

مواجهة الأزمات

Psychosocial Centre

 International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

النشرة الإخبارية رقم: 4، 2009

www.ifrc.org/psychosocial

الغضب رد فعل طبيعي ""
الدعم النفسي- الاجتماعي في العقد المقبل
الوضع الحالي للبحث العلمي في مجال الدعم النفسي- الاجتماعي



المحتويات

الوصول العالمي لمنتجات مركز الدعم النفسي- الاجتماعي
من إعداد هيدن هالدورسون

"الغضب رد فعل طبيعي"
الفيضانات في تركيا، سبتمبر 2009
من إعداد هيدن هالدورسون وبيتيك أكرمان

الدعم النفسي- الاجتماعي في العقد المقبل

قضية شاملة في إستراتيجية 2020
من إعداد هيدن هالدورسون وميت فجالاند

تسونامي المحيط الهندي- بعد مُضيّ خمس سنوات
من إعداد سيلفيا اكسنبيرغر وباربرا جوين

أهمية الدعم النفسي- الاجتماعي
حادث تحطم الطائرة سباناير، آب 2008
من إعداد ماريا ابيغوزار

ما هو الوضع الحالي للبحث العلمي في مجال الدعم النفسي- الاجتماعي؟
من إعداد باربرا جوين

مساعدة المتضررين من الأعاصير
من إعداد كاترين، و ريتا، و ويلما
الدعم النفسي- الاجتماعي والصحة العقلية
من إعداد جاكلين ياناكي

مجلس التحرير وتنويه
مجلس التحرير: نانا فيدمان، وهيدن هالدورسون، وكارينا سورينسين

صورة الصفحة الأولى:
مابوبان، بريتوريا، جنوب أفريقيا. الاتحاد الدولي للصليب الأحمر/ديفيد تشانسيلر
تنويه: إن الآراء الواردة في هذه النشرة تعبر عن المساهمين أنفسهم، ولا تعبر بالضرورة
عن آراء المركز المرجعي للاتحاد بشأن الدعم النفسي- الاجتماعي.



الاجتماعي في الهلال الأحمر في تركيا التغلب عليها عند مساعدة ضحايا الفيضانات في صيف عام 2009؟ أمل أن تستمتع في قراءة تلك المعلومات المفيدة، سواء كنت من القراء الجدد لموضوعنا، أو من هؤلاء الذين تقصّوا عمل مركز الدعم النفسي- الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لفترة من الوقت.

Nana Wiedemann

مع فائق الاحترام والتقدير
نانا، فيدمان

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

هل تريد أن تشارك؟ نرحب بأفكارك ورسائلك ومقالاتك، وكذلك بتعليقات مصورة. اكتب لنا على العنوان الإلكتروني: psychosocial.centre@ifrc.org

لتعرف أكثر حول مركز الدعم النفسي- الاجتماعي وعملنا يرجى زيارة موقعنا: www.ifrc.org/psychosocial
مركز الدعم النفسي- الاجتماعي متوفر على الفيس بوك.
شارك في مجتمعنا عبر الانترنت واحصل على آخر الأخبار والأحداث.

يتقدّم مركز الدعم النفسي- الاجتماعي بجزيل الشكر للجهات التالية لكرمهم وحسن تعاونهم:

نشكر wealldit.com لتكرمها بمنحنا الإذن لاستخدام برمجيات الإنترنت الخاصة بها لترجمة "التكيف مع الأزمة" بسرعة ويسر.

لقد تمت ترجمة "التكيف مع الأزمة" إلى اللغة الفرنسية بفضل الصليب الأحمر البلجيكي والصليب الأحمر الفرنسي، فيما قام مكتب الاتحاد الدولي في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا مشكوراً بترجمة النص إلى اللغة العربية. وتفضلت إمبيليا موراليس بالمساهمة في الترجمة إلى الإسبانية.

لتشجيع تطوير الأطفال والشباب لأنّ المكان والزمان المخصصان للعب يكونان من أوائل الأشياء التي تختفي في النزاعات والكوارث. ولهذا دخل مركز الدعم النفسي- الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في شراكة مع المجلس الدولي لعلوم الرياضة والتربية البدنية. ويؤمل أن يؤدي هذا التعاون إلى الخروج بعناصر جديدة تعلق بالبرنامج وأدوات عملية لاشتمال الرياضة في الاستجابات النفسية-الاجتماعية في الكوارث وعمليات التعافي منها.

علاوة على ذلك، يوفر لك هذه العدد قصص من الدعم النفسي- الاجتماعي من زوايا مختلفة من العالم، وتطرح عليك بعض الأسئلة الصعبة. ما مدى تحديث الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من حيث استجاباته النفسية-الاجتماعية فيما يتعلق بنتائج البحوث التي أجريت مؤخراً؟ وللإجابة على هذا السؤال علينا أن نبحث جيداً في التوجيهات والبحوث الأخيرة في مجال الدعم النفسي- الاجتماعي. وماذا كانت الاستجابات النفسية-الاجتماعية من الصليب الأحمر الإسباني، عندما تعاملت مع موقف تحطم الطائرة الذي أودى بحياة أكثر من 150 شخصاً في عام 2008؟ وكيف واصل الناجون حياتهم، بعد مرور أكثر مواسم الأعاصير تدميراً على الإطلاق في المحيط الأطلسي، خلال صيف عام 2005؟ وماذا كانت أكبر العقبات التي توجّب على الخبراء في المجال النفسي-

تواجه الجهات الإنسانية الفاعلة تحديات هائلة في عقد جديد. وسيستمر عدد الأشخاص المتضررين من الكوارث المناخية في الازدياد، فكان لها تأثير هائل على الهجرة وسبل عيش الملايين من الناس، كما ذكر في آخر عدد من نشرة التكيف مع الأزمة. علاوة على ذلك، اعتباراً من عام 2008، نشب 16 نزاع رئيسي مسلح في 15 موقع في مختلف أنحاء العالم، وقد ازداد الرقم عن العام السابق. وسيتم استدعاء الصليب الأحمر والهلال الأحمر لمواجهة التحديات في عقد جديد، وتكمن في الجهود التي نبذلها فرصة لتحسين العمل الإنساني.

لذلك، لمن الفخر الكبير أن يكون الدعم النفسي- الاجتماعي على رأس جدول الأعمال في إستراتيجية عام 2020، والتي تمّ اعتمادها مؤخراً في الجمعية العامة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. وفي هذه العدد من نشرة التكيف مع الأزمة، ندعوك لقراءة المزيد عن هذه الإستراتيجية، وكيف يندمج الدعم النفسي- الاجتماعي في هذه الإستراتيجية، باعتبارها قضية شاملة في الأهداف الثلاثة للإستراتيجية. وتعتبر هذه خطوة كبيرة إلى الأمام، وتشهد على الاعتراف المتزايد بالمنافع الإنسانية للدعم النفسي الاجتماعي كأداة لتعزيز رفاهية الإنسان.

ويمكن أن يكون للنشاط البدني تأثير إيجابي كبير على سعادة ورفاهية المرء وعلى الأرجح أنه يبني جسور التواصل بين الأفراد والمجتمعات والثقافات. ويمكن أن تُشكّل الرياضة أداة مهمة

الوصول العالمي- تمّ نشر منتجات مركز الدعم النفسي- الاجتماعي في أكثر من 80 بلداً في الشهرين الماضيين، كما تمّ نشر المواد التدريبية والكتيبات التدريبي حول التدخلات النفسية والاجتماعية وجعلها متاحة على موقعنا على الانترنت، ولمسنا اهتماماً فاق آمالنا وتطلعاتنا. وقد تدبرنا أمرنا في إرسال منتجاتنا إلى منظمات وجمعيات وطنية وممارسين نفسيين واجتماعيين في أكثر من 80 بلداً. علاوة على ذلك، تمّ تحميل الكتيب والمواد التدريبية أكثر من 500 مرة.

ويتم استخدام هذه المواد حالياً في البرامج النفسية والاجتماعية في جميع أنحاء العالم. ويضاف إلى ذلك أن هذه المنتجات قد تم استخدامها في حالات الكوارث الأخيرة، وتؤدي هذه المنتجات دورها كأدوات تدريب عملي عند تنفيذ الدعم النفسي والاجتماعي.

ويجري حالياً ترجمة المواد التدريبية إلى اللغة التاميلية والصينية والعربية بواسطة الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أو المكاتب الإقليمية/مكاتب المناطق. وفي بعض الحالات، يتم تكييف هذه المواد وتعديلها لتلائم السياق الثقافي الذي تُستخدم فيه. كما أننا ندعوك للاتصال بنا إذا كنت تعتقد أنك بحاجة لمنتجاتنا باللغة الخاصة بك، أو إذا كنت تعتقد بأن الجمعية الوطنية أو المكتب المتواجد في منطقتك يمكن أن يساعدك. وكما ذكرنا آنفاً، باستطاعتك تحميل المنتجات أو طلبها في شكل نسخ مطبوعة في الصفحة الرئيسية psychosocial.centre@ifrc.org في ترجمتها. كل ما عليك فعله هو أن تكتب لنا على العنوان الإلكتروني: www.ifrc.org/psychosocial على:

في حال كنت ترغب في الحصول على نسخ مطبوعة، نودُ إبلاغك أنّ تجهيز طلبك يمكن أن يستغرق أسابيع عدّة نظراً للكّم الهائل من الطلبات، ولذلك نرجو منك التحلي بالصبر.

