

مواجهة الأزمات

Federation Reference Centre for Psychosocial Support

الحماية عبر الوقاية

من أجل بيئة آمنة وبعيدة عن العنف ضد الأطفال في سريلانكا

بقلم غرفندر سينغ، مندوب حماية الطفل، الصليب الأحمر الكندي

العنف ضد الأطفال كارثة عالمية تسري بصمت. فلو اتخذ شكل استغلال جنسي في إطار الحرب أو كارثة طبيعية أو شكل اعتداء جنسي من جانب راشد موثوق به ولو كان ضرباً جسدياً في كنف العائلة أو قمعاً لتقدير الطفل لذاته من خلال إهانات شفوية متكررة، يبقى خطر إلحاق الأذى بالأطفال ظاهرة مغلقة.

المسألة تطال الجميع. فالكل يعاني، بدءاً من الأطفال مروراً بعائلاتهم ووصولاً إلى مجتمعاتهم، حين يتأذى طفل من سوء استعمال السلطة. ولا تنجم عن ذلك أضرار نفسية واجتماعية وصحية مؤلمة فحسب بل تسفر عنه أيضاً أعباء ضخمة على الأصدقاء القانونية والجناحية والاقتصادية. وتستمر آثار الانعكاسات طويلاً بعد انتهاء الاعتداء. ورغم أن المشكلة بدأت تحظى ببعض الاهتمام إلا أن هذا الأذى لا يزال على نطاق واسع مجرد سرٍ لا يكشف عنه ولا يعالج ضمن الأسر أو في المدارس أو المؤسسات أو مخيمات اللاجئين/المهجرين في شتى أنحاء العالم.

الوضع في سريلانكا

عقب تقارير تحدثت عن اعتداءات جنسية طالت أطفالاً خلال الأيام الأولى بعد كارثة التسونامي في سريلانكا، بدأت مشكلة الاعتداء على الأطفال تنكشف شيئاً فشيئاً. فالدراسات القليلة التي أجريت في سريلانكا – وهي بلاد لا تزال تعاني من نزاع داخلي ومن آثار تسونامي العام 2004 ومن وضع اقتصادي متردٍ – تظهر أن الاعتداء ظاهرة متفشية في شتى أرجاء البلد وتطال أطفالاً من أعمار وبيئات مختلفة. وعلى سبيل المثال، تفيد السلطة الوطنية لحماية الطفل في سريلانكا بأن 20% من الفتيان و10% من الفتيات هم ضحايا اعتداء جنسي.

وكما في سائر بلدان العالم، إن خطر العنف في سريلانكا مشكلة معقدة. فما من عامل واحد يجعل الأطفال عرضة للاعتداء وما من نموذج عائلة محدد أو بيئة اجتماعية واقتصادية معينة تعزز حصول هذا التعدي. بل إن الخطر يتعاظم حين تزداد الضغوطات على طفل أو عائلة أو جماعة أو مجتمع. فالتصرف العنيف المكتسب والضغط على الصعيد الفردي أو الجماعي الناجم عن كوارث أو عن نزاعات داخلية مستمرة إضافة إلى العزلة الاجتماعية والإدمان على الكحول والفقر وعدم المساواة بين الجنسين ونقص الدعم للفرد أو للجماعة، كلها عوامل قد تجتمع لتشكل علاقة خطيرة تزيد من احتمال أن يلحق والد أو الودة أو أي شخص في موقع سلطة الأذى بطفل ما.



"إن جودة حياة الطفل منوطاً بالقرارات المتخذة يومياً في كنف الأسر والمجتمعات والدوائر الحكومية. ولا بد من اتخاذ هذه القرارات بحكمة واضعين نصب أعيننا مصلحة الأطفال العليا. إذا فشلنا في حماية الطفولة، سنفشل في تحقيق أهدافنا العالمية الأخرى المرتبطة بحقوق الإنسان والتنمية الاقتصادية. فإذا أصيبت الطفولة، أصيبت معها الأمم. المعادلة بهذه البساطة".

كارول بيلامي

حالي أطفال العالم لسنة 2005

الصورة: الصليب الأحمر الكندي

الرد

لقد نظم الصليب الأحمر السريلانكي بالاشتراك مع الصليب الأحمر الكندي مشاورات لتقييم الحاجة إلى برامج وقاية والتفكير في كيفية تطويرها بأفضل الطرق الممكنة مع المجتمعات المحلية. وبعد ردود ورددت من أطفال وأهل وأكثر من 70 وكالة لحماية الطفل بينها منظمات حكومية ومحلية ودولية، تم إعداد جدول أعمال طويل الأمد لتعزيز حماية الطفل من خلال برامج وقاية وبرامج توعية عبر وسائل الإعلام وخطة تقييم دقيقة جداً. أما الخطوة الأولى من هذه الإستراتيجية فإطلاق برنامج وقاية يطلق عليه اسم "كن سالمًا!" موجّه إلى أكثر المجموعات ضعفاً على هذه الجزيرة أي الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والتاسعة.

تطبيق أفضل الممارسات

يرتكز إعداد الإستراتيجيات وتطبيقها في برنامج "كن سالمًا!" على توصيات مختلف الشركاء وعلى أفضل ما أسفرت عنه

العدد 2 أغسطس/سبتمبر 2006

الحماية عبر الوقاية

بقلم غرفندر سينغ

الصليب الأحمر الفلبيني يتحرك بعد انزلاق التربة في لايتي الجنوبية
بقلم روز ريفيرو

كيف عسانا نؤمن الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ؟
بقلم مايك فيسبيلز

إعلانات

أول ورشة عمل تدريبية لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي في منطقة جنوب شرق آسيا
بقلم السيدة عابدة ب. بلتيجار

الدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ

بقلم لوييز جول هانسن

ذكريات للمستقبل

بقلم باتريسيا نيابانزا

تكريم المتطوعين

 CROIX-ROUGE FRANÇAISE

ترجمت هذه النشرة إلى الفرنسية بفضل جهود الصليب الأحمر الفرنسي.

نشرة يصدرها:

المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي.

