



الدليل التقني لبرنامج الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال

الكتيب الثاني



المحتويات

4	.....	مقدمة
5	.....	تعريفات عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
5	.....	الصحة النفسية
5	.....	الرفاه
5	.....	الصحة النفسية الاجتماعية
6	.....	الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي
7	.....	مقاربات التدخلات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
7	.....	الدعم النفسي الاجتماعي القائم على المجتمع
7	.....	هرم التدخلات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
		المستوى الأول:
8	.....	الاعتبارات الاجتماعية في الخدمات الأساسية والأمن
		المستوى الثاني:
9	.....	تعزيز الدعم المجتمعي والأسري
10	.....	أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي المرنة
		المستوى الثالث:
11	.....	تقديم دعم مركز غير متخصص، من ضمنه الإعاقات النفسية الأولية
		المستوى الرابع:
18	.....	تقديم خدمات متخصصة
19	.....	مظلة الرعاية وظيفتها
20	.....	الأنموذج البيئي
21	.....	نظرية التغيير

مقدمة

لا شك في أن حقل الدعم النفسي الاجتماعي، حقق تطوراً كبيراً في أثناء العقدين الماضيين، وأظهرت الأزمة والحرب في سورية، الحاجة الماسة للدعم النفسي الاجتماعي القائم على المجتمع المحلي، كما أظهرت الحاجة إلى بناء صلب للقدرات المحلية، للاستجابة إلى الطيف الشامل من التدخلات النفسية الاجتماعية، بما يتناسب مع التنوع الكبير في الاحتياجات التي أحدثتها أزمة مزمنة، ومرعبة، كالأزمة السورية.

يساعد الدعم النفسي الاجتماعي، على تمكين الأفراد، ومجتمعاتهم، على التعامل مع ردود أفعالهم الانفعالية، على الأحداث الصادمة أو الضاغطة، كما يخلق تماسكاً مجتمعياً أساسياً للتكيف، ولتحويل المشكلات إلى فرص من أجل تقدم مستدام وللسير قدماً.

يمكن لبرامج الدعم النفسي الاجتماعي، عندما يُخطط لها، وتُنفذ تنفيذاً صحيحاً، أن تساعد على منع تحول حالة الطوارئ إلى كارثة. لذا من المهم كيفية تخطيط التدخلات النفسية الاجتماعية، وتنفيذها، وضرورة أن تكون البراهين، وأفضل الممارسات، دليلاً للعاملين في حقل الدعم النفسي الاجتماعي. نحن نرى، ومعنا كثيرون من العاملين، والخبراء، في الصحة النفسية، أن التحولات الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية، والثقافية العميقة الناجمة عن النزاع في سورية، فرصة لتعميم الصحة النفسية وخدماتها في المجتمع السوري. ومن المؤكد أن الأزمات والحروب -الداخلية على نحو خاص- تعمل على تغيير القيم والمواقف.

وكما يمتلك الأفراد الذين تعرضوا للصدمة آليات تكيف واسعة، بل وقدرات على النمو الإيجابي بعد الصدمة، تستطيع المجتمعات المعرضة للنزاع والحرب، أن تطور آليات جديدة وإيجابية للتعامل مع ظروفها المعيشية، والاقتصادية، والسياسية، والثقافية، نتيجة القطع المعرفي، والضرورات التي تفرضها الحرب، فيغدو من الأيسر وضع سياسات وخطط، على صعيد برامج الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية، التي تصبح بؤرة اهتمام لدى الناس، كما لدى المنظمات المعنية بالشأن النفسي الاجتماعي، فضلاً عن صنّاع القرار الصحي، ولا سيما النفسي.

تعريفات عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

الصحة النفسية

هي: حالة من العافية يدرك فيها الفرد قدراته الذاتية، فيمكنه التعامل مع ضغوط الحياة العادية، كالعامل بفعالية، والإسهام في مجتمعه. وبهذا المعنى الإيجابي، فالصحة النفسية هي أساس رفاه الفرد، والأداء الفعال للمجتمع. وتعزز خدمات الصحة النفسية، وتمنع الاضطرابات النفسيّة. وتعالج تعطيل الأداء الوظيفي، وتستخدم كل من الإطارات المجتمعية، والعيادية، وتشمل التدخلات النفسية والأدوية.

الرفاه

«الرفاه يشير إلى حالة الصحة الكلية، وعملية تحقيق هذه الحالة. وللرفاه أبعاد جسدية، ومعرفية، وعاطفية، واجتماعية، وروحية. ويشمل المفهوم «ما هو جيد بالنسبة لشخص ما»، مثل المشاركة في أدوار اجتماعية ذات معنى، والشعور بالسعادة والأمل، والعيش وفقاً للقيم الجيدة المحددة محلياً، والعلاقات الاجتماعية الإيجابية بيئة داعمة، للتعامل مع التحديات في أثناء استعمال آليات التكيف، وتوفير الأمن والحماية، والحصول على خدمات عالية الجودة والتوظيف»¹

الصحة النفسية الاجتماعية

يشير تعبير: (نفسى اجتماعي) إلى العلاقة الديناميكية بين البعد النفسي (المتعلق بالمشاعر، والسلوك، وردود الفعل)، والبعد الاجتماعي (المتعلق بالبيئة، أو السياق الذي يعيش فيه الشخص، من قيم اجتماعية، وممارسات ثقافية في الأسرة، والمجتمع، والدولة)²

غالبًا ما يستخدم مصطلح «نفسى اجتماعي» في مجال الاستجابة الإنسانية «للتأكيد على العلاقة الوثيقة بين الجوانب النفسية للتجربة، والجوانب الاجتماعية الأوسع، بما في ذلك القدرات البشرية والإيكولوجيا الاجتماعية والثقافة، والقيم». وصُممت التدخلات النفسية الاجتماعية، لمعالجة الآثار النفسية للصراع، بما في ذلك الآثار على السلوك، والعاطفة، والأفكار، والذاكرة، والأداء، والآثار الاجتماعية، بما في ذلك التغيرات في العلاقات، والدعم الاجتماعي، والوضع الاقتصادي.

ويُعرف النهج النفسي الاجتماعي على أنه «طريقة للتعامل مع الموقف وتحليله، وبناء تدخل، وتقديم استجابة، مع مراعاة كل من العناصر النفسية والاجتماعية، فضلاً عن ترابطها»³

1- الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للأشخاص المعنيين، 2013، ص 78

2- الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للأشخاص المعنيين، 2013، ص 15

3- الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للأشخاص المعنيين، 2013، ص 19

الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي

يمكن أن تؤثر معيشة حالة الطوارئ تأثيراً كبيراً على الرفاه النفسي الاجتماعي للأفراد عامةً، والأطفال خاصةً. إن التعرض للعنف، وتراكم التوتر، وفقدان أفراد الأسرة، والأصدقاء، أو الانفصال عنهم، وتدهور الظروف المعيشية، وعدم القدرة على إعالة المرء نفسه، وعائلته، وزيادة الانقسامات في المجتمعات، وعدم الوصول إلى الخدمات، يمكن أن يكون لها تأثير فوري، فضلاً عن العواقب طويلة المدى للأطفال، والأسر، والمجتمعات.

تُعرّف الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على أنها «أي نوع من أنواع الدعم المحلي، أو الخارجي، الذي يهدف إلى حماية، أو تعزيز الصحة النفسية الاجتماعية، وتفاذي أو علاج الاضطراب النفسي»⁴. وهو نهج شامل، يتبع مبادئ التدخل التي أطلقها (Hobfoll et al. (2007 لتعزيز مرونة الأفراد، والجماعات، والمجتمعات، في الأزمات. ويشمل الدعم النفسي الاجتماعي، مجموعة واسعة من التدخلات التي تعزز موارد الأفراد، والعائلات، والمجموعات، وكذلك المجتمع كله. يسهم الدعم النفسي الاجتماعي، في تفادي، أو تقليص تطور المعاناة إلى عوارض أكثر حدة، إذ يهدف إلى المساعدة في التغلب على الشدائد، كما يحفز عمليات التعافي واكتساب شكل جديد من الحياة الطبيعية بعد الأزمة. يشمل الدعم النفسي الاجتماعي جميع العمليات والإجراءات التي تعزز الرفاه الشامل للناس، منها الدعم المقدم من العائلة، والأصدقاء، والمجتمع الأوسع، وما يفعله الناس (الأفراد والأسر والمجتمعات) لحماية سلامتهم النفسية الاجتماعية. وفي العديد من حالات الطوارئ المعقدة، يمكن أيضاً أن تكون برامج الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، بمنزلة نقطة دخول للوصول إلى الخدمات الأخرى، بما في ذلك الصحة، والتغذية، والمياه، والصرف الصحي، والتدريب التعليمي، أو المهني، فضلاً عن الإحالة إلى رعاية الطفل وخدمات حمايته الأخرى.

لِمَ الحاجة إلى الأنشطة النفسية الاجتماعية؟

تؤثر الأزمات بحياة الأفراد بطرق عديدة. فهي يمكن أن تؤدي إلى خسارة الأحبة والأشخاص المقربين، وتدني السيطرة على الحاضر والمستقبل، وتلاشي الإحساس بالأمان، وفقدان الأمل، والمبادرة، والإحساس بالكرامة، وتدمير البيئة التحتية، والمؤسسات، وصعوبة الوصول إلى الخدمات والحقوق. وقد تختلف ردود فعل من اختبار أو شهد أزمات، من الصدمة، إلى الحداد، إلى الشعور بخسارة المكان، والشعور بالضائقة النفسية. وتتباين درجة ردود الفعل بين الأشخاص والمجتمعات المحلية ككل، كما تتباين الحاجة إلى تدخلات الاستجابة.

