المركز النفسي-الاجتماعي
الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

التعايش مع الأزمة

النشرة الإخبارية: العدد 2، 2010

تركيز خاص على هايتي

«فجاة.. يعودون إلى الوضع الطبيعي»

«ما يخيفني هو فقدان الأمل»

امنحوا الأطفال فرصةالرؤية والاستماع والمشاركة

المحتويات

التحدي الصعب ٤

الدعم النفسي-الاجتماعي في أكبر عملية طوارئ على الإطلاق تجري في بلد واحد

بقلم: هيدن هولدرسون

" فجاة يعودون الى الوضع الطبيعي" ٧

مقابلة مع مندوبة الدعم النفسي-الاجتماعي إيا عكاشة

بقلم: هيدن هولدرسون

العودة إلى الحياة الطبيعية ١٠

مقال مصور من هايتي

بقلم: جيروم غريمود

"الاستجابة المبكرة تصنع الفرق" ١٢

مقابلة مع المختص في علم النفس الاجتماعي اوجور ديمرباس

بقلم: بيتك اكمان

"ما يخيفني هو فقدان الأمل" ١٣

غزة: تقديم الدعم النفسي-الاجتماعي في حالات الطوارئ المزمنة

بقلم: هيدن هولدرسون

امنحوا الأطفال فرصةالرؤية والاستماع والمشاركة ١٦

بقلم: بيرنيلي تريلونغ

مجلس التحرير : نانا ويدمان وهيدن هولدرسون

تنويه: الآراء الواردة في هذا العدد تعبر عن وجهة نظر المشاركين، وليس بالضرورة أن تعبر عن وجهة نظر مركز الدعم النفسي-الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

صورة الغلاف: طفل من هايتي في مدرسة جديدة تم تشييدها من قبل الصليب الأحمر الدانماركي في منطقة دوفرينى- كارفور, حيث تم تدمير المدرسة القديمة جراء الزلزال الذي وقع في 12 كانون الثاني. الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر/ خوسيه مانويل جيمينيز.

الافتتاحية

زراعة البذور

كان الدعم النفسي - الاجتماعي في صميم عمليتين رئيسيتين قام بهما الصليب الأحمر والهلال الأحمر استجابة لحالات زلزالية طارئة وقعت في عام 2010. بتاريخ 12 كانون الثاني، تعرضت هايتي لزلزال بقوة 7.0 درجة على مقياس ريختر, وبعد شهر تقريباً, ضرب تشيلي زلزال أكبر بقوه 8.0 درجات على مقياس ريختر, حيث كان لكلا الزلزالين عواقب وخيمة ومدمرة, حيث بلغ عدد القتلى في تشيلي المئات من الناس، في حين أن الذين فقدوا حياتهم في هايتي كانوا أكثر من 200.000 مواطن, لكن استجابة الصليب الأحمر والهلال الأحمر الدوليين الفورية على هذين الحدثين تمت في غضون ساعات.

يركز هذا العدد من التعايش مع الأزمة بشكل واضح على هايتي التي أضر الزلزال الذي وقع فيها على 3 ملايين نسمة بشكل مباشر من أصل 9 ملايين شخص يعيشون هناك، حيث ستستغرق عملية إعادة البناء البدني والنفسي شهورا وسنوات قادمة.

تعتبر هذه العملية الأولى على الإطلاق التي يتولاها الصليب الأحمر والهلال الأحمر الدوليين والتي يدخل فيها الدعم النفسي-الاجتماعي كجزء أصيل وأساسي من حركة الاستجابة. فهذا هو السبب الذي يدفعنا لطرح السؤال: ما الأثر الذي تركته تلك الاستجابة، وما الفرق الذي أحدثته؟ إن مسألة ترك أثر على المدى الطويل, قد تم أخذها بعين الاعتبار من خلال كافة الإجراءات التي قام بها الاتحاد الدولي والعشرات من الجمعيات الوطنية التابعة له، وهذا يعني أن قدرات كل من الجمعيتين الوطنيتين في تقديم الدعم النفسي-الاجتماعي في هاييتي وتشيلي قد تم تعزيزها وتقويتها بشكل كبير.

هناك المئات من المتطوعين الذين يملكون المعلومات القيمة والأساليب والتقنيات التي يمارسونها في التداخلات كالإسعافات الأولية النفسية. سيواصل هؤلاء الأفراد تقديم الدعم على المستوى الوطني من أجل المساهمة في تحسين الصحة النفسية للسكان المتضررين من الكوارث, تماماً كما وصفته الأخصائية النفسية إيا عكاشة في مقابلة أجريت معها في هذا العدد الذي يتحدث عن التعايش مع الأزمة، حينما قالت "... لقد تمكنا من زرع البذور".

كما نقدم لكم قصة عن الدعم النفسي-الاجتماعي من قطاع غزة، حيث أن العديد من الجمعيات الوطنية تعمل على تشغيل مشروع يقوده الهلال الأحمر الفلسطيني, كما أنه سينتهي هذا الصيف العمل في فيلمنا الجديد, الذي يتحدث عن الدعم النفسي-الاجتماعي في قطاع غزة تحت عنوان: قصة من غزة، حيث سيكون جاهزا للمشاهدة عبر موقعنا

www.ifrc.org/psychosocial

سنأخذكم, من خلال هذا الفيلم, في رحلة قصيرة نستعرض وإياكم الواقع الحقيقي ل 1.5 مليون إنسان يعيشون واقع مرير يصعب على معظمنا تخيله. يقدم الفيلم صورة واضحة عن الدعم النفسي في قطاع غزة، ولماذا يكون هذا الدعم ضرورة ملحة.

وأخيرا، فقد تضمن أحد التقارير الذي تم نشره حديثاً من قبل إحدى المنظمة الدولية، حقيقة مفادها أن الأطفال هم أكثر من يتم تصويرهم وأقل الأشخاص الذين يتم الاستماع إليهم من بين ضحايا الكوارث وإن الإشكاليات التي تعترض حياة الأطفال لا يتم أخذها بعين الاعتبار في البرامج الإنمائية والإنسانية – وإن حدث ذلك، يجري التعامل معهم كضحايا سلبيين وبشكل فردي.

بما أن الأطفال يشكلون نصف عدد المتضررين من حالات الطوارئ كل عام، لماذا لا يتم إدراجهم في العمليات التي تُعنى بحياتهم ورفاهيتهم؟ إن النافذة التي تسمح بتسليط الضوء على الأطفال والاستماع لهم

وإشراكهم، هي نفسها التي تعطي الأسباب والمبررات للنظر للأطفال كما هم باعتبارهم مشاركين فاعلين ومصدر من المصادر الضخمة.

نأمل بأن تجدوا المتعة من خلال القراءة. ■

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

Nana Wiedemann

نانا ويدمان

رئيسة مركز الدعم النفسي-الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

facebook موقع مركز الدعم النفسي-الاجتماعي على «الفيس بوك»! انضموا إلى مجتمع الإنترنت واحصلوا على معلومات محدثة عن آخر الأخبار والأحداث. هل تريد أن تشارك؟ نرحب بأفكاركم ورسائلكم ومقالاتكم .. راسلونا على البريد الإلكتروني: psychosocial.centre@ifrc.org

لمعرفة المزيد عن مركز الدعم النفسي-الاجتماعي وعن طبيعة عملنا، يرجى زيارة: WWW.IFRC.ORG/SPYCHOSOCIAL

نشكر WeAllEdit.com لتكرمها بمنحنا الإذن باستخدام برمجيات الإنترنت الخاصة بها لترجمة "التعايش مع الأزمة" بكل سهولة ويسر.

التحدي الصعب

الدعم النفسي- الاجتماعي في أكبر عملية طوارئ على الإطلاق تجري في بلد واحد

بقلم: هيدن هولدرسون

في 12 كانون الثاني من عام 2010 ضرب هايتي زلزال بلغت قوته 7.0 درجات على مقياس ريختر، مما أسفر عن مقتل أكثر من 200.000 شخص وتضرر ما يصل إلى 3 ملايين شخص, وجرح 300.000 وأصبح ما يقارب من 1,000.000 بلا مأوى. لقد وضع حجم الكارثة العاملين في مجال الإغاثة, وهم الأكثر خبرة, في حالة من الذهول, مما دفع الاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر لزيادة جهود الإغاثة التي بدأها بالصليب الأحمر الهاييتي وقام بحشد جهوده في أكبر عملية من عمليات الاستجابة لحالات الطوارئ على الإطلاق التي تحدث في بلد واحد, حيث شملت تلك العملية نشر وحدة استجابة لحالات الطوارئ تتضمن اثنين من المستشفيات المتنقلة والتي اشتملت كذلك على نشر مندوبين نفسيين اجتماعيين ولأول مرة, يعملون جنبا إلى جنب مع العاملين في المجال الطبي من أجل توفير استجابة صحية متكاملة.

لم يكن الزلزال الذي ضرب هايتي أكبر كارثة طبيعية يشهدها العالم منذ عقود فحسب, بل ضرب واحدة من أفقر الدول في العالم. لقد كان واضحاً منذ البداية أن عملية الإغاثة لا يمكن أن تكون مهمة سهلة, وأن طريق التعافي والعودة إلى الوضع الطبيعي هو طريق طويل.

تعتبر هايتي أفقر بلد في نصف الكرة الغربي, حيث تصنف في المرتبة 153 من بين 177 بلدا في الأمم المتحدة حسب مؤشر التنمية البشرية. نصف السكان هم تحت سن أل 20 سنة، وقبل وقوع الزلزال، كان يعيش 80 في المائة من 8.700.000 نسمة في فقر مدقع.

لقد كانت استجابة الصليب والهلال الأحمر الدوليين سريعة, حيث وصل هاييتي ما يقرب من 400 شخص من العاملين في الصليب الأحمر والهلال الأحمر في غضون أسبوع, وان المزيد منهم كانوا في طريقهم إلى هناك في غضون أيام معدودة، حيث تحولت عملية الإغاثة إلى أكبر وأعقد عملية في تاريخ حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر وكان الدعم النفسي - الاجتماعي ولا يزال يشكل جزءً كبيراً منها.

الاستجابة لحالات الطوارئ

تكون عادة وحدات الاستجابة لحالات الطوارئ هي الوحدات الأولى التي يتم نشرها، وهذا ما حدث في هايتي. تتكون هذه الوحدات من متخصصين مدربين بشكل مسبق وهم أول من يستجيب للحالات الطارئة، حيث يتم تأمينهم عن طريق جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الوطنية المنتشرة في جميع أنحاء العالم, وهم متخصصين في مجالات توزيع الإغاثة وتوفير الخدمات اللوجستية وتوفير الرعاية الصحية في حالات الطوارئ، وهذه المرة الأولى التي يتم فيها توفير الدعم النفسي - الاجتماعي. تمتلك جميع الفرق مجموعة حزم معدة سلفا تتألف من معدات موحدة جاهزة للاستخدام الفوري في حالات الطوارئ. يهدف عنصر الدعم النفسي - الاجتماعي الملحق بوحدات الاستجابة الصحية لحالات الطوارئ, إلى تسهيل عمليات الدعم النفسي - الاجتماعي التي تلبي احتياجات السكان المتضررين من الكوارث، وزيادة الوعي بين الموظفين والمتطوعين حول فوائد هذه المساعدة واعتبارها جزء من التصدي للحالات الطارئة.