إن الآراء المنشورة في هذه النشرة تعكس وجهة نظر أصحابها ولا تعتبر بالضرورة عن آراء الصليب الأحمر الدنمركي أو الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

البريد الإلكتروني:

psp-referencecentre@drk.dk

الموقع الإلكتروني:

<http://psp.drk.dk>

الترقيم الدولي:

ISSN: 1603-3027



International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

Danish Red Cross 

الأبحاث العالمية من ممارسات وعلى تجربة الصليب الأحمر الكندي من خلال برنامج "احترام وتربية: الوقاية من العنف والاعتداء" الذي يطبق في ميدان الوقاية من سوء المعاملة والعنف ضد الأطفال منذ 22 سنة. وتبرز تجربة كل من هذه المصادر الحاجة إلى:

- استهداف كل من الأطفال والراشدين عبر منحهم المعلومات والدعم والأدوات.
- اعتماد مقاربة شاملة تعزز استحداث أنظمة وقائية، تشمل السياسات والقوانين، في كل الأماكن التي يمضي فيها الأطفال وقتهم.
- استعمال أنظمة الدعم المحلية.
- التعامل مع الأطفال والراشدين والوكالات المحلية في كل مراحل تطوير البرنامج وتطبيقه؛ تعزيز الملكية داخل المجتمع المحلي.
- استخدام إطار يصون الحقوق ويضع مصلحة الطفل العليا في صدر اهتماماته.
- اللجوء إلى مقاربات إشراكية، آمنة ومسلية في مرحلة التطبيق.
- دعم الشركاء الذين يُعونون بالوقاية في عملية تطوير مهاراتهم وتزويد أدوات ومعلومات مستكملة.
- تقويم البرامج بما في ذلك إجراء دراسات تقييمية منهجية مع الشركاء الأكاديميين.
- جعل توفير حماية الأطفال جزءاً لا يتجزأ من الشبكات والأنظمة الموجودة للاستفادة من مكامن القوة الموجودة.

أنواع الاعتداء على الأطفال

الاعتداء العاطفي كناية عن تهجم مستمر من جانب راشد على طفل مما يؤثر سلباً على تقدير الطفل لذاته. وقد يتخذ هذا الاعتداء شكل نبذ الأطفال أو إهانتهم أو عزلهم أو تجاهلهم أو ترهيبهم أو إفسادهم أو تعريضهم للعنف الأسري.

الاعتداء الجسدي هو كل استعمال للقوة الجسدية يتخطى حدود التأديب المعقول وتتم عنه جراح متعمدة بالنسبة إلى الطفل. ومثال على ذلك الضرب (الخطب واللكم والرفس) والهزّ والحرق وشد الشعر إلخ.

الإهمال الجسدي كناية عن تخلف مُعيل عن تقديم الرعاية الضرورية لطفل أو مراقب حتى يصبح راشداً معافى أي عندما لا تُلبى حاجات الطفل الأساسية.

الاعتداء الجنسي يحصل عندما يقوم فتى أو شاب أو راشد باستخدام طفل لإشباع رغباته أو رغباتها الجنسية. وقد يتمثل ذلك باتصال جسدي (لمس أو تقبيل أو تدليل أو الإكراه على ممارسة أي نوع من الجنس) أو قد يجري بدون أي اتصال (تلفيات أو عرض صور إباحية أمام الطفل أو جعله يعرض من أجل التقاط صور إباحية له أو استغلاله عبر شبكة الإنترنت).

الاستغلال الجنسي هو استغلال فعلي أو محاولة استغلال لضعف أو لتباين في القوى أو لثقة من أجل غايات جنسية. ويشمل ذلك الاستفادة على الصعدين الاقتصادي والاجتماعي من هذا الاستغلال.

كيف يطبق "كن سالماً"

يلجأ برنامج "كن سالماً" إلى مقاربة إشراكية معدة لإشراك الأطفال في عملية تعليمهم. ويجمع هذا البرنامج ما بين سرد القصص وعروض الدمى المتحركة والأغاني والأنشطة اليدوية بغية تزويد الأطفال بالمعلومات والمهارات بطريقة إيجابية وآمنة وذلك للمساعدة على حمايتهم من أشكال مختلفة من العنف بينها الاعتداء الجنسي والجسدي. وتتوفر كل المواد التعليمية باللغة السينهاالية والتاميلية والإنكليزية.

أما الأهداف الرئيسية من هذا البرنامج الوقائي فتعليم الأطفال ما يلي:

- ملكية كل فرد لجسمه
- حرمة الجسد وخصوصيته
- اللمسات قد تكون سالمة أو غير سالمة
- الأسرار حول اللمس ينبغي الإفصاح عنها على الدوام.
- قواعد السلامة: قل "لا!"، ابتعد عني وأخبر شخصاً تثق به بما حصل ولا تتفك عن القيام بذلك إلى أن يساعدك أحدهم.

توفير الحماية والوقاية بطريقة مدمجة

يلجأ برنامج "كن سالماً!" إلى شراكات عديدة لزيادة تغطيته وتعزيز مكامن القوة المحلية بالطرق الفضلى ولدمج البرنامج ضمن الشبكات الموجودة.



وقد أقيمت شراكات مع وكالات صغيرة وكبيرة تعمل مع الأطفال والعائلات في المدن والأرياف والمناطق النائية. ففي سريلانكا، تعتبر حماية الأطفال بالنسبة إلى الصليب الأحمر السريلانكي والصليب الأحمر الكندي جزءاً لا يتجزأ من كل القطاعات والبرامج إلى جانب كونها مدمجة في البرامج الصحية. وهذا ما يسمح لشبكات الصليب الأحمر الصحية المتمحورة حول حاجات المجتمعات المحلية والمنتشرة في مختلف أرجاء البلاد، لاسيما المناطق الريفية والنائية، بالعمل على الأرض في هذا الاتجاه. كما نعد من بين شركائنا في سريلانكا المدرسين في النظام المدرسي الوطني، والعاملين الصحيين، والقادة العسكريين، والمنظمات غير الحكومية والمنشطين التربويين في نوادي الناشئة والشباب.

ويتم اختيار العاملين من وكالات شريكة، بالتعاون معها، كي يصبحوا مدربين مؤهلين. ثم يتلقى العاملون المختارون تدريباً من 40 ساعة حول مختلف أشكال الاعتداء على الأطفال وكيفية التعاطي مع إفصاح الطفل عما جرى له وحول عوامل الضعف وتخطي المحن وحول مهارات التواصل والمساعدة على النهوض مجدداً. وبعد انتهاء هذا التدريب، يستمر الصليب الأحمر بتقديم المشورة التقنية والدعم والموارد المستكملة إلى المدربين المؤهلين.

يلجأ برنامج "كن سالماً!" إلى مقاربة إشراكية معدة لإشراك الأطفال في عملية تعليمهم. ويجمع هذا البرنامج ما بين سرد القصص وعروض الدمى المتحركة والأغاني والأنشطة اليدوية بغية تزويد الأطفال بالمعلومات والمهارات بطريقة إيجابية وآمنة وذلك للمساعدة على حمايتهم من أشكال مختلفة من العنف بينها الاعتداء الجنسي والجسدي.