تهدف أنشطة توفير الدعم النفسي الاجتماعي، هدفاً مباشراً أو غير مباشر، إلى:

- لم شمل الأطفال بأفراد الأسرة، والأصدقاء، والجيران.
 - تعزيز الروابط والتفاعلات الاجتماعية، بناءً على الشبكات المجتمعية القائمة للأطفال، والشباب، والنساء.
 - تعزيز الشعور بالكفاءة، واستعادة السيطرة على متطلبات الحياة.
 - البناء على المرونة الفطرية للأفراد، والمجتمع في مواجهة الأزمات.
 - توفير إمكانية تحديد الأطفال المصابين باضطرابات نفسية شديدة وإحالتهم وعلاجهم.
- تلعب خدمات الدعم النفسي الاجتماعي دوراً محورياً في الاستجابة للأزمات، إذ إنها تلبّي احتياجات الغالبية من السكان المتضررين. فهي تساعد في عملية التعافي، وتسهم في توسيع الخدمات الممتدة، في الوقت الذي تسهم في تحديد الأفراد الذين يحتاجون إلى دعم متخصص، وإحالتهم إلى خدمات الصحة النفسية المختصة.
- يعرّف التدخل النفسي الاجتماعي: بأنه «يتألف من نشاط، أو عدة أنشطة، تهدف إلى زيادة القدرة على التكيف لدى الأطفال،

والأسر، والمجتمعات المحلية، وتعزيز اندماجهم في المجتمع»⁵. ويمكن تصنيف عدد من التدخلات على أنها استجابة نفسية اجتماعية، اعتماداً على السياق، وبشرط أن تكون جزءاً من استراتيجية وطنية شاملة لبرامج الدعم النفسي الاجتماعي. وثمة أنواع معينة من التدخل، إذ أنها محددة، ومخططة، ومتعمدة، ويمكن أن تكون مستقلة. وأهدافها وقائية في المقام الأول، والمستفيدون هم جميع أفراد المجتمع، بما في ذلك من يعانون من أعراض الاضطرابات النفسية سابقاً، أو جراء التعرض لشدات، أو مجهدات. وتُصمم أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي للمجتمعات المحلية قاطبة، مع التركيز على احتياجات كل من الفرد، والمجتمع، ومواردهم للتكيف والتعافي. وتساعد هذه الأنشطة الأفراد، والأسر، والمجتمعات المحلية على التخفيف من ردود الفعل السلبية، إزاء الضغوط النفسية، واستكشاف آليات تكيف إيجابية في أثناء أنشطة قائمة على المجتمع المحلي.

مقاربات التدخلات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

ينبغي أن يتوفر الدعم النفسي الاجتماعي، لجميع الأشخاص المتضررين من الأزمات. ولدى المجموعات المختلفة كالأطفال، والبالغين، والرجال، والنساء، والمسنين، وذوي الإعاقات، والمنتقلين إلى مجتمع معين، ردود أفعال مختلفة في أثناء الأزمات وبعدها. وضمن هذه المجموعات، لدى البعض ردود فعل أقوى من الآخرين. ولهذا السبب، تُصمم التدخلات النفسية الاجتماعية وفقاً للاحتياجات الخاصة، وللموارد المتوفرة لدى الأفراد والمجموعات.

الدعم النفسي الاجتماعي القائم على المجتمع

يركز الدعم النفسي الاجتماعي المجتمعي، على تعزيز مرونة المجتمعات. ولا يشير مصطلح «قائم على المجتمع» في الواقع إلى الموقع الفعلي للأنشطة. وبدلاً من ذلك، يشدد على أن النهج يسعى جاهداً لإشراك المجتمع نفسه قدر الإمكان في تخطيط الاستجابة وتنفيذها ورصدها وتقييمها. إنه نهج يشجع المجتمع المتأثر على اكتساب الملكية، وتحمل المسؤولية عن الاستجابة للتحديات. لذا فإن المشاركة المجتمعية والتعبئة هي جزء لا يتجزأ من النهج المجتمعي»⁶.

هرم التدخلات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

تتراوح أنشطة الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي بين المستويات الآتية:

- 1- الاعترافات الاجتماعية في الخدمات الأساسية والأمن.
- 2- تعزيز الدعم المجتمعي والأسري.
- 3- تقديم دعم مركز غير متخصص، من ضمنه الإسعافات النفسية الأولية.
- 4- تقديم خدمات متخصصة.

5- الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للأشخاص المعنيين، 2013، ص 19

6- الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2009، ص 43



رعاية الصحة النفسية على يد متخصصين في الصحة النفسية (الممرض النفسي، معالج نفسي، الطبيب النفسي، وما إلى ذلك) والمعالجين التقليديين.
 رعاية الصحة النفسية الأساسية على يد طبيب رعاية أولية. الدعم العاطفي والعملي على يد العاملين المجتمعيين.
 تفعيل الشبكات الاجتماعية، مساحات داعمة صديقة للأطفال، أنظمة الدعم المجتمعي التقليدية.
 المناداة بالخدمات الأساسية الآمنة والملئمة ثقافياً والحافظة للكرامة.

أمثلة :

الشكل 1 :

هرم التدخلات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ

المستوى الأول

الاعتبارات الاجتماعية في الخدمات الأساسية والأمن

ينبغي حماية العافية النفسية والاجتماعية، لجميع المتضررين جراء الأزمة، بواسطة الخدمات التي تلبي احتياجاتهم الأساسية، وتقدم لهم الحماية من المزيد من الأذى. وتُقدّم معظم الخدمات في أثناء المجالات الأخرى للاستجابة: كالصحة، والرعاية، والماء، والصرف الصحي، وتوزيع الطعام والغذاء، والمأوى. وعند التخطيط للتدخل النفسي الاجتماعي، من المهم أن يُسلط الضوء على أهمية تلبية الاحتياجات الجسدية، كما ينبغي أن تتم التفاعلات كافة مع السكان المتضررين وفق شروط السلامة والكرامة، مما يسهم في ضمان العافية النفسية الاجتماعية.
 ينبغي توجيه الأوضاع أو تكييفها، وفقاً للكارثة: تقديم معلومات عن مدى الكارثة، وحالة البرامج، والخدمات، والموارد.

وينبغي التركيز هنا على الصحة النفسية، والتأثيرات النفسية الاجتماعية، للأزمات والطوارئ، مع تقديم التثقيف في الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي MHPSS الذي يعطي الناجين الأمل، ويُبَلِّغهم أنهم ليسوا لوحدهم، وأن الأعراض التي يعانون منها هي جزء من رد فعل طبيعي، لوضع غير طبيعي. ويهدف التثقيف النفسي إلى توفير المعرفة والمهارات، لمجموعة مستهدفة معينة، بوساطة توفير المعلومات، ورفع الوعي عند الأشخاص، والمجموعات المتضررة. ويرمي أيضاً إلى التخفيف من آثار التعرض للحالات الشديدة، ويتضمّن بدء حوار حول طبيعة الإجهاد، وأعراض الضغط النفسي، والاضطرابات المرتبطة به، كاضطراب الكرب الشديد، واضطراب ما بعد الصدمة، وغيرها من الأعراض، وكيفية التعامل معها. وفي أثناء التدخل مع أي شخص، سيحتاج العامل إلى تحديد احتياجاته، والانتباه إلى وجود مشكلات محددة، مثل فقدان الأسرة، والمنزل، وتدابير الإغاثة. والتنسيق المناسب لجميع المسائل أمر أساسي، في بناء نموذج رعاية شامل، أو لتوفير طيف صحي من خدمات الرعاية للسكان المتضررين.

وتهدف تدخلات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، في الطبقة الأولى إلى الدعوة لتقديم الخدمات، التي تعزز عمليات تشاركية شاملة في المجتمع، وإعطاء اهتمام لاعتبارات خاصة في السياق الاجتماعي، والثقافي، على سبيل المثال؛ المعتقدات الثقافية، والعلاقات بين الجنسين، وطلب المساعدة، والسلوكيات، ودور المعالجين التقليديين، بالإضافة إلى ضمان وصول الخدمات المناسبة إلى أقصى حد للأطفال، والأسر الضعيفة.

