية وعدم إعطائه أي تعريف أخر.
3) احترام قيم واعتقادات الناجي الثقافية والاجتماعية والدينية والمذهبية.
4) احترام حق الناجي فيما يخص التعبير عن شدة الألم.

5) الالتزام بتقديم الرعاية الكريمة للناجي في حالات الاحتضار والوفاة وحسن التعامل مع الجثمان.
6) الحصول على تغذية كافية ومناسبة لحالته الصحية وتقدَّم تلك التغذية في أوعية تعكس مبدأ الاحترام الآدمي.
7) الاستماع والانصات له دون مقاطعة حتى يكمل فكرته، والبناء على مقترحاته وآرائه التي يقدمها إن توافقت مع المنطق.

7. إتاحة المعلومات:

من حق المصابين بالاضطرابات النفسية الحصول بشكل كامل وحر على المعلومات الواردة في السجلات السريرية، إلا في بعض الظروف الاستثنائية التي يقيد فيها الحصول على هذه المعلومات (حين يرجح أن يعرض كشف معلومات السجلات السريرية سلامة الآخرين للخطر، أو يسبب ضررا خطيرا لصحة المريض النفسية).

ومن حقوقك في هذا المجال:

- الاطلاع على خطتك العلاجية ومناقشتها مع المختصين.
- ينبغي أن يكون حجب المعلومات مؤقتا، ريثما يصبح المريض أكثر قدرة على التعامل الرشيد مع المعلومات.
- يمكن منح المرضى وممثليهم وأفراد العائلة الحق في طلب إدراج تعليقاتهم في السجلات الطبية بدون أي تعديل أو تغيير فيها.
- من المهم أيضًا أن يكلف المرفق الصحي أحد العاملين بمراجعة وشرح المعلومات الموجودة في ملف أو سجل المريض، له أو لممثله الشخصي (أو لكليهما).
- معرفة اسم وتخصص المعالج النفسي المسئول عن علاجك.

8. المشاركة في خطة الرعاية الطبية النفسية:

فللناجية أو الناجي وذويه الحق في التواصل مع الأطباء والاختصاصيين والمساعدين للحصول على المعلومات والشرح الكافي ومناقشة النواحي التالية:

- تعريفهم بالرعاية النفسية التي تُقدمها المؤسسة والخطة العلاجية المُقررة وحجم وإمكانيات المُسَخَّرة لذلك.
- حصول المريض أو الوصي القانوني عليه على معلومات كاملة وحديثة من الطبيب المعالج بخصوص التشخيص والعلاج باللغة التي يدركها ويفهمها.
- معرفة المريض بأسماء المشاركين في تقديم الخدمة النفسية له وتخصصاتهم وأسم الطبيب المسؤول عن علاجه ومتابعة حالته وإبلاغه بوجود متدربين مرخصين في حال كانوا ضمن الفريق الطبي المُعالج.
- مناقشة الطبيب المعالج للمريض أو الوصي القانوني عليه عن المعالجة المقترحة وفوائدها والنتائج المتوقعة ومعرفة البدائل الطبية المقترحة – في حال وجودها- والمضاعفات والمخاطر واحتمالات نجاح المعالجة.
- حصول المريض أو الوصي القانوني عليه من الطبيب المعالج على المعلومات اللازمة قبل أي إجراء علاجي وذلك قبل التوقيع على نموذج الإقرار وللمريض حق معرفة اسم الشخص المسؤول عن هذا الإجراء عدا حالات الطوارئ التي تستدعي التدخل الطبي العاجل بما يتفق مع الأنظمة والقوانين المتبعة.
- معرفة المريض بنوعية التدخلات والأدوية والفحوصات المستخدمة في العلاج وفعاليتها وأمنها وسلامتها.
- توضيح أسباب نقل المريض إلى مكان أخر داخل أو خارج المنشأة الصحية مع إعطائه الإرشادات الضرورية.
- أخذ رأي طبي آخر بالتنسيق مع إدارة المؤسسة عند الضرورة.

9. الالتزام بمبدأ الإحالة :

الإحالة: عملية طلب الحصول على خدمات من أجل الناجي أو أسرته بصورة رسمية من أقسام داخل المؤسسة أو وكالة أخرى خارج المؤسسة (مثل الدعم النقدي والرعاية الصحية وما إلى ذلك) من خلال إجراء و/أو نموذج معمول به ويتحمل أخصائي الحالة كامل المسؤولية عن الحالة بغض النظر عن عمليات الإحالة.

ونعني بالالتزام بمبدأ الإحالة: عدم وصف الدواء النفسي من المعالج النفسي تحت أي ظرف، أما في الحالات التي تستدعي إعطاء الدواء فيتم تحويل المريض للطبيب النفسي، وفي حالة أن المعالج وجد نفسه غير مؤهل للتعامل مع أي حالة فيجب تحويلها وإحالتها لمعالج أفضل منه وأقدر سواءً كان داخل المؤسسة أو خارجها.