وهذه هي قائمة ببعض الأماكن التي تتوفر فيها المنتجات الجديدة لمركز الدعم النفسي- الاجتماعي:

إيطاليا، وسويسرا، وتونس، وفرنسا، وبلجيكا، وفنلندا، وبرمودا، وميانمار، والدنمارك، والبرتغال، والمملكة المتحدة، والنمسا، وبيرو، والولايات المتحدة، وأثيوبيا، والفلبين، وبوركينا فاسو، والسويد، وباكستان، وفيتنام، وكندا، واليونان، وسري لانكا، وكينيا، وماليزيا، والنرويج، وأيسلندا، وهولندا، وسوازيلاند، ورومانيا، ونيجيريا، وهنغاريا، وجنوب أفريقيا، وسيشل، والهند، وجزر المالديف، وغانا، وغامبيا، وليبيريا، ومنغوليا، وألمانيا، وبلغاريا، وإندونيسيا، وجامايكا، وهونغ كونغ، وتايلند، والسودان، وإسبانيا، وسلوفينيا، وناميبيا، وتركيا، وبربادوس، وموناكو، وطاجيكستان، ولاوس، ونيبال، والأرجنتين، وزمبابوي، وكرواتيا، وفلسطين، وأستراليا، ونيوزيلندا، ولبنان، والصين، ورواندا، وأوغندا، وموريشيوس، وكوستاريكا، وباراغواي، ورومانيا وفيجي.

شراكة جديدة- مداواة الصدمات العاطفية من خلال الرياضة

الزمن والمكان المخصصان للعب هما أول الأشياء التي تختفي من حياة الطفل عند وقوع نزاع أو كارثة طبيعية. وقد أظهرت التجارب السابقة، سواء كان ذلك في أعقاب تسونامي المحيط الهندي أو التعامل مع الناجين من الزلزال في الصين، أنّ الرياضة يمكن أن تكون أداة فعّالة لإعادة بناء الكرامة والإيمان في حياة الإنسان، وللتغلب على الصدمات النفسية وبناء القدرات. وسواء كُنّ فتيات إيرانيات تمارسن الكاراتيه أو أطفال يلعبون كرة القدم في دارفور- فإنّ العوامل المشتركة التي تجمع بينهم تكمن في أنّ الأنشطة البدنية قد سهّلت شفائهم.

ويُقرّ الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بأنّ الرياضة تعزز التعلم والصحة والتنمية الشخصية. ويمكن أن تكون الرياضة عاملاً بالغ الأهمية في المراحل الأولى من الإغاثة في حالات الكوارث، من أجل إعادة بناء وتوحيد المجتمعات. وتشمل الفوائد الاجتماعية للرياضة تعزيز روح الفريق، وبناء الثقة والاحترام المتبادل والتماسك الاجتماعي. وقد أظهرت التجارب أنّ الأنشطة البدنية يمكن أن تُقدّم مساهمة كبيرة وفورية من أجل خلق بيئة استقرار للأفراد في موقف شديد التقلّب.

هذا هو السياق الذي دخل فيه مركز الدعم النفسي- الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في شراكة مع المجلس الدولي لعلوم الرياضة والتربية الذي يتخذ من ألمانيا مقراً له، في نوفمبر/تشرين الثاني عام 2009، بهدف تحسين الرفاه النفسي والاجتماعي للمستفيدين من خلال زيادة التركيز على الأنشطة الرياضية والبدنية في الاستجابات لحالات الكوارث. ويعمل المجلس الدولي لعلوم الرياضة والتربية البدنية، الذي تمّ تأسيسه في عام 1958، على رفع مستوى الوعي حول القيم الإنسانية المتأصلة في الأنشطة الرياضية والبدنية.

وسيمتثل الهدف الرئيسي من هذا التعاون بين مركز الدعم النفسي- الاجتماعي و المجلس الدولي لعلوم الرياضة والتربية البدنية في رفع جودة البرامج من خلال إدخال عناصر جديدة ومبتكرة في المبادرات النفسية- الاجتماعية والبرامج الرياضية. وستمكن الخطوة الأولى في هذا الاتجاه في إعداد كتيب حول كيفية استخدام علوم الرياضة والتربية البدنية في حالات الكوارث وعمليات التعافي منها.

"الغضب رد فعل طبيعي" الفيضانات في تركيا، سبتمبر 2009

الهلال الأحمر التركي/ارديم كوبلن



في الفترة الواقعة من 8 إلى 10 سبتمبر 2009، مات 34 شخصاً وتضرَّر الآلاف في أعنف موسم للأطمار والفيضانات شهدته تركيا منذ عقود. وشارك الهلال الأحمر التركي، بوصفه عضو في اتحاد الخدمات النفسية- الاجتماعية في حالات الكوارث (UPSD)، في عمليات التخطيط وتنفيذ برنامج كامل متكامل للدعم النفسي- الاجتماعي. وفي مقابلة مع بيتيك أكمان، وهي خبيرة في مجال علم النفس الاجتماعي مشاركة في العملية منذ البداية، تحدَّثت عن مدى الغضب العارم الذي انتاب هؤلاء المتضررين.

الوعي وزيادة قدرتهم على الاستجابة للكوارث".
ماذا عن الرعاية التي تقدمونها لموظفيكم، والعاملين في هذا المجال؟
 "عقدنا اجتماع لتبادل خبراتنا، حيث تحدَّثنا عن طبيعة شعورنا، وعن الأمور التي سارت بشكل جيد، وعن الأمور التي يمكن أن تسير بشكل أفضل في المستقبل. وكانت هذه أول استجابة للكوارث بالنسبة لبعض المتطوعين ولهذا ساعدتهم ذلك الحوار على التعامل بشكل أفضل مع تجاربهم السابقة."
وبعد فهم الكارثة بعد وقوعها، ما الأمور التي نجحتم فيها وما الأمور التي كان يُمكن تحسينها؟
 "أعتقد أننا تمكنا بالفعل من تنسيق الأنشطة وبدءها بسرعة. وكان تفعيل عمل المتطوعين سريعاً جداً. وقد ألحقت الفيضانات الضرر بمناطق شاسعة إذ كان من الصعب تغطية

المعلومات. فكان الناس بحاجة لمعلومات عن الأماكن التي يمكنهم التوجه إليها لتقديم طلب للحصول على تعويض عن الخسارة المادية. وهكذا قدَّمنا لهم المعلومات المتعلقة بتقديم المساعدة الاجتماعية، بالإضافة إلى تزويدهم بمعلومات عامة عن الآثار النفسية للكوارث. وكان العديد منهم في حالة صدمة لعدة أيام، ولكن قبل معظمهم الآن الوضع الراهن. وتحدَّثنا كذلك إلى أفراد عائلات ضحايا الفيضانات، ولا نزال نذهب لزيارة العائلات وننظِّم أنشطة للأطفال والنساء. كما أننا نُخطِّط لإجراء دورات تدريبية في مجال علم النفس الاجتماعي للمعلمين، بحيث يعرفوا أكثر على الصدمات وردود الفعل النفسية، وليتمكنوا من فهم ردود فعل الأطفال وانفعالاتهم ومشاعرهم بشكل أفضل. وقمنا بالتخطيط لإجراء دورات تدريبية للاستعداد والتأهب للكوارث للطلاب والمعلمين في المدارس وذلك لرفع مستوى

الفعل والأعراض النفسية الطبيعية في أعقاب وقوع كارثة ما. بيد أن الاحتياجات المادية كانت احتياجات يجب تلبيتها على وجه السرعة. وبعد وقوع الكوارث، يمكن أن يثور غضب الناس حينما يحاولون تفسير سبب ما حلَّ بهم. ولذا كان من الصعب أحياناً تفسير نوع الدعم الذي يمكن أن يوفره الخبير النفسي لهؤلاء الناجين من الكارثة، إذ لم يكن الأمر يتعلق بموضوع الإغاثة المادية فحسب. "ما هي الأنشطة النفسية والاجتماعية التي تمَّ تنفيذها؟"

"كان معظم الناجين من الكوارث يقيمون مع أقاربهم أو جيرانهم في الأسابيع الأولى، ولذلك كان الوصول إليهم صعباً. وأجرينا أنشطة للأطفال في الملاجئ، مثل الرسم والأعمال المسرحية. وبشكل عام، كان لدينا 18 شخصاً يعملون في مجال الدعم النفسي والاجتماعي. وما كنا نفعله دائماً بعد وقوع الكارثة هو نشر

وصرَّحت قائلة: "بدأنا بإنشاء مكاتب للتعامل مع الأزومات، واتصلنا بالمتطوعين الذين يعملون معنا. فحن أعضاء في اتحاد الخدمات النفسية- الاجتماعية في حالات الكوارث مما يعني أننا لا نستجيب بصفة شخصية وإنما كجزء من ذلك الاتحاد. وجميعنا مهنيين من خلفيات متنوعة. وقد تأسس ذلك الاتحاد سنة 2006 وأظهر منذ ذلك الحين وزنه عند الاستجابة للكوارث الطبيعية والكوارث التي يتسبب بها البشر على حد سواء."
ماذا كانت الخطوات التالية عندما كان الناس يدركون مدى خطورة الموقف؟

"في 10 أيلول/سبتمبر، وقبل يومين من الفيضانات، عقد الاتحاد اجتماع تنسيقي حيث خططنا استجاباتنا. وبدأنا بإجراء تقييمات للاحتياجات وتمَّ تقديمها أثناء توزيع مواد الطوارئ لإعطاء معلومات عامة عن كيفية حدوث الفيضانات، ومعلومات حول ردود

تلبية الاحتياجات العاطفية

الحساب الشخصي للمستجيب

جميع المجالات وتقديم الدعم النفسي للناجين من الكوارث في جميع المناطق. ومن حيث التحسين، أعتقد أن وجود عدد أكبر من المتطوعين سيسهل تنسيق الأنشطة والوصول إلى عدد أكبر من الناس."

كيف يتعايش الناس الآن مع تلك الأسابيع والأشهر التي انقضت؟

"اعتباراً من اليوم، عاد الجميع إلى منازلهم، وقدمت الحكومة شققاً لبعض الأشخاص. وفي الأسبوعين الأولين عقب الفيضانات، كان الناس خائفين وقلقين من مغبة وقوع فيضانات جديدة ولكنهم أدركوا بعدئذ حقيقة ضرورة التعايش مع ظروف حياتهم. وهي حقيقة أن معظم الأشخاص المتضررين كانوا من الفقراء، والأكثر عرضة للخطر، وكان وضعهم يزداد سوءاً منذ ذلك الحين. وكان العديد منهم يواجهون مشاكل مالية."