المستوى الثاني

تعزيز الدعم المجتمعي والأسري

ستحتاج غالبية السكان المتضررين شكلاً من أشكال الدعم النفسي الاجتماعي، لاستعادة الحس الطبيعي في حياتهم، ما يمكّن الناس من التعامل مع مهماتهم، ومتطلباتهم اليومية. ويمكن للدعم النفسي الاجتماعي أن يساعد بطرق عديدة، فمثلاً مساعدة أولئك الذين يعانون من الحداد على فقدان أحبتهم، وعلى التكيف مع ظروف الحياة المتغيرة. وقد تتحطم شبكات الأسرة، والمجتمع، وهنا يمكن تضمين قصص أثر العائلات، ولم شملها. ومن الأمثلة عن الأنشطة في الاستجابة النفسية الاجتماعية في هذا المستوى من التدخل:

حشد شبكات دعم الأسرة والمجتمع

تعد تعبئة شبكات الدعم المجتمعي، عنصراً أساسياً للاستجابة النفسية الاجتماعية المستدامة. في بعض السياقات، قد تتخذ التعبئة شكل لجان حماية الطفل، أو اللجان النسائية، أو لجان كبار السن، ومع ذلك؛ ينبغي بذل الجهود لتنشيط الشبكات القائمة من القادة، والشباب، والأطفال، والنساء، أو استخدامها. ولا يكفي حشد هذه المجموعات فحسب، بل ينبغي أيضاً تزويدهم بالمهارات المناسبة، في أثناء التدريب على الدعم النفسي الاجتماعي، وكيفية رعاية الطفل وإدارته ودعمه. ويمكن أن تكون تعبئة مجموعات الأطفال، والشباب، وشبكاتهم، استراتيجية رئيسية لتعزيز دعم الأقران. ويمكن للأنشطة المجتمعية الجماعية، مثل تنظيف المدارس، ومجموعات ما بعد المدرسة، ولجان الآباء، والأمهات، والمعلمين، ومجموعات الآباء والأمهات، والأطفال، أن تعزز الشعور بالتآزر. ويمكن أن تتخذ الأنشطة المجتمعية أيضاً شكل الدعم النفسي الاجتماعي المناسب للعائلات.

لا تشكل المساحات الصديقة للأطفال والأنشطة الرياضية، التي تركز على اللعب، والاستجمام في عزلة، دعماً نفسياً اجتماعياً، ما لم تتضمن تركيزاً قوياً على الرفاه النفسي الاجتماعي للأطفال، وتكون مصحوبة بعملية تعبئة مجتمعية قوية، ونظام إحالة.

دعم الأقران

إن مجموعات دعم الأقران، هي نشاط منظم، إذ يمكن للمشاركين مناقشة التحديات اليومية، مع الأشخاص الآخرين، الذين مرّوا -أو يمرون- بظروف، أو أحداث شبيهة. ويمكن أن تساعد مجموعات الدعم الأفراد على الشعور بالتحسن، نظرًا لأنها تمنح فرصة التواصل مع أشخاص آخرين، بالإضافة لتشارك الخبرات، والبحث عن آليات للتكيف، والمضي قدماً.

أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي المرنة

تستهدف الأنشطة النفسية الاجتماعية المرنة، المستفيدين من جميع الفئات العمرية المختلفة. ويُنفذ هذا النوع من الأنشطة لخدمة أهداف، وغايات الدعم النفسي الاجتماعي من جهة، إذ تُعدّ هذه الأنشطة أدوات للمستفيدين، للتعبير عن مشاعرهم، وأفكارهم، وهي من ناحية أخرى أدوات لمنسقي الدعم النفسي الاجتماعي، لرصد الحالات الخفيفة، والمتوسطة، التي تحتاج إلى خدمات نفسية أكثر تركيزًا. وتُصمم الأنشطة النفسية الاجتماعية المرنة، وتنفذ داخل المراكز المجتمعية، والمساحات الصديقة للأطفال، والملاجئ، أو في أي مكان مناسب.

تهدف الأنشطة النفسية الاجتماعية المرنة مثل الفن، الرسم، الرقص، الدراما النفسية... إلخ إلى التخفيف من أعراض الضغط النفسي، وإعطاء فرص لاستخدام المهارات الحركية الإجمالية. وتساعد في زيادة القدرة على التعامل مع أنواع مختلفة من ردود الفعل، ولا سيما الاستثارة، وفرط التيقظ، والعزلة، والعدوان، وزيادة الوعي بالهوية الشخصية، والخصائص الفردية الخاصة، وبناء احترام الذات الإيجابي. وتحتّ هذه الأنشطة على استعادة الشعور بالقدرة على التأثير على الأحداث، في أثناء القدرات الخاصة، وزيادة التواصل، وزيادة القدرة على التعبير عن الأفكار، والمشاعر، بطريقة إيجابية، بالإضافة إلى تطوير مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي، وغير اللفظي.

تتضمّن التّدخلات على هذا المستوى أنشطة بسيطة تتعلق برسائل توعية، وداعمة رئيسية عن الرفاه النفسي الاجتماعي، والتعبير عن المشاعر، ودوائر الدعم، وحماية الأطفال... إلخ، بوساطة الدراما، والفن، والموسيقى، والرياضة، ووسائل مبتكرة أخرى.

أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي المجتمعية

تشمل استعادة الحياة الطبيعية في حياة الأطفال، عن طريق تزويد الفتيان، والفتيات، بأنشطة مناسبة ثقافيًا، وعمرًا، مثل الرياضة، واللعب، والألعاب الإدراكية، والذاكرة، والألعاب الإبداعية المنظمة، والأمانة، والمحفزة. وتعمل هذه الأنشطة على تطوير المهارات الحياتية للأطفال، وآليات التأقلم، بالإضافة إلى تعزيز مشاركة الأطفال في الحياة الأسرية، والمجتمعية اليومية، بوساطة الأنشطة الثقافية، أو الإعلامية، أو خدمة المجتمع.

تمكّن الأنشطة الجماعية المنظمة في بيئة هادئة، وأمنة، الفتيان، والفتيات، من مساعدة ودعم بعضهم البعض. وفي بعض حالات الطوارئ، تُربط هذه المشاريع ربطاً متزايداً بأنشطة حماية الطفل المجتمعية، مثل؛ المساحات، والمراكز الصديقة للطفل، التي يتعلم الأطفال بواسطتها استراتيجيات الحماية الذاتية، ويدعون إلى حماية أفضل. ويمكن أن يعني أيضاً استعمال نقاط الدخول الحالية، مثل المراكز المجتمعية، ومراكز التنمية الاجتماعية، والمنصات المجتمعية الأخرى، لإجراء الأنشطة النفسية الاجتماعية للأطفال. وقد تشمل الأنشطة العروض، أو الشبكات الثقافية والفنية، وخلق فرص للشباب للانخراط مع الفتيان والفتيات الأصغر سنًا، وتشجيع دعم الأقران.

الأماكن الصديقة للطفل

هي الأماكن التي يجري تصميمها، وتشغيلها بطريقة تشاركية، إذ يستطيع الأطفال المتضررين من الكوارث الطبيعية، أو النزاعات المسلحة، أن يحصلوا على بيئة آمنة تؤمن الحماية لهم، بوساطة رفع الوعي، وتعبئة المجتمعات المحلية حيال المخاطر التي قد يتعرض لها الأطفال. وتقدّم في هذه الأماكن برامج متكاملة، خاضعة للإشراف، تشمل الألعاب، والتسليّة، وخدمات التعليم، والصحة، والدعم النفسي الاجتماعي، كبرامج التزويد بمعلومات حول الخدمات، واستهداف مقدمي الرعاية بوساطة البرامج الوالدية. وتهدف الأماكن الصديقة للطفل إلى:

- منح الأطفال فرصاً للنمو، والتعلم، واللعب، في بيئة آمنة.
- بناء مرونة الأطفال وتقويتها، بعد المرور بحالة طوارئ، أو أزمة، أو في أثناء حالة طوارئ طويلة الأمد.
- تحديد وإيجاد طرائق للاستجابة إلى مخاطر معينة تطال جميع الأطفال، أو مجموعات معينة من الأطفال.

أنشطة الدراما

هي تمارين درامية تهدف إلى تنمية المهارات اللازمة للتعافي من الصدمة، مثل مواجهة الشعور المنتشر بالعجز، أو الخوف العاطفي، أو التخدير، أو العزلة، أو الانفصال. ويمكن أن تكون ألعاب الدراما مفيدة جداً في مساعدة عمليات التعافي الطبيعية، ودعم الأنشطة المرححة بعد الظروف الصعبة.

ومن الآثار الشائعة للأزمات: شعور الفرد بفقدان السيطرة على حياته، وعدم القدرة على التأثير على الأحداث، أو العلاقات، أو المستقبل. وتركز أنشطة الدراما على نقل السيطرة بعيداً عن العالم الخارجي، والعودة إلى العالم الشخصي. تشجع الأفراد على استعمال خيالهم لخلق قرارات وحلول، وتطبيقها، ولديهم سيطرة شخصية عليها. وتبدأ الأنشطة عادةً في تطوير قواعد الأفراد الشخصية، لمساعدتهم على التعرف على استجاباتهم العاطفية للأحداث الخارجية، كفهّمها، والتحكم بها. وتسمح أنشطة الدراما للأفراد بتجربة مشاعرهم من دون أن تطغى عليهم، لفهم تلك المشاعر، والتحكم بها.