الصورة: الصليب الأحمر الكندي

وتعمل كل وكالة شريكة وكل مدرب مؤهل مع مجتمعها المحلي أو مع المؤسسة التي يطبقان فيها البرنامج بغية إعداد قائمة بالبيانات الآمنة حتى يتم رصد أنظمة الحماية والدعم الموجودة في المجتمع المحلي من جهة والثغرات التي لا بد من سدها من جهة

أخرى. بعدئذ، يتم إعداد قادة المجتمع المحلي والأهل كي يتعرفوا إلى مختلف أشكال الاعتداء وكيفية التعاطي مع حالات الإفصاح وتعليمهم استراتيجيات الوقاية. ومع أنّ قلة من الراشدين قادرين على تطبيق برنامج "كن سالمًا! مع الأطفال، تعتبر مشاركة المجتمع المحلي ومساهمته أساسيين لضمان التفاهم حول المسائل وللمساعدة على تأمين الدعم للراشدين والأطفال الذين قد يحتاجون إلى حماية.

يمكن الوقاية من العنف

رغم أن التحديات لتأمين الحماية في سريلانكا وفي بلاد أخرى قد تثبط الهمم إلا أن الخبر السار هو أنه: يمكن الوقاية من هذه الكارثة الصامتة المتمثلة بالعنف ضد الأطفال. وتظهر التجربة المتعاضمة المكتسبة حول العالم بما في ذلك داخل حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر أن هناك تدابير واضحة وحسنة مثل زيادة التوعية وتطوير الأنظمة التي من شأنها أن تحد الأذى وتعزز القدرة على تخطي المحن وبذلك يمكن وضع حدّ للاعتداء على الأطفال. ■

الصليب الأحمر الفلبيني يتحرك بعد انزلاق التربة في لايتي الجنوبية.

بقلم روز ريفيرو، عاملة اجتماعية، الجمعية الوطنية للصليب الأحمر في الفلبين.

لقد أدى تساقط غزير للأمطار إلى انزلاق التربة في جزيرة لايتي الجنوبية في الفلبين في السابع عشر من شهر فبراير 2006. وقد وقعت أكثر الأضرار فداحة في قرية غينساغون لكن سبع قرى أخرى في المنطقة أعلنت منطقة خطرة وتم إجلاء سكانها. وقد لقي في هذه الكارثة 154 شخصًا حتفهم ولا يزال 990 شخصًا في عداد المفقودين.

الفلبين من أكثر البلدان عرضة للكوارث في العالم ومع 84 فرعًا وحوالي 7 ملايين عضو تتمتع الجمعية الوطنية للصليب الأحمر الفلبيني بتجربة واسعة في الاستجابة إلى حاجات الناس عقب كوارث وطنية.

وإثر انزلاق التربة، تم فوراً استدعاء فريق الرد في حالات الكوارث. وقد أرسل عاملان اجتماعيان ومساعد إغاثة كلفوا جميعًا بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي. وكان العمال الاجتماعيون ومساعد الإغاثة قد تلقوا تدريبًا في الدعم النفسي والاجتماعي وللجماعات وتقديم الإسعافات الأولية وإدارة الكوارث. وبصفتي عضوًا في فرقة الرد في حالات الكوارث تلقيت تدريبًا في الدعم النفسي والاجتماعي، وكنت ضمن الفريق الذي جال على مراكز الإجلاء لتقديم الإسعافات الأولية النفسية والاجتماعية وجمع وتقديم معلومات حول مكان تواجد النازحين إضافة إلى تسديد الإرشاد والمشورة وتسهيل اتصال الأقارب بعضهم ببعض عبر الهاتف. وقد تم تأمين خدمة الهاتف بالتعاون مع شركة "سمارت كومونيكايشن" التي منحت فريقنا هواتف جوالة مزودة ببطاقات مدفوعة مسبقًا بحيث تمكن الناجون والعائلات المنكوبة من الاتصال بأقاربهم في مناطق أخرى وحتى في الخارج. ورغم أن المنطقة بمجملها زراعية، إلا أن الكثير من سكان لايتي الجنوبية يعملون في الخارج أو لديهم أنسباء في بلاد الاغتراب.

وحتى ساعة كتابة هذا المقال (يوليو 2006)، كانت لا تزال تعيش أكثر من 300 عائلة من غينساغون في ملاجئ مؤقتة. ولم تكن بعض العائلات في المنازل لحظة حدوث الكارثة فيما أجبر آخرون على الهروب بدون حمل أي من مقتنياتهم. ولذلك اعتمد الناجون الذين تم إجلاؤهم على الحكومة وعلى مساعدات المنظمات المتواجدة في المنطقة لتزويدهم بالضروريات. ونظرًا إلى أن غينساغون مدمرة بصورة كاملة ومن غير الممكن إصلاح الأضرار فيها، سيتم نقل 130 عائلة بشكل نهائي إلى أماكن أخرى في الجوار. وعداد مشاريع بناء المساكن، يقوم الصليب الأحمر باستحداث مصادر لكسب الرزق بغية مساعدة العائلات على النهوض من كبوتها واستعادة حياة طبيعية. ■



روز ريفيرو (على اليسار) وروزيت ليرياس (في الوسط) حاكمة لايتي الجنوبية تتحدث إلى إلسا ميسا تيمباو (على اليمين).
صورة: رومولو م. غودينيز/الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

من القصص التي تبقى محفورة في ذاكرتي من عملية الإغاثة قصة السيدة إلسا ميسا تيمباو التي تعمل في لندن حيث تعيش مع عائلتها. فقد شاهدت تقريراً إخبارياً حول هذه المأساة وظننت أنها رأت والدتها على شاشة التلفاز. فاستقلت على الفور طائرة وعادت إلى ديارها وقد ساعدها الصليب الأحمر فور وصولها. ساعدناها على الوصول إلى مركز الإجلاء للنظر والتأكد من أن المرأة التي رأتها في التقرير كانت أمها فعلاً. للأسف لم تكن والدتها بل جارة لها. فخرست شفتنا إلسا وطلبت الاختلاء بنفسها بحضوري لكن بدون الإعلاميين الذين كانوا برفقتنا عندئذ. ثم قصدنا القاعة التي عرضت فيها الجثث المسحوبة من تحت الأنقاض وهناك تعرفت إلى إحدى نسيباتها. ظلت إلسا في مركز الإجلاء لأنها أرادت متابعة الحديث مع جيرانها ومعرفة ما حصل بمنزلها. وخلال العصر وفيما كنت أهتم بأشخاص آخرين في مكتب الإغاثة في المنطقة، تحدثت إلى رجل تبيّن لي لاحقاً أنه من صهور إلسا وقد ظننت أنه دفن حياً تحت الأنقاض. فاتصلت بها على الفور وسرعان ما اجتمع شمل الاثنين. ورغم أن قصة إلسا مأساوية لأنها خسرت العديد من أفراد عائلتها في انزلاق التربة إلا أنني كنت فرحة للغاية لأننا تمكنا من مساعدتها عبر تقديم الدعم العاطفي والعملي لها وجمعها بفرد من عائلتها ظننت أنه مات. هذا هو في النهاية كنه عملنا.