ويشمل تطبيق هذا الحق في إحالة المرضى الذين تتطلب حالتهم الصحية الإحالة من المركز إلى أفضل طبيب أو مركز اعتماداً على طبيعة وحالة المريض أو المتطلبات التشخيصية وحسب الامكانات المتاحة للمركز بحيث تضمن عملية الاحالة التوثيق السليم لسبب الإحالة والإجراءات الأولية المتخذة من قبل المركز وصولا للتغذية الاسترجاعية للمركز من الجهات التي تمت الإحالة إليها حول الحالات المحالة، ومتابعة الحالات المحالة وكأنها لا زالت تتلقى الخدمات داخل المركز.

ثانياً

الحقوق الإضافية والخاصة

أولا: الحقوق الإضافية:

1. قبول أو رفض العلاج :

فللمريض وذويه الحق في:

- رفض كل العلاج المقرر أو جزء منه مع التزام المؤسسة بهذا الحق بما لا يتنافى مع الأنظمة والقوانين المتبعة وإبلاغهم عن النتائج المتوقعة من قرار الرفض مع ضرورة توقيعهم على نموذج الإقرار الخاص بذلك، وتوثيق الحوار والنقاش المذكور أعلاه في ملف المريض.
- ألا يترتب على رفض العلاج أي قرارات أو إجراءات ليس لها علاقة بالحالة الصحية للمريض ويلتزم مقدم الخدمة في المؤسسة بالاستمرار بتقديم الرعاية المناسبة له طبقاً للمعايير الطبية المتبعة.
- ألا يترتب على رفض العلاج أي قرارات أو إجراءات مستقبلية تتخذ ضد المريض في مراجعته لمعالجة نفس المرض أو غيره.
- يعتبر المريض أو الوصي القانوني عليه مسؤولاً مسؤولية تامة عن قراراته وأفعاله في حال رفض المعالجة أو عدم المتابعة لتعليمات العلاج .
- تعريف المريض أو الوصي القانوني عليه بالعلاجات الأخرى البديلة في حال الرفض.

2. وجود سياسات وإجراءات للتظلم والشكاوى والمقترحات :

لك الحق في التظلم من أي إجراء وفقاً للقواعد والإجراءات المعمول بها، ويجب على مقدم الخدمة أن يخبر المريض بأن من حقه أن يشتكيه هو نفسه وأن يعلمه كيفية القيام بذلك وأين يضع شكواه وأن من حقه تقديم المقترحات والملاحظات إلى الجهة المعنية دون الرجوع إليه.

وللناجي وذويه كذلك الحق في:

- التقدم بشكوى شفوية أو مكتوبة، موقعة أو غير موقعة، أو مقترحات للإدارة دون أي تأثير على جودة الخدمة المقدمة له.
- إمكانية رفع الشكوى لمختلف المستويات في المؤسسة.
- المطالبة بسرعة معالجة الشكوى المرفوعة أو شكوى ذويه والرد عليها خلال فترة مناسبة.
- التعرف على الإجراءات والآليات المتبعة في المؤسسة لدراسة الشكاوى والمقترحات والوقت المُتوقع للرد عليها.
- إبلاغك بأي معلومات متوفرة بخصوص الشكوى أو المقترح عند توفرها.
- وجود سياسات و إجراءات لمعالجة الشكاوى تتضمن على الأقل النقاط التالية :

■ تحديد الجهة أو الجهات المخولة باستقبال الشكاوى

■ وجود أدلة وسياسات في الإدارة تحدد مسار الشكاوى والسياسة المتبعة بالمعالجة.

■ توجيه الشكاوى غير الطبية إلى القسم المختص للتحقيق والتعاون من أجل ضمان حقوق الناجين ومعالجة الشكوى بأسرع وقت وتبليغ النتيجة للشاكي.

■ تحسم المنشأة الطبية الشكاوى غير الطبية خلال فترة لا تتعدى –الاسبوع– وإعطاء الجواب للشاكي.

■ توجيه الشكاوى الطبية للقسم المختص ومتابعة الشكوى بشكل مستمر ومتزامن.

■ دراسة و تحليل الشكاوي وأسبابها ومعالجتها.

3. الموافقة على العلاج:

- لا يجوز إعطاء أي علاج للمريض دون موافقته عن علم.
- الموافقة عن علم هي موافقة يتم الحصول عليها بحرية دون تهديد أو إغراء.
- يجوز للمريض أن يطلب حضور شخص أو أشخاص من اختياره أثناء إجراء إعطاء الموافقة.
- باستثناء بعض الحالات يمكن إعطاء المريض العلاج دون موافقة إذا كان المريض لا يستطيع بحكم حالته أن يدرك حالته وحاجته للعلاج وللممثل الشخصي للمريض إعطاء الموافقة بعد تقديم جميع المعلومات له.
- إذا تطلبت حالة المريض التدخل العاجل وقرر ذلك أطباء الصحة النفسية يمكن إعطاء الأدوية الضرورية فقط.
- إعلام المريض بالعلاج إذا لم تؤخذ موافقته وإشراكه في خطة العلاج بأي وسيلة ممكنة.
- لا يستخدم التقييد الجسدي أو العزل غير الاختياري للمريض إلا حسب الإجراءات المعتمدة رسميا في المؤسسة، لاسيما عندما يكون ذلك هو الوسيلة الوحيدة المتاحة للحيلولة دون وقوع ضرر فوري أو وشيك للمريض أو للآخرين، ويجب أن لا يمتد هذا الإجراء إلا ضمن الفترة الضرورية تماما لتحقيق هذا الغرض، وتسجل جميع حالات التقييد الجسدي أو العزل غير الاختياري، و أسبابها، وطبيعتها، ومداها في السجل الطبي للمريض، ويجب إبقاء المريض المقيد أو المعزول في ظروف مناسبة وتحت الرعاية والمراقبة الدقيقة والمنتظمة من جانب موظفي المؤسسة المؤهلين ويجب إشعار الوصي القانوني له – إن وجد – بأي تقييد جسدي أو عزل غير اختياري للمريض.
- لا يجوز إجراء معالجة نفسية أو غيرها من أنواع العلاج التجاوزي الذي لا يمكن تدارك آثاره للمرض النفسي لمريض مودع في المؤسسة دون إرادته.