إنّ أنشطة الدراما جماعية، تتطلب قدراً كبيراً من التعاون، والتفاعل بين أعضاء المجموعة. وغالباً ما تكون الروابط بين أعضاء المجموعة وثيقة، إذ يتبع كل تمرين وقت معالجة جماعي، يسمح لأعضاء المجموعة بمشاركة شعورهم، وانطباعاتهم، وأفكارهم، وتجربتهم أثناء التمرين. وقد تكون أنشطة الدراما فعّالة بعد التعرض للصدمة لأنها ممتعة، وتستخدم التعبير غير اللفظي، وتخلق تجربة مشتركة، وتقرب أعضاء المجموعة من بعضهم البعض، بينما تُقدّم للأفراد القدرة على التحكم في مدى تواصلهم.⁷

المستوى الثالث

تقديم دعم مركز غير متخصص، من ضمنه الإسعافات النفسية الأولية

يحتاج قسم صغير من الأشخاص المتضررين، إلى مزيد من خدمات دعم الصحة النفسية، للمساعدة في التعافي. ومعظم الناس يتعافون جيداً من تلقاء أنفسهم، أو بدعم من العاملين في الكارثة، ورعاية الأسرة، والأصدقاء. ولكن يمكن أن تطوّر مجموعة معينة من الأشخاص، اضطرابات صحية نفسية خفيفة، إلى متوسطة. وستحتاج هذه الشريحة من

الناس إلى تدخلات فردية، أو أسرية، أو بوساطة مجموعات، وهذه التدخلات يقوم بها طاقم من الأشخاص المُدرَّبين، والخاصين للإشراف، أو متطوعون تنطبق عليهم شروط معيَّنة، ومن دون أي تدخل. ويرجَّح أن يأخذ التعافي من مشاعر الضيق النفسي، فترة أطول بكثير، فضلاً عن خطر تطوير اضطرابات نفسية شديدة. ومن الأمثلة عن الأنشطة في الاستجابة النفسية الاجتماعية في هذا المستوى من التدخل:

الاستشارة النفسية الفردية

تعتمد الاستشارة النفسية الفردية على النهج المرتكز على المستفيد، وتساعد المستفيدين في الوصول إلى الحلول المناسبة لمشكلاتهم، اعتماداً على الموارد المتاحة، ونقاط القوة المتواجدة للسيطرة على الضغوطات النفسية وزيادة القدرة على التكيف. وتهدف إلى دعم الأفراد في الأزمات، ويقدمها المستشارون المدربون غير المتخصصين. ومن المحتمل أن يتكون من الإصغاء الفعال، وتبادل المعلومات، وتقديم الدعم لاتخاذ قرارات مستنيرة، كل ذلك بهدف تمكين الفرد من التعامل مع المواقف العصبية، والحرية. وإذا كان الشخص بحاجة إلى مساعدة مختصة، يمكن للمستشار غير المتخصص أيضاً المساعدة في الإحالة إلى المتخصصين ذوي الصلة (المتخصصين النفسيين، والمعالجين، وما إلى ذلك)، أو الخدمات الاجتماعية، والقانونية، وما إلى ذلك.

بالإضافة إلى التنقيف النفسي، تركز الاستشارة النفسية الفردية على كيفية أداء الأشخاص على المستوى الشخصي، وفي علاقاتهم مع المحيط، إذ إنها تتعامل مع الاهتمامات العاطفية، والاجتماعية، بالإضافة إلى العمل، والمدرسة، والصحة البدنية، التي قد يواجهها الأشخاص في المراحل المختلفة من حياتهم، ويساعد الاستشاريون الأشخاص الذين يعانون من مشكلات الصحة النفسية، على تحسين شعورهم بالعافية، وتخفيف مشاعر الضيق، وحل الأزمات. كما أنها توفر التقييم، والتشخيص، والعلاج، للأعراض النفسية الأكثر حدة.

إدارة الضغط النفسي

تشير إدارة الضغط النفسي، إلى الأنشطة المصممة، لجعل الناس على دراية بمولدات الضغط النفسي، ومستوى الضغط النفسي لديهم، وكيفية تعاملهم معه. ويمكن أن يجعلهم مثل هذا الوعي يتعاملون، ويتكيفون مع المواقف الضاغطة تكيفاً أفضل. ويشمل أيضاً تعليم تقنيات تخفيض الضغط النفسي، وتقنيات الاسترخاء.

مثال: شرح استراتيجيات للناجين أعضاء المجموعة حول كيفية التكيف مع عالم سريع الخطى، بوساطة التفكير الإيجابي، والصمت، والتأمل، والفنون التعبيرية الإبداعية، والاستماع إلى الموسيقى، والنشاط البدني، وتمارين الاسترخاء والتنفس.

الاستشارات النفسية الجماعية

يرتكز هذا المستوى من التدخلات على تكوين مجموعات صغيرة ومركزة، تتألف من ستة إلى ثمانية أشخاص، يلتقون مع ميسر أو اثنتين. وينبغي أن يكون الميسرون ذوي كفاءة وخبرة، وأن يحصلوا على التدريب اللائم. ويتطلب هذا المستوى مهارات جيدة في التواصل، والتيسير، وخلق بيئة آمنة.

في أثناء الجلسات، يصغي المشاركون لتجارب بعضهم البعض، ويتبادلون الخبرات، ويعبرون عن مشاعرهم في بيئة آمنة تضمن الخصوصية⁸. وتتيح هذه التفاعلات للمشاركين، فرصة للتفاعل، والتواصل مع آخرين، يتقاسمون معهم تحديات، أو صعوبات، أو مشكلات مشابهة. ويحترم المشاركون خصوصية ما يُتشارك، ويُمنع تسريب محتوى النقاشات خارج المجموعة.

يمكن أن تتوجّه هذه التداخلات لتشمل مثلاً:

- مجموعة دعم للعائلات التي تتعامل مع ذوي الإعاقة.
- مجموعة دعم للعائلات التي فقدت أحد أفرادها.
- مجموعة دعم للمراهقين الذين يعانون من تحديات في السلوك، والتواصل.
- مجموعة دعم لتمكين القاصرات المعرضات للزواج المبكر وحمايتهم.
- مجموعة دعم لكبار السن المصابين بمرض الزهايمر أو باركنسون.
- مجموعة لتنمية المهارات الوالدية.

تُنبع الخطوات الآتية عند تقديم تدخلات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، على هذا المستوى:

- إتاحة مكان آمن للتعبير عن الأفكار، أو المشاعر الغامرة المرتبطة بذكريات، أو أحداث صادمة في أثناء الكوارث، والضغوط، والخسائر.
- مشاركة استراتيجيات، وأدوات للتعبير، والتفكير بالموارد، والفرص الفردية.
- تحليل أولوية الاحتياجات، واستراتيجيات التخطيط للتعامل مع هذه الأولويات.
- تعزيز القدرة على التكيف، واستراتيجيات التكيف الصحية طويلة الأجل.
- تسهيل استئناف الحياة الطبيعية، وإتاحة الفرصة للأشخاص المتضررين للمشاركة في تعافيتهم.

الإسعافات النفسية الأولية

إنّ الإسعافات النفسية الأولية عنصر من عناصر الدعم النفسي الاجتماعي، يُمكن تطبيقها من قبل أشخاص غير متخصصين لكن مدربين، كالتّي تُقدم من قبل المتخصصين. ويُدعى «الإسعاف الأولي» لأنه من الممكن تقديمه للأشخاص المتأثرين بعد الحادث مباشرة، أو في أثناء الأيام، أو الأسابيع الأولى بعد الأزمة.

الإسعافات النفسية الأولية هي استجابة إنسانية داعمة لإنسانٍ يعاني، وقد يكون بحاجة إلى الدعم، بطرق تحترم كرامته، وثقافته، وقدراته⁹. وهي وسيلة مفيدة لمساعدة الأشخاص الذين تعرضوا، أو ما زالوا يتعرضون لصدمة، أو أزمة. ويكون الإسعاف النفسي الأولي كاستجابة في حالات الطوارئ، وشعاره «هنا والآن». ويتضمن الإسعاف النفسي الأولي، مبادئ الحس السليم، الشائعة لتعزيز التعافي الطبيعي، وهي الإجراءات التي تساعد الأشخاص على الشعور بالهدوء، والأمان، والتواصل مع الآخرين، والأمل، والتمكّن من مساعدة أنفسهم كالوصول إلى الموارد المادية، والدعم العاطفي، والاجتماعي. ويساعد الإسعاف النفسي الأولي الناجين على تلبية الاحتياجات الحالية، ويعزز التكيف المرن.

تتمحور الإسعافات النفسية الأولية حول توفير الدعم الإنساني الأساسي، وتقديم المعلومات العملية، وإظهار التعاطف، والاهتمام، والاحترام، والثقة في قدرات الفرد. وتعتمد على المقاربة بأنّ الأشخاص المتضررين من الكوارث سيواجهون مجموعة من ردود الفعل المبكرة (الجسدية والنفسية والعاطفية والسلوكية)، إذ تُعد الصدمة، والضغط، والحزن، ردود فعل

<https://counseling.appstate.edu/pagesmith/158> -8

منظمة الصحة العالمية، استناداً إلى مشروع إسفير (2011) والمبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، حول الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ 2007 -9

بشرية طبيعية للأحداث غير الطبيعية، ولكنها قد تؤثر على قدرة البعض على التأقلم. ويأخذ الإسعاف النفسي الأولي مساراً مختلفاً عن التفريغ الانفعالي، إذ يركز على النواحي العملية، مفترضاً أنّ غالبية الأشخاص يتمتعون بالمرونة النفسية، ويتعافون جيداً من الحدث الصادم إذا حصلوا على الدعم الأساسي.