Photo: Jacob Dall

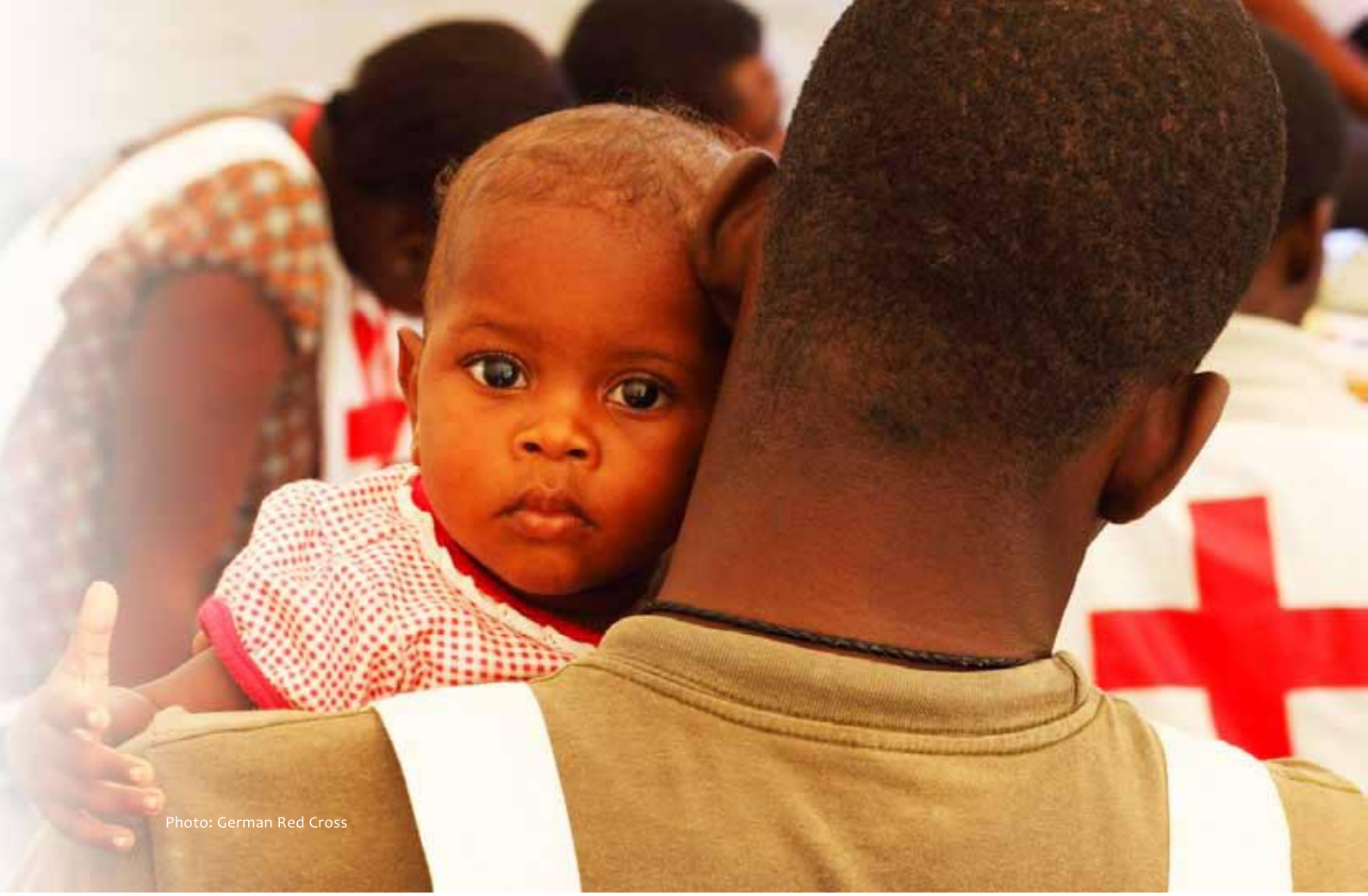


Photo: German Red Cross

مجموعة من الخدمات النفسية-الاجتماعية

لقد تم تقديم الخدمات النفسية -الاجتماعية من قبل اثنين من المستشفيات الميدانية. قامت جمعيتي الصليب الأحمر النرويجي والكندي بشكل سريع بنشر مستشفى للطوارئ في وسط العاصمة بورت أو برنس ومن ثم قامتا بنقله بعد أربعة أسابيع إلى بيتيت غواف، وهي مدينة تتألف من حوالي 200.000 نسمة وتبعد 75 كم غرب العاصمة.

قامت جمعيات الصليب الأحمر الألمانية والفنلندية بنشر مستشفى تحويلي في ملعب لكرة القدم في منطقة كارفور في بورت أو برنس, حيث قام المستشفى الأخير بخدمة المخيم الذي أنشئ بجوار الملعب وخدمة منطقة كارفور بشكل عام. كانت جميع الحالات النفسية الأكثر شيوعا التي راجعت كلا المستشفيين ناتجة عن التوترات العصبية التي يعاني منها الناس بعد الاضطرابات العاطفية الشديدة، فقد كانت حالات الحزن واليأس والشعور بالعجز الشديد واضحة بصورة جلية. لهذا, فقد كان على المندوبين وفرق المتطوعين القيام بتقديم مجموعة من الخدمات تتضمن الإسعافات الأولية النفسية والعاطفية للأطفال والكبار الذين يراجعون المستشفى وقد أخذوا في حسبانهم وضع بروتوكول لضمان توفير الحماية والرعاية المستمرة للقاصرين غير المصحوبين بمرافقين, وقد شملت الأنشطة الأخرى تنظيم جلسات مع البالغين لزيادة الوعي فيما يتعلق بردود الأفعال الطبيعية في حالات التوتر والضغط النفسي وآليات التكيف معها، إضافة إلى خلق أجواء صديقة للطفل، وأماكن للتعليم غير النظامي وتعزيز النظافة الصحية والبحث عن المفقودين وتقديم الدعم لموظفي الصليب الأحمر والهلال الأحمر. فمسألة التعامل مع قضايا الحماية أصبحت ميدان عمل أساسي للمندوبين النفسيين حيث احتلت مسألة ضمان رعاية الأطفال المنفصلين عن ذويهم مكانا بارزا.

من حالة الطوارئ إلى الانتعاش

مع انتقال العمل من مرحلة الطوارئ إلى مرحلة التعافي، لوحظت بعض التغييرات التي طرأت على أنماط الأمراض، من الأمراض المتعلقة بمحنة الزلزال إلى الأمراض اليومية المعتادة, حيث بدأت الأنشطة النفسية-الاجتماعية في هذه المرحلة بالتركيز بصورة أكثر على المجتمعات المحلية, وبدا واضحاً أيضا كيف أصبح الدعم النفسي-الاجتماعي مسألة التزام طويلة الأمد لدى الشعب الهايتي.

تم إجراء اتصالات مع المختصين المحليين في مجال الصحة النفسية ومع اليونيسيف الذين قدموا مجموعة الأدوات المدرسية والخيام لتيسير الأمر أمام نحو 250 طفلا من الذهاب إلى المدارس للمرة الأولى منذ وقوع الزلزال. بالإضافة إلى وجود عدد من المعلمين المحليين الذين أعربوا عن رغبتهم في المشاركة في هذه الأنشطة، سيما وأنهم كانوا عاطلين عن العمل منذ اليوم الأول لوقوع الزلزال.

ثمة نحو 80 في المائة من المؤسسات التعليمية ممثلة في 4000 مدرسة إضافة إلى وزارة التربية والتعليم انهارت في الزلزال, أما تلك المدارس التي لا تزال قائمة، والتي بدأت في العمل، فقد تم استبدال الفصول الدراسية العادية بمنهج خاص يستند إلى المحنة جراء الزلزال والتمزق الذي أصاب جميع شرائح المجتمع. تألف هذا المنهج من الأنشطة النفسية -الاجتماعية والمعلومات حول الكوارث الطبيعية لمساعدة الناس في التعامل مع التوتر الذي يعانون منه. يعتبر تزايد أعداد الأطفال الهايتيين القادرين على العودة إلى المدرسة في الحقيقة أمراً مهماً للغاية, لأنه يعطيهم الشعور بالأمان والسيطرة على أنفسهم، وباختصار، فان الشعور الجدي نحو حياة طبيعية يساعد على تنظيم حياتهم من جديد.

المتطوعون يعانون أيضا

توفير الدعم النفسي-الاجتماعي للمتطوعين كان أولوية من الأولويات, حيث أبدى المندوبين في كلا المستشفيين قدراً كبيرا في مجال تقديم الدعم المهني والشخصي, فضلا عن استخلاص المعلومات من المتطوعين في نهاية العمل اليومي. لقد عمل المتطوعون بلا هوادة على الرغم من الوضع والظروف الخاصة التي يعيشونها حيث كانوا في كثير من الأحيان يشعرون باليأس بالقدر الذي يشعر به الأشخاص الذين يعالجونهم. وفقاً لما تمت معرفته من أماكن أخرى، فقد تحولت عملية الاستجابة التي يشارك فيها المتطوعين

إلى عملية معالجة لهم أنفسهم. يتحدث المتطوعين الآن عن مدى ما تعلموه، وأنهم يشعرون بالارتياح بعد أن تمكنوا من مساعدة الآخرين.

كيف تمت تلبية هذا العنصر؟

أعربت جميع الكوادر الطبية تقريباً عن امتنانها لتوفير فريق مختص بالدعم النفسي-الاجتماعي لكي يستفيد المرضى منه في حال اقتضت الضرورة. لقد شوهدت فرق الدعم النفسي -الاجتماعي وهي ترفع الروح المعنوية بين المرضى، وذلك بسبب الأجواء الايجابية التي تم توفيرها لهم. يتفق جميع المندوبين والكوادر الطبية العاملة في كلا المستشفيين على أن مجموعة المتطوعين قد أحدثوا فرقا ملحوظا, حيث وصف أحد المندوبين العاملين في غرفة العمليات عن الخدمات المقدمة بأنها أحدثت "فرق جوهري" للمرضى قبل أو بعد العملية. لقد أحدثت خدمات الدعم النفسي-الاجتماعي كذلك "إضافة نوعية في الرعاية المقدمة من قبل الفريق الطبي، من خلال مساعدة المرضى على التعبير عن معاناتهم التي مروا بها لتسهيل عملية الشفاء وتحسين شعورهم بالسعادة والطمأنينة". وتم وصف الدعم النفسي - الاجتماعي أيضا "بأنه كان ضرورياً لعملية تعافي المرضى وشفائهم". ووصف العديد من كوادر الصليب الأحمر والهلال الأحمر، مشاهدتهم للأطفال في الخيام ومدى تأثير الدعم النفسي عليهم، حيث أضفى عليهم شيء من السعادة التي افتقدوها خلال الزلزال الذي ضرب هايتي والفترة التي أعقبته- وكيف أن ذلك ساعدهم على مواجهة المهام الخاصة بهم.

العمل الذي ينتظرنا

بعد مرور ستة أشهر على المأساة, تم الوصول إلى عشرات الآلاف من المواطنين وتقديم الدعم النفسي- الاجتماعي لهم. تشير جميع نتائج التقييمات والتقارير التي تم جمعها إلى أن نشر مندوبي الدعم النفسي- الاجتماعي كجزء من الاستجابة لحالات الطوارئ من قبل الصليب الأحمر والهلال الأحمر منذ بداية العملية, قد سجل نجاحاً باهراً وكان له تأثير ايجابي واسع النطاق من حيث توفير الدعم العاطفي والطمأنينة الاجتماعية للمستفيدين. هذا بالإضافة إلى أن الدعم النفسي - الاجتماعي المقدم من قبل وحدات الاستجابة لحالات الطوارئ العاملة في المستشفى, يبدو أنها أكملت ما كان يجري القيام به بنجاح وتمكين وضع نهج شامل لعملية معالجة المرضى وأقاربهم.

لا زالت هناك مهمة ضخمة تنتظر حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر تتعلق بالسلامة النفسية والصحة العقلية. هناك دلائل تشير إلى أن الأزمة قد فاقمت من نقاط الضعف والمشاكل الحادة التي تواجه الهايتيين بشكل كبير.

تعاني هايتي في الوقت الراهن من الآثار النمطية جراء الأزمة الكبيرة التي ألمت بالبلاد, حيث فقد مئات الآلاف من الناس حياتهم وتم تفكيك بنية المجتمعات المحلية وتدمير النسيج الاجتماعي وتعطيل الخدمات الأساسية وإضعاف آليات الحماية بشكل شامل, فالمجتمع بأسره وكافة الأجيال الحالية تقوم بإعادة بناء حياتها من جديد, لهذا عليهم مواجهة واقع جديد ومختلف تماما.

الكل هنا تأثرت حياتهم بطريقة أو بأخرى، فالبعض منهم يحمل ندوب مرئية وواضحة على أجسادهم، والبعض الأخر يحمل جروحاً نفسية في أعماقهم, فهناك الآلاف من الناس الذين عليهم إعادة بناء شخصيتهم من جديد بعد أن فقدوا أحد أطرافهم أو فقدوا سبل عيشهم أو فقدوا من يحبون. ينبغي إعادة بناء البنية التحتية وينبغي على المجتمع برمته التكيف مع الواقع الجديد والعمل على دمج الآلاف من الأشخاص المعوقين. لذلك, فإن الدعم النفسي-الاجتماعي سيبقى دائماً وأبداً ضرورة ملحة، وأن الهلال الأحمر والصليب الأحمر ملتزم بمواصلة عمله. ■

يستند هذا المقال الذي كتبته كريستنسن لين, المستشار الفني السابق لمركز الدعم النفسي-الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر, إلى معلومات محدثة مستقاة من الاتحاد الدولي وتقارير المندوبين النفسيين-الاجتماعيين المنتشرين في أرجاء هايتي, وكذلك التقييمات الواقعية التي أجرتها وحدات الاستجابة للحالات الطارئة فيما يتعلق بنشر عنصر الدعم النفسي-الاجتماعي أثناء الزلزال الذي ضرب هايتي عام *2010*.