4. الإشعـار بالحقـوق:

1. يحاط المريض المودع في المركز علماً في أقرب وقت ممكن بعد إدخاله إلى المركز، بشكل ولغة يمكن للمريض أن يفهمها، بجميع حقوقه وفقا لهذه المبادئ، ويجب أن تتضمن المعلومات توضيحاً لهذه الحقوق ولكيفية ممارستها.

2. إذا عجز المريض عن فهم هذه المعلومات، وما دام عجزه عن هذا الفهم قائما، وجب عندئذ إبلاغ حقوق المريض إلى الممثل الشخصي- إن وجد وإذا كان ذلك ملائما- أو إلى الشخص أو الأشخاص القادرين على تمثيل مصالح المريض على أفضل وجه والراغبين في ذلك.

3. يحق للناجي الذي يتمتع بالأهلية اللازمة أن يعين شخصا تبلغ إليه المعلومات نيابة عنه، وكذلك شخصا لتمثيل مصالحه لدى إدارة المؤسسة.

تكون البيئة والأحوال المعيشية في المؤسسة أقرب ما يمكن لأحوال الحياة الطبيعية التي يحياها الأشخاص ذوو السن المماثلة، **وتشمل بصفة خاصة ما يلي:**

أ. مرافق للأنشطة الترويحية وأنشطة أوقات الفراغ.

ب. مرافق للتعليم.

ج. مرافق للشراء أو تعني إقتناء الأشياء اللازمة للحياة اليومية والترفيه والاتصال.

د. مرافق لاشتراك المريض في عمل يناسب خلفيته الاجتماعية والثقافية (إن أمكن)، وللتدابير المناسبة لإعادة التأهيل المهني من أجل تعزيز إعادة الاندماج في المجتمع، والتشجيع على استخدام هذه المرافق، ويجب أن تشمل تلك التدابير الإرشاد المهني وخدمات للتدريب المهني و لإيجاد العمل، بغية تمكين المرضى من الحصول على عمل في المجتمع أو الاحتفاظ به.

5. الحق في الاختيار :

إن المرض النفسي يعتبر مرضاً طبيعيا والمصاب به لا يعدو عن كونه إنساناً مصاباً بمرض لا يلبث أن يتعافى منه، فلا يعني أبدا أن المصاب بالمرض النفسي تسقط عنه إنسانيته، فينبغي التعامل معه كما نتعامل مع الأسوياء، وله كامل الحق في اختيار ما يريد، شأنه شأن الأسوياء، ويمكن إجمال حقه في الاختيار **فيما يلي:**

1) حق الاختيار في دخول المركز والبدء في البرتوكول العلاجي.
2) الحق في اختيار الطبيب المعالج .
3) الحق في اختيار جنس الطبيب المعالج (ذكر أو أنثى).
4) حق اختيار البدء بالخدمات النفسية أم لا.
5) حق اختيار البرنامج العلاجي والتعديل عليه بما يتناسب معه.
6) حق حرية الاختيار دون ضغط أو إكراه.
7) حق الاختيار دون التلميح بأفضلية حل على آخر.
8) للمريض الحق في اختيار من يتولى توقيع الكشف الطبي عليه أو علاجه أو ملاحظته في الحدود المتاحة.

6. **تلقى** المعلومات الكاملة عن التشخيص الذى أُعطى لحالته وعن الخطة العلاجية المقترحة وعن احتمال تطورات حالته، (معرفة حقيقة الوضع الحالي له والاحتمالات المتوقعة والفترة اللازمة لذلك).

7. **الحق** في أن يكون العلاج المُقدم له طبقاً للمعايير الطبية المرعية والمُعترف بها في الأوساط العلمية(أن يعامل ويعالج بطريقة علمية صحيحة بعيداً عن الميول أو الارتياح النفسي أو الاعتماد على خبرة مقدم الخدمة).

8. **أخذ** رأيه في كل القرارات المتعلقة بعلاجه وخروجه من المركز وله الحق أن يحصل كتابةً من إدارة المركز على خطة علاجه وخروجه.

9. **رفض** المريض زيارة أحد الأشخاص له.

10. **من** حقه أن يطلب مقابلة محاميه أو أي من ذويه.

11. **يحق** للمريض الحصول على إجازات علاجية طبقاً للخطة المُقررة.

12. **للمريض** الحق في طلب الخروج من المركز بمفرده طالما سمحت حالته الطبية بذلك.

