



# مكتب مساعدة محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي

## موجز تعليمي



العنوان: نُهج نسوية للرعاية المتخصصة بالصحة النفسية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي

المؤلفة: جين وارد (Jeanne Ward)

### لمحة عامة

يقدم هذا الموجز التعليمي لمحة عامة أولية عن المبادئ والنُهج الأساسية لمعالجة الصحة النفسية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، استناداً إلى النُهج النسوية، لا سيما الناجيات من العنف الجنسي اللاتي يعانين من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة أو غيره من حالات الصحة النفسية التي لا يمكن حلها من خلال إدارة الحالة الأكثر عمومية لحالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، و/أو الدعم النفسي الاجتماعي. والغرض منه هو إفادة العاملات مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية.

ونظراً لغياب الأدلة والمعلومات حول تدخلات الصحة النفسية المستندة إلى النُهج النسوية في الأوضاع الإنسانية، فإن هذا الموجز التعليمي مستمد من البلدان ذات الدخل المرتفع. ومع ذلك، من المهم أن نشير إلى أن نقص الأدلة لا يعني أنه لا يجري تطبيق المبادئ والنُهج المستندة إلى النسوية بالفعل — على الأقل إلى حد ما — في الأوضاع الإنسانية. وعلى الرغم من أن النُهج التي تتبعها أخصائيات العنف القائم على النوع الاجتماعي ليست محور تركيز هذا الموجز التعليمي، فمن المحتمل أن العديد من النُهج التي يستخدمها حالياً عند التعامل مع الناجيات تعكس منهجيات مستندة إلى النسوية. فعلى سبيل المثال، يعكس ويعزز النهج الذي يركز على الناجيات — الذي تعطي فيه مقدمات الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي الأولوية لحقوق الناجيات واحتياجاتهن ورغباتهن — بعض المبادئ التأسيسية لنهج مستند إلى النسوية.

ومع هذا، توجد فجوة في الإرشاد المستمد من الأوضاع الإنسانية حول ما يعنيه تطبيق نهج نسوي واضح في تدخلات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وما أهميته عند العمل مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي. يبدأ هذا الموجز التعليمي بلمحة عامة مختصرة عن العنف القائم على النوع الاجتماعي، وتأثيراته على الصحة النفسية، ثم يلخص نهجاً ثلاثي المستويات للاستجابة النفسية الاجتماعية والصحة النفسية في حالات الطوارئ. وينتقل بعد ذلك إلى تعريف العلاج النفسي المستند إلى النسوية بإيجاز، ويستعرض المبادئ والنُهج الخاصة برعاية الصحة النفسية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، استناداً إلى النسوية.<sup>1</sup> ويقدم مثالاً على فائدة العمل الجماعي المستند إلى النسوية مع الناجيات، ويختتم بالتوصية بمزيد من التوعية الموجهة والتدريب على أهمية النُهج المستندة إلى النسوية في العمل مع الناجيات في الأوضاع الإنسانية. يمثل غياب البيانات في الأوضاع الإنسانية حول ما إذا كان يجري تطبيق نُهج مستند إلى النسوية على تدخلات الصحة النفسية مع الناجيات وكيف يحدث ذلك فرصة مثيرة للبحث والابتكار.

<sup>1</sup> من المهم ملاحظة أنه على الرغم من أن التركيز الأساسي للموجز التعليمي هذا ينصب على علاج الصحة النفسية المتخصص الجماعي أو الأفراد، إلا أنه يمكن - وبنبغي - تطبيق المبادئ والنُهج المستندة إلى النسوية أيضاً على إدارة الحالات الأكثر عمومية والدعم النفسي الاجتماعي للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي والمعرضات لخطر هذا العنف.



الجنسي في المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات لبرامج مناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ (المعايير الدنيا لمناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي)، وكذلك في إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات<sup>8</sup> (انظري أيضاً توجيهات إضافية في نهاية الموجز التعليمي هذا).

اعتمدت المعايير الدنيا لمناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي النهج المتعدد المستويات للرعاية والدعم، المبيّن في إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وكيفية لتقديم الدعم للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي (انظري الشكل 1). وفي هذا النموذج المكثف، تتركز غالبية التدخلات في بناء أشكال الدعم المجتمعي وفي تقديم رعاية مركزة وغير متخصصة من خلال، على سبيل المثال، الإسعافات الأولية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأماكن الصديقة للمرأة، وعلى نحو مرتبط بالإرشادات ذات الصلة داخل المعايير نفسها.

على الرغم من أن هذه هي النهج السائدة، فإن النموذج المتعدد المستويات يعترف بضرورة إتاحة الخدمات المتخصصة لتقديم رعاية الصحة النفسية للأفراد المتأثرات. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، قد تنطوي هذه النهج المتخصصة "المعنية بالأفراد" بصورة مختلفة على تعديلات مناسبة ثقافياً لما يلي:

- النهج المعرفية السلوكية لاضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب، وإدمان الكحول؛
- العلاج النفسي التفاعلي للاكتئاب المتوسط حتى الحاد (أي الاكتئاب الذي يؤثر على الأداء اليومي)؛
- التدخل السريع بالنسبة لتعاطي المواد الضارة أو الخطيرة؛
- البحث في التدخلات دون وجود قاعدة أدلة، مثل تقديم المشورة الداعمة كشكل دعم قائم بذاته، وممارسات الشفاء التقليدية والروحية والدينية.<sup>9</sup>

على الرغم من هذه الحاجة المعترف بها، فإن تدخلات الصحة النفسية المتخصصة للعنف الجنسي والأشكال الأخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي بين الأفراد قليلة في الأوضاع الإنسانية - والأدلة على الممارسة الجيدة محدودة للغاية.<sup>10</sup> ومن الجدير بالملاحظة بصفة خاصة أنه لا يوجد من بين الإرشادات الحالية أي ذكر صريح لقيمة النهج المستندة إلى النسوية في معالجة مشكلات الصحة النفسية الناشئة عن التعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي. كما هو موضح أدناه، قدمت النسوية مساهمات مهمة في علاج العنف بين الأفراد ضد المرأة.

<sup>8</sup> محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2019. المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات لبرامج مناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ، المعايير 4، 5، و6:

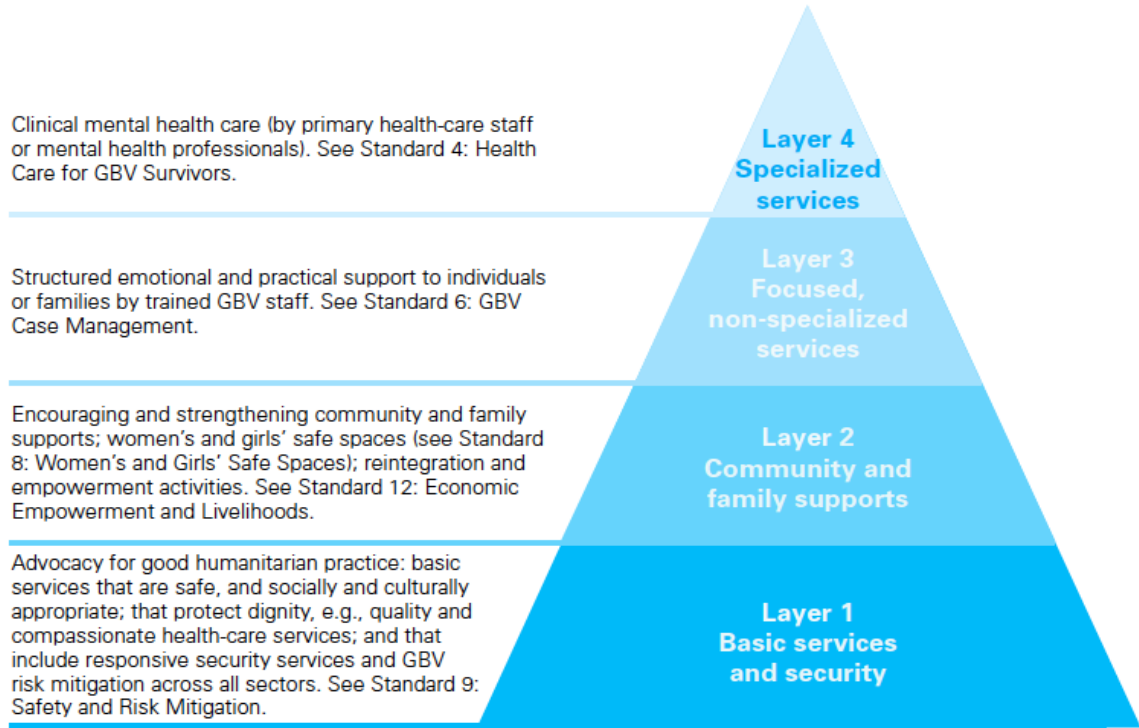
[https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200\\_Minimum\\_Standards\\_Report\\_ENGLISH-Nov.FINAL.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200_Minimum_Standards_Report_ENGLISH-Nov.FINAL.pdf)  
انظري أيضاً اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2007. المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.

[https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy\\_files/guidelines\\_iasc\\_mental\\_health\\_psychosocial\\_june\\_2007.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf)

<sup>9</sup> منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسف، ومبادرة الأمم المتحدة لمكافحة العنف الجنسي في حالات النزاع. 2012. الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للعنف الجنسي المتصل بالنزاعات: المبادئ والتدخلات، ص 6.

<sup>10</sup> تول، دبليو. آيه، وستافرو، إف، وغرين، إم. سي، وميرجنتالر، سي، وغارسيا-مورينو، سي، وفان أومرين، إم. (Tol, W. A., Stavrou, V., & van Ommeren, M.)، 2013. Greene, M. C., Mergenthaler, C., Garcia-Moreno, C., & van Ommeren, M.) تدخلات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء النزاع المسلح: استعراض منهجي. الطب النفسي العالمي: الجريدة الرسمية للجمعية العالمية للطب النفسي، 12(2): 179-180.

**FIGURE 2. The IASC Intervention Pyramid for Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies**



Source: IASC 2007.

الشكل 1: محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2019، مكيف من اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2007. المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ.

### مقدمة عن نهج الرعاية الصحية النفسية المستند إلى النسوية

نشأت العلاجات النسوية عن الحركة النسوية التي ظهرت في شمال الكرة الأرضية في ستينيات القرن الماضي واستندت إليها. انتقدت النسويات النهج التقليدية للصحة النفسية التي طبقت "نموذجاً طبياً" للعلاج - وهو نموذج يركز على "الخلل الوظيفي" للمصابة بحالة الصحة النفسية، وغالباً ما يعالج مشكلات الصحة النفسية على أنها مرض جسدي يمكن حله بالأدوية. سعت العلاجات النسوية إلى وضع نظرية وممارسة تعترفان بالأسباب الاجتماعية والثقافية في فهم المعاناة النفسية وعلاجها. بهذه الطريقة، "يقدم العلاج النسوي... نموذجاً لتمكين النساء اللاتي يُعاملن كأقلية مضطهدة في المجتمع".<sup>11</sup>

يعزز العلاج النسوي فكرة أن الصحة النفسية للمرأة لا يمكن فهمها بالكامل خارج السياق الاجتماعي للنظام الأبوي، لأن الأعراف والقيم والمواقف الأبوية أساسية للعديد من المشكلات التي قد تطرحها النساء خلال علاجات الصحة النفسية. يمكن أن يساعد العلاج النسوي الناجيات على إدراك أن مشكلات صحتهم النفسية لا تتعلق بمشكلات الصحة النفسية الداخلية فحسب، أو حتى بالتعرض لحادثة عنف محددة، بل بالأحرى بثقافة منتشرة من العنف ضد المرأة تعكسها السلطة الأبوية وتعززها. يتمثل أحد أهداف العلاج النسوي في دعم تحسين الوعي بهذه التأثيرات الخارجية، وذلك لتحسين فهم العوامل الاجتماعية التي تؤثر على التجربة الشخصية للمرأة التي تتلقى رعاية صحية نفسية.<sup>12</sup>

تشير الدلائل إلى أن النهج المستندة إلى النسوية مفيدة في تدخلات الصحة النفسية مع جميع النساء - وليس الناجيات من العنف الجنسي وغيره من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي بين الأفراد فحسب. علاوة على ذلك، يمكن استخدام النهج النسوية جنباً إلى جنب مع تدخلات الصحة النفسية الأخرى لتحقيق نتائج أفضل للعلاج. على سبيل المثال، ثبت أن

<sup>11</sup> إسرائيلي، آيه وسانتور، دي (2000)، Israeli A and Santor D. استعراض المكونات الفعالة للعلاج النسوي، مجلة علم النفس الإرشادي الفصلية، المجلد 13، رقم 3، 2000، ص. 234.

<sup>12</sup> مور، آيه. (2009) (Moor, A.). من ضحية إلى ناجية مُمكنة: العلاج النسوي مع الناجيات من الاغتصاب والاعتداء الجنسي. النسوية وحقوق المرأة في جميع أنحاء العالم. 1: 139-155.

الاعتراف بالقيمة النسوية لحصول النساء على حقوق متساوية ودمج هذه الحقوق في أي عمليات علاج، بما في ذلك العلاجات التي تركز على نحو أكثر تقليدية على تغيير الإدراك الداخلي الذي تمر به العميلة (أي، الطريقة التي تؤثر بها أفكارها ومعتقداتها ومواقفها على معاناتها النفسية) له تأثير إيجابي. يمكن أن يؤدي اتخاذ هذه الخطوة إلى الأمام، والاعتراف صراحةً أثناء عملية العلاج بالحاجة إلى التغيير على مستوى الأهداف الخارجية "النظامية" (أي، العلاقات الاجتماعية، والأنظمة المؤسسية، وهياكل النظام الأبوي)، إلى فوائد صحية نفسية أكبر للنساء في العلاج.<sup>13</sup>

بالانتقال تحديداً إلى علاج الإناث اللاتي تعرضن للاعتداء الجنسي، تشير الأدلة إلى أن وضع المعاناة النفسية في سياقها - من خلال وضعها ضمن السياق الاجتماعي الأبوي الأكبر للعنف ضد المرأة - أمر بالغ الأهمية لتخفيف شعور الناجيات بالذنب والعجز المرتبطين بالعنف، والذي يمكن أن يستمر حتى بعد تراجع أعراض الإجهاد اللاحق للصدمة من خلال أنواع أخرى من العلاج.<sup>14</sup> بهذه الطريقة، يمكن للنهج المستندة إلى النسوية أن توفر العلاج الذي قد لا تقدمه التدخلات الأخرى.