هل كان هناك أي شيء أدهشك في العملية بمجملها، أي شيء لم تكوني تتوقعينه؟

"بداية، تفاجأة بالإحساس العارم بالغضب وأحزني ذلك. فمن الطبيعي أن تشعر بالغضب في جميع الكوارث، وقد يبحث الناس عن شخص ما لإلقاء اللوم عليه. ولكن يصعب مساعدة أشخاص يتملكهم غضب عارم."

من إعداد بيتيك أكان، خبيرة في علم النفس الاجتماعي، الهلال الأحمر التركي
سندز أتاي هي أحد المتطوعين في اتحاد الخدمات النفسية- الاجتماعية في حالات الكوارث والتي تُقدّم دعماً للأنشطة في المجال النفسي والاجتماعي، وهي خبيرة نفسية ولها باع طويل في هذا المجال ومساعدة أخصائي في علاج السيودراما. وكانت استجابتها للفيضانات أول كارثة شاركت فيها. وتقول أتاي: "إنني أحب العمل التطوعي وتقديم الدعم للآخرين باستخدام خبراتي. والتطوع يعني التعلم في الوقت الذي تتشارك فيه بالمعرفة". وأضافت قائلة: "أردت أن أكون أحد المتطوعين في اتحاد الخدمات النفسية- الاجتماعية في حالات الكوارث نظراً لأنه يضم نظام استجابة مهيكلاً". وأوضحت قائلة: "المتطوعون في اتحاد الخدمات النفسية- الاجتماعية في حالات الكوارث هم مهنيون يتمتعون بصحة نفسية، ويبدو أنه يمكنهم تكيف خبراتهم السابقة بسهولة في العمل في حالات الكوارث".

تحدثت أتاي عن الطريقة التي تُقدّم نفسك لأحد الناجين من كارثة، وكيف يحدد ذلك بقية علاقتك مع المستفيد. وتقول أتاي موضحة: "عليك أن تفسر سبب وجودك هناك بوضوح. ولا تُطلب الاحتياجات العاطفية ولا حتى يتم تلبيةها عادة. لذلك، عندما أوضحت أنني لم أكن هناك لتقديم أي دعم مادي لهم، وإنما كنت هناك لأقدم لهم الدعم العاطفي، فقد بدا أنهم كانوا سعداء للغاية بالطريقة التي انتهجتها في تعاملهم معهم. يمكنك الوصول إلى الناس بسهولة إذا سمحت لهم بالتعبير عن أنفسهم فقط". وأضافت قائلة: "التحدث مع الآخرين هو نوع من المساعدة كذلك. فاستناداً إلى تجربتي، عرفت أن الحديث يساعد على تبادل العواطف مع الناس الذين يمرّون في نفس التجربة. لذلك شجعت الناس على التحدث مع الناجين من كارثة أخرى". وكانت هناك طفلة شاهدتها أتاي في الميدان عدة مرات وكان ذلك ما أثر كثيراً عليها وعلقت على الموضوع قائلة: "قالت والدة الطفلة: "أنها تحب عادة ارتداء ملابس وقلائد جميلة. ولكن لم تكن تكثر ذلك الطين الذي يغطيها عندما التقيت بها". أثرت تجربة الصدمة التي خاضتها تأثيراً بالغاً عليها إذ لم تكن تتصرف على طبيعتها".

ضرورة الأمل

الحساب الشخصي للمستجيب

من إعداد بيتيك أكان، خبيرة في علم النفس الاجتماعي، الهلال الأحمر التركي
سيفيل يوكسيل هي خبيرة ذات باع طويل في علم النفس وتعمل مع الهلال الأحمر التركي لأكثر من 4 سنوات. وكانت من أوائل الذين استجابوا لمواجهة كارثة الفيضانات التي تضرب باسطنبول. وتوضح يوكسيل مدى دهشتها بسؤال بسيط طرحه صبي صغير قائلة: "كنا مشغولين في تقييم الاحتياجات وجاءني صبي صغير فجأة وسألني إذا لحق الدمار بالمناطق الأخرى في اسطنبول مثلما حلّ بنا?".

"فلم يكن سؤاله ناشئاً عن فضول لمعرفة الأضرار وإنما يبدو أنه بحاجة لسماع أن الناس هناك على ما يرام، وأنهم سيتلقون المساعدة اللازمة. فقد مسح الفيضان معالم المنازل وخيب آمال الناس ويحتاج المرء إلى طمأننته بأنه سيحصل على شيء من المساعدة. وتصف يوكسيل مدى توقع الناجين لتلبية احتياجاتهم المادية في بداية المرحلة الحرجة. وقالت: "خسر الناس كل ما يملكونه في هذا الفيضان ولذلك فإنهم كانوا يتوقعون منك تزويدهم بأثاث وملابس وما إلى ذلك." وكانت المناطق المتضررة من الفيضانات عبارة عن مناطق يعوزها القوام الاجتماعي في اسطنبول، مما يعني تفاقم المشاكل الموجودة سابقاً. لذا نتحدث يوكسيل عن الحاجة إلى الأنشطة النفسية- الاجتماعية على المدى الطويل ومشاريع توفير سبل العيش التي سيجري لتحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية في الأحياء.

الدعم النفسي- الاجتماعي في العقد المقبل قضية شاملة في إستراتيجية عام 2020



من إعداد هيدين هالدورسون، مستشار في مجال الاتصالات،
وميتي فجالاند، مستشارة الإستراتيجية، مركز الدعم النفسي- الاجتماعي

الفلبين، أكتوبر 2009. الاتحاد الدولي / يوشي شيميزو

يتم تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرة الأولى بوصفه موضوعاً شاملاً مشتركاً في جميع الأهداف الإستراتيجية الثلاثة في إستراتيجية من شأنها توجيه عمل الصليب الأحمر والهلال الأحمر حتى عام 2020. وستوفر إستراتيجية 2020 أساساً متيناً لمواصلة وتقوية العمل النفسي والاجتماعي في المستقبل.

كبيرة في الحد من خطر الكوارث والتكيف مع
تغير المناخ.

تعزيز عملية التعافي

بالقاء نظرة فاحصة على إستراتيجية عام
2020، وكيف تُصوّر العمل النفسي
والاجتماعي للصليب الأحمر والهلال الأحمر
في السنوات العشر المقبلة، يكمن الهدف
الإستراتيجي الأول في إنقاذ الأرواح وحماية
مصادر الرزق وتعزيز التعافي من الكوارث
والأزمات في المستقبل. ونظراً لوجوب إجراء
التعافي يمثل هذه الطريقة وكذلك إعادة بناء
مجتمعات شاملة والحد من جوانب الضعف،
فإن توفير الدعم النفسي- الاجتماعي أمرٌ بالغ
الأهمية. وبذلك يتمثل الهدف في منع وقوع
مزيد من الأضرار والخسائر، والحد من آثار
الكوارث وتسريع عملية التعافي. ويأتي الدعم
النفسي والاجتماعي في صلب الموضوع.

على الدعم النفسي والاجتماعي في عمل
الاتحاد في الفترة من 2010 إلى 2020.
وجادل مركز الدعم النفسي- الاجتماعي بأن
البعد النفسي والاجتماعي كان وثيق الصلة،
استناداً إلى التجارب والأدلة السابقة، وأنه لا

"تعكس هذه الإستراتيجية التزامنا في ضمان أن نكون في وضع يُمكننا من تقديم
الدعم بصورة جماعية وفردية لأولئك الذين يحتاجون إلينا، وأن نستبق، حينما
أمكن، معاناتهم وشعورهم باليأس.

الرئيس المنتخب حديثاً للاتحاد الدولي، تاداتيرو كوني

ينبغي الاستهانة عندما تسعى إلى تعزيز قدرة
المجتمعات المحلية. ويرتبط بناء "ثقافة أمان"
ارتباطاً وثيقاً بصحة الفرد النفسية وبتماسك
المجتمع. ومن هذا المنظور، يمكن أن تكون
التدخلات النفسية والاجتماعية ذات أهمية

وموظفي الأمانة العامة، وأعضاء،
ومتطوعين، والعديد غيرهم. كما تمَّ أخذ آراء
الشركاء الخارجيين، بالإضافة إلى تعليقات
الزملاء من أوساط أكاديمية مختارة. وتم إعداد
سنة مسودات في عملية التشاور، إلى أن تمَّ

تقديم المسودة السابعة والأخيرة.

وقد عملت عدة جمعيات وطنية أثناء عملية
التشاور بالإضافة إلى مركز الدعم النفسي-
الاجتماعي بجدّ من أجل الدعوة لزيادة التركيز

وتقدم إستراتيجية 2020، والتي تمَّ تبنيها في
اجتماع الجمعية العمومية السابعة عشر التي
عُقدت في نيروبي، كينيا، في نوفمبر 2009،
إطاراً مبسطاً لتوجيه عمل الاتحاد وصولاً لعام
2020. وتتصل هذه الإستراتيجية مباشرة
بكافة الجمعيات الوطنية البالغ عددها 186
جمعية، والتي تمَّ التشاور معها فعلياً وتمَّ
إعطائها فرصة للمشاركة في جميع المراحل.
ويُبنى الإستراتيجية الجديدة على مراجعة
لإستراتيجية عام 2010 وتتعداها بالاستفادة من
الدروس وتحاليل الاتجاهات والفرص
المستقبلية. ويجب أن يُنظر إلى إستراتيجية
2020 على أنها انعكاس للجمعيات الوطنية
وما يودون إنجازها في المستقبل.

الدعوة إلى الدعم النفسي- الاجتماعي

شملت عملية تشاور واسعة النطاق على مدى
عدة أشهر مدخلات من الجمعيات الوطنية،

الصحية والاجتماعية. وتعتبر توثيق المناهج النفسية والاجتماعية الناجحة وجمع الدروس المستفادة ذات أهمية كبيرة. فهذه تحديات يواجهها مركز الدعم النفسي- الاجتماعي في الوقت الحالي وسيواجه المزيد منها في العقد القادم.