13. **الحق** في الحياة في المجتمع: فلكل شخص مصاب بمرض نفسي الحق في أن يعيش وأن يعمل، قدر الإمكان، في إطار المجتمع دو ن قيود.

14. **لا** يجوز أبداً أن يكون النزاع الأسري أو المهني، أو عدم الامتثال للقيم الأخلاقية أو الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية أو المعتقدات الدينية السائدة في المجتمع المحلي لشخص ما، عاملاً مقرراً في تشخيص المرض العقلي والنفسي.

15. **لا** يجوز أن يبرر أي قرار يتخذ في الحاضر أو في المستقبل بشأن إصابة شخص بمرض نفسي بمجرد أن يكون هذا الشخص قد سبق علاجه أو دخوله في مستشفى بصفته مريضاً.

16. **لا** يجوز لأي شخص أو لأي هيئة تصنيف شخص ما على أنه مصاب بمرض عقلي أو نفسي، أو الإشارة إلى ذلك بطريقة أو بأخرى، إلا للأغراض التي تتصل مباشرة بالمرض أو بعواقبه.

ثانيا: الحقوق الخاصة:

1. حقوق المسنين:

للشخص المُسن ذكراً كان أم أنثى ممن بلغ الستين من عمره أو يزيد كافة الحقوق آنفة الذكر بالإضافة إلى **ما يأتي :**

1. مراعاة الاحتياجات الخاصة به داخل المؤسسة والمركز.
2. توفر الوجبات الغذائية المناسبة له خلال حصوله على الخدمات النفسية في المؤسسة.
3. مساعدته في الحصول على الخدمات الصحية والعلاجية اللازمة.
4. التسهيل له في إجراءات الحصول على المواعيد والتقارير عند مراجعته لأي من مرافق المؤسسة والمركز.
5. إمكانية الحصول على ما يكفي من الغذاء والماء والمأوى والملبس والرعاية الصحية.
6. ينبغي أن تتاح لكبار السن فرصة العمل أو فرص أخرى مدرة للدخل بحسب مقدرتهم.
7. الانخراط في برامج التعليم العامة، وتعليم الكبار.
8. ينبغي تمكين كبار السن من التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية عند إقامتهم في أي مأوى أو مرفق للرعاية أو العلاج، بما في ذلك الاحترام التام لكرامتهم ومعتقداتهم واحتياجاتهم وخصوصياتهم ولحقهم في اتخاذ القرارات المتصلة برعايتهم ونوعية حياتهم.
9. ينبغي تمكين كبار السن من العيش في كنف الكرامة والأمن، ودون خضوع لأي استغلال أو سوء معاملة، جسديا أو ذهنيا.
10. ينبغي أن يعامل كبار السن معاملة منصفة، بصرف النظر عن عمرهم أو نوع جنسهم أو خلفيتهم العرقية أو كونهم من ذوي الإعاقة أو غير ذلك، وأن يكونوا موضع التقدير بصرف النظر عن أي معايير أخرى سوى كونه إنساناً.

2. حقوق الأطفال:

1) أن تتم معاينته من قبل طبيب متخصص في مجال الصحة النفسية.
2) توفر الأجهزة والأدوات والمستلزمات الخاصة بالطفل في المؤسسة.
3) وجود سياسة خاصة لحماية الأطفال من كل أشكال الإيذاء والاستغلال.
4) توفر البيئة المناسبة للطفل التي تساعده على التكيف أثناء فترة العلاج بالمؤسسة.
5) وجود مرافق للطفل عند التنويم في المؤسسة حسب الإجراءات والأنظمة المتبعة.
6) التزام الاستشاريين والاخصائيين والكادر العامل في المؤسسة بالحقوق العامة للطفل كالسرية والخصوصية والرعاية ..الخ
7) عدم التحفظ أو عزل الطفل ما لم يكن ذلك ضرورياً من الناحية الطبية.

بالإضافة إلى الحقوق العامة التالية للطفل:

- حقّ الحياة ويضمن حقّ الحياة أو حقّ الوجود للطّفل الحقّ في العيش منذ لحظة ولادته، والتمتُّع بإمكانيّة النموّ وبلوغ سنّ الرُّشد، ويشمل هذا الحقّ جُزأين أساسيّين، هما: الحقّ في حماية حياة الطّفل منذُ الولادة، والحقّ في البقاء على قيد الحياة والنموّ بشكل مُناسب، كما يشمل تعريف حقّ الحياة أيضاً ضرورة توفير السُّبُل المُلائِمة لنموّ الطّفل، والتمتُّع بالرّعاية الصحيّة، والتّغذية المُتوازِنة، والعيش في بيئة صحيّة.
- حقّ التّعليم ويضمن حقّ التّعليم للطّفل الحصول على تعليم جيّد للأطفال جميعهم دون تفريق، ويجب حفظ حقّ الطّفل في الذّهاب إلى المدرسة، والحصول على الفُرَص المُلائمة لمساعدته على النموّ وبناء مستقبله، والوصول إلى كلّ سُبُل التّعليم بلا تفريق، والحصول على المعرفة بأنواعها جميعها، ويبدأ التّعليم من التعليم الأساسيّ والمهارات الأساسيّة التي تسمح للطّفل بمتابعة تعليمه الإعداديّ والثانويّ، مثل: القراءة، والكتابة، كما يشمل حقّ التّعليم تأهيلَ الأطفال، ومساعدتَهم على تنمية شخصيّاتهم وهواياتهم، إلى جانب قدراتهم

الجسديّة والعقليّة، ممّا يساعد على صقل شخصيّة الطّفل، وبناء جيل يُحافظ على القِيَم المُجتمعيّة.