أهداف الإسعافات النفسية الأولية

يهدف الدعم النفسي الاجتماعي في أثناء الإسعافات النفسية الأولية، إلى توفير إغاثة مباشرة، من شأنها أن تحد من المخاطر المصاحبة لردود الفعل الطبيعية، والحد من تطورها إلى مشكلات شديدة. ويهدف أيضاً إلى توفير الرعاية الجسدية، والاجتماعية، والمساعدات الملموسة، التي يحتاجها الناجون في هذه الظروف. ومن الأهداف المهمة للإسعافات النفسية الأولية:

- التواصل مع الناس المتضررين لتهدئتهم، وتقديم المعلومات لهم (فهم ما الذي حصل، وما هي الخدمات المتوفرة لمساندتهم).
- تناول الاحتياجات، والمخاوف الانفعالية، والعملية عند المتضررين.
- تقليل الضيق، وتعزيز الشعور بالأمن والأمان.
- تقييم الاحتياجات الملحة، وتوفير إغاثة مباشرة.
- حماية الناس من المزيد من الأذى.
- مساعدة الناس على البحث، والاجتماع بأفراد من عائلتهم.
- بناء قدرة الأشخاص على التعافي في أثناء مساعدتهم على تحديد احتياجاتهم الفورية، والموارد المتوفرة لديهم وحولهم، وقدراتهم لتلبية هذه الاحتياجات.
- المساعدة في المسح المبكر للأشخاص الذين يحتاجون إلى مساعدة إضافية أو متخصصة.
- مساعدة الناس على تلبية الاحتياجات الأساسية الجسدية، والاجتماعية، والمادية (مثل الغذاء، والمياه، والمعلومات).
- تخفيف المعاناة الانفعالية، والنفسية، والجسدية، في أثناء تحسين أداء الأشخاص على المدى القريب، كي يتمكنوا من إدارة حياتهم إدارة مستقلة، والتقليل من خطورة تطور ردود الفعل الطبيعية إلى مشكلات شديدة طويلة الأمد.

أهداف الإسعافات النفسية الأولية

- أمراً يمكن للمهنيين فقط القيام به، فهي ليست تدخلاً يقدمه المتخصصون النفسيون، والمستشارون، والأطباء النفسيون فقط.
- تدخلاً سيحتاجه كل من تأثر بحالة الطوارئ.
- تدخلاً سريرياً، أو نفسياً، أو علاجاً، أو تشخيصاً، إذ يُقدّم غالباً من قبل أفراد المجتمع غير المتخصصين، الذين هم على الخط الأمامي عند الاستجابة.
- استشارة متخصصة، أو تفريغاً نفسياً، لذا لا ينبغي السؤال، والحصول على تفصيلات الخبرات، والخسائر، عبر إفصاحات مؤلمة، أو تحليل الحدث، أو الشعور حيال الحدث.

أين ومتى تُقدم الإسعافات النفسية الأولية؟

يمكن تقديم الإسعافات النفسية في موقع الحادث، أو في أماكن مختلفة، يتجمع فيها الأشخاص المتضررين، مثل؛ مراكز الإخلاء، ومراكز التعافي، والمستشفيات، ومراكز المساعدة الإنسانية، والمدارس، وأماكن العمل، والمطارات،

وكافة المراكز المجتمعية.

توفّر الإسعافات النفسية الأولية في مرحلة التأثير المباشر، الدعم من دون تدخل، ولا تُقدم كعلاج أساسي منتظم، فالهدف منها هو الاستجابة للاحتياجات المباشرة، وتوفير المعلومات، والاستجابة لتفصيلات مؤلمة تتعلق بالحدث.

المبادئ الأساسية للإسعافات النفسية الأولية

تتلي مبادئ وإجراءات الإسعافات النفسية الأولية، أربعة معايير أساسية:

- الاتساق مع الأدلة البحثية حول المرونة النفسية، والمخاطر التي تلي الصدمة (مثبت بالدليل).
- قابلة للتطبيق، وعملية في أوضاع الميدان (على العكس من الأماكن الطبية/الصحية).
- ملائمة لمستويات النمو في المراحل العمرية (هناك تقنيات مختلفة متوافرة لتقديم الدعم للأطفال، والمراهقين، والبالغين)
- حساسة للثقافة، وتُقدم تقديماً مرناً، إذ تقدم عادةً من قبل أفراد المجتمع نفسه كدعم للأفراد.

مبادئ العمل الثلاثة الرئيسية للإسعافات الأولية النفسية «انظروا واستمعوا واربطوا»:

انظروا حولكم قبل تقديم المساعدة

خصّصوا بعض الوقت، ولو للحظات، لكي «تتظروا». فإنّ وجدتم أنفسكم فجأة في وضع أزمة، من دون الحصول على وقت للتضير، فقد تكفي تلك اللحظات لمسح سريع للموقع. وهذه اللحظات توفر لكم الفرصة كي تكونوا هادئين، وآمنين، ولكي تفكروا قبل أن تتصرفوا. وتحققوا من الأمان والمخاطر، فمن الأشخاص الذين لديهم احتياجات أساسية طارئة واضحة (هل يبدو أي منهم مصاباً بجروح خطيرة، وبحاجة إلى المساعدة الطبية الطارئة؟ وهل يبدو أيّ منهم بحاجة إلى الإنقاذ؟ وأيّ الأشخاص بحاجة إلى الاهتمام الخاص بغية حمايته من التمييز والعنف؟) ومن الأشخاص الذين يظهرون ردود فعل خطيرة على المحنة (هل هناك أشخاص يبدوون في حالة من الانزعاج الشديد، وغير قادرين على التحرك بأنفسهم، أو لا يتجاوبون مع الآخرين أو في حالة صدمة؟)

استمعوا

يعد الإصغاء الفعال العنصر الأساسي في الإسعاف النفسي الأولي. ويتم ذلك على حدّ سواء، بطرق غير لفظية (مثلاً: الحضور، أو هز الرأس، أو التوكيد) أو بطرق لفظية (مثلاً: في أثناء التقوه بكلمة: نعم، أو صحيح، أو أرجو أن تستمر). إن الإصغاء أمر أساسي لفهم أوضاع المتضررين واحتياجاتهم، لمساعدتهم على الشعور بالهدوء، ولتقديم المساعدة الملائمة.

- «توجهوا إلى الأشخاص الذين قد يحتاجون إلى الدعم». أظهروا للشخص أنه يحظى بكامل اهتمامكم وأنكم تستمعون إلى مخاوفه. عرفوا عن أنفسكم بذكر اسمكم واسم المنظمة التي تعملون لديها، واسألوا إن كان بإمكانكم تقديم المساعدة. إذا أمكن، حاولوا إيجاد مكان آمن وهادئ للتحدث. ساعدوا الشخص على الشعور بالارتياح، كأن تقدموا له الماء إن أمكن. حاولوا أن تحافظوا على سلامة الشخص وأبعدوه عن الخطر المباشر.
- «اسألوا عن احتياجات الأشخاص ومخاوفهم». رغم أن بعض الاحتياجات قد تكون واضحة للعيان، مثل البطانيات، وتغطية الأشخاص الذين تمزقت ملابسهم، اسألوا دائماً عما يحتاج إليه الناس، وعن الأمور التي تشغل بالهم. وحاولوا معرفة الأمور الأهم لهم في الوقت الحالي، وساعدوهم على ترتيب أولوياتهم.
- «استمعوا إلى الأشخاص وساعدوهم على الشعور بالهدوء». وتعاملوا مع الشخص باحترام، وبحسب ثقافته، وابقوا قريبين منه. ولا تضغطوا على الشخص كي يتكلم، لكن استمعوا إليه إن كان يرغب بالتحدث عما حدث. وإذا كان الشخص في حال

من الضيق الشديد، ساعده على الشعور بالهدوء، وحرصوا على ألا يبقى وحده. ومن الطبيعي أن يظهر الأنااس المتضررون من الأزمات مشاعر متضاربة، قد تتراوح ما بين السعادة بالنجاة، إلى الشعور بالذنب لعدم مشاركة الآخرين مصابهم. ومن الضروري أن نتقبل تفسيرهم للأحداث، وأن نقر بمشاعرهم، ولا تصرّوا على تصحيح معلوماتهم، أو انطباعاتهم عن الأحداث، أو تسلسلها.

اربطوا

المساعدة العملية للأنااس المتضررين من الأزمات بالغة الأهمية. ويمكن الاتصال بالمقربين الذين يستطيعون مساندة الشخص المتضرر، ويمكن التنسيق للناية بالأطفال، أو مرافقة المصاب إلى المنزل، أو العيادة الطبية. وقدموا المعلومات، وساعدوا الأنااس على تلبية احتياجاتهم الأساسية (مثل الغذاء، والماء، والمأوى، والصرف الصحي)، والوصول إلى الخدمات المتوفرة. إن الأنااس الذين يعانون من الضيق قد يغرقون في الصدمة والخاوف. ساعدهم على النظر في احتياجاتهم الملحة، وترتيبها بحسب الأولوية، والعمل على تليبيتها. وقدموا اقتراحات عملية للأنااس لتلبية الاحتياجات الخاصة بهم (مثلاً: اشرحوا لهم كيف يمكنهم التسجيل لتلقي المساعدات الغذائية، أو المعونات المادية). إن الأنااس المتأثرين بالأزمة يلزمهم الحصول على معلومات دقيقة عن الأنااس، أو الأنااس المتأثرين الآخرين. اربطوا الأنااس بأنااسهم وبالدعم الاجتماعي. إن الأنااس الذين يشعرون بأنهم لم يحظوا بدعم فعال. لذلك، يعد ربط الأنااس بأنااسهم، وبالدعم الاجتماعي، جزءاً مهماً من الإسعافات النفسية الأولية. ساعدوا على أن تبقى العائلات معاً، وعلى أن يبقى الأطفال مع أهلهم، وأنااسهم. واطلبوا من البعض المساعدة في رعاية كبار السن، أو اربطوا الأنااس الذين ليس لديهم عائلات بأنااس آخرين من المجتمع المحلي.