رؤى نفسية- اجتماعية

توفر إستراتيجية 2020 منبراً هاماً لتعزيز العمل النفسي والاجتماعي في الاتحاد الدولي. وتعكس الإستراتيجية جزئياً العديد من الأمور التي تقوم بها الجمعيات الوطنية في الوقت الحالي. وقد تم تأسيس مركز الدعم النفسي- الاجتماعي أصلاً لتوفير خبرات عالمية في مجال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، وتيسير تبادل المعارف وبناء القدرات للجمعيات الوطنية. وتوفر الإستراتيجية أساساً هاماً لتعزيز هذا العمل. ويعدُّ أحد المشاريع المتوفرة في خطة عمل مركز الدعم النفسي- الاجتماعي لعام 2010 هو تقديم الدعم للمتطوعين من الأمثلة الجيدة على ذلك. ويهدف المشروع إلى رفع مستوى الأمن الشخصي للمتطوعين ورفاهيتهم قبل عملية حشدهم وأثناءها وبعدها. ويحدونا الأمل أن لا تكون إستراتيجية 2020 أداة قوية في مجال الدعوة لرفع مستوى الوعي فحسب، بل وأداة لتوفير توجيه ودعم قويين في المجالين النفسي والاجتماعي في السنوات المقبلة.

معينين من خلال سياقه الاجتماعي وتعزيز فعّال لاستعادة التماسك الاجتماعي والبنية التحتية.

التحديات المقبلة

من أجل تحقيق الأهداف الإستراتيجية، تحتاج الجمعيات الوطنية إلى توفير مكان عمل آمن وحماية وتعزيز الرفاه البدني والنفسي للموظفين والمتطوعين والمستفيدين. ويساهم هذا في بناء جمعيات وطنية أقوى للصليب الأحمر والهلال الأحمر تستطيع تحقيق أهداف مكتوبة في وثيقة معينة مثل إستراتيجية 2020 وتستطيع كذلك أن تلبّي التوقعات الخارجية لأكبر شبكة إنسانية. وتتطلب بيئة عمل المتطوعين في الصليب الأحمر والهلال الأحمر منهم أن يتلقوا التدريب والإشراف والحماية اللازمة، وأخيراً وليس آخراً، أن يتلقوا الدعم النفسي والاجتماعي.

مهمة الصليب الأحمر والهلال الأحمر في "توفير الحماية عند الحاجة إليها والقيام بالتدخلات النفسية- الاجتماعية التي تؤثر في المواقف إزاء العنف في أوضاع معينة". الهدف يتضمن اعترافاً هاماً بالتدخلات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تساعد في تعزيز التواصل بين الثقافات والتفاهم وبناء الثقة في المجتمعات المحلية. في هذا السياق، الدعم النفسي والاجتماعي هو بمثابة أداة لتعزيز الاندماج الاجتماعي.

اعتراف متزايد

تؤكد إستراتيجية 2020 على الحاجة إلى الاعتراف المتزايد الذي يحتاجه الدعم النفسي- الاجتماعي وضرورة اشماله في جميع الكوارث، وبرامج التعافي المبكر، وبرامج الرعاية الصحية والاجتماعية. إذ أنه يعكس الاعتراف المتزايد من قبل الجمعيات الوطنية

توفير عيش آمن

يمكن الهدف الثاني في توفير حياة صحية وأمنة. وتتصّل الإستراتيجية على أن المساهمة المحددة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في تحقيق التنمية المستدامة تكون من خلال تعزيز قدرة المجتمعات المحلية. ويتم تحقيق ذلك من خلال منع أو الحد من المخاطر، حيثما أمكن ذلك، أو كما جاء في الإستراتيجية: "... يتطلب منا تكيف سبل المعيشة في عالم متغيّر أن ندعو إلى وضع سياسات عامة داعمة، والتأثير على المواقف النفسية والاجتماعية، ومدّ يدّ العون لمساعدة جميع أولئك الأكثر عرضة للخطر نظراً لامتلاكهم لأقل الوسائل للتعايش مع الكوارث." ويجب أن يلبي عدد أكبر من أنظمة الرعاية الصحية المتكاملة احتياجات الصحة النفسية- الاجتماعية على مستوى المجتمع المحلي.

تُحدد إستراتيجية 2020 الالتزامات الجماعية لمائة وثمانية وستين (186) عضواً من أعضاء الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الوطنية. وتهدف هذه الإستراتيجية إلى تحقيق أفضل الإمكانيات للصليب الأحمر والهلال الأحمر على جميع المستويات، ووضع مناهج مستدامة في التصدي لثلاثة مجالات رئيسية ألا وهي: الكوارث والمخاطر الصحية والإقصاء الاجتماعي.

ويشكّل التعزيز الإضافي لقدرات الجمعيات الوطنية على تقديم برامج نوعية للدعم النفسي والاجتماعي تحدياً صعباً. ويضاف إلى ذلك إدماج الدعم النفسي والاجتماعي على نحو فعال في التعافي المبكر وبرامج الرعاية

للمنافع الإنسانية للدعم النفسي والاجتماعي باعتباره أداة للحد من تأثير الإنسان في وقوع كارثة ولتسريع التعافي منها، وذلك للحد من مواطن الضعف وتعزيز قدرة المجتمعات المحلية. ويستهدف الدعم النفسي مستفيدين

تعزيز الاندماج الاجتماعي

يمكن الهدف الاستراتيجي الثالث والأخير في تعزيز الاندماج الاجتماعي ونشر ثقافة اللاعنف والسلام. ووفقاً للإستراتيجية، تكمن



"النظر إلى الزهور". وهي لوحة فنية رسمتها فتاة عمرها 10 سنوات، بونديشير، سيلفيا اكسنبيرغر

تسونامي المحيط الهندي - بعد مضي خمس سنوات

من إعداد سيلفيا اكسنبيرغر وباربرا جوين

مضى أقل من خمس سنوات بقليل على الدمار الشامل والوفيات التي خلفها وراءه التسونامي الذي ضرب بالمحيط الهندي. وكانت الاستجابات النفسية- الاجتماعية هائلة؛ فقد ساعدت البرامج النفسية مجتمعات بأكملها على الوقوف على قدميها، وقدمت معلومات مفيدة عند الاستجابة للكوارث في المستقبل. وهذه هي قصة أحد هذه المشاريع، استناداً إلى العمل الميداني في التاميل نادو وبونديشير، بعد مضي خمس سنوات.

الحصول على لمحة عامة عن أنظمة الدعم من أجل الحصول على معلومات خاصة بالوضع الاجتماعي (الجنس) والثقافة. وأصبح من الواضح بعد الانتهاء من مقابلات الخبراء واستعراض الأدبيات مدى الحرص عند تقديم المساعدة آخذين أفضل النوايا في الاعتبار، إذا ما أريد تفادي الآثار السلبية غير المقصودة. فعلى سبيل المثال، توفير مساكن جديدة للعائلات التي دُمّرت منازلهم بسبب النتيجة غير المقصودة التي خلفها تسونامي في زيادة في حالات زواج الصغار. وقد فسّرت ثانكالاكاشمي، وهي أخصائية اجتماعية في ناجاباتينام، هذه الحالة غير المتوقعة قائلة: "عندما بدأ البناء في المنازل، كانوا يقدمون المنزل لعائلة واحدة. وإذا كان الصبي، وهو ابن سبع عشرة سنة، والفتاة، وهي في السادسة عشرة من العمر - فإنهما يرتبان أمور زواجهما على الفور، وتكون هذه عائلة واحدة. ولأن هذا الصبي الذي في السابعة عشرة من عمره إذا تزوّج بعد سنتين أو ثلاث سنوات من ذلك العمر فإنه لن يحصل على أي منزل على

استخدام مدخلاتهم في عمليات التدخل، لضمان طريقة تتأثر بالثقافة. وقد تمّت صياغة هدف سامي في هذا السياق: ويتمثل في تعزيز عيش رغيد من الناحيتين النفسية والاجتماعية للطفل في التاميل نادو وبونديشير، الهند. ومنذ أكتوبر 2008، وقد تمّ تناول هذا الهدف السامي بخطوات مدروسة جيداً. ويعتبر المعهد الوطني للصحة العقلية (والجامعات NIMHANS والعلوم العصبية) في بونديشير ومدّراس شركاء في هذا المشروع، والذي يرأسه جمعية فرى الأطفال (، وهي منظمة مستقلة غير SOS في الهند) حكومية تُركز على الأطفال المُهمّلين والمهجورين واليتامى في 132 بلداً في مختلف أنحاء العالم. وقد استفاد المشروع كثيراً من المعارف والاتصالات التي تقدمها جمعية فرى الأطفال.

زيادة في زيجات الاطفال

قبل بدء العمل مع الأطفال المتضررين ومقدمي الرعاية في تسونامي، أُجريت مقابلات مع خبراء وأبرز الجهات المُطلعة من أجل

يكون التركيز العام في هذا المشروع "ما بعد التسونامي"، الذي يموله البرنامج الإطاري السابع للمفوضية الأوروبية، على الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي على مدى فترات طويلة من الوقت بالنسبة للأفراد الذين

ضربت التسونامي المحيط الهندي في 26 ديسمبر عام 2004. وقد نجم ذلك عن زلزال شديد تحت البحر بلغت قوّته 9.1 إلى 9.3 درجة بمقياس ريختر، وضرب تسونامي 14 بلداً عبر قارتين. وكانت أندونيسيا وتايلاند

"عندما أشعر بالحزن فإني أنظر إلى الزهور. وفي تلك الزهور، أستطيع رؤية وجه والدي. فبعد تشييع جنازته، قاموا بزراعة العديد من الأزهار في هذا المكان، لذلك فهي تذكرني به. وأُحبُّ أنا والدي الزهور. كما أنني أستطيع رؤية وجوه أقاربي، ولذلك أحبُّ الزهور. وأصبح فتاة جميلة وسعيدة عندما ألقى نظرة على تلك الزهور".