- حقّ الغذاء يضمن حقّ الغذاء للطّفل الحصول على طعام صحيّ وكافٍ بشكل يوميّ ومُستمرّ في الظّروف كلّها، حتّى تلك التي تشمل الحروب والمجاعات القاسية، ويجب أن يكون الغذاء متوازناً ونظيفاً، ويشمل جميع العناصر الغذائيّة الضروريّة لنموّ الطّفل؛ حيث يُساعد الغذاء الصحيّ والمتوازن الطّفل على بنائه جسماً صلباً، ومناعةً قويّةً، وعقلاً سليماً، كما يُساعده الغذاء على محاربة الأمراض، وأداء الوظائف الجسديّة الحيويّة بشكل متكامل.
- حقّ الصحّة يضمن حقّ الصّحة للطّفل الحصول على جميع الخدمات الصحيّة والتّطعيمات اللازمة للحفاظ على صحّة الطّفل الجسديّة، والعقليّة، والنفسيّة، والحصول على عناية صحيّة خاصّة تُناسِب طبيعة الأطفال الضّعيفة والهشّة ومناعتهم المحدودة، ووقايتهم من الأمراض السّارية وغير السّارية، والأمراض الوراثيّة، وسوء التّغذية، وغيرها من الأمراض، ويشمل حقّ الصحّة حصول الأطفال على توعية صحيّة كافية لمساعدتهم على المحافظة على صحّتهم، وذلك عن طريق اتّباع تعاليم النّظافة والصحّة، ووقايتهم من مخاطر الأمراض المُعدِية، كما يشمل حقّهم الحصولَ على غذاء وماء نظيفَين؛ لمنع إصابتهم بالأمراض التي تنتقل عبر الغذاء والماء المُلوّثَين.
- الحقّ في المياه يضمن حقّ الطّفل في المياه الحصولَ على مياه نقيّة ونظيفة خالية من التلوّث والحشرات التي قد تنقل الأمراض للطّفل، والحصول على كميّات كافية من المياه، يُمكن الوصول إليها في أيّ وقت، ويُعدّ الحقّ في المياه من أهمّ حقوق الطّفل؛ وذلك لأهميّة المياه في الحفاظ على صحّة الإنسان بشكل عامّ، ومنع الجفاف، ومُساعدة الجسم على أداء وظائفه الحيويّة بشكل مُتكامل، والمحافظة على نظافة الطّفل الشخصيّة، ممّا يمنع الإصابة بالأمراض التي قد تنتُج عن قلّة النظافة الشخصيّة.
- حقّ الهويّة يضمن حقّ الهويّة للطّفل الاعتراف بوجوده بوصفه كياناً مُستقِلّاً وذا وجود، ويمنحه هذا الحقّ التمتُّعَ بباقي حقوقه كفرد مُستقلّ في المجتمع، ويشمل حقّ الهوية حصول كلّ طفل على اسم، واسم عائلة، وتاريخ ميلاد، وجنس، وجنسيّة تُمكّن الفرد من التمتُّع

بالحقوق التي تتناسب مع عمره وتلك التي تُقدّمها جنسيّته، بالإضافة إلى تمتُّع الطّفل بالخدمات التي تُقدّمها الدّولة، والانتماء إلى أبويه وعائلته، ويُمكّن حقّ الهويّة الطّفل من الحصول على حقّ الحماية من قِبَل دولته وعائلته، والاستفادة من برامج حماية القاصرين التي تُقدّمها المُنظّمات والدّول.

- حقّ الحريّة يضمن حقّ الحريّة للطّفل التمتُّع بأنواع الحُريّات المُعطاة للبالغين كلّها؛ فمِن حقّ الطّفل التمتُّع بحريّة التّفكير، وحريّة التّعبير عن أفكاره وما يدور في عقله من أسئلة بشتّى الطُّرق، والحقّ في معرفة ما يجري حوله وإبقائه على اطّلاع، وحريّة تكوين التجمُّعات، والاشتراك في النّقاشات الجماعيّة، والمُشارَكة في مُجتَمعات ذات أهداف مُحدّدة، وحريّة تبنّي الأفكار والقَناعات التي يُفضّلها الطّفل، وحريّة الوعي والمبادئ المُرتبطة بوجود الطّفل وفلسفته في الحياة.
- حقّ الحماية يضمن حقّ الحماية للطّفل حمايته جسديّاً، وحماية صحّته ونموّه، وحماية حقوقه، وحمايته نفسيّاً وعقليّاً، وتوفير السُّبُل التي تحمي عقليّته، وحمايته اجتماعيّاً عن طريق حِفظ حقّه في الازدهار بوصفه جزءاً مهمّاً في المجتمع، ويشمل حقّ حماية الطّفل جزأين رئيسيّين، هما: القرارات التي يتمّ اتّخاذها يجب أن تَأخُذ بعين الاعتبار المصلحة العُليا للطّفل ومستقبله، وكذلك القرارات التي يتمّ اتّخاذها نيابةً عن الطّفل يجب أن تضمن حصوله على حقوقه، ولتطبيق حقّ حماية الطّفل، يجب ضمان وجوده في بيئة عائليّة صحيّة.
- حقّ الطفل في اللعب؛ والراحة وقت الفَراغ ومُزاولة الألعاب وأنشطة الاستجمام المُناسبة لسنّه، والمُشاركة بحريّة في الحياة الثقافيّة وفى الفنون، وهو حقٌّ مُقدّس تكفّلت به المواثيق الدّولية والإسلامية والإقليمية، والأديان كلها لما له من آثارٍ إيجابيّة كثيرة في حياة الأطفال.