### مبادئ تدخلات الصحة النفسية للناجيات المستندة إلى النهج النسوية

في كتابهن، وجهات النظر النسوية في العلاج: تمكين النساء المتنوعات<sup>15</sup>، تجمع المؤلفتان ووريل وريمر خيوطاً متنوعة من النظرية النسوية لابتكار ما يشيران إليه باسم العلاج النسوي التمكيني. يدمج هذا النموذج وجهات نظر نسوية ومتعددة الثقافات. يتضمن الكتاب مراجعة لأسس العلاج النسوي، مع التأكيد أيضاً على أهمية نهج علاج متعددة الثقافات من أجل تجنب النسوية البيضاء والغربية.

توضح المؤلفتان بالتفصيل ثمانية مبادئ لعلم النفس النسوي تدعم جميع النهج الموضحة في كتابهما، وتقرح أنها تشكل المبادئ التأسيسية للعلاج المستند إلى النهج بالنسوية. يعكس استخدامهما لصيغة ضمير المتكلم ("نحن") مبدأ المساواة الشخصية لأخصائيات الصحة النفسية الذي يشكل محوراً للعمل المستند إلى النهج بالنسوية:

- نحن نناصر الشمولية. نحن ندرك أن النساء ذوات الهويات الشخصية والاجتماعية المتنوعة، بما في ذلك العرق والثقافة، والتوجه الجنسي والعاطفي، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، والجنسية، والعمر، والخصائص الجسدية، يختبرن الأثر الاجتماعي للجنس على نحو غير منصف وعادل
- نحن نناصر المساواة. نحن ندرك أن سياسات النوع الاجتماعي تنعكس في تدني الوضع الاجتماعي وعدم المساواة في الوصول إلى الموارد القيمة لأغلبية النساء في معظم المجتمعات.
- نحن نسعى لمعرفة جديدة. نحن نقدر زيادة الفهم حول تنوع تجربة المرأة وناصرها فهي مؤطرة بهويات شخصية واجتماعية متعددة.
- نحن نلتزم بالسياق. حياة المرأة جزء لا يتجزأ من السياقات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية لحياتها ولا ينبغي دراستها بمعزل عنها.
- نحن نعترف بالقيم. تدخل القيم الشخصية والاجتماعية في جميع المؤسسات البشرية؛ فالتعليم والعلوم والممارسة والمناصرة الاجتماعية لا تخلو من القيم.
- نحن نناصر التغيير. نحن ملتزمات بالعمل لتحقيق التغيير الاجتماعي والاقتصادي والسياسي نحو إقامة عدالة متساوية لجميع الأشخاص.
- نحن نلتزم بالإجراءات. يجب أن تكون عمليات صنع القرار التي تؤثر على النتائج الشخصية والجماعية توافقية ومتسقة مع المبادئ النسوية للاحترام المتبادل وتكريم جميع الأصوات.
- نحن نوسع نطاق الممارسة النفسية. نحن ندرك أنه يمكن تطبيق المبادئ النسوية على جميع الأنشطة المهنية التي نشارك فيها: بناء النظرية، والوقاية، وتقديم المشورة والعلاج، والتقييم، وعلم التربية، وتطوير المناهج، والبحث، والإشراف، والقيادة، والتدريب المهني.<sup>16</sup>

### النهج الرئيسية لتدخلات الصحة النفسية المستندة إلى النسوية

<sup>13</sup> غوري، كيه، ودالي، سي، وريشتر، إن، وجليسون، دي، ومكالوم، إم. (Gorey, K., Daly, C., Richter, N., Gleason, D. & McCallum, M.) (2003)، فعالية نهج العمل الاجتماعي النسوي. مجلة أبحاث الخدمة الاجتماعية، 29(1): 37-55.

<sup>14</sup> مور، آيه. (Moor, A.) (2009)، ص 141.

<sup>15</sup> ووريل، جاي، وريمر، بي. (Worell, J., Remer, P.) (2003)، جرى التحديث في عام 2010. وجهات نظر نسوية في العلاج: تمكين النساء المتنوعات (الطبعة الثانية). هوبوكين، نيو جيرسي: دار جون وايلي أند سنز للنشر. أختير هذا الكتاب كمرجع على وجه التحديد لأنه متاح مجاناً على الإنترنت. يتناول فصلان في الكتاب العمل مع الناجيات من العنف: أحدهما مع الناجيات من الاغتصاب والآخر مع الناجيات من عنف الشريك الحميم.

<sup>16</sup> ووريل، جاي، وريمر، بي. (Worell, J., Remer, P.) (2010)، ص 18.

تمثل رعاية الصحة النفسية النسوية، على حد تعبير إحدى الخبيرات، "فلسفة للعلاج النفسي وليست توجهاً خاصاً"<sup>17</sup>. وكما سبقت الإشارة، فإن النهج المستندة إلى النسوية تعزز إدراك أنه لا يمكن فهم المعاناة النفسية دون إدراك السياق الذي تعيش فيه المرأة، وهذا ينشئ مفهوم أن "الشخصي سياسي". تتضمن بعض النهج الأساسية للعلاج النسوي ما يلي<sup>18</sup>:

1. الاهتمام بتنوع الهويات الشخصية والاجتماعية للنساء. ويشمل هذا على تعزيز البحث عن الهويات المتعددة للمرأة، سواء كانت تختبرها بصورة واعية أم لا، لتحسين فهم كيف أن الهوية الاجتماعية توجه توقعات النساء وسلوكياتهن وتجاربهن مع الامتيازات أو الاضطهاد. وتشمل هذه الهويات، على سبيل المثال، النوع الاجتماعي، والعرق، والإثنية، والقدرة الجسدية، والطبقة الاجتماعية، والدين، والميول الجنسية. ويعني تطبيق هذا المبدأ عند العمل مع إحدى الناجيات فهم كيفية تأثير السياقات الاجتماعية والثقافية، والهوية، والتنمية على التعرض للعنف الجنسي، واستجابات الناجية للعنف، وعملية التعافي. كما يتضح من الدروس المستفادة من معهد African Institute for Integrated Responses to Violence Against Women and HIV/AIDS، لا بد أن ينطوي إقرار الناجية ومقدمة الخدمة بالسياق على فهم لمختلف أشكال العنف الهيكلي الذي تتعرض له النساء في شبكة المعهد:

تتمثل إحدى ركائز النهج النسوية الأفريقية التحويلية في الاعتراف بعلاقات القوة الهيكلية التي تقوم عليها الضائقة الفردية والجماعية والتي تؤدي إلى استمرارها والاستجابة لها. وتميل مفاهيم الصدمة في علم النفس الغربي إلى الاستناد لفكرة تعتمد على الامتياز، مفادها أن العالم عادل ومنصف في المقام الأول، وأن ما يفعله العلاج هو "إعادة" الفرد إلى عالم يسوده السلام أو السعادة – وأن هذا الأمر ممكن إذا تم العمل عليه باستمرار وإرشادات علاجية مهنية مناسبة. وبالنسبة للنساء اللاتي وُلدن في ظل الحرب، والتهميش الاقتصادي، والأعراف التمييزية للعنصرية، والتحيز الجنسي، وكرهية المثلية الجنسية، وكرهية الأجانب، فإن العالم بذاته عامل توتر. ويعني هذا، بدوره، أن النضال ضروري لتغيير الجذور الهيكلية للمعاناة، بينما تساهم العلاجات الفردية أو الجماعية في بناء القدرة على إدارة تأثيرات عوامل الإجهاد الهيكلية هذه أو التعامل معها في الحياة اليومية.<sup>19</sup>

2. الاعتراف صراحةً بالنوع الاجتماعي والاضطهاد في العمل العلاجي مع الناجيات، وتطبيق نهج لزيادة الوعي. تنطوي زيادة الوعي على مساعدة النساء المنخرطات في علاج الصحة النفسية، لفهم الهياكل المجتمعية للاضطهاد، من أجل تحويل موقف لوم الذات على مشكلات الصحة النفسية إلى فهم للأعراف الاجتماعية الإشكالية والتحيز الجنسي المؤسساتي، أو العنصرية، أو التمييز ضد الأشخاص ذوات الإعاقة، أو كراهية المثلية الجنسية التي تساهم في اعتلال الصحة. وتساعد زيادة الوعي للنساء على إدراك أنهن لسن السبب الوحيد في معاناتهن وأن الأخرى يشاركن مشكلاتهن. لا يتمثل الهدف في تغيير تصورات العميلة (كما هو الحال غالباً في التدخلات المعرفية والسلوكية)، بل في دعم التفكير في المشكلة وبحث كيفية إدارة الأدوار الاجتماعية والجنسدية المحققة، و/أو تحديها، و/أو التغلب عليها.