من يستفيد من الإسعافات النفسية الأولية؟

تعتمد كيفية الاستجابة للأنااس على مجموعة متنوعة من عوامل الهشاشة، بما في ذلك تعرّضهم السابق لحالات طوارئ، صحتهم، وتاريخهم الشخصي، والدعم المتاح لهم. وقد يكون بعض الأنااس أكثر عرضة للعواقب السلبية. وهذا قد يشمل الأنااس الذين كان لديهم تجارب مؤلمة سابقة، ويعانون من أمراض نفسية كامنة، وتعرضوا لخسائر فادحة في الأنااس، أو الممتلكات، أو سبل العيش.

بعض الأنااس لديهم حاجة فورية لمزيد من الرعاية، مما يمكن توفيره عن طريق الإسعافات النفسية. ويحتاج هؤلاء الأنااس إلى الإحالة على الفور إلى الدعم المتخصص. وهذا يشمل الأنااس المصابين بجروح بالغة، ويحتاجون إلى رعاية طبية طارئة، وغير القادرين على القيام بالأنشطة الأساسية للحياة اليومية، الذين يشكّلون تهديداً بالأذى لأنفسهم، أو للآخرين.

الأطفال

يكون الأطفال أكثر عرضة للمخاطر من غيرهم في حالات الأزمات. فغالباً ما تخل أحداث الأزمة بعالمهم المألوف، بما في ذلك الأنااس، والأماكن، والعادات اليومية، التي كانت توفر لهم الإحساس بالأمان. وقد يتعرض الأطفال المتأثرون بالأزمة إلى خطر العنف، والإساءة، والاستغلال الجنسي، التي تعد أموراً شائعة في فوضى حالات الأزمات الكبيرة. إن الأطفال الأصغر سناً هم عرضة للمخاطر خصوصاً، إذ إنهم لا يستطيعون تلبية احتياجاتهم الأساسية، أو حماية أنفسهم، في حين قد يكون مقدمو الرعاية لهم غارقين في الحزن الشديد، وغير قادرين على المساعدة. أما الأطفال الأكبر سناً، فقد يتعرضون للإتجار، أو الاستغلال الجنسي، أو التجنيد. وقد يجد الأطفال المنفصلون عن مقدمي الرعاية لهم أنفسهم أثناء الأزمة، في أماكن غير مألوفة، وبين أشخاص غير

مأوفين. وقد يشعرون بالخوف الشديد، وقد لا يستطيعون تقدير الأخطار التي تحيط بهم كما ينبغي. وتكمن الخطوة المهمة الأولى في لم شمل الأطفال - بمن فيهم اليافعون- بأسرهم أو بمقدمي الرعاية لهم. وينبغي ربط الأطفال مباشرة بمؤسسة لحماية الأطفال تكون موضع ثقة، يمكنها مباشرة تسجيلهم وضمان تقديم الرعاية لهم.

الأشخاص ذوو المشكلات الصحية، أو ذوو الإعاقات الجسدية، أو الاضطرابات النفسية

إن الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية مزمنة، وكبار السن، وذوو الإعاقات الجسدية، أو الاضطرابات النفسية، قد يحتاجون إلى مساعدة خاصة، مثلاً: للوصول إلى مكان آمن، أو لوصولهم بأشكال الدعم الأساسية، والرعاية الصحية، أو للعناية بأنفسهم. إن اختبار حادثة أليمة من شأنه أن يزيد الأوضاع الصحية سوءاً، مثل: ضغط الدم المرتفع، وأمراض القلب، والربو، والقلق، وغيرها من الاضطرابات الصحية، والنفسية. وقد تختبر الحوامل، والمرضعات إجهاداً شديداً، بسبب الأزمة مما قد يؤثر على حملهن، أو على صحتهن، وصحة الرضيع. فيما قد يواجه الأشخاص الذين لا يستطيعون التنقل بمفردهم، أو الذين يعانون من قصور في البصر، أو السمع، صعوبة في إيجاد أحبائهم، أو في الوصول إلى الخدمات المتوفرة. ولمساعدة هؤلاء الأشخاص، ينبغي مساعدتهم للوصول إلى مكان آمن، وتلبية احتياجاتهم الأساسية، مثل: التأكد من أنهم قادرين على تناول الطعام، والشراب، والحصول على مياه نظيفة، والعناية بأنفسهم. ومن المهم المساعدة في الحصول على الدواء، أو الوصول إلى الخدمات الطبية إذا توافرت، مع التأكد من وجود من يهتم بهم، وربطهم بإحدى منظمات الحماية، أو بأشكال دعم أخرى ذات صلة.

الأشخاص المعرضون إلى خطر التمييز أو العنف

إن الأشخاص المعرضين للتمييز، أو العنف، هم من النساء، والأشخاص الذين ينتمون إلى مجموعات إثنية، أو دينية معينة، وأيضاً الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية، أو الأشخاص ذوي الإعاقة، والمسنين، والمنتقلين إلى مجتمع معين. هؤلاء الأشخاص هم أشد عرضة للمخاطر بسبب إمكانية إهمالهم، عندما تتوفر الخدمات الأساسية، وعدم إشراكهم في القرارات المتعلقة بالمساعدات، والخدمات، أو الأماكن المقصودة، واستهدافهم بأعمال العنف، بما في ذلك العنف الجنسي. وقد يحتاج الأشخاص الذين هم عرضة للتمييز، أو العنف، إلى حماية خاصة لضمان سلامتهم في حالات الأزمات، وقد يحتاجون إلى مساعدة إضافية لتلبية احتياجاتهم الأساسية، والوصول إلى الخدمات المتوفرة. ومن المهم مساعدتهم على إيجاد أماكن آمنة للإقامة فيها، وعلى الاتصال بأحبائهم، وبأشخاص موثوقين آخرين، وتزويدهم بالمعلومات عن الخدمات المتوفرة، ومساعدتهم على التواصل مباشرة بتلك الخدمات عند الضرورة.

من الذي يقدم الإسعافات النفسية الأولية؟

إن فعالية الإسعاف النفسي الأولي، والتدخلات في حالات الكوارث، قد تعتمد لدرجة كبيرة على ممارسات المستجيبين، ومواقفهم من العاملين والمتطوعين. ومن مبادئ الإسعافات النفسية الأولية، أنه يمكن تقديمها من قبل مجموعة واسعة من الناس في المجتمع -من أفراد الطوارئ، إلى الجيران، والمتطوعين- بالإضافة إلى المستجيبين المدربين. ومبادئ الإسعافات النفسية الأولية هي أساس مهم لجميع أفراد الطوارئ المستجيبين لحالة الطوارئ. وهؤلاء الأشخاص عادة ما يكونون أول من يتواصل مع الناجين، لذلك لديهم دور مهم في المساعدة على تعزيز التعافي بطرق آمنة وفعالة، بوساطة مساعدة مسؤولة تحترم كرامة الناجين، وقدراتهم. ويتمثل الدور الأساسي للإسعافات الأولية النفسية، في حماية وتعزيز الصحة النفسية، والعافية النفسية الاجتماعية للناجين. ومن المهم أن يكون مقدّمو الإسعافات النفسية الأولية، مستعدين لمواجهة نوبات من المشاعر العنيفة، من الانكفاء على النفس، ورفض المساعدة. ومن الأساسي الحصول على التدريب قبل البدء بتقديم الخدمات سواء للمتخصصين، أم غير المتخصصين.

تكييف الأفعال عند الإعاقات النفسية الأولية

يمكن للثقافة أن تشير إلى سلوكيات ومعتقدات المجموعة الاجتماعية، والعرقية، أو العمرية. وتحدد الثقافة، كيف تتم مقارنة الناس، وما ينبغي قوله وفعله، وما لا ينبغي قوله وفعله. ومن المهم تكييف التواصل مع الناس بطريقة تُظهر الاحترام للثقافة.

الثقافة

هل يحتاج المساعدون إلى ارتداء الملابس بطريقة معينة؟ وكيف يمكن معرفة الهوية لتمييز العاملين، والمتطوعين، عن غيرهم؟ ولسهولة التعرف عليهم من قبل المجتمع المحلي، والسلطات على الأرض.

اللباس

ما الطريقة المعتادة لتحية الناس في هذه الثقافة؟ أي لغة يتحدثونها؟ هل هناك أشكال رسمية وغير رسمية للتخاطب؟

اللغة

هل يجب التدخل مع النساء من قبل مساعدات نساء؟ من يمكن التواصل معه (قادة المجتمع...)?