- فتاة في العاشرة من عمرها فقدت والدها في تسونامي، بونديشير

يعيشون في كنف المشاكل المُزمنة، وهو أمر من النادر ما يتمّ تقييمه. ويركز المشروع بشكل خاص على كيفية تعافي الناس في ظروف سيئة كالفقر في البلدان النامية. علاوة على ذلك، ينتهج المشروع طريقة مختلفة عن النهج السلبي إذ أنه يرى في الأطفال كفاحاً للنجاة بدلاً من تصويرهم كضحايا سلبيين. ومن خلال دعم "وسطاء ثقافيين"؛ وهم وسطاء مطلعين يتم

وسري لانكا والهند من أكثر تلك الدول تضرراً. وتظهر الإحصاءات أنّ 1,744 طفلاً في الهند، والذين تقلُّ أعمارهم عن 18 عاماً كانوا أيتاماً، ويُقدَّر أن 1,450 طفلاً فقدوا أحد والديهم. وكان أسوأ جزء ضربه تسونامي في الهند وجنوب ولاية التاميل نادو، إذ فقد 530 طفلاً كلا والديهم.

التركيز على الصحة العقلية

وحتى الآن، لم تظهر أية نتائج ملموسة، ولكن من الواضح أن تسونامي قد تركت بصمتها. فكانت الأمهات يحزنن حزناً شديداً عندما يطلب منهنّ الإجابة على أسئلة تتعلق بالرفاه ولا يستطيع الأطفال نسيان مصابهم بفقدان أحد الوالدين أو كلاهما، أو أشقاءهم، أو أقرانهم، أو أصدقائهم. فالذكريات مؤلمة أحياناً، ولكن تخبرنا بعض الأمهات والأطفال قائلين لنا أن الحديث عن كارثة التسونامي أمر يبعث الارتياح في أنفسهم إذ أنهم غير معتادين على الحديث عن ذلك الموضوع. وفي نهاية المطاف، وفي جو من الاسترخاء، يحسنون الشاي أو يتناولون المشروبات الباردة والحلويات ويتابعون مجريات حياتهم اليومية.

1- نونير، اف. شاور، ايه. كاتاني، سي. روف، أم، وإلبرت، تي. (2006). الضغوط ما بعد تسونامي: دراسة حول اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية لدى الأطفال الذين يعيشون في ثلاث مناطق شديدة التضرر في سري لانكا. مجلة الضغوط الصدمية، 19/3، 339-347.

2- نوريس، اف. اتش، فريدمان، أم. جي.، واتسون، بيه. جي.، بيرن، سي. أم، دياز، ايه، وكانياسي، كيه. (2002). ضحايا الكوارث تروي الخبر: الجزء الأول: مراجعة تجريبية للادبيات التجريبية، 1981-2001. الطب النفسي: العمليات الشخصية والبيولوجية، 65/3، 207-239

3- تراويك، أم. (1990). ملاحظات بشأن الحب في الأسرة التاميلية. بيركلي: مطبعة جامعة كاليفورنيا.

توفر الرعاية للأطفال مثل قرى رعاية (SOS) الأطفال (SOS) النفاش المركزية المسجلة على أساس منهجية البحث النوعي التي تدعى باسم "التجدير النظري"، تمثلت الفئات التي ظهرت في الحياة الاجتماعية، واستراتيجيات التعايش، والصحة، والقضايا ذات الصلة بالتسونامي وأفاقها المستقبلية. وتتكون القائمة الكاملة لمؤشرات رفاه الأطفال من 72 بيان لمقدمي الرعاية حول طفلهم، و13 بيان حول ممارسات تربية الأطفال التي كان يسلكها مقدمو الرعاية، و5 بيانات سيتم الإجابة عليها من قبل الأمهات في (SOS) قرى رعاية الأطفال (SOS).

تضميد الجراح

تم مسح الاعراض والمشاكل والموارد الخاصة بالأطفال والقائمين على رعايتهم من خلال استبيانات نفسية موحدة وتستند قائمة المؤشرات إلى معرفة حول 220 طفلاً. وكان جميع المشاركين يعيشون في بونديشيري أو ناجاباتينام، وهي أسوأ المناطق تضرراً في التاميل نادو. ويضاف إلى ذلك أن 60 أما قدّمت إجابات حول أسوأ تجربة خاضتها مع طفلين من أطفالها في قرية بعيدة عن شاطئ البحر. وكانت هذه المجموعة بمثابة المجموعة الضابطة للسكان المتضررين من كارثة تسونامي. وفي الوقت الحالي، تمّ استجواب جميع الأطفال المتضررين من التسونامي البالغ عددهم 220 أطفال والأطفال غير المتضررين من التسونامي والبالغ عددهم 120 طفلاً كل على حده من خلال استبيانيين قصيرين حول أعراضهم ومواردهم.

ويطبعوننا أكثر من الأطفال الأكبر سناً، لأننا لا نعاقب الأطفال الكبار بالضرب كما نفعل مع الأطفال الصغار".

الحب الفطري

فيما يتعلق بالحب الذي يفترض أن يكون بحد ذاته مشاعر ثقافية عامة، أشارت المقابلات إلى أن المصطلح الغربي لفهم تعبير "الحب" أو أهميته لم يعد ينطبق في طريقة حياة شعب التاميل. وهذا ما أكدته عالمة الانثروبولوجيا مارغريت تراويك التي عاشت مع أسرة في التاميل نادو لفترة ممتدة من الوقت. حيث وجدت أن الحب ينمو بشكل غير ملحوظ، ويجب أن يكون فطرياً، وخاصة حب الأم، فهو أهم حب. علاوة على ذلك، يتم التعبير عن المودة الجسدية للأطفال أكثر من الصفعات والقرص. وأكدت جهات مطلعة هامة أن الضرب لم يكن يمارس إلا في مصلحة الطفل.

تحول إلى الطبيعة

أخذين المعلومات الأساسية المكتسبة في الاعتبار، تم إجراء مجموعات النقاش المركزية مع الأمهات والأطفال. وتحدّث حوالي 112 فتى وفتاة في مجموعات النقاش المركزية حول ما جعلهم يشعرون بالسعادة أو الحزن، وما ساعدهم على أن يشعروا بتحسّن عندما شعروا بالسوء. وقد تحوّل أطفال كثيرون على ما يبدو إلى الطبيعة لتشاركهم في أحزانهم. بالإضافة إلى ذلك، أجاب 56 من أبرز المخبرين البالغين على أسئلة مماثلة فيما يتعلق برفاه الأطفال. إذ فقد الأطفال أحد والديهم أو كليهما، سواء هؤلاء الذين يعيشون مع والدين حقيقيين أو في منظمة لرعاية المشردين والتي

الإطلاق. وفي هذا العمر يجب عليه اغتنام هذه الفرصة. ولذلك ارتفع معدل زواج الصغار فوراً في تلك الفترة خاصة، وبإستطاعتك القول أن عدد الزيجات قد ارتفع في العامين 2005 و2006".

حقوق الطفل

قام العديد من المتخصصين في مجال حقوق الطفل بتوعية الأطفال حول حقوقهم بنجاح. وفي بعض القرى، حتى كان يتم تأسيس الباناشيات (وهو نظام سياسي على مستوى القرية) التي تتألف من مجموعة من الأطفال ليتمكن الأطفال من المشاركة في المجتمع على نحو نشط. وقد ذكر خلال المقابلات وقوع تغييرات كثيرة للسكان المتضررين نتيجة لأعمال الإغاثة.

وقد تم تزويد المعلومات البارزة ثقافياً في مقابلات سلّطت الضوء على ممارسات تربية الأطفال. وأوضح الأشخاص الذين أجريت مقابلات معهم أن الأطفال مربيين بقوة على الطاعة، والموثوقية، والواجب، والنظافة، والنظام، وجميعها دلائل على وجود ثقافة جماعية. فالأم تتحمل المسؤولية الرئيسية في تنشئة الأطفال وعادة ما تُمنح فضليات قوية للفتيان على الفتيات، ولاسيما إلى الابن الأكبر. وقد تمّ إعداد البيان التالي خلال مجموعة النقاش المركزية مع الأمهات في نرامباي، بونديشيري: "إننا نعطي المزيد من التفضيل والرعاية للطفل الأول. إذ يحظى الطفل الأول بمزايا أكبر. وحتى الآن، ونحن لا نعطي هذا القدر من العناية والمحبة لمن هم أصغر سناً، ولذلك فإن الأطفال الأصغر سناً يُصغون إلينا

أهمية الدعم النفسي والاجتماعي

حادث تحطم الطائرة سبانير، آب 2008

من إعداد ماريا بينغوزار، قائد فريق وحدة الدعم النفسي-الاجتماعي، الصليب الأحمر الاسباني
تم التقاط الصور من قبل الصليب الأحمر الاسباني ووكالة رويترز/بول حنا وبورخا سواريز



في 20 أغسطس عام 2008، تحطمت الطائرة سبانير التي كانت تقل ركاب الرحلة جيه كيه 5022 من مطار باراخاس في مدريد إلى مطار غران كناريا في اسبانيا بعد قليل من إقلاعها. وراح ضحية هذه المأساة 154 شخصاً ونحو 18 جريحاً. واستلم الصليب الأحمر الإسباني نداءً للتأهب على الفور، وحشد جميع الفرق الصحية المتاحة وفريق الاستجابة الفورية للطوارئ، والذي يختص في مجال الدعم النفسي والاجتماعي.

حالما يتم التعرف على هويات الجرحى، فإن ذلك يعني وجوب رعاية الأسر المتبقية أثناء انتظار التعرف على أقاربهم الذين لا قوا حتفهم في مأساة تحطم الطائرة. وأثناء إجراء اختبارات الحمض النووي، تمّ نقل الأسر إلى الفندق، وذلك لجعل وقت الانتظار أكثر احتمالاً. وكان فريق الدعم النفسي-الاجتماعي هناك لتقديم الدعم وتبادل آخر المعلومات حول اختبارات الحمض النووي.