يُستكشف السياق المجتمعي للعنف الجنسي عند تطبيق زيادة الوعي خلال العمل مع إحدى الناجيات. ويُحمّل الجاني المسؤولية الكاملة عن أفعاله ولا تُلام الناجية أبداً. وتتم مساعدة الناجية على رؤية أن العنف الجنسي لم يكن خطأها وعلى تحدي ردود الأفعال السلبية للآخرين تجاهها. يُعتبر العنف الجنسي ضد النساء جزءاً لا يتجزأ من الاضطهاد الاجتماعي للنساء، وهو يُفهم على أنه إحدى الوسائل الأساسية التي يهدف من خلالها النظام الأبوي إلى اضطهاد النساء. ويمكن لهذا المنظور أن يمكن الناجيات من خلال مساعدتهن على إدراك أن تعرضهن للإيذاء لم يكن بسبب أي مساهمة من جانبهن، بل كان جزءاً من الإيذاء المنهجي الأكبر للنساء في ظل النظام الأبوي.

يفهم العلاج النسوي أن السياقات الاجتماعية مليئة بالخرافات التي تحمي الجناة وتلقي باللوم على الناجيات. وغالباً ما يؤيد الممارسون القانونيين، والقضاة، والطبيون هذه الخرافات ضمناً – وحتى صراحةً – مما قد يؤدي إلى إعادة إيذاء الناجية التي تطلب المساعدة. ويتجلى تحميل الناجية المسؤولية بطريقة ما عن الاعتداء الجنسي، في أغلب الأحيان،

<sup>17</sup> مور، آيه. (2009). (Moore, A.)، ص 3.

<sup>18</sup> هذه النهج مقبولة ومكيفة من ووريل، جاي. وريمير بي. (2010). (Worell, J., Remer, P)؛ غوري، كيه، ودالي، سي.، وريشر، إن.، وجليسون، دي.، ومكالوم، إم. (2003). (Gorey, K., Daly, C., Richter, N., Gleason, D. & McCallum, M.)، إسرائيلي، آيه وسانتور، دي (Israeli and Santor D) 2000. مور، آيه. (2009). (Moore, A.)، ص 3.

<sup>19</sup> هورن جاي (2020). (Horn J)، إنهاء استعمار الرفاهية العاطفية والصحة النفسية في التنمية: ابتكارات نسوية أفريقية، النوع الاجتماعي والتنمية، 98-85، 1:28، معرف الغرض الرقمي: 13552074.2020.1717177/10.1080

بالنسبة للنساء الأقليات، بما في ذلك النساء ذوات البشرة الملونة. وحتى خبيرات الصحة النفسية تخاطرن بتأييد خرافات الاغتصاب، كما هو الحال عندما يؤدي إضفاء الطابع الفردي على تعرض المرأة لصدمة الاعتداء الجنسي إلى تعزيز شعور الضحية بالمسؤولية عن العنف وعواقبه. ويشكل التصدي لهذه الخرافات — إلى حد البحث عن كيفية استيعاب الناجيات أنفسهن لهذه الخرافات داخلياً — جزءاً مهماً من العلاج النسوي للناجيات من العنف الجنسي.

3. تشجيع علاقة المساواة بين الناجية ومقدمة خدمات الصحة النفسية. نقل في هذا النهج فروق القوة بين مقدمة خدمات الصحة النفسية والمرأة التي تتلقى العلاج، من أجل الابتعاد عن نموذج مقدمة الخدمة بصفتها خبيرة. وتستخدم المعالجة النفسية خبرتها لتشارك مع العميل كيفية عملية التعافي من الصدمة، وتساعد على معرفة كيف تكون ردود أفعالها طبيعية بالنظر إلى الصدمة التي نجت منها. وبالنظر إلى الناجية على قدم المساواة، تعزز المعالجة (لفظياً) ومن حيث العلاقة) فكرة أن المعالجة والناجية تعملان معاً من أجل تعافي الناجية.

هذا النهج في العلاج النسوي يستند إلى الاحترام غير المُصدر للأحكام والاعتقاد الحقيقي بالقيمة والقوة الفطرية لكل امرأة. وهو يتيح الفرصة لاستعادة إحساس الناجيات بالكرامة وتقدير الذات اللذين غالباً ما يسلبهما الاعتداء الجنسي منها. ويمكن لنهج العلاج هذا مواجهة الإهانة والفقد العميق للسيطرة اللذين يمكن أن يسببهما الاعتداء الجنسي. وتُشجّع الناجية على تحديد أهداف شخصية والثقة في تجربتها وتقديرها للأمور، بما في ذلك تصوراتها لما حدث أثناء العنف، حتى لو كانت لا تتماشى مع التصورات المجتمعية التي تعزز إلقاء اللوم على الضحية.

4. إعادة تصور مفاهيم القوة الاجتماعية والشخصية بمنأى عن الأعراف الأبوية التقليدية التي تؤكد سلطة الذكور، وامتيازهم، وسيطرتهم، وبدلاً من ذلك، ضمان عملية تمنح القيمة والتقدير الذاتيين للنساء. ويركز هذا المبدأ على النهج القائم على نقاط القوة، حيث تُشجّع المرأة التي تتلقى العلاج على تحديد نقاط قوتها، وتطوير قدرتها على تقدير نفسها ورعايتها الذاتية أو تعزيزها. وفي كثير من الأحيان، يكون شعور الناجيات بكرامية الذات والعجز متجذراً في العار المرتبط بخرافات إلقاء اللوم المجتمعي على الضحية المترسخة بأذهان الأشخاص داخلياً. وبإدراك ذلك، يجب أن تكون مقدمة خدمات الصحة النفسية النسوية ماهرة في اقتراح طرق جديدة للإدراك لإحداث تغييرات مجدية في الإدراك الذاتي للناجية بطريقة تستند إلى فهم حقيقي للسياق المجتمعي الأبوي.

تُعاد صياغة الأعراف، والخرافات، والتقاليد الأبوية التي تقلل من قيمة الصفات التي تُنسب غالباً إلى النساء (على سبيل المثال، الإفراط في العاطفة) من السلبية إلى الإيجابية (على سبيل المثال، الرعاية والاهتمام). ويُعاد تعريف استراتيجيات التكيف الخاصة بالناجية على أنها إيجابية وموجهة للنجاة، على عكس منظور "المرضية" الذي يفهم استجابة الصحة النفسية للناجية من منظور الاضطراب أو المرض النفسي. ويمكن تشجيع الناجيات على الاضطلاع بأدوار غير تقليدية، وتبني وجهات نظر ذاتية، بالإضافة إلى تطوير استراتيجيات جديدة للتأقلم. كما يمكن للناجيات بناء صورة ذاتية إيجابية أوسع نطاقاً من تلك التي تحددها الأعراف والقيم الأبوية.