اليوميات الميدانية وفيديو مصور خاص بمنظمة اليونيسيف:

http://www.unicef.org/infobycountry/haiti_53025.html

يعتبر عنصر الدعم النفسي-الاجتماعي عنصراً اختيارياً ومضافا إلى وحدات الاستجابة للطوارئ وقد تم نشر هذا العنصر في عام 2008 من قبل المركز النفسي-الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر بدعم من الصليب الأحمر النرويجي. يتكون عنصر الدعم النفسي-الاجتماعي من حزمة مكونة من المواد الرياضية ، والدمى والألعاب الخاصة بالأطفال, وتحتوي كذلك على مواد خاصة بورشات العمل والمواد التعليمية ومواد إعلامية، مثل, الكتيبات والنشرات المطبوعة المتعلقة بردود الأفعال الطبيعية على أحداث غير طبيعية، والإسعافات الأولية النفسية والتأكيد على أن العاملين في المجال الإنساني أنفسهم قد يتعرضون لها. للمزيد يرجى زيارة الموقع: www.ifrc.org/psychosocial

Photo: Jacob Dall

Photo: Jacob Dall

« فجأة يعودون الى الوضع الطبيعي »

مقابلة مع مندوبة الدعم النفسي-الاجتماعي إيا عكاشة

بقلم: هيدن هولدرسون: مستشارة الاتصالات في مركز الدعم النفسي-الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي

« إن ما قمنا به هو محاولة لإعادة الأمور إلى طبيعتها, وإن استعادة الحياة اليومية تساعد الناجين على الوقوف على أقدامهم من جديد". هذا ما أفادت به إيا عكاشة، مندوبة الدعم النفسي-الاجتماعي في الصليب الأحمر والهلال الأحمر، التي وصلت إلى هايتي بعد أسبوع من تعرضها للزلزال، للعمل ضمن الوحدة الكندية-النرويجية للاستجابة للطوارئ في المستشفى الميداني في العاصمة بورت أو برنس. لقد كانت هذه المهمة الثانية بالنسبة لإيا, حيث كانت مهمتها الأولى في ميانمار في عام 2008، في أعقاب إعصار نرجس. لقد قامت إيا بالعمل جنبا إلى جنب مع مندوب آخر للدعم النفسي- الاجتماعي وأكثر من 20 متطوعا من هايتي, والانخراط في تقديم المساعدة والرعاية لمئات من الناس كل يوم. حيث قالت "إنني واثقة من أننا تمكنا من زرع البذور".

"عندما وصلت إلى هناك, كان المستشفى يعج بالمرضى وكانت معظم المباني منهارة ومفككة تماما، حتى أن معظم الحالات العلاجية قد تم إجرائها في الهواء الطلق. كانت الخيام تُنصب كل يوم من أجل تقديم العلاج وللعنابر وغرف العمليات. فعلى الرغم من أن الوضع بدأ في حالة فوضى في البداية ، إلا أن العمل كان منظماً داخل وحدات الاستجابة للطوارئ".

عندما يجد المرء نفسه في أعقاب كارثة بهذا الحجم، ما هو أول شيء يقوم به المندوب الذي يعمل على تنفيذ برنامج الدعم النفسي-الاجتماعي ضمن وحدات الاستجابة للطوارئ؟

"فور وصولي, حصلت على شرح موجز من زميلتي، كارين جيرو التي تعمل ضمن الصليب الأحمر الكندي، التي وضعت أساس هيكلي لعملنا. بعد وصولي بساعة واحدة قمت بعقد اجتماع مع 22 من المتطوعين الذين يعملون لدينا. لقد تم زجي في ذلك بكل بساطة, ومن تلك النقطة واصلنا العمل, نتحسس حقيقة الوضع ونحدد ما يجب القيام به و كيفية التدخل، ومن هنا نبدأ العمل.

كم الفترة التي مكثتيها هناك، وكيف تصفي تغير طبيعة عملك من اليوم الأول إلى اليوم الذي غادرت فيه؟

"أمضيت خمسة أسابيع في هايتي, كان العمل في الأسابيع الثلاثة الأولى عملاً مكثفاً خصوصاً أنها الفترة التي أعقبت وقوع الكارثة, ثم بدأت المرحلة الانتقالية، التي كنا مستعدين لها بالفعل حيث وضعنا خططا لكيفية المضي قدما, خصوصاً بعد انتقال وحدات الإغاثة التابعة للمستشفى الميداني إلى مكان آخر خارج العاصمة، إلى بتي غواف، البلدة التي يبلغ عدد سكانها 200.000 شخص.

كان في بلدة بيتي غواف مستشفى مهجور ولكن السكان بحاجة إلى العلاج والرعاية الطبية. لقد أمضيت يوماً واحداً فقط في محاولة لمساعدتهم في الانتقال إلى هناك. عندما غادرت إلى هناك, حل مكاني في العمل مندوبين آخرين".

هل مر بك يوماً اعتياديا في فترة عملك كمندوبة دعم نفسي -اجتماعي في حالات الطوارئ المفاجئة؟

كل يوم يكون يوماً مختلفاً عما سبقه, حتى لو بدا ذلك اليوم يوماً طبيعياً، يكون هناك دائما مهام غير متوقعة. نستيقظ في الساعة 6 صباحاً، ونتناول فطوراً سريعاً، ثم نتحقق من رسائل البريد الالكتروني، نضع خطة لليوم ونناقش مختلف التدخلات. نسأل أنفسنا دائما وأبدا فيما إذا كان هناك أي شيء خاص بحاجة إلى مزيد من الاهتمام، ونسأل أنفسنا عن ما نقدمه في اجتماعات الموظفين, وعن الاجتماعات

الجماعية التي نحضرها. تحتوي حزمة عنصر الدعم النفسي- الاجتماعي الكثير من أدوات اللعب والدمى مثل الكرات, ولكن المشكلة أن معظم الأطفال في هايتي هم من مبتوري الأطراف والقليل منهم يمكن لهم أن يتحركوا بشكل طبيعي، فالأغلبية العظمى كانوا عاجزين, مما يتطلب وسائل مختلفة للتعامل معهم.

يبدأ الاجتماع اليومي الأول مع المتطوعين العاملين معنا في الساعة 9 صباحاً , حيث نبذل الكثير من الجهد في دعمهم وكبح جماحهم أيضاً. كنا نبدي اهتماماً كبيراً بالكيفية التي يشعرون بها، ونوجههم نحو ما نحن بصدد القيام به في ذلك اليوم، ونناقش التداخلات المختلفة مع الفئات المختلفة. وبعد ذلك يذهب جميع المتطوعين إلى أجنحتهم.

في الصباح أقوم بجولة حول المكان لتفقد سير العمل والكيفية التي يعملون بها وتقديم المساعدة لهم. كان سير العمل يعكس حقيقة ما يمر به الناس. وغالبا ما كان أقارب الأطفال المتخلى عنهم يتساءلون عن الكيفية التي سيتعاملون فيها مع طفل آخر. في وقت الغداء يكون لنا لقاء مع المتطوعين مرة أخرى للاستماع فيما إذا كان لديهم شيء لا بد من تعديله أو فيما إذا كان أي منهم قد واجه صعوبات. في فترة ما بعد الظهر كنا نعود للعمل مرة أخرى، ومن ثم نقوم باستخلاص المعلومات مع المتطوعين وكوادر الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ونقوم كذلك بجمع الإحصاءات لتكوين فكرة عامة عن كيفية التعامل مع العديد من الناس في ذلك اليوم, وفي كثير من الأحيان كان يأتي أحد الصحفيين؛ حيث يتجمهر الناس حولنا لأن الناس يعلمون بأننا الجهة التي تعرف عن خدمات اللجنة الدولية للصليب الأحمر للبحث عن المفقودين. أما بقية اليوم فيتم تمضيته في لقاءات مع المندوبين الأخرين والموظفين من منظمات الإغاثة الأخرى وكتابة التقارير ومن ثم الذهاب للنوم مبكراً. كنت كثيرا ما استيقظ أثناء الليل بسبب صراخ النسوة اللواتي في حالة ولادة سيما وأن خيمة هؤلاء النسوة كانت بمحاذاة خيمتنا".

كيف كان العمل مع المتطوعين، لقد سبق وأخبرتني عن كيفية تطوعهم على الرغم من أنهم جميعا قد يعانون من خسارة كبيرة وأنهم جميعاً قد فقدوا منازلهم باستثناء واحد فقط؟

"كان لدينا 22 متطوعا, وقد بعث لنا الفرع المحلي 10 متطوعين، جميعهم كانوا من طلبة الطب و 12 منهم تم تعيينهم في الحال. في البداية كنت قلقة من كيفية تعيين المتطوعين سيما وان تلك العملية تستغرق بعض الوقت، ولكن عندما كنت أتجول وانا مرتدية سترتي الخاصة وعليها الشعارات، كان الجميع يأتون إلي يسألون عن وظيفة, وان هؤلاء كانوا من طلبة الطب أو علم الاجتماع أو علم النفس كن أدرك أن جميعهم كانوا قادرين على القيام بهذه المهمة خير قيام.

لقد كان لدى المتطوعين الذين يعملون لدينا دافع قوي للعمل وكانوا في الوقت نفسه يعيشون حالة من الحزن، هذا أمر ينبغي أن تعلميه جيداً, هو أن لدى هؤلاء الرغبة في المساعدة رغم أنهم فقدوا كل شيء. فمن جهة نعمل مع أناس يرغبون في تقديم العون, ومن جهة أخرى نساعدهم لأنهم فقدوا مستقبلهم ومنازلهم وأصدقاءهم وأقاربهم. هذا هو سبب أنهم بحاجة إلى عناية خاصة إذا أردنا تحقيق النجاح, بالإضافة إلى ذلك, أننا بحاجة إلى متطوعين مهرة للمشاركة في العمل".

من الذي يعتني بمندوبي الدعم النفسي-الاجتماعي؟ فالمرء يشعر حتماً بالإجهاد والتعب من العمل طوال اليوم وهو يستمع للآخرين ويقوم بتقديم العون لهم؟

Photo: Jacob Dall

"حسنا، لقد كنا نساعد بعضنا البعض. على المستوى الشخصي، كان لي موقع أو مذكرة يومية أنشرها على الموقع الالكتروني للصليب الأحمر الدانمركي. كانت هذه الطريقة إحدى السبل لمعالجة ما كنت أشهده خلال النهار. في أحد الأيام كنت يائسة بالفعل بسبب سوء فهم وقع مع أحد زملائي العمل. لأول مرة منذ وقوع الكارثة كان هناك شخص في الاتحاد الدولي يمكن أن أصله وأتحدث إليه وأحصل منه على بعض الدعم. وهذا ما قمت به بالفعل, فقد دخلت وبادرت بالقول: "إنني مرهقة جداً" وبدأت أبكي. لقد كانت سيدة رائعة. لم يستغرق الأمر سوى 15 دقيقة، حتى قدمت لي الإسعافات الأولية النفسية؛ كانت تستمع لي فقط وتظهر بعض التفهم لحالتي. كنت أشعر في أغلب الوقت ما يشعر به العديد من المندوبين خلال مهماتهم، فقد كنت أبذل كل طاقتي في العمل. لقد كنت واثقة تماما من نفسي، وشعرت بحالة طبيعية. إنه لأمر غريب, ولكن المرء منا يواجه كل يوم مواقف مختلفة لم يصادفها من قبل وكنت أشعر بالكفاءة والقدرة التامة. مثال على ذلك, عندما كنا ذاهبين إلى أحد المخيمات التي تضم 30.000 شخص, كانت لحظة غامرة, حيث قلت في مرحلة ما: "حسنا، هذا هو المكان الذي سننصب في الخيمة". لقد عثرنا على بعض قطع الكرتون وأقلام التخطيط، وكتبنا عليها الدعم النفسي-الاجتماعي، ومن ثم ثبتنا القطع الكرتونية، وخلال 10 دقائق فقط كانت الخيمة تعج بالناس. لقد تحدثنا في صباح ذلك اليوم إلى 100 شخص.