وتمّ نقل 100 أسرة تقريباً إلى مطار مدريد أثناء انتظارهم لمعلومات عن أقاربهم. وبذلك جرت أولى التدخلات النفسية والاجتماعية في المطار.



وكانت هناك طائرة ركاب تُقلع حينما ارتفعت أعمدة الدخان من مكان حادث تحطم الطائرة سبانير أم دي-82 على المدرج. (رويتزر)/بول حنا.



وكانت المهام الرئيسية تتمثل في إبقاء الأسر المعنية على اطلاع بأخر الأخبار وتقييم احتياجاتهم النفسية والاجتماعية وتلبيتها، وتقديم المشورة للجهات الأخرى العاملة في الطوارئ حول كيفية التعامل مع الأسر باحترام وبطريقة هادئة.

بينما يجري تحديد هويات بقية الجثث، بدأت تظهر أعراض القلق والتعب على نحو متزايد على هؤلاء الذين ينتظرون تلك النتائج. وقد تمّ استدعاء الفريق النفسي بأكمله لينجز عمله إلى أن يتم الإعلان عن جميع هويات الضحايا رسمياً. رويتزر/بورخا سواريز





ما هو آخر ما توصل إليه العلم في الوقت الحالي في مجال الدعم النفسي والاجتماعي؟

من إعداد باربرا جوين، جامعة إنسبروك/الصليب الأحمر النمساوي

يُعرّف الاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر الدعم النفسي-الاجتماعي على أنه النهج المجتمعي لتسهيل قدرة السكان المتضررين على التعافي في الوقت الذي يحافظ فيه على صحة ورفاه الموظفين والمتطوعين. والسؤال الذي يطرح نفسه الآن: هل يتفق هذا الرأي مع ما آخر ما توصلت إليه الأبحاث حول الدعم النفسي-الاجتماعي، وكيف ينبغي تقديم هذا الدعم؟ وهل تزال العوامل المذكورة أعلاه في صميم الدعم النفسي-الاجتماعي الجيد؟ وستظهر المقالة التالية أن العوامل المذكورة أعلاه في صميم الدعم النفسي-الاجتماعي الجيد؛ أي التركيز على تعزيز المجتمعات المحلية، ولا يزال التركيز على قدرة الجماعات والأفراد على التعافي من الكوارث من بين القضايا الرئيسية لأفضل الممارسات ضمن إطار الدعم النفسي-الاجتماعي.

الرضا الذاتي من التفريغ النفسي مرتفعا جدا عند الأشخاص المتأثرين. علاوة على ذلك، إذا تم تقييم برامج القرين أو برامج الدعم الأخرى بالإضافة إلى التفريغ النفسي، فإن التأثيرات تكون إيجابية. إذا استخدمت معايير نتائج أخرى، فإن التأثيرات أيضا تكون إيجابية (على سبيل المثال، تعاطي الكحول، العنف، تماسك المجموعة، محفز العمل والتغيب). إن الاهتمامات الرئيسية حول التفريغ النفسي هي: هل يكشف التفريغ النفسي الأشخاص المصابين بالصدمة بشكل كبير جدا قياسا

(المقدمة، الحقائق، الاعتقادات، التفاعلات، الأعراض، التعليم، إعادة الدخول).

التفريغ النفسي

وفقا للجمعية النفسية البريطانية فإن النماذج الحالية من التفريغ النفسي تعتبر غير مساعدة ويمكن حتى أن تكون ضارة لضحايا الصدمة. وتنتج أيضا أدلة نيس وكذلك مراجعات كوشران أن جلسة واحدة من التفريغ النفسي لا تمنع تطور اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات القلق والاكتئاب. ومع ذلك يعتبر

الأكثر شيوعا في مساعدة المساعدين. يتألف النموذج من مجموعة تدخلات فردية وجماعية بالاعتماد على الحديث المنظم حول الحدث. تم انتقاد إحدى التدخلات الجماعية، الا وهي التفريغ النفسي، على نحو واسع خلال العقد الماضي، مما يفاقم على نحو كبير عدم الأمان الذي يشعر به المساعدون. إن التفريغ النفسي عبارة عن مجموعة تدخل بعد الحادث الحرج بوقت قصير، حيث يتحدث من شارك بالطوارئ حول الحدث في سبعة مراحل

إذا أردنا أن نلقي نظرة سريعة على ما توصل إليه العلم في مجال الدعم النفسي-الاجتماعي، فعلى أولاً أن نميز بين الدعم النفسي-الاجتماعي الذي يتم تقديمه للمستفيدين وذلك الذي يتم تقديمه للمساعدين.

مساعدة المساعدين

تبين لنا نظرة فاحصة في التدخلات المستخدمة لمساعدة المساعدين بعد حادثة الصدمة أن دعم القرين كما في (إدارة التوتر الناتج عن الأحداث الحرجة) لا يزال النموذج المستخدم

الاستجابة مبنية على أفضل الممارسات

في أوروبا، طورت الأدلة حول الدعم النفسي من خلال مشاريع الاتحاد الأوروبي المتعددة مثل إيمباكت (الوصول المحسن للنص) وتيننس (الشبكة الأوروبية للتوتر المسبب للصدمة). تقابل أبرز الباحثين في مجال علم الصدمة النفسي مع أناس متمرسين من مختلف المنظمات من أجل التشارك بالخبرات في المجال. طورت أدلة تيننس من قبل جامعة كارديف، في ويلز، المملكة المتحدة، من قبل جي بيسون وبي تافاكولي مع مساهمات من شركاء تيننس.

الخلاصة

كنتيجة نهائية، نستطيع القول بأنه بالرغم من النقاش حول التفريغ النفسي، فإنه لا يزال يعتقد إعطاء الدعم العملي والعاطفي للأشخاص المتأثرين بعد حدث مسبب للصدمة حاسما من قبل الباحثين في المجال. إن الكثير من التركيز على مرونة الناس وكذلك على تقوية الشبكات الاجتماعية. بالنسبة للأفراد والمجموعات المتأثرة، فإنه تتم التوصية بالطرق متعددة الطبقات من دعم المجتمع والعائلة وحتى الدعم غير المتخصص والمتخصص.

تتم التوصية على نحو واسع بحقوق الإنسان والحساسية الثقافية وتنسيق الخدمات. لا تتم التوصية بالتفريغ النفسي كممارسة روتينية مع عدم التخلص منها بشكل كامل إذا قدمت بطريقة حساسة. لا يعتقد بأن المسح الرسمي قابلا للتطبيق مباشرة بعد الكارثة، لكن يعتقد أن تقييما مبكرا للاحتياجات والمصادر والمجازفة هاما جدا.

الصدمة، يتعين على خبراء العناية الصحية أخذ الانتظار اليقظ بعين الاعتبار. يتعين ترتيب اتصالات المتابعة. إن التساؤل الذي يحيرنا هو ماذا حصل منذ عام 2005؟ وهل يؤثر ذلك نوعا ما على إيجاد صلة بين الطرق النفسية للاتحاد الدولي مع المواقف المعاصرة.

ارشادات جديدة للدعم النفسي

خلال السنوات الأخيرة طورت أدلة متعددة حول كيفية وماهية نوع الدعم النفسي الذي سيتم تزويدها للأشخاص الذين يعانون من الصدمة من خلال حالات الطوارئ الشديدة والكوارث. إن أحد أكثر الأدلة أهمية أدلة اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. تأسست اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في عام 1992 استجابة لقرار الجمعية العمومية 46/182، الذي دعا إلى تقوية التنسيق الخاص بالمساعدة الإنسانية. أنشأ القرار اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لتكون الآلية الأساسية لتسهيل صناعة القرار بين الوكالات استجابة للطوارئ المعقدة والكوارث الطبيعية. تشكل اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات من رؤساء نطاق واسع من رؤساء المجالس التابعة للأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية غير التابعة للأمم المتحدة. إن المبادئ الستة الأساسية هي حقوق الإنسان والعدالة، مشاركة السكان المحليين، عدم الإيذاء، البناء على ما يتوفر من المصادر والقدرات، الدعم المتكامل، والدعم متعدد الطبقات.

الصدمة، الذي يمكن أن يؤدي إلى زيادة الحمل العاطفي. وفقا لمراجعة كوشران فإن نموذج الاسعاف الاولي النفسي يمكن أن يقدم طريقة بديلة. يقترح هذا النموذج استجابة مهياة للفرد، والتي تشمل الدعم العملي والاجتماعي. يتم إرشاد أي مناقشة للحدث بالاستجابة، هنالك استخدام للمتابعات و عند الضرورة احالة ملائمة لمختصين بالصحة العقلية.

عرفت أدلة نيس معايير الدعم الجيد بعد الصدمة واقترحت عدم وجود تفريغ نفسي فردي بعد الصدمة. بالنسبة للأفراد الذين مروا بخبرة حدث مسبب للصدمة، يتعين أن لا يكون التزويد المنظم لذلك الفرد جلسة واحدة من التفريغ النفسي ممارسة روتينية عند تلقي الخدمات. ثانيا، لا تزود الأدلة بأي توصيات حول استخدام التفريغ النفسي مع الأطفال، ولا تقترح كذلك التفريغ النفسي الجماعي. لا توجد أية معلومات على الإطلاق حول استخدام التفريغ النفسي الجماعي، أو استخدام التفريغ النفسي بعد الصدمة الجماعية.