كيف عسانا نوؤمن الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ؟

- استكمال لعملية إعداد إرشاد اللجنة الدائمة بين الوكالات

بقلم مايك فيسليز من منظمة "إنتر أكشن" والصندوق المسيحي للأطفال ومارك فان أوميرين من منظمة الصحة العالمية

خلال العقد المنصرم، تزايد التوافق حول ضرورة تأمين الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ. وبالنسبة إلى معظم الوكالات، لم تعد تتمحور المسألة حول ما إذا كان ينبغي تأمين مثل هذا الدعم أم لا بل حول كيفية تقديمه بأكثر الطرق نجاعة وملاءمة.

كيفية تأمين الدعم بصورة ناجحة مسألة شائكة للغاية لأن مجال الدعم النفسي والاجتماعي لا يزال طري العود وبالتالي يفتقر إلى بنك واسع للمعلومات. إلا أن التجارب المكتسبة من قبل الوكالات في العديد من حالات الطوارئ بدءاً من النزاعات المسلحة ووصولاً إلى الكوارث الطبيعية قد سمح باستخلاص عدد من الدروس والأدوات والمبادئ التي من شأنها أن ترشد الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي. ومن عدة نواحٍ، لقد أن الأوان لتتظلم المجال من خلال إعداد إرشاد متماسك ومستند إلى العمل الميداني.

التركيز على الإرشاد العملي

من هذا المنطلق، شكلت اللجنة الدائمة بين الوكالات فريق عمل حول الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ. ومن ميزات مقاربة هذه اللجنة الاستناد إلى مكان القوة لدى العديد من الأفرقاء وإشراك الكثير من قطاعات منظومة العمل الإنساني.

وهدف فريق العمل إعداد إرشاد عملي بين الوكالات حول الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ بحلول خريف العام 2006. وسيسمح هذا الإرشاد لطائفة واسعة من

المعنيين بالعمل الإنساني، بما في ذلك الجماعات المنكوبة، تأمين الحد الأدنى من الاستجابة في حالات الطوارئ. ومن المناسب للغاية التركيز على الإرشاد العملي بما أن ميدان الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي قد تمت تجزئته إلى أقسام تعزز على التوالي المقاربات الفردية-العيادية والمقاربات الكلية-الإشراكية. وإن أسرع طريقة لتبديد الجهود خلال إعداد إرشاد تكمن في هدر الوقت بنقاشات حول مفاهيم غالباً ما تكون عقائدية. يبقى أن التركيز على ما يجب أن يحصل فعلياً – أي الخطوات الأولى لتقديم الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي- يوفر أرضية قوية لتحقيق التوافق ودعوة الجميع إلى التفكير في كيفية تكامل مقاربات مختلفة بين بعضها البعض. كما من المناسب التركيز على الإرشاد العملي لأن الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي قد حظي بحصته من الممارسات المؤدية. لذا من شأن الأهداف الرئيسية للإرشاد أن تحد الممارسات المؤدية وتسمح بتنسيق فعال وهذا ما يشكل عادة مكنم الضعف في العديد من عمليات الطوارئ.

الإدماج في قطاعات مختلفة

من خلال عملية استشارية واسعة شملت شركاء في العالم أجمع، بنى فريق العمل شبكة مؤلفة من 27 عملية تدخل رئيسية من قطاعات مختلفة. وتشمل الشبكة وظائف عادية (مثل التنسيق والتتبع والمراقبة والتقييم ومعايير حقوق الإنسان والموارد البشرية) وقطاعات رئيسية لتقديم الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي (مثل مجالات تنظيم المجتمعات المحلية ودعمها والحماية والصحة والتربية ونشر المعلومات) إضافة إلى اعتبارات اجتماعية في بعض القطاعات (قطاع التموين والمأوى والمياه وتعزيز الصحة العامة). ونظراً إلى تغطيته الواسعة وتركيزه على إدماج عناصر الدعم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي في قطاعات متعددة، يقدم الإرشاد خطوات عملية لكل المعنيين بالعمل الإنساني وليس فقط إلى المختصين بالصحة العقلية. ولكل نوع من التدخل على الأرض، أعدت الوكالات ورقة موجزة بالخطوات التي ينبغي اتخاذها لتحقيق الرد الأدنى الضروري. وفي الوقت الراهن، يخضع الإرشاد إلى المراجعة الرابعة وقد تمت ترجمته إلى الفرنسية والإسبانية والهندية ليتمكن كثير من الشركاء في العالم من مراجعته. كما أن مسودة الإرشاد (المتوفرة بنسخ مترجمة) متوفرة على موقع الإنترنت <http://www.humanitarianinfo.org/iasc>

<http://www.humanitarianinfo.org/iasc> [mentalhealth psychosocial support](http://www.humanitarianinfo.org/iasc)

نرحب باقتراحاتكم وتعليقاتكم

بغية إعداد إرشاد مفيد وفعال، ندعو القراء الكرام إلى استخدام الإرشاد وتزويد فريق العمل بالتعليقات والاقتراحات عبر مركزي الرئاسة (على العنوانين التاليين vanommerenm@who.int و mwessel@rmc.edu). كما نأمل أن يتمكن المعنيون بالعمل الإنساني، عبر هذه المقاربة التعاونية، من تخفيف الآلام النفسية والاجتماعية والوقاية منها وتحقيق بعض من الرفاهية وسط حالات الطوارئ.

ونقتنص هذه الفرصة للإعراب عن شكرنا للمركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من أجل مشاركته القوية والمتواصلة في فريق العمل السنة الفائتة. وقد أتاحت عملية إعداد الإرشاد توثيق العرى بين عدة معنيين بالشأن النفسي والاجتماعي في المقرات الرئيسية للعديد من الوكالات ونأمل بأن التعاون المتناسق بين الوكالات على مستوى المقرات الرئيسية سيترجم خطوات على المستوى الميداني لأن أفضل طريقة لتطوير مجالنا اليافع تكمن في تعاون ما بين الوكالات مستخدمين مكانم القوى لدى وكالات متعددة كما لدى شبكات المنطوعين في الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر. ■

إعلانات

جائزة العام الدولية لأبرز عالم للنفس

بسرنا في مركز الدعم النفسي والاجتماعي تقديم أحر التهاني إلى الدكتور جبرار أي. جايبوس لنيله جائزة العام الدولية لأبرز عالم للنفس التي يقدمها قسم علم النفس الدولي في الجمعية الأمريكية لعلم النفس. ويسعدنا ويشرفنا أن يكون د. جايبوس عضواً في فريق الخبراء الدولي التابع لنا ونحن نكن له أعلى تقدير على الصعيدين المهني والشخصي ونعتبر أن هذه الجائزة قد عادت إلى شخص جدير بها فعلاً.