ما طبيعة ردود الفعل التي حصلت عليها من زملائك حول عنصر العون النفسي التابع إلى وحدات الاستجابة للطوارئ الصحية ؟

"كان الجميع ممتنين لتلك المسألة وكان كثير منهم يتساءل عن عدم وجود هذا العلاج في المستشفى الميداني من قبل. فكلما كان الكادر الطبي يتعامل مع أحد المرضى لم يكن لديهم الوقت لشيء سوى لتقديم الاهتمام والعناية اللازمين. وعلى الرغم من أن المتطوعين كانوا يعتنون جدا بالمرضى وجيدين في أداء عملهم، إلا أنه تم تدريبهم كممرضين وأطباء, ونحن من جهة أخرى نأتي دائما ونولي اهتمام بالأشخاص، نجلس معهم ونتحدث إليهم. فعنصر الدعم النفسي -الاجتماعي يأتي وفي جعبته الدفاتر والأقلام والألعاب، لذلك فيمكنه الحصول على استجابة الأطفال والبالغين بسهولة. فمن خلال اللعب يمكن إعادة الأطفال إلى الوضع الطبيعي. لك أن تخيلي حالة هؤلاء المرضى، والمئات من الأطفال المعاقين, والحزن الذي يخيم على الآباء والأمهات، فمن خلال تلك الصورة تستطيعي أن تلحظي حالة التغيير التي تبدد الوضع السلبي الذي يعتريهم وتنقلهم إلى حالة أخرى يعبرون فيها عن أنفسهم وهم يلعبون ويرسمون. إنها مفاجأة كبيرة وأنت تشاهدينهم يعودون إلى وضعهم الطبيعي. حقاً أنه لأمر مدهش."

ما هي أصعب مهمة واجهتك؟ وهل هناك فرق بين التحديات الشخصية والمهنية؟

أصعب المهام التي واجهتني كانت إجراء مقابلات مع الأطفال القصر غير المصحوبين. لقد كان عليّ الالتقاء، ربما بطفل من أصل 7 أطفال بصورة واضحة جدا وغير عاطفية من أجل تحديد ما إذا كان يرغب في الذهاب إلى دار

للأيتام لأن أبواه قد لقوا حتفهم. العديد من هؤلاء الأطفال كانوا قد جاءوا من الأحياء الفقيرة ولم تكن لديهم فكرة عن أعمارهم أو أسماء عائلاتهم أو أين عاشوا, لكن في أغلب الأحيان كان المتطوعون يعرفون من أين أتوا من خلال الطريقة التي يتحدثون بها. في بعض الحالات كان الأطفال يقولون أنهم يريدون الذهاب إلى دار للأيتام لأنهم يودون الذهاب إلى المدرسة". هذا الأمر محزن جداً. عندما يتم التحدث مع بعض الأطفال مبتوري الأطراف وسؤالهم عما يحبون القيام به, كان الأغلب يجيب: لعب كرة القدم. كان دوري يحتم علي التعامل معهم بشكل مهني، ليتمكنوا من التكيف مع الوضع، ومن ثم المضي قدما. تحقيق التوازن في مثل هذه المسألة يمكن أن يكون صعبا للغاية. في الوقت نفسه، كان هناك الكثير الأمور التي تتعلق بنا من حيث أنه كان علينا خلق بعض العلاقات الحميمة ولو عن بُعد. كان ذلك صعبا للغاية...

لأن حالة هؤلاء الأطفال كانت تثير مشاعر الشفقة حقا".

ما هو الشعور الذي كان ينتابك عندما كنت تلتقين كل طفل لمدة 30 دقيقة وأنت تعلمين أن عليك الانتقال إلى طفل آخر؟ هل كنت تشعرين بنوع من النجاح؟

"لقد كانت فعلا لحظات مدهشة تماما, مدهشة من حيث أن تلك التداخلات القصيرة تختزل الخسارة الهائلة التي تعرض لها هؤلاء ومشاطرتهم إياها، قد أحدثت تغييرا, وكان الجميع ممتنين للغاية. يمكن لتلك التداخلات, بطبيعة الحال, أن تستغرق وقتا أطول مع البعض.

عندما كنا نلتقي مع المستفيدين، غالبا ما نكون أول الأشخاص الذين يستمعون إلى قصصهم, وأن تكون مستمعاً من أجل تقديم المساعدة, تدرك تماماً ما قد حدث. إن ما نقوله للناس عند تقديم العون النفسي-الاجتماعي هو أن ردود أفعالهم هي ردود طبيعية في أوضاع غير طبيعية. نقوم بتثقيف الناس نفسيا، بمعنى أننا نقوم بإعطائهم معلومات حول ردود أفعالهم وما يمكن أن يتوقعوه وإلى أي مدى يمكن أن يستمر ذلك الوضع, بالإضافة إلى كيف يمكن لهذه الحالة أن تتلاشى.

قبل المغادرة، كان لدينا حفل ختام مع المتطوعين حيث أكدوا جميعا على أنهم يودون الاستمرار في وضع المعارف التي اكتسبوها موضع التطبيق على أرض الواقع. إنني مع الرأي القائل بأن كل التفاعلات كانت ذات مغزى. بالطبع, يمكن للمرء أن يؤدي دائما أفضل من ذلك, لكني أشعر بأنه لم يبقى هناك أي شيء لم يتم استكماله. أنني فخور بما أنجزه مندوبي ومتطوعي الصليب الأحمر". ■

قصة جو

أثناء متابعة العالم لعمليات الإغاثة الطارئة في هايتي عبر وسائل الإعلام, ومع تضائل الأمل في العثور على ناجين، أثارت إحدى قصص المعاناة التي وقعت في هايتي مشاعر الناس في جميع أنحاء العالم

الصورة: من الصليب الأحمر النرويجي/ أولاف سولتبونز

"عندما وصلت إلى هناك, كان أول من التقيت به في المستشفى الميداني، شخص يدعى جو. الكل من حولي كانوا إما أناس مبتوري الأطراف أو أشخاص ينتظرون ليتم تشغيلهم. كانوا جميعهم يفترشون الأرض. في وسط كل هذه الفوضى، كان يقف جو". بهذه الطريقة تصف إيا عكاشة أول لقاء لها معهم. " جو كان ولداً صغيراً أحول العينين تم إحضاره إلى المستشفى في حالة يرثى لها. لم يكن أحد يعرف عمره بالضبط لكننا افترضنا أن عمره ٤ سنوات, ولم نكن نعرف من أين أتى، أو فيما إذا كان يتيما أم لا أو هل أمضى أياما تحت الأنقاض أم لا. لم يكن جو مصابا بأي أذى، ولكن ببساطة كان من المستحيل الوصول إليه. لم ينطق جو بكلمة واحدة ولم يتناول الطعام أو الشراب. إن كل ما كان يريده هو أن يحصل على قسط من النوم فقط. لم أكن متأكدة من أنه كان يعاني من حزن شديد جراء وقوع زلزال أو يعاني من مشكلة عقلية. لكي أكون صادقة فيما أقول, كنت أخشى من أننا لن نتمكن أبدا من الوصول إليه ".

تم تعيين ميجيل سانت سيمون، وهو متطوع من هايتي مختص في الدعم النفسي-الاجتماعي ليكون مشرفاً على علاج جو، حيث تم القيام ببعض العمليات. في البداية، لم يكن جو يتواصل مباشرة سواء مع إيا أو مع ميجيل, إلا فقط من خلال الرسم والتحدث إلى دمية دب. "في لحظة ما ، قام جو بالإمساك بالهاتف المحمول الخاص بميجيل وأجرى محادثة". " فعندما سُئل مع من كنت تتحدث, أجاب بأنه كان يتحدث مع أمه وأنها لن تعود, ثم أردف قائلاً دون مجرد النظر, إنها ماتت.

- بعد فترة من الوقت تم تسليم جو إلى دار للأيتام, حيث قمت أنا وميجيل ومسعفة إسرائيلية أخرى بتوديعه، وقد لوح لنا جو بيده مودعاً".

« العودة إلى الحياة الطبيعية »

مقال مصور من هايتي

الصور والنص بقلم: جيروم غيرمود، مندوب صحة نفسية- اجتماعية

لقد تم نصب خيمة من أجل تنفيذ نشاطات للأطفال المرضى وكذلك للأطفال من مخيمات اللاجئين المجاورة. لقد شملت هذه الأنشطة دورات في الرسم, والغناء والرقص والرياضة والألعاب الجماعية التعاونية فضلا عن تعزيز النظافة العامة. وجرى تشجيع المتطوعين للتعبير عن برامجهم اليومية حول أنشطة شعبية مستمدة من الثقافة والتقاليد المحلية. لقد تم إيلاء اهتمام خاص لتوفير الدعم والحماية للأطفال المعزولين وذلك بدعم من وحدة البحث عن المفقودين في الصليب الأحمر الهاييتي واللجنة الدولية للصليب الأحمر ومعهد الرعاية الاجتماعية.

تقديم الدعم للمرضى في العنابر

كان المتطوعين النفسيين- الاجتماعيين يقومون بزيارة المرضى البالغين والأطفال وتقديم الدعم النفسي- الاجتماعي لهم بصورة يومية. وقام الأطفال بالمشاركة في الأنشطة التي جمعت المرضى وشاركوا بالغناء سوياً. في حالة عدم توفر مشرحة للموتى وغياب الخدمات الحكومية، كان يتم تقديم الدعم إلى الأسر المكلومة ونصب الخيام في المستشفى من أجل تمكين تلك الأسر من القيام بطقوس الحداد على أرواح أحبائهم المتوفين.

الاعتناء بمقدمي الرعاية

تم تدريب متطوعي الصليب الأحمر الهاييتي لتقديم خدمات الإسعافات الأولية المتعلقة بالدعم النفسي - الاجتماعي وبعد ذلك يتلقون التوجيه الفني بصورة يومية. وعلى الرغم من أنه يُنظر إلى المتطوعين باعتبارهم أشخاص معنيون بتقديم المساعدة في المقام الأول، إلا أنهم تأثروا بالزلزال بالقدر الذي تأثر به جميع السكان. كان عملهم اليومي مع السكان المحتاجين للمساعدة حاجة ملحة على المستويين البدني والنفسي . لذلك، فقد تم تشكيل مجموعات دعم من المتطوعين في المراحل الأولى لوقوع الكارثة, وقد تم تقديم الإشراف الجماعي والشخصي أيضا وتسهيل عملهم من قبل طبيب نفساني من هايتي.

المدرسة

تهدف برامج الدعم النفسي-الاجتماعي إلى تقديم الدعم للسكان المتضررين ومساعدتهم في استعادة الشعور بالأمان والحياة الطبيعية بعد وقوع الأزمة, وتمكين الأطفال من العودة إلى المدرسة باعتباره أمراً مهماً. قام متطوعو الصليب الأحمر الهاييتي, بالتعاون مع اليونيسيف التي قامت بتوفير خيمة ومجموعة أدوات مدرسية, بافتتاح أول مدرسة في هايتي بعد وقوع الزلزال. , كان يتم التركيز في الحصص الدراسية على التعليم النفسي أكثر من التعليم الرسمي، وبالتالي السماح للأطفال بالتعبير عن مشاعرهم، وتعزيز العون المتبادل بين الأقران. لقد كان الميسرون المتطوعون يتمتعون بخلفية تربوية وتعليمية, وعلاوة على ذلك، فقد كانوا أيضا مدربين على التعرف على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

أنشطة الدعم النفسي - الاجتماعي للكبار

كان يجري عقد دورتين للتوعية في اليوم داخل خيمة الانتظار التابعة للمستشفى الميداني من أجل رفع مستوى الوعي بالآثار المحتملة لهذا الزلزال على حياة الشعب، بما في ذلك آثار الإجهاد، وكذلك وسائل التكيف معها. كان للرسائل الواضحة والبسيطة نتائج إيجابية جدا: على سبيل المثال تم توعية الناس بأن الخوف والانطواء والنوم واضطرابات الأكل، كانت ردود فعل طبيعية. لقد أدرك الناس كذلك أنهم لم يكونوا وحدهم، وأن بإمكانهم مساعدة بعضهم البعض. تم وضع نظام للتحويل خاص بذوي الاحتياجات الخاصة بمشاركة طبيب نفساني ومعالج نفسي-اجتماعي من هايتي.

”الاستجابة المبكرة تصنع الفرق“

هايتي - الاستجابات النفسية- الاجتماعية للزلزال الذي وقع في هايتي.

مقابلة أجراها بيتك أكمان, مختص في مجال علم النفس الاجتماعي, الهلال الأحمر التركي

وصل فريق الهلال الأحمر التركي للإغاثة إلى بورت أو برنس بعد ثلاثة أيام من وقوع الزلزال وانضم إلى أضخم وأكبر عملية للإغاثة في تاريخ الصليب الأحمر والهلال الأحمر الدوليين. اوجور ديمرباس، هو مختص في علم النفس ومن ذوي الخبرة في هذا المجال، كان من بين أولئك الذين يقومن بتقديم الدعم للناجين. في المقابلة التالية يتحدث اوجور عن التداخلات النفسية-الاجتماعية التي قام بها الهلال الأحمر التركي من خلال أنشطة الاستجابة، بالإضافة إلى أهمية تقديم الدعم النفسي-الاجتماعي في المراحل الحساسة والخطيرة.