الدعم النفسي للمتفيعين

في عام 2005، قدمت أدلة نيس توصيات بالتدخلات التالية:

الدعم العملي والاجتماعي – يمكن أن يلعب دورا هاما في تسهيل شفاء الشخص، على وجه التحديد مباشرة بعد الصدمة. يعين على خبراء العناية الصحية مدركين لهذا وأن يدافعوا عن مثل هذا الدعم؛

الانتظار اليقظ – حيث تكون الأعراض غير شديدة وتواجدت لمدة أقل من أربعة أسابيع بعد

بالحدث المسبب للصدمة؟ هل يمكن ملاحظتها كخطوة نحو معالجة المحنة؟ هل يمكن أن تزيد التوقعات بتطور الأعراض عند أولئك الذين لا يمكن أن يكونوا قد قاموا بنفس الشيء؟ وأخيرا، هل يخلق التفريغ النفسي توقعا بأنه سيكون هنالك حاجة للتدخلات النفسية في أي حالة؟

الصدمة كفرصة

إن الاتفاق العام هو انه يتعين على الشخص استخدام نموذج يضع تركيزا أكبر على القدرة للنمو والشفاء بالنسبة لأي شخص يتعرض لأحداث الصدمة. ينبغي أن تسلط أهداف الطريقة على تعزيز جهود الشخص المتأثرة لملاحظة الخبرة المتعلقة بالصدمة كفرصة للفاعلية الذاتية أكثر من تعزيز الاعتقاد بأن النتيجة ستكون المرض والحاجة للعلاج.

لذلك، تعتبر الطريقة المقترحة واحدة من أسباب الصحة، التي تتجنب التركيز على تخفيض الأذى والأعراض والانتقالات للتركيز على الصحة والمرونة. بالتالي فإن الاهتمام المركزي للتفريغ النفسي لا يتعين أن يكون ما الذي يسبب المعاناة بل ما الذي يساعد الناس على البقاء بصحة جيدة. علاوة على ذلك، من المقترح أن نكون حذرين مع تدخلات المواجهة وأن نحسن عملية المسح والمساعدة المبكرة للأشخاص المعرضين للخطر.

درجة إعادة التعرض

وفقا للكثير من الباحثين عن الكثير من النماذج الخاصة بالتفريغ النفسي تضع الكثير من التركيز على إعادة الكشف على حدث

العناصر العامة للدعم وفقا لإرشادات الشبكة الأوروبية للضغط الناجم عن الصدمات:

يجب أن توفر الاستجابة إحساسا بالأمان وبقدرة وفاعلية الفرد والمجتمع وبالتواصل والهدوء والأمل.
يجب مراعاة حقوق الإنسان بالنسبة للأفراد بكل وضوح.
ينبغي تسهيل الظروف من أجل ممارسات الشفاء المجتمعي والثقافي والروحي والديني.
يجب أن توفر الاستجابات دعما عاما وإمكانية وصول إلى الدعم الاجتماعي والجسدي والنفسي.
يجب أن تشمل الاستجابات وتوفر الدعم للعائلات بالإضافة إلى الأفراد.
يجب أن توفر الاستجابات معلومات فيما يتعلق بإعادة تمثيل الصدمة والتعامل معها.
عدم القيام بأعمال تدخل رسم محددة مثل جلسات التفريغ النفسية للأفراد التي تتم لمرة واحدة لكل شخص متضرر.
ينبغي عدم عمل مسح رسمي لكل فرد متضرر لكن ينبغي أن يكون المساعدون على علم بأهمية تحديد الأفراد الذي يعانون صعوبات كبيرة.
عندما تكون الموارد المحلية محدودة، يجب أن تكون الأولوية مبنية على الحاجة بين المتأثرين بالكارثة/الحدث الرئيسي أو المجموعات الأخرى.
يجب أن توفر الاستجابات خدمات تقييم الاستجابة النفسية والدوائية وإدارتها عند الحاجة.
تعتبر عمليات المساعدة الذاتية ضرورية لمعالجة حاجات التجمعات الكبيرة المتأثرة.
يجب أن يشارك السكان المحليون المطلعون على الثقافات المحلية والمجتمعات ذات الخصوصية إن لم يكونوا بالفعل أعضاء في مجموعات التخطيط للرعاية النفسية.
يجب أن يكون الأطباء العامون والأطباء المحليون مدركين للنتائج النفسية.
ينبغي بذل كافة الجهود لتحديد موارد الدعم الصحيحة (مثلا، العائلة والمجتمع والمدرسة والأصدقاء وغيرهم).

بالنسبة لمنهج الاتحاد الدولي في الدعم النفسي والاجتماعي والذي يركز على المشاركة وعلى تعزيز قدرات المجتمع والمجموعة والفرد، فيمكننا أن نستنتج أن هذه القضايا لا تزال قضايا رئيسية في الدعم النفسي والاجتماعي الجيد.

مالاوي، الصليب الأحمر الدنماركي، جي كيو ب دال

البحوث

الجمعية النفسية البريطانية (2002) تقرير جلسة عمل التفريغ النفسي www.bps.orh.uk

الإرشاد السريري 26 (2005)، اضطرابات ما بعد الصدمة: إدارة اضطرابات ما بعد الصدمة لدى البالغين والأطفال في المدارس الابتدائية والثانوية.

www.nice.org.uk/cg026niceguideline

ديروغوف، ايه، التفريغ النفسي، شيفرون للنشر.

فلاينري، ار. بي، هانسون، أم. ايه، بنك، ديليو. ايه، غولدينغر، جي. جيه، نافون، أم. ايه. (1998) التراجع المضاعف في معدلات الهجوم بعد تطبيق برامج الموظفين الذين تعرضوا للهجوم، الخدمات النفسية، 49، 241-243.

فريمان سي، غراهام بي، بوير دي. الإسعافات النفسية الأولية: بديل التفريغ النفسي. الاستجابات قصيرة الأمد لما بعد الصدمة للأفراد والمجموعات. قيد الطباعة (في: روز، بيسون، وآخرون، 2007)

فريدمان تي، غاث دي. العواقب النفسية للإجهاد التلقائي. المجلة البريطانية للطب النفسي 1989؛ 3-155:810.

أ- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2007). إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول الصحة العقلية والدعم النفسي في الأوضاع الطارئة. جنيف

7- ب- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2008). الصحة العقلية والدعم النفسي: قائمة التحقق للاستخدام الميداني: جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

ليمان-كونلي، أم. أم. (1990) بعد التعرض لسطو عنيف، علم الجريمة في استراليا، ابريل/مايو، 4-6.

ميتشل، جيه. تي، و ايفيرلي، جي. اس. تفريغ ضغط الحوادث الحساسة: دليل عمليات. مدينة اليكوت: مطبعة شيفرون.

المعهد الوطني للتميز السريري. اضطرابات الضغط الناتج بعد الصدمة. إدارة اضطرابات ما بعد الصدمة لدى البالغين والأطفال في المدارس الابتدائية والثانوية. إرشادات الممارسات السريرية الوطنية. لندن. غاسكل والجمعية النفسية البريطانية، 2005.

ريجيل، أي. (2007) التفريغ النفسي في السياقات متعددة الثقافات: عشرة مبادئ للتطبيق، المجلة الدولية للصحة النفسية الطارئة، الإصدار 9، 2007.

روز أي، بيسون جيه، تشرشل ار، ويزلي، اس. (2007) التفريغ النفسي لمنع اضطرابات الضغط الناتج بعد الصدمة (مراجعة). مكتبة كوكران، 2007، العدد 1.

روز أي، بيسون جيه، ويزلي، اس. التفريغ النفسي لمنع اضطرابات الضغط الناتج بعد الصدمة (مراجعة كوكران). مكتبة كوكران، العدد 3، 2003. اوكسفورد: برنامج تحديث.

تبيراني، أن. (1995) استجابة متكاملة للصدمة في ثلاثة مكاتب بريد، العمل والضغط، 19، 380-393.

إرشادات الشبكة الأوروبية لضغط الناجم عن الصدمات (2008). www.tentsproject.eu



مساعد المتضررين من أعاصير كاترينا وريتا وويلما

دعم الصحة العقلية والنفسية
بقلم: جاكلين ياناكسي، الصليب الأحمر الأمريكي.

عادت البسمة إلى كلارك البالغ من العمر 13 عاماً. بعد أن عاد كلارك وعائلته إلى منزله بعد أن قاموا بإخلائه بسبب الإعصار كاترينا لم يكن كلارك هو نفس الطفل السعيد الذي تعرفه أمه سو. فبعد العاصفة عانى كلارك من مشاكل عاطفية وأصيب باضطراب حاد. وعندما سمعت سو ببرنامج الصليب الأحمر الأمريكي للدعم النفسي قامت بتسجيل ابنها في البرنامج.

من متطوعي الصحة العقلية مع (304693) حالة من حالات الصحة العقلية خلال مرحلة الاستجابة وكانت في الأغلب على شكل خدمات الإسعاف النفسي الأولي. وقام الصليب الأحمر الأمريكي، إدراكاً منه لحجم الكارثة وفداحتها غير المسبوقة، بإنشاء برنامج معالجة أضرار الأعاصير لتقديم المساعدة على المعالجة طويلة الأمد بعد مرحلة الاستجابة الأولية. وقد تضمن برنامج معالجة أضرار الأعاصير برنامجين رئيسيين أحدهما هو برنامج الدعم المعنوي لمعالجة الأضرار. فقد سعى الصليب الأحمر الأمريكي إلى المساعدة في إعادة بناء المنازل إلى جانب

الثالثة مدمراً أحياءً بأكملها ومسبباً دماراً في نظام السدود في نيو أورليانز. وغطى الإعصار كاترينا 80% من المدينة مسبباً ما يزيد على 1800 حالة وفاة وصنف الإعصار بأنه أكبر كارثة في تاريخ الولايات المتحدة. وسبب الإعصاران ريتا في سبتمبر وويلما في أكتوبر 2005 أسوأ موسم أعاصير مدمرة في الأطلنطي. وقد امتد ليغطيا 6 ولايات وقد تضررت التجمعات السكنية إما بشكل مباشر من خلال تدمير منازلهم وأحيائهم أو بسبب هجرة الهاربين من الأعاصير. لقد سارع الصليب الأحمر الأمريكي إلى الاستجابة للكوارث الثلاث بتقديم المأوى والغذاء والدعم المعنوي. وقد تعامل الآلاف

اضطراب غامرة إلى الحد الذي كانت تخاف فيه من القيادة وخصوصاً على الجسور أو بالقرب من الماء. "لولا البرنامج، لما كنت حصلت على المساعدة ولا أدري ماذا كان من الممكن أن يحل بي". وتقول سو إنه في الوقت الذي كان فيه الآخرون يقومون بالمساعدة في إعادة بناء السدود والمنازل والمباني، كان الصليب الأحمر الأمريكي يقوم "بإعادة بناء الناس".