3. حقوق المرأة:

يدل مفهوم حقوق المرأة على ما يُمنح للمرأة والفتيات من مختلف الأعمار من حقوق وحريات في العالم الحديث، والتي من الممكن أن يتم تجاهلها من قبل بعض التشريعات والقوانين في بعض الدول.

فبالإضافة إلى ما ذكر سابقا من حقوق، هناك حقوق للمرأة تتمتع بها داخل المؤسسة أو المركز تراعي وضعها الصحي والنفسي **ومن هذه الحقوق والمبادئ:**

1. تفهم القائمين على المؤسسة والمركز الوضعية النفسية والاجتماعية التي تعيشها الناجيات.
2. الإيمان بحقهن في معرفة القوانين المتعلقة بهن.
3. فهم المخاوف التي يشعرن بها.
4. احترام قراراتهن.
5. عدم إصدار أحكام قِيَمِيَّة عليهن.
6. تقديم المساعدة، حسب الإمكانيات المادية والبشرية المتوفرة في المؤسسة.
7. عدم التأثير عليهن، واحترام استقلالية آرائهن.
8. ضمان سرية ملفاتهن.
9. توجيههن بناء على طلباتهن.
10. المساواة بينهن وبين الرجال في الحقوق والواجبات.
11. حق الزواج واختيار الزوج المناسب.
12. حق رضاعة طفلها ورعايته ما لم يوجد سبب معتبر لمنعها منه.
13. توفير خدمات الأمومة والطفولة للأمهات الحوامل والمرضعات.

14. حماية الناجية من أي اعتداء أو إهانة (نفسية أو لفظية) ومن كافة الأخطار التي قد تتعرض لها عند تلقي الخدمات في المؤسسة.
15. حصولك على جميع الخدمات النفسية بشكل متساوي وعادل دون أي تمييز، مع مراعاة معتقداتك وقيمك الشخصية.
16. احترام حقك في تقييم وعلاج وتخفيف أي ألم نفسي تشعرين به.
17. احترام حقك في اختيار المعالج الذي ترغب في تقييمك أو علاجك بناء على جنسه (ذكر- أنثى).
18. احترام حقك في إجراء المقابلات والجلسات النفسية بشكل فردي وسري.
19. حماية وحفظ كل بياناتك وأسرارك من قبل المؤسسة، وعدم إخراجها في أي وقت ولأي شخص إلا بموافقة واعية منك.
20. الحصول على معلومات كاملة عن حالتك النفسية بطريقة مبسطة ولغة مفهومة من خلال المعالج، تشمل تشخيص مرضك، نظام العلاج المقترح، أي تغيرات قد تطرأ على حالتك النفسية، العلاجات البديلة، احتمالية نجاح العلاج أو فشله المشاكل المتوقعة أثناء العلاج والنتائج المتوقعة في حالة إهمال العلاج.
21. إعطاء موافقتك الكتابية مسبقا قبل أن يجرى لك أي تقييم أو علاج.
22. المشاركة في اتخاذ القرارات بشأن طريقة علاجك.
23. يحق لك رفض إكمال العلاج (إذا رغبت في ذلك) حينئذ يجب إعلامك بالتبعات المترتبة على هذا الرفض.
24. لك الحق في استشارة معالج نفسي آخر إذا تطلب الأمر.
25. لك الحق في تغيير المعالج في أي وقت أو مرحلة من العلاج.

4. حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة:

1. حق العيش بتقديرٍ واحترامٍ من قبل الأهل والأقارب والغرباء والكادر الطبي في المؤسسة.
2. حق التّعلم قدرَ الإمكان.
3. حق الإنجاب والزّواج دون وجودِ صعوبات.
4. حق ممارسةِ كافّةِ الهوايات حسب القدرةِ والأنشطةِ الرّياضية.
5. حق إبداء الرّأي والمشاركةِ في الأحاديثِ الجماعية.
6. حق توفير ممراتٍ خاصّةٍ وعلامات إرشادية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصّة في جميع مرافق المؤسسة.
7. توفير الأجهزة التقنية المساعدة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.
8. احترام كرامته واستقلاله الذاتي وقراراته الشخصية بما في ذلك حرية تقرير خياراتهم بأنفسهم وباستقلالية.
9. مساعدته في التنقل داخل المؤسسة أو المركز عند الحاجة.
10. وجود سياسة خاصة لحماية ذوي الاحتياجات الخاصة من كل أشكال العنف والإيذاء والاستغلال.
11. عدم التمييز بينهم وبين الأسوياء في الخدمات.
12. توفر دورات مياه تناسب وضعهم الصحي.
13. تخصيص أماكن خاصة بمواقف السيارات لذوي الاحتياجات الخاصة.
14. مشاركة وإشراك الأشخاص المعوقين بصورة كاملة وفعالة في المجتمع.
15. احترام الفوارق وقبول الاحتياجات الخاصة كجزء من التنوع البشري والطبيعة البشرية.