ماذا كانت انطباعاتك الأولية؟

”وصلنا في بورت أو برنس في اليوم الثالث من وقوع الزلزال. كان الوضع مروعاً, والمدينة كانت مدمرة بالكامل بفعل الزلزال وكانت الفوضى عارمة هناك. كان الناس يتجولون في المكان أو بعبارة أخرى كانوا ينتظرون في الشوارع لم يكن هناك مكان يذهبون إليه, لقد كانوا في حالة صدمة. سقوط العديد من الناس قتلى جراء الزلزال, شكل تحدياً كبيراً فيما يتعلق بجمع الجثث, حيث استغرقت عملية دفن الموتى في مقابر جماعية عدة أيام. رغم عدم استقرار الحالة الأمنية في أعقاب الكوارث، إلا أن الهلال الأحمر التركي بدأ بعملية تقديم الإغاثة والدعم النفسي-الاجتماعي بتعاون وثيق مع المجموعات ذات الصلة مع الأخذ بعين الاعتبار المخاطر المحيطة“.

ما الذي قمتم به أولاً كفريق؟

”بما أن الطعام والماء كانا الأمران الأكثر إلحاحا، فقد بدأنا بتوزيع المواد الغذائية التي جلبناها معنا من جمهورية الدومينيكان. لقد واصل فريق الإغاثة التابع للهلال الأحمر التركي بتقديم وتوزيع مواد الإغاثة بشكل منتظم. قام الكادر النفسي-الاجتماعي بزيارة المستشفيات الميدانية، حيث تم تقديم الإسعافات الأولية النفسية إلى الجرحى وتم إيلاء الاحتياجات النفسية-الاجتماعية للأطفال اهتماما خاصا. ومن ثم قمنا بالاتصال بالاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الاحمر والهلال الاحمر وبالصليب الأحمر في هايتي لتنظيم الأنشطة“.

ما هي الأنشطة النفسية -الاجتماعية التي قمتم بتنفيذها؟

أقام الهلال الأحمر التركي مخيماً في تاباري وتوفير المأوى لأكثر من ألف شخص في 166 خيمة عائلية. وتم نصب خيمة في هذا المخيم لغايات إجراء الأنشطة النفسية- الاجتماعية. قمنا بتنظيم بعض النشاطات الدورية مثل الرسم والدراما وتنظيم الألعاب للأطفال. وإلى جانب خيمة الأنشطة، قمنا بتنظيم مباريات في كرة القدم وكرة السلة للسماح ليس للأطفال فحسب، بل للمراهقين والكبار أيضا لكي يستعيدوا نشاطهم بشكل أكبر. وقمنا أيضا بتنظيم نشاط لتطيير الطائرات الورقية للأطفال وتنظيم بعض الألعاب في الهواء الطلق.“

ما هو النهج الذي اتبعته في تخطيط التدخل النفسي-الاجتماعي؟

”لقد قمنا بتصميم التدخل النفسي- الاجتماعي وفقا لتقييم الاحتياجات الذي أجري في اليوم الأول وتحديد المجاميع الأشد ضعفا مثل الأطفال والمعوقين من أجل تلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية. فيما يتعلق بأنشطة الاستجابة، فقد تم إيلاء مسألة التعبئة المجتمعية اهتمام خاص. فقد كان من الضرورة بمكان إشراك السكان في إدارة المخيم، لذلك, فقد تم تشكيل لجنة توجيهية وقيادية للمخيم, وتم تشكيل فرق نظافة وأمن للتمكن من تقاسم المشاركة العمالية والمجتمعية “.

Photo: Turkish Red Crescent/ Ayberk Yurtsever

كيف تعامل الهايتيين مع الآثار النفسية للزلزال؟

”إن الشعب الهايتي شعب متدين جداً, فالطقوس الدينية لعبت دورا هاما في التأقلم مع آثار الأزمة ومع عملية التعافي والعودة للوضع الطبيعي. يبدو أن ذهاب الناس إلى الكنيسة والانخراط في أداء التراتيل والغناء مع بعضهم البعض قد ساعد الناس على التكيف مع هذه الخسارة ومع ظروفهم المعيشية الجديدة. ”

هل لاحظتم أية اختلافات ثقافية في التعامل مع آثار الأزمة؟

” كنت أتصور أن التنظيم السليم لجنازات ذويهم سيكون أمراً مهماً للناجين, لكن معظم الناس في هايتي، لم يتمكنوا من ترتيب الجنازات لأنها كانت باهظة الثمن، بالإضافة إلى أن العديد من المتوفين لا زالوا عالقين بين أنقاض المدينة المدمرة. كان ذلك أمراً جديدا بالنسبة لي. في تلك الحالة، كان لابد من تكييف لطقوس الثقافية على نحو ما. ”

ما الأمر الذي أثر فيك أكثر من أي شيء آخر؟

”كان هناك العديد من الحوادث التي لن أنساها أبدا. الأيام الأولى كانت صعبة جداً, لكن مشاهدة الأطفال الذين فقدوا آباءهم وأمهاتهم في الزلزال والأطفال الذين يجلسون بين الركام لا يعرفون ماذا يفعلون أو إلى أين يذهبون, كانت أكثر الأمور التي أثرت فيّ على الأرجح. ذات مرة, شاهدت طفل يلعب بسيارة مصنوعة من زجاجة بلاستيكية, فناولته لعبة كانت عبارة عن شاحنة, لا أعتقد أن ابتسامة ذلك الطفل وهو يتناول اللعبة ستفارق مخيلتي أبداً, ولا أستطيع وصف شعوري في تلك اللحظة“.

ما الذي أحضرته في جعبتك حين عودتك؟ وماذا تعلمت؟

”أكرر مرة أخرى، لقد أدركت أهمية الأنشطة النفسية-الاجتماعية في الفترات العصيبة، فالإستجابة المبكرة هي التي تحدث الفرق. كان شعوراً عظيماً أن أكون بين الناجين من كارثة في الوقت الذي يحتاجون فيه للعون, فمن الضروري أن يشعروا بأنهم ليسوا وحدهم في تلك الأزمة. تعلمت أيضا أنه ليس بالمعرفة فقط يمكننا توفير العون والمساعدة الفعالة, بل بالخبرة والممارسة العملية أيضاً. ”

« ما يخيفني هو فقدان الأمل »

Photo: IFRC Psychosocial Centre/Hedinn Halldorsson

غزة: تقديم الدعم النفسي-الاجتماعي في حالات الطوارئ المزمنة

بقلم: هيدن هولدرسون, مستشارة الاتصال في مركز الدعم النفسي-الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي

تقول دسبينا كونستانديز, المعالجة النفسية التي تعمل مع جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في الضفة الغربية «إن الأزمة لم تنته بعد، بمعنى أنه بمجرد مرور الحدث المؤلم، يتم بعد ذلك التعامل مع الأعراض والآثار التي خلفتها تلك الأزمة. إن الأزمة لا تزال مستمرة في قطاع غزة, وأن الاحتياجات الأساسية ما زالت غير ملبية وان الإحساس بحياة طبيعية لا يزال بعيد المنال», هذا ما عبرت عنه دسبينا. يعمل الصليب الأحمر والهلال الأحمر مع شعب غزة، وتقوم بمعالجة أعراض الإجهاد والضغط النفسي الشديد والآثار التي خلفتها الحرب على الصحة النفسية. ووفقاً إلى دسبينا, فهي دائما تطرح على نفسها سؤال تعترف بأنها لا تمتلك إجابة عليه، وهو ما مدى تأثير هذه الأزمة الطويلة على الناس.

إن ما نعرفه هو أننا تعيش في صراع دائم، وحالة من الخوف المستمر من اندلاع الحرب وأن معايشتنا للموت في المقام الأول، من شأنه أن يترك تأثيرات نفسية- اجتماعية خطيرة. في غزة داخل الأرض الفلسطينية المحتلة، يتضاعف التأثير السلبي على الناس نتيجة الإغلاق والحصار الذي يفرض قيودا صارمة على جميع وسائل النقل والبضائع وتنقل الناس من والى غزة. تلك هي الظروف التي يعمل فيها الصليب الأحمر والهلال الأحمر بهدف تقديم خدمات الدعم النفسي-الاجتماعي.

وصول الحياة إلى طريق مسدود

إن التحديات الرئيسية التي يزال يواجهها الناس حتى الآن، بعد ما يقرب من عامين على بدء العملية العسكرية الإسرائيلية الأخيرة في غزة في كانون الأول 2008 وكانون الثاني 2009 ، تتعلق بصلب حياتهم اليومية. ففي ظل نقص مواد البناء والسلع الأساسية التي تدخل قطاع غزة عن طريق إسرائيل، توقف الناس عن إعادة بناء حياتهم، ووصلوا إلى طريق مسدود. "يعيش الناس في حالة من الفراغ القاتل، ولا نعرف حقا ما سيجلبه لهم المستقبل"، هذا ما تقوله زارا سيجبيرغ، مندوبه العلاج النفسي- الاجتماعي. "إننا نعيش في صراع حقيقي من أجل ترك أثر نفسي ايجابي على حياة الناس في ظل هذه الظروف المعيشية البائسة".

إن الهدف من المشروع الذي تنفذه جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني وبدعم من جمعيات الصليب الأحمر الفرنسية والدانمركية والايطالية والأيسلندية، هو هدف ذو شقين. يتمحور الشق الأول حول دعم الموظفين والمتطوعين في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني الذين استجابوا لحالة الصراع، والشق الثاني يتمحور حول تقديم الدعم النفسي- الاجتماعي للأطفال وأولياء أمورهم الذين عانوا خلال ذلك الصراع. الجدير بالذكر أن برنامج الدعم النفسي - الاجتماعي الذي بدأ أولاً في الضفة الغربية وقطاع غزة في عام 2005 قد توسع في خدماته, ليشمل الآن عشرات الآلاف من المستفيدين.

يمكن للخدمات النفسية – الاجتماعية أن تساعد على منع تدهور الأمراض العقلية وزيادتها, فالخدمات النفسية-الاجتماعية المقدمة في قطاع غزة تهدف إلى تخفيف الألأم العاطفية التي يجد الغالبية العظمى من المتضررين من الحرب الأخيرة صعوبة في التكيف معها. يشار إلى أن نسبة 15-10 في المائة من السكان ممن يعانون من أعراض واضحة للصدمة - كما هو شائع في معظم الأزمات – يتم تحويلهم إلى المختصين.

الأمهات

لقد بدأت للتو جلسة تضم مجموعة من الأمهات في المركز النفسي-الاجتماعي التابع للهلال لأحمر الفلسطيني في مدينة غزة. تعتبر هذه المناسبة إحدى الفرص النادرة لهؤلاء النسوة من حيث أنهن سمحن لأنفسهن بان يقمن بعمل آخر مختلف غير كونهن أمهات وزوجات. تقول فوزية بركات " لقد جئت إلى مركز الهلال الأحمر للحصول

على الإرشاد النفسي". ثم راحت تروي لي كيفية التعامل مع أطفالها وزوجها بطريقة بنّاءة أكثر وكيفية معالجة مشاكلهم والتصدي لها من خلال الحوار. إن الغرض من هذه الدورة هو إعطاء الأمل للنساء، وتمكينهن وتعليمهن عن كيفية الحصول على الدعم من بعضهن البعض. إحدى النسوة المشاركات وتدعى صباح المغربي تشير إلى الدورة باعتبارها نوع من الترفيه العقلي، حيث قالت "... يمكننا التحدث عن الأشياء التي شهدناها خلال الحرب ".

كيف يمكن للمرء أن يتخيل العيش بعد مشاهدة كل هذا الموت والقتل والدمار. تسأل سحر الراعي:"هل ترين ذلك المنزل هناك؟". إننا نقف خارج مركز الهلال الأحمر الفلسطيني في مدينة غزة, وهي تشير بإصبعها نحو مكان خرب, يقع على بعد بضعة أمتار من المكان الذي نقف فيه. " إنني أخشى أن يتحول بيتي في نهاية المطاف إلى مثل ذلك البيت في يوم من الأيام ". من الواضح أن أي من جيرانها الذين كانوا يقطنون ذلك المنزل لم ينج جرّاء تفجيره. " كان يعيش في إحدى الشقق عائلة مكونة من 9 أشخاص واحد منهم فقط نجا جراء القصف". يبدو أن معظم النسوة يعشن في خوف دائم من أن الوضع الراهن مؤقت وأن الصراع سوف يستأنف.