يمكن استخدام عناصر من هذه النهج لتحسين جميع أشكال التدخلات العلاجية مع الناجيات بينما يتم وضع أطر لهذه النهج حول علاج الصحة النفسية المتخصص. ومع ذلك، من المهم أن تتلقى جميع مقدمات الخدمة اللاتي يعملن مع الناجيات مباشرة تدريباً وإشرافاً كافيين لضمان عدم تسببهن في أي ضرر. وعلى الرغم من عدم ذكر ذلك صراحةً أعلاه، فمن المهم أيضاً أن يكون لدى الناجيات إمكانية الوصول إلى مقدمات خدمات الرعاية الصحية النفسية، مدربات ومتخصصات.

### المبادئ القائمة على الممارسة في العمل الجماعي النسوي

بينما تركز المعلومات المذكورة أعلاه على التدخلات مع الناجيات الأفراد، فمن المهم ملاحظة أن العلاج الجماعي يمكن أن يكون تدخلاً فعالاً أيضاً للناجيات من الاعتداء الجنسي. ومع ذلك، كما هو الحال مع جميع التدخلات مع الناجيات، من المهم أن تتوافق النهج الجماعية مع المبادئ التي تركز على الناجيات وتعطي الأولوية لحقوق الناجيات واحتياجاتهن، وسلامتهن، وسريتهن. يمكن أن تتسبب التدخلات الجماعية في إحداث المزيد من الضرر في حال عدم وجود إجراءات حماية مناسبة، بما في ذلك ضمان قيادة التدخلات من جانب أخصائيات العنف القائم على النوع الاجتماعي. ويمكن أن ينتج الضرر أيضاً عن محاولة نقل الأساليب الأبوية الغربية في الصحة النفسية (على سبيل المثال "النموذج الطبي" المذكور أعلاه) إلى بيئات غير غربية، على النحو الذي يؤكدته التعلّم من خبيرات الصحة النفسية الأفريقيات.

من ناحية أخرى، يمكن للتدخلات الجماعية، التي تهتم بسلامة الناجيات ورفاههن وتعزز قدرتهن الجماعية على الصمود من خلال الأساليب ذات التوجه النسوي والمناسبة ثقافياً، أن تؤدي إلى نتائج إيجابية. وفي أحد الأمثلة على نموذج نسوي للعلاج الجماعي لمجموعة متنوعة عرقياً وإثنيّاً من نساء بالغات ناجيات من الاغتصاب، والذي جرى إدخاله في برنامج لأزمات الاغتصاب في إحدى المستشفيات في الولايات المتحدة، وُضِعَت استراتيجيات لدمج المحتوى النسوي في المجموعة، والالتزام بالعملية النسوية، ودعم المساعدة المتبادلة بين عضوات المجموعات، وبناء الاحترام لتنوع المجموعة.<sup>20</sup>

تمثلت إحدى القيم الخاصة للعمل الجماعي التي حُددت من خلال هذا التدخل في عملية "المساعدة المتبادلة". وتحدثت هذه العملية عندما تستفيد العضوات من تجاربهن واحتياجاتهن الخاصة من أجل مساعدة زميلاتهن العضوات. ويمكنهن، بدورهن، التعلم وتحقيق التمكين من خلال تقديم المساعدة للأخريات. وتتضمن المساعدة المتبادلة جوانب عدة يمكن أن تكون مهمة في العمل مع الناجيات من الاعتداء الجنسي:

1. فرصة مناقشة الموضوعات المحظورة، مثل السلطة أو الجنس، حيث تستكشف عضوات المجموعة موضوعات يعتبرنها ممنوعة في العالم الخارجي؛
2. ظاهرة "جميعنا في مركب واحد" التي تشهدها عندما تشعر عضوات المجموعة أنهن لسن وحدهن فيما يشعرن؛
3. تكوين منظور شامل، لا سيما فيما يتعلق بالسكان المضطهدين، يساهم في زيادة الوعي وينطوي على الاستعاضة عن لوم الذات بفهم أوسع للقوى المجتمعية التي تساهم في المشكلات الفردية؛
4. الدعم المتبادل، حيث تُشجّع العضوات على التعبير عن مشاعرهن بصراحة وإظهار التعاطف الحقيقي مع بعضهن البعض؛
5. الطلب المتبادل، حيث تهتم العضوات بالنمو الفردي لكل منهن، ونمو المجموعة ككل، وإنجازتهن كأفراد ومجموعة وتستنمرن في ذلك.

حدد التدخل أيضاً السمات المفيدة الأخرى للعمل الجماعي المستند على النسوية مع الناجيات من الاعتداء الجنسي، بما في ذلك إنهاء عزلة النساء، والتأكيد على معرفة العوامل الاجتماعية والسياسية التي تؤدي للنساء، وضمان عدم وجود مشاركين ذكور كاستراتيجية جماعية ببناءة، ودعم تمكين النساء وتنمية مهارتهن. وسمح التدخل لعضوات المجموعة بالعمل على المشكلات الفردية في الوقت الذي كنّ يشكّلن فيه وعياً أكثر وضوحاً بالنظام الأبوي وعواقبه. وتضمنت بعض الموضوعات التي جرى تناولها خلال العمل الجماعي ما يلي:

- السياق النسوي/بناء الوحدة كنساء
- العار واللوم
- صعوبة منح الثقة
- التكتّم والعزلة
- مناقشة الموضوعات المحرمة
- احترام الاختلافات
- بناء المهارات

توصلت نتائج المراجعة النوعية لهذا التدخل إلى أن تطبيق النهج النسوية للعمل الجماعي مع الناجيات ليس مفيداً للمشاركات فحسب، بل هو أداة مهمة للتغيير الاجتماعي والعدالة الاجتماعية.

### دراسة حالة: سرد قصصي للنساء كعلاج جماعي في أفغانستان

في أحد الأمثلة على كيفية تطبيق التقنيات النسوية في العمل الجماعي للنساء، صممت مقدمات خدمات الصحة النفسية في أحد المنازل الآمنة في أفغانستان تدخلاً يسعى إلى التمكين وإلى أن يكون ملائماً من الناحية الثقافية. يتضمن الدعم النفسي الذي تقدمه موظفات المنزل الأمن عادةً تقديم استشارة للنساء مع أخصائية نفسية. ومع ذلك، فإن هذا يتطلب أن تفصح النساء عن تفاصيل حميمة عن العنف الذي تعرضن له، وذلك في سياق لا يتناسب فيه الإفصاح كوسيلة للعلاج مع الفهم الثقافي للعلاقات بين الجنسين، كما أن تعريف المرأة كضحية للعنف الجنسي في هذا السياق أمر محفوف بالمخاطر للغاية بالنسبة لها. ونتيجة لذلك، تبيّنت حاجة ملحة لنهج بديلة للعلاج تتناسب مع السياق المحلي وتتعامل بفعالية مع الاحتياجات النفسية الاجتماعية للنساء. وتم إنشاء تدخل تقليدي لسرد القصص كوسيلة للنساء للتحدث عن معاناتهن في مجتمع يُسكت أصوات النساء. وعلى الرغم من منع النساء من إلقاء الشعر في عهد طالبان، إلا أن سرد القصص يلعب دوراً رمزياً مهماً في الثقافة الأفغانية، مع وجود تقاليد غنية بالنساء راويات القصص شفهاً. ويوفر الحديث عن العنف كقصة عن حياة المرأة وسيلة لفهم تجارب العنف القائم على النوع الاجتماعي كجزء من الهياكل الأوسع نطاقاً لعدم المساواة، وليس كمسؤولية أو مسألة فردية. وبالمثل، يوفر السرد الجماعي للقصص وسيلة محتملة لتلك النساء الهشّات للغاية، لسرد قصصهن من خلال فعل يمثل التحرر من الأيديولوجية الدينية المتطرفة. ارتبطت الطبيعة العلاجية لسرد القصص بالتفاعل مع النساء الأخريات اللاتي شاركن تجارب مماثلة، والارتياح الذي شعرت به النساء بعد أن صدقتهن الأخريات. ويخلق السرد التقليدي للقصص الفرصة للفوائد العلاجية من خلال تمكين المشاركات من تحدي رواياتهن المحددة من قبل. وعلى حد تعبير باحثة محلية مرتبطة بالمشروع، "القصائد هي أسلحتنا أيضاً".