أسوأ موسم أعاصير في التاريخ

في 29 أغسطس 2005، ضرب الإعصار كاترينا الجنوب الشرقي من لويزيانا والجنوب الغربي من الميسيسيبي بعاصفة من الدرجة

قصة كلارك

عاد كلارك ليستمتع بالحياة مجدداً. ولم تعد الأفكار المتعلقة بإعصار كاترينا تسكنه وتسبب له الاضطراب. فقد ساعده البرنامج عن توجيه تلك الأفكار بصورة بناء ومنتجة. وهو يعبر الآن عن نفسه من خلال الكتابة. وتقول سو "بدأ الاضطراب يرخي قبضته عن ابني بصورة بطيئة ولكن أكيدة. فقد عاد للتجول في الساحات واللعب مع الأصدقاء وعاد عضواً فاعلاً في مجتمعنا مجدداً.

إعادة بناء الناس

غير أن قصة كلارك لا تنتهي هنا. في الوقت الذي تزعى فيه ابنها، استسلمت سو لمشاعر

مساعدة الناس على المحافظة على حياتهم وإعادة بنائها.

الحاجة إلى الدعم الطبي

نظرا لكون الصليب الأحمر الأمريكي واحدا من منظمات سارعت إلى تقديم المساعدة والخدمات بعد الإعصار، فإن برنامج معالجة أضرار الأعاصير المنفذ يحتاج إلى التقييم وتحليل الثغرات لتحديد اتجاه المساعدات لعدم تكرار الخدمات التي تقدمها المنظمات الأخرى.

ويتمثل التوجه الشائع بعد وقوع الكوارث في تقديم الدعم غير طبي الموسع. ووجد برنامج معالجة أضرار الأعاصير أن هناك الكثير من مثل هذه البرامج إلا أن أيا منها لم يكن موجهة على من هم بحاجة إلى الخدمات السريرية. فلم يكن باستطاعة الجميع تحمل تكاليف مثل هذه الخدمات. ولم يكن التأمين الصحي الخاص أو العام في الماضي يوفر سوى مقداراً ضئيلاً من التغطية المالية للصحة العقلية ومعالجة وسوء استخدام العقاقير مقارنة بالحالات الصحية الأخرى. ومما فاقم المشكلة هو حتى حين يكون لدى الأفراد التأمين الصحي الكافي لتغطية تكاليف العلاج فقد كان الكثيرون يحجمون عن استخدام التأمين خشية لأن يعلم أصحاب العمل بعلاجهم، هرباً من أن يوصموا بالمعاناة من أمراض الصحة العقلية أو سوء استخدام العقاقير.

وقد تم تصميم برنامج الدعم المعنوي مع مراعاة هذا الأمر ليقدّم منفعة يمكن للأفراد بموجبها أن يتلقوا العلاج لمشاكل الصحة

العقلية أو سوء استخدام العقاقير وما يتعلق بذلك من الأدوية بتكلفة تصل إلى (2000) دولار خارج قنوات التأمين المعتادة. وقد استفاد كلارك وأمه سو ومعهم (22500) شخص آخر من هذا البرنامج.

بناء قدرة المجتمع على التعافي

إن توفير الخدمات الطبية على أية حال لم يكن الثغرة الوحيدة في الرعاية. فلم تكن أنشطة الدعم النفسي التي تقدمها الهيئات الحكومية وغير الربحية وغيرها من منظمات المجتمع المحلي كافية نظراً لاتساع الرقعة الجغرافية وعدد المتأثرين بها، لا سيما المجتمعات المحرومة من الخدمات الذين اضطروا إلى ترك أساليب المعيشة والتقاليد التي نشأوا عليها.

لقد قدم برنامج منحة الصليب الأحمر لبناء قدرة المجتمع على التعافي (BCR) التمويل للأنشطة النفسية المجتمعية لا سيما للحاجات التي لم تكن تلبى. فحين بينت الدراسة الاستبائية لرجال الدين، مثلاً، التي أجرتها جامعة جنوب المسيسيبي أن رجال الدين كانوا يجدون مشقة في مساعدة أفراد رعيته ذوي الاحتياجات العقلية الكبيرة الناجمة عن عواصف عام 2005، أدت المنحة المقدمة من برنامج بناء قدرة المجتمع على التعافي إلى تسهيل التعاون بين رجال الدين والعاملين في مجال الصحة العقلية.

وقد قام رجال الدين والمهنيين من خلال جلسات التدريب الجماعية بتبادل خبراتهم المميزة ومراجعة أساليب المعالجة وكيفية

إيجاد الترابط بين أعضاء المجتمع المحلي. فازداد فهمه في نهاية الأمر للأدوار المهمة التي يؤديها كل منهم في الصحة النفسية لمن يساعدهم. وكما قال السيد جون هوزي منسق البرنامج: "أصبح الناس الآن يدركون أهمية قضايا الصحة العقلية".

مساعدة الأسر

لقد أدى الإعصار ريتا إلى تدمير ما نسبته (90%) من منطقة سابين باس قس بورت آرثر في ولاية تكساس؛ مما أرغم المئات من السكان على إعادة بناء حياتهم. ولسماعة الناس بينما يقومون بإصلاح منازلهم ومجتمعهم، فقد اشتركت جمعية الشبان المسيحية في بورت آرثر (YMCA) مع المدرسة الابتدائية المحلية لتقديم مجموعة من الأنشطة الترفيهية والتعليمية للأطفال. وفي هذا السياق تقول السيدة كاتينا نيومان مديرة برنامج أنشطة إثراء حياة الشباب الذي تديره جمعية الشبان المسيحية في بورت آرثر.

ورغم تنفيذ برامج الصحة العقلية والدعم النفسي إلا أن الدراسات الأكاديمية تظهر أن نظام الصحة العقلية في المناطق الأكثر تأثراً في جنوب لويزيانا وجنوب المسيسيبي لا تفي باحتياجات من يواجهون صعوبة في العلاج ولا لا تقدم ما يكفي من الخدمات الأساسية لمن يعانون من أمراض عقلية حادة. فقد كانت السجون المحلية، على سبيل المثال، تعمل كمستشفيات مؤقتة لمن يحتاجون إلى معالجة لمشاكل الصحة العقلية وسكن ثابت.

زيادة القدرات

لقد خصص برنامج معالجة أضرار الأعاصير أموالاً للقضايا غير المتوقعة. وقد عمل برنامج منحة الصحة السلوكية على زيادة قدرة البنية التحتية الصحية في المناطق الأكثر تضرراً. وكان هذه البرامج مختلفاً عن برنامج بناء قدرة المجتمع على التعافي بكونه قدم منحة كبيرة لمقدمي الخدمات القائمين كالمستشفيات التعليمية في المدن والمراكز الطبية الجامعية ومعاهد الأبحاث.

وقد وفرت المبادرات الثلاث في مجملها حتى الآن أنشطة وخدمات لما يزيد على (200000) من الشباب والأسر. وما يزال الصليب الأحمر الأمريكي يستمع إلى قصص الأفراد الذين لم يتمكنوا من إعادة بناء منازلهم وحسب بل وحياتهم كذلك. وقد تحسنت مهارات الهيئات في مجال إدارة البرنامج والمنح وتم تعزيز التعاون وبناء القدرة على التعافي لتحسين الاستعداد والاستجابة لأية أعاصير مستقبلية أو غير ذلك من الكوارث

في (Astrodome Stadium) استاد القبة الفضائية هيوستن. الصليب الأحمر الأمريكي / دانيل سيم

IFRC Psychosocial Centre
c/o Danish Red Cross
Blegdamsvej 27
Postbox 2600
2100 Østerbro
Copenhagen
DENMARK

هاتف: + 45 3525 9200
البريد الإلكتروني: psychosocial.centre@ifrc.org
الإنترنت:

<http://www.ifrc.org/psychosocial>

تأسس المركز المرجعي للدعم النفسي-الاجتماعي في عام 1993، ويعتبر هيئة منتدبة من قبل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ويستضيفه الصليب الأحمر الدنمركي في مقر رئاسته في كوبنهاغن. تتمثل الوظيفة الأولى لهذا المركز، بصفته "مركز تميز"، في تطوير المعرفة والممارسات الفضلى ذات الأهمية الاستراتيجية، والتي من شأنها أن ترشد العمليات التي يقوم بها في المستقبل كل من الاتحاد الدولي والجمعيات الوطنية.

لقد تم تأسيس المركز من أجل ترويج وتوجيه وتعزيز مبادرات الدعم النفسي-الاجتماعي التي تنفذها الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في شتى أرجاء العالم. وقد حددت "الوثيقة الخاصة بالسياسة العامة للاتحاد الدولي بخصوص الدعم النفسي-الاجتماعي"، والتي تم إقرارها في أيار (مايو) 2003، الأساس لتدخلات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في عمليات الاستجابة لحالات الطوارئ وتنفيذ برامج الإغاثة طويلة المدى. وضمن هذه السياسة، تتلخص مهمة المركز المرجعي في دمج الدعم النفسي-الاجتماعي في برامج جميع الجمعيات الوطنية. وكما هو الاتفاق عليه في الاجتماع التشاوري للمراكز والشبكات التابعة للجمعيات الوطنية، المكلف من قبل المجلس الحاكم للاتحاد الدولي في شهر آذار (مارس) 2007، فإن المركز يعتبر هيكلًا مرناً وخلاقاً لتطوير ونشر الخبرات.

الصليب الأحمر الدنمركي

Danish Red Cross

ويدعمه كل من

Norwegian Red Cross

Canadian Red Cross

RödaKorset

Rauði kross Íslands

Hellenic Red Cross

Finnish Red Cross



UNIVERSITY OF COPENHAGEN



RÅDET FOR PSYKISK HELSE