الدور المساند

تقول أبرار أبو مجسيب, التي تقوم بتيسير دورة الأمهات, "سوف آخذ زمام المبادرة من خلال قصة لإحدى المشاركات. راحت تشرح لي كيف تحاول العمل على تمكين النساء لمساعدة أنفسهن. "أنا لا أفرض نفسي، وظيفتي هي فقط تقديم الدعم والمساندة ". وتروي لي أبرار كيف فوجئت بمعرفة أن الغالبية من النسوة كن يتعرضن للعنف على أيدي أزواجهن، حيث تعتبر هذه المسألة واحدة من التجليات العديدة للازمة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية هناك. يتم تنشئة الرجال في غزة باعتبارهم المعيلين لعائلاتهم، حيث يقوموا في بعض الأحيان بالتعبير عن إحباطهم ضد أفراد عائلاتهم وزوجاتهم و/أو أطفالهم. وبناء عليه, يتم إطلاع النسوة على الأساليب الكفيلة بحماية أنفسهن من العنف المنزلي

من الحقائق المرة هي زيادة في الاعتداءات الجنسية على الأطفال التي تسير جنبا إلى جنب مع ارتفاع معدلات البطالة والشعور القوي باليأس والإحباط. فالطريقة التي كانت تدير بها أبرار النقاش كانت بناءة ومثيرة للإعجاب. ستأخذ كل واحدة من النسوة حصتها من النقاش وستحصل على مساحة كافية للتعبير عن مشاعرها.

تعتبر الدورة بشتى الطرق، ملاذاً للنساء حيث يمكنهن الشعور بالحميمية. ومع ذلك، فعند مغادرتهن المركز النفسي في غزة، يواجهن واقعاً قاسياً ينتظرهن في الخارج, لكن هذه المرّة، سيخرجن وهن يمتلكن أدوات المواجهة وإدارتها. في حال حققت أبرار وبقية فريق الدعم النفسي-الاجتماعي التابع لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني أهدافهن، فان نظرة المرأة للمستقبل ستكون أكثر إيجابية مما كانت عليه عند دخولهن قبل ساعة.

Photo: IFRC Psychosocial Centre/Hedinn Halldorsson

الآباء

قد تختلف مخاوف وهموم المرأة عن مخاوف وهموم الرجل ، ويرجع هذا الاختلاف إلى الهياكل الاجتماعية والأدوار المختلفة للنوع الاجتماعي في المجتمع. من المعروف عموما أن إشراك الرجال في البرامج النفسية والاجتماعية هي واحدة من أصعب المهام، لأن العديد من المجتمعات تتوقع منهم أن يكونوا حماة للأسر. « البطالة بالنسبة للرجل تعني أنه لم يعد رجل المنزل, فإذا لم يعد قادراً على إعالة زوجته وأولاده، لا يعتبر رجلاً «، هذا ما قاله موسى أحمد دومادع، واحدا من الآباء الذين حضروا الدورة. يصف السيد نضال وشاح الذي يقوم بتسهيل عمل المجموعة، آثار البطالة مستخدماً مصطلحات مثل الحزن والأسى والغضب واليأس.

تعتبر ثقافة الصمت وعدم الرغبة في الحديث عن مشاعر الإحباط وعدم الرغبة في الظهور بمظهر الضعيف, هي ثقافة قوية جداً في قطاع غزة كما هو الحال بين الرجال في مجتمعات أخرى كثيرة. وعلى الرغم من كل ذلك، فقد حقق نضال وزملائه العاملين في الفريق النفسي- الاجتماعي نجاحاً كبيراً. يقول نضال:»على الرغم من أن الرجال كانوا متشككين في البداية، إلا أنهم شعروا بالتغيير». يروي كيف أن الرجال لمسوا الفوائد بعد أن حضروا دورة واحدة فقط، ومن ثم بدأوا يتوافدون. معظم الأطفال في غزة يكبرون وهم يشاهدون آبائهم عاطلين عن العمل ويكافحون من أجل الإبقاء على كرامتهم وهم محرومون من حقوقهم الأساسية ومن ضروريات الحياة. تقول المعالجة النفسية ديسبينا «عندما أتحدث عن الكرامة، أتساءل دائما بأي عين ينظر الأطفال إلى آباءهم». « من المفترض أن يكون الآباء في غزة قدوة لغيرهم ممن يوفرون الأمن و الاحتياجات الأساسية لأطفالهم. إذاً, ماذا يحدث عندما يتم إذلال هؤلاء الآباء وطردهم من منازلهم وهم يقفون عاجزين وغير قادرين على حماية أسرهم؟»

Photo: IFRC Psychosocial Centre/Hedinn Halldorsson

الأطفال

تشكل الأنشطة مع الأطفال الجزء الأكبر من جميع الأنشطة النفسية-الاجتماعية التي تقوم بها جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في قطاع غزة. إن ترعرع الأطفال مع حالة انعدام الأمن المادي وعدم وجود حياة روتينية عادية وندرة الحالات التي يشعرون فيها بالأمان, هي أمور لها أضرار وخيمة ولا سيما على صحة الأطفال.

تعتبر البيئة التي يعيش فيها معظم الأطفال في غزة هي بيئة عدوانية إلى حد كبير، حيث شهد معظم الأطفال أو تعرضوا, بشكل أو بآخر, إلى أعمال عنف. فمن أجل استعادة الأطفال إحساسهم بالحياة اليومية، من الضرورة بمكان أن يتمكنوا من العودة إلى مدارسهم, فالجلوس في الفصول الدراسية من التي تضررت بشكل مباشر أثناء الصراع، ورؤية ثقوب الرصاص في الجدران، هو مجرد مثال على وجود الصراع في كل

Photo: IFRC Psychosocial Centre/Hedinn Halldorsson

الإرجاء وعلى آثاره وعواقبه الماثلة.

إثناء مراقبتنا لمجموعة من الأطفال وهم يلعبون كرة القدم على شواطئ مدينة غزة، قالت زارا مندوبة العلاج النفسي- الاجتماعي, أنه على الرغم من أن الأطفال يبدون بخير،

إلا أنه لو تسنى لأحد الدخول إلى أعماقهم لوجد أنهم مثقلون بالمشاكل الخطيرة, حيث شهدوا صعوبات لا ينبغي لأي طفل أن يمر بها إطلاقاً. وأضافت زارا: " هذه المشاكل تحتاج إلى معالجة. في نهاية اليوم، يبقى هذا الأمر يؤلمهم بقسوة".

في فترة ما بعد الظهر، أخبرتني فاطمة عن حالة أطفالها، وكيف يشعرون. "كلما سمعوا صوت كرسي يتم جره على الأرض أو صوت طائرة في السماء، يرتعبوا ويركضوا نحوي طلباً للحماية". تتشاطر فاطمة وعائلتها خيمة مع عائلات أخرى عديدة في حي الزيتون, بعد أن تم هدم منزلهم في العملية العسكرية في كانون الأول 2008 / كانون الثاني 2009. لقد كانت تروي لي مدى الحزن والأسى الذي يعتريها، "... الحزن على فقدانها لحياتها.

" نحن منهكون نفسياً وذهنياً؛ ولا أحد يعلم ما الذي ينبغي عمله".

في إطار هذا المشروع ، الذي تقوده جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، يحصل الأطفال على مساعدة للتخلص من آثار الحرب. بعض حلقات العمل تُعلّم الأطفال كيف يكونوا أكثر وعيا بحقيقة مشاعرهم، ولكي يدركوا ما الذي يشعرون به والسبب في ذلك. لقد كان تأثير الدورات على الأطفال الذين حضروها واضحا جداً. في البداية لم يشارك الأطفال ولم يستجيبوا، ربما لأنهم كانوا خجولين ومنطوين بعض الشيء, ولكنهم ما لبثوا حتى بدأوا بالانفتاح والحديث والتفاعل. تقول زارا: " فتحت شهيتهم على اللعب والهرج والمرج, حيث كانت هذه أول بادرة أمل ".

تعزيز الأمل في النفوس

يعتبر قياس النتائج مشكله متكررة في البرامج النفسية-الاجتماعية. ومع ذلك، كانت هناك دلائل عدة تشير إلى تحسن مستوى الرفاه في غزة. تتحدث الأمهات عن وجود عدد أقل من اشتباكات مع الأزواج والأطفال، وبدأ الآباء يشعرون على نحو أفضل وأقوى، وتزايد الشعور بالانتماء إلى مجموعة بدلا من الاضطرار إلى الكفاح وحيدا، والظهور بمظهر القوي في كل الظروف. معظم الآباء يشعرون بالارتياح وهم ببساطة ممتنين من وجود شخص ما يضحي بوقته ليستمع إليهم. الكوادر والمتطوعون يتعاملون مع مسألة الإجهاد بشكل أفضل، وهم مجهزون لمعالجة آثار الحرب.

إذا كان هناك من شيء قام المشروع النفسي-الاجتماعي في غزة بإظهاره هو أن الناس الذين يعانون من ضغط شديد, قد أبدوا مرونة على التكيف بشكل لا يصدق وأن مجرد إمدادهم بالخدمات النفسية الأساسية يساعدهم على التعافي، وكان هذا أمر عاجل الحدوث أكثر من المتوقع. إن ما يبقى شخص مثل زارا, المندوبة النفسية والاجتماعية, تستمر في عملها في الواقع ببساطة هو شعورها بالمرونة الكبيرة على التكيف التي يبديها الناس في مواجهة المصاعب الهائلة.

ثمة درساً آخر تعلمته, ألا وهو أن مساعدة المساعدين أمر حيوي, فهم يتعاملون في معظم الوقت، مع القضايا نفسها التي يعاني منها الأشخاص الذين يقدم لهم الدعم.

تقر ديسبينا, المعلجة النفسية, وتقول "إن ما يخيفني هو فقدان الأمل" ، "... لأن الأمل هو ما نقدمه للناس لإبقائهم متعلقين بالحياة. ماذا لو لم يكن لديك قدرة ومرونة على التكيف إلى الأبد؟"

كلمات ديسبينا تشدد على أهمية مواصلة العمل النفسي-الاجتماعي في قطاع غزة ما دامت حالة الطوارئ موجودة. ■

يوجد حاليا *4* مراكز نفسية تابعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر تعمل في قطاع غزة, يديرها *20* موظفا و *25* متطوعا جميعهم يقومون بتقديم الدعم النفسي-الاجتماعي.

Photo: Haiti/IFRC/Jose Manuel Jimenez

امنحوا الأطفال فرصة الرؤيةوالاستماع والمشاركة

مشاركة الأطفال

بقلم: بيرنيلي تريلونغ, شهادة زمالة الدكتوراه في قسم الفلسفة في جامعة كوبنهاغن

« رغم أن الأطفال هم الأكثر عرضة للتصوير, إلا أنهم أقل الأشخاص الذين يتم الاستماع إليهم من بين ضحايا الكوارث «، كان هذا العنوان الرئيسي في مقدمة تقرير أعدته الخطة الدولية تحت عنوان «بعد مغادرة كاميرات التصوير. الأطفال في خضم الكوارث» <(9). يسلط التقرير الضوء على كيفية استخدام صور الأطفال المتضررين من الكوارث لجمع التبرعات وإعداد التقارير لاستدرار عطف القلوب والجيوب من الجهات المانحة في العالم في المجال الإنساني. ومع ذلك، نادرا ما يشارك الأطفال كأطراف معنية في تحديد الكيفية التي ينبغي استخدام الأموال التي جمعت باسمهم. بدلا من ذلك، يتم النظر عادة إلى الأطفال باعتبارهم ضحايا سلبيين للكوارث، فهؤلاء الأطفال هم الذين نقوم من أجلهم بتقييم الاحتياجات ونضع خطط الاستجابات المناسبة، ونقوم بتنفيذ التدخلات والأنشطة، ونقوم بتقدير فيما إذا حققت تلك التداخلات أثرها المنشود.

من النادر أن يتم تنفيذ أي من هذه المكونات الهامة لتلبية احتياجات الأطفال مع الأطفال أنفسهم بشكل فعلي. إن عدم إعطاء الأطفال فرصة المشاركة في صنع القرارات بشأن القضايا التي تهمهم، لا نعتبر بأننا نقوم بسرقة حقوقهم الإنسانية الأساسية فحسب، وإنما نقوم بتعزيز استبعادهم وتهميشهم اجتماعيا أيضا. ومن سخرية القدر، هو أن معظمنا يعمل في المجال الإنساني ونعتبر أنصاراً أقوياء للنهج القائم على الحقوق الذي يولي اهتماما خاصا للفئات المهمشة.