يمكن للعمل الجماعي المستند إلى النهج النسوية والمدروس بعناية أن يحقق فوائد في الأوضاع الإنسانية، كما هو مذكور في دراسة الحالة أعلاه. وبينما تؤكد دراسة الحالة هذه على أهمية سرد كل امرأة لقصتها من أجل تعزيز الشفاء الفردي، فقد خلصت أخصائيات العنف القائم على النوع الاجتماعي اللاتي يعملن في أجزاء مختلفة من أفريقيا إلى أن اتخاذ الخطوة التالية — نحو نضال يتحدى عدم المساواة الهيكلية — يمكن أن يكون أيضاً جانباً مهماً من جوانب تعافي الناجيات ويمكن أن يعزز قدرة الناجيات على الصمود.<sup>21</sup>

## الخلاصة

حتى الآن، هناك إرشادات محدودة حول تدخلات الصحة النفسية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية. ومعظم إرشادات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لا توضح بالتفصيل التدخل بالنسبة للعنف القائم على النوع الاجتماعي. وتركز إرشادات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الخاصة بالناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي بصورة أكبر على إدارة الحالة والتدخلات المجتمعية الأخرى. وعلى الرغم من أن العديد من هذه التدخلات قد تعكس مبادئ الرعاية المستندة إلى النهج النسوية ومبادئها وتعززها، فلا توجد أي تدخلات مفصلة على نحو صريح وفقاً للإطار النسوي.

ومع ذلك، تشير مجموعة كبيرة من الأدلة من شمال الكرة الأرضية، بالإضافة إلى بعض الإرشادات من أجزاء أخرى من العالم، إلى أهمية تطبيق نهج مستندة إلى النسوية في تدخلات الصحة النفسية مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي. يمكن تكييف هذه النهج، كما هو موضح أعلاه، مع أنواع متعددة من تدخلات الصحة النفسية، بما في ذلك تدخلات الصحة النفسية المتخصصة، مثل العلاج المعرفي السلوكي — طالما أن الممارسات بينين التدخلات على مبادئ الممارسة الآمنة والأخلاقية للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي.

وبالإضافة إلى ذلك، بينما ركزت التدخلات في هذا الموجز التعليمي على العلاج المتخصص للصحة النفسية للناجيات من العنف الجنسي، فيجب أيضاً تطبيق العديد من مبادئ رعاية الصحة النفسية المستندة إلى النسوية للعمل مع جميع أنواع الناجيات، وكذلك في تدخلات أقل تخصصاً، بما في ذلك الإسعافات الأولية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. في الواقع، من المحتمل أن العديد من أخصائيات العنف القائم على النوع الاجتماعي يطبقن العديد من هذه المبادئ بالفعل، حتى وإن لم يوضحن بأنها مستندة إلى النسوية. ومع ذلك، من المفيد وضع التعلم الناتج عن النهج المستندة إلى النسوية في الصدارة، وبصورة أكثر وضوحاً، عند العمل في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي مع الناجيات في الأوضاع الإنسانية.

ومن المفيد أيضاً فهم المخاطر من حيث التسبب في ضرر محتمل للناجيات عندما لا يتم تنفيذ تدخلات الصحة النفسية بطريقة تقوم على المبادئ، وتركز على الناجيات، وتستند إلى النسوية. أخيراً، سيكون من المفيد فهم التحديات التي قد تواجه تطبيق نهج نسوي صريح في مجال الصحة النفسية والعمل النفسي الاجتماعي مع الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية. يشير الافتقار إلى المعلومات حول تدخلات الصحة النفسية المستندة إلى النسوية للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في أوضاع الطوارئ إلى وجود حاجة ماسة إلى 1) مراجعة ممارسات الصحة النفسية والممارسات النفسية الاجتماعية الحالية في حالات الطوارئ لاكتساب فهم أفضل لمدى عكسها للنهج المستندة إلى النسوية وتعزيزها لها، و2) اختبار تدخلات الصحة النفسية والتدخلات النفسية الاجتماعية المستندة إلى النهج النسوية وتوسيع نطاقها في حالات الطوارئ.

<sup>21</sup> انظري: [وضع تصور لمفهوم الصدمة في أفريقيا: نهج نسوية تحويلية](#)

## قائمة المراجع

- أحمد، ع، وأحمد، ل، ومانيل، جاي. (2018). Ahmad, A and Ahmad, L and Mannell J). الاستجابة للصدمة أثناء النزاع: دراسة حالة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والسرديات التقليدية للقصص في أفغانستان، معرف الكائن الرقمي، 2018. الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأزمات الإنسانية. مجلة "التبادل الإنساني"، رقم 72، تموز/يوليو 2018.  
<https://odihpn.org/wp-content/uploads/2018/06/HE-72-web.pdf>
- كليمانس، إس. (2005). Clemans, S.). مجموعة نسوية للنساء الناجيات من الاغتصاب، العمل الاجتماعي مع المجموعات، مجلد 2(2) 2005  
<http://www.haworthpress.com/web/SWG>
- غوري، كيه، ودالي، سي، وريشتر، إن، وجليسون، دي، ومكالوم، إم. (2003). Gorey, K., Daly, C., Richter, N., Gleason, D. & (McCallum, M.). فعالية طرق العمل الاجتماعي النسوي. مجلة أبحاث الخدمة الاجتماعية، 29(1): 37-55.  
[https://www.researchgate.net/publication/271674256\\_The\\_Effectiveness\\_of\\_Feminist\\_Social\\_Work\\_Methods](https://www.researchgate.net/publication/271674256_The_Effectiveness_of_Feminist_Social_Work_Methods)
- هورن جاي (2020). Horn J). إنهاء استعمار الرفاهية العاطفية والصحة النفسية في التنمية: ابتكارات نسوية أفريقية، النوع الاجتماعي والتنمية، 28:1، 85-98، معرف الكائن الرقمي: 10.1080/1717177/2020.13552074
- إسرائيلي، آيه وسانتور، دي (2000). Israeli A and Santor, D). استعراض المكونات الفعالة للعلاج النسوي مجلة علم النفس الاستشاري الفصلية، مجلد 13، رقم 3، 2000، ص. 247-233  
<https://feministtherapy.files.wordpress.com/2009/12/reviewing-effective-components-of-feminist-therapy.pdf>
- مور، آيه. (2009). Moor, A.). من ضحية إلى ناجية مُمكنة: العلاج النسوي مع الناجيات من الاغتصاب والاعتداء الجنسي. النسوية وحقوق المرأة في جميع أنحاء العالم. 1: 139-155.  
[https://www.researchgate.net/publication/290820115\\_From\\_victim\\_to\\_empowered\\_survivor\\_Feminist\\_therapy\\_with\\_survivors\\_of\\_rape\\_and\\_sexual\\_assault](https://www.researchgate.net/publication/290820115_From_victim_to_empowered_survivor_Feminist_therapy_with_survivors_of_rape_and_sexual_assault)
- ووريل، جاي، وريمير، بي. (2003). Worell, J., Remer, P). جرى التحديث في عام 2010. وجهات نظر نسوية في العلاج: تمكين نساء من خلفيات متنوعة (الطبعة 2). هوبوكين، نيو جيرسي: دار جون وايلي أند سنز للنشر.  
<https://epdf.pub/feminist-perspectives-in-therapy-empowering-diverse-womenf172f4f478c4e9b64f6f6212f93a324e32449.html>