وتقدم الجمعية الأمريكية لعلم النفس كل سنة جائزتين دوليتين لأبرز عالم للنفس. وتمنح إحداهما إلى عالم من الولايات المتحدة وتقدم الجائزة الأخرى لعالم من خارجها. وتقدم الجمعية كلتا الجائزتين تقديرًا منها لأفراد حققوا مساهمات مميزة لعلم النفس الدولي إما من خلال إجراء أبحاث مهمة أو إعطاء محاضرات أو دفاعاً عن قضية أو من خلال مساهماتهم في منظمات دولية.



ود. جايبوس أستاذ جامعي ومدير معهد الصحة العقلية في حالات الكوارث التابع لجامعة داكوتا الجنوبية وقد عمل مع الصليب الأحمر الأمريكي كما مع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في العديد من الكوارث المحلية والدولية. ■

مستشارة جديدة في الدعم النفسي والاجتماعي في المركز المرجعي



أدعى لين كريستن وأنا منذ الأول من مايو 2006 المستشار الجديدة في الدعم النفسي والاجتماعي. لقد تخصصت في علم الإنسان الاجتماعي وعملت في ميدان العمل الإنساني حوالي 6 سنوات.

من هذه السنوات الست، قضيت حتماً في الخارج. فبدأت عملت مع منظمة التنمية غير الحكومية الدنمركية "ميليوفولكلي سامفيريكي" (وهي الجمعية الدنمركية للتعاون الدولي) في تنزانيا ثم انتقلت عامين إلى بنغلادش حيث عملت لصالح برنامج الأغذية العالمي للأمم المتحدة. بعدها عملت طيلة عام في المقر الرئيسي لبرنامج الأغذية العالمي للأمم المتحدة في روما بإيطاليا قبل أن أعود إلى الدنمرك في العام 2005 لأتولى منصب منسقة برامج في القسم الدولي لمنظمة "ميليوفولكلي سامفيريكي". وفي المناصب التي شغلتها، صببت اهتماماً متواصلاً على مسائل تتعلق بجمع المعلومات ومراقبة الإجراءات والأنظمة وإعداد مسوحات للخطوط القاعدية إضافة إلى تحليل المعلومات ونقلها وتقييمها. وطيلة فترة عملي في تنزانيا، عملت مع منظمات غير حكومية على عمليات تقييم إشراكية بغية وضع مؤشرات الخاصة وأولويات التنمية لديها. أما في بنغلادش فكانت مسؤولة عن تطوير وتطبيق نظام مراقبة وتقييم لصالح البرنامج الوطني لبرنامج الأغذية العالمي.

في المركز المرجعي، تمثلت مهمتي الأولى بتنظيم وتسيير ورشة عمل جمعت وعملت على الدروس التي اكتسبها الصليب الأحمر الدنمركي خلال تدخلاته لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ. وقد انعقدت ورشة العمل في كوبنهاغن من 20 إلى 22 يونيو 2006 وسيبعتها إعداداً لدليل الخطوات التي ينبغي اتخاذها وللإجراءات العادية المفروض اتباعها للقيام بهذا النوع من التدخلات في المستقبل. وبصورة عامة، سنتركز مسؤولياتي بشكل رئيسي في المستقبل على القيام بمسوحات للخطوط القاعدية وإثراء أنظمة الرقابة للعديد من برامج الدعم النفسي والاجتماعي التي تبدأ أو تتابع نشاطاتها. كما سأشارك في المهام اليومية لمركز الدعم النفسي والاجتماعي فأعمل مع المركز المرجعي الدنمركي ومع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ومع فريق الخبراء. ولا أزال أتعلم الكثير بشأن الدعم النفسي والاجتماعي ويسرني توسيع معلوماتي بشكل دائم في هذا الميدان.

منتدى الشبكة الأوروبية للدعم النفسي والاجتماعي في أثينا

تستضيف جمعية الصليب الأحمر اليوناني هذه السنة منتدى الشبكة الأوروبية للصليب الأحمر والهلال الأحمر للدعم النفسي والاجتماعي الذي يتعدى بين العشرين والثاني والعشرين من أكتوبر 2006 في أثينا. ويتمحور موضوع المنتدى حول "العمل مع المتطوعين في مجتمعنا: تحسين الرعاية من خلال الدعم النفسي والاجتماعي".

لقد تمت دعوة كل الجمعيات الوطنية الأوروبية وبعثات الاتحاد في أوروبا ومركز الدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر إلى إرسال عضو أو عضوين يعملان في نشاطات الدعم النفسي والاجتماعي لحضور المنتدى. وهكذا، سيوفر المنتدى مكاناً وزماناً لتبادل الأفكار وأفضل الممارسات والطرق. وسيسمح هذا المنتدى للمشاركين إعداد الاستراتيجيات والتوصيات من أجل تطوير الدعم النفسي والاجتماعي في المستقبل.

المتطوعون وتطوير الشبكة

أما المواضيع التي ستطرح في المنتدى فاحتياجات الدعم النفسي والاجتماعي في أوروبا وكيف أنه من الممكن تعديل حركة المركز المرجعي لتلبية هذه الاحتياجات بشكل أفضل. كما أن وجود متطوعين أكفاء من العناصر الهامة لتأمين الدعم النفسي والاجتماعي لذا سيركز المنتدى أيضاً على تطوير قاعدة متطوعين أكفاء والحفاظ عليها من خلال التطوير والتدريب ودمج الدعم النفسي والاجتماعي في نشاطات أخرى مثل الاستجابة في حالات الطوارئ وبرامج الصحة والرعاية. إلى جانب ذلك سنتم مناقشة كيفية تعزيز الشبكة حتى تكون مورداً قيماً بالنسبة إلى العمل الأوروبي في ميدان الدعم النفسي والاجتماعي.

وستنشر محاضر جلسات المنتدى على موقع مركز الدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر حال توفرها.