فالمناقشة الواردة في هذه المادة تثير الوعي حول حقيقة أن الأطفال مصدر من مصادر الإبداع وذوي قدرات فاعلة على المستوى المحلي، على الرغم من ضعفهم, وتسليط الضوء على فوائد إشراكهم كعناصر فاعلة في العمليات والأنشطة التي تؤثر على حياتهم ورفاههم.

الأطفال والكوارث

تشير التقديرات بأن ما لا يقل عن نصف الأشخاص المتضررين من حالات الطوارئ هم من الأطفال (12). تشير التصورات الموضوعة على أساس الاتجاهات الحالية إلى أن ما يصل إلى 175 مليون طفل من المرجح أن يتأثروا سنويا من أنواع الكوارث الطبيعية الناجمة عن تغير المناخ فقط، بما في ذلك الظواهر الجوية الشديدة والكوارث بطيئة الوقوع مثل التصحر وارتفاع منسوب مياه البحر (13). فمن المسلم به حاليا هو أن تغير المناخ لوحده يعد أكبر تهديد يواجه الأطفال في العالم، مما يزيد من تعرضهم للجوع والمرض والتشرد والفقر والحروب (16,11,5,1) – ثمة بحث حول تأثير تغير المناخ على العافية النفسية والجسدية للاطفال، يبين علاقة هذا التأثير بزيادة معدلات الاعتلال والوفيات بين الأطفال وسوء التغذية والفقر، فضلا عن تخفيض معدل المساواة بين الأطفال وحمايتهم ومسألة الانتظام في الدراسة (14,12,2). هذا بالاضافة إلى مواجهة تحديات الكوارث الطبيعية، فهناك ما يقدر بمليار طفل يعيشون في البلدان المتضررة من الصراعات المسلحة – وبعضهم يواجه صراعات مسلحة، إضافة

إلى آثار الكوارث الطبيعية في الوقت نفسه (15).

الأطفال هم الفئة الاشد ضعفا

ليس هناك خلاف على أن الأطفال هم، في الواقع، أضعف شريحة سكانية، حتى بدون وقوع كارثة. هناك فئة تعتمد على الآخرين من أجل البقاء على قيد الحياة في السنوات القليلة الأولى، ثم تليها فئة أخرى تتراوح أعمارهم على الأقل من 18-15 سنة تتطلب تنمية صحتهم البدنية والنفسية التوجيه والحماية حتى إلى مرحلة البلوغ. إن صغر حجمهم الجسماني وضعف قوتهم إلى جانب قلة نفوذهم، تضعهم من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والقانونية في مخاطر كبيرة للعنف وإساءة المعاملة والاستغلال والتمييز والإهمال. هذه المخاطر تتعاظم وتزداد دائما في أوقات الأزمات وحالات الكوارث، وخاصة إذا كان الأطفال منفصلين عن الجهات التي توفر لهم الحماية في العادة, مثل الآباء والأمهات و أعضاء الأسرة أو غيرهم من مقدمي الرعاية.

حقوق الأطفال

لقد أدى الإدراك لمواطن الضعف لدى الأطفال إلى وضع منظومة فريدة ومحددة من حقوق الإنسان والمصادقة عليها خاصة بالأطفال: اتفاقية حقوق الطفل في عام ١٩٨٩. ومع أن بلدان عديدة في جميع أنحاء العالم تناضل من أجل إعمال حقوق الإنسان، إلا أن حقوق الطفل لا تزال تعاني من نفس المصير (١٥) فالحقوق ذات الصلة بهذه المناقشة واردة في المادة ١٢: « تكفل الدول الأطراف في هذه الاتفاقية للطفل القادر على تكوين آرائه الخاصة حق التعبير عن تلك الآراء بحرية في جميع المسائل التي تمسه، وتولى آراء الطفل الاعتبار الواجب وفقا لسنه ومدى نضجه». بعبارة أخرى، فان الأطفال والشباب لديهم الحق في حرية التعبير وإبلاء آرائهم الاهتمام الواجب عندما يتم اتخاذ قرارات بشأنهم، وحرية الحصول على المعلومات والمشاركة في الحياة العامة.

Photo: Haiti/Jacob Dall

تعتبر هذه المادة واحدة من المبادئ التوجيهية لاتفاقية حقوق الطفل. وبالرغم من ذلك، لا يشارك معظم الأطفال ولا تتم استشارتهم حتى عندما يتم اتخاذ قرارات تهمهم. والسبب الأكثر شيوعا لهذا هو مفهوم الأطفال الذي يقول أن الأطفال هم "بشر قادمون" (10)، في إشارة إلى أن عملية التطور والنمو لديهم لم تكتمل بعد. يفترض هذا المفهوم أن الأطفال أثناء فترة تكونهم ونموهم لا يمتلكون القدرة على تقديم مساهمات قيمة في عمليات صنع القرار التي جرت العادة على القيام بها من قبل الكبار فقط. في بعض السياقات, لا يزال هذا الأمر يطبق على ممارسة الأطفال من حيث أنهم ' تجري مشاهدتهم ولكن لا يجري سماعهم'.

الدروس المستفادة من مشاركة الأطفال

عند حدوث الكوارث، تجري العادة أن تقوم آليات التنسيق بتقسيم المناطق المتضررة إلى قطاعات جغرافية وإعطاء منظمات الإغاثة المختلفة مجالات مختلفة للعمل فيها وهذا يعني أن الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر تعمل عادة في مجال واحد ، في حين أن منظمة إنقاذ الطفولة أو الرؤية العالمية، تعمل في مجال آخر. غني عن القول، أن لكل منظمة من تلك المنظمات طريقتها في العمل والتعامل مع المهام التي في متناول اليد, في حين أن المنظمات التي تركز على الطفل قد زادت من تركيزها ومن جهودها المبذولة لإشراك الأطفال في برامج وأنشطة المجتمع في السنوات أل 20 الماضية، علما بان هذه الممارسة لم تنتشر بشكل كبير في المنظمات الأخرى. فعلى الرغم من إمكانية استشارة الأطفال ، فان تحديد أولويات مشاركة الأطفال في جميع الأنشطة التي تؤثر عليهم لا تزال ممارسة نادرة الحدوث، مثل تقييم الاحتياجات وتخطيط البرامج وتنفيذ التداخلات والرصد والتقييم وأخيراً الدعوة إلى سياسة وممارسة مؤثرتين.

من خلال عمل المنظمات التي تركز على الأطفال والتي تقوم بتمكين الأطفال من المشاركة، مثل منظمة إنقاذ الطفولة، الخطة الدولية واليونيسيف, فقد تم الاستفادة من العديد من الدروس المفيدة التي ينبغي إدراجها بهدف تمكين الأطفال من المشاركة.

الأطفال مبدعون

الدور النشط للأطفال في الحياة اليومية

لمنع أي سوء فهم، ينبغي التوضيح بأن الدعوة للمشاركة في هذه المقالة، هي مشاركة في العمليات والأنشطة التي تؤدي إلى اتخاذ القرارات التي من شأنها أن تؤثر على حياة الأطفال، وخصوصا في الجانب الإنساني في سياق التصدي للكوارث والتأهب لها بالإضافة إلى التنمية المجتمعية. الحقيقة, أن الأطفال يشاركون دائماً في حياة الأسرة والمجتمع، وأن هدف المؤلف لم يكن التقليل أو نفي مساهمات الأطفال أو الأدوار التي يطلعون بها في الأنشطة الحياتية اليومية. في كثير من الأسر، ولا سيما في البلدان الأكثر فقرا والمجتمعات المحرومة، يعتبر الأطفال معيلين ثانويين لأسرهم أو حتى معيلين أساسيين، حيث يقومون بتقديم الرعاية لأشقائهم وجلب الماء وغير ذلك. ومع ذلك، فان هذا الدور الفعال في الحياة اليومية والمجتمع لا يعطي بالضرورة الأطفال صوتا في اتخاذ القرارات التي تمسهم مباشرة.

Photo: Haiti/Jerome Grimaud

غالبا ما يكون الأطفال على علم بما يجري في مجتمعهم ويمكن أن يساعدوا على تحديد هوية الأطفال الآخرين أو البالغين الذين قد يكونون بحاجة إلى مساعدة خاصة. هناك أمثلة على مشاركة الأطفال في أنشطة التأهب لحالات الكوارث تبين أن الأطفال فعالين ويستشعرون الخطر ويقودون التغيير في مجتمعاتهم المحلية(٣).

يتمتع الأطفال بلغة وأشياء مشتركة مع بعضهم البعض, لا نطلع عليها نحن الكبار. إن إشراك الأطفال في تقييم الاحتياجات يمكن أن يعطي حق الوصول إلى المعلومات التي سوف نفتقدها بخلاف ذلك. وأخيرا، غالبا ما يأتي الأطفال بأفكار جديد لمعالجة المشاكل التي تتسق مع طريقتهم في التعاطي مع العالم من حولهم.

المشاركة تعزز القدرة على التكيف وتقدير الذات

من خلال المشاركة في الاستعداد والتأهب لمخاطر الكوارث وأنشطة الإنعاش، يحصل الأطفال على إحساس بالقوة والأمن، والشعور بأنهم قادرين على مساعدة الآخرين وحماية أنفسهم على حد سواء (8). فالمشاركة في جميع الجوانب المختلفة من البرامج تساعد على تحسين مشاركة الأطفال، والمناقشة، والاستماع وصنع القرار والتخطيط والتفاوض ومهارات حل المشاكل. أظهرت مشاركة الأطفال أيضا تحسين مستوي التواصل والعلاقات داخل الأسرة، فضلا عن تحسين الثقة بالنفس واكتساب المهارات الحياتية والتنمية الاجتماعية والأداء في التعليم (4).

المشاركة والحماية

لقد تبين أن مشاركة الأطفال تعزز من دراية الأطفال وتمدهم بالثقة لمنع حالات الاعتداء، ومن خلال تحسين التواصل مع الكبار ورفع الوعي يتم العمل على معالجة قضايا الحماية (4). وبما أن مشاركة الأطفال ليست ممارسة شائعة في معظم المجتمعات فإنها لا تحمل معها أخطار تحدي النفوذ في العلاقات بين البالغين والأطفال. مثل هذه المخاطر لا بد من تمحيصها بشكل دقيق قبل تشجيع الأطفال على المشاركة من أجل منع أي آثار سلبية على الأطفال نتيجة مشاركتهم.

الاستدامة

إن إشراك الأطفال كعناصر نشطة وفاعلة في سن مبكرة تعتبر ببساطة أفضل استثمار يمكن تقديمه للمجتمع, فمن شأن هذا الأمر أن يعزز مسؤولية المجتمع وقدرته على التكيف من جانب الكبار في عالم اليوم وفي المستقبل على حد سواء.

الأطفال ليسوا بالغين

منح الأطفال الفرصة للمشاركة في عمليات صنع القرار والأنشطة التي تهمهم وتهم رفاههم, لا ينبغي أن يساء تفسيرها على أنها تشجيع الأطفال لتولي مسؤوليات الكبار أو أن يكونوا مثل البالغين. من خلال وجود الكبار في حياة الأطفال المعنيين؛ الآباء والأمهات ومقدمي الرعاية والكوادر المعنية بالبرنامج, يمكنهم من مواصلة تحملهم لمسؤولياتهم تجاه الأطفال، بما في ذلك ضمان أن تكون مشاركة الأطفال تجربة إيجابية ومفيدة.

هذا الأمر يمتد إلى الوسائل الخاصة بتمكين الأطفال من المشاركة, فليس من المنطقي أن

نتوقع من الأطفال, وخاصة الصغار منهم، المشاركة بنفس الشكل الذي يقوم به الكبار. وبالتالي، ينبغي على الأساليب الخاصة بمشاركة الأطفال أن تأخذ بعين الاعتبار قدرات الأطفال المستهدفين، وضمان أن تُعطى مسألة العمر ونوع الجنس الاجتماعي والجانب الثقافي مساحة للبحث والتعبير. تم طرح أمثلة على مجالات مختلفة أعطت للأطفال الفرصة للتعبير عن أنفسهم من خلالها, كالفن والدراما والموسيقى والتصوير الفوتوغرافي وتصوير فيديو ولعب الأدوار ورسم الخرائط والحوار والمناقشات.

إعطاء الأولوية لمشاركة الأطفال.