## أبحاث إضافية

أبحاث إضافية حول النهج المستندة على النسوية

- إليوت، دي. إي، وبي بيلاجاك، وآر. دي. (Elliott, D. E., P. Bjelajac, R. D). فالوت، إل. إس. (Fallot, L. S). ماركوف وبي. جي. (Markoff and B. G). ريد، بي. جي. (2005). Reed, B.G.). الوعي بالصدمة أو نكران الصدمة: مبادئ الخدمات الواعية بالصدمة وتنفيذها للنساء. مجلة علم النفس المجتمعي 33(4): 461-477.  
<https://www.mappingthemaze.org.uk/wp-content/uploads/2017/08/Trauma-Informed-Care-Services-for-Women.pdf>
- غودمان، إل. آيه، وليانغ، بي، وهيلمز، جاي. إي، ولاتا، آر. إي، وسباركس، إي، وفاينتراوب، إس. آر. (Goodman, L. A., Liang, B., Helms, J. E., Latta, R. E., Sparks, E., & Weintraub, S. R.) 2004. تدريب أخصائيات الإرشاد النفسي كعاملات في مجال العدالة الاجتماعية: المبادئ النسوية والمتعددة الثقافات في العمل. مجلة أخصائيات الإرشاد النفسي، 32(6): 836-793.

ويستر، دي. سي. ودين، إي. سي. (2005) Webster, D.C. & Dunn, E.C.) وجهات نظر نسوية حول الصدمة. مجلة النساء والعلاج، 3-4: 28، 111-142.

[https://static1.squarespace.com/static/5435e221e4b083e263348982/t/570be2e007eaa02ea9dd3583/1460396768306/01\\_Webster\\_Dunn%2C2005.pdf](https://static1.squarespace.com/static/5435e221e4b083e263348982/t/570be2e007eaa02ea9dd3583/1460396768306/01_Webster_Dunn%2C2005.pdf)

أبحاث من الأوضاع الإنسانية (غير خاصة بالنهج المستندة على النسوية)

بانغبان، إم.، وديكسون، كيه.، وفيليكس، إل.، وتشيومنتو، آيه. (Bangpan, M., Dickson, K., Felix, L. and Chiumento, A.)، 2017. تأثير تدخلات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على المتأثرين بحالات الطوارئ الإنسانية: استعراض منهجي. برنامج الأدلة الإنسانية. أكسفورد: منظمة أوكسفام بريطانيا العظمى.

<https://oxfamlibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620214/rr-mental-health-psycho-social-support-programmes-160317-en.pdf;jsessionid=885AAEC228FE086AC383782C382DC4C1?sequence=8>

باس، جاي. وآخرون. (Bass, J. et al.)، 2013. تجربة منضبطة للعلاج النفسي للناجيات الكونغوليات من العنف الجنسي، مجلة نيو إنغلاند الطبية، ص 2182-2191.

<https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2014/07/Bass-NEJM.pdf>

تشارلسون، إف.، وفان أومرين، إم.، وفلاكسمان، آيه.، وكورنيت، جاي.، ووايتفورد، إتش.، وساكسينا، إس (Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., and Saxena, S.)، 2019. للاضطرابات العقلية في أوضاع النزاع: استعراض منهجي وتحليل تلوي، مجلة لانسييت 2019؛ 394: ص. 240-48،

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2930934-1>

ديكسون، كيه. وبانغبان، إم. (Dickson, K. and Bangpan, M.)، 2018. ما هي العوائق وعوامل التيسير التي تواجه تنفيذ برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المقدمة للسكان المتأثرين بحالات الطوارئ الإنسانية وتلقيها؟ تجميع للأدلة النوعية، مجلة الصحة النفسية العالمية (2018)، 5، هـ-21، ص. 1-13

[https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/113FB81CE3CE23F562BA0D5E2281954D/S2054425118000122a.pdf/what\\_are\\_the\\_barriers\\_to\\_and\\_facilitators\\_of\\_implementing\\_and\\_receiving\\_mhps\\_programmes\\_delivered\\_to\\_populations\\_affected\\_by\\_humanitarian\\_emergencies\\_a\\_qualitative\\_evidence\\_synthesis.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/113FB81CE3CE23F562BA0D5E2281954D/S2054425118000122a.pdf/what_are_the_barriers_to_and_facilitators_of_implementing_and_receiving_mhps_programmes_delivered_to_populations_affected_by_humanitarian_emergencies_a_qualitative_evidence_synthesis.pdf)

تول، دبليو. آيه.، وستافرو، إف.، وغرين، إم. سي.، وميرجينتالر، سي.، وغارسيا-مورينو، سي.، وفان أومرين، إم. (Tol, W. A., et al.)، 2013. تدخلات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي أثناء النزاع المسلح: استعراض منهجي. الطب النفسي العالمي: المجلة الرسمية للجمعية العالمية للطب النفسي، 12(2): 179-180.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3683274>

## أدوات ومبادئ توجيهية

### النهج المستندة إلى النسوية

بلانش، آيه.، وفيلسون، بي.، وبيني، دي. (Blanch, A., Filson, B., Penney, D.) (2012). إشراك النساء في دعم الأقران الواعي بالصدمة: دليل. المركز الوطني للرعاية الواعية بالصدمة، مركز الخدمات الصحية الوطنية.

[https://www.nasmhpd.org/sites/default/files/PeerEngagementGuide\\_Color\\_REVISED\\_10\\_2012.pdf](https://www.nasmhpd.org/sites/default/files/PeerEngagementGuide_Color_REVISED_10_2012.pdf)  
كوفينغتون، إس. (Covington, S.) (2016). مجموعة أدوات الوعي بالصدمة لمقدمات الخدمات المجتمعية للنساء. لا جولا: مركز النوع الاجتماعي والعدالة.

<http://www.onesmallthing.org.uk/wp-content/uploads/2016/06/Becoming-trauma-informed-tool-kit-for-womens-community-service-providers-May-2016.pdf>

كوفينغتون، إس. وبلوم، بي. (Covington, S. & Bloom, B.) (2008). أداة تقييم مراعية للنوع الاجتماعي. لا جولا: مركز النوع الاجتماعي والعدالة.

<http://centerforgenderandjustice.org/assets/files/2013/GRProgramAssessment Tool-CJ-Final.pdf>

إنز، سي.، وويليامز إي.، وفاسينغر، آر. (2012). Enns, C, Williams E. and Fassinger, R.). علم النفس النسوي متعدد الثقافات: النسوة، والتغيير، والتحدى. دليل أكسفورد لعلم النفس النسوي متعدد الثقافات.