لمزيد من المعلومات، الرجاء الكتابة لمورين موني في أمانة سر الشبكة الأوروبية للدعم النفسي والاجتماعي في الصليب الأحمر الفرنسي على العنوان التالي:

Maureen.mooney@croix-rouge.fr ■

أول ورشة عمل تدريبية لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي في منطقة جنوب شرق آسيا

بقلم السيدة عايده ب. بلتيجار، المندوبة الإقليمية لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

تتعرض منطقة جنوب شرق آسيا للكوارث الطبيعية بصورة منتظمة أكثر من السابق. وقد شكّلت هذه الكوارث السبب الرئيسي لدمار جامح وواسع الانتشار مصحوب بإصابات كثيرة وخسائر مهمة في الأرواح. وتزايدت في السنوات الأخيرة حوادث انزلاق التربة والهزات الأرضية وموجات التسونامي وثوران البراكين إضافة إلى كوارث طبيعية أخرى في منطقة جنوب شرق آسيا.

غالبًا ما تحقّق بالناجين من الكوارث مشاكل نفسية واجتماعية وأنواع أخرى من ردود الفعل السلوكية المرتبطة بالضغط والصدمة بسبب معايشة كارثة طبيعية.

ككيف عسانا نتحضر بشكل أفضل لدعم الأشخاص الذين عاشوا محنًا مماثلة؟ ولماذا الحاجة إلى برنامج للدعم النفسي والاجتماعي؟ هذه بعض من الأسئلة والمواضيع التي طرحت على 23 مشاركًا في ورشة العمل التدريبية الأولى لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي في منطقة جنوب شرق آسيا التي عُقدت على مدار أربعة أيام بين الـ 22 والـ 25 من مايو 2006 في مدينة بانكوك بتايلندا. وقد حضر ورشة العمل مشاركون من 11 جمعية وطنية ومن أربعة جمعيات وطنية شريكة بينها الصليب الأحمر الفنلندي والصليب الأحمر الهونغ كونغي وفرقة الإنقاذ من التسونامي في تايلندا وميانمار.

الجهوزية أساسية

الجهوزية ضرورية للتمكن من تقديم خدمات نوعية تستجيب للحاجات النفسية والاجتماعية للجماعات المتضررة. لهذا السبب، رمت ورشة العمل إلى تدريب المشاركين وتزويدهم بالمعلومات والمهارات والمواقف اللازمة من أجل تطبيق فعال لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي على السكان المتضررين في حالات الكوارث والأزمات.

وقد تضمنت محاضرات ونشاطات ورشة العمل لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي مواضيع مختلفة تراوحت بين مدخل إلى برنامج الدعم النفسي والاجتماعي المستند إلى المجتمعات المحلية، والتعاطي مع الضغط، والتواصل الداعم، وتعزيز التعاضد داخل المجتمعات والتعامل مع الجماعات ذات الحاجات الخاصة ومساعدة المساعدين والإسعافات النفسية والاجتماعية الأولية. وبما أن هذه المعلومات تُكتسب بشكل أفضل ضمن مجموعات صغيرة حيث يحدث تفاعل بين المشاركين إلى جانب عرض الكلمات الرسمية، جرت نقاشات عمل عديدة ضمن مجموعات محدودة خلال ورشة العمل.



الخبراء الدوليون المدعوون

لإنجاز ورشة عمل مثمرة، تمت دعوة خبراء في ميدان برامج الدعم النفسي والاجتماعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، والدكتور عبدول علي، مدير مركز الصدمات في كوالا لامبور، والدكتورة أليسا وشاراسيندو، طبيبة متخصصة في علم النفس للأطفال من جامعة شولالونغكورن في تايلندا. وقد أدارت ورشة العمل السيدة عايده بلتيجار المندوبة الإقليمية لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي. وتجدر الإشارة هنا إلى أن المواد التدريبية التي استخدمت خلال ورشة العمل قد أعدها الدكتور جبرار جايكوبس، مدير معهد الصحة العقلية في حالات الكوارث التابع لجامعة داكوتا الجنوبية في الولايات المتحدة.

وتقول السيدة عايده بلتيجار المندوبة الإقليمية لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي "إن الاتجاه إلى تقديم مقارنة جامعة لمساعدة الناس خلال حالات الطوارئ يكتسب مزيداً من الاعتراف. وبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي من البرامج ذات الاستجابة السريعة التي تساعد على تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية لكل من تضرر من أفراد وعائلات وجماعات خلال الكوارث وحالات الطوارئ. وقد بات هذا البرنامج جزءاً من الأعمال اليومية للمتطوعين والعاملين في الصليب الأحمر في المنطقة يرافق الرعاية الجسدية وخدمات الإغاثة".

الدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ

ورشة عمل حول العبر والدروس المستنتجة

بقلم لويز جول هانسن، المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

في السنوات الأخيرة، قدم الصليب الأحمر الدنمركي دعماً نفسياً واجتماعياً في حالات الطوارئ بعد زلزال بام في إيران وبعد موجات التسونامي في إندونيسيا وسريلانكا وبعد الهزة الأرضية في باكستان في أكتوبر الفائت.

يتمتع الصليب الأحمر الدنمركي بخبرة سنوات عديدة في مجال الدعم النفسي والاجتماعي المقدم في المدارس للأطفال المتضررين من النزاعات المسلحة لكن تقديم الدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ هو نسبياً مجال جديد. فعقب العمليات التي تلت التسونامي، أراد الصليب الأحمر الدنمركي جمع المندوبين والعاملين المعنيين بهذا الشأن من أجل المشاركة في ورشة عمل حول العبر والدروس المستنتجة. إلا أن إيجاد الوقت المناسب لم يكن بالأمر السهل نظراً إلى الهزة الأرضية في باكستان والهند في أكتوبر الفائت. لكن في يونيو 2006، سحنت الفرصة أخيراً لانعقاد هذه الورشة.

الاستيعاب من التجربة

"انعدت ورشة العمل في وقت موات جداً بالنسبة إلينا. فتدخّلنا في باكستان كان على قدم وساق أما تدخلاتنا عقب التسونامي فكانت تشرف على نهايتها لذا كان باستطاعتنا أخذ العبر والدروس من تجربة الأشخاص الذين خاضوا كل مراحل التدخلات في حالات الطوارئ" وفق ما يقوله كاسبار برو لارسن، منسق البرامج لجنوب آسيا في الصليب الأحمر الدنمركي. وهو يضيف بالقول "خلال تدخلاتنا في حالات الطوارئ استندنا إلى تجربتنا في برامج الدعم في المدارس وتعلمنا الكثير من خلال عملنا على الأرض. واليوم علينا جمع كل هذه التجارب والاستيعاب منها وتكييفها لتتلاءم مع خصوصيات حالات الطوارئ حتى نتمكن من توفير أفضل دعم نفسي واجتماعي ممكن في حالات الطوارئ المستقبلية".