إن اختيار أن يكون الأطفال مجموعة سكانية ذات قيمة وجديرة بالاهتمام وإشراكهم بصورة كاملة في التحضير أو التصدي للكوارث أو المشاركة في برامج التنمية المجتمعية، يتطلب وضع ميزانية وتخطيط زمني ملائم. فالأمر يتطلب بعض الوقت والمال والموارد البشرية لتقييم أفضل السبل للعمل مع الأطفال في المجتمع وكيفية تجنب التداعيات السلبية التي قد تؤثر على مشاركة الأطفال بشكل فعلي، والتأكد من أن الكبار الموجودين في حياة الأطفال يتوافقون مع هذه المبادرة ويكونون داعماً لها. ومع ذلك، فإن اختيار عدم القيام بذلك يمكن أن يشكل فرصة ضائعة لبناء قدرات محلية إبداعية مهمة جدا.

مشاركة الأطفال والحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر

بالرغم من أن معظم ، إن لم نقل كل، الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال تستهدف الأطفال في تداخلاتها وأنشطتها عند التصدي للكوارث أو عند وضع البرامج للتأهب لها, لم تصبح مسألة تحديد أولويات مشاركة الأطفال في تلك الأمور ممارسة شائعة داخل حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر بعد. ومع ذلك، فإن الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في وضع جيد يؤهلها القيام بتسهيل مشاركة الأطفال الفاعلة والنشطة.

إن المبدأ الأساسي للعمل التطوعي يؤصل ويجذر عمل الجمعيات الوطنية بشكل تلقائي على مستوى المجتمع المحلي، مما يتيح فرصاً حقيقيةً للعمل مع البالغين والأطفال على حد سواء. بالإضافة إلى ذلك، فإن معظم الجمعيات الوطنية لديها بالفعل قطاع من الشباب المتطوعين من الشباب المتحمس للعمل مع أقرانهم أو مع الأطفال الأصغر سنا. تعتبر هذه الهياكل الأساسية القائمة تربة خصبة لتشجيع المشاركة النشطة والفعالة للأطفال، ليس فقط في الأنشطة المقررة لهم، وإنما في تخطيط الأنشطة معهم (4). ■

تمت الدعوة إلى مشاركة الأطفال في الحد من مخاطر الكوارث في تقرير الكوارث العالمي للاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر الصادر سنة 2009. راجع صفحة 70، المربع 3.1 الحد من خطر الكوارث: الاستماع إلى الأطفال.

المركز النفسي-الاجتماعي

لاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

تأسس المركز ا النفسي-الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في عام 1993 حيث استضافه الصليب الأحمر الدانماركي ليكون مقره في كوبنهاغن / الدانمارك. تكمن الوظيفة الأساسية لهذا المركز باعتباره "مركزاً للتميز" في تطوير المعارف ذات الأهمية الإستراتيجية وأفضل الممارسات التي ستستفيد منها العمليات المستقبلية للاتحاد والجمعيات الوطنية.

References

١. Ban, Ki–Moon. A climate culprit in Darfur. Washington Post. ١٦ June ٢٠٠٧.

٢. Bartlett, S. (٢٠٠٨). The Implications of Climate Change for Children in Lower–Income Countries. Children, Youth and Environments ٩٨–٧١ :(١)١٨.

٣. Children in a Changing Climate. ٢٠٠٨. A right to participate: Securing children's role in climate change adaptation.

٤. Hart. J., Newman, J., Ackermann, L. & Feeny, T. (٢٠٠٤). Children changing their world. Understanding and evaluation children's participation in development. Plan Ltd. and Plan International

٥. Hendrix, Cullen. (٢٠٠٥). Trends and Triggers: Climate Change and Civil Conflict in Sub–Saharan Africa. Paper presented at the annual meeting of the American Political Science Association, Marriott Wardman Park, Omni Shoreham, Washington Hilton, Washington, DC, Sep ٢٠٠٥ ,٠١ http://www.allacademic.com/meta/p٤٢١٦٢_index.html

٦. IFRC (٢٠٠٩) World Disasters Report.

٧. IRIN. (٢٠٠٩). Africa: Climatechangeandconflicts. ٢٣ February٢٠٠٩. Availableathttp://www.irinnews.org/report.aspx?ReportId=٨٣٠٩٦

٨. Markenson, D. & Reynolds, S. (٢٠٠٦) Mental Health Vulnerabilities and Development of Resiliency. In the American Academy of Pediatrics Journal, ٢) ١١٧).

٩. Plan International (٢٠٠٥) After the Cameras Have Gone. Children in Disasters. Editor A. Jabry. ٢nd. Edition.

١٠. Qvortrup, J., Bardy, M., Sgritta, G. & Wintersberger, H. (Eds.) (١٩٩٤) Childhood matters. Social theory, practice and politics. Aldershot.

١١. Salehyan, I., (٢٠٠٧). The new myth about climate change. In Foreign Policy. Available at http://www.foreignpolicy.com/story/cms.php?story_id=٣٩٢٢

١٢. Save the Children, UK, (٢٠٠٧). Legacy of disasters. The impact of climate change on children.

١٣. Save the Children, UK, (٢٠٠٨). In the Face of Disaster. Children and climate change.

١٤. UNICEF UK. (٢٠٠٨). Climate Change Report: Our climate, our children, our responsibility. The implications of climate change for the world's children.

١٥. UNICEF (٢٠١٠). The State of the World's Children ٢٠١٠. Special Edition. Celebrating ٢٠ Years of the Convention on the Rights of the Child.

١٦. Waterston, T. (٢٠٠٦). Climate Change—The Greatest Crisis for Children? Journal of Tropical Pediatrics ٣٨٥–٣٨٣ :(٦)٥٢.

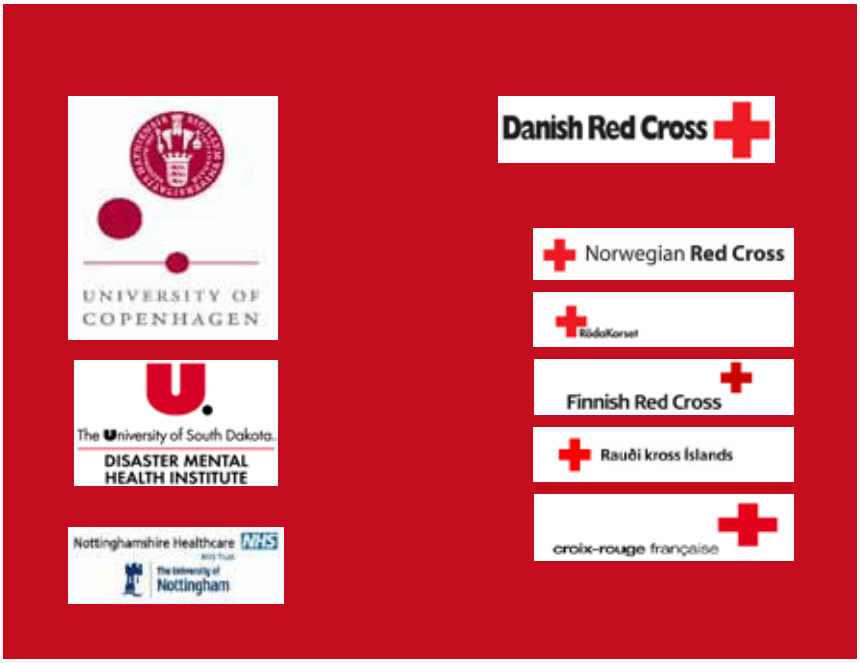
١٧. Weissbecker, I., Sephton, S.E., Martin, M.B. & Simpson, D.M. (٢٠٠٨). Psychological and Physiological Correlates of Stress in Children Exposed to Disater: Current Research and Recommendations for Interventions. Children, Youth and Environments ٧٠–٣٠ :(١)١٨.

المركز النفسي-الاجتماعي

الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

تأسس المركز الدعم النفسي- الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في عام 1993 حيث استضافه الصليب الأحمر الدانماركي ليكون مقره في كوبنهاغن / الدانمارك. تكمن الوظيفة الأساسية لهذا المركز باعتباره «مركزاً للتميز» في تطوير المعارف ذات الأهمية الإستراتيجية وأفضل الممارسات التي ستستفيد منها العمليات المستقبلية للاتحاد والجمعيات الوطنية.

تم إنشاء هذا المركز لتشجيع وتوجيه وتعزيز مبادرات الدعم النفسي-الاجتماعي الذي قدمته الجمعيات الوطنية التابعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر على الصعيد العالمي. لقد أرست وثيقة السياسات العامة للدعم النفسي-الاجتماعي التي اعتمدها الاتحاد الدولي في شهر نيسان من عام 2003 ، الدعائم الأساسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر سواء فيما يتعلق بعمليات الاستجابة للطوارئ أو لتنفيذ البرامج التنموية طويلة الأجل. في إطار هذه السياسات، تعتبر مهمة المركز الدعم النفسي-الاجتماعي هي تعميم الدعم النفسي-الاجتماعي على جميع الجمعيات الوطنية. وكما هو مذكور في المشاورات حول مراكز وشبكات الجمعيات الوطنية بتكليف من مجلس إدارة الاتحاد الدولي في آذار / 2007, يقوم المركز بتقديم هيكلية مرنة وخلاقة لتطوير ونشر الخبرات.



المركز الدعم النفسي-الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

عناية / الصليب الأحمر الدنمركي
بليدجدامزفج 27
صندوق بريد: 2600 /2100 أوستربو
كوبنهاغن
الدنمارك

هاتف: 9200 3525 45+
البريد البريدالإلكتروني:
psychosocial.centre@ifrc.org
الموقع الالكتروني:
http://www.ifrc.org/psychosocial

the power of humanity

المبادئ الأساسية السبعة

بالإعلان عن المبادئ الأساسية السبعة في فيينا عام 1965 ، تم توحيد ربط الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر ، واللجنة الدولية للصليب الأحمر والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر سوية مع بعضها البعض. فهذه المبادئ من شأنها أن تضمن استمرارية العمل الإنساني للصليب الأحمر والهلال الأحمر.

الإنسانية

إن حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر الدوليين ولدت من رحم الرغبة في تقديم المساعدة إلى الجرحى في أرض المعركة دون تمييز ، والقيام بالمساعي على الصعيدين الدولي والوطني لمنع وتخفيف المعاناة الإنسانية أينما وجدت. أما هدفها فيكمن في حماية حياة الناس وحماية صحتهم وضمان الاحترام للإنسان. فهي تقوم كذلك بتعزز مبادئ التفاهم المتبادل والصداقة والتعاون والسلام الدائم بين جميع الشعوب. أقرأ المزيد عن مبدأ الإنسانية.

مبدأ النزاهة و عدم التحيز

لا تميز هذه الحركة بين الناس على أساس الجنسية أو العرق أو المعتقدات الدينية أو الطبقة الاجتماعية أو الآراء السياسية. إنها تسعى إلى تخفيف معاناة الأفراد، منطلقة فقط من احتياجاتهم، وأنها تعطي الأولوية للحالات الأكثر احتياجا للإغاثة. أقرأ المزيد عن مبدأ النزاهة وعدم التحيز.

مبدأ الحياد

من أجل أن تستمر في كسب ثقة الجميع ، لا يجوز للحركة أن تنحاز لأي طرف من الأطراف المشاركة في الأعمال العدائية أو أن تشارك في أي وقت من الأوقات في مجادلات ذات طبيعة سياسية أو عرقية أو دينية أو أيديولوجية. أقرأ المزيد عن مبدأ الحياد.

الاستقلالية

هذه الحركة هي حركة مستقلة. فبينما تقوم الجمعيات الوطنية بتقديم المساعدات الإنسانية في حكوماتها وتخضع لقوانين بلدانها، ينبغي أن تحافظ دائما على استقلاليتها بحيث تكون قادرة في جميع الأوقات للعمل وفقا لمبادئ الحركة. أقرأ المزيد عن مبدأ الاستقلالية.

الخدمة التطوعية

إنها حركة إغاثة تطوعية وليس لديها الرغبة في تحقيق الكسب بأي شكل من الأشكال. أقرأ المزيد عن مبدأ الخدمة التطوعية.

الوحدة

يمكن أن يكون هناك صليب أحمر واحد فقط أو هلال أحمر واحد فقط في البلد الواحد. يجب أن تكون أبوابه مفتوحة للجميع. ويجب أن تقوم بعملها الإنساني في جميع أنحاء الإقليم الذي تنتمي إليه. أقرأ المزيد عن مبدأ الوحدة.

مبدأ العالمية

تعتبر الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر ، كل الجمعيات التي تنضوي تحت جناحها تتمتع بنفس القدر من المساواة وتتقاسم المسؤوليات والواجبات بصورة متساوية في مساعدة بعضها البعض ، هي جمعيات تأخذ الصبغة العالمية. أقرأ المزيد عن مبدأ العالمية.