الجنس والعمر
والسلطة

ما العادات المعتادة حول لمس الناس؟ هل من الصواب مسك يد شخص أو لمس كتفه؟ هل هناك أشياء خاصة يجب دراستها من حيث السلوك حول المسنين، أو الأطفال، أو النساء، أو غيرهم؟ هل التواصل بالعين مناسب؟

الممارسات الفضلى

من المجموعات العرقية، والدينية المختلفة، بين الأشخاص المتضررين؟ ما المعتقدات أو الممارسات المهمة للأشخاص المتضررين؟ كيف قد يفهمون أو يفسرون ما حدث؟

المعتقدات والدين

المستوى الرابع

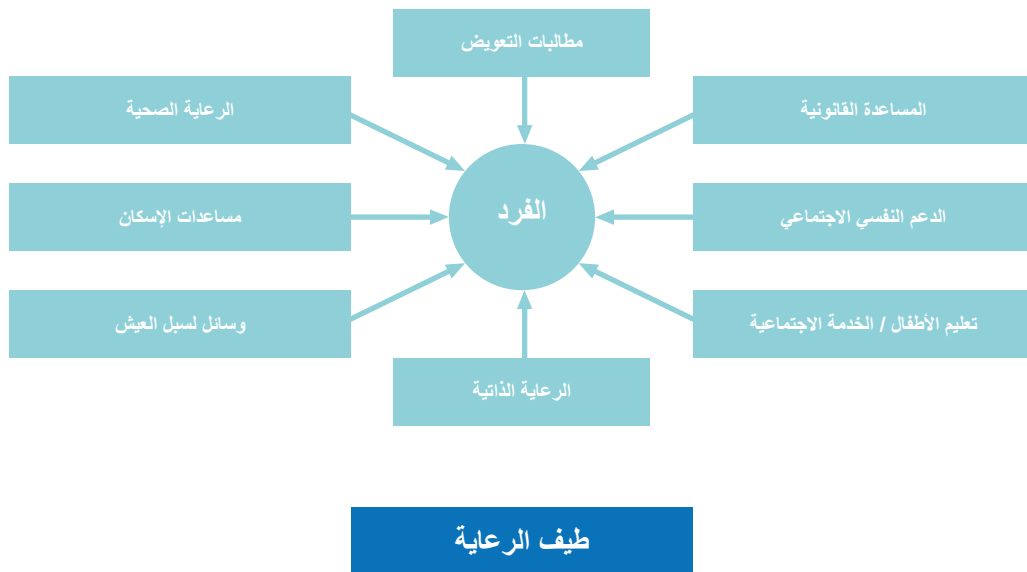
تقديم خدمات متخصصة

ستحتاج نسبة أصغر من السكان المتضررين للإحالة والرعاية، بسبب الاضطرابات النفسية، وهذا يتضمن دعماً اختصاصياً نفسياً، أو طبياً نفسياً. ويتضمن الدعم الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية سابقة، أو المهينين لمثل هذه التطورات. ويمكن أن يكون الدعم الذي يقدم على هذا المستوى فردياً، أو يتطلب تدخلات مجتمعية أوسع. ويكون التعرف إلى الحاجة إلى الإحالة لخدمات المستوى الرابع، في أثناء الأنشطة القائمة على المجتمع المحلي، والتي يقوم بها عاملون، ومتطوعون، في الجمعيات الأهلية، والهلال الأحمر، والمؤسسات الرسمية في المجتمع المحلي. ومن هنا تأتي الأهمية الكبيرة، في أن يمتلك العاملون في هذا المجال الفهم الأساسي للصحة النفسية، والاضطرابات النفسية،

وأن يعرفوا أين، وكيف، يحولون مثل هؤلاء الأشخاص المحتاجين لمساعدة ضرورية. يقدم هذا المستوى من التدخّلات، دعماً شخصياً مقصوداً ومؤقتاً، بين محترف ومستفيد، بهدف زيادة شعور المستفيد بالرّفاء، وقدرته على إدارة مشكلاته، ورفع مستوى مرونته، وتكيفه مع متغيرات الحياة. ويكون المعالج النفسي متخصصاً في الوقاية، والتشخيص، والعلاج غير الدوائي. ويمكن للمعالج استعمال طرق، وآليات مختلفة للعلاج، بحسب مدارس مختلفة تتّبع العلاج السلوكي، والعلاج المعرفي السلوكي، والعلاج بالتحليل النفسي... إلخ ولا يحقّ للمعالج وصف الأدوية للمستفيدين. ويكون الطبيب النفسي متخصصاً في الوقاية من الأمراض النفسية، وتشخيصها، وعلاجها. وعادة ما يستخدم الطبيب النفسي الأدوية لعلاج المرض النفسي، وهو مسؤول عن إدارة الدواء. وتتشكّل أحياناً فرق علاج متعددة الاختصاصات تشمل أطباء نفسيين، ومعالجين نفسيين، ومديري الحالة، لتقديم الدعم، ومرافقة الأفراد بمقاربة شمولية. العلاج السلوكي المعرفي: هو علاج نفسي قصير المدى، وموجه نحو الهدف، يأخذ منهجاً عملياً لحل المشكلات. وهو أحد أشكال العلاج النفسي، ومن أكثرها موثوقية، كونه مثبت بالبرهان، ويتمتع بالعديد من الأدلة العلمية على نجاعته، في علاج العديد من الأمراض النفسية. ويهدف إلى تغيير معادلة التفاعل بين الحالة المعرفية، والحالة الجسدية، والسلوك والمشاعر لدى الفرد.

مظلة الرعاية وظيفها

إنّ الرعاية النفسية الاجتماعية، جزء من نموذج خدمات الرعاية الشاملة. فتوفير الرعاية الشاملة له أهمية أساسية، من أجل إعادة التأهيل السريع، والمناسب للناجين من الأزمات. وتتمثل أهم خطوة في عملية التعافي، بالاعتراف بأنّ الرعاية النفسية الاجتماعية ضرورية لجميع الأفراد الذين يعانون من أزمة، بدرجات متفاوتة من حيث الدعم المطلوب. ومن المهم الذكر أنّ غضّ النظر عن أنموذج رعاية التدخل الشامل، يؤدّي إلى قدرة محدودة في توفير الرعاية، والدعم الفعّالين. وتدعو الحاجة بعد أي أزمة إلى نهج متعدد الجوانب للإغاثة، والرعاية، وبشكل الدعم النفسي جزءاً لا يتجزأ منها، ولكنه ليس الدعم الوحيد المطلوب. تغطي مظلة، أو طيف الرعاية، سبع قضايا أساسية (المذكورة أدناه)، والتي يحتاج إليها مقدم الرعاية النفسية الاجتماعية.



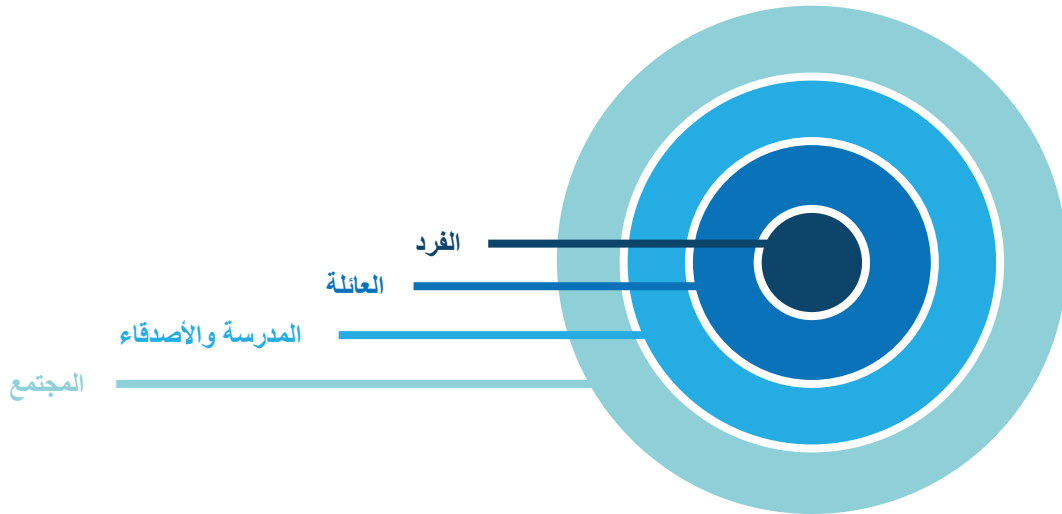
وفي أثناء التدخل مع أي شخص، يحتاج العامل إلى تحديد احتياجاته، والانتباه إلى وجود مشكلات محددة، مثل: فقدان الأسرة، والمنزل، وتدبير الإغاثة. وتحتاج مسائل عدة، إلى الأخذ في الحسبان، في برنامج إعادة التأهيل، كفقدان مصدر الرزق، والتعويضات، وصعوبة بناء المنازل، وتأمين الاحتياجات الأولية، وفقدان وسائل الراحة، وفقدان المكانة الاجتماعية، والعلاقات. وتؤثر أيضاً المشكلات الأمنية، ومشاعر فقدان السلطة، والعجز، وعدم التكيف، وانخفاض مستوى الوفرة في المهن، والشعور بالوحدة، وانخفاض تقدير الذات، وانخفاض مستوى الكفاءة الذاتية. ومن المسائل أيضاً، الخوف من تكرار الحدث، والقلق، والتوتر والعداء، والمرض النفسي.

التنسيق المناسب لجميع المسائل أمر أساسي في بناء نموذج رعاية شامل، أو لتوفير طيف من خدمات الرعاية للسكان المتضررين.