وقد جمعت ورشة العمل طيلة ثلاثة أيام مندوبين متخصصين في الدعم النفسي والاجتماعي ومدراء برامج وممثلين إقليميين وموظفي مكاتب ومستشارين في الموارد البشرية وأخصائيين في إدارة حالات الكوارث واستشاريين في الدعم النفسي والاجتماعي وممثلين عن مركز الدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

وقد ركز اليوم الأول من ورشة العمل على تشاطر التجارب من التدخلات السابقة. وتمت تقديم عروض حول كل تدخل في حالات الطوارئ كما تم التناقش في عدة نشاطات ومقاربات ضمن مجموعات وفي الجمعية العمومية. أما اليوم الثاني فتم تخصيصه للتحدث عن النشاطات في مختلف مراحل التدخل وعن الأدوات التي لا بد أن يمتلكها العاملون على الأرض. وقد تم تكريس القسم الأخير من اليوم الثاني للموضوع الصعب المتمحور حول إيجاد مؤشرات عديدة ذات جودة والعمل وفقاً. أخيراً عالج اليوم الثالث مسألة استشرافية: ما الذي ينبغي فعله للتأكد من أن المسائل المطروحة خلال ورشة العمل ستتم متابعتها وأن التدخلات المستقبلية ستمسح؟

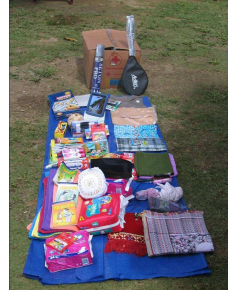
مناصرة وأدوات أفضل

"أعتبر ورشة العمل خطوة مهمة نحو تعزيز التعاون بين الصليب الأحمر الدنمركي ومركز الدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وشركاء آخرين بحيث نتمكن بشكل متواصل من تحسين تدخلاتنا والدفاع بصورة أفضل عن الدعم النفسي والاجتماعي. أظن أنه من الهام الدفاع عن مسألة وضع الدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ على قائمة الأولويات وذلك أسوة بالتدخلات التقليدية في حالات الطوارئ أقله عندما تؤمن الحاجات الأساسية للسكان المتضررين. ولا بد أن نتذكر على الدوام من أن أهم جهد لتخطي كارثة ما يقوم به الناس المتضررون أنفسهم وليس منظمات الإغاثة. وفي هذا الخصوص، أعتقد أن دعماً نفسياً واجتماعياً نوعياً مقدّم في الوقت المناسب من الجوانب الهامة لتعزيز آليات التكيف عند الناس ولمساعدتهم على النهوض وإعادة البناء بشكل أسرع بعد الكارثة" بحسب كاسبار برو لارسن.

ومن المواضيع التي عادت بشكل متكرر في نقاشات ورشة العمل مسألة امتلاك أدوات جيدة وعملية للمندوبين مثل بنك للأفكار فيه نشاطات متنوعة لمختلف المجموعات المستهدفة ومواد التدريب وخطوط عريضة من أجل التقييم ومواد إدارية ومالية إلخ. وقد جُمع الكثير من الأفكار الجيدة من أجل وضعها على قرص مدمج بغية العمل عليها في الخريف المقبل. ومن المواضيع المتكررة الأخرى مسألة الحاجة إلى مؤشرات جيدة. فالمؤشرات الجيدة ضرورية من أجل المراقبة والتقييم سواء من أجل التعلم داخل المنظمات أو من أجل تقديم تقارير إلى الجهات المانحة. غير أنه يبدو أن قضية المؤشرات تسبب الكثير من الهموم في مجمل قطاع الدعم النفسي والاجتماعي.

وبعد ثلاثة أيام من العمل المكثف، لا يزال هناك الكثير للقيام به من جانب المشاركين الذين سيتابعون العديد من المسائل والمشاريع التي طرحت خلال الورشة. أما بالنسبة إلى مركز الدعم النفسي والاجتماعي فربما ينتظره تحد آخر: نأمل بأن نكرّر ورشة العمل في منتدى أوسع مخصص للجمعيات الوطنية حول العالم التي عملت في ميدان الدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ. وترد معلومات إضافية حول هذا الموضوع ضمن هذا العدد بعنوان "مواجهة الأزمات" وعلى الموقع الإلكتروني لمركز الدعم النفسي والاجتماعي على العنوان التالي <http://psp.drk.dk>. كما سننشر على الموقع محاضر ورشة عمل الصليب الأحمر الدنمركي متى تجهز.

لمزيد من المعلومات، الرجاء الاتصال بمركز الدعم النفسي والاجتماعي على العنوان التالي psp-referencecentre@drk.dk.



لقد كان توزيع صناديق معدات للعائلات وتقديم دروس خياطة ونشاطات للنساء إضافة إلى الأعمال الفنية من النشاطات النفسية والاجتماعية التي نوقشت في ورشة العمل. الصور (من اليسار إلى اليمين): لـ: جمعية الهلال الأحمر الباكستاني، الصليب الأحمر الدنمركي/ فرع إندونيسيا، الصليب الأحمر الدنمركي/ فرع سريلانكا، الصليب الأحمر الدنمركي/ فرع إيران.

ذكريات للمستقبل

بقلم باتريسيا نيابادزا، المسؤولة الإقليمية عن برامج اليتامى والأطفال الضعفاء، مكتب الاتحاد التابع لوفد جنوب أفريقيا.

لقد شردم وباء الإيدز القتال العائلات ويتمّ ملايين الأطفال حول العالم حتى اضطرت بعض الأطفال إلى تأمين معيشتهم بأنفسهم. هذا الوباء العام يبديد الجيل الوسط في عزّ شبابيه، الجيل الذي ينبغي أن يلعب دور الأمان على تاريخ العائلات وقيمها.

تحاول الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر في جنوب أفريقيا ردم الهوة من خلال العمل لإحياء الذاكرة. وهذا العمل، إلى جانب محافظته على تاريخ أعضاء العائلة الذين يموتون من جراء هذا الوباء العام، يساعد أيضاً العائلات المصابة بفيروس "إيتش أي في" أو مرض الإيدز على التعايش مع المرض والحديث عنه مع أطفالهم.