<https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780199744220.001.0001/oxfordhb-9780199744220-e-1?print-pdf>

منظمة إيمان النسوية، التعامل بإيجابية مع أزمة الاغتصاب في المملكة المتحدة وإنجلترا وويلز، (2014). "أنا أكثر من مجرد شيء واحد": ورقة توجيهية صادرة عن منظمة إيمان النسوية، التعامل بإيجابية مع أزمة الاغتصاب في المملكة المتحدة وإنجلترا وويلز حول النساء والصحة النفسية. [https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw\\_111834-7\\_0.pdf](https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_111834-7_0.pdf)

منظمة ميديكا موندبال، تموز/يوليو 2017. العمل المتعلق بالصدمات: القوة والثقة بالنفس. مقابلة عبر الإنترنت مع خبيرتي الصدمات كارين غريس وبيترا كيلر، نُهج الأقران

<https://www.medicamondiale.org/en/nc/latest/trauma-work-strong-and-self-confident.html>

لجنة الإنقاذ الدولية، مجموعة أدوات النهوض بالنساء، في انتظار النشر.

[/https://gbvresponders.org/women-rise-a-gender-based-violence-pss-toolkit](https://gbvresponders.org/women-rise-a-gender-based-violence-pss-toolkit)

انظري أيضاً أخصائيات العنف القائم على النوع الاجتماعي العاملات في شرق وجنوب أفريقيا يشاركن خبراتهن في العلاج النسوي التحويلي هنا: [وضع تصور لمفهوم الصدمة في أفريقيا: نُهج نسوية تحويلية](#)

المبادئ التوجيهية العامة لحالات الطوارئ الإنسانية

محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي، 2019. المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات لبرامج مناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ، المعايير 4، 5، و6:

[https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200\\_Minimum\\_Standards\\_Report\\_ENGLISH-Nov.FINAL\\_.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-200_Minimum_Standards_Report_ENGLISH-Nov.FINAL_.pdf)

اللجنة التوجيهية لنظام إدارة معلومات العنف القائم على النوع الاجتماعي وآخرون، 2017. المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي: تقديم خدمات الرعاية وإدارة الحالات للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في الأوضاع الإنسانية.

[https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/interagency-gbv-case-management-guidelines\\_final\\_2017\\_low-res.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/interagency-gbv-case-management-guidelines_final_2017_low-res.pdf)

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2007. المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.

[https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy\\_files/guidelines\\_iasc\\_mental\\_health\\_psychosocial\\_june\\_2007.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf)

إيزارد، إن. وفان أومرين. إم. (2011). Ezard, N., van Ommeren. M.). الاستجابة لاحتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية الاجتماعية للناجيات من العنف الجنسي في الأوضاع المتأثرة بالنزاعات. تقرير نهائي. 28-30 تشرين الثاني/نوفمبر 2011، فندق بارك أند سويتس، فيرن-فولتير، فرنسا.

<http://iansa-women.org/sites/default/files/newsviews/MHPSS%20SVC%20Final%20Report%203%20March%202012-1.pdf>

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2015. دليل الجيب: كيفية دعم الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي عندما تكون الجهة الفاعلة المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي غير متاحة في منطقتهم.

[/https://gbvguidelines.org/en/pocketguide](https://gbvguidelines.org/en/pocketguide)

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، 2010. الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ الإنسانية: ما الذي يجب على الجهات الفاعلة المعنية بالصحة الإنسانية معرفته؟ جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات،

[https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/what\\_humanitarian\\_health\\_actors\\_should\\_know.pdf](https://www.who.int/mental_health/emergencies/what_humanitarian_health_actors_should_know.pdf)

المنظمة الدولية للهجرة، 2019. دليل حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المجتمعي في حالات الطوارئ والنزوح. المنظمة الدولية للهجرة، جنيف.

[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/manual\\_july\\_02\\_2019r2.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/manual_july_02_2019r2.pdf)

سفياس، نورا. (2014). Sveaass, Nora. الصحة النفسية والعنف القائم على النوع الاجتماعي - مساعدة الناجيات من العنف الجنسي في النزاع - دليل تدريبي.

[https://www.researchgate.net/publication/277197998\\_Mental\\_Health\\_and\\_Gender\\_Based\\_violence\\_-\\_helping\\_Survivors\\_of\\_sexual\\_violence\\_in\\_conflict\\_-\\_a\\_training\\_manual](https://www.researchgate.net/publication/277197998_Mental_Health_and_Gender_Based_violence_-_helping_Survivors_of_sexual_violence_in_conflict_-_a_training_manual)

منظمة الصحة العالمية، 2019. الصحة النفسية في حالات الطوارئ، صفحة المعلومات،

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

منظمة الصحة العالمية، 2013. خطة عمل الصحة النفسية 2013-2020

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021\\_eng.pdf;jsessionid=DE6FA4695D0948BC586488009A1B282?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=DE6FA4695D0948BC586488009A1B282?sequence=1)

منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسف، ومبادرة الأمم المتحدة، 2012. الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لحالات العنف الجنسي المتعلق بالنزاعات: المبادئ والتدخلات. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2012.

[/https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/rhr12\\_18/en](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/rhr12_18/en)

منظمة الصحة العالمية، 2012. الممارسات المسموحة والمحظورة في الدعم النفسي الاجتماعي المجتمعي للناجيات من العنف الجنسي في الأوضاع المتأثرة بالنزاعات.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75175/WHO\\_RHR\\_HRP\\_12.16\\_eng.pdf;jsessionid=5E1795F6461A03DF0B8F51ACE392135B?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75175/WHO_RHR_HRP_12.16_eng.pdf;jsessionid=5E1795F6461A03DF0B8F51ACE392135B?sequence=1)

### مكتب مساعدة محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي

مكتب مساعدة محور العنف القائم على النوع الاجتماعي هو خدمة بحث، وتحليل، وإرشاد تقني للممارسات الإنسانية العاملة في مجال الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات الطوارئ على المستوى العالمي، والإقليمي، والقطني. تُقدّم خدمات مكتب مساعدة محور العنف القائم على النوع الاجتماعي من جانب مجموعة من خبيرات العنف القائم على النوع الاجتماعي تحت إشراف مؤسسة التنمية الاجتماعية المباشرة. وتُبدّل الجهود لضمان مطابقة استعلامات مكتب المساعدة بالأفراد والشبكات ذات الخبرة الكبيرة في موضوع الاستعلام. ومع ذلك، فإن وجهات النظر أو الآراء المُعبّر عنها في منتجات مكتب مساعدة محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي لا تعكس بالضرورة آراء جميع عضوات محور مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي ولا جميع الخبيرات في قائمة مكتب المساعدة لمؤسسة التنمية الاجتماعية المباشرة أو وجهات نظرهن.

### الاتصال بمكتب المساعدة

يمكنك الاتصال بمكتب المساعدة المعني بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ عن طريق مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني: [enquiries@gbviehelpdesk.org.uk](mailto:enquiries@gbviehelpdesk.org.uk)، وسنرد عليك في غضون 24 ساعة خلال أيام الأسبوع.

مكتب المساعدة المعني بالعنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ متاح من الساعة 09.30 حتى الساعة 17.30 بتوقيت غرينتش من الإثنين إلى الجمعة.