16. احترام القدرات المتطورة للأطفال ذوي الإجتياجات الخاصة واحترام حقهم في الحفاظ على هويتهم.
17. عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية.
18. يحق لذوي الاحتياجات الخاصة التأهيل وإعادة التأهيل.
19. توفير وسائل التفاهم عبر الترجمة ولغة الإشارة وإرشادات المكفوفين والكراسي المتحركة للتنقل.
20. تعليم الكادر الطبي كافة الكلمات والعبارات بلغة الإشارة.
21. توفير الكتب المطبوعة بلغة بريل للكفيفات والمكفوفين.

الخاتمة

من المعلوم أن الشخص الذي تعرضّ للعنف تختلف عن غيره من الأشخاصّ حيث يؤثر ذلك على وظائف مهمة لديه مثل الوعي والادراك والتمييز والتفكير والإرادة والحكم على الأمور والاستبصار والقدرة على اتخاذ القرار، والحالة الوجدانية، والسلوكية.

وهذه الوظائف تتأثر بدرجات متفاوتة طبقا للحالة المرضية الموجودة، حيث يزداد الاضطراب في بعض الحالات بشكل واضح ومؤثر، وهذا يستدعي تدخل الأسرة وأحيانا المجتمع بهدف الرعاية، وأحيانا الحماية وربما الوصاية المؤقتة أو الدائمة، وقد يبالغ الأهل أو المجتمع في الحماية أو الوصاية بشكل يؤثر على حقوق الناجي / الناجية كإنسان، حيث يتحول الأمر من جانبهم إلى نوع من السيطرة والاستبداد والقمع تحت ستار الحرصّ والحماية والحفاظ على السمعة.

وقد تحدث عكس ذلك فيتعرضّ الناجي / الناجية للإهمال أو النبذ أو الوصم أو الإيذاء، وأحيانا يتعرضّ للقتل دون ذنب جناه.

والنظرة لهذا المرضّ النفسي والتعامل معه يتأثران بالعوامل الثقافية والعادات والتقاليد، لذا وجب الإحاطة بكل هذه الحقوق ووضعها في الاعتبار حين نتعامل مع الناجي أو الناجية من العنف القائم على النوع الاجتماعي على المستوى العائلي أو المجتمعي أو الطبي أو القانوني.

من هنا نشطت في العالم كله دعوات للمحافظة على حقوق الناجين والاشخاصّ الذين تتسبب اصابتهم بالمرضّ النفسي في تدهور حالتهم العقلية الى درجة الاعاقة، باعتبارهم اخوة لنا لا نختلفون عن غيرهم في شيء..

ولهذا جاء هذا الدليل في نسخته التجريبية والذي يهدف لزيادة مساحة الوعي بالحقوق العامة

والخاصة للناجين من العنف بشكل أساسي وذويهم والعاملين في هذا المجال، وتوضيح القواعد العامة والخاصة في التعامل معهم وفق المعايير العالمية لحقوق الانسان وحقوق الناجين ووفقا لمقاصد الشريعة الاسلامية في حفظ النفس والعقل، وبما يسد هذه الفجوة المعرفية لدى كثير من المشتغلين في مجال الطب النفسي والارشاد الاسري، وحتى يتمتع الناجي أو الناجية بكافة حقوقه أثناء تلقيه الخدمات الطبية والنفسية في المؤسسة ومركز الارشاد الاسري والمرافق والعيادات التابعة لهما، وعلى أمل أن يسعى الجميع في تثبيتها وتطبيقها والتوعية بها والالتزام بمحتواها.

ونظرا لأهمية هذا العمل وتقديم الخدمات النفسية للناجين .. في وعاء يضمن حقوقهم نوصي بالتالي:

١. تطوير هذا الدليل حتى يشمل جميع الحقوق ومن جميع الجوانب.
٢. تدريب العاملين في حقل الطب النفسي عليه.
٣. تقديم شرح وافٍ وتوضيح شافٍ للناجين وذويهم بمحتوى هذا الدليل لضمان تحقيق الهدف منه.
٤. تحويل متطلبات هذا الدليل الى خطة عمل تنفيذية تسهم في تطوير البيئة الداخلية للمؤسسة والمركز بما يتوافق مع حقوق الناجين دون استثناء.
٥. إعداد دليل موازي للخدمات والاجراءات يهدف إلى بيان الأدوار التي تقوم بها المؤسسة والمركز لخدمة الناجين نفسيا وطبيا واجتماعيا.