النموذج البيئي

يشير الدعم النفسي الاجتماعي، إلى إجراءات تلبى الاحتياجات النفسية الاجتماعية، للأفراد، والأسر، والمجتمعات المحلية. ويشمل عملية تيسير المرونة لدى الأفراد، والأسر، والمجتمعات المحلية، لتمكين الأسر من النهوض من أثر الأزمات، ومساعدتها على التعامل مع مثلثتها في المستقبل. باحترام الاستقلالية، والكرامة، وآليات التكيف عند الأفراد والمجتمعات، يعزز الدعم النفسي الاجتماعي، استعادة التماسك الاجتماعي، والبنية التحتية.

تشدد اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IASC على تطبيق تدخلات نفسية اجتماعية، قائمة على المجتمع المحلي، وتركز على تقوية الروابط الاجتماعية للناس في المجتمعات المتضررة. ويستند النموذج البيئي على فكرة مفادها: أنه إذا تم تمكين الناس من الاهتمام بأنفسهم، وبتحسين ثقتهم بأنفسهم كأفراد، ومجتمعات، وكذلك مواردهم. وهذا بدوره سيشجع على التعافي الإيجابي، وسيقوي قدرتهم على التعامل مع التحديات في المستقبل. ويمكن أن يكون الدعم النفسي الاجتماعي وقائياً وعلاجياً. فهو وقائي حينما يُخفف من مخاطر تطور مشكلات الصحة النفسية، وعلاجي حينما يساعد الأفراد، والمجتمعات المحلية، على التغلب على المشكلات النفسية الاجتماعية، التي قد تنشأ من صدمة الأزمات وتأثيراتها.



النموذج البيئي

يتوقف النمو الأمثل للأطفال ورفاههم، على عدد من العوامل البيئية في السياق، بما في ذلك التأثيرات العائلية، والمجتمعية، والاجتماعية، والثقافية، والسياسية، والخدمات، والمؤسسات، التي تحيط بهم. وقد تم توضيح هذه العوامل في أثناء أطر نظرية مختلفة (نظريات نمو الفرد، والنماذج البيئية الاجتماعية، ودراسات مرونة الأطفال في مواجهة الشدائد)، والتي تؤكد جميعها على أن الأفراد، والأطفال، والأسر، هم عناصر فاعلة في رفاههم، ويجلبون مهاراتهم، وأصولهم، ومواردهم، للتعامل مع حالات الطوارئ. ويوضح النموذج الاجتماعي البيئي، أهمية شبكات الأشخاص، والمؤسسات المتوافرة التي تحيط بالأفراد، للحفاظ على رفاههم النفسي.

استنادًا إلى هذا النموذج، يكون الفرد في المركز متداخلًا في دوائر متحدة، تتكون من الأسرة، والمجتمع، وثقافة المجتمع. وتتكون الأسرة من الدائرة الأقرب إلى الفرد. وتتكون هذه الدائرة من الأشخاص الذين يتفاعل معهم الأفراد أكثر من غيرهم، وهم عادةً أفراد الأسرة الذين يعيش معهم الفرد (على سبيل المثال: الآباء والأمهات، أو مقدمو الرعاية الأساسيون، والأشقاء). إنها المورد الأساسي لرعايتهم، وحميتهم، بينما تشكل الأسرة الممتدة، والأصدقاء المقربون، والأقران، والمعلمون، وأعضاء المجتمع الآخرون، مستويات إضافية من الدعم والتأثير في نمو الفرد. وتتكون الدائرة الآتية من مقدمي وهاكل خدمة المجتمع التي تحيط بالفرد، والأسرة. وتشمل الهياكل السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية للخدمات (مثل: الصحة، والتعليم)، بالإضافة إلى المؤسسات، وهياكل الثقافة، والترفيه، والحياة الروحية أو الدينية، الدائرة الأخيرة التي تحيط بالفرد، والأسرة، والمجتمع، هي الثقافة المجتمعية. وتتضمن هذه الدائرة سياقات اجتماعية، وثقافية، وسياسية، تشكل القيم، والتوقعات، والمعايير السلوكية، وتتوسط وصول الناس إلى الخدمات والفرص.

يوضح النموذج كذلك عوامل الخطر، والحماية، خارج الدوائر المتحددة المركزة، لإثبات وجودها، وقدرتها على التأثير، على رفاه الفرد ونموه على جميع المستويات. ويتشكل نمو الأفراد في أثناء التفاعل بين الناس، والعناصر، في هذه الديناميكية البيئية الاجتماعية الغنية. ويظهر النموذج الأفراد كعوامل نشطة في نظمهم البيئية، وفي التعامل مع الشدائد، وبالتالي في التأثير على أسرهم ومجتمعاتهم. وتوفر الطبقات، والشبكات الموجودة داخل الدوائر، وفيما بينها، الاحتياجات الاجتماعية، والعملية للأفراد، والحماية، والتعلم، والانتماء، والهوية، وتعافيهم من الأحداث الحرجة.

نظرية التغيير

تحتوي كل بيئة إنسانية على عوامل مختلفة، قد تسهم في اكتساب الأفراد المرونة، أو تعزز من هشاشتهم الحالية. وقد يحدد الأفراد، والأسر، والمجتمعات احتياجاتهم وأولوياتهم، تحديداً مختلفاً في كل ظرف. وما يصلح في سياق ما، قد لا يعمل في سياق آخر، أو قد يحتاج إلى تكيف، أو تركيز مختلف. ومع ذلك، فإن عقوداً من البحث في نمو الأفراد، والأنظمة الأسرية، والتفاعل بين الوالدين، والفرد، والصحة النفسية للكوارث - جنباً إلى جنب مع الخبرة، والتوجيه النفسي الاجتماعي، في حالات الطوارئ - تعطي أساساً متيناً، لصياغة نظرية للتغيير على الصعيد النفسي الاجتماعي.

توضح نظرية التغيير، كيف تُنتج الأنشطة، سلسلة من النتائج التي تسهم في تحقيق التأثير، أو النتيجة المقصودة. وبالتالي كيف يمكن لتدخلات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، الموجهة إلى الفرد، والأسرة، أو مقدمي الرعاية، والمجتمع، أن تساعد في الحد من المعاناة، وتحسين الصحة النفسية للأشخاص، والرفاه النفسي الاجتماعي. ويمكن تكيف النظرية مع خصوصيات السياقات المختلفة. وتستند نظرية التغيير على إجراءات استراتيجية، وتدرس أسباب المشكلات، التي تؤثر على سلامة الأفراد ورفاههم. كما أنها تعالج الحواجز -العوائق- والتحديات، في سياقات الطوارئ.

تهدف برامج الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي إلى:

- الحد من الضرر، والوقاية منه.
- تعزيز القدرة على الصمود، والتعافي من الشدائد.
- تحسين ظروف الرعاية، التي تمكّن الأفراد، والأسر، من البقاء والازدهار.

تعمل هذه البرامج على تنشيط، أو استعادة دعم الأسرة، والمجتمع، وتعزيز الاندماج، والمشاركة في عمليات تعبئة المجتمع. وتعمل تدخلات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، على ثلاث طبقات: الفرد، والأسرة، أو مقدم الرعاية، والمجتمع، وقد تم تفصيل التدخلات تفصيلاً أكبر في تسع دوائر دعم للنمو الأمثل للأطفال، ورفاه الفرد، والأسرة.

إرشادات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، لدعم اللاجئين- نظرية التغيير

يواجه اللاجئون عوامل هشاشة إضافية، في ظل التحديات لحماية حقوقهم في السياق القانوني. وأحياناً يُستعمل مصطلح «مهاجر» أو «لاجئ» استعمالاً خاطئاً كمرادفات. وهناك اختلافات قانونية حاسمة بين الاثنين. وتُعرّف اتفاقية اللاجئين اللاجئ بأنه «شخص غير قادر، أو غير راغب في العودة إلى بلاده، بسبب خوفاً، له ما يبرره من التعرض للاضطهاد، لأسباب عرقية، أو دينية، أو جنسية، أو عضوية مجموعة اجتماعية معينة، أو سياسية الرأي». (الجمعية العامة للأمم المتحدة، 1951). ويمكن تعريف المهاجرين على أنهم الأشخاص الذين ينتقلون من دولة إلى أخرى بإرادتهم، ويستطيعون العودة إلى بلادهم متى يرغبون.

إنّ الحكومات التي وقعت على اتفاقية اللاجئين، ملزمة قانوناً بتقييم طلبات اللجوء، وتوفير الحماية، وعدم ترحيل اللاجئين. وفي إطار الأمم المتحدة، هنالك وكالة واحدة مَفوّضة لحماية اللاجئين: المفوضية السامية لشؤون اللاجئين. والمهام الرئيسية لهذه المفوضية، هي: تقديم الحماية الدولية للاجئين، والبحث عن حلول دائمة لمشكلاتهم، وتقديمها لهم مع المساعدة، والخدمات، في شكل الغذاء، والمأوى، والرعاية الطبية، والتعليم، والخدمات الاجتماعية الأخرى. وتُقدم المساعدة والخدمات للاجئين، في تعاون وثيق مع مجموعة من الجهات الفاعلة، بما في ذلك الوزارات التنفيذية للحكومات المضيفة، والوكالات الشقيقة للأمم المتحدة، مثل منظمة الصحة العالمية، واليونسيف، والمنظمات غير الحكومية.



يونسف
لكل طفل