ومن الأهداف الأساسية للعمل على إحياء الذاكرة إشراك الأطفال في علاج متمحور حول اللعب كوسيلة للتواصل وللتفيس عن مشاعرهم المكبوتة. وهناك طائفة واسعة من مقاربات العمل على إحياء الذاكرة التي بالإمكان اللجوء إليها مع الأطفال والعائلات. العمل على إحياء الذاكرة يخصّ الجميع، يخصّ الأهل والأولاد الذين سينفصلون عن ذويهم في وقتٍ ما من حياتهم أيًا كانت الأسباب. وتقليدياً يصاحب العمل على إحياء الذاكرة دعم طفل وعائلته على مواجهة الموت فيما تستعمل "كتب الذاكرة" عادة كأداة تواصل بين الأهل والأطفال.

ويقول والد يستفيد من مشروع إحياء الذاكرة "يساعدني كثيراً لأنه لم يسبق أن أطلعت أحداً على سرّي. مطلقاً. لكن اليوم أشاطر قصتي مع الآخرين مستخدماً كتابي. في السابق، عندما كنت أفكر في ماضي، كنت أتضايق. لكنني تحدثت عنه البارحة وأشعر الآن بأنني تحررت". ويصبح الأطفال الذين يعيشون في أسر مصاب أحد أفرادها بمرض نقص المناعة المكتسب ضعفاء على أكثر من صعيد وذلك قبل فترة طويلة من وفاة ذويهم. وقد مكن العمل لإحياء الذاكرة الأهل الإيجابي المصل أو المصابين بالإيدز من التواصل مع أطفالهم والبدء بتحضير مشاريع مستقبلية سوية. كما كان أداة فعالة في كسر وصمة العار التي غالباً ما ترافق فيروس "إيتش أي في" ومرض الإيدز. إذ يتم مواجهة الصمت والعار والأساطير والأفكار الخاطئة التي تحيط بفيروس "إيتش أي في" ومرض الإيدز عبر حديث صريح ومعلومات صحيحة وذلك من خلال العمل لإحياء الذاكرة. وفي الوقت ذاته، يتم تشجيع الأشخاص الإيجابي المصل أو المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسب إلى تقدير الحياة والتطلع إلى المستقبل.

كنز من الذكريات

تضمّ كتب وصناديق الذكريات معلومات حول الأهل وتاريخ العائلة وقصصاً عن الأهل والأولاد وصوراً ورسومات وذكريات عائلية خاصة وذكريات ثمينة أخرى مما يجعلها كنوزاً من المعلومات العائلية. ومن خلال نشاطات الكتب في العائلة، بدأ الأطفال الذين يواجهون خسارة أحد الوالدين أو انفصالاً عنه بفهم الماضي والشعور بأمان أكبر في مواجهة المستقبل.

وفي إطار العلاج الثلاثي للإيدز، تطورت نشاطات عمل إحياء الذاكرة لمساعدة الأشخاص الإيجابي المصل والمصابين بالإيدز على التمسك بالحياة بدل اعتبارها كتحضير لنهاية العمر. بالطبع، أهم خدمة يمكن أن نسيدها إلى طفل ما هو إبقاء أهله على قيد الحياة.

وعادة ما يجتمع الأهل سوية ضمن مجموعات دعم. وخلال هذه الاجتماعات، يصبحون أكثر قدرة ويتعمقون في مسائل مختلفة مثل التواصل مع الأطفال بما في ذلك إمكانية الإفصاح عن حالتهم الصحية. وفي مجموعات الدعم، يتعلمون أيضاً كيفية صنع كتاب أو صندوق ذكريات عن قصص حياتهم.

كما منح عمل إحياء الذاكرة الأطفال فرصة لطرح الأسئلة حول مرض ذويهم وللمشاركة في النقاشات الدائرة حول من سيتولى رعايتهم بعد وفاة أهلهم.

ويقول أحد الأطفال "بدون كتابنا للذاكرة، لما كان جرى الحديث عن الكثير من المسائل في عائلتنا لاسيما عن تاريخ عائلتنا". وتتضمن مقاربات أخرى لإحياء الذاكرة علاجات نفسية عبر جسّ العضلات وكتباً تذكارية وكتباً بطولية التي يمكن أن يكتبها الأطفال أنفسهم أو أهلهم.

العمل لإحياء الذاكرة في الصليب الأحمر

في الصليب الأحمر، تقوم عادة مجموعات الدعم بعمل إحياء الذاكرة التي تشكل جزءاً من برامج الرعاية في المنازل. وقد تكون مجموعات الدعم للأهل أو ربما للأوصياء على اليتامى أو حتى لليتامى والأطفال الضعفاء أنفسهم.

ويعمل الصليب الأحمر في منطقة جنوب وشرق أفريقيا مع المبادرة الإقليمية للدعم النفسي والاجتماعي وهي من المنظمات الشريكة بغية إدخال العمل على إحياء الذاكرة في برامج الدعم التي يقدمونها للأشخاص الإيجابي المصل أو المصابين بمرض نقص المناعة المكتسب كما إلى اليتامى وأطفال آخرين باتوا ضعفاء بسبب فيروس "إيتش أي في" ومرض الإيدز.

لمزيد من المعلومات حول العمل لإحياء الذاكرة، زوروا الموقع الإلكتروني لمشروع إحياء عشرة ملايين ذاكرة على العنوان التالي:

www.10mmp.org



طفل في ناميبيا يدهن علبة ذكريات.

تكريم المتطوعين

يشكل المتطوعون في كل أنشطة الصليب الأحمر/ الهلال الأحمر حجر الأساس. ويصحّ هذا الأمر أيضاً في مجال الدعم النفسي والاجتماعي. ففي كل أرجاء العالم، يمنح المتطوعون المواساة والدعم إلى أكثر الفئات ضعفاً. ماري ثاياتي من سريلانكا واحدة من جحافل هؤلاء المتطوعين. لذا خصّصنا فقرة من موقعنا على الإنترنت للرجال والنساء الذين يؤمنون فعلاً بالدعم النفسي والاجتماعي.

ماري ثاياتي، 22 سنة، سريلانكا.

أنا متطوعة في مجال الدعم النفسي والاجتماعي في الصليب الأحمر فرع باتيكالوا منذ سنة. أصبحت متطوعة لأنني أردت إبداء خدمة إلى الجماعات التي طالتها ليس فقط موجة التسونامي بل أيضاً الحرب.

أفضل تجربة لي كمتطوعة حصلت عندما زرت أسرة فقدت طفلاً وكان أفرادها يتجاهلون الطفل الآخر في العائلة. بنيت علاقة وطيدة مع الطفل وعائلته واليوم تحسنت الأمور داخل الأسرة.

هذا هو برأيي كنه الدعم النفسي والاجتماعي الجيد: تشجيع الناس لمساندة بعضهم بعضاً ضمن العائلة كما ضمن المجتمع المحلي.