وختاما .. يسعدنا تلقي مقترحاتكم وتقييماتكم وملاحظاتكم على هذا الدليل عبر إيميل المؤسسة من أجل تطويره مستقبلا بما يلبي طموحات الناجين أولا، والمؤسسة ثانيا، وكافة المهتمين بهذا العمل ككل ثالثا .. والشكر موصول لكافة كوادر المؤسسة على التعاون الذي أبدوه من أجل ظهور هذا العمل إلى العلن وعلى رأسهم

أ. د. بلقيس جباري وكافة العاملين .. والله الموفق

(قائمة المراجع)

- الكتاب المرجعي لمنظمة الصحة العالمية في الصحة النفسية وحقوق الانسان والتشريع ، ملفين فريمان وناتالي درو وآخرون، جنيف 2005، تمت الترجمة والطباعة في المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر بدمشق(ACATAP).
- دليل النوع الاجتماعي في مجال العمل الانساني، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات2017 ،(IASC).
- الدليل التدريبي في الصحة النفسية وحقوق الانسان، برنامج غزة للصحة النفسية 2015.
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات(IASC) ، إرشادات دمج تدخلات مواجهة العنف المبني على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني: الحد من المخاطر وتعزيز المرونة ودعم التعافي، 2016.
- دليل المساعد الاجتماعي المفاهيم الأساسية للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وحماية الطفل، مؤسسة Heartland Alliance International ، ووكالة الأونروا، 2016.
- دليل التدريب على رعاية الناجيات من العنف المبني على النوع الاجتماعي، دليل الميسر2، الرعاية النفسية الاجتماعية في وقت الازمات، د مصطفى المصري وماهر الشرافي، إصدار جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل، سبتمبر 2016.
- دليل تدخلات برنامج رأب الفجوة في الصحة النفسية للاضطرابات النفسية والعصبية واستخدام مواد الإدمان في مواقع تقديم الرعاية الصحية غير التخصصية، منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، الاخراجة 1.0 ، 2013.
- إعادة اندماج النساء الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي: جوهر عملية مناهضة العنف ضد المرأة في المجتمع الفلسطيني، د نداء أبو عواد، معهد دراسات المرأة، جامعة بير زيت ، 2016.
- مكافحة العنف ضد المرأة في المنطقة العربية جهود متعددة القطاعات، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) ،الأمم المتحدة نيويورك 2013.
- وثيقة سياسة حماية الطفل الموحّدة الخاصة بالمؤسسات والجمعيات الأهلية العاملة مع الأطفال في لبنان، وزارة الشؤون الاجتماعية، 2015.
- دليل الدعم النفسي الاجتماعي، الحزمة التدريبية للصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، مؤسسة أبعاد والاتحاد الاوربي 2017.
- مشروع قانون الصحة النفسية – خطوة أولى على الطريق الصحيح، المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، الطبعة الأولى ، القاهرة 2008.
- دليل إجراءات التعامل مع حالات العنف الاسري ضد المرأة 2015.
- دليل دعم الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي حالات الطوارئ (IASC) ، المسودة الرابعة، فرقة العمل المعنية بدعم الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، 2006م.
- مع الناجين والناجيات من العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي، دليل مرجعي تدريبي للعاملين والعاملات في الخطوط الأمامية، د. حنان الاسطة وآخرون، الأونروا ، 2011.
- الميثاق الأخلاقي للمشتغلين بعلم النفس، الثقافة النفسية المتخصصة، العدد 24، ص 154 –160 ، 1995.
- وثيقة الأقصر لحقوق المرضي النفسيين، الاتحاد العالمي للصحة النفسية، 21-17 يناير 1989.
- حقوق كبار السن في ظل الأعراف والاتفاقيات الدولية لحقوق الانسان والمحافظة عليها في إطار الأسرة والمجتمع، أ. جابر الحويل، ورقة عمل مقدمة إلى ندوة حقوق كبار السن الدوحة – قطر ، 30/9/2014.
- العنف الأسري ضد المرأة وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية، رسالة ماجستير، ريحاني الزهرة، جامعة محمد خيضر- بسكرة – الجزائر – كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية – قسم العلوم الاجتماعية، 2009-2010.
- الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون، نصيرة بن الشيخ، صفية بالزين، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2014.
- الصحة النفسية والعلاج النفسي، حامد زهران، (الطبعة الثالثة)، القاهرة: عالم الكتب،1997.
- الوثيقة العالمية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة .
- موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الانترنيت.
- مشروع قانون الصحة النفسية خطوة أولى على الطريق الصحيح، د. راجية الجزراوي، المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، ط1 ، القاهرة ، نوفمبر 2008.

http://sigi-jordan.org/ar/?p=3730

https://www.manhal.net/art/s/19776

مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري

Family Counseling & Development Foundation

الجمهورية اليمنية - صنعاء
تقاطع شارع حدة مع الخمسين
خلف الملحقية المصرية
بالقرب من بنك الكريمي
عدن-دار سعد-جولة السفينة
حي الإنشاءات(شارع المحافظ)
خلف مخبز الإنشاءات

المركز اليمني للإرشاد الأسري
صنعاء 01 418 404
فرع عدن 02 307 828
إدارة المؤسسة 01 418 403

البريد الإلكتروني
info@fcdf-ye.org
www.facebook.com/family.C.D.F/

F.C.D.F.

مؤسسة التنمية والإرشاد الأسري

Family Counseling & Development Foundation